

หมวด	1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)										
แผนที่	1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)										
โครงการที่	1. โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย										
ระดับการแสดงผล	จังหวัด/เขต/ประเทศ										
ชื่อตัวชี้วัด	6. ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและในชุมชน 6.1 ร้อยละของประชากรสูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 6.2 ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care : LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์										
ตัวชี้วัดย่อยที่ 6.1	ร้อยละของประชากรสูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์										
คำนิยาม	<p>ผู้สูงอายุ หมายถึง ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มี ADL <math>\geq</math> 12 คะแนน ทั้งเพศชายและเพศหญิง</p> <p>พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ หมายถึง การกระทำหรือพฤติกรรมของบุคคลที่ปฏิบัติแล้วส่งผลดีต่อสุขภาพของบุคคลนั้น ๆ เอง (ร่างกาย จิตใจ และสังคม)</p> <p>พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการความเครียด ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม และด้านการดูแลตนเองในภาวะเจ็บป่วย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง (เดิน/ปั่นจักรยาน/ทำงานบ้าน/ทำไร่/ทำสวน/ทำนา/ออกกำลังกาย) สัปดาห์ละ 150 นาที/สัปดาห์</li> <li>2. กินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ (6 – 7 วันต่อสัปดาห์)</li> <li>3. ดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว</li> <li>4. ไม่สูบบุหรี่ /ไม่สูบบุหรี่</li> <li>5. ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ (เช่น สุรา เบียร์ ยาโด่งเหล้า)</li> <li>6. มีการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย (เมื่อไม่เจ็บป่วยมีการดูแลตนเอง, เมื่อมีโรคประจำตัวมีการรับประทานยาต่อเนื่อง)</li> <li>7. มีการนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7 – 8 ชั่วโมง</li> <li>8. ด้านทันตกรรม/การดูแลสุขภาพช่องปาก</li> </ol> <p><b>หมายเหตุ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผ่านการประเมินทั้ง 8 ด้าน ถือว่าผ่านการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์</li> <li>2. กิจกรรมทางกาย คือ การเคลื่อนไหวของร่างกายเกิดจากการทำงานของกล้ามเนื้อ และทำให้ร่างกายมีการใช้พลังงานเพิ่มขึ้นจากขณะพัก ประกอบด้วย การทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เช่น การทำงานบ้าน การทำงานอาชีพที่ต้องใช้แรงกาย การเดินทางด้วยจักรยานหรือเดินทางเดินขึ้นบันได และกิจกรรมยามว่าง เช่น ออกกำลังกาย เล่นกีฬา วิ่ง ปั่นจักรยานและการท่องเที่ยว(ที่มา : แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ.2561 –2573)</li> <li>3. กินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ (6 – 7 วันต่อสัปดาห์)</li> <li>4. อ้างอิงดัชนีที่ 8 ตามแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 (พ.ศ.2545 – 2565) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 พ.ศ.2561</li> </ol>										
เกณฑ์เป้าหมาย :	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ปีงบประมาณ 63</th> <th>ปีงบประมาณ 64</th> <th>ปีงบประมาณ 65</th> <th>ปีงบประมาณ 66</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละ 60</td> <td>ร้อยละ 50</td> <td>ร้อยละ 50</td> <td>ร้อยละ 52</td> </tr> </tbody> </table>			ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64	ปีงบประมาณ 65	ปีงบประมาณ 66	ร้อยละ 60	ร้อยละ 50	ร้อยละ 50	ร้อยละ 52
ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64	ปีงบประมาณ 65	ปีงบประมาณ 66								
ร้อยละ 60	ร้อยละ 50	ร้อยละ 50	ร้อยละ 52								

