



การนำเสนอแผนขับเคลื่อน  
การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ  
ชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย  
(ด้านสุขภาพ)  
เขตสุขภาพที่ 5

**บุญลาภ ทิพย์จันทร์**

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี

# การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย

กลุ่มแม่(สตรีตั้งครรภ์-แม่คลอด)

กลุ่มเด็กปฐมวัย

กลุ่มวัยเรียน

กลุ่มวัยรุ่น

กลุ่มวัยทำงาน

กลุ่มวัยผู้สูงอายุ



สรุปการประชุม Focal Point แต่ละกลุ่มวัย



แผนการพัฒนาคูณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย

## แผนกลุ่มแม่(สตรีตั้งครรภ์-แม่คลอด)

ระยะสั้น ปี 2562	ระยะกลาง ปี 2563-2565	ระยะยาว ปี 2566-2572
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ขับเคลื่อนนโยบาย-ถ่ายทอดองค์ความรู้โภชนาการ 1,000 วัน แรกของชีวิต แก่บุคลากร สธ./ภาคีเครือข่าย (อสม./สถานประกอบการ)</li> <li>2. พัฒนาความรู้ ทักษะบุคลากรสาธารณสุข ระดับ รพ./รพ.สต.ด้านความรู้ด้านสุขภาพแม่และเด็ก และการดูแลหญิงตั้งครรภ์เสี่ยง               <ul style="list-style-type: none"> <li>- อบรมฟื้นฟูความรู้เจ้าหน้าที่ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย</li> <li>- พัฒนาความรู้ ทักษะ อสม.ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ หลังคลอดและระยะให้นมบุตร</li> </ul> </li> <li>3. พัฒนาความรู้ ทักษะ แพทย์ พยาบาล ANC/LR/PP ในการดูแลและป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสูติกรรม</li> <li>4. ขับเคลื่อนนโยบายป้องกันการคลอดก่อนกำหนด</li> <li>5. พัฒนาและสนับสนุนเครื่องมือ อุปกรณ์ ในการตรวจและดูแลสุขภาพแม่และเด็กให้เพียงพอ</li> <li>6. ขับเคลื่อนและสร้างความเข้มแข็งด้านอนามัยแม่และเด็กผ่านคณะกรรมการ MCH.Board,Service Plan ระดับจังหวัด/อำเภอ</li> <li>7. พัฒนาระบบบริการให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก</li> <li>8. พัฒนาระบบฐานข้อมูลระบบรายงานอนามัยแม่และเด็ก</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ขับเคลื่อนนโยบายโภชนาการ 1,000 วัน แรกของชีวิต แก่บุคลากร สธ./ภาคีเครือข่าย และตำบล 1,000 วัน</li> <li>2. พัฒนาระบบบริการคุณภาพ (ANCคุณภาพ,LR คุณภาพ, PP คุณภาพ)</li> <li>3. หน่วยบริการมีระบบเฝ้าระวัง และการจัดการความเสี่ยงขณะตั้งครรภ์ คลอดและหลังคลอดอย่างมีคุณภาพ</li> <li>4. พัฒนาความรู้ คักยภาพ ทักษะ แพทย์ พยาบาล ANC/LR/PP ในการดูแลและป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสูติกรรม</li> <li>5.สนับสนุนให้เกิดนวัตกรรม/Best Practice ด้านงานอนามัยแม่และเด็กอย่างแพร่หลายสามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้และป้องกันการเสียชีวิตของมารดาได้</li> <li>6. พัฒนาระบบส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ในภาวะฉุกเฉินและ เตรียมความพร้อมด้านความรู้ ทักษะบุคลากร และ วัสดุ/เวชภัณฑ์ทางการแพทย์</li> <li>7. พัฒนาความรู้ ทักษะการเฝ้าระวังสุขภาพและความเสี่ยงด้วยตนเองของหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว มีดูแลสุขภาพตนเองผ่านApplication</li> <li>8. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน และท้องถิ่นในการเฝ้าระวังสุขภาพและความเสี่ยงด้วยตนเองของหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว</li> <li>9. ส่งเสริม สนับสนุนความรู้ ทักษะแก่เจ้าหน้าที่ในสถานประกอบการในการดำเนินการ และการจัดตั้งมุมนมแม่</li> <li>10. พัฒนาระบบการบันทึกข้อมูลแม่และเด็ก</li> <li>11.โรงพยาบาลทุกแห่งผ่านการรับรองมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก (กรมอนามัย) และมาตรฐานห้องคลอดคุณภาพ (กรมการแพทย์)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.มารดาเสียชีวิตจากการตกเลือดลดลง</li> <li>2. การดำเนินงานตำบล 1,000 วัน ร้อยละ 20 ของตำบลต่ออำเภอ</li> <li>3.หน่วยบริการมีมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก</li> <li>4. หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ในการดูแลขณะตั้งครรภ์ คลอด หลังคลอด (Health Literacy)</li> </ol>

แผนยุทธศาสตร์ : การพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ กลุ่มเด็กปฐมวัย

