หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก : ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8

**แผนงานที่** แผนพัฒนาระบบบริการผู้สูงอายุ

**โครงการ**พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและยกระดับความคุ้มครองผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงเขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2567

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **เป้าหมาย** | มีเอกภาพ | | มีคุณภาพและปลอดภัย | | ยกระดับศักยภาพ | มีประสิทธิภาพ | |
| **ตัวชี้วัด** | ร้อยละ 96.75 ของผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะพึ่งพิง | | | | | | |
| **สถานการณ์/**  **ข้อมูลพื้นฐาน** | สถานการณ์ผู้สูงอายุของเขตสุขภาพที่ 8 พบว่า มีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นทุกปี โดยในปี 2564 – 2566 มีประชากรสูงอายุร้อยละ 17.86, 18.59 และ 19.40 ตามลำดับ  โดยทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8 เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว | | | | | | |
| **GAP** | ปี 2564 – 2566 ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองจำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) ในเขตสุขภาพที่ 8 มีแนวโน้มลดลง  และเมื่อจำแนกผู้สูงอายุรายกลุ่มตาม ADL พบว่า กลุ่มติดสังคมหรือผู้ไม่มีภาวะพึ่งพิง มีแนวโน้มลดลง ร้อยละ 96.66, 96.31 และ 95.93 ตามลำดับ | | | | | | |
| **ยุทธศาสตร์/**  **มาตรการ** | กลยุทธ์ที่ 1 : ขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมผู้สูงอายุ (Active ageing) | กลยุทธ์ที่ 2 : พัฒนาระบบการคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน | | กลยุทธ์ที่ 3 : ส่งเสริมการพัฒนาสุขภาวะของผู้นำทางศาสนา | | | กลยุทธ์ที่ 4 : สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเอง |
| **กิจกรรมหลัก** | 1.สนับสนุนการประเมินคัดกรอง/การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ ผ่าน Digital Health Platform  2.ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)  3.สนับสนุนการรวมกลุ่มเชิงสังคม/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพด้านสุขภาพ  4.สนับสนุนการดำเนินงาน Age - Friendly Communities ร่วมกับภาคีเครือข่ายท้องถิ่น (อปท./ชมรมผู้สูงอายุ) | 1.พัฒนาระบบคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง Long Term Care และ  Palliative Care ในชุมชน  2.ขับเคลื่อนการออกเทศบัญญัติ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง  มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของ  ผู้รับบริการ พ.ศ. 2564  3.ยกระดับมาตรฐานหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพและสมรรถนะของ CM/CG และ  ผู้ดูแลผู้สูงอายุในเรือนจำ  4.บูรณาการความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงใน  ชุมชน | | 1.ขับเคลื่อนการพัฒนาสุขภาวะตามหลักศาสนาลงสู่พื้นที่  2.พัฒนาระบบฐานข้อมูล ศาสนสถาน และสุขภาพผู้นำทางศาสนา  3.ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพ และความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้นำทางศาสนา | | | 1.สนับสนุนการสื่อสาร/การใช้องค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและการดูแลตนเอง ครอบครัว ชุมชน |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **กิจกรรมหลัก (ต่อ)** | 5.สนับสนุนการจัดบริการส่งเสริมและป้องกันทางทันตกรรมแบบผสมผสานตามความจำเป็น |  |  |  |
