

แบบรายการประกอบคำขอประเมินผลงาน

ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

เรื่อง การพัฒนารูปแบบการบริการส่งเสริมสุขภาพ
ผู้สูงอายุในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายใต้
มาตรฐานบริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกรมอนามัย
เขตสุขภาพที่ ๙

ของ

ชื่อ นางสาวบุษรินทร์ พูนนอก

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ

ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๙๑

กลุ่มงาน/ฝ่าย กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

สำนัก/กอง/ศูนย์ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา

กรมอนามัย

เพื่อแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ

ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๙๑

กลุ่มงาน/ฝ่าย กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

สำนัก/กอง/ศูนย์ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา

กรมอนามัย

ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๑. **ชื่อผลงานเรื่อง** การพัฒนารูปแบบการบริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายใต้มาตรฐานบริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กรมอนามัย เขตสุขภาพที่ ๙

๒. **ระยะเวลาที่ดำเนินการ** ปีงบประมาณ ๒๕๖๒-๒๕๖๔

๓. **สรุปเค้าโครงเรื่อง**

๓.๑ **หลักการและเหตุผล**

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของไทยที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วง ๓ - ๔ ทศวรรษที่ผ่านมาทำให้ประเทศเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงวัยตั้งแต่ประมาณปี ๒๕๔๓ - ๒๕๔๔ คือ มีประชากรอายุ ๖๐ ปี คิดเป็นสัดส่วนมากกว่าร้อยละ ๑๐ ของประชากรทั้งหมด ปัจจุบันประเทศไทย มีประชากร ๖๔.๕ ล้านคน มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ๑๑.๔๘ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๑๗.๓๖ ของประชากรรวม(สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, มิเตอร์ประเทศไทย Thailandometers, ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๐) โดยการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างประชากรของประเทศไทยที่ผ่านมา พบว่าอัตราของประชากรผู้สูงอายุไทยมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดด และคาดการณ์ว่าในปี ๒๕๖๘ ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุเกินกว่าร้อยละ ๒๐ (๑๔.๔ ล้านคน) นั้นหมายถึงว่า ประเทศไทยได้เป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society)

จากวัยที่สูงขึ้นผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ทำให้ประสิทธิภาพการทำงานของระบบต่างๆ และความต้านทานต่อโรคลดลง ผู้สูงอายุจึงเกิดปัญหาสุขภาพได้มากกว่าวัยอื่น โดยพบว่าส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ความเสื่อมสภาพโดยความสูงอายุนอกจากจะทำให้มีปัญหาสุขภาพร่างกายแล้ว ยังมีความเสี่ยงต่อการได้รับความเสียหายที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เรียกว่า “ความเปราะบาง” นั้นเอง นอกจากนี้ยังเกิดได้จากพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การรับประทานอาหารหวาน มัน เค็ม การออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ การบริโภคสุรา บุหรี่ เป็นต้น ทำให้ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคเรื้อรังและเพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะทุพพลภาพ ผู้สูงอายุที่มีปัญหาทุพพลภาพ จำเป็นต้องได้รับการดูแล โดยเฉพาะบุคคลในครอบครัว ดังนั้นเพื่อให้มีการเตรียมการรับมือกับประชากรสูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น ส่วนสำคัญมากที่สุดก็คือการเตรียมความพร้อมของการสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศที่กำลังพัฒนา เพื่อเน้นและให้ความสำคัญกับผลกระทบที่เกิดขึ้นกับการเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุโดยเฉพาะในกลุ่มประชากรผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังซึ่งโรคเรื้อรังเป็นโรคที่ก่อให้เกิดภาวะโรคสูงสุดแก่ผู้สูงอายุ การดำเนินงานเพื่อให้มีการส่งเสริมสุขภาพควบคุม ป้องกันโรคตั้งแต่ในชุมชนโรคเรื้อรังหลายโรคมีความสัมพันธ์กับภาวะทุพพลภาพ และมีผลกระทบต่ออายุไขของผู้สูงอายุมถึงสภาวะเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งในกรณีนี้สามารถป้องกันได้

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีบทบาทในการส่งเสริมดูแลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี มีอายุยืนยาว ไม่เจ็บป่วยก่อนวัยอันควร ถือเป็นหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ที่มีความใกล้ชิด และมีบทบาทในชุมชนมากที่สุด โดยให้การดูแลผู้สูงอายุทั้งกลุ่มติดสังคม ติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง โดยมีการดำเนินงานคัดกรองภาวะสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนให้บริการดูแลรักษาโรคเบื้องต้น การเยี่ยมบ้าน และการดูแลแบบองค์รวม

จากข้อมูลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพัฒนารูปแบบการบริการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่นครชัยบุรินทร์ (เขตสุขภาพที่ ๙) ระหว่างปีงบประมาณ ๒๕๖๔-๒๕๖๕ โดยใช้มาตรฐานบริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกรมอนามัย ๗ หมวด อันประกอบด้วย หมวดที่ ๑ : การจัดทำระบบฐานข้อมูล