วัตถุประสงค์	<p>1. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพจากทีมสหสาขาวิชาชีพของหน่วยบริการด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง</p> <p>2. เพื่อให้บริการดูแลด้านสาธารณสุขถึงที่บ้านอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ตามปัญหาสุขภาพ และชุดสิทธิประโยชน์โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่น</p> <p>3. สามารถลดภาระงบประมาณค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพภาครัฐอย่างยั่งยืน และเพิ่มทักษะในการจัดการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชนมีส่วนร่วม</p> <p>4. เพื่อส่งเสริม สนับสนุนกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ/โรงเรียนผู้สูงอายุและชุมชน</p>			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	<p>ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มี ADL <math>\geq</math> 12 คะแนน ร้อยละ 10 ของประชากรสูงอายุทั้งหมดของพื้นที่</p>			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	<p>1. สุ่มสำรวจผู้สูงอายุในพื้นที่เขตสุขภาพตามระเบียบวิธีวิจัย</p> <p>2. แบบรายงานสรุปผลการดำเนินงาน /รายงานตามระบบโปรแกรมรายงาน</p> <p>3. ระบบคลังข้อมูล Application Health For You (H4U)</p> <p>4. ข้อมูลในระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (Health Data Center : HDC)</p>			
แหล่งข้อมูล	<p>1. ระบบคลังข้อมูล Application Health For You (H4U) สมุดสุขภาพประชาชน</p> <p>2. สำนักอนามัยผู้สูงอายุ และ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ ,สำนักอนามัย (กรณีพื้นที่ กทม.) และกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต</p> <p>3. ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง และศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 – 13</p> <p>4. ระบบการให้บริการสมุดสุขภาพประชาชน Health For you (H4U)</p> <p>5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, โรงพยาบาลชุมชน, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p>			
รายการข้อมูล 1	<p>A = จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมินมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์</p>			
รายการข้อมูล 2	<p>B = จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่ได้รับการประเมิน</p>			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	<p><math>(A/B) \times 100</math></p>			
ระยะเวลาประเมินผล	<p>พฤศจิกายน 2564 – กรกฎาคม 2565</p>			
<p>เกณฑ์การประเมิน :</p> <p>ปี 2563 :</p>				
การชี้แจงแนวทางการดำเนินการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค	<p>รอบ 3 เดือน</p>	<p>รอบ 6 เดือน</p>	<p>รอบ 9 เดือน</p>	<p>รอบ 12 เดือน</p>
	<p>ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 40</p>	<p>ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 50</p>	<p>1. สรุปผลการดำเนินงานและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานที่ผ่านจัดทำเป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย</p> <p>2. วางแผนดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2564</p>	

ปี 2564 :

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
1. มีการชี้แจงแนวทางการดำเนินการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาคและพื้นที่ 2. มีการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการใช้งาน Application Health For You (H4U) หรือสมุดสุขภาพประชาชน ในการตอบแบบสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และการวิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงาน ระดับพื้นที่	1. มีการดำเนินการแล้วเสร็จร้อยละ 50 2. ผลการดำเนินงานผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 40 3. มีการกำกับ ติดตาม และ เยี่ยมเสริมพลัง 4. มีการประเมินผลการดำเนินงาน	1. มีการดำเนินการแล้วเสร็จร้อยละ 100 2. ผลการดำเนินงานผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 50 3. มีการกำกับ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง 4. มีการประเมินผลการดำเนินงาน	1. สรุปผลการดำเนินงานและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานที่ผ่านจัดทำเป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย 2. วางแผนดำเนินงานปีงบประมาณ 2565

ปี 2565:

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 35	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 40	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 45	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 50

ปี 2566:

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 40	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 45	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 50	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 52

วิธีการประเมินผล :

คำนวณข้อมูลจากแบบรายงาน Application Health For You (H4U) หรือสมุดสุขภาพประชาชน

เอกสารสนับสนุน :

1. สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
2. คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว (Health Promotion & Prevention Individual Wellness Plan) สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้สูงอายุ
3. คู่มือแนวทางการดำเนินงานอำเภอสุขภาพดี 80 ปี ยิ่งแจ้ว
4. คู่มือการดำเนินงานพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
4. เกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ
5. Application สมุดสุขภาพประชาชน (Health for You : H4U)

