

2.1 ข้อมูลการขับเคลื่อนตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับ PIRAB

- มาตรการขับเคลื่อนงานตัวชี้วัดระดับกรม

P : Partnership

- สนับสนุนการจัดสภาพสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
- สนับสนุนส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุ ให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพ

I : Investment

- พัฒนา/สนับสนุน การใช้เทคโนโลยี นวัตกรรม เพื่อสร้างความรู้ด้านสุขภาพ ทักษะในการเฝ้าระวัง และดูแลสุขภาพตนเอง ของประชาชน ครอบครัว ชุมชน

R : Regulate and Legislate

- พัฒนานโยบายความรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้องสำหรับผู้สูงอายุ

A : Advocate

- สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care) ภายใต้ “สุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีวียืนยาว”

B : Build Capacity

- พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ

มาตรการขับเคลื่อนเพื่อให้บรรลุกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุที่มีสุขภาพที่ดี ของ Cluster ผู้สูงอายุ

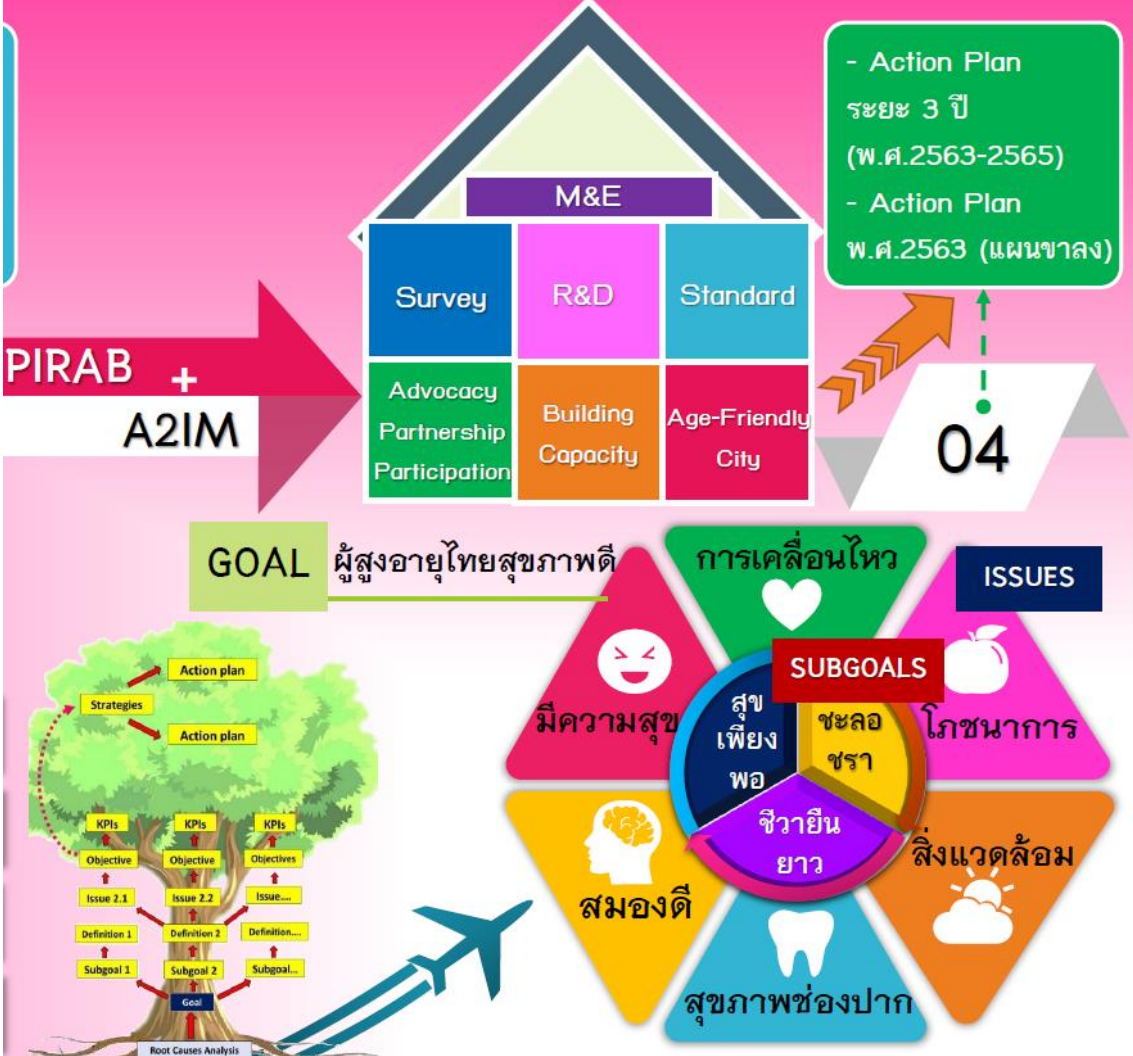
1. สนับสนุนการประเมินคัดกรอง/การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ผ่าน Health Platform (I)
2. พัฒนาช่องทางสื่อสาร/สนับสนุนการใช้องค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ครอบครัว ชุมชน (A)
3. สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้จัดทำแผนการส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) (I)
4. สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ผ่านการรวมกลุ่มเชิงสังคม/กิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพด้านสุขภาพ (R)
5. สนับสนุนการดำเนินงาน Age Friendly Communities/Cities ร่วมกับ ท้องถิ่น (P)
6. สนับสนุนการเข้าถึงบริการทันตสุขภาพแบบผสมผสาน ทั้งส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูตามความจำเป็น (I)

