

## สรุปผลการดำเนินงาน ตามประเด็นการตรวจราชการระดับจังหวัด

รอบที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

### ประเด็นที่ 3 : สุขภาพกลุ่มวัย

หัวข้อ : ผู้สูงอายุคุณภาพ (พลัดตกหกล้ม)เขตสุขภาพที่ 1 : จังหวัดแพร่

ตรวจราชการ : วันที่ 8 - 9 กุมภาพันธ์ 2564

#### บริบทพื้นที่

จังหวัดแพร่ ปี 2563 มีประชากรทั้งสิ้น 441,726 คน มีจำนวนผู้สูงอายุ 92,349 คน คิดเป็นร้อยละ 22.84 ของประชากรทั้งหมด (ข้อมูลประชากรกระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2562) ถือได้ว่าจังหวัดแพร่นั้น เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ โดยแบ่งเขตรับผิดชอบทางการปกครอง ออกเป็น 8 อำเภอ ประกอบด้วย อำเภอเมือง อำเภอสูงเม่น อำเภอสอง อำเภอลอง อำเภอร้องกวาง อำเภอเด่นชัย อำเภอวังชิ้น และอำเภอหนองม่วงไข่ จำนวน รพ.สต.ทั้งสิ้น 119 รพ.สต. 2 สสข. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพ อันเนื่องมาจากความเสื่อมสภาพของร่างกายตามวัย และการเจ็บป่วยเรื้อรังของตนเอง ผู้สูงอายุที่มีอายุมากที่สุดของจังหวัดแพร่ อายุมากกว่า 100 ปี มีจำนวน 2 คน อายุไขเฉลี่ยของผู้สูงอายุของจังหวัดแพร่ เฉลี่ย 78.3 ปี

จากข้อมูลผลการคัดกรองสุขภาพของผู้สูงอายุ 10 เรื่อง จากฐานข้อมูล Health Data center จังหวัดแพร่ (ข้อมูล 30 กันยายน 2563) สามารถจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุตามการประเมินความสามารถในการดูแลตนเองเพื่อประกอบกิจวัตรประจำวัน (Activity of Daily Living) ออกเป็น 3 กลุ่มประกอบด้วย ติดสังคม 97.25 ติดบ้าน 2.13 ติดเตียง 0.64 ผลการคัดกรองที่สำคัญของผู้สูงอายุด้านสุขภาพ พบว่า ผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ มีความเสี่ยงด้านสุขภาพ 5 ลำดับสำคัญตามลำดับดังนี้ ความเสี่ยงโรคหลอดเลือดและสมอง ร้อยละ 52.58 ความเสี่ยงของภาวะความดันโลหิตสูง ร้อยละ 23.57 ความเสี่ยงโรคอ้วนในผู้สูงอายุ ร้อยละ 21.62 ความเสี่ยงของภาวะน้ำตาลในเลือดสูง 13.64 ภาวะข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุ ร้อยละ 7.28 และความเสี่ยงการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ร้อยละ 4.1 ตามลำดับ ที่มา : ข้อมูล HDC ณ วันที่ 30 ม.ค.64 สาเหตุการตายของผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ พบว่าการตาย 5 อันดับแรกที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ นอกจากโรคเรื้อรัง ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และมะเร็งแล้วนั้น ยังพบว่า การบาดเจ็บของผู้สูงอายุ ในประเทศไทยและจังหวัดแพร่ รองจากอุบัติเหตุทางถนน ได้แก่ การพลัดตกหกล้ม ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่ไม่ควรมองข้าม ในแต่ละปีมีผู้เสียชีวิตจากการพลัดตกหกล้มกระดูกหักเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องสูงเกือบ 1,800 คน หรือเฉลี่ยวันละ 5 คน โดยเป็นผู้สูงอายุสูงถึง 800 คน หรือเฉลี่ยวันละ 2 คน และเป็นสาเหตุการตายอันดับสองในกลุ่มของการบาดเจ็บโดยไม่ตั้งใจ ([http : www.thaincd.com/document/file/violence/การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ](http://www.thaincd.com/document/file/violence/การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ) : 2560)

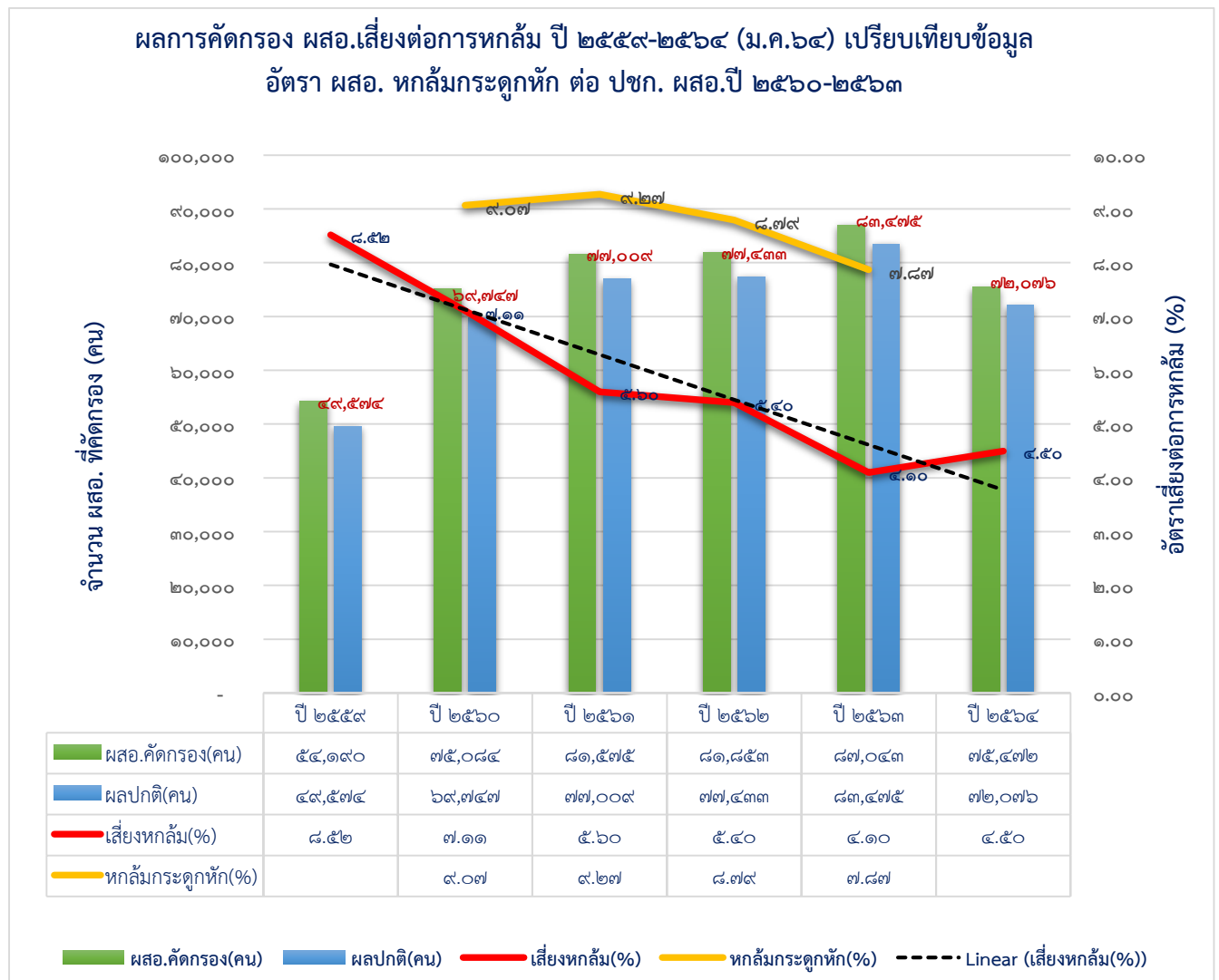
จากสถานการณ์การเจ็บป่วยทั้งหมดของผู้สูงอายุดังกล่าว หากไม่ได้รับการแก้ไขที่เหมาะสม จะทำให้เป็นภาระทางด้านสาธารณสุข ทั้งของภาครัฐและภาคประชาชน ในการดูแลผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเสี่ยงต่างๆ ความดันโลหิตสูง น้ำตาลในเลือดสูง โรคอ้วน หรือแม้กระทั่งการหกล้มกระดูกหัก เพราะอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการเจ็บป่วย ส่งผลกระทบต่อการเจ็บป่วยแบบเรื้อรัง และเสียชีวิตก่อนวัยอันควร การสูญเสียโอกาสทางด้านเศรษฐกิจในการหารายได้ของสมาชิกในครอบครัว นอกจากนั้นแล้วยังกระทบต่อ

ระบบการจัดบริการสุขภาพที่บ้าน ชุมชน และสถานบริการสุขภาพของจังหวัดแพร่ ทั้งการแออัดในการเข้ารับบริการเจ็บป่วยฉุกเฉินและบริการรักษาพยาบาล พื้นฟูสภาพหลังเจ็บป่วยและการมาตามนัด

