

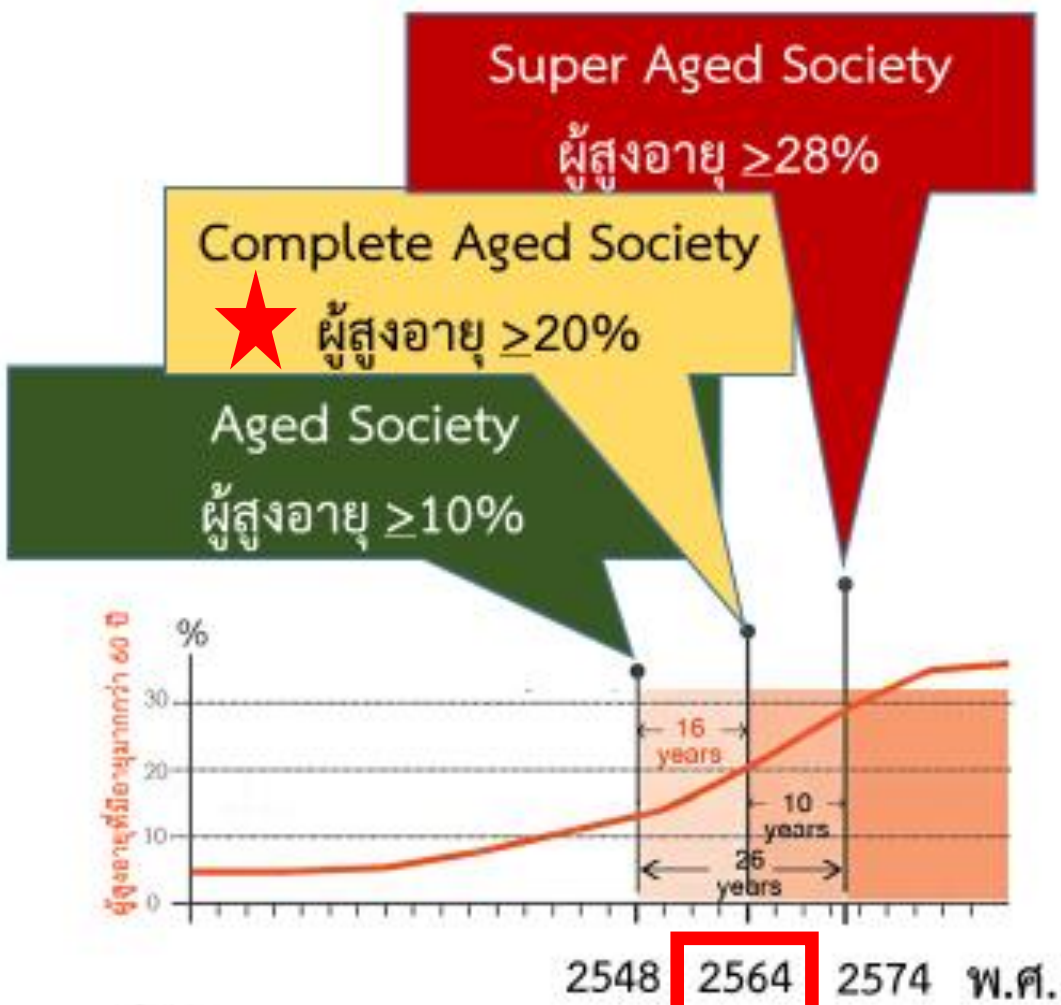


แนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

ประเด็นการตรวจราชการ ผู้สูงอายุคุณภาพ(พลัดตกหกล้ม)

