

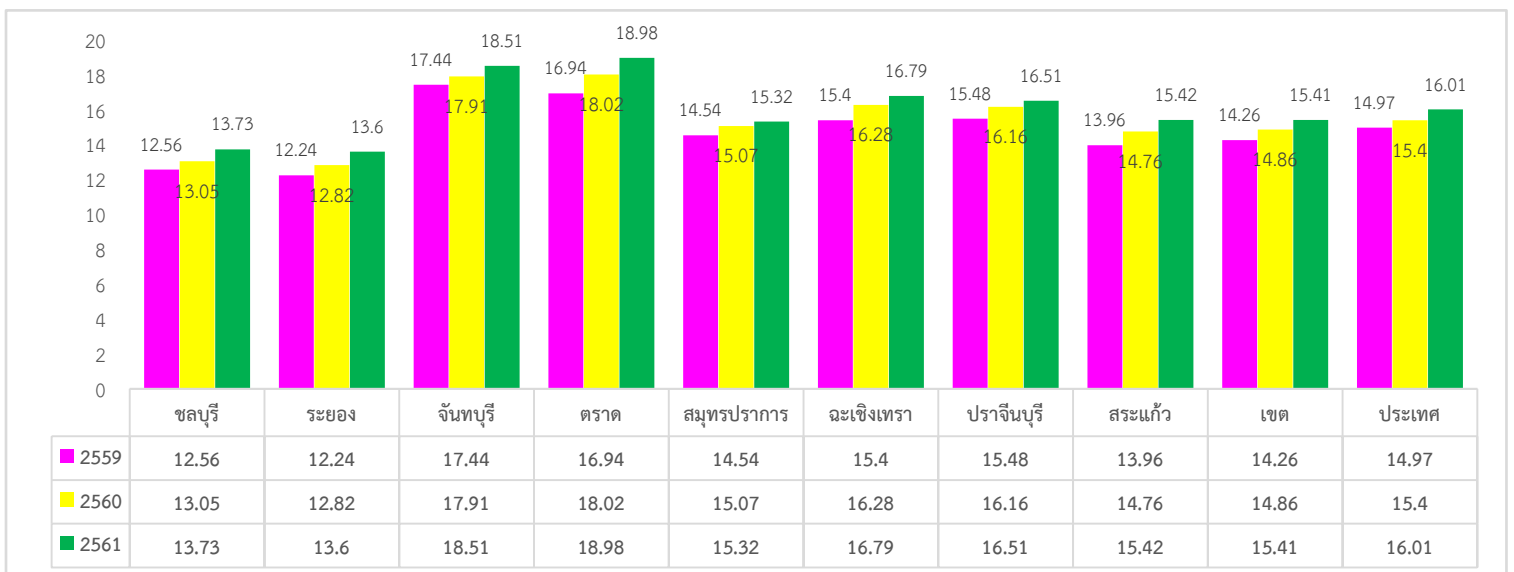
แบบรายงานการตรวจราชการระดับเขตสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒
 คณะที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการจัดการสุขภาพ
 หัวข้อ ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)
 ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ ๗๐)
 เขตสุขภาพที่ ๖ รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

๑. ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น

-ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๗๐ (รอบ ๑๒ เดือน)