ยุทธศาสตร์ การพัฒนา	ระยะสั้น ( ปี 2562 )	ระยะกลาง ( ปีงบประมาณ 2563- 2565 )	ระยะยาว ( ปีงบประมาณ 2566-2572 )
กิจกรรม หลัก	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานเด็กปฐมวัยผ่าน คณะอนุกรรมการและกรรมการเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด</li> <li>2. ขับเคลื่อนเกณฑ์มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ</li> <li>3. ผลักดัน พัฒนาตำบลมหัศจรรย์ 1000 วันต้นแบบระดับ อำเภอ</li> <li>4. สำรวจความต้องการ ความพร้อมใช้งานของเครื่องมือและ วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นตามมาตรฐาน ( กระเป๋า DSPM, เครื่อง ชั่งน้ำหนักและที่วัดสวนสูง)</li> <li>5. อบรม ฟื้นฟู พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับ ในการคัดกรอง ประเมิน ส่งเสริมพัฒนาการและเฝ้าระวังภาวะ โภชนาการในเด็กปฐมวัย</li> <li>6. ดำเนินการเฝ้าระวัง คัดกรอง ประเมินพัฒนาการ และ โภชนาการตามเกณฑ์</li> <li>7. จัดระบบการดูแลภาวะโลหิตจางในเด็กปฐมวัย</li> <li>8. พัฒนาทีมพี่เลี้ยงระดับจังหวัด สนับสนุนอุปกรณ์ Teda4i ให้หน่วยบริการทุติยภูมิขึ้นไปทุกแห่ง</li> <li>9. พื้นที่อำเภอ EQ นำร่องแบบสมัครใจ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานเด็กปฐมวัยแบบบูรณาการ 4 กระทรวง เข้าสู่เวทีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ</li> <li>2. สนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กผ่านมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ( ด้านสาธารณสุข )</li> <li>3. ขยายพื้นที่ตำบลมหัศจรรย์ 1000 วันต้นแบบระดับจังหวัด</li> <li>4. อบรม ฟื้นฟูความรู้ การประเมินพัฒนาการ โภชนาการ และทักษะ การใช้เครื่องมือ DSPM และ Teda4i ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ</li> <li>5. ผลักดันให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนลานเล่นสร้าง ปัญญา สนามเด็กเล่นสร้างสุข ตำบลละ 1 แห่ง</li> <li>6. ปรับปรุง แก้ไข ระบบข้อมูลให้มีคุณภาพ เชื่อมโยงและใช้ข้อมูลที่เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้ง 4 กระทรวง</li> <li>7. ส่งเสริมการมีและใช้สมุดคู่มือ DSPM ในการเฝ้าระวัง ส่งเสริม และกระตุ้นพัฒนาการและโภชนาการแก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง</li> <li>8. ผลักดันหน่วยบริการปฐมภูมินำร่องจัดบริการ Teda4i จังหวัดละ 1 แห่ง</li> <li>9. ศึกษาดูงานเรื่องต้นแบบหน่วยบริการปฐมภูมินำร่องจัดบริการ Teda4i</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สนับสนุนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กผ่านเกณฑ์ มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ทุก แห่ง</li> <li>2. จัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ BBL อย่างเป็นทางการในโรงพยาบาลทุกแห่ง</li> <li>3. พ่อแม่ ผู้ปกครอง ในทุกครอบครัวมีการใช้ คู่มือ/เครื่องมือในการเฝ้าระวัง ส่งเสริม และ กระตุ้นพัฒนาการและโภชนาการที่มีการพัฒนา โดยกระทรวงสาธารณสุข</li> <li>4. เพิ่มการเข้าถึงบริการโดยให้มีพยาบาลจิตเวช เด็กในโรงพยาบาลชุมชน เพื่อช่วยเหลือแก้ไข เด็กที่พบปัญหาพัฒนาการล่าช้า</li> <li>5. จัดระบบข้อมูลเด็กปฐมวัยที่เชื่อมโยงเป็น ข้อมูลเดียวกันทั้งเขตสุขภาพ</li> </ol>

# แผนวัยเรียน

ระยะสั้น ปี 2562	ระยะกลาง ปี 2563-2565	ระยะยาว ปี 2566-2572
<ul style="list-style-type: none"> <li>- เฝ้าระวังภาวะโภชนาการ (เริ่มอ้วน+อ้วน/เตี้ย/ผอม)</li> <li>- ระบบการส่งต่อเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการคัดกรอง Obesity sign เข้าสู่ Service Plan ยังไม่เป็นรูปธรรม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนแบบองค์รวม(NuPETHS)</li> <li>- มีระบบการส่งต่อ-ส่งกลับ-ติดตามเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงสู่ระบบ Service Plan NCDs ( DPAC ) ที่มีประสิทธิภาพ</li> <li>- เครื่องมือ อุปกรณ์ ในการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ (เครื่องชั่งน้ำหนัก/ที่วัดส่วนสูง)มีมาตรฐาน</li> <li>- ระบบเฝ้าระวัง และคัดกรองเด็กกลุ่มเสี่ยง มีประสิทธิภาพ และครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย</li> <li>- ส่งเสริมกิจกรรมโภชนาการ/ออกกำลังกาย</li> <li>- เพิ่มประสิทธิภาพระบบรายงาน HDC ให้ครอบคลุมภาวะสุขภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ลดปัญหาภาวะทุพโภชนาการ ส่งเสริมเด็กไทยสูงสมส่วน แข็งแรง และฉลาด</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ตรวจคัดกรองและเฝ้าระวังสายตาคิดปกติในเด็กนักเรียน</li> <li>- เด็กประถมศึกษาปีที่ 1 ที่มีสายตาคิดปกติได้รับการส่งต่อ ภาวะสายตาคิดปกติ</li> <li>- ระบบการคัดกรองมีความครอบคลุมได้มาตรฐาน</li> <li>- มีระบบการส่งต่อ-ส่งกลับ-ติดตามเด็กที่มีปัญหาสายตาคิดปกติสู่ระบบ Service Plan สาขาจักษุ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-เด็กที่มีปัญหาสายตาคิดปกติ ได้รับการส่งต่อ 100 %</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-เพิ่มคุณภาพชีวิตของเด็กที่มีปัญหาด้านการมองเห็น</li> <li>- ลดความพิการทางสายตาทาวร</li> <li>- เด็กไทยสายตาดี</li> </ul>

