





กรมอนามัย  
DEPARTMENT OF HEALTH

แบบฟอร์มการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template)  
ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

ชื่อหน่วยงาน	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
ชื่อตัวชี้วัด	จำนวนผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุประเภทและระดับต่าง ๆ ที่ผลิตเพิ่มใหม่ตามค่าเป้าหมายของแผนปฏิรูปประเทศ
หน่วยงานที่รับการประเมิน	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
คำนิยาม	<p>ระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ หมายถึง การดำเนินงานส่งเสริม พัฒนา สนับสนุนฟื้นฟูและสร้างความเข้มแข็งให้กับภาคีเครือข่ายและชุมชนให้มีส่วนร่วมในการดูแลและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี มีอายุยืนยาว</p> <p>องค์ประกอบของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(Long Term Care ) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ หมายถึง การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและชุมชนในการดำเนินงานด้านการส่งเสริม พัฒนา สนับสนุนฟื้นฟูและสร้างความเข้มแข็งให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี มีอายุยืนยาว ด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้สูงอายุทุกคนในชุมชนได้รับการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐานตามชุดสิทธิประโยชน์ <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงตามกลุ่มศักยภาพตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living: ADL) ทุกๆรอบ 9 เดือน และ 12 เดือน</li> <li>- ประเมินสุขภาพและคัดกรองกลุ่มอาการผู้สูงอายุ 9 ข้อ (โดยคณะกรรมการพัฒนาเครื่องมือคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข )</li> </ul> </li> </ol> <div style="text-align: center;">   <p>สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ NEW.pdf</p> </div> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. ผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงที่ผ่านการประเมินคัดกรองและมีปัญหาด้านสุขภาพได้รับการดูแลและวางแผนการส่งเสริมดูแลสุขภาพรายบุคคล (Care Plan)</li> <li>3. มีระบบเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเชิงป้องกันการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในระดับตำบล ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> <li>- การดูแลส่งเสริมด้านทันตสุขภาพในผู้สูงอายุ</li> <li>- มีมาตรการส่งเสริมสุขภาพเชิงป้องกันตามสถานการณ์การระบาดและควบคุมโรคในกลุ่มผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในระดับตำบล</li> <li>- การประเมินด้านสิ่งแวดล้อม เช่น ที่อยู่อาศัย ระบบสาธารณสุข ปลอดภัยการจัดการขยะติดเชื้อที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของกลุ่มผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในระดับตำบล เป็นต้น</li> </ul> </li> <li>4. มี Care Manager / ทีมสหวิชาชีพ / หมอครอบครัว/ Caregiver อาสาสมัครบริบาล</li> </ol>

	<p>ท้องถิ่น อ.สม และแกนนำผู้สูงอายุ ในการดูแลเยี่ยมผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน</p> <p>5. มีการประเมินผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงตามกลุ่มศักยภาพตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living: ADL) รอบ 9 และ 12 เดือนโดยมีผลการประเมินการเปลี่ยนกลุ่มของผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงจาก</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กลุ่มติดเตียงมาติดบ้าน</li> <li>- กลุ่มติดบ้านมาติดสังคม</li> </ul> <p>6. มีระบบการบันทึกการรายงานข้อมูลผ่านระบบโปรแกรม Long Term Care (3C)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- รายงานการขึ้นทะเบียน CM /CG /CP /CC (อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น)</li> </ul>
<p><b>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</b></p>	<p><b>ข้อมูลการคัดกรอง :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (ADL)</li> <li>- ประเมินสุขภาพและคัดกรองกลุ่มอาการผู้สูงอายุ 9 ข้อ (โดยคณะกรรมการพัฒนาเครื่องมือคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข )</li> <li>- กลุ่มผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง : ได้รับการประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (ADL) ประเมินตามรอบ 9 และ 12 เดือนเพื่อดูการเปลี่ยนแปลงและคุณภาพ ของ Care Plan</li> </ul> <p><b>ข้อมูลมีบริการส่งเสริมป้องกันดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในระดับตำบล :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การส่งเสริมด้านทันตสุขภาพในผู้สูงอายุ</li> <li>- มีระบบการส่งเสริมสุขภาพเชิงป้องกันตามสถานการณ์การระบาด และควบคุมโรคในกลุ่มผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในระดับตำบล</li> <li>- การประเมินด้านสิ่งแวดล้อม เช่น ที่อยู่อาศัย ระบบสาธารณสุขภาคที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของกลุ่มผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในระดับตำบล เป็นต้น</li> </ul> <p><b>ข้อมูลการจัดทำ Care Plan ผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง รายบุคคลตั้งแต่ปีงบประมาณ 2564 โดยจัดทำเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงที่มี ADL &lt; 11 )</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- หน่วยบริการมีการจัดทำ Care Plan รายบุคคลผ่านระบบโปรแกรม Long Term Care (3C)</li> <li>- มี Caregiver อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น อ.สม. หรือ อ.สม. เข้าเยี่ยมและให้การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง ตาม Care Plan</li> <li>- พื้นหน่วยบริการมีการบันทึกข้อมูลรายงานผลการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงลงใน Care Plan ผ่านระบบโปรแกรม Long Term Care (3C)</li> </ul> <p><b><u>เงื่อนไขของผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุในการจัดทำ Care Plan</u></b></p> <p>เพื่อดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง รายบุคคลตั้งแต่ปีงบประมาณ 2564 โดยจัดทำเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง ที่มี ADL &lt; 11 ) จัดทำผ่านระบบการรายงานผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผู้ปฏิบัติงานสังกัด</p>

