

รายงานผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิต
ผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๑ - ๒๕๖๔)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ระยะครึ่งปี



สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล

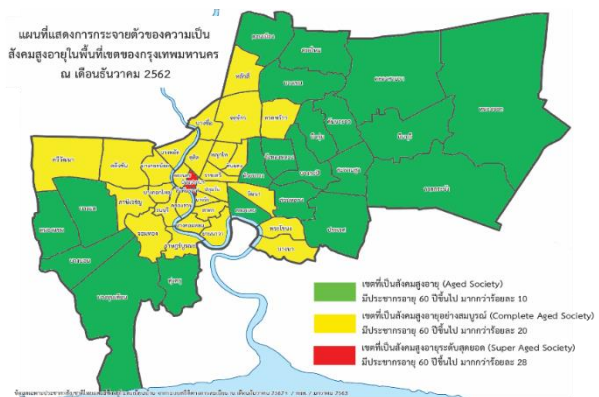
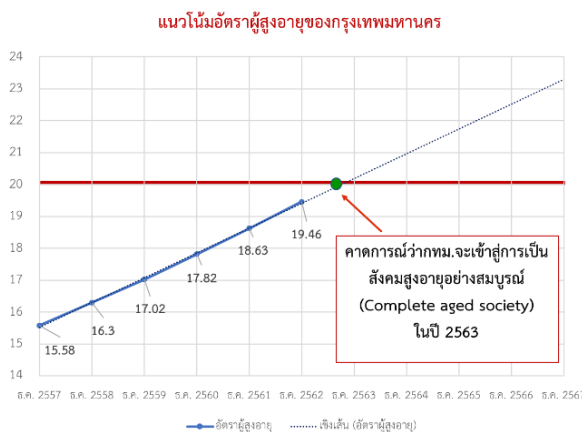
(ข)

ข้อมูลสรุป (Executive Summary)

สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผลดำเนินการติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ระยะครึ่งปี โดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากหน่วยงานในสังกัดกรุงเทพมหานครให้รายงานผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ในระบบติดตามประเมินผล เว็บไซต์ <http://app.bangkok.go.th/elder> เป็นรายไตรมาส ข้อมูลเบื้องต้นจากระบบ Digital plans เพื่อนำมาประมวลผลการดำเนินงานตามดัชนีที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุฯ ซึ่งรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานรายดัชนีจากหน่วยงานรับผิดชอบดัชนี รวมทั้งข้อมูลสถิติจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์ข้อมูลการติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุฯ

สถานการณ์ผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร

ปัจจุบันกรุงเทพมหานครมีประชากรรวมเท่ากับ ๕.๔๖๗ ล้านคน เป็นประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปจำนวน ๑.๐๖๔ ล้านคน คิดเป็นอัตราผู้สูงอายุ เท่ากับร้อยละ ๑๙.๔๖ เป็นเพศชาย จำนวน ๔๔๑,๙๐๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๑.๕๔ และเพศหญิง จำนวน ๖๒๑,๙๖๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๘.๔๖ ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ ๖๐ - ๖๙ ปี) จำนวน ๖๐๔,๗๑๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๘๔ และคาดการณ์ว่ากรุงเทพมหานครจะมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมากกว่า ร้อยละ ๒๐ (เป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ Complete aged society) ในปีพ.ศ. ๒๕๖๓ และเมื่อพิจารณาเป็นรายเขตในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ทุกพื้นที่เขตเป็นสังคมสูงอายุแล้วโดยมีเขตสัมพันธวงศ์ และเขตป้อมปราบศัตรูพ่ายที่เป็นสังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด (Super - aged society)



จากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) จากฐานข้อมูลรายงาน COVID - 19 ([Data.go.th/dataset/covid-19-daily](https://data.go.th/dataset/covid-19-daily)) ณ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓ พบว่า ประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุ (อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป) ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมทั้งสิ้น ๓๒๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๖๔ ของผู้ป่วยทั้งหมด ซึ่งเท่ากับ ๓,๐๘๒ ราย ปัจจัยเสี่ยงที่พบในกลุ่มผู้สูงอายุ ๓ ลำดับแรก ได้แก่ ๑) มาจากพิธีศาสนา จำนวน ๗๙ ราย ๒) เกี่ยวข้องกับสนามมวยและผู้สัมผัส ๗๘ ราย และ ๓) สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน ๕๘ ราย และมีจำนวนผู้สูงอายุที่เสียชีวิตเท่ากับ ๒๖ ราย หรือคิดเป็นร้อยละ ๔๕.๖๑ ของผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในทุกรายงานผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒/กยล.

อัตราการป่วยตายโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประเทศไทย จำแนกตามช่วงวัย

ช่วงวัย	จำนวนผู้ติดเชื้อ	จำนวนผู้เสียชีวิต			อัตราการป่วยตาย (%)
		รวม	เพศชาย	เพศหญิง	
วัยเด็ก (0 - 14 ปี)	92	-	-	-	-
วัยทำงาน (15 - 59 ปี)	2,544	31	24	7	1.22
วัยสูงอายุ (60 ปี ขึ้นไป)	328	26	19	7	7.93
ไม่ระบุ	118	-	-	-	-
รวม	3,082	57	43	14	1.85

ที่มา : ข้อมูลรายงาน COVID - 19 (Data.go.th/dataset/covid-19-daily) ณ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓

ช่วงวัย ซึ่งเท่ากับ ๕๗ ราย โดยสัดส่วนการเสียชีวิตในกลุ่มผู้สูงอายุระหว่างเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ ๒.๗๑ : ๑ คน และกลุ่มวัยสูงอายุมีอัตราป่วยตาย เท่ากับร้อยละ ๗.๙๒ ในขณะที่วัยทำงาน (อายุ ๑๕ - ๕๙ ปี) มีอัตราป่วยตายเพียงร้อยละ ๑.๒๒ และภาพรวมของประเทศไทยมีอัตราป่วยตายเพียงร้อยละ ๑.๘๕ เท่านั้น จะเห็นได้ว่า

ผู้สูงอายุมีโอกาสเสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่าช่วงวัยอื่น ๆ จึงถือเป็นกลุ่มผู้เปราะบางที่ต้องได้รับการดูแลเป็นอย่างดีในสถานการณ์ปัจจุบัน

ผลการติดตามและประเมินผล

ผลการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะเวลาที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ระยะเวลาครึ่งปี เป็นปีที่สามของการทำงานตามแผนดังกล่าว ทุกหน่วยงานมีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตนเองในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้นจะเห็นได้จากผลการดำเนินงานตามดัชนีที่เป็นไปตามค่าเป้าหมายที่กำหนด และมีการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องแม้ว่าจะยังไม่มีประเมินผลดัชนีนั้น ๆ ก็ตาม โดยมีเนื้อหาสรุปโดยจำแนกตามยุทธศาสตร์ในเชิงข้อมูลได้ ดังนี้

ตารางสรุปผลการประเมินดัชนีชี้วัด ๕ ยุทธศาสตร์ของแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะเวลาที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๓ ระยะเวลาครึ่งปี

ยุทธศาสตร์	ดัชนีทั้งหมด	ดัชนีที่ต้องดำเนินการ ปี ๒๕๖๓	จำนวนดัชนี		
			ตามค่าเป้าหมาย	ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย	ไม่กำหนดเป้าหมายแต่มีความคืบหน้า
๑. การเตรียมความพร้อมทุกช่วงวัยเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ	๕	-	-	-	๒
๒. การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ	๙	๓	๐ (๐.๐๐%)	๓ (๑๐๐.๐๐ %)	๖
๓. ระบบคุ้มครองสำหรับผู้สูงอายุ	๖	๓	๒ (๖๖.๖๗ %)	๑ (๓๓.๓๓%)	๓
๔. การบริหารจัดการแบบบูรณาการเพื่อพัฒนางานด้านผู้สูงอายุ	๕	๕	๓ (๖๐.๐๐%)	๒ (๔๐.๐๐%)	-
๕. การส่งเสริมและพัฒนาระบบวิจัย ระบบข้อมูล เทคโนโลยีและนวัตกรรม และการติดตามประเมินผล	๖	๖	๖ (๑๐๐.๐๐%)	- (๐.๐๐%)	-
รวม	๓๑	๑๗ (๑๐๐ %)	๑๑ (๖๔.๗๑ %)	๖ (๓๕.๒๙ %)	๑๑

จากตารางสรุปผลการประเมินดัชนีชี้วัดทั้ง ๕ ยุทธศาสตร์ของแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กรุงเทพมหานคร ระยะเวลาที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๔) ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๓ ระยะเวลาครึ่งปี พบว่า

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การเตรียมความพร้อมทุกช่วงวัยเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ มุ่งเน้นการดำเนินงานเชิงรุก เพื่อเตรียมความพร้อมของประชากรในทุกมิติตั้งแต่วัยเด็กไปจนตลอดช่วงชีวิตเพื่อให้พร้อมในการเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ ประกอบด้วย ๓ มาตรการ ๕ ดัชนี ในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ ยังไม่มีการกำหนดค่าเป้าหมายเพื่อประเมินผล ดัชนีทั้ง ๕ ดัชนี แต่มีการเตรียมดำเนินการ ๒ ดัชนีคือ ดัชนีที่ ๑.๑ ร้อยละของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาที่มีความรอบรู้ด้านการเตรียมการในมิติสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคมเพื่อยามสูงอายุ และดัชนีที่ ๑.๔ ร้อยละของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อผู้สูงอายุ ชะลอการดำเนินการเนื่องจากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19)

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุพึ่งตนเองได้ในมิติด้านเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ รวมทั้งสามารถมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการพัฒนาสังคมให้นานที่สุด ประกอบด้วย ๖ มาตรการ ๙ ดัชนี ค่าเป้าหมายกำหนดดำเนินการปี พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๓ ดัชนี มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

- ดัชนีที่ดำเนินการได้ต่ำกว่าเป้าหมายจำนวน ๓ ดัชนี ได้แก่

ดัชนีที่ ๒.๔ ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการจดทะเบียนภูมิปัญญาและได้ทำงานถ่ายทอด

ภูมิปัญญา ประสบการณ์ ความรู้ ความสามารถสู่สังคม (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๔๕) ในปี ๒๕๖๓ ไม่สามารถจัดโครงการสนับสนุนดัชนีได้เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ดัชนีที่ ๒.๖ ร้อยละของหน่วยงานที่ผลิตสื่อหรือเผยแพร่ หรือประชาสัมพันธ์เพื่อส่งเสริมและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือเพิ่มคุณค่าผู้สูงอายุ (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๖๐) โดยอยู่ระหว่างรวบรวมข้อมูลการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสารจากหน่วยงานในสังกัดกรุงเทพมหานคร

ดัชนีที่ ๒.๙ ร้อยละของสถานที่สาธารณะที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกและทางข้ามที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๖๐) มี ๔ ประเภทได้แก่ สำนักงานเขต (๓๓ แห่ง) ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร (๒ แห่ง) โรงพยาบาลในสังกัดกทม. (๑๐ แห่ง) และสวนสาธารณะหลัก (๓๗ แห่ง) ที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกและทางข้ามปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุครบถ้วน ส่วนประเภทศูนย์บริการสาธารณสุขมีเพียง ๓๙ ศูนย์ (ร้อยละ ๕๗.๓๒) ที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกและทางข้ามครบถ้วน

ดัชนีที่ไม่กำหนดค่าเป้าหมายประเมินในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ แต่ได้มีการดำเนินการ จำนวน ๖ ดัชนี ได้แก่

ดัชนีที่ ๒.๑ ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความพร้อมด้านสุขภาพพร้อมทำงาน และต้องการทำงาน แต่ไม่มีงานทำ โดยมีผลการดำเนินการ เท่ากับร้อยละ ๒๑.๓๕ โดยการสำรวจผู้สูงอายุที่เข้ารับการศึกษาที่โรงเรียนฝึกอาชีพกทม. จำนวน ๔,๖๖๙ คน

ดัชนีที่ ๒.๒ ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ อยู่ระหว่างดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุเข้าถึงโปรแกรมสุขภาพสำหรับอุปกรณ์เคลื่อนที่ (Bangkok Health Application)

ดัชนีที่ ๒.๓ ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกกลุ่มหรือองค์กรด้านผู้สูงอายุและเข้าร่วมกิจกรรมอย่างน้อยปีละ ๔ ครั้ง ผลการดำเนินงาน เท่ากับร้อยละ ๖๐.๖๔

ดัชนีที่ ๒.๕ ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตในมิติ เศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และสภาพแวดล้อม ได้ดำเนินการจัดมหกรรมผู้สูงอายุ Bangkok Enjoy Aging ในช่วงเดือนตุลาคม – พฤศจิกายน ๒๕๖๓ และเตรียมการสำรวจข้อมูลจำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต

ดัชนีที่ ๒.๗ ให้มีกิจกรรมส่งเสริมการจัดสรรพื้นที่ที่เหมาะสมให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าไปร่วมใช้หรือทำกิจกรรมได้ในอาคารหรือพื้นที่สาธารณะ ผลการดำเนินงานมีทุกสำนักงานเขต

ดัชนีที่ ๒.๘ จัดให้มีเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการออกแบบ การสร้าง หรือการปรับปรุงสภาพบ้านตามที่มีผู้ขอคำแนะนำ เพื่อให้เอื้อต่อการใช้ชีวิตอย่างสะดวกและปลอดภัยในยามสูงอายุ ผลการดำเนินงานมีทุกสำนักงานเขต

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ระบบคุ้มครองสำหรับผู้สูงอายุ มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี มีความมั่นคง สามารถได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิขั้นพื้นฐานให้สอดคล้องกับความต้องการ ประกอบด้วย ๔ มาตรการ ๖ ดัชนี กำหนดค่าเป้าหมายดำเนินการปี พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๓ ดัชนี มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

- ดัชนีที่ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย จำนวน ๒ ดัชนี คือ

ดัชนีที่ ๓.๒ ร้อยละของโรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัดกรุงเทพมหานครมีระบบเชื่อมโยงการดูแลรักษาผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงอย่างบูรณาการระหว่างระดับ ตติยภูมิ ทติยภูมิ ปฐมภูมิทั้งในมิติสุขภาพและสังคม (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๖๐) จำนวนโรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุขในสังกัดกรุงเทพมหานครที่มีระบบเชื่อมโยงการดูแลรักษา จำนวน ๖๘ แห่ง จากจำนวนทั้งหมด ๗๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๑๘

ดัชนีที่ ๓.๓ ร้อยละของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงและต้องการการเยี่ยมบ้านหรือการดูแลแบบประคับประคอง ได้รับการตามมาตรฐานตามที่กรุงเทพมหานครกำหนด ทั้งในมิติสุขภาพและสังคม (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๕๐) จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลตามระบบ BMA Home Ward มีจำนวนทั้งสิ้น ๓,๓๐๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๓.๕๘ จากจำนวนประมาณการผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงทั้งสิ้น ๓,๙๕๒ คน

- ดัชนีที่ดำเนินการได้ต่ำกว่าเป้าหมายจำนวน ๑ ดัชนี ได้แก่

ดัชนีที่ ๓.๔ ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัดกรุงเทพมหานครที่ให้บริการผู้สูงอายุแบบองค์รวมในระดับปฐมภูมิทางด้านสุขภาพและสังคม(ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๐) มีจำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีการให้บริการผู้สูงอายุแบบองค์รวม จำนวน ๔๑ ศูนย์ จากจำนวนศูนย์บริการทั้งหมด ๖๘ ศูนย์ คิดเป็นร้อยละ ๖๐.๒๙

- ดัชนีที่ไม่กำหนดค่าเป้าหมายประเมินในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ แต่ได้มีการดำเนินการ จำนวน ๓ ดัชนี ได้แก่

ดัชนีที่ ๓.๑ มีระบบสวัสดิการเพิ่มเติม สำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะยากจน

ดัชนีที่ ๓.๕ ร้อยละของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงได้รับความรู้และฝึกทักษะในการดูแลผู้สูงอายุตามที่ต้องการ

ดัชนีที่ ๓.๖ พัฒนาระบบในการพิทักษ์สิทธิและคุ้มครองผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การบริหารจัดการแบบบูรณาการเพื่อพัฒนางานด้านผู้สูงอายุ มุ่งเน้นการบริหารจัดการแบบบูรณาการระหว่างงานภายในกรุงเทพมหานครทุกระดับและภาคีเครือข่ายภายนอกเพื่อร่วมกันพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ๓ มาตรการ ๕ ดัชนี กำหนดค่าเป้าหมายในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๕ ดัชนี มีผลการดำเนินงานดังนี้

- ดัชนีที่ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย จำนวน ๓ ดัชนี คือ
 - ดัชนีที่ ๔.๑ ทุกหน่วยงานในสังกัดกรุงเทพมหานครมีแผนปฏิบัติการเฉพาะด้านผู้สูงอายुरายปีและมีการรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานต่อคณะกรรมการผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร
 - ดัชนีที่ ๔.๓ มีการกำหนดแผนพัฒนากำลังคนด้านผู้สูงอายุทั้งในระดับกรุงเทพมหานครและระดับสำนัก
 - ดัชนีที่ ๔.๔ มีการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง
- ดัชนีที่ไม่สามารถประเมินผลได้ จำนวน ๒ ดัชนี คือ
 - ดัชนีที่ ๔.๒ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทั้ง ๓ ระดับ มีการประชุมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ
 - ดัชนีที่ ๔.๕ ร้อยละของโครงการหรือกิจกรรมด้านผู้สูงอายุที่มีหน่วยงานภายนอกกรุงเทพมหานครเข้าร่วม