๒. สถานการณ์

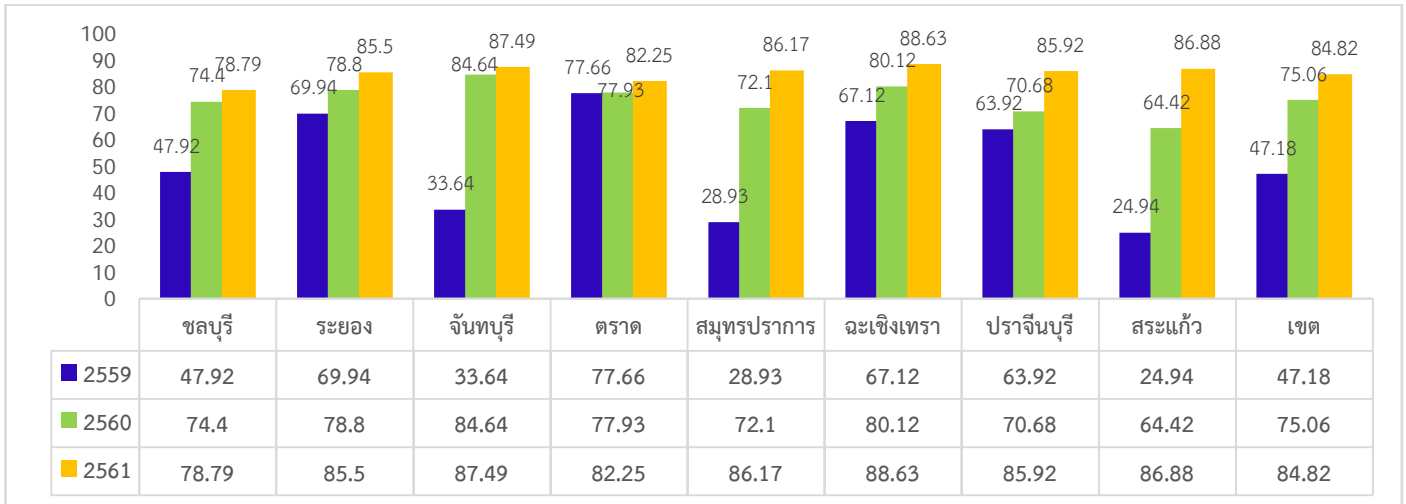
สถานการณ์ผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ ๖ มีจำนวนผู้สูงอายุ๗๕๕,๒๒๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๔๑ของ ประชากรทั้งหมด (ประชากรทั้งหมด ๕,๒๑๑,๔๐๐ คน) ซึ่งถือว่าก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (มากกว่าร้อยละ ๑๐) โดยมีจำนวนผู้สูงอายุน้อยกว่าระดับประเทศ(ร้อยละ ๑๗.๐๕)จากการวิเคราะห์ข้อมูลย้อนหลังในปี ๒๕๕๙-๒๕๖๑ พบว่า ผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี ร้อยละ ๑๔.๖๖๑๔.๘๖ และ ๑๕.๔๑ และจังหวัดที่มีจำนวน ประชากรผู้สูงอายุสูง สูง ๓ อันดับแรกได้แก่ จังหวัดตราด จันทบุรี และฉะเชิงเทรา (ข้อมูล HDC ณ วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒)



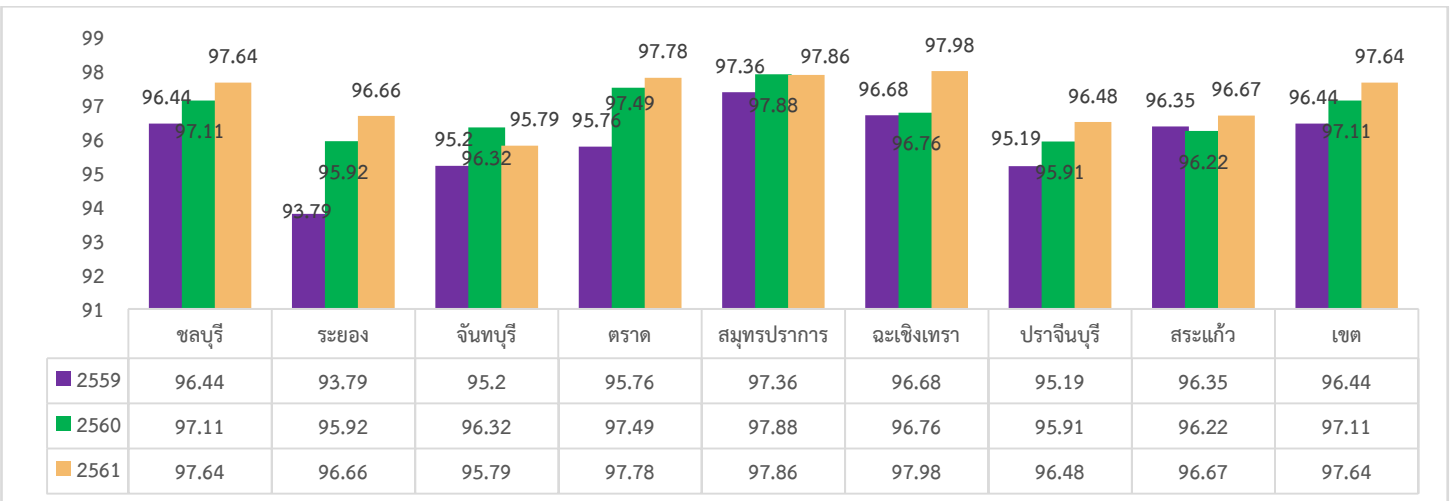
แผนภูมิที่ ๑ ร้อยละผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ ๖ ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๑

