

## แบบรายงานการตรวจราชการ ปี 2560

จังหวัด..สุพรรณบุรี..เขตบริการสุขภาพที่...5...ตรวจราชการวันที่ 14 มิถุนายน 2560 - 16 มิถุนายน 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 มีพฤติกรรมการสุขภาพที่  
 พึ่งประสงค์เพียง ร้อยละ 26 มีภาวะสมองเสื่อม ร้อยละ 12.4 และ เข้าถึงระบบบริการร้อยละ 56.7

ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น : ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long  
 Term Care) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์

### 1. ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงาน

#### 1.1 วิเคราะห์สถานการณ์ ความสำคัญ/สภาพปัญหาของพื้นที่

สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุจังหวัดสุพรรณบุรี ปี 2560 จำนวน 152,735 คนหรือ ร้อยละ 22.48 (N= 679,200  
 ข้อมูลHDC ณ 30 ก.ย. 59 ) ผู้สูงอายุได้รับการประเมินความต้องการความช่วยเหลือในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน  
 ( ADL) ปี 2560 จำนวน 118,328 คน หรือร้อยละ 85.2 ยังไม่ครอบคลุมอย่างน้อยร้อยละ 90 ตามเป้าหมาย  
 ผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้ (Healthy Ageing)จำนวน 113,451 คน หรือ ร้อยละ 95.87 สูงกว่าปี 2559 ที่มีผู้สูงอายุที่  
 พึ่งตนเองได้ ร้อยละ 93.4 ผู้สูงอายุที่ดูแลตนเองได้บ้าง(คะแนนADL5-11) หรือ กลุ่มติดบ้าน จำนวน 3,754 คน  
 ร้อยละ 3.2 และผู้สูงอายุกลุ่มที่พึ่งตนเองไม่ได้ (คะแนนADL 0-4) หรือ กลุ่มติดเตียง จำนวน 1,123 คน หรือร้อยละ  
 0.95 ภาพรวมมีผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงร้อยละ 4.12 (N=ข้อมูล138,971 :HDC และ Aging Health Data(เฉพาะ 3  
 อำเภอ ได้แก่ อ.ด่านช้าง อ.บางปลาม้าและดอนเจดีย์) ณ วันที่ 14 มิถุนายน 2560 )

จากข้อมูลสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ จังหวัดสุพรรณบุรีเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว หน่วยงานบริการสาธารณสุข  
 และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องจึงมีมาตรการและกลไกการดำเนินงานเพื่อรองรับให้บริการสุขภาพในทุกๆมิติ ทั้ง  
 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งสถานการณ์ภาวะสุขภาพผู้สูงอายุของจังหวัดปัจจุบันพบว่า

ผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคสำคัญที่พบบ่อย ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง จำนวน 66,905 คน หรือร้อยละ 46.78  
 โรคเบาหวาน จำนวน 30,169 คน หรือ ร้อยละ 21.7 โรคหัวใจและหลอดเลือด จำนวน 4,215 คน หรือ ร้อยละ  
 3.03 โรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 4,644 คน หรือร้อยละ3.34 (N=138,965) และร้อยละของผู้สูงอายุ ที่มีฟันแท้  
 ใช้งานได้ไม่น้อยกว่า 20 ซี่ ปี 2560 จำนวน 56,683 หรือ ร้อยละ 56.4(N=31,964 )

โรคผู้สูงอายุ (Geriatric Syndromes) พบผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อ ข้อเข่าเสื่อมร้อยละ 6.7 (N=92,222)  
 หกล้ม ร้อยละ 3.2 (N=93,330) สมองเสื่อม ร้อยละ 1.6 (N=92,539) ซึมเศร้า ร้อยละ 0.25 (N=94,349) และ  
 ภาวะโภชนาการผู้สูงอายุ ประเมินโดยใช้ดัชนีมวลกาย พบ ผู้สูงอายุเป็น โรคอ้วน ร้อยละ 36.9 ผอม ร้อยละ 8.6  
 (N=90,120)