## แผนวัยเรียน

ระยะสั้น ปี 2562	ระยะกลาง ปี 2563-2565	ระยะยาว ปี 2566-2572
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ระบบคัดกรองและช่วยเหลือเด็กกลุ่มเสี่ยง/มีปัญหาด้านพฤติกรรมอารมณ์ และการเรียนรู้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีระบบเฝ้าระวังและช่วยเหลือเด็กกลุ่มเสี่ยง/มีปัญหาด้านพฤติกรรมอารมณ์ และการเรียนรู้</li> <li>- มีการสื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลเด็กกลุ่มเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ (EQ/SDQ/ดูแลช่วยเหลือจากระบบสาธารณสุข</li> <li>- ค่าเฉลี่ย IQ มากกว่า 103 ใน ปี 2564</li> <li>- ค่าเฉลี่ย EQ มากกว่า 50</li> <li>กลุ่มเสี่ยง 4 โรค - ส่งเสริมกิจกรรม IQ/EQ/กลุ่มเสี่ยง 4 โรค ในโรงเรียน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เด็กไทยมีสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100 ใน ปี 2564</li> <li>- ร้อยละ 70 ของเด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติ</li> </ul>
<p>เด็กฟันดี ไม่มีผุ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ความครอบคลุมของบริการรักษาทันตกรรมในเด็กวัยเรียน</li> <li>- ได้รับการส่งเสริมป้องกันฟันผุ</li> <li>- ได้รับการรักษาฟันผุ ควรได้รับการฝึกทักษะการแปรงฟันอย่างถูกวิธี</li> <li>ในสถานศึกษา</li> <li>- มีสถานที่และอุปกรณ์การแปรงฟันที่เหมาะสม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เด็ก 12 ปีฟันดีไม่มีผุ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 55</li> </ul>

## แผนวัยเรียน

ตัวชี้วัดหลัก	ปีงบประมาณ		
	2562	2563	2564
1. เด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน	ร้อยละ 68	ร้อยละ 68	ร้อยละ 68
ตัวชี้วัดรอง	ปีงบประมาณ		
	2562	2563	2564
1. เด็กวัยเรียนได้รับการประเมิน/แก้ไขภาวะโภชนาการ	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
2. เด็กวัยเรียนมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน	ไม่เกินร้อยละ 10	ไม่เกินร้อยละ 10	ไม่เกินร้อยละ 10
3. เด็กวัยเรียนมีภาวะเตี้ย	ไม่เกินร้อยละ 5	ไม่เกินร้อยละ 5	ไม่เกินร้อยละ 5
4. เด็กวัยเรียนมีภาวะผอม	ไม่เกินร้อยละ 5	ไม่เกินร้อยละ 5	ไม่เกินร้อยละ 5
4. เด็ก ป.1 ได้รับการตรวจสายตา	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
5. เด็ก ป.1 ที่มีปัญหาสายตาได้รับการช่วยเหลือแก้ไข	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70





## KPI Template กลุ่มวัยเรียนเขตฯ 5

ลำดับ ที่	รายการ	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด 2562
1	ร้อยละเด็กวัยเรียนสูงตีสมส่วน	ร้อยละ	68
	- เด็กที่มีภาวะเริ่มอ้วน + อ้วนไม่เกินร้อยละ 10 หรือลดลงอย่างน้อยร้อยละ 0.5 ต่อปีเมื่อเทียบกับปีการศึกษา 2558	ไม่เกินร้อยละ	10
	- เด็กที่พบปัญหา Obesity sign เข้าสู่ระบบ Service Plan NCDs ( DPAC ) อย่างน้อยร้อยละ 50	ร้อยละ	50
2	เด็กที่มีปัญหาสายตาผิดปกติได้รับการส่งต่อ	ร้อยละ	100
3	เด็กไทยมีสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100 ในปี 2564	ไม่ต่ำกว่า	100
4	ร้อยละ 70 ของเด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติ	ร้อยละ	60
5	เด็ก 12 ปีฟันดีไม่มีผุไม่น้อยกว่าร้อยละ 55	ร้อยละ	100