ผู้สูงอายุ หมวดที่ ๒ : ประเมินและให้คำแนะนำภาวะสุขภาพและสิ่งแวดล้อมแก่ผู้สูงอายุ หมวดที่ ๓ : การส่งเสริมและดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ หมวดที่ ๔ : การช่วยเหลือ สนับสนุน และการบริหารจัดการ หมวดที่ ๕ : โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ หมวดที่ ๖ : การมีส่วนร่วมของชุมชน ภาควิเคราะห์เพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และ หมวดที่ ๗ : ชุดสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ เพื่อนำไปสู่การมีรูปแบบการบริการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เหมาะสมกับบริบทของเขตสุขภาพที่ ๙ ทั้งในกลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม ติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง อันจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวไม่เสียชีวิต และไม่เจ็บป่วยจนมีภาวะพึ่งพิงก่อนวัยอันควร

๓.๒ บทวิเคราะห์/แนวความคิดหรือแนวทางดำเนินการ/ข้อเสนอ

มาตรฐานบริการส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย ถือเป็นแนวทางที่ดีที่จะนำมาจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี มีศักยภาพในการดูแลตนเอง อย่างไรก็ตามบริบทของแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกัน ทั้งในเรื่องความเป็นอยู่ สถานะทางเศรษฐกิจ ความเชื่อ ตลอดจนภูมิปัญญาต่างๆ เหล่านี้ล้วนทำให้สถานะสุขภาพของผู้สูงอายุมีความแตกต่างกัน การจะนำรูปแบบบริการใดบริการหนึ่งมาใช้ในพื้นที่ อาจไม่ประสบความสำเร็จ ผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษาวิจัยพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมในทุกจังหวัด เพื่อให้เป็นรูปแบบบริการใช้ได้จริงในแต่ละพื้นที่ที่มีความยั่งยืน ปลอดภัย และเกิดความเสมอภาคเท่าเทียม ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ โดยมีการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ คณะผู้วิจัยได้ศึกษาประชากรในพื้นที่ 4 แห่งใน 4 จังหวัดของเขตสุขภาพที่ 9 คัดเลือกโดยสุ่มอำเภอในเขตสุขภาพที่ 9 จังหวัดละ 1 อำเภอ แบบไม่เฉพาะเจาะจง และสุ่ม 1 ตำบลในพื้นที่รับผิดชอบของอำเภอที่สุ่มได้แบบไม่เฉพาะเจาะจง จากนั้นสุ่มเลือก 1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในตำบลนั้น ๆ แบบไม่เฉพาะเจาะจงเป็นพื้นที่ที่ศึกษา

ประชากรที่ศึกษา

บุคลากรโรงพยาบาลชุมชน ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล เครือข่ายการทำงานของโรงพยาบาลชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ได้แก่ ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ ผู้สูงอายุ ได้แก่ ผู้สูงอายุกลุ่ม 1 ของชมรมผู้สูงอายุและที่มารับบริการในโรงพยาบาลชุมชนเป้าหมาย Care giver ผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่ม 3 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

1. กลุ่มเป้าหมายเชิงปริมาณ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

1) กลุ่มผู้แทนบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป้าหมายทั้ง 4 แห่ง

2) กลุ่มผู้สูงอายุ ได้แก่

- ผู้สูงอายุกลุ่ม 1 และกลุ่ม 2 ของชมรมผู้สูงอายุและที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป้าหมายทั้ง 4 แห่ง

3) ผู้แทน Care giver ผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่ม 3 ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้ง 4 แห่ง

2. กลุ่มเป้าหมายเชิงคุณภาพ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

1) ผู้แทนบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป้าหมายทั้ง 4 แห่ง

2) ผู้แทนบุคลากรที่เป็นเครือข่ายการทำงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ เครือข่ายบริการสุขภาพตำบล อำเภอ ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้ง 4 แห่ง

ระยะเวลาเก็บข้อมูล ระหว่าง ตุลาคม 2564 ถึง กันยายน 2565

ขั้นตอนการวิจัยและพัฒนา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่อประเมินสถานการณ์ในการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของบุคลากรผู้ให้บริการและกลุ่มผู้สูงอายุที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำหรับเป็นข้อมูลและแนวทางในการจัดทำมาตรฐานการบริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของเขตสุขภาพที่ 9

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 3 ส่วน คือ

1. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในระยะที่ 1 เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัจจุบันในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

1.1 กระบวนการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้วิธีการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) โดยจะแยกกลุ่มสนทนา เป็น 2 กลุ่ม

- กลุ่มบุคลากรในสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สนทนาในประเด็นกระบวนการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ กระบวนการจัดการข้อมูล การบริหารงานบุคคลในองค์กร กระบวนการจัดการส่งเสริมสุขภาพรายบุคคล/รายกลุ่มในสถานบริการ และในชุมชน และมาตรฐานที่ควรจะเป็นในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

- กลุ่มเครือข่ายการทำงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สนทนาในประเด็นการสนับสนุนงบประมาณ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

