

## แบบนิเทศ ติดตาม การดำเนินงานสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2561 (ครั้งที่ 1)

## งานส่งเสริมกลุ่มวัยผู้สูงอายุ (Long Term Care)

## โรงพยาบาลแม่วาง

\*\*\*\*\*

## 1. กำหนดโครงสร้างรองรับและผู้รับผิดชอบหลักในแต่ละระดับ ( Structure – Function ) ปี 2560

## 1.1 คณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง ( ภายในหน่วยงานสาธารณสุข ) :

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

## 1.2 คณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง ( บุคลากรระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ) :

คณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง ( บุคลากรระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)	ประชุม 2560		ประชุม 2561	
	มี	ครั้ง	มี	ครั้ง
๑. คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดระบบบริการดูแลผู้สูงอายุพึ่งพิงอบต.บ้านกาด	✓	3	✓	0
๒. คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดระบบบริการดูแลผู้สูงอายุพึ่งพิง เทศบาลตำบลแม่วาง			✓	1
๓. คณะกรรมการศูนย์ปิ่นสุขฮ่อมใจตำบลบ้านกาด	✓	2	✓	2
๔. คณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านกาด	✓	5	✓	2
5. คณะกรรมการศูนย์อำนวยการบ้านกลางตำบลบ้านกาด (โดยพมจ.)	✓	2	0	0

## 1.3 ผู้รับผิดชอบงานหลัก ( Project Manager ) รพ. / สสอ.

- |                       |                                      |                 |
|-----------------------|--------------------------------------|-----------------|
| 1. นางจอมพอ           | อุปชาว พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ         | โรงพยาบาลแม่วาง |
| 2. ว่าที่ร้อยตรีณัฐพล | ภูวรงค์กุล นักกิจกรรมบำบัดปฏิบัติการ | โรงพยาบาลแม่วาง |

## 2. สถานการณ์ ( situation) ปี 2560

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน		
			จำนวนเป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	60	1	1	100
2	Care Manager ที่ผ่านการอบรม 70 ชั่วโมง 1 คน : 1 ตำบลเป้าหมาย ครบทุกตำบล	100	1	2	200
3	จัดอบรม care giver ในตำบลเป้าหมาย ครบทุกตำบล (มีจำนวน 11 คน)	100	1	1	100
4	มีระบบการดูแลผู้สูงอายุ ตัดบ้านติดเตียงโดยท้องถิ่นและชุมชนมีส่วนร่วมและมีแผนการดูแลรายบุคคล (Care plan)	100 สิทธิ์ UC ที่ได้รับมาจาก สปสช.	5 (ราย)	5 (ราย)	100

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

ปัญหาที่พบ	สภาพปัญหา	แนวทางพัฒนา (PIRAB)
1. หน่วยงานในพื้นที่มีความซ้ำซ้อนของการดำเนินงานผู้สูงอายุ	- ตำบลบ้านกาด อำเภอแม่วางมีหน่วยงาน/คณะกรรมการที่มีบทบาทหน้าที่ดำเนินการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ทั้งทีมที่แต่งตั้งอย่างเป็นทางการ และไม่เป็นการ รวมไปถึงตามบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานต่างๆ ซึ่งได้รับมอบหมายในดูแลผู้สูงอายุตามขอบเขตหน้าที่ที่แตกต่างกัน แต่พบว่าการดำเนินงานที่ผ่านมายังขาดการบูรณาการการใช้ข้อมูลร่วมกัน ต่างหน่วยงานต่างทำให้เกิดความซ้ำซ้อนของกลุ่มเป้าหมายและกิจกรรม ส่งให้ผู้สูงอายุบางส่วนได้รับการดูแลที่ซ้ำซ้อน และบางส่วนไม่ได้รับการ	P-สำรวจภาคีเครือข่ายที่มีการขับเคลื่อนกิจกรรมผู้สูงอายุในพื้นที่และบทบาทหน้าที่ทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน เครือข่ายภาคประชาชนที่เกี่ยวข้องในระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ -ใช้กลไกคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุ-ชมรมกำนันผู้ใหญ่บ้าน-ชมรมอสม.ตำบลบ้านกาด เพื่อเป็นศูนย์กลางในการบริหารจัดการฐานข้อมูลระดับตำบล I-ควรมีการบูรณาการงบประมาณและกิจกรรมในการดำเนินงานในพื้นที่ R-มีการทบทวนบทบาทหน้าที่ของแต่ละ

