

แบบรายงานการตรวจราชการ ปี 2560

จังหวัด...ราชบุรี.....เขตบริการสุขภาพที่.....5.... ตรวจราชการวันที่ 8-10 กุมภาพันธ์ 2560

คณะที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

หัวข้อการตรวจราชการ : ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์

สถานการณ์ : สังคมไทยเป็นสังคมผู้สูงอายุ มีผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง ประมาณร้อยละ 20 อยู่คนเดียว จำนวน 9 แสนคน หรือร้อยละ 18.7 ร้อยละ 95 เจ็บป่วยด้วยโรคและปัญหาสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์เพียง ร้อยละ 26 มีภาวะสมองเสื่อม ร้อยละ 12.4 และ เข้าถึงระบบบริการร้อยละ 56.7

ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น : ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์

1. ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงาน

1.1 วิเคราะห์สถานการณ์ ความสำคัญ/สภาพปัญหาของพื้นที่

แนวโน้มประชากรผู้สูงอายุจังหวัดราชบุรีเพิ่มสูงขึ้นตั้งแต่ ปี 2558 - 2560 ร้อยละ 16.37 ,18.78 และ 19.72 ตามลำดับเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ(Aging Society) และพบว่าสูงกว่าระดับเขต ปี 2560 ระดับเขตมีผู้สูงอายุร้อยละ 16.5 อำเภอที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Complete Aged Society) ได้แก่ อำเภอวัดเพลง ร้อยละ 27.05 อำเภอบางแพ ร้อยละ 21.59 อำเภอโพธาราม ร้อยละ 20.87 และอำเภอดำเนินฯ ร้อยละ 20.7 โดยมีกลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 60-69ปี) จำนวน 76,496 คน หรือร้อยละ 53.97 ผู้สูงอายุวัยกลาง (อายุ 70-79ปี) จำนวน 40,614 คนหรือร้อยละ 28.65 และ ผู้สูงอายุวัยปลาย(80ปีขึ้นไป)จำนวน 24,618 คนหรือร้อยละ 17.63 ประชากรผู้สูงอายุเพศชาย ร้อยละ 42.9 เพศหญิง ร้อยละ57.1

ภาพรวมสัดส่วนประชากรวัยทำงาน 100 คนทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ 31 คน ซึ่งสูงกว่าระดับประเทศ ปี 2560 ที่มีประชากรวัยทำงาน 100 คนทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ 24 คน

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนประชากรผู้สูงอายุแยกรายอำเภอ ปี 2558-2560

อำเภอ	ปี 2558			ปี 2559			ปี 2560		
	ประชากรทั้งหมด	ประชากร 60 ปีขึ้นไป	ร้อยละ	ประชากรทั้งหมด	ประชากร 60 ปีขึ้นไป	ร้อยละ	ประชากรทั้งหมด	ประชากร 60 ปีขึ้นไป	ร้อยละ
1.เมือง	227,345	33,015	14.52	176,808	33,437	18.91	173,248	34,156	19.72
2.บ้านโป่ง	180,478	28,214	15.63	155,461	29,483	18.96	146,723	28,829	19.65
3.โพธาราม	125,511	22,249	17.73	120,604	23,577	19.55	113,095	23,607	20.87
4.ดำเนินฯ	87,003	16,812	19.32	82,005	16,282	19.85	80,412	16,650	20.70
5.บางแพ	37,803	7,798	20.63	42,749	8,692	20.33	42,322	9,136	21.59
6.วัดเพลง	10,955	2,442	22.29	9,275	2,371	25.56	7,759	2,099	27.05
7.ปากท่อ	57,167	10,267	17.96	55,668	10,315	18.52	54,741	10,639	19.43
8.จอมบึง	55,492	8,190	14.76	56,342	8,965	15.91	54,501	9,154	16.80
9.สวนผึ้ง	31,572	3,848	12.19	31,861	4,294	13.48	28,325	4,181	14.76
10.บ้านคา	17,839	2,973	16.67	18,248	3,275	17.94	17,505	3,267	18.66
รวม	831,165	135,808	16.34	749,021	140,691	18.78	718,631	141,718	19.72

ที่มา: ฐานข้อมูลประชากรตามสถิติหลักประกันสุขภาพ ณ วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2560 (งานผู้สูงอายุ สสจ.ราชบุรี)

ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

ข้อมูลผู้สูงอายุ กลุ่ม 1 - 4 / ตำบล LTC/ Care Manager/Care Giver

อำเภอ	พื้นที่		จำนวนตำบล LTC ที่ผ่าน เกณฑ์	จำนวนผู้สูงอายุในโครงการ LTC								จำนวน Care Manager	จำนวน Care Giver	จำนวน กองทุน ที่ซื้อ บริการ ตาม Care plan	จำนวน Care plan ที่ ทำใน พื้นที่	หน่วย บริการที่ จัดทำ Care plan	หน่วย บริการ ที่มีการ จ่ายค่า ตอบแทน CG (แห่ง)	ผู้สูงอายุที่ขึ้น	
	ทั้งหมด	เป่า หมาย		จำนวนผู้สูงอายุ สิทธิ์UC		จำนวน ผู้สูงอายุ สิทธิ์อื่นๆ	กลุ่ม 1	กลุ่ม 2	กลุ่ม 3	กลุ่ม 4	รวม							กลุ่ม ติด บ้าน เปลี่ยน เป็นติด บ้าน	กลุ่ม ติด เตียง เปลี่ยน เป็นติด บ้าน
				ปี59	ปี60														
1	เมือง	15	-	8	217	-	86	30	79	32	227	16	13	-	13	1	-	-	-
2	บ้านโป่ง	8	2	226	130	-	225	42	64	25	356	15	47	1	83	3	-	-	-
3	โพธาราม	10	2	21	28	-	25	3	7	14	49	13	42	-	49	2	-	-	-
4	ดำเนินฯ	7	2	48	109	-	66	10	20	13	109	16	23	1	48	4	-	-	-
5	บางแพ	7	1	172	184	-	68	33	73	10	184	13	90	1	20	1	-	-	-
6	วัดเพลง	3	1	16	40	-	15	0	25	0	40	6	12	1	11	1	-	-	-
7	ปากท่อ	6	1	15	14	-	5	4	4	0	13	7	20	-	13	1	-	-	-
8	จอมบึง	3	1	10	10	-	5	2	3	0	10	8	10	-	1	1	-	-	-
9	สวนผึ้ง	2	1	14	13	-	9	1	3	0	13	4	10	-	13	1	-	-	-
10	บ้านคา	2	1	41	41	-	25	9	7	0	41	3	10	-	41	2	-	-	-
รวม		63	12	571	786	-	529	134	285	94	1042	100	277	4	292	17	-	-	-

หมายเหตุ ข้อมูล ณ 8 กุมภาพันธ์ 2560

1.3 รายละเอียดผลการดำเนินงาน ไตรมาสที่ 1 (ตุลาคม - ธันวาคม 2559)

ข้อมูลประกอบ การวิเคราะห์ที่ลำดับที่	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล ณ วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 60	อ.เมือง	อ.บ้านโป่ง	อ.โพธาราม	อ.ดำเนินฯ	อ.บางแพ	อ.วัดเพลง	อ.ปากท่อ	อ.จอมบึง	อ.สวนผึ้ง	อ.บ้านคา	ภาพรวมจังหวัด	
1	ตำบลต้นแบบ Long Term Care ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 50	เป้าหมาย	15	8	10	7	7	3	6	3	2	2	63	
		ผลงาน	-	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	12
		ร้อยละ		25	20	28.6	14.3	33.3	16.7	33.3	50	50	19.05	
๒	ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล ร้อยละ 80-100	เป้าหมาย	217	130	28	109	172	40	14	10	13	41	774*	
		ผลงานปี60	13	83	28	48	20	11	13	1	13	41	292*	
		ร้อยละ	6.0	63.8	100.0	44.0	11.6	27.5	92.9	10.0	100	100	37.7*	
๓	จำนวน Care Manager ผ่านการอบรม	เป้าหมาย	13	6	5	4	7	4	5	6	1	1	52	
		ผลงานปี60	13	6	5	4	7	4	5	6	1	1	52	
		ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
4	จำนวน Care giver ผ่านการอบรม	เป้าหมาย	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	
		ผลงานปี60												
		ร้อยละ												

หมายเหตุ *ข้อมูลอยู่ระหว่างดำเนินการ ยังไม่ครอบคลุมทุกหน่วยบริการเป้าหมาย ณ 8 กุมภาพันธ์ 2560

ผลการดำเนินงาน

จังหวัดราชบุรีมีการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อวางแนวทางขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2560 และอยู่ในระหว่างการจัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มวัยสูงอายุระดับจังหวัด/อำเภอ มีการสื่อสารชี้แจงทิศทางการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและเขตสุขภาพที่ 5 และประสานพื้นที่เพื่อคัดเลือกตำบล LTC เพิ่ม ปี 2560 รวมทั้งหมดจำนวน 63 ตำบล หรือร้อยละ 50