# แผนวัยรุ่น

ระยะสั้น (ปี 2562)	ระยะกลาง (ปี 2563-2565)	ระยะยาว (ปี 2566-2572)
<p><u>ด้านบุคลากร</u></p> <p>1.พัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น</p> <p>1.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการศึกษา การสอน เพศวิถีศึกษา และทักษะชีวิต</p> <p>1.2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข การให้ คำปรึกษาในคลินิกวัยรุ่น</p> <p>1.3 พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย การให้คำปรึกษา และระบบส่งต่อ</p> <p>1.4 อบรมแกนนำวัยรุ่นและพ่อแม่วัยรุ่น</p> <p>2.บริหารจัดการหลักสูตรการศึกษาให้มีการจัดการเรียนรู้ ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่เหมาะสมและ สอดคล้องกับการศึกษา</p> <p>3.สนับสนุนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์ใน ครอบครัว</p> <p>3.1 ให้ความรู้ ส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกเรื่องเพศ การ เลี้ยงดูคนในครอบครัว ปลูกฝังทักษะ ค่านิยม และการ สื่อสาร เช่น จัดกิจกรรมค่ายครอบครัว และค่ายเยาวชน สร้างความสัมพันธ์ภาพที่ดีกับครอบครัว ต่อสังคม</p>	<p><u>ด้านบุคลากร</u></p> <p>1.พัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น</p> <p>1.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการศึกษา การสอน เพศวิถีศึกษา และทักษะชีวิต</p> <p>1.2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข การให้ คำปรึกษาในคลินิกวัยรุ่น</p> <p>1.3 พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย การให้คำปรึกษา และ ระบบส่งต่อ</p> <p>1.4 อบรมแกนนำวัยรุ่นและพ่อแม่วัยรุ่น</p> <p>2.บริหารจัดการหลักสูตรการศึกษาให้มีการจัดการ เรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่เหมาะสมและ สอดคล้องกับการศึกษา (ต่อเนื่อง)</p> <p>3.สนับสนุนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์ใน ครอบครัว</p> <p>3.1 ให้ความรู้ ส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกเรื่องเพศ การ เลี้ยงดูคนในครอบครัว ปลูกฝังทักษะ ค่านิยม และการ สื่อสาร</p>	<p><u>ด้านบุคลากร</u></p> <p>1.พัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น</p> <p>1.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการศึกษา การสอน เพศวิถีศึกษา และทักษะชีวิต</p> <p>1.2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข การให้ คำปรึกษาในคลินิกวัยรุ่น</p> <p>1.3 พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย การให้คำปรึกษา และ ระบบส่งต่อ</p> <p>1.4 อบรมแกนนำวัยรุ่นและพ่อแม่วัยรุ่น</p> <p>2.บริหารจัดการหลักสูตรการศึกษาให้มีการจัดการ เรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่เหมาะสมและ สอดคล้องกับการศึกษา (ต่อเนื่อง)</p> <p>3.สนับสนุนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์ใน ครอบครัว</p> <p>3.1 ให้ความรู้ ส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกเรื่องเพศ การ เลี้ยงดูคนในครอบครัว ปลูกฝังทักษะ ค่านิยม และการ สื่อสาร</p>

ระยะสั้น (ปี 2562)	ระยะกลาง (ปี 2563-2565)	ระยะยาว (ปี 2566-2572)
<p><u>ด้านสถานประกอบการ</u></p> <p>4.ส่งเสริมให้สถานประกอบกิจการ</p> <p>4.1 จัดให้มีข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันทางเพศ และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในสถานประกอบการ</p> <p><u>ด้านสถานบริการ</u></p> <p>1.พัฒนาศูนย์บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น (ผ่านมาตรฐานทุกแห่ง)</p> <p>2.พัฒนามาตรฐานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ (ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 50)</p> <p>3.ขยายมาตรฐานศูนย์บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นใน รพสต.</p> <p>7.เพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการให้คำปรึกษาทาง social media (Line ,Facebook)</p> <p>8.สนับสนุนและส่งเสริมให้สถานบริการสาธารณสุขมีและใช้เวชภัณฑ์วางแผนครอบครัวเทคโนโลยีที่หลากหลายทันสมัยกับปัญหา และครอบคลุมระบบประกันสุขภาพทุกระบบ</p>	<p><u>ด้านสถานประกอบการ</u></p> <p>4.ส่งเสริมให้สถานประกอบกิจการ</p> <p>4.1 จัดให้มีข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันทางเพศ และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในสถานประกอบการ</p> <p>4.2 จัดให้มีมุมให้คำปรึกษาวัยรุ่นในสถานประกอบการ</p> <p><u>ด้านสถานบริการ</u></p> <p>1.พัฒนามาตรฐานศูนย์บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น (ผ่านมาตรฐานทุกแห่ง)</p> <p>2.พัฒนามาตรฐานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ (ผ่านเกณฑ์ทุกแห่ง)</p> <p>3.ขยายมาตรฐานศูนย์บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นใน รพสต. และได้รับการประเมินมาตรฐาน</p>	<p><u>ด้านสถานประกอบการ</u></p> <p>4.ส่งเสริมให้สถานประกอบกิจการ</p> <p>4.1 จัดให้มีข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันทางเพศ และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในสถานประกอบการ</p> <p>4.2 จัดให้มีมุมให้คำปรึกษาวัยรุ่นในสถานประกอบการ และมีบริการให้คำปรึกษา</p> <p><u>ด้านสถานบริการ</u></p> <p>1.พัฒนามาตรฐานศูนย์บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น (ผ่านมาตรฐานทุกแห่ง)</p> <p>2.พัฒนามาตรฐานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ (ผ่านเกณฑ์ทุกแห่ง)</p> <p>3.รพสต.ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นทุกแห่ง</p> <p>3.พัฒนามาตรฐานเป็นจังหวัดอนามัยการเจริญพันธุ์</p>