ข้อมูล :HDC ณ วันที่ 14 มิถุนายน 2560

#### 1.2 ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

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

อำเภอ	พื้นที่		จำนวนผู้สูงอายุ ที่ผ่านเกณฑ์	จำนวนผู้สูงอายุในโครงการ LTC							จำนวน Care Mana ger	จำนวน Care Giver	จำนวน กองทุน ที่ซื้อ บริการ Care plan	จำนวน Care plan ทำในพื้นที่	หน่วย บริการ ที่จัดทำ Care plan	หน่วยบริการ ที่มีการจ่าย ค่าตอบแทน CG (แห่ง)	ผู้สูงอายุดีขึ้น	
	จำนวน ตำบล	เป้า หมาย		จำนวนผู้สูงอายุ สิทธิUC	จำนวน ผู้สูงอายุสิทธิ อื่นๆ	กลุ่ม 1	กลุ่ม 2	กลุ่ม 3	กลุ่ม 4	รวม							กลุ่มติด บ้าน เปลี่ยน เป็นติด สังคม	กลุ่มติด เตียง เปลี่ยนเป็น ติดบ้าน
1.เมือง	20	11	6	๔๙๓	๙๔	๓๗๒	๔๗	๑๔๗	๒๒	๕๘๗	๑๓	๑๐๐	๑	๕๘๗	๑๑	๐	-	-
2.เดิมบางฯ	14	7	4	๑๕๑	๑๐๔	๑๔๔	๑๗	๘๗	๗	๒๕๕	๑๐	๓๖	๑	๒๕๕	๗	๐	-	-
3.ด่านช้าง	7	5	3	๑๑๙	๓๘	๘๙	๖	๑๓	๒๓	๑๕๗	๔	๑๘	๑	๑๕๗	๕	๐	-	-
4.บางปลาม้า	14	8	5	๒๐๙	๑๑๓	๒๖๒	๔๔	๙๐	๑๑	๓๒๒	๗	๑๘	๑	๓๒๒	๘	๐	-	-
5.ศรีประจันต์	9	8	4	๓๓๔	๓๙	๒๒๐	๔๓	๘๙	๒๑	๓๗๓	๑๐	๑๙	๑	๓๗๓	๘	๐	-	-
6.ดอนเจดีย์	5	4	3	๑๕๒	๒๒	๑๓๐	๑๗	๔๕	๒	๑๗๔	๗	๑๘	๑	๑๗๔	๔	๐	-	1
7.สองพี่น้อง	15	9	5	๓๑๘	๑๘๔	๔๑๑	๒๗	๕๑	๑๓	๕๐๒	๙	๑๘	๑	๕๐๒	๙	๐	-	-
8.สามชุก	7	4	4	๒๙๔	๖๐	๒๗๔	๓๕	๔๐	๕	๓๕๔	4	๑๘	๑	๓๕๔	๔	๐	-	-
9.อู่ทอง	13	6	4	๒๙๗	๑๔๕	๓๑๐	๕๘	๕๖	๑๘	๔๔๒	๖	๖๘	๑	๔๔๒	๖	๐	-	-
10.หนองหญ้าไซ	6	4	3	๑๑๑	๕๖	๑๐๔	๒๗	๒๔	๑๒	๑๖๗	๓	๓๖	๑	๑๖๗	๔	๐	2	1
รวม	110	66	41	๒,๔๗๘	๘๕๕	๒,๓๑๖	๓๒๑	๖๔๒	๑๓๔	๓,๓๓๓	๗๓	๓๔๙	๑๐	๓,๓๓๓	๖๖	๐	2	2