***การขับเคลื่อนงานการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางที่เพียงพอ เช่น การเดิน ปั่นจักรยาน ทำงานบ้าน ทำไร่ ทำสวน ทำนา และออกกำลังกาย สละอย่างน้อย 150 นาทีต่อ สัปดาห์ อยู่ในมาตรการ ข้อที่ 3. สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้จัดทำแผนการส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) (I) ดังแผนภาพยุทธศาสตร์ House model การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของกรมอนามัย

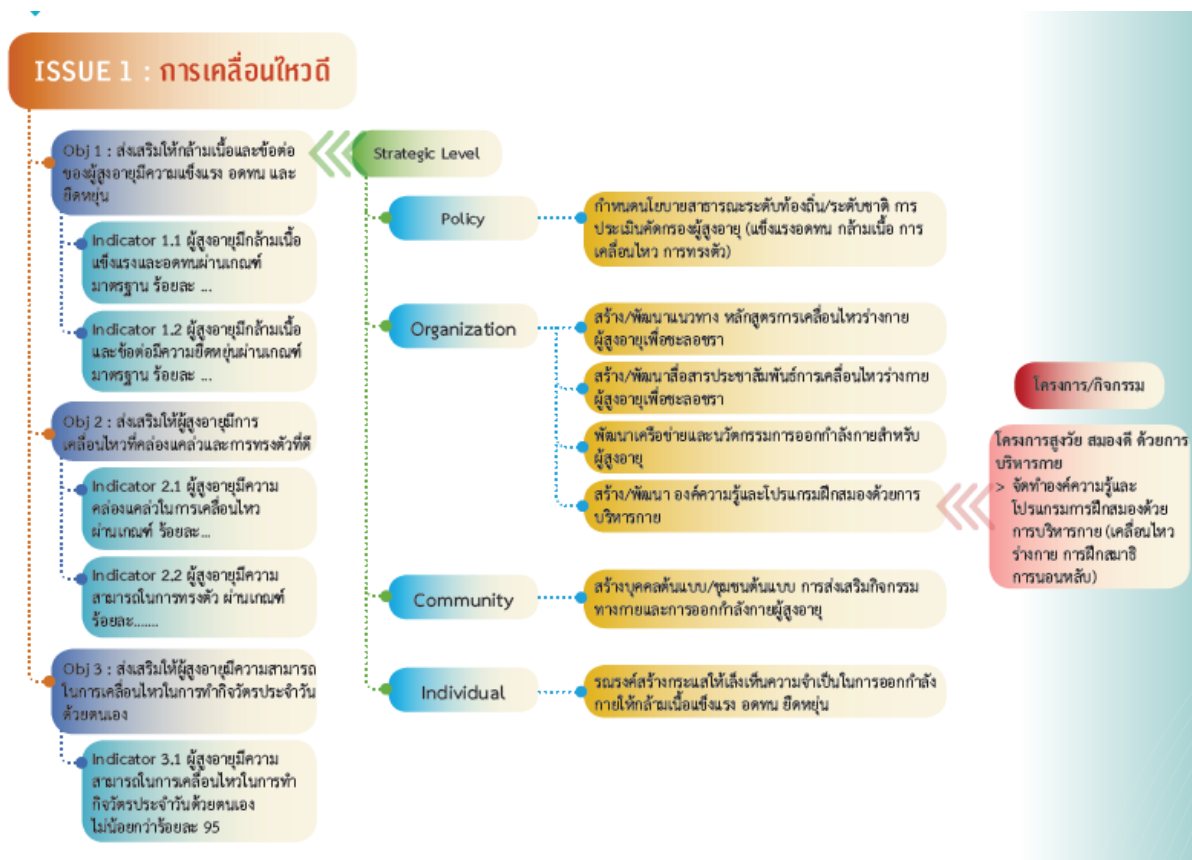
ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี		House Model ปี 2565	ปรับ 22 ส.ค. 64
เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	(1) ร้อยละ 60 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (2) ร้อยละ 98 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (3) ร้อยละ 90 ของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan (4) ร้อยละ 73 ของผู้สูงอายุมีพื้นที่งานอย่างน้อย 20 ชี หรือ 4 คูณพื้นที่หลัง		
กลุ่มเป้าหมาย	(1) ผู้สูงอายุ (ผู้มีอายุ 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 Health Platform (I) 1.2 พัฒนาช่องทางสื่อสาร/สนับสนุนการใช้องค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการดูแลสุขภาพตนเอง ของประชาชน ครอบครัว ชุมชน (A) 1.3 สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้จัดทำแผนการส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) (I) 1.4 สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ผ่านการรวมกลุ่มเชิงสังคม/กิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพด้านสุขภาพ (R) 1.5 สนับสนุนการดำเนินงาน Age-Friendly Communities/Cities ร่วมกับ ท้องถิ่น (P) 1.6 สนับสนุนการเข้าถึงบริการทันตสุขภาพแบบผสมผสาน ทั้งส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูตามความจำเป็น (I)	2.1 ยกระดับมาตรฐาน/แนวทางการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ภายใต้แนวทางการดำเนินงาน Intermediate Care และ Long Term Care ในชุมชน (R) 2.2 พัฒนาระบบฐานข้อมูลโปรแกรม 3C และหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุผ่าน Digital Platform (I) 2.3 พัฒนาศักยภาพบุคลากร (CM/CG/CC) (B) 2.4 ขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน (P)	3.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ ภายใต้ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติสุทินที่ (P) 3.2 พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์ (I) 3.3 ขับเคลื่อนการดำเนินงานความร่วมมือด้านสุขภาพของพระสงฆ์ สามเณร (A)
โครงการสำคัญ	1) ศก. ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวสีป้องกัน (PLC) 2) ศก.ขับเคลื่อนระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวแบบบูรณาการ 3) ศก.พัฒนาระบบการดูแลและส่งเสริมสุขภาพของปากผู้สูงอายุ ปี 2565 4) ศก. พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ ปี 2565		
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
