

สรุปรายงานผลการดำเนินงานตาม House Model

Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ

ไตรมาส 3



(1)

โครงการชะลอชรา ชีวียืนยาว
ประจำปี พ.ศ.2563

(2)

โครงการพัฒนาระบบการดูแล
ผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term
Care) ในชุมชน ปี 2563

(3)

โครงการพัฒนาระบบการดูแล
สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

(4)

โครงการพระสงฆ์กับการ
พัฒนาสุขภาพะ ปี 2563



เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	(1) ร้อยละ 60 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (2) ร้อยละ 80 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (3) ร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan			
กลุ่มเป้าหมาย	(1) ผู้สูงอายุ (ผู้ที่มีอายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป) (2) บุคลากรสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่าย (3) พระสงฆ์และสามเณรทั่วประเทศ			
กลยุทธ์	1. ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุเพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมสูงอายุ	2. พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุในชุมชน	3. ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ	
มาตรการ	1.1 สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ Preventive Long Term Care ภายใต้อายุ "สุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีวียืนยาว" (A) 1.2 พัฒนา/สนับสนุน การใช้เทคโนโลยี นวัตกรรม เพื่อสร้างความรู้ด้านสุขภาพ ทักษะในการเฝ้าระวัง และดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ครอบครัว ชุมชน (I) 1.3 สนับสนุนการจัดสภาพสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง (P)	2.1 พัฒนาระบบมาตรฐาน Long Term Care และ Intermediate Care ในชุมชน (R) 2.2 ขับเคลื่อนมาตรฐานหลักสูตรสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ (R) 2.3 ส่งเสริม สนับสนุนระบบเฝ้าระวังภาวะสุขภาพผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาวครอบคลุมทั่วประเทศ (I) 2.4 ขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว โดยบุคลากรสาธารณสุข ทีมสหวิชาชีพ/ทีมหมอครอบครัวและภาคีเครือข่ายทั้งในและต่างประเทศ (P) 2.5 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ (B)	3.1 สนับสนุนการดำเนินงานการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติสู่พื้นที่ (P) 3.2 พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์(I) 3.3 พัฒนามาตรฐานวัดรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Temple) เพื่อสร้างความรู้ด้านสุขภาพพระสงฆ์ (R)	
โครงการสำคัญ	(1) โครงการชะลอชรา ชีวียืนยาว ประจำปี พ.ศ.2563 (2) โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ปี 2563 (3) โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ (4) โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ ปี 2563			
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	
	1. มีการประชุมชี้แจงการดำเนินงาน/แนวทางการดำเนินงาน 2. พื้นที่ที่มีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน - ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ - แผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล - Intermediate Care In Community - แนวทางการประเมินคัดกรองสุขภาพ - ชุมชนต้นแบบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ - วัดส่งเสริมสุขภาพผู้วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ 3. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น 4. ผู้สูงอายุได้รับการดูแลตามแผนการดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงรายบุคคล (Care Plan) 5. มีมาตรฐานหลักสูตรสำหรับเจ้าหน้าที่ 6. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ภาคีเครือข่าย 7. พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ/พระสงฆ์ 8. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพและการอบรมพระคิลานุปัฏฐาก	1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นอย่างน้อย 7,500,000 คน 2. จำนวนตำบลผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 70 3. ผู้สูงอายุได้รับการดูแลตามแผนการดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงรายบุคคล (Care Plan) ร้อยละ 70 4. มีการดำเนินงาน Intermediate Care In Community อย่างน้อย เขตสุขภาพละ 1 จังหวัด 5. มีการดำเนินงานพัฒนาชุมชนต้นแบบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ 6. ร้อยละ 40 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 7. ผู้สูงอายุเข้าถึงวัดกรมบริการด้านช่องปาก ไม่น้อยกว่า 200,000 คน 8. มีนวัตกรรม/กิจกรรมการดูแลช่องปาก โดยเครือข่ายประชาชน ชมรม ไม่น้อยกว่า 5,000 ตำบล 9. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 40 10. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผู้วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ	1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นอย่างน้อย 8,000,000 คน 2. มีจำนวนตำบลผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 75 3. ผู้สูงอายุได้รับการดูแลตามแผนการดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงรายบุคคล (Care Plan) ร้อยละ 75 4. มีการดำเนินงาน Intermediate Care In Community อย่างน้อย เขตสุขภาพละ 2 จังหวัด 5. มีการดำเนินงานพัฒนาชุมชนต้นแบบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 2 เมือง/ชุมชน 6. ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 7. ผู้สูงอายุเข้าถึงวัดกรมบริการด้านช่องปาก ไม่น้อยกว่า 300,000 คน 8. มีนวัตกรรม/กิจกรรมการดูแลช่องปาก โดยเครือข่ายประชาชน ชมรม ไม่น้อยกว่า 6,000 ตำบล 9. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 45 10. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผู้วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ	1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นอย่างน้อย 8,500,000 คน 2. มีจำนวนตำบลผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 80 3. ผู้สูงอายุได้รับการดูแลตามแผนการดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงรายบุคคล (Care Plan) ร้อยละ 80 4. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเปลี่ยนกลุ่ม จากคิดเพียงคนเดียวเป็นติดบ้านและจากกลุ่มติดบ้านเป็นติดสังคม 5. มีการดำเนินงานพัฒนาชุมชนต้นแบบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 2 เมือง/ชุมชน 6. ร้อยละ 60 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 7. ผู้สูงอายุเข้าถึงวัดกรมบริการช่องปากไม่น้อยกว่า 400,000 คน 8. มีนวัตกรรม/กิจกรรมการดูแลช่องปาก โดยเครือข่ายประชาชน ชมรมไม่น้อยกว่า 7,000 ตำบล 9. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 55 10. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผู้วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ อย่างน้อย เขตสุขภาพละ 1 วัด

การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 (ไตรมาส 3)

กลุ่มเป้าหมาย ประเด็น	ผู้สูงอายุกลุ่ม Active Ageing	ผู้สูงอายุกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง (ติดบ้าน ติดเตียง)	พระสงฆ์	
ผลลัพธ์/ผลการดำเนินงานตาม House Model	1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น จำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน 7,396,062 จำนวน คน (ร้อยละ 85.99) ติดสังคม จำนวน 7,168,152 คน (ร้อยละ 96.92) ติดบ้าน จำนวน 183,487 คน (ร้อยละ 2.48) และติดเตียง จำนวน 44,423 คน (ร้อยละ 0.60) (รายงานข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 1 ก.ค. 2563 จำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ในระบบ 8,601,521 คน)		9. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ผล : จำนวนวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ทั้งหมด 6,671 วัด (รายงานข้อมูลสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ณ วันที่ 31 พ.ค. 63) ผลการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพภายใต้กิจกรรม 1 วัด 1 รพ./รพ.สต. จำนวน 5,670 วัด (รายงานข้อมูลกองตรวจราชการ ณ วันที่ 31 มี.ค. 63)	
	2. ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ 75) ผล : ร้อยละ 91.65 (ตำบลทั้งหมด 7,255 ตำบล มีตำบลที่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 6,649 ตำบล) แหล่งที่มาของข้อมูล : ระบบรายงานโปรแกรม Long Term Care (3C) ณ วันที่ 30 มิ.ย. 63			
	3. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan (ร้อยละ 75) ผล : ร้อยละ 87.80 แหล่งที่มาของข้อมูล : ระบบรายงานโปรแกรม Long Term Care (3C) ณ วันที่ 30 มิ.ย. 63			
	4. ขับเคลื่อนการดำเนินงาน Intermediate Care In Community (เขตสุขภาพละ 2 จังหวัด) ผล : 8 แห่ง (ศอ.1 : เชียงใหม่ / ศอ.2 : สุโขทัยและอุดรดิตถ์ / ศอ.4:สระบุรี / ศอ.8: หนองบัวลำภูและอุดรธานี / ศอ.9 : นครราชสีมา / ศอ.11 : สุราษฎร์ธานี)			
	5. การพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ แบบบูรณาการโดยท้องถิ่น ชุมชนมีส่วนร่วม ผล : อยู่ระหว่างดำเนินการ			
	6. ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ร้อยละ 50) ผล : จำนวนการสำรวจ 316,248 คน มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จำนวน 109,194 คน (ร้อยละ 34.53) ที่มา:ข้อมูลจากการตอบแบบสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ผ่าน Application H4U ณ วันที่ 30 มิ.ย. 63			
	7. ผู้สูงอายุเข้าถึงนวัตกรรมบริการด้านช่องปากแบบผสมผสาน ใน 3 ประเด็นสำคัญ (ไม่น้อยกว่า 300,000 คน) ผล: จำนวน 265,061 คน (ข้อมูลจาก HDC และ เว็บไซต์ฟันเทียมพระราชทาน วันที่ 25 มิ.ย. 2563)			
	8. มีนวัตกรรม/กิจกรรมการดูแลช่องปากโดยเครือข่ายประชาชน ชมรม เพื่อการดูแลช่องปากด้วยตนเอง (ไม่น้อยกว่า 6,000 ชมรม) จำนวน 6,536 ชมรม (ข้อมูลจาก HDC และ เว็บไซต์ฟันเทียมพระราชทาน วันที่ 25 มิ.ย. 2563)			
10. มีขับเคลื่อนการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ ผล : อยู่ระหว่างดำเนินการ				

ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม

01

1.1 ขับเคลื่อนการสร้างความรู้ด้านสุขภาพตามแนวทาง/คำแนะนำการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค COVID-19

1.2 ส่งเสริมการประเมินสุขภาพเบื้องต้นผ่านระบบออนไลน์ (H4U) และการเฝ้าระวัง การส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุสุขภาพดี และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุในกลุ่มเสี่ยง ให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

1.3 สนับสนุนการเข้าถึงสื่อ/ประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อวิถีชีวิตใหม่ผ่านสื่อสาธารณะทุกรูปแบบ

1.4 สนับสนุน การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมในผู้สูงอายุเพื่อสร้างความรู้ด้านสุขภาพ และดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชน

1.5 ส่งเสริมให้มีการปรับรูปแบบ/จัดพื้นที่พิเศษในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ผ่าน Setting ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

การดำเนินงานด้าน
ส่งเสริมสุขภาพและ
อนามัยสิ่งแวดล้อม
ภายใต้ฐานวิถีชีวิตใหม่
(New Normal)

03

ผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง

3.1 พัฒนาทักษะ องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ เพื่อให้ Care Manager จัดทำ Care Plan ในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

3.2 Caregiver ดูแลผู้สูงอายุตาม Care Plan โดยผ่านช่องทาง Line group, เยี่ยมทางโทรศัพท์ผ่านญาติ, VDO Conference ผ่านระบบโทรศัพท์ ระหว่างญาติ-ผู้ดูแล

3.3 การอบรมหลักสูตรออนไลน์ Care Manager/Caregiver กรมอนามัย

3.4 การอบรมหลักสูตรฟื้นฟู Care Manager/Caregiver กรมอนามัย

3.5 เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ สร้างกระแสความรู้ด้านสุขภาพในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุปฏิบัติตามคำแนะนำ ผ่านสื่อ Social Media, สื่อสาธารณะทุกรูปแบบ

ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน

02

2.1 สนับสนุนการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 สำหรับผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัว

2.2 สนับสนุนการเข้าถึงสื่อ/แนวทาง/คำแนะนำความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อวิถีชีวิตใหม่ผ่านสื่อสาธารณะทุกรูปแบบ