1.2 กระบวนการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้น สัมภาษณ์ผู้ให้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และผู้สูงอายุในพื้นที่เป้าหมาย และ Care giver ผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่ม 3

2.1 มาตรฐานการให้บริการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่สร้างขึ้น กรมอนามัย

3. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการใช้เกณฑ์มาตรฐานบริการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม (Focus group) และแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเพื่อประเมินผลการใช้เกณฑ์ฯ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่มตามแนวคำถามโดยจะจัดให้มีการสนทนาในแต่ละกลุ่มแยกกัน เป็น 3 กลุ่ม ด้วยการให้ผู้ประสานงานในแต่ละจังหวัดนัดกลุ่มเป้าหมายให้ทีมวิจัย และนำข้อมูลเชิงคุณภาพมาวิเคราะห์และเป็นแนวทางในการจัดทำแบบสอบถาม

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ

2.1 กลุ่มบุคลากรในสังกัดโรงพยาบาลชุมชนส่งเสริมสุขภาพตำบล ใช้การสัมภาษณ์โดยทีมวิจัยจากศูนย์อนามัยที่ 9

2.2 กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่ม 1 และ 2 และ Care giver ใช้การสัมภาษณ์ที่บ้านโดยใช้แบบสอบถาม โดยทีมวิจัยจากศูนย์อนามัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ เก็บรวบรวมจากแบบสัมภาษณ์ ใช้สถิติเชิงพรรณนา(Descriptive statistics) โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency distribution) และร้อยละ (Percentage)

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมจากการสนทนากลุ่ม ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

๓.๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๓.๓.๑) เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีแนวทางปฏิบัติไปใช้ในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีมาตรฐาน

๓.๓.๒) เกิดเครือข่ายดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในระดับตำบล ทั้งภาครัฐและชุมชน

๓.๔ ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๓.๔.๑) มีรูปแบบบริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ ๙

๓.๔.๒) ผู้สูงอายุในเขตบริการสุขภาพที่ ๙ ได้รับการส่งเสริมสุขภาพที่ปลอดภัย มีความเสมอภาคและเท่าเทียม

ลงชื่อ

.....
(นางสาวบุษรินทร์ พูนนอก)

ผู้เสนอผลงาน

..... / /

เกณฑ์การตัดสินคุณภาพของผลงาน

- * ตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภทวิชาการ)
และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ ตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ
สำหรับกรรมการผู้ประเมิน สายงาน.....

ชื่อ-สกุล ผู้ประเมิน.....
ชื่อ-สกุล ผู้ขอประเมิน .นางสาวบุษรินทร์ พูนนอก.....
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง...พยาบาลวิชาชีพ..... ระดับ...ชำนาญการพิเศษ.....
ผลงานที่น่าเสนอ เรื่อง..การศึกษาการบริหารจัดการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่
ดีของหน่วยงานภาครัฐและชุมชน อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์.....
ข้อเสนอแนวคิด / วิธีการเพื่อพัฒนาหรือปรับปรุงผลงาน เรื่อง..การพัฒนารูปแบบการบริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายใต้มาตรฐานบริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกรมอนามัย เขตสุขภาพที่ ๙.....
ผลการประเมิน มีดังนี้

ลำดับ ที่	รายการ	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ได้รับ	
			ผลงาน	ข้อเสนอฯ
๑	คุณภาพของผลงาน * มีคุณภาพของผลงานดีมาก	๒๕		
๒	ความยุ่งยากซับซ้อนของผลงาน * ใช้หลักวิชาการเฉพาะทางหรือหลักวิชาชีพเฉพาะด้านในการ ปฏิบัติงานที่มีความยุ่งยากมากเป็นพิเศษ จำเป็นต้องมีการตัดสินใจ หรือแก้ปัญหาในงานที่ปฏิบัติเป็นประจำ	๒๕		
๓	ประโยชน์ของผลงาน * เป็นประโยชน์ต่อทางราชการหรือประชาชน หรือประเทศชาติ หรือต่อความก้าวหน้าทางวิชาการ หรือในงานวิชาชีพในระดับสูงมาก หรือการพัฒนาการปฏิบัติงานในระดับสูงมาก สามารถเสริม ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานได้เป็นอย่างดี	๒๕		
๔	ความรู้ ความชำนาญงาน และประสบการณ์ * มีความรู้ ความชำนาญงาน และประสบการณ์สูงมากเป็นพิเศษ เป็นที่ยอมรับในระดับกองหรือระดับกรมหรือวงการวิชาการหรือ วิชาชีพด้านนั้น ๆ	๒๕		
		๑๐๐		

* สรุปผลการประเมิน () ผ่าน () ไม่ผ่าน

* ความเห็นเพิ่มเติม (ถ้ามี)

(ลงชื่อ) ผู้ประเมิน

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่ / /

หมายเหตุ ๑. แต่ละข้อ ต้องได้คะแนนไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

๒. คะแนนรวม ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๗๐

