

รายงานผลการวิเคราะห์การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan
รอบ 6 เดือนหลัง ปี 2563 (Assessment)

- 1. ตัวชี้วัดที่ 1.4 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan
- 2. หน่วยงาน ศูนย์อนามัยที่ 6
- 3. แนวทางการประเมิน/หลักฐาน
 - 3.1 มีระบบการรายงานข้อมูลการดำเนินงานย้อนหลังอย่างน้อย 3 ปี จนถึงปัจจุบัน
 - ศูนย์อนามัยที่ 6 มีการดำเนินการรวบรวม สรุป และรายงานในรอบ 6 เดือนแรก ปี 2563
 - (ตัวชี้วัดนี้ไม่ปรับเปลี่ยนค่าเป้าหมาย)

จากสถานการณ์ปัจจุบัน การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เกิดขึ้นอย่างกว้างขวางในหลายประเทศทั่วโลก ประเทศไทยมีการประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2563 ผู้สูงอายุนับเป็นหนึ่งในกลุ่มเสี่ยง เนื่องจากส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคระบบทางเดินหายใจ ทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคได้ง่าย และอาจมีอาการรุนแรงมากกว่ากลุ่มวัยอื่น การดูแลป้องกันจึงต้องดำเนินการอย่างเข้มงวดในทุกด้าน โดยยึดแนวทางการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล เพื่อป้องกันและลดการแพร่เชื้อ COVID-19 ด้วยหลักการ 3 ล. “ลด เลี่ยง ดูแล” ดังนี้ 1.ลดสัมผัส - ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์ทุกครั้ง ก่อนรับประทานอาหาร หลังใช้ส้วม หลังจากไอ จาม หรือหลังสัมผัสจุดเสี่ยงที่มีผู้ใช้งานร่วมกันในที่สาธารณะ 2.เลี่ยงจุดเสี่ยง - หลีกเลียงการเข้าไปในพื้นที่ที่มีคนหนาแน่น แออัด หรือพื้นที่ปิด หากจำเป็น ให้สวมหน้ากากอนามัย หรือหน้ากากผ้า 3.ดูแลสุขภาพตนเองและสังคม - ดูแลตัวเองด้วยการกินร้อน แยกช้อนกลาง ช้อนส้อม จาน แก้ว แยกของใช้ส่วนตัว ดูแลสุขภาพให้แข็งแรง รักษาร่างกายให้อบอุ่นอยู่เสมอและนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ โดยศูนย์อนามัยที่ 6 ได้มีการสื่อสารข้อมูลดังกล่าวให้เครือข่ายเขตสุขภาพที่ 6 โดยจัดทำและเผยแพร่ความรู้เรื่องโรค COVID -19 มาตรการการป้องกันตนเองสำหรับ CM / CG เพื่อให้สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างปลอดภัยในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID -19

รายงานผลการวิเคราะห์การดำเนินงานตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care : LTC)

จากการดำเนินงานระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ตั้งแต่ปี 2561 – 2563 ผลการตรวจติดตามตัวชี้วัด ร้อยละของตำบลที่มีงานระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ประจำปีงบประมาณ 2563 พบว่า เขตสุขภาพที่ 6 มีจำนวนตำบลทั้งหมด 531 ตำบล มีตำบลที่เข้าร่วมโครงการฯ ทั้งหมด 413 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 77.73 มีตำบลที่มีงานระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 84.93 จังหวัดที่มีผลการดำเนินงานตำบล LTC ผ่านทุกตำบล คือจังหวัดสระแก้ว (ร้อยละ 100) จังหวัดที่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 80 ได้แก่ จังหวัดฉะเชิงเทรา (ร้อยละ 86.02) จังหวัดตราด (ร้อยละ 94.74) จังหวัดปราจีนบุรี (ร้อยละ 89.23) และจังหวัดสมุทรปราการ (ร้อยละ 90.00) จังหวัดที่มีผลการดำเนินงาน ร้อยละ 70 ได้แก่ จังหวัดจันทบุรี (ร้อยละ 78.95) จังหวัดชลบุรี (ร้อยละ 72.82) และจังหวัดระยอง (ร้อยละ 79.31) ซึ่งคาดว่าจะผ่านค่าเป้าหมาย ร้อยละ 80 ในไตรมาสที่ 4 ส่วนการพัฒนางานระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) เขตสุขภาพที่ 6 มี Care Manager ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุใน

