

กรอบการขับเคลื่อนแผนแม่บทการส่งเสริมสุขภาพและ  
อนามัยสิ่งแวดล้อม ปี พ.ศ. 2564 – 2565 (Master Plan)  
และแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564



Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ

นำเสนอ โดย

นายแพทย์กิตติ ลากสมบัติศิริ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ

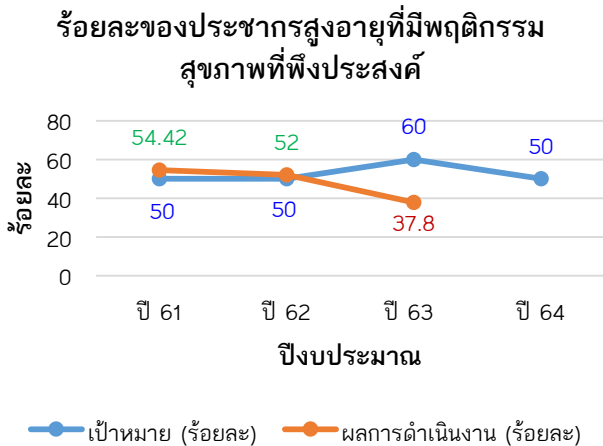
เลขานุการ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ

# การทบทวนสถานการณ์ และผลดำเนินงานตามตัวชี้วัด

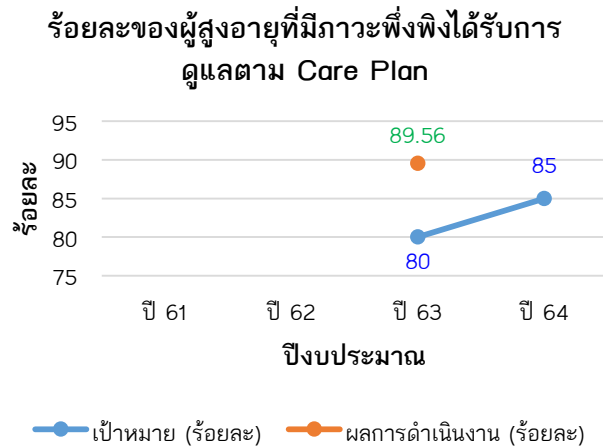
ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพ จำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน 7,689,605 คน (ร้อยละ 87.30)

- ติดสังคม ร้อยละ 96.91
- ติดบ้าน ร้อยละ 2.50
- ติดเตียง ร้อยละ 0.59

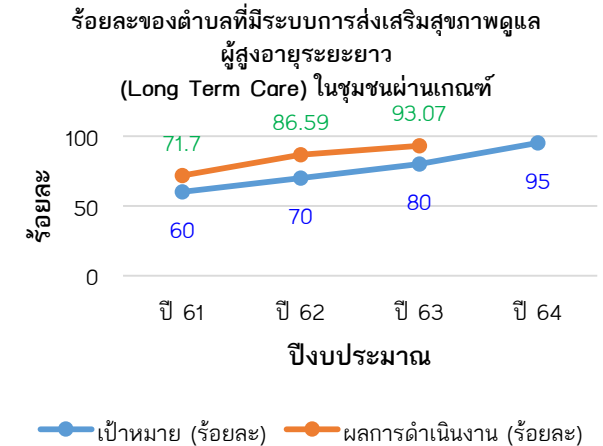
(รายงานข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 30 ก.ย. 2563 จำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ในระบบ 8,808,906 คน)



ข้อมูลจาก Application H4U ณ วันที่ 20 ก.ย. 63



ข้อมูลจากระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) สอส. ณ วันที่ 30 ก.ย. 63



ข้อมูลจากระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) สอส. ณ วันที่ 30 ก.ย. 63

## ปัจจัยความสำเร็จ

- เป็นนโยบายสำคัญในการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุทุกระดับ และได้รับการสนับสนุนงบประมาณอย่างต่อเนื่อง
- มีกลไกการขับเคลื่อนด้านยุทธศาสตร์ที่ชัดเจน และทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมืออย่างดี
- มีการดำเนินงานแบบบูรณาการในทุกระดับ
- มีการพัฒนาระบบการรายงานข้อมูลผ่านดิจิทัล Platform
  - Long Term Care (3C)
  - H4U

