



การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการรอบ 6 เดือนหลัง
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562
Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ

"ผู้สูงอายุเป็นหลักชัยของสังคม"
ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

แผนการดำเนินงานโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย **ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย 1.5 ส่งเสริมผู้สูงอายุไทยเพื่อเป็นหลักชัยของสังคม**

เป้าประสงค์ ผู้สูงอายุสุขภาพดีดูแลตนเองได้และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดหลัก อายุคาดเฉลี่ย ของการมี สุขภาพดี (Health – Adjusted Life Expectancy: HALE) 75 ปี

ตัวชี้วัด Proxy

- ร้อยละ 50** ของพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
- ร้อยละ 70** ของตำบลที่มีระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์
- ร้อยละ 40** ของผู้สูงอายุ (60 – 70 ปี) มีพื้นที่ทำงานอย่างน้อย 20 ไร่ หรือ 4 คูสวน

โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและป้องกันภาวะเสื่อมในผู้สูงอายุ	โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ	โครงการพัฒนาระบบการดูแลด้านสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ปี 2562	โครงการบูรณาการการพัฒนาวัดกรรมและเทคโนโลยีการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุภาคใต้และงานทันตสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุประเทศไทย พ.ศ. 2558 – 2565
กิจกรรมสำคัญ <ol style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบ Pre – Ageing ขับเคลื่อน Health Literacy และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ สร้าง/พัฒนา นวัตกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน 	<ol style="list-style-type: none"> ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพและพระคิลาณปฏิรูปการ พัฒนาระบบเรือลู่พระสงฆ์/สามเณร ขับเคลื่อนการดำเนินงาน Health Literate Temple 	<ol style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบ Preventive Long Term Care พัฒนาระบบ intermediate care in community พัฒนาระบบ Long Term Care 	<ol style="list-style-type: none"> พัฒนาวัดกรรมที่เอื้อต่อการดูแลช่องปากด้วยตนเอง โดย การมีส่วนร่วมภาคปชช. ชุมชน พัฒนาวัดกรรม บริการเพื่อการดูแลช่องปากแบบครบวงจรในจังหวัดต้นแบบ พัฒนาระบบกลไก เพื่อสร้างการเข้าถึงนวัตกรรม

A	A	I	M
มาตรการ A2IM / PIRA B <ul style="list-style-type: none"> ทบทวนสถานการณ์การดำเนินงานผู้สูงอายุ การดูแลด้านสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและป้องกันภาวะเสื่อมในผู้สูงอายุ การดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ 	<ul style="list-style-type: none"> ขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพในระยะพื้นที่ สร้างกระแสขับเคลื่อนแผนงานวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ พัฒนาองค์ความรู้และรูปแบบการสื่อสารสาธารณะที่เหมาะสมในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุที่พึงประสงค์ MOU ความร่วมมือการพัฒนาเชื่อมเครือข่ายโครงการ Long Term Care และประชุม VDO Conference การในระบบโปรแกรม Long Term Care Plus การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน เพื่อทบทวนวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรค เพื่อการพัฒนาการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ 	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาโปรแกรม 3 C (LTC) นวัตกรรมการดูแลส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะเสื่อมเสื่อมในผู้สูงอายุ พัฒนาหลักสูตรแนวทางการอบรมพระคิลาณปฏิรูปการขั้นต้น 35 ชม., 70 ชม. พัฒนาหลักสูตรฟื้นฟูศักยภาพ CM/CG พัฒนาหลักสูตรอบรมนักบริบาลชุมชน 50 ชม. นวัตกรรมบริการ เพื่อการดูแลช่องปากแบบครบวงจรตามประเด็นปัญหาสำคัญ 	บูรณาการความร่วมมือกัน ภาคเครือข่าย(Partnership) <ul style="list-style-type: none"> 4 + 2 กระทรวง (มท-พม-ศส-สธ-รง-คศ) สปสช. มหาวิทยาลัย สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ Ppp

