

การวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดที่ 3.15 ร้อยละผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan)

ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ

การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อชะลอความเสื่อมร่างกาย ให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี สามารถดูแลพึ่งพาตนเอง คงสภาพไม่ให้อายุเข้าสู่ภาวะพึ่งพิง ด้วยการสนับสนุนและส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ นำไปสู่การเปลี่ยนรูปแบบการใช้ชีวิตที่ดีต่อสุขภาพ การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ภายใต้แนวคิด “ชะลอชรา ชีวายืนยาว” ใน 6 ประเด็นสำคัญ ได้แก่ การเคลื่อนไหว โภชนาการ สุขภาพช่องปาก สมอที่ดี มีความสุข และสิ่งแวดล้อม ด้วยการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ผ่านกลไกครอบครัว ชุมชน และการรวมกลุ่มทางสังคมให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้อย่างต่อเนื่อง ลดการเข้าสู่ภาวะพึ่งพิง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

ผลการดำเนินงานขับเคลื่อนผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) จำแนกรายปีงบประมาณ โดยมีผลการดำเนินงาน ดังนี้

ตารางที่ 1 ผลการดำเนินงานผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan) จำแนกรายประจำปีงบประมาณ

ผลการดำเนินงานผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ประจำปีงบประมาณ			
2563	2564	2565	2566
1,386 คน	48,428 คน	91,586 คน	489,050 คน

จากตารางที่ 1 พบว่า จำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 จำนวน 1,386 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2563)

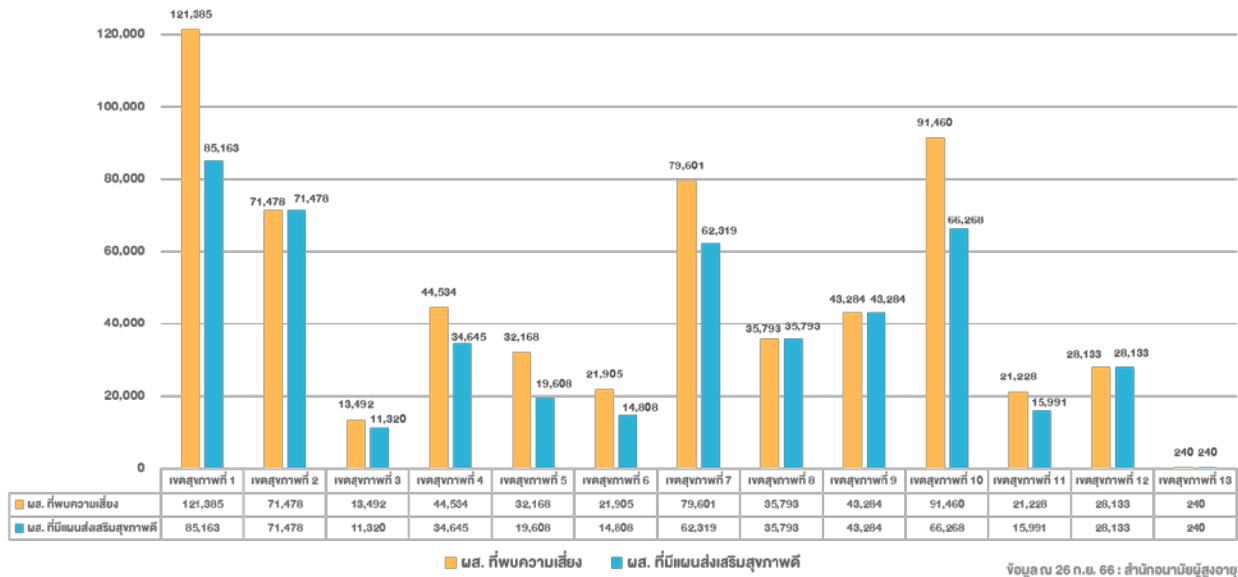
จำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 จำนวน 48,428 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2564)

จำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จำนวน 91,586 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2565)

และจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จำนวน 489,050 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 28 กันยายน 2566)

