



การดูแลสุขภาพกลุ่มวัย

ประเด็น : ดูแลสุขภาพกลุ่มวัยอย่างเป็นระบบ (เด็กปฐมวัย และ ผู้สูงอายุ)

Key Result	เด็กไทยมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย		ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวอย่างมีสุขภาพ		
KPI	<ol style="list-style-type: none"> ร้อยละ 85 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 62 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน 		<ol style="list-style-type: none"> ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 80 ของ รพ. ขนาด 120 เตียงขึ้นไป มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ 92 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์ 		
Value chain	(ต้นทาง) พัฒนาระบบสนับสนุนการดำเนินงาน	(กลางทาง) ยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชน		(ปลายทาง) ยกระดับคุณภาพและความครอบคลุมของระบบบริการ	
Key Activity	เด็กปฐมวัย <ol style="list-style-type: none"> สร้าง/พัฒนา องค์ความรู้ “เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก 3F : family Free Fun” CPR (Creativity, Positivity, Responsibility) 	เด็กปฐมวัย <ol style="list-style-type: none"> สร้างผู้อำนวยการเล่น (Play worker) ขับเคลื่อนตำบลทศวรรษ 1,000 วัน แรกของชีวิต 		เด็กปฐมวัย <ol style="list-style-type: none"> สร้างพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก การตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดในกลุ่มโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก (IEM MS/MS) ได้ไม่น้อยกว่า 24 โรค 	
	ผู้สูงอายุ <ol style="list-style-type: none"> ประกาศมาตรฐานการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุของกระทรวงสาธารณสุข และ application Blue book และ Aging Health Data ในการคัดกรอง เชื่อมข้อมูลกับ HDC และสื่อสารทำความเข้าใจกับพื้นที่ สนับสนุน องค์ความรู้ พัฒนาศักยภาพบุคลากรและผู้ดูแล และสนับสนุนสื่อต่าง ๆ ให้กับผู้สูงอายุ 	ผู้สูงอายุ <ol style="list-style-type: none"> เฝ้าระวัง วิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพโดยหน่วยบริการสาธารณสุขในระดับพื้นที่ สนับสนุนให้มีการจัดทำแผนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ผ่านโรงเรียน/ชมรมผู้สูงอายุ บูรณาการความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการแก้ไขปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุตาม Care Plan 		ผู้สูงอายุ <ol style="list-style-type: none"> จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในรูปแบบที่เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลนั้นๆ พัฒนาระบบ intermediate care (IMC) สำหรับผู้สูงอายุในโรงพยาบาล และ ชุมชน พัฒนาระบบ long term care (LTC) โดยบูรณาการ single care plan สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และ ขับเคลื่อนการทำงานอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น 	
ผู้รับผิดชอบ	สป / กรม พ./ กรม อ. / กรม สบส / กรม คร/ กรม จ. / พท.	สป / กรม อ. / กรม สบส / กรม คร / กรม จ.		สป / กรม พ./ กรม อ. / กรม สบส / กรม คร / กรม จ./ พท.	
Quick Win	ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)		ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
	<ol style="list-style-type: none"> มีกิจกรรม play day และทศวรรษ 1,000 วันแรกของชีวิต ระดับประเทศ เปิดตัว Wellness Plan และการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบวงจร ระดับประเทศ พัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเด็กให้เป็น ผู้อำนวยการเล่น (play worker) พัฒนาศักยภาพบุคลากร CM, CG และอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น ในการขับเคลื่อนงาน 	<ol style="list-style-type: none"> มีผู้อำนวยการเล่น (Play worker) อย่างน้อย 500 คน เด็กทารกได้รับการตรวจคัดกรอง IEM MS/MS 8,000 คน มีระบบบริการคลินิกผู้สูงอายุ/ IMC ครอบคลุมร้อยละ 80 ของโรงพยาบาลทั้งหมด ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพ ร้อยละ 50 ผู้สูงอายุได้รับการจัดทำแผนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ร้อยละ 3 ของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง 		<ol style="list-style-type: none"> มีพื้นที่เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก อย่างน้อย 500 แห่ง ตำบลทศวรรษ 1,000 วัน ร้อยละ 50 (อำเภอละ 3 ตำบล) เด็กทารกได้รับการตรวจคัดกรอง IEM MS/MS 20,000 คน มีระบบบริการคลินิกผู้สูงอายุ/ IMC ครอบคลุมร้อยละ 90 ของโรงพยาบาลทั้งหมด ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพ ร้อยละ 80 ผู้สูงอายุได้รับการจัดทำแผนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ร้อยละ 5 ของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง 	<ol style="list-style-type: none"> มีพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก อย่างน้อย 300 แห่ง ตำบลทศวรรษ 1,000 วัน ร้อยละ 100 (อำเภอละ 3 ตำบล) เด็กทารกได้รับการตรวจคัดกรอง IEM MS/MS 25,000 คน มีระบบบริการคลินิกผู้สูงอายุ/ IMC ครอบคลุมร้อยละ 95 ของโรงพยาบาลทั้งหมด ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพ ร้อยละ 95 ผู้สูงอายุได้รับการจัดทำแผนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ร้อยละ 10 ของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง

เอกสารประกอบการประชุมใช้เผยแพร่และอ้างอิง

ประเด็น : ดูแลสุขภาพกลุ่มวัยอย่างเป็นระบบ (เด็กปฐมวัย และ ผู้สูงอายุ)



เป้าหมายที่เป็นรูปธรรม

- เด็กไทยมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย
- ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวอย่างมีสุขภาพ



ภาคีที่ร่วมงาน

เด็กปฐมวัย

- กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ / กระทรวงศึกษาธิการ / กระทรวงมหาดไทย
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ / สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
- มูลนิธิเพื่อการพัฒนาเด็ก / สถาบันสื่อเด็กและเยาวชน / สมาคมเครือข่ายเล่นเปลี่ยนโลก

ผู้สูงอายุ

- กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ / มหาวิทยาลัย / องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ประเด็น : ดูแลสุขภาพกลุ่มวัยอย่างเป็นระบบ (เด็กปฐมวัย และ ผู้สูงอายุ)

พื้นฐานและ>กระบวนการ

พัฒนาระบบสนับสนุนการดำเนินงาน

เด็กปฐมวัย

- สร้าง/พัฒนา องค์กรความรู้ “เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก 3F : family Free Fun”
CPR (Creativity, Positivity, Responsibility)

ผู้สูงอายุ

- ประกาศมาตรฐานการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุของกระทรวงสาธารณสุข
และ application Blue book และ Aging Health Data ในการคัดกรอง เชื่อมข้อมูลกับ HDC
และสื่อสารทำความเข้าใจกับพื้นที่
- สนับสนุน องค์กรความรู้ พัฒนาศักยภาพบุคลากรและผู้ดูแล และสนับสนุนสื่อต่าง ๆ ให้กับผู้สูงอายุ



ประเด็น : ดูแลสุขภาพกลุ่มวัยอย่างเป็นระบบ (เด็กปฐมวัย และ ผู้สูงอายุ)



พื้นฐานและ > กระบวนการ

ยกระดับความรู้ด้านสุขภาพประชาชน

เด็กปฐมวัย

- สร้างผู้อำนวยความสะดวก (Play worker) และขับเคลื่อนตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน แรกของชีวิต

ผู้สูงอายุ

- เผื่อระวัง วิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพโดยหน่วยบริการสาธารณสุขในระดับพื้นที่
- สนับสนุนให้มีการจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ผ่านโรงเรียน/ชมรมผู้สูงอายุ
- บูรณาการความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการแก้ไขปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุตาม Care Plan

ประเด็น : ดูแลสุขภาพกลุ่มวัยอย่างเป็นระบบ (เด็กปฐมวัย และ ผู้สูงอายุ)

