

รายงานการประชุม

ติดตามการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ คำรับรองการปฏิบัติราชการ และการเบิกจ่ายงบประมาณ

ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕ เวลา ๑๐.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมโกเมน ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

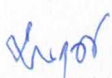
ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายปกรณ์	ตุงคะเสรีรักษ์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี
๒. นางสาวนัชชา	รอดเที่ยง	หัวหน้ากลุ่มอนามัยแม่และเด็ก
๓. นางอุมาพร	สังฤกษ์	หัวหน้ากลุ่มอนามัยวัยเรียน
๔. นางสาววราภรณ์	นนทวิ	กลุ่มอนามัยวัยเรียน
๕. นางสาวปิยนุช	พันธ์ศิริ	หัวหน้ากลุ่มอนามัยวัยรุ่นและวัยเจริญพันธุ์
๖. นางสาวสวดี	ธานี	หัวหน้ากลุ่มอนามัยวัยทำงาน
๗. นายนิสิต	อินลี	หัวหน้ากลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม
๘. นางสาวสุกานดา	แก้วล้อมบึง	หัวหน้ากลุ่มสื่อสารประชาสัมพันธ์ฯ
๙. นางสาวเยาวลักษณ์	แสนทวีสุข	กลุ่มสื่อสารประชาสัมพันธ์ฯ
๑๐. นางสาวนิตยา	พรรณภาพ	ศูนย์คาดการณ์ผลกระทบฯ
๑๑. นางสาวศศิธร	บุญสุข	กลุ่มวิชาการวิจัยฯ
๑๒. นางสุพัตรา	เสนาใหญ่	หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ
๑๓. นางจรีภรณ์	คุณแก้ว	กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ
๑๔. นางสาวมนฤดี	แสงวงษ์	กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ
๑๕. นางสาวปทุมมา	เดชศรี	กลุ่มอำนวยการ

วาระ/เรื่อง	สาระสำคัญ/มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ/มาตรการ/มอบหมาย ผู้รับผิดชอบ
ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ	นายปกรณ์ ตุงคะเสรีรักษ์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี แจ้งต่อที่ประชุมให้ทุกคลัสเตอร์ ดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ และกำกับ ติดตาม การดำเนินงานให้พิจารณาตาม(ร่าง) พรบ. งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กระทรวงสาธารณสุข (เฉพาะกรมอนามัย) รวมทั้งเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณให้เป็นไปตาม เป้าหมายกรมอนามัย ทั้งนี้ ได้กำหนดเป้าหมายของ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ในเดือนพฤศจิกายน ร้อยละ ๓๐ และเดือนธันวาคม ร้อยละ ๔๐ มติที่ประชุม: รับทราบ และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง	มอบหมาย: กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ - สรุปการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการของศูนย์ฯ ทุกกิจกรรม - จัดทำแผนกำกับติดตามผลการดำเนินงานรายสัปดาห์หรือรายเดือน (จัดทำ Timeline) และติดตามกับ หัวหน้ากลุ่มงาน ทุกวันจันทร์ มอบหมาย: ทุกคลัสเตอร์ ควบคุม กำกับ การดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนฯ และ หากจะมีการปรับเปลี่ยนแผนฯ นอกเหนือจากที่ได้รับอนุมัติในระบบ DOC ให้นำเข้าวาระการประชุม CEO เพื่อพิจารณาก่อนทุกครั้ง

รายงานการประชุม
 ติดตามการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ คำรับรองการปฏิบัติราชการ และการเบิกจ่ายงบประมาณ
 ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
 วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕ เวลา ๑๐.๓๐ – ๑๒.๐๐ น.
 ณ ห้องประชุมโกเมน ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

วาระ/เรื่อง	สาระสำคัญ/มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ/มาตรการ/มอบหมาย ผู้รับผิดชอบ
แผนงาน และ งบประมาณ	นางสุพัตรา เสนาใหญ่ หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ นำเสนอเกี่ยวกับการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ และการเบิกจ่ายงบประมาณ - การดำเนินงานตามแผนงานโครงการและการเบิกจ่ายงบประมาณของ ศอ.๑๐ ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยข้อมูล ณ วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕ เบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมได้ร้อยละ ๑๕.๓๒ (เป้าหมายร้อยละ ๑๙) ทั้งนี้ กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ได้จัดทำแผนฯ เร่งรัด ติดตาม ควบคุม กำกับ และแจ้งกิจกรรมที่ยังไม่ดำเนินการ ความก้าวหน้าในการดำเนินการ (รายการกิจกรรม) ให้กลุ่มงานที่ยังไม่ได้ดำเนินกิจกรรมตามแผนฯ ในไลน์ภารกิจศูนย์ฯ ไลน์เร่งรัดติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณ ศอ.๑๐ เพื่อให้ดำเนินการให้บรรลุตามแผนและการเบิกจ่ายงบประมาณเป็นไปตามเป้าหมาย	- มอบหมายให้กลุ่มขับเคลื่อนฯ จัดทำแผนการกำกับติดตามรายการกิจกรรม โดยระบุชื่อผู้รับผิดชอบในแต่ละกิจกรรม ระยะเวลาดำเนินการและวันที่เบิกจ่ายงบประมาณ - มอบทุกกลุ่มงานให้เร่งดำเนินการตามแผนงานและเบิกจ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามเป้าหมายศูนย์ฯ
การดำเนินงานตาม ตัวชี้วัดการปฏิบัติ ราชการ (กพร.)	นางสุพัตรา เสนาใหญ่ หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ แจ้งรายละเอียดการจัดทำรายงานตามตัวชี้วัด กพร.ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ ในระบบ DOC เริ่มรายงานตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๕ ดังนี้ - การรายงานผลตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (กพร.) ครั้งที่ ๑ เริ่มตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕ ซึ่งทุกกลุ่มงานจะต้องดำเนินการบันทึกให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๗ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๕ เพื่อกลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งตรวจความถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ ภายในวันที่ ๑๐ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๕	มอบหมายให้ - กลุ่มขับเคลื่อนฯ แจ้งเตือน Timeline ในการรายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัด กพร. ให้ทุกกลุ่มงานทราบ - ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด กพร. รายงานในระบบ DOC ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๗ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๕ - กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ตรวจสอบความถูกต้องและกำกับติดตามการรายงานให้ครบถ้วน สมบูรณ์ ภายในวันที่ ๑๐ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๕


