

สรุปผลการนิเทศ ติดตาม การดำเนินงานสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2561

งานผู้สูงอายุ ศพสอ.แม่วาง

\*\*\*\*\*

1. กำหนดโครงสร้างรองรับและผู้รับผิดชอบหลักในแต่ละระดับ ( Structure – Function ) ปี 2560-2561

1.1 คณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง ( ภายในหน่วยงานสาธารณสุข)

คณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง ( ภายในหน่วยงานสาธารณสุข)	ประชุม 2560		ประชุม 2561	
	มี	ครั้ง	มี	ครั้ง
1. คณะกรรมการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Continuing of care) การดูแลผู้ป่วย ประคับประคอง(Palliative care) การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long term care) อำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่	✓	3	✓	0
2. . คณะกรรมการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Continuing of care) การดูแลผู้ป่วย ประคับประคอง(Palliative care) การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long term care) โรงพยาบาลแม่วาง	✓	3	0	0
3. ทีมบริการเครือข่ายรพ.สต.อ.แม่วาง	✓	3	✓	1

1.2 คณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง ( บุรณาการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง) :

คณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง ( บุรณาการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)	ประชุม 2560		ประชุม 2561	
	มี	ครั้ง	มี	ครั้ง
1. คณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุระดับอำเภอ ตำบล	✓	3	✓	7
2. คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดระบบดูแลผู้สูงอายุพึ่งพิงอปท.	✓	6	✓	0

1.3 ผู้รับผิดชอบงานหลัก ( Project Manager ) รพ. / สตอ.

- นางชอมพอ อุปขาว พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลแม่วาง
- ว่าที่ร้อยตรีณัฐพล ภูวงค์กุล นักกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลแม่วาง
- นางวรรณทอง สมคำตุ้ย

- สอดคล้องกับการดำเนินงานหรือไม่  มี  ไม่มี

- ข้อเสนอแนะ.....

2. สถานการณ์ ( situation) ปี 2560

ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน ร้อยละ		
1	1.1 ร้อยละของ Healthy Ageing	เพิ่มขึ้น	ปี	ผลงาน	ร้อยละ

		(หรือคงที่ เมื่อเทียบกับ ปีที่ผ่านมา)	2558	N/A	N/A
			2559	803/5237	15.37
			2560	4494/5153	87.21
	1.2 การคัดกรองโรคเรื้อรังในผู้สูงอายุ	ร้อยละ ๖๐	2560	4052/5153	78.63
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน ร้อยละ		
1 (ต่อ)	1.3 ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ	ร้อยละ ๖๐	๒๕๖๐	CVD 1829/5153	3549
	1.4 ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง Geriatric Syndromes	ร้อยละ ๖๐	๒๕๖๐	4477/5153	86.88
	1.5 อัตราความชุกของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงภาวะสมองเสื่อม (ด้วยการประเมิน MMSE)		๒๕๖๐	N/A	N/A
	1.6 อัตราความชุกของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงภาวะหกล้ม(ประเมินด้วย Time get and go test)		๒๕๖๐	N/A	N/A

- ข้อมูลเพียงพอหรือไม่

✓ มี



ไม่มี

- ข้อเสนอแนะ

1. ข้อมูลรายละเอียดการคัดกรองมีมากเกินไป ไม่ได้นำไปใช้ประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วยได้ทั้งหมด

ข้อเสนอแนะ

- อบรมพัฒนาศักยภาพในการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน

- ควรมีการพิจารณาปรับลด หรืออาจจะรวบรวมประเด็นรายละเอียดการคัดกรอง ที่มีความใกล้เคียงเข้าไว้ด้วยกัน โดยเลือกเฉพาะข้อที่มีความจำเป็นและมีระบบรองรับในการรับส่งต่อ/ดูแลต่อเนื่อง

2. คุณภาพข้อมูลที่ได้จากการคัดกรองบางไม่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ เพราะมีความคลาดเคลื่อน บิดเบือนจากสถานะความจริงที่เป็นอยู่ เนื่องจากการทำงานเชิงปริมาณที่ถูกจำกัดด้วยเวลา เป็นการยากที่จะนำมาซึ่งเชิงคุณภาพที่แท้จริง

