

งานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ปี 2568



นางสาวสุลิตน์ เพ็ชรสมบัติ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
โทร./ไลน์ 06 4749 8793

สถานการณ์ผู้สูงอายุและผลการดำเนินงานปี 2567

สระแก้ว ผู้สูงอายุ ร้อยละ 19.80

เขต 6 ผู้สูงอายุ ร้อยละ 20.14

ประเทศ ผู้สูงอายุ ร้อยละ 22.87

ช่วงวัยผู้สูงอายุ

60-69 ปี

70-79 ปี

> 80 ปี

55.33 %

29.21 %

15.46 %



คัดกรอง ADL

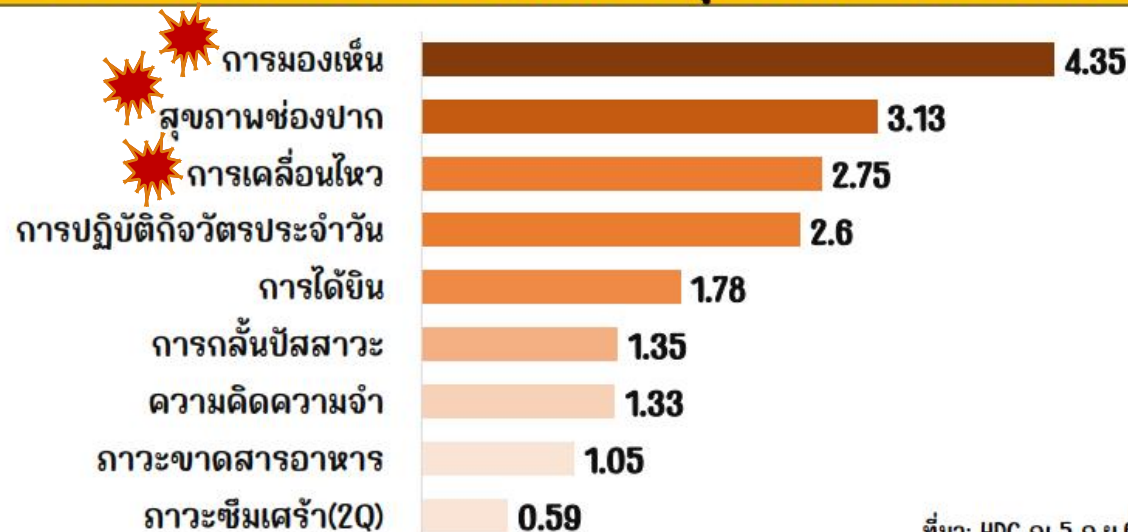
สระแก้ว คัดกรอง 69,195 คน (ร้อยละ 82.97)

เขต 6 คัดกรอง 580,435 คน (ร้อยละ 63.57)

ประเทศ 6,654,509 คน (ร้อยละ 64.69)



ร้อยละผลเสี่ยงของการคัดกรองสุขภาพ 9 ด้าน เขต 6



ที่มา: HDC ณ 5 ธ.ค.67

กลุ่มติดสังคม ประเทศ 96.83 เขต 97.76
สระแก้ว 96.88 %

กลุ่มติดบ้าน ประเทศ 2.54 เขต 1.62
สระแก้ว 2.46 %

กลุ่มติดเตียง ประเทศ 0.63 เขต 0.62
สระแก้ว 0.66 %

ที่มา: ข้อมูลรายงานสรุปรตรวจราชการ รอบ 2/2567

การคัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน (Basic/Community Screen STEP1) จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2567