 นางสาวมนฤดี แสงวงศ์
 ผู้สรุปรายงานการประชุม


 นางสุพัตรา เสนาใหญ่
 ผู้ตรวจรายงานการประชุม

สรุปรายงานการติดตามผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรอง ครั้งที่ 1 ปีงบประมาณ 2566

ในวันที่ 14 พฤศจิกายน 2565

ณ ห้องประชุมกลุ่มงานอนามัยผู้สูงอายุ ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|----------------------------|--------------------------------------|
| 1. นายศตวรรษ ศรีพรหม | ร.ก.นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| 2. นางวรรณภา อินตะราชา | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 3. นางสาวเดือนธิดา ศรีเสมอ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 4. นางสาวนพวรรณ พลสวัสดิ์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 5. นางปรียา นาสมบูรณ์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 6. นางสาววรรณสิริ ทางทอง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |

เริ่มประชุม เวลา 09.30 น.

วาระที่ 1 แจ้งเพื่อทราบ

กล่าวเปิดการประชุมโดย นายศตวรรษ ศรีพรหม หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยผู้สูงอายุ ให้เจ้าหน้าที่ ทบทวนการดำเนินงาน ในปี 2565 ที่ผ่านมา และแผนงานโครงการ ปีงบประมาณ 2566 ที่จะขับเคลื่อนต่อไป โดยคุณเดือนธิดา ศรีเสมอ ได้ชี้แจงการดำเนินงานกลุ่มติดสังคม ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1. การทบทวนการดำเนินงาน ปี 2565

โครงการ : การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long term care)

เขตสุขภาพที่ 10 เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2565

ผลการดำเนินงานตามกิจกรรมสำคัญ/ขั้นตอนการดำเนินงาน

กิจกรรม	เป้าหมายกิจกรรม			ผลการดำเนินงาน
	เป้าหมาย	ผล	ร้อยละ ความสำเร็จ	
กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงาน wellness plan เพื่อหารูปแบบ การขับเคลื่อนระบบส่งเสริมการ เคลื่อนไหวและการออกกำลังกาย สมองเสื่อม และพฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์ในเขตสุขภาพที่ 10	แกนนำชมรม ผู้สูงอายุและ เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ผู้นำชุมชน จำนวน 56 คน	พัฒนาระบบ การดำเนินงาน Individual wellness plan จำนวน 5 ตำบล	ร้อยละ 100	มีรูปแบบการขับเคลื่อนระบบ ส่งเสริมการเคลื่อนไหวและการ ออกกำลังกาย สมองเสื่อม และ พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ใน เขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 5 เรื่อง
กิจกรรมที่ ๒ ประชุมเชิง ปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพส่งเสริมการ เคลื่อนไหวและการออกกำลังกาย สมองเสื่อม และพฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์ในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 5 รุ่น	แกนนำชมรม ผู้สูงอายุ และ เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข จำนวน 100 คน	แกนนำ ชมรม ผู้สูงอายุ และ เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	ร้อยละ 100	1. มีแกนนำชมรมผู้สูงอายุ และ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ได้รับการ พัฒนาศักยภาพจำนวน 100 คน 2. มีขยายผลในพื้นที่

กิจกรรม	เป้าหมายกิจกรรม			ผลการดำเนินงาน
	เป้าหมาย	ผล	ร้อยละความสำเร็จ	
		ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพจำนวน 100 คน		
กิจกรรมที่ 3 สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ผ่านสื่อ Social media ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙	สื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุและพระสงฆ์	สื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุและพระสงฆ์ จำนวน 2 ชุด	ร้อยละ 100	สื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุและพระสงฆ์ จำนวน 2 ชุดจัดทำสื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุและพระภิกษุสงฆ์ “ชะลอชรา พรรชยายืนยาว” 
กิจกรรมที่ 4 รมรณรงค์สร้างกระแสการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ “New Normal Aging Society : สุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีวียืนยาว ที่แสนสุข”	- ผู้เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 100 คน - มีต้นแบบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ 2 เมือง	ผู้เข้าประชุมจัดกิจกรรมจำนวน 100 คน - มีต้นแบบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ 2 เมือง	ร้อยละ 100	ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลฯ จัดกิจกรรมรณรงค์สร้างกระแส การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ “New Normal Aging Society : สุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีวียืนยาว ที่แสนสุข” ณ โรงเรียนเทศบาลแสนสุข จ.อุบลราชธานี โดยได้รับเกียรติจากท่าน นพ.ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 10 เป็นประธานพร้อมทั้งประกาศนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 10 เพื่อขับเคลื่อนและพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care) และระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน รองรับ

กิจกรรม	เป้าหมายกิจกรรม			ผลการดำเนินงาน
	เป้าหมาย	ผล	ร้อยละความสำเร็จ	
				สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งกิจกรรมการรณรงค์ในครั้งนี้ ประกอบด้วย พิธีประกาศนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 10 การเสวนา และการแสดงนิทรรศการ “เมืองเป็นมิตรของคนสูงวัย นวัตกรรมยุคใหม่ไทยีสาน” โดยมีกลุ่มเป้าหมาย ภาครัฐเครือข่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนงาน ประกอบด้วย ผู้แทนจากสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาลนคร เทศบาลเมือง เทศบาลตำบล สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มหาวิทยาลัย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ศูนย์วิชาการ และชมรมผู้สูงอายุ ในเขตสุขภาพที่ 10 รวมจำนวน 100 คน
กิจกรรมที่ ๕ ประกวนนวัตกรรมบุคคล องค์กรดีเด่นด้านผู้สูงอายุ และการออกกำลังกายป้องกันการหกล้มในเขตสุขภาพที่ 10	7 รางวัล	7 รางวัล	ร้อยละ 100	กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ ได้ดำเนินกิจกรรมประกวนนวัตกรรมบุคคล องค์กรดีเด่นด้านผู้สูงอายุและการออกกำลังกายป้องกันการหกล้มในเขตสุขภาพที่ 10 ในระหว่างวันที่ 30 พฤษภาคม – 20 มิถุนายน ๒๕๖๕ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชนและสำนักงานสาธารณสุขในจังหวัดอำนาจเจริญ โยโสธร อุบลราชธานี ศรีสะเกษ และมุกดาหาร

