

การถอดบทเรียนการจัดทำแนวทางการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กรมอนามัย ภายใต้แนวคิด “สุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีวียืนยาว” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 – 2565

นายตฤชนันท์ ฤกษ์จิตร
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

❖ บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อถอดบทเรียนกระบวนการการจัดทำแนวทางการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กรมอนามัย ภายใต้แนวคิด “สุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีวียืนยาว” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 – 2565 ใช้รูปแบบการศึกษาเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้รับผิดชอบงานกลุ่มวัยผู้สูงอายุหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาคของกรมอนามัยที่เข้าร่วมโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กรมอนามัย จำนวน 10 คน เลือกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีการระดมสมอง และวิธีการศึกษาข้อมูลปฐมภูมิและข้อมูลทุติยภูมิ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีวิเคราะห์แก่นสาระ

ผลการศึกษาพบว่ากระบวนการการจัดทำแนวทางการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กรมอนามัย ภายใต้แนวคิด “สุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีวียืนยาว” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 – 2565 มี 8 กระบวนการ

1. สร้างความเข้าใจขั้นตอนการจัดทำแผนปฏิบัติการ โดยศึกษาทำความเข้าใจข้อมูลและแผน การดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตั้งแต่ระดับโลกจนถึงระดับหน่วยงาน และการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามหลักการ PIRAB และ A2IM
2. กำหนดเป้าประสงค์หลักการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยทบทวนนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนที่เกี่ยวข้อง ซึ่งกำหนดเป้าประสงค์ คือ ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี
3. ศึกษาและวิเคราะห์สาเหตุปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ และปัจจัยด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุหลายด้าน จึงวิเคราะห์หาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหาเพื่อแก้ไขปัญหาค้นหาสาเหตุ
4. ทบทวนและวิเคราะห์แนวทางการแก้ไขสาเหตุของปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการประยุกต์ใช้โมเดลนิเวศวิทยาเชิงสังคม และวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการทบทวนกลยุทธ์ การดำเนินงาน ผู้ที่เกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสีย และมาตรการ นำมาบูรณาการกับแผนงานโครงการที่มีการดำเนินการอยู่ในปัจจุบันหรือบูรณาการกับแผนงานโครงการใหม่
5. สร้างกลยุทธ์/การดำเนินงานแก้ไขปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุในบทบาทกรมอนามัย โดยทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบายของกรมอนามัย และศึกษาข้อมูลการแก้ไขปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่ประสบผลสำเร็จ และสอดคล้องกับบทบาทของกรมอนามัย



6. ทบทวนภารกิจหน่วยงานและกำหนดเป้าประสงค์รอง โดยรับฟังแนวคิดการทำงานสาธารณสุข และการส่งเสริมสุขภาพจากผู้มีประสบการณ์ และวิเคราะห์ภารกิจของกรมอนามัยและแนวโน้มอนาคตของสังคมไทย ซึ่งกำหนดเป้าประสงค์รองในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ คือ สุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีวียืนยาว

7. สรุปประเด็นสำคัญที่เชื่อมโยงนำไปสู่แนวทางการบรรลุเป้าประสงค์รอง โดยวิเคราะห์สถานการณ์สังคม และสิ่งแวดล้อมในปัจจุบัน และแนวโน้มในอนาคตที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และร่วมกันอภิปรายเสนอแนะ ซึ่งมี 6 ประเด็นสำคัญที่เชื่อมโยงนำไปสู่แนวทางการบรรลุเป้าประสงค์รอง คือ การเคลื่อนไหว โภชนาการ สุขภาพช่องปาก สิ่งแวดล้อม สมองดี และมีความสุข

8. จัดทำแผนปฏิบัติการการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยนำข้อมูลที่ได้จากการทบทวน วิเคราะห์ จัดทำร่าง แผนปฏิบัติการการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กรมอนามัย และนำเสนอแลกเปลี่ยนเรียนรู้ วิพากษ์ จากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง และปรับปรุงแผนปฏิบัติการให้มีความสมบูรณ์ และจัดทำเผยแพร่ในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะกระบวนการการจัดทำแนวทางการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กรมอนามัย นำไปเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายกรมอนามัยในการจัดทำแนวทางการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับหน่วยงานและระดับคลัสเตอร์

คำสำคัญ : แผนปฏิบัติการ, การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