- 1 ชุมชนจำนวน 1,521 และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ 70 ชม. กรม
- 2 อนามัย จำนวน 6,174 คน
- 3 ผลการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงปี 2561-2563 มีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในโครงการ LTC
- 4 จำนวน 13,272 ราย ได้รับการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) และเสนอต่อ
- 5 คณะอนุกรรมการ LTC 10,933 ราย คิดเป็นร้อยละ 82.38 และมีการโอนเงินเพื่อซื้อบริการแล้ว ร้อยละ 48.66
- 6 ตารางที่ 1 ตำบล LTC ผ่านเกณฑ์ ปี 2561-2563

จังหวัด	จำนวนตำบลทั้งหมด	จำนวนตำบลที่เข้าร่วม	จำนวนตำบลที่ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ
จันทบุรี	76	53	60	78.95
ฉะเชิงเทรา	93	69	80	86.02
ชลบุรี	92	67	67	72.83
ตราด	38	36	36	94.74
ปราจีนบุรี	65	62	58	89.23
ระยอง	58	35	46	79.31
สมุทรปราการ	50	32	45	90.00
สระแก้ว	59	59	59	100.00
เขต	531	413	451	84.93

- 7 (ที่มาแหล่งข้อมูล ระบบการรายงานโปรแกรม 3 c กรมอนามัย ณ วันที่ 3 พฤษภาคม 2563
- 8 ตารางที่ 2 ร้อยละการจัดทำCare Plan ปี 2561-2563 เขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	ปี 61			ปี 62			ปี 63			รวมผลการดำเนินงานปี 61-63		
	ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (สิทธิ UC)	จำนวน Care Plan	ร้อยละการจัดทำ Care plan	ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (สิทธิ UC)	จำนวน Care Plan	ร้อยละการจัดทำ Care plan	ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (สิทธิ UC)	จำนวน Care Plan	ร้อยละการจัดทำ Care plan	ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (สิทธิ UC)	จำนวน Care Plan	ร้อยละการจัดทำ Care plan
จันทบุรี	293	260	88.74	544	405	74.45	494	458	92.71	1,331	1,123	84.37
ฉะเชิงเทรา	141	88	62.41	604	260	43.05	1,193	1,065	89.27	1,938	1,413	72.91
ชลบุรี	379	244	64.38	501	455	90.82	1,349	1,300	96.37	2,229	1,999	89.68
ตราด	174	160	91.95	144	116	80.56	318	311	97.80	636	587	92.30
ปราจีนบุรี	313	228	72.84	767	560	73.01	986	943	95.64	2,066	1,731	83.79
ระยอง	353	351	99.43	368	296	80.43	499	367	73.55	1,220	1,014	83.11
สมุทรปราการ	139	139	100.00	343	252	73.47	843	718	85.17	1,325	1,109	83.70
สระแก้ว	792	576	72.73	794	537	67.63	941	843	89.59	2,527	1,957	77.44
เขต	2,584	2,046	79.18	4,065	2,881	70.87	6,623	6,005	90.67	13,272	10,933	82.38
ประเทศ	56,064	39,630	70.69	93,900	76,188	81.14	115,662	102,353	88.49	265,625	218,167	82.13

- 9 (ที่มาแหล่งข้อมูล ระบบการรายงานโปรแกรม 3 c กรมอนามัย ณ วันที่ 3 พฤษภาคม 2563)