ผู้สูงอายุที่มีการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) จำนวน 489,050 คน จากผู้สูงอายุที่พบ ความเสี่ยงด้านสุขภาพ อย่างน้อย 1 ประเด็น จำนวน 604,701 คน คิดเป็นร้อยละ 80.87

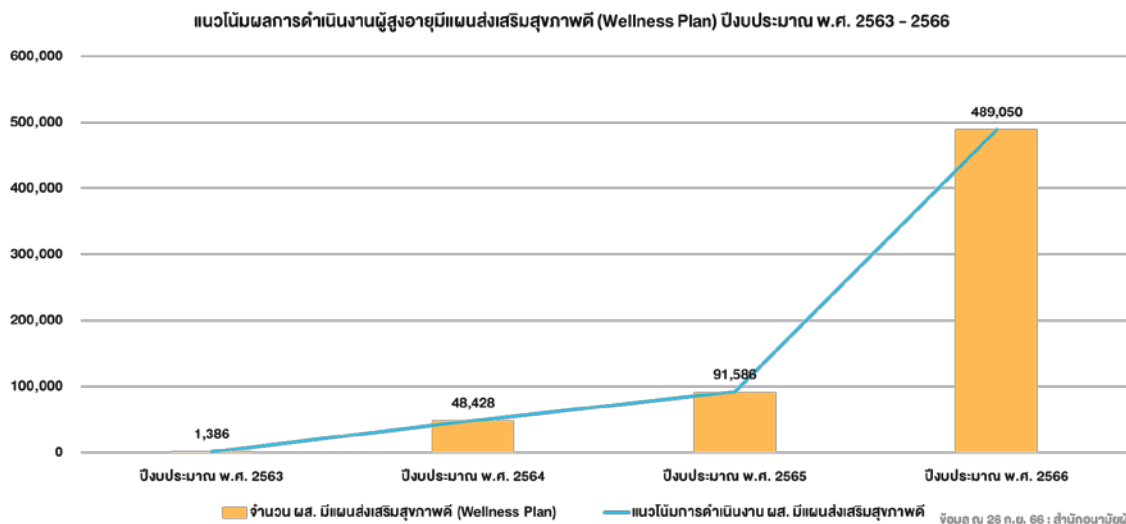
ผลการดำเนินงานการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม

แนวโน้มผลการดำเนินงานผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan) ภาพที่ 1 แนวโน้มผลการดำเนินงานผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 - 2566

การวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์การดำเนินงาน การจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)



ข้อสังเกต : ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เป็นตัวชี้วัดระดับกระทรวงฯ + ประเด็นตรวจราชการ ทำให้ผลการดำเนินงานเพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดด แต่ยังไม่ครบระบบการจัดทำแผนรองรับ (ทำมือ/ระบบของคอ.เขต) ทำให้ไม่สามารถตรวจสอบคุณภาพ ประสิทธิภาพของงานดำเนินงานได้

จากภาพที่ 1 พบว่า ผลการดำเนินงานผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan) มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในทุกปีงบประมาณ จากปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ที่มีจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวนเพียง 1,386 คน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 จำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดีเพิ่มขึ้นเป็นจำนวน 48,428 คน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดีเพิ่มขึ้นเป็นจำนวน 91,586 คน และในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 มีจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดีเพิ่มมากถึง จำนวน 489,050 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 28 กันยายน 2566) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการกำหนดนโยบาย ได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานและประชาชนที่ตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง หากยังมีการกำหนดนโยบายระดับประเทศต่อไปอีกในปีงบประมาณถัดไป คาดว่าจะมีแนวโน้มการจัดทำแผนเทียบเท่าในประจวบประมาณ พ.ศ. 2566

ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ Le (Level) ของการดำเนินการในปัจจุบัน

เป้าหมายการดำเนินงานตัวชี้วัดที่ 3.15 ร้อยละผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan) ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 คือร้อยละ 55

โดยผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดฯ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 นั้น ผู้สูงอายุที่มีการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) จำนวน 489,050 คน จากผู้สูงอายุที่พบความเสี่ยงด้านสุขภาพ อย่างน้อย 1 ประเด็น จำนวน 604,701 คน คิดเป็นร้อยละ 80.87 ซึ่งบรรลุเป้าหมายการดำเนินงานที่ตั้งไว้

ตารางที่ 2 ผลการดำเนินงานร้อยละผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ผลการดำเนินงานร้อยละผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ข้อมูล ณ วันที่ 28 กันยายน 2566

เขตสุขภาพที่	ผู้สูงอายุที่พบความเสี่ยงฯ อย่างน้อย 1 ประเด็น (คน)	ผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (คน)	คิดเป็นร้อยละ
1	121,385	85,163	70.16
2	71,478	71,478	100.00
3	13,492	11,320	83.90
4	44,534	34,645	77.79
5	32,168	19,608	60.95
6	21,905	14,808	67.60
7	79,601	62,319	78.29

8	35,793	35,793	100.00
9	43,284	43,284	100.00
10	91,460	66,268	72.46
11	21,228	15,991	75.33
12	28,133	28,133	100.00
13	240	240	100.00
รวมทั้งหมด	604,701	489,050	80.87

จากตารางที่ 2 พบว่า ผลการดำเนินงานผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 คิดเป็นร้อยละ 80.87 โดยจากข้อมูลจำแนกรายเขตสุขภาพจะเห็นได้ว่า

เขตสุขภาพที่ 1 มีจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 85,163 คน จากผู้สูงอายุที่พบปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ จำนวน 121,385 คน คิดเป็นร้อยละ 70.16

เขตสุขภาพที่ 2 มีจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 71,478 คน จากผู้สูงอายุที่พบปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ จำนวน 71,478 คน คิดเป็นร้อยละ 100

เขตสุขภาพที่ 3 มีจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 11,320 คน จากผู้สูงอายุที่พบปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ จำนวน 13,492 คน คิดเป็นร้อยละ 83.90

เขตสุขภาพที่ 4 มีจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 34,645 คน จากผู้สูงอายุที่พบปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ จำนวน 44,534 คน คิดเป็นร้อยละ 77.79

เขตสุขภาพที่ 5 มีจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 19,608 คน จากผู้สูงอายุที่พบปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ จำนวน 32,168 คน คิดเป็นร้อยละ 60.95

เขตสุขภาพที่ 6 มีจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 14,808 คน จากผู้สูงอายุที่พบปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ จำนวน 21,905 คน คิดเป็นร้อยละ 67.60

เขตสุขภาพที่ 7 มีจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 62,319 คน จากผู้สูงอายุที่พบปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ จำนวน 79,601 คน คิดเป็นร้อยละ 78.29

เขตสุขภาพที่ 8 มีจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 35,793 คน จากผู้สูงอายุที่พบปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ จำนวน 35,793 คน คิดเป็นร้อยละ 100

เขตสุขภาพที่ 9 มีจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 43,284 คน จากผู้สูงอายุที่พบปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ จำนวน 43,284 คน คิดเป็นร้อยละ 100

เขตสุขภาพที่ 10 มีจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 66,268 คน จากผู้สูงอายุที่พบปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ จำนวน 91,460 คน คิดเป็นร้อยละ 72.46

เขตสุขภาพที่ 11 มีจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 15,991 คน จากผู้สูงอายุที่พบปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ จำนวน 21,228 คน คิดเป็นร้อยละ 75.33

เขตสุขภาพที่ 12 มีจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 28,133 คน จากผู้สูงอายุที่พบปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ จำนวน 28,133 คน คิดเป็นร้อยละ 100

เขตสุขภาพที่ 13 มีจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 240 คน จากผู้สูงอายุที่พบปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ จำนวน 240 คน คิดเป็นร้อยละ 100

ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

แผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) หมายถึง เครื่องมือในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ว่าหมายถึง “ทักษะทางปัญญาและสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจ และความสามารถของปัจเจกในการแสวงหา ทำความเข้าใจ และการใช้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมและธำรงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี”