| **ระดับความ**  **สำเร็จ** | ไตรมาสที่ 1  1. ประชุมชี้แจงการดำเนินงาน/  แนวทางการดำเนินงาน  2. พื้นที่จัดทำแผนการขับเคลื่อนการ  ดำเนินงาน  3. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและ  คัดกรองสุขภาพเบื้องต้น  4. พัฒนาศักยภาพบุคลากร/  ภาคีเครือข่าย  5. พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพ  ผู้สูงอายุ/ผู้นำทางศาสนา  6. พัฒนาคู่มือ/แนวทางการดำเนินงาน  7. สื่อสารรณรงค์ การจัดบริการ  ทันตสุขภาพและการจัดบริการ  ฟันเทียม รากฟันเทียมในระดับพื้นที่ | ไตรมาสที่ 2  1. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ภาคีเครือข่าย ในการขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุ  2. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรอง ADL อย่างน้อย ร้อยละ 60  3. ร้อยละ 25 ของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี  (Wellness plan)  4. ดำเนินการพัฒนาพื้นที่ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและผู้พิการ อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง  5. ชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 30 ของค่าเป้าหมาย  6. ร้อยละ 20 ของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงเข้าถึงระบบบริการและได้รับการเยี่ยมบ้านตามชุดสิทธิประโยชน์  7. ร้อยละ 30 ของผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในเรือนจำได้รับการดูแลสุขภาพ  8. ร้อยละ 25 ของเทศบาลนคร เทศบาลเมืองมีการออกเทศบัญญัติตามประกาศ  กระทรวงสาธารณสุขฯ  9. ผู้สูงอายุและวัยก่อนสูงอายุได้รับบริการใส่ฟันเทียมและรากฟันเทียม  (ฟันเทียมไม่น้อยกว่า 1,608 ราย รากฟันเทียม 160 คน)  10. ผู้สูงอายุได้รับบริการทันตสุขภาพ ร้อยละ 40 ของค่าเป้าหมาย  11. ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 15  12. พัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัฏฐาก/ผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ ร้อยละ 70 ของค่าเป้าหมาย | ไตรมาสที่ 3  1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรอง ADL อย่างน้อย ร้อยละ 70  2. ร้อยละ 45 ของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี  (Wellness plan)  3. ดำเนินการพัฒนาพื้นที่ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและผู้พิการ  4. ชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 50 ของค่าเป้าหมาย  5. ร้อยละ 25 ของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงเข้าถึงระบบบริการและได้รับการเยี่ยมบ้านตามชุดสิทธิประโยชน์  6. ร้อยละ 40 ของผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในเรือนจำได้รับการดูแลสุขภาพ  7. ร้อยละ 28 ของเทศบาลนคร เทศบาลเมืองมีการออกเทศบัญญัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ  8. ผู้สูงอายุและวัยก่อนสูงอายุได้รับบริการใส่ฟันเทียมและรากฟันเทียม  (ฟันเทียมไม่น้อยกว่า 2,572 ราย รากฟันเทียม 256 คน)  9. ผู้สูงอายุได้รับบริการทันตสุขภาพ  ร้อยละ 60 ของค่าเป้าหมาย  10. ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 25  11. พัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัฏฐาก/ผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ ร้อยละ 80 ของค่าเป้าหมาย | ไตรมาสที่ 4  1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรอง ADL อย่างน้อย ร้อยละ 80  2. ร้อยละ 96.75 ของผู้สูงอายุไม่มีภาวะพึ่งพิง  3. ร้อยละ 64 ของผู้สูงอายุมีฟันแท้ใช้งานอย่างน้อย 20 ซี่  4. ร้อยละ 55 ของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี  (Wellness plan)  5. พื้นที่ดำเนินการพัฒนาชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและผู้พิการ 14 ชุมชน  6. ชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพผ่านเกณฑ์ จำนวน 644 ชมรม (1 ชมรม/ตำบล)  7. ร้อยละ 30 ของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงเข้าถึงระบบบริการและได้รับการเยี่ยมบ้านตามชุดสิทธิประโยชน์  8. ร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในเรือนจำได้รับการดูแลสุขภาพ  9. ร้อยละ 30 ของเทศบาลนคร เทศบาลเมืองมีการออกเทศบัญญัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ  10. ผู้สูงอายุและวัยก่อนสูงอายุได้รับบริการใส่ฟันเทียมและรากฟันเทียม  (ฟันเทียมไม่น้อยกว่า 3,215 ราย รากฟันเทียม 391 คน)  11. ผู้สูงอายุได้รับบริการทันตสุขภาพ  ร้อยละ 80 ของค่าเป้าหมาย  12. ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 35  13. พระคิลานุปัฏฐากและผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ ร้อยละ 100 ของค่าเป้าหมาย |