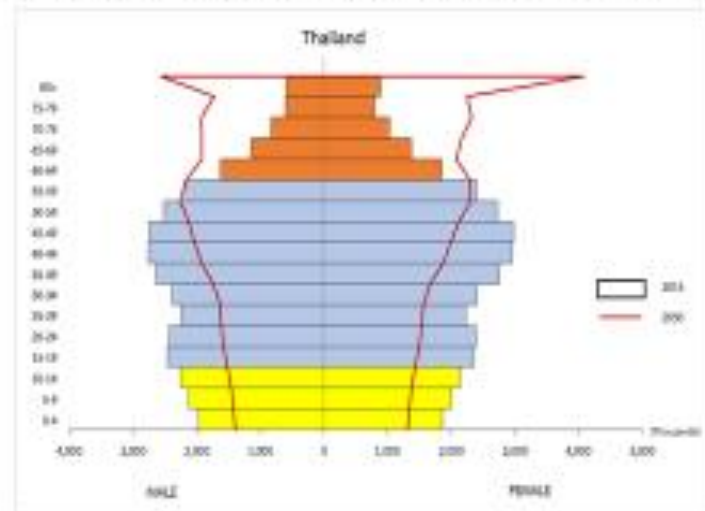
เอกสารประกอบการประชุมชี้แจงแผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2564 ประชุมทางไกล
วันที่ 22 ธันวาคม 2563 ณ ห้องประชุม 1,2 อาคาร 1 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สถานการณ์/ปัญหา



Sources
- Population and Housing Census: 1970, 1980, 1990, 2000 and 2010: MOP
- Population Projections for Thailand, 2010 - 2042: NCSCB

การเปลี่ยนแปลงปิรามิดประชากรของประเทศไทย

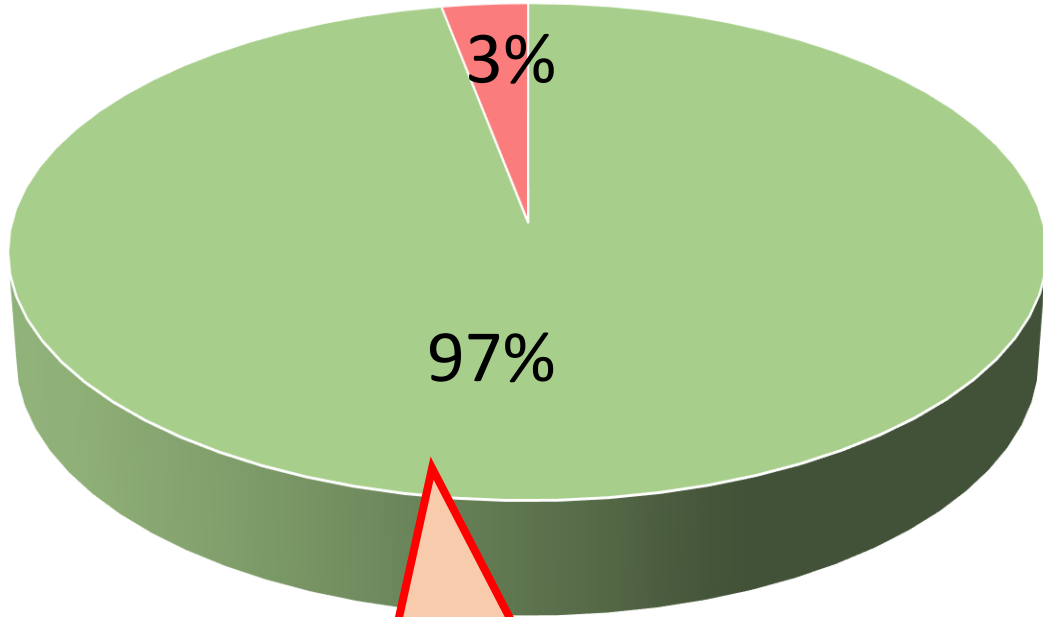


พ.ศ. 2558 → 2093

- ปัจจุบันประเทศไทยมี ผู้สูงอายุ 12 ล้านคน
- ผู้สูงอายุที่ติดบ้านติดเตียง 3 แสนคน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง
- ปัจจุบันมีระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
- การป้องกันภาวะติดบ้านติดเตียง ยังมีระบบที่ไม่ชัดเจน

