

## แบบรายงานการตรวจราชการระดับเขตสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

## คณะที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการจัดการสุขภาพ

## หัวข้อ ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)

## ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ 70)

## เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

## 1. ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น

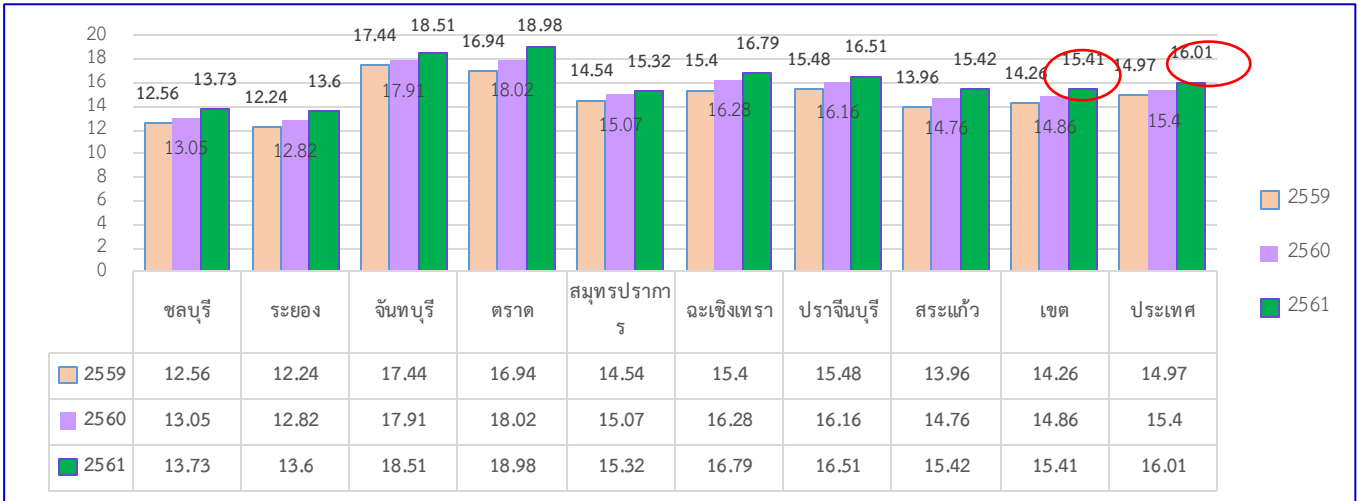
- ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 70 (รอบ 12 เดือน)

## 2. สถานการณ์ประชากรผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ 6 (มีพื้นที่รับผิดชอบ 8 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด สมุทรปราการ ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี และสระแก้ว) ย้อนหลัง 3 ปี (ปี 2559-2561) พบว่า ผู้สูงอายุมิแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี ร้อยละ 14.26, 14.86 และ 15.41 ตามลำดับ แต่น้อยกว่าระดับประเทศ (ร้อยละ 14.97, 15.4 และ 16.01) จังหวัดที่มีแนวโน้มประชากรผู้สูงอายุสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ จังหวัดตราด จันทบุรี และฉะเชิงเทรา

