

3. บทสรุปประเด็นปัญหาและข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาแนวทางการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์โดยให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ในการปฏิบัติงานปัจจุบันและการวางแผนในปีต่อไปอย่างมีคุณภาพและมาตรฐานตามหลักPMQA

### ประเด็นปัญหา

1. ดำเนินกิจกรรมต่างๆในโครงการล่าช้า ไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้ ทำให้ไม่สามารถดำเนินงานสนับสนุนเครื่องมือ องค์ความรู้ ในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางที่เพียงพอ ให้กับศูนย์อนามัยที่1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองไม่เป็นไปตามกำหนด และไม่สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการของหน่วยงานระดับพื้นที่

2. ขาดการสื่อสารทำความเข้าใจในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางที่เพียงพอ ร่วมกับ Cluster ผู้สูงอายุ ภายใต้มาตรการสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้จัดทำแผนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ทำให้การจัดทำแนวทางการขับเคลื่อนงาน สร้างองค์ความรู้ และจัดทำเครื่องมือสื่อองค์ความรู้ มีข้อบกพร่องในการนำไปใช้ในระดับพื้นที่ หรือเป้าหมายประชากรผู้สูงอายุ

3. ไม่สามารถดำเนินกิจกรรมการเยี่ยมเสริมพลังและจัดการความรู้การขับเคลื่อนงานด้านกิจกรรมทางกายและออกกำลังกายในผู้สูงอายุ 12 เขตสุขภาพ เนื่องจากเกิดภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้ไม่สามารถเก็บข้อมูลการขับเคลื่อนงานส่งเสริมผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางที่เพียงพอ ปัญหาต่างๆ และข้อเสนอแนะของการดำเนินงานระดับพื้นที่ได้ ซึ่งอาจส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางที่เพียงพอของผู้สูงอายุไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการควบคุมกำกับและระบบการติดตามการดำเนินกิจกรรมต่างๆในโครงการฯให้เป็นไปตามแผนปฏิบัติการที่กำหนดไว้ เพื่อให้การสนับสนุนการขับเคลื่อนงานระดับเขตสุขภาพมีประสิทธิภาพและเป็นไปตามเป้าหมาย

2. ทบทวนและตรวจสอบการสื่อสารทำความเข้าใจร่วมกับ Cluster ผู้สูงอายุในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางที่เพียงพอ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพสูงสุด ส่งผลต่อสนับสนุนการขับเคลื่อนงานระดับเขตสุขภาพ จนส่งผลต่อเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางที่เพียงพอของผู้สูงอายุ

3. ควรมีการวิเคราะห์สถานการณ์ให้ทันทั่วถึงเพื่อการปรับแผนปฏิบัติการโครงการฯให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ลดโอกาสเสี่ยงของการดำเนินงานที่ไม่เป็นไปตามเป้าหมายโครงการฯที่กำหนดไว้

4. ควรมีการปรึกษาผู้บริหาร ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้เชี่ยวชาญ เพื่อขอคำปรึกษา แนวทางการขับเคลื่อนงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น นำไปสู่การบรรลุเป้าหมายผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางที่เพียงพอ ร้อยละ50 ในป็นี้และเพิ่มมากยิ่งขึ้นในปีต่อไป

## การวางแผนในปีต่อไปอย่างมีคุณภาพและมาตรฐานตามหลักPMQA

### 1. การนำองค์การ

ปรึกษาผู้บริหาร ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้เชี่ยวชาญ เพื่อขอคำปรึกษากำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ หาแนวทางการขับเคลื่อนงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น นำไปสู่การบรรลุเป้าหมายผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางที่เพียงพอ

### 2. การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

ทบทวนและวิเคราะห์ในผลการขับเคลื่อนงานการพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางที่เพียงพอที่ผ่านมาพร้อมกับClusterผู้สูงอายุ เพื่อปรับการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ แก้ไขจุดบกพร่อง ให้เป็นไปตามประเด็นยุทธศาสตร์ บรรลุเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์

