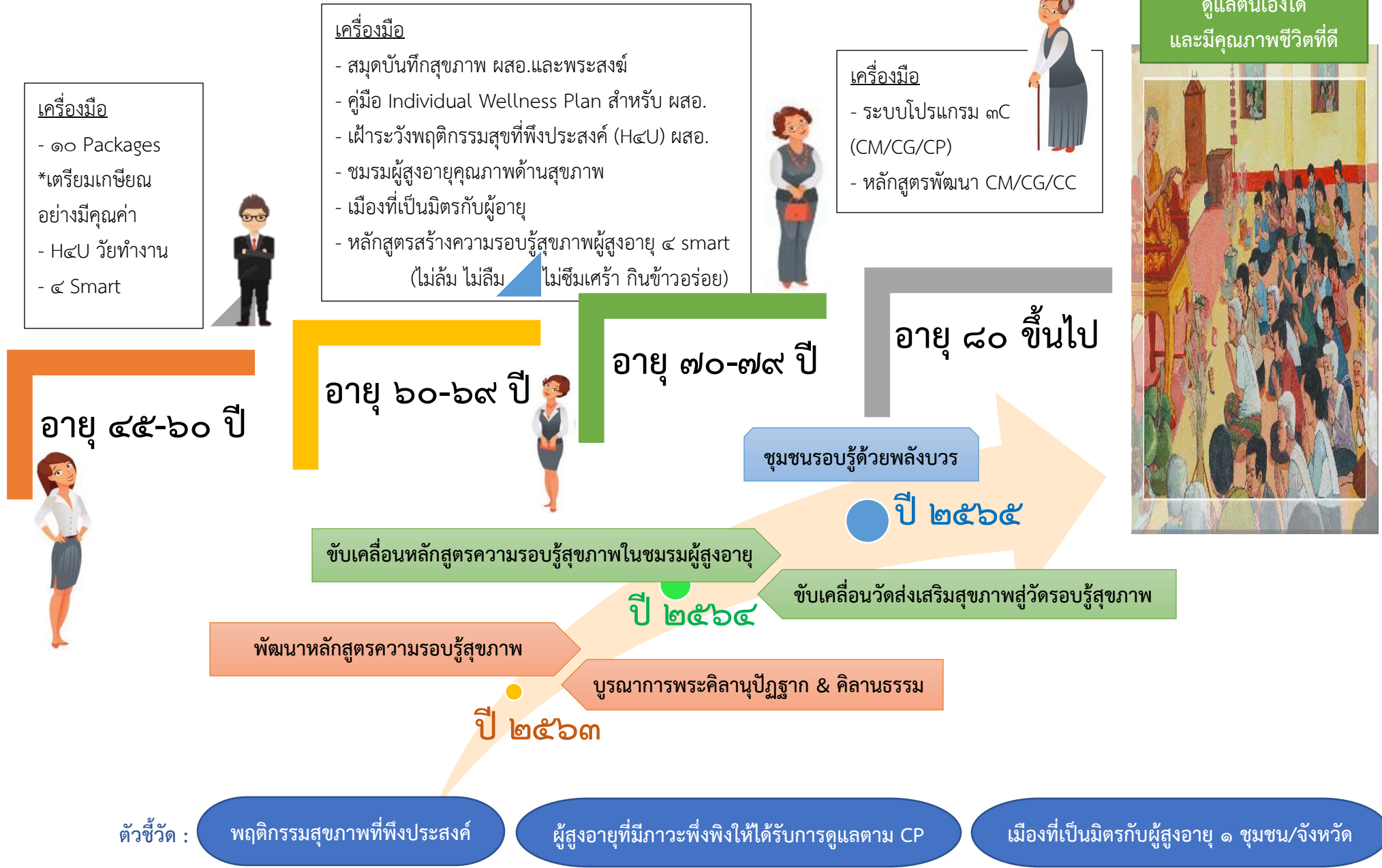


แผนปฏิบัติการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
 กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพะผู้สูงอายุ

๑. Road Map ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๕ ของกลุ่มงาน



๒. การทบทวนสถานการณ์ ถอดบทเรียนผลการดำเนินงานย้อนหลัง ๑-๓ ปี (กรณีมีข้อมูล)