1 จากข้อมูลผลการดำเนินงานในรอบ 6 เดือนแรกของปี 2563 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับ
2 การดูแลตาม Care Plan ผลการดำเนินงานในภาพเขตสูงกว่าค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 82.38) แต่มีรายจังหวัดที่
3 ยังไม่ถึงค่าเป้าหมายคือ จังหวัดระยอง ร้อยละ 73.55 ส่วนตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ
4 ระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ในภาพเขตสูงกว่าค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 84.93) แต่ในราย
5 จังหวัด มีจังหวัดที่มีผลการดำเนินงานต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 3 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดจันทบุรี (ร้อยละ 78.95)
6 จังหวัดชลบุรี (ร้อยละ 72.82) และจังหวัดระยอง (ร้อยละ 79.31) ซึ่งการดำเนินงานระบบการส่งเสริมสุขภาพ
7 ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ต้องมีการดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง แต่เนื่องจาก
8 สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทยและทั่วโลก รัฐบาลและกระทรวง
9 สาธารณสุขมีมาตรการสำคัญเพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ ข้อกำหนดตาม ม.9 พระราชกำหนดการบริหาร
10 ราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.2548 ฉบับที่ 1 ให้อำนาจสำคัญแก่ผู้ว่าราชการจังหวัด ดังนี้ 1) ให้ผู้ว่า
11 ราชการจังหวัดเป็นผู้กำกับบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินทุกมิติในเขตท้องที่ที่ตนรับผิดชอบ รวมถึงการ
12 เตรียมรับสถานการณ์ 2) การห้ามประชาชนเข้าพื้นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ 3) การปิดสถานที่เสี่ยงต่อการติดโรค
13 4) การปิดช่องทางเข้ามาในราชอาณาจักรในพื้นที่ 5) ห้ามชุมนุม การทำกิจกรรมในสถานที่แออัด 7) มาตรการ
14 พึ่งปฏิบัติสำหรับบุคคลที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อให้อยู่ภายในเคหะสถาน หรือบริเวณที่พำนักตน
15 9) มาตรการป้องกันโรคตามที่สาธารณสุขกำหนดให้ใช้เป็นการทั่วไป และมาตรการป้องกันการติดเชื้อของ
16 บุคคล คือ ลด เลี่ยง ดูแล เช่น ลดความเสี่ยงจากการสัมผัสด้วยการล้างมือด้วยน้ำ และสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์
17 ให้อยู่ในที่พักอาศัย โดยเฉพาะ เมื่ออยู่ในพื้นที่สาธารณะ ก่อนรับประทานอาหาร ลดการแพร่เชื้อ เมื่อไม่สบาย ไอ จาม
18 ให้สวมหน้ากากอนามัย เลี่ยงการเข้าไปในพื้นที่ที่มีคนหนาแน่น ดูแลสุขภาพตนเอง รักษาสุขภาพ ด้วยการกิน
19 ร้อน ใช้ช้อนกลาง หมั่นล้างมือ ออกกำลังกาย และพักผ่อนให้เพียงพอ ซึ่งจากมาตรการดังกล่าวศูนย์อนามัยที่
20 6 จึงได้ประสานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6 เพื่อร่วมกันปรับแนวทางการดำเนินการให้
21 เหมาะกับสถานการณ์ ดังนี้

22 1. ประเด็นความเสี่ยงในการดำเนินงาน

23 1.1 สถานการณ์ของโรคโควิด-19 ทำให้การประชุมขับเคลื่อนงาน หรือการลงพื้นที่ดำเนินการไม่
24 สามารถดำเนินการได้

25 1.2 เครือข่ายการดำเนินงานเร่งรัดดำเนินการตามมาตรการลดการแพร่กระจายโรคโควิด-19 ซึ่ง
26 ส่งผลให้การดำเนินงานระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ต้องชะลอการ
27 ดำเนินงาน CM และ CG ต้องปฏิบัติงานด้านควบคุมและป้องกันโรค เพื่อป้องกันการการแพร่ระบาดของโรค
28 หลักการหนึ่งที่ใช้ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค COVID – 19 คือ Social Distancing การเยี่ยมบ้าน
29 ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง ต้องเลือกเยี่ยมเฉพาะรายที่มีความจำเป็นและป้องกันการแพร่เชื้อผู้สูงอายุ

30 1. นโยบาย ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้ได้รับการดูแลตาม Care Plan โดยการขับเคลื่อนระบบ
31 การส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) เขตสุขภาพที่ 6 ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาด
32 โรคโควิด-19

33 2. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

34 2.1 การขับเคลื่อนการดำเนินงาน Long Term Care เขตสุขภาพที่ 6

35 2.2 การพัฒนาสื่อสาธารณะ

36 2.3 การพัฒนาความถูกต้อง และทันสมัยของข้อมูลการดำเนินงาน

37 2.4 บูรณาการกำกับ ติดตามการดำเนินงาน

- 1 **3. มาตรการสำคัญการขับเคลื่อนการส่งเสริมดูแลผู้สูงอายุระยะยาว เขตสุขภาพที่ 6**
- 2 3.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไกอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และคณะกรรมการ
- 3 LTC เขตสุขภาพที่ 6
- 4 3.2 สื่อสารสาธารณะ
- 5 3.3 สนับสนุนการดำเนินงานการส่งเสริมดูแลผู้สูงอายุระยะยาว เขตสุขภาพที่ 6
- 6 3.4 ติดตามการดำเนินการร่วมกับการตรวจราชการพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6

7 **4. ประเด็นความรู้**

- 8 4.1 คู่มือดูแลผู้สูงวัยช่วงโควิด -19
- 9 4.2 คู่มือการบริหารกองทุนปี 2562
- 10 4.3 แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุข เพื่อการจัดการภาวะระบาดของโรคโควิด-19

11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38

รายงานข้อเสนอเชิงนโยบายและมาตรการที่มีประสิทธิภาพรองรับการแก้ปัญหา

รอบ 6 เดือนหลัง

(Advocacy & intervention:)

.....

