



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล (กองยุทธศาสตร์สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม โทร./โทรสาร ๐ ๒๒๒๕ ๔๕๕๘ หรือโทร. ๑๕๔๗)
ที่ กท ๐๕๐๔/๓๕๑ วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

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

เรียน ผู้อำนวยการสำนัก หัวหน้าสำนักงาน ก.ก. หัวหน้าผู้ตรวจราชการกรุงเทพมหานคร เลขานุการสภา-
กรุงเทพมหานคร เลขานุการผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการเขต หัวหน้าส่วนราชการ-
ในสังกัดสำนักปลัดกรุงเทพมหานคร และผู้อำนวยการสำนักงานการพาณิชย์ของกรุงเทพมหานคร

พร้อมหนังสือนี้ สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผลขอส่งสำเนาหนังสือที่ กท ๐๕๐๔/๒๗๕
ลงวันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร
ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ระยะสั้นปี มาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณา
ดำเนินการตามข้อเสนอแนะในส่วนที่เกี่ยวข้อง สำหรับรายงานผลการดำเนินงานฯ สามารถดาวน์โหลด
ได้ตาม QR Code ที่แนบ

(นายประสพสุข จิตทิโรวิท)
รองผู้อำนวยการสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล
ปฏิบัติราชการแทน
ผู้อำนวยการสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล



QR Code สำหรับดาวน์โหลดเอกสารรายงานฯ

URL : <https://qr.go.page.link/wPDqX>



ส่วนราชการ สสป.๗
 วันที่ ๑๕ ก.พ. ๒๕๖๕
 เวลา ๑๕.๕๐ น.

รองปลัดกรุงเทพมหานคร
 สสป.๗
 วันที่ ๑๕ ก.พ. ๒๕๖๕
 เวลา ๑๕.๕๐

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล (กองยุทธศาสตร์สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม โทร./โทรสาร ๐ ๒๒๕๔ ๕๕๕๕ หรือโทร. ๐๕๐๕๕)
 ที่ กท ๐๕๐๕/๒๓๕ วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ๒๕๖๑-๒๕๖๔ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ระยะสั้นปี
 (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ระยะสั้นปี
 เรียน ปลัดกรุงเทพมหานคร

วันที่รับ ๑๐/๒๒
 วันที่ ๒๓ ก.พ. ๒๕๖๕
 เวลา ๑๐.๑๑

ต้นเรื่อง กรุงเทพมหานครประกาศใช้แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร

ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานครอย่างครบวงจร ได้มีคำสั่ง ที่ ๙/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๑ แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ ๕ ตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) ซึ่งสำนักยุทธศาสตร์ และประเมินผลรับผิดชอบยุทธศาสตร์ที่ ๕ มีหน้าที่ในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔)

ข้อเท็จจริง สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผลได้ดำเนินการ ดังนี้

๑. ติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) ผ่านระบบติดตามประเมินผลทางเว็บไซต์ app.bangkok.go.th/elder โดยกำหนดให้หน่วยงานเจ้าภาพยุทธศาสตร์ที่ ๑ - ๕ รายงานผลการดำเนินงานรายดัชนี ตามยุทธศาสตร์ที่รับผิดชอบเป็นรายไตรมาส ในระบบดังกล่าว และใช้ข้อมูลในไตรมาสที่ ๑ - ๔ ของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ในการจัดทำรายงานผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ระยะสั้นปี
๒. จัดทำรายละเอียดผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ระยะสั้นปี รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๑ และรายงานผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานครฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ระยะสั้นปี รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๒ ซึ่งมีดัชนีที่ต้องดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๑๘ ดัชนี รวมถึงดัชนีที่ไม่กำหนดค่าเป้าหมายแต่ได้มีการดำเนินการ จำนวน ๑๒ ดัชนี โดยมีผลการดำเนินงาน ดังนี้

๒.๑ ดัชนีที่ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย ๑๔ ดัชนี (คิดเป็นร้อยละ ๗๗.๗๘) อาทิ

- ดัชนีที่ ๒.๙ ร้อยละของสถานที่สาธารณะที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกและ

ทางข้ามที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

- ดัชนีที่ ๓.๓ ร้อยละของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงและต้องการการเยี่ยมบ้านหรือ

การดูแลแบบประคับประคอง ได้รับการตามมาตรฐานตามที่กรุงเทพมหานครกำหนดทั้งในมิติสุขภาพและสังคม

ปัจจัยสนับสนุนสำคัญที่ส่งผลให้การดำเนินการตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

กรุงเทพมหานครระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นไปตามเป้าหมาย มาจากการให้ความสำคัญกับการดูแลผู้สูงอายุและการติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องทั้งจากหน่วยงาน เจ้าภาพหลักที่เกี่ยวข้องทั้งสำนักการศึกษา สำนักพัฒนาสังคม สำนักการแพทย์ สำนักอนามัย และสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล รวมถึงหน่วยงานอื่นทั้งระดับสำนักและสำนักงานเขต โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ตรวจราชการกรุงเทพมหานครที่ให้ความสำคัญในการติดตามการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยกำหนดเป็นประเด็นในการตรวจราชการแบบบูรณาการเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๒.๒ ดัชนีที่ดำเนินการได้ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ๔ ดัชนี (คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๒๒) ดังนี้

