



แผนงานบูรณาการพัฒนาคอนตามช่วงวัย กลุ่มวัยผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข

นางวิมล บ้านพวน
รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ประเด็นการนำเสนอ

นโยบายที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

แผนยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวปี **2561**



"Where are you ?"

แผนฯ ๑๒

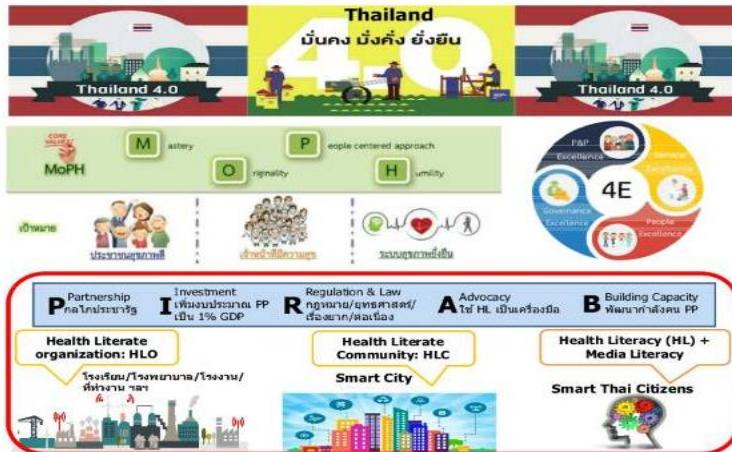
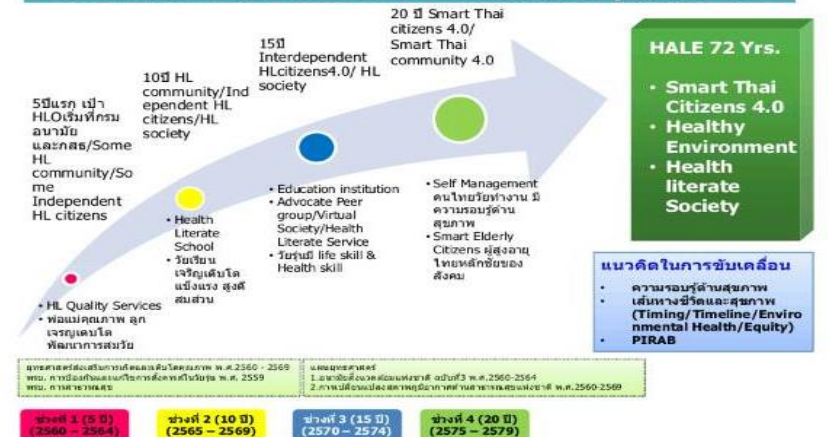
Smart Longest
Living and
Healthiest
Citizen by Easy
new ways

Elderly Cluster

การขับเคลื่อนการบูรณาการ
ความร่วมมือ 4 กระทรวง
(กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข)
การพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต
ในช่วงวัยผู้สูงอายุ

ประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข (WM) ครั้งที่ ๑๑
วันพุธที่ 16 พฤศจิกายน 2559 ณ ห้องประชุมรับรองชั้น 5 อาคาร 1 ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ROADMAP เป้าประสงค์ 20 ปี ของกรมอนามัยสู่คนไทย 4.0



กรอบการบูรณาการ



4



ความร่วมมือของกลุ่มผู้สูงวัย

กร=กรวง



Vision : ผู้สูงวัยเป็นหลักชัยของสังคม



Strategy

Social

มีส่วนร่วมในสังคม

ส่งเสริมพัฒนาชมรมผู้สูงอายุ
คุณภาพผ่านกลไกองค์กรชุมชนและศาสนา
30% ของชมรมผู้สูงอายุ
คุณภาพผ่านเกณฑ์

ส่งเสริมพื้นที่ต้นแบบการบูรณาการ
พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
เป็นศูนย์เรียนรู้คุณภาพต้นแบบฯ

100% ศพอส. ผ่านเกณฑ์
879 แห่ง

Security

มั่นคงปลอดภัย

ส่งเสริม สนับสนุนการประกันรายได้
กองทุนการออมแห่งชาติและกองทุนสวัสดิการชุมชน

20% การออมส่วนบุคคลต่อ
รายได้การใช้จ่ายใช้สอยเพิ่มขึ้น
ผู้สูงอายุ 60-69 ปี
ที่ต้องการงานทำ มีงานทำเพิ่มขึ้น

ส่งเสริมพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ
Aged-friendly communities/ cities

1 จังหวัด
เมือง
(communities/cities)

ส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ
ได้รับความคุ้มครองทางสังคม

20% เข้าถึงระบบบริการ
ทางสังคมเพิ่มขึ้น

Strong

สุขภาพแข็งแรง

ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
อัตรา Healthy Aging เพิ่มขึ้น

