

การวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดที่ 3.15 ร้อยละผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan)

ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ

การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อชะลอความเสื่อมร่างกาย ให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี สามารถดูแลพึ่งพาตนเอง คงสภาพไม่ให้อายุเข้าสู่ภาวะพึ่งพิง ด้วยการสนับสนุนและส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ นำไปสู่การเปลี่ยนรูปแบบการใช้ชีวิตที่ดีต่อสุขภาพ การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ภายใต้แนวคิด “ชะลอชรา ชีวียืนยาว” ใน 6 ประเด็นสำคัญ ได้แก่ การเคลื่อนไหว โภชนาการ สุขภาพช่องปาก สมองดี 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	2567 (ต.ค. 66-ก.พ. 67)
1,386 คน	48,428 คน	91,586 คน	489,050 คน	312,689

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)

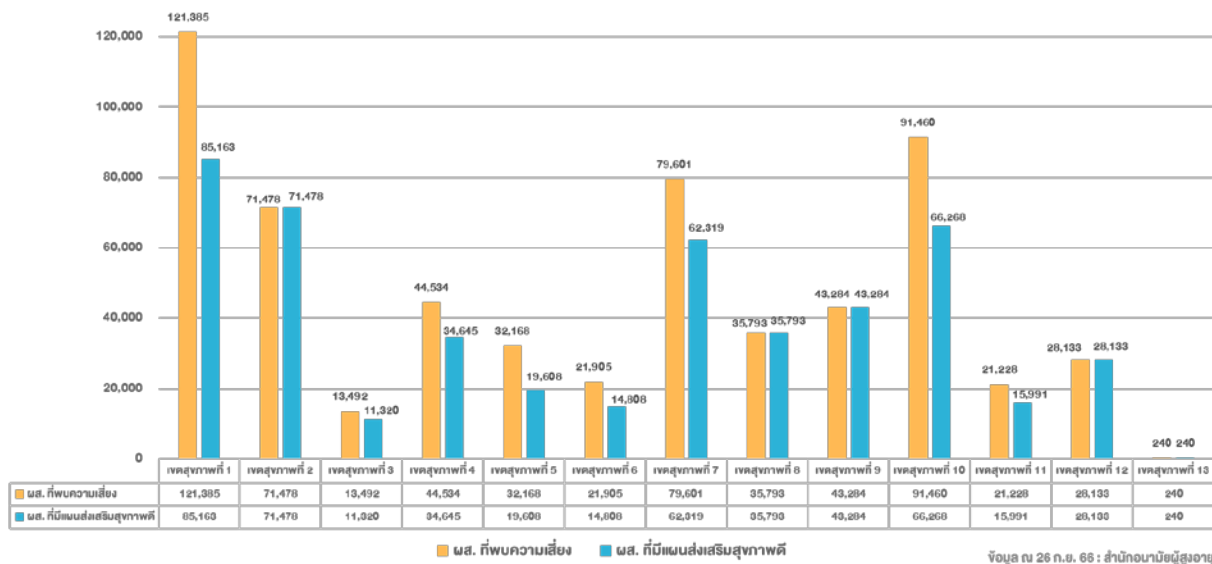
จำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จำนวน 91,586 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2565)

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

และในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 เดือนตุลาคม 2566 – กุมภาพันธ์ 2567 (รอบ 5 เดือนแรก) มีจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 312,689 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 4 มีนาคม 2567)