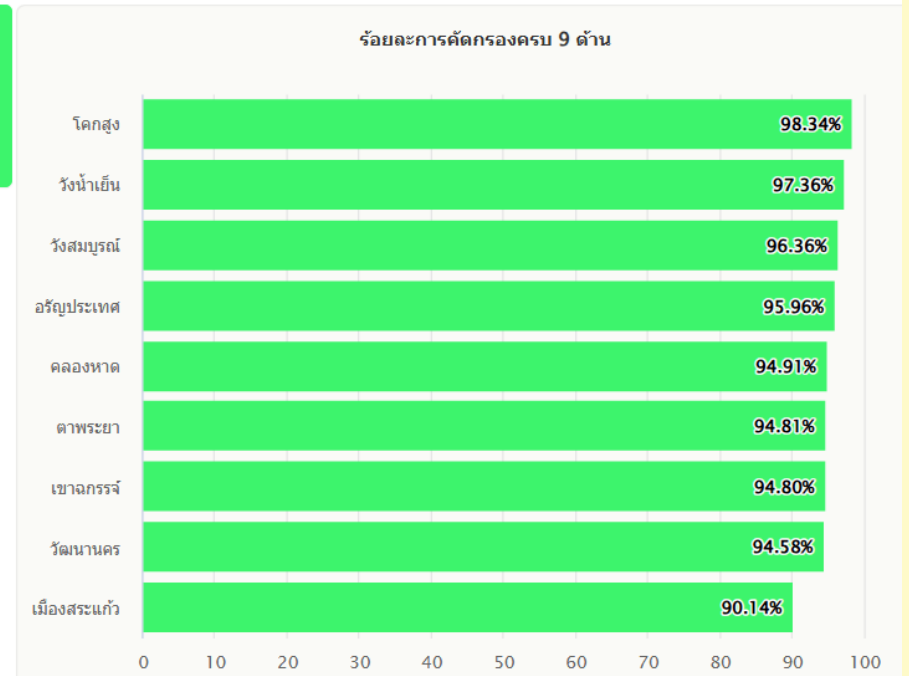
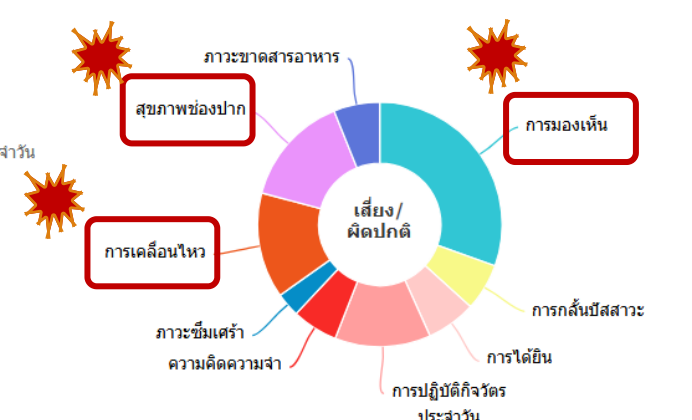
83,393
เป้าหมายคัดกรอง

78,871
คัดกรอง(ครบ 9 ด้าน)

94.58
ร้อยละการคัดกรอง

6,264	79,338
1,280	77,480
1,341	77,790
2,607	78,172
1,241	72,543
656	80,416
2,868	77,741
3,026	77,614
1,254	77,422

การมองเห็น
การกลืนปัสสาวะ
การได้ยิน
การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
ความคิดความจำ
ภาวะซึมเศร้า
การเคลื่อนไหว
สุขภาพช่องปาก
ภาวะขาดสารอาหาร



การคัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน

เมื่ออายุมากขึ้น ความเสี่ยงของภาวะสุขภาพต่าง ๆ ก็สูงขึ้น เป็นนัยสำคัญต่อการคัดกรองเพื่อตรวจหาความเสี่ยงอย่างเหมาะสม

“กระทรวงสาธารณสุข” พลิกผันกิจกรรมคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ โดยเพิ่มเป็น 9 ด้าน ซึ่งล่าสุด อสม. ก็ตระหนักถึงสามารถเข้าถึงผู้สูงอายุในชุมชนและมีแอปพลิเคชันช่วยคัดกรองได้

1. ความคิด ความจำ
2. การเคลื่อนไหว และความแข็งแรง
3. การขาดสารอาหาร
4. การมองเห็น
5. การได้ยิน
6. ภาวะซึมเศร้า
7. การกลืนปัสสาวะ
8. กิจวัตรประจำวัน
9. สุขภาพช่องปาก

อำเภอ	จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด	จำนวนผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง					ร้อยละ	ยังไม่ได้รับการคัดกรอง
		ติดสังคม (ADL 12-20)	ติดบ้าน (ADL 5-11)	ติดเตียง (ADL 0-4)	รวม			
เมืองสระแก้ว	17,210	14,671	373	119	15,163	88.11	2,047	
คลองหาด	5,598	4,606	186	26	4,818	86.07	780	
ตาพระยา	7,933	6,680	237	26	6,943	87.52	990	
วังน้ำเย็น	9,465	7,328	122	53	7,503	79.27	1,962	
วัฒนานคร	12,219	8,044	233	84	8,361	68.43	3,858	
อรัญประเทศ	13,034	11,856	142	62	12,060	92.53	974	
เขาฉกรรจ์	7,834	5,284	79	42	5,405	68.99	2,429	
โคกสูง	4,275	3,583	203	29	3,815	89.24	460	
วังสมบูรณ์	5,825	4,981	127	19	5,127	88.02	698	
รวม	83,393	67,033	1,702	460	69,195	82.97	14,198	

