

## การวิเคราะห์ข้อมูลในด้านต่างๆของการดำเนินงาน

**ด้านผู้บริการ :** ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานกลุ่มวัยทำงาน **กลุ่มผู้รับบริการปัจจุบัน (4)** ประกอบด้วย 1) หน่วยงานภาครัฐที่เป็น**กระทรวงสาธารณสุข** ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ, รพช.รพ. สต., สคร.6 สบส.6 ศูนย์สุขภาพจิตเขตที่ 6 **กระทรวงมหาดไทย** ได้แก่ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น **ทบวงมหาวิทยาลัย** ได้แก่ มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี **กระทรวงแรงงาน** ได้แก่ สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด สำนักงานประกันสังคม และศูนย์ความปลอดภัยในการทำงานเขตที่ 2 และ 10 **กระทรวงอุตสาหกรรม** ได้แก่ สำนักงานนิคมอุตสาหกรรมต่างๆ ในภาคตะวันออก 2) ภาคเอกชน ได้แก่ สถานประกอบการ/โรงงานต่างๆ โรงพยาบาลเอกชน **หน่วยงานอื่น ๆ** เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 6 ระยอง **กลุ่มผู้รับบริการอนาคต (5)** ยังคงเป็นกลุ่มผู้รับบริการเดิม และเพิ่มอุตสาหกรรมจังหวัด สำนักงานนิคมอุตสาหกรรมต่างๆ เช่น นิคมอุตสาหกรรมอมตะซิตี้ โรงเรียนในระดับต่างๆ เป็นต้น **ความต้องการ ความคาดหวัง (6,7)** พบว่าผู้รับบริการมีความต้องการสนับสนุนด้านองค์ความรู้ต่างๆ การอบรมให้ความรู้ การเป็นวิทยากร คู่มือ แนวทางการดำเนินงาน การติดตามประเมินผล รวมทั้งการสนับสนุนสื่อ/อุปกรณ์ต่างๆ เช่น การดำเนินงาน 10 Package ในสถานประกอบการ คู่มือการดำเนินงาน Healthy Canteen ความรู้ความเข้าใจในการวิเคราะห์สารอาหาร (เมนูสุขภาพ) แนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ การวิเคราะห์และออกแบบการแก้ปัญหาที่เหมาะสมกับพื้นที่ การดำเนินงานก้าวทำใจ วิเคราะห์ สรุป คั้นข้อมูล ผ่านกระบวนการเวทีตรวจราชการระดับเขต Group line กลุ่มเพื่อสื่อสารทำความเข้าใจและแสดงความคิดเห็นรวมถึงให้ข้อเสนอแนะต่าง ๆ แนวทางการประเมินมาตรฐานความสะอาด ปลอดภัย ป้องกัน COVID 19 รongรับสุขภาพวิถีใหม่ (Thai Stop Covid Plus) แนวทางการประเมินพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนด้วยอนามัยโพล (Anamai poll) เพื่อนำไปวางแผนการแก้ไขและคาดหวังว่าความต้องการต่างๆ กลุ่มวัยทำงานสามารถช่วยสนับสนุนได้เป็นอย่างดี และพบว่า**ผู้รับบริการมีความผูกพัน (8)** กับกลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพงานวัยทำงาน สัมผัสได้จากการเข้าร่วมประชุม ผู้รับบริการมีความเชื่อมั่นการดำเนินงานว่าเมื่อนำแนวคิด/วิธีการที่ได้เรียนรู้ร่วมกันจะสามารถแก้ไขปัญหาที่มีให้ลดลงได้ การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่างๆเวลาในจัดประชุม ความต้องการให้ลงเยี่ยมสถานประกอบการ และการให้ความร่วมมือต่างๆเป็นไปอย่างดีมาโดยตลอด **สำหรับความพึงใจ (9)** ในภาพรวมผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อความรู้ ความเข้าใจ และประโยชน์ที่ได้รับทั้งการร่วมประชุม การระดมความคิดเห็นในการพัฒนางาน และการลงเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่ รวมทั้งการประเมินการดำเนินงาน **สำหรับความไม่พึงพอใจนั้น (10)** จะเป็นเรื่องการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ โดยอยากให้มีการเบิกจ่ายจากศูนย์อนามัยทั้งหมด เนื่องจากพื้นที่มีงบประมาณจำกัด **สำหรับข้อเสนอแนะนั้น (11)** เป็นเรื่องจำนวนวันของการอบรม โดยเฉพาะสถานประกอบการ/โรงงาน จะสามารถมาร่วมกิจกรรมได้วันเดียว ถ้ามากกว่านี้ จะมีผลกระทบต่อการผลิตมากและไม่ได้มาร่วมการประชุม/อบรม และในรอบหลังนั้น การจัดประชุม การนิเทศติดตาม และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จะใช้ระบบ Video Conferment เป็นหลัก