ระยะสั้น (ปี 2562)	ระยะกลาง (ปี 2563-2565)	ระยะยาว (ปี 2566-2572)
<p><u>ด้าน เครือข่าย</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนพื้นที่สร้างสรรค์</li> <li>สื่อสารผ่านกลุ่ม DJ TEEN</li> </ol> <p><u>ด้านระบบข้อมูลและการติดตาม</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>จัดทำ website วัยรุ่น</li> <li>จัดให้มีระบบติดตามและรายงานผลการดำเนินงาน รวมทั้งนิเทศอย่างต่อเนื่อง</li> </ol>	<p><u>ด้าน เครือข่าย</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนพื้นที่สร้างสรรค์และจัดกิจกรรมสร้างสรรค์ที่ส่งเสริมบทบาทของครอบครัว</li> <li>กลุ่ม DJ TEEN มีกิจกรรมการดำเนินงานต่อเนื่อง</li> </ol> <p><u>ด้านระบบข้อมูลและการติดตาม</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>website วัยรุ่น ที่ภาคีเครือข่ายทุกหน่วยงานสามารถใช้งานระบบข้อมูลได้</li> <li>จัดให้มีระบบติดตามและรายงานผลการดำเนินงาน รวมทั้งนิเทศอย่างต่อเนื่องรวมทั้งเยี่ยมเสริมพลังจากส่วนกลาง</li> <li>กำหนดให้มีผู้รับผิดชอบฐานข้อมูลของแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อสามารถติดต่อประสานงานระหว่างหน่วยงานได้</li> </ol>	<p><u>ด้าน เครือข่าย</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน</li> <li>กลุ่ม DJ TEEN มีกิจกรรมการดำเนินงานต่อเนื่องและขยายเครือข่าย</li> </ol> <p><u>ด้านระบบข้อมูลและการติดตาม</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>website วัยรุ่น ที่ภาคีเครือข่ายทุกหน่วยงานสามารถใช้งานระบบข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>จัดให้มีระบบติดตามและรายงานผลการดำเนินงาน รวมทั้งนิเทศอย่างต่อเนื่องโดยภาคีเครือข่าย</li> <li>กำหนดให้มีผู้รับผิดชอบฐานข้อมูลของแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อสามารถติดต่อประสานงานระหว่างหน่วยงานได้</li> </ol>

## แผนวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ 5

ระยะสั้น	ระยะกลาง	ระยะยาว
1.Screening - วัยทำงาน อายุ 15-29 ปี มี BMI ปกติ 18.5 - 22.9 กก/ตร <sup>2</sup> - วัยทำงาน อายุ 30-44 ปี มี BMI ปกติ 18.5 - 22.9 กก/ตร <sup>2</sup> - วัยทำงาน อายุ 45-59 ปี มี BMI ปกติ 18.5 - 22.9 กก/ตร <sup>2</sup> - ความชุกของภาวะอ้วนวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มี BMI เกิน 25 กก/ตร	1. ประชาสัมพันธ์เชิงรุก/ประกวด	1. ประชาสัมพันธ์เชิงรุก/ประกวด
2. ข้อมูลจากระบบ HDC ปี 2562 หน่วยบริการชี้ข้อมูลให้ครอบคลุม -	2. สร้างแกนนำออกกำลังกาย ร้อยละ 70 ของหมู่บ้าน/ชุมชน	2. สร้างแกนนำออกกำลังกาย ร้อยละ 100 ของหมู่บ้าน/ชุมชน
3. ประชาสัมพันธ์เชิงรุก/ประกวด	3. ประชาสัมพันธ์เชิงรุก/ประกวด	3. ประชาสัมพันธ์เชิงรุก/ประกวด
4. สร้างแกนนำออกกำลังกาย ร้อยละ 35 ของหมู่บ้าน/ชุมชน	4. ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังหมู่บ้านหรือชุมชน	4. ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังหมู่บ้านหรือชุมชน
5. บูรณาการกับอปท. สนับสนุนลานออกกำลังกายและอุปกรณ์เครื่องเสียง	5. พัฒนาสร้างเครือข่าย Health Leader/ Health Literacy	5. สร้างบุคคล/ครอบครัว/ชุมชนหรือหมู่บ้านต้นแบบ
6. พัฒนาสร้างเครือข่าย Health Leader/ Health Literacy	6. ลงเยี่ยมคลินิก DPAC	6. ประกวดคลินิก DPAC ติดดาว
7. บูรณาการคลินิก DPAC ร่วมกับคลินิก NCD / DPAC เชิงลึกสู่ชุมชน/หมู่บ้าน	7. จัดเวทีเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ถอดบทเรียน	7. จัดเวทีเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ถอดบทเรียน
8. จัดทำฐานข้อมูลชมรมสร้างสุขภาพและพัฒนาศักยภาพชมรม	8. พัฒนาศักยภาพชมรมสร้างสุขภาพ	8. พัฒนาศักยภาพชมรมสร้างสุขภาพ

# แผนพัฒนาคุณภาพชีวิต (ด้านสุขภาพ) กลุ่มวัยผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 5



ระยะยาว ปี 2566-2572



ระยะสั้น ปี 2562



ระยะกลาง ปี 2563-2565

## 1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้สูงอายุ

- 1.1 การถ่ายทอดองค์ความรู้เรื่องการจัดการบริการและการดูแลรักษาในกลุ่มอาการผู้สูงอายุ (Geriatric Syndrome)
- 1.2 อบรม CM พื้นฟู / ทดแทน
- 1.3 อบรม CG พื้นฟู / ทดแทน

## 2. ส่งเสริมและสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นเจ้าภาพหลักในการเปิดหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุ

## 3. พัฒนาชมรมผู้สูงอายุระดับตำบลให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพเพิ่มขึ้น (70%)

## 4. พัฒนาดำบล LTC ให้ผ่านเกณฑ์เพิ่มขึ้น

## 5. สร้างต้นแบบในการดูแลผู้สูงอายุจังหวัดละ 1 แห่ง

## 1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้สูงอายุเพื่อเพิ่มพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งให้สามารถเปิดบริการคลินิกผู้สูงอายุ

- 1.1 อบรม CM พื้นฟู / ทดแทน
- 1.2 อบรม CG พื้นฟู / ทดแทน
- 1.3 พยาบาลเฉพาะทางผู้สูงอายุ
- 1.4 แพทย์เฉพาะทางแพทย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ
- 1.5 นักบริหารชุมชน