1. มีการประชุมชี้แจงการดำเนินงาน/แนวทางการดำเนินงาน 2. พื้นที่ที่มีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน 3. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น 4. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ภาคีเครือข่าย 5. พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ/พระสงฆ์ 6. พัฒนาคู่มือ/แนวทาง 7. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพและการยอมรับพระคณาภิเษก	1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรอง ADL อย่างน้อย 7,000,000 คน 2. ร้อยละ 95 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ 3. ร้อยละ 85 ของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan 4. ร้อยละ 40 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 5. ผู้สูงอายุมีแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) จำนวน 18,300 คน 6. มีการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ 7. มีการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสาน Long Term Care และ Intermediate Care ระดับชุมชน 8. ผู้สูงอายุเข้ารับการตรวจ/บริการส่งเสริมสุขภาพของปากแบบผสมผสานไม่พบระดับปัญหาสำคัญ ร้อยละ 5 9. ผู้สูงอายุเข้าถึงกิจกรรม/นวัตกรรม/สื่อความรู้ เพื่อการดูแลของปาก ด้วยตนเองผ่านชมรม /เครือข่ายภาคประชาชน หรือผ่านเทคโนโลยีแบบ platform ร้อยละ 15 10. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 25 11. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผู้วัดรอบรู้ด้านสุขภาพผ่านเกณฑ์ 12. พระคณาภิเษกครอบคลุมทุกตำบล จำนวน 3,628 รูป	1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรอง ADL อย่างน้อย 7,500,000 คน 2. ร้อยละ 97 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ 3. ร้อยละ 88 ของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan 4. ร้อยละ 45 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 5. ผู้สูงอายุมีแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) จำนวน 29,300 คน 6. มีการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ 7. มีการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสาน Long Term Care และ Intermediate Care ระดับชุมชน 8. ผู้สูงอายุเข้ารับการตรวจ/บริการส่งเสริมสุขภาพของปากแบบผสมผสานไม่พบระดับปัญหาสำคัญ ร้อยละ 7 9. ผู้สูงอายุเข้าถึงกิจกรรม/นวัตกรรม/สื่อความรู้ เพื่อการดูแลของปาก ด้วยตนเองผ่านชมรม /เครือข่ายภาคประชาชน หรือผ่านเทคโนโลยีแบบ platform จำนวน ร้อยละ 20 10. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 30 11. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผู้วัดรอบรู้ด้านสุขภาพผ่านเกณฑ์ 12. พระคณาภิเษกครอบคลุมทุกตำบล จำนวน 5,804 รูป	1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรอง ADL อย่างน้อย 8,000,000 คน 2. ร้อยละ 98 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ 3. ร้อยละ 90 ของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan 4. ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 5. ผู้สูงอายุมีแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) จำนวน 36,600 คน 6. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ADL เพิ่มขึ้น ร้อยละ 22 7. มีการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ อย่างน้อยพัฒนาสุขภาพ 2 เมือง/ชุมชน 8. มีการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสาน Long Term Care และ Intermediate Care ระดับชุมชน จังหวัดละ 1 แห่ง 9. ผู้สูงอายุเข้ารับการตรวจ/บริการส่งเสริมสุขภาพของปากแบบผสมผสานไม่พบระดับปัญหาสำคัญ ร้อยละ 10 10. ผู้สูงอายุเข้าถึงกิจกรรม/นวัตกรรม/สื่อความรู้ เพื่อการดูแลของปากด้วยตนเอง ผ่านชมรม/เครือข่ายภาคประชาชน หรือผ่านเทคโนโลยีแบบ platform ร้อยละ 25 11. ร้อยละ 73 ของผู้สูงอายุมีพื้นที่งานอย่างน้อย 20 ชี หรือ 4 คูณพื้นที่หลัง 12. วัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 40 13. วัดส่งเสริมสุขภาพผู้วัดรอบรู้ด้านสุขภาพผ่านเกณฑ์ จังหวัดละ 1 แห่ง 14. พระคณาภิเษกครอบคลุมทุกตำบล จำนวน 7,255 รูป