กิจกรรม	เป้าหมายกิจกรรม			ผลการดำเนินงาน
	เป้าหมาย	ผล	ร้อยละความสำเร็จ	
				กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ระดับตำบล และแกนนำผู้สูงอายุในพื้นที่ ต้นแบบการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตสุขภาพที่ 10 โดยมีกิจกรรมดังนี้ 1. ประชุมคณะกรรมการจัดทำเกณฑ์และตัดสินการประกวด จำนวน 2 ครั้ง 2. การออกประกวดคัดเลือกในพื้นที่ 5 จังหวัด 3. มอบโล่รางวัลกรรมบุคคลองค์กรดีเด่นด้านผู้สูงอายุ 24 แห่ง และเงินรางวัลรางวัลพร้อมใบประกาศ จำนวน 7 รางวัล รางวัลผลงานนวัตกรรมเชิงกระบวนการ/รูปแบบด้านการออกกำลังกายป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุระดับเขต 4 รางวัล ได้แก่ รางวัลชนะเลิศ คือ ผลของโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุในเขตบ้านโนนยานาง จ.อุบลราชธานี รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 1 คือ การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนเพื่อผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม SPECCC จ.ยโสธร รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 2 คือ การออกกำลังกายการบริหารร่างกาย 14 ท่า ด้วยยางยืดต่อต่อความสามารถในการทรงตัวของผู้สูงอายุที่ไม่มีความเสี่ยงในการหกล้ม จ. อำนาจเจริญ รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 3 คือ แผนการส่งเสริมสุขภาพดี

กิจกรรม	เป้าหมายกิจกรรม			ผลการดำเนินงาน
	เป้าหมาย	ผล	ร้อยละความสำเร็จ	
				ผู้สูงอายุรายบุคคลเพื่อป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุในชุมชน จ. อำนาจเจริญรางวัลผลงานนวัตกรรมเชิงผลผลิต ด้านการออกกำลังกายป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุระดับเขต 3 รางวัล ได้แก่ รางวัลชนะเลิศ คือ มหัทศจรย์ ยายยี่ดเสริมทรงตัว จ. อำนาจเจริญ รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 1 คือ เต็นบาสโลปถุมมือ มหัทศจรย์ จ.มุกดาหาร รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 2 คือ ถุงเท้าบรรเทาปวดกรวดสมุนไพรต้านภัยเห็บขา จ. ศรีสะเกษ
กิจกรรมที่ 6 เยี่ยมเสริมพลังการขับเคลื่อนบูรณาการระบบการดูแลผู้สูงอายุ PLC ในบริบทพื้นที่ด้วยเครือข่ายคณะกรรมการ พชอ. ประเด็นพลัดตกหกล้ม สมองเสื่อม และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	5 แห่ง	5 แห่ง	ร้อยละ 100	กิจกรรมเยี่ยมเสริมพลังการขับเคลื่อนบูรณาการระบบการดูแลผู้สูงอายุ PLC ในบริบทพื้นที่ด้วยเครือข่ายคณะกรรมการ พชอ. ประเด็นพลัดตกหกล้ม สมองเสื่อม และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ระหว่างวันที่ 2-15 สิงหาคม พ.ศ. 2565 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุระดับจังหวัด ระดับอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้ดูแลผู้สูงอายุและแกนนำผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอนำร่องในเขตสุขภาพที่ 10 ดังนี้ โรงพยาบาลคำชะอี อ.คำชะอี จ.มุกดาหาร โรงพยาบาลเขมราฐ อ.

กิจกรรม	เป้าหมายกิจกรรม			ผลการดำเนินงาน
	เป้าหมาย	ผล	ร้อยละความสำเร็จ	
				เขมราฐ จ.อุบลราชธานี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลหัวเมือง อ.มหาชนะชัย จ.ยโสธร โรงพยาบาลเสนางค นิคม อ.เสนางค นิคม จ. อำนาจเจริญ และโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนผึ้ง อ.กันทรารมย์ จ.ศรีสะเกษ

ปัจจัยความสำเร็จ

- การขับเคลื่อนผ่านกลไก พชอ. บูรณาการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทุกเครือข่าย
- ระบบการกำกับติดตาม ประสานงานในเครือข่ายชุมชน อสม. พชอ.
- ผู้บริหารในพื้นที่ระดับตำบลให้ความร่วมมือและเห็นความสำคัญ
- ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชนให้ความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะการดำเนินงาน

ในทุกกิจกรรม

ปัญหาอุปสรรค (รายโครงการหรือภาพรวมทุกโครงการ)

- การคัดกรอง ADL ยังไม่บรรลุครอบคลุมประชากรผู้สูงอายุ
- ขาดการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ของผู้สูงอายุเพื่อนำมาจัดกลุ่มเพิ่มจัดบริการให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุในพื้นที่
- การดำเนินกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุไม่มีความต่อเนื่อง
- การพัฒนารูปแบบและเกณฑ์การประเมินการดำเนินงานเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age - Friendly Communities/City) ยังไม่ชัดเจน ควรมีการทำงานแบบบูรณาการจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

2. นำเสนอผลการดำเนินงานโครงการ ขับเคลื่อนระบบการส่งเสริมสุขภาพ ดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง
ระยะยาวแบบบูรณาการ เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2565 โดย นางวรรณภา อินตะราชา

กิจกรรม	เป้าหมายกิจกรรม			ผลการดำเนินงาน
	เป้าหมาย	ผล	ร้อยละความสำเร็จ	
กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนบูรณาการภาคีเครือข่ายดำเนินงานผู้สูงอายุระดับเขตสุขภาพที่10	เครือข่ายงานผู้สูงอายุ	ความพึงพอใจ	ร้อยละ 95	กลุ่มเป้าหมาย คือผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานแพทย์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ อุบลราชธานี พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ องค์การบริหารส่วนจังหวัด สาขาสมาคมสภาผู้สูงอายุฯ สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น สำนักงานพระพุทธศาสนา สำนักงานการศึกษา

