

ผลการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563
และแผนงาน/โครงการตามแผนปฏิบัติการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
CLUSTER กลุ่มผู้สูงอายุ



ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจหลัก กรมอนามัย ครั้งที่ 11/2563
วันที่ 5 สิงหาคม 2564 เวลา 13.00 – 15.00 น.
ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ อาคาร 1 ชั้น 1



ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

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. ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพะ	
มาตรการ	1.1 สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ Preventive Long Term Care ภายใต “สุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีวียืนยาว” (A) 1.2 พัฒนา/สนับสนุน การใช้เทคโนโลยี นวัตกรรม เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ทักษะในการเฝ้าระวัง และดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ครอบครัว ชุมชน (I) 1.3 สนับสนุนการจัดสภาพสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง (P) 1.4 ขับเคลื่อนชมรมผู้สูงอายุคุณภาพให้เป็นต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน (R)	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 สนับสนุนการดำเนินการงานการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติสู่พื้นที่ (P) 3.2 พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์(I) 3.3 พัฒนามาตรฐานวัดรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Temple) เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพพระสงฆ์ (R)	
โครงการสำคัญ	(1) โครงการชะลอชรา ชีวียืนยาว ประจำปี พ.ศ.2563 (2) โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ปี 2563 (3) โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ (4) โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพะ ปี 2563			
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
	1. มีการประชุมชี้แจงการดำเนินงาน/แนวทางการดำเนินงาน 2. พื้นที่มีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน - ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ - แผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล - Intermediate Care In Community - แนวทางการประเมินคัดกรองสุขภาพ - ชุมชนต้นแบบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ - วัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ 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. ผู้สูงอายุเข้าถึงนวัตกรรมบริการด้านช่องปาก ไม่น้อยกว่า 200,000 คน 8. มีนวัตกรรม/กิจกรรมการดูแลช่องปาก โดยเครือข่ายประชาชน ชมรม ไม่น้อยกว่า 5,000ตำบล 9. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ40 10. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ	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 6. ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 7. ผู้สูงอายุเข้าถึงนวัตกรรมบริการด้านช่องปาก ไม่น้อยกว่า 300,000 คน 8. มีนวัตกรรม/กิจกรรมการดูแลช่องปาก โดยเครือข่ายประชาชน ชมรม ไม่น้อยกว่า 6,000ตำบล 9. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ45 10. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ	1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นอย่างน้อย 8,500,000 คน 2. มีจำนวนตำบลผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 80 3. ผู้สูงอายุได้รับการดูแลตามแผนการดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงรายบุคคล (Care Plan) ร้อยละ 80 4. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเปลี่ยนกลุ่ม จากติดเตียงเป็นติดบ้าน และจากกลุ่มติดบ้านเป็นติดสังคม 5. มีการดำเนินงานพัฒนาชุมชนต้นแบบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 2 เมือง/ชุมชน 6. ร้อยละ 60 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 7. ผู้สูงอายุเข้าถึงนวัตกรรมบริการช่องปากไม่น้อยกว่า 400,000 คน 8. มีนวัตกรรม/กิจกรรมการดูแลช่องปาก โดยเครือข่ายประชาชน ชมรมไม่น้อยกว่า 7,000 ตำบล 9. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 55 10. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ อย่างน้อย เขตสุขภาพละ 1 วัด

การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 (ไตรมาส 4)				
กลุ่มเป้าหมาย ประเด็น	ผู้สูงอายุกลุ่ม Active Ageing	ผู้สูงอายุกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง (ติดบ้าน ติดเตียง)		พระสงฆ์
ผลลัพธ์/ผลการ ดำเนินงาน ตาม House Model	1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น จำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน จำนวน 7,665,840 คน (ร้อยละ 86.77) ติดสังคม จำนวน 7,426,757 คน (ร้อยละ 96.88) ติดบ้าน จำนวน 193,303 คน (ร้อยละ 2.52) และติดเตียง จำนวน 45,780 คน (ร้อยละ 0.6) (รายงานข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 3 ส.ค. 2563 จำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ในระบบ 8,834,967 คน)		9. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ผล : จำนวนวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ทั้งหมด 7,074 วัด เป็นวัดที่เข้าร่วมกิจกรรม 1 วัด 1 รพ./รพ.สต. จำนวน 5,670 วัด (ร้อยละ 58.23) จากเป้าหมาย 9,737 วัด (รายงานข้อมูลสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ณ วันที่ 30 มิ.ย. 63)	
	2. ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ 80) ผล : ร้อยละ 92.65 (ตำบลทั้งหมด 7,255 ตำบล มีตำบลที่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 6,722 ตำบล) แหล่งที่มาของข้อมูล : ระบบรายงานโปรแกรม Long Term Care (3C) ณ วันที่ 30 ก.ค. 63			
		3. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan (ร้อยละ 80) ผล : ร้อยละ 88.68 แหล่งที่มาของข้อมูล : ระบบรายงานโปรแกรม Long Term Care (3C) ณ วันที่ 30 ก.ค. 63		
		4. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเปลี่ยนกลุ่ม จากติดเตียงเป็นติดบ้าน และจากกลุ่มติดบ้านเป็นติดสังคม ผล : รายงานผล ณ สิ้นไตรมาส 4 (รอบประเมินเดือนกรกฎาคมของทุกปี)		10. มีขับเคลื่อนการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ
	5. การพัฒนาชุมชนต้นแบบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ แบบบูรณาการโดยท้องถิ่น ชุมชนมีส่วนร่วม ผล : อยู่ระหว่างดำเนินการ		ผล : อยู่ระหว่างดำเนินการ	
	6. ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ร้อยละ 60) ผล :จำนวนการสำรวจ 331,463 คน มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จำนวน 114,299 คน (ร้อยละ 34.48) ที่มา:ข้อมูลจากการตอบแบบสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ผ่าน Application H4U ณ วันที่ 31 ก.ค. 2563			
	7. ผู้สูงอายุเข้าถึงนวัตกรรมบริการด้านช่องปากแบบผสมผสาน ใน 3 ประเด็นสำคัญ (ไม่น้อยกว่า 400,000 คน) ผล: จำนวน 275,448 คน (ข้อมูลจาก HDCและ เว็บไซต์ฟันเทียมพระราชทาน วันที่ 31 ก.ค. 2563)			
	8. มีนวัตกรรม/กิจกรรมการดูแลช่องปากโดยเครือข่ายประชาชน ชมรม เพื่อการดูแลช่องปากด้วยตนเอง (ไม่น้อยกว่า 7,000 ตำบล) จำนวน 6,684 แห่ง (ข้อมูลจาก HDCและ เว็บไซต์ฟันเทียมพระราชทาน วันที่ 31 ก.ค. 2563)			

3

การดำเนินงานในสถานการณ์ COVID-19

ช่วงสถานการณ์ COVID-19



คำแนะนำ

1. การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
2. สถานดูแลผู้สูงอายุ
3. ผู้ดูแลผู้สูงอายุติดเชื้อ
4. การดูแลสุขภาพสำหรับพระคิลานุปัฏฐาก
(พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-อสม.)
5. ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับพุทธศาสนสถาน
6. ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับศาสนสถาน
(คริสตจักร โบสถ์และสถานที่ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา)

ในการป้องกันการแพร่ระบาดของ
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

คำแนะนำสำหรับผู้สูงอายุในสถานการณ์ COVID-19



คำแนะนำ

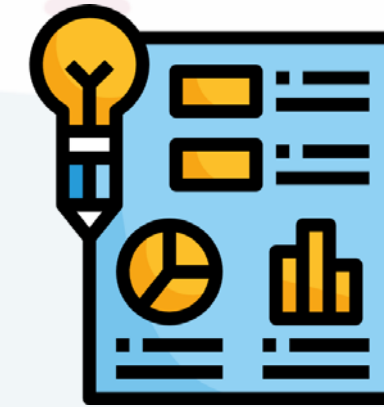
1. สำหรับผู้สูงอายุ
2. สำหรับการจัดโรงทาน
3. ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับศาสนสถาน (วัด โบสถ์
มัสยิด ศาลเจ้า และสถานที่ประกอบพิธีกรรมทาง
ศาสนาอื่นๆ)