พื้นฐานและ>กระบวนการ

ยกระดับคุณภาพและความครอบคลุมของระบบบริการ

เด็กปฐมวัย

- สร้างพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก
- เด็กไทยได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยการเพิ่มจำนวนการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดในกลุ่มโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก (IEM MS/MS) ได้ไม่น้อยกว่า 24 โรค

ผู้สูงอายุ

- จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในรูปแบบที่เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลนั้นๆ
- พัฒนาระบบ intermediate care (IMC) สำหรับผู้สูงอายุในโรงพยาบาล และชุมชน
- พัฒนาระบบ long term care (LTC) โดยบูรณาการ single care plan สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและขับเคลื่อนการทำงานอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ประเด็น : ดูแลสุขภาพกลุ่มวัยอย่างเป็นระบบ (เด็กปฐมวัย และ ผู้สูงอายุ)

Quick Win

3 เดือน

1. มหกรรม play day และมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต ระดับประเทศ
2. เปิดตัว Wellness Plan และการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบวงจร ระดับประเทศ
3. พัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเด็กให้เป็น ผู้อำนวยความสะดวก (play worker)
4. พัฒนาศักยภาพบุคลากร CM, CG และอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

6 เดือน

1. มีผู้อำนวยความสะดวก (Play worker) อย่างน้อย 500 คน
2. เด็กทารกได้รับการตรวจคัดกรอง IEM MS/MS 8,000 คน
3. มีระบบบริการคลินิกผู้สูงอายุ/ IMC ครอบคลุมร้อยละ 80
4. ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพ ร้อยละ 50
5. ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองได้รับการ จัดทำ Individual Wellness Plan ร้อยละ 3

9 เดือน

1. มีพื้นที่เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก อย่างน้อย 500 แห่ง
2. ตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน ร้อยละ 50 (อำเภอละ 3 ตำบล)
3. เด็กทารกได้รับการตรวจคัดกรอง IEM MS/MS 20,000 คน
4. มีระบบบริการคลินิกผู้สูงอายุ/ IMC ครอบคลุมร้อยละ 90
5. ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพ ร้อยละ 80
6. ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองได้รับการ จัดทำ Individual Wellness Plan ร้อยละ 5

12 เดือน

1. มีพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก อย่างน้อย 300 แห่ง
2. ตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน ร้อยละ 100 (อำเภอละ 3 ตำบล)
3. เด็กทารกได้รับการตรวจคัดกรอง IEM MS/MS 25,000 คน
4. มีระบบบริการคลินิกผู้สูงอายุ/ IMC ครอบคลุมร้อยละ 95
5. ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพ ร้อยละ 95
6. ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองได้รับการ จัดทำ Individual Wellness Plan ร้อยละ 10

เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก

Family

เล่นกับครอบครัวเพื่อน

พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กมีทักษะ/
สร้างแรงจูงใจในการเล่น

Free

เล่นอิสระ

เปิดโอกาสให้เด็กเล่นอิสระตามความต้องการ
อยากจะทำอะไร
มุมเล่น ลานเล่น สนามเด็กเล่น
"เล่นที่ไหนก็ได้ขอให้ออกก๊วย"
บ้าน โรงเรียน ชุมชน

Fun

สุข สนุก

กิจกรรม/สื่อของเล่น
หลากหลาย ง่ายๆ ไม่ซับซ้อน
เป็นไปตามวัย เน้นธรรมชาติ



เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก MODEL



แนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี “ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว” (Health Promotion & Prevention Individual Wellness Plan)

กลุ่มพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพะผู้สูงอายุและเครือข่าย
สำนักอนามัยผู้สูงอายุ

ดำเนินการภายใต้โครงการ

ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการประเมินคัดกรองสุขภาพ และเข้าถึงระบบบริการสุขภาพอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม
2. เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน
(Preventive Long - Term Care)
3. เพื่อส่งเสริม สนับสนุนการนำระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับ
ศักยภาพของผู้สูงอายุและบริบทเชิงพื้นที่
4. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร ภาควิชาเกี่ยวข้องในการส่งเสริมสุขภาพ
ดูแลผู้สูงอายุ
5. เพื่อส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ
(Health Literacy)
6. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้มีนวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุ โดย
ครอบครัว ชุมชนมีส่วนร่วม

