

**การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกรอบบูรณาการความร่วมมือ ๗ กระทรวง  
การพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต (กลุ่มผู้สูงอายุ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ – ๒๕๖๘**

\*\*\*\*\*

๑) วิสัยทัศน์ : ผู้สูงวัยเป็นหลักชัยของสังคม

๒) เป้าประสงค์ : ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเอง ดำรงชีวิตประจำวันได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดี และเป็นพลังทางสังคม

๓) กรอบการบูรณาการความร่วมมือ กลุ่มผู้สูงอายุ ๔S ประกอบด้วย

(๑) Social Participation (ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในสังคม)

(๒) Social Security (ส่งเสริมความมั่นคงปลอดภัย)

(๓) Strong Health (ส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง)

(๔) Smart Digital and Innovation (ส่งเสริมเทคโนโลยีดิจิทัลและนวัตกรรมอย่างชาญฉลาด)

๔) มาตรการ

(๑) Social Participation (ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในสังคม)

- ส่งเสริมพื้นที่ต้นแบบการบูรณาการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เป็นศูนย์เรียนรู้คุณภาพต้นแบบ

(๒) Social Security (ส่งเสริมความมั่นคงปลอดภัย)

- ส่งเสริมและสนับสนุนการมีงานทำ มีรายได้

- ส่งเสริมพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ Age-friendly communities/cities

- ส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความคุ้มครองทางสังคม

(๓) Strong Health (ส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง)

- ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

- พัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุ

- พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

(๔) Smart Digital and Innovation (ส่งเสริมเทคโนโลยีดิจิทัลและนวัตกรรมอย่างชาญฉลาด)

- ส่งเสริม สนับสนุนการเข้าถึงข้อมูลและการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล

- ส่งเสริมให้สถาบันการศึกษา มีงานวิจัย นวัตกรรมที่สนับสนุนคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

๕) กลไกการขับเคลื่อน

(๑) ระดับชาติ

- คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ

- คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามยุทธศาสตร์ตามแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ

- คณะกรรมการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข

- คณะอนุกรรมการด้านการจัดทำระเบียบข้อมูลเพื่อการพัฒนาผู้สูงอายุไทย

(๒) ระดับกระทรวง

- คณะกรรมการและคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและบูรณาการประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนาคนตลอด

ช่วงชีวิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ กลุ่มผู้สูงอายุ

(๓) ระดับเขตสุขภาพ

- เขตสุขภาพประชาชน

(๔) ระดับจังหวัด

- คณะอนุกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมด้านผู้สูงอายุจังหวัด

(๕) ระดับอำเภอ

- คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

(๖) ระดับตำบล

- คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น
- คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

๖) บทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานพัฒนาผู้สูงอายุ ตามบันทึกข้อตกลงฯ :

ในส่วนของ อว. จะมีหน้าที่ในการดำเนินงาน ใน ๗ ประเด็น ดังนี้

(๑) สนับสนุนความรู้และร่วมพัฒนาทักษะบุคลากรด้านการวิจัยและการผลิตนวัตกรรม สำหรับการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนเพื่อการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

(๒) เป็นที่ปรึกษาด้านความรู้ในเชิงวิชาการด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตประจำวันสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ

(๓) พัฒนาระบบโปรแกรมความเชื่อมโยงและการเชื่อมระบบฐานข้อมูลกลางของกลุ่มประชากรผู้สูงอายุ พัฒนาระบบโปรแกรมการวิเคราะห์ข้อมูล การคิดความคุ้มค่าในการให้บริการด้านส่งเสริม ป้องกัน พิ้นพู่ในเชิงเศรษฐศาสตร์เพื่อนำไปสู่การวางระบบการคิดต้นทุนในการบริการส่งเสริมสุขภาพเพื่อเสนอเชิงนโยบายในเชิงลงทุนด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

(๔) พัฒนาระบบเทคโนโลยี Digital platform ที่เกี่ยวกับการพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยผู้สูงอายุ