**ด้านผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย :** ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานกลุ่มวัยทำงาน **กลุ่มผู้รับบริการปัจจุบัน (12)** ประกอบด้วย 1) หน่วยงานภาครัฐที่เป็น**กระทรวงสาธารณสุข** ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ, รพช.รพ. สต., สคร.6 สบส.6 ศูนย์สุขภาพจิตเขตที่ 6 .เพื่อขับเคลื่อนงานไปด้วยกันโดยหวังผลให้ประชาชนในพื้นที่มีสุขภาพที่ดี **กระทรวงมหาดไทย** ได้แก่ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

เพื่อขับเคลื่อนงานในพื้นที่โดยหวังผลให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี *ทบวงมหาวิทยาลัย* ได้แก่ มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี ในการสนับสนุนวิชาการต่างๆที่เกี่ยวข้อง *กระทรวงแรงงาน* ได้แก่ สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด สำนักงานประกันสังคม และศูนย์ความปลอดภัยในการทำงานเขตที่ 2 และ 10 *กระทรวงอุตสาหกรรม* ได้แก่ สำนักงานนิคมอุตสาหกรรมต่างๆ ในภาคตะวันออก 2) ภาคเอกชน ได้แก่ สถานประกอบการ/โรงงานต่างๆ โรงพยาบาลเอกชน *หน่วยงานอื่น ๆ* เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 6 ระยอง **กลุ่มผู้รับบริการอนาคต (13)** ยังคงเป็นกลุ่มที่มีส่วนร่วมเดิม และเพิ่มอุตสาหกรรมจังหวัด สำนักงานนิคมอุตสาหกรรมต่างๆ สถานศึกษาในระดับต่าง **ความต้องการ ความคาดหวัง (14,15)** พบว่าผู้มีส่วนได้ส่วนเสียนั้น มีความต้องการข้อมูลทางวิชาการ ต้องการสนับสนุนด้านองค์ความรู้ต่างๆ การอบรมให้ความรู้ การเป็นวิทยากร คู่มือ แนวทางการดำเนินงาน การติดตามประเมินผล รวมทั้งการสนับสนุนสื่อ/อุปกรณ์ต่างๆ เช่น การดำเนินงาน 10 Package ในสถานประกอบการ คู่มือการดำเนินงาน Healthy Canteen ความรู้ความเข้าใจในการวิเคราะห์สารอาหาร (เมนูสุขภาพ) แนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อให้มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ การวิเคราะห์และออกแบบการแก้ปัญหาที่เหมาะสมกับพื้นที่ การดำเนินงานก้าวหน้า และพบว่าผู้รับบริการ**มีความผูกพัน (16)** กับกลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพงานวิจัยทำงาน พบว่าผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความเชื่อมั่นการดำเนินงานว่าเมื่อนำแนวคิด/วิธีการที่ได้เรียนรู้ร่วมกันจะสามารถแก้ไขปัญหาที่มีให้ลดลงได้ และให้ความร่วมมือในการดำเนินงานต่างๆอย่างต่อเนื่อง สำหรับความพึงใจ **(17)** ในภาพรวมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความพึงพอใจต่อความรู้ ความเข้าใจ และประโยชน์ที่ได้รับทั้งการร่วมประชุม การระดมความคิดเห็นในการพัฒนางาน และการลงเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่ รวมทั้งการประเมินการดำเนินงาน สามารถนำไปดำเนินการต่อในพื้นที่ได้ **สำหรับความไม่พึงพอใจนั้น (18)** จะเป็นเรื่องการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ โดยอยากให้มีการเบิกจ่ายจากศูนย์อนามัยทั้งหมด เนื่องจากพื้นที่มีงบประมาณจำกัด **สำหรับข้อเสนอแนะนั้น (19)** อยากให้มีจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน โดยเฉพาะสถานประกอบการต้นแบบเพราะได้เรียนรู้จากผู้ทำจริง การสนับสนุนสื่อ-อุปกรณ์ต่างๆ การศึกษาดูงานต่างหน่วยงาน / สถานประกอบการต้นแบบ รวมทั้งการลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลัง

