

แบบฟอร์มข้อมูลเพิ่มเติม 3 ประเด็น

รางวัลเลิศรัฐ สาขาบริการภาครัฐ ประจำปี พ.ศ. 2562 (รอบ 2)

ความยาวไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4 ตัวอักษร TH Sarabun PSK ขนาด 16 และอยู่ในรูป .doc หรือ .docx เท่านั้น


ชื่อผลงาน : การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(Long Term Care)ในชุมชน ด้วยนวัตกรรม 3 C :
Care manager, Caregiver & Care Plan

ชื่อส่วนราชการ : กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน : สำนักงานอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย

ประเด็นที่ 1 : ผลลัพธ์การดำเนินงานที่ชัดเจนและวัดผลได้



1.1 ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น : จากการดำเนินงานพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(Long Term Care) ในชุมชน ด้วยนวัตกรรม 3 C : Care manager, Caregiver & Care Plan ซึ่งเป็นการทำงานแบบบูรณาการที่มีความชัดเจนและวัดผลได้เป็นที่ยอมรับจากรัฐบาล ประชาชนและภาคีเครือข่าย ตัวอย่างจากเว็บไซต์รัฐบาลไทย  รัฐบาลไทย <https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/16821> เข้าถึงได้เมื่อวันที่ 15 พฤศจิกายน 2561 ได้นำเสนอผลงานของรัฐบาล ดังนี้ “กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย ร่วมมือกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และมหาวิทยาลัยแม่โจ้ พัฒนาเชื่อมต่อระบบโปรแกรมการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ “Long Term Care” และเพิ่มศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ(Caregiver) ในการดูแลผู้สูงอายุ...”

รัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ได้ดำเนินการประเมินคัดกรองสุขภาพแล้ว จำนวน 7,242,578 คน หรือร้อยละ 87.64 เป็นผู้สูงอายุติดสังคม ร้อยละ 96.86 ติดบ้าน ติดเตียงร้อยละ 3.14 ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง โดยกระทรวงสาธารณสุขผลิต Care manager แล้ว จำนวน 12,452 คน Caregiver จำนวน 77,380 คน ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ติดบ้าน ติดเตียงได้รับการดูแล 188,298 คน ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีขึ้น กลุ่มติดเตียงเปลี่ยนเป็นกลุ่มติดบ้าน 2,160 คน กลุ่มติดบ้านเปลี่ยนเป็นกลุ่มติดสังคม 7,677 คน รัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขยังคงเดินหน้าพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพื่อ “ผู้สูงวัยเป็นหลักชัยของสังคม”

1.2 สามารถลดภาระงบประมาณค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของภาครัฐ : จากรายงานผลการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล ข้าราชการ – พนักงานของรัฐ ในปีงบประมาณ 2559 ของข้าราชการบำนาญ พบการเบิกจ่ายผู้ป่วยในเฉลี่ยครั้งละ 40,318 บาท และค่าใช้จ่ายสำหรับผู้ป่วยนอกเฉลี่ยครั้งละ 2,230 บาท (<https://thaipublica.org> เข้าถึงได้เมื่อ 28 พฤษภาคม 2562) หรือค่าเฉลี่ยบริการโดยรวมคนละ 42,548 บาทต่อคนต่อปี การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(Long Term Care)ในชุมชน ด้วยนวัตกรรม 3 C : Care manager, Caregiver & Care Plan เป็นการดูแลผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียงที่บ้านอย่างสม่ำเสมอด้วยแผนการดูแลรายบุคคล จำนวน 188,289 คน (ข้อมูลกรมอนามัย ณ วันที่ 15 พฤศจิกายน 2561) หรือประมาณการได้ว่าการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(Long Term Care) ในชุมชน ด้วยนวัตกรรม 3 C : Care manager, Caregiver & Care Plan จะสามารถลดค่าใช้จ่ายภาครัฐได้ถึง 8,011.3 ล้านบาท