❖ หลักการและเหตุผล

“สังคมสูงอายุ” เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในหลายภูมิภาคของโลก รวมทั้งในประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมสูงอายุโดยสมบูรณ์ (Complete - Aged Society) ในปี พ.ศ. 2564 และจะก้าวสู่การเป็นสังคมสูงอายุระดับสุดยอด (Super - Aged Society) ในปี พ.ศ. 2574 จากสถานการณ์ของผู้สูงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบต่อทั้งทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมโดยรวม ตลอดจนการจัดสรรทรัพยากร และงบประมาณของประเทศในอนาคต โดยเฉพาะงบประมาณด้านสุขภาพอนามัย เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเสี่ยงด้านสุขภาพที่เรื้อรังซึ่งทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง การเตรียมการเพื่อรองรับสถานการณ์สังคมสูงอายุจึงเป็นประเด็นเร่งด่วนสำคัญที่ต้องวางแผนอย่างเป็นระบบและดำเนินการล่วงหน้า

กรมอนามัยเป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพดีทุกกลุ่มวัย สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กลุ่มผู้สูงอายุ (Cluster ผู้สูงอายุ) ซึ่งมีหน้าที่พัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานตามโครงการหรือภารกิจสำคัญของกรมอนามัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุให้เกิดผลสัมฤทธิ์ จึงได้จัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กรมอนามัย ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยผู้บริหาร ผู้รับผิดชอบงานกลุ่มวัยผู้สูงอายุจากหน่วยงานส่วนกลางและหน่วยงานส่วนภูมิภาคของกรมอนามัย และวิทยากรผู้เชี่ยวชาญร่วมกันจัดทำแผนปฏิบัติการการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมด้วยวิธีต่าง ๆ ซึ่งผลจากการประชุมเชิงปฏิบัติการดังกล่าวได้มีการรวบรวมและเรียบเรียงข้อมูลจัดทำเป็นคู่มือแนวทางการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กรมอนามัย ภายใต้แนวคิด “สุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีวียืนยาว” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 - 2565



จากการศึกษาทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องกับแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย พบว่ายังไม่มีแผนปฏิบัติการการส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มวัยอื่น ๆ และการจัดประชุมหรือการจัดกิจกรรม ทำแผนปฏิบัติการร่วมกันในลักษณะเช่นเดียวกันกับคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กลุ่มผู้สูงอายุ ดังนั้นการศึกษานี้จึงได้ทำการถอดบทเรียนการจัดทำแนวทางการขับเคลื่อน แผนปฏิบัติการการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กรมอนามัย ภายใต้แนวคิด “สุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีวียืนยาว” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 – 2565 เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนากระบวนการจัดทำแนวทางการขับเคลื่อน แผนปฏิบัติการการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยอื่น ๆ ตามกรอบแนวคิดการดูแลสุขภาพตลอดช่วงชีวิต (Life Course Approach) นำไปสู่ระบบการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพดีทุกกลุ่มวัย และมุ่งหวังให้ ประชาชนไทยเป็น “ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตัวเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี”

❖ วัตถุประสงค์

เพื่อถอดบทเรียนกระบวนการการจัดทำแนวทางการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กรมอนามัย ภายใต้แนวคิด “สุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีวียืนยาว” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 – 2565

❖ วิธีการศึกษา

- 1) การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการระดมสมอง การศึกษาข้อมูลปฐมภูมิและข้อมูลทุติยภูมิ
- 2) การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลด้วยวิธีการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data triangulation)
- 3) การวิเคราะห์ข้อมูลจากการระดมสมอง การศึกษาข้อมูลปฐมภูมิและข้อมูลทุติยภูมิ ใช้หลักการ วิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic analysis) และจัดข้อมูลออกเป็นหมวดหมู่ภายใต้ประเด็นต่าง ๆ ตามกรอบ ความคิดและทฤษฎี เพื่อให้ข้อมูลที่ได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา
- 4) สรุปผลการศึกษิตตามวัตถุประสงค์

❖ ผลการศึกษา

การถอดบทเรียนกระบวนการจัดทำแนวทางการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการการส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ กรมอนามัย ภายใต้แนวคิด “สุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีวียืนยาว” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 – 2565 สรุปผลการถอดบทเรียน ดังนี้