## ประเด็นท้าทาย

1. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องด้านความแตกต่างของกลุ่มผู้สูงอายุ
  - บริบท/พื้นที่
  - การใช้/เข้าถึงเทคโนโลยีในการเฝ้าระวังสุขภาพตนเอง
  - กิจกรรม/รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ
2. ประชากรสูงอายุส่วนใหญ่ จัดอยู่ในกลุ่มติดสังคม (Active Aging)
3. การพัฒนาระบบในการจัดเก็บข้อมูลด้านผู้สูงอายุ บน Platform เดียวกัน



## การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 (ไตรมาส 4)

กลุ่มเป้าหมาย ประเด็น	ผู้สูงอายุกลุ่ม Active Ageing	ผู้สูงอายุกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง (ติดบ้าน ติดเตียง)	พระสงฆ์
<b>ผลลัพธ์/ผลการดำเนินงานตาม House Model</b>	1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น <b>จำแนกตามความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวัน (8,000,000 คน) ผล : จำนวน 7,689,605 คน (ร้อยละ 87.30) ติดสังคม จำนวน 7,452,274 คน (ร้อยละ 96.91) ติดบ้าน จำนวน 192,290 คน (ร้อยละ 2.50) และติดเตียง จำนวน 45,287 คน (ร้อยละ 0.59) (รายงานข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 30 ก.ย. 2563 จำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ในระบบ 8,808,906 คน)</b>		9. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ผล : จำนวนวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ทั้งหมด 9,409 วัด เป็นวัดที่เข้าร่วมกิจกรรม 1 วัด 1 รพ./รพ.สต. จำนวน 5,364 วัด (ร้อยละ 53.81) จากเป้าหมาย 9,967 วัด (รายงานข้อมูลสำนักอนามัยผู้สูงอายุและกองตรวจราชการ สป. ณ วันที่ 30 มิ.ย. 63)  10. มีขับเคลื่อนการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ (เขตสุขภาพละ 1 แห่ง) ผล : มีการดำเนินงานทั้งหมด 30 วัด (ศอ.1 จำนวน 1 วัด, ศอ.2 จำนวน 3 วัด, ศอ.3 จำนวน 1 วัด, ศอ.6 จำนวน 2 วัด, ศอ.7 จำนวน 16 วัด, ศอ.8 จำนวน 2 แห่ง, ศอ.9 จำนวน 1 วัด, ศอ.10 จำนวน 1 วัด, ศอ.11 จำนวน 2 วัด, ศอ.12 จำนวน 1 วัด) (รายงานข้อมูลสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ณ วันที่ 30 ก.ย. 63)
	2. ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ 80) ผล : ร้อยละ 93.07 (ตำบลทั้งหมด 7,255 ตำบล มีตำบลที่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 6,752 ตำบล ) แหล่งที่มาของข้อมูล : ระบบรายงานโปรแกรม Long Term Care (3C) ณ วันที่ 30 ก.ย. 63		
	3. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan (ร้อยละ80) ผล : ร้อยละ 89.56 (ผสอ.สิทธิ UC จำนวน 255,327 คน จัดทำ CP จำนวน 228,664 ฉบับ) แหล่งที่มาของข้อมูล : ระบบรายงานโปรแกรม Long Term Care (3C) ณ วันที่ 30 ก.ย. 63		
	4. การประเมิน ADL มีภาวะพึ่งพิงในโครงการที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan ตั้งแต่ 9 เดือนขึ้นไป ผล : ADL ดีขึ้น ร้อยละ 22.03, ADL เท่าเดิม ร้อยละ 53.11, ADL ลดลง ร้อยละ 24.86 แหล่งที่มาข้อมูล : ระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(สปสช.) ณ วันที่ 30 ก.ย. 63		
	5. การพัฒนาชุมชนต้นแบบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ แบบบูรณาการโดยท้องถิ่น ชุมชนมีส่วนร่วม (เขตสุขภาพละ 2 แห่ง) ผล : มีการดำเนินงานทั้งหมด 10 เมือง/ชุมชน (ศอ.1 จำนวน 2 แห่ง, ศอ.2 จำนวน 2 แห่ง, ศอ.3, ศอ.4, ศอ.7 จำนวน 2 แห่ง, ศอ.11 จำนวน 11 แห่ง, ศอ.12) (รายงานข้อมูลสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ณ วันที่ 30 ก.ย. 63)		
	6. ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ร้อยละ 60) ผล : จำนวนการสำรวจ 388,504 คน มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จำนวน 146,585 คน (ร้อยละ 37.80) พฤติกรรมที่พึงประสงค์ 5 ด้าน 1) PA เพียงพอ ร้อยละ 45.6 2) ดื่มน้ำ ร้อยละ 64.4 3) รับประทานผัก ร้อยละ 60.8 4) ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 93.8 5) ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 97.8 ที่มา : ข้อมูลจากการตอบแบบสำรวจฯ ผ่าน Application H4U ณ วันที่ 20 ก.ย. 63		
	7. ผู้สูงอายุเข้าถึงนวัตกรรมบริการด้านช่องปากแบบผสมผสาน ใน 3 ประเด็นสำคัญ (ไม่น้อยกว่า 400,000 คน) ผล: จำนวน 305,351 คน (ข้อมูลจาก HDC และ เว็บไซต์ฟันเทียมพระราชทาน วันที่ 30 ก.ย. 2563)		
	8. มีนวัตกรรม/กิจกรรมการดูแลช่องปากโดยเครือข่ายประชาชน ชมรม เพื่อการดูแลช่องปากด้วยตนเอง (ไม่น้อยกว่า 7,000 ตำบล) จำนวน 7,020 แห่ง (ข้อมูลจาก HDC และ เว็บไซต์ฟันเทียมพระราชทาน วันที่ 30 ก.ย. 2563)		