สถานการณ์ จากสรุปผลตรวจราชการ รอบ 2 ปีงบประมาณ 2563

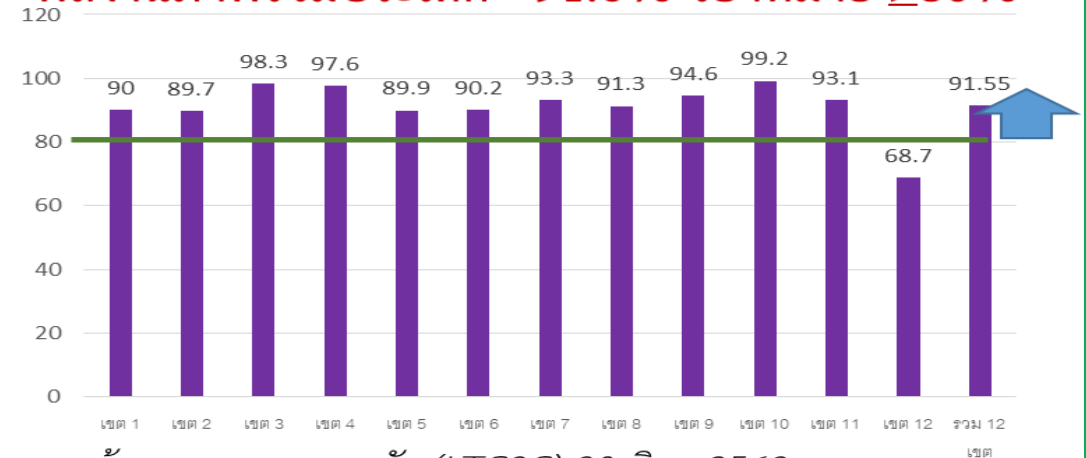
ผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง



ผู้สูงอายุติดสังคม

ร้อยละของตำบลที่ผ่านเกณฑ์ระบบส่งเสริมสุขภาพ LTC

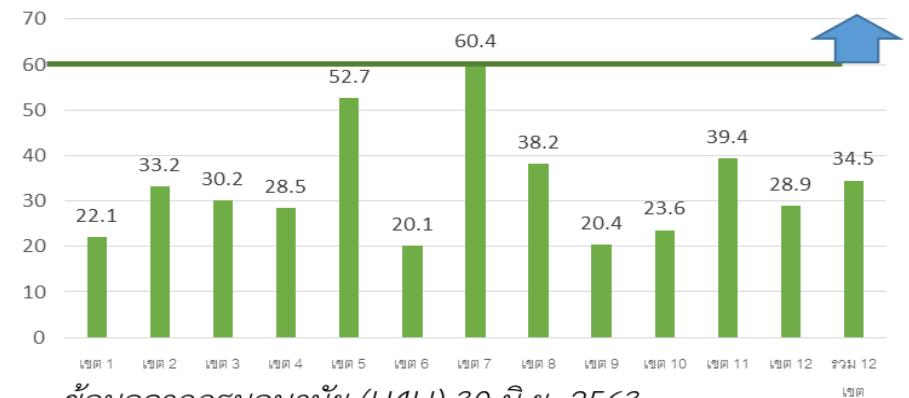
ผลงานภาพรวมประเทศ = 91.6% เป้าหมาย $\geq 80\%$