2.3 Care Manger จัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ตามบริบทพื้นที่

2.4 Caregiver ดูแลผู้สูงอายุตามแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) โดยผ่านช่องทาง Line group, เยี่ยมทางโทรศัพท์ผ่านญาติ, VDO Conference ผ่านระบบโทรศัพท์ ระหว่างญาติผู้ดูแล

New Normal กลุ่มวัยผู้สูงอายุ

การปฏิบัติตัวที่บ้านและการใช้ชีวิตประจำวัน ของผู้สูงอายุ



สวมหน้ากากผ้า/หน้ากากอนามัยทุกครั้ง
ที่มีความจำเป็นต้องใกล้ชิดกับผู้อื่น



ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ นาน 20 วินาที
ก่อนรับประทานอาหาร หลังใช้ห้องน้ำ
หรือหลังไอ จาม



กินร้อน ใช้ช้อนกลาง แยกสำหรับ
อาหาร และของใช้ที่จำเป็น



ไม่ใช้มือสัมผัสใบหน้า
ตา ปาก จมูก



เว้นระยะห่างจากผู้อื่น
อย่างน้อย 2 เมตร



งดออกนอกบ้านหากไม่จำเป็น



ใช้ช่องทางอื่นในการติดต่อสื่อสาร
กับบุตรหลาน และเพื่อนๆ



เจ้าหน้าที่ผู้ดูแล/ญาติ/อาสา.

- หมั่นสังเกตผู้สูงอายุ
- สวมหน้ากากทุกครั้งที่ปฏิบัติหน้าที่
- ล้างมือให้สะอาด ก่อนและหลังดูแลผู้สูงอายุ
- ทำความสะอาด เติมนอน เครื่องใช้ ราวจับ ฯลฯ อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง
- ดูแลตัวเอง หากพบมีอาการไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือ
เหนื่อยหอบ หยุดปฏิบัติหน้าที่และให้ปรึกษาแพทย์



ศาสนสถาน

- มีมาตรการคัดกรองวัดไข้และอาการเสี่ยงก่อนเข้าศาสนสถาน
- สวมหน้ากากผ้า/หรือหน้ากากอนามัยทุกครั้งที่ทำบุญ
- วางของที่ใส่บาตรบนโต๊ะที่ทางวัดจัดไว้ให้
- ล้างมือด้วยน้ำและสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ ก่อนและหลังร่วมพิธี
- เดินทางเดียว ตามเส้นทางที่กำหนด ห่างกัน 2 เมตร
- จัดปิ่นโตใส่บาตรให้พอดีสำหรับฉัน 1 มื้อ
- นั่งตามจุดที่กำหนด



สถานดูแลผู้สูงอายุ

สถานที่



จัดให้มีจุดคัดกรองและจุด
บริการเจลแอลกอฮอล์

หมั่นทำความสะอาด
สถานที่ อุปกรณ์ต่างๆ
โดยเฉพาะจุดเสี่ยง ส้วม
ราวจับ จุดที่มีการสัมผัส



