

การชี้แจง งบประมาณแผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อม เพื่อรองรับสังคมสูงวัย พ.ศ.2565

ต่อ คณะอนุกรรมการแผนงานบูรณาการ 1
ในคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่าย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข -





กรมอนามัย แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ปี 2565

หน่วย : บาท

งบรายจ่าย	งบประมาณ ปี 2564	(ร่าง) พ.ร.บ. งบประมาณ ปี 2565	เพิ่ม-ลด จากปี 2564	
			จำนวน	%
แผนงาน บูรณาการ	70,717,300	59,094,900	-11,622,400	-16.44%

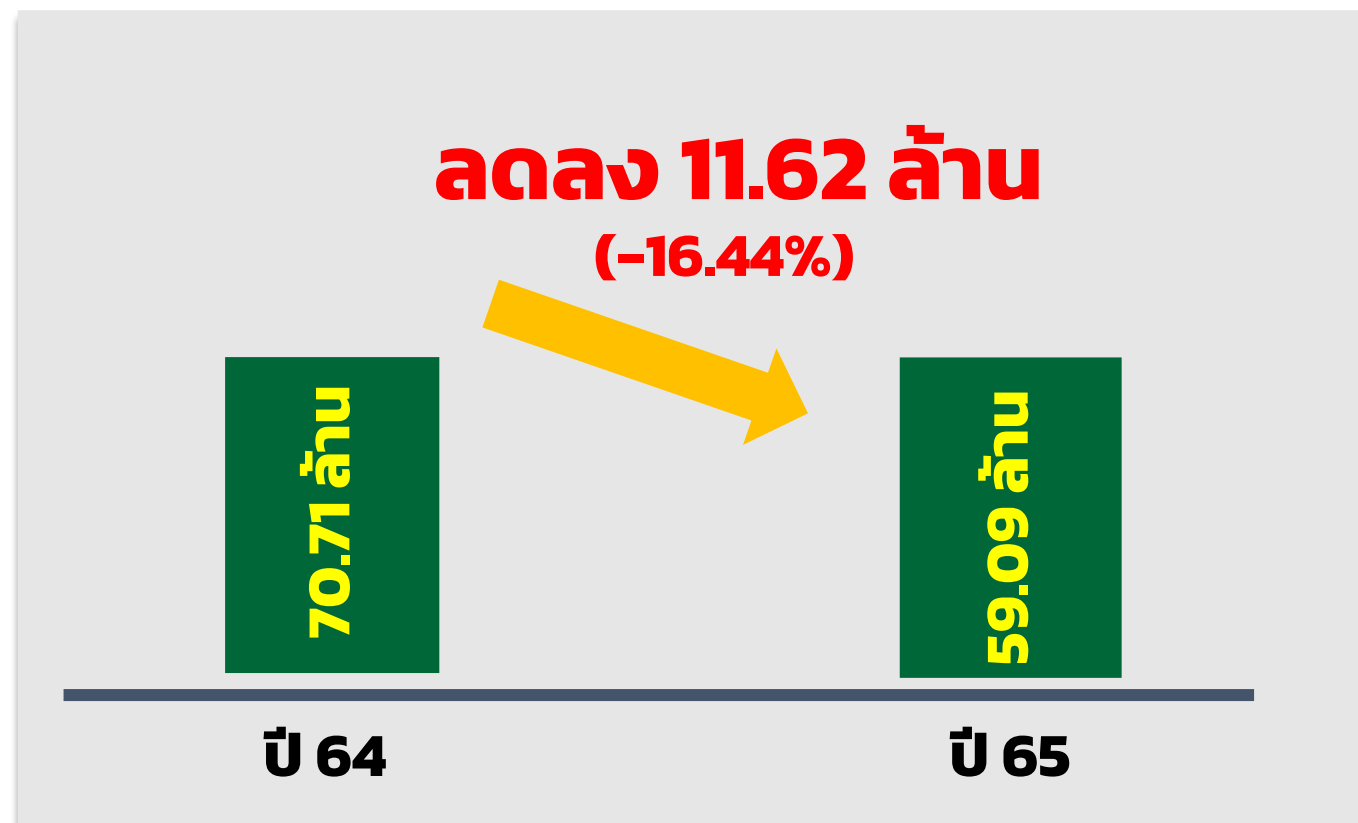
ปี 2565 วงเงิน 59,094,900 บาท

เป้าหมายที่ 1 ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25-59 ปี)
มีความพร้อมก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัย 10,501,900 บาท

