

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ

(ปรับรอบ 6 เดือนหลัง ภายใต้อาณัติ
การระบาดของ COVID - 19)



(ปรับ 26-03-63 เวลา 19.00 น.)



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. ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ	
มาตรการ	1.1 สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ Preventive Long Term Care ภายใต้อายุได้ "สุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีวียืนยาว" (A) 1.2 พัฒนา/สนับสนุน การใช้เทคโนโลยี นวัตกรรม เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ทักษะในการเฝ้าระวัง และดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ครอบครัว ชุมชน (I) 1.3 สนับสนุนการจัดสภาพสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง (P) 1.4 ขับเคลื่อน ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ ให้เป็นต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน (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 สนับสนุนการดำเนินงานการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติสู่พื้นที่ (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) โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ ปี 2563			
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
	1. มีการประชุมชี้แจงการดำเนินงาน/แนวทางการดำเนินงาน 2. พื้นที่ที่มีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน - ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ - แผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล - Intermediate Care In Community - แนวทางการประเมินคัดกรองสุขภาพ - ชุมชนต้นแบบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ - วัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ 3. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น 4. ผู้สูงอายุได้รับการดูแลตามแผนการดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงรายบุคคล (Care Plan) 5. มีมาตรฐานหลักสูตรสำหรับเจ้าหน้าที่ 6. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ภาคีเครือข่าย 7. พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ/พระสงฆ์ 8. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพและการอบรมพระคิลา นุปัญญา	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 5,000 ตำบล 9. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 40 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 6,000 ตำบล 9. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 45 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

สถานการณ์ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ ภายใต้สถานการณ์การระบาดของ COVID – 19

สถานการณ์ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีการระบาดใหญ่ (Pandemic) ทั่วโลก (ตามประกาศขององค์การอนามัยโลก, 11 มีนาคม 2563) ตั้งแต่เดือนธันวาคมปี 2562 จนถึงปัจจุบัน ซึ่งมีแนวโน้มการระบาดอย่างต่อเนื่อง ถึงแม้ช่วงที่ผ่านมาประเทศไทยสามารถชะลอการแพร่กระจายของโรคได้ดี ด้วยระบบสาธารณสุขที่เข้มแข็ง และความร่วมมือของทุกฝ่าย อย่างไรก็ตาม กลุ่มผู้สูงอายุ ถือเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง

กลุ่มเป้าหมาย

- (1) ผู้สูงอายุ (ผู้ที่มีอายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป)
- (2) บุคลากรสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่าย
- (3) พระสงฆ์และสามเณรทั่วประเทศ

Setting/พื้นที่เสี่ยง

- บ้าน/ที่พักอาศัย
- สถานดูแลผู้สูงอายุ
- ชุมชน
- ชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุ
- ศาสนสถาน (วัด, โบสถ์, มัสยิด)

ผลกระทบ(โดยเฉพาะเชิงสังคม)

กลุ่มผู้สูงอายุ เป็นกลุ่มบุคคลที่มีความเสี่ยงสูง เนื่องจาก ไวรัสโคโรนามุ่งทำลายระบบทางเดินหายใจและปอด อีกทั้งสามารถแพร่กระจายภายในร่างกายได้เร็ว ส่งผลให้ผู้สูงอายุที่มีระบบการทำงานของอวัยวะภายในร่างกายที่มีความเสื่อมตามอายุขัย และผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง หรือมีภูมิคุ้มกันของร่างกายที่ไม่แข็งแรง ย่อมมีโอกาสเสี่ยงสูงที่จะติดเชื้อไวรัสโคโรนา นำไปสู่อาการเจ็บป่วยอย่างรุนแรงและเสียชีวิตในที่สุด โดยสถิติที่ผ่านมา ระบุว่า **ผู้เสียชีวิตจากไวรัสโคโรนาส่วนใหญ่อายุเกิน 60 ปีขึ้นไป**

ประเด็นที่ต้องเร่งดำเนินการ ภายใต้สถานการณ์การระบาดของ COVID – 19 รอบ 6 เดือนหลัง

ขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้กลยุทธ์และมาตรการเดิม เพิ่มกิจกรรมสำคัญ