	ดูแลอย่างทั่วถึง	หน่วยงานและทำกรอบการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการร่วมกัน A-คณะกรรมการ/เครือข่ายในพื้นที่เข้าใจบทบาทหน้าที่/มีการบูรณาการ รวมทั้งมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจ และเข้าถึงระบบบริการพื้นฐานที่พึงได้รับ B-เสริมพลังสร้างความเข้มแข็งให้กับคณะกรรมการ ภาศึเครือข่ายเพื่อช่วยกันขับเคลื่อนกิจกรรมในพื้นที่ให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่กลุ่มเป้าหมาย
<b>ปัญหาที่พบ</b>	<b>สภาพปัญหา</b>	<b>แนวทางพัฒนา (PIRAB)</b>
2. แบบคัดกรองสุขภาพกลุ่มอาการสูงอายุมีรายละเอียดค่อนข้างมาก ใช้เวลาในการคัดกรองนานแต่นำข้อมูลเพื่อใช้ในการดูแลต่อเนื่องได้ไม่เท่าที่ควร	- ตามข้อมูลคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุตำบลบ้านกาด ในปี 2560 มีความครอบคลุมร้อยละ 42.84 (ข้อมูลจากHDC สสจ.เชียงใหม่) แต่จากการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่าแบบคัดกรองมีข้อมูลรายละเอียดค่อนข้างมาก และต้องใช้เวลาในการคัดกรองผู้สูงอายุต่อ 1 คน ส่งผลให้ -อสม.มีความเหนื่อยล้า คุณภาพข้อมูลที่ได้ไม่ตรงตามความเป็นจริง -จนท.มีคุณภาพในการให้บริการคัดกรองลดลง เนื่องด้วยบทบาทภาระงานรับผิดชอบดูแลหลายกลุ่มวัย และมีระยะเวลาจำกัดในการดำเนินงานคัดกรองสุขภาพประชาชนในพื้นที่ ซึ่งต้องดำเนินการไตรมาสที่ ๑-๒ ให้เสร็จสิ้นทั้งงานบริการและงานบันทึกข้อมูลการทำงานที่มุ่งเน้นเพียงให้ตัวเลขผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด ทำให้จนท.เกิดการบิดเบือนข้อมูลจากความเป็นจริง คุณภาพในการให้บริการลดลง และขาดมิติความสุขจากการทำงาน ได้	P-พัฒนาศักยภาพเครือข่ายอสม.ให้มีความรู้ และสามารถคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุได้ I-จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอแม่วางประจำปี 2561 โดยขอรับงบประมาณจากเงินบำรุงโรงพยาบาลแม่วาง งบกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น, งบสสส., งบจากพม. R-มีการกำหนดระยะเวลาการคัดกรอง แยกประเภทกลุ่มคัดกรอง มีการส่งต่อผู้ที่มีความผิดปกติ และมุ่งเน้นการคืนข้อมูลให้ชุมชนองค์กรเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง A-ประชาสัมพันธ์กลุ่มเป้าหมายให้เข้าถึงระบบการคัดกรองและตรวจประเมินสุขภาพในชุมชน จัดระบบบริการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุในวันแจกเบี้ยผู้สูงอายุของแต่ละอบต. B-อบรมให้ความรู้ผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมและมุ่งเน้นตามปัญหาที่พบจากการคัดกรองสุขภาพ -อบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายคัดกรองสุขภาพอำเภอแม่วาง (อสม.) -สร้างทัศนคติและเสริมพลังให้จนท.ทำงานบนพื้นฐานความเป็นจริง พัฒนางานตาม