เพื่อส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงตามวัย ชะลอความเสื่อมของร่างกาย และจัดระบบการป้องกันโรคที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ วิถีชีวิต และสาเหตุการตายของผู้สูงอายุ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงได้สร้างระบบการดูแลผู้สูงอายุแบบครบวงจรโดยได้นำเอา การดำเนินงาน เครื่องมือ และนโยบายของผู้ตรวจราชการ นำมาสร้างเพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีปัญหาความเสี่ยงต่อสุขภาพ ได้รับการค้นหา คัดกรอง และส่งเสริมสุขภาพในการสร้างความเข้มแข็งของร่างกาย ลดจำนวนผู้สูงอายุ ตีตบ้าน ตีตเตียง และทำให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลรักษาพยาบาล และส่งเสริมพัฒนาศักยภาพตนเอง เพื่อไปสู่ แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบ และพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเพื่อใช้เป็นแนวทาง และนโยบายในการทำงานฯ ในปีต่อไป

### หัวข้อการตรวจราชการ ผู้สูงอายุคุณภาพ (พลัดตกหกล้ม)

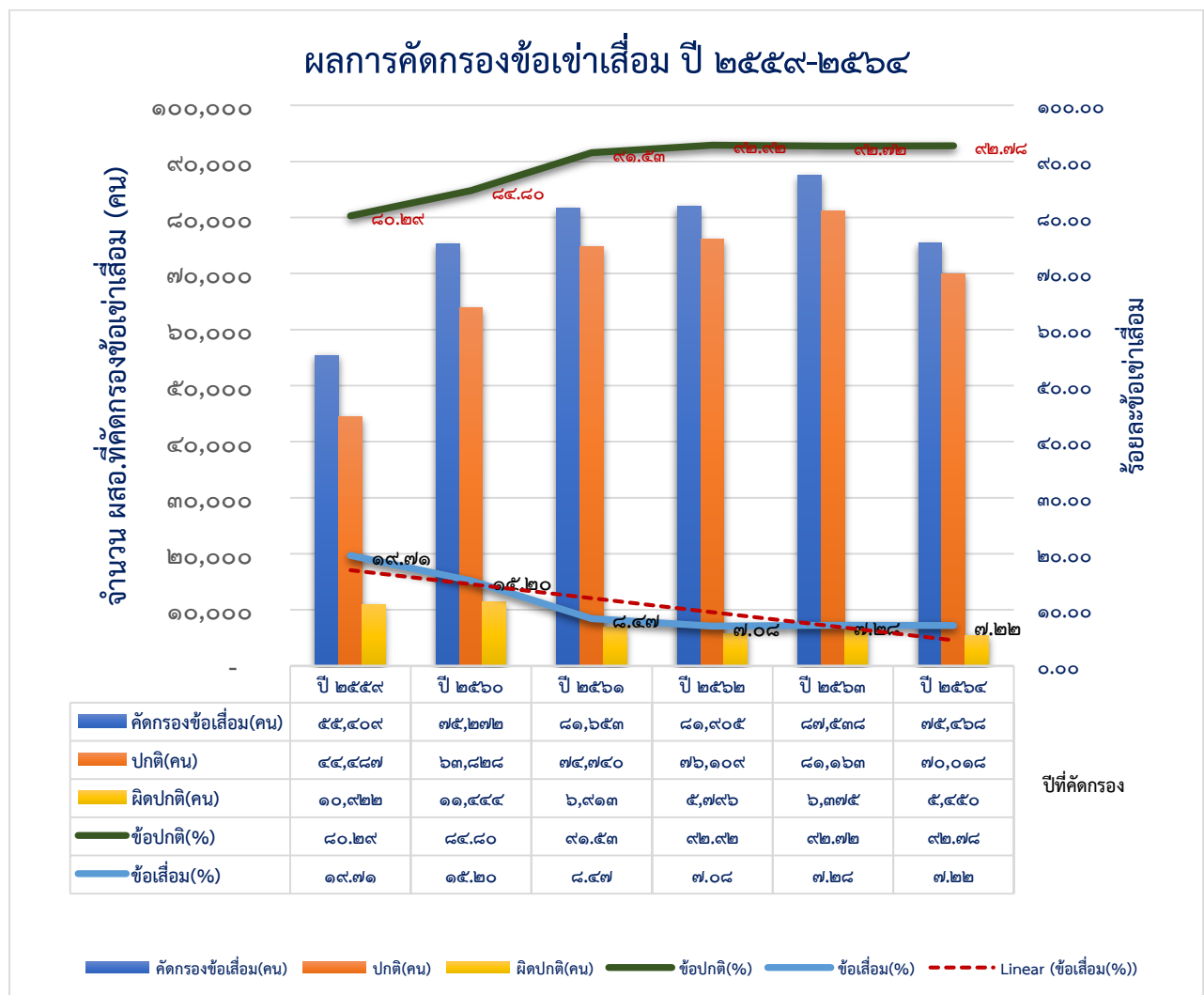
กราฟที่ 1 ผลการคัดกรองผู้สูงอายุเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี



ที่มา : รายงาน HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ (ชุดรายงานมาตรฐานผลการคัดกรองผู้สูงอายุ) ณ มกราคม 2564 และงาน ICT สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ข้อมูล ผสอ.หกล้มกระดูกหักของโรงพยาบาลทุกแห่ง (มกราคม 2564)

จากกราฟที่ 1 ผลการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ 10 กลุ่มโรค ประเด็นความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ ด้วยวิธี Time Up and Go test ของโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดแพร่ ข้อมูล ตั้งแต่ปี 2559-2563 และ เดือน มกราคม 2564 พบความเสี่ยงต่อการหกล้มของผู้สูงอายุ มีอัตราร้อยละความเสี่ยงที่ลดลงทุกปี และลดลงเกือบ 2 เท่า หากเทียบผลการคัดกรองปีที่ 1 และปีที่ 5 โดยในปี 2559 พบความเสี่ยงต่อการหกล้ม ร้อยละ 8.52 ของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองทั้งหมด และลดลงเหลือเพียงร้อยละ 4.10 ในปี 2563 ซึ่งหมายถึงผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองมีสมรรถนะทางกายที่เพิ่มสูงขึ้นในแต่ละปี และจากข้อมูลผู้สูงอายุที่หกล้มกระดูกหักทุกประเภทที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลแพร่และโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในพื้นที่จังหวัดแพร่ ปี 2560-2563 ก็มีแนวโน้มของอุบัติการณ์หกล้มกระดูกหักที่ลดลงเช่นกัน

กราฟที่ 2 ผลการคัดกรองผู้สูงอายุข้อเข้าเสื่อม ข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี



จากกราฟที่ 2 ผลการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ 10 กลุ่มโรค ประเด็นข้อเข้าเสื่อมในผู้สูงอายุ ข้อมูลจากการคัดกรองของโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดแพร่ ปี 2559-2563 และ เดือน มกราคม 2564 พบผู้สูงอายุมีสุขภาพดีขึ้น โดยพบแนวโน้มอัตราข้อเข้าเสื่อมลดลงทุกปี และลดลงเกือบ 2 เท่า หากเทียบผลการคัดกรองปีที่ 1 และปีที่ 5 โดยในปี 2559 พบข้อเข้าเสื่อมร้อยละ 19.71 ของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองทั้งหมด และลดลงเหลือเพียงร้อยละ 7.28 ในปี 2563

สถานการณ์ผู้สูงอายุและการดำเนินงาน เฝ้าระวังป้องกันภาวะพลัดตกหกล้ม

การดำเนินงานตาม OKR จังหวัดแพร่ มีการดำเนินงานตามนโยบายของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่ ในการกำกับติดตามโดยใช้กระบวนการ PERT & CPM