จากผลการดำเนินงาน การคัดกรอง ผู้สูงอายุ จำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ปีงบประมาณ ๒๕๕๙-๒๕๖๑ พบว่า ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) มีแนวโน้มการคัดกรองเพิ่มขึ้นทุกปี ร้อยละ ๘๗.๑๘ ๘๕.๐๖ และ ๘๔.๘๒ ผลจากการคัดกรองฯ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มติดสังคม ร้อยละ ๙๖.๔๔ ๙๗.๑๑ และ ๙๗.๖๔ รองลงมาเป็นผู้สูงอายุติดบ้าน ร้อยละ ๒.๒๗ ๒.๒ และ ๑.๗๖ และกลุ่มติดเตียงพบร้อยละ ๑.๒๙ ๐.๖๙ และ ๐.๖ ซึ่ง ผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียงมีแนวโน้มลดลงในทุกปี (ข้อมูล HDC ณ วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๒)

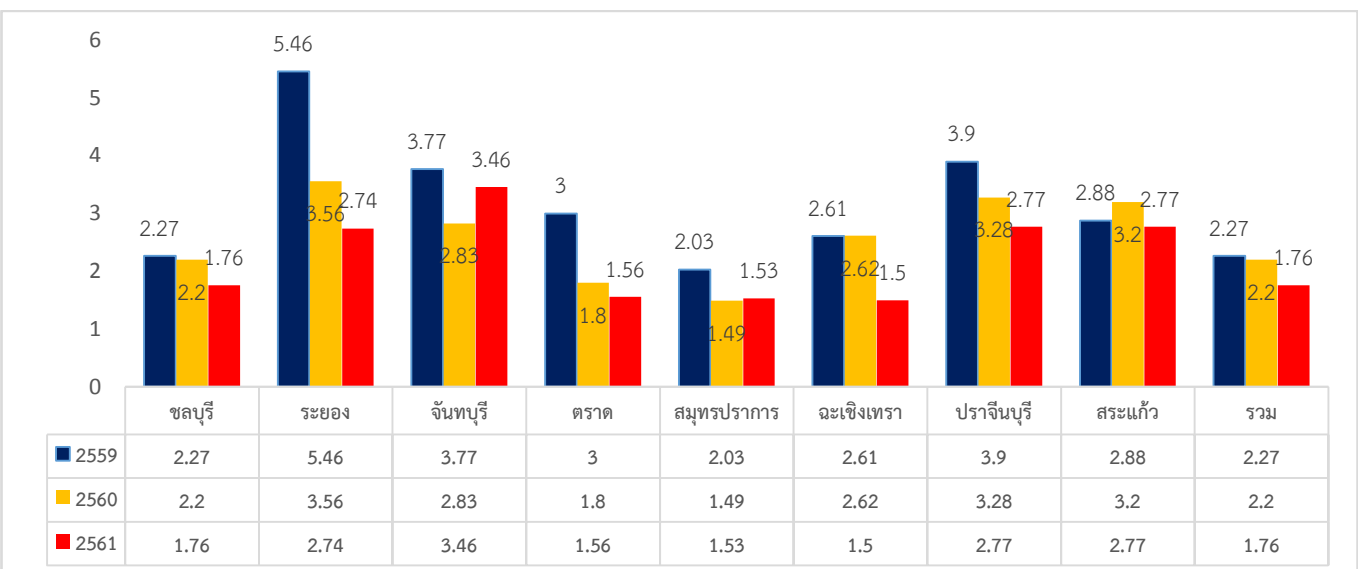
แผนภูมิที่ ๒ ร้อยละการคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๑