		สภาพปัญหาในพื้นที่ และมีการดำเนินงาน โดยชุมชน หน่วยงานภาคีมีส่วนร่วม
3. ระบบการเยี่ยมบ้านโดย ทีมสหวิชาชีพขาดความ ต่อเนื่อง	<p>-แผนปกติของการเยี่ยมบ้านทีมสหวิชาชีพ ร่วมกับรพ.สต.เยี่ยมทุกวันอังคารช่วงบ่าย โดยหมุนเวียนตามพื้นที่รพ.สต. แต่ที่ผ่านมา มีการดำเนินงานไม่ต่อเนื่องๆจากจนท. / ทีมเยี่ยมมักจะติดภารกิจงานเร่งด่วนอื่น ทำ ให้งานเยี่ยมบ้านทีมอำเภอ ขับเคลื่อนได้ไม่ดี เท่าที่ควร</p> <p>- เบื้องต้นพยาบาลรพ.สต./PCUในพื้นที่ ดำเนินการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่รับ-ส่งในระบบ COC link อยู่แล้ว (ขอความร่วมมือเยี่ยม ภายใน 7 วันหลังรับแจ้ง)</p> <p>-ความครอบคลุมในการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่</p>	<p>P-มีคณะกรรมการCOC ในโรงพยาบาล และระดับอำเภอ แต่ดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง</p> <p>I-เงินบำรุงโรงพยาบาลแม่วง</p> <p>R- ขับเคลื่อนงานตามแนวทางการ ดำเนินงานดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง (COC) การ ดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง จากสสจ. ชม. กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>-ตามมติที่ประชุมของคณะกรรมการรพ. แม่วง และระดับอำเภอ รวมทั้งทีม PCT รพ.แม่วง</p> <p>A-ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนอำเภอแม่วง ทราบและเข้าถึงระบบบริการ</p>
ปัญหาที่พบ	สภาพปัญหา	แนวทางพัฒนา (PIRAB)
	ขึ้นทะเบียน ศูนย์COC โรงพยาบาลแม่วง	B-ส่งเจ้าหน้าที่รพ. เข้ารับการอบรมฟื้นฟู

	(ตำบลบ้านกาด) จำนวน 31 คน ได้รับการเยี่ยมบ้าน 29 ร้อยละ 93.95	ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน -พัฒนาศักยภาพเครือข่ายในชุมชน อสม. อผส. ชมรมผู้สูงอายุให้มีความรู้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน
4.การดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุ พึ่งพิงโดยอปท.และชุมชนมีส่วนร่วม มีการดำเนินงานที่ล่าช้า ขาดการกำกับติดตาม	- ปี 2560 อปท.บ้านกาดได้เข้าร่วมโครงการและมีการโอนงบประมาณให้หน่วยบริการที่ทำ MOU คือศูนย์ป็นสุขฮั่วมใจตำบลบ้านกาด - ยังไม่มีการเบิกจ่ายค่าตอบแทนจากศูนย์ป็นสุขฯ มายัง CG - ขาดการกำกับติดตาม และกระตุ้นอย่างต่อเนื่องจาก CM ในพื้นที่	P-ใช้กลไกคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดระบบดูแลผู้สูงอายุพึ่งพิงในแต่ละอปท. -ใช้กลไกคณะกรรมการบริหารศูนย์ป็นสุขฮั่วมใจตำบลบ้านกาด I-กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น <b>สปสช. เงินบำรุง</b> R-ขับเคลื่อนโดยใช้หลักเกณฑ์การดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุพึ่งพิงของสปสช. และระเบียบการของศูนย์ป็นสุขฮั่วมใจตำบลบ้านกาด A-สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับหลักเกณฑ์การดำเนินงานให้คณะอนุกรรมการฯ และคณะกรรมการบริหารศูนย์ป็นสุขฮั่วมใจตำบลบ้านกาดทราบ -ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่ทราบหลักเกณฑ์ และสามารถเข้าถึงระบบบริการ B-สร้างเครือข่ายที่ช่วยน้องอำเภอแม่วาง โดยจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง CM จนท.ผู้รับผิดชอบงานในอปท.และจนท.ผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ ในการขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมาย -ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการดำเนินงานLTC project และฟื้นฟูวิชาการให้แก่ Care giverในแต่ละพื้นที่

#### 4. กำหนดเป้าหมายระยะสั้น (Essential List/Task)

ประเด็นพัฒนา	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
1.การบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่	-สำรวจข้อมูล 1.จำนวน/บทบาทหน้าที่/ภารกิจพร้อม	-ประชุมหน่วยงาน ภาคีเครือข่าย ภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน .เพื่อ	-ร้อยละ ๕๐ ของกลุ่มเป้าหมายได้รับการส่งต่อไปยัง	ร้อยละ 100 ของกลุ่มเป้าหมายได้รับการส่งต่อไปยัง

