

ตัวชี้วัดที่ (PA Function)	ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนงานเมืองสุขภาพดี (Healthy City) พื้นที่เขตลาดกระบัง
ประเด็นยุทธศาสตร์	ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดี
เป้าประสงค์	1) ประชาชนรอบรู้และสุขภาพดี (Healthy People) 2) สถานที่เอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Settings) 3) สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Environments)
กลุ่ม/ Cluster	กลุ่มภารกิจวิจัย พัฒนา ขับเคลื่อนสุขภาพระดับเมือง สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเมือง
หน่วยงานที่รับการประเมิน	กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ
คำนิยาม	<p>เมืองสุขภาพดี (Healthy City) หมายถึง ชุมชนพื้นที่เขตลาดกระบังที่มีการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพ 3 ด้านคือ สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Environments) สถานประกอบการเอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Settings) และประชาชนรอบรู้สุขภาพ (Healthy People) โดยมีการดำเนินการตามภารกิจส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐานของกรมอนามัย</p> <p>มาตรฐานเมืองสุขภาพดี หมายถึง เกณฑ์เมืองสุขภาพดี ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Environments) สถานประกอบการเอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Settings) และประชาชนรอบรู้สุขภาพ (Healthy People) แต่ละด้านมีตัวชี้วัดและเกณฑ์การวัดระดับพื้นฐาน ระดับดี และระดับดีมาก</p> <p>แผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) หมายถึง เครื่องมือในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ว่าหมายถึง “ทักษะทางปัญญาและสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจ และความสามารถของปัจเจกในการแสวงหา ทำความเข้าใจ และการใช้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมและดำรงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี”</p> <p>ผู้สูงอายุ หมายถึง ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง</p> <p>การประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (ADL) หมายถึง การจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุตามกลุ่มศักยภาพ ในการประกอบกิจวัตรประจำวัน เพื่อให้เหมาะสมกับการดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายตามกลุ่มศักยภาพ จากเกณฑ์การประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel Activities of Daily Living index) ซึ่งมีคะแนนเต็ม 20 คะแนน ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 1 ผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้ ช่วยเหลือผู้อื่น ชุมชนและสังคมได้ (กลุ่มติดสังคม) มีผลรวมคะแนน ADL ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป - ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 2 ผู้สูงอายุที่ดูแลตนเองได้บ้าง ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) มีผลรวมคะแนน ADL อยู่ในช่วง 5 – 11 คะแนน - ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 3 ผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองไม่ได้ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ พิกการหรือทุพพลภาพ (กลุ่มติดเตียง) มีผลรวมคะแนน ADL อยู่ในช่วง 0 - 4 คะแนน
กลุ่มเป้าหมาย	กลุ่มภารกิจวิจัย พัฒนา ขับเคลื่อนสุขภาพระดับเมือง ที่ดำเนินการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดีตามภารกิจของกลุ่มงานแล้วเสร็จ ในปีงบประมาณ 2567
ค่าเป้าหมาย	ผลการถอดบทเรียนขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดีตามภารกิจของกลุ่มงานแล้วเสร็จ ในปีงบประมาณ 2567

วิธีการจัดเก็บข้อมูล	การขับเคลื่อนการดำเนินงาน 1. กลุ่มงานพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุประชาสัมพันธ์และชี้แจงมาตรฐานเมืองสุขภาพดีทั้ง 3 ด้าน คือ สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Environments) สถานประกอบการเอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Settings) และประชาชนรอบรู้สุขภาพ (Healthy People) แก่ภาคีเครือข่ายพื้นที่เป้าหมายในเขตลาดกระบัง 2. กลุ่มงานพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ/ผู้ปฏิบัติระดับพื้นที่ดำเนินการคัดกรองความเสี่ยงด้านสุขภาพ และร่วมกันจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ร่วมกับผู้สูงอายุด้วยโปรแกรมที่กรมอนามัยพัฒนาขึ้น หรือโปรแกรมรูปแบบอื่นๆ 3. ดำเนินการตรวจสอบความถูกต้อง ของแผนส่งเสริมสุขภาพดีรายบุคคล (Individual Wellness Plan) 4. คืบข้อมูลให้กับกลุ่มเป้าหมาย/สาธารณสุขในเขตพื้นที่ เพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีของผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ต่อไป 5. ถอดบทเรียนขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดีตามภารกิจของกลุ่มงาน และสรุปผลการดำเนินงาน														
แหล่งข้อมูล	กลุ่มงานพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ														
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	-														
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1 : 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2566 - กุมภาพันธ์ 2567) รอบที่ 2 : 5 เดือนหลัง (มีนาคม - กรกฎาคม 2567)														
เกณฑ์การประเมิน :															
รอบที่ 1 : 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2566 - กุมภาพันธ์ 2567)															
ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน												
1	Assessment มีบทวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด	1	1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ และความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์ (0.5) 1.2 ทำเนียบภาคีเครือข่าย (C) และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (SH) (0.5)												
2	Advocacy/ Intervention มีการกำหนดมาตรการและแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด	1	2.1 มีมาตรการขับเคลื่อนตัวชี้วัด ของกรมอนามัย (0.5) 2.2 มีแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัดตามแบบฟอร์ม (0.5)												
3	Management and Governance มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน	1	3.1 มีรายงานการติดตามการดำเนินงานตามแผนทุก 6 เดือน (1)												
4	Output ผลผลิต	1	มีผลผลิตตรงตามเป้าหมายที่กำหนด : ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมได้รับการคัดกรองประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ <table border="1" data-bbox="831 1727 1469 1816"> <tr> <td>จำนวน</td> <td>10</td> <td>20</td> <td>30</td> <td>40</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>คะแนน</td> <td>0.2</td> <td>0.4</td> <td>0.6</td> <td>0.8</td> <td>1.0</td> </tr> </table>	จำนวน	10	20	30	40	50	คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0
จำนวน	10	20	30	40	50										
คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0										
5	Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด	1	มีผลลัพธ์ตรงเป้าหมาย : สรุปรายงานผลการคัดกรองประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพของผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม												
	คะแนนรวม	5													
เงื่อนไข : (ถ้ามี)															