**ด้านการประเมินความเสี่ยง** ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตและมีผลกระทบต่อการทำงานให้ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร 4 ด้าน 1. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk: S) ,2. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational: O),3. ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk: F) , 4.ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย/กฎระเบียบ (Compliance Risk: C) การขับเคลื่อนการดำเนินงานมีโอกาสเกิดความเสี่ยงและผลกระทบด้านต่างๆ ซึ่งอาจทำให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ในการดำเนินงาน กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวิจัยทำงาน ไม่มีโครงการที่ใช้งบประมาณถึง 500,000 บาท แต่ได้มีการประเมินความเสี่ยงด้านการดำเนินงานไว้ ซึ่งปัจจัยเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเป็นเรื่อง 1) กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมประชุมน้อยกว่าเป้าหมายที่กำหนด 2) ไม่สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายที่กำหนด เนื่องจากสถานการณ์โควิด 19 โดยมีความเสี่ยงอยู่ที่ระดับปานกลาง **(20)** ความรุนแรงของผลกระทบอยู่ในระดับน้อย **(21)** และโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง **(22)** กลยุทธ์ที่ใช้ในการกับความเสี่ยง คือ การควบคุมความเสี่ยงด้วยการ 1) วางแผนและประสานแจ้งจังหวัด (ประชุมบูรณาแผนงาน (วันที่ 1-2 เมษายน 2564) 2) ทำหนังสือเชิญเป็นทางการ ชี้แจงวัตถุประสงค์ผู้เข้าร่วมประชุมล่วงหน้า โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง ด้านการปฏิบัติงานที่อาจทำให้ไม่บรรลุเป้าหมายตามแผนงานกลุ่มวัยทำงาน  
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ปีงบประมาณ 2564 (ผลกระทบความเสี่ยง และโอกาสเกิดความเสี่ยง)

ประเภทความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	ผลที่กระทบเกิดขึ้น	โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง
การประชุม/ อบรม	ผู้เข้าร่วมประชุม / อบรม /ไม่ครบ ตามเป้าหมาย	1.ผลของงานไม่เป็นไป ตามระยะเวลาและ เป้าหมายที่กำหนด 2.ไม่เกิดผลลัพธ์ที่ ต้องการในระดับพื้นที่	3	4	12 (ปานกลาง)
	เกิดการระบาดของ เชื้อโคโรน่า ไวรัส 2019	ไม่สามารถจัดประชุม/ อบรม /รณรงค์ ได้ ตามแผน	5	5	25 (เสี่ยงสูง)
กิจกรรมรณรงค์	รณรงค์ไม่ครบตาม เป้าหมาย	1.ผลลัพธ์ของงานไม่ เป็นไปตามเป้าหมาย 2. ไม่เกิดผลลัพธ์ใน ระดับพื้นที่	3	4	12 (ปานกลาง)
	เกิดการระบาดของ เชื้อโคโรน่า ไวรัส 2019	ไม่สามารถจัดประชุม/ อบรม /รณรงค์ ได้ ตามแผน	5	5	25 (เสี่ยงสูง)
การนำเทคโนโลยี สารสนเทศ( Digital Health Platform) มาใช้ ในการดำเนินงาน	ความเสถียรของ ระบบเทคโนโลยี ต่อการทำงาน ระบบออนไลน์ ได้แก่ ก้าวทำใจ Season 3	1.ผลลัพธ์ของงานไม่ เป็นไปตามเป้าหมาย 2.ข้อมูลไม่ครบถ้วน 3. ภาคีเชื่อมต่อระบบ	3	4	12 (ปานกลาง)
การเยี่ยมเสริม พลัง/นิเทศ ติดตาม	ไม่เป็นไปตามแผน ที่กำหนด	ไม่สามารถติดตามการ ดำเนินงานตามแผนได้ และอาจมีปัญหา/ อุปสรรค ต่อผลลัพธ์ เชิงคุณภาพได้	3	5	15 (ปานกลาง)