๒.๒.๑ ดัชนีที่ ๒.๔ ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการจดทะเบียนภูมิปัญญาและได้ทำงานถ่ายทอดภูมิปัญญา ประสบการณ์ ความรู้ความสามารถสู่สังคม พบว่าในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ไม่สามารถจัดโครงการสนับสนุนดัชนีได้ (ค่าเป้าหมายร้อยละ ๔๕)

๒.๒.๒ ดัชนีที่ ๓.๔ ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัดกรุงเทพมหานคร ที่ให้บริการผู้สูงอายุแบบองค์รวมในระดับปฐมภูมิทางด้านสุขภาพและสังคม พบว่า มีจำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีการให้บริการผู้สูงอายุแบบองค์รวม จำนวน ๕๑ ศูนย์ จากจำนวนศูนย์บริการทั้งหมด ๖๘ ศูนย์ คิดเป็นร้อยละ ๗๕ (ค่าเป้าหมายร้อยละ ๘๐)

๒.๒.๓ ดัชนีที่ ๔.๒ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุฯ ทั้ง ๓ ระดับ มีการประชุมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ พบว่าคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างครบวงจร สามารถจัดการประชุมได้ตามเป้าหมาย (๑ ครั้งต่อปี) ส่วนคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนระดับยุทธศาสตร์ฯ และระดับเขต ไม่สามารถประชุมได้ตามที่กำหนด (ค่าเป้าหมาย ไตรมาสละ ๑ ครั้ง)

๒.๒.๔ ดัชนีที่ ๔.๕ ร้อยละของโครงการหรือกิจกรรมด้านผู้สูงอายุที่มีหน่วยงานภายนอกกรุงเทพมหานครเข้าร่วม โดยมีโครงการเพียงร้อยละ ๔๗.๑๘ ที่มีการดำเนินการร่วมกับหน่วยงานภายนอกกรุงเทพมหานคร (ค่าเป้าหมายร้อยละ ๗๐)

ปัญหาและอุปสรรคสำคัญที่ส่งผลต่อการดำเนินงานตามแผนฯ ไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้การจัดโครงการ กิจกรรมเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนฯ และการร่วมกับหน่วยงานภายนอกกรุงเทพมหานคร ไม่สามารถดำเนินการได้ ตามตารางสรุปผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ยุทธศาสตร์	จำนวนดัชนี				
	ดัชนีทั้งหมด	ดัชนีที่ต้องดำเนินการปี ๒๕๖๓	ตามค่าเป้าหมาย	ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย	ไม่กำหนดเป้าหมายแต่มีความคืบหน้า
๑. การเตรียมความพร้อมทุกช่วงวัยเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ	๕	-	-	-	๔
๒. การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ	๙	๓	๒ (๖๖.๖๗%)	๑ (๓๓.๓๓%)	๖
๓. ระบบคุ้มครองสำหรับผู้สูงอายุ	๖	๔	๓ (๗๕.๐๐%)	๑ (๒๕.๐๐%)	๒
๔. การบริหารจัดการแบบบูรณาการเพื่อพัฒนางานด้านผู้สูงอายุ	๕	๕	๓ (๖๐.๐๐%)	๒ (๔๐.๐๐%)	-
๕. การส่งเสริมและพัฒนาการวิจัยระบบข้อมูล เทคโนโลยีและนวัตกรรมและการติดตามประเมินผล	๖	๖	๖ (๑๐๐.๐๐%)	- (๐.๐๐%)	-
รวม	๓๑	๑๘ (๑๐๐ %)	๑๔ (๗๗.๗๘ %)	๔ (๒๒.๒๒ %)	๑๒

ข้อพิจารณาและเสนอแนะ สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล พิจารณาแล้วเพื่อให้การดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด เห็นควรมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ดังนี้

๑. สำนักการศึกษา ควรขยายกลุ่มเป้าหมายในการเตรียมความพร้อมนักเรียนทั้งในสังกัดและนอกสังกัดกรุงเทพมหานครให้มีความรอบรู้ด้านการเตรียมการในมิติต่าง ๆ เพื่อยามสูงอายุ และสร้างทัศนคติเชิงบวกต่อผู้สูงอายุ และกำหนดรูปแบบ แนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจนเพื่อให้หน่วยงานในระดับพื้นที่ดำเนินการตามแนวทางที่กำหนดและเกิดผลในภาพรวมต่อกรุงเทพมหานคร

๒. สำนักพัฒนาสังคม พิจารณาดำเนินการ ดังนี้

๒.๑ ควรขยายกลุ่มเป้าหมายการดำเนินงาน เพื่อให้เข้าถึงการส่งเสริมการมีงานทำของผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น

๒.๒ ควรนำภูมิปัญญาท้องถิ่นจากปีที่ผ่านมา ๆ มาเป็นฐานในการดำเนินการในปีต่อไปด้วย รวมถึงปรับแนวทางการถ่ายทอดภูมิปัญญาของผู้สูงอายุให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เช่น การเผยแพร่ความรู้ในรูปแบบออนไลน์ เป็นต้น