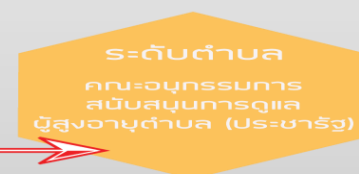
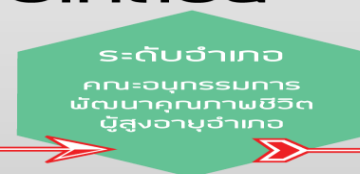
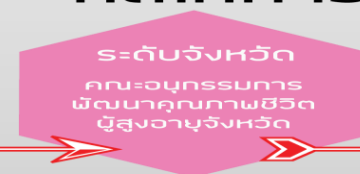
พัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุ

100% จัดตั้งคลินิก/หน่วยบริการ
ผู้สูงอายุคุณภาพ
ในรพ.ที่มีขนาด 120 เตียงขึ้นไป
10% รพสต.มีการบริการสุขภาพ
ผู้สูงอายุในระดับปฐมภูมิ

พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

50% ตำบลที่มีระบบ LTC ในชุมชน
มีคุณภาพผ่านเกณฑ์

กลไกการขับเคลื่อน





กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงด้านประชากรกลุ่มวัยผู้สูงอายุ

อัตราส่วน
พึ่งพิงวัยชรา

14.4
ปี 2543

15.5
ปี 2548

20.9
ปี 2558

30.9
ปี 2568

41.4
ปี 2578

ร้อยละของ
ประชากรวัย
สูงอายุ

6.8
ปี 2537

9.4
ปี 2545

10.7
ปี 2550

12.2
ปี 2554

14.9
ปี 2557

16.8
ปี 2559

ช่วงปี พ.ศ.

พ.ศ. 2544

พ.ศ. 2545

พ.ศ. 2550

พ.ศ. 2553

พ.ศ. 2558

พ.ศ. 2559

กรมกิจการผู้สูงอายุ
พม. ปี 2559

เหตุการณ์
สำคัญ

นโยบาย 30 บาท
รักษาทุกโรค
ปี 2544

แผนผู้สูงอายุ
แห่งชาติฉบับที่ 2
พ.ศ. 2545 - 2564

ยุทธศาสตร์กระทรวง สธ
ด้านผู้สูงอายุ
ปี 2552 - 2554

แผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ
จ 11 ปี 2555 - 2559
และ จ 12 ปี 2560 - 2564

ความร่วมมือ WHO /
SEARO/ASEAN

ความร่วมมือ JICA ปี 2550 -
2559 จาก CTOP สู่ LTOP

แผนผู้สูงอายุ
แห่งชาติฉบับที่ 1
พ.ศ. 2525 - 2544

การกระจายอำนาจ
อปท.
ปี 2542

รัฐธรรมนูญแห่ง
ราชอาณาจักรไทย
2550

Flagship
กระทรวง 56 - 58

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี /
นโยบายรัฐบาล / นโยบาย คสช.
นโยบายกระทรวง

แผนบูรณาการ 4 กระทรวง
แผนบูรณาการกลุ่มวัย

พรบ.ผู้สูงอายุ
2546

สมัชชาผู้สูงอายุ
2552- 3

ข้อมูลสำคัญที่ใช้ในการเฝ้าระวังดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส และ การดูแลสุขภาพระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน

Risk

Prevention

Health outcomes

Determinants

- 1) สังคมไทยเป็นสังคมผู้สูงอายุ มีผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 16.5 อีก 5 ปีข้างหน้า (2564) จะเข้าสู่สังคมสูงวัยโดยสมบูรณ์ มีผู้สูงอายุ ร้อยละ 20 ซึ่งมีผลกระทบทั้งด้าน เศรษฐกิจ สังคมและสุขภาพ
- 2) ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบบริการสุขภาพเพียง ร้อยละ 56.7 ขาดระบบการดูแลแบบ Intermediate care พบว่ายังมีน้อยมาก
- 3) ผู้สูงอายุอยู่คนเดียว 6 แสนคน หรือ ร้อยละ 7.7 และอยู่ลำพังกับคู่สมรส 1.3 ล้านคน หรือร้อยละ 16 ในปี 2555
- 4) การประเมินคัดกรอง ADL และการ ประเมินคัดกรองภาวะสุขภาพเบื้องต้น ยังไม่ครอบคลุม
- 5) มีคนพิการมากถึง 1.5 ล้านคน และพบว่า คนพิการอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปมีจำนวน 781,290 คนหรือร้อยละ 49.25
- 6) การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของครอบครัว เป็นครอบครัวเดี่ยวเพิ่มขึ้น
- 7) ความเป็นสังคมเมืองเพิ่มขึ้น

Behaviors

- 8) มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เพียงร้อยละ 26.7 ประกอบด้วย
 - 1.พฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ครั้งละ 15 – 30 นาที
 - 2.รับประทานอาหาร ผลไม้เป็นประจำทุกวัน
 - 3.ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว
 - 4.ไม่สูบบุหรี่ / ไม่สูบบุหรี่
 - 5.ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ (เช่น) สุรา เบียร์ ยาแดงเหล้า)
- 9) มีฟันใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่ หรือ 4 คู่สบ เพียงร้อยละ 37.4
- 10) ผู้สูงอายุ 1 ใน 2 คน อ้วนและเป็นโรคอ้วน