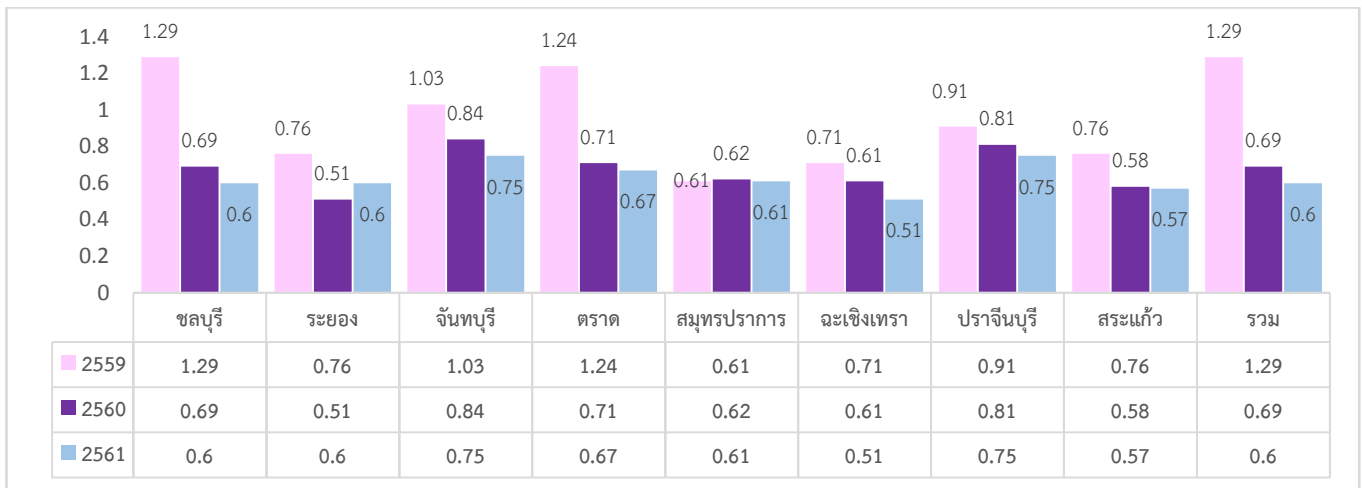
แผนภูมิที่ ๓ ร้อยละผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๑