ระดับความสำเร็จ Quick Win	รวม 3 เดือน	รวม 6 เดือน	รวม 9 เดือน	รวม 12 เดือน
	<ol style="list-style-type: none"> มีพระคิลาณปฏิรูปการ อย่างน้อย 1 รูปต่อ 1 จังหวัด วัดต้นแบบ 1 วัด 1 รพ./รพ.สต.ต้นแบบ 50 วัด มีวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ของวัดที่เข้าร่วมโครงการของแต่ละอำเภอ ร้อยละ 40 ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น อย่างน้อย 7,000,000 คน ตำบล LTC ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 50 ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีขึ้น เปลี่ยนกลุ่ม ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 2 กลุ่มเป้าหมายที่เข้าถึง การดูแลช่องปาก แบบผสมผสาน ไม่น้อยกว่า 800,000 คน มีตำบล ที่มีนวัตกรรม/กิจกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากโดยเครือข่ายภาคประชาชน ไม่น้อยกว่า 3,500 ตำบล 	<ol style="list-style-type: none"> มีวัดต้นแบบ 1 วัด 1 รพ./รพ.สต.ขยายผลผ่านกลไกปกครองสงฆ์ ไม่น้อยกว่า 1,500 วัด (ทั่วประเทศ) มีวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ของวัดที่เข้าร่วมโครงการของแต่ละอำเภอ ร้อยละ 45 ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพ อย่างน้อย 7,250,000 คน ตำบล LTC ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 55 ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีขึ้น เปลี่ยนกลุ่ม ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 3 กลุ่มเป้าหมายที่เข้าถึง การดูแลช่องปาก แบบผสมผสาน ไม่น้อยกว่า 1.5 ล้านคน มีตำบล ที่มีนวัตกรรม/กิจกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากโดยเครือข่ายภาคประชาชน ไม่น้อยกว่า 4,000 ตำบล 	<ol style="list-style-type: none"> มีวัดต้นแบบ 1 วัด 1 รพ./ รพ.สต.ขยายผลผ่านกลไกปกครองสงฆ์ ไม่น้อยกว่า 3,000 วัด(ทั่วประเทศ) มีวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ของวัดที่เข้าร่วมโครงการของแต่ละอำเภอ ร้อยละ 50 ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น อย่างน้อย 7,500,000 คน ตำบล LTC ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 60 ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีขึ้น เปลี่ยนกลุ่ม ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 4 กลุ่มเป้าหมายที่เข้าถึง การดูแลช่องปาก แบบผสมผสาน ไม่น้อยกว่า 3 ล้านคน มีตำบล ที่มีนวัตกรรม/กิจกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากโดยเครือข่ายภาคประชาชน ไม่น้อยกว่า 4,500 ตำบล 	<ol style="list-style-type: none"> มีวัดต้นแบบ 1 วัด 1 รพ./ รพ.สต.ขยายผลผ่านกลไกปกครองสงฆ์ ไม่น้อยกว่า 4,000 วัด (ทั่วประเทศ) มีวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ของวัดที่เข้าร่วมโครงการของแต่ละอำเภอ ร้อยละ 50 ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น อย่างน้อย 8,000,000 คน ตำบล LTC ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 70 ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีขึ้น เปลี่ยนกลุ่ม ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 5 นวัตกรรมการดูแลส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ จำนวน 4 นวัตกรรม กลุ่มเป้าหมายที่เข้าถึง การดูแลช่องปาก แบบผสมผสาน ไม่น้อยกว่า 5 ล้านคน มีตำบล ที่มีนวัตกรรม/กิจกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากโดยเครือข่ายภาคประชาชน ไม่น้อยกว่า 5,000 ตำบล

การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติสู่ระดับพื้นที่

เป้าหมายการขับเคลื่อน ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติสู่ระดับพื้นที่

เป้าหมายระยะสั้น
2 เดือน (ก.ย. 61)

วัดต้นแบบ 1 วัด 1 รพ./รพ.สต.

จำนวน 20 วัด ในภาคอีสาน
(จังหวัดละ 1 วัด) ที่มีรูปธรรม

เป้าหมายระยะสั้น
5 เดือน (ธ.ค. 61)

วัดต้นแบบ 1 วัด 1 รพ./รพ.สต.

จำนวน 50 วัด (ทั่วประเทศ)

เป้าหมายปี 2562

1 จังหวัด 1 วัด 1 รพ./รพ.สต.