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งกระทบต่อการจัดการประชุมของคณะอนุกรรมการในทุกระดับ และการดำเนินกิจกรรมโครงการร่วมกับหน่วยงานภายนอกทำให้ไม่สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายที่กำหนด

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การส่งเสริมและการพัฒนาการวิจัย ระบบข้อมูล เทคโนโลยี และนวัตกรรม และการติดตามประเมินผล มุ่งเน้นการนำข้อมูล ผลการวิจัย เทคโนโลยี และนวัตกรรมเพื่อขับเคลื่อนนโยบายและการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานคร รวมทั้งให้ความสำคัญกับการติดตามประเมินผลเพื่อให้เกิดการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย ๓ มาตรการ ๖ ดัชนี กำหนดค่าเป้าหมายดำเนินการปี พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๖ ดัชนี มีผลการดำเนินงานดังนี้

- ดัชนีที่ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย จำนวน ๖ ดัชนี คือ
 - ดัชนีที่ ๕.๑ จำนวนโครงการหรือกิจกรรมที่ส่งเสริมการวิจัย การพัฒนาองค์ความรู้ การจัดทำระบบฐานข้อมูล และการพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านผู้สูงอายุ
 - ดัชนีที่ ๕.๒ มีระบบฐานข้อมูลด้านผู้สูงอายุระดับเขตที่จำแนกตามสภาพปัญหาและความต้องการ
 - ดัชนีที่ ๕.๓ มีระบบติดตามประเมินผลการดำเนินงานรายปีและประเมินผลเมื่อสิ้นสุดแผนฯ
 - ดัชนีที่ ๕.๔ มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานเมื่อสิ้นสุดแผน
 - ดัชนีที่ ๕.๕ มีการจัดประชุมเพื่อนำเสนอผลการติดตามประเมินผลรายปีให้หน่วยงานทั้งหมดในกรุงเทพมหานครที่เกี่ยวข้องทราบ
 - ดัชนีที่ ๕.๖ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำผลการติดตามประเมินผลรายปีไปปรับปรุงแผนปฏิบัติงานประจำปี

ผลการประเมินกระบวนการทำงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร เน้นการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ

การติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร การวิเคราะห์ข้อมูลและการประมวลผลการดำเนินงาน ทำให้ทราบถึงกระบวนการทำงานด้านการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานครในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ หน่วยงานเริ่มมีความเข้าใจในแนวทางการดำเนินงานและให้ความสำคัญกับการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น แต่เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลกระทบต่อการดำเนินโครงการในลักษณะที่ต้องมีการรวมกลุ่มผู้คน เข้าไว้ด้วยกันจำนวนมาก รวมถึงการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ทำให้ผลการดำเนินงานตามดัชนีเป็นไปตามเป้าหมายเพียงร้อยละ ๖๔.๑๗ และต่ำกว่าค่าเป้าหมายร้อยละ ๓๕.๒๙ โดยในภาพรวมของการดำเนินงานในดัชนีส่วนใหญ่ยังเป็นการดำเนินงานและประเมินผลจากกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดไว้เฉพาะกลุ่ม ทำให้อาจยังไม่สะท้อนถึงผลการดำเนินงานในภาพรวมของกรุงเทพมหานคร ซึ่งหน่วยงานเจ้าภาพยุทธศาสตร์แต่ละยุทธศาสตร์ต้องกำหนดทิศทางและกรอบการดำเนินงาน โครงการ/กิจกรรมในปีต่อไปเพื่อให้บรรลุผลการดำเนินงานตามที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๔) ต่อไป

ข้อเสนอแนะและแนวทางสำหรับการดำเนินงานแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๔) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ดังนี้

๑. เร่งดำเนินการในการเตรียมความพร้อมสำหรับทุกช่วงวัยเพื่อให้เข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ โดย **สำนักงานการศึกษา** ต้องขยายกลุ่มเป้าหมายการในการเตรียมความพร้อมนักเรียนทั้งในและนอกสังกัด กรุงเทพมหานครให้มีความรอบรู้ด้านการเตรียมการในมิติต่าง ๆ เพื่อยามสูงอายุ และสร้างทัศนคติเชิงบวกต่อผู้สูงอายุ และ **สำนักพัฒนาสังคม** ต้องส่งเสริมความรู้แก่ประชากรในวัยทำงานให้มีความรอบรู้ด้านการเตรียมการในมิติต่าง ๆ เพื่อยามสูงอายุ สร้างทัศนคติเชิงบวกต่อผู้สูงอายุและส่งเสริมให้ประชากรวัยทำงาน มีหลักประกันยามชราภาพ ซึ่งอาจบูรณาการกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานเขต ในการดำเนินการในเชิงพื้นที่

๒. การสนับสนุนให้มีการนำศักยภาพ ภูมิปัญญา ประสบการณ์และความชำนาญของผู้สูงอายุ มาถ่ายทอดสู่สังคม **สำนักพัฒนาสังคม** ควรนำภูมิปัญญาท้องถิ่นจากปีที่ผ่านมา มาเป็นฐานในการดำเนินการในปีต่อไปด้วย รวมถึงปรับแนวทางการถ่ายทอดภูมิปัญญาของผู้สูงอายุให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เช่น การเผยแพร่ความรู้ในรูปแบบออนไลน์ เป็นต้น

๓. การส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุที่มีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ และครอบครัว ในประเด็นสถานที่สาธารณะที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกและทางข้ามปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ **สำนักงานโยธา** ควรส่งเสริมให้สถานที่สาธารณะตามประเภทที่กำหนดไว้ในแผน ให้มีความพร้อมให้บริการสำหรับผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มสำนักงานเขต และศูนย์บริการสาธารณสุข

๔. การพัฒนากลไกการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการ ในประเด็นการบริหารจัดการให้ทุกหน่วยงานในสังกัดกรุงเทพมหานครมีแผนปฏิบัติการเฉพาะด้านผู้สูงอายุรายปีและมีการรายงานความก้าวหน้าต่อคณะกรรมการผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร **สำนักอนามัย** ควรผลักดันให้คณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานครระดับเขตประชุม ให้ครบทุกเขตอย่างต่อเนื่องและ

มีการเก็บรายงานผลการดำเนินการไว้เป็นหลักฐาน โดยอาจปรับรูปแบบการประชุมให้สอดคล้องกับบริบทและสถานการณ์ปัจจุบัน

๕. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนในการส่งเสริมคุณภาพชีวิต **สำนักอนามัย**ควรผลักดันให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาการดำเนินการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยอาศัยความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายภาคเอกชนในพื้นที่มากยิ่งขึ้น

๖. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านผู้สูงอายุให้ถูกต้องและทันสมัย โดย **สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล** ควรกำหนดกรอบแนวทางการพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านผู้สูงอายุที่ครอบคลุมทุกมิติที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น

(ก)

คำนำ

แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) เป็นกรอบทิศทางการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานครให้มีการทำงานแบบบูรณาการ มีความร่วมมือของทุกภาคส่วน โดยให้หน่วยงานต่าง ๆ ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานคร ซึ่งแผนฉบับนี้กำหนดยุทธศาสตร์ มาตรการ ดัชนีและเป้าหมายของมาตรการ ภายใต้ยุทธศาสตร์ต่าง ๆ เพื่อใช้เป็นเครื่องชี้วัดผลสัมฤทธิ์จากการดำเนินงานตามแผนดังกล่าว และมีหน่วยงานรับผิดชอบในการขับเคลื่อนแผนไปสู่การปฏิบัติ ได้แก่ สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล สำนักอนามัย สำนักการแพทย์ สำนักพัฒนาสังคม สำนักการศึกษา สำนักสิ่งแวดล้อม สำนักวัฒนธรรม กีฬา และการท่องเที่ยว สำนักการจราจรและขนส่ง สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย สำนักการโยธา สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร (สำนักงานประชาสัมพันธ์และสำนักงานการเจ้าหน้าที่) สำนักการวางผังและพัฒนาเมือง สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการกรุงเทพมหานคร สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร สำนักการคลัง สำนักงบประมาณกรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยนวัตกรรม-ทราธิราช และสำนักงานเขต

สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล มีหน้าที่ความรับผิดชอบในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นการติดตามจากผลการดำเนินงานของหน่วยงาน สำนักและสำนักงานเขต ๕๐ เขต ซึ่งนำแผนไปปฏิบัติ โดยบูรณาการการดำเนินโครงการ/กิจกรรมต่าง ๆ ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานคร อันจะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมาย “ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีคุณค่าและมีความสุข”

การจัดทำรายงานการติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ระยะครึ่งปี ฉบับนี้ เพื่อให้ทราบถึงความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ปัญหา/อุปสรรค รวมทั้งข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ ทั้งนี้สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล โดยกองยุทธศาสตร์สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม หวังว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ในการปรับแก้ไขปัญหาและต่อยอดพัฒนาในการจัดทำโครงการและกิจกรรมด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานคร สำหรับสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผลสามารถนำข้อมูลไปใช้ประกอบการประเมินผลให้มีความครบถ้วนสมบูรณ์ในระยะต่อไป ซึ่งจะทำให้การขับเคลื่อนแผนฯและการติดตามประเมินผลแผนฯ บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

กองยุทธศาสตร์สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล
มิถุนายน ๒๕๖๓

(ค)

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
คำนำ	(ก)
ข้อมูลสรุป (Executive Summary)	(ข)
สารบัญ	(ค)
สถานการณ์ผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานคร	๑
รายงานผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ระยะครึ่งปี	๕
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ เตรียมความพร้อมทุกช่วงวัยเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ	๕
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ	๘
ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ระบบคุ้มครองสำหรับผู้สูงอายุ	๑๖
ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การบริหารจัดการแบบบูรณาการเพื่อพัฒนางานด้านผู้สูงอายุ	๒๑
ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การส่งเสริมและพัฒนาการวิจัย ระบบข้อมูล เทคโนโลยีและนวัตกรรม และการติดตามประเมินผล	๒๔

รายงานผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร

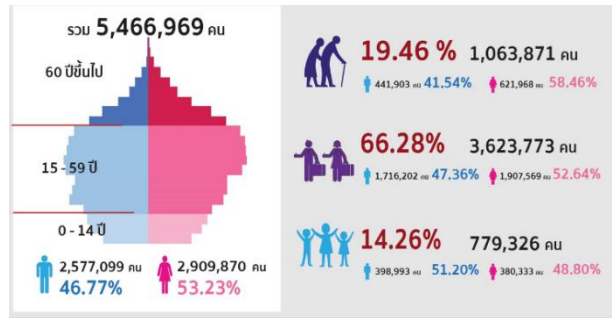
ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

การรายงานผลการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นการนำเสนอข้อมูลสถานการณ์ด้านผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานครและผลการดำเนินงานรายดัชนี เรียงตามมาตรการต่าง ๆ ของทั้ง ๕ ยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย ๓๑ ดัชนี ดังนี้

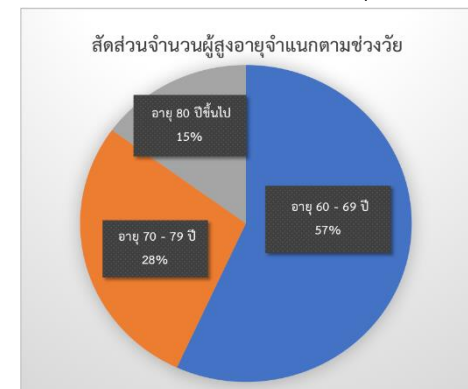
๑. สถานการณ์ผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานคร

- สถานการณ์ทั่วไปของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

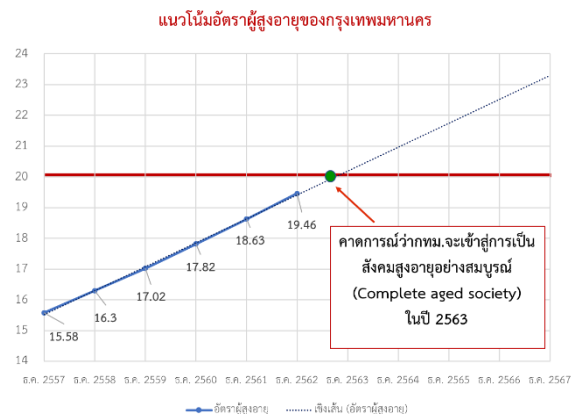
จากข้อมูลในระบบทะเบียนราษฎร โดยใช้ข้อมูลจำนวนประชากรที่มีสัญชาติไทยและมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ พบว่า กรุงเทพมหานครมีประชากรรวมเท่ากับ ๕.๔๖๗ ล้านคน เป็นประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๑.๐๖๔ ล้านคน คิดเป็นอัตราผู้สูงอายุ เท่ากับร้อยละ ๑๙.๔๖ ประชากรอายุ ๑๕ - ๕๙ ปี จำนวน ๓.๖๒๔ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๖๖.๒๘ และประชากรอายุ ๐ - ๑๔ ปี จำนวน ๐.๗๗๙ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๒๖ ในจำนวนประชากร

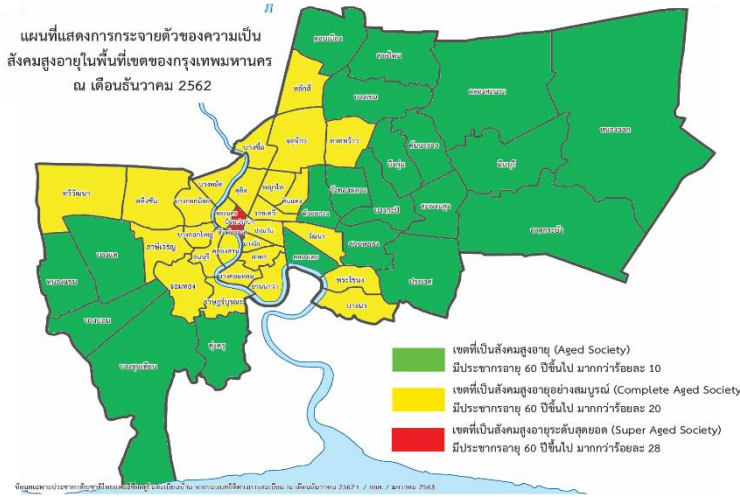


ผู้สูงอายุ ๑,๐๖๓,๘๗๑ คน เป็นเพศชาย จำนวน ๔๔๑,๙๐๓ คน คิดเป็น ร้อยละ ๔๑.๕๔ และเพศหญิง จำนวน ๖๒๑,๙๖๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๘.๔๖ เมื่อพิจารณาเป็นรายช่วงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ ๖๐ - ๖๙ ปี) จำนวน ๖๐๔,๗๑๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๘๔ ผู้สูงอายุวัยกลาง (อายุ ๗๐ - ๗๙ ปี) จำนวน ๒๙๙,๘๓๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๑๘ และผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ ๘๐ ปีขึ้นไป) จำนวน ๑๕๙,๓๑๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๙๘ จากข้อมูลการเพิ่มของอัตราผู้สูงอายุในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา ทำให้คาดการณ์ว่า กรุงเทพมหานครจะมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมากกว่า ร้อยละ ๒๐ (เป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ Complete aged society) ในเดือนธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ และเมื่อพิจารณาเป็นรายเขตในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ทุกพื้นที่เขตเป็นสังคมสูงอายุแล้ว โดยมีรายละเอียดดังนี้



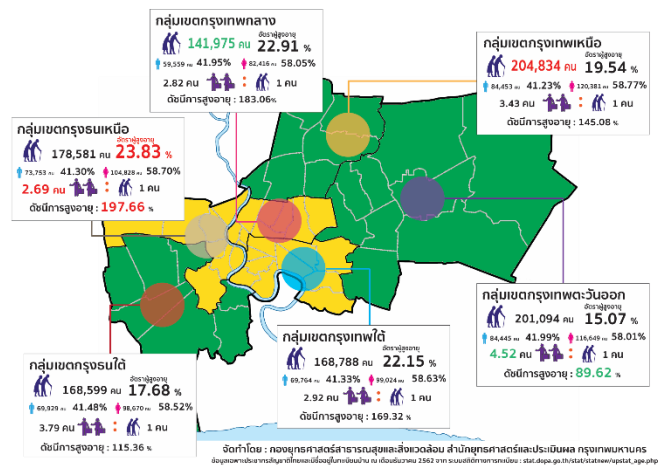
๑) พื้นที่เขตที่เป็นสังคมสูงอายุนี้อัตราผู้สูงอายุ (Super - aged society) กล่าวคือมีอัตราผู้สูงอายุมากกว่า ร้อยละ ๒๘ จำนวน ๒ เขต ได้แก่ สำนักงานเขตสัมพันธวงศ์ มีอัตราผู้สูงอายุเท่ากับร้อยละ ๓๐.๘๒ และสำนักงานเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย มีอัตราผู้สูงอายุเท่ากับร้อยละ ๒๙.๒๒