**ด้านเทคโนโลยี การสื่อสารและดิจิทัล**

จากการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน มีการปรับกระบวนการดำเนินงานใช้เทคโนโลยี  
รูปแบบต่างๆ เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง และสถานการณ์ของโรคโควิด-19 ทำให้สามารถขับเคลื่อนการ  
ดำเนินงานได้ กลุ่มวัยทำงานมีการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ในเขตสุขภาพที่ 6 ผ่านระบบ Line Video Call  
กับส่วนกลางและพื้นที่ในการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงาน การประเมินมาตรฐานความสะอาด  
ปลอดภัย ป้องกันโรค COVID 19 ด้วย Platform Thai stop Covid 19 และคืนข้อมูลให้กับสถาน  
ประกอบการ สํารวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานผ่านแอปพลิเคชัน “H4U” Health For  
you การส่งเสริมครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพด้วย Platform 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกาย  
เพื่อสุขภาพและก้าวทำใจทุกSeason การตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีไทยด้วย Platform BSE (23)

และมีการดึงข้อมูลทั้ง Thai stop Covid 19 และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานผ่าน แอปพลิเคชัน “H4U” Health For you การส่งเสริมครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพด้วย Platform 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพและก้าวทำใจทุกSeason การตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีไทยด้วย Platform BSE มาวิเคราะห์และคืนข้อมูลให้กับพื้นที่เพื่อวางแผนการพัฒนา ข้อเสนอเชิงนโยบายสำหรับส่วนกลาง การพัฒนาต่อยอด Application ต่างๆให้เชื่อมต่อกับระบบ HDC เพื่อลดการทำงานซ้ำซ้อนของพื้นที่ และสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงานเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินงานต่อไป รวมทั้งความสะดวกในการนำไปใช้งานให้เป็นระบบเดียวกัน (24)

และจากสถานการณ์การระบาดของโควิด 19 ระลอก 3 ทำให้มีการทบทวนและวางแผนในการรองรับการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการทำงานเพื่อรองรับระบบเทคโนโลยีดิจิทัลอีกครั้ง ดังนี้

รูปแบบ/แผนการทำงาน (เดิม)	รูปแบบ/แผนการทำงานเพื่อรองรับระบบเทคโนโลยีดิจิทัล (ใหม่)
การประชุมชี้แจงนโยบายต่าง ๆ โดยการจัดประชุมแบบแบบเผชิญหน้า	สื่อสารออนไลน์ผ่านระบบการประชุมทางไกล (video Conferment) และประสานงาน การติดตามข้อมูลเชิงคุณภาพ/ปริมาณ ผ่านApplication line
การเก็บข้อมูลผ่าน Web/ Application /Platform ต่างๆ ของกรมอนามัย	ส่งเสริมสนับสนุนการใช้ platform ต่างๆ ได้แก่ 1) 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายสุขภาพ หรือ ก้าวทำใจ Season 3 2) พฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้วย H4U 3) การตรวจเต้านมด้วยตนเองด้วย Application BSE 4) การประเมินมาตรฐานความสะอาด ปลอดภัย ป้องกัน COVID 19รองรับสุขภาพดีวิถีใหม่ (Thai Stop Covid Plus) 5) การประเมินพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนด้วยอนามัยโพล (Anamai poll)
การลงพื้นที่ในเขตติดตาม/เยี่ยมเสริมพลัง	สื่อสารออนไลน์ผ่านระบบการประชุมทางไกล ประสานงาน การติดตามข้อมูลเชิงคุณภาพ/ปริมาณ ผ่าน Application line