ข้อเสนอแนะ

- สร้างทัศนคติการทำงานควรมีการที่มุ่งเน้นข้อมูลตามสถานการณ์ใกล้เคียงจริง มากกว่าการมุ่งดำเนินการเพียงแต่ให้ผ่านตัวชี้วัดเท่านั้น เพราะอาจส่งผลทำให้ภาพรวมระดับอำเภอ จังหวัดและประเทศเกิดความคลาดเคลื่อนจากสถานะจริงในการนำไปพัฒนาต่อไป

### 3. การวิเคราะห์ปัญหา / เป้าหมาย / โอกาสในการพัฒนา (GAP Analysis )

ปัญหาที่พบ	สภาพปัญหา	แนวทางพัฒนา
<p>1. การคัดกรองโรคผู้สูงอายุ (GERIATRIC SYNDROME)</p>	<p>จากที่ผ่านมามีอำเภอม่วงสามสิบในภาพรวมมีการคัดกรองผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนด คุณภาพข้อมูลที่ได้จากการคัดกรองบางไม่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ เพราะมีความคลาดเคลื่อนบิดเบือนจากสถานะความจริงที่เป็นอยู่ เนื่องจากการทำงานเชิงปริมาณที่ถูกจำกัดด้วยเวลา เป็นการยากที่จะนำมาซึ่งเชิงคุณภาพที่แท้จริง</p>	<p>P-พัฒนาศักยภาพเครือข่ายอาสาสมัครให้มีความรู้และสามารถคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุเบื้องต้นได้</p> <p>I-จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอม่วงสามสิบ ประจำปี 2561 โดยขอรับงบประมาณสนับสนุนจากเงินบำรุงโรงพยาบาลม่วงสามสิบ งบกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น, งบสสส., งบจากพม.</p>
ปัญหาที่พบ	สภาพปัญหา	แนวทางพัฒนา
		<p>R-มีการกำหนดระยะเวลาการคัดกรองแยกประเภทกลุ่มคัดกรอง มีการส่งต่อผู้ที่มีความผิดปกติ และมุ่งเน้นการคืนข้อมูลให้ชุมชน องค์กรเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</p> <p>A-ประชาสัมพันธ์กลุ่มเป้าหมายให้เข้าถึงระบบการคัดกรองและตรวจประเมินสุขภาพในชุมชน จัดระบบบริการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุในวันแจกเบี้ยผู้สูงอายุของแต่ละอบต.</p> <p>B-อบรมให้ความรู้ผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมและมุ่งเน้นตามปัญหาที่พบจากการคัดกรองสุขภาพ</p> <p>-อบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายคัดกรองสุขภาพอำเภอม่วงสามสิบ (อสม.)</p> <p>-สร้างทัศนคติและเสริมพลังให้เจ้าหน้าที่สนับสนุนและเป็นจริง พัฒนางานตามสภาพปัญหาในพื้นที่ และมีการดำเนินงานโดยชุมชน หน่วยงานภาคีมีส่วนร่วม</p>
<p>2. ชมรมผู้สูงอายุ</p>	<p>ในจำนวนชมรมผู้สูงอายุอำเภอม่วงสามสิบ ประกอบด้วย</p>	<p>P-ประสานงานกับคณะกรรมการชมรม</p>