ประเด็น/แผนย่อย : แผนแม่บทที่ 11 การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต/การส่งเสริมศักยภาพวัยผู้สูงอายุ  
แผนแม่บทที่ 15 พลังทางสังคม/การเสริมสร้างทุนทางสังคม

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

เป้าหมาย : ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตัวเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี  
(1) ร้อยละ 70 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (2) ร้อยละ 95 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์  
(3) ร้อยละ 90 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan

กลุ่มเป้าหมาย

(1) ผู้สูงอายุ (ผู้มีอายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป : ติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง) (2) บุคลากรสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่าย (3) พระสงฆ์และสามเณรทั่วประเทศ

Value Chain/  
การขับเคลื่อน

**ต้นน้ำ** พัฒนานโยบาย มาตรฐาน และวิชาการ เพื่อรองรับสังคมสูงอายุ

- กำหนดแผนยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและอนามัยสิ่งแวดล้อม (R)
- สนับสนุนงบประมาณในการขับเคลื่อนการดำเนินกิจกรรมของผู้สูงอายุทุกกลุ่ม (I)
- บูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง (P)
- พัฒนาองค์ความรู้ทางวิชาการ และความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) (I)
- พัฒนามาตรฐานหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ (R)
- พัฒนาระบบ Preventive Long Term Care : PLC และระบบ Long Term Care : LTC (I)
- ส่งเสริม สนับสนุนระบบการจัดการฐานข้อมูล/นวัตกรรม/ เทคโนโลยี / Platform (I)

**กลางน้ำ** ขับเคลื่อนแผนการดำเนินงานสู่การปฏิบัติ แบบบูรณาการในพื้นที่

- พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (B)
- สนับสนุนการประเมินคัดกรอง/การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ และวางแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุทุกกลุ่ม ภายใต้การดำเนินงานของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน (Long Term Care) (I)
- สนับสนุนองค์ความรู้ทางวิชาการ และนวัตกรรมในการส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตามบริบทของพื้นที่ (I)
- สนับสนุน ส่งเสริมการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการ (I)
- ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการตามบริบทของพื้นที่ ผ่านกลไกครอบครัว ชุมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุ และชุมชน (P)
- เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ สร้างกระแสความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวม (A)

**ปลายน้ำ** ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและ พัฒนาทักษะการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

- ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ/สมาชิกในครอบครัว/ผู้ดูแลผู้สูงอายุ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ(Health Literacy) (I)
- ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ และสมาชิกในครอบครัวในการส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (B)
- ส่งเสริมผู้สูงอายุให้เข้าถึงสื่อ มีทักษะในการใช้นวัตกรรมชุมชนในการดูแลสุขภาพตนเอง และการคัดกรอง เฝ้าระวังสุขภาพผ่านระบบออนไลน์ (Ad)
- ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม จัดทำแผนการดูแลสุขภาพตนเอง (Individual Wellness Plan) (I)
- ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตามแผนการดูแลผู้สูงอายุ (Care Plan) (I)

โครงการสำคัญ  
พ.ศ. 2564

- โครงการพัฒนาระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนแบบบูรณาการ
- โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ ปี 2564
- โครงการพัฒนาระบบการดูแลและส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ปี 2564

โครงการสำคัญ  
พ.ศ. 2565

- โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care)
- โครงการขับเคลื่อนระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวแบบบูรณาการ
- โครงการพัฒนาระบบการดูแลและส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ปี 2565
- โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ ปี 2565

ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	(1) <b>ร้อยละ 50</b> ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (2) <b>ร้อยละ 95</b> ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (3) <b>ร้อยละ 85</b> ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan (4) <b>ร้อยละ 70</b> ของผู้สูงอายุมีพื้นที่ใช้งานอย่างน้อย 20 ชี หรือ 4 คู่สบพื้นหลัง		
กลุ่มเป้าหมาย	(1) ผู้สูงอายุ (ผู้ที่มีอายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป) (2) บุคลากรสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่าย (3) พระสงฆ์และสามเณรทั่วประเทศ		
กลยุทธ์	1. ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุที่มีสุขภาพะที่ดี	2. ส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน (Intermediate Care in Community & Long Term Care)	3. ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ
มาตรการ	<p>1.1 สนับสนุนการประเมินคัดกรอง/การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ผ่าน Digital Platform (H4U &amp; Blue book) (I)</p> <p>1.2 พัฒนาช่องทางสื่อสาร/สนับสนุนการใช้องค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อสร้าง <b>ความรอบรู้ด้านสุขภาพ</b> และการดูแลสุขภาพตนเอง ของประชาชน ครอบครัว ชุมชน (A)</p> <p>1.3 สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้จัดทำแผนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) และการเข้าถึงบริการโดยเฉพาะบริการส่งเสริมป้องกันตามความจำเป็น (I)</p> <p>1.4 สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุให้ผ่านเกณฑ์ <b>คุณภาพด้านสุขภาพ</b> (R)</p> <p>1.5 สนับสนุนการดำเนินงาน <b>Age-Friendly Communities/Cites</b> ร่วมกับ <b>ท้องถิ่น</b> (P)</p> <p>1.6 สนับสนุนการ <b>เข้าถึงบริการทันตสุขภาพแบบผสมผสาน</b> ทั้งส่งเสริม ป้องกัน รักษา พื้นฟูตามความจำเป็น (I)</p>	<p>2.1 ขับเคลื่อน <b>มาตรฐานหลักสูตร</b> การส่งเสริมสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ภายใต้แนวทางการดำเนินงาน Intermediate Care และ Long Term Care ในชุมชน (R)</p> <p>2.2 พัฒนาระบบฐานข้อมูลโปรแกรม <b>3C</b> และหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับ <b>ผู้สูงอายุผ่าน Digital Platform</b> (I)</p> <p>2.3 พัฒนาศักยภาพบุคลากร (CM/CG/CC) (B)</p> <p>2.4 ขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุผ่านภาคีเครือข่ายในชุมชน (P)</p>	<p>3.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ <b>ภายใต้ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ</b>สู่พื้นที่ (P)</p> <p>3.2 พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์ (I)</p> <p>3.3 พัฒนามาตรฐานวัดส่งเสริมสุขภาพผู้วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ (R)</p>
โครงการสำคัญ	(1) โครงการพัฒนาระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนแบบบูรณาการ (2) โครงการพัฒนาระบบการดูแลและส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ปี 2564 (3) โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ ปี 2564		

ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
<p>1. มีการประชุมชี้แจงการดำเนินงาน/แนวทางการดำเนินงาน</p> <p>2. พื้นที่มีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน</p> <p>3. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น</p> <p>4. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ภาคีเครือข่าย</p> <p>5. พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ/พระสงฆ์</p> <p>6. พัฒนาคู่มือ/แนวทาง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Care plan ผ่าน AI</li> <li>- มาตรฐานการให้บริการสถานดูแลผู้สูงอายุที่บ้านในชุมชน</li> <li>- การรับรองหลักสูตร</li> <li>- ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ</li> <li>- Individual Wellness Plan</li> </ul> <p>7. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพและการอบรมพระคิลานุ比丘ชา</p>	<p>1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองADL อย่างน้อย <b>7,000,000 คน</b></p> <p>2. <b>ร้อยละ 90</b> ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์</p> <p>3. <b>ร้อยละ 80</b> ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan</p> <p>4. <b>ร้อยละ 40</b> ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์</p> <p>5. ผู้สูงอายุมีแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) <b>จำนวน 5,000 คน</b></p> <p>6. มีการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ <b>เมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ</b></p> <p>7. มีการดำเนินงาน <b>พื้นที่ต้นแบบ</b> การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสาน Long Term Care <b>และ Intermediate Care</b> ระดับชุมชน</p> <p>8. ผู้สูงอายุเข้าถึงกิจกรรม/บริการแบบผสมผสานในประเด็นปัญหา <b>สำคัญ จำนวน 250,000 คน</b></p> <p>9. ผู้สูงอายุเข้าถึงกิจกรรม/นวัตกรรม/สื่อความรู้ เพื่อการดูแลช่องปาก ด้วยตนเองผ่านชมรม /เครือข่ายภาคประชาชน หรือผ่านเทคโนโลยีแบบ platform <b>จำนวน 1,000,000 คน</b></p> <p>10. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ <b>ร้อยละ 50</b></p> <p>11. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผู้วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ</p>	<p>1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรอง ADL <b>อย่างน้อย 7,500,000 คน</b></p> <p>2. <b>ร้อยละ 93</b> ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์</p> <p>3. <b>ร้อยละ 83</b> ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan</p> <p>4. <b>ร้อยละ 45</b> ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์</p> <p>5. ผู้สูงอายุมีแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) <b>จำนวน 8,000 คน</b></p> <p>6. มีการดำเนินงานพัฒนา <b>พื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ</b></p> <p>7. มีการดำเนินงาน <b>พื้นที่ต้นแบบ</b> การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสาน Long Term Care <b>และ Intermediate Care</b> ระดับชุมชน</p> <p>8. ผู้สูงอายุเข้าถึงกิจกรรม/บริการแบบผสมผสานในประเด็นปัญหา <b>สำคัญ จำนวน 375,000 คน</b></p> <p>9. ผู้สูงอายุเข้าถึงกิจกรรม/นวัตกรรม/สื่อความรู้ เพื่อการดูแลช่องปากด้วยตนเอง ผ่านชมรม /เครือข่ายภาคประชาชน หรือผ่านเทคโนโลยีแบบ platform <b>จำนวน 1,500,000 คน</b></p> <p>10. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ <b>ร้อยละ 55</b></p> <p>11. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผู้วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ</p>	<p>1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรอง ADL <b>อย่างน้อย 8,000,000 คน</b></p> <p>2. <b>ร้อยละ 95</b> ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์</p> <p>3. <b>ร้อยละ 85</b> ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan</p> <p>4. <b>ร้อยละ 50</b> ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์</p> <p>5. ผู้สูงอายุมีแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) <b>จำนวน 15,000 คน</b></p> <p>6. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมี <b>ADL เพิ่มขึ้น (ร้อยละ 25 : Baseline ปี 63 เท่ากับ 22.034)</b></p> <p>7. มีการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ <b>อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 2 เมือง/ชุมชน</b></p> <p>8. มีการดำเนินงาน <b>พื้นที่ต้นแบบ</b> การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสาน Long Term Care <b>และ Intermediate Care</b> ระดับชุมชน <b>อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 2 แห่ง</b></p> <p>9. ผู้สูงอายุเข้าถึงกิจกรรม/บริการแบบผสมผสานในประเด็นปัญหาสำคัญ <b>จำนวน 500,000 คน</b></p> <p>10. ผู้สูงอายุเข้าถึงกิจกรรม/นวัตกรรม/สื่อความรู้ เพื่อการดูแลช่องปากด้วยตนเอง ผ่านชมรม/เครือข่ายภาคประชาชน หรือผ่านเทคโนโลยีแบบ platform <b>จำนวน 2,000,000 คน</b></p> <p>11. <b>ร้อยละ 70</b> ของผู้สูงอายุมีพื้นที่ใช้งานอย่างน้อย 20 ชี หรือ 4 คู่สบพื้นหลัง</p> <p>12. วัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ <b>ร้อยละ 60</b></p> <p>13. วัดส่งเสริมสุขภาพผู้วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ <b>จังหวัดละ 1 แห่ง</b></p>



# กรอบการยกระดับบริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ พ.ศ.2564

## กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข





งบประมาณโครงการ  
33,221,650 บาท

กิจกรรมสำคัญ	
1. ส่งเสริม สนับสนุนการประเมินคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ (ADL) (6,398,382 บาท)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สนับสนุนการประเมินคัดกรอง ADL ผ่าน Blue Book และสถานการณ์สุขภาพผู้สูงอายุ</li> </ul>
2. พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long-Term Care) (6,022,120บาท)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การใช้ระบบข้อมูลเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ</li> <li>- Individual Wellness Plan</li> </ul>
3. พัฒนาระบบ Long Term Care (10,081,944 บาท)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- โปรแกรม 3C/ชุดโมเดลผู้สูงอายุ/Care Plan ผ่านระบบ AI/นวัตกรรมในพื้นที่</li> <li>- มาตรฐานแนวทางการให้บริการผู้สูงอายุที่บ้านในชุมชน และรับรองหลักสูตรด้านผู้สูงอายุ</li> <li>- อบรมฟื้นฟู CM</li> </ul>
4. สร้างพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (3,100,860 บาท)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Age-Friendly Communities/Cities</li> <li>- มหกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ</li> <li>- พื้นที่ต้นแบบ LTC&amp;IMC</li> </ul>
5. ขับเคลื่อนการดำเนินงาน Health Literacy ผู้สูงอายุ (2,668,711 บาท)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- องค์ความรู้/ชุดความรู้ HL/คลิป/วิดีโอ/Info graphic/สื่อต่างๆ ฯลฯ</li> </ul>
6. การขับเคลื่อนการบูรณาการความร่วมมือเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (4,949,633 บาท)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดแจง/ถอดบทเรียน/เยี่ยมเสริมพลัง - ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ(ด้านสุขภาพ)</li> </ul>

เป้าหมาย/ผลลัพธ์	
<ul style="list-style-type: none"> <li>ผู้สูงอายุได้รับการประเมินคัดกรอง ADL จำนวน 8,000,000 คน</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>ผู้สูงอายุที่เข้าถึงระบบการดูแลและส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 300,000 คน</li> <li>ประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 50</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>ตำบล Long Term Care ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 95</li> <li>ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ร้อยละ 85</li> <li>ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง มี ADL เพิ่มขึ้น</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 2 เมือง/ชุมชน</li> <li>พื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานแบบผสมผสาน LTC&amp;IMC ระดับชุมชน เขตสุขภาพละ 2 แห่ง</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง มี ADL เพิ่มขึ้น</li> <li>ประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 50</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ (ด้านสุขภาพ)</li> </ul>	



## กิจกรรมสำคัญ

1.พัฒนารูปแบบ/นวัตกรรม สนับสนุนการเข้าถึง สื่อความรู้/กิจกรรมในการดูแลด้วยตนเอง (5,883,700 บาท)

- พัฒนารูปแบบ/แนวทางการการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเองโดยภาคประชาชน อสม./นวัตกรรมในพื้นที่
- พัฒนาช่องทางการเข้าถึงข้อมูลเพื่อการดูแลตนเองผ่านเทคโนโลยี platform และการประเมินผล
- การเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง

2.ส่งเสริม สนับสนุนการเข้าถึงบริการและการใช้นวัตกรรม (4,887,160 บาท)