(๕) ความร่วมมือในการจัดเวทีวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของภาคีเครือข่ายด้านวิชาการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพการถ่ายทอดนวัตกรรมและเทคโนโลยีที่เกี่ยวกับระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทั้งในและต่างประเทศ

(๖) แหล่งศึกษา แลกเปลี่ยนเรียนรู้เชิงวิชาการด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระหว่างบุคลากร เจ้าหน้าที่ และนักศึกษาฝึกงานระหว่างหน่วยงาน

(๗) จัดการความรู้เพื่อสร้างอาชีพ และพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วม ตามบริบทและความต้องการของคนในชุมชน

ตัวชี้วัดการบูรณาการความร่วมมือ ๗ กระทรวง  
การพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต (กลุ่มผู้สูงอายุ)

\*\*\*\*\*

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์	มาตรการ	ตัวชี้วัด	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก
๑. Social Participation (ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในสังคม)	๑.๑ ส่งเสริมพื้นที่ต้นแบบการบูรณาการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เป็นศูนย์เรียนรู้คุณภาพต้นแบบ	๑.๑.๑ ศพอส. ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (เกรด A และ B จำนวน ๑,๕๘๙ แห่ง)	พม.
๒. Social Security (ส่งเสริมความมั่นคงปลอดภัย)	๒.๑ ส่งเสริมและสนับสนุนการมีงานทำ มีรายได้	๒.๑.๑ ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่ต้องการทำงาน มีงานทำเพิ่มขึ้น	รง.
		๒.๑.๒ ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมการประกอบอาชีพ/ฝึกอบรม มีงานทำ มีรายได้	รง.
	๒.๒ ส่งเสริมพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ Age-friendly communities/cities	๒.๒.๑ ผลสำรวจข้อมูลในการส่งเสริมพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ Aged- Friendly communities/cities ที่สอดคล้องกับ “เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ” ขององค์การอนามัยโลก (WHO) ประกอบด้วย ๘ องค์ประกอบ	มท.
		๒.๓ ส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความคุ้มครองทางสังคม	๒.๓.๑ จ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
	๒.๓.๒ ผลของ LPA ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น หมวดย่อยที่ ๕ ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ : องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นได้จัดทำกิจกรรมด้านการคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ	มท.	
		๒.๓.๓ ตำบลที่มีระบบการคุ้มครองทางสังคมผู้สูงอายุ	พม.
๓. Strong Health (ส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง)	๓.๑ ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	๓.๑.๑ ประชากรสูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	สธ.
	๓.๒ พัฒนารูปแบบการป้องกันโรคสำคัญในผู้สูงอายุ	๓.๒.๑ ผู้สูงอายุได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดต่อสำคัญ	สธ.
	๓.๓ พัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุ	๓.๓.๑ โรงพยาบาลขนาด ๑๒๐ เตียงขึ้นไป มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ/หน่วยบริการสุขภาพ	สธ.
	๓.๔ พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว	๓.๔.๑ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	สธ.
๔. Smart Digital and Innovation (ส่งเสริมเทคโนโลยีดิจิทัลและนวัตกรรมอย่างชาญฉลาด)	๔.๑ ส่งเสริม สนับสนุนการเข้าถึงข้อมูลและการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล	๔.๑.๑ จำนวนผู้สูงอายุเข้าถึงข้อมูล ตระหนักรู้เท่าทัน และใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเบื้องต้นได้	ดศ.
		๔.๑.๒ มีจุดให้บริการอินเทอร์เน็ตสาธารณะสู่ชุมชน	ดศ.
	๔.๒ ส่งเสริม สนับสนุนให้มีงานวิจัยเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่สนับสนุนคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	๔.๒.๑ จำนวนงานวิจัย นวัตกรรมที่สนับสนุนคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	อว.

**หมายเหตุ :**

- พม. หมายถึง กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- ศธ. หมายถึง กระทรวงศึกษาธิการ
- มท. หมายถึง กระทรวงมหาดไทย
- ดศ. หมายถึง กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม
- รง. หมายถึง กระทรวงแรงงาน
- สธ. หมายถึง กระทรวงสาธารณสุข
- อว. หมายถึง กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม