

รายงานตัวชี้วัด กพร.

รอบที่ 2 : 5 เดือนหลัง (มีนาคม – กรกฎาคม 2565)

ตัวชี้วัดที่ 1.4

ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ

2. Advocacy/Intervention

การกำหนดมาตรการและประเด็นความรู้ที่ให้แก่ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตั้งชี้วัด

2.1 ข้อมูลการขับเคลื่อนตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับ PIRAB

2.1.1 ร้อยละของประชากรสูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

มาตรการที่กำหนด

- 1) บูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
- 2) ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานสำรวจพฤติกรรมสุขภาพในผู้สูงอายุ
- 3) จัดทำคู่มือ/สื่อประชาสัมพันธ์การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในผู้สูงอายุ
- 4) สำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 8

หลักการและเหตุผล

- 1) เพื่อสื่อสารนโยบายที่ชัดเจนสู่ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องและประสานการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในเขตสุขภาพที่ 8
- 2) เพื่อสื่อสารประชาสัมพันธ์แนวทางในการขับเคลื่อนการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในผู้สูงอายุ
- 3) เพื่อเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพในผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ 8

มาตรการในการปิดช่องว่าง (GAP) สื่อสารนโยบายที่ชัดเจนสู่ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

- 1) สื่อสารนโยบายที่ชัดเจนสู่ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
- 2) เตรียมความพร้อมระบบประชุมผ่านระบบการประชุมทางไกลเพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน
- 3) นิเทศติดตามการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 8
- 4) สรุปผลการสำรวจแล้วคืนข้อมูลให้กับพื้นที่

2.1.2 ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ และ ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan

วิเคราะห์ GAP การดำเนินงานตำบล Long Term Care

ข้อค้นพบ/ประเด็นปัญหาในการดำเนินงาน/หลักการและเหตุผล

1. CM ภาพรวมผ่านเกณฑ์ แต่ไม่ครอบคลุมในพื้นที่ดำเนินการ เนื่องจากมีการย้ายงาน/ย้ายสถานที่ปฏิบัติงาน/ลาออก/เกษียณอายุราชการ
2. การบันทึกข้อมูล Long Term Care มีหลายภาคส่วนทำให้ผู้ปฏิบัติงานยังไม่เข้าใจการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม (3C กรมอนามัย/LTC สปสช.)
3. โปรแกรม 3C กรมอนามัย ดึงข้อมูลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจากโปรแกรม LTC สปสช. มาไม่ครบถ้วน/ไม่ถูกต้อง
4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บางแห่งยังไม่เข้าใจกระบวนการดำเนินงาน เนื่องจาก บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับผิดชอบงาน ไม่มั่นใจในระเบียบ และกระบวนการดำเนินงาน

มาตรการในการปิดช่องว่าง (GAP)

1. พัฒนาหลักสูตรการอบรมผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) แบบออนไลน์ เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการอบรม CM รายใหม่
2. อบรมการใช้งานโปรแกรมให้กับพื้นที่มากขึ้น เพื่อให้พื้นที่ได้ฝึกปฏิบัติการใช้โปรแกรมมากยิ่งขึ้น
3. ศูนย์อนามัย และ สปสช. สื่อสารและตรวจสอบข้อมูลผู้สูงอายุในโปรแกรมอยู่ตลอด เพื่อให้ข้อมูลถูกต้องและครบถ้วน
4. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานกองทุน LTC ให้ถึงระดับพื้นที่ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจระเบียบมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอเชิงนโยบายในระดับเขต

1. วางแนวทางร่วมกับเขตสุขภาพที่ ๘ พัฒนาศักยภาพ Care Manager รายใหม่ให้ครอบคลุม และหามาตรการหรือแรงจูงใจให้ Care Manager ปฏิบัติงานในพื้นที่อย่างน้อย 3 ปี
2. ขับเคลื่อนมาตรฐานหลักสูตรการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ภายใต้แนวทางการดำเนินงาน Intermediate Care และ Long Term Care ในชุมชน

