

**ข้อสังเกตของคณะกรรมการการวิสามัญพิจารณาร่าง
พระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562
หน่วยงาน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข**

ลำดับ	ข้อสังเกต	ผลการพิจารณา
3.19 กระทรวงสาธารณสุข		
2	<p>ควรเตรียมแผนงานเพื่อแก้ไขปัญหาผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่ภาวะสังคมผู้สูงอายุ โดยผลักดันโครงการเตรียมบุคลากรที่มีคุณภาพและมีหลักสูตรฝึกอบรมเพิ่มเติมเพื่อดูแลผู้สูงอายุ และการออกกฎกระทรวงให้มีสถานที่ดูแลผู้สูงอายุที่มีมาตรฐาน (ถ้ามี)</p>	<p>กรมอนามัยได้ดำเนินการส่งเสริม ป้องกัน และสนับสนุนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ด้วยการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุ Preventive Long Term Care ,Intermediate Care ในชุมชน, Acute Care ซึ่งที่ผ่านมา กรมอนามัยมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพและป้องกันปัญหาสุขภาพ โดยมีการดำเนินการ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. โครงการเตรียมบุคลากรที่มีความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและคุณภาพการให้บริการ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 สนับสนุนส่งเสริมให้มีการประเมินและคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุเบื้องต้นพร้อมมีการบันทึกข้อมูลวางแผน ฝากะวัง ผู้สูงอายุในชุมชน 1.2 การอบรมอาสาสมัคร/ผู้ดูแลผู้สูงอายุ Caregiver หลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ 70 ชั่วโมง หรือ 420 ชั่วโมง 1.3 การพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข Care Manager 2. หลักสูตรฝึกอบรมบุคลากรด้านการดูแลผู้สูงอายุและหลักสูตรฟื้นฟูพัฒนาศักยภาพในการเป็นผู้ให้บริการและการดูแลผู้สูงอายุ <ol style="list-style-type: none"> 2.1 ดำเนินการประชุมคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญเพื่อพัฒนาหลักสูตรอบรมฟื้นฟูความรู้ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) และผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) 2.2 การจัดทำระบบโปรแกรมการขึ้นทะเบียน Care Manager ,Caregiverและระบบการจัดทำ Care Plan online 2.3 การจัดทำหลักเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานและการควบคุมคุณภาพผู้ให้บริการ เช่น Care Manager , Caregiver และมาตรฐาน Care Plan 2.4 การพัฒนาและจัดทำข้อตกลงความร่วมมือ(MOU)ในการจัดระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 3. การออกกฎกระทรวงให้ควบคุมคุณภาพมาตรฐานสถานบริการดูแลผู้สูงอายุที่มีการกำหนดคุณสมบัติผู้ให้บริการและผู้รับบริการ 4. การพัฒนาระบบบริการในการดูแลผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย จิตใจอารมณ์และสังคมการจัดสภาพแวดล้อมให้มั่นคงปลอดภัย เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รู้จักตนเองและสิ่งรอบตัวตามความเป็นจริง เช่น การดำเนินงานตำบลดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (ตำบล Long Term Care) เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี เข้าถึงระบบบริการอย่างถ้วนหน้าและเท่าเทียม และเตรียมความพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงของสังคมผู้สูงอายุกับภาวะสังคมเสื่อม <p>ปัจจุบันมีตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์จำนวน 5,199 ตำบล จากตำบลทั้งประเทศ 7,255 ตำบล มีผู้ผ่านการพัฒนาศักยภาพเป็นผู้จัดการผู้ดูแลผู้สูงอายุ Care Manager จำนวน 5,599 คน และมีผู้ผ่านการพัฒนาศักยภาพเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ Caregiver จำนวน 27,234 คน ครอบคลุมการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน/ติดเตียง และผู้อยู่ในภาวะพึ่งพิง 180,000 คน ได้รับการดูแลและการจัดทำ Care plan 158,066 คน คิดเป็นร้อยละ 83.67 ผู้สูงอายุสุขภาพดีขึ้น กลุ่มติดเตียงเป็นกลุ่มติดบ้าน จำนวน 2,160 คน กลุ่มติดบ้านเป็นกลุ่มติดสังคม จำนวน 7,677 คน</p>

หมายเหตุ : ในแต่ละประเด็น หาก กรม/กอง/สำนัก มีประเด็นตามที่คณะกรรมการการวิสามัญ มีข้อสังเกต สามารถชี้แจงเพิ่มเติมได้ รายละเอียดข้อสังเกตฯ

ฉบับเต็ม สามารถดาวน์โหลดได้ที่ <https://goo.gl/MxMFVg>