หมายเหตุ ข้อมูลรายงานตำบลLTC จังหวัดสุพรรณบุรี ณ 14 มิถุนายน 2560

### 1.3 รายละเอียดผลการดำเนินงาน

ข้อมูลประกอบกา วิเคราะห์ ลำดับที่	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล ณ วันที่ 5 มิถุนายน 60	อ.เมือง	อ.เดิมบาง ฯ	อ.ด่าน ช้าง	อ.บาง ปลาม้า	อ.ศรี ประจันต์	อ.ดอน เจดีย์	อ.สองพี่น้อง	อ.สามชุก	อ.อุทุมพร	อ.หนอง หญ้าไซ	ภาพรวม จังหวัด	
1	ตำบลLong Term Care ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 50	เป้าหมาย	๑๑	๗	๕	๘	๘	๔	๙	๔	๖	๔	๖๖	
		ผลงาน	6	4	3	5	4	3	5	4	4	3	41	
		ร้อยละ	54.55	57.14	60.00	62.50	50.00	75.00	55.56	100.00	66.67	75.00	62.12	
๒	ผู้สูงอายุได้รับการประเมิน& จัดทำแผน การ ดูแลรายบุคคล ร้อยละ 80-100	เป้าหมาย	587	255	157	322	373	174	502	354	442	167	3,333	
		ผลงาน	587	255	157	322	373	174	502	354	442	167	3,333	
		ร้อยละ	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
๓	จำนวน Care Manager ผ่าน การอบรม ปี 2560	เป้าหมาย	10	7	4	7	4	3	7	4	6	3	55	
		ผลงาน	๑๓	๑๐	๔	๗	๑๐	๗	๙	๔	๖	๓	๗๓	
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
4	จำนวน Care giver ผ่านการ อบรม ปี2560	เป้าหมาย	๒๒	๑๘	๑๘	๑๘	๑๘	๑๘	๑๘	๑๘	๑๘	๑๘	๑๘๔	
		ผลงาน	๑๐๐	๓๖	๑๘	๑๘	๑๙	๑๘	๑๘	๑๘	๑๘	๖๘	๓๖	๓๔๙
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐

หมายเหตุ ข้อมูลตำบลLTC ณ 14 มิถุนายน 2560

## ผลการดำเนินงาน

จังหวัดสุพรรณบุรี มีจำนวนตำบลทั้งหมด 110 แห่ง เข้าร่วมโครงการตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน จำนวน 66 ตำบล หรือ ร้อยละ 60.0 ประเมินตนเองผ่านเกณฑ์ 7 องค์ประกอบ จำนวน 41 แห่ง หรือร้อยละ 62.12 ซึ่งได้ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมายร้อยละ 50

### ผลการดำเนินงานตำบลLTC 7 องค์ประกอบ

1.มีระบบการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพ และมีข้อมูลผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาว จังหวัดสุพรรณบุรีมีการคัดกรองปัญหาสุขภาพ และมีข้อมูลผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาว ซึ่งบันทึกข้อมูลในโปรแกรม HOS xp, โดยแสดงรายงานผ่านHDC และ โปรแกรม Aging Health Data (เฉพาะ 3 อำเภอ ได้แก่ อ.ด่านช้าง อ.บางปลาม้าและอ.ดอนเจดีย์) ผลการคัดกรอง ADL ร้อยละ 85.1 (N=138,971) ยังไม่ครอบคลุมอย่างน้อยร้อยละ 90 ตามเป้าหมาย การคัดกรองโรคสำคัญและพบป่วย อย่างน้อยร้อยละ 60 พบว่าสามารถดำเนินการคัดกรองได้ตามเป้าหมาย ยกเว้น โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด คัดกรอง ได้ร้อยละ 48.1 และ 32.5 ตามลำดับ ปัญหาผลการคัดกรอง ที่ต่ำกว่าเป้าหมายส่วนหนึ่งเกิดจากข้อมูลโปรแกรมHDC การคัดกรองผู้สูงอายุ 10 เรื่อง สำหรับโรคHT, DMและCVDใช้ตัวหารที่รวมจำนวนผู้สูงอายุที่เป็นโรคแล้วด้วย ส่วนตัวตั้งคือผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองรายใหม่ (ข้อมูล :HDC & Aging Health Data ณ วันที่ 14 มิถุนายน 2560)

2.มีชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ จังหวัดสุพรรณบุรีมีชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด 366 แห่ง ตำบลLTC มีชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพครบ จำนวน 41 แห่ง