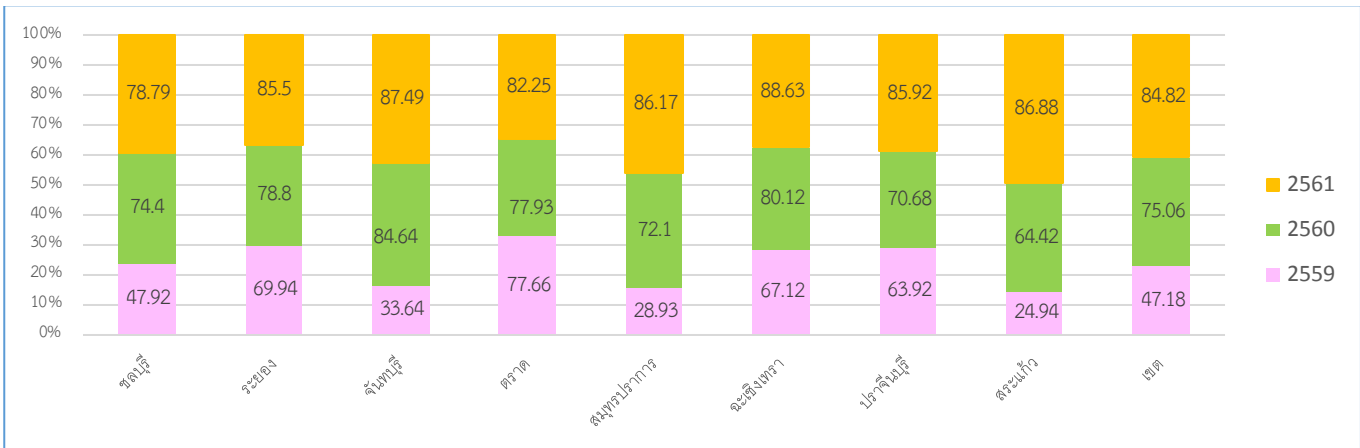
การคัดกรองผู้สูงอายุ จำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) ปีงบประมาณ 2559-2561 พบว่า ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) มีแนวโน้มการคัดกรองเพิ่มขึ้นทุกปี ร้อยละ 47.18, 75.06 และ 84.82 ผลการคัดกรองฯ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มติดสังคม ร้อยละ 96.44, 97.11 และ 97.64 รองลงมา เป็นผู้สูงอายุติดบ้านร้อยละ 2.27, 2.20 และ 1.76 และกลุ่มติดเตียงพบร้อยละ 1.29, 0.69 และ 0.60 ซึ่งผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียงมีแนวโน้มลดลง เนื่องมาจากมีระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ที่มีแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน (ข้อมูล HDC ณ วันที่ 17 ก.ค. 2562)

ข้อมูลด้านสุขภาพและโรคประจำตัวของผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ 6 พบว่า ส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 53.3 โรคไขมันในเลือดร้อยละ 39.8 และโรคเบาหวาน 25.6 และระยะ 1 ปีที่ผ่านมาผู้สูงอายุเคยหกล้ม ร้อยละ 26.9 สาเหตุการหกล้มส่วนใหญ่ สะดุดสิ่งกีดขวาง ร้อยละ 11.1 รองลงมา ลื่น ร้อยละ 7.1 และจากแขนขาอ่อนแรง ร้อยละ 1.3 ผู้สูงอายุได้รับบาดเจ็บจากการหกล้ม ร้อยละ 19.6 และผู้สูงอายุมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์เพียงร้อยละ 14.2 และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ปัจจัยหนึ่ง คือ การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ (รายงานการศึกษา “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6” ศูนย์อนามัยที่ 6 : 2562)