๒.๓ ควรเร่งดำเนินการสำรวจข้อมูลผู้สูงอายุที่มีความพร้อมด้านสุขภาพ ต้องการงานแต่ไม่มีงานทำ และลักษณะงานที่ต้องการ เพื่อจัดบริการให้แก่ผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมต่อไป

๓. สำนักการแพทย์ ในฐานะหน่วยงานที่ประเมินมาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุครบวงจร ควรเร่งประสานกับสำนักอนามัย เพื่อพัฒนาศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัดกรุงเทพมหานคร สำหรับให้บริการผู้สูงอายุแบบองค์รวมในระดับปฐมภูมิทางด้านสุขภาพและสังคม ตามเกณฑ์มาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุครบวงจร

๔. สำนักอนามัย พิจารณาดำเนินการ ดังนี้

๔.๑ ควรเร่งดำเนินการให้เกิดแผนพัฒนากำลังคนด้านผู้สูงอายุในระดับกรุงเทพมหานครที่ชัดเจนและเป็นแม่บทในการดำเนินการพัฒนากำลังคนเพื่อรองรับสถานการณ์ผู้สูงอายุในอนาคต รวมถึงควรกำกับติดตามการพัฒนานุศลากรด้านผู้สูงอายุของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่องไม่เพียงแต่หน่วยงานที่ได้มีการรายงานผลการดำเนินการแล้ว ๗ หน่วยงานเท่านั้น

๔.๒ ควรผลักดันให้คณะกรรมการในทุกระดับจัดการประชุมอย่างต่อเนื่อง โดยอาจปรับรูปแบบการประชุมให้สอดคล้องกับบริบทและสถานการณ์ปัจจุบัน

๔.๓ ควรผลักดันให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาการดำเนินการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยอาศัยความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายภาคเอกชน ในพื้นที่มากยิ่งขึ้น

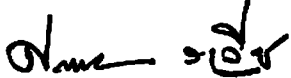
๕. สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล พิจารณาดำเนินการ ดังนี้

๕.๑ ควรเร่งดำเนินการพัฒนาระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุในระดับเขตที่สามารถสะท้อนปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในระดับเขต

๕.๒ ควรเร่งกำหนดแนวทางการติดตามประเมินผลและชี้แจงให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและคุณภาพในการติดตามประเมินผลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผลจักได้เวียนแจ้งรายงานผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ระยะสั้นปี ให้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร อย่างครบวงจรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบต่อไป

เห็นชอบ - ดำเนินการตาม เสนอ



(นางศิลปสวย ระวีแสงสูรย์)

ปลัดกรุงเทพมหานคร

๒๒ ก.พ. ๖๔



(นางสุธาทิพย์ สนเอี่ยม)

ผู้อำนวยการสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล



(นางวันทนีญ์ วิฑฒนะ)

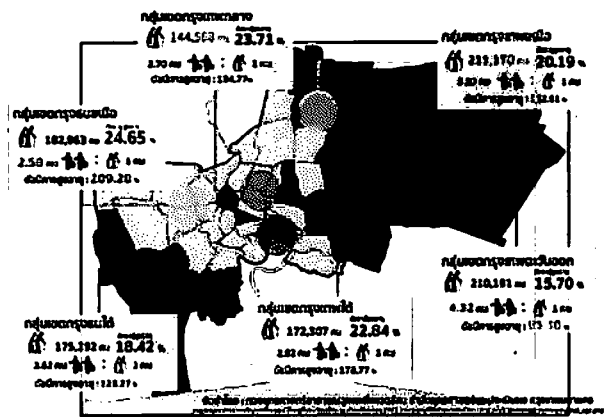
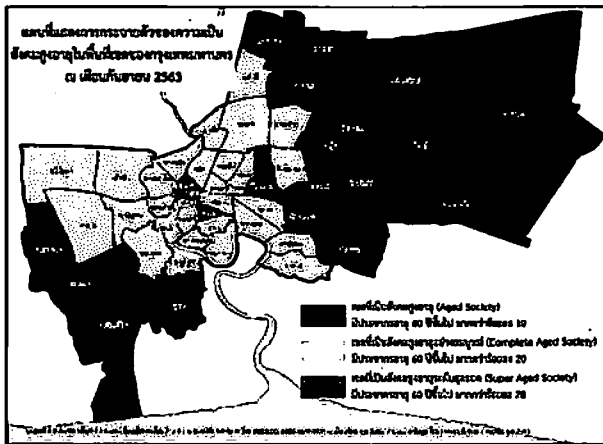
รองปลัดกรุงเทพมหานคร