O1: ลดจำนวนผู้ป่วย Hip Fracture > ร้อยละ 5/ 100,000 ประชากร

OKR การพลัดตกหกล้ม จังหวัดแพร่

| เขตสุขภาพที่ 1                                                                                                                                                                                                                                                                       | ผลการดำเนินงานจังหวัดแพร่ ตาม OKR                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ลำดับงานสำคัญประจำไตรมาส                                                                                                                                                                                                                                                             | ไตรมาสที่ 1                                                                                                                                                                                                                                     | การดำเนินงาน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ไตรมาสที่ 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | การดำเนินงาน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ</li> <li>- จัดทำสื่อ YouTube (1 ข 2 ย) ทำออกกำลังภายในผู้สูงอายุ เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ และการทรงตัวในผู้สูงอายุทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง</li> <li>- จัดทำแบบประเมินสภาพแวดล้อมในบ้าน</li> </ul> | 1.จัดทำโครงการเฝ้าระวังและป้องกันการพลัดตกหกล้มฯ<br>2.ชี้แจงนโยบายและแนวทางการดำเนินงานแก่เครือข่าย<br>3.ผลิตและเผยแพร่/ประชาสัมพันธ์สื่อ/ประเมินความเสี่ยง/สื่อการสอนการพัฒนา<br>4.พัฒนาศักยภาพแกนนำในเกี่ยวกับความรู้/ทัศนคติ/ทักษะที่เหมาะสม | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่<br>นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่<br>มีนโยบายการวางแผน ควบคุม กำกับ บริหารโครงการภายใต้กระบวนการ PERT&CPM<br>โดยการกำหนด Objective และการกำหนด Gantt Chart และได้ดำเนินการจัดทำโครงการเฝ้าระวังและป้องกันภาวะกระดูกหักจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ<br>ชี้แจงนโยบายการดำเนินงานกับหน่วยงานและภาคีเครือข่ายจากการจัดกระบวนการเรียนรู้ของกลุ่มงานพัฒนาศาสตร์ฯ สสจ.แพร่ นอกจากนี้มีการผลิตเผยแพร่ประชาสัมพันธ์/สื่อการประเมินความเสี่ยง/การสอนการใช้งานผ่านช่องทาง YouTube และช่องทางของสมาคมผู้สื่อข่าวภาคเหนือ แกนนำหรือ อสม. รวมถึงผู้ดูแล ผสอ. สามารถนำไปใช้ได้ | 1.สร้างแนวทางจำแนกรายกลุ่มเสี่ยง สูง ปานกลาง ต่ำเพื่อกำหนด Intervention ตามบริบท<br>2.การคัดกรองความเสี่ยงฯในผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายโดยแกนนำ<br>3.สังเคราะห์ข้อมูลกลุ่มเสี่ยงฯในผู้สูงอายุเป้าหมาย/เตรียมข้อมูลสำหรับคืนในพื้นที่/MOU กับหน่วยงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่<br>4.พัฒนาสมรรถนะหรือให้การดูแลตาม Intervention และร่วมวางแผนกับพื้นที่ในการแก้ไขปัญหา/ประสานกองทุน/ชุมชน/อปทแบบมีส่วนร่วม | ดำเนินการแล้วเสร็จโดยการประชุมคณะทำงานบูรณาการสืบเนื่องจากการดำเนินงานโครงการสร้างระบบการเฝ้าระวังและป้องกันการพลัดตกหกล้ม ปี 2563 โดยมีกระบวนการวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลจากการดำเนินงานจริงในพื้นที่ ทลาย GAP การดำเนินงานที่พบทุกกระบวนการสามารถถอดบทเรียนและตกลึกการดำเนินงานได้ดังนี้<br>1.พัฒนาแบบคัดกรอง/ประเมินความเสี่ยงและการประเมินสิ่งแวดล้อมภายในบ้านและบริเวณบ้าน ลดจำนวนข้อการประเมินและทำการพัฒนาเครื่องมือการประเมิน หาคำความเชื่อมั่น และความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จนได้แบบคัดกรองที่เหมาะสมกับคนแพร่ เรียกว่าแบบคัดกรอง PHRAE FRAT (พัฒนาจาก THAI FRAT & HOUSE RISK) เดิม 20 ข้อคงเหลือ 15 ข้อ คะแนนความเสี่ยงสูงสุด 20 คะแนน แบ่งระดับความเสี่ยงออกเป็น 3 ระดับ ประกอบด้วย เสี่ยงต่ำ(0-4) เสี่ยงปานกลาง (5-14) เสี่ยงสูง (16 – 20) คะแนน และ |

| เขตสุขภาพที่ 1 | ผลการดำเนินงานจังหวัดแพร่ ตาม OKR |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------|-----------------------------------|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                |                                   |  |  | <p>ออกแบบระบบการส่งต่อเพื่อให้ได้รับการดูแลตามระดับความเสี่ยง</p> <p>2. กลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตัวอย่างของจังหวัดแพร่ พบว่า จากการลงปฏิบัติงานจริงและข้อมูลที่สอดคล้องกับผลการดำเนินงานดูแลผู้ป่วย HipFx จากคณะทำงานทีมอาจารย์นายแพทย์ลักษณะชุดิธรรมานันท์ โรงพยาบาลแพร่ ระยะเวลา 9 ปี(2555-2563) ได้ข้อมูลมากำหนดกลุ่มอายุที่เสี่ยงสูงสุด ในช่วงอายุ 70 ปี-89 ปี อัตราผู้สูงอายุที่เสี่ยงสูงสุดต่อประชากรผู้สูงอายุรายอำเภอ เป็นกลุ่มเป้าหมายดำเนินงานที่มีอุบัติการณ์หกล้มกระดูกหักสูงสุด</p> <p>3. ประสานงานทีม ICT ของกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขเพื่อดึงข้อมูลกำหนดรายชื่อผู้สูงอายุเป้าหมาย การกระจายพื้นที่เป้าหมายตามข้อมูลสัดส่วนผู้สูงอายุหกล้มกระดูกหักสูงสุด-ต่ำสุด เพื่อส่งมอบข้อมูลให้พื้นที่ดำเนินการ</p> <p>4. ดำเนินการประสานงานกับผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ ในการประชุมถ่ายทอดนโยบายการดำเนินงานตามตัวชี้วัดฯ โดยดำเนินงานร่วมกับงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดแพร่ เพื่อแจ้งและส่งมอบข้อมูลกลุ่มอายุเป้าหมายที่เสี่ยง พื้นที่</p> |

| เขตสุขภาพที่ 1                                                                                   | ผลการดำเนินงานจังหวัดแพร่ ตาม OKR                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                             |                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                  |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                             | เสี่ยงดำเนินงานแก่ผู้ประสานงานและรับผิดชอบงานในระดับอำเภอ                               |
| ระดับความมั่นใจของ OKR                                                                           | ไตรมาสที่ 1                                                                                          | การดำเนินงาน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ไตรมาสที่ 2                                                                                                 | การดำเนินงาน                                                                            |
| O2- ลด Falling Fracture 50% ใน 2 ปี                                                              | O2: ส่งเสริมทำออกกำลังกายที่เพิ่มความแข็งแรงกล้ามเนื้อได้ 100% ในกลุ่มเสี่ยง 80% ในผู้สูงอายุ        | จังหวัดแพร่ดำเนินการพัฒนาทำออกกำลังกายจากการปฏิบัติงานลงพื้นที่จริงจากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 3,120 คน พบว่า การออกกำลังกายต้องสอดคล้องกับวิถีชีวิตประจำวัน ได้ออกแบบร่วมกัน                                                                                                                                                                      | O2: ปรับสภาพแวดล้อมในกลุ่มเสี่ยงสูง 100% และจัดระบบการดูแลผู้สูงอายุทุกรายที่มีความเสี่ยงตามระดับที่ประเมิน | อยู่ระหว่างการประสานงานในพื้นที่กำหนดรายละเอียด งบประมาณการประชุมชี้แจงก่อนการดำเนินงาน |
| Kr1-ส่งเสริมทำออกกำลังกายที่เสริมความแข็งแรงของกล้ามเนื้อได้ 100% ในกลุ่มเสี่ยง 80% ในผู้สูงอายุ | Kr1: จัดทำสื่อสำหรับการออกกำลังกายในผู้สูงอายุและกลุ่มเสี่ยง พร้อมเผยแพร่จำนวน 1 ชุด                 | กับนักกายภาพบำบัด โรงพยาบาลแพร่ และนักกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลแพร่ในการนำไปใช้ทดลองในกลุ่มตัวอย่างจนได้เป็นทำออกกำลังกายก่อนทำกิจกรรมหรือกิจวัตรประจำวันคือ ท่า 1 ข 2 ย (เขย่ง ย่อ ย้าย) และจัดทำสื่อการออกกำลังกายอย่างง่ายประกอบคำบรรยายให้ผู้สูงอายุหรือแกนนำหรือคนทั่วไปที่สนใจสามารถนำไปใช้ได้ในชีวิตประจำวันหรือสะดวกในการศึกษาด้วยตนเอง | Kr1: คัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มทุกตำบล                                                             |                                                                                         |
| Kr2-ปรับสภาพแวดล้อมในกลุ่มเสี่ยง 100%                                                            | Kr2: จัดทำสื่อสำหรับการประเมินอย่างง่ายด้วยตนเองหรือผู้ประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มจำนวน 1 ชุด |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Kr2: การคืนข้อมูลและ MoU กับพื้นที่สำหรับการดำเนินการในความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องและแก้ไขตามบริบท              |                                                                                         |
| Kr3 – ปรับการใช้ยาและวัดสายตาในกลุ่มเสี่ยง 100%                                                  |                                                                                                      | ประสานงานกับโรงพยาบาลแพร่ผ่านคณะทำงาน HipFx เพื่อประสานงานแพทย์เฉพาะทางและแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวของ PCC ในจังหวัดแพร่                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                             | อยู่ระหว่างการจัดระบบการประสานงานกับคลินิกจักษุ รพ.แพร่ และแพทย์ FM ในพื้นที่           |