กิจกรรม	เป้าหมายกิจกรรม			ผลการดำเนินงาน
	เป้าหมาย	ผล	ร้อยละความสำเร็จ	
				นอกระบบฯ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย แพทย์แผนไทย พระสงฆ์และวิทยากร/ผู้จัดในจังหวัด5 จังหวัด จำนวน 56 คน โดยมีเนื้อหา ดังนี้ -ชี้แจงการบูรณาการความร่วมมือการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิตกลุ่มผู้สูงอายุ ๗ กระทรวง ชี้แจงนโยบายและแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานผู้สูงอายุ ทบพวน กระบวนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและพระสงฆ์ที่ผ่านมา ปีงบประมาณ 2565
2. การประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน Intermediate care in community และระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวแบบบูรณาการ	ผู้เข้าร่วมกิจกรรม 20 คน	30 คน	มากกว่า 30 -	ถอดบทเรียน สรุปผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน Intermediate care in community รพ.ศรีสะเกษ และ พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวแบบบูรณาการในชุมชน ตำบลปรีอใหญ่ อำเภอกุสุมาลย์ จังหวัดศรีสะเกษ ผู้เข้าร่วมประชุม โดยมีประเด็นกระบวนการวิเคราะห์การดำเนินงานตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว LTC ตำบลปรีอใหญ่ ดังต่อไปนี้ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน ผลลัพธ์ ปัจจัยความสำเร็จและปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ
4.ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพฟื้นฟูและเพิ่มทักษะผู้ปฏิบัติด้านการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (online)	ผู้เข้าร่วมการ ประชุม ๓๒๐ คน	๔๒๘ คน	มากกว่า ๑๐๐	จัดประชุม จำนวน ๒ รุ่น รุ่นที่ ๑ ในระหว่างวันที่ ๑๔ - ๑๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕ จำนวน ๒ วัน รุ่นที่ ๒ ในระหว่างวันที่ ๑๗ - ๑๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕ จำนวน ๒ วัน ผ่านระบบการประชุมทางไกล Web Conference โดยใช้โปรแกรม Cisco Webex Meeting มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสาธารณสุข ให้สามารถจัดการดูแลผู้สูงอายุในตำบลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ที่ครบกำหนดฟื้นฟู เนื้อหาการอบรมประกอบด้วย การบรรยาย และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานที่ผ่านมา
5.ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานขับเคลื่อนด้านการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวระดับชุมชน ปี ๒๕๖๕	ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ๖๐ คน จากหน่วยงานในเขต	๖๐ คน ความพึงพอใจ	๑๐๐	ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานขับเคลื่อนด้านการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ระดับชุมชน ปี ๒๕๖๕ ในระหว่างวันที่ ๒๘-๒๙ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๕ ณ โรงแรมมุกดาหาร แกรนด์ อำเภอเมือง จังหวัดมุกดาหาร ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ๖๐ คน จากหน่วยงานในเขตสุขภาพที่ 10 คือ จ.อุบลราชธานี จ.ศรีสะเกษ จ.ยโสธร

กิจกรรม	เป้าหมายกิจกรรม			ผลการดำเนินงาน
	เป้าหมาย	ผล	ร้อยละความสำเร็จ	
	สุขภาพที่ 10			จ.อำนาจเจริญ และมุกดาหาร โดยมีเนื้อหาการประชุม การบรรยายแนวทางการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุและพระสงฆ์ ในเขตสุขภาพที่ ๑๐ ,การอภิปราย เรื่อง ประสพการณ์ความสำเร็จในการขับเคลื่อนรูปแบบนวัตกรรม การขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและพระสงฆ์ตามบริบทพื้นที่ ,การฝึกปฏิบัติ เรื่อง สรุปบทเรียนการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และพระสงฆ์ในด้านสถานการณ์ ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ และการฝึกปฏิบัติ เรื่อง จัดทำแผนบูรณาการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและพระสงฆ์ ในเขตสุขภาพที่ 10 ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖
5.กิจกรรมการประชุมกรรมการคัดเลือก บุคคลองค์กร และนวัตกรรมดีเด่นด้านผู้สูงอายุ ระดับเขต จำนวน ๖ ประเภท เพื่อสร้างขวัญกำลังใจและยกย่องเชิดชูเกียรติให้ผู้สูงอายุ	จำนวน ๖ ประเภท	จำนวน ๖ ประเภท	๑๐๐	ผลการคัดเลือกบุคคล องค์กรและนวัตกรรมดีเด่นด้านส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ ๑๐ รับโล่รางวัล ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ดังนี้ ๑.ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ(Care Manager) ดีเด่น จ.ศรีสะเกษ ๒. ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ดีเด่น จ.มุกดาหาร ๓. ผู้สูงอายุต้นแบบสุขภาพดี ชีวีมีสุขดีเด่น จ.อำนาจเจริญ ๔.นวัตกรรมด้านการส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ดีเด่น ๕.ชมรมผู้สูงอายุดีเด่น จ.ยโสธร ๖.ตำบล Long Term Care ดีเด่น จ.ศรีสะเกษ
เป้าหมาย/ตัวชี้วัด ผลผลิตของโครงการ		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานโครงการ	
๑. จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเข้าถึงระบบการดูแลสุขภาพรายบุคคล (Care Plan) จำนวน 300,000 คน		๓๓,๗๔๐ คน	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเข้าถึงระบบการดูแลสุขภาพรายบุคคล (Care Plan) จำนวน ๓๒,๑๗๙ คน	
๒. ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน (ร้อยละ ๙๘)		จำนวน ๖๑๓ ตำบล	ร้อยละ ๑๐๐ ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน จำนวน ๖๑๓ ตำบล	
๓. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan		ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๕.๓๗ ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	