จากข้อมูลระบบสถิติการลงทะเบียน กรมการปกครองปี พ.ศ. ๒๕๖๒ พบจำนวนประชากรในกรุงเทพมหานคร ๕,๖๘๕,๔๖๗ คน ซึ่งอยู่ในช่วงวัยผู้สูงอายุจำนวน ๑,๐๔๐,๘๗๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๓๐ ของประชากรในกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้เป็นโจทย์ที่ทำให้ทนายส่วนงานสาธารณสุข ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน ทุกภาคส่วนจะต้องเตรียมความพร้อมในการรับมือกับสังคมสูงอายุ โดยเฉพาะการดำรงชีพ หลังการเกษียณอย่างมีคุณค่า ทั้งในด้านการทำงาน ความมั่นคงทางรายได้และคุณภาพชีวิต ซึ่งคุณภาพชีวิตก็เป็นหนึ่งในเป้าหมายหลักของสังคม คือ ประชาชนมีสุขภาพอนามัยที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ ทุกเพศทุกวัย จากการศึกษาข้อมูลพบว่าประชากรผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทั้งด้านปริมาณและสัดส่วนต่อประชากร แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนโยบายให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี สุขภาพแข็งแรงตามวัย ขยายโอกาสในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า ดังนั้น การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ทุกฝ่ายจะต้องร่วมมืออย่างจริงจัง โดยมีความต่อเนื่องสำหรับความร่วมมือในทุกช่วงวัย เพื่อการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่งามสง่า จากการพัฒนาทางด้านสาธารณสุข และทางการแพทย์ ทำให้อัตราการตายลดลง ผู้สูงอายุจึงมีคาดเฉลี่ยอายุที่ยืนยาวขึ้น แต่ผู้สูงอายุก็ยังได้รับผลกระทบจากการเสื่อมถอยของร่างกายตามวัยรวมทั้งผลของโรคเรื้อรังหรืออุบัติเหตุ อีกทั้งปัญหาเกี่ยวกับสภาวะช่องปากในผู้สูงอายุยังส่งผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน จากผลการสำรวจสภาวะช่องปากระดับประเทศครั้งที่ ๗ (ปี ๒๕๕๑-๒๕๕๕) พบว่า ร้อยละของผู้ที่สูญเสียฟันมีอัตราเพิ่มขึ้นจากการสำรวจสภาวะช่องปากระดับประเทศครั้งที่ ๖ (ปี ๒๕๔๔-๒๕๕๐) โดยในช่วงอายุ ๓๕-๔๔ ปี ลดลงจาก ร้อยละ ๘๒.๘ เป็นร้อยละ ๘๐.๙ ขณะที่ในช่วงอายุ ๖๐-๗๔ ปี มีอัตราการสูญเสียฟันที่เพิ่มขึ้น จากร้อยละ ๙๔.๐ เป็นร้อยละ ๙๕.๕ ซึ่งจากประเด็นของการสูญเสียฟันนั้นจะเป็นหนึ่งในสาเหตุ ของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ อย่างวลีที่ว่า ปากคือประตูสุขภาพ รวมถึงกระแสพระราชดำริของในหลวงรัชกาลที่ ๙ ที่กล่าวว่า ไม่มีฟัน ทาน อะไรก็ไม่อร่อยด้วยแล้ว จึงนำไปสู่ความถดถอยของร่างกาย เกิดภาวะพึ่งพา ไม่สามารถช่วยตัวเองได้หรือช่วยตนเองได้น้อยลง หรืออาจมีภาวะสมองเสื่อม เข้าสู่ภาวะพึ่งพิงอันเป็นภาระแก่ผู้ดูแลและคนรอบข้าง นำสู่ภาวะทุพพลภาพในที่สุด สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตอยู่อย่างไม่มีความสุข ตลอดจนคุณค่าของผู้สูงอายุที่ลดน้อยลง จึงควรให้ความสนใจดูแลสุขภาพให้สมบูรณ์แข็งแรง พร้อมกับมีคุณภาพชีวิตที่ดี ด้วยการเฝ้าระวังป้องกันการเกิดโรคต่างๆ รวมทั้งฟื้นฟูสุขภาพเมื่อมีภาวะของโรค และควบคุมให้ภาวะของโรคเหล่านั้นมีอาการที่สามารถควบคุมได้ ไม่กำเริบรุนแรง หรือเสื่อมถอยจนกระทบต่อการดำรงชีวิต ซึ่งจะ ทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณภาพ และสร้างคุณค่าชีวิตให้กับตนเองด้วยการทำประโยชน์ให้แก่สังคม และมีความสุขสงบในบั้นปลายของชีวิตได้อย่างมั่นคง