| เขตสุขภาพที่ 1                                                                                    | ผลการดำเนินงานจังหวัดแพร่ ตาม OKR                                                         |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ตัววัดด้านสุขภาพ                                                                                  | ไตรมาสที่ 1                                                                               | การดำเนินงาน                                                                                                                                                                                                                     | ไตรมาสที่ 2                                                                                  | การดำเนินงาน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| - ขวัญและกำลังใจและภาระงานของทีมงาน โดยเฉพาะ รพ.สต.                                               | 1.โครงการเฝ้าระวังและป้องกันภาวะกระดูกหักจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ                    | คณะทำงานบูรณาการโครงการฯ ปี 2563 ได้คำนึงถึงขวัญกำลังใจของเจ้าหน้าที่และต้องการลดภาระงานแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. Caregiver ผู้ดูแลผู้สูงอายุให้สามารถเลือกใช้งานตามความสะดวกทั้งแบบ Google Form และแบบกระดาษคัดกรองในพื้นที่ | 1.รายชื่อผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมิน/คัดกรอง                                               | -งานส่งเสริมสุขภาพวัยสูงอายุ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพได้ดำเนินการจัดเตรียมข้อมูลรายชื่อผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการคัดกรองจำแนกรายอำเภอตำบล และหมู่บ้าน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| - แบบประเมินและเครื่องมือต่างๆที่ออกแบบต้องง่าย สามารถเข้าใจและนำไปปฏิบัติได้ โดยไม่ต้องมีการอบรม | 2.สื่อสนับสนุนการใช้แบบคัดกรองที่พัฒนาแล้ว สื่อการออกกำลังกายแบบคัดกรองออนไลน์Google form | สามารถเลือกใช้งานตามความสะดวกทั้งแบบ Google Form และแบบกระดาษคัดกรองในพื้นที่                                                                                                                                                    | 2.รายชื่อกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการคัดกรองจำแนกระดับรายตำบล/หมู่บ้าน                            | ตามสัดส่วนของขนาดประชากร ขณะนี้อยู่ระหว่างการส่งหนังสือสั่งการประกอบ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| - บันทึกข้อมูลเท่าที่จำเป็นให้น้อยที่สุดและทำเป็น Online Electronic                               | 3.รายชื่อแกนนำ/อสม/อสค./อาสาสมัครที่ได้รับการพัฒนา                                        | รวมทั้งออกแบบรายงานแบบโปรแกรมที่ได้รับการพัฒนาจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีน่าน                                                                                                                                                    | 3.ชุดการดูแลจำแนกรายกลุ่มเสี่ยง สูง ปานกลาง ต่ำ                                              | รายละเอียดสำหรับการดำเนินงานในพื้นที่เนื่องจากได้รับการประสานงานจากเขต                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                   | 4.ข้อมูลจำนวนเป้าหมายที่ต้องได้รับการคัดกรองจากการคัดกรอง 10 กลุ่มโรค                     | รวมทั้งออกแบบรายงานแบบโปรแกรมที่ได้รับการพัฒนาจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีน่าน                                                                                                                                                    | 4.รายละเอียดความเสี่ยงของสิ่งแวดล้อมตามรายบุคคล                                              | สุขภาพที่ 1 เชียงใหม่ในการประชุม Zoom Conference เมื่อวันที่ 28 มกราคม 64 ที่                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                                                                                   |                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                  | 5.ข้อมูลภาพรวมรายชื่อกลุ่มเสี่ยงและหน่วยงานที่ MOU ในการดูแลผู้สูงอายุในประเด็นที่เกี่ยวข้อง | ผ่านมา จากปัญหาความไม่ชัดเจนของแบบคัดกรอง แนวทางการดำเนินงาน และการแบ่งกลุ่มเสี่ยง ทำให้เกิดข้อสงสัยในการดำเนินงานของหลาย สสจ.ในเขตสุขภาพที่ 1 จึงชะลอการดำเนินงานในพื้นที่จังหวัดแพร่ได้ดำเนินการประชุมเพื่อทบทวนหาข้อสรุปการดำเนินงานพบว่าจังหวัดแพร่จะดำเนินการในแบบการพัฒนาของจังหวัดแพร่เพื่อตอบโจทย์การสร้างขวัญกำลังใจและลดภาระงานของพื้นที่โดยการใช้แบบประเมินที่พัฒนาแล้ว และบันทึกข้อมูลแก่ สปสข.ตามข้อกำหนด ทั้งนี้ได้เน้นให้เกิดประโยชน์แก่ผู้สูงอายุและช่วยให้การดำเนินงานของบุคลากรสาธารณสุขง่ายขึ้นและลดความซ้ำซ้อนการทำงาน |

| เขตสุขภาพที่ 1                                                                 | ผลการดำเนินงานจังหวัดแพร่ ตาม OKR                                          |                                                                                                                            |                                                                                                                                |                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| คาดเดางานที่จะเกิดในเดือนนี้                                                   | ไตรมาสที่ 1                                                                | การดำเนินงาน                                                                                                               | ไตรมาสที่ 2                                                                                                                    | การดำเนินงาน                     |
| - รายชื่อกลุ่มเสี่ยงต่อการหกล้มรายตำบล/หมู่บ้าน                                | ขวัญกำลังใจการทำงานของทีมงานเครือข่ายรพ.สต. รพช.ในทุกระดับลดภาระงานซ้ำซ้อน | ดำเนินการแล้วเสร็จและเผยแพร่ผ่านช่องทางในระบบ Internet และอยู่ระหว่างประสานงานในพื้นที่เพื่อนำเครื่องมือทั้งหมดไปดำเนินการ | ความตระหนักของเครือข่ายที่ร่วมดำเนินงานกับสถานบริการเครือข่าย                                                                  | อยู่ระหว่างการดำเนินงานในพื้นที่ |
| - สื่อสนับสนุนการออกกำลังกายในผู้สูงอายุและกลุ่มเสี่ยง                         | แบบประเมินและสื่อต่าง ๆ ใช้งานง่ายไม่ต้องมีการอบรม                         |                                                                                                                            | ข้อมูลที่เป็นจริงทันเวลาแก้ปัญหาได้ตรงจุดปัญหาสำคัญและตรงตามบริบทได้รับการแก้ไขทันเวลาและข้อมูลมีความน่าเชื่อถือใช้งานได้ทันที |                                  |
| - แบบประเมินสภาพแวดล้อมในบ้านผู้สูงอายุ                                        | การบันทึกข้อมูลแบบออนไลน์ ไม่ซ้ำซ้อนสามารถใช้งานได้ง่าย                    |                                                                                                                            |                                                                                                                                |                                  |
| - แบบสำรวจสายตาและยาที่มีผลและการวัด Postural Hypertension                     |                                                                            |                                                                                                                            |                                                                                                                                |                                  |
| - ข้อมูลการหกล้มแล้วกระดูกหักในฐานข้อมูล รพ.ย้อนหลัง 5ปี แยกราย รพ./รายจังหวัด |                                                                            |                                                                                                                            |                                                                                                                                |                                  |

## ปัญหาที่พบ

1. การจัดสรรงบประมาณ PPA จาก สปสช.ล่าช้า (ปลาย ธันวาคม – ต้นมกราคม 2564) ทำให้การดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนที่ได้กำหนดไว้
2. การประสานงานและการถ่ายทอดนโยบายล่าช้า ไม่มีการแจ้งรายละเอียดแนวทางการดำเนินงานจากเขตสุขภาพที่ชัดเจนทั้ง ๆ ที่มีช่องทางที่หลากหลาย ส่งผลกระทบทำให้การดำเนินงานล่าช้า และการนำเครื่องมือไปใช้ไม่ถูกต้องในหลายพื้นที่
3. ข้อจำกัดการเขียนโครงการของ Focal Point ไม่ตอบโจทย์ OKR ที่เน้นการลดภาระงานในพื้นที่ ทำให้เกิดภาระงานทั้งการใช้เอกสาร และต้องมีการอบรมการใช้งานเนื่องจากความไม่เข้าใจของข้อความในการสื่อสาร

## ข้อเสนอแนะ

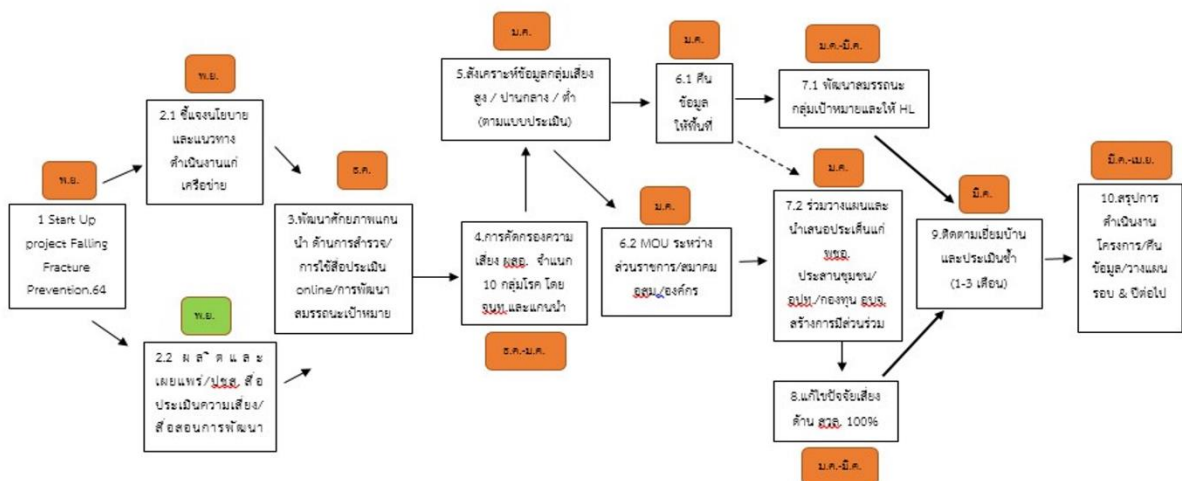
1. กำหนดแนวทางที่ชัดเจนจากเขตสุขภาพที่ 1 และผู้รับผิดชอบระดับเขตสุขภาพ เพื่อเกิดการสื่อสารที่ชัดเจน
2. ทบทวนการดำเนินงานในภาพของเขตสุขภาพที่ 1 การนำผลการดำเนินงานมาเทียบเคียงเพื่อการพัฒนางานในรอบ Pre – test
3. ถอดบทเรียนในครึ่งปีแรกโดยการสร้างเวทีการสื่อสาร เพื่อปรับกระบวนการทำงานเมื่อพบปัญหาอุปสรรค

