**กลุ่มผู้สูงอายุ : เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง**

|  |  |
| --- | --- |
| **SP1 เสริมสร้างขีดความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง แก่ผู้สูงอายุ และครอบครัว**  **โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ที่เข้มแข็ง เพื่อบรรลุเป้าหมายการมีสุขภาพดี 72 ปี**  **มีอายุยืนยาว เฉลี่ย 80 ปี** | **SP2 มีระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ ดูแลอย่างต่อเนื่อง เชื่อมโยงทุกระดับโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน/ท้องถิ่น** |

**SP1 เสริมสร้างขีดความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง แก่ผู้สูงอายุ และครอบครัว**

**โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ที่เข้มแข็ง เพื่อบรรลุเป้าหมายการมีสุขภาพดี 72 ปี**

**มีอายุยืนยาว เฉลี่ย 80 ปี**

|  |  |
| --- | --- |
| (S) จุดแข็ง | (O)โอกาส |
| S1 นโยบายด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ( Long Team Care) ที่ชัดเจน  S2 มีทีมสหวิชาชีพในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ | O1 แผนสุขภาพผู้สูงอายุแห่งชาติ พ. ศ. 2549-2564  O2 มีนโยบายกระทรวงและแนวทางการดำเนินงานด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ  O3 มีงบสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก พม./สปสช/กองทุนตำบล  O4 การรับรู้ด้านการแพทย์แผนไทย/ภูมิปัญญาพื้นบ้านในสังคมมีมากขึ้นและเป็นที่ยอมรับของประชาชน |
| (W)จุดอ่อน | (T)อุปสรรค |
| W1 ระบบการคัดกรองและเฝ้าระวังภาวะสุขภาพผู้สูงอายุยังไม่ครอบคลุม และไม่ครบทุกมิติสุขภาพ  W2 ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (care giver)ไม่เพียงพอสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ และขาดองค์ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง | T1 ปัญหาด้านเศรษฐกิจและค่าครองชีพ ทำให้บุตรหลานวัยทำงานต้องทำงานต่างจังหวัดทำให้ผู้สูงอายุอยู่บ้านตามลำพังไม่ได้รับการดูแล  T2 สังคมไทยยังไม่มีระบบการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ  T3 สภาพแวดล้อมที่บ้าน ชุมชน ไม่เอื้อต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ |

S1 มีนโยบาย LTC ชัดเจน

**เชิงรุก**: ผลักดันนโยบาย LTC สู่การปฏิบัติโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายชุมชนทุกภาคส่วน และการผสมผสานการแพทย์แผนไทยและภูมิปัญญาพื้นบ้าน ซึ่งเป็นที่ยอมรับของผู้สูงอายุและชุมชน

O1 มีแผนพัฒนาสุขภาพผู้สูงแห่งชาติ

O2 มีแนวทางนโยบายกระทรวง

O3 มีงบสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก พม./สปสช/กองทุนตำบล

O4 การรับรู้ของสังคมด้านการแพทย์แผนไทยมีมากขึ้นและเป็นที่ยอมรับ

S1 มีนโยบาย LTC ชัดเจน

T2 สังคมไทยยังไม่มีระบบการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

T3 สภาพแวดล้อมที่บ้าน ชุมชน ไม่เอื้อต่อการมีคุณภาพที่ดีของผู้สูงอายุ

**ป้องกัน** : สนับสนุนการดำเนินงาน LTC ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่เพื่อเตรียมความพร้อมการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุสุขภาพดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ชุมชนเข้มแข็งพึ่งตนเองได้

W2 ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (care giver) ไม่เพียงพอสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ และขาดองค์ความรู้ในการดูแล

O4 การรับรู้ของสังคมด้านการแพทย์แผนไทยมีมากขึ้นและเป็นที่ยอมรับ

**แก้ไข** : บูรณาการองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและภูมิปัญญาพื้นบ้าน เพื่อแก้ไขปัญหา ความไม่เพียงพอของ (care giver) และเสริมองค์ความรู้ สร้างขีดความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุและครอบครัว

**SP2 มีระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ ดูแลอย่างต่อเนื่อง เชื่อมโยงทุกระดับโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน/ท้องถิ่น**

|  |  |
| --- | --- |
| (S) จุดแข็ง | (O)โอกาส |
| S1 นโยบายด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ( Long Team Care) ที่ชัดเจน  S2 มีทีมสหวิชาชีพในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ  S3 มีบริการแพทย์แผนไทยครอบคลุมหน่วยบริการทุกระดับ  S4 มีแนวทางการการดูแลผู้ป่วย Post stroke ในชุมชน | O1 แผนสุขภาพผู้สูงอายุแห่งชาติ พ. ศ. 2549-2564  O2 มีนโยบายกระทรวงและแนวทางการดำเนินงานด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ  O3 มีงบสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก พม./สปสช/กองทุนตำบล  O4 การรับรู้ด้านการแพทย์แผนไทย/ภูมิปัญญาพื้นบ้านในสังคมมีมากขึ้นและเป็นที่ยอมรับของประชาชน |
| (W)จุดอ่อน | (T)อุปสรรค |
| W1 ระบบการคัดกรองและเฝ้าระวังภาวะสุขภาพผู้สูงอายุยังไม่ครอบคลุมทุกมิติสุขภาพ  W2 ระบบส่งต่อเพื่อการดูแล รักษา และฟื้นฟู  ไม่มีประสิทธิภาพ | T1 ปัญหาด้านเศรษฐกิจและค่าครองชีพ ทำให้บุตรหลานวัยทำงานต้องทำงานต่างจังหวัดทำให้ผู้สูงอายุอยู่บ้านตามลำพังไม่ได้รับการดูแล  T2 สังคมไทยยังไม่มีระบบการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ  T3 สภาพแวดล้อมที่บ้าน ชุมชน ไม่เอื้อต่อการมีคุณภาพที่ดีของผู้สูงอายุ |

O4 การรับรู้ด้านการแพทย์แผนไทย/ภูมิปัญญาพื้นบ้านในสังคมมีมากขึ้นและเป็นที่ยอมรับของประชาชน

**เชิงรุก:** การพัฒนาระบบสุขภาพผู้สูงอายุ ที่มีมาตรฐานครบวงจร ทั้งในสถานบริการและที่บ้านทั้งด้านสุขภาพและสังคมด้วยระบบ LCT ผสมผสานการแพทย์แผนไทย

S2 ทีมสหวิชาชีพ FCT

S3 มีบริการแพทย์แผนไทยครอบคลุมหน่วยบริการทุกระดับ

S4 มีแนวทางการการดูแลผู้ป่วย Post stroke ในชุมชน

S1 มีนโยบาย LTC และชมรมผู้สูงอายุ

T1 ปัญหาด้านเศรษฐกิจและค่าครองชีพ ทำให้บุตรหลานวัยทำงานต้องทำงานต่างจังหวัดทำให้ผู้สูงอายุอยู่บ้านตามลำพังไม่ได้รับการดูแล

**ป้องกัน :** ขับเคลื่อน LTC ผู้สูงอายุให้มีความเข้มแข็งยั่งยืนโดยการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนในการดูแลผู้สูงอายุให้ได้รับการดูแลอย่างครอบคลุมทั่วถึง

W2 ระบบส่งต่อไม่มีประสิทธิภาพ

O1 มีแผนพัฒนาสุขภาพผู้สูงแห่งชาติ

O2 มีแนวทางนโยบายกระทรวง

O3 มีงบสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก พม./สปสช/กองทุนตำบล

**แก้ไข** : เพิ่มประสิทธิภาพระบบส่งต่อผู้สูงอายุจากชุมชนสู่สถานบริการเพื่อการดูแลรักษาและฟื้นฟุสภาพ โดยการมีส่วนร่วมของท้องถิ่น