<p>ยังขาดศักยภาพ</p>	<p>ด้อยชมรมผู้สูงอายุระดับตำบลจำนวน 5 ชมรม ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับดี จำนวน ๒ ชมรม ระดับพื้นฐาน 2 ชมรม ไม่ผ่านเกณฑ์ 1 ชมรม ในส่วนที่ไม่ผ่านเกณฑ์คือตำบลแม่วิน เนื่องจากยังมีชมรมผู้สูงอายุระดับหมู่บ้านยังไม่ครอบคลุมทุก หมู่ และยังมีชมรมผู้สูงอายุระดับตำบล</p>	<p>ผู้สูงอายุอำเภอแม่วาง สสอ. /รพช. รพ. สด.ในพื้นที่ ผู้นำชุมชนเพื่อร่วมกัน จัดทำแผนประชาคม สร้างความเข้าใจ ให้แก่พื้นที่ที่ยังไม่มีคณะกรรมการ ระดับหมู่บ้าน และร่วมกันสร้างกระบวนการเพื่อจัดตั้ง คณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุระดับ ตำบลต่อไป</p> <p>I-ประสานแหล่งเงินทุนจากกองทุน หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-กองทุนผู้สูงอายุ</li> <li>-งบจากองค์กรสาธารณประโยชน์ (พม.)</li> </ul>
<p><b>ปัญหาที่พบ</b></p>	<p><b>สภาพปัญหา</b></p>	<p><b>แนวทางพัฒนา</b></p>
<p>3. คลินิกผู้สูงอายุ คุณภาพผ่านเกณฑ์</p>	<p>โรงพยาบาลแม่วางยังไม่มีคลินิกผู้สูงอายุ แต่มีการจัดระบบคัดกรองและส่งต่อผู้ที่พบความผิดปกติ ตามกลุ่มอาการ Geriatric syndrome เข้ามาที่รพ./ศูนย์ฟื้นฟูฯ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ผิดปกติตาต่อกระจก ส่งต่อรพ.แม่วาง</li> <li>-เข้าเสื่อม/สมองเสื่อม ส่งต่อนักกิจกรรมบำบัด/นักกายภาพบำบัด ที่ให้บริการในศูนย์ฟื้นฟูสภาพผู้สูงอายุและคนพิการในชุมชน</li> <li>-มีภาวะซึมเศร้า 9Q+ ส่งต่อพยาบาลจิตเวช รพ.แม่วาง</li> <li>- TB+ แจกตับเสมหะ3 ตลับส่งตรวจรพ.แม่วาง</li> <li>- เสี่ยงDM/HT นัดติดตามและส่งต่อรพ.แม่วาง</li> </ul>	<p>P: ใช้กลไกคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Continuing of care) การดูแลผู้ป่วยระดับประคอง(Palliative care) การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long term care) โรงพยาบาลแม่วาง</p> <p>I-งบเงินบำรุงรพ.แม่วาง กองทุน หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น</p> <p>R-ยึดหลักการทำงานตามเกณฑ์ของ กรมอนามัย / กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>-ปรับปรุงแบบตามบริบทและความ เป็นไปได้ในการดูแลต่อเนื่องอย่างครบ วงจร</p> <p>A-ประชาสัมพันธ์กลุ่มเป้าหมายให้ เข้าถึงระบบบริการ</p> <p>B-พัฒนาศักยภาพทีมLTC/จนท.รพช.-</p>

		รพ.ที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุ เกี่ยวกับเรื่อง Geriatric syndrome
--	--	---

- สอดคล้องกับสภาพปัญหาหรือไม่       มี       ไม่
- ข้อเสนอแนะ.....

**๔. กำหนดเป้าหมายระยะสั้น (Essential List/Task )**

ประเด็นพัฒนา	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
๑. พัฒนาทักษะบุคลากร ค้นหาคัดกรอง/ลงข้อมูล ให้มี คุณภาพ	อบรมพัฒนา ศักยภาพเครือข่ายใน การคัดกรองผู้สูงอายุ ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน	ร้อยละ 60 ของ ผู้สูงอายุได้รับการ คัดกรองสุขภาพ	ร้อยละ 80 ของ ผู้สูงอายุได้รับการ คัดกรองสุขภาพ	ร้อยละ 90 ของ ผู้สูงอายุได้รับการคัด กรองสุขภาพ
	อบรมจนท.รพ./รพ. สต.ที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับเรื่องการคัด กรองGeriatric syndrome	ให้บริการคัดกรอง ในโรงพยาบาลโดย บูรณาการในงาน ปกติ	ให้บริการคัดกรอง ในโรงพยาบาลโดย บูรณาการในงาน ปกติ	สรุปและประเมินผล การดำเนินงาน
๒. การบันทึกข้อมูลโรค ผู้สูงอายุให้ ครบถ้วน/ถูกต้อง เป็นปัจจุบันใน HDC	ประชุมทีมวิชาการ อำเภอแม่วาง เพื่อ ทบทวนข้อมูล และ	จัดอบรมเจ้าหน้าที่ ในการลงบันทึก ข้อมูลงานคัดกรอง	ลงบันทึกข้อมูลและ ประมวลผลเป็น ระยะ	-ลงบันทึกข้อมูลและ ประมวลผลเป็นระยะ -สรุปผลการดำเนินงาน
ประเด็นพัฒนา	4 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	13 เดือน
	วางแผนในการพัฒนา ศักยภาพจนท.ในการ ลงข้อมูล	ผ่านโปรแกรม JHCIS -ศึกษาดูงานการลง บันทึกข้อมูลผ่าน โปรแกรมHosXPใน รพ.		