๑๕ ก.พ. ๖๔

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

สถานการณ์ผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร

กรุงเทพมหานครมีประชากรรวมเท่ากับ ๕.๔๔๓ ล้านคน (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓) เป็นประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๑.๐๙๗ ล้านคน คิดเป็นอัตราผู้สูงอายุ เท่ากับร้อยละ ๒๐.๑๕ ซึ่งแสดงถึงการเป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Complete aged society) เรียบร้อยแล้ว โดยในจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดเป็นเพศชาย จำนวน ๔๕๔,๙๓๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๑.๔๙ และเพศหญิง จำนวน ๖๔๑,๖๖๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๘.๕๑ ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ ๖๐ - ๖๙ ปี) จำนวน ๖๒๕,๘๓๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๗.๐๗ และเมื่อพิจารณาเป็นรายเขตในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ทุกพื้นที่เขตเป็นสังคมสูงอายุแล้ว โดยมีจำนวน ๔ เขต ได้แก่ เขตบางรัก เขตพระนคร เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย และเขตสัมพันธวงศ์ ที่เป็นสังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอดยอด (Super - aged society)



จากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) จากฐานข้อมูลรายงาน COVID - 19 (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

อัตราการป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประเทศไทย จำนวนคนชวราย

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

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 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 มากกว่าช่วงวัยอื่น ๆ จึงถือเป็นกลุ่มผู้เปราะบางที่ต้องได้รับการดูแลเป็นอย่างใกล้ชิด

รายละเอียดผลการติดตามและประเมินผล

ผลการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะเวลาที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ระยะเวลาสิ้นปี เป็นปีที่สามของการทำงานตามแผนดังกล่าว ทุกหน่วยงานมีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตนเองในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้นจะเห็นได้จากผลการดำเนินงานตามดัชนีที่เป็นไปตามค่าเป้าหมายที่กำหนด และมีการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องแม้ว่าจะยังไม่มีประเมินผลดัชนีนั้น ๆ ก็ตาม แต่อย่างไรก็ตามจากการประชุมเพื่อติดตามผลการดำเนินงาน พบว่า ในยุทธศาสตร์ที่ ๑ หน่วยงานระดับปฏิบัติในพื้นที่ยังไม่สามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานดังกล่าวได้ เนื่องจากขาดการบริหารจัดการในภาพรวมจากสำนักงานการศึกษา ซึ่งสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผลได้สรุปผลการดำเนินงานโดยจำแนกตามยุทธศาสตร์ในเชิงข้อมูลได้ โดยพบว่าจากภาพรวมของแผนฯ มีดัชนีรวมทั้งสิ้น ๓๑ ดัชนี ดัชนีที่ต้องดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๑๘ ดัชนี ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย ๑๔ ดัชนี คิดเป็นร้อยละ ๗๗.๗๘ ดำเนินการได้ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ๔ ดัชนี คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๒๒ และดัชนีที่ไม่ได้กำหนดค่าเป้าหมายแต่มีการดำเนินการจำนวน ๑๒ ดัชนี และรายละเอียดผลการดำเนินงานรายยุทธศาสตร์ ดังนี้

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

ยุทธศาสตร์	ดัชนีทั้งหมด	ดัชนีที่ต้องดำเนินการปี ๒๕๖๓	จำนวนดัชนี		
			ตามค่าเป้าหมาย	ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย	ไม่กำหนดเป้าหมายแต่มีความคืบหน้า
๑. การเตรียมความพร้อมทุกช่วงวัยเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ	๕	-	-	-	๕
๒. การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ	๙	๓	๒ (๖๖.๖๗%)	๑ (๓๓.๓๓%)	๖
๓. ระบบคุ้มครองสำหรับผู้สูงอายุ	๖	๔	๓ (๗๕.๐๐%)	๑ (๒๕.๐๐%)	๒
๔. การบริหารจัดการแบบบูรณาการเพื่อพัฒนางานด้านผู้สูงอายุ	๕	๕	๓ (๖๐.๐๐%)	๒ (๔๐.๐๐%)	-
๕. การส่งเสริมและพัฒนาการวิจัย ระบบข้อมูล เทคโนโลยี และนวัตกรรม และการติดตามประเมินผล	๖	๖	๖ (๑๐๐.๐๐%)	- (๐.๐๐%)	-
รวม	๓๑	๑๘ (๑๐๐ %)	๑๔ (๗๗.๗๘ %)	๔ (๒๒.๒๒ %)	๑๒

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ เตรียมความพร้อมทุกช่วงวัยเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ มุ่งเน้นการดำเนินงานเชิงรุกเพื่อเตรียมความพร้อมของประชากรในทุกมิติตั้งแต่วัยเด็กจนตลอดช่วงชีวิตเพื่อให้พร้อมในการเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ ประกอบด้วย ๓ มาตรการ ๕ ดัชนี โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ไม่มีการกำหนดค่าเป้าหมายในการดำเนินการ แต่มีการดำเนินการในบางดัชนี โดยมีผลการดำเนินงาน ดังนี้