แผนภูมิที่ ๔ ร้อยละผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๑

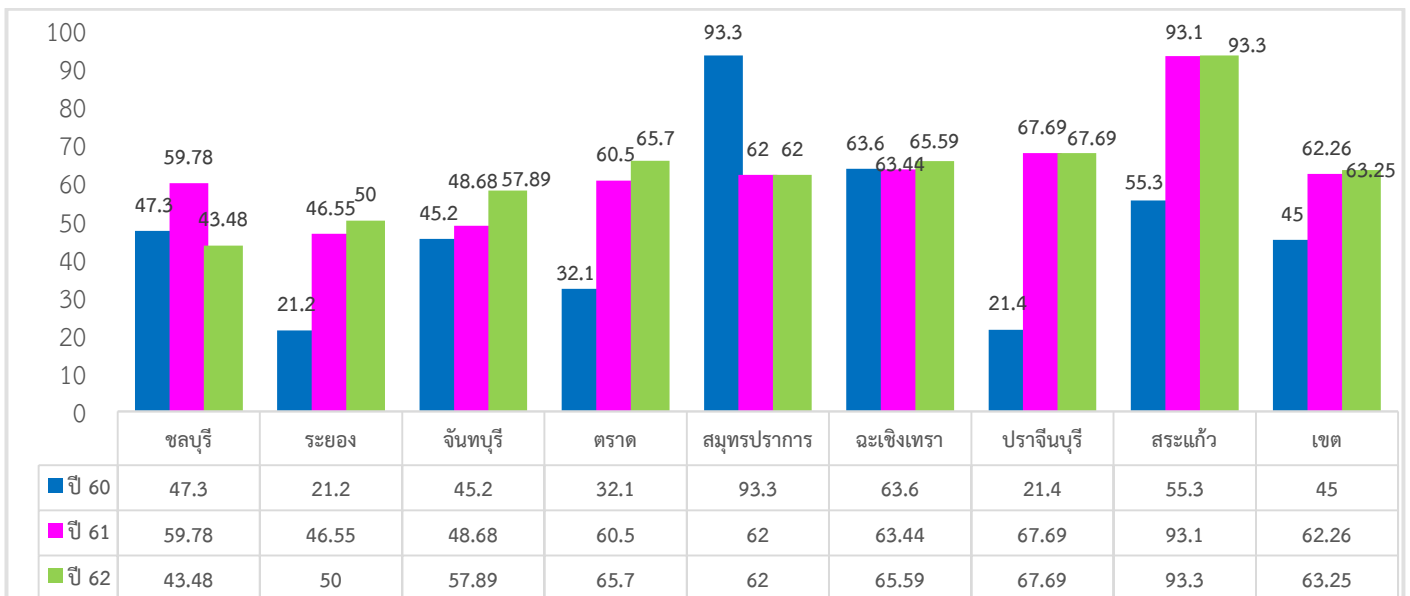


แผนภูมิที่ ๔ ร้อยละผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๑



ผลการดำเนินงานตำบลที่ผ่านเกณฑ์การดำเนินงานดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ปี ๒๕๖๐ -๒๕๖๑ส่วนใหญ่ในแต่ละจังหวัดมีแนวโน้มการดำเนินงานตำบล LTC เกินค่าเป้าหมายในแต่ละปี (ค่าเป้าหมายปี ๒๕๖๐ ร้อยละ ๕๐, ปี ๒๕๖๑ร้อยละ ๖๐ ปี ๒๕๖๒ ร้อยละ ๗๐) ซึ่งในภาพเขตผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมาย(ร้อยละ ๕๕ รอบแรก) และคาดว่าจะผ่านเกณฑ์เป้าหมายในปี ๖๒ (ร้อยละ๗๐)

แผนภูมิที่ ๕ ร้อยละตำบลที่ผ่านเกณฑ์การดำเนินงานดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๑



หมายเหตุ ๒๕๖๐ ตำบลเป้าหมายเป็นตำบลที่เข้าร่วมตำบล LTC,๒๕๖๑ -๒๕๖๒ เป้าหมายปีคือตำบลทั้งหมดในเขตสุขภาพที่ ๖

ศูนย์อนามัยที่ ๖ มีการดำเนินการพัฒนาศักยภาพกำลังคนเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ โดยมีการพัฒนาศักยภาพ Care ManagerและCaregiverซึ่งครอบคลุมทุกหน่วยบริการทุกพื้นที่ ที่เข้าร่วมโครงการ TLC โดยมี Care Managerผ่านการอบรมจำนวน ๑,๐๒๕ คน Caregiverผ่านการอบรม จำนวน๖,๒๕๐คน มีการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Careplan) และเสนอต่อคณะอนุกรรมการ LTC จำนวน ๑๑,๗๒๕ มีการพัฒนาและขับเคลื่อนตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ฯ ในระดับเขตฯ จำนวน ๓๒๘ตำบล (จากตำบลทั้งหมด ๕๓๐ ตำบล) คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๒๕และตำบลในจังหวัดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ร้อยละ ๕๕(รอบ ๖ เดือนแรก)ได้แก่ จังหวัดชลบุรี และระยอง ซึ่งคาดว่าจะผ่านเป้าหมายร้อยละ ๗๐ ในรอบ ๒ เนื่องจากจังหวัดอยู่ในระหว่างการติดตาม/เยี่ยมเสริมพลังและประเมินรับรองตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)

๓. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ (ระบุนายการข้อมูลที่เป็นสำหรับการตรวจติดตามที่จำเป็นในแต่ละประเด็น)

ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญช่วง ๖ เดือนแรกปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (ที่มา/แหล่งข้อมูล การตรวจราชการ วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๒)

