

ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2564

ไตรมาส 1 (ตุลาคม 2563 – ธันวาคม 2563)

Cluster ผู้สูงอายุ

โดย

นายแพทย์กิตติ ลากสมบัติศิริ

เลขาธิการกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบบริหารและ
วิธีการทำงาน กลุ่มที่ 4



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 คูสบพื้นหลัง		
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. ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพะ
มาตรการ	1.1 สนับสนุน การประเมินคัดกรอง/การเฝ้าระวัง พฤติกรรมสุขภาพ 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 สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและกิจกรรมใน ชมรมผู้สูงอายุ ให้ผ่านเกณฑ์ 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 และหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุผ่าน Digital Platform (I) 2.3 พัฒนาศักยภาพบุคลากร (CM/CG/CC) (B) 2.4 ขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุผ่านภาคีเครือข่ายในชุม (P)	3.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพะ ภายใต้ ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ สู่พื้นที่ (P) 3.2 พัฒนาระบบ ฐานข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์ (I) 3.3 พัฒน ามาตรฐานวัดส่งเสริมสุขภาพผู้วัด รอบรู้ด้านสุขภาพ (R)
โครงการสำคัญ	(1) โครงการพัฒนาระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนแบบบูรณาการ (2) โครงการพัฒนาระบบการดูแลและส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ปี 2564 (3) โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพะ 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. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพและการอบรมพระคิลานุปฏิฐา	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 การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบ ผสมผสาน Long Term Care และ Intermediate Care ระดับชุมชน 8. ผู้สูงอายุเข้าถึงนวัตกรรม/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 การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบ ผสมผสาน Long Term Care และ Intermediate Care ระดับชุมชน 8. ผู้สูงอายุเข้าถึงนวัตกรรม/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 อย่างน้อย เขตสุขภาพละ 2 เมือง/ชุมชน 8. มีการดำเนินงาน พื้นที่ต้นแบบ การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสาน Long Term Care และ Intermediate Care ระดับชุมชน อย่างน้อย เขตสุขภาพละ 2 แห่ง 9. ผู้สูงอายุเข้าถึงนวัตกรรม/บริการแบบผสมผสานในประเด็นปัญหา สำคัญ 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 คูสบพื้นหลัง 12. วัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 60 13. วัดส่งเสริมสุขภาพผู้วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ จังหวัดละ 1 แห่ง

โครงการสำคัญ ปี 2564

- 1.โครงการพัฒนาระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนแบบบูรณาการ
- 2.โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ ปี 2564
- 3.โครงการพัฒนาระบบการดูแลและส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ปี 2564



Small Success ตาม House Model

1) มีการประชุมชี้แจงการดำเนินงาน/แนวทางการดำเนินงาน ร่วมกับภาคีเครือข่ายในระดับส่วนกลาง และระดับพื้นที่



2) พื้นที่ที่มีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

- Individual Wellness Plan และ การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
- Age - Friendly Communities/Cities
- Health Literacy ในผู้สูงอายุ และพระสงฆ์
- Intermediate Care in Communities / Long Term Care
- การดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ และพระคิลานุปัฏฐาก
- การดำเนินงานทันตสาธารณสุข

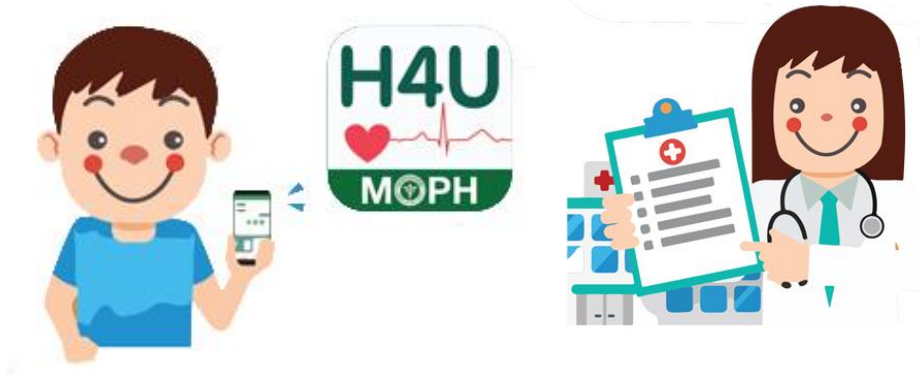
Small Success ตาม House Model

3) ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น

- สนับสนุน/ส่งเสริมการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น (ADL) ให้กับผู้สูงอายุในพื้นที่แบบบูรณาการ และรายงานข้อมูลผ่านระบบ HDC
- ทบทวนสถานการณ์ปัญหาสำหรับผู้สูงอายุ 6 องค์ประกอบสำคัญ และพัฒนาแบบประเมินพฤติกรรมที่พึงประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ

ผลการดำเนินงาน	
ผู้สูงอายุได้รับคัดกรอง (ADL) จำนวน 2,711,422 คน (ร้อยละ 28.86)	กลุ่มติดสังคม : ร้อยละ 96.27 กลุ่มติดบ้าน : ร้อยละ 2.96 กลุ่มติดเตียง : ร้อยละ 0.77
(ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 25 ธ.ค. 2563 จากจำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ในระบบ HDC 9,394,100 คน)	

- อยู่ระหว่างพัฒนาแอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Blue Book Application)



Small Success ตาม House Model

4) พัฒนาศักยภาพบุคลากร ภาควิชาเครือข่าย

- การประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยสู่การปฏิบัติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 วันที่ 21 – 22 ตุลาคม พ.ศ. 2563 ณ โรงแรมเบสท์เวสเทิร์นพลัสแวนด้าแกรนด์ จังหวัดนนทบุรี
- การประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เสริมสร้างพลังขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและความร่วมมือของภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ วันที่ 23 - 24 พฤศจิกายน 2563 ณ โรงแรมเอเชีย แอร์พอร์ท จังหวัดปทุมธานี
- ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายด้านผู้สูงอายุในการดำเนินการดูแลผู้สูงอายุ ในระดับพื้นที่
- อบรมฟื้นฟูผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) โดย ศอ.1-12 ครอบคลุมทั่วประเทศ
- อบรมพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-อสว.)



Small Success ตาม House Model

5) พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ/พระสงฆ์

■ ระบบ Long Term Care (3C)

- แลกเปลี่ยนเรียนรู้การวางแผนระบบการจัดทำข้อมูลโปรแกรม Long Term Care (3C) วันที่ 1 - 4 พฤศจิกายน 2563 ณ มหาวิทยาลัยแม่โจ้

- ลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือเพื่อสนับสนุนการพัฒนาระบบโปรแกรม LTC (3C) ระหว่าง กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ในวันที่ 16 ธันวาคม 2563

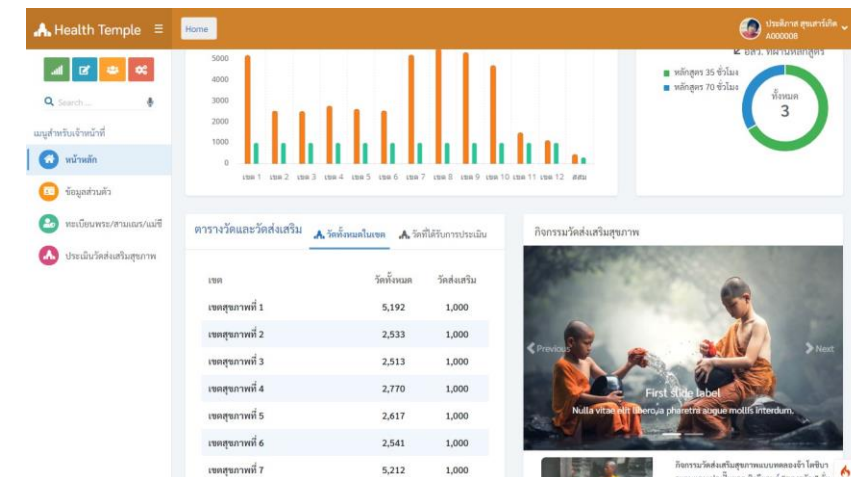


■ ระบบ Health for You (H4U)

- ปรับปรุง/พัฒนาระบบสมุดสุขภาพประชาชน หรือ Application Health for You (H4U) ในการตอบแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ โดย ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยเน้นการเข้าถึงง่าย ใช้งานง่าย ตัวอักษรมีขนาดใหญ่ขึ้น โดยเน้นเฉพาะให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และ คาดการณ์ว่าจะสามารถใช้งานได้ประมาณเดือนมกราคม พ.ศ. 2564 (วันที่ 9 มกราคม พ.ศ. 2564)

■ ระบบฐานข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก

- ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก
- เปิดระบบใช้งานปลายเดือนธันวาคม 2563