- ๒) พื้นที่เขตที่เป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Complete – aged society) กล่าวคือ มีอัตราผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ ๒๐ จำนวน ๒๗ เขต
- ๓) พื้นที่เขตที่เป็นสังคมสูงอายุ (aged society) กล่าวคือ มีอัตราผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ ๑๐ จำนวน ๒๑ เขต

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นรายกลุ่มเขตพบว่า กลุ่มเขตกรุงเทพเหนือมีจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุด เท่ากับ ๒๐๔,๘๓๔ คน และกลุ่มเขตกรุงเทพกลางมีจำนวนผู้สูงอายุน้อยที่สุด เท่ากับ ๑๔๑,๙๗๕ คน แต่เมื่อพิจารณาถึงอัตราผู้สูงอายุ พบว่ากลุ่มเขตกรุงเทพมหานครเหนือมีอัตราผู้สูงอายุ มากที่สุด เท่ากับร้อยละ ๒๓.๘๓ และกลุ่มเขตกรุงเทพตะวันออกมีอัตราผู้สูงอายุน้อยที่สุด เท่ากับร้อยละ ๑๕.๐๗ และหากพิจารณาเปรียบเทียบกับกลุ่มวัยผู้สูงอายุ กับกลุ่มอายุอื่นๆ โดยเมื่อเปรียบเทียบกับวัยแรงงาน (อายุ ๑๕ – ๕๙ ปี) โดยการเทียบอัตราส่วนเกือหนุน พบว่า กลุ่มเขตกรุงเทพมหานครเหนือ มีอัตราส่วนมากที่สุด เท่ากับ ๒.๖๙ กล่าวคือมีจำนวนวัยแรงงานเพียง ๒.๖๙ คน ต่อผู้สูงอายุ ๑ คน และกลุ่มเขตที่มีอัตราส่วนเกือหนุนน้อยที่สุดคือกลุ่มเขตกรุงเทพตะวันออก เท่ากับ ๔.๕๒ คน ต่อผู้สูงอายุ ๑ คน (ในระดับกรุงเทพมหานครมีอัตราส่วนเกือหนุน วัยแรงงาน ๓.๔ คน ต่อผู้สูงอายุ ๑ คน) และเมื่อเปรียบเทียบกับวัยเด็ก (แรกเกิด – ๑๔ ปี) โดยดัชนีการสูงอายุ พบว่ากลุ่มเขตกรุงเทพมหานครเหนือ มีดัชนีการสูงอายุสูงที่สุด เท่ากับร้อยละ ๑๙๗.๖๖ และกลุ่มเขตกรุงเทพตะวันออก มีดัชนีการสูงอายุน้อยที่สุด เท่ากับร้อยละ ๘๙.๖๒ (ในระดับกรุงเทพมหานครมีดัชนีการสูงอายุเท่ากับร้อยละ ๑๓๖.๕๑)



สถานการณ์ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงวัยอื่นๆ

อัตราส่วนพึ่งพิงของ ผู้สูงอายุ ต่อวัยแรงงาน 100 คน : **29.36**

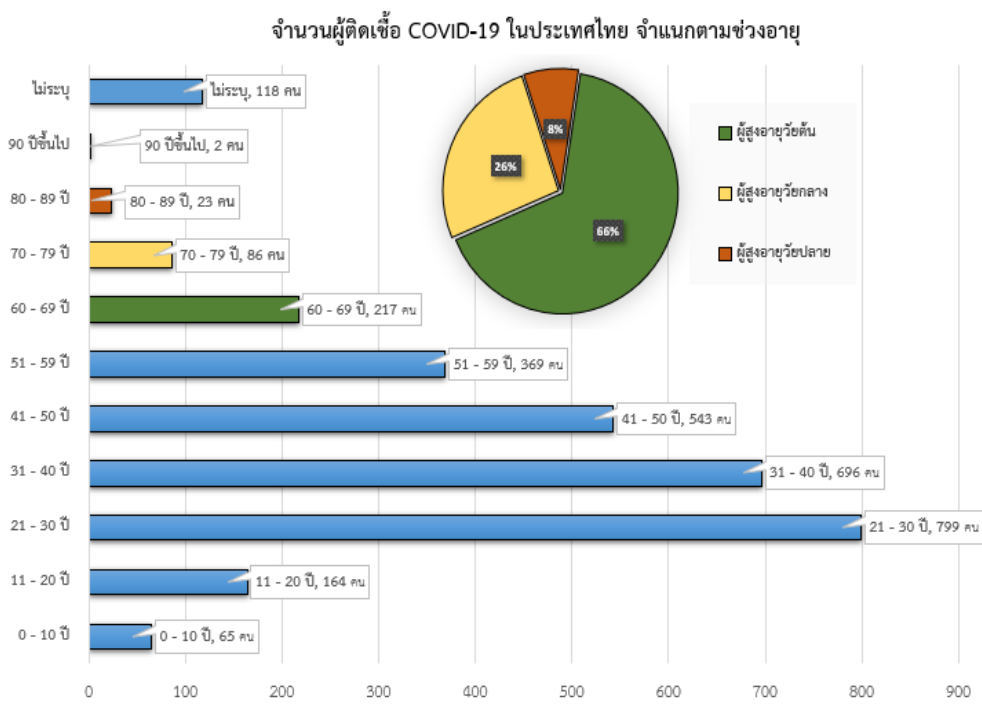
อัตราส่วนวัยแรงงาน : ผู้สูงอายุ : **3.4 : 1**

ดัชนีการสูงอายุ (ผู้สูงอายุต่อวัยเด็ก 100 คน) : **136.51**

เฉพาะจำนวนประชากรที่มีสัญชาติไทยและมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ณ เดือนธันวาคม 2562 ขาดระบบสถิติทางทะเบียน สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง

เมื่อพิจารณาจากสถานการณ์ปัจจุบันจะพบว่ากลุ่มเขตกรุงเทพมหานครเหนือเป็นกลุ่มเขตที่มีสถานการณ์ด้านประชากรผู้สูงอายุรุนแรงที่สุด ถึงแม้จำนวนผู้สูงอายุจะไม่มากที่สุดแต่เมื่อเทียบสัดส่วนกับประชากรวัยอื่นจะพบว่ามีสัดส่วนมากที่สุด ส่วนในพื้นที่กลุ่มเขตที่อนาคตจะมีแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุด คือกลุ่มเขตกรุงเทพตะวันออก ซึ่งปัจจุบันมีจำนวนผู้สูงอายุถึงสองแสนกว่าคน แต่ยังมีจำนวนประชากรวัยทำงานที่จะก้าวเข้าสู่ผู้สูงอายุได้อีกเป็นจำนวนมากในอนาคต

- สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)



จากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) จากฐานข้อมูลรายงาน COVID - 19 (Data.go.th/dataset/covid-19-daily) ณ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓พบว่า ประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุ (อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป) ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมทั้งสิ้น ๓๒๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๖๔ ของผู้ป่วยทั้งหมด ซึ่งเท่ากับ ๓,๐๘๒ ราย โดยจำแนกเป็นกลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น จำนวน ๒๑๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๖.๑๖ ผู้สูงอายุวัยกลาง จำนวน ๘๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๒๒ และผู้สูงอายุวัยปลาย จำนวน ๒๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๗.๖๒ ปัจจัยเสี่ยงที่พบในกลุ่มผู้สูงอายุ ๓ ลำดับแรก ได้แก่ ๑) มาจากพิธีศาสนา จำนวน ๗๙ ราย ๒) เกี่ยวข้องกับสนามมวยและผู้สัมผัส ๗๘ ราย และ ๓) สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน ๕๘ ราย และมีจำนวนผู้สูงอายุที่เสียชีวิตเท่ากับ ๒๖ ราย หรือคิดเป็นร้อยละ ๔๕.๖๑ ของผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัส

ปัจจัยเสี่ยง	จำนวน (ร้อยละ)
พิธีศาสนา	79 คน (ร้อยละ 24)
เกี่ยวข้องกับมวย และผู้สัมผัส	78 คน (ร้อยละ 24)
สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน	58 คน (ร้อยละ 18)
ชาวต่างชาติเดินทางจากต่างประเทศ	31 คน (ร้อยละ 10)
อาชีพเสี่ยง/ไปสถานที่ชุมนุมชน - แอ้อด	23 คน (ร้อยละ 7)
ชาวไทยเดินทางจากต่างประเทศ	22 คน (ร้อยละ 6)
อื่น ๆ	35 คน (ร้อยละ 11)

ที่มา : แดงขาวศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.)

อัตราการป่วยตายโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประเทศไทย จำแนกตามช่วงวัย

ช่วงวัย	จำนวนผู้ติดเชื้อ	จำนวนผู้เสียชีวิต			อัตราการป่วยตาย (%)
		รวม	เพศชาย	เพศหญิง	
วัยเด็ก (0 - 14 ปี)	92	-	-	-	-
วัยทำงาน (15 - 59 ปี)	2,544	31	24	7	1.22
วัยสูงอายุ (60 ปี ขึ้นไป)	328	26	19	7	7.93
ไม่ระบุ	118	-	-	-	-
รวม	3,082	57	43	14	1.85

ที่มา : ฐานข้อมูลรายงาน COVID - 19 (Data.go.th/dataset/covid-19-daily) ณ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓

โคโรนา 2019 ในทุกช่วงวัย ซึ่งเท่ากับ ๕๗ ราย โดยสัดส่วนการเสียชีวิตในกลุ่มผู้สูงอายุระหว่างเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ ๒.๗๑ : ๑ คน และกลุ่มวัยสูงอายุมีอัตราป่วยตาย เท่ากับร้อยละ ๗.๙๒ ในขณะที่วัยทำงาน (อายุ ๑๕ - ๕๙ ปี) มีอัตราป่วยตายเพียงร้อยละ ๑.๒๒ และภาพรวมของประเทศไทยมีอัตราป่วยตายเพียงร้อยละ ๑.๘๕ เท่านั้น จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุมีโอกาสเสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่าช่วงวัยอื่นๆ จึงถือเป็นกลุ่มผู้เปราะบางที่ต้องได้รับการดูแลเป็นอย่างดีในสถานการณ์ปัจจุบัน

- การพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวกและทางข้ามที่ปลอดภัยในสถานที่สาธารณะสำหรับผู้สูงอายุ

	สำนักงานเขต	ศาลาว่าการ กทม.	โรงพยาบาล สังกัดกทม.	ศูนย์บริการ สาธารณสุข	สวนสาธารณะ หลัก
จำนวนทั้งหมด (แห่ง)	๕๐	๒	๑๐	๖๘	๓๗
จำนวนที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกครบและมีทางข้ามปลอดภัย (แห่ง)	๓๓	๒	๑๐	๓๙	๓๗
คิดเป็นร้อยละ	๖๖	๑๐๐	๑๐๐	๕๗.๓๕	๑๐๐

ปัจจุบันกรุงเทพมหานครดำเนินการพัฒนาอาคาร สถานที่ให้บริการแก่ประชาชนทั่วไปให้รองรับการให้บริการแก่ผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น ซึ่งในประเภทสำนักงานเขตมีสิ่งอำนวยความสะดวกครบและมีทางข้ามปลอดภัย ร้อยละ ๖๖ และศูนย์บริการสาธารณสุข มีสิ่งอำนวยความสะดวกครบและมีทางข้ามปลอดภัย ร้อยละ ๕๗.๓๕ ส่วนประเภทศาลาว่าการกทม. โรงพยาบาลและสวนสาธารณะหลัก ดำเนินการได้ครบถ้วนร้อยละ ๑๐๐ แล้ว

- การเชื่อมโยงการดูแลรักษาผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงอย่างบูรณาการ



ปัจจุบันกรุงเทพมหานคร ได้มีระบบเชื่อมโยงการดูแลรักษาผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงอย่างบูรณาการระหว่างระดับตติยภูมิ ทติยภูมิและปฐมภูมิ ทั้งในมิติสุขภาพและสังคมการดำเนินงาน ใน ๓๗ เขตของกรุงเทพมหานคร โดยมีโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร ๑๐ โรงพยาบาล และศูนย์บริการสาธารณสุขจำนวน ๕๘ ศูนย์ รวมเป็น ๖๘ หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๑๘ จากหน่วยงานทั้งสิ้น ๗๘ หน่วยงาน

๒. ผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๔)

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ เตรียมความพร้อมทุกช่วงวัยเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์หลัก มุ่งเน้นการดำเนินงานเชิงรุก เพื่อเตรียมความพร้อมของประชากรในทุกมิติตั้งแต่วัยเด็กไปจนตลอดช่วงชีวิตเพื่อให้พร้อมในการเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ ประกอบด้วย ๓ มาตรการ ๕ ดัชนี ดังนี้

มาตรการที่ ๑ การให้การศึกษาและเรียนรู้กลุ่มก่อนวัยสูงอายุในทุกมิติเพื่อให้เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ

ประกอบด้วย ๒ ดัชนี มีหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ คือ สำนักงานการศึกษา สำนักพัฒนาสังคมและสำนักอนามัย มีผลการดำเนินงานตามดัชนี ดังนี้

ดัชนีที่ ๑.๑ ร้อยละของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา^๑ ที่มีความรอบรู้ด้านการเตรียมการในมิติสุขภาพ^๒ เศรษฐกิจ^๓ และสังคม^๔ เพื่อยามสูงอายุ

ค่าเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
		-	ร้อยละ ๓๐	-	ร้อยละ ๖๐
ผลการดำเนินงาน	ดัชนีใหม่	-	ร้อยละ ๑๔.๕๘	-	

นิยามศัพท์ ^๑ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษา หมายถึง นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาทั้งโรงเรียนในและนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร และจากข้อมูลสำนักงานการศึกษา

^๒ มิติสุขภาพ หมายถึง ความรอบรู้ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิต การป้องกันโรค และการเข้าถึงบริการสาธารณสุข

^๓ มิติเศรษฐกิจ หมายถึง การจัดการด้านการเงินและการออมเพื่ออนาคต

^๔ มิติสังคม หมายถึง การอยู่อาศัยกับใคร ที่ไหน อย่างไรในยามสูงอายุ

ผลการดำเนินงาน

กำหนดค่าเป้าหมายในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ สำนักงานการศึกษาได้กำหนดดำเนินโครงการพัฒนานักเรียนแกนนำเสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ แต่เนื่องจากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จึงอยู่ระหว่างชะลอการดำเนินโครงการ

ดัชนีที่ ๑.๒ ร้อยละของประชากรอายุ ๓๐ - ๕๙ ปี ที่ได้เตรียมการเพื่อยามสูงอายุในมิติสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคมและสภาพแวดล้อมในที่อยู่อาศัย^๕

ค่าเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
		-	-	-	ร้อยละ ๗๐
ผลการดำเนินงาน	เกินร้อยละ ๕๐ ในด้านสุขภาพกาย และสุขภาพจิต และการเงิน	-	-	-	

นิยามศัพท์ ^๕ สภาพแวดล้อมในที่อยู่อาศัย หมายถึง สภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกภายในบ้านที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตในยามสูงอายุ เช่น ราวบันได พื้นที่ใช้วัสดุที่ไม่ลื่น ราวจับในห้องน้ำ ส้วมแบบนั่งห้อยเท้า เป็นต้น

รายงานผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๔) ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๓ (ครึ่งปี)/กยล.