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2562	2563	2564
	พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ	ร้อยละ	52 (จากการสำรวจของกรมอนามัย)	37.8 (จากการสำรวจของกรมอนามัยผ่าน Application Health For You (H4U))	30.8 (จากการสำรวจของกรมอนามัยผ่าน Application Health For You (H4U))
<b>หมายเหตุ*</b> 1. ประชากรสูงอายุที่ได้ประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ในปี 2563 จำนวน 388,504 ราย 2. ประชากรสูงอายุที่ได้ประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ในปี 2564 จำนวน 1,277,310 ราย					
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นายแพทย์กิตติ ลาภสมบัติศิริ ตำแหน่ง : ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02 590 4503 โทรศัพท์มือถือ : 081 682 9668 โทรสาร : 02 590 4501 E – mail : kitti.l@anamai.mail.go.th <b>สถานที่ทำงาน : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย</b> 2. นายแพทย์นิธิรัตน์ บุญตานนท์ ตำแหน่ง : นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02 590 4508 โทรศัพท์มือถือ : 086 879 6655 โทรสาร : 02 590 4501 E – mail : nithirat.b@anamai.mail.go.th <b>สถานที่ทำงาน : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย</b>				
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	1. นางสาวจุฑาภักดิ์ เจนจิตร ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02 590 4504 โทรศัพท์มือถือ : 091 768 6265 โทรสาร : 02 590 4501 E – mail : juthapuk.j@anamai.mail.go.th <b>สถานที่ทำงาน : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย</b> 2.นางสาวศตพร เทยานรงค์ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02 590 4504 โทรศัพท์มือถือ : 094 967 6888 โทรสาร : 02 590 4501 E – mail : Sataporn.t@anamai.mail.go.th				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1. นางสาวจุฑาภักดิ์ เจนจิตร ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02 590 4504 โทรศัพท์มือถือ : 091 768 6265 โทรสาร : 02 590 4501 E – mail : juthapuk.j@anamai.mail.go.th <b>สถานที่ทำงาน : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย</b> 2. นางสาวศตพร เทยานรงค์ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02 590 4504 โทรศัพท์มือถือ : 094 967 6888 โทรสาร : 02 590 4501 E – mail : Sataporn.t@anamai.mail.go.th				
การรายงานผลใน HealthKPI (โปรดระบุ)	หน่วยงานส่วนกลาง 1. นางสาวจุฑาภักดิ์ เจนจิตร ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02 590 4504 โทรศัพท์มือถือ : 091 768 6265 โทรสาร : 02 590 4501 E – mail : juthapuk.j@anamai.mail.go.th <b>สถานที่ทำงาน : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย</b>				

	<p>2. นางสาวศตพร เทยานรงค์ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  โทรศัพทที่ทำงาน : 02 590 4504 โทรศัพทมือถือ : 094 967 6888  โทรสาร : 02 590 4501 E – mail : Sataporn.t@anamai.mail.go.th</p> <p>3. นายธีรยุทธ ชูพุทธพงศ์ ตำแหน่ง : นักวิเคราะห์นโยบายและแผน  โทรศัพทที่ทำงาน : 02 590 4499 โทรศัพทมือถือ : 092 639 4104  โทรสาร : 02 590 4501 E – mail : theerayut.c@anamai.mail.go.th</p>
<b>ตัวชี้วัดย่อยที่ 6.2</b>	<b>ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care ) ในชุมชนผ่านเกณฑ์</b>
<b>คำนิยาม</b>	<p><b>1. ระบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ</b> หมายถึง การดำเนินงานส่งเสริม พัฒนา สนับสนุนฟื้นฟูและสร้างความเข้มแข็งให้กับภาคีเครือข่ายและชุมชนให้มีส่วนร่วมในการดูแลและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้สูงอายุให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี มีอายุยืนยาว</p> <p><b>2. องค์ประกอบของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์</b> หมายถึง การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย และชุมชนในการดำเนินงานด้านการส่งเสริม พัฒนา สนับสนุนฟื้นฟู และสร้างความเข้มแข็งให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี มีอายุยืนยาว ด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ ดังนี้</p> <p>องค์ประกอบที่ 1 ผู้สูงอายุทุกคนในชุมชนได้รับการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐานตามชุดสิทธิประโยชน์ผ่าน Blue Book Application กรมอนามัย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงตามกลุ่มศักยภาพตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living: ADL) ทุกราย รอบ 9 เดือน และรอบ 12 เดือน</li> <li>- ประเมินสุขภาพและคัดกรองกลุ่มอาการผู้สูงอายุ 9 ข้อ (โดยคณะกรรมการพัฒนาเครื่องมือคัดกรอง และประเมินสุขภาพผู้สูงอายุกระทรวงสาธารณสุข)</li> </ul> <p>องค์ประกอบที่ 2 ผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงที่ผ่านการประเมินคัดกรองและมีปัญหาด้านสุขภาพ ได้รับการดูแลและวางแผนการส่งเสริมดูแลสุขภาพรายบุคคล (Care Plan)</p> <p>องค์ประกอบที่ 3 มีระบบเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในเชิงป้องกันการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในระดับตำบล ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการดูแลส่งเสริมด้านทันตสุขภาพในผู้สูงอายุ</li> <li>- มีมาตรการส่งเสริมสุขภาพเชิงป้องกันตามสถานการณ์การระบาดและควบคุมโรคในกลุ่มผู้สูงอายุ และผู้มีภาวะพึ่งพิงในระดับตำบล</li> <li>- มีการประเมินด้านสิ่งแวดล้อม เช่น ที่อยู่อาศัย ระบบสาธารณสุขูปโภค การจัดการขยะติดเชื้อที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของกลุ่มผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในระดับตำบล เป็นต้น</li> </ul> <p>องค์ประกอบที่ 4 มี Care Manager/ ทีมสหวิชาชีพ/ หมอครอบครัว/ Caregiver/ อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น/ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และแกนนำผู้สูงอายุลงเยี่ยมผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนตามแผนการส่งเสริมดูแลสุขภาพรายบุคคล (Care Plan)</p> <p>องค์ประกอบที่ 5 มีการรายงานผลการประเมินตามกลุ่มศักยภาพตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living</p>