3.มี Care managerและ จำนวน Care giver หรือ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ 2560 จังหวัดสุพรรณบุรีมี Care manager ที่ผ่านการอบรมหลักสูตร 70 ชั่วโมงของกรมอนามัย เพิ่มจำนวน 65 คน รวมทั้งหมดมี Care manager จำนวน 73 คน Care giver จำนวน 349 คน จำนวนผู้สูงอายุพึ่งพิงที่คัดกรองได้ปัจจุบันมีจำนวน 3,333 คน ภาพรวมตำบลLTCมีสัดส่วนจำนวน Care manager ต่อจำนวนผู้สูงอายุพึ่งพิง เท่ากับ 1:46 ไม่อยู่ในเกณฑ์คุณภาพที่กำหนด และสัดส่วนจำนวน Care giver ต่อจำนวนผู้สูงอายุพึ่งพิง 1: 10 เมื่อพิจารณารายอำเภอพบว่าจำนวน Care manager และ Care giver บางอำเภอยังมีสัดส่วนไม่เพียงพอต่อการดูแลผู้สูงอายุพึ่งพิง อำเภอที่มีสัดส่วนจำนวนCare manager ต่อจำนวนผู้สูงอายุพึ่งพิงเกิน 1:40 มี 6 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมือง 1:46 อำเภอบางปลาม้า 1:46 อำเภอสองพี่น้อง 1:56 อำเภอสามชุก1:89 อำเภออู่ทอง1:74 อำเภอหนองหญ้าไซ 1:56 และสัดส่วนจำนวน Care Giver ต่อ จำนวนผู้สูงอายุยังไม่อยู่ในเกณฑ์คุณภาพที่กำหนดคือไม่เกิน 1:5-10 มี 7 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเดิมบางฯ 1:8 อำเภอด่านช้าง 1:9 อำเภอบางปลาม้า 1:18 อำเภอศรีประจันต์ 1:20 อำเภอดอนเจดีย์ 1:10อำเภอสองพี่น้อง 1:28 อำเภอสามชุก1:20 อย่างไรก็ตามมี 3 อำเภอที่ยังอยู่ในระหว่างดำเนินการจัดอบรม Care Giver ได้แก่ อำเภอด่านช้าง อำเภอสองพี่น้อง และอำเภอดอนเจดีย์

4. มีบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านที่มีคุณภาพ ( Home Health Care) จากสถานบริการสู่ชุมชนโดยบุคลากรสาธารณสุขและทีมสหสาขาวิชาชีพ

จังหวัดสุพรรณบุรีมีทีมหมอครอบครัว(Family care Team) มีสหวิชาชีพประกอบด้วย แพทย์ นักกายภาพ แพทย์แผนไทย เกษษกร Care manager Care giver อสม.และอสค. ในเชิงปริมาณอัตรากำลังของทีมสหวิชาชีพที่ลงปฏิบัติงาน ในคลินิกหมอครอบครัวยังไม่ครบตามเกณฑ์ ที่กำหนด ขาดแพทย์ประจำทีมแต่สามารถบริหารจัดการบริการได้โดยเบื้องต้นการเยี่ยมโดยแพทย์มีเป้าหมาย เน้นการดูแลผู้สูงอายุที่ติดเตียงและยากจนก่อน สำหรับทีมหมอครอบครัวระดับตำบลและระดับชุมชนมีการเยี่ยมบ้านตามแผนปฏิบัติงานได้ครอบคลุมทั่วถึง

5. มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับตำบล

จังหวัดสุพรรณบุรี มีรพ.สต.จำนวน 174 แห่ง (มีทันตภิบาลรับผิดชอบจัดบริการในพื้นที่ 34 คน ร้อยละ 19.5 โดยมีการบริหารจัดการโดยCUP เพื่อให้สามารถจัดบริการดูแลส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ และชุมชนได้อย่างครอบคลุม ซึ่งผลการคัดกรองปัญหาสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ร้อยละ 66.0 มีกลุ่มเสี่ยงที่ส่งต่อทันตบุคลากร ร้อยละ 4.5

6. มีระบบการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง โดยท้องถิ่น ชุมชน มีส่วนร่วมและมีแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan)

จังหวัดสุพรรณบุรีมีการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลโดย Care Manager จำนวน 3,333 ฉบับ หรือร้อยละ 100.0 ครอบคลุมจำนวนผู้สูงอายุทั้งปวงทั้งหมด มีกลไกการดำเนินงานที่ท้องถิ่นและชุมชนมีส่วนร่วม โดยมีการขับเคลื่อนผ่านคณะกรรมการ DHS ที่มีนายอำเภอเป็นผู้นำร่วมกับนายก อบต.และแกนนำชุมชนที่มีตระหนักถึงความสำคัญการเยี่ยมติดตามการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และยังมีการสนับสนุนให้ความร่วมมือพัฒนาในมิติ ด้านสังคม สิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย และส่งเสริมรายได้ผู้สูงอายุ ซึ่งมีตำบลLTCต้นแบบ ได้แก่ อบต.ไร่จรด

ผลลัพธ์การดำเนินงานตำบลLTC พบว่า จำนวนกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้บ้างหรือกลุ่มติดบ้าน เปลี่ยนเป็นติดสังคม จำนวน 2 คนและผู้สูงอายุกลุ่มที่พึ่งตนเองไม่ได้หรือกลุ่มติดเตียงเปลี่ยนเป็นติดบ้าน จำนวน 2 คน

7. มีคณะกรรมการบริหารจัดการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนหรือ คณะกรรมการกองทุนตำบล

ภาพรวมจังหวัดสุพรรณบุรีมี อบต.ทั้งหมด 127 แห่ง อบต.เป้าหมายในพื้นที่ตำบลLTC จำนวน 66 แห่ง หรือร้อยละ 52 แต่เข้าร่วมโครงการฯ จำนวน 31 แห่ง เนื่องจากยังไม่มีระเบียบการเบิกจ่ายที่ชัดเจน อบต.ยังไม่ได้ตัดสินใจเข้าร่วมโครงการฯ 35 แห่ง อบต.ที่MOUแล้ว มีการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน อบต. ที่โอนเงินและรอการโอนเงินไปยังหน่วยบริการ มี 10 แห่ง คือ 1.ทต.สุพรรณบุรี 2.ทต.เขาพระ 3.ทต.วังน้ำซับ 4.อบต.ไร่จรด 5.ทต.ด่านช้าง 6.ทต.โคกคราม 7.ทต.สองพี่น้อง 8.อบต.หนองสระ 9.ทต.หนองหญ้าไซ 10.อบต.ดอนปรู

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

1. อบต.ในพื้นที่เป้าหมายตำบลLTC ยังไม่MOU 35 แห่ง เนื่องจากผู้บริหารและเจ้าหน้าที่การเงินของอบต.และหน่วยบริการสาธารณสุขในบางพื้นที่ ยังไม่มั่นใจเรื่องระเบียบการเบิกจ่ายเงินกองทุนLTC ที่ยังไม่ชัดเจน เกรงกลัวการถูกตรวจสอบ

ซึ่งแนวทางแก้ไขปัญหา สปสช.เขต 5 ศูนย์อนามัยที่ 5 PMทุกจังหวัดและ Focal pointงานผู้สูงอายุ ได้มีการปรึกษาหารือกันและมีแผนนิเทศงานเยี่ยมเสริมพลังเพื่อสื่อสารสร้างความเข้าใจ แก่อบต.และหน่วยบริการ เดือนมิถุนายน 2560

2. สัดส่วนจำนวนCMและCG ไม่เพียงพอกับจำนวนผู้สูงอายุพึ่งพิงที่ต้องดูแลในพื้นที่ ซึ่งอาจมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพการดูแล เช่น

- สัดส่วนจำนวน CM ต่อจำนวนผู้สูงอายุ อำเภอเมือง 1:46 อำเภอบางปลาม้า 1:46 อำเภอสองพี่น้อง 1:56 อำเภอสามชุก1:89 อำเภออู่ทอง1:74 อำเภอหนองหญ้าไซ 1:56