### ด้านข้อมูลวิชาการและอื่นๆ

กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพงานวัยทำงานมีการศึกษาวิจัย เรื่อง การเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย เขตสุขภาพที่ 6 การเตรียมตัวให้ทันต่อการเป็นผู้สูงอายุคุณภาพเพื่อให้พึ่งตนเองได้นานที่สุด อยู่กับครอบครัวและชุมชนจนบั้นปลายชีวิตนั้นต้องเริ่มตั้งแต่อายุ 45 ปีขึ้นไป โดยเริ่มจากตนเอง แต่ที่ผ่านมามีการเตรียมตัวช้า ซึ่งการเตรียมตัวเข้าสู่ผู้สูงอายุต้องเริ่มอย่างน้อย 10 ปี การศึกษานี้เพื่อศึกษาสถานการณ์และปัจจัยที่ทำนายการเตรียมตัวเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลายได้ดี เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย กลุ่มตัวอย่างเป็นประชากรอายุ 45-59 ปี จำนวน 1,102 คน จากเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 336 คน เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชนขึ้นไป 366 คน และประชาชนในชุมชน 400 คน ของพื้นที่ในเขตสุขภาพที่ 6 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถาม 1 ชุด ประกอบด้วย 1)ลักษณะชีวิตสังคมและภาวะสุขภาพ 2)การสนับสนุนทางสังคม( $\alpha=.77$ ) 3)การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร( $\alpha=.87$ ) 4)เจตคติต่อการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุ( $\alpha=.82$ ) 5)พฤติกรรมที่พึงประสงค์( $\alpha=.66$ ) และ 6)การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุ( $\alpha=.92$ ) การเก็บรวบรวมข้อมูล 3 เดือน (ก.พ.-เม.ย.62) สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ 1)

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน 2)การถดถอยพหุคูณ 3)การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ผลการศึกษาพบว่า การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาลชุมชนขึ้นไปอยู่ในระดับปานกลาง และประชาชนในชุมชนที่ระดับมาก แต่ทั้ง 3 กลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $F=1.088, p<.337$ ) การสนับสนุนทางสังคม พฤติกรรมที่พึงประสงค์ การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ทักษะต่อการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุ ร่วมกันทำนุบำรุงการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลายได้ 38.10% โดยการสนับสนุนทางสังคมทำนุบำรุงได้ดีที่สุด คือ 21.50% รองลงมาเป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์เพิ่มการทำนุบำรุงอีก 7.20% การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเพิ่มการทำนุบำรุงอีก 4.90% และทักษะต่อการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุเพิ่มการทำนุบำรุงอีก 4.50% ดังนั้น การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพนั้น ควรเน้นและให้ความสำคัญกับการสนับสนุนจากครอบครัว กลุ่มเพื่อน หน่วยงานต้นสังกัด/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งสร้างเสริมให้มีพฤติกรรมบริโภคที่เหมาะสม การใช้ร่างกาย/การออกกำลังกายให้มากขึ้นด้วย เพื่อกำหนดเป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย มาตรการและประเด็นความรู้ที่สำคัญในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพของวัยทำงานตอนปลาย ดังนี้

#### ข้อเสนอเชิงนโยบาย (25)

1. ควรมีการบูรณาการและทำข้อตกลงร่วมกันในการดำเนินงาน “การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย” ระหว่างหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงวัฒนธรรม และกระทรวงมหาดไทย เนื่องจากวัยทำงานจะประกอบกิจการ/ทำงานทั้งชุมชน ภาครัฐ ภาคเอกชน สถานประกอบการกิจการต่างๆ และจากผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคม (ครอบครัว กลุ่มเพื่อนๆ หน่วยงานต้นสังกัด/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) และการมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์สามารถทำนุบำรุงการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุได้ดีที่สุด
2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบครอบครัวอบอุ่นสุขภาพ และพฤติกรรมที่พึงประสงค์ผ่านของวัยทำงานผ่านแอปพลิเคชัน “H4U” Health For you , การส่งเสริมครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพด้วย Platform 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพและก้าวทำใจทุกSeason
3. ขับเคลื่อนการดำเนินในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนวัยทำงานในสถานประกอบการด้วย 10 Package
4. สนับสนุนการสื่อสารสาธารณะ และการนิเทศ ติดตาม กำกับการดำเนินงาน