ผลการดำเนินงานการพัฒนาบริการดูแลผู้สูงอายุด้านสาธารณสุขระยะยาว(Long Term Care) สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ พบว่ามีจำนวนตำบล LTC ที่ประเมินตนเองผ่านเกณฑ์ 7 องค์ประกอบ 12 แห่งหรือร้อยละ 19.05 มี Care Manager ที่ผ่านการอบรมจำนวน 52 คน จังหวัดมีแผนจัดการอบรม Care Giver ในเดือนกุมภาพันธ์-มีนาคม 2560 ซึ่งจำนวนเป้าหมายที่ศูนย์อนามัยที่ 5 สนับสนุน 176 คน จำนวนผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง จัดทำ Care Plan ปี 2560 จำนวน 292 ฉบับ หรือร้อยละ 28.0 ยังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย และการคัดกรองผู้สูงอายุปี 2560 และจัดทำ Care Plan ยังอยู่ระหว่างการเร่งรัดดำเนินงาน หน่วยบริการที่ได้รับอนุมัติโครงการฯจากอปท.แล้วอยู่ระหว่างทำสัญญาข้อตกลงการจัดระบบบริการดูแลระยะยาว รอโอนเงินมีจำนวน 4 แห่ง ได้แก่ 1.รพท.บ้านโป่ง 2.รพ.สต.วังเย็น 3.รพ.วัดเพลง 4.รพ.สต.บัวงาม ซึ่งทั้ง 4 แห่ง

สามารถเป็นแหล่งแลกเปลี่ยนเรียนรู้แก่หน่วยบริการอื่นด้านแนวทางปฏิบัติเพื่อการเบิกจ่ายเงินกองทุนLTCได้

ผลการคัดกรองผู้สูงอายุตามเกณฑ์การประเมินความต้องการความช่วยเหลือในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน (ADL) ปี 2560 ได้ ร้อยละ 42.6 ยังไม่ได้อย่างน้อยร้อยละ 90 ตามเป้าหมาย อย่างไรก็ตามพบว่าผลการคัดกรองผู้สูงอายุตามเกณฑ์ ADL พบว่า มีผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ร้อยละ 94.1 สูงกว่าปี 2559 ซึ่งมีผู้สูงอายุติดสังคม ร้อยละ 90.6 กลุ่มติดบ้านร้อยละ 5 และกลุ่มติดเตียง ร้อยละ 0.9 ภาพรวมมีผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงร้อยละ 5.9 ไม่เกินร้อยละ 15 ตามที่เกณฑ์กำหนด และน้อยกว่าปี 2559 ซึ่งภาพรวมผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองร้อยละ 91.27 มีกลุ่มผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงร้อยละ 9.36

ตารางที่ 2 แสดงการคัดกรองผู้สูงอายุตามเกณฑ์การประเมินความต้องการความช่วยเหลือในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน (ADL) ปี 2560

อำเภอ	จำนวนผู้สูงอายุที่คัดกรองADL								
	จำนวน DBpopปี 59	คัดกรอง		ติดสังคม		ติดบ้าน		ติดเตียง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.เมือง	32,202	9,604	29.8	9,257	96.4	287	3.0	60	0.6
2.บ้านโป่ง	26,983	18,680	69.2	17,317	92.7	1,178	6.3	185	1.0
3.โพธาราม	23,181	9,654	41.6	8,982	93.0	586	6.1	86	0.9
4.ดำเนินฯ	15,651	4,729	30.2	4,485	94.8	190	4.0	54	1.1
5.บางแพ	8,692	2,285	26.3	2,182	95.5	73	3.2	30	1.3
6.วัดเพลง	2,179	1,523	69.9	1,477	97.0	28	1.8	18	1.2
7.ปากท่อ	10,048	8,488	84.5	7,980	94.0	442	5.2	66	0.8
8.จอมบึง	8,639	1,650	19.1	1,588	96.2	54	3.3	8	0.5
9.สวนผึ้ง	3,911	291	7.4	284	97.6	3	1.0	4	1.4
10.บ้านคา	3,041	403	13.3	393	97.5	4	1.0	6	1.5
รวม	134,527	57,307	42.6	53,945	94.1	2,845	5.0	517	0.9