แนวทางการขับเคลื่อนงานมาตรการข้อที่ 3 สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้จัดทำแผนการส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

แนวทางการขับเคลื่อนงานเพื่อบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดมีความสอดคล้องกับเป้าหมายหลัก (GOAL) และนโยบายหลักของกรมอนามัย ในการขับเคลื่อนงานการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ คือ ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตัวเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี เป้าหมายรอง (SUBGOAL) คือ “สุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีวิตยืนยาว” โดยมี 6 ประเด็นที่ต้องการดำเนินการ ได้แก่ 1.การเคลื่อนไหว คือ ส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง เช่น การเดิน ปั่นจักรยาน ทำงานบ้าน ทำไร่ ทำสวน ทำนา และออกกำลังกาย สละสลวย อย่างน้อย 150 นาที/สัปดาห์ 2. โภชนาการ 3.สิ่งแวดล้อม 4.สุขภาพช่องปาก 5.สมองดี และ 6.มีความสุข จากนั้นก็มีการกำหนดวัตถุประสงค์ตัวชี้วัด กลยุทธ์ ในการดำเนินงานและโครงการให้มีความเชื่อมโยงกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) แผนยุทธศาสตร์ชาติ แผนพัฒนาในด้าน ต่าง ๆ รวมไปถึงนโยบายรัฐบาลและมาตรการที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยผลักดันและขับเคลื่อนการดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จและบรรลุเป้าหมายหลักของผู้สูงอายุ



- แนวทางการขับเคลื่อนงานการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางที่เพียงพอ



- มาตรการและแนวทางการขับเคลื่อนงานการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางที่เพียงพอ มีความสอดคล้องกับแนวทาง PIRAB ดังนี้

