

**รายงานสำหรับผู้บริหาร**  
**จากการประชุมจัดทำแผนการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้ยุทธศาสตร์**  
**PP&P Excellence กระทรวงสาธารณสุข**  
**ระหว่างวันที่ ๑ - ๒ ตุลาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ กรมอนามัย**

โดย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

**ความเป็นมา :**

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในประชาชนทุกกลุ่มวัย ซึ่งการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสู่ความเป็นเลิศ หรือ P&P Excellence เป็นหนึ่งในแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุขประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเป็นเลิศ (P&P Excellence) ระบบบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เป็นกระบวนการซึ่งต้องอาศัยการมีส่วนร่วม จากทุกภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน ภาคประชาสังคมทั้งในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาคและระดับท้องถิ่น ในการสร้างความร่วมมือจัดทำแผนยุทธศาสตร์ โครงการ กิจกรรมอย่างบูรณาการ พร้อมสื่อสารและผลักดันแผนงาน โครงการให้นำสู่การปฏิบัติอย่างจริงจัง โดยมีเป้าหมายเพื่อให้สถานะสุขภาพประชากรตามกลุ่มวัยมีสุขภาพแข็งแรง สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยจึงได้จัดทำ “โครงการประชุมจัดทำแผนการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กระทรวงสาธารณสุข” ขึ้น ระหว่างวันที่ ๑ - ๒ ตุลาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ กรมอนามัย ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยผู้รับผิดชอบงานของกรมวิชาการ กองแผนงานและยุทธศาสตร์ จำนวน ๗๐ คน

ประธานการประชุมโดยแพทย์หญิงพรพรรณพิมล วิบุลากร อธิบดีกรมอนามัย ผู้นำการดำเนินการโดย นายแพทย์สรายุทธ์ บุญสุข รองอธิบดีกรมอนามัย โดยมี นายแพทย์โสภณ เมฆธน อธิบดีปลัดกระทรวงสาธารณสุข และ นายแพทย์สุริยะ วงศ์คงคาเทพ ร่วมเป็นที่ปรึกษาและชี้แนะ

**ประเด็นสำคัญจากการประชุม**

**๑) กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย นำเสนอยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค**

เป็นเลิศ พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๗๙ ประกอบด้วย

วิสัยทัศน์ (Vision) พันธกิจ (Mission) เป้าประสงค์ (Goals) แผนงานและประเด็นสำคัญตามแผนงาน การวิเคราะห์ห่วงโซ่คุณค่าตามประเด็นกลุ่มวัย

**๒) นำเสนอคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการพัฒนาบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค**

ปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๗ และอำนาจหน้าที่ในการขับเคลื่อนงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

๒.๑ คำสั่งคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ ๑๓๐/ ๒๕๖๓ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๒.๒ คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ที่ ๑/๒๕๖๓ เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาสิทธิประโยชน์ กลไกการจัดการและการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

๒.๓ คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ที่ ๒/๒๕๖๓ เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาการสื่อสาร และกลไกการกำกับติดตามประเมินผลการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค

๓) นำเสนอสถานการณ์ การวิเคราะห์ปัญหา มุมมองข้อเสนอในการจัดทำแผนสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดย

- ๓.๑ กรมการแพทย์
- ๓.๒ กรมควบคุมโรค
- ๓.๓ กรมสุขภาพจิต
- ๓.๔ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- ๓.๕ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ๓.๖ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- ๓.๗ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

๔) การทบทวน Value chain วิเคราะห์องค์ประกอบ/กิจกรรม/กระบวนการของห่วงโซ่คุณค่าที่สะท้อนให้เห็น การบรรลุเป้าหมายและโปรแกรมการบริการ (Benefit package) ตามประเด็นกลุ่มวัย

รูปแบบการประชุม เป็นการนำเสนอภาพรวม เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานที่ผ่านมา และให้คำชี้แนะ โดยแพทย์หญิงพรรณพิมล วิปุลากร อธิบดีกรมอนามัย นายแพทย์โสภณ เมฆธน อธิบดีปลัดกระทรวงสาธารณสุข และ นายแพทย์สุริยะ วงศ์คงคาเทพ และการแบ่งกลุ่มย่อย ดังนี้

