

2.3 บทสรุปผู้บริหารในการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน รอบ 5 เดือนแรกและ 5 เดือนหลัง ตามแผนงาน โครงการฯ และนโยบายประเด็นสำคัญของรัฐบาล

● ประเด็นปัญหา

1. ดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในโครงการฯล่าช้า ไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้ ทำให้ไม่สามารถดำเนินงานสนับสนุนเครื่องมือ องค์ความรู้ ในการขับเคลื่อนงานการส่งเสริมผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางที่เพียงพอ ให้กับศูนย์อนามัยที่1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมืองไม่เป็นไปตามกำหนด และไม่สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการของหน่วยงานระดับพื้นที่

2. พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางที่เพียงพอลดลง เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

3. ขาดการสื่อสารทำความเข้าใจในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางที่เพียงพอ ร่วมกับ Cluster ผู้สูงอายุ ภายใต้มาตรการสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้จัดทำแผนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายुरายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ทำให้การจัดทำแนวทางการขับเคลื่อนงาน สร้างองค์ความรู้ และจัดทำเครื่องมือสื่อองค์ความรู้ มีข้อบกพร่องในการนำไปใช้ในระดัพื้นที่ หรือเป้าหมายประชากรผู้สูงอายุ

4. ไม่สามารถดำเนินกิจกรรมการเยี่ยมเสริมพลังและจัดการความรู้การขับเคลื่อนงานด้านกิจกรรมทางกายและออกกำลังกายในผู้สูงอายุ 12 เขตสุขภาพ เนื่องจากเกิดภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้ไม่สามารถเก็บข้อมูลการขับเคลื่อนงานส่งเสริมผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางที่เพียงพอ ปัญหาต่างๆ และข้อเสนอแนะของการดำเนินงานระดับพื้นที่ได้ ซึ่งอาจส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางที่เพียงพอของผู้สูงอายุไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

● ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการควบคุมกำกับและระบบการติดตามการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในโครงการฯให้เป็นไปตามแผนปฏิบัติการที่กำหนดไว้ เพื่อให้การสนับสนุนการขับเคลื่อนงานระดับเขตสุขภาพมีประสิทธิภาพและเป็นไปตามเป้าหมาย

2. ทบทวนและตรวจสอบการสื่อสารทำความเข้าใจร่วมกับ Cluster ผู้สูงอายุในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางที่เพียงพอ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพสูงสุด ส่งผลต่อสนับสนุนการขับเคลื่อนงานระดับเขตสุขภาพ จนส่งผลต่อเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางที่เพียงพอของผู้สูงอายุ

3. ควรมีการวิเคราะห์สถานการณ์ให้ทันทั่วถึงเพื่อการปรับแผนปฏิบัติการโครงการฯให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ลดโอกาสเสี่ยงของการดำเนินงานที่ไม่เป็นไปตามเป้าหมายโครงการฯ ที่กำหนดไว้

4. ควรมีการปรึกษาผู้บริหาร ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้เชี่ยวชาญ เพื่อขอคำปรึกษา แนวทางการขับเคลื่อนงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น นำไปสู่การบรรลุเป้าหมายผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางที่เพียงพอ ร้อยละ 50 ในปีนี้ และเพิ่มมากยิ่งขึ้นในปีต่อไป

5. ควรมีการติดตามผลการดำเนินงานกับทางพื้นที่ในรูปแบบออนไลน์ เพื่อรับทราบปัญหาต่างๆ และข้อเสนอแนะของการดำเนินงานระดับพื้นที่ และนำมาปรับปรุงการดำเนินงานในครั้งต่อไป

- การวางแผนในปีต่อๆ ไปอย่างมีคุณภาพและมาตรฐานตามหลัก PMQA

1. การนำองค์การ

ปรึกษาผู้บริหาร ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้เชี่ยวชาญ เพื่อขอคำปรึกษากำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ หาแนวทางการขับเคลื่อนงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น นำไปสู่การบรรลุเป้าหมายผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางที่เพียงพอ

2. การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

ทบทวนและวิเคราะห์ในผลการขับเคลื่อนงานการพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางที่เพียงพอที่ผ่านมาร่วมกับ Cluster ผู้สูงอายุ เพื่อปรับการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ แก้ไขจุดบกพร่อง ให้เป็นไปตามประเด็นยุทธศาสตร์ บรรลุเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์

3. การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับ Cluster ผู้สูงอายุ เพื่อถอดบทเรียนการดำเนินงานทั้งระดับส่วนกลางและระดับศูนย์อนามัยเขต รวมทั้งรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะต่างๆ ของผู้ปฏิบัติงานระดับพื้นที่ ผู้แทนศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

4. การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้

4.1 วิเคราะห์ทบทวนแผนยุทธศาสตร์ที่ได้กำหนดไว้ทุกระดับร่วมกับ Cluster ผู้สูงอายุ ได้แก่ ระดับนโยบาย ระดับองค์กร ระดับชุมชน และระดับบุคคล เพื่อกำหนดกิจกรรมแผนงานโครงการไปสู่การบรรลุเป้าหมายการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางที่เพียงพอของผู้สูงอายุ



4.2 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับ Cluster ผู้สูงอายุ เพื่อถอดบทเรียนการดำเนินงานทั้งระดับส่วนกลางและระดับศูนย์อนามัยเขต

5. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

ดำเนินการพัฒนาบุคลากรและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 3 ระดับ คือ

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 สื่อมวลชนมีเดียต่างๆ

6. การจัดการกระบวนการ

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

7. ผลลัพธ์การดำเนินการ

ตั้งเป้าหมายและขับเคลื่อนงานส่งเสริมผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางที่เพียงพอตามแผนปฏิบัติการปี 2564-2565 Cluster ผู้สูงอายุ 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/การส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ
แผนแม่บทที่ 15 พลังทางสังคม/การเสริมสร้างทุนทางสังคม

Master Plan 2564-2565



เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย : ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตัวเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี (1) ร้อยละ 70 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (2) ร้อยละ 95 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (3) ร้อยละ 90 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Core Plan		
กลุ่มเป้าหมาย	(1) ผู้สูงอายุ (ผู้ที่มีอายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป : ดิิดสังคัม ดิิดบ้าน ดิิดเดียง) (2) บุคลากรสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่าย (3) พระสงฆ์และสามเณรทั่วประเทศ		
Value Chain/ การขับเคลื่อน	ต้นน้ำ พัฒนานโยบาย มาตรฐาน และวิชาการ เพื่อรองรับสังคมสูงอายุ	กลางน้ำ ขับเคลื่อนแผนการดำเนินงานสู่การปฏิบัติ แบบบูรณาการในพื้นที่	ปลายน้ำ ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพัฒนาทักษะการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
	1. กำหนดแผนยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและอนามัยสิ่งแวดล้อม (R) 2. สนับสนุนงบประมาณในการขับเคลื่อนการดำเนินงานกิจกรรมของผู้สูงอายุทุกกลุ่ม (I) 3. บูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง (P) 4. พัฒนาการความรู้ทางวิชาการ และความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) (I) 5. พัฒนามาตรฐานหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ (R) 6. พัฒนาระบบ Preventive Long Term Care : PLC และระบบ Long Term Care : LTC (I) 7. ส่งเสริม สนับสนุนระบบการจัดการฐานข้อมูล/นวัตกรรม/ เทคโนโลยี / Platform (I)	1. พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (B) 2. สนับสนุนการประเมินคัดกรอง/การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ และวางแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุทุกกลุ่ม ภายใต้การดำเนินงานของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน (Long Term Care) (I) 3. สนับสนุนองค์ความรู้ทางวิชาการ และนวัตกรรมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามบริบทของพื้นที่ (I) 4. สนับสนุน ส่งเสริมการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการ (I) 5. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการตามบริบทของพื้นที่ ผ่านกลไกครอบครัว ชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุ และชุมชน (P) 6. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ สร้างกระแสความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวม (A)	1. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ/สมาชิกในครอบครัว/ผู้ดูแลผู้สูงอายุ มีความรู้ด้านสุขภาพ(Health Literacy) (I) 2. ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ และสมาชิกในครอบครัวในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (B) 3. ส่งเสริมผู้สูงอายุให้เข้าถึงสื่อ มีทักษะในการใช้นวัตกรรมชุมชนในการดูแลสุขภาพตนเอง และการคัดกรอง เฝ้าระวังสุขภาพผ่านระบบออนไลน์ (Ad) 4. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุกลุ่มดิิดสังคัม จัดทำแผนการดูแลสุขภาพตนเอง (Individual Wellness Plan) (I) 5. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตามแผนการดูแลผู้สูงอายุ (Core Plan) (I)
โครงการสำคัญ พ.ศ. 2564	1. โครงการพัฒนาระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนแบบบูรณาการ 2. โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพะ ปี 2564 3. โครงการพัฒนาระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ปี 2564		
โครงการสำคัญ พ.ศ. 2565	1. โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care) 2. โครงการขับเคลื่อนระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวแบบบูรณาการ 3. โครงการพัฒนาระบบการดูแลและส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ปี 2565 4. โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพะ ปี 2565		

กลุ่มพัฒนาเทคโนโลยีกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ
กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