ผลการดำเนินงาน

ไม่มีประเมินผลการดำเนินงานในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ เนื่องจากกำหนดค่าเป้าหมายในปี พ.ศ. ๒๕๖๔

มาตรการที่ ๒ การส่งเสริมและสร้างวินัยการออม

ประกอบด้วย ๑ ดัชนี มีหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ คือ สำนักพัฒนาสังคม สำนักงานเขต และสำนักงานการศึกษา มีผลการดำเนินงานตามดัชนี ดังนี้

ดัชนีที่ ๑.๓ ร้อยละของประชากรอายุ ๓๐ - ๕๙ ปี ที่มีหลักประกันยามชราภาพอย่างเป็นทางการ^๖

ค่าเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
		-	-	-	ร้อยละ ๗๕
ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ ๕๗.๗	-	-	-	

นิยามศัพท์ ^๖ ผู้ที่มีหลักประกันยามชราภาพอย่างเป็นทางการ หมายถึง ผู้ที่มีสถานภาพการทำงานเป็นข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือผู้ที่เป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคม หรือกองทุนอื่น ๆ เพื่อยามชราภาพ ได้แก่ กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ กองทุนสงเคราะห์ครูและครูใหญ่โรงเรียนเอกชน กองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ (RMFs) และกองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.) ซึ่งส่งผลให้มีเงินรายเดือนหรือเงินก้อนหลังจากเกษียณอายุการทำงาน

ผลการดำเนินงาน

ไม่มีประเมินผลการดำเนินงานในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ เนื่องจากกำหนดค่าเป้าหมายในปี พ.ศ. ๒๕๖๔

มาตรการที่ ๓ การปลูกจิตสำนึกถึงคุณค่าของผู้สูงอายุและส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างผู้สูงอายุกับคนทุกวัย

ประกอบด้วย ๒ ดัชนี มีหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ คือ สำนักการศึกษา สำนักพัฒนาสังคม และสำนักวัฒนธรรม กีฬา และการท่องเที่ยว มีผลการดำเนินงานตามดัชนี ดังนี้

ดัชนีที่ ๑.๔ ร้อยละของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อผู้สูงอายุ^๗

ค่าเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
		-	ร้อยละ ๓๕	-	ร้อยละ ๗๐
ผลการดำเนินงาน	ดัชนีใหม่	-	ร้อยละ ๖๕.๘๐	-	

นิยามศัพท์ ^๗ ทัศนคติเชิงบวกต่อผู้สูงอายุ หมายถึง การเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม

ผลการดำเนินงาน

กำหนดค่าเป้าหมายในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ สำนักการศึกษาได้กำหนดดำเนินโครงการพัฒนานักเรียนแกนนำเสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ แต่เนื่องจากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จึงอยู่ระหว่างชะลอการดำเนินโครงการ

ดัชนีที่ ๑.๕ ร้อยละของประชากรอายุ ๑๘ - ๕๙ ปีที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อผู้สูงอายุ

ค่าเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
		-	-	-	ร้อยละ ๗๐
ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ ๖๘.๑	-	-	-	

ผลการดำเนินงาน

ไม่มีประเมินผลการดำเนินงานในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ เนื่องจากกำหนดค่าเป้าหมายในปี พ.ศ. ๒๕๖๔

สรุปผลการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ที่ ๑ และข้อเสนอแนะ

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ประกอบด้วย ๓ มาตรการ ๕ ดัชนี ไม่มีการกำหนดค่าเป้าหมายในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ แต่ได้มีการเตรียมดำเนินการใน ๒ ดัชนี ได้แก่ ดัชนีที่ ๑.๑ ร้อยละของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาที่มีความรอบรู้ด้านการเตรียมการในมิติสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคมเพื่อยามสูงอายุ และดัชนีที่ ๑.๔ ร้อยละของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อผู้สูงอายุ แต่เนื่องจากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จึงอยู่ระหว่างชะลอการดำเนินโครงการ

ข้อเสนอแนะ สำนักงานศึกษา ในฐานะหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงานในดัชนีตามยุทธศาสตร์ที่ ๑ ของแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๔) ควรเร่งดำเนินการเตรียมความพร้อมของประชากรในทุกมิติตั้งแต่วัยเด็กไปจนตลอดช่วงชีวิตเพื่อให้พร้อมในการเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพอย่างจริงจังและเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ

เป้าประสงค์หลัก มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งตนเองได้ในมิติด้านเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ รวมทั้งสามารถมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการพัฒนาสังคมให้นานที่สุด ประกอบด้วย ๖ มาตรการ ๙ ดัชนี ดังนี้

มาตรการที่ ๑ การส่งเสริมด้านการหางานการหารายได้ของผู้สูงอายุ

ประกอบด้วย ๑ ดัชนี มีหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ คือ สำนักพัฒนาสังคม สำนักงานเขต และชมรม/กลุ่มผู้สูงอายุ มีผลการดำเนินงานตามดัชนี ดังนี้

ดัชนีที่ ๒.๑ ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความพร้อมด้านสุขภาพพร้อมทำงาน และต้องการทำงาน แต่ไม่มีงานทำ

ค่าเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
		-	-	-	ไม่เกินร้อยละ ๑๐
ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ ๑๑.๖	-	ร้อยละ ๓๒	ร้อยละ ๒๑.๓๕	

ผลการดำเนินงาน

ยังไม่มีการประเมินดัชนีนี้ในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ เนื่องจากค่าเป้าหมายกำหนดในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ มีหน่วยงานได้ดำเนินการเบื้องต้น โดยสำนักพัฒนาสังคมดำเนินการจัดฝึกอบรมอาชีพพระยะสันต์สัญจรให้กับผู้สูงอายุในชุมชนพื้นที่กรุงเทพมหานคร สมาชิกชมรมผู้สูงอายุสังกัดโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร และหน่วยงานอื่นๆ และพบว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี ต้องการทำงาน แต่ไม่มีงานทำ ๙๙๗ คน จากจำนวนผู้สูงอายุที่เข้ารับการฝึกอบรมที่ต้องการทำงานทั้งหมด ๔,๖๖๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๓๕ รวมถึงได้จัดการฝึกอบรมออนไลน์ในช่วงที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อีกด้วย



มาตรการที่ ๒ การส่งเสริมสุขภาพและการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ

ประกอบด้วย ๑ ดัชนี มีหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ คือ สำนักอนามัย สำนักการแพทย์ และสำนักงานเขต มีผลการดำเนินงานตามดัชนี ดังนี้

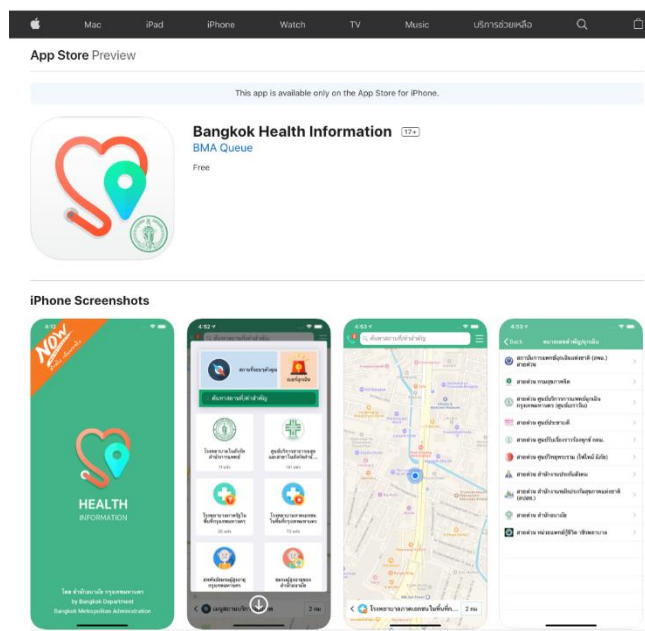
ดัชนีที่ ๒.๒ ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ^๔

ค่าเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
		-	ร้อยละ ๓๐	-	ร้อยละ ๖๐
ผลการดำเนินงาน	ดัชนีใหม่	-	ร้อยละ ๔๐.๕๐	-	

นิยามศัพท์ ^๔ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) หมายถึง ความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจเพื่อวิเคราะห์ ประเมินการปฏิบัติ และจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัวและชุมชน เพื่อสุขภาพที่ดี

ผลการดำเนินงาน

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ได้มีการดำเนินการในดัชนีดังกล่าว แต่ยังไม่มีการประเมินผลความรู้ของผู้สูงอายุ โดยสำนักอนามัยดำเนินการจัดทำโครงการโปรแกรมสุขภาพสำหรับอุปกรณ์เคลื่อนที่ (Bangkok Health Application) ซึ่งให้บริการสำหรับผู้สูงอายุ เช่น Feaures แสดงข้อมูลการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุ เตือนการกินยา เตือนวันนัดพบแพทย์ ประเมินสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ เป็นต้น ผลการดำเนินงานได้พัฒนาโปรแกรมและเปิดให้บริการ Download แล้วใน Google play store และ App store และได้จัดงานเปิดตัวเมื่อวันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๓ ณ หอศิลป์วัฒนธรรมแห่งกรุงเทพมหานคร และเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ได้เตรียมทีมงานจากศูนย์บริการสาธารณสุขทั้ง ๖๘ แห่ง โดยจัดทำคู่มือการใช้โปรแกรมและจัดการอบรมแก่เจ้าหน้าที่และอาสาสมัครสาธารณสุข รวมทั้งสิ้น ๕๐๐ คน เพื่อเป็นแกนนำแนะนำการใช้โปรแกรมให้กลุ่มเป้าหมาย สมาชิกชมรมผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข ในช่วงเดือนมีนาคม ๒๕๖๓ เป็นต้นไป



มาตรการที่ ๓ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางสังคมโดยผ่านการรวมกลุ่มและการสร้างความเข้มแข็งขององค์กรด้านผู้สูงอายุ และการพัฒนาผู้สูงอายุ

ประกอบด้วย ๑ ดัชนี มีหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ คือ สำนักอนามัย สำนักพัฒนาสังคม และสำนักงานเขต มีผลการดำเนินงานตามดัชนี ดังนี้

ดัชนีที่ ๒.๓ ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกกลุ่มหรือองค์กรด้านผู้สูงอายุ^๔ และเข้าร่วมกิจกรรมอย่างน้อยปีละ ๔ ครั้ง

ค่าเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
		-	ร้อยละ ๔๐	-	ร้อยละ ๖๐
ผลการดำเนินงาน	ดัชนีใหม่	-	ร้อยละ ๖๐.๖๔	ร้อยละ ๖๐.๖๔	

นิยามศัพท์ ^๔ กลุ่มหรือองค์กรด้านผู้สูงอายุ หมายถึง ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มกิจกรรมด้านผู้สูงอายุ และวิสาหกิจเพื่อสังคม (วิสาหกิจเพื่อสังคม หมายถึง บริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลที่ตั้งขึ้นตามกฎหมายไทย ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อประกอบกิจการขายสินค้าหรือการให้บริการ โดยมุ่งส่งเสริมการจ้างงานในท้องถิ่นที่วิสาหกิจเพื่อสังคมตั้งอยู่ หรือมีเป้าหมายในการจัดตั้งตั้งแต่แรกเริ่มในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาชุมชน สังคม หรือสิ่งแวดล้อม โดยมิได้มุ่งสร้างกำไรสูงสุดต่อผู้ถือหุ้นหรือผู้เป็นหุ้นส่วน และนำผลกำไรไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ไปลงทุนในกิจการตนเอง หรือใช้เพื่อประโยชน์ของเกษตรกร ผู้ยากจน คนพิการ ผู้ด้อยโอกาส หรือใช้เพื่อประโยชน์ส่วนรวมอื่น ๆ ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังประกาศกำหนด)

ผลการดำเนินงาน

ไม่ได้กำหนดค่าเป้าหมายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ แต่ได้มีการสำรวจข้อมูลและดำเนินโครงการตามดัชนีดังกล่าว โดยพบว่ากรุงเทพมหานครมีจำนวนกลุ่มหรือองค์กรด้านผู้สูงอายุทั้งหมด ๗๒๙ กลุ่ม จำนวนสมาชิกทั้งหมด ๕๘,๑๙๘ คน จากการสำรวจข้อมูลการเข้าร่วมกิจกรรมของสมาชิกกลุ่มหรือองค์กรด้านผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมอย่างน้อยปีละ ๔ ครั้ง มีจำนวน ๓๕,๒๙๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๐.๖๔หน่วยงานที่ได้ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง ๒ หน่วยงาน ได้แก่ สำนักอนามัย และสำนักการแพทย์ ดังนี้

๑. สำนักอนามัย ดำเนินการ ๒ โครงการ ได้แก่

๑.๑ โครงการคนกรุงเทพฯ รักฟัน (เพื่อผู้สูงวัยฟันดี)

ดำเนินการส่งเสริมให้สมาชิกชมรมผู้สูงอายุดูแลสุขภาพช่องปาก โดยจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานของเครือข่ายแกนนำชมรมผู้สูงอายุ จำนวน ๑ รุ่น เมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๓ และดำเนินการตรวจสุขภาพช่องปากและฝึกทักษะการทำความสะอาดช่องปากรายบุคคล จำนวน ๒๙,๓๒๕ คน

๑.๒ กิจกรรมการตรวจสุขภาพสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

- ดำเนินการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมร่วมกัน
- ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของสำนักอนามัยได้รับการคัดกรองสุขภาพ

หรือตรวจสุขภาพ

๒. สำนักการแพทย์ ดำเนินการ ๒ โครงการ

๒.๑ โครงการประกวดสุขภาพผู้สูงอายุสำนักการแพทย์

กำหนดจัดการประกวดสุขภาพและเกณฑ์การตรวจสุขภาพระดับสำนักการแพทย์ ประจำปี ๒๕๖๓ วันที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๒ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. ณ โรงพยาบาลกลาง แต่เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จึงยกเลิกการดำเนินโครงการ

๒.๒ โครงการตรวจสุขภาพสมาชิกชมรมผู้สูงอายุประจำปี ๒๕๖๓

ดำเนินการส่งเสริมการตรวจสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร ทั้ง ๙ แห่ง โดยอยู่ระหว่างดำเนินการ และจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้การออกตรวจสุขภาพผู้สูงอายุยังไม่สามารถดำเนินการได้

มาตรการที่ ๔ การสนับสนุนให้มีการนำศักยภาพ ภูมิปัญญา ประสบการณ์ และความชำนาญของผู้สูงอายุ มาถ่ายทอดสู่สังคม

ประกอบด้วย ๑ ดัชนี มีหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ คือ สำนักพัฒนาสังคม สำนักงานเขต และ สำนักวัฒนธรรม กีฬาและการท่องเที่ยว มีผลการดำเนินงานตามดัชนี ดังนี้

ดัชนีที่ ๒.๔ ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการจดทะเบียนภูมิปัญญา และได้ทำงานถ่ายทอดภูมิปัญญา ประสบการณ์ ความรู้ความสามารถสู่สังคม^{๑๐}

ค่าเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
		ร้อยละ ๑๕	ร้อยละ ๓๕	ร้อยละ ๔๕	ร้อยละ ๖๐
ผลการดำเนินงาน	ดัชนีใหม่	ร้อยละ ๗๖	ร้อยละ ๗๖	-	

นิยามศัพท์ ^{๑๐} การทำงานถ่ายทอดภูมิปัญญา ประสบการณ์ ความรู้ความสามารถสู่สังคม เช่น เป็นวิทยากร ที่ปรึกษา กรรมการ เป็นต้น

รายละเอียดผลการดำเนินงาน

กำหนดค่าเป้าหมายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เท่ากับร้อยละ ๔๕ แต่เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ทำให้ไม่สามารถดำเนินการตามดัชนีนี้ได้ โดยสำนักพัฒนาสังคม ได้เตรียมดำเนินการโครงการศูนย์ประสานงานธนาคารสมอง และกิจกรรมเชิดชูเกียรติ ภูมิปัญญาผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร และได้ยกเลิกโครงการและส่งคืนงบประมาณแล้ว

มาตรการที่ ๕ การส่งเสริมและสนับสนุนผู้สูงอายุให้เข้าถึงสื่อทุกประเภท และสนับสนุนสื่อให้เข้าถึงผู้สูงอายุ และเสริมคุณค่าผู้สูงอายุ

ประกอบด้วย ๒ ดัชนี มีหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ คือ สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร (สำนักงานประชาสัมพันธ์) สำนักอนามัย สำนักการแพทย์ มีผลการดำเนินงานตามดัชนี ดังนี้

ดัชนีที่ ๒.๕ ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตในมิติเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และสภาพแวดล้อม

ค่าเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
		-	-	-	ร้อยละ ๙๐
ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ ๘๓.๕	ร้อยละ ๒๘.๕๔	ร้อยละ ๘๒.๕๘	-	

ผลการดำเนินงาน

ยังไม่มีผลการประเมินผลดัชนีนี้ในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ เนื่องจากค่าเป้าหมายกำหนดในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ แต่ได้เตรียมดำเนินการโดยสำนักงานประชาสัมพันธ์อยู่ระหว่างดำเนินการจัดจ้างสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ในการลงพื้นที่สำรวจข้อมูลจำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตในมิติ เศรษฐกิจ สังคม สุขภาพและสภาพแวดล้อม โดยกำหนดกลุ่มเป้าหมายจำนวน ๒,๐๐๐ คน และจัดกิจกรรม สัญจรเพื่อผู้สูงอายุ “อาวุโสโก้เก๋” และจัดมหกรรมผู้สูงอายุ Bangkok Enjoy Aging ในช่วงเดือนตุลาคม – พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เพื่อให้ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครรับทราบข้อมูลข่าวสารที่มีผลต่อการดำรงชีวิต และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการเพื่อผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานครแบบครบวงจรทั้งในด้านสุขภาพกาย สุขภาพ การเงิน สุขภาพใจ นันทนาการ รวมถึงผลิตภัณฑ์สำหรับผู้สูงอายุอีกด้วย



ดัชนีที่ ๒.๖ ร้อยละของหน่วยงานที่ผลิตสื่อ^{๑๑} หรือเผยแพร่หรือประชาสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือเพิ่มคุณค่าผู้สูงอายุ^{๑๒}

ค่าเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
		ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๐
ผลการดำเนินงาน	ดัชนีใหม่	ร้อยละ ๘๔.๑๒	ร้อยละ ๙๒.๒๑	-	

นิยามศัพท์ ^{๑๑} สื่อ หมายถึง สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อวิทยุ โทรทัศน์ Social Media เป็นต้น

^{๑๒} ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือเพิ่มคุณค่าผู้สูงอายุ เช่น ข้อมูลในการดูแลสุขภาพ ข้อมูลเกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้าน ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์สวัสดิการของผู้สูงอายุ ข้อมูลเกี่ยวกับการบริการต่าง ๆ ข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างวัย ข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ได้รับการเชิดชูเกียรติในด้านต่าง ๆ เป็นต้น