ในสถานการณ์การระบาดของ
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

การดำเนินงานในสถานการณ์ COVID-19

ช่วงสถานการณ์
COVID-19

อินโฟกราฟิก

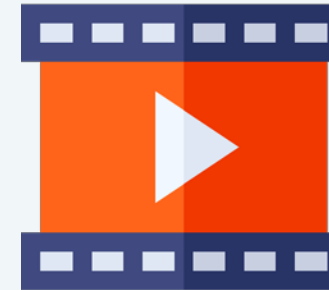


1. ด้วยรักและห่วงใย กลับมาบ้านแยกระยะห่างจากกัน
2. สูงอายุปลอดภัยห่างไกล COVID-19
3. ผู้สูงวัย ห่างไกล COVID-19
4. ผู้สูงอายุ ดูแลตัวเอง? ห่างไกล โควิด-19
5. แนวทางปฏิบัติสถานดูแลผู้สูงอายุในสถานการณ์ COVID-19
6. มาตรการควบคุมหลักสถานดูแลหรือสถานสงเคราะห์แก่เด็กหรือผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิง
7. การดูแล ผู้สูงวัยติดเชื้อ เพื่อป้องกัน COVID-19
8. 3 เสี่ยง 3 เสี่ยง 4 ต้อง
9. จัดการโรงทานให้สะอาดปราศจากเชื้อ COVID-19

การดำเนินงานในสถานการณ์ COVID-19

ช่วงสถานการณ์
COVID-19

วิดีโอ



1. สถานดูแลผู้สูงอายุ ปลอดภัย COVID-19
2. สื่อความรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทางสื่อโทรทัศน์ ชุด ผู้สูงอายุห่างไกล จาก โควิด 19 ด้วยหลัก 3 ล.
“ลด เลี่ยง ดูแล”

การดำเนินงานในสถานการณ์ COVID-19

ช่วงระยะผ่อนปรน



คำแนะนำ

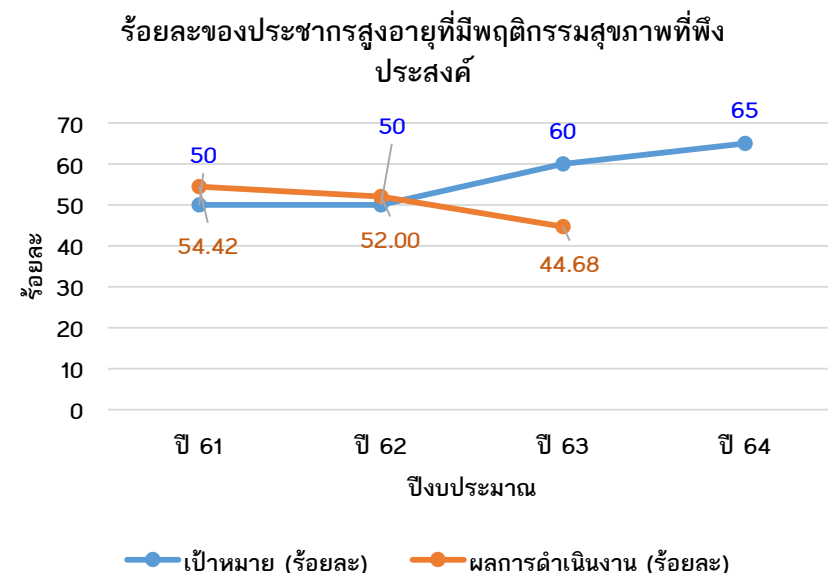
1. คำแนะนำและแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุข สำหรับมัสยิด ว่าด้วย การผ่อนปรนให้ปฏิบัติศาสนกิจละหมาดวันศุกร์ (ญออะห์) เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
2. คู่มือการจัดพิธีทางศาสนาและการจัดกิจกรรมทางประเพณี ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
3. (ร่าง) มาตรการการเตรียมความพร้อมของสถานดูแลผู้สูงอายุ สำหรับการเปิดกิจการและกิจกรรม เพื่อควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
4. (ร่าง) มาตรการการเตรียมความพร้อมของชมรมผู้สูงอายุสำหรับการเปิดกิจการและจัดกิจกรรม เพื่อควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
5. (ร่าง) มาตรการการเตรียมความพร้อมของโรงเรียนผู้สูงอายุสำหรับการเปิดโรงเรียนผู้สูงอายุและจัดกิจกรรมภายในโรงเรียนผู้สูงอายุ เพื่อควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