<p>๓. พัฒนาชมรมผู้สูงอายุให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพตำบลแม่วิน</p> <p>- คัดเลือกคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุให้มีครอบคลุมหมู่บ้าน</p>	<p>-</p>	<p>ประชุมคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุระดับอำเภอร่วมกับจนท.สธ.ผู้ประสานงานผู้สูงอายุทุกรพ. สต./PCU/รพ. เพื่อหาแนวทางในการดำเนินงานร่วมกัน</p> <p>๑ ครั้ง</p>	<p>ทีมงานลงพื้นที่ประชุมสร้างความเข้าใจให้แก่ผู้สูงอายุและประชาชนในพื้นที่ เกี่ยวกับนโยบายการขับเคลื่อนกิจกรรมผู้สูงอายุ / เลือกม. ระดับหมู่บ้าน</p>	<p>ประชุมตัวแทนกม.ผู้สูงอายุทุกหมู่บ้านเพื่อคัดเลือกคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุระดับตำบล</p>
<p>๔. พัฒนาคุณภาพของงานคลินิกผู้สูงอายุ ผ่านเกณฑ์คุณภาพ</p>	<p>ประชุมคณะกรรมการงาน LTC โรงพยาบาลเพื่อทบทวนกิจกรรมดำเนินการ และร่วมกันวางแผนจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ</p>	<p>-ดำเนินการตามมติที่ประชุมประชุมคณะกรรมการ LTC/ทีมงานผู้เกี่ยวข้องเพื่อติดตาม วางแผนเป็นระยะ</p>	<p>-ดำเนินการตามมติที่ประชุม</p>	<p>ประชุมกม.LTC รพ./อำเภอ เพื่อสรุปผลการดำเนินงาน และร่วมกันวางแผนการดำเนินงานในปีต่อไป</p>

- ภาระงานที่กำหนดสอดคล้องกับสภาพปัญหาหรือไม่.....  มี (บางข้อ)  ไม่มี
- ข้อเสนอแนะ ประเด็นพัฒนาส่วนใหญ่มีความสอดคล้องกับสภาพปัญหา ยกเว้นข้อ 4 การพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพ (ในโรงพยาบาล) ซึ่งในความเป็นจริงแล้ว จากการสอบถามความต้องการของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในรพ. ส่วนใหญ่ต้องการให้มาจัดบริการในชุมชนหรือแหล่งที่ใกล้บ้านและเข้าถึงสะดวก ในการนี้ทางโรงพยาบาลแม่วาง ร่วมกับชมรมผู้สูงอายุจึงได้มีการจัดตั้งศูนย์ป็นสุขฮ่วมใจตำบลบ้านกาด (เพื่อเป็นการจัดบริการฟื้นฟูสภาพผู้ที่คัดกรองเข้า สมองเมื่อม)ให้ได้รับการฟื้นฟูโดยนักกายภาพบำบัด/นักกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลแม่วาง ที่นี้งบประมาณในการจัดซื้ออุปกรณ์ฟื้นฟูสภาพ และการปรับปรุงศูนย์ฯได้รับจากการระดมทุนของชมรมผู้สูงอายุระดับตำบล

5. แผนงาน /โครงการรองรับ ( Activities / Project )