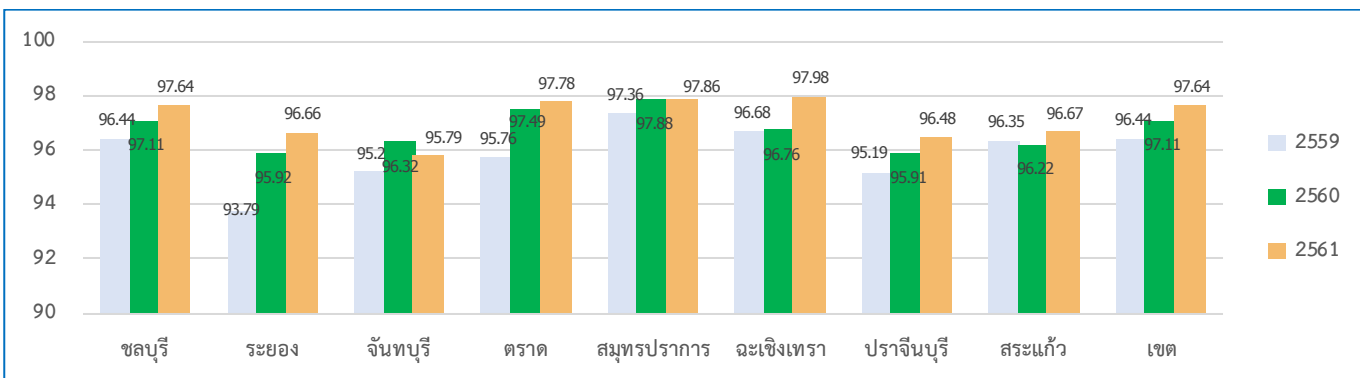


แผนภูมิที่ 1 ร้อยละประชากรผู้สูงอายุ ปี 2559-2561

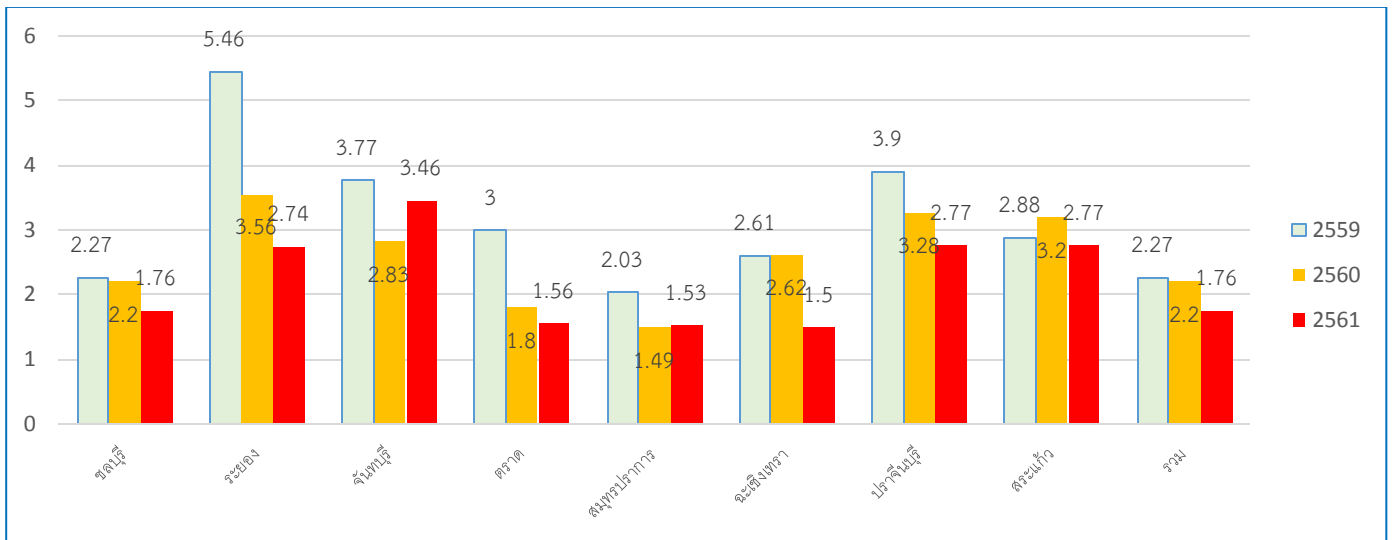
แผนภูมิที่ 2 ร้อยละการคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ ปี 2559-2561



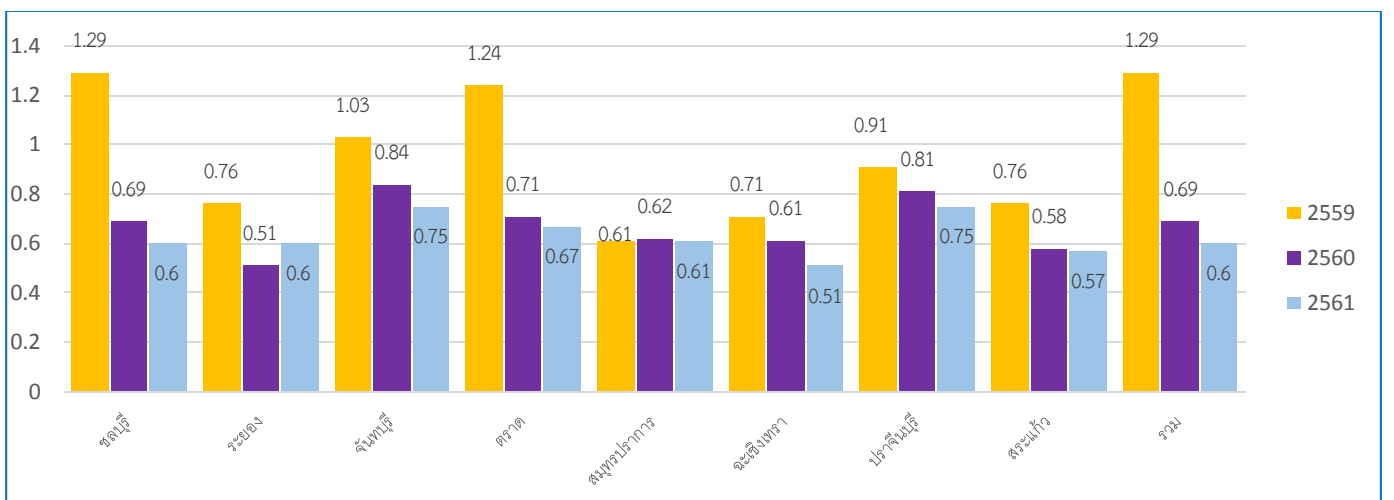
แผนภูมิที่ 3 ร้อยละผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ปี 2559-2561