การทบทวนสถานการณ์ และผลดำเนินงานตามตัวชี้วัด

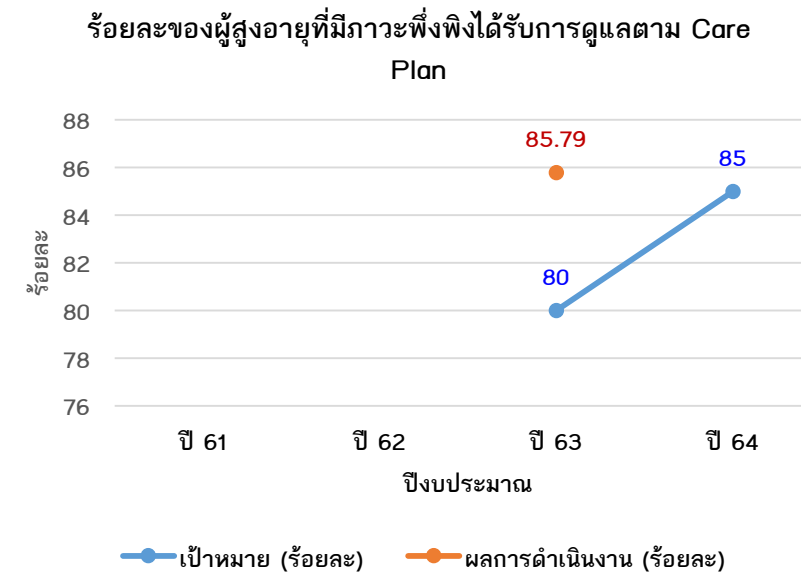
ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพ จำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน 7,396,062 คน (ร้อยละ 85.99)

- ติดสังคม ร้อยละ 96.92
- ติดบ้าน ร้อยละ 2.48
- ติดเตียง ร้อยละ 0.60

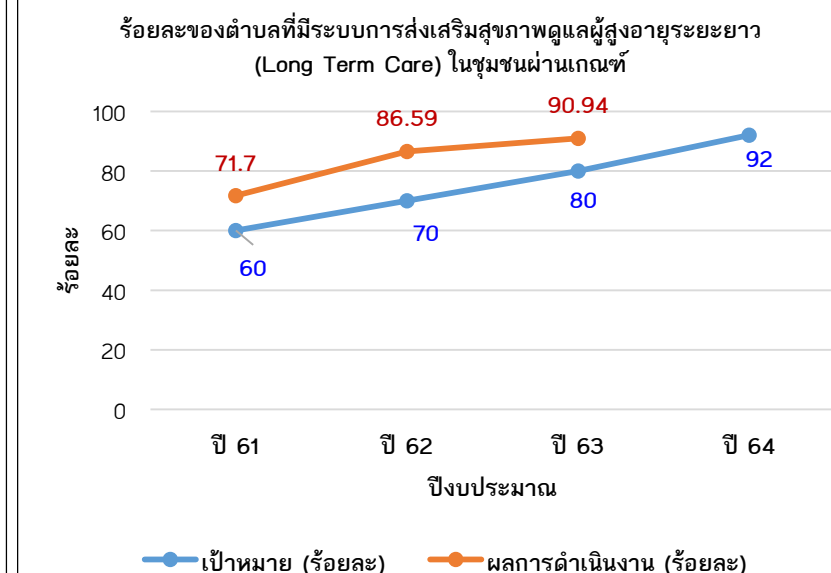
(รายงานข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 1 ก.ค. 2563 จำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ในระบบ 8,601,521 คน)



ข้อมูลจาก Application H4U ณ วันที่ 31 พ.ค. 63



ข้อมูลจากระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) สอส. ณ วันที่ 31 พ.ค. 63



ข้อมูลจากระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) สอส. ณ วันที่ 31 พ.ค. 63