- โครงการเตรียมความพร้อมประชากรไทยด้านสุขภาพ
เพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ ปี 2565 10,501,900 บาท

เป้าหมายที่ 2 ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สังคม
สุขภาพ และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม 48,593,000 บาท

- โครงการขับเคลื่อนระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุและ
ผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวแบบบูรณาการ 19,945,300 บาท
- โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน
(Preventive Long Term Care) ปี 2565 18,799,200 บาท
- โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพะ ปี 2565 9,848,500 บาท



แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565 กรมอนามัย

เป้าหมายที่ 1 ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25-59 ปี) มีความพร้อมก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัย

แนวทางที่ 1 สร้างการตระหนักรู้ ในการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัย

โครงการเตรียมความพร้อมประชากรไทยด้านสุขภาพเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ ปี 2565

เหตุผลความจำเป็น

• ประชากรวัยทำงานอายุ 15-59 ปี เป็นกลุ่มประชากรที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาครอบครัว สังคม และประเทศชาติ มีบทบาทเป็นทั้งผู้ขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ เป็นผู้นำครอบครัว และต้องดูแลประชากรกลุ่มวัยต่างๆ สถานการณ์การเจ็บป่วยของคนไทยในปัจจุบัน ได้เปลี่ยนจากปัญหาในอดีตที่การเจ็บป่วยส่วนใหญ่เกิดจากโรคติดต่อ กลายมาเป็นการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่างๆ ซึ่งเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงของประชากร สภาวะเศรษฐกิจและสังคม ทำให้วิถีชีวิต และพฤติกรรมบริโภคของคนไทยที่เปลี่ยนไป ขาดการใส่ใจดูแล และควบคุมป้องกันปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ดังนั้น การพัฒนาระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงานจึงเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถจัดการสุขภาพตนเองได้

วิธีดำเนินงาน (กิจกรรม)

กิจกรรมสำคัญ	กิจกรรมดำเนินการ
กิจกรรมที่ 1 : การขับเคลื่อนนโยบาย/มาตรการเกี่ยวกับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เพื่อเตรียมความพร้อมการเป็นผู้สูงวัยที่มีสุขภาพดีครบทุกอำเภอ (1,879,100 บาท)	ขับเคลื่อนนโยบาย Healthy Canteen และขับเคลื่อนนโยบายหวานน้อยสั่งได้ รวมถึงการขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมพฤติกรรมบริการบริโภคที่พึงประสงค์ (กินผัก 5 ถั้วพี/วัน)
กิจกรรมที่ 2 : รณรงค์สร้างกระแสผ่านสื่อออนไลน์อย่างต่อเนื่องในการประชาสัมพันธ์นโยบาย/มาตรการ เกี่ยวกับวัยทำงาน (1,560,300 บาท)	รณรงค์สร้างกระแสผ่านสื่อออนไลน์อย่างต่อเนื่องในการประชาสัมพันธ์นโยบาย/มาตรการ เกี่ยวกับวัยทำงาน
กิจกรรมที่ 3 : พัฒนาระบบฐานข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ (1,774,000 บาท)	พัฒนาระบบฐานข้อมูลสารสนเทศ และสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน
กิจกรรมที่ 4 : พัฒนา/สนับสนุนการใช้เทคโนโลยีนวัตกรรมเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านพฤติกรรมสุขภาพ (1,755,000 บาท)	พัฒนา/สนับสนุนการใช้เทคโนโลยีนวัตกรรมเพื่อสร้างความรอบรู้ การมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร่วมกับการพัฒนาบุคลากรและภาคีเครือข่ายเพื่อนำเทคโนโลยีนวัตกรรมสร้างความรอบรู้ด้านพฤติกรรมสุขภาพไปใช้ในระดับพื้นที่
กิจกรรมที่ 5 : ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานในพื้นที่ (3,131,000 บาท)	พัฒนารูปแบบการดำเนินงานส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงาน และขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานในพื้นที่
กิจกรรมที่ 6 : ส่งเสริมสนับสนุน การเข้าถึงบริการ/การใช้นวัตกรรมสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายภาคประชาชนและบุคลากร (402,500 บาท)	พัฒนากลไก/นวัตกรรมบริการเสริมสุขภาพช่องปากโดยบุคลากร บูรณาการความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนากลไกการสร้างเสริมทันตสุขภาพวัยทำงาน

