

แบบประเมินการบริหารจัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ  
ที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC)

ชื่อกองทุน .....

อำเภอ ..... จังหวัด .....

วันที่ประเมิน ..... เดือน ..... พ.ศ. 25 .....

หลักเกณฑ์การให้คะแนนการบริหารจัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ  
ที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) กำหนดเกณฑ์การพิจารณา 5 ด้าน รวม 100 คะแนน [น้ำหนัก] ดังนี้

1. ระบบข้อมูล (4 ข้อ) 15 คะแนน
2. การบริหารจัดการ (2 ข้อ) 20 คะแนน
3. การจัดบริการ/การเข้าถึงบริการ (5 ข้อ) 30 คะแนน
4. การกำกับติดตาม (5 ข้อ) 20 คะแนน
5. การมีส่วนร่วมในพื้นที่ (3 ข้อ) 15 คะแนน

หมวดประเมิน	หัวข้อประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนน จากการ ประเมิน	เป้าหมาย/แนวทางประเมิน/เกณฑ์การ ให้คะแนน	แหล่งข้อมูล
1. ระบบข้อมูล ผู้สูงอายุ	1.1. มีฐานข้อมูลผู้สูงอายุทั้งหมด ในพื้นที่ (กลุ่มติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง) ที่เก็บไว้ในพื้นที่ - ข้อมูลพื้นฐานของสถานะสุขภาพ (รายได้ อาชีพ คนดูแล) - ข้อมูลสถานะทางสุขภาพ (การ เจ็บป่วยทั้งหมด ADL อัตราการ ป่วย และข้อมูลการคัดกรอง สุขภาพ)	4		- มีทะเบียนผู้สูงอายุที่เก็บไว้ในพื้นที่ (อาจเป็นรูปแบบเอกสาร หรือ อิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ หรือในรูปแบบ โปรแกรม	
	1.2. มีระบบข้อมูลผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิง(กลุ่มติดบ้าน ติด เตียง) ที่บันทึกในโปรแกรมเพื่อ การจัดสรรงบประมาณ LTC	5		- ข้อมูลผู้สูงอายุตามโปรแกรม	
	1.3. มีข้อมูลบุคลากร 1) ผู้รับผิดชอบงาน LTC ของ อปท. (ตามประกาศใหม่) 2) CM (Care Manager) (อาจเป็นของ อปท. หรือเป็น ของหน่วยจัดบริการที่มาช่วย ปฏิบัติงาน) 3) CG (Care Giver) 4) อนุ LTC/คณะกรรมการ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต 5) หรืออาจมีคณะกรรมการอื่น ในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องซึ่งแต่งตั้งโดย คณะกรรมการกองทุน	3		1. ระบบทะเบียนหรือข้อมูลโปรแกรม 2. คำสั่งแต่งตั้ง 1) CM 2) CG 3) อนุ LTC/คณะกรรมการศูนย์ พัฒนาคุณภาพชีวิต	

หมวดประเมิน	หัวข้อประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนจากการประเมิน	เป้าหมาย/แนวทางประเมิน/เกณฑ์การให้คะแนน	แหล่งข้อมูล
	1.4 มีระบบข้อมูลของหน่วยจัดบริการ ที่มีคุณสมบัติเป็นไปตามประกาศฯ - หน่วยบริการ - สถานบริการ - ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	3		- ข้อมูลการขึ้นทะเบียนของหน่วยจัดบริการในระบบหลักประกันเป็นไปตามประกาศ เรื่อง จัดตั้งศูนย์ฯ ของ สปสช.	
	รวมคะแนนด้านที่ 1	15			
2. การบริหารจัดการ	2.1 อปท. โอนงบให้หน่วยจัดบริการภายใน 45 วัน หลังจากที่หน่วยบริการบันทึกข้อมูลในระบบการลงทะเบียน	8		1. มี CP ตามจำนวนงบประมาณที่ได้รับ การจัดสรร 2. มีการจัดประชุมอนุ LTC เพื่อพิจารณาอนุมัติ CP 3. ข้อตกลงระหว่างหน่วยจัดบริการกับอปท. และเอกสารประกอบการโอนงบประมาณ	
	2.2 กองทุน LTC มีข้อมูลที่บันทึกผ่านระบบโปรแกรมเพื่อรับการจัดสรรงบประมาณต่อเนื่องในปีถัดไป	6		- ข้อมูลที่บันทึกในโปรแกรม	
	2.3 อปท. มีแผนการดูแล LTC บรรจุอยู่ในแผนพัฒนาท้องถิ่น	6		- แผนพัฒนาท้องถิ่น	
	รวมคะแนนด้านที่ 2	20			
3. การจัดบริการ /เข้าถึงบริการ	3.1 ผู้สูงอายุ ได้รับการคัดกรองและประเมิน ADL	9		- แบบคัดกรองและประเมิน ADL รายบุคคล และสรุปรายงานการคัดกรองและประเมิน ADL หรือ เอกสารเพื่อเป็นหลักฐานแสดงการคัดกรองและประเมิน ADL	
	3.2 หน่วยจัดบริการ ที่ได้รับการโอนงบประมาณมีการจัดทำ CP	4		- CP รายบุคคลครอบคลุมผู้สูงอายุ	
	3.3 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลตาม CP	4		- แบบบันทึกการปฏิบัติงานของ CM/สหวิชาชีพ และ CG	
	3.4 สัดส่วนของ CM/CG เป็นไปตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข	4		- เอกสารการมอบหมายงานในการดูแลผู้สูงอายุ ของ CM/CG	
	3.5 มีนวัตกรรมในการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมาย	9		- สิ่งประดิษฐ์ เอกสารรายงานการวิจัยหรืองานวิชาการ	
	รวมคะแนนด้านที่ 3	30			