กลยุทธ์	1. ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุเพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมสูงอายุ	2. พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุในชุมชน	3. ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ
มาตรการ	<p>1.1 สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ Preventive Long Term Care ภายใต้ “สุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีวียืนยาว” (A)</p> <p>1.2 พัฒนา/สนับสนุน การใช้เทคโนโลยี นวัตกรรม เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ทักษะในการเฝ้าระวัง และดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ครอบครัว ชุมชน (I)</p> <p>1.3 สนับสนุนการจัดสภาพสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง (P)</p> <p>1.4 ขับเคลื่อนชมรมผู้สูงอายุคุณภาพให้เป็นต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน (R)</p>	<p>2.1 พัฒนาระบบมาตรฐาน Long Term Care และ Intermediate Care ในชุมชน (R)</p> <p>2.2 ขับเคลื่อนมาตรฐานหลักสูตรสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ (R)</p> <p>2.3 ส่งเสริม สนับสนุนระบบเฝ้าระวังภาวะสุขภาพผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาวครอบคลุมทั่วประเทศ (I)</p> <p>2.4 ขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว โดยบุคลากรสาธารณสุข ทีมสหวิชาชีพ/ทีมหมอครอบครัวและภาคีเครือข่ายทั้งในและต่างประเทศ (P)</p> <p>2.5 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ (B)</p>	<p>3.1 สนับสนุนการดำเนินงานการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติสู่พื้นที่ (P)</p> <p>3.2 พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์(I)</p> <p>3.3 พัฒนามาตรฐานวัดรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Temple) เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพพระสงฆ์ (R)</p>

Key Message

- สุขลักษณะส่วนบุคคล
 - ลดการสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก โดยไม่จำเป็น ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์ทุกครั้ง
 - หลีกเลี่ยงการเข้าไปในพื้นที่ที่มีคนหนาแน่น หรืออยู่ห่างจากผู้ที่มีอาการไอ จาม สวมหน้ากากอนามัยป้องกัน
 - ดูแลสุขภาพตนเองไม่ให้เจ็บป่วย ด้วยการออกกำลังกายสม่ำเสมอ และพักผ่อนให้เพียงพอ และรับผิดชอบต่อสังคมโดยกลับจากพื้นที่เสี่ยง ต้องแยกและสังเกตอาการไม่น้อยกว่า 14 วัน
- Social Distancing
 - งดการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมที่มีคนจำนวนมาก
 - เว้นระยะห่างในการยืน อย่างน้อย 2 เมตรขึ้นไป
 - อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ

แผนปฏิบัติการ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ 2563 ภายใต้สถานการณ์การระบาดของ COVID - 19)

PIRAB	ผู้สูงอายุกลุ่ม Active Ageing		ผู้สูงอายุกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง		กลุ่มเฉพาะ	Time line	Small Success	
	โครงการชะลอชราฯ	โครงการพัฒนาระบบการดูแล สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ	โครงการ LTC	โครงการพระสงฆ์ฯ	ส่วนกลาง		ภูมิภาค	
P	1. ขับเคลื่อนเครือข่ายการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและพระสงฆ์ในพื้นที่ ผ่านกลไกครอบครัว/ชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ และชุมชน (บ้าน-ศาสนสถาน-โรงเรียน-สถานบริการสุขภาพ แบบบูรณาการ) งบประมาณ 5,297,800 บ. (ศอ.1-12/สสม./ศอช./ศทป.) (คก.PLC+LTC) /งบประมาณ 2,875,520 บ. (Cluster ส่วนกลาง) (คก.PLC+LTC+ทันตะ)					เม.ย - ส.ค.63	มีชุดความรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	มีการดำเนินการส่งเสริม สนับสนุนองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคที่ถูกต้อง
	2. พัฒนาเครือข่ายชุมชนต้นแบบ AFC, IMC, LTC ,ทันตะฯ แบบบูรณาการโดยท้องถิ่น ชุมชนมีส่วนร่วม งบประมาณ 3,257,970 บ. (ศอ.1-12/สสม.) (คก.PLC+LTC)					เม.ย - ส.ค.63	มีแนวทางในการจัดการสภาพสิ่งแวดล้อม การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคของผู้สูงอายุ	พื้นที่มีแผน และดำเนินการขับเคลื่อนการจัดสภาพสิ่งแวดล้อม บูรณาการโดยท้องถิ่น ชุมชนมีส่วนร่วม

