



บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ การบูรณาการความร่วมมือการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต (กลุ่มเด็กปฐมวัยและผู้สูงอายุ)

บันทึกข้อตกลงความร่วมมือฉบับนี้ จัดทำขึ้นเมื่อวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๐ ระหว่างกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงสาธารณสุข มีเจตจำนงที่จะส่งเสริมความร่วมมือระหว่างกันในการขับเคลื่อนการดำเนินงานการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต (กลุ่มเด็กปฐมวัยและผู้สูงอายุ) โดยร่วมกันผลักดันในระดับนโยบายจนถึงระดับปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ตลอดจนสร้างกลไกการดำเนินงานให้เอื้อต่อการดูแลกลุ่มเป้าหมายในระดับพื้นที่ ที่เชื่อมโยงสอดคล้องกับนโยบายรัฐบาลและแผนยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการดำเนินงานแบบบูรณาการที่มีประสิทธิภาพ บรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างยั่งยืนทุกหน่วยงานในบันทึกความร่วมมือนี้ จึงมีความเห็นพ้องกันกับแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน ดังต่อไปนี้

๑. กลุ่มเด็กปฐมวัย : ร่วมกันดำเนินงานภายใต้วิสัยทัศน์คนไทยเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ และเป็นพลเมืองที่มีวินัยดีและเรียนรู้ด้วยตนเองตลอดชีวิต มีความรู้ มีทักษะและทัศนคติที่เป็นค่านิยมที่ดี มีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่สมบูรณ์ มีความเจริญเติบโตทางจิตวิญญาณ มีจิตสาธารณะ และทำประโยชน์ต่อส่วนรวม มีความเป็นพลเมืองไทย พลเมืองอาเซียน พลเมืองโลก ตามกรอบการบูรณาการความร่วมมือการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิตในกลุ่มเด็กปฐมวัย ๔ H ประกอบด้วย ๑) Heart (ดี มีวินัย) ๒) Head (เก่ง) ๓) Hand (ไม่เรียนรู้ มีทักษะ) ๔) Health (แข็งแรง) โดยได้กำหนดบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานของแต่ละกระทรวง เพื่อหนุนเสริมการดำเนินงานร่วมกันแบบบูรณาการ ดังนี้

๑.๑. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

- ๑) ส่งเสริม พัฒนา และติดตามการพัฒนาเด็กปฐมวัยของคณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด และกรุงเทพมหานคร
- ๒) ส่งเสริม สนับสนุน คุ้มครอง และจัดสวัสดิการแก่เด็กที่อยู่ในครอบครัวยากจน ขาดแคลน และประสบปัญหาทางสังคม
- ๓) พัฒนามาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติให้เป็นมาตรฐานกลางที่ใช้ร่วมกันทั่วประเทศ และติดตามผลการดำเนินงาน
- ๔) ส่งเสริม และพัฒนาการดำเนินงานของสถานรองรับเด็กทั้งภาครัฐและเอกชนให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน
- ๕) ส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว

๑.๒. กระทรวงมหาดไทย

- ๑) จัดทำแผนพัฒนาในระดับพื้นที่เพื่อการพัฒนาเด็กกองครวม จัดประชาคมแผนฯ และผลักดันให้เกิดข้อตกลงชาวบ้าน เพื่อเป็นแนวปฏิบัติของครอบครัว
- ๒) สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาเด็ก และปกป้องคุ้มครองเด็ก เช่น ลานเล่นและเครื่องเล่น สถานที่ออกกำลังกาย สวนสาธารณะ ศูนย์พัฒนาเด็ก
- ๓) สนับสนุนงบประมาณเพื่อการจัดหาอาหารกลางวัน นมสำหรับเด็กปฐมวัย
- ๔) สร้างเสริมรายได้และฝึกอาชีพเสริมแก่พ่อ แม่ และผู้ปกครองเพื่อให้มีรายได้ที่เพียงพอ
- ๕) สร้างแรงจูงใจแก่พ่อ แม่ ครอบครัวที่เลี้ยงดูลูกได้ถูกต้องเหมาะสมตามวัย
- ๖) พัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้ได้มาตรฐาน
- ๗) สร้างกลไกและประสานการขับเคลื่อนงาน รวมทั้งการกำกับ ติดตาม และประเมินผล
- ๘) กรณีที่ท้องถิ่นมีความพร้อมในการรับถ่ายโอนภารกิจจากกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงศึกษาธิการ ให้ดำเนินการตามภารกิจที่ได้รับมอบหมาย