2.1.3 ร้อยละผู้สูงอายุมีพันธุประวัติใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี หรือ 4 คู่สบ การกำหนดมาตรการและประเด็นความรู้ที่ให้แก่ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตั้งชีวิต

➤ เพิ่มความครอบคลุมเป็นร้อยละ 50 และ 20 ซี หรือ 4 คู่สบ = ร้อยละ 70 ตามส่วนกลางเสนอ

- เข้าถึงความรอบรู้ จะมีการแบ่งยอดให้เทียบ ปชก. (คำถาม ได้อะไรจากการเข้าไปใน Platform)
- สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย ดูข้อมูลได้ตลอดและมีเป็นบล็อกให้เข้าถึงได้ตลอด
- อยากให้มีการนำเสนอโปสเตอร์แบบออนไลน์ (พื้นที่ฝาก)
- กรณีผู้เข้าร่วมอบรมแกนนำฯ ขอให้เพิ่มกลุ่มเป้าหมาย จนท. ผู้ดูแล
- ต้องการคุยข้อมูลชมรมผ่านหน้าเว็บไซต์ศูนย์อนามัยที่ 8 เพื่อเก็บเป็นฐานข้อมูลชมรม.
- ต้องการให้ทางศูนย์อนามัยที่ 8 กำหนดรูปแบบในการทำสื่อประชาสัมพันธ์ที่ชัดเจน เช่น จัดให้มีการทำสื่อทันตสุขภาพแล้วนำมาประกวด

มาตรการที่กำหนด

- 1) พัฒนาและผลิตสื่อ ส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุและก่อนวัยสูงอายุในชมรม
- 2) พัฒนาศักยภาพแกนนำผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเรื่องการเข้าถึงสื่อด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ
- 3) รมรณรงค์สร้างกระแส ลดการสูญเสียฟันและเพิ่มการเข้าถึงบริการทางทันตกรรมในกลุ่มวัยทำงานและ

ก่อนวัยสูงอายุ

หลักการและเหตุผล

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงสื่อการส่งเสริมสุขภาพในช่องปาก
2. เพื่อสร้างแกนนำผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเรื่องการเข้าถึงสื่อด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ
3. เพื่อสร้างความรอบรู้และเพิ่มการเข้าถึงบริการทางทันตกรรมในกลุ่มวัยทำงานและก่อนวัยสูงอายุ

● มาตรการในการปิดช่องว่าง (GAP)

- 5) สื่อสารนโยบายที่ชัดเจนสู่ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
- 6) เตรียมความพร้อมระบบประชุมผ่านระบบการประชุมทางไกลเพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน
- 7) สรุปผลการสำรวจแล้วคืนข้อมูลให้กับพื้นที่

● ข้อเสนอเชิงนโยบายในระดับเขต ดังนี้

- 1) ผลักดันให้มีการจัดทำ care plan ในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุให้ครอบคลุม

รายงานผลการดำเนินงานในเวทีตรวจราชการ

หลักการและเหตุผลในการขับเคลื่อนตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับ PIRAB

P : Partner ภาคี : สร้างการมีส่วนร่วมภาคีภาครัฐ อปท. MOU ระดับนโยบายให้มีความชัดเจน กระตุ้นการร่วมรับผิดชอบ ต่อผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพกาย จิต สังคม สิ่งแวดล้อม ที่อยู่อาศัย ให้มีความปลอดภัย เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุพึ่งพิง มีอาชีพและรายได้ และจัดทำคำสั่งคณะกรรมการดำเนินงานพัฒนาส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ปี พ.ศ.2565 เพื่อร่วมกันขับเคลื่อนและบูรณาการการดำเนินงานตามภารกิจที่สำคัญ