Program response

- 11) พัฒนาระบบข้อมูล และระบบการส่งเสริมสุขภาพ การดูแลช่วยเหลือในชุมชน
- 12) ส่งเสริมป้องกัน สนับสนุนการรวมกลุ่มเพื่อสร้างความเข้มแข็ง ของผู้สูงอายุ โดยกลไก ชมรมผู้สูงอายุ /โรงเรียนผู้สูงอายุ และ (อสค.)
- 13) พัฒนาระบบการประเมินคัดกรองเพื่อส่งเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- 14) วางระบบการบริหารจัดการทั้งส่วนกลางและระดับพื้นที่
 - ออกกฎระเบียบ
 - จัดทำคู่มือแนวทาง/
 - มาตรฐานการดำเนินงาน
- 15) พัฒนาศูนย์บริการสุขภาพชุมชน
 - อบรม Care manager/Caregiver และอาสาสมัครแกนนำประจำครอบครัว
 - M&E
 - Intensive monitoring

Morbidity/Mortality

- 16) มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (ตำบล Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ หมายถึง มีการดำเนินงานครบองค์ประกอบ 6 ข้อ ดังนี้
 1. มีระบบการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพ และมีข้อมูลผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาว
 2. มีชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ
 3. มีผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager) ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care giver) หรืออาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ
 4. มีบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน ที่มีคุณภาพ (Home Health Care) จากสถานบริการสู่ชุมชนโดยบุคลากรสาธารณสุขและทีมสหวิชาชีพ
 5. มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับตำบล
 6. มีระบบการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง โดยท้องถิ่น ชุมชน มีส่วนร่วม และมีแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan)
 7. มีคณะกรรมการบริหารจัดการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนหรือคณะกรรมการกองทุนตำบล

Event-based

- 17) อุบัติเหตุหกล้ม เพราะ สภาพแวดล้อมในบ้านและ นอกบ้าน
- 18) ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ขาดผู้ดูแล



Thailand 4.0: Smart Longest Living and Healthiest Citizen 20 ปี

“ 3 S 5 Smart ”

Smart Citizens by Easy new ways

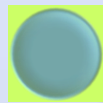
Social Participation: ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในสังคม

Security: ส่งเสริมความมั่นคงปลอดภัย

Strong : สุขภาพแข็งแรง



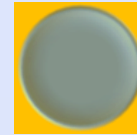
Smart walk



Smart Brain & Emotional



Smart eat



Smart sleep



Smart integrated
community care

Implement Plan

HALE 75 Years

Phase 1 (5 ปี)
พ.ศ.2560-2564

HALE 69 ปี

Phase 2 (10 ปี)
พ.ศ.2565-2569

HALE 71 ปี

Phase 3 (15 ปี)
พ.ศ.2570-2574

HALE 73 ปี

Phase 4 (20 ปี)
พ.ศ.2575-2579

HALE 75 ปี

ถนนชีวิตเพื่อสุขภาพ (Life Course Approach)

ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุไทยเพื่อเป็นหลักชัยของสังคม



ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
26% (สำรวจ HITAP)

ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ
วัยทำงานที่พึงประสงค์

ส่งเสริมพฤติกรรมอนามัย
การเจริญพันธุ์ที่เหมาะสม
สำหรับวัยรุ่น

วัยทำงานความชุกภาวะอ้วน
ชาย 28.4% หญิง 40.7% (2552)

อัตราการคลอดมีชีพ
หญิงอายุ 15-19 ปี
47.9 (2558)

การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น 12.4%
(2557)

เด็กนักเรียนมีภาวะเริ่ม
อ้วนและอ้วน 12.45%
(2558)

เด็กปฐมวัย
มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่าง
สมส่วน 46.3% (2558)

ส่งเสริมเด็กวัยเรียนให้แข็งแรง
และฉลาด

เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการไม่
สมวัย 27.3% (2558)

ส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพ

สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนอย่างยั่งยืน

อัตราส่วนการตายมารดา 31.2 ต่อแสนการเกิด
มีชีพ (2556)

CIPO 45 ระบบส่งเสริมสุขภาพสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

A²IM (3U 1U)

GOAL

LE = 80 Year
HALE = 72 Year

Assessment (ประเมิน)

- Investigate, • Diagnosis, • Classified

Normal

RISK

ILL

+ Monitor

Advocacy (เป็นปากเป็นเสียง)

- Inform, educate, and empower
- Mobilize community, social marketing

Intervention (ปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ&วอล)

Improve
Maintain

Eliminate
Reduction,
Protection

Promote
to Excellence

Management (Regulate & Technical Support) (บริหาร/อภิบาล)

- ระดับประเทศ/กระทรวง
- Policy & Law
- ระดับจังหวัด/อำเภอ
- Model Development
- Health & En.H.
Provincial Profile
- HP&Env Assessment
- ระดับท้องถิ่น/ชุมชน
- Healthy Settings
- Health & Env.H.
City Profile
- EHA