PIRAB	มาตรการ	แนวทางการขับเคลื่อน
P : Partnership	<ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนการจัดสภาพสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง - สนับสนุนส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพ 	<p>ประชุมกับ Cluster ผู้สูงอายุเพื่อประเมินผลการดำเนินการในมิติด้านประสิทธิภาพมิติ ด้านคุณภาพการขับเคลื่อนงาน มิติด้านประสิทธิภาพภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และนโยบายของกรมอนามัยในการประชุมคณะกรรมการการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบบริหารและวิธีทำงาน กลุ่มที่ 4 กลุ่มผู้สูงอายุ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ยกระดับการสร้างความรู้สุขภาพในการปฏิบัติตนของประชาชน 2. ยกระดับความปลอดภัยด้านสุขอนามัยในสถานประกอบการ พื้นที่สาธารณะ และแหล่งท่องเที่ยว 3. ยกระดับความเข้มแข็งชุมชนและภาคีเครือข่ายในการเฝ้าระวังและจัดการสุขภาพ 4. ยกระดับระบบข้อมูลการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

<p>I : Investment</p>	<p>พัฒนา/สนับสนุน การใช้เทคโนโลยี นวัตกรรม เพื่อสร้างความรู้ด้านสุขภาพ ทักษะในการเฝ้าระวัง และดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ครอบครัว ชุมชน</p>	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาเครือข่ายและนวัตกรรมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ - ร่วมประชุมหารือ และพัฒนาเครื่องมือ Individual Wellness Plan และ Easy Wellness Plan องค์กรประกอบที่ 2 การเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุกับ Cluster ผู้สูงอายุ และสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Blue Book) เพื่อเป็นแนวทางในการให้ความรู้ การคัดกรองผู้สูงอายุเพื่อรับรู้สถานการณ์สุขภาพและความเสี่ยงด้านสุขภาพ และสร้างความรู้ด้านสุขภาพเพื่อพัฒนาทักษะ กาย ใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสุขภาพดี และเป็นเครื่องมือสำหรับบุคลากรสาธารณสุขในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุต่อไป
<p>R : Regulate and Legislate</p>	<p>พัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้องสำหรับผู้สูงอายุ</p>	<p>จัดทำข้อมูลองค์ความรู้และสื่อสารสนเทศ เพื่อเป็นเครื่องมือในขับเคลื่อนงานส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางที่เพียงพอ รวมทั้งสอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้กับศูนย์อนามัยที่ 1-12 สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง โรงเรียนผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับพื้นที่ ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. จัดทำคลิปวีดิทัศน์การประเมินสมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ 2. ผลิตคู่มือ Online การประเมินสมรรถภาพทางกายและความเสี่ยงการหกล้มผู้สูงอายุ 3. จัดทำคลิปวีดิทัศน์หลัก 10 ประการการมีสุขอนามัยการนอนหลับที่ดีทุกกลุ่มวัย 4. จัดทำคลิปวีดิทัศน์ถ่ายทอดความรู้ สร้างความตระหนักรู้ สร้างเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมทางกาย ออกกำลังกาย และการนอน สำหรับผู้สูงอายุ 5. จัดทำคลิปวีดิทัศน์โปรแกรมการออกกำลังกายเพื่อป้องกันภาวะหกล้มในผู้สูงอายุ “บริหารกาย สูงวัย ป้องกันหกล้ม” 6. จัดทำโปสเตอร์การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุที่บ้าน ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) “สูงวัย FIT ติดบ้าน ต้าน COVID-19” 7. ผลิตคู่มือการนอนหลับเพื่อสุขภาพที่ดีสำหรับผู้สูงอายุ
<p>A : Advocate</p>	<p>สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care) ภายใต้ “สุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีวียืนยาว”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - มีการประกาศนโยบายการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และสื่อสารความรู้เพื่อสร้างความตระหนักในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ - มีการประกาศนโยบายผู้สูงวัยเคลื่อนไหวดีไม่มีล้ม - มีการประกาศนโยบายและแถลงข่าวการสร้างความรู้ และการมีสุขอนามัยการนอนที่ดีและมีคุณภาพทุกกลุ่มวัย - กำหนดนโยบายสาธารณะระดับท้องถิ่น/ระดับชาติ การประเมินคัดกรองผู้สูงอายุ (แข็งแรงอดทน กล้ามเนื้อ การเคลื่อนไหว การทรงตัว)

B : Build Capacity	พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ	พัฒนาบุคลากรและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้มีความรู้ความเข้าใจในการคัดกรองความเสี่ยงภาวะหกล้ม ประสิทธิภาพการเคลื่อนไหว รวมทั้งแนวทางการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางการออกกำลังกายที่เพียงพอ ในระดับหน่วยงานส่วนภูมิภาค และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
--------------------	--	--