1. การเสริมสร้างความเข้าใจยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การจัดทำแผนปฏิบัติการการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ประเด็นแรกที่ต้องเข้าใจคือยุทธศาสตร์การดำเนินงาน ด้านการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของประเทศว่ามีกรอบแนวทางไปในทิศทางใดและสอดคล้องกับสถานการณ์ ผู้สูงอายุในปัจจุบันและในอนาคต ซึ่งการจัดทำแผนปฏิบัติการการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุต้องคำนึง ถึงความสอดคล้องกับแผนในระดับต่าง ๆ ตั้งแต่ระดับโลกจนถึงแผนปฏิบัติการในระดับหน่วยงาน เช่น เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข แผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ เป็นต้น รวมทั้งความเชื่อมโยงของหลักการการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อมตามเส้นทางชีวิตสุขภาพ (Life Course Approach) และการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามหลัก PIRAB และ A2IM



2. การกำหนดเป้าประสงค์ (Goal) การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

การกำหนดเป้าประสงค์ (Goal) ของผู้สูงอายุสรุปสาระสำคัญจากการศึกษาและทบทวนนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนที่เกี่ยวข้องตั้งแต่ระดับโลก คือ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) จนถึงระดับกรม คือ แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564 กรมอนามัย เพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงและครอบคลุมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สรุปเป้าประสงค์ คือ ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

3. การศึกษาและวิเคราะห์สาเหตุปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ

การศึกษาสถานการณ์ผู้สูงอายุ สรุปได้ว่าสถานการณ์ประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วมีผลกระทบต่อทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมโดยรวม เนื่องด้วยผู้สูงอายุมีการเสื่อมสภาพของร่างกายทำให้ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองในการดำรงชีวิตลดลงกลายเป็นเป็นกลุ่มภาวะพึ่งพิงที่ต้องมีผู้ดูแล และเกิดโรคต่าง ๆ ได้ง่ายโดยเฉพาะโรคติดต่อไม่เรื้อรัง ประกอบกับเทคโนโลยีและความก้าวหน้าทางด้านสาธารณสุขที่สามารถทำให้มนุษย์มีอายุยืนยาวขึ้น ทำให้ใช้งบประมาณในการดูแลรักษาเป็นจำนวนมาก นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังมีปัญหาด้านความมั่นคงของรายได้ด้านการได้รับความคุ้มครองสิทธิและความปลอดภัย รวมไปถึงด้านการมีส่วนร่วมในสังคม ซึ่งหน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีนโยบายทางสังคมเพื่อรองรับสังคมสูงอายุ

การวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ สรุปได้ว่าปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ปฏิบัติจนเคยชินตั้งแต่อยู่ในช่วงวัยทำงานทำให้สะสมมาจนถึงวัยผู้สูงอายุ และเกิดจากปัจจัยหลายด้าน เช่น การเสื่อมสภาพของร่างกาย สภาพแวดล้อม การบริโภคอาหาร ความเครียด การเปลี่ยนแปลงบทบาททางสังคม และการเกษียณอายุ เป็นต้น ส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุหลายด้าน จึงใช้วิธีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Priority setting of problems) และเลือกปัญหาสำคัญในการนำมาวิเคราะห์หาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา

การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ จากผลการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุนำมาจัดหมวดหมู่สาเหตุของปัญหาในระดับต่าง ๆ ตามโมเดลนิเวศวิทยาเชิงสังคม (Social ecological model) โดยแบ่งเป็นระดับบุคคล ระหว่างบุคคล ชุมชน องค์กรหรือสถาบัน สิ่งแวดล้อม และสังคม วัฒนธรรม และใช้วิธีการวิเคราะห์หาสาเหตุที่แท้จริง (Root Cause Analysis) ซึ่งสาเหตุที่แท้จริงของปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุเป็นสาเหตุที่เกิดจากพฤติกรรมของผู้สูงอายุและสภาพแวดล้อมที่เอื้อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ เช่น บ้านไม่มีทางลาด ไม่มีราวเกาะเดินที่ได้มาตรฐาน วัฒนธรรมการกินในชุมชน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ลดน้อยลงจากสังคมออนไลน์ ความเสื่อมของร่างกาย กิจกรรมทางกายลดลง เป็นต้น

4. การทบทวนและวิเคราะห์แนวทางการแก้ไขสาเหตุของปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ

การทบทวนและวิเคราะห์แนวทางการแก้ไขสาเหตุของปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ สรุปได้ว่าสาเหตุที่แท้จริงของปัญหาผู้สูงอายุในระดับต่าง ๆ ตามโมเดลนิเวศวิทยาเชิงสังคม (Social ecological model) จะพบว่าสาเหตุที่แท้จริงของปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุในระดับส่วนบุคคลมีความเชื่อมโยงกับสาเหตุที่แท้จริงของปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุในระดับอื่น ๆ แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างภาวะแวดล้อมทางสังคมกับพฤติกรรมของมนุษย์ ดังนั้น จึงนำโมเดลนิเวศวิทยาเชิงสังคมมาประยุกต์ใช้ในการทบทวนและวิเคราะห์แนวทางการแก้ไขสาเหตุของปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ ดังนี้