ระบบการส่งเสริมสุขภาพพัฒนาคนตามช่วงวัย กลุ่มวัยผู้สูงอายุ

กระทรวงสาธารณสุข



A2TIM

PIRAB HEALTH LITERACY

GOAL

LE = 85 Year
HALE = 75 Year



Assessment (ประเมิน)

- Investigate
- Diagnosis
- Classified

ติดสังคม

ติดบ้าน

ติดเตียง

Advocacy

- Inform
- Educate and empower
- Mobilize Community

สมุดบันทึกสุขภาพ
ผู้สูงอายุ

หลักสูตร CM, CG

ชมรมผู้สูงอายุ
วัดส่งเสริมสุขภาพ

Tools

Intervention

ปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ & อสว
และบริการดูแลระยะยาว

Promote to
Excellence

- Promotion
- Eliminate
- Protection

• Provide care
to Recover

Management

(Regulate & Technical Support)
(บริหาร / อภิบาลระบบ)

ระดับประเทศ / กระทรวง

- Policy & Law
- แผนบูรณาการความร่วมมือ 4 กระทรวงหลัก
ด้านผู้สูงอายุ & ผู้พิการ (แผน 5 ปี)

ระดับเขตสุขภาพ

- คณะกรรมการผลักดันและขับเคลื่อนการดูแล
ผู้สูงอายุระดับเขต / PM เขต

ระดับจังหวัด / อำเภอ

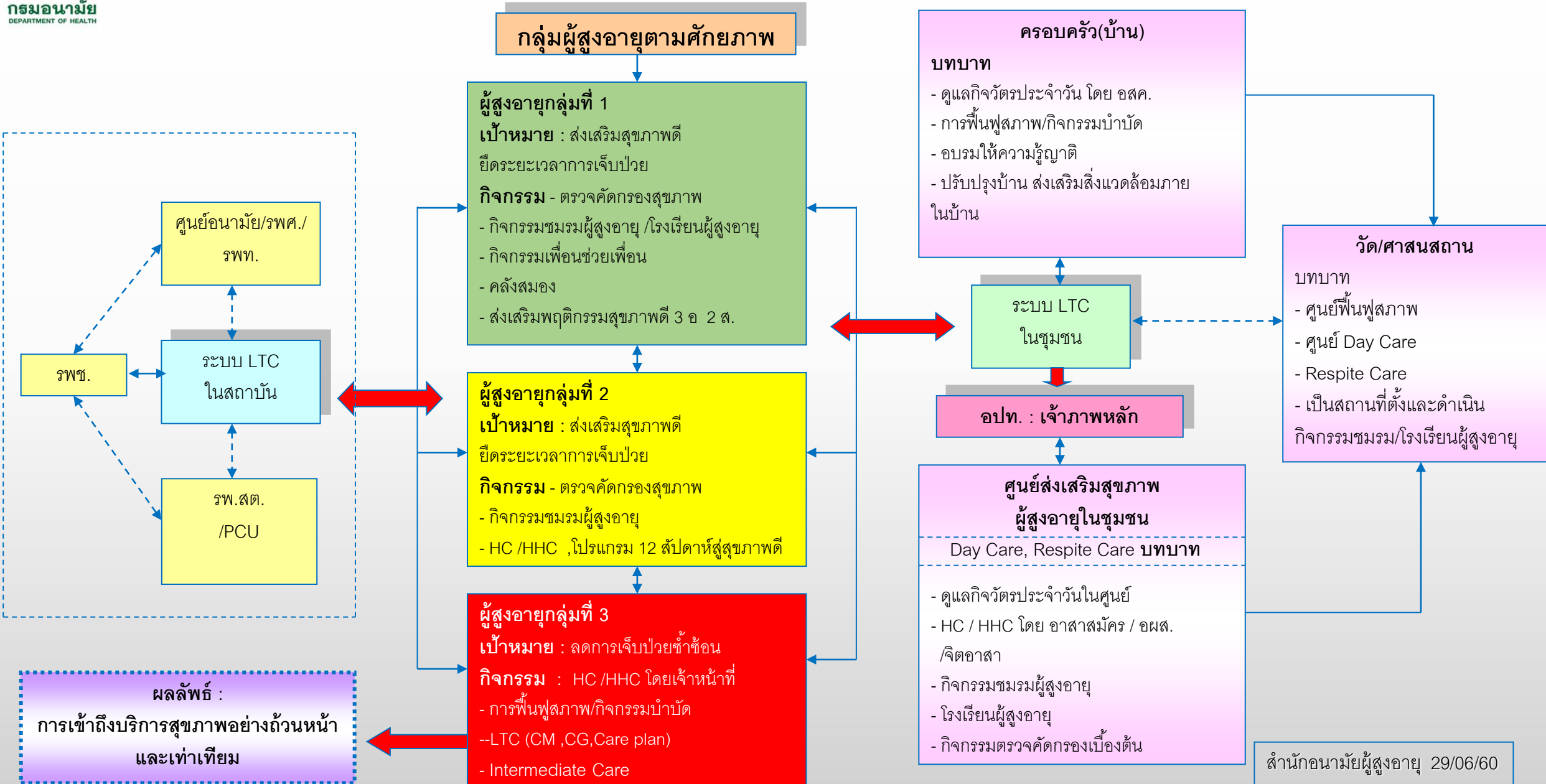
- อนุกรรมการผลักดันและขับเคลื่อนการดูแล
ผู้สูงอายุระยะยาวระดับจังหวัด
- DHB / Intermediate Care