เป้าหมายและตัวชี้วัด ความสำเร็จของโครงการ

1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินคัดกรองความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel Index for Activities of Daily Living : ADL) จำนวน 8,000,000 คน
2. ผู้สูงอายุที่เข้าถึงระบบการดูแลและส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 300,000 คน
3. ประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 50

นิยามและขั้นตอนการจัดทำแผนการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว

(Health Promotion & Prevention Individual Wellness Plan)

Wellness Plan

เป็นเครื่องมือในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (**Health Literacy**) แก่ผู้สูงอายุและคนทุกกลุ่มวัย ซึ่งองค์การอนามัยโลก(**WHO**) ได้ให้ความหมายของความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง “ทักษะทางปัญญาและสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกในการ แสวงหา ทำความเข้าใจ และการใช้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมและธำรงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี”

คุณสมบัติของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ

1. มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป (นับจากวันที่เริ่มดำเนินงานโครงการ)
2. เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ
3. อ่านและเขียนหนังสือได้
4. เป็นผู้สูงอายุที่สามารถดูแลตัวเอง ช่วยเหลือตัวเองได้
5. สามารถร่วมกิจกรรมตามขั้นตอน (8 ขั้นตอน) ในการจัดทำแผนการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววัยยืนยาวได้
6. มีความสมัครใจเข้าร่วมโครงการ

ขั้นตอนการจัดทำแผนการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว

- 1) เข้าสู่กระบวนการ ด้วยความสมัครใจ และได้รับการอบรม/ประชุม เพื่อให้เข้าถึงข้อมูล มีความรู้ความเข้าใจด้านการส่งเสริมสุขภาพ ดูแลสุขภาพตนเอง ตามแนวทาง 6 องค์ประกอบ ดังนี้
 - ด้านการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ
 - ด้านโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ
 - ด้านการดูแลสมอง“ผู้สูงอายุสมองดี”
 - สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ
 - ความสุขของผู้สูงอายุ
 - สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ
- 2) ประเมินตนเองตามแนวทางการประเมินเพื่อรับรู้สถานการณ์สุขภาพ และความเสี่ยงด้านสุขภาพ เช่น พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ , ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (**ADL**) และการประเมินตามองค์ประกอบ 6 องค์ประกอบในข้อที่ 1) (รายละเอียดการประเมินตามคู่มือ)
- 3) จัดทำแผนการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว (**Wellness Plan**) เป็นแผนเฉพาะราย เพื่อพัฒนาทักษะ กาย ใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพดี
- 4) นำแผน **Individual Wellness Plan** ผู้การปฏิบัติจริง โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือแกนนำผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมเป็นที่เลี้ยง สนับสนุนให้มีการปฏิบัติตามแผน
- 5) หลังจากปฏิบัติตามแผนแล้ว ประเมินภาวะสุขภาพตนเอง หรือประเมินร่วมกับเจ้าหน้าที่
- 6) ปรับปรุงพัฒนาแผน และนำไปปฏิบัติเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายในการส่งเสริมสุขภาพดี
- 7) แลกเปลี่ยนเรียนรู้และบอกต่อแก่เพื่อนสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในชุมชน หรือผู้ที่สนใจ
- 8) เสริมต้นกระบวนการ และความปฏิบัติอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อการมีสุขภาพดี มีคุณภาพชีวิตที่ดี

Small Success

ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
พื้นที่มีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานการจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan)	ผู้สูงอายุได้รับการจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ร้อยละ 3 ของผู้สูงอายุ (กลุ่มดี) ที่ผ่านการคัดกรอง	ผู้สูงอายุได้รับการจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ร้อยละ 5 ของผู้สูงอายุ (กลุ่มดี) ที่ผ่านการคัดกรอง	ผู้สูงอายุได้รับการจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ร้อยละ 10 ของผู้สูงอายุ (กลุ่มดี) ที่ผ่านการคัดกรอง