๑. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ โดย กรมอนามัยเป็นเจ้าภาพหลัก
๒. กลุ่มเด็กอายุ ๐-๕ ปี โดย กรมอนามัยเป็นเจ้าภาพหลัก
๓. กลุ่มเด็กโตและเยาวชน อายุ ๖-๒๔ ปี โดย กรมสุขภาพจิตเป็นเจ้าภาพหลัก
๔. ผู้ใหญ่ อายุ ๒๕-๕๙ ปี โดย กรมควบคุมโรคเป็นเจ้าภาพหลัก
๕. ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป โดย กรมการแพทย์เป็นเจ้าภาพหลัก

๕) นำเสนอผลการทบทวน โปรแกรมการบริการ( Health Program) ตามประเด็นกลุ่มวัย ดังนี้

#### ๕.๑ กลุ่มแม่และเด็ก

ในกลุ่มแม่และเด็ก มีการใช้ ตัวชี้วัด กลุ่มเป้าหมาย และมาตรการคงเดิม ส่วน Benefit Package ๓.๑๐ ที่แก้ไข คือ ฉบับเดิมมีการฝากครรภ์คุณภาพ ๕ ครั้ง ปรับแก้เป็น ๘ ครั้ง และมีการเพิ่มเติม ดังนี้

๑. แคลเซียมในหญิงตั้งครรภ์ (กรมอนามัย)
๒. การฝากครรภ์ มาตรฐาน ๘ ครั้ง (กรมอนามัย)
๓. การป้องกันการคลอดก่อนกำหนด โดย ยาเหน็บโปรเจสเทอโรน
๔. การตรวจซิฟิลิสในสามี/คู่ ของหญิงตั้งครรภ์

Health Program การส่งเสริมสุขภาพแม่	
ตัวชี้วัด	อัตราการตายมารดา <๑๗ ต่อแสนการเกิดมีชีวิต
กลุ่มเป้าหมาย	หญิงตั้งครรภ์ สามมี/คู่ หญิงหลังคลอด
มาตรการ	๑. ค้นหาหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงและจัดการรายบุคคลเชิงรุก ๒. Set Zero PPH ๓. ทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดาผ่าน ๖ step cycle
Benefit Package ฉ.๑๐ และที่ แก้ไขเพิ่มเติม	(ฉบับเดิม) การฝากครรภ์คุณภาพ ๕ ครั้ง/ ห้องคลอด /เยี่ยมหลังคลอด ส่วนที่แก้ไขเพิ่มเติม ๑. แคลเซียมในหญิงตั้งครรภ์ (กรมอนามัย) ๒. การฝากครรภ์ มาตรฐาน ๘ ครั้ง (กรมอนามัย) ๓. การป้องกันการคลอดก่อนกำหนด โดย ยาเหน็บโปรเจสเทอโรน ๔. การตรวจซิฟิลิสในสามมี/คู่ ของหญิงตั้งครรภ์

### แผนภาพที่ ๑ แสดง Health Program การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มแม่

#### ๕.๒ เด็กปฐมวัย ๐ - ๕ ปี

มีการแก้ไข ส่วน Benefit Package ฉ.๑๐ ฉบับเดิมการบริการมาตรฐาน ตาม ฉ ๑๐ ตรวจสุขภาพช่องปาก เคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ ๒ ครั้ง ต่อปี ให้ตัดคำว่า“วารันิช”ออก และมีการเพิ่มเติม ดังนี้

- ๑.การคัดกรองการเฝ้าระวังโรคพิษตะกั่วในกลุ่มเด็ก (กรมควบคุมโรค)
- ๒.การคัดกรองพัฒนาการในเด็กอายุ ๙, ๑๙, ๓๐, ๔๒ และ ๖๐ เดือน
- ๓.การตรวจคัดกรองโรคหายากในทารก ( IEM) รอผลการวิจัย ปี ๖๔
๔. เจาะเลือดทารกแรกเกิดหลังคลอด PKU