Small Success ตาม House Model

6) พัฒนาคู่มือ/แนวทางการดำเนินงานผู้สูงอายุ

- มาตรฐานการให้บริการสถานดูแลผู้สูงอายุที่บ้านในชุมชน
- การรับรองหลักสูตร Care Manager / Caregiver
- ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ
- Individual Wellness Plan
- Care Plan
- คู่มือ/แนวทางการดำเนินงานทันตสุขภาพ สำหรับ อสม.
และแนวทางการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ
- คู่มือการนอนหลับเพื่อสุขภาพที่ดี



Small Success ตาม House Model

7) มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก

- พัฒนารูปแบบการอบรมพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด - อสว.) ผ่านระบบออนไลน์



- การดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ (เป้าหมายร้อยละ 60) ผลการดำเนินงาน : จำนวนวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ จำนวน 10,235 วัด จากจำนวนวัดทั้งหมด 41,072 วัด คิดเป็นร้อยละ 24.92 (ที่มา : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ 25 ธ.ค. 2563)

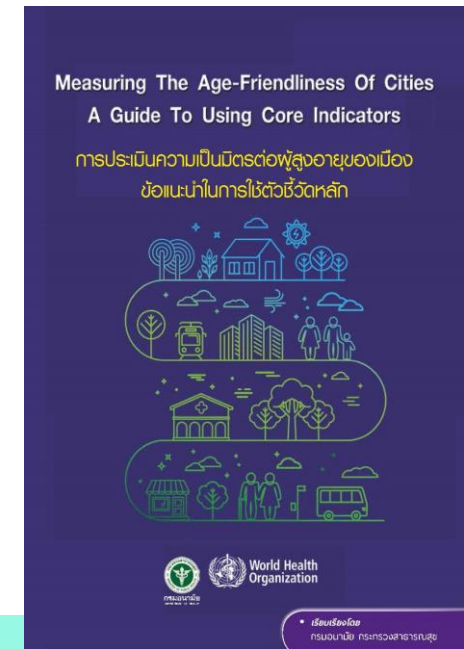
- ขับเคลื่อนการดำเนินงานธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ
- แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะและการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ตามแผนปฏิบัติการ ภายใต้สถานการณ์ COVID-19
- ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะแบบบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 - ประชุมคณะอนุกรรมการโครงการวัด ประชา รัฐ สร้างสุข ส่วนกลาง เพื่อรับทราบนโยบายและแนวปฏิบัติในการขับเคลื่อนโครงการวัด ประชา รัฐ สร้างสุข
 - แลกเปลี่ยนการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ และการส่งเสริมพื้นที่วัดปลอดบุหรี่ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งกรมอนามัยมีการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ และพัฒนาระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก



Small Success ตาม House Model

8) การขับเคลื่อนการดำเนินงาน Health Literacy ในกลุ่มผู้สูงอายุ โดยขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านชมรมผู้สูงอายุ

- คลิปวีดีโอ/Info graphic/โปสเตอร์/สื่อต่างๆ เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และการดำเนินชีวิตแบบ New Normal
- จัดทำชุดความรู้การส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว และต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ



ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน

ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน

1. เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ไม่สามารถดำเนินการได้ตามแผนที่วางไว้ เช่น ส่งผลกระทบต่อการเข้าถึงบริการด้านทันตสุขภาพ ซึ่งเป็นบริการที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายของเชื้อในกลุ่มผู้รับบริการโดยตรง
2. ระบบข้อมูล :
 - ความไม่เสถียรของระบบโปรแกรม Long Term Care (3C)
 - โปรแกรม H4U ยังไม่เปิดระบบให้มีการลงข้อมูล
3. พื้นที่ที่มีความสับสนในส่วนของการทำงานอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น
4. ความครอบคลุมของพระคิลานุปัฏฐาก ยังไม่ครบทุกตำบล

ข้อเสนอแนะ

1. ติดตาม ปรับแผนการดำเนินงาน และขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
2. สร้างความเข้าใจร่วมกับเครือข่าย สร้างช่องทางสื่อสาร/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และพัฒนางานร่วมกัน
3. เน้นการสื่อสารองค์ความรู้ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพ พร้อมกับกระจายช่องทางการสื่อสารผ่านเครือข่าย ให้มีการเข้าถึงช่องทางออนไลน์ได้เพิ่มขึ้น
4. ปรับการส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ภายใต้รูปแบบ New normal โดยการใช้นวัตกรรมสื่อสาร และสามารถประเมินผลการเข้าถึงได้