วัตถุประสงค์ของแผนส่งเสริมสุขภาพดี

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) สามารถดูแลตนเอง และจัดการสุขภาพตนเองตามแนวทางการส่งเสริมสุขภาพและจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพ
2. เพื่อส่งเสริมให้สังคม ชุมชน ครอบครัว และผู้สูงอายุ มีความตระหนัก เห็นคุณค่า และมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพดูแลตนเอง จัดการสุขภาพตนเองและชุมชน มีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีชีวิตที่ยืนยาว
3. เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care) ด้วยแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

แผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) มี 6 ประเด็นสำคัญ ดังนี้

- 1) การเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ
- 2) โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ
- 3) สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ
- 4) ผู้สูงอายุสมองดี
- 5) ความสุขของผู้สูงอายุ
- 6) สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง หมายถึง ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมที่ประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ 6 องค์ประกอบ (การเคลื่อนไหว โภชนาการ สุขภาพช่องปาก สมองดี ความสุข และสิ่งแวดล้อม) พบว่า มีความเสี่ยงอย่างน้อย 1 องค์ประกอบขึ้นไป

ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม หมายถึง กลุ่มผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ดี สุขภาพดี ไม่มีโรคเรื้อรัง หรือมีโรคเรื้อรังแต่ควบคุมได้ สามารถใช้ชีวิตในสังคมได้โดยอิสระ (คะแนน ADL 12-20 คะแนน)

การประเมินคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (Barthel Activity of Daily Living Index: ADL) หมายถึง การวัดความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน ทั้งหมด 10 หมวด (เต็ม 20 คะแนน)

ได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan) หมายถึง มีการดำเนินงานตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้สูงอายุเข้าสู่กระบวนการด้วยความสมัครใจ และได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้
2. ผู้สูงอายุประเมินตนเองตามแนวทางการประเมิน เพื่อรับรู้สถานการณ์สุขภาพ และความเสี่ยงด้านสุขภาพ
3. จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)
4. นำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) สู่การปฏิบัติจริง
5. หลังจากปฏิบัติตามแผนฯ แล้ว ผู้สูงอายุดำเนินการประเมินภาวะสุขภาพด้วยตนเอง หรือประเมินร่วมกับเจ้าหน้าที่
6. ปรับปรุง /พัฒนาแผนฯ และนำไปปฏิบัติเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย
7. แลกเปลี่ยนเรียนรู้และบอกต่อแก่เพื่อนสมาชิกชมรม /กลุ่มทางสังคมของผู้สูงอายุในชุมชน หรือผู้ที่สนใจ
8. เสริมสร้างกระบวนการ และปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอ เพื่อการมีสุขภาพดี

รายการข้อมูลความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

ชื่อเรื่อง/รายการ/บทความ/งานวิจัย	แหล่งที่มา
คู่มือแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ประจำปีงบประมาณ 2567	https://drive.google.com/drive/folders/1KCl0wfs3fSgng17FfM0O7o436HyqAdSY
คู่มือขับเคลื่อนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพ	https://eh.anamai.moph.go.th/th/elderly-manual/download/?did=211988&id=99921&reload=
สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ	https://eh.anamai.moph.go.th/th/elderly-manual/download/?did=207917&id=94805&reload=
คู่มือการใช้งาน Blue Book Application	eh.anamai.moph.go.th/th/elderly-manual/205991
รายงานประจำปี สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564	https://drive.google.com/file/d/1fOBXRT2Hm79L-8L_4qgcivB1Y6K-RBR8/view

รายงานประจำปี สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565	https://eh.anamai.moph.go.th/th/anniversary-report/download/?did=213488&id=105726&reload=
การคัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน (Basic/Community Screen STEP1)	https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report.php?&cat_id=6966b0664b89805a484d7ac96c6edc48&id=aa86b13e8cb60cae6c3216b7e3e5f151
ระบบรายงานตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข	http://healthkpi.moph.go.th/kpi2/kpi/index/?id=1984&kpi_year=2566