ข้อเสนอแนะ/ประเด็นท้าทายในการดำเนินงานในปี ๒๕๖๖

- สนับสนุนการดำเนินงานและติดตามการขับเคลื่อนงานประเด็นบูรณาการร่วมกันของแต่ละจังหวัด
 - ส่งเสริมการเข้าถึงระบบการประเมินความสามารถในการคัดกรอง ADL ให้ครอบคลุมผู้สูงอายุในพื้นที่
 - ควรมีการวิเคราะห์และประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุสร้างการมีส่วนร่วมในชุมชน
- ปัจจัยความสำเร็จ
- การขับเคลื่อนผ่านกลไก พชอ. บูรณาการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทุกเครือข่าย
 - ระบบการกำกับติดตาม ประสานงานในเครือข่ายชุมชน อสม. พชอ.
 - ผู้บริหารในพื้นที่ระดับตำบลให้ความร่วมมือและเห็นความสำคัญ
 - ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชนให้ความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะการดำเนินงานในทุกกิจกรรม

ปัญหาอุปสรรค (รายการหรือภาพรวมทุกโครงการ)

- หน่วยงานที่จะร่วมบูรณาการหรือให้ข้อมูลไม่สามารถมาเข้าร่วมประชุมได้ทำให้บางจังหวัดไม่มีข้อมูลนำเข้าไปในเรื่องของการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะในการจัดทำแผนบูรณาการ
- ปัญหาการโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานของ ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager) ในหลายสถานบริการ ส่งผลกระทบต่อพื้นที่ที่ขาดผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager)

2. นำเสนอผลการดำเนินงานโครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะเขตสุขภาพที่ 10 โดย นางสาวนพพรชัย พลสวัสดิ์

กิจกรรม	เป้าหมายกิจกรรม			ผลการดำเนินงาน
	เป้าหมาย	ผล	ร้อยละความสำเร็จ	
กิจกรรมที่ 1 ประชุมติดตามขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะเขตสุขภาพที่ ๑๐	บุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานพระสงฆ์จากสสจ/สสอ/รพสต./พระสงฆ์ในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 5 ครั้ง	จัดประชุมในพื้นที่จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 5 ครั้ง	-จำนวนครั้งในการจัดกิจกรรมร้อยละ 100 - ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจอย่างน้อย ร้อยละ 80	- ครั้งที่ 1 จังหวัดอุบลราชธานี วันที่ 17 พ.ค. 65 จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 36 คน ระดับความพึงพอใจ ร้อยละ 86.20 - ครั้งที่ 2 จังหวัดศรีสะเกษ วันที่ 19 พ.ค. 65 จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 33 คน ระดับความพึงพอใจ ร้อยละ 86.10 - ครั้งที่ 3 จังหวัดยโสธร

กิจกรรม	เป้าหมายกิจกรรม			ผลการดำเนินงาน
	เป้าหมาย	ผล	ร้อยละความสำเร็จ	
				วันที่ 20 พ.ค. 65 จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 20 คน ระดับความพึงพอใจ ร้อยละ 84.05 -ครั้งที่ 4 จังหวัดอำนาจเจริญ วันที่ 23 พ.ค. 65 จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 18 คน ระดับความพึงพอใจ ร้อยละ 85.40 - ครั้งที่ 5 จังหวัดอำนาจเจริญ วันที่ 27 พ.ค. 65 จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 18 คน ระดับความพึงพอใจ ร้อยละ 85.07
กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานพระคิลานุปฏิฐาก ปี ๒๕๖๕	บุคลากร สาธารณสุข ผู้รับผิดชอบ งานพระสงฆ์ จากสสจ/ สสอ/รพสต. ท้องถิ่น/ พระสงฆ์/ พระคิลานุ ปฏิฐาก จำนวน 1 แห่ง	บุคลากร สาธารณสุข ผู้รับผิดชอบ งานพระสงฆ์ จากสสจ/ สสอ/รพสต. ท้องถิ่น/ พระสงฆ์/ พระคิลานุ ปฏิฐาก จำนวน 1 แห่ง	- ผู้เข้าร่วม ประชุมอย่าง น้อย ร้อยละ 80 - ผู้เข้าร่วม ประชุมมีความ พึงพอใจอย่าง น้อย ร้อยละ 80	- จัดประชุมวันที่ 18 ก.ค. 65 ณ วัดไพรพัฒนา ตำบลไพรพัฒนา อำเภอภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 35 คน - ระดับความพึงพอใจ ร้อยละ 85.20
กิจกรรมที่ 3 ประกวดบุคคลองค์กรและนวัตกรรมดีเด่นด้านพระสงฆ์ กิจกรรมที่ 3.1 ประชุม	จนทศูนย์/	มีการ	-จำนวนครั้งใน	จัดประชุมคณะกรรมการประกวด

กิจกรรม	เป้าหมายกิจกรรม			ผลการดำเนินงาน
	เป้าหมาย	ผล	ร้อยละความสำเร็จ	
คณะกรรมการตัดสิน บุคคลองค์กรและนวัตกรรมดีเด่นด้านพระสงฆ์	พศจ. จำนวน 1 ครั้ง	ประชุม จำนวน 1 ครั้ง	การจัดกิจกรรม ร้อยละ 100	วันที่ 25 ก.ค. 65 ผลการส่งเข้าประกวด 1. วัดส่งเสริมสุขภาพดีเด่น จำนวน 7 แห่ง 2. พระคิลานุปัฏฐากดีเด่น จำนวน 4 รูป 3. วัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 4 แห่ง 4. พระสงฆ์ต้นแบบด้านการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ และพระคิลานุปัฏฐาก จำนวน 4 รูป

กิจกรรม	เป้าหมายกิจกรรม			ผลการดำเนินงาน
	เป้าหมาย	ผล	ร้อยละความสำเร็จ	

ข้อเสนอแนะ/ประเด็นท้าทายในการดำเนินงานในปี ๒๕๖๖

- ควรมีการจัดตั้ง PM การดำเนินงานพระสงฆ์ระดับเขต
 - การอบรมพระคิลานุปัฏฐากควรให้มีการอบรมแบบ Onsiite เพราะพระสงฆ์บางรูปไม่สามารถเข้าถึงระบบ IT
 - ในการอบรมพระคิลานุปัฏฐาก ควรมีค่าตอบแทนให้พระสงฆ์ในการลงพื้นที่เหมือน CG เนื่องจากพระสงฆ์ต้องมีค่าใช้จ่าย เช่นน้ำมันรถในการไปดูแลพระสงฆ์ในตำบล
 - ให้มีการสนับสนุนอุปกรณ์ทางการแพทย์ เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องเจาะน้ำตาล พรอหวัดใช้ให้กับพระคิลานุปัฏฐาก เพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์เบื้องต้น
- ปัญหาอุปสรรค (รายโครงการหรือภาพรวมทุกโครงการ)