วัตถุประสงค์โครงการ

เพื่อให้ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25 - 59 ปี) มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

เป้าหมายโครงการ / ผลผลิตโครงการ (Outputs)	ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)
1. เพื่อขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์เพื่อเตรียมความพร้อมการเป็นผู้สูงวัยที่มีสุขภาพดีอย่างต่อเนื่อง 2. เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของวัยทำงานเพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ	1. จำนวนเครือข่ายที่มีการขับเคลื่อนนโยบาย/มาตรการเกี่ยวกับส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์เพื่อเตรียมความพร้อมการเป็นผู้สูงวัยที่มีสุขภาพดี อำเภอละ 1 เครือข่าย จำนวน 878 เครือข่าย 2. ระบบการคัดกรองภาวะสุขภาพร่วมกับระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพวัยทำงาน จำนวน 1 ระบบ

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

ประชากรก่อนสูงวัย (อายุ 25 - 59 ปี) ได้รับการถ่ายทอดการเตรียมความพร้อมเพื่อการเป็นผู้สูงวัยที่มีสุขภาพดี จำนวน 8 ล้านคน
ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25 - 59 ปี) มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 4 ด้าน ได้แก่ การกิน การออกกำลังกาย การนอน และการดูแลสุขภาพช่องปากเพิ่มขึ้นเฉลี่ย เท่ากับ ร้อยละ 50

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีระบบและฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน
2. ประชากรวัยทำงานได้รับการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพผ่านเทคโนโลยีนวัตกรรม สามารถดูแลสุขภาพตนเอง และจัดการปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน
3. เกิดรูปแบบ/แนวทางการสร้างความรอบรู้และดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพวัยทำงานในชุมชนและในสถานประกอบการ

การติดตามประเมินผล

1. ติดตามประเมินผลผ่านคณะกรรมการบูรณาการในระดับส่วนกลาง
2. ในระดับกระทรวง และกรมอนามัย ผ่านการตรวจราชการและนิเทศงานตามระบบการตรวจราชการ นิเทศงาน กรณีปกติ
3. ในระดับเขตสุขภาพ ผ่านผู้ตรวจราชการเขต และศูนย์อนามัยเขต
4. ในระดับจังหวัด ผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
5. ในระดับอำเภอ ผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
6. ระดับตำบล/พื้นที่ ผ่านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)
7. การเก็บข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ผ่าน (สมุดสุขภาพประชาชน H4U by MOPH/Digital platform)

งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ
งบดำเนินงาน 10,501,900 บาท	ตุลาคม 2564 ถึง กันยายน 2565
กลุ่มเป้าหมายโครงการ	พื้นที่ดำเนินการ
ประชาชนก่อนสูงวัย (อายุ 25-59 ปี)	ทุกจังหวัดทั่วประเทศรวมกรุงเทพมหานคร

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565 กรมอนามัย

เป้าหมายที่ 2 ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

แนวทางที่ 4 พัฒนาระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

โครงการขับเคลื่อนระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวแบบบูรณาการ

เหตุผลความจำเป็น

- สถานการณ์ของผู้สูงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบต่อทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคมโดยรวม การเตรียมการเพื่อรองรับสภาพปัญหาของผู้สูงอายุจึงเป็นประเด็นที่สำคัญ เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเสี่ยงด้านสุขภาพที่เรื้อรัง ซึ่งทำให้ค่าใช้จ่ายสูง สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย ได้คาดประมาณงบประมาณที่ต้องใช้ในการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการการพึ่งพิง โดยเฉลี่ยสูงถึงประมาณ 15 ล้านบาทต่อปี หรือร้อยละ 0.1 ของ GDP จึงต้องเน้นให้ความสำคัญกับการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยมีพลังทางสังคมของทุกภาคส่วนเข้าด้วยกันดำเนินการเพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี มีคุณภาพชีวิตยืนยาว และลดภาระด้านเศรษฐกิจของประเทศ ครอบครัวและสังคม

วัตถุประสงค์โครงการ

- เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรสูงอายุ
- เพื่อประชากรผู้สูงอายุได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพด้วยระบบเทคโนโลยีดิจิทัลในการดูแลและเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุขที่ทันสมัย
- เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายด้านสถาบันการศึกษาและภูมิปัญญาท้องถิ่นในการพัฒนาและสร้างนวัตกรรมด้านการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตามบริบทชุมชน
- เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคมในการพัฒนาระบบสร้างเสริมสุขภาพ และสร้างการเรียนรู้พฤติกรรมด้วยตนเองสู่มาตรฐานสากล โดยมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพ ทีมสหสาขาวิชาชีพในทุกระดับพื้นที่
- ขับเคลื่อนผลักดันและประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบหลักประกันสุขภาพ โดยได้รับบริการที่ไม่เหลื่อมล้ำในการเข้าถึงสิทธิประโยชน์และได้รับบริการด้านสุขภาพอย่างมีคุณภาพ

วิธีดำเนินงาน (กิจกรรม)	
กิจกรรมสำคัญ	กิจกรรมดำเนินการ
กิจกรรมที่ 1 : ส่งเสริม สนับสนุนการประเมินคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ (ADL) (5,118,400 บาท)	ออกแบบระบบและวิเคราะห์แนวทางการจัดทำ Digital Health Platform และการใช้สมุดบันทึกสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ รองรับฐานวิถีชีวิตใหม่
กิจกรรมที่ 2 : พัฒนาระบบ Long Term Care และ Intermediate care in Community (14,826,900 บาท)	พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)

งบประมาณ
งบดำเนินงาน 19,945,300 บาท

กลุ่มเป้าหมายโครงการ
ผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั่วประเทศ

เป้าหมายโครงการ / ผลผลิตโครงการ (Outputs)

- ผู้สูงอายุได้รับการประเมินคัดกรอง ADL (จำนวน 8,000,000 คน)
- ผู้สูงอายุที่เข้าถึงระบบการดูแลและส่งเสริมสุขภาพรายบุคคล (Care Plan) (จำนวน 300,000 คน)
- ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ 100)
- จังหวัดที่มีการพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน Intermediate Care ในชุมชน อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง
- มีนวัตกรรมและเทคโนโลยีการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวในการให้บริการ เขตสุขภาพละ 4 เรื่อง (52 เรื่อง)

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

เชิงปริมาณ

- ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงทุกสิทธิ์ได้รับการดูแลตาม care plan (ร้อยละ 90)

เชิงคุณภาพ

- ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในการเรียนรู้พฤติกรรมสุขภาพตนเองผ่านการประเมิน Digital Health Platform (Blue Book) ร้อยละ 70
- ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan แล้วสามารถเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยการเปลี่ยนกลุ่ม กลุ่มติดเตียงเป็นกลุ่มติดบ้าน ร้อยละ 3 กลุ่มติดบ้านเป็นกลุ่มติดสังคม ร้อยละ 5