แหล่งข้อมูล	<b>แหล่งฐานข้อมูลที่สามารถสืบค้น /อ้างอิง :</b> - ระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) รายงานประจำเดือนกรมอนามัย - ระบบรายงานผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น - ระบบรายงานผ่าน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย <b>หมายเหตุ :</b> แหล่งข้อมูลหลักคือระบบโปรแกรม Long Term Care (3C)		
รายการข้อมูล 1 (ถ้ามี)	A = จำนวนผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุหลักสูตรกลาง 70 ชั่วโมงในปี 2563		
	A1 = จำนวนผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุหลักสูตรกลาง 70 ชั่วโมงในปี 2564 -2565		
	A2 = จำนวนผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุหลักสูตรกลาง 120 ชั่วโมงในปี 2564 - 2565		
รายการข้อมูล 2 (ถ้ามี)	B = จำนวนตำบลทั้งหมดที่มีจำนวนผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่		
รายการข้อมูล 3 (ถ้ามี)	-		
สูตรคำนวณตัวชี้วัด (ถ้ามี)	สูตรการคำนวณ : $A + A1 + A2 : B$ <b>หมายเหตุ</b> A1,A2,A3 = จำนวนผลรวมของผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุทั้งหมดต่อตำบลที่มีจำนวนผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่		
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1 : 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2563 - กุมภาพันธ์ 2564) รอบที่ 2 : 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2564 - กรกฎาคม 2564)		
<b>เกณฑ์การประเมิน :</b> รอบที่ 1 : 5 เดือนแรก(ตุลาคม 2563 – กุมภาพันธ์ 2564) และรอบที่ 2 : 5 เดือนหลัง(มีนาคม 2564 - กรกฎาคม 2564)			
ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน
1	Assessment มีรายการข้อมูล สารสนเทศ และความรู้ที่นำมาใช้ในการดำเนินงานผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan	1	1. มีรายการข้อมูล สารสนเทศและ ความรู้ทั้งข้อมูลเชิงปริมาณ (0.25) 2. มีรายการข้อมูล สารสนเทศและ ความรู้เชิงคุณภาพ (0.25) 3. มีข้อมูลความต้องการ/ความคาดหวัง/ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (0.5)
2	Advocacy/ Intervention มีการกำหนดมาตรการและประเด็นความรู้ที่ให้แก่ผู้รับบริการ (C)/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (S) เพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan	1	1. มีมาตรการเพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับกลยุทธ์ PIRAB (0.25) 2. มีประเด็นความรู้ที่ให้แก่ C/S เพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด (0.25)

			3. มีนวัตกรรมและเทคโนโลยีที่สามารถเป็นสื่อหรือช่องทางในการเพิ่มองค์ความรู้ให้กับกลุ่มเป้าหมายนำไปใช้ในการดูแลตนเองได้ (0.5)
3	Management and Governance มีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan	1	1. มีแผนการขับเคลื่อน (0.25) 2. มีการขับเคลื่อนเป็นไปตามแผน(0.25) 3. มีรายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือนและนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน ภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป (0.5)
4	Output ผลผลิต มีผลการดำเนินงานตามแผนและมาตรการที่กำหนด	1	1. มีจำนวนผลผลิตครบตามจำนวนเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานของสำนักอนามัยผู้สูงอายุ (0.5) 2. มีมาตรการกำหนดไว้ชัดเจนในกรณีสถานการณ์ปกติและในสถานการณ์เกิดการระบาดของโรคต่าง ๆ (0.5)
5	Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด จำนวนผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุประเภทและระดับต่าง ๆ ที่ผลิตเพิ่มใหม่เป็นไปตามค่าเป้าหมาย	1	มีผลลัพธ์ตรงเป้าหมายเป็นสัดส่วนตามระยะเวลา 5000 10000 12000 13000 14000 0.02 0.04 0.06 0.08 1.00
<b>คะแนนรวม</b>		<b>5</b>	

เงื่อนไข : (ถ้ามี)