๑.๓. กระทรวงศึกษาธิการ

- ๑) จัดหลักสูตรการศึกษาปฐมวัยและการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ สำหรับเด็กปฐมวัย
- ๒) คัดเลือกและสนับสนุนการใช้ิทานและสื่อเรียนรู้อื่นๆ ที่เหมาะสมสำหรับเด็กปฐมวัย รวมทั้งส่งเสริมการอ่าน เล่านิทาน การใช้สื่อเรียนรู้ต่างๆ และการสนับสนุนหนังสือนิทานแก่ครอบครัว
- ๓) จัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และค่านิยมที่พึงประสงค์ ได้แก่ ระเบียบวินัย ความรับผิดชอบ และความซื่อสัตย์
- ๔) สร้างสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้และพัฒนาการ เด็กปฐมวัย เช่น ลานเล่น และเครื่องเล่น เป็นต้น
- ๕) ส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของเด็กปฐมวัย เช่น ด้านพฤติกรรมสุขภาพ อาทิ แปร่งฟัน ล้างมือ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย เป็นต้น
- ๖) ส่งเสริมและสนับสนุนภาวะการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย เพื่อให้เด็กมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง สมบูรณ์ มีคุณภาพชีวิตที่ดี เหมาะสมตามช่วงวัย
- ๗) ให้บริการความรู้ในเรื่องชีวิตครอบครัวศึกษาให้แก่พ่อแม่ และผู้ปกครองเด็กปฐมวัย

๑.๔. กระทรวงสาธารณสุข

- ๑) พัฒนาระบบบริการอนามัยแม่และเด็กของสถานบริการสาธารณสุขให้ได้มาตรฐานสากลและสร้างการเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียม
- ๒) เสริมสร้างสมรรถนะบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนพ่อแม่ และผู้ปกครอง
- ๓) สร้างความตระหนักรู้ ด้วยสื่อที่หลากหลาย เพื่อการพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกมิติ
- ๔) ศึกษาวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ มาตรฐาน รูปแบบและเทคโนโลยีในการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก
- ๕) สร้างการมีส่วนร่วมจากภาคีภาครัฐ เอกชน ท้องถิ่น ชุมชน และประชาสังคม

๒. ผู้สูงอายุ : ร่วมกันดำเนินงานภายใต้วิสัยทัศน์ผู้สูงวัยเป็นหลักชัยของสังคม ตามกรอบการบูรณาการความร่วมมือการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิตในผู้สูงอายุ ๓ S ประกอบด้วย ๑) Social Participation (ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในสังคม) ๒) Social Security (ส่งเสริมความมั่นคงปลอดภัย) ๓) Strong Health (ส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง) โดยได้กำหนดบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานของแต่ละกระทรวงเพื่อหนุนเสริมการดำเนินงานร่วมกันแบบบูรณาการ ดังนี้

๒.๑. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

- ๑) ส่งเสริมพื้นที่ต้นแบบการบูรณาการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เป็นศูนย์เรียนรู้เพื่อเป็นต้นแบบฯ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุคุณภาพ
- ๒) ส่งเสริมให้หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และประชาสังคมมีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ
- ๓) ส่งเสริมการขยายโรงเรียนผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ ในศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ
- ๔) พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน

๒.๒ กระทรวงมหาดไทย

- ๑) ส่งเสริม สนับสนุนให้ครอบครัว มีความอบอุ่น มั่นคง
- ๒) ส่งเสริมพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ Aged-friendly communities/cities
- ๓) ส่งเสริม สนับสนุนการประกันรายได้
- ๔) ส่งเสริมและสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดตั้งศูนย์บริการผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๒.๓ กระทรวงศึกษาธิการ

- ๑) ส่งเสริม สนับสนุนการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิต เพื่อคงภาวะติดสังคมให้แก่ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมในชุมชน ในหลักสูตรและรูปแบบที่หลากหลาย
- ๒) ผลิตผู้ดูแลผู้สูงอายุร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข เพื่อดูแลผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงในครอบครัว ในชุมชน และเพื่อการมีงานทำของประชากรวัยแรงงาน (อาสาสมัครประจำครอบครัว/care giver)
- ๓) ส่งเสริมสัมพันธ์ภาพในครอบครัว และสนับสนุนการจัดกิจกรรมสายสัมพันธ์ในครอบครัวฯ

๒.๔ กระทรวงสาธารณสุข

- ๑) ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
- ๒) พัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุและจัดให้มีคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพในโรงพยาบาลขนาด ๑๒๐ เตียงขึ้นไป
- ๓) พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนและจัดทำแผนรายการบุคคล (care plan)
- ๔) พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ
- ๕) ส่งเสริมพัฒนาการรวมกลุ่มและชมรมผู้สูงอายุ วัดส่งเสริมสุขภาพ และศาสนสถานอื่นๆ

บันทึกความร่วมมือนี้ ทำขึ้น ๔ ฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน ทุกหน่วยงานพิจารณาข้อความโดยละเอียด ตรงตามเจตนารมณ์ทุกประการ จึงได้ลงนามไว้เป็นหลักฐาน และต่างฝ่ายต่างถือไว้ปฏิบัติหน่วยงานละ ๑ ฉบับ

พลตำรวจเอก

(อดุลย์ แสงสิงแก้ว)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

(นายธีระเกียรติ เจริญเศรษฐศิลป์)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ

พลเอก

(อนุพงษ์ เผ่าจินดา)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย

(นายปิยะสกล สกลสัตยาทร)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

กรอบการบูรณาการ



4



ความร่วมมือของกลุ่มผู้สูงวัย

กระทรวง



Vision : ผู้สูงวัยเป็นหลักชัยของสังคม



Strategy

Social

มีส่วนร่วมในสังคม

Security

มั่นคงปลอดภัย

Strong

สุขภาพแข็งแรง

ส่งเสริมพัฒนาชนบทผู้สูงอายุ
พัฒนากิจกรรมนันทนาการชุมชน
30% ของชมรมผู้สูงอายุ
คุณภาพผ่านเกณฑ์

ส่งเสริมพัฒนากิจกรรมนันทนาการ
ผู้สูงอายุ
100% ศพอส. ผ่านเกณฑ์
879 แห่ง

ส่งเสริม สนับสนุนการประกันรายได้
20% ผู้สูงอายุ 60-69 ปี
ที่ต้องการงานทำ มีงานทำเพิ่มขึ้น

ส่งเสริมพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ
Aged-friendly communities/ cities

1 จังหวัด
เมือง
(communities/cities)

ส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ
ได้รับความคุ้มครองทางสังคม
20% เข้าถึงระบบบริการ
ทางสังคมเพิ่มขึ้น

ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดี
↑ อัตรา Healthy Aging เพิ่มขึ้น

พัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุ

100% จัดตั้งคลินิก/หน่วยบริการ
ผู้สูงอายุคุณภาพ
ในรพ.ที่มีขนาด 120 เตียงขึ้นไป
10% รพสต.มีการบริการสุขภาพ
ผู้สูงอายุในระดับชุมชน

พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว
50% ตำบลที่มีระบบ LTC ในชุมชน
มีคุณภาพผ่านเกณฑ์

กลไกการขับเคลื่อน