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



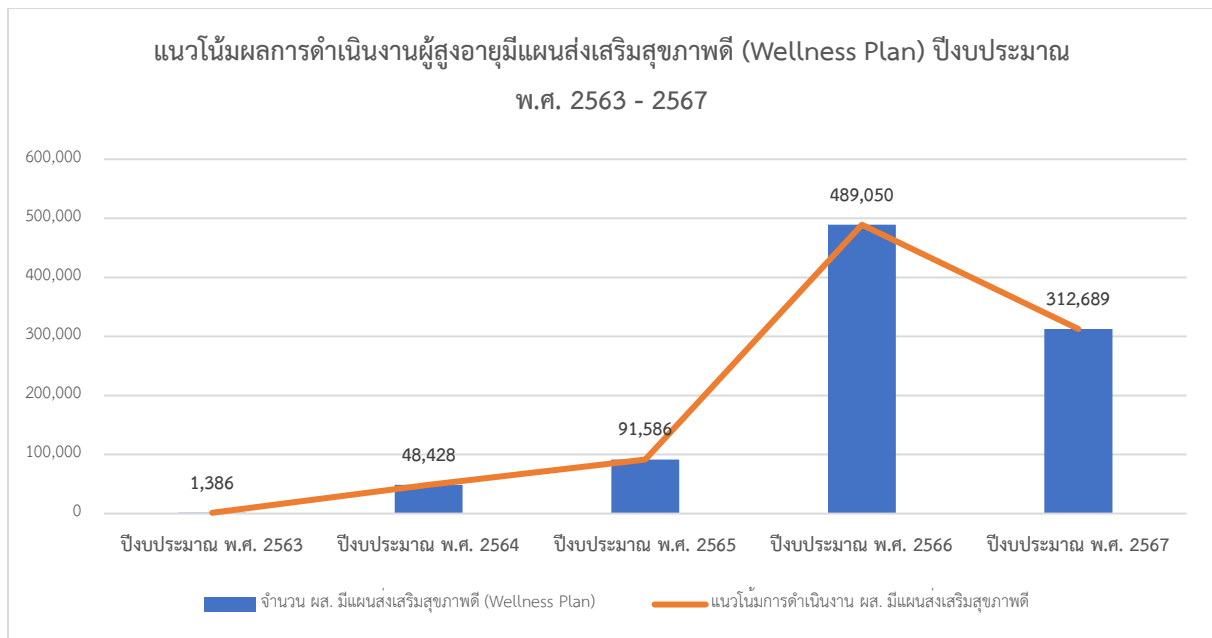
ข้อมูล ณ 26 ก.ย. 66 : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ

ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม

แนวโน้มผลการดำเนินงานผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

ภาพที่ 1 แนวโน้มผลการดำเนินงานผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ปีงบประมาณ

พ.ศ. 2563 - 2567



จากภาพที่ 1 พบว่า ผลการดำเนินงานผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (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 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดีเพิ่มขึ้นเป็นจำนวน 489,050 คน และในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ผลการดำเนินงานในรอบ 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2566 – กุมภาพันธ์ 2567) มีจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดีเพิ่มมากถึง จำนวน 312,689 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 4 มีนาคม 2567) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการกำหนดนโยบาย ได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานและประชาชนที่ตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง

ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ Le (Level) ของการดำเนินการในปัจจุบัน

เป้าหมายการดำเนินงานตัวชี้วัดที่ 3.15 ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 รอบ 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2566 – กุมภาพันธ์ 2567) คือร้อยละ 110.2

โดยผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ในรอบ 5 เดือนแรกนั้น มีจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 312,689 คน จากผู้สูงอายุที่พบปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ จำนวน 283,724 คน คิดเป็นร้อยละ 110.2 ซึ่งบรรลุเป้าหมายการดำเนินงานที่ตั้งไว้ในรอบ 5 เดือนแรก

ตารางที่ 2 ผลการดำเนินงานผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 รอบ 5 เดือนแรก (ต.ค. 66 - ก.พ. 67)

ผลการดำเนินงานผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 รอบ 5 เดือนแรก (ต.ค. 66 - ก.พ. 67)

ข้อมูล ณ วันที่ 4 มีนาคม 2567

เขตสุขภาพที่	ผู้สูงอายุที่พบความเสี่ยงฯ อย่างน้อย 1 ประเด็น (คน)	ผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริม สุขภาพดี (คน)	คิดเป็นร้อยละ
1	31,592	8,801	27.85
2	20,084	19,093	95.07
3	16,861	7,821	46.38
4	25,676	8,013	31.20
5	24,399	13,437	55.07

6	28,559	28,762	100.71
7	14,304	33,761	257
8	24,210	59,291	244.9
9	36,680	35,063	95.59
10	18,232	58,633	321.59
11	20,086	16,017	79.74
12	22,132	23,698	107.08
13	909	299	32.89
รวมทั้งหมด	283,724	312,689	110.2

จากตารางที่ 2 พบว่า ผลการดำเนินงานผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 รอบ 5 เดือนแรก (ต.ค. 66 - ก.พ. 67) คิดเป็นร้อยละ 110.2 โดยจากข้อมูลจำแนกรายเขตสุขภาพจะเห็นได้ว่า

เขตสุขภาพที่ 1 มีจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 8,801 คน จากผู้สูงอายุที่พบปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ จำนวน 31,592 คน คิดเป็นร้อยละ 27.85

