



หน่วยงานเจ้าภาพ	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
ตัวชี้วัดที่ 1.25	จำนวนผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุประเภทและระดับต่าง ๆ ที่ผลิตเพิ่มใหม่ตามค่าเป้าหมายของแผนปฏิรูปประเทศ
หน่วยงานที่รับการประเมิน	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
คำนิยาม	<p>ระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ หมายถึง การดำเนินงานส่งเสริม พัฒนา สนับสนุนฟื้นฟูและสร้างความเข้มแข็งให้กับภาคีเครือข่ายและชุมชนให้มีส่วนร่วมในการดูแลและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี มีอายุยืนยาว</p> <p>องค์ประกอบของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ หมายถึง การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและชุมชนในการดำเนินงานด้านการส่งเสริม พัฒนา สนับสนุนฟื้นฟูและสร้างความเข้มแข็งให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี มีอายุยืนยาว ด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้สูงอายุทุกคนในชุมชนได้รับการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐานตามชุดสิทธิประโยชน์ <ul style="list-style-type: none"> - ประเมินผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงตามกลุ่มศักยภาพตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living: ADL) ทุกรายรอบ 9 เดือน และ 12 เดือน - ประเมินสุขภาพและคัดกรองกลุ่มอาการผู้สูงอายุ 9 ข้อ (โดยคณะกรรมการพัฒนาเครื่องมือคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข) <div style="text-align: center;">   <p>สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ NEW.pdf</p> </div> <ol style="list-style-type: none"> 2. ผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงที่ผ่านการประเมินคัดกรองและมีปัญหาด้านสุขภาพได้รับการดูแลและวางแผนการส่งเสริมดูแลสุขภาพรายบุคคล (Care Plan) 3. มีระบบเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเชิงป้องกันการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในระดับตำบล ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> - การดูแลส่งเสริมด้านทันตสุขภาพในผู้สูงอายุ - มีมาตรการส่งเสริมสุขภาพเชิงป้องกันตามสถานการณ์การระบาดและควบคุมโรคในกลุ่มผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในระดับตำบล - การประเมินด้านสิ่งแวดล้อม เช่น ที่อยู่อาศัย ระบบสาธารณสุขปโภคการจัดการขยะติดเชื้อที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของกลุ่มผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในระดับตำบล เป็นต้น 4. มี Care Manager / ทีมสหวิชาชีพ / หมอครอบครัว/ Caregiver อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นอพส. อสม และแกนนำผู้สูงอายุ ในการดูแลเยี่ยมผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน 5. มีการประเมินผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงตามกลุ่มศักยภาพตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living: ADL) รอบ 9 และ 12 เดือนโดยมีผลการประเมินการเปลี่ยนกลุ่มของผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงจาก <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มติดเตียงมาติดบ้าน - กลุ่มติดบ้านมาติดสังคม

	<p>6. มีระบบการบันทึกการรายงานข้อมูลผ่านระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) - รายงานการขึ้นทะเบียน CM /CG /CP /CC (อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น)</p>
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	<p>ข้อมูลการคัดกรอง :</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (ADL) - ประเมินสุขภาพและคัดกรองกลุ่มอาการผู้สูงอายุ 9 ข้อ (โดยคณะกรรมการพัฒนาเครื่องมือคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข) - กลุ่มผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง : ได้รับการประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (ADL) ประเมินตามรอบ 9 และ 12 เดือนเพื่อดูการเปลี่ยนแปลงและคุณภาพ ของ Care Plan <p>ข้อมูลมีบริการส่งเสริมป้องกันดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในระดับตำบล :</p> <ul style="list-style-type: none"> - การส่งเสริมด้านทันตสุขภาพในผู้สูงอายุ - มีระบบการส่งเสริมสุขภาพเชิงป้องกันตามสถานการณ์การระบาด และควบคุมโรคในกลุ่มผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในระดับตำบล - การประเมินด้านสิ่งแวดล้อม เช่น ที่อยู่อาศัย ระบบสาธารณสุขปภคที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของกลุ่มผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในระดับตำบล เป็นต้น <p>ข้อมูลการจัดทำ Care Plan ผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงรายบุคคลตั้งแต่ปีงบประมาณ 2564 โดยจัดทำเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงที่มี ADL < 11)</p> <ul style="list-style-type: none"> - หน่วยบริการมีการจัดทำ Care Plan รายบุคคลผ่านระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) - มี Caregiver อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น อพส.หรือ อสม. เข้าเยี่ยมและให้การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง ตาม Care Plan - พื้นหน่วยบริการมีการบันทึกข้อมูลรายงานผลการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงลงใน Care Plan ผ่านระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) <p>เงื่อนไขของผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุในการจัดทำ Care Plan</p> <p>เพื่อดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง รายบุคคลตั้งแต่ปีงบประมาณ 2564 โดยจัดทำเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง ที่มี ADL < 11) จัดทำผ่านระบบการรายงานผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผู้ปฏิบัติงานสังกัด</p>
แหล่งข้อมูล	<p>แหล่งฐานข้อมูลที่สามารสืบค้น /อ้างอิง :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) รายงานประจำเดือนกรมอนามัย - ระบบรายงานผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น - ระบบรายงานผ่าน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย <p>หมายเหตุ : แหล่งข้อมูลหลักคือระบบโปรแกรม Long Term Care (3C)</p>
รายการข้อมูล 1	<p>A = จำนวนผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุหลักสูตรกลาง 70 ชั่วโมงในปี 2563</p> <p>A1 = จำนวนผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุหลักสูตรกลาง 70 ชั่วโมงในปี 2564 -2565</p> <p>A2 = จำนวนผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุหลักสูตรกลาง 120 ชั่วโมงในปี 2564 - 2565</p>
รายการข้อมูล 2	<p>B = จำนวนตำบลทั้งหมดที่มีจำนวนผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่</p>
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	<p>สูตรการคำนวณ : $A + A1 + A2 : B$</p> <p>หมายเหตุ A1,A2,A3 = จำนวนผลรวมของผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุทั้งหมดต่อตำบลที่มีจำนวนผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่</p>

ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1 : 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2563 - กุมภาพันธ์ 2564) รอบที่ 2 : 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2564 - กรกฎาคม 2564)
-------------------	--

เกณฑ์การประเมิน :

รอบที่ 1 : 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2563 - กุมภาพันธ์ 2564) และรอบที่ 2 : 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2564 - กรกฎาคม 2564)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน				
1	Assessment มีรายการข้อมูล สารสนเทศ และความรู้ที่นำมาใช้ในการดำเนินงานผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan	1	1. มีรายการข้อมูล สารสนเทศและ ความรู้ทั้งข้อมูลเชิงปริมาณ 2. มีรายการข้อมูล สารสนเทศและ ความรู้เชิงคุณภาพ 3. มีข้อมูลความต้องการ/ความคาดหวัง/ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย				
2	Advocacy/ Intervention มีการกำหนดมาตรการและประเด็นความรู้ที่ให้แก่ ผู้รับบริการ (C)/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (SH) เพื่อการ ขับเคลื่อนการดำเนินงานผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan	1	1. มีมาตรการเพื่อการขับเคลื่อนการ ดำเนินงานตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับ กลยุทธ์ PIRAB 2. มีประเด็นความรู้ที่ให้แก่ C/SH เพื่อการ ขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด 3. มีนวัตกรรมและเทคโนโลยีที่สามารถเป็น สื่อหรือช่องทางในการเพิ่มองค์ความรู้ ให้กับกลุ่มเป้าหมายนำไปใช้ในการดูแล ตนเองได้				
3	Management and Governance มีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan	1	1. มีแผนการขับเคลื่อน 2. มีการขับเคลื่อนเป็นไปตามแผน 3. มีรายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัด ตามคำรับรองฯ ทุกเดือน และนำขึ้น เว็บไซต์ของหน่วยงาน ภายในวันที่ 10 ของ เดือนถัดไป				
4	Output ผลผลิต มีผลการดำเนินงานตามแผนและมาตรการที่กำหนด	1	1. มีจำนวนผลผลิตครบตามจำนวน เป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนการ ขับเคลื่อนการดำเนินงานของสำนัก ออมัยผู้สูงอายุ (0.5) 2. มีมาตรการกำหนดไว้ชัดเจนในกรณี สถานการณ์ปกติและในสถานการณ์การ เกิดการระบาดของโรคต่าง ๆ (0.5)				
5	Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด จำนวนผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุประเภทและระดับต่าง ๆ ที่ผลิตเพิ่มใหม่เป็นไปตามค่าเป้าหมาย	1	มีผลลัพธ์ตรงเป้าหมายเป็นสัดส่วนตาม ระยะเวลา				
	คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0	
	จำนวน	5000	10000	12000	13000	14000	
	คะแนนรวม					5	

เงื่อนไข : (ถ้ามี)

เอกสารสนับสนุน :	1. คู่มือการประเมินผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาว 2. คู่มือแนวทางการจัดทำ Care Plan Online 3. ระบบโปรแกรมการจัดทำ Care Plan Online
------------------	--