Health Program การส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย ๐-๕ ปี	
ตัวชี้วัด	๑. ร้อยละ ๘๕ ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ๒. ร้อยละ ๖๒ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน ๓. เด็กอายุ ๕ ปีมีส่วนสูงเฉลี่ยแยกตามเพศ ๔. ร้อยละของเด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ
กลุ่มเป้าหมาย	กลุ่มเด็กอายุ ๐-๕ ปี
มาตรการ	๑.ส่งเสริมการเจริญเติบโต และพัฒนาการ ผ่านการกิน กอด เล่น เล่า นอนเฝ้าดูฟัน ๒. ขับเคลื่อนมาตรฐานสถานพัฒนาการเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ๓. ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
Benefit Package ฉ.๑๐ และที่ แก้ไขเพิ่มเติม	การบริการมาตรฐาน ตาม ฉ ๑๐ ตรวจสุขภาพช่องปาก เคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ ๒ ครั้ง ต่อปี (ตัดคำว่า“วารันิช”ออก) ส่วนที่แก้ไขเพิ่มเติม ๑.การคัดกรองการเฝ้าระวังโรคพิษตะกั่วในกลุ่มเด็ก (กรมควบคุมโรค) ๒.การคัดกรองพัฒนาการในเด็กอายุ ๙ ๑๙ ๓๐ ๔๒ ๖๐ เดือน ๓.การตรวจคัดกรองโรคหายากในทารก ( IEM) รอผลการวิจัย ปี ๖๔ ๔. เจาะเลือดทารกแรกเกิดหลังคลอด PKU@@

### แผนภาพที่ ๒ แสดง Health Program การส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย ๐-๕ ปี

### ๕.๓ เด็กวัยเรียนและวัยรุ่น ๖ – ๒๔ ปี

ในกลุ่มเด็กวัยเรียน มีการใช้ ตัวชี้วัด กลุ่มเป้าหมาย มีการเพิ่มเติมมาตรการ ในด้านการ เฝ้าระวัง คัดกรอง เด็กกลุ่มเสี่ยง และการเชื่อมต่อนระบบการดำเนินงานระหว่างโรงเรียนและโรงพยาบาล ส่วน Benefit Package ๓.๑๐ ที่แก้ไข คือ

ในการบริการคัดกรองความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสารเสพติดด้วยแบบประเมิน ASSIST พร้อมให้คำแนะนำอย่างสั้น (brief intervention) ให้ปรับจากฉบับเดิมอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง เป็นอย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง และมีการเพิ่มเติม โปรแกรมเฝ้าระวัง คัดกรอง ดูแลช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ (School Health HERO) และ บริการคัดกรองโรคซิฟิลิส (VDRL) ในเด็กอายุ ๑๕-๑๙ ปี บริการวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล (เพิ่มเติมกลุ่มเป้าหมาย) บริการคัดกรองภาวะสายตาคิดปกติ (เพิ่มรายละเอียดกิจกรรม ได้รับแว่นตา กรณีสายตาคิดปกติ) บริการวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกจากเชื้อเอชพีวี (HPV) และบริการคัดกรอง Obesity sign ในเด็กที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน

ในเด็กกลุ่มวัยรุ่น การเพิ่มเติมในส่วน Benefit Package ๓.๑๐ ทั้งด้านการบริการให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโทษ พิษภัย ของผลิตภัณฑ์ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร่วมไปกับการบริการทางการแพทย์ และการบริการคัดกรองความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสารเสพติดด้วยแบบประเมิน ASSIST พร้อมให้คำแนะนำอย่างสั้น (brief intervention) ที่ปรับจากเดิมอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง เป็นอย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง เช่นเดียวกับเด็กวัยเรียน

#### Health Program การส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน -วัยรุ่น ๖-๒๔ ปี

<b>ตัวชี้วัด</b>	๑. ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี สูงตมส่วน (ร้อยละ ๖๖) ๒. ร้อยละของเด็กอายุ ๑๒ ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) (ร้อยละ ๗๑) ๓. ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี (ไม่เกินร้อยละ ๑๓)	๔. อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๐-๑๔ ปี ต่อประชากรหญิง อายุ ๑๐-๑๔ ปี พันคน (ไม่เกิน ๐.๗๓๐๐๑) ๕. อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ต่อประชากรหญิง อายุ ๑๕-๑๙ ปี พันคน (ไม่เกิน ๒๕.๑๐๐๐)	เด็กไทยมีความฉลาดทางสติปัญญาเฉลี่ย (ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐๐)	เด็กวัยเรียนได้รับการคัดกรองความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่
<b>กลุ่มเป้าหมาย</b>	เด็กวัยเรียนวัยรุ่น ๖-๑๔ ปี			
<b>มาตรการ</b>	๑.การขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ๒.การยกระดับคุณภาพระบบส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ๓.การจัดการระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานศึกษาที่เอื้อต่อสุขภาพ ๔.การเสริมสร้างความรู้ทักษะสุขภาพ เพศวิถีศึกษา บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ และการคุ้มครองตามหลักประกันสุขภาพ		๑. เฝ้าระวัง คัดกรอง เด็กกลุ่มเสี่ยง ๒. เชื่อมต่อระบบการดำเนินงานระหว่างโรงเรียนและโรงพยาบาล	
<b>Benefit Package ๓.๑๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม</b>	คง Benefit Package ๓.๑๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ดังนี้ ๑. บริการตรวจสุขภาพช่องปาก อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปี ๒. บริการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์ ทุกๆ ๖ เดือน ๓. บริการเคลือบหลุมร่องฟัน อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง ๑. บริการคัดกรองโรคซิฟิลิส (VDRL) ในเด็กอายุ ๑๕-๑๙ ปี ๒. บริการวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล (เพิ่มเติมกลุ่มเป้าหมาย) ๓. บริการคัดกรองภาวะสายตาคิดปกติ (เพิ่มรายละเอียดกิจกรรม ได้รับแว่นตา กรณีสายตาคิดปกติ) ๔. บริการวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกจากเชื้อเอชพีวี(HPV) ๕.บริการคัดกรอง Obesity sign ในเด็กที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน		โปรแกรมเฝ้าระวัง คัดกรอง ดูแลช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ (School Health HERO)	
			๑.บริการให้ความรู้ ความความเข้าใจเกี่ยวกับโทษ พิษภัย ของผลิตภัณฑ์ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร่วมไปกับการบริการทางการแพทย์ ๒.บริการคัดกรองความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสารเสพติดด้วยแบบประเมิน ASSIST (Alcohol,Smoking and Substance Involvement Screening test) พร้อมให้คำแนะนำอย่างสั้น (brief intervention) อย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง (ปรับจาก ๑ ครั้ง)	

แผนภาพที่ ๓ แสดง Health Program การส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน – วัยรุ่น ๖-๒๔ ปี

Health Program การส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ๖-๒๔ ปี	
ตัวชี้วัด	เด็กวัยเรียนได้รับการคัดกรองความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่
กลุ่มเป้าหมาย	เด็กวัยเรียนวัยรุ่น ๖-๒๔ ปี
มาตรการ	
Benefit Package ฉ.๑๐ และที่ แก้ไขเพิ่มเติม	<p>๑. บริการคัดกรองความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสารเสพติดด้วยแบบประเมิน ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening test) พร้อมให้คำแนะนำอย่างสั้น (brief intervention) อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง</p> <p>๒. ในรายที่มีความเสี่ยงในระดับปานกลางขึ้นไป ผู้ให้คำปรึกษาจะส่งต่อพบแพทย์เพื่อรับการวินิจฉัย และพิจารณารักษาด้วยยาต่อไป</p>
	<p>๑. บริการให้ความรู้ ความความเข้าใจเกี่ยวกับโทษ พิษภัยของผลิตภัณฑ์ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร่วมไปกับการบริการทางการแพทย์</p> <p>๒. บริการคัดกรองความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสารเสพติดด้วยแบบประเมิน ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening test) พร้อมให้คำแนะนำอย่างสั้น (brief intervention) อย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง (ปรับจาก ๑ ครั้ง)</p>