	กับแหล่งงบประมาณ ของภาคีเครือข่าย	หารือเกี่ยวกับการบูรณา การการทำงานร่วมกัน	หน่วยงาน เครือข่าย ที่เกี่ยวข้องเพื่อดูแล	หน่วยงาน เครือข่าย ที่
ประเด็นพัฒนา	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
	หน่วยงานที่มีการ ขับเคลื่อนกิจการ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาสในชุมชน ในระดับตำบล 2.จำนวน กลุ่มเป้าหมายตาม ขอบเขตนิยาม	และทบทวนสถานการณ์ ร่วมกันวางแผน ฯ แนวทางช่วยเหลือ (แผนระดับตำบล) ๑ ครั้ง	ช่วยเหลือตามความ ต้องการขั้นพื้นฐาน  -ร้อยละ 30 ของ กิจกรรมตามแผนฯ มีการขับเคลื่อนลงสู่ การปฏิบัติ	เกี่ยวข้องเพื่อดูแล ช่วยเหลือตามความ ต้องการขั้นพื้นฐาน  -ร้อยละ 100 ของ กิจกรรมตามแผนฯ มี การขับเคลื่อนลงสู่ ภาคปฏิบัติ  -ประชุมคณะ กรรมการฯเพื่อ สรุปผลการ ดำเนินงานภาพรวม ระดับตำบล 1 ครั้ง
๒. พัฒนาคุณภาพการ คัดกรองสุขภาพและกลุ่ม อาการสูงอายุ รวมไปถึง การจัดการข้อมูลกลุ่ม เสี่ยง กลุ่มป่วย/กลุ่มที่ พบความผิดปกติจากการ คัดกรอง ให้ได้รับการตรวจ ประเมินดูแลและส่งต่อที่ เหมาะสมต่อไป	-อบรมพัฒนา ศักยภาพเครือข่ายใน การคัดกรองผู้สูงอายุ ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน - ประชุม คณะกรรมการLTC รพ. เพื่อหารือแนว ทางการจัดบริการคัด กรองและตรวจ ประเมินผู้สูงอายุใน ชุมชนอย่างมีคุณภาพ จำนวน ๑ ครั้ง	ร้อยละ 60 ของผู้สูงอายุ ได้รับการคัดกรอง สุขภาพ  ร้อยละ 80 ของผู้ที่มี ความผิดปกติได้รับการ ดูแล รักษา ได้รับ คำแนะนำด้านสุขภาพ ตามเหมาะสม	ร้อยละ 80 ของ ผู้สูงอายุได้รับการคัด กรองสุขภาพ  ร้อยละ 100 ของผู้ที่ มีความผิดปกติได้รับ การดูแล รักษา ได้รับ คำแนะนำด้าน สุขภาพตาม เหมาะสม	ร้อยละ 90 ของ ผู้สูงอายุได้รับการคัด กรองสุขภาพ  ร้อยละ 100 ของผู้ที่ มีความผิดปกติ ได้รับ การดูแล รักษา ได้รับ คำแนะนำด้าน สุขภาพตาม เหมาะสม
๕. พัฒนาระบบการ เยี่ยมบ้านโดยทีมสห	-	ประชุมชม. COC	ลงพท.เยี่ยมบ้าน	ลงพท.เยี่ยมบ้าน

วิชาชีพให้มีความ ต่อเนื่อง		palliative care โรงพยาบาลแม่วาง 1 ครั้ง และคพ.สต.แม่ วาง 1 ครั้ง เพื่อทบทวน/ ร่วมกันจัดแผนการ ดำเนินงาน		-ประชุมสรุปผลการ ดำเนินงานทั้งใน ระดับรพ.และระดับค พ.สต.
<b>ประเด็นพัฒนา</b>	<b>3 เดือน</b>	<b>6 เดือน</b>	<b>9 เดือน</b>	<b>๑๒ เดือน</b>
๖.การดำเนินงานดูแล ผู้สูงอายุพึ่งพิงของศูนย์ บ้านสุขฮ่วมใจตำบลบ้าน กาด มีความล่าช้า กม.ยังไม่ เข้าใจ	-	ประชุมคณะกรรมการ ศูนย์บ้านสุขฯ เพื่อชี้แจง นโยบายและสร้างความ เข้าใจในการดูแล ผู้สูงอายุพึ่งพิงในพื้นที่ 1 ครั้ง	ดำเนินการเยี่ยมบ้าน	ดำเนินการเยี่ยมบ้าน ประชุมสรุปผลการ ดำเนินงาน