1. ทบทวนกลยุทธ์/การดำเนินงาน (Intervention) ที่ผ่านมาของหน่วยงานตนเองและหน่วยงานอื่น และมีความเกี่ยวข้องกับการแก้ไขสาเหตุของปัญหาในแต่ละระดับ
2. ทบทวนผู้ที่เกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) ในกลยุทธ์/การดำเนินงาน (Intervention) การแก้ไขสาเหตุของปัญหาในแต่ละระดับ
3. ทบทวนมาตรการที่มีอยู่หรือเคยมีหน่วยงาน/กลุ่มคนนำมาปฏิบัติแก้ไขสาเหตุของปัญหาในแต่ละระดับ
4. วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการทบทวนกลยุทธ์/การดำเนินงาน ผู้ที่เกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสีย และมาตรการ สามารถนำมาบูรณาการกับแผนงานโครงการที่มีการดำเนินการอยู่ในปัจจุบันหรือบูรณาการกับแผนงานโครงการใหม่
5. การสร้างกลยุทธ์/การดำเนินงาน (Intervention) แก้ไขปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุในบทบาทกรมอนามัย
การสร้างกลยุทธ์/การดำเนินงาน (Intervention) แก้ไขปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุในบทบาทกรมอนามัย โดยการทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบายของกรมอนามัย และศึกษาเอกสารงานวิจัยทั้งในประเทศ และต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขสาเหตุของปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุในแต่ละระดับ รวมถึงการทบทวนแนวทางปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่ประสบผลสำเร็จ (Best practice) จากนั้นร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูล ระดมความคิดสร้างกลยุทธ์/การดำเนินงาน (Intervention) ที่สอดคล้องกับบทบาทของกรมอนามัย และคำนึงถึงความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติของภาคีเครือข่ายในพื้นที่
6. การทบทวนภารกิจหน่วยงานและกำหนดเป้าประสงค์รอง
การเรียนรู้และรับฟังแนวคิดการทำงานสาธารณสุขและการส่งเสริมสุขภาพ จากผู้มีประสบการณ์ จะช่วยให้เกิดแนวคิดการดำเนินงานใหม่ ๆ โดยอยู่บนพื้นฐานข้อเท็จจริงของข้อมูลที่มีการศึกษา โดยเฉพาะภารกิจส่งเสริมสุขภาพที่ไม่ใช่จะกระทำต่อบุคคลเท่านั้น ต้องดำเนินการจัดการกับปัจจัยกำหนดสุขภาพ ทุกด้าน ดังนั้นเพื่อให้เกิดแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับบริบทในสังคมของประเทศ จึงต้อง ทบทวนวิสัยทัศน์และวิเคราะห์บทบาทภารกิจการทำงานของกรมอนามัย และวิเคราะห์แนวโน้มอนาคต ของสังคมไทย โดยสรุปสาระสำคัญและกำหนดเป้าประสงค์รองในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ให้บรรลุเป้าประสงค์ ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี และนำมาเสนออภิปรายร่วมกัน สรุปเป้าประสงค์รอง คือ สุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีวียืนยาว
7. สรุปประเด็นสำคัญนำไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
ศึกษาทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์สังคมและสิ่งแวดล้อมในปัจจุบัน และแนวโน้มในอนาคตที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยร่วมกันอภิปรายเสนอแนะประเด็นสำคัญที่เชื่อมโยงนำไปสู่ แนวทางการบรรลุเป้าประสงค์รอง สรุป 6 ประเด็นสำคัญ คือ การเคลื่อนไหว โภชนาการ สุขภาพช่องปาก สิ่งแวดล้อม สมอติ และมีความสุข 6 ประเด็นดังกล่าวนำมากำหนดขอบเขต/นิยามที่มีความชัดเจน นำไปสู่ การกำหนดวัตถุประสงค์ที่สามารถประเมินผลได้ รวมทั้งกำหนดกลยุทธ์ตั้งแต่ระดับนโยบาย องค์กร ชุมชน และบุคคล เชื่อมโยงไปสู่การจัดทำโครงการชะลอชรา ชีวียืนยาว และแผนปฏิบัติการการส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุที่ครอบคลุมด้านการจัดการข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ การวิจัย และพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุ การพัฒนา เกณฑ์มาตรฐานสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีสำหรับผู้สูงอายุ การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาชน การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การพัฒนาการมีส่วนร่วม ทางสังคมของผู้สูงอายุ และด้านการติดตามประเมินผล



8. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสรุปผล

กระบวนการในแต่ละขั้นตอนเมื่อได้ข้อสรุปแล้วจะนำมานำเสนอแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วยกิจกรรม World Café ที่ทุกคนมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ ความคิดเห็น จากนั้นนำมาทบทวนเพิ่มเติมข้อมูล และนำเสนอให้กับผู้บริหาร วิทยากร ผู้เข้าร่วมกิจกรรม และมีการอภิปรายเพิ่มเติมข้อมูลให้เกิดความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

❖ สรุปผลการศึกษา

สรุปกระบวนการการจัดทำแนวทางการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กรมอนามัย ภายใต้แนวคิด “สุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีวียืนยาว” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 – 2565 มีกระบวนการทั้งหมด 8 กระบวนการ โดยแต่ละกระบวนการใช้วิธีการระดมสมอง (Brainstorm) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Knowledge sharing) การนำเสนอ (Presentation) และการปรับปรุง (Approve) ดังนี้

1. สร้างความเข้าใจขั้นตอนการจัดทำแผนปฏิบัติการ

- ศึกษาทำความเข้าใจการจัดทำแผนปฏิบัติการ
- ศึกษานโยบาย ยุทธศาสตร์ ฯลฯ ตั้งแต่ระดับโลกจนถึงระดับกรม
- ศึกษาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
 - เส้นทางชีวิตสุขภาพ (Life Course Approach)
 - การส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic health care)
- การขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
 - ระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (A2IM)
 - ยุทธศาสตร์ PIRAB

2. กำหนดเป้าประสงค์หลักการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

- ทบทวนและวิเคราะห์ความเชื่อมโยงนโยบาย ยุทธศาสตร์ ฯลฯ ตั้งแต่ระดับโลกจนถึงระดับกรม

3. ศึกษาและวิเคราะห์สาเหตุปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ

- ศึกษาสถานการณ์และวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ
- จัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ (Priority setting of problems)
- วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ
 - วิเคราะห์หาสาเหตุที่แท้จริง (Root Cause Analysis)
 - โมเดลนิเวศวิทยาเชิงสังคม (Social ecological model)

4. ทบทวนและวิเคราะห์แนวทางการแก้ไขสาเหตุของปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ

- กลยุทธ์/การดำเนินงาน
- ผู้ที่เกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสีย
- มาตรการการแก้ไขสาเหตุของปัญหา

5. สร้างกลยุทธ์/การดำเนินงานแก้ไขปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุในบทบาทกรมอนามัย

- ทบทวนข้อมูลพื้นฐานกรมอนามัย
- ทบทวนการแก้ไขสาเหตุปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ



- ทบทวนแนวทางปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่ประสบผลสำเร็จ (Best practice)
 - วิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ (SWOC Analysis) Cluster ผู้สูงอายุ
6. ทบทวนภารกิจหน่วยงานและกำหนดเป้าประสงค์รอง
- ทบทวนภารกิจกรมอนามัย (Mission)
 - กำหนดเป้าประสงค์รอง (Subgoal)
7. สรุปประเด็นสำคัญที่เชื่อมโยงนำไปสู่แนวทางการบรรลุเป้าประสงค์รอง
- ความเชื่อมโยงประเด็นสำคัญ (Issue) 6 ประเด็น
 - จัดทำโครงการ/กิจกรรม
8. จัดทำแผนปฏิบัติการการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
- Survey
 - R&D
 - Standard
 - Advocacy/ Partnership/ Participation
 - Building Capacity
 - M&E
 - Age Friendly Communities/ Cities

❖ การนำไปใช้ประโยชน์

สามารถนำไปเป็นแนวทางการพัฒนากระบวนการจัดทำแนวทางการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับหน่วยงานและระดับคลัสเตอร์

❖ รายการอ้างอิง

- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *คู่มือแนวทางการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กรมอนามัย ภายใต้แนวคิด “สุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีวยืนยาว” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 – 2565*. กรุงเทพฯ: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *แผนยุทธศาสตร์ การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564)*. เข้าถึงเมื่อ 15 ตุลาคม 2564, จาก <https://dohdatacenter.anamai.moph.go.th/coverpage/14bd8a11e0ed25ca3b1072830201bdf9.pdf>
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *แผนยุทธศาสตร์ การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2563-2565) ฉบับปรับปรุง*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์.



- กรอบแนวคิดการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรคสู่ความเป็นเลิศเพื่อคนไทยทุกกลุ่มวัย รอบรู้สุขภาพ อายุยืนยาวพร้อมสุขภาพยอดเยี่ยม. (2560). เข้าถึงเมื่อ 14 มกราคม 2565, จาก <https://apps.hpc.go.th/dl/web/upFile/2021/02-10091-20210203102943/6ffe5bbc0aaca94e7113ba583869eb6.pdf>
- กุหลาบ รัตนสีจธรรม. (2554). การวิจัยปฏิบัติการจัดทำแผนกลยุทธ์แบบบูรณาการสำหรับพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงวัยระดับท้องถิ่น. ชลบุรี. มหาวิทยาลัยบูรพา. เข้าถึงเมื่อ 15 กันยายน 2565, จาก <http://dspace.lib.buu.ac.th/handle/1234567890/849>
- จตุรงค์ ปานใหม่. (2564). การพัฒนากระบวนการบริหารแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ จังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, 7(1). 222-236. เข้าถึงเมื่อ 15 กันยายน 2565, จาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/journalkorat/article/view/252512>
- ฉนวนต์ ลิ้มปัทนิชย์กุล. (2561). จัดทำแผนยุทธศาสตร์พัฒนาการท่องเที่ยว พ.ศ.2561-2564 ของกรมการท่องเที่ยว. เข้าถึงเมื่อ 15 กันยายน 2565, จาก <https://repository.turac.tu.ac.th/handle/6626133120/504>
- บุญชัย ภาละกาล. (2557). การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ในกระบวนการดำเนินงานอนามัยชุมชน บทเรียน ในการนำทฤษฎีสู่การฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในชุมชน. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 24(1). 1-11.
- พรรัชชล อึ้งสุวรรณค์. (2555). การจัดทำแผนกลยุทธ์เพื่อพัฒนาการดำเนินงานของ ศูนย์ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เขต 8 กำแพงเพชร. วารสารการวิจัยทางสาธารณสุข มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย, 6(1). 61-78. เข้าถึงเมื่อ 15 กันยายน 2565, จาก <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/ksk/article/view/128427/96535>
- พิสิฐ โอ่งเจริญ. (2560). ถอดบทเรียน : การบริหารโครงการภาครัฐ. เข้าถึงเมื่อ 11 มกราคม 2565, จาก http://www.dsdw2016.dsdw.go.th/doc_pr/LLmanage_gov.pdf
- ราชกิจจานุเบกษา. (2561). เรื่อง ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561 - 2580). เข้าถึงเมื่อ 20 ธันวาคม 2564, จาก http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2561/A/082/T_0001.PDF
- วารสารณ์ เหล่าหทัยกุล. (2544). วิธีการและองค์ประกอบในการจัดทำแผนปฏิบัติการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับ ตำบลในจังหวัดระยอง. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). เชียงใหม่. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เข้าถึงเมื่อ 15 กันยายน 2565, จาก http://cmuir.cmu.ac.th/bitstream/6653943832/27706/2/mph0944wl_abs.pdf
- สุวิทย์ ชาวสวน กฤตติกา แสนโกชน และประจัญ กิ่งมิ่งแอส. (2564). ยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบนประเทศไทย. วารสารสังคมศาสตร์ และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ, 6(6). 139-155. เข้าถึงเมื่อ 15 กันยายน 2565, จาก <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/JSBA/article/view/248819/171003>
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2559). แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข). เข้าถึงเมื่อ 18 ธันวาคม 2564, จาก <http://www.oic.go.th/FILEWEB/CABINFOCENTER2/DRAWER023/GENERAL/DATA0000/00000077.PDF>



สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร. (2564). *หลักการส่งเสริมสุขภาพ*. เข้าถึงเมื่อ 26 ธันวาคม 2564, จาก <https://www.nupress.grad.nu.ac.th/การส่งเสริมสุขภาพ>

สำนักสารนิเทศ กระทรวงสาธารณสุข. (2562). “อนุทิน-สาริต” มอบนโยบาย ปี 63 “ลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ ร่วงกายแข็งแรง ทำให้เศรษฐกิจประเทศแข็งแรง”. เข้าถึงเมื่อ 18 ธันวาคม 2564, จาก <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/132498/>