ข้อมูลจากกรมอนามัย (LTC3C) 30 มิ.ย. 2563

ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ทั้ง 5 ด้าน

ผลงานภาพรวมประเทศ = 34.5% เป้าหมาย $\geq 60\%$

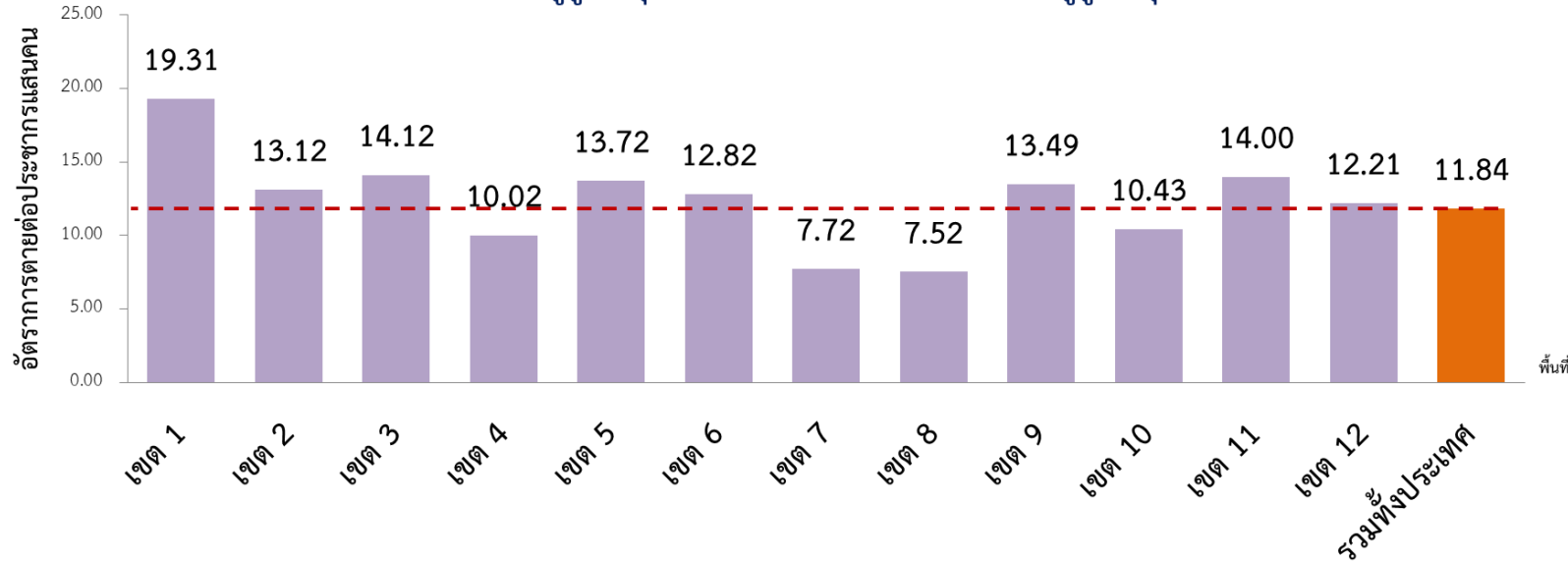


ข้อมูลจากกรมอนามัย (H4U) 30 มิ.ย. 2563

พลัดตกหกล้มเป็นสาเหตุอันดับ 2 ของการเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ (รองจากการขนส่ง)



อัตราการเสียชีวิตต่อประชากรผู้สูงอายุแสนคนจากการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) ปี พ.ศ. 2562



ที่มา : ข้อมูลกรมบัตร
กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. 2562

การแก้ไขทำได้ไม่ยาก และ ได้ผลดี

1. ออกกำลังกาย

ลด Falls
30-50%

2. ประเมินและจัดการปัจจัยเสี่ยง

ลด Falls
20 - 30%

3. ปรับสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย

ลด Falls
10 - 20%

แนวทางการดำเนินงาน

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้สูงอายุติดสังคม

ผู้สูงอายุติดบ้าน

ผู้สูงอายุติดเตียง

มาตรการ
รายบุคคล

- สำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ด้วย app. H4U
- ผู้สูงอายุจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพรายบุคคล (Individual Wellness Plan)
- ใช้สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ

- ประเมินคัดกรองสุขภาพ
- ประเมิน วินิจฉัยกลุ่มอาการสูงอายุ และ ส่งต่อ ด้วย program Ageing Health Data
- ดูแลตามระบบ Long Term Care
- คลินิกผู้สูงอายุ/คลินิกที่เหมาะสม

