

รายงานผลการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

Cluster ผู้สูงอายุ

โดย

เลขาธิการคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
กรมอนามัย กลุ่มที่ 4

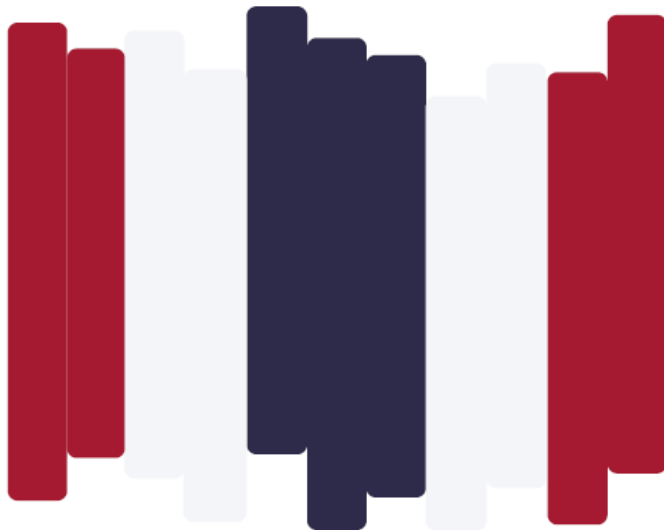




(ร่าง)

แผนการปฏิรูปประเทศ

(ฉบับปรับปรุง)



กิจกรรมปฏิรูปประเทศ (Big Rock) ที่ 3

การปฏิรูประบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุด้านการบริหาร การรักษาพยาบาลที่บ้าน/ชุมชน และการดูแลสุขภาพตนเองในระบบสุขภาพปฐมภูมิเชิงนวัตกรรม

เป้าหมาย

ประเทศมีระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุด้านการบริหาร การรักษาพยาบาลที่บ้าน/ชุมชนและการดูแลสุขภาพตนเองในระบบสุขภาพปฐมภูมิเชิงนวัตกรรม เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการ โดยการมีส่วนร่วมของท้องถิ่น

การดำเนินงาน

- ✓ ประชุมคณะกรรมการปฏิรูปด้านสาธารณสุข 2 ครั้ง กำหนดแผนการขับเคลื่อนกิจกรรมกับหน่วยงานร่วม
- ✓ กำหนดโครงการและงบประมาณที่เป็นโครงการ Flagship ในปี 2564 - 2565 ทั้งหมด 13 โครงการ กรมอนามัยรับผิดชอบจำนวน 5 โครงการ

นโยบายผู้สูงอายุระดับประเทศ

Big Rock 3 กรมอนามัย
ปี 2564-2565



โครงการ

ผลผลิต/ผลลัพธ์

1 พัฒนาระบบและกลไกการสร้างและบริหารจัดการผู้บริบาลผู้สูงอายุที่บูรณาการความร่วมมือระดับชาติและพื้นที่

- คณะกรรมการบูรณาการการสร้างและบริหารจัดการผู้บริบาลผู้สูงอายุระดับชาติ 1 ชุด
- เครือข่ายความร่วมมือการสร้างผู้บริบาลผู้สูงอายุระดับชาติ ซึ่งเชื่อมโยงกับเครือข่ายระดับพื้นที่ 1 เครือข่าย
- เกณฑ์คุณภาพของหลักสูตรและคู่มือการสร้างผู้บริบาลผู้สูงอายุ 1 ชุด
- ระบบข้อมูลกลางของผู้บริบาลผู้สูงอายุ ทั้งประเทศ โดยใช้ Digital Platform 1 ระบบ

2 พัฒนาระบบข้อมูลกลางของผู้สูงอายุและระดับการพึ่งพา โดยใช้ Digital Platform ที่บูรณาการข้อมูลของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- ระบบข้อมูลกลางของผู้สูงอายุและระดับการพึ่งพา ทั้งประเทศ โดยใช้ Digital Platform 1 ระบบ
- ระบบการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ โดยใช้ Blue Book Application ซึ่งเชื่อมโยงกับระบบข้อมูลกลางของผู้สูงอายุและระดับการพึ่งพา

3 พัฒนาผู้บริบาลผู้สูงอายุ โดยการร่วมดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆ

- ผู้บริบาลผู้สูงอายุ จำนวน 13,000 คน
(กรมอนามัย รวบรวมจากโครงการของหน่วยงานต่างๆที่มีเป้าหมายและงบประมาณแล้ว สำหรับปี 2564-2565)

4 พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่เข้าถึงได้แบบ One stop โดยมี Platform กลาง

- ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่เชื่อมโยงข้อมูลจากหน่วยงานที่เชื่อถือได้และเข้าถึงได้แบบ Onestop โดยมี Platform กลาง 1 ระบบ

5 พัฒนาระบบ/รูปแบบเชิงนวัตกรรมในการสื่อสารการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้สุขภาพและการป้องกันโรคกับผู้สูงอายุผ่านอุปกรณ์ดิจิทัลส่วนบุคคลและหรืออาสาสมัครในท้องถิ่น/ชุมชน

- ระบบ/รูปแบบเชิงนวัตกรรมในการสื่อสารการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้สุขภาพและการป้องกันโรคกับผู้สูงอายุผ่านอุปกรณ์ดิจิทัลส่วนบุคคลและหรืออาสาสมัครในท้องถิ่น/ชุมชน ใน 4 เขตสุขภาพ 2 ระบบ/รูปแบบ

นโยบายผู้สูงอายุระดับประเทศ

แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 3

(พ.ศ. 2566 – 2580)



กรมอนามัย



เข้าร่วมระดมความคิดเห็นและวิพากษ์แผนฯ



ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะกลาง 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570) เพื่อเป็นกรอบแนวทางในการปฏิบัติงานในส่วนที่เกี่ยวข้อง ให้เกิดความต่อเนื่องจากแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 และขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ

ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	(1) ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (3) ร้อยละ 85 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan (2) ร้อยละ 95 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (4) ร้อยละ 70 ของผู้สูงอายุมีพื้นที่ใช้งานอย่างน้อย 20 ชี หรือ 4 คูสบพื้นหลัง		
กลุ่มเป้าหมาย	(1) ผู้สูงอายุ (ผู้ที่มีอายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป) (2) บุคลากรสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่าย (3) พระสงฆ์และสามเณรทั่วประเทศ		
กลยุทธ์	1. ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุที่มีสุขภาพที่ดี	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 ป้องกันรักษา พื้นฟูตามความจำเป็น (I)	2.1 ขับเคลื่อน มาตรฐานหลักสูตร การส่งเสริมสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ภายใต้แนวทางการดำเนินงาน Intermediate Care และ Long Term Care ในชุมชน (R) 2.2 พัฒนาระบบฐานข้อมูลโปรแกรม 3C และ หลักสูตร ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุผ่าน Digital Platform (I) 2.3 พัฒนาศักยภาพบุคลากร (CM/CG/CC) (B) 2.4 ขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุผ่านภาคีเครือข่ายในชุมชน (P)	3.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ ภายใต้ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ สู่พื้นที่ (P) 3.2 พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์ (I) 3.3 พัฒนามาตรฐานวัดส่งเสริมสุขภาพผู้วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ (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. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพและการอบรมพระภิกษุสามเณร	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. มีการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ 7. มีการดำเนินงาน พื้นที่ต้นแบบ การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสาน 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. มีการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ 7. มีการดำเนินงาน พื้นที่ต้นแบบ การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสาน 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 อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 2 เมือง/ชุมชน 8. มีการดำเนินงาน พื้นที่ต้นแบบ การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสาน Long Term Care และ Intermediate Care ระดับชุมชน อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 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) ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น

- เป้าหมายนโยบายมุ่งเน้นระดับกระทรวง ร้อยละ 50
- เป้าหมายตาม House Model Cluster กรมอนามัย จำนวน 7,000,000 คน



- สนับสนุน/ส่งเสริมการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น (ADL) ให้กับผู้สูงอายุในพื้นที่แบบบูรณาการ และรายงานข้อมูลผ่านระบบ HDC

ผลการดำเนินงาน

ผู้สูงอายุได้รับคัดกรอง (ADL)
จำนวน 6,140,653 คน
(ร้อยละ 66.61)