ปัจจัยความสำเร็จ

- เป็นนโยบายสำคัญในการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุทุกระดับ และได้รับการสนับสนุนงบประมาณอย่างต่อเนื่อง
- มีกลไกการขับเคลื่อนด้านยุทธศาสตร์ที่ชัดเจน และทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมืออย่างดี
- มีการดำเนินงานแบบบูรณาการในทุกระดับ
- มีการพัฒนาระบบการรายงานข้อมูลผ่านดิจิทัล Platform
 - Long Term Care (3C)
 - H4U

ประเด็นท้าทาย

1. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องด้านความแตกต่างของกลุ่มผู้สูงอายุ
 - บริบท/พื้นที่
 - การใช้/เข้าถึงเทคโนโลยีในการเฝ้าระวังสุขภาพตนเอง
 - กิจกรรม/รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ
2. ประชากรสูงอายุส่วนใหญ่ จัดอยู่ในกลุ่มติดสังคม (Active Aging)
3. การพัฒนาระบบในการจัดเก็บข้อมูลด้านผู้สูงอายุ บน Platform เดียวกัน



ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	(1) ร้อยละ 65 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (2) ร้อยละ 92 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (3) ร้อยละ 85 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan		
กลุ่มเป้าหมาย	(1) ผู้สูงอายุ (ผู้ที่มีอายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป) (2) บุคลากรสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่าย (3) พระสงฆ์และสามเณรทั่วประเทศ		
กลยุทธ์	1. ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุเพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ	2. พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุในชุมชน	3. ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพะ
มาตรการ	1.1 สนับสนุนการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพ เฝ้าระวัง พฤติกรรมสุขภาพ (I) 1.2 สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและกิจกรรมใน ชมรมผู้สูงอายุให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพด้านสุขภาพ (R) 1.3 พัฒนา/สนับสนุนการใช้องค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อสร้าง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการดูแลสุขภาพตนเอง ของประชาชน ครอบครัว ชุมชน (I) 1.4 สนับสนุนการ จัดสภาพแวดล้อม ที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพของ ผู้สูงอายุ ในชุมชนร่วมกับ ท้องถิ่น (P)	2.1 สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้จัดทำ แผนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) (A) 2.2 ขับเคลื่อน มาตรฐานหลักสูตร การส่งเสริมสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ภายใต้แนวทางการดำเนินงาน Long Term Care และ Intermediate Care ในชุมชน (R) 2.3 พัฒนาระบบ ฐานข้อมูลสุขภาพ/การเฝ้าระวัง พฤติกรรมสุขภาพ และ หลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุผ่าน Digital Platform (I) 2.4 พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข และภาคีเครือข่าย ในการขับเคลื่อนการดูแลส่งเสริมผู้สูงอายุในชุมชน (B)	3.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพะ ภายใต้ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติสู่พื้นที่ (P) 3.2 พัฒนาระบบ ฐานข้อมูล สุขภาพพระสงฆ์ (I) 3.3 พัฒนามาตรฐานวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Temple) (R)
โครงการสำคัญ	(1) โครงการพัฒนาระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนแบบบูรณาการ (2) โครงการพัฒนาระบบการดูแลและส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ปี 2564 (3) โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพะ ปี 2564		
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
1. มีการประชุมชี้แจงการดำเนินงาน/แนวทางการดำเนินงาน 2. พื้นที่มีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน - ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ - แผนการดูแลผู้สูงอายुरายบุคคล (Individual Wellness Plan/Care Plan) - Intermediate Care In Community - พื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ - วัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ 3. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น 4. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan 5. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ภาคีเครือข่าย 6. พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ/พระสงฆ์ 7. พัฒนาคู่มือ/แนวทาง (Care plan ผ่าน AI ,มาตรฐานการให้บริการสถานดูแลผู้สูงอายุที่บ้านในชุมชน, การรับรองหลักสูตรชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ) 8. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพและการอบรมพระคิลานุปฏิรูปาก	1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรอง ADL อย่างน้อย 7,000,000 คน 2. ร้อยละ 90 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ 3. ร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan 4. ร้อยละ 60 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 5. มีการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ 6. มีการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสาน Long Term Care และ Intermediate Care ระดับชุมชน 7. ผู้สูงอายุเข้าถึงนวัตกรรม/บริการแบบผสมผสานในประเด็นปัญหาสำคัญ จำนวน 250,000 คน 8. ผู้สูงอายุเข้าถึงกิจกรรม/นวัตกรรม/สื่อความรู้ เพื่อการดูแลช่องปากด้วยตนเอง ผ่านชมรม /เครือข่ายภาคประชาชน หรือผ่านเทคโนโลยีแบบ platform จำนวน 1,000,000 คน 9. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 55 10. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ	1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรอง ADL อย่างน้อย 7,500,000 คน 2. ร้อยละ 91 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ 3. ร้อยละ 83 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan 4. ร้อยละ 63 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 5. มีการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ 6. มีการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสาน Long Term Care และ Intermediate Care ระดับชุมชน 7. ผู้สูงอายุเข้าถึงนวัตกรรม/บริการแบบผสมผสานในประเด็นปัญหาสำคัญ จำนวน 375,000 คน 8. ผู้สูงอายุเข้าถึงกิจกรรม/นวัตกรรม/สื่อความรู้ เพื่อการดูแลช่องปากด้วยตนเอง ผ่านชมรม /เครือข่ายภาคประชาชน หรือผ่านเทคโนโลยีแบบ platform จำนวน 1,500,000 คน 9. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 58 10. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ	1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรอง ADL อย่างน้อย 8,000,000 คน 2. ร้อยละ 92 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ 3. ร้อยละ 85 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan 4. ร้อยละ 65 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 5. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเปลี่ยนกลุ่ม จากติดเตียงเป็นติดบ้าน (ร้อยละ 2.5) และจากกลุ่มติดบ้านเป็นติดสังคม (ร้อยละ 4.5) 6. มีการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 2 เมือง/ชุมชน 7. มีการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสาน Long Term Care และ Intermediate Care ระดับชุมชน อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 2 แห่ง 8. ผู้สูงอายุเข้าถึงนวัตกรรม/บริการแบบผสมผสานในประเด็นปัญหาสำคัญ จำนวน 500,000 คน 9. ผู้สูงอายุเข้าถึงกิจกรรม/นวัตกรรม/สื่อความรู้ เพื่อการดูแลช่องปากด้วยตนเอง ผ่านชมรม/เครือข่ายภาคประชาชน หรือผ่านเทคโนโลยีแบบ platform จำนวน 2,000,000 คน 10. วัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 60 11. วัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ จังหวัดละ 1 แห่ง



งบประมาณโครงการ
47,459,500 บาท

กิจกรรมสำคัญ

- 1. พัฒนาระบบการประเมินคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ (7,902,300 บาท)**
 - สนับสนุนการประเมินคัดกรอง ADL และสถานการณ์สุขภาพผู้สูงอายุ
- 2. พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care) (9,587,200 บาท)**
 - การใช้ระบบข้อมูลเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ
 - Individual Wellness Plan
- 3. พัฒนาระบบ Long Term Care (14,330,200 บาท)**
 - โปรแกรม 3C /ชุดโมเดลผู้สูงอายุ/Care Plan ผ่านระบบ AI /นวัตกรรมในพื้นที่
 - มาตรฐานแนวทางการให้บริการผู้สูงอายุที่บ้านในชุมชน และรับรองหลักสูตรด้านผู้สูงอายุ
 - อบรมฟื้นฟู CM
- 4. สร้าง พัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (5,072,000 บาท)**
 - มหกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
 - พื้นที่ต้นแบบ LTC/IMC
- 5. ขับเคลื่อนการดำเนินงาน Health Literacy ในผู้สูงอายุ (2,173,800 บาท)**
 - ชุดความรู้ HL/คลิป/วิดีโอ/Info graphic/สื่อต่างๆ ฯลฯ
- 6. การขับเคลื่อนการบูรณาการความร่วมมือเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (8,394,000 บาท)**
 - จัดแข่ง/ถอดบทเรียน/เยี่ยมเสริมพลัง