## 2. สนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพในศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

## 3. เชื่อมโยงระบบการดูแลผู้สูงอายุเป็นแบบไร้รอยต่อ ตั้งแต่ระดับ ปฐมภูมิ ทติยภูมิ และ ตติยภูมิ

## 4. เตรียมความพร้อมเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุในสถานบริการทุกระดับ เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการ

## 1. มีการดำเนินงานเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 5

## 2. มีโรงพยาบาลผู้สูงอายุอย่างน้อย 1 แห่ง ในเขตสุขภาพที่ 5

## 3. มีระบบ LTC ที่มีคุณภาพครอบคลุมทุกพื้นที่

## 4. มีการใช้ Application ในการประเมินและดูแลตนเองตั้งแต่ระยะ Pre Aging

## 5. เตรียมความพร้อมการดูแลสุขภาพก่อนเข้าวัยผู้สูงอายุ

## 6. ระบบข้อมูลผู้สูงอายุเชื่อมโยงให้เป็นโปรแกรมเดียวกัน

## 7. มีการใช้ Application ในการประเมินและดูแลตนเองตั้งแต่ระยะ Pre Aging

# แผนการพัฒนาคคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย

ปี 2563

กลุ่มแม่(สตรีตั้งครรภ์-แม่คลอด)

กลุ่มเด็กปฐมวัย

กลุ่มวัยเรียน

กลุ่มวัยรุ่น

กลุ่มวัยทำงาน

กลุ่มวัยผู้สูงอายุ



# กลุ่มสตรีตั้งครรภ์และแม่คลอด

Goal

ตั้งครรภ์คุณภาพ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย

KPI

1. อัตราการตายไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ/ลดลง
2. อัตราการฝากครรภ์คุณภาพ  $\geq$  ร้อยละ 70

สถานการณ์ ปี 62

อัตราการตาย 14.77 ต่อแสน สูงกว่า ปี61 12.76 ต่อแสน

เขต 5 ตาย 8 คน

Direct cause 5 ราย

- Postpartum Hemorrhage 3 ราย
- Amniotic fluid embolism 1 ราย
- Severe preeclampsia 1 ราย

In directed cause 3 ราย

- Cardiomyopathy 1 ราย
- Pulmonary Hypertension 1 ราย
- Cerebral Hemorrhage 1 ราย



# มาตรการ/กิจกรรมหลัก กลุ่มสตรีตั้งครรภ์และแม่คลอด

มาตรการ	1. พัฒนาคุณภาพบริการ	2. ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม	3. บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย	4. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ
กิจกรรมหลัก	1.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านแม่และเด็ก (ภาวะวิกฤตทางด้านสูติกรรม, การดูแลขณะตั้งครรภ์ระหว่างคลอดและหลังคลอด)	2.1 สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านนวัตกรรม/Best Practices	3.1 ขยายพื้นที่การดำเนินการตำบลมหัศจรรย์ 1000 วัน ผ่านกลไก พชอ.	4.1 พัฒนาสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแม่และเด็ก โดยเฉพาะการฝากครรภ์คุณภาพ การใช้ประโยชน์จากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก, โรคที่ไม่ควรตั้งครรภ์)
	1.2 รพ.ทุกแห่งจัดทีมดูแลแม่และทารกแรกคลอดแยกเป็น 2 ทีม และทีมช่วยเหลือเมื่อมีภาวะวิกฤต	2.2 สนับสนุนการพัฒนาเทคโนโลยีด้านแม่และเด็ก	3.2 บูรณาการการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการตาม พ.ร.บ.ที่เกี่ยวข้อง (พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559)	4.2 ให้ความรู้ผ่านกระบวนการโรงเรียนพ่อแม่
	1.3 พัฒนาข้อมูลให้ครอบคลุมถูกต้อง เป็นปัจจุบัน			

## มาตรการ/กิจกรรมหลัก กลุ่มสตรีตั้งครรภ์และแม่คลอด

มาตรการ	1. พัฒนาคุณภาพบริการ	2. ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม	3. บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย	4. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ
กิจกรรมหลัก	1.4 พัฒนามาตรฐานบริการ (ANC, LR คุณภาพ, มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก)			
	1.5 ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่าน MCH Board ระดับจังหวัดและอำเภอ			
	1.6 จัดระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพเมื่อเกินศักยภาพ มีภาวะแทรกซ้อนหรือเกิดภาวะวิกฤต (Green Chanel, Fast Track, Node, Zoning)			
	1.7 ป้องกันและแก้ไขภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์			

# กลุ่มเด็กปฐมวัย

Goal

## พัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน

KPI

1. เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการครอบคลุม ร้อยละ 90
2. เด็ก 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองสงสัยพัฒนาการล่าช้า > ร้อยละ 20
3. เด็ก 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการติดตาม/ส่งต่อ ร้อยละ 90
4. เด็ก 0-5 ปี พัฒนาการล่าช้า ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐาน ร้อยละ 60
5. เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 85
6. เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วนร้อยละ 60

สถานการณ์ ปี 62

- คัดกรองพัฒนาการครอบคลุม ร้อยละ 92.4
- สงสัยพัฒนาการล่าช้า ร้อยละ 21.8
- เด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการติดตาม/ส่งต่อ ร้อยละ 92.3
- เด็กพัฒนาการล่าช้า ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I ร้อยละ 37.3
- เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 96.74
- เด็ก 0-5 ปี ได้รับการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงร้อยละ 77.7
- สูงดีสมส่วน ร้อยละ 60.8