	<p>:ADL) ของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงรอบ 9 เดือนและรอบ 12 เดือน ดีขึ้นในลักษณะของการเปลี่ยนกลุ่มจาก</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กลุ่มติดเตียงมาเป็นกลุ่มติดบ้าน</li> <li>- กลุ่มติดบ้านมาเป็นกลุ่มสังคม</li> </ul> <p>องค์ประกอบที่ 6 มีระบบการบันทึกข้อมูลผ่านระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ข้อมูลการขึ้นทะเบียน CM /CG /และการจัดทำ Care Plan</li> <li>- ข้อมูลการประเมินตำบลตามเกณฑ์ 6 องค์ประกอบ ทั้งพื้นที่ใหม่ /พื้นที่ที่ทำการประเมินและรับรองซ้ำ (RE-Accreditation) ภายในระยะเวลา 3 ปี</li> </ul>
--	---

**เกณฑ์เป้าหมาย :**

ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64	ปีงบประมาณ 65	ปีงบประมาณ 66
ร้อยละ 80 (ทั่วประเทศ )	ร้อยละ 95 (ทั่วประเทศ )	ร้อยละ 98 (ทั่วประเทศ )	ร้อยละ 100 (ทั่วประเทศ )

<b>วัตถุประสงค์</b>	<p>เพื่อการดำเนินงานด้านการส่งเสริม พัฒนา สนับสนุนฟื้นฟูและสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายในระดับตำบล /ชุมชนแบบมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดูแลและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้สูงอายุให้มีสุขภาพดี มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีอายุยืนยาว</p>
<b>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</b>	<p>ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงทุกคนทั่วประเทศ ดำเนินการทุกจังหวัด อำเภอ ตำบล ทั่วประเทศ</p>
<b>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ข้อมูลการคัดกรอง : ประเมินผ่าน Blue Book Application กรมอนามัย</li> <li>2. การจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงรายบุคคล (Care Plan) : ผ่านระบบโปรแกรม Long Term Care (3C)</li> <li>3. การรายงานผลการประเมินตำบลคุณภาพผ่านเกณฑ์ทั้งพื้นที่ใหม่/ พื้นที่ที่ทำการประเมินและรับรองซ้ำ (RE-Accreditation) ผ่านระบบโปรแกรม Long Term Care (3C)</li> </ol>
<b>แหล่งข้อมูล</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Blue Book Application กรมอนามัย</li> <li>- ระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) กรมอนามัย</li> <li>- ระบบโปรแกรม Long Term Care สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ</li> <li>- ระบบโปรแกรม HDC กระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- ระบบโปรแกรม Health KPI กระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- DOH Dashboard กรมอนามัย</li> </ul> <p><b>หมายเหตุ :</b> ทุกระบบมาจากแหล่งข้อมูลเดียวกันคือ Blue Book Application กรมอนามัย และระบบโปรแกรม Long Term Care (3C)</p>
<b>รายการข้อมูล 1</b>	<p>A = จำนวนตำบลที่ผ่านการประเมินในปีงบประมาณ 2565</p> <p>B = จำนวนตำบลใหม่ที่ผ่านการประเมินในปีงบประมาณ 2565</p> <p>C = จำนวนตำบลที่ผ่านการประเมินปีงบประมาณ 2559 – 2564</p> <p>D = จำนวนตำบลที่ผ่านการประเมินและรับรองซ้ำ (RE-Accreditation) ในปีงบประมาณ 2565</p>
<b>รายการข้อมูล 2</b>	<p>E = จำนวนตำบลทั้งหมด</p>
<b>สูตรคำนวณตัวชี้วัด</b>	<p>(A/E) ×100</p> <p>หมายเหตุ A = ( B+C+D ) /100</p>

ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1 : 6 เดือนแรก (เดือนตุลาคม 2564 – เดือนมีนาคม 2565) รอบที่ 2 : 6 เดือนหลัง (เดือนเมษายน – เดือนกันยายน 2565)		
เกณฑ์การประเมิน :			
ปี 2563:			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
-	75	-	80
ปี 2564:			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
-	85	-	95
ปี 2565:			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
-	95	-	98
ปี 2566:			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
-	95	-	100
วิธีการประเมินผล :	<ol style="list-style-type: none"> <li>พื้นที่ประเมินตนเองตามองค์ประกอบในระบบโปรแกรม Long Term Care (3C)</li> <li>จังหวัดประเมินพื้นที่ตามองค์ประกอบในระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) และรายงานประจำเดือน</li> <li>ศูนย์อนามัยเขตสุมประเมินและรายงานตามองค์ประกอบในระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) และรายงานประจำเดือน</li> </ol>		
เอกสารสนับสนุน :	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Blue Book Application กรมอนามัย</li> <li>- คู่มือแนวทางการใช้ Blue Book Application กรมอนามัย</li> <li>- คู่มือแนวทางการจัดทำ Care Plan Online กรมอนามัย</li> <li>- โปรแกรมการบันทึกข้อมูล Long Term Care (3C) กรมอนามัย /สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ</li> <li>- คู่มือการใช้โปรแกรม Long Term Care (3C)</li> <li>- คู่มือแนวทางการฝึกอบรมหลักสูตร Care Manager /Caregiver กรมอนามัย</li> <li>- คู่มือแนวทางการฝึกอบรมหลักสูตรฟื้นฟู Care Manager /Caregiver กรมอนามัย</li> <li>- คู่มือแนวทางการฝึกอบรมอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นตามหลักสูตรนักบริบาลท้องถิ่น (Care Community)</li> <li>- คู่มือแนวทางการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยระยะกลางในชุมชน (Intermediate Care in Community)</li> <li>- สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย</li> <li>- กลยุทธ์การดำเนินงานตำบลดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว</li> <li>- แนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว</li> <li>- คู่มือสนับสนุนการบริหารจัดการระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ</li> </ul>		

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วย วัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2562	2563	2564
			ตำบลที่มีระบบ การส่งเสริม สุขภาพดูแล ผู้สูงอายุระยะ ยาว (Long Term Care : LTC) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ	83.9 (ทุกตำบล ทั่วประเทศ)
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<p>นายแพทย์กิตติ ลาภสมบัติศิริ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 4503 โทรสาร : 0 2590 4501 สถานที่ทำงาน : สำนักงานผู้สูงอายุ กรมอนามัย</p> <p>นายแพทย์นิธิรัตน์ บุญตานนท์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 4508 โทรสาร : 0 2590 4501 สถานที่ทำงาน : สำนักงานผู้สูงอายุ กรมอนามัย</p>		<p>ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ โทรศัพท์มือถือ : 081 682 9668 E - mail : kitti.l@anamai.mail.go.th</p> <p>นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ : 086 879 6655 E - mail : nithirat.b@anamai.mail.go.th</p>		
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	<p>นางรัชณี บุญเรืองศรี โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 4508 โทรสาร : 0 2590 4501 สถานที่ทำงาน : สำนักงานผู้สูงอายุ กรมอนามัย</p>		<p>นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ : 099 616 5396 E - mail : rachanee.b@anamai.mail.go.th</p>		
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	<p>กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 4499 โทรสาร : 0 2590 4501 E - mail : 02group.anamai@gmail.com สถานที่ทำงาน : สำนักงานผู้สูงอายุ กรมอนามัย</p>				
การรายงานผลใน Health KPI (ไปรตระบุ)	<p><b>หน่วยงานส่วนกลาง</b></p> <p>1. นางรัชณี บุญเรืองศรี โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 4508 โทรสาร : 0 2590 4501 สถานที่ทำงาน : สำนักงานผู้สูงอายุ กรมอนามัย</p> <p>2. นายทรงพล คำนึ่งเกียรติวงศ์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 4508 โทรสาร : 0 2590 4501 สถานที่ทำงาน : สำนักงานผู้สูงอายุ กรมอนามัย</p> <p>3. นายสุรเชษฐ์ หาญรบ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 4508 โทรสาร : 0 2590 4501 สถานที่ทำงาน : สำนักงานผู้สูงอายุ กรมอนามัย</p>				