#### 5. แผนงาน /โครงการ/กิจกรรม รองรับ (Activities / Project)

ลำดับ	โครงการ	แหล่งงบประมาณ
1	โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอแม่วาง จังหวัด เชียงใหม่ ประจำปี 2561	เงินบำรุงรพ.แม่วาง
2	โครงการพัฒนาศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยสูงอายุอำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่ ประจำปี ๒๕๖๑	งบส่งเสริมป้องกันโรค 2561

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

ลำดับ	วิธีการควบคุม กำกับ ติดตาม	หน่วยงานที่ติดตาม	จำนวนครั้ง / ปี
1.	ประชุมติดตามการดำเนินงาน	คณะกรรมการ LTC Project ทุกอปท.	อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี ต่อแห่ง
2.	ข้อมูลการประเมินตนเองเกณฑ์การดำเนินงานLTCตามเกณฑ์ กรมอนามัย	รพ.แม่วาง	1 ครั้งต่อปี

3	ข้อมูลรายงาน 43 เพิ่มมาตรฐาน	รพ.แม่ว่าง/	12
4	ประชุมสรุปผลการดำเนินงานประจำปี 2561	รพ.แม่ว่าง	1
5	รายงาน LTC project ระดับอำเภอ	สสอ.แม่ว่าง	12

#### 7. ผลการดำเนินงานปี 2561

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน ณ เดือน..มกราคม..2561...		
			จำนวน เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	80	2 (อปท.)	2 (อปท.)	100
2	Care Manager ที่ผ่านการอบรม 70 ชั่วโมง 1 คน : 1 ตำบลเป้าหมาย ครบทุกตำบล	100	2 (อปท.)	2 (อปท.)	100
3	จัดอบรม care giver ในตำบลเป้าหมาย ครบทุกตำบล	100	2 (อปท.)	2 (อปท.)	100
4	มีระบบการดูแลผู้สูงอายุ ตัดบ้านติดเตียงโดยท้องถิ่น และชุมชนมีส่วนร่วมและมีแผนการดูแลรายบุคคล (Care plan)	100 สิทธิ์ UC ที่ ได้รับบฯจาก สปสช.	5 (ราย)	5 (ราย)	100

**หมายเหตุ :** เกณฑ์การประเมินตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)

ในชุมชน 7 องค์ประกอบ

1. มีระบบการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพและมีข้อมูลผู้สูงอายุ ที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาว
2. มีชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ
3. มีผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager) ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care giver)
4. มีบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านที่มีคุณภาพ (Home Health Care) จากสถานบริการสู่ชุมชน โดยบุคลากรสาธารณสุขและทีมสหวิชาชีพ
5. มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพระดับตำบล
6. มีระบบการดูแลผู้สูงอายุ ตัดบ้านตัดเตียงโดยท้องถิ่นและชุมชนมีส่วนร่วม และมีแผนการดูแลรายบุคคล (Care plan)
7. มีคณะกรรมการบริหารจัดการการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน หรือคณะกรรมการกองทุน