หมายเหตุ ข้อมูล ณ ต.ค.-17 ม.ค.2560

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละการคัดกรองสุขภาพสุขภาพผู้สูงอายุด้วยโรคที่เป็นปัญหาและพบบ่อยปี 2560 (ข้อมูล HDC ณ 17 มกราคม 2560)

อำเภอ/โรค	ความดันโลหิตสูง			เบาหวาน			ตาต้อกระจก		
	จำนวน	คัดกรอง	%	จำนวน	คัดกรอง	%	จำนวน	คัดกรอง	%
1.เมือง	16,345	13,763	84.20	25,293	20,282	80.19	37,536	875	2.34
2.บ้านโป่ง	15,597	14,848	95.20	22,066	20,392	92.41	32,967	1,676	5.08
3.โพธาราม	12,575	10,930	86.91	18,433	15,464	83.89	24,439	11,022	45.10
4.ดำเนินฯ	7,895	7,344	93.02	12,478	1,1571	92.73	13,496	2,925	21.67
5.บางแพ	4,929	4,149	84.17	7,013	5,606	79.94	9,331	3,093	33.15
6.วัดเพลง	1,052	1,007	95.72	1,765	1,653	93.65	2,497	299	11.97
7.ปากท่อ	5,425	5,237	96.53	8,462	7,876	93.07	11,461	2,738	23.89

8.จอมบึง	4,778	4,462	93.39	7,239	6,436	88.91	9,334	4,715	50.51
9.สวนผึ้ง	2,508	2,029	80.90	3,324	2,342	70.46	5,327	973	18.27
10.บ้านคา	1,706	1,511	88.56	2,587	2,114	81.72	3,479	223	6.41
รวม	72,810	65,280	89.66	108,660	93,736	86.27	149,729	28,539	19.06

ผลการคัดกรองโรคที่พบบ่อยและเป็นปัญหาสำคัญ ได้แก่ เบาหวาน ร้อยละ 86.3 ความดันโลหิตสูง ร้อยละ 89.6 และตาต้อกระจก ร้อยละ 19.1 ส่วนโรคอื่นๆอยู่ในระหว่างดำเนินการ

การดูแลผู้สูงอายุกลุ่มผู้สูงอายุติดสังคมจังหวัดได้แจ้งและสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเน้น ไม่ล้ม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย โดยผ่าน settings ต่างๆ ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ โรงเรียนผู้สูงอายุและ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตฯ สำหรับโรงเรียนผู้สูงอายุมีจำนวน 3 โรงเรียน ได้แก่ 1. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวัดแก้ว ต. วัดแก้ว อ.บางแพ 2. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังเย็น ต.วังเย็น อ.บางแพ 3. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลท่าชุมพล ต.ท่าชุมพล อ.โพธาราม ซึ่งจากการประเมินผลผู้สูงอายุและอปท.มีความพึงพอใจและให้การสนับสนุน นอกจากนี้จังหวัดได้กำหนดพื้นที่ตำบลต้นแบบการพัฒนาบูรณาการงานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวจำนวน 3 ตำบล ได้แก่ 1.ตำบลท่าชุมพล อำเภอโพธาราม 2.ตำบลวัดแก้ว อำเภอบางแพและ 3.ตำบลวังเย็น อำเภอบางแพเพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ขยายผล

การตรวจเยี่ยมพื้นที่ตำบลLTC วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2560 ณ ตำบลวังเย็น อำเภอบางแพ พบว่าทีม DHS มีการขับเคลื่อนบูรณาการหน่วยงานทุกภาคส่วนในพื้นที่เพื่อดูแลผู้สูงอายุตำบลLTCให้ครอบคลุมทั้งด้านสังคม สุขภาพ ส่งเสริมรายได้และปรับปรุงสภาพสิ่งแวดล้อมบ้านพักอาศัย โดยมีนายอำเภอเป็นผู้นำ Key Success คือ 1. ผู้นำ ได้แก่ นายอำเภอ สาธารณสุขอำเภอและนายกเทศมนตรี มีการบริหารจัดการร่วมกันและสนับสนุนติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 2. ทีมCare Manager รู้ปัญหาและความต้องการของพื้นที่และมีระบบข้อมูลสนับสนุนและทีม Care Giver มีจิตอาสาในการดูแลผู้สูงอายุ 3. แกนนำชุมชนเข้มแข็ง ให้ความร่วมมือสูง มีต้นทุนพร้อมสนับสนุน และ 4. ภาคีเครือข่ายทำงานแก้ไขปัญหาพร้อมกัน ส่งต่อเชื่อมโยงจากสถานบริการสู่ชุมชน นับเป็นต้นแบบที่ควรขยายผลการดำเนินงานต่อไป

3. ประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

- การขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลLTC มี 7 องค์ประกอบ ซึ่งเป็นงานที่ต้องมีการบูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนโดยเฉพาะอปท.การ สื่อสารทำความเข้าใจระหว่างอปท.กับCare Manager การขับเคลื่อนร่วมกันในช่วงแรกอาจช้ากว่าTimeline จึงต้องมีคณะกรรมการขับเคลื่อนระดับจังหวัด/อำเภอ เยี่ยมติดตามเสริมพลังให้คำปรึกษาและจัดเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทำความเข้าใจเรียนรู้ระหว่างCUP/หน่วยบริการ

- การประชาสัมพันธ์เพื่อให้อปท.เข้าร่วมโครงการ LTC สปสข.ไม่ได้แจ้งให้หน่วยบริการในพื้นที่ทราบทำให้บางตำบลLTCไม่มีCare Managerที่ ผ่านการอบรมเนื่องจากไม่ใช่พื้นที่เป้าหมาย การแก้ปัญหาจึงอาจต้องใช้Care ManagerจากCUPและFCT ช่วยปฏิบัติงานแทนทำให้ขาดความคล่องตัวและเพิ่มภาระงาน

- ตำบลLTC บางแห่ง มีรพ.สต.รับผิดชอบ 2-3 แห่ง และอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของทั้งเทศบาลและอปท. แต่จำนวนCMที่ได้รับการอบรมมี 1 คน และอปท.ยังเข้าร่วมโครงการLTCไม่ครบ ทำให้การคัดกรองและการดูแลผู้สูงอายุยังไม่ครอบคลุม เช่น ตำบลสวนผึ้ง ตำบลทุ่งหลวง ตำบลบ้านคา เป็นต้น

- อปท.และเจ้าหน้าที่การเงินของหน่วยบริการยังไม่เข้าใจระเบียบแนวทางปฏิบัติเรื่องการเบิกจ่ายเงินตามชุดสิทธิประโยชน์ ดังนั้น PMจังหวัด/อำเภอต้องเร่งสื่อสารทำความเข้าใจกับอปท./จนท.การเงินCUP เช่น จัดการเรียนรู้ระหว่างตำบลLTC ปี 59และปี60 เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน สำหรับคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 5 ได้กำหนดจัดประชุมเพื่อขับเคลื่อนและมีเวทีแลกเปลี่ยน

เรียนรู้อร่วมกันในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2560 และสปสช.เขตกำหนดจะจัดประชุมเพื่อซักซ้อมความเข้าใจแก่ หน่วยบริการวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 60 และอปท.ที่เข้าร่วมโครงการLTC วันที่ 13 มีนาคม 60

ส่วนที่ 1 ข้อสังเกตที่พบ/ ปัญหา/อุปสรรค/ข้อเสนอแนะ

ลำดับ	ประเด็น/หัวข้อ (1)	ข้อสังเกต ปัญหา อุปสรรค (2)	ข้อเสนอแนะ ต่อหน่วยรับตรวจ (3)	ข้อเสนอแนะ ต่อส่วนกลางหรือผู้บริหาร (4)
1.	การดำเนินงาน ตำบลLTC	1.การขับเคลื่อนการดำเนินงานยังช้า เนื่องจากอยู่ในช่วงเริ่มต้นและเป็นงานที่ อาศัยความร่วมมือและบูรณาการกับ หน่วยงานภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เช่น อปท. จึงต้องสื่อสารทำความเข้าใจให้ ชัดเจน 2.ตำบลLTC มีการทำCare Plan (28.0%) ยังไม่ครอบคลุม ส่งกระทบต่อ การดำเนินงานขั้นตอนต่อไปทำให้อาจ ไม่ได้ผลลัพธ์ตามTimeline 3.Care Managerบางตำบลที่เข้าร่วม โครงการLTCยังไม่ได้รับการอบรมเพราะ ไม่ใช่ตำบลเป้าหมายที่กำหนด	1. PMจังหวัดเร่งจัดตั้ง คณะกรรมการLTC ระดับจังหวัด/อำเภอ เพื่อสื่อสาร ขับเคลื่อน&ติดตาม การดำเนินงานทุก เดือน 2.Care Mangerเร่ง จัดทำCare Plan และ Care Conference ให้ทันตามกำหนดและ เสนอขออนุมัติ อปท. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับ การดูแล 3. PMจังหวัด/อำเภอ ติดตามสุ่มประเมิน ตำบลLTCที่ประเมิน ตนเองผ่านตามเกณฑ์ 7 องค์ประกอบ แล้ว ทำหนังสือแจ้งศูนย์ อนามัยเพื่อสุ่ม ประเมินต่อไป 4. PMจังหวัด/อำเภอ ติดตามรวบรวมส่ง รายงานตามระบบตัด ยอดทุกวันที่ 20 ของ เดือนและส่งให้ศูนย์ อนามัย ภายในวันที่ 25 ทุกเดือน	
2.	การคัดกรอง	การคัดกรองผู้สูง	1.PMจังหวัด/อำเภอ	

