

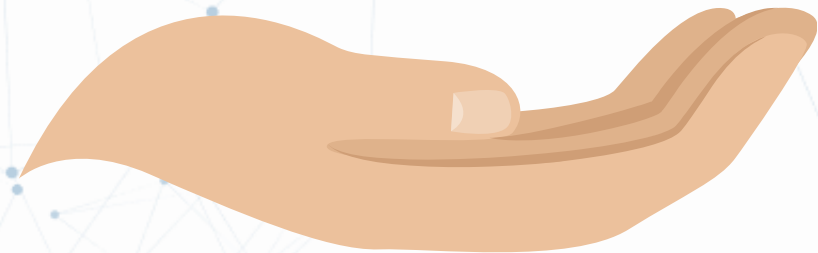
ถอดบทเรียนการดำเนินงาน

กลุ่มผู้สูงอายุ

โดย

นายแพทย์อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์

รองอธิบดีกรมอนามัย



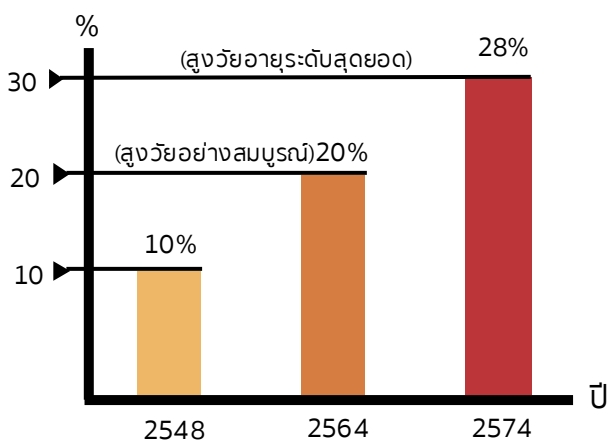
คาดการณ์ประชากรสูงวัย

ในประเทศไทย



(18.09%)

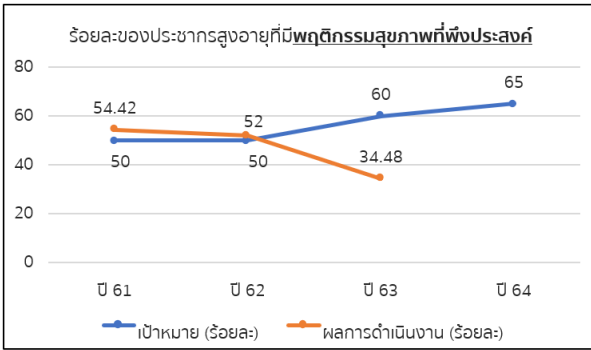
ปัจจุบัน
ผู้สูงอายุ
12
ล้านคน



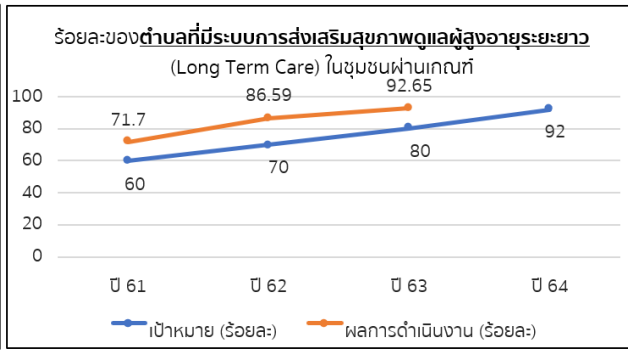
ปี **2561**
เป็นครั้งแรกที่
ประชากร
ผู้สูงอายุ
แซงหน้า
ประชากรเด็ก

ปี 2563 ผู้สูงอายุได้รับคัดกรอง (ADL)
จำนวน 7,679,273 คน (ร้อยละ 87.0)

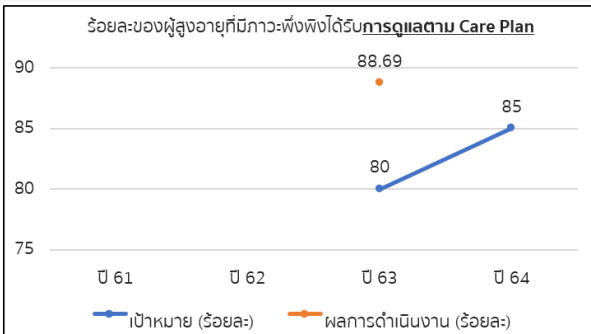
กลุ่มติดสังคม : ร้อยละ 96.9
กลุ่มติดบ้าน : ร้อยละ 2.5
กลุ่มติดเตียง : ร้อยละ 0.6



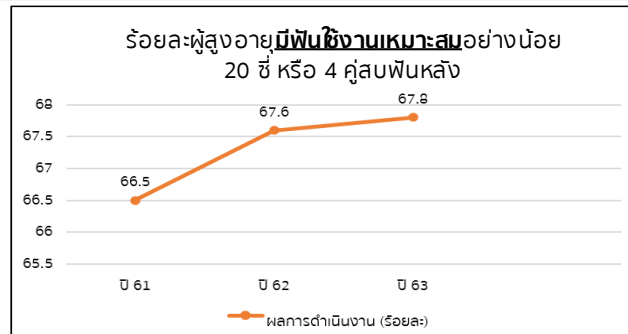
ข้อมูลจาก Application H4U ณ วันที่ 30 ก.ค. 63