ดัชนี	คำเป้าหมาย	ผลสำเร็จ	หมายเหตุ
๑. ร้อยละของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาที่มีความรอบรู้ด้านการเตรียมการ ในมิติสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม เพื่อยามสูงอายุ	ไม่กำหนดเป้าหมาย (ปี ๒๕๖๔ คำเป้าหมาย ร้อยละ ๖๐)	✓ ร้อยละ ๖๖.๗๔ *	<p>ปัจจัยที่สนับสนุน :</p> <ul style="list-style-type: none"> - แม้ในดัชนีตามยุทธศาสตร์ที่ ๑ จะยังไม่มีกำหนดคำเป้าหมายในการประเมินผล แต่สำนักการศึกษา มีการขับเคลื่อนการดำเนินการบางส่วนโดยได้ดำเนินการในกลุ่มเป้าหมาย เฉพาะนักเรียนในสังกัดกรุงเทพมหานครและข้าราชการสังกัดสำนักการศึกษา ซึ่งสำนักการศึกษาควรพิจารณาแนวทางการขยายกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินการต่อไป <p>ปัญหา อุปสรรค :</p> <ul style="list-style-type: none"> ๑. สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ๒. หน่วยงานระดับปฏิบัติในพื้นที่ยังไม่สามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ ๑ ได้ เนื่องจากขาดการบริหารจัดการในภาพรวมจากสำนักการศึกษา
๒. ร้อยละของประชากรอายุ ๓๐ - ๕๙ ปี ที่ได้เตรียมการเพื่อยามสูงอายุในมิติสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อมในที่อยู่อาศัย	ไม่กำหนดเป้าหมาย (ปี ๒๕๖๔ คำเป้าหมาย ร้อยละ ๗๐)	ดำเนินการ แต่ไม่มีการวัดผล	
๓. ร้อยละของประชากรอายุ ๓๐ - ๕๙ ปี ที่มีหลักประกันยามชราภาพอย่างเป็นทางการ	ไม่กำหนดเป้าหมาย (ปี ๒๕๖๔ คำเป้าหมาย ร้อยละ ๗๕)	ไม่ได้ดำเนินการ	
๔. ร้อยละของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อผู้สูงอายุ	ไม่กำหนดเป้าหมาย (ปี ๒๕๖๔ คำเป้าหมาย ร้อยละ ๗๐)	✓ ร้อยละ ๘๗.๑๘ *	
๕. ร้อยละของประชากรอายุ ๑๘ - ๕๙ ปี ที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อผู้สูงอายุ	ไม่กำหนดเป้าหมาย (ปี ๒๕๖๔ คำเป้าหมาย ร้อยละ ๗๐)	✓ ร้อยละ ๙๒.๔๑ *	

* หมายเหตุ ประเมินผลเฉพาะนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในสถานศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานครเท่านั้น

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

ดัชนี	คำเป้าหมาย พ.ศ. ๒๕๖๓	ผลสำเร็จ	หมายเหตุ
๑. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความพร้อมด้านสุขภาพ พร้อมทำงาน และต้องการทำงาน แต่ไม่มีงานทำ	ไม่กำหนดเป้าหมาย (ปี ๒๕๖๔ คำเป้าหมาย ร้อยละ ๑๐)	✓ ร้อยละ ๑๙.๓๒ *	สำนักพัฒนาสังคมมีการจัดกิจกรรมฝึกอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุ รวมถึงการปรับรูปแบบการฝึกอาชีพในลักษณะการฝึกอาชีพออนไลน์

* หมายเหตุ ประเมินผลเฉพาะผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการฝึกอาชีพ ณ โรงเรียนฝึกอาชีพกรุงเทพมหานคร

ดัชนี	ค่าเป้าหมาย พ.ศ. ๒๕๖๓	ผลสำเร็จ	หมายเหตุ
๒. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ไม่กำหนดเป้าหมาย (ปี ๒๕๖๔ ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๖๐)	ดำเนินการแต่ไม่ได้วัดผล	ดำเนินการจัดทำ Bangkok Health Application เพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุ แต่เนื่องจากการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด - 19 ทำให้ไม่สามารถดำเนินการได้อย่างเต็มที่
๓. ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกกลุ่มหรือองค์กรด้านผู้สูงอายุ และเข้าร่วมกิจกรรมอย่างน้อยปีละ ๔ ครั้ง	ไม่กำหนดเป้าหมาย (ปี ๒๕๖๔ ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๖๐)	✓ ร้อยละ ๖๐.๖๔	มีการดำเนินการกิจกรรมอย่างต่อเนื่องและดำเนินการเก็บข้อมูลการเข้าร่วมกิจกรรมของสมาชิกองค์กรด้านผู้สูงอายุจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๔. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการจดทะเบียนภูมิปัญญาและได้ทำงานถ่ายทอดภูมิปัญญา ประสบการณ์ความรู้ความสามารถสู่สังคม	๔๕% (ปี ๒๕๖๔ ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๖๐)	ไม่ได้ดำเนินการ	เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ทำให้ไม่สามารถจัดกิจกรรมได้
๕. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตในมิติเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และสภาพแวดล้อม	ไม่กำหนดเป้าหมาย (ปี ๒๕๖๔ ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๙๐)	✓ ร้อยละ ๙๒.๒๑	กรุงเทพมหานครโดยสำนักงานประชาสัมพันธ์จัดกิจกรรมสัญจรเพื่อผู้สูงอายุ “อาวุโสโก้เก๋” และจัดมหกรรมผู้สูงอายุ Bangkok Enjoy Aging
๖. ร้อยละของหน่วยงานที่ผลิตสื่อหรือเผยแพร่ หรือประชาสัมพันธ์เพื่อส่งเสริมและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือเพิ่มคุณค่าผู้สูงอายุ	๘๐% (ปี ๒๕๖๔ ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๙๐)	✓ ร้อยละ ๙๒.๒๑	หน่วยงานให้ความสำคัญกับการส่งเสริมข้อมูลให้แก่ผู้สูงอายุและประชาสัมพันธ์ข้อมูลอย่างต่อเนื่อง
๗. ให้มีกิจกรรมส่งเสริมการจัดสรรพื้นที่ที่เหมาะสมให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าไปร่วมใช้หรือทำกิจกรรมได้ในอาคารหรือพื้นที่สาธารณะ	ไม่กำหนดเป้าหมาย (ปี ๒๕๖๔ ค่าเป้าหมาย มีครบทุกเขต)	✓ มีครบ ๕๐ เขต	สำนักงานเขตและสำนักวัฒนธรรม กีฬาและการท่องเที่ยวให้ความสำคัญในการดำเนินการโดยจัดพื้นที่สำหรับทำกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุทั้งสวนสาธารณะ และศูนย์สร้างสุขทุกวัยในทุกเขต