แผนภูมิที่ 4 ร้อยละผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ปี 2559-2561



แผนภูมิที่ 5 ร้อยละผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง ปี 2559-2561



(ข้อมูล HDC ณ วันที่ 17 ก.ค. 2562)

3. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ (ระบุนายการข้อมูลที่เป็นสำหรัการตรวจติดตามที่จำเป็นในแต่ละประเด็น)  
ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ ช่วง 6 เดือนแรก ปีงบประมาณ 2562 (ข้อมูล มี.ค.-ก.ค.62)

จังหวัด	ตำบลทั้งหมด	ตำบลที่เข้า ร่วมโครงการ	อปท.	ตำบลที่ผ่าน เกณฑ์
สมุทรปราการ	50	32	48	67
ชลบุรี	92	67	98	40
ระยอง	58	35	67	52
จันทบุรี	76	53	81	31
ตราด	38	33	43	40
ฉะเชิงเทรา	93	67	108	67
ปราจีนบุรี	65	65	69	45
สระแก้ว	58	58	65	58
<b>เขตสุขภาพที่ 6</b>	<b>530</b>	<b>410</b>	<b>579</b>	<b>400</b>

จังหวัด	1. จำนวนผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมาย LTC					2. จำนวน Care manager	3. จำนวน Care giver	4. การจัดทำ Care Plan	5. ตำบลที่ผ่านเกณฑ์ LTC		
	กลุ่ม 1	กลุ่ม 2	กลุ่ม 3	กลุ่ม 4	รวม			จัดทำแล้ว (ฉบับ)	จำนวนตำบลทั้งหมด	จำนวนต.ที่ผ่านเกณฑ์ LTC	ร้อยละ
สมุทรปราการ	616	147	398	120	1,281	122	892	1,949	50	67	72.83
ชลบุรี	713	214	378	227	1,532	161	665	897	92	40	68.97
ระยอง	330	146	284	109	874	131	845	1,064	58	52	68.42
จันทบุรี	551	208	289	171	1,219	84	394	606	76	31	81.50
ตราด	222	88	132	42	484	137	692	1,464	38	40	80.00
ฉะเชิงเทรา	1259	401	443	214	1,668	180	1,180	1,574	93	67	72.04
ปราจีนบุรี	726	279	336	107	1,541	120	874	3,234	65	45	69.23
สระแก้ว	1,582	665	624	63	2,934	140	817	3,555	58	58	98.31
รวม	5,999	2,148	2,884	1,053	11,533	1,075	6,359	14,343	530	400	75.33