งดหรือเสี่ยงการจัดกิจกรรม
รวมกลุ่ม ถ้าจำเป็นควรมี
ระยะห่าง 1-2 เมตร

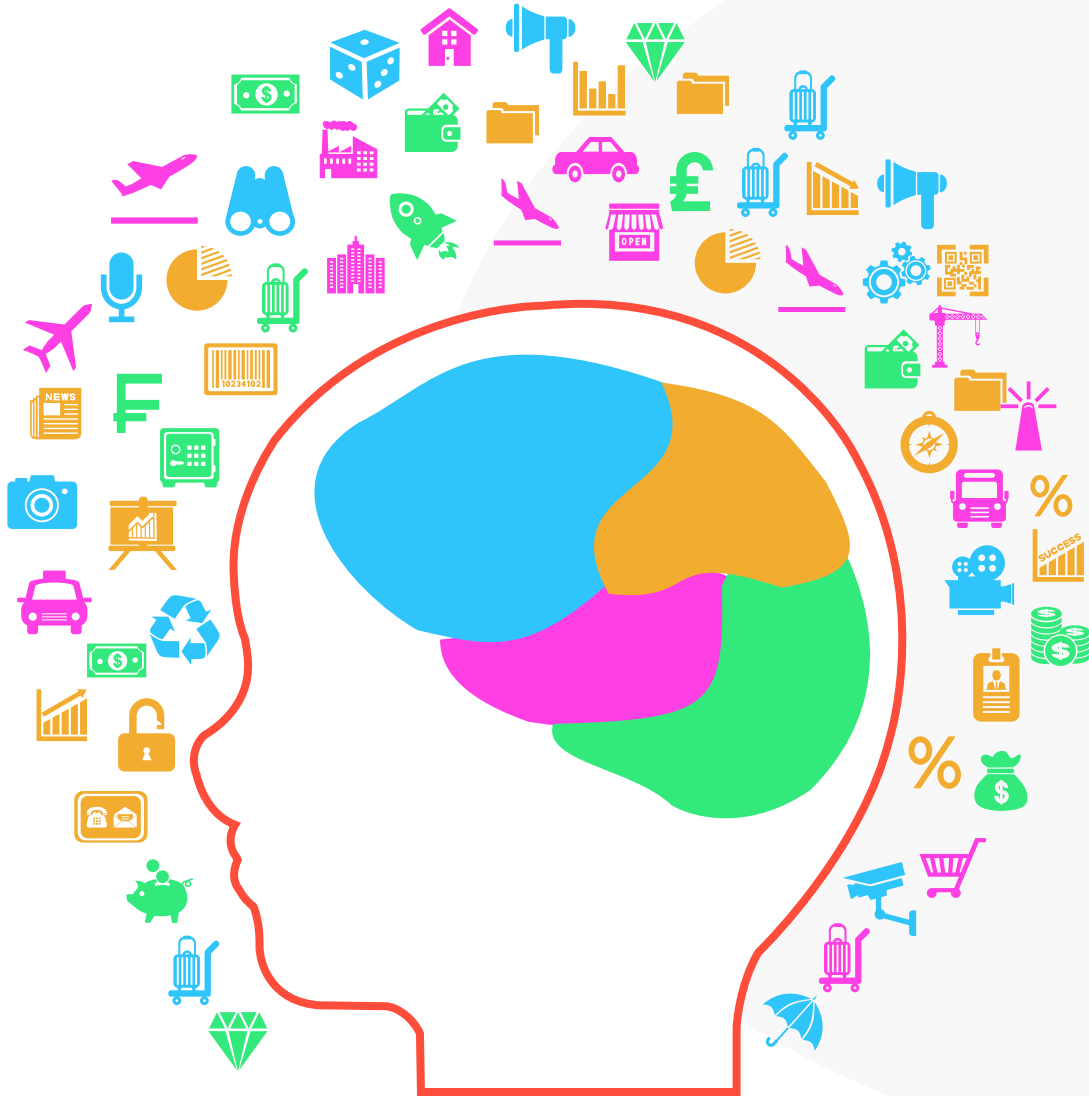


ทำความสะอาดของบริจาค
ก่อนนำมาใช้งาน



ชมรมผู้สูงอายุ

- มีมาตรการคัดกรองวัดไข้และอาการเสี่ยงก่อนเข้าชมรม
- สวมหน้ากากผ้า/หรือหน้ากากอนามัยทุกครั้ง
- มีจุดบริการล้างมือด้วยสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์
- จัดกิจกรรมเว้นระยะห่างที่ไม่แออัด และลดการสัมผัส
- ทำความสะอาดผิวสัมผัสที่ใช้ร่วมกันบ่อย



Thank you