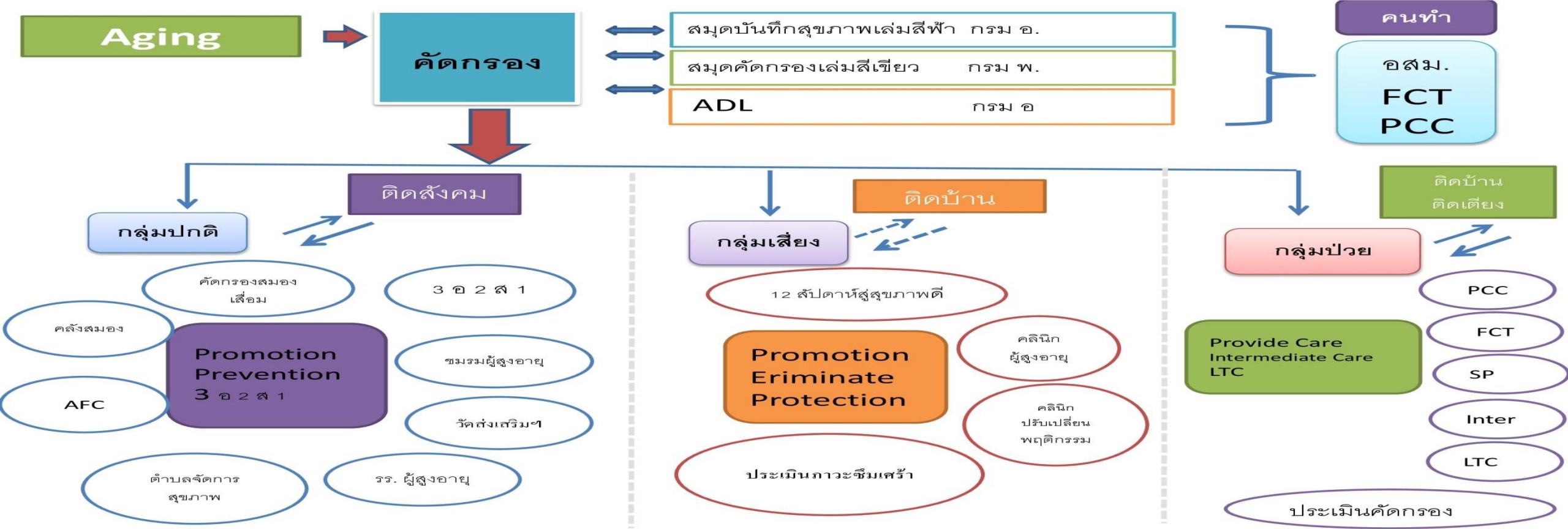
ระดับท้องถิ่น / ชุมชน

- Age-Friendly Community/City
- Family/Community based LTC System
- Respite Care / ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ

รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)

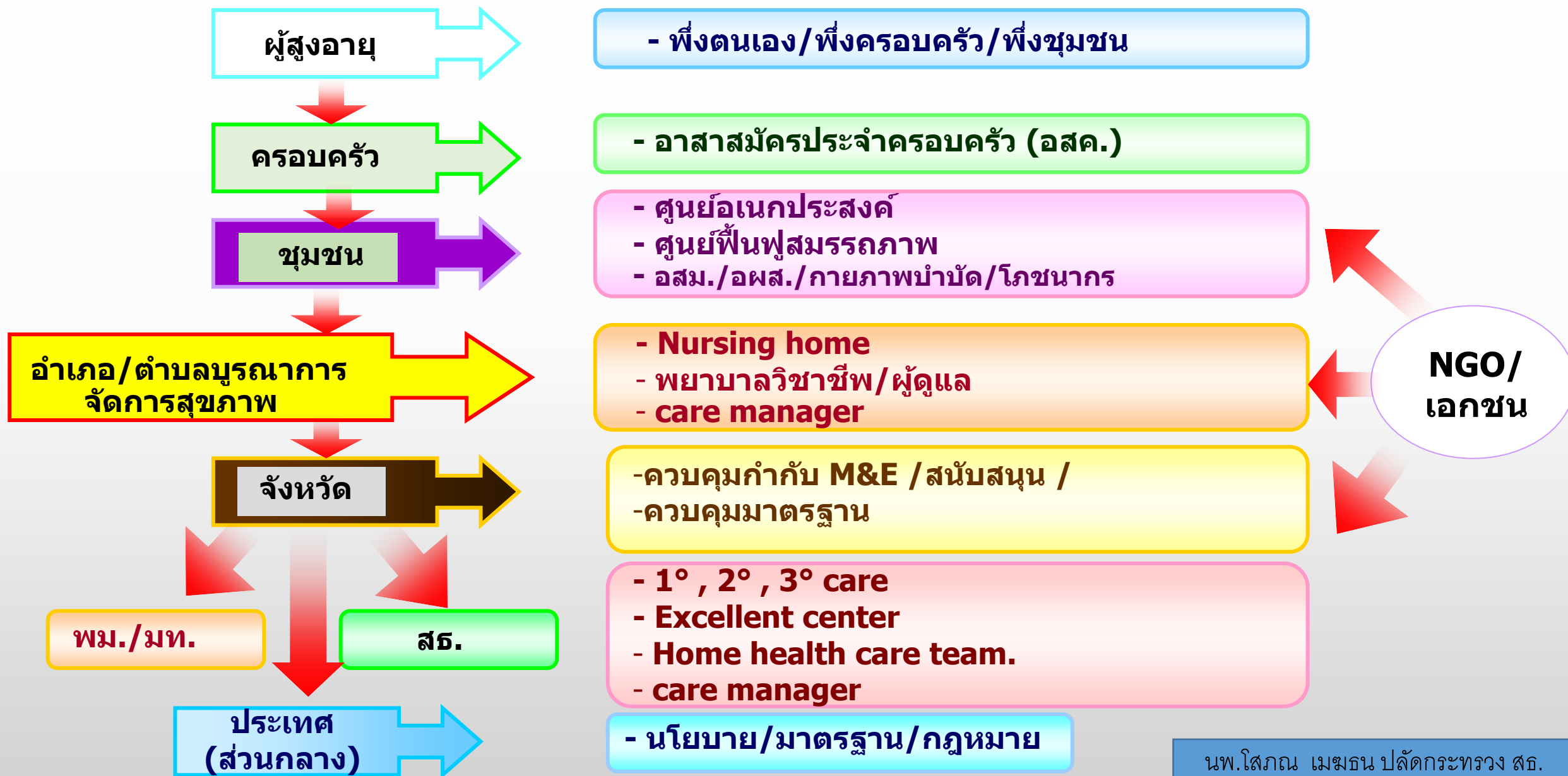
สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย





ส่วนกลาง	พื้นที่	ส่วนกลาง	พื้นที่
อบรมบุคลากร/อสม. Guideline / คู่มือ Coaching+ Monitor	ดำเนินการ Promote + Prevention ประเมิน/คัดกรอง ชมรมผู้สูงอายุ / วัดส่งเสริมสุขภาพ รร.ผู้สูงอายุ (อปท.มท.)	อบรมแกนนำ คู่มือ /แนวทาง แบบประเมิน	คลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ใน รพ./รพสต
กรม อ. / กรม พ / กรมสุขภาพจิต/ กรม สบส กรม พผท	สสจ /รพ.ทุกแห่ง สสอ/รพสต (FCT,PCC)		

รูปแบบการบริการ

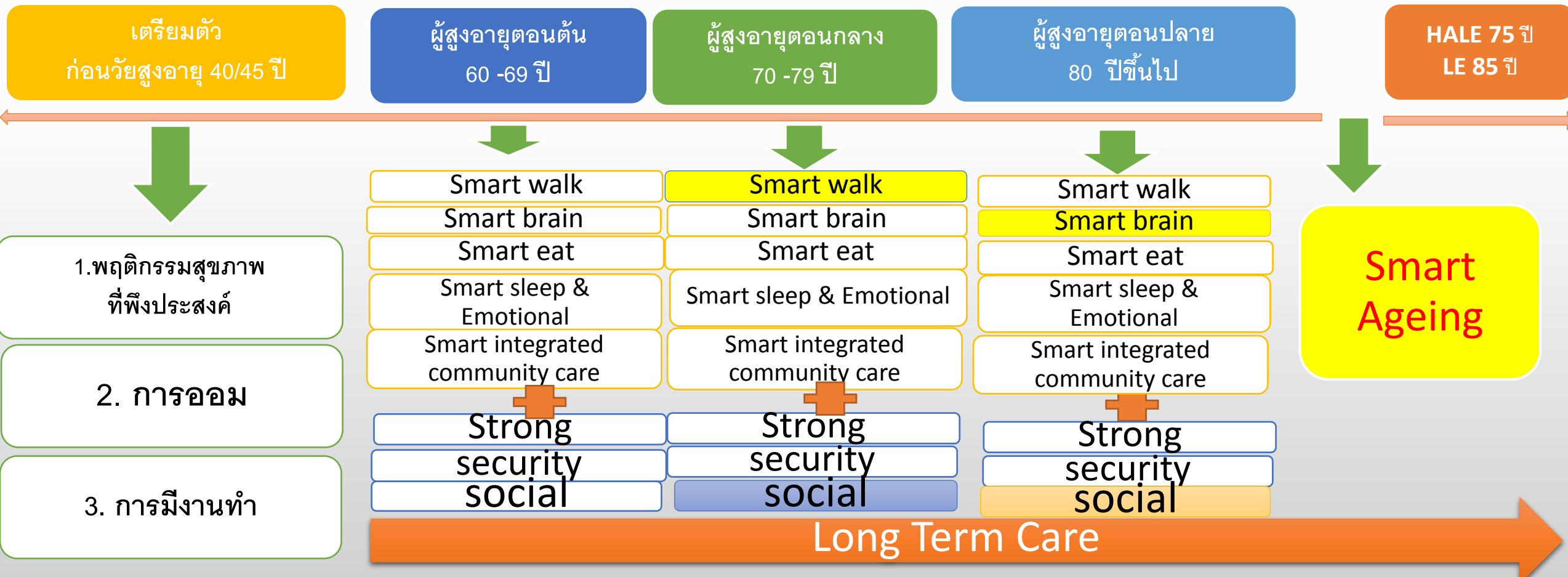


แนวทางการพัฒนาแผนการสร้าง Smart Ageing

โดยใช้แนวคิด Life course approach, Health literacy และ PIRAB

ศึกษาและวิเคราะห์ย้อนหลังตามหลักของ LCA เพื่อค้นหา

Timeline และ Timing ที่เป็นช่วงเวลาวิกฤติ



LCA

เนื้อหากิจกรรม

Setting/Area

ช่องทาง/รูปแบบ/เทคโนโลยี

เตรียมตัว
ก่อนวัยสูงอายุ 40/45 ปี

ผู้สูงอายุตอนต้น
60 -69 ปี

ผู้สูงอายุตอนกลาง
70 -79 ปี

ผู้สูงอายุตอนปลาย
80 ปีขึ้นไป

Smart walk

Smart brain

Smart eat

Smart sleep &
Emotional

Smart integrated
community care



Strong

security

social

บ้าน

วัด

ชุมชน

ศูนย์พัฒนา
คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

Application

Social Media

Facebook



ตัวอย่างชุดกิจกรรม

1. Application สูงวัยสมองดี
2. หลักสูตรกันลืมกันลืม
3. ชุดองค์ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมจำเป็นพื้นฐานสำหรับวัยผู้สูงอายุ



ความรู้
ทักษะ

ตามหลัก Health literacy
ง่ายในการเข้าถึง ง่ายในการเข้าใจ และ ง่ายในการใช้
B : Build Capacity

APPLICATION สูงวัย...สมองดี

“ไม่ลืมน ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย”