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- ผู้สูงอายุได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพด้วยระบบเทคโนโลยีดิจิทัลในการดูแลและเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุขที่ทันสมัย และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
- ภาคีเครือข่ายด้านสถาบันการศึกษามีส่วนร่วมพัฒนาพื้นที่และชุมชนท้องถิ่นในการสร้างนวัตกรรมด้านการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามบริบทชุมชนมากขึ้น ซึ่งส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายการกระจายรายได้ของประชาชนในชุมชนมากขึ้น ผู้สูงอายุสุขภาพดีด้วยวิถีชุมชนมากขึ้น

การติดตามประเมินผล

- ติดตามประเมินผลผ่านคณะกรรมการบูรณาการในระดับส่วนกลางและคณะกรรมการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)
- ในระดับกระทรวง และกรมอนามัย ผ่านการตรวจราชการและนิเทศงานตามระบบการตรวจราชการ นิเทศงาน กรณีปกติ
- ในระดับเขตสุขภาพ ผ่านผู้ตรวจราชการเขต และศูนย์อนามัยเขต
- ในระดับจังหวัด ผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- ในระดับอำเภอ ผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.)
- ระดับตำบล/พื้นที่ ผ่านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (sw.สต.)

ระยะเวลาดำเนินการ
ตุลาคม 2564 ถึง กันยายน 2565

พื้นที่ดำเนินการ
ทุกจังหวัดทั่วประเทศรวมกรุงเทพมหานคร

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565 กรมอนามัย

เป้าหมายที่ 2 ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

แนวทางที่ 4 พัฒนาระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care) ปี 2565

เหตุผลความจำเป็น	
<p>สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ในปี พ.ศ. 2563 มีประชากรสูงอายุสูงถึงร้อยละ 18.24 ของประชากรทั้งประเทศ และมีแนวโน้มการเพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นกลุ่มติดสังคม มีปัญหาสุขภาพด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ภาวะสมองเสื่อม และในปี 60 มีผู้เสียชีวิตจากการพลัดตกหกล้มสูงถึง 2,018 คน เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ 1,046 คน หรือเฉลี่ยวันละ 3 คน (ร้อยละ 20 การหกล้มเกิดในชุมชน) ซึ่งเกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม และขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพ จึงจำเป็นต้องมีการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เพื่อลดภาระด้านเศรษฐกิจของประเทศ สังคม และครอบครัว</p>	
วัตถุประสงค์โครงการ	
<ol style="list-style-type: none"> เพื่อพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care) เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) และมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เพื่อขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพด้านการเคลื่อนไหวและการออกกำลังกาย และการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) เพื่อส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาชุมชนต้นแบบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age-Friendly Communities/Cities) 	
วิธีดำเนินงาน (กิจกรรม)	
กิจกรรมสำคัญ	กิจกรรมดำเนินการ
กิจกรรมที่ 1 : พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care) (4,834,600 บาท)	<ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนให้มีการประเมิน คัดกรองสุขภาพ และเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ - พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่าย
กิจกรรมที่ 2 : ส่งเสริม สนับสนุนความรู้ด้านสุขภาพผู้สูงอายุ (707,200 บาท)	<ul style="list-style-type: none"> - ขับเคลื่อนการดำเนินงาน Health literacy ในกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อการดูแลส่งเสริมสุขภาพด้วยตนเอง (ชุดความรู้/นวัตกรรม/สื่อ)
กิจกรรมที่ 3 : ส่งเสริมการเคลื่อนไหวและการออกกำลังกายเพื่อลดโอกาสการหกล้มของผู้สูงอายุ (10,601,900 บาท)	<ul style="list-style-type: none"> - ขับเคลื่อนนโยบายเสริมสร้างสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อลดโอกาสการหกล้มของผู้สูงอายุทุกระดับ - พัฒนาคณะความรู้ด้านเสริมสร้างสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อลดโอกาสการหกล้มของผู้สูงอายุ
กิจกรรมที่ 4 : ขับเคลื่อนพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (2,655,500 บาท)	<ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนสื่อองค์ความรู้ แนวทางการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ - พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายท้องถิ่น ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ภายใต้มือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