## 8. ปัญหา อุปสรรคที่พบโดยภาพรวม

1. นโยบาย/เกณฑ์การดำเนินงาน

- ประเด็นการดำเนินงาน มีรายละเอียดและตัวชี้วัดมาก
- การมุ่งเน้น ที่จะผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดในระยะเวลานั้นๆ จากทีมผู้บริหารทุกระดับ ส่งผลให้เกิดความบิดเบือนและไม่สัมพันธ์กัน ระหว่างคุณภาพข้อมูลและคุณภาพการให้บริการ คุณภาพข้อมูลที่ดีไม่ได้หมายถึงคุณภาพบริการที่ดี ยกตัวอย่างเช่นการลงบันทึกข้อมูลต้องบันทึกให้เสร็จสิ้นภายในเดือนมีนาคมของทุกปี แต่กิจกรรมการคัดกรองในช่วง 1 – 2 ไตรมาสแรกซึ่งไม่ได้มีเฉพาะงานผู้สูงอายุ ปัจจุบันมีทั้งงานคัดกรองความดันเบาหวานในประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป การคัดกรอง CKD CVD Risk คัดกรองมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม ฯลฯ ซึ่งทั้งหมดต้องเสร็จสิ้นทั้งกระบวนการคัดกรองและลงบันทึกข้อมูลภายในเดือนมีนาคม ของทุกปี มีระยะเวลาให้ดำเนินการเพียง 3-4 เดือนแล้วคุณภาพบริการในงานคัดกรองจะได้มาจากไหน

2. การดำเนินกิจกรรม จากการนำนโยบายมาบูรณาการสู่การปฏิบัติ

- ต้องใช้เวลา ความพยายามและเตรียมความพร้อมอย่างมากในการบูรณาการงาน กับหลายๆหน่วยงาน หลายๆ เครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เนื่องจากต้องสะท้อนให้หน่วยงาน เครือข่ายได้เห็นความสำคัญเพื่อจะเข้าร่วมกระบวนการ และต้องมีร่วมกันโดยมองเห็นกลุ่มเป้าหมายเป็นศูนย์กลาง ลดความเป็นตัวตน

- การดำเนินงานมีหลากหลายมิติ มีการดูแลแบบองค์รวม เริ่มตั้งแต่การคัดกรอง แยกประเภทกลุ่มคัดกรอง การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มปกติ กิจกรรมลดเสียงในกลุ่มเสียง ส่งต่อในกลุ่มป่วย เยี่ยมบ้าน พัฒนาเครือข่าย รวมไปถึงกิจกรรมที่ต้องบูรณาการกับอปท. ภาคีเครือข่ายในพื้นที่

## 9. ข้อเสนอแนะ/ แนวทางแก้ไขปัญหา

1. ควรมีการจัดทำแผนการดำเนินงานในภาพรวมจังหวัด โดยมีทีมผู้ปฏิบัติงานแต่ละอำเภอเข้าไปมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนที่มีความเอื้อต่อการทำงานในพื้นที่จริง
๒. ทำแบบสอบถามความเห็นเกี่ยวกับนโยบายการดำเนินงานของผู้ปฏิบัติงาน และสะท้อนมิติจากล่างสู่บน ทั้งนี้เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนา/ทบทวนทั้งปริมาณคน ปริมาณงาน การจัดลำดับความสำคัญ ความสุขของผู้ปฏิบัติงานฯลฯ
2. ควรมีการสร้างทัศนคติให้จนท.ทุกระดับเกี่ยวกับการทำงานที่อยู่บนพื้นฐานความเป็นจริง ยอมรับฟัง เข้าใจ เข้าถึง ปัญหาและร่วมกันแก้ไข พัฒนาจากฐานข้อมูลจริง เน้นการมีส่วนร่วมกับภาคประชาชนและภาคีเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการจัดการระบบสุขภาพ มากกว่าจะทำงานหน้าคอมพิวเตอร์เพียงเพื่อให้ผ่านตามตัวชี้วัดที่กระทรวงกำหนด
3. งาน LTC เป็นงานที่ต้องขับเคลื่อนภายใต้การบูรณาการร่วมกันจากหลายๆหน่วยงาน หลายๆเครือข่ายในพื้นที่ ความสำเร็จขึ้นอยู่กับกระบวนการ การมีส่วนร่วม และการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง ไม่ใช่ตัวเลข หรือร้อยละที่ต้องทำด้วยความรีบเร่งแต่ขาดมิติของการใส่ใจ

ข้อเสนอ : ทบทวนรูปแบบการทำงานให้เกิดประโยชน์อย่างแท้จริง เจ้าหน้าที่และภาคีมีความสุข จะทำให้งานนี้เป็นงานที่น่าทำและขับเคลื่อนอย่างมีความสุขทั้งผู้ให้และผู้รับ

ผู้รายงานข้อมูล 1.นางชอมพอ อุปขาว ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ 093-1940606

2.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....