เขตสุขภาพที่ 2 มีจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 19,093 คน จากผู้สูงอายุที่พบปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ จำนวน 20,084 คน คิดเป็นร้อยละ 95.07

เขตสุขภาพที่ 3 มีจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 7,821 คน จากผู้สูงอายุที่พบปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ จำนวน 16,861 คน คิดเป็นร้อยละ 46.38

เขตสุขภาพที่ 4 มีจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 8,013 คน จากผู้สูงอายุที่พบปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ จำนวน 25,676 คน คิดเป็นร้อยละ 31.20

เขตสุขภาพที่ 5 มีจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 13,437 คน จากผู้สูงอายุที่พบปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ จำนวน 24,399 คน คิดเป็นร้อยละ 55.07

เขตสุขภาพที่ 6 มีจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 28,762 คน จากผู้สูงอายุที่พบปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ จำนวน 28,559 คน คิดเป็นร้อยละ 100.71

เขตสุขภาพที่ 7 มีจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 33,761 คน จากผู้สูงอายุที่พบปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ จำนวน 14,304 คน คิดเป็นร้อยละ 257

เขตสุขภาพที่ 8 มีจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 59,291 คน จากผู้สูงอายุที่พบปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ จำนวน 24,210 คน คิดเป็นร้อยละ 244.9

เขตสุขภาพที่ 9 มีจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 35,063 คน จากผู้สูงอายุที่พบปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ จำนวน 36,680 คน คิดเป็นร้อยละ 95.59

เขตสุขภาพที่ 10 มีจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 58,633 คน จากผู้สูงอายุที่พบปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ จำนวน 18,232 คน คิดเป็นร้อยละ 321.59

เขตสุขภาพที่ 11 มีจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 16,017 คน จากผู้สูงอายุที่พบปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ จำนวน 20,086 คน คิดเป็นร้อยละ 79.74

เขตสุขภาพที่ 12 มีจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 23,698 คน จากผู้สูงอายุที่พบปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ จำนวน 22,132 คน คิดเป็นร้อยละ 107.08

เขตสุขภาพที่ 13 มีจำนวนผู้สูงอายุได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 299 คน จากผู้สูงอายุที่พบปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ จำนวน 909 คน คิดเป็นร้อยละ 32.89

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) มีองค์ประกอบการส่งเสริมสุขภาพและการจัดการปัจจัยเสี่ยง 6 ประเด็น ได้แก่

1. ประเด็นการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ
2. ประเด็นโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ

3. ประเด็นสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ
4. ประเด็นผู้สูงอายุสมองดี
5. ประเด็นความสุขของผู้สูงอายุ
6. ประเด็นสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง หมายถึง ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมที่ประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ 6 องค์ประกอบ (การเคลื่อนไหว โภชนาการ สุขภาพช่องปาก สมองดี สุขภาพ 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 มีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้สูงอายุเข้าสู่กระบวนการด้วยความสมัครใจ และมีการประเมินตนเอง เพื่อรับรู้สถานการณ์สุขภาพและความเสี่ยงด้านสุขภาพ
2. ผู้สูงอายุได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้
3. จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)
4. นำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) สู่อำนาจปฏิบัติจริง
5. หลังจากปฏิบัติตามแผนฯ แล้ว ผู้สูงอายุดำเนินการประเมินภาวะสุขภาพด้วยตนเอง หรือประเมินร่วมกับเจ้าหน้าที่
6. ปรับปรุง / พัฒนาแผนฯ และนำไปปฏิบัติเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย
7. แลกเปลี่ยนเรียนรู้และบอกต่อแก่เพื่อนสมาชิกชมรม / กลุ่มทางสังคมของผู้สูงอายุในชุมชน หรือผู้ที่สนใจ
8. เสริมจลินกระบวนการ และปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ เพื่อการมีสุขภาพดี

รายการข้อมูลความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

ชื่อเรื่อง/รายการ/บทความ/งานวิจัย	แหล่งที่มา
คู่มือแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ประจำปีงบประมาณ 2567	https://drive.google.com/drive/folders/1KCI0wfs3fSgng17FfM0O7o436HyqAdSY
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	https://eh.anamai.moph.go.th/th/elderly-manual/download/?did=205991&id=78331&reload=
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=
รายงานประจำปี สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	https://eh.anamai.moph.go.th/th/anniversary-report/download/?did=216604&id=116837&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