## มาตรการ/กิจกรรมหลัก กลุ่มเด็กปฐมวัย

มาตรการ	1. พัฒนาคุณภาพบริการ	2. ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม	3. บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย	4. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ
กิจกรรมหลัก	1.1 พัฒนาทักษะบุคลากร ในการ คัดกรองพัฒนาการเด็ก, การวัด ความยาวเด็ก	2.1 สนับสนุนการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ผ่านนวัตกรรม/Best Practices	3.1 ขยายพื้นที่การดำเนินการ ตำบลมหัศจรรย์ 1000 วัน ผ่าน กลไก พชอ.	4.1 พัฒนาสื่อสารสาธารณะเพื่อ สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่พ่อแม่ผู้ปกครอง โดยเฉพาะ การใช้ DSPM ในการส่งเสริมพัฒนาการ เด็ก
	1.2 พัฒนาข้อมูลเด็กให้ครอบคลุม ครบคลุม ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน	2.2 สนับสนุนการพัฒนาเทคโนโลยี	3.2 บูรณาการการดำเนินงานผ่าน คณะกรรมการตาม พ.ร.บ.ที่ เกี่ยวข้อง (พ.ร.บ.การพัฒนาเด็ก ปฐมวัย พ.ศ.2562)	4.2 สร้างความรอบรู้ให้กับพ่อแม่ ผู้ปกครอง ในการเลี้ยงดูเด็ก ผ่าน กระบวนการโรงเรียนพ่อแม่ใน ชุมชน
	1.3 ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่าน MCH Board ระดับจังหวัดและ อำเภอ			

มาตรการ/กิจกรรมหลัก กลุ่มเด็กปฐมวัย

มาตรการ	1. พัฒนาคุณภาพบริการ	2. ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม	3. บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย	4. สร้างความรู้ด้านสุขภาพ
กิจกรรมหลัก	1.4 จัดระบบส่งต่อเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าที่มีประสิทธิภาพ (Node, Zoning)			
	1.5 ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และ พ.ร.บ ควบคุมส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560			
	1.6 พัฒนาประสิทธิภาพการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ (ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย เครื่องชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงได้มาตรฐาน)			

# กลุ่มเด็กวัยเรียน

Goal

เด็กวัยเรียนสูงดี สมส่วน แข็งแรง ฉลาด

KPI

1. อัตราเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วนร้อยละ 68
2. เด็กวัยเรียนที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนไม่เกินร้อยละ 10

สถานการณ์ ปี 62

- เด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน ร้อยละ 60.72
- เด็กวัยเรียนมีภาวะอ้วน ร้อยละ 15.60
- ผอมร้อยละ 4.20
- เตี้ยร้อยละ 8.71
- เด็กชายมีส่วนสูงเฉลี่ย 148.45 ซม.
- เด็กหญิงมีส่วนสูงเฉลี่ย 149.35

## มาตรการ/กิจกรรมหลัก กลุ่มเด็กวัยเรียน

มาตรการ	1. พัฒนาระบบเฝ้าระวัง/คัดกรองเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยง	2. ส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนแบบองค์รวมลดปัญหาเด็กอ้วน	3. พัฒนารฐานข้อมูลเด็กวัยเรียน	4. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ
กิจกรรมหลัก	1.1 พัฒนาประสิทธิภาพการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ (ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย เครื่องชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงได้มาตรฐาน)	2.1 ส่งเสริมการออกกำลังกายแบบมีแรงกระแทก	3.1 พัฒนารฐานข้อมูลเด็กวัยเรียน	4.1 ส่งเสริมการจัดโปรแกรมให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพให้กับนักเรียน
	1.2 คัดกรองสายตาเด็ก ป.1 เด็กที่มีความผิดปกติได้รับส่งต่อเพื่อการแก้ไข	2.2 ส่งเสริมการใช้โปรแกรม Thai School Lunch		4.2 ส่งเสริมการจัดโปรแกรมให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง
		2.3 ป้องกันภาวะฮิตฉาง		
		2.4 ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม/Best Practices		

# กลุ่มเด็กวัยรุ่น

Goal

วัยรุ่นมีพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสม

KPI

1. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ไม่เกิน 38 ต่อ 1000
2. อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำลดลง
3. อัตราการคุมกำเนิดหลังคลอดหรือหลังแท้งโดยวิธีกึ่งถาวร ร้อยละ 80

สถานการณ์ ปี 62

- อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ในเขต 5 = 30.76 ต่อ 1000
- อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำ ร้อยละ 13.94
- หญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี ได้รับการคุมกำเนิดหลังคลอดหรือหลังแท้งโดยวิธีกึ่งถาวร ร้อยละ 67.52



## มาตรการ/กิจกรรมหลัก กลุ่มวัยรุ่น

มาตรการ	1. พัฒนาคุณภาพบริการและเพิ่มการเข้าถึงบริการ	2. ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม	3. บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย	4. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ
กิจกรรมหลัก	1.1 พัฒนาทักษะบุคลากรในด้านการให้คำปรึกษาสุขภาพวัยรุ่น	2.1 สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านนวัตกรรม/Best Practices	3.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานอำเภออนามัยเจริญพันธุ์ผ่านคณะกรรมการ พชอ.	4.1 พัฒนาการสื่อสารสาธารณะเพื่อให้วัยรุ่นเข้าถึง (โดนใจ)
	1.2 พัฒนามาตรฐานบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น (YFHS)	2.2 สนับสนุนการพัฒนาเทคโนโลยี	3.2 บูรณาการการดำเนินงานผ่านคณะอนุกรรมการตาม พ.ร.บ. ป้องกันและแก้ไขปัญหาการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559	
	1.3 พัฒนาข้อมูลให้ครอบคลุม ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน		3.3 ให้การช่วยวัยรุ่นที่ประสบปัญหาผ่านองค์กรภาคีเครือข่ายความร่วมมือ	
	1.4 จูงใจแม่วัยรุ่นให้ใช้วิธีคุมกำเนิดกึ่งถาวร หลังการคลอดหรือแท้ง และมีเยี่ยมติดตาม			