1. ตัวชี้วัดที่ 1.4 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan
2. หน่วยงาน ศูนย์อนามัยที่ 6
3. แนวทางการประเมิน/หลักฐาน

3.1 มีการจัดทำทสรูปข้อเสนอแนะเชิงนโยบายตามแนวทาง PMQA ครบทุกหมวดและสอดคล้องกับ ข้อมูลด้านยุทธศาสตร์/แผนงาน/โครงการฯและความรู้ของกลุ่มเป้าหมาย

3.2 มีการจัดทำทสรูปประเด็นปัญหาและข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาาระบบแนวทางแผนงานตาม คุณภาพและตามบริบทของพื้นที่ในการปฏิบัติงานในปัจจุบันและการวางแผนในปีต่อไปอย่างมีคุณภาพและ มาตรฐานตามหลัก PMQA

3.1,3.2 ศูนย์อนามัยที่ 6 มีการดำเนินการรวบรวม สรุปร และรายงานในรอบ 6 เดือนแรก ปี 2563

(ตัวชี้วัดนี้ไม่ปรับเปลี่ยนค่าเป้าหมาย)

ศูนย์อนามัยที่ 6 ได้ดำเนินการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาสุขภาพและ ผลการดำเนินงานและทบทวน องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง (ตามเอกสารแนบรายงานผลการวิเคราะห์การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลตาม Care Plan รอบ 6 เดือนหลัง) เพื่อประสานการปรับแนวทางการดำเนินงานให้สอดคล้องกับ สถานการณ์โรคโควิด-19 กับคณะทำงานขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพผ่านคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และคณะกรรมการ LTC เขตสุขภาพที่ 6 เพื่อกำหนดข้อเสนอเชิงนโยบาย มาตรการและประเด็น ความรู้สำคัญเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan) ในรอบ 6 เดือนหลัง ดังนี้

1. นโยบาย ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan โดยการขับเคลื่อนระบบ การส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) เขตสุขภาพที่ 6 ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ โรคโควิด-19

2. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

2.1 การขับเคลื่อนการดำเนินงาน Long Term Care เขตสุขภาพที่ 6

2.2 การพัฒนาสื่อสาธารณะ

2.3 การพัฒนาความถูกต้อง และทันสมัยของข้อมูลการดำเนินงาน

2.4 บูรณาการกำกับ ติดตามการดำเนินงาน

3.มาตรการสำคัญการขับเคลื่อนการส่งเสริมดูแลผู้สูงอายุระยะยาวเขตสุขภาพที่ 6

3.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไกอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และคณะกรรมการ LTC เขตสุขภาพที่ 6

3.5 สื่อสารสาธารณะ

3.6 สนับสนุนการดำเนินงานการส่งเสริมดูแลผู้สูงอายุระยะยาวเขตสุขภาพที่ 6

3.7 ติดตามการดำเนินการร่วมกับการตรวจราชการพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6

1 **4.ประเด็นความรู้**

2 4.1 คู่มือดูแลผู้สูงวัยช่วงโควิด -19

3 4.2 คู่มือการบริหารกองทุนปี2562

4 4.3 แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุข เพื่อการจัดการภาวะระบาดของโรคโควิด-19

5 โดยศูนย์อนามัยที่ 6 ดำเนินการสื่อสารข้อเสนอเชิงนโยบาย มาตรการ ประเด็นความรู้สำคัญ และ
6 แผนการดำเนินการที่รองรับสถานการณ์โควิด-19 ไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6 เพื่อ
7 ขับเคลื่อนการดำเนินการต่อ ดังนี้