๓. ข้อมูลสถานการณ์และผลการดำเนินงาน รวมถึงเหตุผลในความสำเร็จหรือไม่สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (ปี)			ค่าเป้าหมาย (ปี)		อธิบายถึงปัจจัยความสำเร็จหรือไม่สำเร็จตามค่าเป้าหมายที่กำหนด
	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	
<p>ยุทธศาสตร์ : ส่งเสริมสุขภาพ ๔ กลุ่มวัย</p> <p>เป้าประสงค์ : ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี</p>						
<p>ตัวชี้วัดที่ ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan</p>	-	๑๐๐	๑๐๐	๘๐	๘๐	<p><u>ปัจจัยความสำเร็จ</u></p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญในการขับเคลื่อน ๒. ความร่วมมือในการขับเคลื่อนร่วมกันทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน ๓. การจัดทำมาตรการร่วมกันระหว่างกรมอนามัย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ <p><u>ปัญหาอุปสรรค</u></p> <p>เนื่องจาก กทม. เป็นองค์กรการปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ ซึ่ง Care plan ที่ใช้ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จึงมีรูปแบบเฉพาะของพื้นที่ และเซ็นด์แบบฟอร์มโดยผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร อีกทั้งมีระบบส่งต่อดูแลผู้ป่วยที่บ้าน คือ BMA Home Ward ซึ่งมีข้อมูลเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเป็นฐานข้อมูลอยู่แล้ว จึงไม่ได้เข้าร่วมใช้โปรแกรม ๓C ของกรมอนามัย</p>

๔. กลยุทธ์และมาตรการในปิงปประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

กลยุทธ์	มาตรการ
๑. ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ เพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ	๑.๑ สนับสนุนการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพ เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ (I)
	๑.๒ สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพด้านสุขภาพ (R)
	๑.๓ พัฒนา/สนับสนุนการใช้องค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ครอบครัว ชุมชน (I)
	๑.๔ สนับสนุนการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน ร่วมกับท้องถิ่น (P)
๒. พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุในชุมชน	๒.๑ สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้จัดทำแผนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) (A)
	๒.๒ ขับเคลื่อนมาตรฐานหลักสูตรการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ภายใต้แนวทางการดำเนินงาน Long Term Care และ Intermediate Care ในชุมชน (R)
	๒.๓ พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพ/การระวังพฤติกรรมสุขภาพ และหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุผ่าน Digital Platform (I)
	๒.๔ พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข และภาคีเครือข่าย ในการขับเคลื่อนการดูแลส่งเสริมผู้สูงอายุในชุมชน (B)
๓. ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ	๓.๑ ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ ภายใต้ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติสู่พื้นที่ (P)
	๓.๒ พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์ (I)
	๓.๓ พัฒนามาตรฐานวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Temple) (R)