## OKR จังหวัดแพร่ แผนกิจกรรมที่เร่งรัดทำ ไตรมาสที่ 2 -3

| ลำดับงานประจำสัปดาห์                                                                                                  | ลำดับความมั่นใจของ OKRs                                                                                                  | คาดการณ์ที่จะเกิดขึ้นใน<br>เดือนนี้                                              | ตัววัดด้านสุขภาพ                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| นำเสนอข้อมูลและผลักดัน<br>เป็นประเด็นการดูแลสุขภาพ<br>ในคณะกรรมการ พชอ./<br>พชต.                                      | O2 : ปรับสภาพแวดล้อมในกลุ่ม<br>เสี่ยงสูง 100% และจัดระบบการ<br>ดูแลผู้สูงอายุทุกรายที่มีความเสี่ยง<br>ตามระดับที่ประเมิน | รายชื่อกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการ<br>ติดตามเยี่ยมบ้านจำแนก<br>ระดับรายตำบล/หมู่บ้าน | ขวัญกำลังใจและความเป็น<br>เจ้าของสุขภาพของ<br>เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน                      |
| ติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มเสี่ยงใน<br>พื้นที่เพื่อติดตามการได้รับ<br>Intervention                                          | Kr1: คัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อการพลัด<br>ตกหกล้มทุกตำบล                                                                      | รายชื่อผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง<br>ได้รับ Intervention                              | ผู้สูงอายุและผู้ใกล้ชิด<br>สามารถออกกำลังกายได้<br>และทราบผลการคัดกรอง<br>ความเสี่ยงของตนเอง |
| ส่งต่อกลุ่มเสี่ยงที่ต้องได้รับ<br>การดูแลเฉพาะทาง คือ<br>ความผิดปกติทางสายตา<br>และการประเมิน Postural<br>Hypotension | Kr2: การคืนข้อมูลและ MoU กับ<br>พื้นที่สำหรับการดำเนินการในความ<br>เสี่ยงที่เกี่ยวข้องและแก้ไขตาม<br>บริบท               | รายละเอียดความเสี่ยงของ<br>สิ่งแวดล้อมตามรายบุคคลที่<br>ได้รับการแก้ไข           |                                                                                              |
| สร้างคลินิกแบบโมบายใน<br>การออกไปติดตามเยี่ยมบ้าน<br>ด้วยสหสาขาวิชาชีพ                                                |                                                                                                                          |                                                                                  |                                                                                              |

### Activity ภาพรวม Objective1 การดำเนินงานลด Falling Fracture (เป้าหมายลดลง 50% ใน 2 ปี) สรุปแพร่

(ข้อมูลพื้นฐาน อัตรา ผสอ. หกล้มกระดูกหัก 349.54 ต่อแสนประชากร ผสอ. ปี 2563)



งานตามผลลัพธ์ที่วางแผนไว้/GATT CHARTตารางการขับเคลื่อน ไตรมาส 1-2

| กิจกรรมที่กำหนด/เป้าหมายผลลัพธ์ที่กำหนด                 | ระยะเวลา     |   |   |   |              |   |   |   |              |   |   |   |              |   |   |   |               |   |   |   |
|---------------------------------------------------------|--------------|---|---|---|--------------|---|---|---|--------------|---|---|---|--------------|---|---|---|---------------|---|---|---|
|                                                         | เดือน พ.ย.63 |   |   |   | เดือนธ.ค. 63 |   |   |   | เดือน ม.ค.64 |   |   |   | เดือน ก.พ.64 |   |   |   | เดือน มี.ค.64 |   |   |   |
|                                                         | 1            | 2 | 3 | 4 | 1            | 2 | 3 | 4 | 1            | 2 | 3 | 4 | 1            | 2 | 3 | 4 | 1             | 2 | 3 | 4 |
| โครงการการเฝ้าระวังและป้องกันการหลั่งจังหวัดแพร่        |              |   |   |   |              |   |   |   |              |   |   |   |              |   |   |   |               |   |   |   |
| ส่งมอบนโยบายและแนวทางดำเนินงานแก่เครือข่าย              |              |   |   |   |              |   |   |   |              |   |   |   |              |   |   |   |               |   |   |   |
| ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์/แบบคัดกรอง/วิดีโอที่เกี่ยวข้อง    |              |   |   |   |              |   |   |   |              |   |   |   |              |   |   |   |               |   |   |   |
| พัฒนาศักยภาพแกนนำ                                       |              |   |   |   |              |   |   |   |              |   |   |   |              |   |   |   |               |   |   |   |
| คัดกรอง/ประเมินครบตามจำนวนเป้าหมาย                      |              |   |   |   |              |   |   |   |              |   |   |   |              |   |   |   |               |   |   |   |
| ข้อมูลการประเมินครบถ้วนจำแนกกลุ่มครบ                    |              |   |   |   |              |   |   |   |              |   |   |   |              |   |   |   |               |   |   |   |
| คืนข้อมูลให้พื้นที่ นำเสนอประเด็น                       |              |   |   |   |              |   |   |   |              |   |   |   |              |   |   |   |               |   |   |   |
| MOU กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง                            |              |   |   |   |              |   |   |   |              |   |   |   |              |   |   |   |               |   |   |   |
| จัดบริการดูแลแก้ไขปัญหาตามความเสี่ยงที่พบร่วมกับพื้นที่ |              |   |   |   |              |   |   |   |              |   |   |   |              |   |   |   |               |   |   |   |
| ปัญหาได้รับการวางแผนแก้ไขปัญหา                          |              |   |   |   |              |   |   |   |              |   |   |   |              |   |   |   |               |   |   |   |
| ติดตามเยี่ยมบ้าน                                        |              |   |   |   |              |   |   |   |              |   |   |   |              |   |   |   |               |   |   |   |
| รวบรวมข้อมูลและทบทวนผลการดำเนินงานทุกราย                |              |   |   |   |              |   |   |   |              |   |   |   |              |   |   |   |               |   |   |   |



Original plan



Actual Progression

ตัวชี้วัด : ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและในชุมชน  
ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์  
เป้าหมายการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในกลุ่มผู้สูงอายุ อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป  
(ไม่รวมผู้สูงอายุติดบ้าน/ติดเตียง)

\*\*\*\*\*

| อำเภอ               | ประชากรผู้สูงอายุ<br>(คน)<br>(HDC.ปี 64) | เป้าหมายประเมินฯ<br>อัตรา 5% ของ ปชก. ผสอ.<br>รายอำเภอ(คน) | เกณฑ์การวัดผล ผสอ.<br>ต้องมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึง<br>ประสงค์ฯ<br>ไม่น้อยร้อยละ 50(คน) |
|---------------------|------------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| เมืองแพร่           | 26,348                                   | 1,400                                                      | 700                                                                                  |
| ร้องกวาง            | 9,593                                    | 500                                                        | 250                                                                                  |
| ลอง                 | 11,621                                   | 600                                                        | 300                                                                                  |
| สูงเม่น             | 18,144                                   | 1,000                                                      | 500                                                                                  |
| เด่นชัย             | 6,767                                    | 400                                                        | 200                                                                                  |
| สอง                 | 10,616                                   | 600                                                        | 300                                                                                  |
| วังชิ้น             | 9,382                                    | 500                                                        | 250                                                                                  |
| หนองม่วงไข่         | 4,173                                    | 300                                                        | 150                                                                                  |
| รวม จังหวัด<br>แพร่ | 96,644                                   | 4,900                                                      | 2,450                                                                                |

ประเด็นที่ประเมิน จำนวน ๘ ด้าน ได้แก่

๑. พฤติกรรมด้านการออกกำลังกายหรือการเคลื่อนไหวร่างกาย
๒. พฤติกรรมด้านการเลือกรับประทานอาหาร
๓. พฤติกรรมการดื่มน้ำ
๔. พฤติกรรมด้านการงดสูบบุหรี่
๕. พฤติกรรมด้านการงดดื่มสุรา
๖. พฤติกรรมด้านการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย
๗. พฤติกรรมด้านการพักผ่อนนอนหลับ
๘. พฤติกรรมด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก

รายชื่อผู้รับผิดชอบงานด้านการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ ระดับอำเภอที่ได้รับสิทธิ์ Admin เข้าไปดูข้อมูลระดับอำเภอ (ตามที่แจ้งลงทะเบียนกับ สำนักงานผู้สูงอายุ กรมอนามัย ปี ๒๕๖๔)

| อำเภอ           | ชื่อ - สกุล             | ตำแหน่ง                      | E.mail                      |
|-----------------|-------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| สสอ.เด่นชัย     | นางพัชรี สีตะวัน        | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  | p.lumpu@hotmail.com         |
| สสอ.เมืองแพร่   | นางปัทมนันท์ ส่วนบุญ    | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  | khundaungkaew@hotmail.co.th |
| สสอ.ร้องกวาง    | นางสาวแสงเทียน แสนปัญญา | นักวิชาการสาธารณสุข          | sangtian.e@gmail.com        |
| สสอ.ลอง         | นางสาวจริยา คำก้อน      | เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน | jariya.kumkom@gmail.com     |
| สสอ.วังชิ้น     | นายวิทยา พงศ์สุรัตน์    | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  | e_vitt@hotmail.com          |
| สสอ.สอง         | นางอนามัย อันจันทร์     | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  | anamai22510@gmail.com       |
| สสอ.สูงเม่น     | นางสุพัตรา อ่อนน้อม     | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ        | supattraonnom@gmail.com     |
| สสอ.หนองม่วงไข่ | นางศิริพร ด่านตระกูล    | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  | toytivit06@hotmail.com      |
| สสจ.แพร่        | นายภวัต อารินทร์        | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  | t.slowjet@gmail.com         |

อ้างอิง รายชื่อจาก ....

[https://docs.google.com/spreadsheets/d/12zNfRHQgRTcjXMmhH\\_ExL8lvhue4gy1p/edit#gid=1230484637](https://docs.google.com/spreadsheets/d/12zNfRHQgRTcjXMmhH_ExL8lvhue4gy1p/edit#gid=1230484637) (รายชื่อ PM.ระดับอำเภอที่ฐานข้อมูล สำนักงานผู้สูงอายุ กรมอนามัย ข้อมูลตามที่ PM สมัคร)

## สรุปแนวทางการดำเนินงาน

### 1. การกำหนดเป้าหมาย

- กลุ่มเป้าหมายอัตรา 5% ตามสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุรายอำเภอ หรือคิดเฉลี่ย หน่วยบริการแต่ละ 40 คน (เป้าหมาย ระดับจังหวัด) หรือ ใช้การบริหารจัดการเป้าหมาย โดยเน้นในพื้นที่ที่ผู้สูงอายุมีศักยภาพสูง และสามารถใช้เครื่องมือสื่อสารได้เป็นอย่างดี กระจายเป็นกลุ่มเป้าหมายดำเนินงานของหน่วยบริการ

### 2. การประสานกลุ่มเป้าหมายในการบันทึกข้อมูล

- การแจ้งประสานผ่านเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่, โรงเรียนผู้สูงอายุ แกนนำและสมาชิก อสม. ในการกรอกข้อมูลการประเมินฯ

- การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเอกสาร โดยวิธีการพิมพ์แบบสอบถาม คนละ 1 ชุด แจกจ่ายให้ผู้สูงอายุ กลุ่มเป้าหมายเป็นผู้กรอกรายละเอียด และทำการบันทึกข้อมูลโดยเจ้าหน้าที่ รอบที่ 1 ภายในเดือน มีนาคม 2564 รอบที่ 2 ภายในเดือน สิงหาคม 2564
- การประสานและสื่อสารให้ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายผ่านกลุ่มไลน์ของโรงเรียนผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุที่มี ศักยภาพในการใช้ Mobile Phone เป็นผู้กรอกรายละเอียดการประเมินพฤติกรรมสุขภาพตนเอง
- การประสานผ่านกลุ่มไลน์ อสม. ให้ประสานแนะนำการตัดเก็บข้อมูล ผสอ. โดยกำหนดให้ อสม. 1 คน รับผิดชอบเป็นผู้แนะนำให้ผู้สูงอายุจำนวน 1 คน ประเมินพฤติกรรมสุขภาพตนเอง

### 3. วิธีการบันทึกข้อมูล

- การบันทึกข้อมูลผ่าน Weblink <http://answer-sheet.moph.go.th/home?formId=a0c4ea3c-7c3a-49f5-9424-f858e001a730>
- การบันทึกข้อมูลด้วยการติดตั้ง Application Health For You (H4U) บนมือถือ

### 4. เกณฑ์การวัดผล

- **ด้านปริมาณ (ความครอบคลุม)** ผู้สูงอายุต้องมีการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 5 ของประชากรผู้สูงอายุ (ไม่นับผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง)
- **ด้านคุณภาพ** ผู้สูงอายุที่ประเมินต้องผ่านข้อมูลการประเมินทุกด้าน ทั้ง 8 ด้าน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50
- **เกณฑ์การวัด** ผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์การประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จะต้องมีการประเมิน การดูแลสุขภาพตนเอง รวม 8 ด้าน โดยต้องผ่านเกณฑ์ทุกด้าน ดังนี้

1. มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง (เดิน /ปั่นจักรยาน/ทำงานบ้าน/ ทำไร่/ทำสวน/ ทำนา/ออกกำลังกาย) สัปดาห์ละ 150 นาที/สัปดาห์
2. กินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ (6-7 วันต่อสัปดาห์)
3. ดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว
4. ไม่สูบบุหรี่ /ไม่สูบบุหรี่
5. ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ (เช่น สุรา เบียร์ ยาโด่งเหล้า)
6. มีการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย (เมื่อไม่เจ็บป่วยมีการดูแลตนเอง, เมื่อมีโรคประจำตัว มีการรักษาและรับประทานยาต่อเนื่อง)
7. มีการนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7 – 8
8. ด้านทันตกรรม/การดูแลสุขภาพช่องปาก

#### - เกณฑ์ชี้วัด

#### - เปรียบเทียบ

A = ชุดข้อมูลที่ 1 ผู้สูงอายุที่มีการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (คน)

B = ชุดข้อมูลที่ 2 จำนวนประชากรผู้สูงอายุที่มีอยู่จริง ณ ช่วงเวลาที่ประเมิน (คน)

การวัดผล  $A/B * 100 \rightarrow$  รายอำเภอไม่น้อยกว่า 5%

#### เชิงคุณภาพ

A = ชุดข้อมูลที่ 1 ผู้สูงอายุที่มีการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (คน)

B = ชุดข้อมูลที่ 2 ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ผ่านเกณฑ์ทุกข้อ 8 ด้าน (คน)

การวัดผล  $A/B * 100 \rightarrow$  ไม่น้อยกว่า 50%

## อุปสรรคในการดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพจังหวัดแพร่

### 1. ปัจจัยด้านทีมงาน / การประสานงาน

1. การประสานงานเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน ส่วนใหญ่ผู้รับผิดชอบงาน ยังยึดติดรูปแบบเดิม ๆ ที่ต้องการหนังสือสั่งการจากจังหวัด การประสานงานล่วงหน้าแบบคู่ขนาน เช่นการแจ้งข่าวประชาสัมพันธ์ การสื่อสารผ่านไลน์ทั้ง Line Groups & private ก่อนที่จะแจ้งเป็นหนังสือราชการ ได้รับการทักท้วง ซึ่งข้อมูลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพ มีการเก็บ CID ทำให้เป็นที่กังวลของผู้ปฏิบัติงานระดับพื้นที่ จึงต้องขอหนังสือยืนยันแจ้งการดำเนินกิจกรรมในพื้นที่

### 2. ปัจจัยด้านรูปแบบและเนื้อหาการประเมิน

1. การดำเนินงาน จากคู่มือ Template ของกระทรวงสาธารณสุขเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงสถิติ แต่ในทางปฏิบัติ ไม่สามารถทำได้ตามแนวทางที่กำหนด จึงใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย ที่มีความสามารถในการใช้ Smart Phone และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารทาง Internet เป็นเกณฑ์ ข้อมูลที่ได้จึงอาจไม่ใช่ตัวแทนตามหลักการทางสถิติ ที่จะนำมาอธิบายสถานการณ์หรือปรากฏการณ์ทางสังคมที่เกิดขึ้น

2. การคัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย มีการระบุเพียงผู้สูงอายุติดสังคม ไม่นับกลุ่มติดบ้านติดเตียง ซึ่งกลุ่มผู้สูงอายุติดสังคมไม่ใช่ตัวแทนกลุ่มผู้สูงอายุที่กระจายสัดส่วนตามข้อมูลจริงในพื้นที่