### 3. การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับClusterผู้สูงอายุ เพื่อถอดบทเรียนการดำเนินงานทั้งระดับส่วนกลางและระดับศูนย์อนามัยเขต รวมทั้งรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะต่างๆ ของผู้ปฏิบัติงานระดับพื้นที่ ผู้แทนศูนย์อนามัยที่1-12และสถาบันพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ

### 4. การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้

4.1 วิเคราะห์ทบทวนแผนยุทธศาสตร์ที่ได้กำหนดไว้ทุกระดับร่วมกับClusterผู้สูงอายุ ได้แก่ ระดับนโยบาย ระดับองค์กร ระดับชุมชน และระดับบุคคล เพื่อกำหนดกิจกรรมแผนงานโครงการไปสู่การบรรลุเป้าหมายการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางที่เพียงพอของผู้สูงอายุ



4.2 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับClusterผู้สูงอายุ เพื่อถอดบทเรียนการดำเนินงานทั้งระดับส่วนกลางและระดับศูนย์อนามัยเขต

## 5.การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

ดำเนินการพัฒนาบุคลากรและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 3 ระดับคือ

1.องค์กร ศูนย์อนามัยเขต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อสร้างความเข้าใจในกระบวนการขับเคลื่อนงาน พัฒนาความรู้ความเข้าใจการคัดกรองความเสี่ยงภาวะหกล้ม ประสิทธิภาพการเคลื่อนไหว รวมทั้งแนวทางการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลาง การออกกำลังกายที่เพียงพอ

2.ระดับชุมชน เพื่อสร้างความเข้าใจในกระบวนการขับเคลื่อนงานพัฒนาความรู้ ให้กับแกนนำ เพิ่มความรู้การคัดกรองความเสี่ยงภาวะหกล้ม ประสิทธิภาพการเคลื่อนไหว รวมทั้งแนวทางการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลาง การออกกำลังกายที่เพียงพอของผู้สูงอายุ

3. ระดับบุคคล (ผู้สูงอายุ) ให้มีความรู้ความเข้าใจในการคัดกรองความเสี่ยงภาวะหกล้มด้วยตนเอง มีความรอบรู้สุขภาพด้านสุขภาพ วิธีการดูแลตนเองให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลาง การออกกำลังกายที่เพียงพอ ให้กับตนเอง ผ่านการสื่อสารสาธารณะ ช่องทางข่าวสาร สื่อมัลติมีเดียต่างๆ

## 6.การจัดการกระบวนการ

พัฒนากระบวนการขับเคลื่อนงานส่งเสริมผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางที่เพียงพอ โดยนำผลจากการถอดบทเรียน ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะต่างๆ ของผู้ปฏิบัติงานระดับพื้นที่ ผู้แทนศูนย์อนามัยที่1-12และสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง รวมทั้งการถอดบทเรียนการทำงานภายใน Cluster ผู้สูงอายุส่วนกลาง มาวิเคราะห์ ปรับพัฒนากระบวนการขับเคลื่อนงานโครงการในปีต่อไป และสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุของกรมอนามัย

## (7)ผลลัพธ์การดำเนินการ

ตั้งเป้าหมายและขับเคลื่อนงานส่งเสริมผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางที่เพียงพอตามแผนปฏิบัติการปี2564-2565Clusterผู้สูงอายุ เพื่อบรรลุเป้าหมายผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ทั้ง 8 ด้าน ร้อยละ 70 ได้แก่

1. มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง (เดิน /ปั่นจักรยาน/ทำงานบ้าน/ ทำไร่/ทำสวน/ทำนา/ออกกำลังกาย) สะสม 150 นาที/สัปดาห์
2. กินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ (6-7 วันต่อสัปดาห์)
3. ดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว
4. ไม่สูบบุหรี่ /ไม่สูบบุหรี่
5. ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ (เช่น สุรา เบียร์ ยาแดงเหล้า)
6. การตรวจสุขภาพประจำปีหรือพบแพทย์/บุคลากรทางการแพทย์
7. มีการนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7 – 8 ชั่วโมง
8. การดูแลสุขภาพช่องปาก/มีการแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน

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

Master Plan 2564-2565



|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
| <p><b>เป้าหมาย/ตัวชี้วัด</b></p>             | <p><b>เป้าหมาย :</b> ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตัวเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี<br/>                 (1) ร้อยละ 70 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์<br/>                 (2) ร้อยละ 95 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์<br/>                 (3) ร้อยละ 90 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan</p>   |  |   |
| <p><b>กลุ่มเป้าหมาย</b></p>                  | <p>(1) ผู้สูงอายุ (ผู้ที่มีอายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป : ดิดสังคม ดิดบ้าน ดิดเตียง) (2) บุคลากรสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่าย (3) พระสงฆ์และสามเณรทั่วประเทศ</p>  |  |   |
| <p><b>Value Chain/<br/>การขับเคลื่อน</b></p> | <p><b>ต้นน้ำ</b> พัฒนาระบบนโยบาย มาตรฐาน และวิชาการ เพื่อรองรับสังคมสูงอายุ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>กำหนดแผนยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและอนามัยสิ่งแวดล้อม (R)</li> <li>สนับสนุนงบประมาณในการขับเคลื่อนการดำเนินกิจกรรมของผู้สูงอายุทุกกลุ่ม (I)</li> <li>บูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง (P)</li> <li>พัฒนาองค์ความรู้ทางวิชาการ และความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) (I)</li> <li>พัฒนามาตรฐานหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ (R)</li> <li>พัฒนาระบบ Preventive Long Term Care : PLC และระบบ Long Term Care : LTC (I)</li> <li>ส่งเสริม สนับสนุนระบบการจัดการฐานข้อมูล/นวัตกรรม/ เทคโนโลยี / Platform (I)</li> </ol> | <p><b>กลางน้ำ</b> ขับเคลื่อนแผนการดำเนินงานสู่การปฏิบัติแบบบูรณาการในพื้นที่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (B)</li> <li>สนับสนุนการประเมินคัดกรอง/การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ และวางแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุทุกกลุ่ม ภายใต้การดำเนินงานของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน (Long Term Care) (I)</li> <li>สนับสนุนองค์ความรู้ทางวิชาการ และนวัตกรรมในการส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตามบริบทของพื้นที่ (I)</li> <li>สนับสนุน ส่งเสริมการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการ (I)</li> <li>ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการตามบริบทของพื้นที่ ผ่านกลไกครอบครัว ชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุ และชุมชน (P)</li> <li>เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ สร้างกระแสความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวม (A)</li> </ol> | <p><b>ปลายน้ำ</b> ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพัฒนาทักษะการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ/สมาชิกในครอบครัว/ผู้ดูแลผู้สูงอายุ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ(Health Literacy) (I)</li> <li>ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ และสมาชิกในครอบครัวในการส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (B)</li> <li>ส่งเสริมผู้สูงอายุให้เข้าถึงสื่อ มีทักษะในการใช้นวัตกรรมชุมชนในการดูแลสุขภาพตนเอง และการคัดกรอง เฝ้าระวังสุขภาพผ่านระบบออนไลน์ (Ad)</li> <li>ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุกลุ่มดิดสังคม จัดทำแผนการดูแลสุขภาพตนเอง (Individual Wellness Plan) (I)</li> <li>ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตามแผนการดูแลผู้สูงอายุ (Care Plan) (I)</li> </ol> |
| <p><b>โครงการสำคัญ พ.ศ. 2564</b></p>         | <ol style="list-style-type: none"> <li>โครงการพัฒนาระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนแบบบูรณาการ</li> <li>โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพะ ปี 2564</li> <li>โครงการพัฒนาระบบการดูแลและส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ปี 2564</li> </ol>  |  |   |
| <p><b>โครงการสำคัญ พ.ศ. 2565</b></p>         | <ol style="list-style-type: none"> <li>โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care)</li> <li>โครงการขับเคลื่อนระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวแบบบูรณาการ</li> <li>โครงการพัฒนาระบบการดูแลและส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ปี 2565</li> <li>โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพะ ปี 2565</li> </ol>   |  |   |

\*\*\*\*\*