แผนภาพที่ ๔ แสดง Health Program การส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน – วัยรุ่น ๖-๒๔ ปี(ต่อ)

#### ๕.๔ กลุ่มวัยทำงาน ๒๕ – ๕๙ ปี

ในกลุ่มวัยทำงาน มีการใช้ ตัวชี้วัด กลุ่มเป้าหมาย และมาตรการคงเดิม ส่วน Benefit Package ฉ.๑๐ ที่แก้ไข ดังนี้

๑. งบประมาณสำหรับพัฒนาและเสริมศักยภาพ Change Agent
๒. งบประมาณสำหรับการสร้าง Content และเครื่องมือในการพัฒนาระบบการรับรู้
๓. งบประมาณในการปรับสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่พึงประสงค์
๔. การให้บริการหญิงวัยเจริญพันธุ์ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก
๕. การให้บริการตรวจวัดองค์ประกอบของร่างกาย
๖. การให้บริการอาชีพเวชกรรมสำหรับกลุ่มวัยทำงาน
๗. การให้บริการตรวจสุขภาพช่องปาก

Health Program การส่งเสริมสุขภาพ วัยทำงาน ๒๕ – ๕๙ ปี	
ตัวชี้วัด	<p>๑. กลุ่มวัยทำงานเกิดการสร้างพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐ (ในระยะ ๕ ปี)</p> <p>๒. การเพิ่ม Health Literacy ของวัยทำงาน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ (ในระยะ ๕ ปี)</p>
กลุ่มเป้าหมาย	วัยทำงานอายุ ๒๕ – ๕๙ ปี
มาตรการ	<p>๑. พัฒนา และเสริมประสิทธิภาพ Change Agent (๓ ทีม/ อสค./ แกนนำภาพประชาชน)</p> <p>๒. สร้าง Platform ที่กลุ่มวัยทำงานเข้าถึง</p> <p>๓. สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่พึงประสงค์</p> <p>๔. การเพิ่มประสิทธิภาพของบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มวัยทำงาน</p> <p>๑. ดึงศักยภาพของเครือข่ายในการสร้าง content ที่มีประสิทธิภาพในการสื่อสาร และจำเพาะกับกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>๒. สร้าง Platform ในการสื่อสารสาธารณะ ในการสร้างการรับรู้ที่ทั่วถึงและบูรณาการระบบการเรียนรู้ที่มีอยู่</p>
Benefit Package ฉ.๑๐ และที่ แก้ไขเพิ่มเติม	<p>๑. งบประมาณสำหรับพัฒนาและเสริมศักยภาพ Change Agent</p> <p>๒. งบประมาณสำหรับการสร้าง Content และเครื่องมือในการพัฒนาระบบการรับรู้</p> <p>๓. งบประมาณในการปรับสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่พึงประสงค์</p> <p>๔. การให้บริการหญิงวัยเจริญพันธุ์ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก</p> <p>๕. การให้บริการตรวจวัดองค์ประกอบของร่างกาย</p> <p>๖. การให้บริการอาชีพเวชกรรมสำหรับกลุ่มวัยทำงาน</p> <p>๗. การให้บริการตรวจสุขภาพช่องปาก</p> <p>๘. การให้บริการการคัดกรองการสูบบุหรี่</p> <p>๙. การให้บริการการคัดกรองความเสี่ยงและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง</p> <p>๑๐. การให้บริการการคัดกรองด้านสุขภาพจิต</p>

แผนภาพที่ ๕ แสดง Health Program การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ๒๕ - ๕๙ ปี