PIRAB	ผู้สูงอายุกลุ่ม Active Ageing		ผู้สูงอายุกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง		กลุ่มเฉพาะ	Time line	Small Success	
	โครงการชะลอชรา	โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ	โครงการ LTC	โครงการพระสงฆ์	ส่วนกลาง		ภูมิภาค	
I	3. ส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดการประเมินสุขภาพเบื้องต้น การเฝ้าระวัง และการจัดการความรู้ของผู้สูงอายุ ผ่านระบบออนไลน์ งปม. 2,707,260 บ. (ศอ.1-12/สสม.) (คก.ทันตะ+PLC) งปม. 420,000 บ. (Cluster ส่วนกลาง : สอส. + กอปป. PM) (คก.PLC+LTC)					เม.ย.- ก.ย.63	รูปแบบ/คู่มือ/แนวทางการประเมิน/คัดกรองภาวะสุขภาพ ที่ใช้งานง่าย ลดภาระการทำงานของผู้ดูแลที่	ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพ รวมถึงการวางแผนการเฝ้าระวังสุขภาพ
	4. ส่งเสริม สนับสนุน การใช้งานระบบข้อมูล/ฐานข้อมูลและช่องทางการสื่อสาร การเข้าถึงระบบบริการ สุขภาพผู้สูงอายุ ผ่านH4U (สมุดบันทึกสุขภาพประชาชน) งปม. 500,000 บ. (Cluster ส่วนกลาง : สอส. + สท.) (คก.PLC)	5. พัฒนารูปแบบห้องเรียนแบบดิจิทัล ในการขับเคลื่อนตำบลต้นแบบส่งเสริมระบบสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการและการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ผ่านระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) งปม. 366,000 บ. (Cluster ส่วนกลาง : สอส. + สท.) (คก.LTC)		6. พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์ งบ ประมาณ 50,000 บ.(Cluster ส่วนกลาง : สอส. PM)		เม.ย.- พ.ค. 63	มีระบบข้อมูลสุขภาพ/ฐานข้อมูล ช่องทางการสื่อสารและช่องทางการเข้าถึงระบบบริการ	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์และได้รับการดูแลตามแผนการดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงรายบุคคล (Care Plan)
	บูรณาการงปม.(ศอ.1-12/สสม./ศอช./ศทป.)							
7. สร้างและพัฒนาแผนส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวรายบุคคล ในชุมชน (Wellness Plan) งปม. 2,000,000 (ศอ.1-12/สสม.) /งปม. 100,000 บ. (Cluster ส่วนกลาง : สอส. PM)						เม.ย.- ส.ค. 63	มีข้อมูลการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล ในชุมชน (Wellness Plan)และการประมวลผลในภาพรวมระดับประเทศ	มีข้อมูลการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล ในชุมชน (Wellness Plan)และการประมวลผลในภาพรวมระดับเขตสุขภาพ

PIRAB	ผู้สูงอายุกลุ่ม Active Ageing		ผู้สูงอายุกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง		กลุ่มเฉพาะ	Timeline	Small Success	
	โครงการชะลอชราฯ	โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ	โครงการ LTC		โครงการพระสงฆ์ฯ		ส่วนกลาง	ภูมิภาค
R	8. การศึกษา ทบทวนองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ (R&D) งปม. 1,420,000 บ. (Cluster ส่วนกลาง : สภ. + กองกิจ PM) (คก.PLC)					เม.ย.-ก.ย.63	สถานการณ์/องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ (การนอนหลับ โภชนาการ Wellness plan)	
	9. พัฒนามาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุของสถานดูแลผู้สูงอายุที่บ้านในชุมชน แนวทางการประเมิน/การดำเนินงาน/หลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ และการควบคุมกำกับคุณภาพมาตรฐานฯ งปม. 2,00,000 บ. (ศอ.1-12/สสม.) /งปม. 100,000 บ. (Cluster ส่วนกลาง : สอส. +สวล. PM) (คก.LTC)					เม.ย.-ก.ย.63	มีแนวทาง/มาตรฐานการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ	