เกณฑ์การประเมิน :															
รอบที่ 2 : 5 เดือนหลัง (มีนาคม - กรกฎาคม 2567)															
ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน												
1	Assessment มีบทวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด	1	1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ และความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์ (0.5) 1.2 ทำเนียบภาคีเครือข่าย (C) และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (SH) (0.5)												
2	Advocacy/ Intervention มีการกำหนดมาตรการและแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด	1	2.1 มีมาตรการขับเคลื่อนตัวชี้วัด ของกรมอนามัย (0.5) 2.2 มีแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด ตามแบบฟอร์ม (0.5)												
3	Management and Governance มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน	1	3.1 มีรายงานการติดตามการดำเนินงานตามแผน ทุก 6 เดือน (1)												
4	Output ผลผลิต	1	มีผลผลิตตรงตามเป้าหมายที่กำหนด : ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมมีการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดีผู้สูงอายุ (Wellness Plan) <table border="1"> <tr> <td>จำนวน</td> <td>10</td> <td>20</td> <td>30</td> <td>40</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>คะแนน</td> <td>0.2</td> <td>0.4</td> <td>0.6</td> <td>0.8</td> <td>1.0</td> </tr> </table>	จำนวน	10	20	30	40	50	คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0
จำนวน	10	20	30	40	50										
คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0										
5	Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด	1	มีผลลัพธ์ตรงเป้าหมาย : ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมมีความเสี่ยงด้านสุขภาพ <table border="1"> <tr> <td>ร้อยละ</td> <td>95</td> <td>90</td> <td>85</td> <td>80</td> <td>75</td> </tr> <tr> <td>คะแนน</td> <td>0.2</td> <td>0.4</td> <td>0.6</td> <td>0.8</td> <td>1.0</td> </tr> </table>	ร้อยละ	95	90	85	80	75	คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0
ร้อยละ	95	90	85	80	75										
คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0										
	คะแนนรวม	5													

เงื่อนไข : (ถ้ามี)

เอกสารสนับสนุน :	<ol style="list-style-type: none"> 1. เกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดีและข้อมูลสนับสนุนการประเมินเมืองสุขภาพดี 2. สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย 3. คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว (Health Promotion & Prevention Wellness Plan) สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้สูงอายุ 4. คู่มือขับเคลื่อนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ 5. คู่มือการใช้งาน Blue Book Application (สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ) 6. เอกสารการส่งเสริมสุขภาพแพลตฟอร์มต่างๆแต่ละกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องของกรมอนามัย
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	
ผู้กำกับตัวชี้วัด	ดร.ศิริพรรณ บุตรศรี ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง โทรศัพท์ 02-521-6550 โทรศัพท์มือถือ 089-927-1770 โทรสาร 02-521-0226 E-mail : bootsri50@gmail.com
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางสาวเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์ ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 02-521-6550 โทรศัพท์มือถือ 081-825-1889 E-mail : ageingbkk2022@gmail.com
ผู้รับผิดชอบการรายงาน ผลการดำเนินงาน	นางสาวพัชรา อาจอินทร์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ 02-521-6550 โทรศัพท์มือถือ 083-0167-465 E-mail : ageingbkk2022@gmail.com