ตั้งแต่ ส.ค. 2561 – ธ.ค. 2562
ไม่น้อยกว่า 5,000 วัด (ทั่วประเทศ)

ผลการดำเนินกิจกรรม

ตามเป้าหมายเดือน สิงหาคม 2561 – ธันวาคม 2562 ไม่น้อยกว่า 5,000 วัด
การจับคู่ 1 วัด 1 รพ./รพ.สต. ทั้งหมด 9,723 วัด 9,468 รพ./รพ.สต.

- มีข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 3,474 วัด (กรมอนามัย)
- พระคิลานุปัฏฐาก จำนวน 3,546 รูป (กรมอนามัย)
- พลังบวร จำนวน 393 ศูนย์ ใน 72 จังหวัด (กรมการศาสนา)
- การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ในวัด จำนวน 28,891 รูป (กระทรวงสาธารณสุข)

**ทั้งนี้อยู่ในระหว่างการดำเนินงานให้ครบตามกิจกรรมสำคัญทั้ง 5 ด้าน

ข้อมูล ณ วันที่ 29 มีนาคม 2562

กิจกรรมสำคัญ 5 ด้าน ประกอบด้วย

- 1) มีการจัดทำฐานข้อมูลพระสงฆ์ (สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ)
- 2) มีพระคิลานุปัฏฐากที่ผ่านการอบรม (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข)
- 3) มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข)
- 4) มีการตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ในวัด (กระทรวงสาธารณสุข)
- 5) มีการดำเนินงานโครงการชุมชนคุณธรรมขับเคลื่อนด้วยพลังบวร (กรมการศาสนา กระทรวงวัฒนธรรม)

กิจกรรมการดำเนินงานสำคัญ รอบ 6 เดือนหลัง ตั้งแต่ เม.ย.62 – ต.ค.62

1. จัดทำฐานข้อมูล องค์ประกอบสำคัญ 5 กิจกรรม ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
2. จัดทำบัตรประจำตัวพระคิลานุปัฏฐาก
3. คัดเลือกและประเมินผลงาน “วัดส่งเสริมสุขภาพ” ประจำปี 2562”
4. ขับเคลื่อนการพัฒนาเกณฑ์ Health Literate Temple
5. เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ และพระคิลานุปัฏฐาก



การขับเคลื่อนการดำเนินงานการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุ

กิจกรรมการดำเนินงานสำคัญ รอบ 6 เดือนหลัง ตั้งแต่ เม.ย.62 – ต.ค.62

Preventive Long Term Care
ในกลุ่ม Pre - Aging (อายุ 45 – 59 ปี)

กิจกรรมสำคัญและผลการดำเนินงาน

1. พัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ(HL) ในประชากรกลุ่มวัยทำงานตอนปลาย
 - เจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ 1 จำนวน 100 คน
 - ศูนย์อนามัยที่ 10 และภาคีเครือข่ายเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 128 คน
2. พัฒนาความรอบรู้ในสถานประกอบการและในชุมชน
 - อบรมแกนนำสุขภาพในสถานประกอบการและบุคลากรสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 12



Preventive Long Term Care
ในกลุ่ม Active aging (อายุ 60 ปี ขึ้นไป)

กิจกรรมสำคัญและผลการดำเนินงาน

1. สนับสนุนการประเมินคัดกรองสุขภาพ
 - ผู้สูงอายุได้รับการประเมินคัดกรองสุขภาพ(ADL) จำนวน 7,752,345 คน คิดเป็นร้อยละ 90.12 ติดสังคม ร้อยละ 96.88 ติดบ้าน ร้อยละ 2.53 ติดเตียง ร้อยละ 0.59 ข้อมูล ณ 1 มิ.ย. 2562
2. สนับสนุนการดำเนินงาน
 - คู่มือแนวทางส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และป้องกันภาวะสมองเสื่อม “ไม่ล้ม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย” สำหรับเจ้าหน้าที่และประชาชนทั่วไป คู่มือป้องกันการหกล้ม และป้องกันสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ “ยากันล้ม ยากันลืม”
 - สนับสนุนส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ พัฒนาทักษะกาย ใจในผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง
 - เพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ Application สูงวัย สมองดี และติดตามการดำเนินงานผ่านระบบการตรวจราชการ
 - สร้างและพัฒนานวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุร่วมกับภาคีเครือข่าย
 - พัฒนาระบบเฝ้าระวัง พฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ และแนวทางการประเมินออนไลน์