	4. แนวทางการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว 5. แนวทางการอบรมผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) 6. คู่มือแนวทางการอบรมผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) 7. คู่มือแนวทางการอบรมฟื้นฟูผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) 8. คู่มือแนวทางการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) 9. คู่มือแนวทางการอบรมฟื้นฟูผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) 10. คู่มือการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว 11. สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (เล่มสีฟ้า)													
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน (ข้อมูลย้อนหลังอย่างน้อย 3 ปี)														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Baseline data</th> <th rowspan="2">หน่วยวัด</th> <th colspan="3">ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ พ.ศ.)</th> </tr> <tr> <th>2561</th> <th>2562</th> <th>2563</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>จำนวนผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุประเภทและระดับต่าง ๆ ที่ผลิตเพิ่มใหม่เป็นไปตามค่าเป้าหมาย</td> <td>คน</td> <td>-</td> <td>190</td> <td>14,510</td> </tr> </tbody> </table>	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ พ.ศ.)			2561	2562	2563	จำนวนผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุประเภทและระดับต่าง ๆ ที่ผลิตเพิ่มใหม่เป็นไปตามค่าเป้าหมาย	คน	-	190	14,510
Baseline data	หน่วยวัด			ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ พ.ศ.)										
		2561	2562	2563										
จำนวนผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุประเภทและระดับต่าง ๆ ที่ผลิตเพิ่มใหม่เป็นไปตามค่าเป้าหมาย	คน	-	190	14,510										
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นายแพทย์กิตติ ลากสมบัติศิริ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย โทรศัพท์ 0 2590 4503 E-mail : kitti.l@anamai.mail.go.th													
ผู้รายงานตัวชี้วัด	1. นางรัชณี บุญเรืองศรี นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4508 E-mail : rachanee.b@anamai.mail.go.th 2. กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย โทรศัพท์ 0 2590 4506													

ตัวชี้วัดกรม.....

ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

ตัวอย่าง ตัวชี้วัด output/outcome

1. จำนวนผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุและระดับต่าง ๆ ที่ผลิตเพิ่มรายใหม่ 70,000 คน เมื่อสิ้นปี 2565 (30,000) (จำนวนคน)

ตัวชี้วัดใหม่

เป้าหมาย 75

คำอธิบาย

ผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะ
 ขอบเขตการประเมิน อาสาสมัครท้องถิ่นที่ปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน
 วิธีการเก็บข้อมูล ใช้วิธีการเก็บข้อมูลจากผู้ผ่านการอบรมและขึ้นทะเบียนเป็นผู้ปฏิบัติงานซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /รพ.สต /ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน ในระบบโปรแกรม Term Care(3C)
 รายละเอียดของกิจกรรมหรือการดำเนินงาน จัดอบรมตามหลักสูตร การอบรม Caregiver 70 ชั่วโมง / อบรมอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น 50 ชั่วโมง /120 ชั่วโมง
 แหล่งที่มาของข้อมูล ระบบโปรแกรม Long Term Care(3C)

ปีงบประมาณ	2559	2560	2561	2562	2563
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	190	14,510

แผนระยะยาว / Roadmap (2564-25xx) (ถ้ามี)

ปีงบประมาณ	2564	2565	2566	2567	2568
ค่าเป้าหมาย	30,000	70,000	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
14,510 (ที่มา: การขึ้นทะเบียนผู้ผ่านการอบรม ในระบบโปรแกรม Long Term Care(3C)	20,000 (ที่มา: การขึ้นทะเบียนผู้ผ่านการอบรม ในระบบโปรแกรม Long Term Care(3C)	30,000 (ที่มา: การขึ้นทะเบียนผู้ผ่านการอบรม ในระบบโปรแกรม Long Term Care(3C)

เงื่อนไข

กลุ่มเป้าหมายต้องผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตร Caregiver 70 ชั่วโมง / อบรมอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น 50 ชั่วโมง /120 ชั่วโมง

ขั้นตอนการดำเนินงานในปี 2564

- เลือกกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในแต่ละอบต. ละ 2คน เป็นอย่างน้อย
- ผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุ 1คน ต่อผู้สูงอายุ 4 คน
- ผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุต้องผ่านการอบรม Caregiver 70 ชั่วโมง / ภายใน 3 ปีต้องผ่านการอบรมอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น 50 ชั่วโมง รวมเป็น 120 ชั่วโมงได้ค่าตอบแทน 6,000 บาท
- ผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุต้องปฏิบัติงาน 20 วัน /เดือน และ วันละ 8 ชั่วโมง จึงจะได้รับค่าตอบแทน

ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ

- ผู้สูงอายุได้รับการดูแล และ มี DL ดีขึ้น
- ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลมีสุขภาพดีขึ้นโดยการเปลี่ยนกลุ่มจากกลุ่มติดเตียงเป็นติดบ้าน กลุ่มติดบ้านเป็นติดสังคม