หมายเหตุ :: ประเมินจากผู้สูงอายุไทย อายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ - เป็นทะเบียนแบบสะสม ไม่ว่าจะถูกประเมินที่ใดก็ตาม จะนำผลครั้งสุดท้ายที่ถูกประเมินมารายงาน (ทะเบียน Register) - ตัดความซ้ำซ้อนและเชื่อมโยงประวัติด้วยเลขบัตรประชาชน 1 คนจะมีเพียง 1 record ด้วยเลขบัตรประชาชน พร้อมทั้งใช้ในการประเมิน SPECIALPP รหัสที่ใช้ในการประเมิน คือ - รหัส 1B1280 ติดสังคม (ADL 12-20 คะแนน) - รหัส 1B1281 ติดบ้าน (ADL 5-11 คะแนน) - รหัส 1B1282 ภาวะติดเตียง (ADL 0-4 คะแนน)

วันที่ประมวลผล :: 5 พฤศจิกายน 2567

สรุปผลงานเด่น ปี 2567



ชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ “ชะลอชรา ชีวยืนยาว” ดีเด่น

- 1.ชมรมผู้สูงอายุ รพ.สต.คลองเจริญ เขาฉกรรจ์
- 2.ชมรมผู้สูงอายุตำบลวังใหม่ วังสมบูรณ์
- 3.ชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองบอน เมืองสระแก้ว



สรุปผลงาน/นวัตกรรมการเด่น ปี 2567

1. ผู้สูงอายุต้นแบบสุขภาพดี จังหวัดสระแก้ว
นางทัศนีย์ พุ่มภักดี อายุ 68 ปี



2. Care Manager ดีเด่น จังหวัดสระแก้ว
นางสาววราภรณ์ ฉลาดจิตร
รพ.สต.หันทราย อรัญประเทศ



3. ชมรมผู้สูงอายุต้นแบบสุขภาพดี จังหวัดสระแก้ว
ชมรมผู้สูงอายุ รพ.สต.คลองเจริญ เขาฉกรรจ์



4. LTC ดีเด่น จังหวัดสระแก้ว
เทศบาลเมืองวังน้ำเย็น



5. นวัตกรรมผู้สูงอายุดีเด่น จังหวัดสระแก้ว
ถาษีแปลงทำผ้าขาวม้าแปลงกาย
รพ.สต.คลองเจริญ เขาฉกรรจ์



ผลงานเด่น / นวัตกรรม ดีเด่นระดับเขต ปี 2567

- ➔ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพ
ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)
เทศบาลเมืองวังน้ำเย็น ต.วังน้ำเย็น อ.วังน้ำเย็น จ.สระแก้ว
- ➔ ต้นแบบชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและผู้พิการ (Age-Friendly Communities) เขตสุขภาพที่ 6
เทศบาลเมืองวังน้ำเย็น ต.วังน้ำเย็น อ.วังน้ำเย็น จ.สระแก้ว ➔ รับโล่เกียรติยศ ณ.ธ. 2568





เป้าหมายการขับเคลื่อนฯ ปี 2568



1. ร้อยละ 97.94 ของผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะพึ่งพิง
2. ชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพผ่านเกณฑ์ระดับดี 240 ชมรม (*ชมรมใหม่)
3. ร้อยละ 60 ของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี wellness plan
4. พื้นที่ต้นแบบชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ 2 แห่ง : จังหวัด (นท.ใหม่)
5. มีการจัดตั้งสถานชีวาภิบาลในชุมชนให้บริการผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง จำนวน 7 แห่ง
6. Care Manager ได้รับการฟื้นฟูศักยภาพ ร้อยละ 75
7. ร้อยละ 75 ของผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงเข้าถึงระบบบริการและได้รับการเยี่ยมบ้านตามชุดสิทธิประโยชน์
8. ผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ 1,593 รูป
9. วัดส่งเสริมสุขภาพ 312 แห่ง (วัดใหม่)
10. ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ
 - โบสถ์ 1 แห่ง/จังหวัด
 - มัสยิด 1 แห่ง/จังหวัด
11. ร้อยละ 25 พระสงฆ์มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

แนวทางการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยสูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2568

กลุ่มติดสังคม

- สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ
- การคัดกรองสุขภาพ BB
- Wellness plan
- AFC
- ชมรมผู้สูงอายุ/ชมรมผู้สูงอายุ
ด้านสุขภาพช่องปาก
- พฤติกรรมผู้สูงอายุที่พึงประสงค์



กลุ่มผู้ที่มี ภาวะพึ่งพิง

- LTC (3C)
- สถานชิวาภิบาลในชุมชน
และองค์กรศาสนา



กลุ่มพระสงฆ์/ ผู้นำทางศาสนา

- ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ
(วัด/ โบสถ์/ มัสยิด)
- การอบรมพระคิลานุปัฏฐาก
- พฤติกรรมสุขภาพที่พึง
ประสงค์ของพระสงฆ์
- คัดเลือกพระสงฆ์ต้นแบบใน
การขับเคลื่อนงานวัดส่งเสริม
สุขภาพและพระคิลาฯ



ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะพึ่งพิง (ร้อยละ 98)	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงหกล้ม/สมองเสื่อม ได้รับการดูแลช่วยเหลือหรือส่งต่อ (ร้อยละ 100)	
กลุ่มเป้าหมาย	1.ผู้สูงอายุกลุ่มที่ไม่มีภาวะพึ่งพิง (กลุ่มติดสังคม)	2.ผู้สูงอายุกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง (กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง)	
กลยุทธ์	1. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	2.ยกระดับบริการสุขภาพผู้สูงอายุในหน่วยบริการ	3.พัฒนาระบบการดูแลระยะยาว
มาตรการ	1.สนับสนุนการเฝ้าระวัง ประเมินคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ แบบบูรณาการผ่านแพลตฟอร์มดิจิทัล 2.ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับการจัดการความเสี่ยง 3.สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ	1.ยกระดับคุณภาพบริการดูแลรักษาสุขภาพผู้สูงอายุ 2.พัฒนากลไกการเข้าถึงบริการ 3.พัฒนาแนวทางการส่งต่อรักษา	1.พัฒนาคุณภาพงาน LTC บูรณาการเครือข่ายท้องถิ่น/ชุมชน 2.พัฒนาศักยภาพ/อบรมฟื้นฟู CM/CG/ CC 3.ขับเคลื่อนชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและผู้พิการ
โครงการ	โครงการพัฒนาเครือข่ายดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดสระแก้ว		

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1.ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน 2.พัฒนาแนวทางปฏิบัติในการกำกับติดตามผลการจัดทำ Wellness Plan 3. สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการ (หกล้ม/สมองเสื่อม) จัดทำทะเบียนผ่านอบรม 4.ผู้สูงอายุได้รับการประเมินภาวะหกล้มและสมองเสื่อม / คัดกรอง 9 ด้าน ร้อยละ 95	1. ขับเคลื่อนงาน "ชะลอชรา ชีวียืนยาว" ในชมรมผู้สูงอายุ แบบบูรณาการ 2. กำกับติดตามการอบรมฟื้นฟูศักยภาพ Caregiver และตรวจสอบความสมบูรณ์ของทะเบียน LTC 3C 3. ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงภาวะหกล้มและสมองเสื่อม ได้รับการได้รับการดูแลและติดตาม Wellness Plan ร้อยละ 50 4.ชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพคุณภาพ ระดับขึ้นไป ร้อยละ 80	1.ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนางานดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและประกวดผลงานเด่น 2.ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงภาวะหกล้มและสมองเสื่อมได้รับการได้รับการดูแลและติดตาม Wellness Plan ร้อยละ 75 2.ผู้สูงอายุที่มีภาวะหกล้มและสมองเสื่อมได้รับการได้รับการดูแลแก้ไขหรือส่งต่อเพื่อรักษา ร้อยละ 50 3.ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (CG) ได้รับการพัฒนาศักยภาพ/อบรมฟื้นฟูตามเกณฑ์ ร้อยละ 75	1.วิเคราะห์ผล และสรุปผลการดำเนินงาน 2.ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงภาวะหกล้มและสมองเสื่อมได้รับการได้รับการดูแลและติดตาม Wellness Plan ร้อยละ 100 3. ผู้สูงอายุที่มีภาวะหกล้มและสมองเสื่อมได้รับการได้รับการดูแลแก้ไขหรือส่งต่อเพื่อรักษา ร้อยละ 100 4. ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (CG) ได้รับการพัฒนาศักยภาพ/อบรมฟื้นฟูตามเกณฑ์ ร้อยละ 100