ระบบการดูแลด้านสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน

เป้าหมาย/ผลผลิตสำคัญ

- 1) ผู้สูงอายุเข้าถึงหรือใช้นวัตกรรม และเทคโนโลยีในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว **ไม่น้อยกว่า 200,000 คน**
- 2) มีนวัตกรรมและเทคโนโลยีการดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุระยะยาวที่สามารถพัฒนาเป็นต้นแบบ **13 เรื่อง**
- 3) มีตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนผ่านเกณฑ์ **ร้อยละ 70**

กิจกรรมการดำเนินงานสำคัญ รอบ 6 เดือนหลัง ตั้งแต่ เม.ย.62 – ต.ค.62

1. ศึกษาแนวทาง/รูปแบบ ระดับเขต ระดับประเทศ ในการดำเนินงาน Preventive LTC และ Pre-Aging
2. พัฒนาและขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกรมอนามัย
3. ศึกษาแนวทางและจัดทำคู่มือการดำเนินงานพัฒนาระบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเชิงป้องกันแบบไร้รอยต่อ Preventive Long Term Care และ Intermediate Care in Community ในระดับพื้นที่ 4 ภาค
4. พัฒนานวัตกรรมการการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน
5. จัดเวทีสร้างการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เผยแพร่นวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(Long Term Care) จากพื้นที่ Bright Spot เพื่อการพัฒนาและขยายผล

สรุปผลงานเด่น โครงการ พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care: LTC) โครงการต่อเนื่อง (เริ่มปี พ.ศ.2559-2562)

กิจกรรมสำคัญตามแผนงาน/ โครงการ	เป้าหมาย	ผลงานสะสม/ ร้อยละ
1.ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแล	200,000 คน	183,100 คน (91.55%)
2.การผลิต Care Manager	4,500 คน	5,613 คน (124.7%)
3.การผลิต Caregiver	18,000 คน	27,567 คน (153.2%)
4.การจัดทำ Care Plan	200,000 คน	164,493 ฉบับ (89.8 %)
5.ตำบล LTC ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 55	7,255 ตำบล	5,660 ตำบล (78.0%)
6.ผู้สูงอายุสุขภาพดีขึ้นจากกลุ่ม ติดเตียง เป็น กลุ่มติดบ้าน	164,493 คน	2,864 คน (1.74%)
7.กลุ่มติดบ้าน เป็น กลุ่มติดสังคม	164,493 คน	7,837 คน (4.76 %)

ปัญหา/อุปสรรค แนวทางแก้ไขในการดำเนินงาน Long Term Care

ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
1. ระบบการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาวยังไม่ครอบคลุมผู้สูงอายุทั้งหมด ผลงานร้อยละ 88.69 (มีนาคม 2562)	1. รณรงค์และเชิญชวนให้มีการประเมินคัดกรองผู้สูงอายุให้ครอบคลุม ในทุกพื้นที่ 2. อยู่ระหว่างการพัฒนาเครื่องมือการคัดกรอง (ADL) ผ่าน Application บน Smart Phone
2. พื้นที่ที่ยังไม่มีความพร้อมในด้านการประเมินชมรมผู้สูงอายุด้วยปัจจัย - ความชัดเจนของนโยบาย - การสนับสนุนการดำเนินงาน เช่น งบประมาณ การขับเคลื่อนของงานหน่วยงานต่างๆในระดับพื้นที่	บูรณาการความร่วมมือกับทุกกระทรวงที่เกี่ยวข้อง ในการจัดทำแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานและงบประมาณของชมรมผู้สูงอายุในระดับพื้นที่
3. ปัญหาพื้นที่ที่ไม่เข้าร่วมโครงการ Long Term Care กับ สปสช. จะขาดทีม Care Manager/ Caregiver เนื่องจาก เป้าหมายการผลิต Care Manager/ Caregiver เน้นพื้นที่ที่เข้าร่วมโครงการฯ	1. จัดสรรงบประมาณการผลิต Care Manager/ Caregiver ให้ครบทุกพื้นที่ 2. บูรณาการขอความร่วมมือร่วมกับอปท. กระทรวงแรงงาน ฯ กศน. ในการร่วมจัดสรรงบประมาณให้พื้นที่จัดอบรม Care Manager/ Caregiver
4. การประสานงานระดับพื้นที่ระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขกับท้องถิ่น ยังมีประเด็นที่มีความเข้าใจไม่ตรงกัน เช่น กรณีการเบิกจ่ายเงินผ่านศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	มีการจัดประชุมชี้แจงผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุระดับศูนย์อนามัยเขต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและตัวแทน Care Manager ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ

การบูรณาการนวัตกรรมและเทคโนโลยีการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ กรมอนามัย ปี 2562

ผลการดำเนินงานสำคัญ รอบ 6 เดือนแรก

ตัวชี้วัดผลผลิต	เป้าหมาย ปี 2562	ภาพรวมประเทศ 6 เดือนแรก
1. ผู้สูงอายุทั่วประเทศ เข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากแบบผสมผสาน	3,500,000 คน	2,857,916 คน ร้อยละ 81.6
2. ชุมรมมีกิจกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากตนเอง	5,000 ชุมรม	4,006 แห่ง ร้อยละ 80.1
3. มีรูปแบบ/แนวทาง/นวัตกรรมเพื่อการดูแลสุขภาพช่องปาก ในประเด็นสำคัญ	4 ประเด็นสำคัญ	4 ประเด็น ทุกเขตสุขภาพ 35 จว.
4. บุคลากรและภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนา	3,000 คน	1,250 คน ร้อยละ 41.7

ตัวชี้วัดผลลัพธ์	เป้าหมาย ปี 2562	ภาพรวมประเทศ
มีฟันใช้งาน 20 ซี่ หรือ 4 คู่สบ	ร้อยละ 60	ปี 2561 = 58.6 ปี 2562 = 60.3 <small>(HDC :13 พค. 62)</small>

ปัญหา อุปสรรค และ แผนการดำเนินงาน 6 เดือนหลัง

ปัญหา อุปสรรค	แผนการดำเนินงาน 6 เดือนหลัง เม.ย.62 – ก.ย.62
<p>การขับเคลื่อนกิจกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากผ่านชมรมผู้สูงอายุ ยังไม่ครอบคลุมผู้สูงอายุในพื้นที่</p>	<ul style="list-style-type: none">- ประเมินผลกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากโดยชมรม- ขับเคลื่อน/บูรณาการงาน ร่วมกับสุขภาพองค์กรวม เช่น งาน PCC LTC
<p>การพัฒนาเทคโนโลยี นวัตกรรมทั้งผลิตภัณฑ์และบริการ ยังไม่สามารถส่งถึงประชาชนวงกว้าง</p>	<ul style="list-style-type: none">-พัฒนา ขยายการใช้นวัตกรรมในพื้นที่ เช่น app. ตรวจคัดกรองมะเร็ง- แลกเปลี่ยนนวัตกรรมบริการ ในพื้นที่นำร่อง- ประชุมวิชาการ รวบรวมเผยแพร่- ประชาสัมพันธ์ให้ปชช. เข้าถึง รับรู้ ตระหนักและแสวงหาบริการ
<p>การพัฒนากลไก เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการยังไม่ครอบคลุมในประชากรสูงอายุทุกกลุ่ม</p> <ul style="list-style-type: none">- ปัญหาบริการ/การเข้าถึงบริการบางประเด็น เช่น การเดินทาง, ส่งต่อ, ระบบงบประมาณ ต้องบูรณาการกับทีมบุคลากรสาธารณสุขอื่น และ non-health ซึ่งต้องถึนยังเข้ามาร่วม/มีบทบาทน้อย <p>-ฐานข้อมูลและระบบรายงาน ในแต่ละหน่วยงาน ยังไม่เชื่อมต่อ ไม่สามารถเป็นภาพรวมของประเทศได้</p>	<ul style="list-style-type: none">- พัฒนารูปแบบการบริการแบบผสมผสานครบวงจร เฉพาะกลุ่ม เช่น กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง- ประเมินผลแผนงานทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ- ติดตามปัญหา/อุปสรรคในพื้นที่โดยศูนย์อนามัย และส่วนกลางรวบรวมจัดทำข้อเสนอ ผ่านกลไก คณะกรรมการบริหารแผน และหน่วยงานเกี่ยวข้อง- พัฒนากลไกการลงข้อมูล และการเชื่อมต่อข้อมูลกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

Thank you