<b>เอกสารสนับสนุน :</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. คู่มือการประเมินผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาว</li> <li>2. คู่มือแนวทางการจัดทำ Care Plan Online</li> <li>3. ระบบโปรแกรมการจัดทำ Care Plan Online</li> <li>4. แนวทางการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว</li> <li>5. แนวทางการอบรมผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager)</li> <li>6. คู่มือแนวทางการอบรมผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager)</li> <li>7. คู่มือแนวทางการอบรมฟื้นฟูผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager)</li> <li>8. คู่มือแนวทางการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver)</li> <li>9. คู่มือแนวทางการอบรมฟื้นฟูผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver)</li> <li>10. คู่มือการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว</li> <li>11. สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ ( เล่มสีฟ้า)</li> </ol>
-------------------------	---

## รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน (ข้อมูลย้อนหลังอย่างน้อย 3 ปี)

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ พ.ศ.)		
		2561	2562	2563
จำนวนผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุประเภทและระดับต่าง ๆ ที่ผลิตเพิ่มใหม่เป็นไปตามค่าเป้าหมาย	คน	-	190	14,510

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/  
ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

นายแพทย์กิตติ ลากสมบัติศิริ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ  
กรมอนามัย  
โทรศัพท์ 02 5904503  
E- mail : kitti.l@anamai.mail.go.th

ผู้รายงานตัวชี้วัด

1.นางรัชณี บุญเรืองศรี นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ  
โทรศัพท์ 02 5904508  
E- mail : [rachanee.b@anamai.mail.go.th](mailto:rachanee.b@anamai.mail.go.th)  
2.กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย  
โทรศัพท์ 02 5904506

## ตัวชี้วัดกรม.....

ตามมาตรฐานการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

ตัวอย่าง ตัวชี้วัด output/outcome



1. จำนวนผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุและระดับต่าง ๆ ที่ผลิตเพิ่มรายใหม่ 70,000 คน เมื่อสิ้นปี 2565 (30,000) (จำนวนคน)

ตัวชี้วัดใหม่

น้ำหนัก  
75

## คำอธิบาย

ผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะ  
ขอบเขตการประเมิน อาสาสมัครท้องถิ่นที่ปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน  
วิธีการเก็บข้อมูล ใช้วิธีการเก็บข้อมูลจากผู้ผ่านการอบรมและขึ้นทะเบียนเป็นผู้ปฏิบัติงานสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / รพ.สต. / ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน ในระบบโปรแกรม Long Term Care (3C)  
รายละเอียดของกิจกรรมหรือการดำเนินงานหรือการวัดตามหลักสูตร การอบรม Caregiver 70 ชั่วโมง / อบรมอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น 50 ชั่วโมง / 120 ชั่วโมง  
แหล่งที่มาของข้อมูล ระบบโปรแกรม Long Term Care (3C)

## ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	2559	2560	2561	2562	2563
ผลการดำเนินงาน	-	-	-	190	14,510

## แผนระยะยาว / Roadmap (2564-25xx) (ถ้ามี)

ปีงบประมาณ	2564	2565	2566	2567	2568
ค่าเป้าหมาย	30,000	70,000	-	-	-

## เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต่ำ (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
14,510 (ที่มา: การขึ้นทะเบียนผู้ผ่านการอบรม ในระบบโปรแกรม Long Term Care (3C))	20,000 (ที่มา: การขึ้นทะเบียนผู้ผ่านการอบรม ในระบบ โปรแกรม Long Term Care (3C))	30,000 (ที่มา: การขึ้นทะเบียนผู้ผ่านการอบรม ในระบบ โปรแกรม Long Term Care (3C))

## เงื่อนไข

กลุ่มเป้าหมายต้องผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตร Caregiver 70 ชั่วโมง / อบรมอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น 50 ชั่วโมง / 120 ชั่วโมง

## ขั้นตอนการดำเนินงานในปี 2564

- เลือกกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในแต่ละอบต. ฯลฯ 2คน เป็นอย่างน้อย
- ผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุ 1คน ต่อผู้สูงอายุ 4 คน
- ผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุต้องผ่านการอบรม Caregiver 70 ชั่วโมง / ภายใน 3 ปีต้องผ่านการอบรมอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น 50 ชั่วโมง รวมเป็น 120 ชั่วโมง ได้ค่าตอบแทน 6,000 บาท
- ผู้บริบาลดูแลผู้สูงอายุต้องปฏิบัติงาน 20 วัน / เดือน และ วันละ 8 ชั่วโมง จึงจะได้รับค่าตอบแทน

## ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ

- ผู้สูงอายุได้รับการดูแล และ มี DL ดีขึ้น
- ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแล มีสุขภาพดีขึ้นโดยการเปลี่ยนกลุ่มจากกลุ่มติดเตียงเป็นติดบ้าน กลุ่มติดบ้านเป็นติดสังคม