#### การปรับปรุงกระบวนการ (26)

1. สนับสนุนการประเมินคัดกรอง/การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย ผ่าน Digital Platform (H4U) ที่มีการเพิ่มประเด็นของ การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลายทั้ง 5 ด้าน
2. ส่งเสริมและสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลายในระดับชุมชน (เน้นเป็นกลุ่ม / ชุมชน เพื่อดูแลโดยเฉพาะ)
3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการขับเคลื่อนการดำเนินงานการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ
4. สร้าง Health Literacy เรื่อง การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลายเพื่อผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ โควิด 19

#### การพัฒนาสินค้าและบริการ (27)

1. สร้างและพัฒนา Health Literacy เรื่อง การเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลายเพื่อผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ
2. การพัฒนาระบบการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลายเพื่อผู้สูงอายุที่มีคุณภาพในแต่ละ Setting ได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในสำนักงาน สาธารณสุข โรงพยาบาลชุมชนขึ้นไป และประชาชนในชุมชน
3. การบริหารจัดการภาวะอ้วน หรือ ประกาศสงครามกับโรคอ้วน (Obesity war)

### ความรู้ที่ให้ผู้รับบริการ (28)

1. องค์ความรู้ เรื่อง การสนับสนุนทางสังคม ที่จะทำให้วัยทำงานตอนปลายมีการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุดีขึ้น รวมทั้งการพัฒนาและสร้างการสนับสนุนทางสังคมทั้งในครอบครัว และที่ทำงาน
2. การใช้ Health Literacy เรื่อง การเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลายเพื่อผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ เพื่อพัฒนาตนเอง พร้อมทั้งนำไปพัฒนาการทำงานด้วย
3. แนวทางการพัฒนาระบบการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลายเพื่อผู้สูงอายุที่มีคุณภาพในแต่ละ Setting ได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในสำนักงาน สาธารณสุข โรงพยาบาลชุมชนขึ้นไป และประชาชนในชุมชน และการใช้งบประมาณของกองทุนตำบลในการทำงาน
4. แนวทางการประเมินการประเมินมาตรฐานความสะอาด ปลอดภัย ป้องกัน COVID 19 รองรับสุขภาพวิถีใหม่ (Thai Stop Covid Plus)
5. การประเมินพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนด้วยอนามัยโพล (Anamai poll)

### แนวทางการพัฒนาบุคลากรในหน่วยงาน (29)

1. การสนับสนุนให้บุคลากรมีประเมินตนเอง เรื่อง การเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพของวัยทำงานตอนปลายเพื่อข้อมูลในการวิเคราะห์ แผลผล และนำไปพัฒนาให้เจ้าหน้าที่ที่มีความเสี่ยงของการเตรียมความพร้อมในเรื่องต่างๆได้อย่างเหมาะสม
2. จัดโปรแกรมและกิจกรรมในการพัฒนาการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพของวัยทำงานตอนปลายอย่างเหมาะสมกับปัญหา
3. มีการติดตามแบบประเมินผล สรุบบทเรียนและขยายต่อไป

### แนวทางการพัฒนาตนเอง (30)

1. การพัฒนาระบบต่างๆ ส่วนใหญ่เป็นการวิจัยและพัฒนา สำหรับเรื่องที่น่ามาเป็นข้อมูลวิชาการและเสนอแนะต่างๆนั้น เป็นการพัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุคุณภาพของวัยทำงานตอนปลายจากสมการโมเดลนำมากำหนดแนวทางการพัฒนาได้อีกรูปแบบหนึ่ง ซึ่งใช้ระยะเวลาไม่นานมากในการดำเนินงาน
2. การศึกษาการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพของวัยทำงานตอนปลาย ทำให้ได้เรียนรู้ เข้าใจ และประเมินและพัฒนาตนเองว่ามีด้านใดบ้างที่ต้องพัฒนาและนำไปขยายต่อเพื่อให้ประชาชนคนไทยมีอายุถึง 80 ปี โดยไม่พึ่งใคร
3. ความรู้เกี่ยวกับก้าวทำใจ ตายภัยโควิด 19 และอาหารต้านโควิด 19