แนวทางการดำเนินงานจังหวัดสระแก้ว ปี 2568

1

กลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะพึ่งพิง (กลุ่มติดสังคม)

- ตัดกรองสุขภาพ 9 ด้าน >> สมาร์ท วสม.
- Wellness plan เน้นในกลุ่มเสี่ยงหกกลุ่ม สมอว
เลื่อน ทุกราช >> Blue Book
- พัฒนาชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ “ชะลอชรา
ชิวายืนยาว” >> ประเมินชมรมผ่าน Blue Book
- สนับสนุนการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ
ร่วมกับท้องถิ่น พมว.
- สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและส่งเสริม
พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ใหม่ 2568/
กรมอนามัย ชีแจง 19 พ.ย.2567)

2

กลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (กลุ่มติดบ้าน / ติดเตียง)

- ดลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล >> DMS
Care tool (สำหรับประเมินตนเอง &
google form รายงานผลการให้บริการและ
การส่งต่อ
- LTC พัฒนาและประเมินตามมาตรฐาน
- CM อบรมฟื้นฟู (ทุก 3 ปี)
- CG เน้นอบรมฟื้นฟู (ทุก 3 ปี) / วัตถุประสงค์
ข้อมูลอบรมในระบบ LTC 3C
- บูรณาการกับ CM/CC ท้องถิ่น
- ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและผู้พิการ

เป้าหมายพัฒนาชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ **ระดับดี 71** คะแนน ขึ้นไป (100%) ผ่าน BB

อำเภอ	ตำบลทั้งหมด	จำนวนชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด	ผลการดำเนินงาน ปี 2567			
			พอใช้ (51-70)	ดี (71-80)	ดีมาก (81-90)	ดีเด่น (91-100)
เมืองสระแก้ว	8	10	4	2	3	1
คลองหาด	7	7	1	3	2	1
ตาพระยา	5	10	3	1	2	4
วังน้ำเย็น	4	5	1	-	3	1
วัฒนานคร	11	11	3	5	3	-
อรัญประเทศ	13	16	3	3	7	3
เขาฉกรรจ์	4	4	1	2	-	1
โคกสูง	4	5	4		1	-
วังสมบูรณ์	3	3	-	2	-	1
จังหวัด	59	71	20	18	21	12

สสอ.สระแก้ว / สสอ.ทุกแห่ง ร่วมกับ สาขาสมาคมสภาผู้สูงอายุฯ สระแก้ว พมจ.สระแก้ว จัดกิจกรรมประชุมสังฆจร สนับสนุนการพัฒนาชมรมผู้สูงอายุเข้มแข็ง เพื่อวางรากฐานชมรม เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

รายงานบุคลากรในระบบการดูแลระยะยาว LTC

อำเภอ	Care Manager	ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง	อัตราส่วน ผู้มีภาวะพึ่งพิงต่อ CM 1 คน	CM ที่ต้องควรมี	ต้องอบรม CM เพิ่ม	CM เกิน	Caregiver	อัตราส่วน ผู้มีภาวะพึ่งพิงต่อ CG 1 คน	CG ที่ต้องควรมี	ต้องอบรม CG เพิ่ม	CG เกิน
เมืองสระแก้ว	32	589	1:18.4	17	0	15	163	1:3.6	118	0	45
คลองหาด	14	156	1:11.1	5	0	9	144	1:1.0	32	0	112
วังน้ำเย็น	18	502	1:27.8	15	0	3	144	1:3.4	101	0	43
โคกสูง	15	324	1:21.6	10	0	5	111	1:2.9	65	0	46
วังสมบูรณ์	8	455	1:56.8	13	5	0	126	1:3.6	91	0	35
ตาพระยา	25	391	1:15.6	12	0	13	131	1:2.9	79	0	52
อรัญประเทศ	32	280	1:8.7	8	0	24	131	1:2.1	56	0	75
เขาฉกรรจ์	14	305	1:21.7	9	0	5	85	1:3.5	61	0	24
วัฒนานคร	39	532	1:13.6	16	0	23	193	1:2.7	107	0	86
รวม	197	3534	1:17.9	101	5	97	1228	1:2.8	707	0	518