เป้าหมายโครงการ / ผลผลิตโครงการ (Outputs)	
<ol style="list-style-type: none"> มีระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care) จำนวน 1 ระบบ มีองค์ความรู้/ สื่อในการสนับสนุนสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ อย่างน้อย 6 เรื่อง มีนวัตกรรม/ชุดความรู้การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยครอบครัว ชุมชน มีส่วนร่วม จำนวน 12 เรื่อง 	
ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)	
<p>เชิงปริมาณ</p> <ol style="list-style-type: none"> ผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) เท่ากับ ร้อยละ 20 จำนวนผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เท่ากับ 500,000 คน เมือง/ชุมชน มีการดำเนินงานพัฒนาชุมชนต้นแบบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age -Friendly Communities/Cities) จำนวน 24 พื้นที่ <p>เชิงคุณภาพ : ผู้สูงอายุมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลตนเอง ร้อยละ 50</p>	
ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	
<p>ผู้สูงอายุกลุ่ม Active ageing ได้รับการส่งเสริมสุขภาพพัฒนาทักษะความรู้ใน 6 ประเด็นสำคัญ (การเคลื่อนไหว โภชนาการ สุขภาพช่องปาก สมอง มีความสุข และสิ่งแวดล้อม) ชะลอความเสื่อมจากปัญหาสุขภาพ โดยบูรณาการร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ผ่านกลไกครอบครัว ชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุ และชุมชน รวมถึงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อพัฒนาตนเองให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ส่งเสริมการมีคุณค่าในตนเอง เพิ่มคุณภาพชีวิต และเป็นการเตรียมความพร้อมรับมือในการเป็นสังคมสูงวัยของประเทศไทย</p>	
การติดตามประเมินผล	
<ol style="list-style-type: none"> ติดตามประเมินผลผ่านคณะกรรมการบูรณาการในระดับส่วนกลาง ในระดับกระทรวง และกรมอนามัย ผ่านการตรวจราชการและนิเทศงานตามระบบการตรวจราชการ นิเทศงาน กรณีปกติ ในระดับเขตสุขภาพ ผ่านผู้ตรวจราชการเขต และศูนย์อนามัยเขต ในระดับจังหวัด ผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในระดับอำเภอ ผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) ระดับตำบล/พื้นที่ ผ่านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (sw.สต.) 	
งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ
งบดำเนินงาน 18,799,200 บาท	ตุลาคม 2564 ถึง กันยายน 2565
กลุ่มเป้าหมายโครงการ	พื้นที่ดำเนินการ
ผู้สูงอายุ (ผู้ที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป) กลุ่มติดบ้าน ติดสังคม (Active ageing)	ทุกจังหวัดทั่วประเทศรวมกรุงเทพมหานคร

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565 กรมอนามัย

เป้าหมายที่ 2 ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

แนวทางที่ 4 พัฒนาระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ: ปี 2565

