

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ รอบ.....๑.....  
เขตสุขภาพที่ .....๑..... จังหวัด.....เชียงใหม่.....  
ประเด็นที่ ...๓... : .....สุขภาพกลุ่มวัย.....

ประเด็นตรวจราชการ : .....ยกระดับบริการผู้สูงอายุ.....

หัวข้อ / ตัวชี้วัด ..... : .....๑. ร้อยละผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) เป้าหมาย ๕๐

๒. ชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพผ่านเกณฑ์คุณภาพ เป้าหมาย ๑ ตำบล ๑ ชมรม .....

๑) เป้าหมาย และผลงาน

- ผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) (ร้อยละ ๕๐) เป้าหมาย ๔๘๕๔ ฉบับ ผลงาน ๑๘๒๐ ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ ๓๗.๘๙

- จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ (๑ ชมรม/ตำบล) เป้าหมาย ๒๐๔ ชมรม ผลงาน ๓๖ ชมรม/ตำบล คิดเป็นร้อยละ ๑๗.๖๔

๒) สรุปสถานการณ์

จังหวัดเชียงใหม่มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านคุณภาพคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบ ๕ พื้นที่ ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุตำบลเชิงดอย อำเภอดอยสะเก็ด, ตำบลบวกค้าง อำเภอสันกำแพง, ตำบลน้ำแพร่ อำเภอหางดง, ตำบลบ้านกลาง อำเภอสันป่าตอง และตำบลยางน่อง อำเภอสารภี ในกลุ่มชมรมผู้สูงอายุมีการดำเนินการจัดทำ wellness plan ของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ร่วมกับการขับเคลื่อนดำเนินงานโครงการพัฒนาระบบสุขภาพเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age Friendly City) จังหวัดเชียงใหม่ ปี ๒๕๖๕ ร่วมกับภาคี เครือข่าย ท้องถิ่น เป้าหมายพื้นที่นำร่องเขตเมือง และชนบทรวม ๒ พื้นที่ พื้นที่นำร่องเขตเมือง ร่วมกับเทศบาลเมืองแม่เหิยะ อำเภอเมืองเชียงใหม่ พื้นที่นำร่องเขตชนบท ร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลร้องวัวแดง อำเภอสันกำแพง ผลลัพธ์ ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัดและพื้นที่นำร่องตำบลแม่เหิยะ อำเภอเมืองเชียงใหม่ มีการจัดตั้งกรรมการร่วมกับเทศบาลเมืองแม่เหิยะ อำเภอเมืองเชียงใหม่ตำบลร้องวัวแดง อำเภอสันกำแพงตามแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ผ่านกลไก พชอ. พชต. ร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลร้องวัวแดง ผลลัพธ์ ได้รูปแบบกลไกแบบบูรณาการตาม Big Rock ผู้สูงอายุ แนวคิด “ไม่ล้มไม่ลืมน้ำไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย” เชื่อมต่อกลไกพื้นที่ภาคี ภาคส่วน ในการดำเนินงานตามองค์ประกอบเมืองที่เป็นมิตร ๘ องค์ประกอบ (องค์การสหประชาชาติ)

๓) ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

- ข้อมูลนำเข้าจากการคัดกรองผู้สูงอายุ ยังไม่ถึงเป้าหมาย เร่งรัดการคัดกรองผู้สูงอายุ ผ่าน Blue Book Application

- การประสานงานในพื้นที่ /ท้องถิ่นที่มีการโอนย้าย โดยเฉพาะพื้นที่เขตเมืองเชียงใหม่ แมริม ผาง และสันทราย

- ความเข้าใจในการใช้งานในระบบโปรแกรม/application ในผู้ปฏิบัติงานไม่ครอบคลุม

- การใช้งานผ่านช่องทาง Digital platform ไม่ตอบโจทย์บริบทของผู้สูงอายุในบางพื้นที่(ชายขอบ และห่างไกล)

#### ๔) ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

- บูรณาการเครื่องมือการประเมินในสำนักวิชาการ กรมวิชาการ ให้ผู้สูงอายุสามารถใช้งานได้ด้วยตนเองโดยไม่อาศัยเจ้าหน้าที่หรือ อสม.ในการประเมิน
- การประเมินสภาวะสุขภาพ ความเสี่ยง ประวัติการรับบริการ ควรเป็นผู้สูงอายุที่เป็นผู้ประเมินด้วยตนเองโดยลดจำนวนการประเมินลงในกลุ่มที่มีความพร้อมในการดูแลตนเองและสามารถใช้งาน Digital platform ได้

#### ๕) ปัจจัยความสำเร็จ

- ผู้บริหารระดับจังหวัดกำหนดให้นโยบายมีการบูรณาการ ให้การดำเนินงานมีการมุ่งเป้าหมายที่ชัดเจน
- ปรับกระบวนการดำเนินงานเชิงบูรณาการในทุกสำนักวิชาการ

#### ๖) ประเด็นที่ควรกำกับติดตามการตรวจราชการ

- ติดตามผลการจัดกิจกรรมในพื้นที่และการขับเคลื่อนการทำงานแบบแบ่ง zone และการทำงานในบริบทจังหวัดเชียงใหม่
- ติดตามผลการดำเนินงาน/กิจกรรม/แผนงานโครงการที่ได้กำหนดไว้ให้แล้วเสร็จในไตรมาสที่ ๒
- ติดตามผลการรายงานข้อมูลด้านการเข้ารับบริการภาวะถดถอย ๙ ด้าน ที่นำมาใช้ในการจัดการกับปัญหาที่พบในพื้นที่และแก้ไขได้ตรงประเด็น

ผู้รายงาน.....นางสาวอังศุมาลิน บัวแก้ว.....  
ตำแหน่ง...พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ.....  
วัน/เดือน/ปี.....๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖.....  
E-mail...angsumalin.aa@hotmail.com.....