- สัดส่วนจำนวน CG ต่อจำนวนผู้สูงอายุ อำเภอเดิมบางฯ 1:8 อำเภอด่านช้าง 1:9 อำเภอบางปลาม้า 1:18 อำเภอศรีประจันต์ 1:20 อำเภอดอนเจดีย์ 1:10อำเภอสองพี่น้อง 1:28 อำเภอสามชุก1:20

ส่วนที่ 1 ข้อสังเกตที่พบ/ ปัญหา/อุปสรรค/ข้อเสนอแนะ

ลำดับ	ประเด็น/ หัวข้อ  (1)	ข้อสังเกต ปัญหา อุปสรรค  (2)	ข้อเสนอแนะ ต่อหน่วยรับตรวจ  (3)	ข้อเสนอแนะ ต่อส่วนกลางหรือ ผู้บริหาร  (4)
1.	การขับเคลื่อน ตำบลLTC	<p>1.อปท.เป้าหมายปี60 ยังไม่มีMOU 35 แห่ง</p> <p>2.สปสช.&amp;อปท.ขาดการสื่อสารFeed back ข้อมูลให้กับหน่วยบริการในระดับพื้นที่ทำให้การกำกับ ติดตาม ในแต่ละขั้นตอนล่าช้า</p> <p>3.ค่าตอบแทนCG 300 บาท/เดือนไม่สอดคล้องกับภาวะเศรษฐกิจและสังคมเขตเมือง การจูงใจCGด้วยจิตอาสาเพื่อช่วยดูแลผู้สูงอายุทำได้ไม่เต็มศักยภาพ เป็นเพียงครั้งคราว CGที่ผ่านการอบรมแล้วบางส่วนลาออก</p>	<p>1.สสอ./ PM/CMสร้างแนวร่วมคณะกรรมการขับเคลื่อนแบบประชารัฐในระดับอำเภอเพื่อพัฒนาตำบลLTC</p> <p>2.สปสช.เขต5&amp;อปท.&amp;หน่วยบริการเพิ่มช่องทางการสื่อสารupdate ข้อมูลการดำเนินงานร่วมกันผ่านwebsite</p> <p>3.สปสช.เขต5&amp;ศอ.5 นิเทศเสริมพลังสร้างความเข้าใจกับอปท.&amp;หน่วยบริการทุกจังหวัด ในเดือนมิ.ย.60</p> <p>4.PM/CMคัดเลือกญาติ/อาสาสมัครครอบครัวของผู้สูงอายุเข้ารับการอบรม CG เพื่อให้สามารถดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวได้อย่างเต็มที่</p>	-ส่วนกลางควรพิจารณาปรับค่าตอบแทนCGให้เหมาะสมกับภาวะเศรษฐกิจและสังคม
2.	การคัดกรองผู้สูงอายุตามเกณฑ์ ADL , โรคที่พบบ่อย และโรคผู้สูงอายุ (Geriatric Syndromes)	-การคัดกรองผู้สูงอายุปี2560 ที่ยังดำเนินการได้ต่ำกว่าเป้าหมาย ได้แก่ คัดกรองADL ได้ร้อยละ 85.2 (เป้าหมายคัดกรองADL90%ขึ้นไป) และCVD	2.PMกำกับ ติดตาม การคัดกรอง คีย์ข้อมูลADL และโรคที่พบบ่อยให้ครอบคลุมมากขึ้น	

4.ข้อเสนอแนะนโยบาย /ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

## 5 .นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

-ชมรมผู้สูงอายุบ้านห้วยม้าลอย ตำบลหนองสาหร่าย อ.ดอนเจดีย์ เป็นต้นแบบด้านการจัดกิจกรรม  
ถ่ายทอดภูมิปัญญาเพื่อพัฒนาการเรียนรู้แก่เยาวชนในระดับพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

ผู้รายงาน นางสาวชัชฎาภรณ์ จิตตา

ตำแหน่ง นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี ที่รายงาน 19 มกราคม 2560

เบอร์โทร 0898851025

E-mail chachadaj@gmail.com