กลุ่มติดสังคม : ร้อยละ 96.53

กลุ่มติดบ้าน : ร้อยละ 2.78

กลุ่มติดเตียง : ร้อยละ 0.68

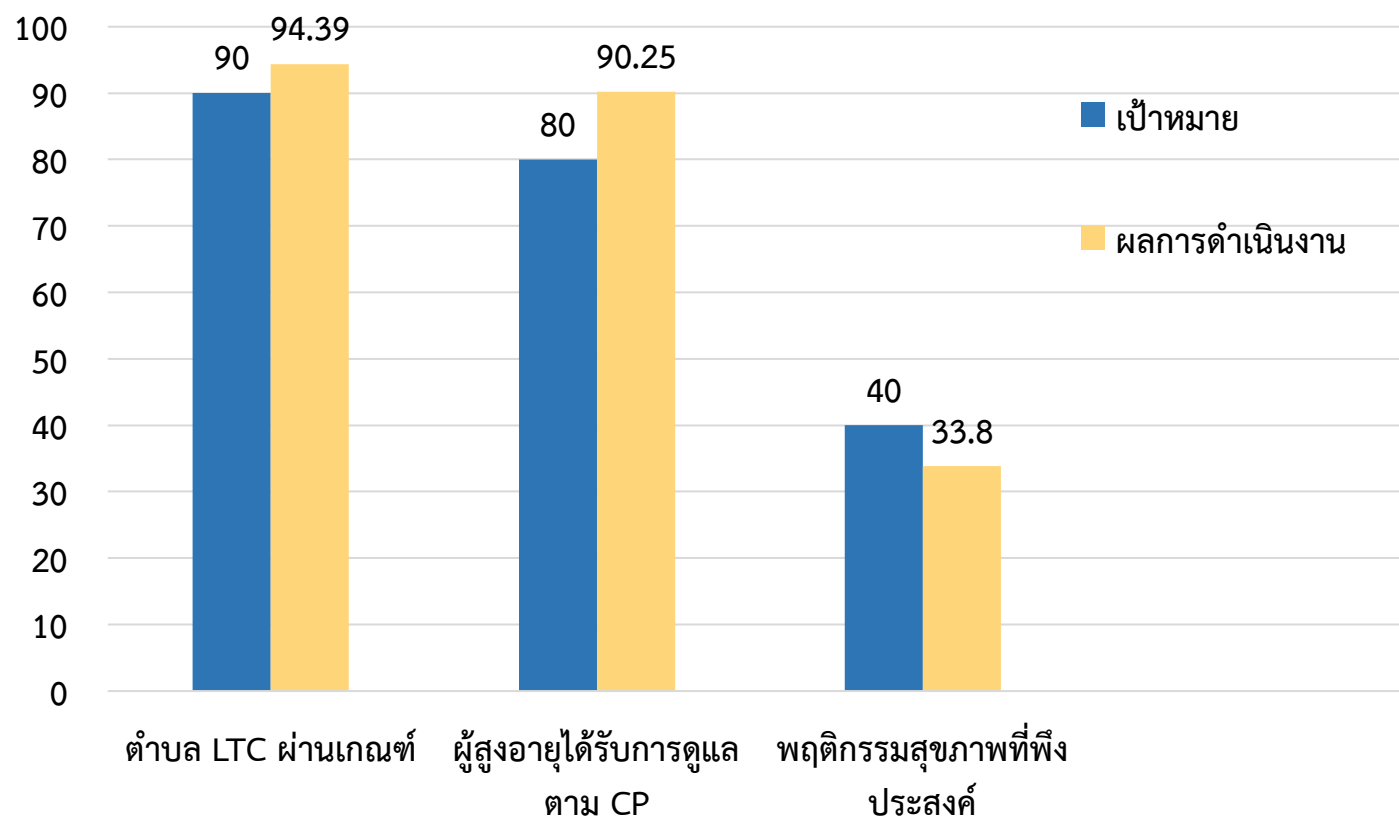
(ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 24 ก.พ. 2564 จากจำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ในระบบ HDC 9,280,928 คน)

- พัฒนาแอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Blue Book Application)



Small Success ตาม House Model

2) การดำเนินงานตามตัวชี้วัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564 ไตรมาส 2



ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์

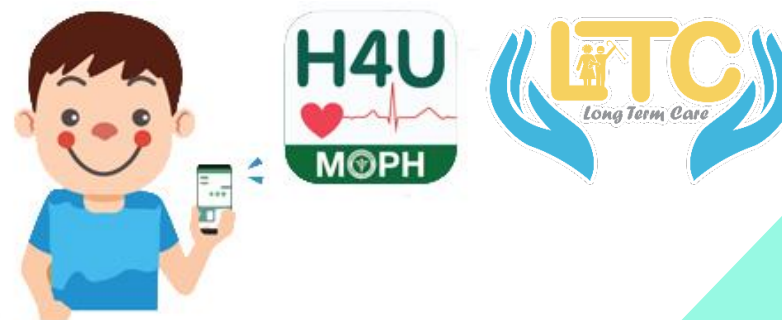
ตำบล LTC ผ่านเกณฑ์จำนวน 6,846 ตำบล จากจำนวนตำบลทั้งหมด 7,255 ตำบล

ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan

ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงทั้งหมดทุกสิทธิ์ จำนวน 284,257 คน ได้รับการดูแลตาม CP จำนวน 256,536 คน

ร้อยละของประชากรที่มีสุขภาพที่พึงประสงค์

ผู้สูงอายุ จำนวน 431,547 คน มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จำนวน 145,928 คน



Small Success ตาม House Model

3) การจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan)

(เป้าหมายไตรมาส 2 จำนวน 5,000 คน)



ผลการดำเนินงาน ผู้สูงอายุจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) จำนวน 2,509 คน ผ่านชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 61 ชมรม



ชี้แจงการดำเนินงาน/พัฒนาศักยภาพแกนนำในการจัดทำแผน IWP ในระดับพื้นที่



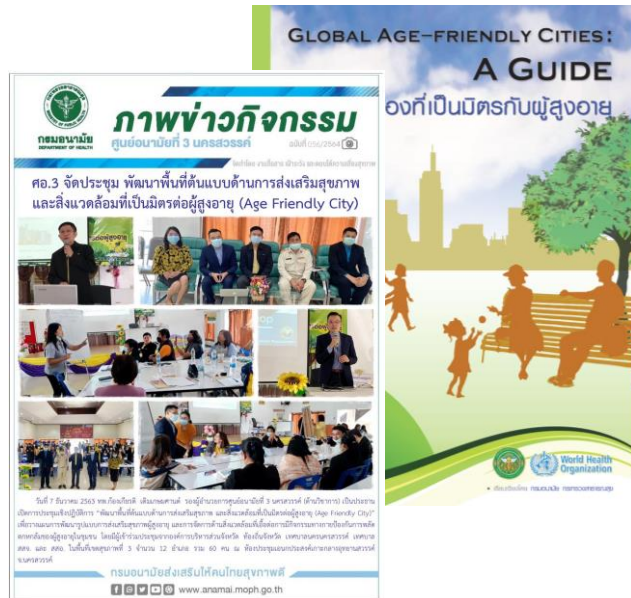
จัดทำ Clip VDO / Infographic ความรู้การขับเคลื่อนนโยบายผู้สูงอายุมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ “Health literacy in Thai elderly 2020”



จัดทำชุดความรู้การส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว และต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

Small Success ตาม House Model

4) มีการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ



- ประชุมชี้แจง/ขับเคลื่อนการดำเนินงานและสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
- สนับสนุนคู่มือ / องค์ความรู้ / แนวทาง / สื่อในการดำเนินงาน

5) มีการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสาน Long Term Care และ Intermediate Care ระดับชุมชน

- สนับสนุนคู่มือแนวทางการดำเนินการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยระยะกลางในชุมชน (Intermediate Care in community)
- พัฒนามาตรฐานแนวทางการให้บริการผู้สูงอายุที่บ้าน ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2558