๕. โครงการสำคัญประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

โครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย/ผลผลิตสำคัญ (ชื่อ/จำนวน/หน่วยนับ)	กิจกรรมสำคัญ	กิจกรรมย่อย	งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
โครงการสานพลัง บวรสู่มิติสุขภาพด้วย กระบวนการสร้าง ความรอบรู้	๑. เพื่อส่งเสริมสนับสนุน กิจกรรมการส่งเสริม สุขภาพและรอบรู้ด้าน สุขภาพ ในชมรม ผู้สูงอายุ/ชุมชน ๒. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิงได้รับการ ดูแล/บริการด้าน สาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง จากทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยการมีส่วนร่วมของ ครอบครัว และชุมชน ๓. เพื่อพัฒนาศักยภาพ บุคลากร โดยการ ส่งเสริม/สนับสนุน เครือข่ายภาคประชาชน ชมรม เครือข่ายพื้นที่ ใน การพัฒนากิจกรรม/ นวัตกรรมการส่งเสริม สุขภาพ และดูแล ผู้สูงอายุในชุมชน	๑. ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมาย มีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึง ประสงค์ ร้อยละ ๖๕ ๒. ผู้สูงอายุมีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลตาม แผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ร้อยละ ๘๕ ๓. มีการดำเนินงาน ขับเคลื่อนพัฒนาพื้นที่ ต้นแบบเขตเมืองที่เป็น มิตรกับผู้สูงอายุ ๑ Model	๑.พัฒนาระบบการ ดูแลผู้สูงอายุระยะ ยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long-Term Care)	๑.๑ ประชุมเชิง ปฏิบัติการ กันไว้ ดีกว่าแก้ ไม่ย่ำแย่เมื่อเราสาน พลังชุมชน	๙,๐๘๐	กลุ่มงานพัฒนา สุขภาพผู้สูงอายุ
				๑.๒ ประชุมติดตาม ผลการดำเนินงาน กันไว้ดีกว่าแก้ไม่ ย่ำแย่เมื่อเราสาน พลังชุมชน	๘,๙๖๕	กลุ่มงานพัฒนา สุขภาพผู้สูงอายุ
				๒. ขับเคลื่อนการ ดำเนินงาน Health Literacy ใน ผู้สูงอายุ	๒.๑ ประชุมสร้าง ความรอบรู้สู่โรคภัย ไม่เจ็บไข้ด้วย Health Literacy	๔๔,๘๔๕
			๒.๒ ประชุมติดตาม ผลการดำเนินงาน สร้างความรอบรู้สู่ โรคภัย ไม่เจ็บไข้ ด้วย Health Literacy		๒๓,๐๓๐	กลุ่มงานพัฒนา สุขภาพผู้สูงอายุ

โครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย/ผลผลิตสำคัญ (ชื่อ/จำนวน/หน่วยนับ)	กิจกรรมสำคัญ	กิจกรรมย่อย	งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ		
	<p>๔. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชน/เขตที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ</p> <p>๕. เพื่อสนับสนุน/ขับเคลื่อนให้พระสงฆ์มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพัฒนาทักษะกาย ใจภายใต้หลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก</p> <p>๖. เพื่อขยายผลการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐากให้ครอบคลุมพื้นที่กลุ่มเป้าหมาย</p>		<p>๓. ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก</p>	<p>๓.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนพระคิลานุปัฏฐากกับการพัฒนาสุขภาพ</p>	๒๔,๑๐๐	กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุร่วมกับคณะสงฆ์		
				<p>๓.๒ สนับสนุนการดำเนินงานขับเคลื่อนหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐากในพื้นที่กรุงเทพมหานคร</p>	๑,๖๔๓	กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุร่วมกับสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร		
				<p>๔. ส่งเสริมสนับสนุนการเข้าถึงข้อมูลความรู้/กิจกรรมเพื่อการดูแลช่องปากด้วยตนเอง</p>	<p>๔.๑ การประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมศักยภาพการดำเนินงานอาสาสมัครสาธารณสุขด้วยกระบวนการสร้างความรอบรู้สุขภาพช่องปาก</p>	๑๔๙,๖๔๐	กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ	
						<p>๔.๒ เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานอาสาสมัครสาธารณสุขด้านสุขภาพช่องปาก</p>	๙๐๐	กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ

โครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย/ผลผลิตสำคัญ (ชื่อ/จำนวน/หน่วยนับ)	กิจกรรมสำคัญ	กิจกรรมย่อย	งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			๕. การขับเคลื่อน การบูรณาการ ความร่วมมือเพื่อ ส่งเสริมสุขภาพ	๕.๑ ประชุม ขับเคลื่อนการ ดำเนินงาน Health Literacy ในพื้นที่ เขตเมือง	๓๐,๙๐๕	กลุ่มงานพัฒนา สุขภาพผู้สูงอายุ
			๖. พัฒนาระบบ Long Term Care	๖.๑ ประชุมเพื่อ เตรียมการคัดเลือก ผลงานบุคคล องค์กรต้นแบบด้าน ส่งเสริมสุขภาพและ การดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาวประจำปี ๒๕๖๔	๕,๑๘๐	กลุ่มงานพัฒนา สุขภาพผู้สูงอายุ
				๖.๒ จัดงานการ คัดเลือกผลงาน บุคคล องค์กร ต้นแบบด้าน ส่งเสริมสุขภาพและ การดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาวประจำปี ๒๕๖๔	๙,๗๙๐	กลุ่มงานพัฒนา สุขภาพผู้สูงอายุ

โครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย/ผลผลิตสำคัญ (ชื่อ/จำนวน/หน่วยนับ)	กิจกรรมสำคัญ	กิจกรรมย่อย	งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			๗. ขับเคลื่อนการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผู้วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ	๗.๑ ขับเคลื่อนและสนับสนุนการประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพผู้วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ	๓๐๐	กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ
			๘. สร้าง พัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ	๘.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุพื้นที่กรุงเทพมหานคร	๑๔,๕๗๕	กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ
			๙. ส่งเสริมสนับสนุนการประเมินคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ (ADL)	๙.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการคืนสู่สังคมเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (Back To Social : BTS)	๒๐,๕๑๕	กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ
				๙.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงการใช้สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ Online	๑๐๕,๗๖๕	กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ

๖. ระดับความสำเร็จ small success

ระดับความสำเร็จ small success			
ไตรมาส ๑ (๓ เดือน)	ไตรมาส ๒ (๖ เดือน)	ไตรมาส ๓ (๙ เดือน)	ไตรมาส ๔ (๑๒ เดือน)
<p>๑.วิเคราะห์บริบท ศึกษากลุ่มเป้าหมายในพื้นที่กทม. ร่างแผนกิจกรรมต่าง ๆ ตามบริบท กลุ่มเป้าหมาย ภายใต้โครงการหลักของสำนักผู้สูงอายุ</p> <p>๒.ติดต่อ ชี้แจง ประสานงาน กับพื้นที่ภาคีเครือข่าย กลุ่มเป้าหมาย และผู้เกี่ยวข้อง และดำเนินตามแผนกิจกรรม</p> <p>๓.เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์กลุ่มผู้สูงอายุ</p> <p>๔.การประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมศักยภาพการดำเนินงานอาสาสมัครสาธารณสุขด้วยกระบวนการสร้างความรอบรู้สุขภาพช่องปาก</p> <p>๕.ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนพระคิลานุปัฏฐากกับการพัฒนาสุขภาพพระคิลานุปัฏฐากกับการพัฒนาสุขภาพ</p> <p>๖. ประชุมสร้างความรอบรู้สู่โรคภัยไม่เจ็บไข้ด้วย Health Literacy</p> <p>๗.ประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่กทม.</p> <p>๘.ประสานความร่วมมือสู่การสร้างความรู้สุขภาพในเขตเมือง (พทยา)</p>	<p>๑.การคัดเลือกผลงานบุคคล องค์กรต้นแบบด้านส่งเสริมสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวประจำปี ๒๕๖๔</p> <p>๒.ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุพื้นที่กรุงเทพมหานคร</p> <p>๓.ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพและส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในชมรมผู้สูงอายุ</p> <p>๔.ประชุมเชิงปฏิบัติการคืนสู่สังคมเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงวัย (Back To Social : BTS)</p> <p>๕.ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงการใช้สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ Online</p> <p>๖.สนับสนุนการดำเนินงานขับเคลื่อนหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐากในพื้นที่กรุงเทพมหานคร</p>	<p>๑.ประชุมติดตามผลการดำเนินงานกันไว้ดีกว่าแก้ไม่อย่าแยเมื่อเราสานพลังชุมชน</p> <p>๒.ประชุมติดตามผลการดำเนินงานสร้างความรอบรู้สู่โรคภัย ไม่เจ็บไข้ด้วย Health Literacy</p> <p>๓.เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานอาสาสมัครสาธารณสุขด้านสุขภาพช่องปาก</p> <p>๔.ประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงาน Health Literacy ในพื้นที่เขตเมือง</p> <p>๕.ขับเคลื่อนและสนับสนุนการประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ</p>	<p>๑.เยี่ยมเสริมพลังคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและพระสงฆ์</p> <p>๒.ติดตาม เก็บรวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละ ของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ - ร้อยละ ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ - ร้อยละ ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan <p>๓.สรุปผลการดำเนินงานและรายงานผลงานตามตัวชี้วัด</p>