- การดูแลตามระบบ Long Term Care ด้วย 3C คือ Care manager/ Caregiver และ Care Plan
- การดูแลระยะท้าย (Palliative Care)
- มีนักบริบาลท้องถิ่น



เน้นปลดตลกหกล้ม

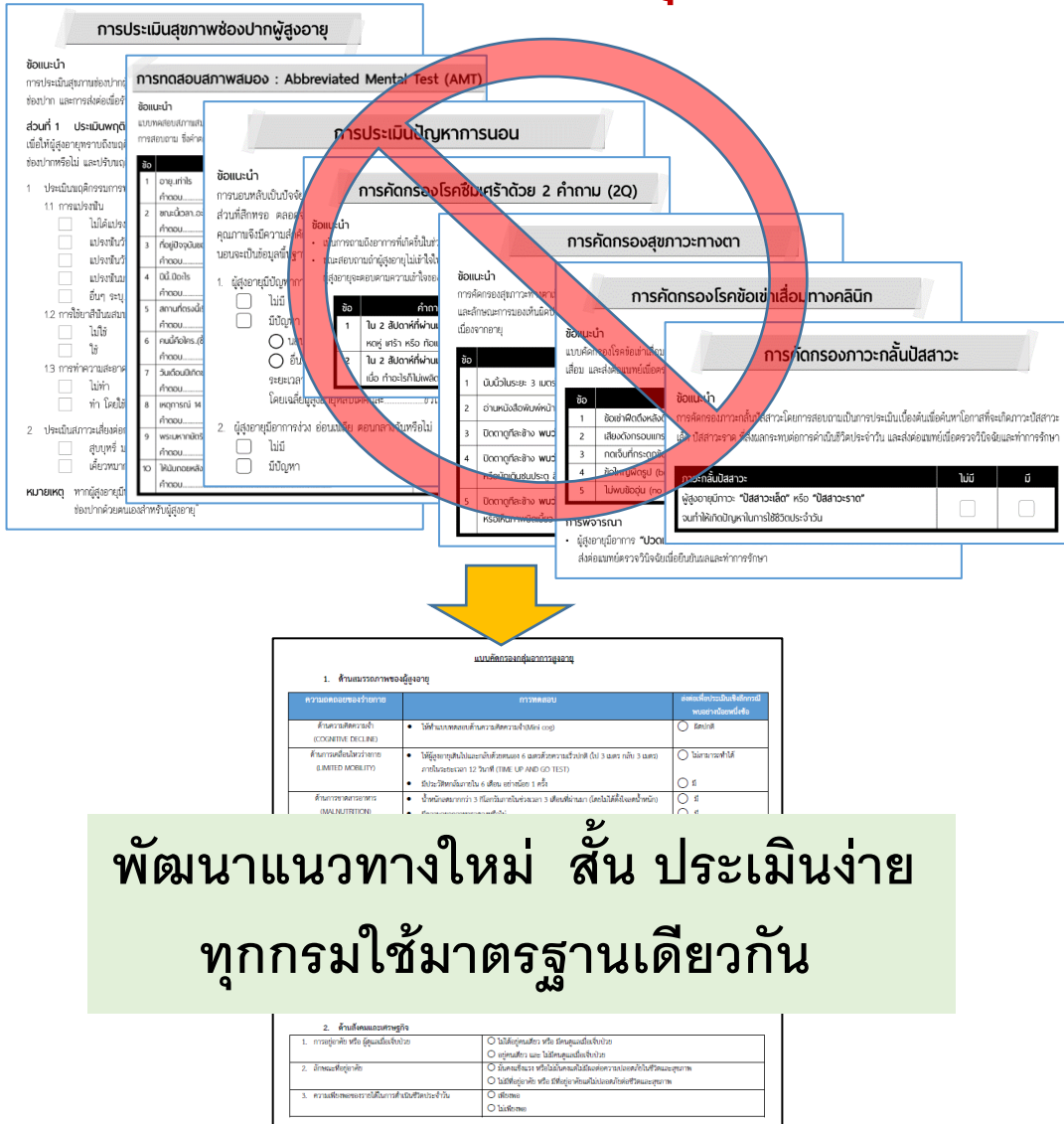
มาตรการ
ในชุมชน

สนับสนุนการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม
“ เมือง/ชุมชน ที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age-Friendly Community/City)”