ผลการดำเนินงาน

กำหนดค่าเป้าหมายในปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๖๓ เท่ากับร้อยละ ๘๐ โดยอยู่ระหว่างการจัดทำแบบสอบถามเพื่อสำรวจข้อมูลการผลิตและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับผู้สูงอายุของหน่วยงานในสังกัดกรุงเทพมหานคร โดยสำนักงานประชาสัมพันธ์ สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร

มาตรการที่ ๖ การส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุและครอบครัว

ประกอบด้วย ๓ ดัชนี มีหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ คือ สำนักงานเขต สำนักงานโยธา สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร มีผลการดำเนินงานตามดัชนี ดังนี้

ดัชนีที่ ๒.๗ ให้มีกิจกรรมส่งเสริมการจัดสรรพื้นที่ที่เหมาะสมให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าไปร่วมใช้หรือทำกิจกรรมได้ในอาคารหรือพื้นที่สาธารณะ^{๑๓}

ค่าเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
					มีครบทุกเขต
ผลการดำเนินงาน	ดัชนีใหม่	-	๔๙ เขต	๕๐ เขต	

นิยามศัพท์ ^{๑๓} อาคารหรือพื้นที่สาธารณะ หมายถึง อาคารชุด หมู่บ้านจัดสรร สวนสาธารณะ และลานกีฬา

ผลการดำเนินงาน

ยังไม่มีการประเมินดัชนีนี้ในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ เนื่องจากค่าเป้าหมายกำหนดในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ แต่มีการเก็บข้อมูล พบว่า ทุกพื้นที่เขต (๕๐ เขต) มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมการจัดสรรพื้นที่ที่เหมาะสมให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าไปร่วมใช้หรือทำกิจกรรมได้ในอาคารหรือพื้นที่สาธารณะ

ดัชนีที่ ๒.๘ จัดให้มีเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการออกแบบ การสร้าง หรือการปรับปรุงสภาพบ้าน ตามที่มีผู้ขอคำแนะนำ เพื่อให้เอื้อต่อการใช้ชีวิตอย่างสะดวกและปลอดภัยในยามสูงอายุ

คำเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
		-	-	-	มีครบทุกเขต
ผลการดำเนินงาน	ดัชนีใหม่	-	๒๑ เขต		

ผลการดำเนินงาน

ยังไม่มีผลการประเมินดัชนีนี้ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เนื่องจากคำเป้าหมายกำหนดในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ แต่สำนักการโยธาได้จัดบรรยายให้ความรู้หลักการออกแบบ Universal Design และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการและผู้สูงอายุที่ถูกต้องตามมาตรฐานสากล และทุกสำนักงานเขต (๕๐ สำนักงานเขต) มีการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการออกแบบการสร้างหรือการปรับปรุงสภาพบ้านตามที่มีผู้ขอคำแนะนำเพื่อให้เอื้อต่อการใช้ชีวิตอย่างสะดวกและปลอดภัยในยามสูงอายุเรียบร้อยแล้ว

ดัชนีที่ ๒.๙ ร้อยละของสถานที่สาธารณะ^{๑๔} ที่มีสิ่งอำนวยความสะดวก^{๑๕} และทางข้ามที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

คำเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
		ร้อยละ ๒๐ ของสถานที่แต่ละประเภท	ร้อยละ ๔๐ ของสถานที่แต่ละประเภท	ร้อยละ ๖๐ ของสถานที่แต่ละประเภท	ร้อยละ ๘๐ ของสถานที่แต่ละประเภท
ผลการดำเนินงาน	ดัชนีใหม่	-	มากกว่า ร้อยละ ๔๐ ทุกประเภท	มากกว่า ร้อยละ ๖๐ ๔ ประเภท	

นิยามศัพท์ ^{๑๔} สถานที่สาธารณะ ได้แก่ สำนักงานเขต ศาลว่าการกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลในสังกัด กรุงเทพมหานคร

ศูนย์บริการสาธารณสุข และสวนสาธารณะหลักของกรุงเทพมหานคร

^{๑๕} สิ่งอำนวยความสะดวก หมายถึง ๑) การมีทางลาดขึ้นอาคารและทางลาดขึ้นบาทวิถี (Footpath)

๒) พื้นผิวของบาทวิถีเรียบ ไม่ขรุขระ ไม่ลื่น

๓) ราวจับหรือราวจับสำหรับขึ้นอาคาร และ

๔) ห้องสุขาสำหรับผู้สูงอายุ คือ มีราวจับและกริ่งฉุกเฉินในห้องสุขา

ผลการดำเนินงาน

จากการสำรวจข้อมูลของสำนักงานโยธา ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ พบว่า สถานที่สาธารณะของ กรุงเทพมหานคร เป้าหมายใน ๔ ประเภท (จากทั้งหมด ๕ ประเภท) มีสิ่งอำนวยความสะดวกและทางข้ามปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ ๖๐ โดยมีรายละเอียดดังนี้

- ประเภทที่ ๑ สำนักงานเขตทั้งหมด ๕๐ แห่ง มีสิ่งอำนวยความสะดวกครบถ้วน ๓๓ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๖๖.๐๐
- ประเภทที่ ๒ ศาลาว่าการ กทม. จำนวน ๒ แห่ง มีสิ่งอำนวยความสะดวกครบถ้วน ๒ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐
- ประเภทที่ ๓ โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน ๑๐ แห่ง มีสิ่งอำนวยความสะดวกครบถ้วน ๑๐ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐
- ประเภทที่ ๔ ศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๖๘ แห่ง มีสิ่งอำนวยความสะดวกครบถ้วน ๓๙ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๕๗.๓๒ (ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย)
- ประเภทที่ ๕ สวนสาธารณะหลัก จำนวน ๓๗ แห่ง มีสิ่งอำนวยความสะดวกครบถ้วน ๓๗ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

สรุปผลการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ที่ ๒ และข้อเสนอแนะ

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ประกอบด้วย ๖ มาตรการ ๙ ดัชนี ค่าเป้าหมายกำหนดดำเนินการปี พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๓ ดัชนี โดยมีผลการดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ระยะครึ่งปี ต่ำกว่าค่าเป้าหมายทั้ง ๓ ดัชนี และค่าเป้าหมายกำหนดดำเนินการ ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๖ ดัชนี ซึ่งทุกดัชนีเริ่มมีการดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องแล้ว

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ระบบคุ้มครองสำหรับผู้สูงอายุ

เป้าประสงค์หลัก มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี มีความมั่นคง สามารถได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิขั้นพื้นฐานให้สอดคล้องกับความต้องการ ประกอบด้วย ๔ มาตรการ ๖ ดัชนี ดังนี้

มาตรการที่ ๑ การคุ้มครองด้านรายได้

ประกอบด้วย ๑ ดัชนี มีหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ คือ สำนักพัฒนาสังคม สำนักงานเขต และสำนักงานการคลังกรุงเทพมหานคร มีผลการดำเนินงานตามดัชนี ดังนี้

ดัชนีที่ ๓.๑ มีระบบสวัสดิการเพิ่มเติม^{๑๖} สำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะยากจน^{๑๗}

ค่าเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	ดัชนีใหม่	-	-	มี	

นิยามศัพท์ ^{๑๖} ระบบสวัสดิการเพิ่มเติม หมายถึง ระบบสวัสดิการอื่นนอกเหนือจากกองทุนพัฒนาชุมชนกรุงเทพมหานคร
^{๑๗} ภาวะยากจน พิจารณาจากเกณฑ์เส้นความยากจนครัวเรือน ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนา-
การเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

ผลการดำเนินงาน

ไม่มีการกำหนดค่าเป้าหมายของดัชนีนี้ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยกำหนดค่าเป้าหมายในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ แต่ได้มีการดำเนินการโดยสำนักพัฒนาสังคมได้มีระบบให้มีสวัสดิการ ๔ ประการ ได้แก่ ๑) เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ๒) การสงเคราะห์ผู้สูงอายุตามระเบียบกรุงเทพมหานคร ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการจัดสวัสดิการและสงเคราะห์ พ.ศ. ๒๕๕๗ ๓) ค่าจัดการศพผู้สูงอายุ และ ๔) โครงการสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค ๒ โดยได้นำเข้าข้อมูลสวัสดิการต่าง ๆ ใน Website ของสำนักพัฒนาสังคม

มาตรการที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพและสังคมอย่างบูรณาการ ครบวงจร และมีคุณภาพ

ประกอบด้วย ๓ ดัชนี มีหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ คือ สำนักงานแพทย์ สำนักงานมัย และสำนักพัฒนาสังคม มีผลการดำเนินงานตามดัชนี ดังนี้

ดัชนีที่ ๓.๒ ร้อยละของโรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัดกรุงเทพมหานครมีระบบเชื่อมโยง^{๑๘} การดูแลรักษาผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง^{๑๙} อย่างบูรณาการระหว่างระดับตติยภูมิ ทติยภูมิ^{๒๐} ปฐมภูมิ^{๒๑} ทั้งในมิติสุขภาพและสังคม

ค่าเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
		ร้อยละ ๑๐	ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๘๐
ผลการดำเนินงาน	ดัชนีใหม่	ร้อยละ ๒๐.๕๑	ร้อยละ ๘๗.๑๘	ร้อยละ ๘๗.๑๘	

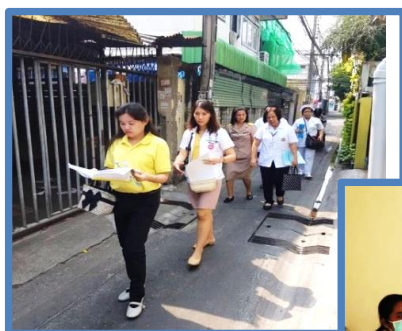
นิยามศัพท์ ^{๑๘} ระบบเชื่อมโยง หมายถึง ระบบตรวจคัดกรองโรค ระบบส่งต่อ ระบบดูแลระยะกลาง ระบบดูแลระยะยาว ระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง เป็นต้น
^{๑๙} ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดในการทำกิจกรรมประจำวัน (ADLs)
^{๒๐} ระดับตติยภูมิและระดับตติยภูมิ คือ โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี โรงพยาบาลลาดกระบัง-กรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ โรงพยาบาลสิรินธร และโรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน
^{๒๑} ระดับปฐมภูมิ คือ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๘ แห่งของกรุงเทพมหานคร

รายงานผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๔) ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๓ (ครึ่งปี)/กยล.

ผลการดำเนินงาน

ปัจจุบันกรุงเทพมหานคร ได้มีระบบเชื่อมโยงการดูแลรักษาผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงอย่างบูรณาการระหว่างระดับตติยภูมิ ทติยภูมิและปฐมภูมิ ทั้งในมิติสุขภาพและสังคมการดำเนินงาน ทั้งหมด ๑๐ โรงพยาบาล และ ๕๘ ศูนย์บริการสาธารณสุข รวมเป็น ๖๘ หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๑๘ จากหน่วยงานทั้งสิ้น ๗๘ หน่วยงาน

สำนักงานแพทย์ ดำเนินโครงการ กทม.ใส่ใจ สูงวัย หัวใจแกร่งเป็นโครงการที่ดูแลผู้สูงอายุที่มารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพโรงพยาบาลโดยทีมสหสาขา-วิชาชีพ และดูแลอย่างต่อเนื่องที่บ้าน ทีมเยี่ยมบ้านที่บูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข และสำนักงานเขต (ไตรภาคี) เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครบทุกมิติสุขภาพในด้านร่างกายและสังคม ในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ ดำเนินงานในโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ ๑๐ แห่ง ร่วมกับ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๘ แห่ง และสำนักงานเขต ๓๗ แห่ง และโรงพยาบาลราช และจะขยายความร่วมมือไปยังโรงพยาบาลวชิรพยาบาล และโรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ อีกจำนวน ๒ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเลิดสิน และโรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี



ดัชนีที่ ๓.๓ ร้อยละของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงและต้องการการเยี่ยมบ้านหรือการดูแลแบบประคับประคองได้รับบริการตามมาตรฐานตามที่กรุงเทพมหานครกำหนดทั้งในมิติสุขภาพและสังคม

คำเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
		ร้อยละ ๓๐	ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๖๐
ผลการดำเนินงาน	ดัชนีใหม่	-	ร้อยละ ๕๐.๓๐	ร้อยละ ๘๓.๕๘	

ผลการดำเนินงาน

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ สำนักอนามัยดำเนินการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงและต้องการการเยี่ยมบ้านหรือการดูแลแบบประคับประคองในกรุงเทพมหานคร ที่ได้รับบริการตามมาตรฐานที่กำหนดทั้งในมิติสุขภาพและสังคม จำนวน ๓,๓๐๓ คน จากจำนวนทั้งหมด ๓,๙๕๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๓.๕๘

ดัชนีที่ ๓.๔ ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัดกรุงเทพมหานครที่ให้บริการผู้สูงอายุแบบองค์รวมในระดับปฐมภูมิทางด้านสุขภาพและสังคม

คำเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
		ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๑๐๐
ผลการดำเนินงาน	ดัชนีใหม่	-	ร้อยละ ๖๐.๒๙	ร้อยละ ๖๐.๒๙	

ผลการดำเนินงาน

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ดำเนินโครงการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุครบวงจร เพื่อให้ศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัดกรุงเทพมหานคร สำนักอนามัย จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุครบวงจรที่มีมาตรฐานการให้บริการผู้สูงอายุแบบองค์รวมในระดับปฐมภูมิทางด้านสุขภาพและสังคม โดยในปัจจุบันมีศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุแล้ว จำนวน ๔๑ แห่ง จากจำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขทั้งหมด ๖๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๖๐.๒๙ และมีศูนย์บริการสาธารณสุขอีกจำนวน ๒๓ แห่ง ที่สมัครเข้าร่วมโครงการ แต่เนื่องจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จึงอยู่ระหว่างรอรับการตรวจประเมินจากสำนักงานแพทย์ และคาดว่าจะสามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายที่กำหนด

มาตรการที่ ๓ การส่งเสริมศักยภาพครอบครัว ผู้ดูแล และชุมชนในการดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุ

ประกอบด้วย ๑ ดัชนี มีหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ คือ สำนักงานแพทย์ สำนักอนามัย และสำนักพัฒนาสังคม มีผลการดำเนินงานตามดัชนี ดังนี้

ดัชนีที่ ๓.๕ ร้อยละของผู้ดูแลผู้สูงอายุ^{๒๒} ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงได้รับความรู้และฝึกทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ^{๒๓} ตามที่ต้องการ

ค่าเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
					ร้อยละ ๕๐
ผลการดำเนินงาน	ดัชนีใหม่	-	ร้อยละ ๕๔.๖๙	ร้อยละ ๘๖.๖๕	

นิยามศัพท์ ^{๒๒} ผู้ดูแลผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ดูแลทุกประเภท ได้แก่ ผู้ดูแลที่เป็นคู่สมรส ลูก หลาน ญาติพี่น้อง เพื่อน เพื่อนบ้าน ผู้ดูแลรับจ้าง พยาบาลวิชาชีพ อาสาสมัคร
^{๒๓} การให้ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ เป็นความรู้ที่ได้รับมาจากโรงพยาบาล มีคนมาให้ความรู้/อบรมที่บ้าน หรือเข้าอบรมในหลักสูตรการอบรมต่าง ๆ

ผลการดำเนินงาน

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ได้ดำเนินการฝึกทักษะและพัฒนาความรู้แก่ผู้ดูแล รวมทั้งสิ้น ๔,๓๗๔ คน จากจำนวนผู้ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงทั้งหมด (BMA Home ward) จำนวน ๕,๐๔๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๒๕ โดยจำแนกการพัฒนาความรู้ให้แก่ผู้ดูแลเป็น ๒ ส่วน ได้แก่ ๑) จำนวนผู้ดูแล Caregiver ที่ได้รับการอบรมโดยสำนักอนามัย จำนวน ๔,๐๒๓ ราย และ ๒) จำนวนญาติผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงที่ได้รับความรู้จากโรงพยาบาล จำนวน ๓๕๑ ราย

มาตรการที่ ๔ การพัฒนาระบบการคุ้มครองผู้สูงอายุ^{๒๔}

ประกอบด้วย ๑ ดัชนี มีหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ คือ สำนักงานเขต สำนักพัฒนาสังคม และสำนักอนามัย มีผลการดำเนินงานตามดัชนี ดังนี้

ดัชนีที่ ๓.๖ พัฒนาระบบในการพิทักษ์สิทธิและคุ้มครองผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง

ค่าเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
				มีระบบเกิดขึ้น	
ผลการดำเนินงาน	ดัชนีใหม่	-	มี	มี	

นิยามศัพท์ ^{๒๔} ระบบการคุ้มครองผู้สูงอายุ หมายถึง การดูแลช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุไม่ให้ถูกล่อลวง ฉ้อฉล ทารุณกรรม และไม่ให้ตกอยู่ในภาวะยากลำบาก ตลอดจนได้รับสิทธิตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๖ มาตรา ๑๑

ผลการดำเนินงาน

สำนักพัฒนาสังคม ได้ดำเนินการตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุพ.ศ. ๒๕๔๖ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนในด้านต่างๆ ดังนี้

- มาตรา ๑๑ (๒) การศึกษา การศาสนาและข้อมูลข่าวสาร ที่เป็นประโยชน์ต่อการดำรงชีวิต โดยจัดฝึกอบรมทักษะการใช้คอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ตเบื้องต้นการใช้งานโปรแกรมเว็บเบราว์เซอร์และการใช้เว็บไซต์ ให้แก่ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๕๐ ปีขึ้นไป