ข้อมูลจากโปรแกรม Long Term Care (3C) ณ วันที่ 30 ก.ค. 63



ข้อมูลจากโปรแกรม Long Term Care (3C) ณ วันที่ 30 ก.ค. 63



ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 31 ก.ค. 63

ผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ

ปี 2563



พส. ที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
ร้อยละ **34.48**
(เป้าหมาย ร้อยละ: 60)



วัดส่งเสริมสุขภาพ
7,264 วัด



ตำบล LTC
ร้อยละ **92.65**
(เป้าหมาย ร้อยละ: 80)



พระคิลาณุปิฎฐาก
7,074 รูป



Care plan
ร้อยละ **88.69**
(เป้าหมาย ร้อยละ: 80)



พส. มีฟันแท้ใช้งาน 20 ซี่ หรือ 4 คู่สบ
ร้อยละ **67.85**
(เป้าหมาย ร้อยละ: 65)

ประเด็นเพื่อการพัฒนาต่อ ปี 2564

กลุ่มผู้สูงอายุ Active Aging

- Intervention ในการดำเนินงานเพื่อให้พส. มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ปรับลดค่าเป้าหมาย ร้อยละ 50)
- คุณภาพของเครื่องมือ ข้อมูลและแหล่งที่มาของการเก็บข้อมูล

- ยังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย
- ระบุจำนวนกลุ่มเป้าหมาย (Surveillance) ให้ชัดเจน
- คุณภาพของเครื่องมือ (H4U)
- นิยามของเกณฑ์การประเมิน

กลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

- การประเมินตำบล LTC ชำ เพื่อวัดในเชิงคุณภาพ
- การขาดแคลน CM ในพื้นที่
- ปัญหาโปรแกรม 3C ในการรายงาน Care plan
- ความชัดเจนของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในการคำนวณฐานตัวชี้วัดปี 2564
- เน้นการจัดทำ Care plan ในเชิงคุณภาพ

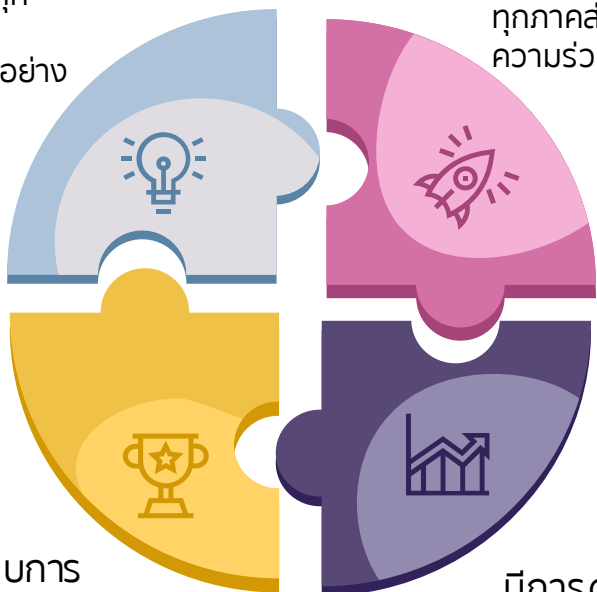
กลุ่มพระสงฆ์

- บูรณาการเกณฑ์วัดส่งเสริมสุขภาพและวัดรอบรู้
- พัฒนาระบบฐานข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลาณุปิฎฐาก
- การกึ่งการปฏิบัติงานของ พระคิลาณุปิฎฐาก
- เครื่องมือในการปฏิบัติงานและรายงานผล

ปัจจัยความสำเร็จ

01 นโยบาย

เป็นนโยบายสำคัญในการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุทุกระดับ และได้รับการสนับสนุนงบประมาณอย่างต่อเนื่อง



02 ยุทธศาสตร์

มีกลไกการขับเคลื่อนด้านยุทธศาสตร์ที่ชัดเจน และทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมืออย่างดี

04 เทคโนโลยี

มีการพัฒนาระบบการรายงานข้อมูลผ่านดิจิทัล Platform

- Long Term Care (3C)
- H4U

03 งบประมาณ

มีการดำเนินงานแบบบูรณาการในทุกระดับ

มาตรการ

- 1.1 การประเมินคัดกรองสุขภาพ/เฝ้าระวัง (I)
- 1.2 ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ (R)
- 1.3 Health Literacy (P)
- 1.4 Age Friendly Cities /Communities (P)
- 1.5 Individual Wellness Plan (A)
- 1.6 ระบบฐานข้อมูลสุขภาพ (H4U & Digital blue book) (I)

มาตรการ

- 2.1 มาตรฐานหลักสูตร LTC/IMC (R)
- 2.2 ระบบฐานข้อมูลสุขภาพ โปรแกรม 3C (I)
- 2.3 พัฒนาศักยภาพบุคลากร (CM/CG/CC) (B)
- 2.4 ขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุผ่านภาคีเครือข่าย (P)



มาตรการ

- 3.1 ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ (P)
- 3.2 ระบบฐานข้อมูล (I)
- 3.3 มาตรฐานวัดส่งเสริมสุขภาพผู้วัดรอบรู้ (R) (วัดส่งเสริมฯ+วัด HL+พระคิลาฯ)

Output ปี 2564

กลุ่มผู้สูงอายุ Active Aging

- พล. มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
- ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ

กลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

- ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง มี ADL เพิ่มขึ้น
- ร้อยละ พล.ติดบ้านติดเตียงไม่เพิ่มขึ้น
- พล.ที่มีภาวะพึ่งพิงเปลี่ยนกลุ่มดีขึ้น จาก ติดเตียงเป็นติดบ้าน/ติดบ้านเป็นติดสังคม

กลุ่มพระสงฆ์

- จำนวนวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์