ดัชนี	ค่าเป้าหมาย พ.ศ. ๒๕๖๓	ผลสำเร็จ	หมายเหตุ
๘. จัดให้มีเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการออกแบบ การสร้าง หรือการปรับปรุงสภาพบ้านตามที่มีผู้ขอคำแนะนำ เพื่อให้เอื้อต่อการใช้ชีวิตอย่างสะดวกและปลอดภัยในยามสูงอายุ	ไม่กำหนดเป้าหมาย (ปี ๒๕๖๔ ค่าเป้าหมาย มีครบทุกเขต)	✓ มีครบ ๕๐ เขต	สำนักงานโยธาได้ดำเนินการจัดฝึกอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ทุกสำนักงานเขต และมีการจัดเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาครบทุกเขต
๙. ร้อยละของสถานที่สาธารณะที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกและทางข้ามที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ	๖๐% ของสถานที่ แต่ละประเภท (ปี ๒๕๖๔ ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๐)	✓ ทุกประเภท มากกว่า ร้อยละ ๖๐	หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการสำรวจและออกแบบสถานที่สาธารณะร่วมกับสำนักงานโยธา โดยเฉพาะในกลุ่มอาคารเก่ามีการส่งเสริมการออกแบบและปรับปรุงให้เป็นไปตามแนวทางที่กำหนด

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

ดัชนี	ค่าเป้าหมาย	ผลสำเร็จ	หมายเหตุ
๑. มีระบบสวัสดิการเพิ่มเติมสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะยากจน	ไม่กำหนดเป้าหมาย (ปี ๒๕๖๔ ค่าเป้าหมาย มีระบบเกิดขึ้น)	มีระบบ	
๒. ร้อยละของโรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัดกรุงเทพมหานครมีระบบเชื่อมโยงการดูแลรักษาผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง อย่างบูรณาการระหว่างระดับตติยภูมิ ทติยภูมิ ปฐมภูมิ ทั้งในมิติสุขภาพและสังคม	ร้อยละ ๖๐ (ปี ๒๕๖๔ ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๐)	ร้อยละ ๘๗.๑๘	กรุงเทพมหานครโดยสำนักงานแพทย์พัฒนาความร่วมมือกับโรงพยาบาลภายนอกสังกัดกรุงเทพมหานครอย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถขยายพื้นที่ในการเชื่อมโยงการดูแลรักษาผู้สูงอายุได้มากขึ้น
๓. ร้อยละของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงและต้องการการเยี่ยมบ้านหรือการดูแลแบบประคับประคอง ได้รับบริการตามมาตรฐานตามที่กรุงเทพมหานครกำหนดทั้งในมิติสุขภาพและสังคม	ร้อยละ ๕๐ (ปี ๒๕๖๔ ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๖๐)	ร้อยละ ๘๘.๓๙ *	สำนักอนามัยให้ความสำคัญให้การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงโดยดำเนินการผ่านระบบ BMA Home Ward ทำให้ผู้ที่ได้รับดูแลเป็นไปตามที่กำหนด

*หมายเหตุ เป็นการประเมินเฉพาะผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงตามระบบ BMA Home Ward เท่านั้น

ดัชนี	ค่าเป้าหมาย	ผลสำเร็จ	หมายเหตุ
๑. ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัดกรุงเทพมหานครที่ให้บริการผู้สูงอายุแบบองค์รวมในระดับปฐมภูมิทางด้านสุขภาพและสังคม	ร้อยละ ๘๐ (ปี ๒๕๖๔ ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๐)	ร้อยละ ๗๕	จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ทำให้การตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุครบวงจรของศูนย์บริการสาธารณสุขล่าช้ากว่าที่กำหนด
๒. ร้อยละของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงได้รับความรู้และฝึกทักษะในการดูแลผู้สูงอายุตามที่ต้องการ	ไม่กำหนด เป้าหมาย (ปี ๒๕๖๔ ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๐)	✓ ร้อยละ ๑๐๐	ประชาชนสนใจเข้าร่วมการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นผ่านการเข้าร่วมเป็น Caregiver รวมถึงกรุงเทพมหานคร โดยสำนักอนามัยมีการจัดฝึกอบรมพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง
๓. พัฒนาระบบในการพิทักษ์สิทธิและคุ้มครองผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง	มีระบบ (ปี ๒๕๖๔ ค่าเป้าหมาย มีระบบ)	✓ มีระบบ	