8

แผนเดิม	แผนรองรับสถานการณ์ (COVID-19)
1.ประชุมเชิงปฏิบัติการ“ การพัฒนาศักยภาพ เครือข่ายในการขับเคลื่อนการพัฒนาาระบบการ ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว เขตสุขภาพที่ 6	1.ขับเคลื่อนการดำเนินงาน Long Term Care เขตสุขภาพที่ 6 (ผ่านระบบ Line Video Call) - ประสานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6 เพื่อประสาน แผนการดำเนินงาน (6 เดือนหลัง)
2. ประชุมแลกเปลี่ยน เรียนรู้การพัฒนาาระบบดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะ ยาว เขตสุขภาพที่ 6	2.การผลิตสื่อเพื่อการสื่อสารสาธารณะ 1.ศึกษา/รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง 2.ประชุมผู้รับผิดชอบเพื่อกำหนดประเด็นในการสื่อสารสาธารณะ 3.ดำเนินการผลิตสื่อผู้สูงอายุ 4.ตรวจสอบสื่อโดยคณะกรรมการวิชาการของศูนย์เขต และดำเนินการปรับปรุง แก้ไข 5.เผยแพร่ในช่องทางต่างๆ ให้กับเครือข่าย
3.ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนระบบส่งเสริม สุขภาพเชิงป้องกันแบบไร้รอยต่อในชุมชน (Intermediate care in Community) เขต สุขภาพที่ 6	3.พัฒนาสื่อการสอนการใช้งานโปรแกรม Long Term Care (3C) กรมอนามัย - ประสานสำนักอนามัยผู้สูงอายุ เพื่อจัดทำคู่มือ การใช้งานโปรแกรม Long Term Care (3C) กรมอนามัย - ดำเนินการจัดทำคู่มือการใช้โปรแกรม Long Term Care (3C) กรมอนามัย - ประสานจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6 ในการรายงานผลการดำเนินงาน/บันทึก ข้อมูลตามคู่มือการใช้โปรแกรม Long Term Care (3C) กรมอนามัย
5.อบรมฟื้นฟูการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว สำหรับCare Manager”เขตสุขภาพที่ 6	4.การนิเทศ ติดตาม กำกับกับการดำเนินงานผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแล ตาม Care Plan ร่วมกับการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข 1.วิเคราะห์สถานการณ์ 2.เขียนรายงานการดำเนินงาน 3.ดำเนินการตรวจราชการตามสถานการณ์ที่เหมาะสม 4.จัดทำสรุปรายงานผลการตรวจราชการ รายจังหวัดเสนอเขต
6.จ้างเหมาบริการจัดทำโลโก้พัฒนาระบบดูแล ผู้สูงอายุระยะยาว เขตสุขภาพที่ 6	

1 รายงานการขับเคลื่อนนโยบาย มาตรการ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม
2 Care Plan 6 เดือนหลัง (Management and Governance)

3
4 1. ตัวชี้วัดที่ 1.4 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan

5 2. หน่วยงาน ศูนย์อนามัยที่ 6

6 3. แนวทางการประเมิน/หลักฐาน

- 7 1. มีแผนการขับเคลื่อนโครงการฯ ของหน่วยงานด้านผู้สูงอายุ
8 2. มีการขับเคลื่อนเป็นไปตามแผนงาน/กิจกรรมในโครงการฯ
9 3. มีรายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือน

10 จากการวางแผนการดำเนินการ กำหนดนโยบาย มาตรการ และประเด็นความรู้ในการ
11 ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan เขตสุขภาพที่ 6 (รอบ 6 เดือนหลัง)
12 มีแนวทางในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวทาง PIRAB ดังนี้

13 1. Partner

14 - ปรับแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้สถานการณ์โรคโควิด-19 ประสานเครือข่ายผู้รับผิดชอบงาน
15 ผู้สูงอายุสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการ LTC ในการปรับแผนการดำเนินงาน

16 2. Invest

- 17 - มีรายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองผ่านโปรแกรม 3 C กรมอนามัย
18 - พัฒนาระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวอย่างต่อเนื่อง

19 3. Regulate and Legislate

- 20 - ส่งเสริมการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุด้วยชุดสิทธิประโยชน์หลักประกันสุขภาพ
21 - โปรแกรม 3C เป็นเครื่องมือสำคัญในการช่วยวิเคราะห์สถานการณ์และแนวทางการแก้ปัญหา การวางแผน
22 การดูแลผู้สูงอายุในระดับนโยบายประเทศและระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งอำนวยความสะดวก
23 แก่ผู้ปฏิบัติงาน ในการจัดทำระบบรายงานและการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลได้อย่างเหมาะสม

24 4. Advocate

25 - สื่อสารเชิงนโยบายผ่านคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเขตฯ /
26 คณะกรรมการ LTCฯ / ชมรมผู้สูงอายุ

27 5. Build Capacity

28 - พัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการใช้โปรแกรม 3 C กรมอนามัย

29
30
31