เป้าหมาย/ผลลัพธ์

- ผู้สูงอายุได้รับการประเมินคัดกรอง ADL จำนวน 8,000,000 คน
- ผู้สูงอายุที่เข้าถึงระบบการดูแลและส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 300,000 คน
- ประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 65
- ตำบล Long Term Care ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 90
- ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ร้อยละ 85
- มีการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุอย่างน้อยเขตสุขภาพละ 2 เมือง/ชุมชน



งบประมาณโครงการ
18,443,300 บาท

กิจกรรมสำคัญ

1. พัฒนารูปแบบ/นวัตกรรม เพื่อเพิ่มการเข้าถึง สื่อความรู้/กิจกรรมการดูแลด้วยตนเอง/บริการผสมผสาน (6,850,500 บาท)

- พัฒนารูปแบบการประเมินสุขภาพช่องปาก/ช่องทางการเข้าถึง
- นวัตกรรมดูแลช่องปาก/สื่อต่างๆ
- การเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง

2. การส่งเสริม สนับสนุนการเข้าถึงบริการ/การดูแลตนเอง/ การใช้นวัตกรรม (8,723,200 บาท)

- ส่งเสริม/สนับสนุน เครือข่ายภาคประชาชน ชมรม เครือข่ายพื้นที่ใน ระดับตำบล
- สนับสนุนการใช้เทคโนโลยี นวัตกรรมบริการ และการประเมินผล
- พัฒนาศักยภาพบุคลากร
- รณรงค์/สร้างกระแส เพื่อสนับสนุนการประเมินคัดกรอง และการ ดูแลช่องปากด้วยตนเอง ผ่านช่องทางสาธารณะ
- ถอดบทเรียน/กำกับ/ติดตาม

3. พัฒนาระบบคุณภาพและการเข้าถึงต่อเนื่อง (2,869,600 บาท)

- ประชุมวิชาการเพื่อการแลกเปลี่ยนเทคโนโลยี นวัตกรรม บริการ การดูแลช่องปากในผู้สูงอายุ ระดับประเทศ
- ประชุมคณะกรรมการ/อนุกรรมการ

เป้าหมาย/ผลลัพธ์

1. ผู้สูงอายุ และก่อนวัยสูงอายุ ได้รับการคัดกรองความเสี่ยง บริการส่งเสริมป้องกัน การฟื้นฟูสภาพช่องปากเพื่อการใช้งานในประเด็นสำคัญ ได้แก่ การสูญเสียฟัน ฟันผุ/รากฟันผุ มะเร็งช่องปาก ภาวะน้ำลายแห้ง **จำนวน 500,000 คน**

2. ผู้สูงอายุและก่อนวัยสูงอายุ เข้าถึงกิจกรรม/นวัตกรรม/สื่อความรู้ เพื่อการดูแลช่องปากด้วยตนเอง ผ่านชมรม /เครือข่ายภาคประชาชน หรือผ่านเทคโนโลยีแบบ platform **จำนวน 2,000,000 คน**

หมายเหตุ : กลุ่มก่อนวัยสูงอายุ
Cluster ทำงานดำเนินการ



โครงการพระสงฆ์กับ
การพัฒนาสุขภาพ
ปี 2564

งบประมาณโครงการ
9,236,500 บาท

กิจกรรมสำคัญ

1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก (6,863,300 บาท)

- พัฒนาคู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก / แม่ชีนุปัฏฐายิกา
- อบรมพระคิลานุปัฏฐาก
- เยี่ยมเสริมพลัง/เวทีแลกเปลี่ยน
- ขับเคลื่อนธรรมเนียมพระสงฆ์

2. พัฒนาระบบข้อมูลพระสงฆ์/สามเณร (1,304,200 บาท)

- พัฒนาระบบข้อมูล/การจัดเก็บข้อมูล
- นวัตกรรม

3. ขับเคลื่อนการดำเนินงาน Health Literate Temple (1,069,000 บาท)

- ประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ
- สื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของพระสงฆ์และการพัฒนาสุขภาพ

เป้าหมาย/ผลลัพธ์

- พระสงฆ์สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จำนวน 7,200 รูป (ร้อยละ 15)
- พระคิลานุปัฏฐาก 1 รูป/1 ตำบล
- วัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 60
- วัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ อย่างน้อยจังหวัดละ 1 วัด



Thank You