อำเภอ	จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด (ข้อมูลปี ๒๕๖๑)	๑. จำนวนผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมาย LTC					๒. จำนวน Care manager	๓. จำนวน Care giver	๔. การจัดทำ Care Plan จัดทำแล้ว (ฉบับ)	๕. ตำบลที่ผ่านเกณฑ์ LTC		
		กลุ่ม ๑	กลุ่ม ๒	กลุ่ม ๓	กลุ่ม ๔	รวม				จำนวนตำบลทั้งหมด	จำนวนต.ที่ผ่านเกณฑ์ LTC	ร้อยละ
สมุทรปราการ	๑๖๖,๔๘๖	๖๑๖	๑๔๗	๓๙๘	๑๒๐	๑,๒๘๑	๑๒๘	๖๖๖	๑,๑๖๑	๕๐	๓๑	๖๒.๐๐
ชลบุรี	๗๘,๒๘๖	๗๑๓	๒๑๔	๓๗๘	๒๒๗	๑,๕๓๒	๑๐๗	๘๒๒	๑,๔๕๒	๙๒	๔๐	๔๓.๔๘
ระยอง	๗๘,๑๘๙	๓๓๐	๑๔๖	๒๘๔	๑๐๙	๘๗๔	๑๖๑	๖๖๕	๘๓๒	๕๘	๒๙	๕๐.๐
จันทบุรี	๓๑,๐๘๒	๕๕๑	๒๐๘	๒๘๙	๑๗๑	๑,๒๑๙	๑๓๖	๘๔๕	๑,๑๘๔	๗๖	๔๔	๕๗.๘๙
ตราด	๑๖๓,๔๔๑	๒๒๒	๘๘	๑๓๒	๔๒	๔๘๔	๗๘	๓๙๔	๔๘๔	๓๘	๒๕	๖๕.๗
ฉะเชิงเทรา	๑๐๐,๕๘๗	๑๒๕๙	๔๐๑	๔๔๓	๒๑๔	๑,๖๖๘	๑๖๒	๑,๑๘๐	๑,๕๗๔	๙๓	๖๑	๖๕.๕๙
ปราจีนบุรี	๖๘,๖๑๙	๗๒๖	๒๗๙	๓๓๖	๑๐๗	๑,๕๔๑	๑๑๓	๘๖๑	๑,๔๘๓	๖๕	๔๔	๖๗.๖๙
สระแก้ว	๖๘,๕๓๑	๑,๕๘๒	๖๖๕	๖๒๔	๖๓	๒,๙๓๔	๑๔๐	๘๑๗	๓,๕๕๕	๕๘	๕๔	๙๓.๑๐
รวม	๗๕๕,๒๒๑	๕,๙๙๙	๒,๑๔๘	๒,๘๘๔	๑,๐๕๓	๑๑,๕๓๓	๑,๐๒๕	๖,๒๕๐	๑๑,๗๒๕	๕๓๐	๓๒๘	๖๓.๒๕

๔. ผลการดำเนินงาน

ระดับเขตสุขภาพ

๑) ศูนย์อนามัยที่ ๖

- จัดประชุมประสานแผนการดำเนินงาน สำหรับเครือข่ายผู้สูงอายุ ๘ จังหวัด
- จัดประชุมสัมมนาเครือข่ายผู้สูงอายุ เพื่อขับเคลื่อนการส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และ พระสงฆ์
- ศูนย์อนามัยที่ ๖ ร่วมกับมหาวิทยาลัยบูรพาจัดอบรมฟื้นฟู Care Manager ที่ผ่านการอบรมในปี ๒๕๕๘-๒๕๕๙ จำนวน ๒๕๐ คน
- ลงพื้นที่ติดตาม/เยี่ยมเสริมพลังตำบล Long Term Care / จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้พื้นที่ดีเด่น
- อบรมแกนนำพระสงฆ์ “พระศิลาปูญฐาก”(นาร่องจังหวัดจันทบุรี)
- ศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ ๖”
- สนับสนุนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุและพัฒนารูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้ม

๒) สปสช.เขต ๖ ระยอง จัดประชุมคณะกรรมการ Long Term Care ระดับเขตและประชุมชี้แจงแนว

ทางการเบิกจ่ายงบประมาณ

ระดับจังหวัด

จังหวัดชลบุรี

- ๑) คัดเลือก CM, CG ดีเด่น
- ๒) ติดตามงาน Long Term Care
- ๓) ขับเคลื่อนชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ / คัดเลือกชมรมผู้สูงอายุต้นแบบ
- ๔) ขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในกลุ่มข้าราชการบำนาญ