CLUSTER ผู้สูงอายุ

2566

สำนักงานเขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร

ปีงบประมาณ 2566

ปีงบประมาณ 2566

ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเอง ดำรงชีวิตประจำวันได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดี และเป็นพลังสังคม

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

1 ร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Plan) 2 ร้อยละ 95 ของผู้สูงอายุและผู้มีการพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan 3 ร้อยละ 63 ของผู้สูงอายุมีพื้นที่ใช้งานอย่างน้อย 20 ตารางเมตร

กลุ่มเป้าหมาย

(1) ผู้สูงอายุ (ผู้มีอายุ 60 ปี เจริญวัยขึ้นไป) และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (2) บุคลากรสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่าย (3) พระสงฆ์และสามเณรทั่วประเทศ

กลยุทธ์

1. ขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยเชิงพลวัตของผู้สูงอายุ (Active aging) 2. ยกระดับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้มีการพึ่งพิงในชุมชน 3. ส่งเสริมการพัฒนาสุขภาพพระสงฆ์

มาตรการ

1.1 สนับสนุนการประเมินคัดกรอง/การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ ผ่าน Digital Health Platform (I)
1.2 สนับสนุนการสื่อสาร/การให้ความรู้ทาง igitl ไลน์และนวัตกรรม เพื่อสร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเอง ของประชาชน ครอบครัว ชุมชน (A)
1.3 ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลแบบส่งเสริมสุขภาพที่ดี (Wellness Plan) (I)
1.4 สนับสนุนการรวมกลุ่มเชิงสังคม/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีบทบาทคุณภาพด้านสุขภาพ (A)
1.5 สนับสนุนการดำเนินงาน Age - Friendly Communities ส่งเสริมภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง (P)
1.6 สนับสนุนการจูงใจการส่งเสริมและป้องกันภาวะไม่ทรงผมแบบผสมผสานตามความจำเป็น (I)
2.1 พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้มีการพึ่งพิง Long Term Care และ Palliative Care ในชุมชน (I)
2.2 ขับเคลื่อนการออกใบกำกับดูแลและกำกับภาคีการกระทรวงสาธารณสุข เรื่องมาตรการควบคุมคุณภาพของการประกอบกิจการให้บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านของนิติบริการ พ.ศ. 2564 (A)
2.3 ส่งเสริมมาตรฐานการพัฒนาศักยภาพพัฒนาบุคลากรและสมรรถนะของ CM CG และผู้ดูแลสุขภาพผู้เฒ่า (R)
2.4 บูรณาการความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้มีการพึ่งพิงในชุมชน (P)
3.1 ขับเคลื่อนการพัฒนาสุขภาพพระสงฆ์ภายใต้ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ สู่พื้นที่ (P)
3.2 พัฒนาระบบฐานข้อมูล ศาสนาและสุขภาพพระสงฆ์ (I)
3.3 ส่งเสริมการพัฒนาบุคลากรและอาสาสมัครด้านสุขภาพของพระสงฆ์ (B)

โครงการสำคัญ

(1) โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวทางพระราชบัญญัติว่าด้วย พ.ร.บ. 2566 (2) โครงการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและผู้มีการพึ่งพิงแบบบูรณาการ (Long Term Care) แบบ New Normal (3) โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ พ. 2566 (4) โครงการยกระดับการพัฒนาศักยภาพ พ. 2566 (5) โครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์

ไตรมาส 1 (3 เดือน)

ไตรมาส 2 (6 เดือน)

ไตรมาส 3 (9 เดือน)

ไตรมาส 4 (12 เดือน)

1. ประชุมชี้แจงการดำเนินงาน/แนวทางการดำเนินงาน
2. ทำการดำเนินงานขับเคลื่อนการดำเนินงาน
3. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น
4.อบรม พึ่งพิง พัฒนาศักยภาพบุคลากร ภาคีเครือข่าย
5. พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุพระสงฆ์
6. พัฒนาระบบฐานข้อมูลการดำเนินงาน
7. สื่อสารรณรงค์ การรณรงค์การดูแลสุขภาพและการมีกิจกรรมในพื้นที่ ราชภัฏเชียงใหม่และพื้นที่

1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรอง ADL อย่างน้อย 7,000,000 คน
2. ร้อยละ 30 ของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพที่ดี (Wellness Plan)
3. มีการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่แบบชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ และชุมชนผู้สูงอายุด้านสุขภาพ
4. อบรม พึ่งพิง พัฒนาศักยภาพบุคลากร ภาคีเครือข่าย
5. ร้อยละ 90 ของผู้สูงอายุและผู้มีการพึ่งพิงได้รับการดูแลสุขภาพตาม Care Plan
6. ร้อยละ 10 ของการประกอบของส่วนท้องถิ่น ระดับเทศบาลนคร เทศบาลเมือง มีการจัดทำข้อมูลพื้นที่และขับเคลื่อนการให้บริการกระทรวงสาธารณสุข
7. ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการสุขภาพพัฒนาพื้นที่ จำนวน 400,000 คน
8. ผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลสุขภาพของบ้าน พื้นที่ร้อยละ 5
9. ผู้สูงอายุได้รับการบริการที่ได้พื้นที่ภาคีเครือข่ายอย่างน้อย จำนวน 10,000 คน
10. ผู้สูงอายุได้รับการบริการมีฐานข้อมูลพื้นที่และเชื่อมโยงพื้นที่กันมากกว่าจำนวนภายใน จำนวน 1,000 คน
11. มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้นำชุมชน ร้อยละ 30
12. ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนวทางพัฒนาสุขภาพ

1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรอง ADL อย่างน้อย 7,500,000 คน
2. ร้อยละ 40 ของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพที่ดี (Wellness Plan)
3. มีการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่แบบชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ และชุมชนผู้สูงอายุด้านสุขภาพ
4. ร้อยละ 52 ของผู้สูงอายุและผู้มีการพึ่งพิงได้รับการดูแลสุขภาพตาม Care Plan
5. ร้อยละ 15 ของการประกอบของส่วนท้องถิ่น ระดับเทศบาลนคร เทศบาลเมือง มีการจัดทำข้อมูลพื้นที่และขับเคลื่อนการให้บริการกระทรวงสาธารณสุข
6. ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการสุขภาพพัฒนาพื้นที่มากกว่าร้อยละ 10 จำนวน 21,000 คน
7. ผู้สูงอายุได้รับการบริการมีฐานข้อมูลพื้นที่และเชื่อมโยงพื้นที่กันมากกว่าจำนวนจำนวนภายใน จำนวน 2,000 คน
8. มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้นำชุมชน ร้อยละ 35
9. ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาบุคลากรพัฒนาศักยภาพ

1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรอง ADL อย่างน้อย 8,000,000 คน
2. ร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพที่ดี (Wellness Plan)
3. พื้นที่แบบชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุตามแนวทาง พ.ร.บ. 2566
4. อบรมผู้สูงอายุสุขภาพผู้นำพื้นที่ จำนวน 300 คน
5. ร้อยละ 52 ของผู้สูงอายุและผู้มีการพึ่งพิงได้รับการดูแลสุขภาพตาม Care Plan
6. ร้อยละ 95 ของผู้สูงอายุและผู้มีการพึ่งพิงได้รับการดูแลสุขภาพตาม Care Plan
7. ร้อยละ 22 ของผู้สูงอายุและผู้มีการพึ่งพิงได้รับการดูแลสุขภาพตาม Care plan 5 ADL พื้นที่
8. ร้อยละ 20 ของการประกอบของส่วนท้องถิ่น ระดับเทศบาลนคร เทศบาลเมือง มีการจัดทำข้อมูลพื้นที่และเชื่อมโยงพื้นที่ภาคีการกระทรวงสาธารณสุข
9. ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการสุขภาพพัฒนาพื้นที่ จำนวน 800,000 คน
10. ผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลสุขภาพของบ้าน พื้นที่ร้อยละ 10
11. ผู้สูงอายุได้รับการบริการที่ได้พื้นที่ภาคีเครือข่ายอย่างน้อย จำนวน 3,100 คน
12. ผู้สูงอายุได้รับการบริการมีฐานข้อมูลพื้นที่และเชื่อมโยงพื้นที่กันมากกว่าจำนวนจำนวนภายใน จำนวน 3,000 คน
13. ร้อยละ 63 ของผู้สูงอายุและผู้มีการพึ่งพิงได้รับการดูแลสุขภาพตาม พ.ร.บ. 2566
14. ส่งเสริมสุขภาพผู้นำชุมชน ร้อยละ 40
15. พระสงฆ์สุขภาพของพระสงฆ์ จำนวน 1 รูป จำนวน 7,955 รูป

แผนปฏิบัติการ (ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุที่มีสุขภาพที่ดี)

				ด.ค.- 65	พ.ย.-65	ธ.ค.- 65	ม.ค.- 66	ก.พ.- 66	มี.ค.- 66	เม.ย.- 66	พ.ค.- 66	มิ.ย.- 66	ก.ค.- 66	ส.ค.- 66	ก.ย.- 66
โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวทางชะลอชราช้าวัยยืนยาว	รวมงบประมาณโครงการ														
	1.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนารูปแบบการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน (Health Literacy)	แผน													
	1.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาชมรมโรงเรียนผู้สูงอายุ/ชมรมผู้สูงอายุ ในการส่งเสริมสุขภาพตามแผนสุขภาพดี wellness plan	แผน													
	1.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนเมือง/ชุมชน ที่เป็นมิตรต่อสูงอายุแบบบูรณาการโดยการมีส่วนร่วมของท้องถิ่น และเครือข่าย Age - Friendly Communities / Cities	แผน													
	1.4 ประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพในชุมชน และติดตามผลประเมินผล	แผน													

ตอนผลลัพธ์ตามเป้าหมาย

- ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เป้าหมายปี 65 รวม ร้อยละ 52
- มีการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ เป้าหมาย (เขตสุขภาพละ 2 เมือง/ชุมชน)
- จำนวนชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ เป้าหมาย จังหวัดละ 5 ชมรม/จังหวัด จำนวน 20 ชมรม (70 ชมรม/1 ชมรม/อำเภอ)
- การส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Wellness Plan) ร้อยละ 50

กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ

ศูนย์อนามัยที่10 อุบลราชธานี

แผนปฏิบัติการ (ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุที่มีสุขภาพที่ดี)

				ด.ค.- 65	พ.ย.-65	ธ.ค.- 65	ม.ค.- 66	ก.พ.- 66	มี.ค.- 66	เม.ย.- 66	พ.ค.- 66	มิ.ย.- 66	ก.ค.- 66	ส.ค.- 66	ก.ย.- 66
โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวทางชะลอชราช้าวัยยืนยาว	รวมงบประมาณโครงการ														
	1.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนารูปแบบการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน (Health Literacy)	แผน													
	1.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาชมรมโรงเรียนผู้สูงอายุ/ชมรมผู้สูงอายุ ในการส่งเสริมสุขภาพตามแผนสุขภาพดี wellness plan	แผน													
	1.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนเมือง/ชุมชน ที่เป็นมิตรต่อสูงอายุแบบบูรณาการโดยการมีส่วนร่วมของท้องถิ่น และเครือข่าย Age - Friendly Communities / Cities	แผน													
	1.4 ประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพในชุมชน และติดตามผลประเมินผล	แผน													