3. การกรอกข้อมูลผ่าน application H4U หรือ web-link ทาง google form document มีประเด็นที่ซ้ำซ้อน เช่นระบุหมายเลข CID แล้วต้องมีการระบุเลข Number Phone ควรตัดทิ้งอย่างใดอย่างหนึ่ง ประเด็นนี้ให้ตัด เลข CID เนื่องจากข้อมูลข่าวสารที่ได้รับมาทางลบ ผู้สูงอายุไม่สะดวกในการเผยแพร่ เลข ปชช. ตนเอง ทั้งที่เว็บของทางราชการ แต่ด้วยข่าวสารที่รับในอดีต จึงทำให้ไม่มั่นใจในการกรอกข้อมูลดังกล่าว

4.ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ในช่วงการกรอกข้อมูล ในช่วงการระบาดของ Covid-19 ข้อมูลจะไม่ตรงกับกิจวัตรประจำวัน เช่น การรวมกลุ่มออกกำลังกาย

### ข้อเสนอแนะ

1. การคัดเลือกกลุ่มผู้สูงอายุ ควรใช้วิธีการทางสถิติมาเป็นแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยกระจายตามสัดส่วนของผู้สูงอายุ เช่น กลุ่มผู้สูงอายุตอนต้น ผู้สูงอายุตอนกลาง และผู้สูงอายุตอนปลาย และการกระจายสัดส่วนในการเก็บข้อมูลควรคำนึงถึงอัตราผู้สูงอายุในแต่ละกลุ่มและแต่ละพื้นที่ด้วย

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้ Self-Assessment โดยให้ জন.ในแต่ละพื้นที่ดำเนินการประสานงาน ข้อมูลที่ได้ค่อนข้าง Bias เนื่องจากมีการ Benchmarking ระหว่างจังหวัด ศูนย์วิชาการ

3. หลักการ Self-Assessment เพื่อให้ผู้ประเมินได้รับรู้สถานะ และสมรรถนะ รวมถึงศักยภาพตนเอง หากเปรียบเทียบ scale Standard ผู้ประเมินฯ จะได้ฟังตระหนักและหารูปแบบแนวทาง ข้อมูล ความรู้ หรือ Health literacy ในการพัฒนาตนเอง เพื่อยกระดับ พัฒนาสมรรถนะตนเอง ให้ได้หรืออยู่ในระดับมาตรฐานตาม

ช่วงอายุ ดังนั้นแบบ Self-Assessment กับแบบประเมินพฤติกรรมทางด้านสุขภาพ จึงควรแตกต่างกัน ทั้งในเนื้อหาและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

4. เห็นควรสนับสนุนให้ The Third-party ที่ไม่มีส่วนได้เสียกับข้อมูลเป็นองค์กรในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลวิชาการที่มีผลทางวิชาการที่น่าเชื่อถือ

#### **แผนส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual wellness plan)**

##### **การดำเนินการ**

1. การดำเนินงานตามเป้าหมาย ตามข้อกำหนดของเขตสุขภาพที่ 1 จำนวนเป้าหมาย อำเภอละ 1 ชมรม ชมรมละ 25 แผน iwsp จังหวัดแพร่ รอบแรกจำนวน 3 ชมรม โดยได้แจ้งรายชื่อชมรม ให้ศูนย์อนามัยที่ 1 ทราบรายชื่อหรือพื้นที่ ภายในวันที่ 13 มกราคม 2564 ครั้งที่ 1
2. พัฒนาและติดตั้งความรู้ ความเข้าใจด้านการส่งเสริมสุขภาพตามแนวทาง 6 องค์ประกอบ ให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานดูแลชมรมผู้สูงอายุเป้าหมาย ตามตารางเป้าหมายร่วมกับเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ 1
3. ติดตามการดำเนินงาน ประเมินผล สนับสนุนวิชาการ และรายงานผลการดำเนินงานทุกวันที่ 25 ของทุกเดือนมายังศูนย์อนามัยที่ 1 (พัฒนา Google Form สำหรับการรายงานผลของสสจ.ทุกแห่ง)
4. ดำเนินการเตรียมพื้นที่ชมรมผู้สูงอายุต้นแบบในการเยี่ยมสำรวจเสริมพลังการดำเนินงาน IWP ไตรมาสที่ 2
5. เข้าร่วมการดำเนินการในภาพรวมกับศูนย์อนามัยที่ 1

##### **การดำเนินการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมรายบุคคล(Individual Wellness Plan)**

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ได้วางแผนกำหนดแนวทางการดำเนินงานของการจัดทำ IWP รวมทั้งพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล ในชมรมผู้สูงอายุชุมชน (Individual Wellness Plan) 6 เรื่อง ได้แก่

1. โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ
2. การเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ
3. สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ
4. ผู้สูงอายุสมองดี
5. สุขภาพของผู้สูงอายุ
6. สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

- สร้างแผนการส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลจำนวน 8 อำเภอ อำเภอละ 1 ชมรม ชมรมละ 25 คน รวมทั้งสิ้น 200 ฉบับ

- ชมรมผู้สูงอายุต้นแบบรอบที่ 1 จำนวน 3 ชมรม ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุตำบลเตาปูน อ.สอง ชมรมผู้สูงอายุตำบลน้ำริด อ.หนองม่วงไข่ และชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านปิน อ.ลอง

**ผู้ประสานงานตัวชี้วัด/ประเด็นที่รับผิดชอบ**

**นายภวัต อารินทร์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.แพร่ ประเด็น ผู้สูงอายุคุณภาพ (การป้องกันผู้สูงอายุหกล้มกระดูกหัก)**

Email: [t.slowjet@gmail.com](mailto:t.slowjet@gmail.com) โทรศัพท์ 0 8111 11039

**ตัวชี้วัด : (2) – 7.2 รอยละ 95 ของ ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพ ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน ผ่านเกณฑ์(กรมอนามัย)**

**คำนิยาม**

ระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ หมายถึง การดำเนินงานส่งเสริม พัฒนา สนับสนุนฟื้นฟูและสร้างความเข้มแข็งให้กับภาคีเครือข่ายและชุมชนให้มีส่วนร่วมในการดูแลและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี มีอายุยืนยาว

องค์ประกอบของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์ หมายถึง การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย และชุมชน ในการดำเนินงานด้านการส่งเสริม พัฒนา สนับสนุนฟื้นฟู และสร้างความเข้มแข็งให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี มีอายุยืนยาว ด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ ดังนี้

1. ผู้สูงอายุทุกคนในชุมชนได้รับการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐานตามชุดสิทธิประโยชน์
  - ประเมินผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงตามกลุ่มศักยภาพตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living: ADL) ทุกราย รอบ 9 เดือน และรอบ 12 เดือน
  - ประเมินสุขภาพและคัดกรองกลุ่มอาการผู้สูงอายุ 9 ข้อ (โดยคณะกรรมการพัฒนาเครื่องมือคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข)
2. ผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงที่ผ่านการประเมินคัดกรองและมีปัญหาด้านสุขภาพ ได้รับการดูแลและวางแผนการส่งเสริมดูแลสุขภาพรายบุคคล (Care Plan)
3. มีระบบเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในเชิงป้องกันการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในระดับตำบล ได้แก่
  - การดูแลส่งเสริมด้านทันตสุขภาพในผู้สูงอายุ
  - มีมาตรการส่งเสริมสุขภาพเชิงป้องกันตามสถานการณ์การระบาดและควบคุมโรคในกลุ่มผู้สูงอายุ และผู้มีภาวะพึ่งพิงในระดับตำบล
  - การประเมินด้านสิ่งแวดล้อม เช่น ที่อยู่อาศัย ระบบสาธารณสุขโรค การจัดการขยะติดเชื้อที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของกลุ่มผู้สูงอายุ และผู้มีภาวะพึ่งพิงในระดับตำบล เป็นต้น
4. มี Care Manager /ทีมสหวิชาชีพ /หมออนามัย /Caregiver อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และแกนนำผู้สูงอายุในการดูแลเยี่ยมผู้สูงอายุ และผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน
5. มีการประเมินผู้สูงอายุ และผู้มีภาวะพึ่งพิงตามกลุ่มศักยภาพตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living: ADL) รอบ 9 เดือน และรอบ 12 เดือน โดยมีผลการประเมินการเปลี่ยนกลุ่มของผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงจาก
  - กลุ่มติดเตียงมาติดบ้าน
  - กลุ่มติดบ้านมาติดสังคม
6. มีระบบการบันทึกการรายงานข้อมูลผ่านระบบโปรแกรม Long Term Care (3C)
  - รายงานการขึ้นทะเบียน CM /CG /CP

- การรายงานผลการประเมินตำบลตามเกณฑ์ 6 องค์ประกอบ ทั้งพื้นที่ใหม่ /พื้นที่  
ที่ผ่านการประเมินมาแล้ว 3 ปีขึ้นไป เพื่อให้การประเมินและรับรองซ้ำ (RE-Accreditation)

#### ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น

| เป้าหมาย                                                                                        | มาตรการที่ดำเนินงาน<br>ในพื้นที่                                              | แนวทางการตรวจ ติดตาม                                | ผลลัพธ์ที่ต้องการ                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบ 1                                                           |                                                                               |                                                     |                                                               |
| มีการดำเนินงานเรื่อง<br>อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น<br>ในระบบการดูแลระยะ<br>ยาว<br>(long term care) | การสรรหา อบรม และ<br>กำกับดูแลการปฏิบัติงาน<br>ของอาสาสมัครบริบาล<br>ท้องถิ่น | สอบถามกระบวนการ<br>ความก้าวหน้า ปัญหาและ<br>อุปสรรค | เริ่มมีอาสาสมัคร<br>บริบาล<br>ท้องถิ่นปฏิบัติงานใน<br>พื้นที่ |

#### Small Success

| 3 เดือน                                                                                                                                                   | 6 เดือน                                                                                                                                        | 9 เดือน                                                                                                 | 12 เดือน                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| สำนักงานสาธารณสุขจัด<br>อบรมอาสาสมัครท้องถิ่น<br>ร่วมกับท้องถิ่นจังหวัดแพร่<br>เมื่อวันที่ วันที่ 19 - 31<br>ตุลาคม 2563 มีผู้ผ่านการ<br>อบรมจำนวน 160 คน | Care Manager เขียน Care<br>Plan ให้<br>อาสาสมัครท้องถิ่นที่ผ่าน<br>การฝึกอบรมไปแล้วผู้สูงอายุ<br>ที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ตำบล<br>ที่รับผิดชอบ | อาสาสมัครท้องถิ่นที่ผ่าน<br>การฝึกอบรมไปแล้วผู้สูงอายุ<br>ที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ตำบล<br>ที่รับผิดชอบ | อาสาสมัครท้องถิ่นที่ผ่าน<br>การฝึกอบรมได้ดูแล<br>ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงใน<br>พื้นที่ตำบลที่รับผิดชอบ |

#### การดำเนินงานอาสาสมัครท้องถิ่นของจังหวัดแพร่

1. ประสานและสนับสนุนวิทยากรในการจัดอบรมอาสาสมัครท้องถิ่นของจังหวัดแพร่เพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มี  
ภาวะพึ่งพิงในจังหวัดแพร่ จำนวน 78 ตำบล เมื่อวันที่ 19 - 31 ตุลาคม 2563 ณ โรงแรมแพร่ครา โดยมีผู้  
ผ่านการอบรมจำนวน 160 คน
2. ร่วมจัดประชุมซักซ้อมแนวทางการดำเนินโครงการอาสาสมัครท้องถิ่นเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง  
ในวันที่ 3 พฤศจิกายน 2563 เวลา 10.00 – 12.00 น. ณ ห้องประชุมอาชาพัฒนา องค์การบริหารส่วนจังหวัด  
แพร่ โดยมีผู้เข้าร่วมประกอบด้วย ผู้อำนวยการ กองสาธารณสุขและผู้รับผิดชอบงาน ขององค์กรปกครองส่วน  
ท้องถิ่นในจังหวัดแพร่ จำนวน 83 คน
3. ให้โรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอสนับสนุนการทำงานของอาสาสมัครท้องถิ่นร่วมกับองค์กร  
ปกครองส่วนท้องถิ่นโดยให้ Care Manager และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ร่วมในคณะทำงานจัดทำแผนการ

ดูแลรายบุคคล Care Plan กำกับ ติดตาม ประเมินผล (เขียน Care Plan และประเมินผลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงหลังจากที่ ได้รับการดูแลของอาสาสมัครตาม Care Plan)

4. อาสาสมัครท้องถิ่นของจังหวัดแพร่ จำนวน 159 คน ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตาม Care Plan จำนวน 636 คน เสริมการทำงานของ Caregiver ในพื้นที่ครบทั้ง 78 ตำบล

5. แจกจ่ายรายชื่ออาสาสมัครท้องถิ่นให้ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่เป็นฐานข้อมูลของเขตสุขภาพที่ 1  
การดำเนินงาน Long Term Care ในพื้นที่

3.1 เชิญชวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ ที่ยังไม่ได้เข้าร่วมโครงการ Long Term Care สมัครเข้าร่วมโครงการ Long Term Care ในปี 2564 โดยข้อมูล ณ 30 ตุลาคม 2563 มีกองทุนสมัครเข้าร่วมโครงการ จำนวน 62 แห่ง ไม่ได้สมัคร จำนวน 21 แห่ง (19 ตำบล) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ และต่อยอดการทำงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

3.2 ให้อำเภอแต่งตั้งคณะทำงานเป็นภาพของอำเภอ เสนอนายอำเภอลงนามในคำสั่งคณะทำงานหรือ มอบหมายงาน ให้ Care Manager และเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (พื้นที่ที่ไม่มี Care Manager) เป็นคณะทำงานร่วมกัน โดยให้ Care Manager ในพื้นที่ใกล้เคียงร่วมประเมินเขียน Care Plan ร่วมกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ที่รับผิดชอบ โดยให้ดูแลตามโซน หรือเขตพื้นที่รับผิดชอบ

3.3 ให้ Care Manager ที่ได้รับผิดชอบหลายหน่วยบริการ ให้ลงข้อมูลขยายพื้นที่รับผิดชอบ ในโปรแกรม Long Term Care(3 C) กรมอนามัยและแจ้งให้ผู้รับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ทราบเพื่อ ประสานศูนย์อนามัยเชียงใหม่ที่ 1 เชียงใหม่ อนุมัติสิทธิเข้าโปรแกรมในพื้นที่ใหม่เพื่อเขียน Care Plan และ ลงทะเบียน Caregiver

3.4 ขอความร่วมมือให้ผู้บริหารอำเภอ สนับสนุนและสร้างขวัญกำลังใจให้ Care Manager ที่ได้ รับผิดชอบหลายหน่วยบริการ

3.5 สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 52 แห่ง ที่ได้รับวัสดุอุปกรณ์การแพทย์(ทันตอลมและเครื่อง ผลิตออกซิเจนด้วยไฟฟ้า) ให้ขับเคลื่อนรณรงค์การวัสดุอุปกรณ์การแพทย์ตามแนวทางที่ได้แจ้งใน ปี 2563

3.6 แจ้งแนวทางการประเมินความเสี่ยงของ Care Manager Caregiver และอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น ประเมินตนเองก่อนเข้าไปดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โควิด covid 19

สูตรคำนวณตัวชี้วัด

|                                                    |                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| รายการข้อมูล 1                                     | A = จำนวนตำบลที่ผ่านการประเมินระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน (6 องค์ประกอบ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564) |
| รายการข้อมูล 2<br>(ประเมินต่อเนื่อง<br>จากปี 2563) | A1 = จำนวนตำบลใหม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน 6 องค์ประกอบ ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2564                                                              |

| อำเภอ            | จำนวนตำบลทั้งหมด | จำนวนตำบล ผ่านเกณฑ์ LTC 6ข้อ | ร้อยละ |
|------------------|------------------|------------------------------|--------|
| อำเภอเมือง       | 20               | 18                           | 90     |
| อำเภอลอง         | 9                | 9                            | 100    |
| อำเภอหนองม่วงไข่ | 6                | 6                            | 100    |
| อำเภอสอง         | 8                | 8                            | 100    |
| อำเภอวังชิ้น     | 7                | 7                            | 100    |
| อำเภอร้องกวาง    | 11               | 11                           | 100    |
| อำเภอเด่นชัย     | 5                | 5                            | 100    |
| อำเภอสูงเม่น     | 12               | 11                           | 91.67  |
| รวม              | 78               | 75                           | 96.15  |

|                                                                                                                     |                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ตามองค์ประกอบใหม่<br>ปี 2564)                                                                                       |                                                                                                                                                                        |
| <b>รายการข้อมูล 3</b><br>(ประเมินเพื่อการรับรองซ้ำ<br>(RE- Accreditation) กรณี<br>ผ่านการประเมินมาแล้วเกิน<br>3 ปี) | A2 = จำนวนตำบลที่ผ่านการประเมินมาแล้วอย่างน้อย 3 ปี และขอรับการ<br>ประเมินรับรองซ้ำ(RE-Accreditation) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ตาม<br>เกณฑ์การประเมิน<br>6 องค์ประกอบ |
| <b>รายการข้อมูลที่</b>                                                                                              | B = จำนวนตำบลทั้งหมด                                                                                                                                                   |
| <b>สูตรการคำนวณตัวชี้วัด</b>                                                                                        | สูตรการคำนวณ : $\frac{(A) \text{ หรือ } (A1) \text{ หรือ } (A2) \times 100}{B}$                                                                                        |

#### ผลการดำเนินงาน

จำนวนตำบลที่ผ่านการประเมินระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) จำนวน 75 ตำบล ในตำบลทั้งหมด จำนวน 78 ตำบล (ร้อยละ 96.15 )

- ข้อมูลจากรายงาน LTC report

#### ผู้ประสานงานตัวชี้วัด / ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน

นายเสกสรรค์ ข้างเขียว ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.แพร่ ประเด็น Long Term Care  
Tel. 083-4700039 E-mail :promotionphrae@gmail.com