- พัฒนารูปแบบ/แนวทางจัดบริการ ส่งเสริมป้องกันโดยบุคลากร
- สนับสนุนการประเมินคัดกรอง การใช้เทคโนโลยี นวัตกรรมในพื้นที่ และการประเมินผล
- พัฒนาศักยภาพบุคลากร
- ถอดบทเรียน/กำกับ/ติดตาม

3.พัฒนาระบบคุณภาพและการเข้าถึงต่อเนื่อง (2,139,440 บาท)

- ประชุมวิชาการ แลกเปลี่ยนเทคโนโลยี นวัตกรรมบริการ การดูแลช่องปากในผู้สูงอายุ ระดับประเทศ
- ประชุมคณะกรรมการ/อนุกรรมการ
- พัฒนาระบบข้อมูล

## เป้าหมาย/ผลลัพธ์

- ผู้สูงอายุ และก่อนวัยสูงอายุ ได้รับการคัดกรองความเสี่ยง บริการส่งเสริมป้องกัน การฟื้นฟูสภาพช่องปากเพื่อการใช้งานในประเด็นสำคัญ ได้แก่ การสูญเสียฟัน ฟันผุ/รากฟันผุ มะเร็งช่องปาก ภาวะน้ำลายแห้ง จำนวน **500,000 คน**
- ผู้สูงอายุและก่อนวัยสูงอายุ เข้าถึงกิจกรรม/นวัตกรรม/สื่อความรู้ เพื่อการดูแลช่องปากด้วยตนเอง ผ่านชมรม / เครือข่ายภาคประชาชน หรือผ่านเทคโนโลยีแบบ platform จำนวน **2,000,000 คน**

หมายเหตุ : กลุ่มก่อนวัยสูงอายุ  
Cluster วัยทำงานดำเนินการ



โครงการ  
พระสงฆ์กับการ  
พัฒนาสุขภาพ  
ปี 2564

งบประมาณโครงการ  
6,465,550 บาท

กิจกรรมสำคัญ

- 1.ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก (5,585,100 บาท)
  - พัฒนาคู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก /แม่ชีนุปัฏฐาก
  - อบรมพระคิลานุปัฏฐาก
  - เยี่ยมเสริมพลัง/เวทีแลกเปลี่ยน
  - ขับเคลื่อนธรรมนูญพระสงฆ์
- 2.พัฒนาระบบข้อมูลพระสงฆ์/สามเณร (558,400 บาท)
  - พัฒนาระบบข้อมูล/การจัดเก็บข้อมูล
  - นวัตกรรม
- 3.ขับเคลื่อนการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ (322,050 บาท)
  - ประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ
  - สื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของพระสงฆ์และการพัฒนาสุขภาพ

เป้าหมาย/ผลลัพธ์

- พระสงฆ์สูงอายุมิมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จำนวน 7,200 รูป (ร้อยละ 15)
- พระคิลานุปัฏฐาก 1 รูป/1 ตำบล
- วัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 60
- ระบบฐานข้อมูลพระคิลานุปัฏฐากและวัดส่งเสริมสุขภาพ
- นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์
- วัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างน้อยจังหวัดละ 1 วัด

# เครื่องมือในการขับเคลื่อนงาน ปี 2564

## กลุ่มผู้สูงอายุ Active Aging

- Digital Blue Book
- คู่มือ Individual Wellness Plan สำหรับเจ้าหน้าที่และประชาชน
- ระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
- Application ส่งวัย สมองดี
- เกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ
- เกณฑ์การประเมิน Age-Friendly Communities/Cities

## กลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

- Digital Blue Book
- ระบบฐานข้อมูลโปรแกรม (3C)/Care Plan Online
- คู่มือการดำเนินงาน/มาตรฐานหลักสูตร
- การพัฒนา CM/CG/CC

## กลุ่มพระสงฆ์

- ระบบฐานข้อมูล
- คู่มือ/หลักสูตรการอบรม (พระคิลานุปัฏฐาก/แม่ชี)
- สมุดบันทึกสุขภาพพระสงฆ์
- เกณฑ์การประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้สุขภาพ

The background features a dark blue gradient. At the top, there is a silhouette of an industrial skyline with various buildings and chimneys. Below this, the lower two-thirds of the image are filled with numerous semi-transparent gear icons of different sizes, scattered across the space. The text "Thank you" is centered in the middle of the image.

Thank you