จังหวัดระยอง

- ๑) ประชุมชี้แจงการดำเนินงาน Long Term Care
- ๒) เยี่ยมเสริมพลัง/ติดตาม Long Term Care
- ๓) คัดเลือกชมรมต้นแบบการดูแลผู้สูงอายุ
- ๔) ประชุมจัดทำแผน CPG ผู้สูงอายุ จ.ระยอง

จังหวัดจันทบุรี

- ๑) แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและคัดเลือกพื้นที่ดีเด่น
- ๒) เยี่ยมเสริมพลัง/ติดตามการดำเนินงาน ๕ กลุ่มวัย ในพื้นที่
- ๓) อบรมพระสงฆ์แกนนำ (อสว) ๕๐ รูป

จังหวัดตราด

- ๑) กำกับ ติดตาม ประเมินตำบล Long Term Care
- ๒) คัดเลือกพื้นที่ดีเด่นด้านการดำเนินงานผู้สูงอายุ
- ๓) ขับเคลื่อนการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ผ่านระบบ HDC
- ๔) ติดตาม/เยี่ยมเสริมพลัง
- ๕) ผลักดันชมรมผู้สูงอายุให้ผ่านเกณฑ์

จังหวัดสมุทรปราการ

- ๑) ติดตาม/เยี่ยมเสริมพลังดำเนินการตำบล LTC อย่างต่อเนื่อง
- ๒) สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุผู้พิการครบวงจร
- ๓) พัฒนาชมรมผู้สูงอายุเข้มแข็ง สุขภาพดี ชีวีมีสุข
- ๔) ส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพผู้สูงอายุ

จังหวัดฉะเชิงเทรา

- ๑) ขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพข้าราชการบำนาญ
- ๒) ติดตามการขับเคลื่อนการพัฒนาชมรมผู้สูงอายุต้นแบบ จ.ฉะเชิงเทรา
- ๓) จัดประชุมคณะกรรมการตำบล Long Term Care
- ๔) จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้คัดเลือก CM,CG ต้นแบบ

จังหวัดปราจีนบุรี

- ๑) ติดตาม/เยี่ยมเสริมพลังดำเนินการตำบล LTC อย่างต่อเนื่อง
- ๒) คัดเลือกพื้นที่ดีเด่นด้านการดำเนินงานผู้สูงอายุ

จังหวัดสระแก้ว

- ๑) ติดตาม/เยี่ยมเสริมพลังดำเนินการตำบล Long Term Care อย่างต่อเนื่อง
- ๒) โครงการประชารัฐร่วมใจดูแลผู้สูงอายุ
- ๓) การเตรียมความพร้อมการให้บริการและบุคลากรเพื่อรองรับการจัดบริการแก่ผู้สูงอายุครบวงจร

๕. ประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor)ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตามราชการพบ ๒ จังหวัด คือ

จังหวัดชลบุรีและ จังหวัดระยอง ดำเนินการพัฒนาตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ฯ เพียงร้อยละ ๔๓.๔๘ และร้อยละ ๕๐.๐ (เป้าหมายรอบแรก ร้อยละ ๕๕) จึงควรมีการเยี่ยมเสริมพลัง/ติดตามประเมินตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ให้ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย

๖. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ประเด็น	ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการจะไปประสาน หรือดำเนินการต่อ
การพัฒนาตำบลส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (LTC)	<p>- จังหวัดส่วนใหญ่มีระบบการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ตั้งแต่การประเมินคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ การจัดทำฐานข้อมูล การพัฒนาศักยภาพ Care Manager, Care Giver การจัดทำ Care plan การเยี่ยมบ้าน และสร้างการมีส่วนร่วมของท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุ แต่ประเด็นที่ยังเป็นปัญหา คือ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุผ่านกลไกชมรมผู้สูงอายุยังไม่เข้มแข็ง เนื่องจากจัดกิจกรรมไม่ต่อเนื่อง ส่วนกิจกรรมด้านทันตสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุยังไม่เข้มแข็ง และขาดการบูรณาการการดำเนินงาน ทำให้ตำบลในบางพื้นที่ไม่ผ่านเกณฑ์ฯ ได้แก่ ตำบลในพื้นที่จังหวัดระยอง และชลบุรี (ผ่านเกณฑ์ฯ เพียงร้อยละ ๔๓.๔๘ และร้อยละ ๕๐.๐)</p>	<p>๑. เยี่ยมเสริมพลัง/ติดตามประเมิน และขับเคลื่อนดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) อย่างต่อเนื่อง (โดยเฉพาะจังหวัดที่ดำเนินการยังไม่ผ่านเป้าหมาย ได้แก่ จังหวัดชลบุรี และ ระยอง ซึ่งควรมีการเร่งรัดการดำเนินงาน/เยี่ยมติดตามการดำเนินงานให้ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมายของปี ๒๕๖๒</p> <p>๒. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน เพื่อทราบปัจจัยความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน และจังหวัดที่มีผลการดำเนินงานดีเด่น เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีในการขยายผลต่อไป</p> <p>๓. พัฒนาศักยภาพชมรมผู้สูงอายุให้เข้มแข็งจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และเป็นกลไกที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ</p> <p>๔. บูรณาการการดำเนินงานและจัดกิจกรรมส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง</p>	