- มาตรา ๑๑ (๓) การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพ ที่เหมาะสมโดยจัดฝึกอาชีพพระยะสั้นสัญจรให้แก่ผู้สูงอายุ ในชุมชน ชมรมผู้สูงอายุสังกัดโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุขและหน่วยงานอื่น ๆ

- มาตรา ๑๑ (๔) การพัฒนาตนเอง และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่ม ในลักษณะ เครือข่ายหรือชุมชน เช่น จัดสัมมนาชมรมผู้สูงอายุลูกจ้างประจำกรุงเทพมหานคร เป็นต้น

- มาตรา ๑๑ (๘) การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกรังแกหรือ ถูกแสวงหาประโยชน์ โดยมีขอบด้วยกฎหมายหรือถูกทอดทิ้ง โดยจัดบริการสวัสดิการและการสงเคราะห์ให้แก่ผู้สูงอายุ (เฉพาะเพศหญิง) ในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค ๒

- มาตรา ๑๑ (๑๑) การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพเป็น รายเดือนอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม โดยการจ่ายเบี้ยยังชีพราย เดือนแบบขั้นบันไดสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีคุณสมบัติเป็นผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

- มาตรา ๑๑ (๑๒) การสงเคราะห์ในการจัดการศพประเพณี โดยจ่ายเงินสงเคราะห์ในการจัดการศพผู้สูงอายุ ตามประเพณีให้แก่ผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด

สรุปผลการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ที่ ๓

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ประกอบด้วย ๓ มาตรการ ๖ ดัชนี กำหนดค่าเป้าหมายดำเนินการปี พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๓ ดัชนี ดำเนินการได้สูงกว่าเป้าหมายจำนวน ๒ ดัชนี ดำเนินการได้ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย จำนวน ๑ ดัชนี ส่วนอีก ๓ ดัชนีเป็นการกำหนดค่าเป้าหมาย ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ แต่ได้มีการดำเนินการในเบื้องต้นแล้ว

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การบริหารจัดการแบบบูรณาการเพื่อพัฒนางานด้านผู้สูงอายุ

เป้าประสงค์หลัก มุ่งเน้นการบริหารจัดการแบบบูรณาการระหว่างงานภายในกรุงเทพมหานครทุกระดับ และภาคีเครือข่ายภายนอก เพื่อร่วมกันพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ๓ มาตรการ ๕ ดัชนี ดังนี้

มาตรการที่ ๑ การพัฒนากลไกการบริหารจัดการเพื่อพัฒนางานด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการ ระดับส่วนกลางและระดับพื้นที่ของกรุงเทพมหานคร

ประกอบด้วย ๒ ดัชนี มีหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ คือ สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร (สำนักงานประชาสัมพันธ์ สำนักงานการเจ้าหน้าที่) สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล สำนักงานเขต สำนักอนามัย สำนักการแพทย์ สำนักพัฒนาสังคม สำนักการโยธา สำนักสิ่งแวดล้อม สำนักวัฒนธรรม กีฬา และการท่องเที่ยว สำนักการจราจรและขนส่ง สำนักการวางผังและพัฒนาเมือง สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย สำนักการคลัง กรุงเทพมหานคร และสำนักงบประมาณกรุงเทพมหานคร มีผลการดำเนินงานตามดัชนี ดังนี้

ดัชนีที่ ๔.๑ ทุกหน่วยงานในสังกัดกรุงเทพมหานครมีแผนปฏิบัติการเฉพาะด้านผู้สูงอายุรายปี และมีการรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานต่อคณะกรรมการผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร

ค่าเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
			เริ่มมีแผนและ รายงาน ต่อเนื่องทุกปี	รายงาน ต่อเนื่องทุกปี	รายงาน ต่อเนื่องทุกปี
ผลการดำเนินงาน	ดัชนีใหม่	-	เริ่มมีแผน จำนวน ๖๓ หน่วยงาน	มีแผน จำนวน ๖๔ หน่วยงาน	

ผลการดำเนินงาน

สำนักอนามัยได้กำหนดแนวทางในการดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการเฉพาะด้านผู้สูงอายุในระดับหน่วยงานให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๔) โดยมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุฯ จำนวน ๖๔ หน่วยงาน โดยทั้ง ๖๔ หน่วยงาน ได้ดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการเฉพาะด้านผู้สูงอายุ เรียบร้อยแล้ว

ดัชนีที่ ๔.๒ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทั้ง ๓ ระดับ^{๒๔} มีการประชุมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ

- คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานครอย่างครบวงจร					
ค่าเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
		อย่างน้อย ๑ ครั้ง	อย่างน้อย ๑ ครั้ง	อย่างน้อย ๑ ครั้ง	อย่างน้อย ๑ ครั้ง
ผลการดำเนินงาน	ดัชนีใหม่	๒ ครั้ง	๑ ครั้ง		

ผลการดำเนินงาน

ยังไม่มีการประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานครอย่างครบวงจร ในช่วงครึ่งปีแรกของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้ต้องเลื่อนการประชุมออกไป และกำหนดการประชุมในช่วงเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๓

- คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๔) และคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๔) ระดับเขต					
ค่าเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
		ทุกไตรมาส	ทุกไตรมาส	ทุกไตรมาส	ทุกไตรมาส
ผลการดำเนินงาน	ดัชนีใหม่	-	-	ไม่ครบ	

นิยามศัพท์ ^{๒๕} คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทั้ง ๓ ระดับ คือ ๑) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กรุงเทพมหานครอย่างครบวงจร ๒) คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๔) ๓) คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๔) ระดับเขต

ผลการดำเนินงาน

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้การประชุมของคณะอนุกรรมการฯ ระดับต่างๆ ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ ๑ ๒ ๔ และ ๕ ตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) มีการประชุมจำนวน ๑ ครั้ง โดยมีเพียงคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ ๓ ๆ ที่ไม่มีการประชุมในช่วงครึ่งปีแรก

- ส่วนคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) ระดับเขต มีการประชุมครบ ๒ ครั้งแล้ว จำนวน ๒๙ เขต จากทั้งหมด ๕๐ เขต

มาตรการที่ ๒ การส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

ประกอบด้วย ๒ ดัชนี มีหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ คือ สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร (สำนักงานการเจ้าหน้าที่) สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการกรุงเทพมหานคร สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร สำนักอนามัย สำนักการแพทย์ สำนักพัฒนาสังคม สำนักการโยธา สำนักสิ่งแวดล้อม สำนักวัฒนธรรม กีฬา และการท่องเที่ยว สำนักการจราจรและขนส่ง สำนักการวางผังและพัฒนาเมือง สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย สำนักงบประมาณกรุงเทพมหานคร สำนักงานเขต และมหาวิทยาลัยนวัตกรรมบริหารราช มีผลการดำเนินงานตามดัชนี ดังนี้

ดัชนีที่ ๔.๓ มีการกำหนดแผนพัฒนากำลังคนด้านผู้สูงอายุทั้งในระดับกรุงเทพมหานครและระดับสำนัก

คำเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
			ภายใน ปี พ.ศ. ๒๕๖๒		
ผลการดำเนินงาน	ดัชนีใหม่	-	มีการ ดำเนินการใน ระดับสำนัก	มีการ ดำเนินการใน ระดับสำนัก	

ผลการดำเนินงาน

ในปีพ.ศ. ๒๕๖๓ สำนักอนามัยผลักดันให้เกิดแผนพัฒนากำลังคนด้านผู้สูงอายุในภาพรวมของกรุงเทพมหานครแต่ยังไม่สามารถดำเนินการได้ โดยมีเพียง ๗ สำนักที่ดำเนินการจัดทำแผนพัฒนากำลังคนด้านผู้สูงอายุ ได้แก่ สำนักการศึกษา สำนักพัฒนาสังคม สำนักการแพทย์ สำนักอนามัย สำนักยุทธศาสตร์ และประเมินผล สำนักวัฒนธรรม กีฬา และการท่องเที่ยว และมหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

ข้อเสนอแนะ

สำนักอนามัยควรเร่งดำเนินการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรระดับกรุงเทพมหานครและระดับสำนักในส่วนสำนักอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางการพัฒนากำลังคนของกรุงเทพมหานครในการรองรับการเป็นสังคมสูงอายุต่อไป

ดัชนีที่ ๔.๔ มีการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง

คำเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
			ภายใน ปี พ.ศ. ๒๕๖๒		
ผลการดำเนินงาน	ดัชนีใหม่	-	มีการ ดำเนินการ ๗ สำนัก	มีการ ดำเนินการ ๗ สำนัก	

ผลการดำเนินงาน

ในปีพ.ศ. ๒๕๖๓ มีการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุจำนวน ๗ สำนัก ได้แก่ สำนักการศึกษา สำนักพัฒนาสังคม สำนักการแพทย์ สำนักอนามัย สำนักยุทธศาสตร์ และประเมินผล สำนักวัฒนธรรม กีฬา และการท่องเที่ยว และมหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

มาตรการที่ ๓ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ประกอบด้วย ๑ ดัชนี มีหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ คือ สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร (สำนักงานประชาสัมพันธ์) สำนักอนามัย สำนักการแพทย์ สำนักพัฒนาสังคม สำนักการโยธา สำนักสิ่งแวดล้อม สำนักวัฒนธรรม กีฬา และการท่องเที่ยว สำนักการจราจรและขนส่ง สำนักการวางผังและพัฒนาเมือง สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล สำนักงานเขต หน่วยงานภาคีเครือข่าย เช่น หน่วยงานในระดับประเทศ และหน่วยงานภาคเอกชน และชมรม/กลุ่มผู้สูงอายุมีผลการดำเนินงานตามดัชนี ดังนี้

ดัชนีที่ ๔.๕ ร้อยละของโครงการหรือกิจกรรมด้านผู้สูงอายุที่มีหน่วยงานภายนอกกรุงเทพมหานครเข้าร่วม

ค่าเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
		ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๘๐
ผลการดำเนินงาน	ดัชนีใหม่	-	ร้อยละ ๕๑.๐๕	ร้อยละ ๔๗.๑๘	

ผลการดำเนินงาน

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ สำนักอนามัยได้รวบรวมข้อมูลจำนวนโครงการ/กิจกรรมที่มีหน่วยงานภายนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร เข้าร่วมร่วมดำเนินการเท่ากับ ๕๙๓ โครงการ/กิจกรรม คิดเป็นร้อยละ ๔๗.๑๘ จากจำนวนโครงการ/กิจกรรมด้านผู้สูงอายุที่ทุกหน่วยงานในสังกัดกรุงเทพมหานครดำเนินการเท่ากับ ๑,๒๕๗ โครงการ/กิจกรรม

สรุปผลการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ที่ ๔ และข้อเสนอแนะ

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ประกอบด้วย ๒ มาตรการ ๕ ดัชนี กำหนดค่าเป้าหมายในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๕ ดัชนี ดำเนินการได้สูงกว่าค่าเป้าหมายจำนวน ๓ ดัชนี และต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ๒ ดัชนี

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การส่งเสริมและการพัฒนาการวิจัย ระบบข้อมูล เทคโนโลยี และนวัตกรรม และการติดตามประเมินผล

เป้าประสงค์หลัก มุ่งเน้นการนำข้อมูล ผลการวิจัย เทคโนโลยี และนวัตกรรมเพื่อขับเคลื่อนนโยบาย และการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานคร รวมทั้งให้ความสำคัญกับการติดตามประเมินผล เพื่อให้เกิดการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย ๓ มาตรการ ๖ ดัชนี ดังนี้

มาตรการที่ ๑ การสนับสนุนและส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ

ประกอบด้วย ๑ ดัชนี มีหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ คือ สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล สำนักอนามัย สำนักการแพทย์ สำนักการโยธา สำนักสิ่งแวดล้อม สำนักวัฒนธรรม กีฬา และการท่องเที่ยว สำนักการจราจรและขนส่ง สำนักพัฒนาสังคม สำนักการศึกษา สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย สำนักงบประมาณ กรุงเทพมหานคร และมหาวิทยาลัยนวัตกรรมบูรพา มีผลการดำเนินงานตามดัชนี ดังนี้

ดัชนีที่ ๕.๑ จำนวนโครงการหรือกิจกรรมที่ส่งเสริมการวิจัยการพัฒนาองค์ความรู้ การจัดทำระบบฐานข้อมูล และการพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านผู้สูงอายุ

คำเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
		อย่างน้อย ๑ โครงการ/หน่วยงาน*	อย่างน้อย ๑ โครงการ/หน่วยงาน*	อย่างน้อย ๑ โครงการ/หน่วยงาน*	อย่างน้อย ๑ โครงการ/หน่วยงาน*
ผลการดำเนินงาน	ดัชนีใหม่	-	๘ หน่วยงาน ๑๕ โครงการ/ กิจกรรม		

หมายเหตุ * หน่วยงาน หมายถึง หน่วยงานทั้ง ๑๒ หน่วยงานที่ระบุในยุทธศาสตร์ที่ ๕ มาตรการที่ ๑

๑. สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล	๗. สำนักการจราจรและขนส่ง
๒. สำนักอนามัย	๘. สำนักพัฒนาสังคม
๓. สำนักการแพทย์	๙. สำนักการศึกษา
๔. สำนักการโยธา	๑๐. สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
๕. สำนักสิ่งแวดล้อม	๑๑. สำนักงบประมาณกรุงเทพมหานคร
๖. สำนักวัฒนธรรม กีฬา และการท่องเที่ยว	๑๒. มหาวิทยาลัยนวัตกรรมบูรพา

ผลการดำเนินงาน

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ มีการดำเนินการส่งเสริมการวิจัยการพัฒนาองค์ความรู้ การจัดทำระบบฐานข้อมูล และการพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านผู้สูงอายุทั้งสิ้น ๑๒ หน่วยงาน รวม ๒๔ กิจกรรม/โครงการ และสำนักงานเขต ๓ สำนักงานเขต ดังนี้

๑. สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล ดำเนินการ ๑ กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมสัมมนาแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ และติดตามประเมินผลการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ

๒. สำนักการแพทย์ ดำเนินการ ๗ กิจกรรม/โครงการ ได้แก่

๒.๑ โครงการอบรมหลักสูตรการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุภายใต้การจัดบริการ "คลินิกผู้สูงอายุครบวงจร"

๒.๒ การจัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร “กิจกรรมบำบัดในผู้ป่วยสูงอายุที่มีสภาวะสมองเสื่อม”

๒.๓ ดำเนินการพัฒนางานวิจัยด้านผู้สูงอายุ จำนวน ๕ งานวิจัย ได้แก่ ๑) ประสิทธิภาพของการทำจิตบำบัดต่อภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ ๒) ผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพสมองด้านการรู้คิดของผู้สูงอายุที่มีสมรรถภาพสมองบกพร่องในระยะต้น ๓) ประสิทธิภาพของโปรแกรมการพอกยาร่วมกับการกดเข้า ๓ จุด ในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุเดินลำบาก ๔) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยสูงอายุในคลินิกผู้สูงอายุโรงพยาบาลสิรินธร ๕) ภาวะซึมเศร้า ความเหนื่อยล้า และความสามารถทางกายของผู้สูงอายุข้อเข่าเสื่อม

๓. สำนักอนามัย ดำเนินการ ๑ โครงการ ได้แก่ โครงการการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกันในกรุงเทพมหานคร (Preventive Long-Term Care (PLC))

๔. สำนักพัฒนาสังคม ดำเนินการ ๑ กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมการจัดทำฐานข้อมูลสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๕. สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ดำเนินการ ๑ กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมการจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุในชุมชนที่ออกให้ความรู้เบื้องต้นในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

๖. สำนักการจราจรและขนส่ง ดำเนินการ ๓ โครงการ ได้แก่

๖.๑ โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศด้านการจราจร เพื่อการบริหารจัดการและบริการประชาชน (งบประมาณ ๒๖,๘๕๐,๐๐๐ บาท)

๖.๒ โครงการพัฒนาระบบติดตามและตรวจสอบข้อมูลเรือโดยสาร รถโดยสารด่วนพิเศษ (รถดูแลผู้พิการและผู้สูงอายุที่ใช้รถเข็น) จักรยานสาธารณะ (ปั่นปั่น) และรถบริการรับ – ส่งข้าราชการและลูกจ้าง กรุงเทพมหานคร (งบประมาณ ๑๘,๖๘๕,๐๐๐ บาท)

๖.๓ โครงการรถบริการสำหรับผู้พิการและผู้สูงอายุที่ใช้รถเข็น (งบประมาณ ๑๓๘,๙๒๘,๕๐๐ บาท)

๗. สำนักงบประมาณกรุงเทพมหานคร ดำเนินการ ๒ โครงการ/กิจกรรม ได้แก่

๗.๑ กิจกรรมการจัดทำฐานข้อมูลงบประมาณด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานคร

๗.๒ โครงการสัมมนาเพื่อเสริมสร้างประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากรสำนักงบประมาณกรุงเทพมหานคร (งบประมาณ ๘๒๘,๘๐๐ บาท)