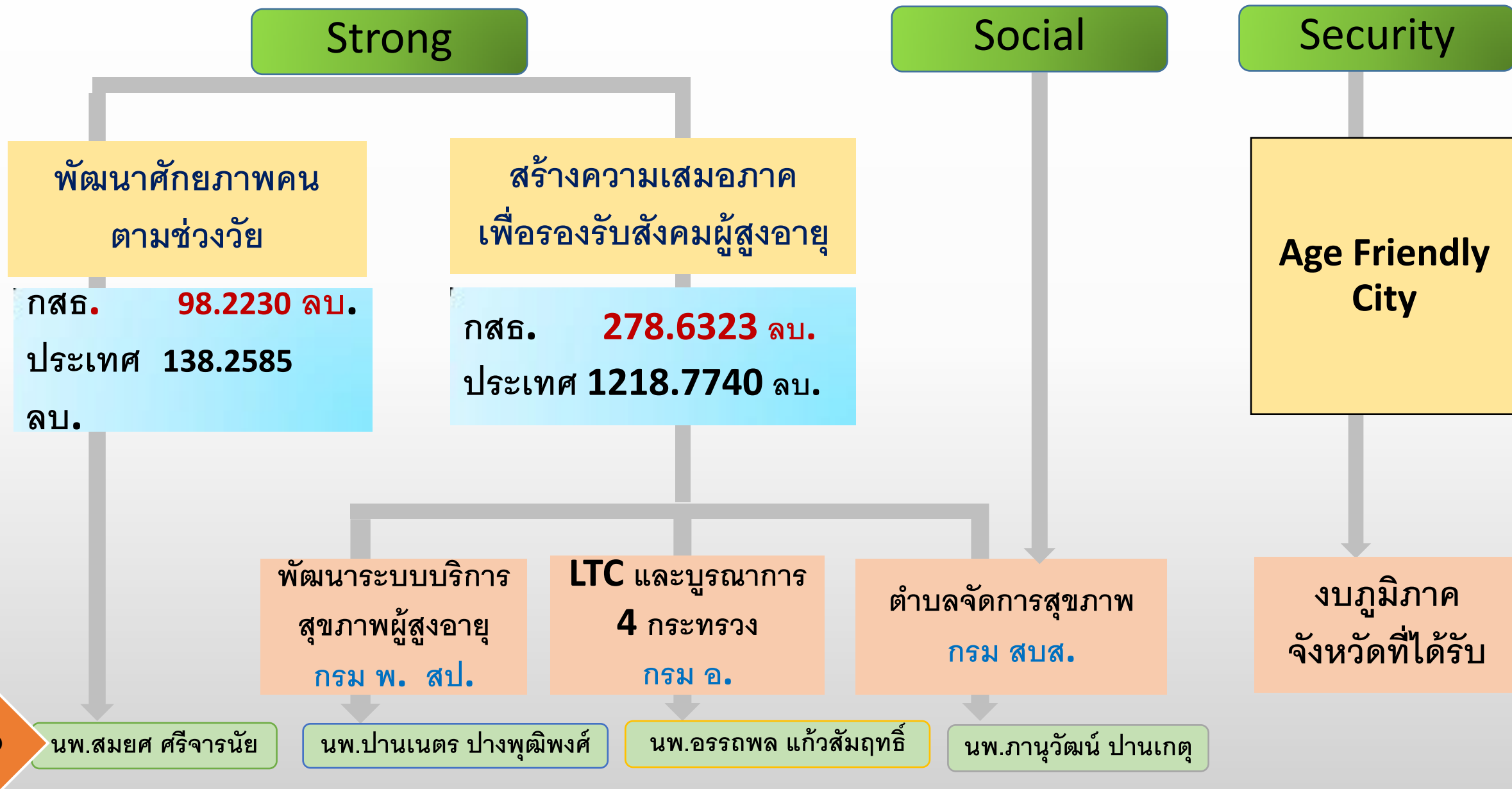
Cluster ผู้สูงอายุ

แผนบูรณาการการพัฒนาศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ
กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๑



โครงการพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ปี 2561

เป้าหมาย : ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี สามารถดูแลตนเองและดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสมตามศักยภาพ



เป้าหมายแผนบูรณาการ

เป้าหมายที่ 1 : คนไทยมีศักยภาพตลอดช่วงวัย
(73.5761 ลบ.)

เป้าหมายที่ 2 : คนไทยทุกช่วงวัย
มีความมั่นคงในชีวิต (17.1517 ลบ.)

เป้าหมายที่ 3 : คนไทยมีครอบครัวอบอุ่นเข้มแข็ง
มีคุณธรรมจริยธรรม (7.4953)

แนวทาง

แนวทางที่ 5 : พัฒนาทักษะความรู้ความสามารถ
การทำงานและการดำรงชีวิต (ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป)

แนวทาง 5 : สร้างความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ
(ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป)

แนวทางที่ 5 : เสริมสร้างคุณค่าและความอบอุ่นใน
วัยผู้สูงอายุ (วัย 60 ปีขึ้นไป)

ตัวชี้วัดแนวทาง

5.1.1 ร้อยละ 80 ของ
การพัฒนาทักษะกาย
ใจของผู้สูงอายุ

23.6000 ลบ.

5.2.1 ร้อยละ 40 ของ
พฤติกรรมสุขภาพที่
พึงประสงค์

49.9761 ลบ.

5.1.1 ร้อยละ 80 ของ
ผู้สูงอายุเข้าถึงสิทธิ
บริการทางสังคมได้

10.5723 ลบ.

5.2.1 ร้อยละ 80 ของ
ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือ
ตนเองได้

6.5794 ลบ.

5.1.1 ผู้สูงอายุที่มารับบริการในคลินิก NCD มีภาวะ
ซึมเศร้าลดลงร้อยละ 10

7.4953 ลบ.

1. กรมอนามัย
โครงการส่งเสริมสุขภาพ
ผู้สูงอายุและป้องกัน
ภาวะสมองเสื่อมใน
ผู้สูงอายุ
(23.6000 ลบ.)

2. กรมการแพทย์แผนไทยฯ
โครงการส่งเสริมสุขภาพ
ผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผน
ไทยและการแพทย์ผสมผสาน
(4.4688ลบ.)

3. สป. (สปรส.)
โครงการพัฒนาและสร้างเสริม