	<p>ผู้สูงอายุตามเกณฑ์ ADL , โรคที่พบบ่อย และโรคผู้สูงอายุ (Geriatric Syndromes)</p>	<p>อายุปี2560 ยังดำเนินการได้ไม่ครอบคลุม จำนวนผู้สูงอายุ(เป้าหมายคัดกรอง ADL90%ขึ้นไป และโรคที่พบบ่อยและโรคผู้สูงอายุ 60%ขึ้นไป) เบื้องต้นพบว่าคัดกรองADLได้ 42.6% และคัดกรองโรคพบบ่อยได้ 3 โรค ได้แก่ ความดัน 89.6% เบาหวาน 86.3% และตาต่อกระจก19.1%</p>	<p>ติดตามการคัดกรอง และการใช้สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ รวมทั้งสนับสนุนการ คีย์ข้อมูลเข้าโปรแกรมคอมพิวเตอร์</p> <p>2. CMเร่งคัดกรองADL และโรคที่พบบ่อยเน้น ภาวะล้มและภาวะ สมองเสื่อมเพื่อจัด กิจกรรมดูแลป้องกัน กลุ่มเสี่ยงได้ทันทั่วทั้ง</p>	
3.	<p>การดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม</p>	<p>1. ประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มสูงเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ได้แก่ อำเภอวัดเพลง ร้อยละ 27.05 อำเภอบางแพ ร้อยละ 21.59 อำเภอโพธาราม ร้อยละ 20.87 และอำเภอดำเนินฯ ร้อยละ 20.7</p> <p>แต่การเตรียมพร้อมเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุทั้งด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ และการพัฒนาสิ่งแวดล้อม ยังมีข้อจำกัดด้านสุขภาพบุคลากรอยู่ในระหว่างการเร่งอบรมพัฒนาCM/CG กลไกขับเคลื่อนต้องอาศัยความร่วมมือจากอปท. และงบประมาณต้นทุนที่มีในแต่ละพื้นที่</p> <p>2. การดูแลกลุ่มผู้สูงอายุติดสังคมให้เข้าถึงบริการ เน้นการพัฒนาชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุ /ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต ซึ่งจากการดำเนินงานพบว่าการสนับสนุนกิจกรรมในSettingsต่างๆยังขาดความต่อเนื่อง ซึ่งถ้าจะให้ให้มีผลต่อสุขภาพควรมีกิจกรรมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง</p>	<p>1. PMจังหวัดรวบรวมผลการประเมินตนเองของชมรมผู้สูงอายุเพื่อวางแผนพัฒนาเน้นใช้หลักสูตรไม่ล้มไม่ล้มไม่ซึมเศร้ากินข้าวอร่อยและมีการติดตามประเมินผลเพื่อถอดบทเรียนและพัฒนาให้มีกิจกรรมต่อเนื่อง</p> <p>2. PMจังหวัด/อำเภอ คืบข้อมูลผลการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุเพื่อขอ งบประมาณสนับสนุนจากอปท. หรืออาจขอ งบประมาณสนับสนุนจากงบประมาณจังหวัดและกลุ่มจังหวัดเพื่อวางแผนแก้ไขดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและวางแผนพัฒนาชุมชนที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ</p>	

4. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย /ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

-
5 .นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)
-

ผู้รายงาน นางสาวชัชฎาภรณ์ จิตตา
ตำแหน่ง นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ
วัน/เดือน/ปี ที่รายงาน 19 มกราคม 2560
เบอร์โทร 0898851025
E-mail chachadaj@gmail.com