๗. พื้นที่ดีเด่น/นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี

จังหวัด	นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง
ชลบุรี	๑) นวัตกรรม “แผ่นวัดระยะทางสำหรับคัดกรองภาวะหกล้มในผู้สูงอายุ (เพื่อความสะอาดก แมนยาและลดระยะเวลา ในการจัดเตรียมอุปกรณ์คัดกรองผู้สูงอายุ รพ.สต.เขาคันทวนาสน์
ระยอง	๑) นวัตกรรมชิงช้าพายุยับ อำเภอบลวกแดง เป็นนวัตกรรมที่ถูกพัฒนาสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงเพื่อการบริหารข้อเข่า/กล้ามเนื้อแขนขา
ฉะเชิงเทรา	๑) ตำบล LTC ตำบลดอนฉิมพลี อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา ได้รับรางวัล ตำบลดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๑ มีการจัดการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว มี Care Manager และ Care Giver ออกเยี่ยมและดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตาม Care plan ที่ได้เสนอต่อ คณะอนุกรรมการไว้ มีการปฏิบัติงานเป็นทีมที่ดี
จันทบุรี	๑) ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนที่เป็นแบบอย่างที่ดี ตำบลเกาะขวาง ๒) การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตำบลวังใหม่ ด้วยแนวคิดโรงเรียนผู้สูงอายุ (WANG MAI ELDERLY SCHOOL)” ต.วังใหม่ อ.นายายอาม จ.จันทบุรี
ตราด	๑) ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนที่เป็นแบบอย่างที่ดี อ.เขาสมิง ๒) Care Giver ดีเด่น ได้แก่ นางสาวสุวิมล อาจณรงค์ รพ.สต.แหลมงอบ ๓) Care Manager ดีเด่น ได้แก่ นางปริยานุช สวัสดิ์มงคล รพ.สต. สะตอ ๔) ชมรมผู้สูงอายุดีเด่น ต.หนองคันทรัง ๕) นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุดีเด่น รพ.สต.ห้วงน้ำขาว
สระแก้ว	๑) การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของเทศบาลเมืองวังน้ำเย็น และองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก้ง ๒) โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองวังน้ำเย็น, เทศบาลเมืองสระแก้ว, อบต.หนองหมากฝ้าย, อบต. คลองน้ำใส และ อบต.วังใหม่ ๓) การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ (Primary Care) ด้านการดูแลผู้สูงอายุอำเภอวังสมบูรณ์ และศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุครบวงจรอำเภอวังสมบูรณ์ ๔) สมัชชาสุขภาพจังหวัด ปี ๒๕๖๒ ประเด็นผู้สูงอายุ ๕) นวัตกรรมฟื้นฟูโดยไม่กั้นतालลงสง่า ชมรมผู้สูงอายุบ้านคลองทับจันทร์
ปราจีนบุรี	๑) ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนที่เป็นแบบอย่างที่ดี ตำบลบางพระ
สมุทรปราการ	๑) ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนที่เป็นแบบอย่างที่ดี เทศบาลนครสมุทรปราการ

ผู้รายงาน นางทิพย์วรรณจุมแพง

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี ๒๒ มีนาคม

๒๕๖

โทร

๐๘๗-๖๐๐๓๘๗๔

e-mail : kaeja๒๕๒๑@hotmail.com