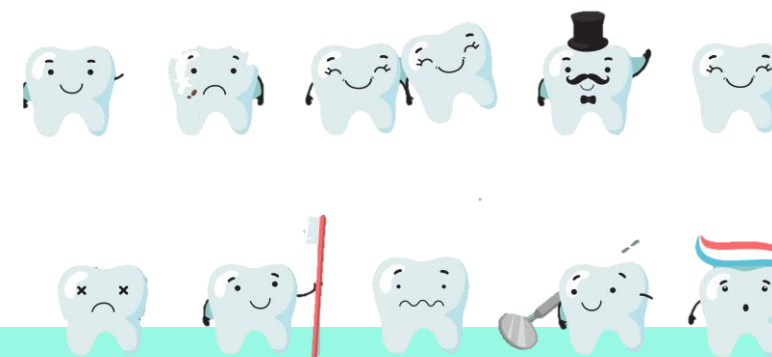


Small Success ตาม House Model

6) การดำเนินงานด้านทันตสุขภาพผู้สูงอายุ

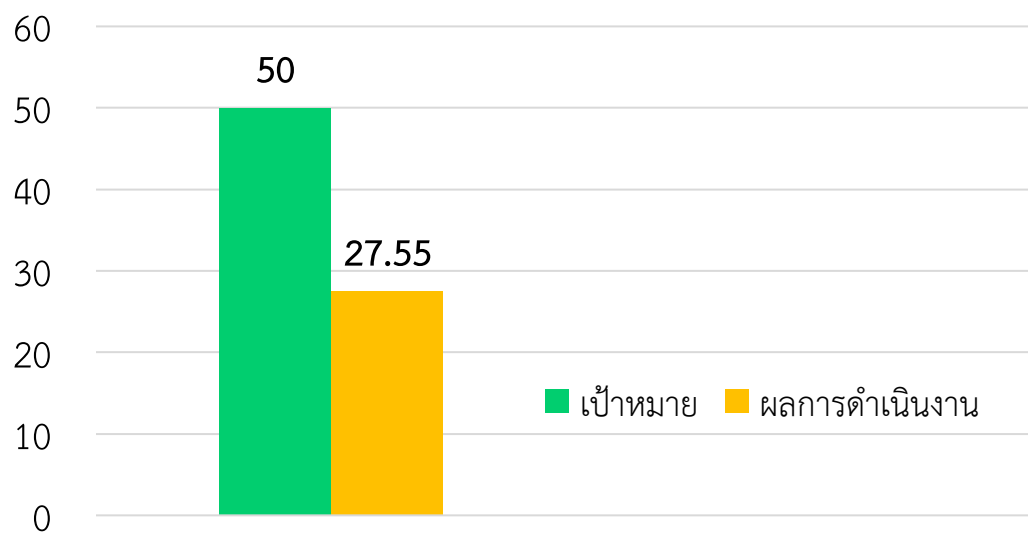
ด้านทันตสุขภาพผู้สูงอายุ	เป้าหมาย ไตรมาส 2	ผลการดำเนินงาน (ข้อมูลวันที่ 28 ก.พ. 2564)
6.1 ผู้สูงอายุเข้าถึงนวัตกรรม/บริการ แบบผสมผสานในประเด็นปัญหาสำคัญ (ข้อมูลจาก HDC 28 ก.พ. 64)	250,000 คน	502,053 คน
6.2 ผู้สูงอายุเข้าถึงกิจกรรม/นวัตกรรม/ สื่อความรู้ เพื่อการดูแลช่องปาก ด้วย ตนเอง ผ่านชมรม/เครือข่ายภาค ประชาชน หรือผ่านเทคโนโลยีแบบ platform (ข้อมูลจากเว็บไซต์พันทิพย์พระราชนาน และ Platform Facebook และ Line ฟันยังดี 28 ก.พ. 64)	1,000,000 คน	767,254 คน

- ร่างคู่มือ/แนวทางการดำเนินงานทันตสุขภาพสำหรับ อสม. ฉบับพกพา
- พัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุด้วยระบบการสื่อสารออนไลน์ (ทบทวน/แลกเปลี่ยนเรียนรู้)
- ผลิตสื่อเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากและสื่อสารผ่านช่องทาง Line Official/Facebook)
- มีแนวทางการประเมินผลช่องทางการสื่อสารออนไลน์
- พัฒนาช่องทางการเผยแพร่ความรู้การดูแลสุขภาพและสุขภาพช่องปากกลุ่มผู้ป่วยที่มีความต้องการพิเศษ



Small Success ตาม House Model

7) การดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ (เป้าหมาย ไตรมาส 2 ร้อยละ 50)



วัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์

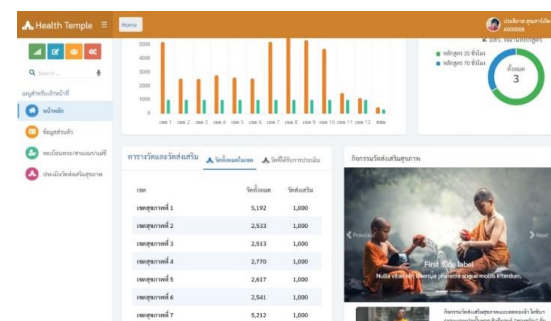
ผลการดำเนินงาน วัดส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 11,314 แห่ง
จากวัดทั่วประเทศ จำนวน 41,072 วัด

ข้อมูล สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2564



การอบรมพระคิลานุปัฏฐาก
จำนวน 8,260 รูป

ข้อมูลสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2564



MOOC Anamai

ระบบการเรียนการสอนออนไลน์ กรมอนามัย

การพัฒนาโปรแกรมการอบรมพระคิลานุปัฏฐาก
(พระอาจารย์ผู้ส่งเสริมสุขภาพประจำวัด - อสว.) ผ่านระบบออนไลน์



<https://mooc.anamai.moph.go.th/>

พัฒนาระบบข้อมูล
วัดส่งเสริมสุขภาพและ
พระคิลานุปัฏฐาก

พัฒนาระบบ
การเรียนการสอนออนไลน์

การขับเคลื่อนการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับ สถานการณ์ COVID - 19



ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แนวทางการขับเคลื่อนการดูแล ผู้สูงอายุตามมาตรการและ จัดทำข้อมูลด้านผู้สูงอายุใน สถานการณ์ COVID-19



กิจกรรม “มาพบucha วิถีพุทธ ชุมชนเป็นสุข พระสงฆ์ สุขภาพดี”



- จัดทำสื่อรณรงค์ผู้สูงอายุไทย ปลอดภัยจาก COVID-19
- รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน

ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน

1. ระบบข้อมูลในการรายงานมีหลายระบบ
2. ระบบ H4U ยังไม่เสถียร และพื้นที่ยังไม่สามารถ Export ข้อมูลได้ เนื่องจากมีการปรับเปลี่ยนระบบ
3. การสื่อสาร ความเข้าใจกระบวนการจัดทำ IWP ยังไม่ตรงกัน
4. ระบบโปรแกรม Long Term Care (3C)
 - การดึงข้อมูลการรายงานยังไม่เสถียร
 - ยังไม่สามารถรองรับการใช้งานผ่านมือถือ
 - มีการปรับเปลี่ยนผู้ดูแลระบบ จากม.แม่โจ้ เป็น มจร. เพื่อปรับปรุงระบบให้มีความเสถียรมากขึ้น
5. ขาดแคลน Care Manager ในบางพื้นที่
6. สถานการณ์ COVID-19 ส่งผลต่อการลงเยี่ยมบ้านและการจัดทำ Care Plan ให้กับผู้สูงอายุของ CM / CG ในระดับพื้นที่
7. รูปแบบ/ระบบการติดตามการดำเนินงานพระคิลาณุปัฏฐากยังไม่ชัดเจน

ข้อเสนอแนะ

1. รวมระบบโปรแกรมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในระบบฐานข้อมูลเดียวกัน
2. ระบบ H4U พื้นที่เสนอให้การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพฯ ผ่าน Application H4U สามารถ Link กับ HDC
3. มีการประชุมชี้แจงผู้รับผิดชอบงานในระดับศอ. สสจ. และรพ.สต. เพื่อสร้างความเข้าใจในทิศทางที่ตรงกัน
4. ระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) (อยู่ระหว่างการพัฒนา)
5. พื้นที่ปรับงบประมาณ/ขอสนับสนุนงบประมาณจากภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่ออบรม Care Manager รายใหม่ ในพื้นที่ที่มีปัญหาการขาดแคลน
6. ปรับระเบียบการเบิกจ่ายงบประมาณในการจัดทำ Care Plan Online ให้สามารถเบิกจ่ายได้ปกติ
7. อยู่ระหว่างการพัฒนาระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลาณุปัฏฐาก เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ
8. ความท้าทายและการปรับรูปแบบกิจกรรมให้รองรับวิถีชีวิตใหม่