ที่มา ; LTC 3C ณ วันที่ 6 พ.ย. 2567

- ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) หมายถึง ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุที่มีสถานะยังปฏิบัติงานอยู่ และเป็น CM ปฏิบัติการ
- ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) หมายถึง ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีสถานะยังปฏิบัติงานอยู่
- CM 1 คนต่อ ผู้สูงอายุ/ผู้มีภาวะพึ่งพิง 35-40 คน ; CG 1 คน ต่อ ผู้สูงอายุ/ผู้มีภาวะพึ่งพิง 5-10 คน

รายงานบุคลากรในระบบการดูแลระยะยาว LTC 3C

ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (CM)			
ทั้งหมด	224	คน	
CM ที่ปฏิบัติงานหลายหน่วยบริการ	25	คน	
ลักษณะการปฏิบัติงาน			
CM ปฏิบัติการ	193	คน	
CM บริหาร	5	คน	
สถานะ			
ปฏิบัติงานอยู่	166	คน	
เกษียณอายุการทำงาน	1	คน	
ลาออก	0	คน	
เสียชีวิต	0	คน	
เปลี่ยนงาน / ย้ายงาน	32	คน	
ไม่เข้าใช้งานเกิน 1 ปี	32	คน	

ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (CG)			
ทั้งหมด	1,298	คน	
ลักษณะการปฏิบัติงาน			
ปฏิบัติงานหน้าที่ตาม Care Plan	1,270	คน	
ยังไม่ได้รับมอบหมายตาม Care Plan	25	คน	
สถานะ			
ปฏิบัติงานอยู่	1,270	คน	
ลาออก	21	คน	
เสียชีวิต	7	คน	

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น (CC)			
ทั้งหมด	64	คน	
ลักษณะการปฏิบัติงาน			
ปฏิบัติงานหน้าที่ตาม Care Plan	64	คน	
ยังไม่ได้รับมอบหมายตาม Care Plan	0	คน	

** ทั้งนี้ พบ CG ที่ต้องได้รับการอบรมฟื้นฟู สะสมตั้งแต่ปี 2561-2567 รวมทั้งหมด 1,063 คน
จึงขอให้ CM ทุกท่าน 1.ตรวจสอบข้อมูล 2.จัดอบรมฟื้นฟู CG 3.บันทึกผลอบรมฟื้นฟู ภายในไตรมาส 2



ศึกษาแนวทางจากเอกสารคู่มือ
การใช้งาน LTC 3C กรมอนามัย

LTC สปสช.

- **หลักเกณฑ์การจัดสรรงบประมาณ LTC ปี 2567 (ประกาศฯ หน้าที 34 หมวด 8 ข้อ 73-74)**

หมวด 8 ส่วนที่ 2 ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน

- **ข้อ 73** ค่าใช้จ่ายสำหรับบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน เป็นค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพในชุมชนสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่เป็นประชากรไทยทุกคน ให้สามารถเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขที่เชื่อมโยงบริการทางสังคมโดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

ข้อ 74 การจ่ายค่าใช้จ่ายสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน ให้ สปสช. สนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กับหน่วยบริการหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตามเป้าหมายจำนวนผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในท้องถิ่นที่ได้รับการอนุมัติ **แผนการดูแลรายบุคคลแบบเหมาจ่ายจำนวน 10,442 บาท ต่อคนต่อปี** ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด



ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
และค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
พ.ศ. ๒๕๖๗

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานและองค์กรที่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ เพื่อให้ผู้รับบริการสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

ประชุมบูรณาการความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุ จังหวัดสระแก้ว

- มติที่ประชุม เห็นชอบบูรณาการแผนงานโครงการ ได้แก่

1.ประชุมสังฆจรเพื่อขับเคลื่อนชมรมผู้สูงอายุเข้มแข็งระดับอำเภอ/ตำบล

2.กิจกรรมวันผู้สูงอายุ เมษายน 2568

3.จัดทำแผนบูรณาการความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุ 6 มิติ ได้แก่ สุขภาพ ความเป็นอยู่ การศึกษา รายได้/อาชีพ การเข้าถึงสวัสดิการภาครัฐ และภาคีเครือข่าย





Thank You