บูรณาการความร่วมมือในชุมชน(PIRAB) ตาม MOU บูรณาการ 4 กระทรวงหลัก
กระทรวงมหาดไทย + กระทรวงศึกษาธิการ + กระทรวงการพัฒนาลังคมและความมั่นคงของมนุษย์ + กระทรวงสาธารณสุข

การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ

การคัดกรองสุขภาพ



พัฒนาแนวทางใหม่ สั้น ประเมินง่าย
ทุกกรมใช้มาตรฐานเดียวกัน

คลินิกผู้สูงอายุระดับคุณภาพ เพียงแบบเดียว



คลินิกผู้สูงอายุระดับพื้นฐาน

- บูรณาการไปกับคลินิกต่างๆที่มีอยู่เดิม
- มีระบบประสานงานติดตาม เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครบทุก geriatric syndrome และปัญหาสำคัญ

คลินิกผู้สูงอายุระดับคุณภาพ

- มีการจัดบริการแยกออกมาเป็นการเฉพาะ
- ดูแลทุก geriatric syndrome และปัญหาสำคัญ
- ดูแลแบบองค์รวม โดยสหวิชาชีพ



ค่าเป้าหมายการดำเนินงาน

Key Results

ผู้สูงอายุที่มีอายุยืนยาวอย่างมีสุขภาพ

- ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
- ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาล ระดับ M2 ขึ้นไป มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ
- ร้อยละ 95 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพ ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนผ่านเกณฑ์
- ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan

KPI

Small success

เม.ย. 2564 มอบของขวัญวันสงกรานต์

| | Q1 | Q2 | Q3 | Q4 |
|--|----|-----|-----|------|
| • ชี้แจงมาตรฐานการคัดกรองสุขภาพ และ การจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ | ←→ | | | |
| • พัฒนาศักยภาพบุคลากร | ←→ | | | |
| • ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพ | | 75% | 85% | 95% |
| • ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุได้รับ Individual wellness plan | | 3% | 5% | 10% |
| • โรงพยาบาล ระดับ M2 ขึ้นไป มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ | | 50% | 75% | 100% |

ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น



รอบที่ 1

รอบที่ 2

A: Assessment

- มีการประเมิน คัดกรองผู้สูงอายุ

A: Advocate

- สื่อสารทำความเข้าใจเรื่อง individual wellness plan เครื่องมือคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ step 1 (community screening) และการใช้ App H4U, blue book, Ageing Health Data

I: Intervention

- ผู้สูงอายุจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพรายบุคคล (IWP)
- จัดบริการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุตามกลุ่มเป้าหมาย **เน้นพลัดตกหกล้ม**
- การวางระบบส่งต่อผู้ป่วยสูงอายุและการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ

M: Management

- สนับสนุนการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อ**การมีสุขภาพดี** เพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในสถานบริการและชุมชนร่วมกับเครือข่าย

ประเมินผลการดำเนินงาน

- การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และการทำ individual wellness plan
- การคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ และระบบการส่งต่อ
- การจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ
- ระบบการดูแลระยะยาว เน้นเรื่องอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น



หน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก: กรมการแพทย์/กรมอนามัย

หน่วยงานรับผิดชอบร่วม : กรมควบคุมโรค
(กรมสุขภาพจิต, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ,
กบรส.สป.)

Thank you For Your attention