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

ดัชนี	ค่าเป้าหมาย	ผลดำเนินการ	หมายเหตุ
๑. ทุกหน่วยงานในสังกัดกรุงเทพมหานคร มีแผนปฏิบัติราชการเฉพาะด้านผู้สูงอายุรายปี และมีการรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานต่อคณะกรรมการผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร	รายงานต่อเนื่อง ทุกปี (ปี ๒๕๖๔ ค่าเป้าหมาย รายงานต่อเนื่อง ทุกปี)	รายงาน ต่อเนื่องครบ ทุก หน่วยงาน*	หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความสำคัญต่อการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ

* หมายเหตุ นับเฉพาะหน่วยงานที่เกี่ยวข้องซึ่งระบุไว้ตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔)

ดัชนี	ค่าเป้าหมาย	ผลดำเนินการ	หมายเหตุ
<p>๒. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทั้ง ๓ ระดับ มีการประชุมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ</p> <ul style="list-style-type: none"> - คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร อย่างครบวงจร - คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๔) - คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๔) ระดับเขต 	<p>อย่างน้อย ๑ ครั้ง</p> <p>ทุกไตรมาส</p> <p>ทุกไตรมาส</p>	<p>๑ ครั้ง</p> <p>๑ คณะ ครบ ๔ คณะ ไม่ครบ</p> <p>๑๔ เขต ครบ ๓๖ เขต ไม่ครบ</p>	<p><u>ปัญหา อุกสรรค :</u></p> <p>จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ทำให้การประชุมของคณะอนุกรรมการระดับยุทธศาสตร์และระดับเขตไม่สามารถดำเนินการประชุมได้ตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
<p>๓. มีการกำหนดแผนพัฒนากำลังคนด้านผู้สูงอายุทั้งในระดับกรุงเทพมหานครและระดับสำนัก</p>	<p>มี</p> <p>(ปี ๒๕๖๔ ค่าเป้าหมาย มีแผน)</p>	<p>มี</p>	<p>แม้จะมีแผนพัฒนากำลังคนด้านผู้สูงอายุใน ๗ หน่วยงาน แต่ยังคงขาดการพัฒนาและเชื่อมโยงแผนพัฒนากำลังคนในระดับกรุงเทพมหานคร</p>
<p>๔. มีการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง</p>	<p>มี</p> <p>(ปี ๒๕๖๔ ค่าเป้าหมาย มีการพัฒนา)</p>	<p>มี</p>	
<p>๕. ร้อยละของโครงการหรือกิจกรรมด้านผู้สูงอายุที่มีหน่วยงานภายนอกกรุงเทพมหานครเข้าร่วม</p>	<p>๗๐%</p> <p>(ปี ๒๕๖๔ ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๐)</p>	<p>๔๗.๑๘ %</p>	<p>การดำเนินโครงการของหน่วยงานต่าง ๆ ยังคงขาดการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกและดำเนินการตามหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเอง</p>

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การส่งเสริมและการพัฒนาการวิจัย ระบบข้อมูล เทคโนโลยี และนวัตกรรม และการติดตามประเมินผล มุ่งเน้นการนำข้อมูล ผลการวิจัย เทคโนโลยี และนวัตกรรมเพื่อขับเคลื่อนนโยบาย และการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานคร รวมทั้งให้ความสำคัญกับการติดตามประเมินผล เพื่อให้เกิดการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย ๓ มาตรการ ๖ ดัชนี โดยกำหนดค่าเป้าหมายดำเนินการปี พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๖ ดัชนี มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

ดัชนี	คำเป้าหมาย	ผลดำเนินการ	หมายเหตุ
๑. จำนวนโครงการหรือกิจกรรมที่ส่งเสริมการวิจัยการพัฒนาคณะความรู้ การจัดทำระบบฐานข้อมูล และการพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านผู้สูงอายุ	อย่างน้อย ๑ โครงการ/ หน่วยงาน* (ปี ๒๕๖๔ คำเป้าหมาย ๑ โครงการ/ หน่วยงาน)	✓ (๒๑ โครงการ ๑๒ หน่วยงาน)	<u>ปัจจัยสนับสนุน :</u> หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ ความสำคัญต่อการพัฒนาคณะ ความรู้ การจัดทำระบบ ฐานข้อมูล การวิจัยและพัฒนา นวัตกรรมด้านผู้สูงอายุ
๒. มีระบบฐานข้อมูลด้านผู้สูงอายุระดับเขตที่จำแนกตามสภาพปัญหาและความต้องการ	มีครบทุกเขต (ปี ๒๕๖๔ คำเป้าหมาย มีครบทุกเขต)	✓ (มี)	
๓. มีระบบติดตามประเมินผลการดำเนินงานรายปีและประเมินผลเมื่อสิ้นสุดแผนฯ	มีทุกปี (ปี ๒๕๖๔ คำเป้าหมาย มีทุกปี)	✓ (มี)	
๔. มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานเมื่อสิ้นสุดแผน	เริ่มประเมินใน ไตรมาสที่ ๒ ของปี พ.ศ. ๒๕๖๓	✓ (มี)	
๕. มีการจัดประชุมเพื่อนำเสนอผลการติดตามประเมินผลรายปีให้หน่วยงานทั้งหมดในกรุงเทพมหานครที่เกี่ยวข้องทราบ	มีทุกปี (ปี ๒๕๖๔ คำเป้าหมาย มีทุกปี)	✓ (มี)	
๖. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำผลการติดตามประเมินผลรายปีไปปรับปรุงแผนปฏิบัติงานประจำปี	มีทุกปี (ปี ๒๕๖๔ คำเป้าหมาย มีทุกปี)	✓ (มี)	