ศักยภาพคนไทยกลุ่มวัย
ผู้สูงอายุ (45.5073 ลบ.)

4.กรมสุขภาพจิต
โครงการพัฒนาสุขภาพจิต
สำหรับผู้สูงอายุไทย
(10. 5723 ลบ.)

5.กรมการแพทย์
โครงการเสริมสร้างความ
มั่นคงในชีวิตด้านสุขภาพโดย
การป้องกันระดับทุติยภูมิใน
โรคและกลุ่มอาการผู้สูงอายุ
และตามความเป็นอยู่เพื่อ
คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
(6.5794 ลบ.)

6.กรมสุขภาพจิต
พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหา
สุขภาพจิต วัยสูงอายุ (7.4953 ลบ.)

องค์ประกอบตำบลLong Term Care

องค์ประกอบ

1	มีระบบการประเมิน คัดกรองปัญหา สุขภาพ และมีข้อมูลผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาว
2	มีชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ
3	มีผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager) ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(Care giver) หรืออาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ
4	มีบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านที่มีคุณภาพ (Home Health Care)จากสถานบริการสู่ชุมชน โดยบุคลากรสาธารณสุขและทีมสหวิชาชีพ
5	มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับตำบล
6	มีระบบการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง โดยท้องถิ่น ชุมชน มีส่วนร่วม และมีแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan)
7	มีคณะกรรมการบริหารจัดการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนหรือคณะกรรมการกองทุนตำบล

The logo features the letters 'LTC' in a large, bold, yellow font. Inside the 'L' and 'C' are stylized yellow figures of people. The entire logo is framed by two large, blue, stylized hands reaching upwards. The text 'THANK YOU' is written in a bold, red, sans-serif font across the center of the logo.

THANK YOU

Long Term Care