PIRAB	ผู้สูงอายุกลุ่ม Active Ageing		ผู้สูงอายุกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง		กลุ่มเฉพาะ	Timeline	Small Success	
	โครงการชะลอชราฯ	โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ	โครงการ LTC		โครงการพระสงฆ์ฯ		ส่วนกลาง	ภูมิภาค
A	<p>10. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ สร้างกระแสความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวมและสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และพระสงฆ์ปฏิบัติตามคำแนะนำ ในสถานการณ์การป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ผ่านสื่อ Social Media, สื่อสารารณะทุกรูปแบบ งปม. 3,782,280 บ.(ศอ.1-12 สสม.)/งปม. 2,970,280 บ. (Cluster ส่วนกลาง) (คก.PLC+LTC)</p>					เม.ย - ก.ย.63	ออกแนวทาง/คำแนะนำ ในการปฏิบัติตัวตามกลุ่มเป้าหมาย	ส่งเสริมสนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมาย นำคำแนะนำไปสู่การปฏิบัติ
	<p>11. จัดทำ/พิมพ์ หลักสูตร/คู่มือแนวทางการส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพในผู้สูงอายุ (มาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุ, AFC, IMC, CM, CG, สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ) งปม. 1,621,200 บ. (Cluster ส่วนกลาง: สอส.และสวล.) (คก.PLC+LTC)</p>					เม.ย.-มิ.ย.63	จัดพิมพ์คู่มือการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ	เผยแพร่และขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่
	<p>12. พัฒนากลไก เพื่อเพิ่มการเข้าถึง และการใช้นวัตกรรม เพื่อการดูแล และแก้ไข ปัญหาสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุแบบผสมผสานครบวงจร ในประเด็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ งปม. 1,940,730 บ. (ศอ.1-12, สสม., ศทป.) /งปม. 1,552,770 บ. (Cluster ส่วนกลาง : ส.ทันตะ PM)</p>						เม.ย.-มิ.ย.63	มีกลไก การเข้าถึง และการใช้นวัตกรรมด้านสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

PIRAB	ผู้สูงอายุกลุ่ม Active Ageing	ผู้สูงอายุกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง	กลุ่มเฉพาะ	Timeline	Small Success	
	โครงการชะลอชราฯ	โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ	โครงการ LTC		โครงการพระสงฆ์ฯ	ส่วนกลาง
B		13. สนับสนุนหลักสูตรการอบรมอาสาสมัครบริหารท้องถิ่น เพื่อปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน			เม.ย - ก.ย.63	ได้รูปแบบ และมาตรฐานในการอบรมอาสาสมัครบริหารท้องถิ่น ผ่านระบบออนไลน์ (ภาคทฤษฎี)
			14. พัฒนารูปแบบการอบรมพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด - อสว.), ผ่านระบบ E-Learning งบประมาณ 480,900 บ. (ศอ.1-12/สสม.)		เม.ย - พ.ค.63	มีรูปแบบการเรียนการสอนแบบออนไลน์

กลไกการขับเคลื่อน/ช่องทางในการดำเนินงาน ภายใต้สถานการณ์การระบาดของ COVID – 19 รอบ 6 เดือนหลัง

ผู้สูงอายุกลุ่ม Active Ageing	ผู้สูงอายุกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง (ติดบ้าน ติดเตียง)	พระสงฆ์
<p>ขับเคลื่อน/ประสาน ผ่านศูนย์อนามัย สาธารณสุขจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่</p>		
<p>ปรับรูปแบบ การสร้างและพัฒนาแผนส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) และการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึ่งประสงค์ของผู้สูงอายุ แบบออนไลน์และเป็นแบบกลุ่มย่อย</p>	<p>ปรับรูปแบบการให้บริการดูแล</p> <ul style="list-style-type: none"> - กรณีฉุกเฉิน ให้มีการเตรียมอุปกรณ์ป้องกันตนเองสำหรับ CM CG - กรณีปกติ เน้นให้ญาติดูแล และให้คำแนะนำผ่านระบบออนไลน์ 	<p>ขับเคลื่อน/ประสาน ผ่านสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ คณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด และเครือข่ายพระคิลาณุปัฏฐาก</p>
<p>สื่อสารชุดข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพและแนวทาง/คำแนะนำการปฏิบัติในการป้องกันป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ผ่านสื่อ Social Media, สื่อสาธารณะทุกรูปแบบ</p>		

กิจกรรมตามแผนปฏิบัติการที่ไม่สามารถดำเนินการได้

1. ประชุมวิชาการพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด – อสว.) ทั่วประเทศ
งบประมาณ 582,895 บ. (Cs ส่วนกลาง : สอส. PM)
2. นิเทศติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง สรุปลงบทเรียน Best Practice และขยายผลการดำเนินงานในระดับพื้นที่
งบประมาณ 1,460,000 บาท (ศอ.1-12/สสม.) (คก.PLC+LTC)
3. ประชุมวิชาการการส่งเสริมสุขภาพ การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ระดับนานาชาติ
งบประมาณ 300,000 บ. (Cluster ส่วนกลาง : สอส. PM) (คก.LTC)

งบประมาณรวม 2,342,895 บาท

Thank you