1.3 พัฒนาให้มีอาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ จากการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)ในชุมชน ด้วยนวัตกรรม 3 C : Care manager, Caregiver & Care Plan จนเป็นที่ยอมรับของกระทรวงสาธารณสุขและรัฐบาล โดยในปี 2559 กระทรวงสาธารณสุขได้แจ้งเวียนหนังสือเมื่อวันที่ 23 ธันวาคม 2559 แนวทางการจัดอบรมผู้จัดการดูแล (Care Manager: CM) และผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver: CG) ให้หน่วยบริการ

เสนอโครงการและแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan: CP) และการกำหนดให้หน่วยบริการดำเนินการจ่ายเงินสนับสนุนการทำงานผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver: CG) ไม่เกิน 300 บาทต่อผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver: CG) 1 คนต่อเดือน

ต่อมาเมื่อวันที่ 5 ตุลาคม 2560 ได้มีการเปลี่ยนแปลงนโยบายในเรื่องการจ่ายค่าตอบแทน “4.ให้หน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สนับสนุนระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care) โดยการจ้างเหมาผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ในลักษณะจิตอาสาตามแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) และให้หน่วยบริการจ่ายเงินสนับสนุนการทำงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ในอัตราค่าจ้างเหมาจ่ายไม่เกิน 1,500 บาทต่อเดือนต่อผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) 1 คน ทั้งนี้ ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) 1 คน ให้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตั้งแต่ 5-10 คน ยกเว้นในกรณีที่พื้นที่มีผู้สูงอายุพึ่งพิงทั้งหมดน้อยกว่า 5 คน ให้จ้างเหมาไม่เกิน 600 บาทต่อเดือนต่อผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) 1 คน โดยให้ผู้จัดการดูแล (Care Manager) เป็นผู้พิจารณาจัดสรรผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้แก่ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ตามศักยภาพและคละกลุ่มของผู้สูงอายุให้เหมาะสม รวมทั้งให้ดำเนินการในลักษณะการจ้างเหมาบริการตาม พ.ร.บ.การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560 กรมอนามัยร่วมกับภาคีเครือข่ายได้ดำเนินการจัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ทั่วประเทศ จำนวน 77,380 คน เพื่อสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุในระบบ Long Term Care จึงเป็นการส่งเสริมให้มีอาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ และทำงานอยู่ในชุมชน

1.4 การพัฒนาชุดบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ : กรมอนามัยร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ผู้ทรงคุณวุฒิและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ได้ร่วมกันพัฒนาชุดบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ (คู่มือระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ (Long Term Care) ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปี 2559) เพื่อให้บริการดูแลผู้สูงอายุอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม โดยการจำแนกกลุ่มประเภทการให้บริการทางการแพทย์ตามชุดสิทธิประโยชน์ เป็น 4 กลุ่ม

- 1) กลุ่มที่เคลื่อนไหวได้บ้างมีปัญหาการกิน/การขับถ่ายแต่ไม่มีภาวะสับสน
- 2) กลุ่มที่เคลื่อนไหวได้บ้าง มีภาวะสับสนและอาจมีปัญหาการกิน/การขับถ่าย
- 3) กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้ ไม่มีปัญหาการกินหรือเจ็บป่วยรุนแรง
- 4) กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้เจ็บป่วยรุนแรงหรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต

ประเภทของการจัดบริการประกอบด้วย 1) การประเมินวางแผนการรักษาและดูแลทางการแพทย์ 2) การดูแลทางการแพทย์พยาบาล 3) การดูแลด้านเภสัชกรรม 4) การฟื้นฟูสมรรถภาพ 5) การดูแลด้านสุขภาพจิต 6) การดูแลด้านสุขภาพช่องปาก 7) การดูแลด้านโภชนาการ 8) การดูแลด้านการแพทย์แผนไทย/ทางเลือก (คู่มือระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ (Long Term Care) ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปี 2559) ซึ่งมีผู้สูงอายุได้รับการดูแลตามชุดบริการแล้วจำนวน จำนวน 188,289 คน มีคุณภาพชีวิตดีขึ้นร้อยละ 5.80

