

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



Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ

นำเสนอ โดย

นายแพทย์กิตติ ลากสมบัติศิริ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ

เลขานุการ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ

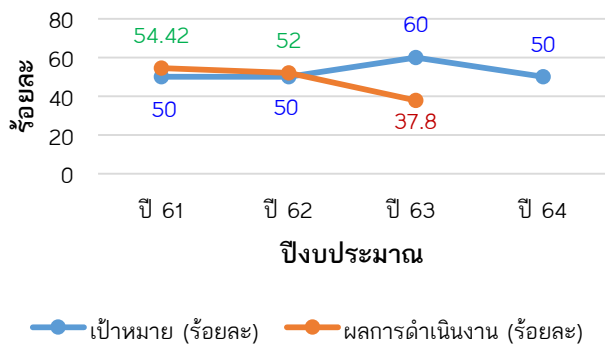
การทบทวนสถานการณ์ และผลดำเนินงานตามตัวชี้วัด

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

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

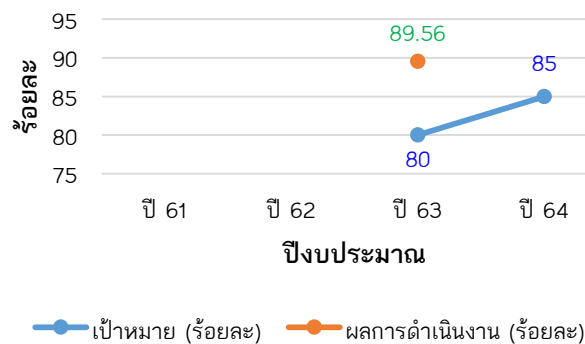
(รายงานข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 30 ก.ย. 2563 จำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ในระบบ 8,808,906 คน)

ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์



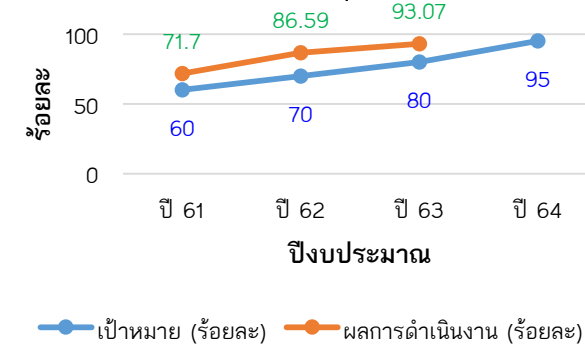
ข้อมูลจาก Application H4U ณ วันที่ 20 ก.ย. 63

ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan



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

ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์



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
ผลลัพธ์/ผลการดำเนินงานตาม House Model	1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น 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)		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) รับประทานอาหาร 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 สร้างกระแสความรู้ด้านสุขภาพ (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) ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (2) ร้อยละ 95 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (3) ร้อยละ 85 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan (4) ร้อยละ 70 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	1.1 สนับสนุนการประเมินคัดกรอง/การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ผ่าน Digital Platform (H4U & Blue book) (I) 1.2 พัฒนาช่องทางสื่อสาร/สนับสนุนการใช้องค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อสร้าง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการดูแลสุขภาพตนเอง ของประชาชน ครอบครัว ชุมชน (A) 1.3 สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้จัดทำแผนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) และการเข้าถึงบริการโดยเฉพาะบริการส่งเสริมป้องกันตามความจำเป็น (I) 1.4 สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุให้ผ่านเกณฑ์ คุณภาพด้านสุขภาพ (R) 1.5 สนับสนุนการดำเนินงาน Age-Friendly Communities/Cites ร่วมกับ ท้องถิ่น (P) 1.6 สนับสนุนการ เข้าถึงบริการทันตสุขภาพแบบผสมผสาน ทั้งส่งเสริม ป้องกัน รักษา พื้นฟูตามความจำเป็น (I)	2.1 ขับเคลื่อน มาตรฐานหลักสูตร การส่งเสริมสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ภายใต้แนวทางการดำเนินงาน Intermediate Care และ Long Term Care ในชุมชน (R) 2.2 พัฒนาระบบ ฐานข้อมูลโปรแกรม 3C และ หลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุผ่าน Digital Platform (I) 2.3 พัฒนา ศักยภาพบุคลากร (CM/CG/CC) (B) 2.4 ขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุผ่าน ภาคีเครือข่าย ในชุมชน (P)	3.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ ภายใต้ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ สู่พื้นที่ (P) 3.2 พัฒนาระบบ ฐานข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์ (I) 3.3 พัฒน ามาตรฐานวัดส่งเสริมสุขภาพผู้วัด รอบรู้ด้านสุขภาพ (R)
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)
1. มีการประชุมชี้แจงการดำเนินงาน/แนวทางการดำเนินงาน 2. พื้นที่มีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน 3. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น 4. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ภาคีเครือข่าย 5. พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ/พระสงฆ์ 6. พัฒนาคู่มือ/แนวทาง - Care plan ผ่าน AI - มาตรฐานการให้บริการสถานดูแลผู้สูงอายุที่บ้านในชุมชน - การรับรองหลักสูตร - ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ - Individual Wellness Plan 7. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพและการอบรมพระคิลานุ比丘ชา	1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองADL อย่างน้อย 7,000,000 คน 2. ร้อยละ 90 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ 3. ร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan 4. ร้อยละ 40 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 5. ผู้สูงอายุมีแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) จำนวน 5,000 คน 6. มีการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ เมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ 7. มีการดำเนินงาน พื้นที่ต้นแบบ การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสาน Long Term Care และ Intermediate Care ระดับชุมชน 8. ผู้สูงอายุเข้าถึงกิจกรรม/บริการแบบผสมผสานในประเด็นปัญหา สำคัญ จำนวน 250,000 คน 9. ผู้สูงอายุเข้าถึงกิจกรรม/นวัตกรรม/สื่อความรู้ เพื่อการดูแลช่องปาก ด้วยตนเองผ่านชมรม /เครือข่ายภาคประชาชน หรือผ่านเทคโนโลยีแบบ platform จำนวน 1,000,000 คน 10. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 50 11. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผู้วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ	1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรอง ADL อย่างน้อย 7,500,000 คน 2. ร้อยละ 93 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ 3. ร้อยละ 83 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan 4. ร้อยละ 45 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 5. ผู้สูงอายุมีแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) จำนวน 8,000 คน 6. มีการดำเนินงานพัฒนา พื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ 7. มีการดำเนินงาน พื้นที่ต้นแบบ การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสาน Long Term Care และ Intermediate Care ระดับชุมชน 8. ผู้สูงอายุเข้าถึงกิจกรรม/บริการแบบผสมผสานในประเด็นปัญหา สำคัญ จำนวน 375,000 คน 9. ผู้สูงอายุเข้าถึงกิจกรรม/นวัตกรรม/สื่อความรู้ เพื่อการดูแลช่องปากด้วยตนเอง ผ่านชมรม /เครือข่ายภาคประชาชน หรือผ่านเทคโนโลยีแบบ platform จำนวน 1,500,000 คน 10. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 55 11. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผู้วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ	1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรอง ADL อย่างน้อย 8,000,000 คน 2. ร้อยละ 95 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ 3. ร้อยละ 85 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan 4. ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 5. ผู้สูงอายุมีแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) จำนวน 15,000 คน 6. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมี ADL เพิ่มขึ้น (ร้อยละ 25 : Baseline ปี 63 เท่ากับ 22.034) 7. มีการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 2 เมือง/ชุมชน 8. มีการดำเนินงาน พื้นที่ต้นแบบ การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสาน Long Term Care และ Intermediate Care ระดับชุมชน อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 2 แห่ง 9. ผู้สูงอายุเข้าถึงกิจกรรม/บริการแบบผสมผสานในประเด็นปัญหาสำคัญ จำนวน 500,000 คน 10. ผู้สูงอายุเข้าถึงกิจกรรม/นวัตกรรม/สื่อความรู้ เพื่อการดูแลช่องปากด้วยตนเอง ผ่านชมรม/เครือข่ายภาคประชาชน หรือผ่านเทคโนโลยีแบบ platform จำนวน 2,000,000 คน 11. ร้อยละ 70 ของผู้สูงอายุมีพื้นที่ใช้งานอย่างน้อย 20 ชี หรือ 4 คู่สบพื้นหลัง 12. วัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 60 13. วัดส่งเสริมสุขภาพผู้วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ จังหวัดละ 1 แห่ง



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

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



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

- พระสงฆ์สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 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