ตอนผลลัพธ์ตามเป้าหมาย

- ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เป้าหมายปี 65 รวม ร้อยละ 52
- มีการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ เป้าหมาย (เขตสุขภาพละ 2 เมือง/ชุมชน)
- จำนวนชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ เป้าหมาย จังหวัดละ 5 ชมรม/จังหวัด จำนวน 20 ชมรม (70 ชมรม/1 ชมรม/อำเภอ)
- การส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Wellness Plan) ร้อยละ 50

กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ

ศูนย์อนามัยที่10 อุบลราชธานี

แผนปฏิบัติการ (พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ)

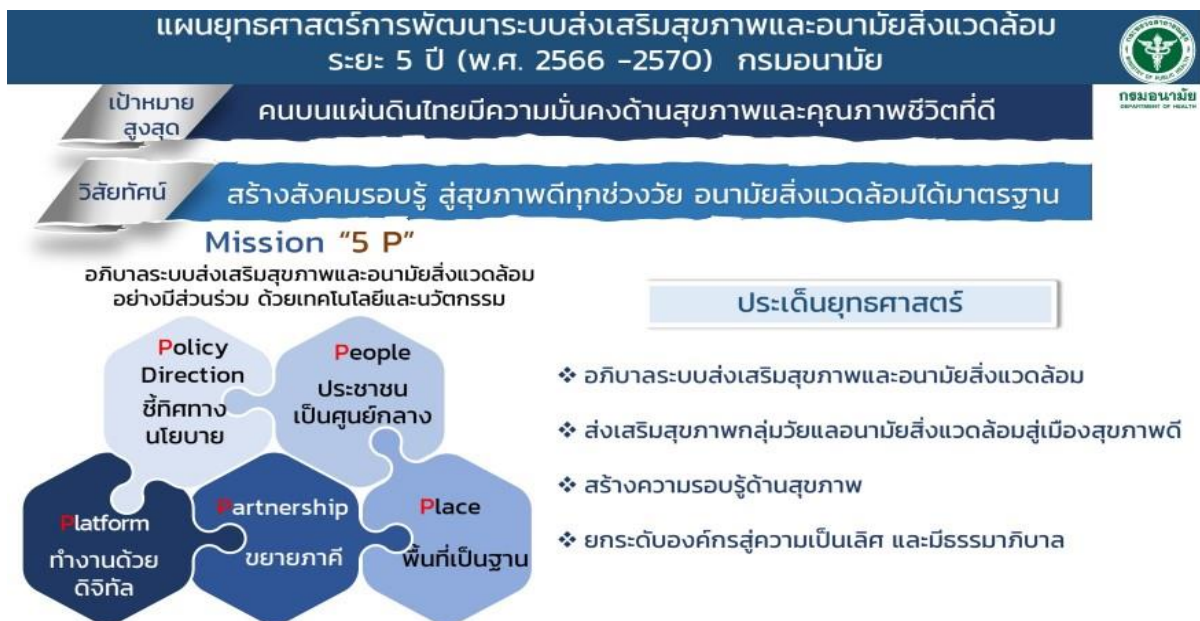
				ด.ค.-64	พ.ย.-64	ธ.ค.-64	ม.ค.-65	ก.พ.-65	มี.ค.-65	เม.ย.-65	พ.ค.-65	มิ.ย.-65	ก.ค.-65	ส.ค.-65	ก.ย.-65
โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ ปี 2566	รวมงบประมาณโครงการ														
	4.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพแบบบูรณาการ ในเขตสุขภาพที่ 10	แผน													
	4.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการพระคิลานปฏิรูปหลักสูตร 70 ชั่วโมงแบบออนไลน์	แผน													
	4.3 ประชุมขับเคลื่อนธรรมนูญพระสงฆ์ในเขตสุขภาพที่ 10	แผน													
	4.4 พัฒนาระบบข้อมูลและประเมินผลการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานปฏิรูป ในเขตสุขภาพที่ 10	แผน													

ตอบผลลัพธ์ตามเป้าหมาย

1. พระสงฆ์เป็นผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เป้าหมาย ร้อยละ 20
2. วัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ เป้าหมาย ร้อยละ 40
3. มีระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและ พระคิลานปฏิรูปในการดำเนินงานระดับพื้นที่
4. พระคิลานปฏิรูปครอบคลุมทุกตำบล

กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี



มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ 3 การรายงานความก้าวหน้าการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวแบบบูรณาการเขตสุขภาพที่ ๑๐ โดยนางวรรณภา อินทร์ราชา

แผนการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
และผู้ที่มีความพิการหรือทุพพลภาพแบบบูรณาการ เขตสุขภาพที่ ๑๐
ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญและมุกดาหาร
วันที่ ๒๑-๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น.

วันที่	สถานที่	จังหวัด	จำนวนกลุ่มเป้าหมาย/ วิทยากร/ผู้จัด	รายชื่อเจ้าหน้าที่
๒๑ พ.ย.๖๕	ห้องประชุมสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด ศรีสะเกษ	ศรีสะเกษ	๓๘ คน	๑.นพ.ปกรณ์ ตุงคะเสรีรักษ์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลฯ (ประธาน) ๒.นางประไพ เจริญผล ๓.นายศตวรรษ ศรีพรหม ๔.นางวรรณภา อินตะราชา ๕.นางสาวเดือนธิดา ศรีเสมอ ๖.นางสาววรรณสิริ ทางทอง ๗.นางสาวนพพรณ์ พลสวัสดิ์ ๘.นางปรีญา นาสมบูรณ์ ๙.พชร.
๒๒ พ.ย.๖๕	ห้องประชุมสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด อำนาจเจริญ	อำนาจเจริญ	๓๘ คน	
๒๓ พ.ย.๖๕	ห้องประชุมสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด มุกดาหาร	มุกดาหาร	๓๘ คน	
๒๔ พ.ย.๖๕	ห้องประชุมสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด อุบลราชธานี	อุบลราชธานี	๓๘ คน	
๒๕ พ.ย.๖๕.	ห้องประชุมสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด ยโสธร	ยโสธร	๓๘ คน	
รวม			๑๙๐	

ปิดการประชุม เวลา 12.00 น.

ผู้บันทึกการประชุม



(นางวรรณภา อินตะราชา)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้ตรวจสอบการประชุม



(นายศตวรรษ ศรีพรหม)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