# กลุ่มวัยทำงาน

Goal

เป้าหมาย (Goal) วัยทำงานหุ่นดีสุขภาพดี

KPI

ประชาชนวัยทำงาน อายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 55

สถานการณ์ ปี 62

- ❖ ประชาชนวัยทำงานอายุ 15-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 52.97
- ❖ ความชุกของภาวะอ้วนในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 34.07
- ❖ ความชุกของผู้สูบบุหรี่ในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 7.23

## มาตรการ/กิจกรรมหลัก กลุ่มวัยทำงาน

มาตรการ	1. ส่งเสริมให้ประชาชนวัยทำงานมีพฤติกรรมที่จะนำไปสู่วัยทำงานหุ่นดีสุขภาพดี	2. ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม/ต้นแบบ	3. บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย	4. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ
กิจกรรมหลัก	1.1 พัฒนาทักษะที่จำเป็นสำหรับบุคลากรในการผู้นำ/ถ่ายทอดความรู้ในเรื่อง การกินลดหวาน มัน เค็ม เน้นผัก ผลไม้, การออกกำลังกาย, การนอน, การดูแลสุขภาพช่องปาก	2.1 สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่าน นวัตกรรม/Best Practices /ต้นแบบ	3.1 ขยายเครือข่ายแกนนำสุขภาพในชุมชน	4.1 พัฒนาการสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างความตระหนักให้กับประชาชน
	1.2 สร้างแกนนำด้านสุขภาพ (Health Leader) ในชุมชน	2.2 พัฒนาเทคโนโลยีเพื่อพฤติกรรมสุขภาพ	3.2 ผลักดันให้เกิดนโยบายสาธารณะในชุมชน	4.2 พัฒนาชุดความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับวัยทำงานในแต่ละช่วง (15-29 ปี, 30-44 ปี, 45-59 ปี)
				4.3 ธารรงค์สร้างกระแส

# กลุ่มวัยสูงอายุ

Goal

เป้าหมาย (Goal) ผู้สูงอายุไทยเป็นหลักชัยของสังคม

KPI

1. ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ร้อยละ 50
2. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ร้อยละ 80

สถานการณ์ ปี 62

- เขต 5 อย่างเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ  
สมุทรสงครามผู้สูงอายุ ร้อยละ 23.1  
สุพรรณบุรี ร้อยละ 22.2 ราชบุรี ร้อยละ 20
- ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ร้อยละ 42.7
- ผู้สูงอายุ ร้อยละ 48.3 ป่วยเป็น HT
- ได้รับการคัดกรอง ADL ร้อยละ 80.5
- ตำบล LTCผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 89.4 กองทุนLTCมีการโอนเงิน ร้อยละ 86.7)

## มาตรการ/กิจกรรมหลัก กลุ่มวัยสูงอายุ

มาตรการ	1. ส่งเสริมให้ประชาชน มีความพร้อมเข้าสู่ วัยสูงอายุ ที่มีคุณภาพ และมีพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์	2. พัฒนาระบบดูแลสุขภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการ ที่ได้มาตรฐาน ครอบคลุม	3. บูรณาการการดำเนินงาน ร่วมกับภาคีเครือข่าย	4. สร้างความรอบรู้ทางด้าน สุขภาพ (Health Literacy)
กิจกรรมหลัก	1.1 ประเมิน/คัดกรองผู้สูงอายุ/ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพ	2.1 พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุในสถานบริการ คลินิกผู้สูงอายุ	3.1 ขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ผ่านกลไก พชอ.	4.1 สนับสนุนการสร้างความรู้ทางด้านสุขภาพ(Health Literacy) ผ่านชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ หรืออื่นๆ
	1.2 พัฒนาความรู้และทักษะบุคลากรในการจัดการดูแลผู้สูงอายุ (CM)	2.2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดบริการและการดูแลรักษา กลุ่มอาการผู้สูงอายุ	3.2 จัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care Plan) ให้ครอบคลุม	
	1.3 พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครประเมิน/คัดกรอง ผู้สูงอายุ		3.3 ขยายการอบรมพระคิลา นุบัญญัติก พัฒนาวัดส่งเสริมสุขภาพ	

## มาตรการ/กิจกรรมหลัก กลุ่มวัยสูงอายุ

มาตรการ	1. ส่งเสริมให้ประชาชน มีความพร้อมเข้าสู่ วัยสูงอายุ ที่มีคุณภาพ และมีพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์	2. พัฒนาระบบดูแลสุขภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการ ที่ได้มาตรฐาน ครอบคลุม	3. บูรณาการการดำเนินงาน ร่วมกับภาคีเครือข่าย	4. สร้างความรอบรู้ทางด้าน สุขภาพ (Health Literacy)
กิจกรรมหลัก	1.4 จัดระบบดูแล/ส่งต่อ ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง/พบ ความผิดปกติ		3.4 ขยายการดำเนินงาน กองทุน LTC	
			3.5 ส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่ เอื้อต่อผู้สูงอายุ	

ขอบคุณครับ