การจัดสรรงบประมาณ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

แผนงาน	โครงการ	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	รวมแผน (บาท)	จัดสรรให้กรม (30%)	จัดสรรให้ Cluster (บาท)
แผนบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย	1. โครงการพัฒนาระบบสุขภาพด้านสาธารณสุขแบบบูรณาการด้านการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน	47,459,500	75,139,300	22,541,800	52,597,500
	2. โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ	9,236,500			
	3. โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ	18,443,300			
รวม Cluster ผู้สูงอายุ		75,139,300	75,139,300	22,541,800	52,597,500

ลำดับ	โครงการ	งบประมาณ (บาท)		
		รวม	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
1	โครงการพัฒนาระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนแบบบูรณาการ	33,221,650	9,966,400 (30%)	23,255,250 (70%)
2	โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ ปี 2564	6,465,550	2,586,000 (40%)	3,879,550 (60%)
3	โครงการพัฒนาระบบการดูแลและส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ปี 2564	12,910,300	5,164,300 (40%)	7,746,000 (60%)
สรุปงบประมาณรวม		52,597,500	17,716,700 (33.68%)	34,880,800 (66.32%)

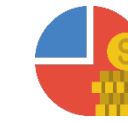
แนวทางการจัดสรรงบประมาณรายจ่าย ประจำปี พ.ศ.2564



จัดสรรตามตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์ฯ ค่าเป้าหมายขาดแดง และตามแผนปฏิบัติการ Cluster โดยพิจารณาตามเป้าหมาย (ถ่ายถอดค่าเป้าหมายแต่ละหน่วยงาน)



ผลสำเร็จของการดำเนินงานและประสิทธิภาพการเบิกจ่าย



สัดส่วนการจัดสรรภาพรวม ส่วนกลางร้อยละ 40 และ ส่วนภูมิภาคร้อยละ 60

• แผนบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

โครงการ	กรอบการจัดสรรงบประมาณ	ค่าเป้าหมายภาพรวม
1. โครงการพัฒนาระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนแบบบูรณาการ	1.1 การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ 5 ของผู้สูงอายุในพื้นที่
	1.2 ดำเนินการจัดทำ Wellness plan ในชมรมผู้สูงอายุ	จังหวัดละ 1 ชมรม
	1.3 ขับเคลื่อนการพัฒนาชุมชนต้นแบบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ	อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 2 เมือง/ชุมชน
	1.4 ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ	กระจายตามค่าเป้าหมายพื้นที่
	1.5 ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	ร้อยละ 95
	1.6 ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	ร้อยละ 85
	1.7 ดำเนินงาน Intermediate Care In Community/ Long Term Care	อย่างน้อย เขตสุขภาพละ 2 จังหวัด
	1.8 อบรมฟื้นฟูศักยภาพ CM	CM ที่ผ่านการอบรม ปี 2560
2. โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ	2.1 ผู้สูงอายุเข้าถึงนวัตกรรม/บริการแบบผสมผสาน	500,000 คน
	2.2 เข้าถึงกิจกรรม/สื่อความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเองผ่านเครือข่ายประชาชน ชมรม Platform	2,000,000 คน
3. โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ	3.1 พระสงฆ์สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	7,200 รูป (ร้อยละ 15)
	3.2 อบรมพระคิลานุปัฏฐาก	กระจายตามค่าเป้าหมายพื้นที่
	3.3 วัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์	ร้อยละ 60
	3.4 วัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ	จังหวัดละ 1 วัด

สำหรับหน่วยงานส่วนภูมิภาค



ทุกหน่วยงานที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณ ให้ปรับแผนปฏิบัติการตามกรอบการจัดสรรงบประมาณที่ได้รับ

หน่วยงานสามารถบูรณาการกิจกรรม/โครงการ ตามงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ภายใต้แผนบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย (เช่น การดำเนินงานโครงการพระสงฆ์ สามารถบูรณาการกิจกรรม ภายในโครงการพัฒนาระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพฯ)



การกำหนดค่าเป้าหมายในกิจกรรม/โครงการ (ตามเอกสารแนบ (1) House Model (2) การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย)

หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ : กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์
สำนักอนามัยผู้สูงอายุ 02 590 4498/99 หรือ
Line กลุ่ม : แผนงาน Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ กรมอนามัย

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 gears of various sizes, scattered across the field.

Thank you