เหตุผลความจำเป็น	
<p>• พระสงฆ์ที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป มีความเสี่ยงและป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสิ่งที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรค เช่น สูบบุหรี่ ดื่มกาแฟ ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง และขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม หากไม่ได้รับการแก้ไขจะกลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่ พระสงฆ์เป็นผู้ที่มีความสำคัญในการสืบทอดพระพุทธศาสนา พัฒนาชุมชน เป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง และขยายผลสู่การพัฒนาสุขภาพของชุมชน จึงสนับสนุนให้วัดเข้าสู่กระบวนการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ เกิดการพัฒนาบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ และพัฒนาให้เกิดเครือข่ายพระสงฆ์ นักพัฒนา เพื่อเป็นแกนนำในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชนและพระสงฆ์กันเอง</p>	
วิธีดำเนินงาน (กิจกรรม)	
กิจกรรมสำคัญ	กิจกรรมดำเนินการ
<p>กิจกรรมที่ 1: ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพแบบบูรณาการ (7,080,000 บาท)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาบุคลากรและภาคีเครือข่าย (พัฒนาศักยภาพบุคลากร/อบรมพระคิลาณุปิฎฐาก) - พัฒนาแนวทาง/รูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของพระสงฆ์ (พัฒนารูปแบบการอบรมพระคิลาฯออนไลน์) - ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ - พัฒนาเกณฑ์/แนวทางการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ - ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2560 - แลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนการดำเนินงานแบบบูรณาการ - ประเมินผลการดำเนินงานและเยี่ยมเสริมพลัง
<p>กิจกรรมที่ 2: พัฒนาระบบข้อมูลพระสงฆ์ สามเณร (1,306,500 บาท)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาระบบข้อมูลและจัดเก็บข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลาณุปิฎฐาก และฝึกอบรมการใช้งานระบบฯ
<p>กิจกรรมที่ 3: ขับเคลื่อนการดำเนินงานความรู้ด้านสุขภาพของพระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี (1,462,000 บาท)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของพระสงฆ์ สามเณรและแม่ชี (พัฒนาระบบ/ประเมินติดตาม) - พัฒนาองค์ความรู้ สื่อ นวัตกรรมการดูแลสุขภาพพระสงฆ์
งบประมาณ	
งบดำเนินงาน 9,848,500 บาท	
กลุ่มเป้าหมายโครงการ	
พระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี ทั่วประเทศ	

วัตถุประสงค์โครงการ
<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อส่งเสริม สนับสนุนให้พระสงฆ์ สามเณร แม่ชีมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ผ่านการพัฒนาศักยภาพพระคิลาณุปิฎฐาก(พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด – พระ อสว.) 2. เพื่อส่งเสริมการขับเคลื่อนการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ และขยายผลสู่การพัฒนาสุขภาพของชุมชน 3. เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลาณุปิฎฐาก สามเณร และแม่ชีคิลาณุปิฎฐาก
เป้าหมายโครงการ / ผลผลิตโครงการ (Outputs)
<ol style="list-style-type: none"> 1. พระคิลาณุปิฎฐากครอบคลุมวัดทั่วประเทศ ร้อยละ 80 2. ระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลาณุปิฎฐาก สามเณร และแม่ชีคิลาณุปิฎฐาก เท่ากับ 1 ระบบ
ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)
<p>เชิงปริมาณ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. พระสงฆ์ สามเณร แม่ชีมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เท่ากับ ร้อยละ 50 2. วัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์คุณภาพ และขยายผลสู่การพัฒนาสุขภาพของชุมชน เท่ากับ ร้อยละ 65 <p>เชิงคุณภาพ :</p> <p>พระสงฆ์มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 15 (37,500 รูป)</p>
ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ
<p>พระสงฆ์ สามเณร และแม่ชีมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เป็นแกนนำในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ และสามารถขยายผลสู่การพัฒนาสุขภาพของชุมชนได้อย่างยั่งยืน</p>
การติดตามประเมินผล
<ol style="list-style-type: none"> 1. ติดตามประเมินผลผ่านคณะกรรมการบูรณาการในระดับส่วนกลาง 2. ในระดับกระทรวง และกรมอนามัย ผ่านการตรวจราชการและนิเทศงานตามระบบการตรวจราชการ นิเทศงาน กรณีปกติ 3. ในระดับเขตสุขภาพ ผ่านผู้ตรวจราชการเขต และศูนย์อนามัยเขต 4. ในระดับจังหวัด ผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 5. ในระดับอำเภอ ผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) 6. ระดับตำบล/พื้นที่ ผ่านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (sw.สต.)
ระยะเวลาดำเนินการ
ตุลาคม 2564 ถึง กันยายน 2565
พื้นที่ดำเนินการ
ทุกจังหวัดทั่วประเทศรวมกรุงเทพมหานคร



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

// **กรมอนามัย** มุ่งมั่นบริหารงบประมาณ
อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยหลักธรรมาภิบาล
เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี
และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ //



ขอขอบคุณ

คณะอนุกรรมการแผนงานบูรณาการ 1
ในคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาร่าง
พระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่าย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565