ลำดับ	โครงการ	แหล่งงบประมาณ
-------	---------	---------------

1	โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่ ประจำปี 2561	เงินบำรุงรพ.แม่วาง
2	แผนการอบรมพัฒนาศักยภาพทีมงาน LTC/จนท.ที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับกลุ่มอาการสูงอายุ Geriatric syndrome และแนวทางการดูแลต่อเนื่อง (รพ./รพ.สต.)	เงินบำรุง รพ.แม่วาง
3	จัดบริการคัดกรองกลุ่มอาการสูงอายุโดยบูรณาการในงานดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล	
4	แผนการออกพื้นที่เพื่อชี้แจงนโยบาย /ทำประชาคมคัดเลือกคณะกรรมการผู้สูงอายุ/แนวทางการดำเนินงานผู้สูงอายุในชุมชน (ร่วมกับกม.ชมรมผู้สูงอายุอำเภอแม่วาง/อปท./เครือข่ายผู้นำชุมชน ฯลฯ)	

- สอดคล้องกับการแก้ไขปัญหาหรือไม่...  มี  ไม่มี
- ข้อเสนอแนะ.....

#### 6. การควบคุมกำกับ ติดตาม ประเมินผล ( M&E : Monitoring and Evaluation )

ลำดับ	วิธีการควบคุม กำกับ ติดตาม	หน่วยงานที่ติดตาม	จำนวน ครั้ง / ปี
1	ติดตามข้อมูลการคัดกรองผู้สูงอายุในรายงาน 43 แฟ้ม รพ./รพ.สต.	ศูนย์ข้อมูลอำเภอแม่วาง	
2	การนิเทศติดตามงานจากสสจ.ชม.	สสจ.ชม.	1-2
3	ประชุมคณะกรรมการ LTC รพ. เพื่อสรุปติดตามผลการดำเนินงาน		2
4	ประชุมคณะกรรมการ LTC ระดับอำเภอ เพื่อสรุปติดตามผลการดำเนินงาน		

- สอดคล้องกับการแก้ไขปัญหาหรือไม่.....  มี  ไม่มี
- ข้อเสนอแนะ.....

#### 7. ผลการดำเนินงานปี 2561

##### 7.1 ตำบลการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

1) ร้อยละ 80 การคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ

สถานการณ์อำเภอแม่วาง : จากข้อมูล HDC ณ วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2561 อำเภอแม่วางมีจำนวนผู้สูงอายุจำนวน 5591 คน ได้รับการคัดกรองจำนวน 3499 คน มีการคัดกรองความครอบคลุมร้อยละ 62.58

2) ร้อยละ 60 ชมรมฯ ในตำบลนำร่องผ่านเกณฑ์ที่กำหนด

สถานการณ์อำเภอแม่วาง : มีชมรมผู้สูงอายุ 5 ตำบล ผ่านเกณฑ์ระดับดี 2 ชมรม / ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน 2 ชมรม / ไม่ผ่านเกณฑ์ 1 ชมรม

3) ร้อยละ 100 ของ รพศ/รพท. มีบริการคลินิก ผู้สูงอายุ

4) ร้อยละ 25 ของรพช.เปิดบริการคลินิกผู้สูงอายุ

สถานการณ์อำเภอแม่วาง : โรงพยาบาลแม่วาง ไม่มีบริการคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล

5) ร้อยละ 25 ของ รพ.สต. ส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อป้องกันการล้ม N/A

## 7.2 ร้อยละ ของ Healty Aging เพิ่มขึ้นหรือคงที่ เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา

ข้อ	องค์ประกอบ	ปีงบประมาณ 61
๑	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง/ประเมินสุขภาพ (ดำเนินการครบทุกประเด็นและยอดคัดกรองสะสม)	มีฐานข้อมูลสถานะสุขภาพผู้สูงอายุไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐
๒	อัตราของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงภาวะสมองเสื่อม	มีสถานะผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงภาวะสมองเสื่อม
๓	อัตราของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงภาวะหกล้ม	มีสถานะผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงภาวะหกล้ม
๔	ร้อยละของผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ในการทำกิจกรรมประจำวันพื้นฐาน	เพิ่มขึ้นหรือคงที่จาก ปี ๖๐
๕	มีการดำเนินจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุในสถานบริการ	รพท./ศ ทุกแห่ง และ รพช. ทุกแห่ง

๘. ปัญหา อุปสรรคที่พบโดยภาพรวม.....

.....

๙. ข้อเสนอแนะ/ แนวทางแก้ไขปัญหา

.....

.....

ผู้รับการนิเทศ นางชอมพอ อุปชา

ผู้นิเทศงาน .....