๘. สำนักวัฒนธรรม กีฬาและการท่องเที่ยว ดำเนินการ ๑ กิจกรรม คือ กิจกรรมการพัฒนาสมรรถภาพให้แก่ผู้สูงอายุ

๙. สำนักการโยธา ดำเนินการ ๑ โครงการ คือ โครงการปรับปรุงอาคารของกรุงเทพมหานครเพื่อให้มีสิ่งอำนวยความสะดวก และสำรวจสิ่งอำนวยความสะดวกของหน่วยงาน

๑๐. สำนักสิ่งแวดล้อม ดำเนินการ ๑ กิจกรรม คือ กิจกรรมการพัฒนาการให้บริการรถสุขาเคลื่อนที่ของสำนักสิ่งแวดล้อม

๑๑. มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ดำเนินการ ๔ โครงการ ได้แก่

๑๑.๑ โครงการวิจัยหรือนวัตกรรมตามยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัย ประจำปี ๒๕๖๓ (งบประมาณ ๓,๐๐๐,๐๐๐ บาท)

๑๑.๒ ชุดโครงการวิจัย การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนเขตเมือง (มี ๖ โครงการย่อย) (งบประมาณ ๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท)

๑๑.๓ ชุดโครงการ การพัฒนาสื่อสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จากการมีส่วนร่วมของชุมชน กรณีศึกษากรุงเทพมหานคร (งบประมาณ ๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท)

๑๑.๔ ผลของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายในผู้ป่วยสูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก (งบประมาณ ๖๐๐,๐๐๐ บาท)

๑๒. สำนักงานการศึกษา ดำเนินกิจกรรมการพัฒนานักเรียนแกนนำเสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ (งบประมาณ ๖๕๐,๐๐๐ บาท)

และสำนักงานเขตที่มีการรายงานข้อมูล ดังนี้

๑. สำนักงานเขตราชเทวี ดำเนินกิจกรรมการบันทึกข้อมูลของผู้สูงอายุที่ขอรับเงินทุนสงเคราะห์ตามระเบียบกรุงเทพมหานครฯ ในระบบ e-case

๒. สำนักงานเขตบางซื่อ ดำเนินกิจกรรมเชิงป้องกัน (Preventive Long-Term Care: PLC) ในสำนักงานเขตบางซื่อ

๓. สำนักงานเขตลาดพร้าว ดำเนินโครงการ "กายสุข ใจสุข สร้างรอยยิ้มให้ผู้สูงอายุ"



มาตรการที่ ๒ การพัฒนาระบบข้อมูลด้านผู้สูงอายุให้ถูกต้องและทันสมัย

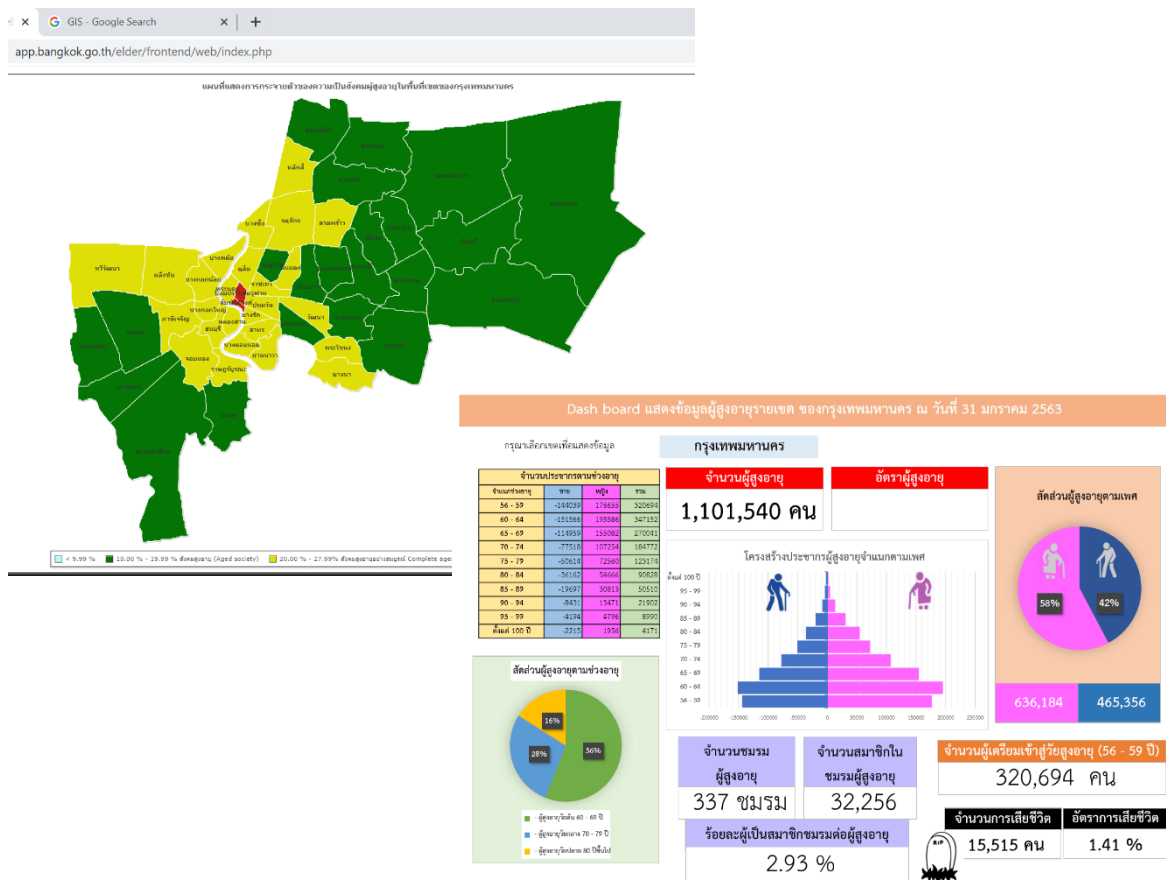
ประกอบด้วย ๑ ดัชนี มีหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ คือ สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล สำนักอนามัย และสำนักงานแพทย์ มีผลการดำเนินงานตามดัชนี ดังนี้

ดัชนีที่ ๕.๒ มีระบบฐานข้อมูลด้านผู้สูงอายุระดับเขตที่จำแนกตามสภาพปัญหาและความต้องการ

ค่าเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
				มีครบทุกเขต	
ผลการดำเนินงาน	ดัชนีใหม่	-	มี	มี	

ผลการดำเนินงาน

สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผลได้จัดทำระบบสำหรับนำเข้าข้อมูลด้านผู้สูงอายุผ่านเว็บไซต์ report.bangkok.go.th และมีหนังสือ ที่ กท ๐๕๐๔/๓๖๙ ลงวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ กำหนดให้ทุกสำนักงานเขตนำเข้าข้อมูล ๘ รายการ ได้แก่ ๑) จำนวนประชากรผู้สูงอายุตามระบบทะเบียนราษฎรตามช่วงอายุ ณ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓ ๒) จำนวนการเสียชีวิตของผู้สูงอายุในปีพ.ศ. ๒๕๖๒ ๓) จำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ๔) จำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงที่มีผู้ดูแล ๕) จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ๖) จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้พิการ และ ๗) จำนวนกลุ่มหรือชมรมผู้สูงอายุ และ ๘) จำนวนสมาชิกชมรมผู้สูงอายุแต่ละพื้นที่เขต โดยใช้ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓ เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลผู้สูงอายุระดับเขตของกรุงเทพมหานคร และจัดทำระบบแสดงผลฐานข้อมูลผู้สูงอายุในเว็บไซต์ app.bangkok.go.th/elder



มาตรการที่ ๓ การจัดให้มีระบบติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตฯ

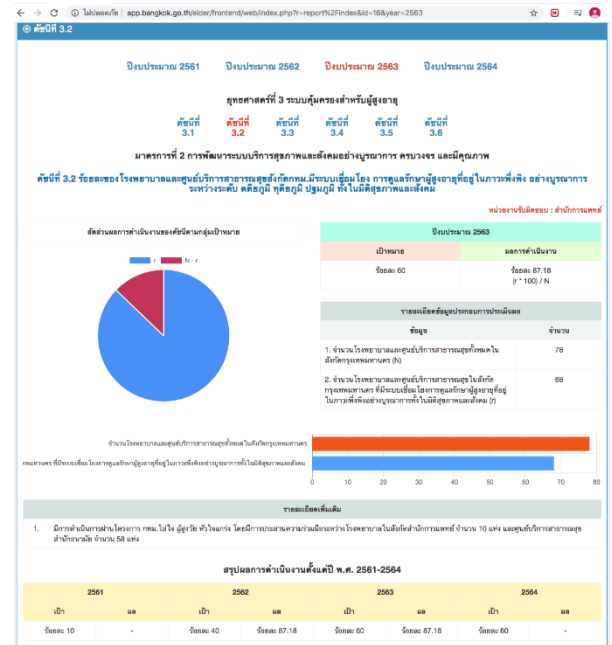
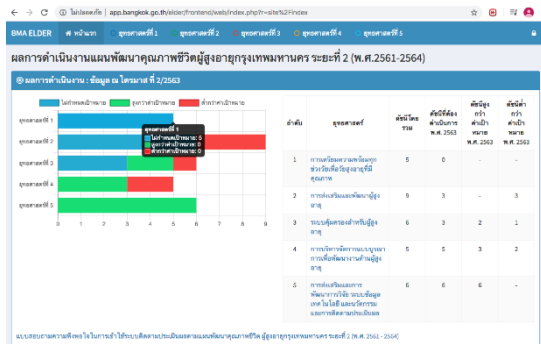
ประกอบด้วย ๔ ดัชนี มีหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ คือ สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร (สำนักงานประชาสัมพันธ์ สำนักงานการเจ้าหน้าที่) สำนักอนามัย สำนักการแพทย์ สำนักพัฒนาสังคม สำนักงานโยธา สำนักสิ่งแวดล้อม สำนักวัฒนธรรม กีฬา และการท่องเที่ยว สำนักการจราจรและขนส่ง สำนักการวางผังและพัฒนาเมือง สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย สำนักงบประมาณ-กรุงเทพมหานคร สำนักการคลังกรุงเทพมหานคร และสำนักงานเขต มีผลการดำเนินงานตามดัชนี ดังนี้

ดัชนีที่ ๕.๓ มีระบบติดตามประเมินผลการดำเนินงานรายปีและประเมินผลเมื่อสิ้นสุดแผนฯ

ค่าเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
		มีทุกปี	มีทุกปี	มีทุกปี	มีทุกปี
ผลการดำเนินงาน	ดัชนีใหม่	มี	มี	มี	

ผลการดำเนินงาน

สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผลได้ดำเนินการปรับปรุงระบบติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๔) สำหรับติดตามประเมินผลการดำเนินงานโดยกำหนดให้คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ตามแผนฯ ทั้ง ๕ ยุทธศาสตร์ รายงานข้อมูลในระบบติดตามประเมินผลฯ เว็บไซต์ app.bangkok.go.th/elder



ดัชนีที่ ๕.๔ มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานเมื่อสิ้นสุดแผน

ค่าเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
ผลการดำเนินงาน	มีการติดตามและประเมินผล				ดำเนินการขอจัดสรรงบประมาณ

ผลการดำเนินงาน

สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผลดำเนินการขอจัดสรรงบประมาณเพื่อดำเนินการจัดจ้างที่ปรึกษาเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานในระยะสิ้นสุดแผนในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

รายงานผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๔) ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๓ (ครึ่งปี)/กยล.

ดัชนีที่ ๕.๕ มีการจัดประชุมเพื่อนำเสนอผลการติดตามประเมินผลรายปีให้หน่วยงานทั้งหมด
ในกรุงเทพมหานครที่เกี่ยวข้องทราบ

คำเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
		มีทุกปี	มีทุกปี	มีทุกปี	มีทุกปี
ผลการดำเนินงาน	ดัชนีใหม่		มี	มี	

ผลการดำเนินงาน

สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผลนำเสนอผลการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ผ่านการจัดกิจกรรมสัมมนาแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และติดตามประเมินผลการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ โดยมีผู้เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน ๑๖๐ คน จากทุกหน่วยงานของกรุงเทพมหานคร



ดัชนีที่ ๕.๖ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำผลการติดตามประเมินผลรายปีไปปรับปรุงแผนปฏิบัติการประจำปี

คำเป้าหมาย	ผลการประเมิน พ.ศ. ๒๕๕๙	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔
		มีทุกปี	มีทุกปี	มีทุกปี	มีทุกปี
ผลการดำเนินงาน	ดัชนีใหม่		มี		

ผลการดำเนินงาน

สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล ได้เวียนแจ้งผลการติดตามประเมินผลและข้อเสนอแนะ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒ เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักการศึกษา สำนักพัฒนาสังคม สำนักการแพทย์ สำนักอนามัย และสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล ดำเนินการปรับปรุงแก้ไข ตามหนังสือที่ กท ๐๕๐๔/๒๑๔๗ ลงวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ โดยพบว่าทุกหน่วยงานมีการปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานให้เป็นไปตามข้อเสนอแนะดังกล่าว

สรุปผลการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ที่ ๕

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ ประกอบด้วย ๓ มาตรการ ๖ ดัชนี กำหนดค่าเป้าหมายปี พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๖ ดัชนี ดำเนินการได้สูงกว่าค่าเป้าหมายจำนวน ๖ ดัชนี

สรุปภาพรวมของการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔)

ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๓ ระยะครึ่งปี

ยุทธศาสตร์	ดัชนีโดยรวม	ดัชนีที่ต้อง ดำเนินการ พ.ศ. ๒๕๖๓	ดัชนีที่สูงกว่า ค่าเป้าหมาย พ.ศ. ๒๕๖๓	ดัชนีที่ต่ำกว่า ค่าเป้าหมาย พ.ศ. ๒๕๖๓	ไม่กำหนดเป้าหมาย แต่มีความคืบหน้า
๑. การเตรียมความพร้อมทุกช่วงวัยเพื่อวัยสูงอายุ ที่มีคุณภาพ	๕	-	-	-	๒
๒. การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ	๙	๓	-	๓	๖
๓. ระบบคุ้มครองสำหรับผู้สูงอายุ	๖	๓	๒	๑	๓
๔. การบริหารจัดการแบบบูรณาการเพื่อพัฒนางานด้านผู้สูงอายุ	๕	๕	๓	๒	-
๕. การส่งเสริมและการพัฒนาการวิจัย ระบบข้อมูล เทคโนโลยีและนวัตกรรม และการติดตามประเมินผล	๖	๖	๖	-	-
รวม	๓๑	๑๗ (๑๐๐%)	๑๑ (๖๔.๗๑%)	๖ (๓๕.๒๙%)	๑๑

ตารางแสดงผลดำเนินการตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะเวลาที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การเตรียมความพร้อมทุกช่วงวัยเพื่อวัยสูงอายุ ที่มีคุณภาพ								
ลำดับ	มาตรการ/กลยุทธ์	ดัชนี	เป้าหมาย				ดำเนินการ พ.ศ. ๒๕๖๓	หมายเหตุ
			พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔		
๑	มาตรการ การให้การศึกษาและเรียนรู้กลุ่มก่อนวัยสูงอายุในทุกมิติเพื่อให้เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ	๑.๑ ร้อยละของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ^๑ ที่มีความรอบรู้ด้านการเตรียมการในมิติสุขภาพ ^๒ เศรษฐกิจ ^๓ และสังคม ^๔ เพื่อยามสูงอายุ		๓๐%		๖๐%	⊗	ชะลอการดำเนินการ
		๑.๒ ร้อยละของประชากรอายุ ๓๐-๕๙ ปี ที่ได้เตรียมการเพื่อยามสูงอายุในมิติสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อมในที่อยู่อาศัย ^๕				๗๐%	⊗	-
		๑.๓ ร้อยละของประชากรอายุ ๓๐-๕๙ ปี ที่มีหลักประกันยามชราภาพอย่างเป็นทางการ ^๖				๗๕%	⊗	-
๒	มาตรการ การปลูกจิตสำนึกถึงคุณค่าของผู้สูงอายุและส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้สูงอายุกับคนทุกวัย	๑.๔ ร้อยละของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อผู้สูงอายุ ^๗		๓๕%		๗๐%	⊗	ชะลอการดำเนินการ
		๑.๕ ร้อยละของประชากรอายุ ๑๘-๕๙ ปีที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อผู้สูงอายุ				๗๐%	⊗	-

นิยามศัพท์

^๑ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษา หมายถึง นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาทั้งโรงเรียนในและนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร

^๒ มิติสุขภาพ หมายถึง ความรอบรู้ด้านการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิต การป้องกันโรค และการเข้าถึงบริการสาธารณสุข

^๓ มิติเศรษฐกิจ หมายถึง การจัดการด้านการเงินและการออมเพื่ออนาคต

^๔ มิติสังคม หมายถึง การอยู่อาศัยกับใคร ที่ไหน อย่างไรในยามสูงอายุ

^๕ สภาพแวดล้อมในที่อยู่อาศัย หมายถึง สภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกภายในบ้านที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตในยามสูงอายุ เช่น ราวบันได พื้นที่ใช้วัสดุที่ไม่ลื่น ราวจับในห้องน้ำ ส้วมแบบนั่งห้อยเท้า เป็นต้น