หมวดประเมิน	หัวข้อประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนจากการประเมิน	เป้าหมาย/แนวทางประเมิน/เกณฑ์การให้คะแนน	แหล่งข้อมูล
4. การกำกับติดตาม	4.1 CM มีการติดตามการดำเนินงานของ CG ให้เป็นไปตาม CP	4		1. แบบบันทึกการกำกับการดูแลตาม CP ของ CM 2. ผลการปฏิบัติงานของ CG ตาม CP โดยการควบคุมกำกับของ CM	
	4.2 คณะอนุกรรมการ LTC มีการประเมินความพึงพอใจของผู้จัดบริการและผู้รับบริการ	4		- สรุปผลการประเมินความพึงพอใจ	
	4.3 สรุปผลการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุ LTC	4		- รายงานผลการดำเนินงาน	
	4.4 อนุ LTC มีการติดตามประเมินผลผลการดำเนินงาน LTC	4		- มีแผน /ผลการกำกับติดตาม พร้อมเอกสารประกอบ	
	4.5 กองทุน LTC มีการจัดทำระบบบัญชีการเงิน	4		1. เอกสารประกอบการเบิกจ่าย (โครงการ /ข้อตกลง /ใบเสร็จ ใบสำคัญรับเงินของหน่วยจัดบริการที่ขอรับเงิน) 2. หนังสือแจ้งการโอนเงินจาก สปสช.	
	รวมคะแนนด้านที่ 4	20			
5. การมีส่วนร่วมในพื้นที่	5.1 มีทีมสหวิชาชีพ / CM / CG / ญาติผู้สูงอายุในการร่วมดูแลกลุ่มเป้าหมายตามสภาพปัญหา	5		1. แผนการดูแลตาม CP 2. แบบบันทึกการดูแลด้านสุขภาพและบริการด้านสังคม (กรมอนามัย)	
	5.2 ภาควิชาช่วยในพื้นที่มีส่วนร่วมในการดูแลกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุมทุกมิติตามสภาพปัญหา	5		1. แผนพัฒนาท้องถิ่น/แผนชุมชน และแผนอื่นที่เกี่ยวข้อง 2. รายงานประชุม 3. เอกสาร ภาพถ่ายกิจกรรมภาพที่เกี่ยวข้อง	
	5.3 มีการจัดบริการให้กับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงกลุ่มอื่น นอกกลุ่มเป้าหมาย LTC	5		- แผนงานโครงการดูแล /รายงานผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงสิทธิอื่นที่ได้รับการดูแล	
	รวมคะแนนด้านที่ 5	15			
	คะแนนรวม 5 กิจกรรม	100		คะแนน	

ความเห็นเพิ่มเติมของคณะอนุกรรมการ LTC (ประเมินตนเอง) / ทีมประเมิน (ภายนอก)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ผู้ประเมิน

ลงชื่อ.....

( )

ลงชื่อ.....

( )

ลงชื่อ.....

( )

ลงชื่อ.....

( )

ลงชื่อ.....

( )

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. 25.....

ตัวแทนคณะอนุกรรมการฯ รับทราบผลการประเมิน

ลงชื่อ.....

( )

ประธานอนุกรรมการฯ (อบต./เทศบาล)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. 25.....