

มาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP)

กลุ่มผู้สูงอายุ ศูนย์อนามัยที่ 6

ชื่อหน่วยงาน ศูนย์อนามัยที่ 6	คู่มือการปฏิบัติงานการขับเคลื่อนตัวชี้วัด
	ชื่อตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ

1. วัตถุประสงค์ (Objectives)

การจัดทำกระบวนการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6

1.1 เพื่อให้การดำเนินงาน เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ส่งผลต่อประสิทธิภาพ/ประสิทธิผล และตัวชี้วัดบรรลุตามเป้าหมาย

1.2 เพื่อแสดงถึงขั้นตอนและมาตรฐานของงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับผู้สูงอายุ

2. ขอบเขต (Scope)

เป็นการจัดทำกระบวนการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 โดยการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน ครอบคลุมการปฏิบัติงานตั้งแต่

2.1 การวิเคราะห์สถานการณ์ แนวโน้มผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ การคัดกรอง การประเมินสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุเพื่อรับรู้สถานการณ์สุขภาพ และความเสี่ยงด้านสุขภาพของผู้สูงอายุติดส่งคนนำมาจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care: LTC) ตำบล LTC ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่เข้าร่วมโครงการ LTC ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการจัดแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) เสนอต่ออนุกรรมการและได้รับการดูแลตาม Care Plan สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ วิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งปัญหาอุปสรรค โอกาสในการพัฒนา รวมทั้งวิเคราะห์แผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย มาตรการ แผนงาน โครงการสำคัญ และจัดทำวางแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของศูนย์อนามัยที่ 6 วิเคราะห์แผนปฏิบัติการปี 2566 ของจังหวัดในพื้นที่ และจัดประชุมเพื่อบูรณาการแผนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6

2.2 ติดตามผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 โดยร่วมตรวจราชการและนิเทศงานร่วมกับเขตสุขภาพที่ 6 เพื่อติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดกระทรวง/กรมอนามัย และโครงการสำคัญที่ดำเนินงานตามแผนบูรณาการ พร้อมทั้งรวบรวมปัญหา อุปสรรคและปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน

2.3 รวบรวมและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานรายโครงการ และผลลัพธ์การดำเนินงานรายตัวชี้วัดสรุปผลการดำเนินงาน และเตรียมข้อมูลเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการในปีถัดไป

3. คำจำกัดความ (Definition) (ถ้ามี)

1) แผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) หมายถึง เครื่องมือในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของความรู้ด้านสุขภาพ ว่าหมายถึง

เอกสารแนบ Template กลาง
ปรับปรุงเมื่อ 7 พฤศจิกายน 2565

“ทักษะทางปัญญาและสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจ และความสามารถของปัจเจกในการแสวงหา ทำความเข้าใจ และการใช้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมและธำรงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี”

2) **แผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)** มีองค์ประกอบการส่งเสริมสุขภาพและจัดการปัจจัยเสี่ยง 6 ประเด็น ได้แก่

1. ประเด็นโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ
2. ประเด็นการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ
3. ประเด็นสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ
4. ประเด็นผู้สูงอายุสมองดี
5. ประเด็นความสุขของผู้สูงอายุ
6. ประเด็นสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

3) **ผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)** หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีค่าคะแนน ADL ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป (กลุ่มติดสังคม) ได้รับการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพและจัดทำแผนเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

4) **ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง** หมายถึง ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งมีค่าคะแนน ADL น้อยกว่าหรือเท่ากับ 11 คะแนน โดยแบ่งเป็นกลุ่มติดบ้าน มี ADL 5 - 11 คะแนน และกลุ่มติดเตียง มี ADL 0 - 4 คะแนน

5) **ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง** หมายถึง ประชาชนที่มีค่าคะแนน ADL น้อยกว่าหรือเท่ากับ 11 คะแนน โดยแบ่งเป็นกลุ่มติดบ้าน มี ADL 5 - 11 คะแนน และกลุ่มติดเตียง มี ADL 0 - 4 คะแนน

6) **ระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care: LTC)** หมายถึง การดำเนินงานส่งเสริม พัฒนา สนับสนุน ฟื้นฟู และสร้างความเข้มแข็งให้กับภาคีเครือข่ายและชุมชน ให้มีส่วนร่วมในการดูแล และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี มีอายุยืนยาว

7) **ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่เข้าร่วมโครงการ LTC** หมายถึง ประชาชนทุกสิทธิ ทุกกลุ่มอายุ ที่มีค่าคะแนนการประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (ADL) น้อยกว่าหรือเท่ากับ 11 คะแนน และอยู่อาศัยในพื้นที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมกองทุน LTC ได้รับการดูแลตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) จาก Care Manager / Caregiver / บุคลากรสาธารณสุข และทีมสหวิชาชีพ ตามชุดสิทธิประโยชน์

8) **แผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan)** หมายถึง แบบการวางแผนการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจาก Care Manager ทีมผู้เชี่ยวชาญ ครอบครัว และผู้ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ โดยผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงสามารถรับรู้ถึงความช่วยเหลือจากทีมผู้ให้การดูแลที่เกี่ยวข้อง

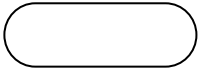
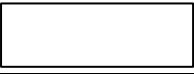
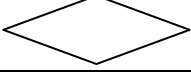


4. ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

งานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6

5. ขั้นตอนการปฏิบัติ (Procedure)

ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
<p>วิเคราะห์สถานการณ์/แผน</p> <p>ประชุมบูรณาการแผน</p> <p>ดำเนินงานตามแผน</p> <p>ร่วมตรวจราชการ</p> <p>วิเคราะห์ข้อมูล/ปัญหาของพื้นที่</p> <p>ประชุมติดตามงาน</p> <p>สรุปและวิเคราะห์ข้อมูล</p> <p>ประชุมเตรียมทำแผนปีถัดไป</p> <p>สรุปผลการดำเนินงาน</p>	<p>วิเคราะห์สถานการณ์ แนวโน้ม ผลการดำเนินงาน รายตัวชี้วัด เพื่อจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ราย จังหวัด และเขต พร้อมจัดทำแผนการดำเนินงานเพื่อ บูรณาการแผนร่วมกับจังหวัดในเขต</p> <p>จัดประชุมบูรณาการแผนปฏิบัติการเขตสุขภาพที่ 6 กลุ่มเป้าหมายคือผู้รับผิดชอบงานจากสสจ./เขต สุขภาพ/สพสช./อปท. เพื่อชี้แจงและถ่ายทอดนโยบายกรม อนามัยสู่พื้นที่ และบูรณาการแผนปฏิบัติการ ระหว่างศูนย์อนามัย และจังหวัดและท้องถิ่น พร้อมทั้งจัดทำแผน บูรณาการขับเคลื่อนงานระดับเขต</p> <p>งานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และสสจ./ รพศ./ รพท./ รพช./รพ.สต./อปท. ดำเนินงานตามแผนบูรณาการ</p> <p>ร่วมตรวจราชการและนิเทศงาน เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน พร้อมทั้งให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะ แก่พื้นที่</p> <p>วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน สถานการณ์พร้อมทั้ง ปัญหา อุปสรรคโอกาสในการพัฒนางาน ค้นข้อมูล ให้กับพื้นที่</p> <p>จัดประชุมติดตามผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือน กลุ่มเป้าหมายคือผู้รับผิดชอบงานจากสสจ./เขต สุขภาพ/สพสช./อปท เพื่อติดตามผลการดำเนินงานตาม แผนบูรณาการที่จัดทำต้นปีงบประมาณ พร้อมทั้ง ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน และหาทางแก้ไข</p> <p>สรุปผลการดำเนินงานและวิเคราะห์ผลการดำเนิน รอบ 9 เดือน เพื่อวิเคราะห์ GAP และโอกาสในการ พัฒนา</p> <p>จัดประชุมเตรียมทำ แผนปฏิบัติการในปีถัดไป กลุ่มเป้าหมายคือผู้รับผิดชอบงานจากสสจ./เขต สุขภาพ/สพสช. โดยนำเสนอผลการดำเนินงาน สถานการณ์ แนวโน้ม ผลการวิเคราะห์ GAP และ โอกาสในการพัฒนา เพื่อวางแผนการดำเนินงานใน ปีถัดไปร่วมกับพื้นที่</p> <p>สรุปผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 6 โดยวิเคราะห์สถานการณ์ แนวโน้ม ปัจจัยความสำเร็จ โอกาสในการพัฒนา และร่าง แผน ปฏิบัติการในปีถัดไป</p>	<p>10 วัน</p> <p>2 วัน</p> <p>100 วัน</p> <p>32 วัน</p> <p>10 วัน</p> <p>2 วัน</p> <p>10 วัน</p> <p>2 วัน</p> <p>10 วัน</p>	<p>งานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ</p> <p>งานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ</p> <p>- งานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ- สสจ/อปท</p> <p>งานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ</p> <p>งานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ</p> <p>งานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ</p> <p>งานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ</p> <p>งานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ</p> <p>งานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ</p>	<p>- ข้อมูล HDC - แผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย</p> <p>- แผนปฏิบัติการประจำปีศูนย์อนามัยที่ 6</p> <p>- แผนปฏิบัติการประจำปีศูนย์ - แผนบูรณาการ</p> <p>- คู่มือตรวจราชการ - ข้อมูล HDC</p> <p>- แผนปฏิบัติการประจำปีศูนย์อนามัยที่ 6</p> <p>- แผนบูรณาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6</p> <p>- แผนบูรณาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6</p> <p>- ข้อมูล HDC - แผนบูรณาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6</p> <p>- ข้อมูล HDC - แผนปฏิบัติการประจำปีศูนย์ - แผนบูรณาการ</p>

สัญลักษณ์ที่ใช้

	จุดเริ่มต้นและสิ้นสุดของกระบวนการ
	กิจกรรมและการปฏิบัติงาน
	การตัดสินใจ เช่น การตรวจสอบ การอนุมัติ
	แสดงถึงทิศทาง หรือการเคลื่อนไหวของงาน
	จุดเชื่อมต่อระหว่างขั้นตอน

6. ภาคผนวก (ถ้ามี)

การขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในรูปคณะกรรมการ โดยศูนย์อนามัยที่ 6 เป็นเลขา
คณะทำงาน ได้แก่

1. คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 6
มีการติดตามการขับเคลื่อนงานของคณะกรรมการฯ ในการตรวจราชการและนิเทศงานร่วมกับ
ผู้ตรวจฯ