### ๕.๕ กลุ่มผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป

ในกลุ่มวัยสูงอายุ มีการใช้ มีการปรับแก้ ตัวชี้วัด ดังนี้

๑. ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จากร้อยละ ๖๐ เป็นร้อยละ ๕๐
๒. ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ จากร้อยละ ๘๐ เป็นร้อยละ ๙๕ โดยมีกลุ่มเป้าหมาย และมาตรการคงเดิม ส่วน Benefit Package ฉ.๑๐ มีการเพิ่มเติม ด้านการคัดกรองและตรวจความหนาแน่นกระดูกในผู้สูงอายุ และการบริการตรวจสุขภาพช่องปาก

Health Program การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	
<b>ตัวชี้วัด</b>	๑. ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ร้อยละ ๕๐) ๒. ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ ๙๕)
<b>กลุ่มเป้าหมาย</b>	ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป
<b>มาตรการ</b>	๑. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ๒. ยกระดับการดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพภายใต้ความร่วมมือภาคีเครือข่าย ชุมชนและครอบครัว
<b>กิจกรรมหลัก</b>	๑. คัดกรอง/ประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ ๒. จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ๓. สร้างสรรค์นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค ๔. จัดระบบดูแลผู้สูงอายุภายใต้ความร่วมมือภาคีเครือข่าย ชุมชนและครอบครัว ๕. ส่งเสริมให้เกิดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ
<b>Benefit Package ฉ.๑๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม</b>	๑. บริการสุขภาพผู้สูงอายุ(ชั่งน้ำหนัก, วัดส่วนสูง, เส้นรอบเอว ,BMI) ๒. บริการวัคซีนที่จำเป็นใช้หลักใหญ่ตามฤดูกาล (๖๕ ปีขึ้นไป, ๖๐-๖๔ปี มีโรคเรื้อรัง ๗ กลุ่ม, พิการทางสมอง ฮาล์สซีเมีย ภูมิคุ้มกันบกพร่อง HIV มีอาการ, นน.>๑๐๐ กก., BMI ≥ ๓๕ dT (อายุ ๖๐ปีขึ้นไป ไม่เคยรับในรอบ ๑๐ปีที่ผ่านมา) ๓. บริการคัดกรองสุขภาพ-คัดกรอง DM ,หัวใจเต้นผิดจังหวะ, ประเมิน ADL, ประเมินโรคมึนเศร้า <b>การคัดกรองและตรวจความหนาแน่นกระดูกในผู้สูงอายุ</b> ๔. บริการตรวจสุขภาพช่องปาก, บริการตรวจและป้องกันสุขภาพช่องปาก(บริการทาหรือเคลือบฟลูออไรด์) ๕. บริการตรวจและป้องกันHIVให้คำปรึกษาและตรวจแบบสมัครใจ (VCT) ๖. บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน

แผนภาพที่ ๖ แสดง Health Program การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

#### ข้อเสนอแนะในที่ประชุม

๑. ให้กรมอนามัยเป็นผู้กำหนด KPI ที่เหมาะสม
๒. ให้ดูPackage ที่ป้องกันการล้มและการลื่น โดยอาจนำ intervention มาใส่ใน Package ทั้งนี้ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย ได้นำเสนอแอปพลิเคชัน “สูงวัยสมองดี” ที่สามารถคัดกรองสมองเสื่อมได้ด้วยตนเอง ในที่ประชุมจึงให้หาข้อมูลสนับสนุนเพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าไป

#### การดำเนินงานต่อไป

กรมอนามัย ในฐานะฝ่ายเลขานุการคณะทำงาน อยู่ในระหว่างการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล เหตุผลทางวิชาการ จากกรมวิชาการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนการจัดทำ Health Program แบบบูรณาการในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย ในภาพของกระทรวงสาธารณสุข และเสนอต่อผู้บริหาร กระทรวงสาธารณสุข และ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.) ในการตัดสินใจเชิงนโยบายต่อไป

- ผู้สรุปรายงานการประชุม :**
- |                |                             |                                  |
|----------------|-----------------------------|----------------------------------|
| ๑) นางวิมล     | บ้านพวน                     | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
|                | สำนักอนามัยผู้สูงอายุ       | กรมอนามัย                        |
| ๒) ดร.นภัสบงกช | ศุภะพิชน                    | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
|                | กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ | กรมอนามัย                        |