I : Invest การลงทุน : ลงทุนด้านการส่งเสริมสุขภาพ (สร้างนำซ่อม ลงทุนน้อยกว่า) ให้เกิดบรรยากาศ สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมแก่การออกกำลังกาย มีสถานที่ ที่ปลอดภัยและเหมาะสม การลงทุนด้านอาชีพใน ผู้สูงอายุ และผู้ดูแลหลัก ให้เกิดความยั่งยืน และ สนับสนุน ส่งเสริม ติดตาม อปท.ทุกแห่งให้เข้าร่วมกองทุน Long Term Care เพื่อให้ผู้สูงอายุได้เข้าถึงบริการ

R : Regulate and Legislate การบังคับใช้กฎหมาย : ผลักดันและขับเคลื่อนนโยบายสนับสนุนการ ดูแลผู้สูงอายุระดับท้องถิ่น การลงทุนในชมรมผู้สูงอายุและดำเนินการควบคุมมาตรฐานหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ ในพื้นที่

A : Advocate นโยบาย : สร้างระบบการสื่อสารสาธารณะที่เข้าถึงง่าย เข้าใจง่าย เช่น โฉนดในการ ประสานงานเจ้าหน้าที่ผู้สูงอายุ โฉนดเพื่อใช้ในการสื่อสารข้อมูลสุขภาพสำหรับผู้นำด้านสุขภาพผู้สูงอายุ และจัดเวที แลกเปลี่ยนสำหรับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานเฉพาะเรื่อง

B : Build Capacity : สำรวจ CM / CG ในพื้นที่ และเสนอแผนเพื่อจัดอบรม CM รายใหม่ให้เพียงพอ และอบรมฟื้นฟู CM จัดประชุมพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุและแผนการดำเนินงานผู้สูงอายุ ปี 2565 เพื่อให้มีความ รู้ทักษะ การคัดกรอง ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและดำเนินการคัดเลือก ประเมินบุคคลและองค์กร ต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพและดูแลผู้สูงอายุดีเด่น ปี ๒๕๖๕ เพื่อสร้างขวัญกำลังใจ

2.2 ประเด็นความรู้ที่ให้ผู้รับบริการ

ชื่อประเด็นความรู้ : คู่มือการดำเนินงานพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ปี 2564

<https://hpc8.anamai.moph.go.th/aging/>

เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ : เพื่อความเข้าใจและชัดในการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ ของปี 2564 ซึ่งจะทำได้สามารถพัฒนาการดำเนินงานไปในทิศทางที่ถูกต้องส่งผลต่อการผ่านเกณฑ์ที่กำหนด

ชื่อประเด็นความรู้ : แนวทางการดำเนินงานตำบล Long Term Care

https://drive.google.com/drive/folders/1xEQb10UWnZJMLGoCjAKOcGNXsmr_m0

(จากเว็บไซต์ สำนักงานผู้สูงอายุ กรมอนามัย)

เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ : เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเข้าใจตรงกันในการดำเนินงาน ตำบล LTC รวมถึงองค์ประกอบของตำบล LTC ของปี 2563

ชื่อประเด็นความรู้ : การดำเนินงานกองทุนระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care : LTC)

<https://www.nhso.go.th/frontend/page-contentdetail.aspx?CatID=MTE1Mg==>

(จากเว็บไซต์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.))

เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ : เพื่อให้เกิดความชัดเจนและเป็นแนวทางในการดำเนินงานกองทุน LTC ให้กับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานสาธารณสุข ให้มีความเข้าใจตรงกันและมั่นใจในการเบิกจ่ายเงินกองทุนมากยิ่งขึ้น

ชื่อประเด็นความรู้ คู่มือการบริหารจัดการการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก (Fee Schedule) https://issuu.com/badindog/docs/_____free_schedule

เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อเพิ่มเข้าเข้าใจในการบันทึกข้อมูลการให้บริการและการเบิกจ่ายของกลุ่มจำเพาะ

ชื่อประเด็นความรู้ Oral health literacy

เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อเป็นข้อมูลความรู้และเป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชนทุกกลุ่มวัย <http://www.oic.go.th/FILEWEB/CABINFOCENTER17/DRAWER002/GENERAL/DATA0003/00003259.PDF>