^๖ ผู้ที่มีหลักประกันยามชราภาพอย่างเป็นทางการ หมายถึง ผู้ที่มีสถานภาพการทำงานเป็นข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือผู้ที่เป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคม หรือกองทุนอื่นๆ เพื่อยามชราภาพ ได้แก่ กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ กองทุนสงเคราะห์ครูและครูใหญ่โรงเรียนเอกชน กองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ (RMFs) และกองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.) ซึ่งส่งผลให้มีเงินรายเดือนหรือเงินก้อนหลังจากเกษียณอายุการทำงาน

^๗ ทัศนคติเชิงบวกต่อผู้สูงอายุ หมายถึง การเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ								
ลำดับ	มาตรการ/กลยุทธ์	ดัชนี	เป้าหมาย				ดำเนินการ พ.ศ. ๒๕๖๓	หมายเหตุ
			พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔		
๑	มาตรการ การส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ	๒.๑ ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความพร้อมด้านสุขภาพพร้อมทำงาน และต้องการทำงาน แต่ไม่มีงานทำ				ไม่เกิน ๑๐%	ร้อยละ ๒๑.๓๕	มีการดำเนินการ
๒	มาตรการ การส่งเสริมสุขภาพและการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ	๒.๒ ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ^๔		๓๐%		๖๐%	⊗	มีการดำเนินการ
๓	มาตรการ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางสังคม โดยผ่านการรวมกลุ่มและการสร้างความเข้มแข็งขององค์กรด้านผู้สูงอายุ และการพัฒนาผู้สูงอายุ	๒.๓ ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกกลุ่มหรือองค์กรด้านผู้สูงอายุ ^๕ และเข้าร่วมกิจกรรมอย่างน้อยปีละ ๔ ครั้ง		๔๐%		๖๐%	ร้อยละ ๖๐.๖๔	มีการดำเนินการ
๔	มาตรการ การสนับสนุนให้มีการนำศักยภาพภูมิปัญญา ประสบการณ์ และความชำนาญของผู้สูงอายุมาถ่ายทอดสู่สังคม	๒.๔ ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการจดทะเบียนภูมิปัญญาและได้ทำงานถ่ายทอดภูมิปัญญา ประสบการณ์ ความรู้ความสามารถสู่สังคม ^๖	๑๕%	๓๕%	๔๕%	๖๐%	⊗	ยกเลิกโครงการ

นิยามศัพท์ ^๔ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) หมายถึง ความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจเพื่อวิเคราะห์ ประเมินการปฏิบัติ และจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัวและชุมชน เพื่อสุขภาพที่ดี

^๕ กลุ่มหรือองค์กรด้านผู้สูงอายุ หมายถึง ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มกิจกรรมด้านผู้สูงอายุ และวิสาหกิจเพื่อสังคม (วิสาหกิจเพื่อสังคม หมายถึง บริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลที่ตั้งขึ้นตามกฎหมายไทย ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อประกอบกิจการขายสินค้าหรือการให้บริการ โดยมุ่งส่งเสริมการจ้างงานในท้องถิ่นที่วิสาหกิจเพื่อสังคมตั้งอยู่หรือมีเป้าหมายในการจัดตั้งตั้งแต่แรกเริ่มในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาชุมชน สังคม หรือสิ่งแวดล้อม โดยมีได้มุ่งสร้างกำไรสูงสุดต่อผู้ถือหุ้นหรือผู้เป็นหุ้นส่วน และนำผลกำไรไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ไปลงทุนในกิจการของตนเอง หรือใช้เพื่อประโยชน์ของเกษตรกร ผู้ยากจน คนพิการ ผู้ด้อยโอกาส หรือใช้เพื่อประโยชน์ส่วนรวมอื่นๆ ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังประกาศกำหนด)

^๖ การทำงานถ่ายทอดภูมิปัญญา ประสบการณ์ ความรู้ความสามารถสู่สังคม เช่น เป็นวิทยากร ที่ปรึกษา กรรมการ เป็นต้น

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ (ต่อ)									
ลำดับ	มาตรการ/กลยุทธ์	ดัชนี	เป้าหมาย				ดำเนินการ พ.ศ. ๒๕๖๓	หมายเหตุ	
			พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔			
๕	มาตรการ การส่งเสริมและสนับสนุนผู้สูงอายุให้เข้าถึงสื่อทุกประเภทและสนับสนุนสื่อให้เข้าถึงผู้สูงอายุและเสริมคุณค่าผู้สูงอายุ	๒.๕ ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตในมิติเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และสภาพแวดล้อม				๙๐%	⊗	มีการดำเนินการ	
		๒.๖ ร้อยละของหน่วยงานที่ผลิตสื่อ ^{๑๑} หรือเผยแพร่หรือประชาสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือเพิ่มคุณค่าผู้สูงอายุ ^{๑๒}	๕๐%	๖๐%	๘๐%	๙๐%	⊗	อยู่ระหว่างดำเนินการ	
๖	มาตรการ การส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุและครอบครัว	๒.๗ ให้มีกิจกรรมส่งเสริมการจัดสรรพื้นที่ที่เหมาะสมให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าไปร่วมใช้หรือทำกิจกรรมได้ในอาคารหรือพื้นที่สาธารณะ ^{๑๓}				มีครบทุกเขต	๕๐ เขต	มีการดำเนินการ	
		๒.๘ จัดให้มีเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการออกแบบ การสร้าง หรือการปรับปรุงสภาพบ้านตามที่มีผู้ขอคำแนะนำ เพื่อให้เอื้อต่อการใช้ชีวิตอย่างสะดวกและปลอดภัยในยามสูงอายุ					มีครบทุกเขต	๕๐ เขต	มีการดำเนินการ
		๒.๙ ร้อยละของสถานที่สาธารณะ ^{๑๔} ที่มีสิ่งอำนวยความสะดวก ^{๑๕} และทางข้ามที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ	๒๐% ของสถานที่แต่ละประเภท	๔๐% ของสถานที่แต่ละประเภท	๖๐% ของสถานที่แต่ละประเภท	๘๐% ของสถานที่แต่ละประเภท	๔/๕ ประเภทที่มากกว่าร้อยละ ๖๐	📍	

นิยามศัพท์

^{๑๑} สื่อ หมายถึง สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อวิทยุ โทรทัศน์ Social Media เป็นต้น

^{๑๒} ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตหรือเพิ่มคุณค่าผู้สูงอายุ เช่น ข้อมูลในการดูแลสุขภาพ ข้อมูลเกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้าน ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ สวัสดิการของผู้สูงอายุ ข้อมูลเกี่ยวกับการบริการต่างๆ ข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างวัย ข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ได้รับการเชิดชูเกียรติในด้านต่าง ๆ เป็นต้น

^{๑๓} อาคารหรือพื้นที่สาธารณะ หมายถึง อาคารชุด หมู่บ้านจัดสรร สวนสาธารณะ และลานกีฬา

^{๑๔} สถานที่สาธารณะ ได้แก่ สำนักงานเขต ศาลว่าการกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร ศูนย์บริการสาธารณสุข และสวนสาธารณะหลักของกรุงเทพมหานคร

^{๑๕} สิ่งอำนวยความสะดวก หมายถึง ๑) การมีทางลาดขึ้นอาคารและทางลาดขึ้นบาทวิถี (Footpath) ๒) พื้นผิวของบาทวิถีเรียบ ไม่ขรุขระ ไม่ลื่น ๓) ราวบันไดหรือราวจับสำหรับขึ้นอาคาร และ ๔) ห้องสุขาสำหรับผู้สูงอายุ คือ มีราวจับและกริ่งฉุกเฉินในห้องสุขา

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ระบบคุ้มครองสำหรับผู้สูงอายุ								
ลำดับ	มาตรการ/กลยุทธ์	ดัชนี	เป้าหมาย				ดำเนินการ พ.ศ. ๒๕๖๓	หมายเหตุ
			พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔		
๑	มาตรการ การคุ้มครองด้านรายได้	๓.๑ มีระบบสวัสดิการเพิ่มเติม ^{๑๖} สำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะยากจน ^{๑๗}					มีระบบเกิดขึ้น	⊗ มีการดำเนินการ
๒	มาตรการ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพและสังคมอย่างบูรณาการ ครบวงจร และมีคุณภาพ	๓.๒ ร้อยละของโรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัดกรุงเทพมหานครมีระบบเชื่อมโยง ^{๑๘} การดูแลรักษาผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ^{๑๙} อย่างบูรณาการระหว่างระดับตติยภูมิทุติยภูมิ ^{๒๐} ปฐมภูมิ ^{๒๑} ทั้งในมิติสุขภาพและสังคม	๑๐%	๔๐%	๖๐%	๘๐%	ร้อยละ ๘๗.๑๘	↑
		๓.๓ ร้อยละของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงและต้องการการเยี่ยมบ้านหรือการดูแลแบบประคับประคอง ได้รับบริการตามมาตรฐานตามที่กรุงเทพมหานครกำหนด ทั้งในมิติสุขภาพและสังคม	๓๐%	๔๐%	๕๐%	๖๐%	ร้อยละ ๘๓.๕๘	↑
		๓.๔ ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัดกรุงเทพมหานครที่ให้บริการผู้สูงอายุแบบองค์รวมในระดับปฐมภูมิทางด้านสุขภาพและสังคม	๔๐%	๖๐%	๘๐%	๑๐๐%	ร้อยละ ๖๐.๒๙	↓

นิยามศัพท์

^{๑๖} ระบบสวัสดิการเพิ่มเติม หมายถึง ระบบสวัสดิการอื่นนอกเหนือจากกองทุนพัฒนาชุมชนกรุงเทพมหานคร

^{๑๗} ภาวะยากจน พิจารณาจากเกณฑ์เส้นความยากจนครัวเรือน ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

^{๑๘} ระบบเชื่อมโยง หมายถึง ระบบตรวจคัดกรองโรค ระบบส่งต่อ ระบบดูแลระยะกลาง ระบบดูแลระยะยาว ระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง เป็นต้น

^{๑๙} ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADLs) ในระดับพึ่งพิงทั้งหมดและพึ่งพิงเป็นส่วนใหญ่

^{๒๐} ระดับตติยภูมิและระดับทุติยภูมิ คือ โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตลิ่งชัน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ โรงพยาบาลสิรินธร และโรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน (เปิดให้บริการปี พ.ศ.๒๕๖๒)

^{๒๑} ระดับปฐมภูมิ คือ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๘ แห่งของกรุงเทพมหานคร

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ระบบคุ้มครองสำหรับผู้สูงอายุ (ต่อ)								
ลำดับ	มาตรการ/กลยุทธ์	ดัชนี	เป้าหมาย				ดำเนินการ พ.ศ. ๒๕๖๓	หมายเหตุ
			พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔		
๓	มาตรการ การส่งเสริมศักยภาพครอบครัว ผู้ดูแล และชุมชน ในการดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุ	๓.๕ ร้อยละของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ^{๒๒} ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ได้รับความรู้และฝึกทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ ^{๒๓} ตามที่ต้องการ		๕๐%		๘๐%	ร้อยละ ๘๖.๖๕	มีการดำเนินการ
๔	มาตรการ การพัฒนาระบบการคุ้มครอง ผู้สูงอายุ ^{๒๔}	๓.๖ พัฒนาระบบในการพิทักษ์สิทธิและคุ้มครอง ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง		มีระบบ เกิดขึ้น			มีระบบ	๑

นิยามศัพท์

^{๒๒} ผู้ดูแลผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ดูแลทุกประเภท ได้แก่ ผู้ดูแลที่เป็นคู่สมรส ลูก หลาน ญาติพี่น้อง เพื่อน เพื่อนบ้าน ผู้ดูแลรับจ้าง พยาบาลวิชาชีพ อาสาสมัคร

^{๒๓} การให้ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ เป็นความรู้ที่ได้รับมาจากโรงพยาบาล มีคนมาให้ความรู้/อบรมที่บ้าน หรือเข้าอบรมในหลักสูตรการอบรมต่าง ๆ

^{๒๔} ระบบการคุ้มครองผู้สูงอายุ หมายถึง การดูแลช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุไม่ให้ถูกล่วงละเมิด ทารุณกรรม และไม่ให้อยู่ในภาวะยากลำบาก ตลอดจนได้รับสิทธิตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุแห่งชาติ

พ.ศ.๒๕๕๖ มาตรา ๑๑

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การบริหารจัดการแบบบูรณาการเพื่อพัฒนางานด้านผู้สูงอายุ

ลำดับ	มาตรการ/กลยุทธ์	ดัชนี	เป้าหมาย				ดำเนินการ พ.ศ. ๒๕๖๓	หมายเหตุ
			พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔		
๑	มาตรการ การพัฒนากลไกการบริหารจัดการเพื่อพัฒนางานด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับส่วนกลางและระดับพื้นที่ของกรุงเทพมหานคร	๔.๑ ทุกหน่วยงานในสังกัดกรุงเทพมหานคร มีแผนปฏิบัติราชการเฉพาะด้านผู้สูงอายุรายปี และมีการรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานต่อคณะกรรมการผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร		เริ่มมีแผนและรายงานต่อเนื่องทุกปี	รายงานต่อเนื่องทุกปี	รายงานต่อเนื่องทุกปี	มีแผน ๖๔ หน่วยงาน	๖
		๔.๒ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทั้ง ๓ ระดับ ^{๒๕} มีการประชุมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ - คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานครอย่างครบวงจร - คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๔) และคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๔) ระดับเขต	อย่างน้อย 1 ครั้ง ทุก ไตรมาส	อย่างน้อย 1 ครั้ง ทุก ไตรมาส	อย่างน้อย 1 ครั้ง ทุก ไตรมาส	อย่างน้อย 1 ครั้ง ทุก ไตรมาส	- ไม่ครบทุกคณะฯ	
๒	มาตรการ การส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ	๔.๓ มีการกำหนดแผนพัฒนากำลังคนด้านผู้สูงอายุทั้งในระดับกรุงเทพมหานครและระดับสำนัก		ภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๒			มีการดำเนินงาน ๗ หน่วยงาน	๖
		๔.๔ มีการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง		ภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๒			มีการดำเนินงาน ๗ หน่วยงาน	๖
๓	มาตรการ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	๔.๕ ร้อยละของโครงการหรือกิจกรรมด้านผู้สูงอายุที่มีหน่วยงานภายนอกกรุงเทพมหานครเข้าร่วม	๕๐%	๖๐%	๗๐%	๘๐%	ร้อยละ ๔๗.๑๘	๑

นิยามศัพท์ ^{๒๕} คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทั้ง ๓ ระดับ คือ ๑) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานครอย่างครบวงจร ๒) คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๔) ๓) คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๔) ระดับเขต

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การส่งเสริมและการพัฒนาการวิจัย ระบบข้อมูล เทคโนโลยี และนวัตกรรม และการติดตามประเมินผล								
ลำดับ	มาตรการ/กลยุทธ์	ดัชนี	เป้าหมาย				ดำเนินการ พ.ศ. ๒๕๖๓	หมายเหตุ
			พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔		
๑	มาตรการ การสนับสนุนและส่งเสริมการวิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ	๕.๑ จำนวนโครงการหรือกิจกรรมที่ส่งเสริมการวิจัย การพัฒนาองค์ความรู้ การจัดทำระบบฐานข้อมูล และการพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีด้าน ผู้สูงอายุ	อย่างน้อย ๑ โครงการ/หน่วยงาน*	อย่างน้อย ๑ โครงการ/หน่วยงาน*	อย่างน้อย ๑ โครงการ/หน่วยงาน*	อย่างน้อย ๑ โครงการ/หน่วยงาน*	มี ๑๒ หน่วยงาน ที่ดำเนินการ จำนวน ๒๔ โครงการ (จาก ๑๒ หน่วยงาน)	๖
๒	มาตรการ การพัฒนาระบบข้อมูลด้านผู้สูงอายุ ให้ถูกต้องและทันสมัย	๕.๒ มีระบบฐานข้อมูลด้านผู้สูงอายุระดับเขตที่จำแนก ตามสภาพปัญหาและความต้องการ		มีครบทุกเขต			มี	๖
๓	มาตรการ การจัดให้มีระบบติดตามประเมินผล การดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตฯ	๕.๓ มีระบบติดตามประเมินผลการดำเนินงานรายปี และประเมินผลเมื่อสิ้นสุดแผนฯ	มีทุกปี	มีทุกปี	มีทุกปี	มีทุกปี	มี	๖
		๕.๔ มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานเมื่อสิ้นสุด แผน			เริ่มประเมินใน ไตรมาสที่ ๒ ของปี พ.ศ.๒๕๖๓		มี	๖
		๕.๕ มีการจัดประชุมเพื่อนำเสนอผลการติดตาม ประเมินผลรายปีให้หน่วยงานทั้งหมดใน กรุงเทพมหานคร ที่เกี่ยวข้องทราบ	มีทุกปี	มีทุกปี	มีทุกปี	มีทุกปี	มี	๖
		๕.๖ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำเสนอผลการติดตามประเมินผล รายปีไปปรับปรุงแผนปฏิบัติงานประจำปี	มีทุกปี	มีทุกปี	มีทุกปี	มีทุกปี	มี	๖