ประเด็นที่ 2 การขยายผลการดำเนินการหรือแผนในระยะต่อไป

การดำเนินงานพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ด้วยนวัตกรรม 3 C : Care manager, Caregiver & Care Plan กรมอนามัยได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่าน “ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์” ซึ่งเป็นการดูแลผู้สูงอายุเชิงระบบประกอบด้วย 1) มีระบบการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพ และมีข้อมูลผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาว 2) มีชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ 3) มีผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager) ผู้ดูแลผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) หรืออาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ 4) มีบริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านที่มีคุณภาพ (Home Health Care) จาก

สถานบริการสู่ชุมชนโดยบุคลากรสาธารณสุขและทีมสหสาขาวิชาชีพ 5) มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับ ตำบล 6) มีระบบการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง โดยท้องถิ่น ชุมชน มีส่วนร่วม และมีแผนการดูแล ผู้สูงอายุรายบุคคล(Care plan) 7) มีคณะกรรมการบริหารจัดการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนหรือ คณะกรรมการกองทุนตำบล (ผ่านเกณฑ์ หมายถึงผ่านทุกองค์ประกอบ)

“ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์” เป็นตัวชี้วัด ที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย และการตรวจราชการ จึงทำให้มีการขยายผลอย่างรวดเร็ว โดยพบว่า “ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์” ในปี 2559 มี จำนวน 1,569 ตำบล ปี 2560 มีจำนวน 2,140 ตำบล และในปี 2561 มีจำนวน 4,797 ตำบล โดยกระจายอยู่ ทุกอำเภอ ทุกจังหวัดทั่วประเทศ

แผนการดำเนินงานต่อไป กรมอนามัยได้ผลักดันให้ “ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์” เป็นตัวชี้วัดที่สำคัญภายใต้ “มาตรการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติเรื่อง สังคมสูงอายุ” โดยระบุในมาตรการย่อยที่ 1.3 ระบบสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงอายุ(S3) ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายที่ 3 ร้อยละ 70 ของผู้สูงอายุติดเตียงได้รับการดูแลสุขภาพและสังคม โครงการสำคัญที่ 2 พัฒนาวัดกรรมการดูแลผู้สูงอายุกลาง ระยะยาว และการดูแลระยะสุดท้ายของชีวิต (มาตรการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติ เรื่องสังคมผู้สูงอายุ โดยกรม กิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หน้าที่27) การดำเนินงานที่สำคัญคือการจัดทำ แผนงานโครงการในการขับเคลื่อนการดำเนินงานแบบบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน NGO และ ภาคประชาชน ในการร่วมกันขับเคลื่อนสร้างสังคมแห่งความเอื้ออาทร ไม่ทอดทิ้งผู้สูงอายุ

ประเด็นที่ 3 การแสดงให้เห็นถึงความยั่งยืนของโครงการ

3.1 การดำเนินงานขับเคลื่อนผ่าน “ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์” ได้รับการบรรจุในแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ในยุทธศาสตร์ที่ 1 Promotion & Prevention Excellence แผนงานที่ 1.1 :พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย โครงการที่ 1 โครงการพัฒนาศักยภาพคนไทย

3.2 การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(Long Term Care)ในชุมชน ได้รับการบรรจุในแผนการปฏิรูป ระบบสาธารณสุข (MOPH 4.0) กระทรวงสาธารณสุข ใน 11 ประเด็นสำคัญ Inclusive เป็นธรรม ลดเหลื่อมล้ำ ประเด็นที่ 4 Long Term Care(เข้าถึงได้จาก <http://www.nurse.cmu.ac.th/conference2017/files> วันที่ 28 พฤษภาคม 2562)

3.3 เป็นประเด็นสำคัญในบันทึกข้อตกลงการบูรณาการความร่วมมือกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ระหว่างกระทรวง สาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงศึกษาธิการ ภายใต้ ยุทธศาสตร์ Strong Health(สุขภาพแข็งแรง) มาตรการพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว โดยกำหนด ตัวชี้วัด ร้อยละ 50 ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(Long Term Care) ในชุมชนมีคุณภาพผ่านเกณฑ์

3.4 เป็นประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย ในแผนยุทธศาสตร์ การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) กรมอนามัย

3.5 “การบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” ได้ถูกกำหนดให้เป็นบริการตาม ชุดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