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

๑. เร่งดำเนินการในการเตรียมความพร้อมสำหรับทุกช่วงวัยเพื่อให้เข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ โดย สำนักการศึกษา ต้องขยายกลุ่มเป้าหมายการในการเตรียมความพร้อมนักเรียนทั้งในและนอกสังกัด กรุงเทพมหานครให้มีความรอบรู้ด้านการเตรียมการในมิติต่าง ๆ เพื่อยามสูงอายุ และสร้างทัศนคติเชิงบวกต่อผู้สูงอายุ และ สำนักพัฒนาสังคม ต้องส่งเสริมความรู้แก่ประชากรในวัยทำงานให้มีความรอบรู้ด้านการเตรียมการในมิติต่าง ๆ เพื่อยามสูงอายุ สร้างทัศนคติเชิงบวกต่อผู้สูงอายุและส่งเสริมให้ประชากรวัยทำงาน มีหลักประกันยามชราภาพ เพื่อให้เข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพอย่างจริงจังและเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น โดยควรกำหนดรูปแบบและแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจนเพื่อให้หน่วยงานในระดับพื้นที่ดำเนินการตามแนวทางที่กำหนดและเกิดผลในภาพรวมต่อกรุงเทพมหานครตามเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์ ต่อไป

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

๓. สำนักพัฒนาสังคม ควรเร่งดำเนินการสำรวจข้อมูลผู้สูงอายุที่มีความพร้อมด้านสุขภาพ ต้องการงาน แต่ไม่มีงานทำ และลักษณะงานที่ต้องการ เพื่อจัดบริการให้แก่ผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมต่อไป

๔. สำนักการแพทย์และสำนักอนามัย ควรเร่งดำเนินการพัฒนาศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัด กรุงเทพมหานคร เพื่อให้บริการผู้สูงอายุแบบองค์รวมในระดับปฐมภูมิทางด้านสุขภาพและสังคม ตามเกณฑ์มาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุครบวงจร เพื่อยกระดับการบริการให้แก่ผู้สูงอายุได้อย่างทั่วถึงมากยิ่งขึ้น

๕. สำนักอนามัยในฐานะหน่วยงานรับผิดชอบหลักในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ ๔ ตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานครฯ ควรเร่งดำเนินการให้เกิดแผนพัฒนากำลังคนด้านผู้สูงอายุในระดับ กรุงเทพมหานครที่ชัดเจนและเป็นแม่บทในการดำเนินการพัฒนากำลังคนเพื่อรองรับสถานการณ์ผู้สูงอายุในอนาคต รวมถึงควรกำกับติดตามการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านผู้สูงอายุของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง ไม่เพียงแต่หน่วยงานที่ได้มีการรายงานผลการดำเนินงานแล้ว ๗ หน่วยงานเท่านั้น

๖. สำนักอนามัย ควรผลักดันให้คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานครระดับเขต จัดการประชุมอย่างต่อเนื่องและมีการเก็บรายงานผลการดำเนินการไว้เป็นหลักฐาน โดยอาจปรับรูปแบบการประชุมให้สอดคล้องกับบริบทและสถานการณ์ปัจจุบัน รวมถึงการสรุปผลการดำเนินงานในระดับพื้นที่เพื่อประเมินประสิทธิภาพการดำเนินการ

๗. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนในการส่งเสริมคุณภาพชีวิต สำนักอนามัยควรผลักดันให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาการดำเนินการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยอาศัยความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายภาคเอกชน ในพื้นที่มากยิ่งขึ้น

๘. สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล ควรเร่งดำเนินการพัฒนาระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุในระดับเขต ที่สามารถสะท้อนปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในระดับเขต เพื่อให้หน่วยงานในระดับพื้นที่ใช้ในการกำหนดนโยบาย โครงการ กิจกรรมเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๙. ในการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานครฯ ในระยะสิ้นสุดแผน สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล ควรเร่งกำหนดแนวทางการติดตามประเมินผลและชี้แจงให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและคุณภาพในการติดตามประเมินผลต่อไป