มาตรการ/แผนงาน/โครงการ กิจกรรมสำคัญ งบประมาณ ปี 2562

มาตรการ	แผนงาน – โครงการ /กิจกรรมหลัก
<p><b>มาตรการที่ 1</b> ทบทวนวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลการดำเนินงานผู้สูงอายุ (ADL,สถานะสุขภาพผู้สูงอายุ)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. วิเคราะห์ข้อมูลแนวโน้มประชากรผู้สูงอายุ และการคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL)</li> <li>2. บันทึกข้อมูลการคัดกรองผู้สูงอายุลง (ADLใน 43แฟ้ม (HDC)</li> </ol>
<p><b>มาตรการที่ 2</b> ประชุมชี้แจง ถ่ายทอดนโยบาย และแนวทางการดำเนินงานแก่ผู้รับผิดชอบงาน</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในระดับพื้นที่</li> </ol>
<p><b>มาตรการที่ 3</b> พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พัฒนาศักยภาพ CM CG</li> <li>2. อบรมฟื้นฟู CM</li> <li>3. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการใช้โปรแกรมการลงทะเบียนโปรแกรม 3 C และการเบิกจ่ายงบ LTC</li> <li>4. ดำเนินงานตำบลจัดระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวให้ผ่าน เกณฑ์ 7 องค์ประกอบ</li> <li>5. พัฒนาศักยภาพเสริมสร้างความเข้มแข็งชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ</li> <li>6. สร้าง/พัฒนานวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบมีส่วนร่วม</li> <li>7. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน เพื่อขยายผล</li> </ol>
<p><b>มาตรการที่ 4</b> พัฒนาข้อมูล/การรายงานข้อมูลเชิงคุณภาพผ่านโปรแกรม 3C: Care Manager, Caregiver, Care Plan</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การบันทึกข้อมูลใน 43 แฟ้มครอบคลุม ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน</li> <li>2. บันทึกข้อมูลการคัดกรองผู้สูงอายุลงในโปรแกรม ระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง LTC</li> <li>3. พัฒนาแบบรายงานในการเก็บข้อมูล ผลงานการดูแลต่อเนื่องให้ครอบคลุม</li> <li>4. วิเคราะห์และสรุปผลข้อมูลผลการดำเนินงานผู้สูงอายุ</li> </ol>

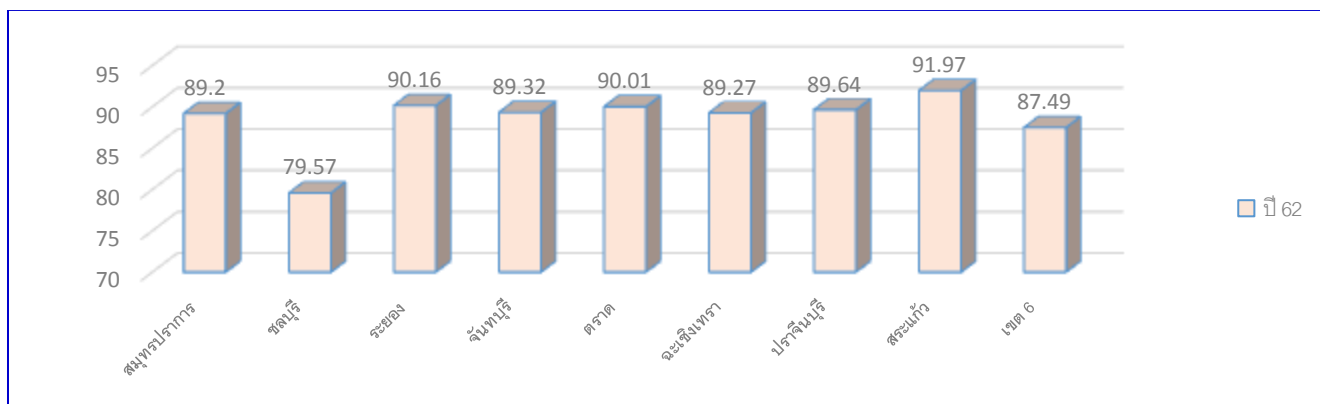
#### 4. ผลการดำเนินงาน

ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง ประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ในปี 2562 ภาพรวมเขตฯ ร้อยละ 87.49 จังหวัดที่คัดกรองได้มากที่สุดคือ จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 91.97 รองลงมาจังหวัดระยอง ร้อยละ 90.16 และจังหวัดตราด ร้อยละ 90.01 ผู้สูงอายุในภาพรวมเขตฯ ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มติดสังคม ร้อยละ 97.07 กลุ่มติดบ้าน ร้อยละ 2.28 และกลุ่มติดเตียง ร้อยละ 0.66 จังหวัดที่มีผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียง (กลุ่มภาวะพึ่งพิง) มากที่สุดคือจังหวัดตราด ร้อยละ 3.87

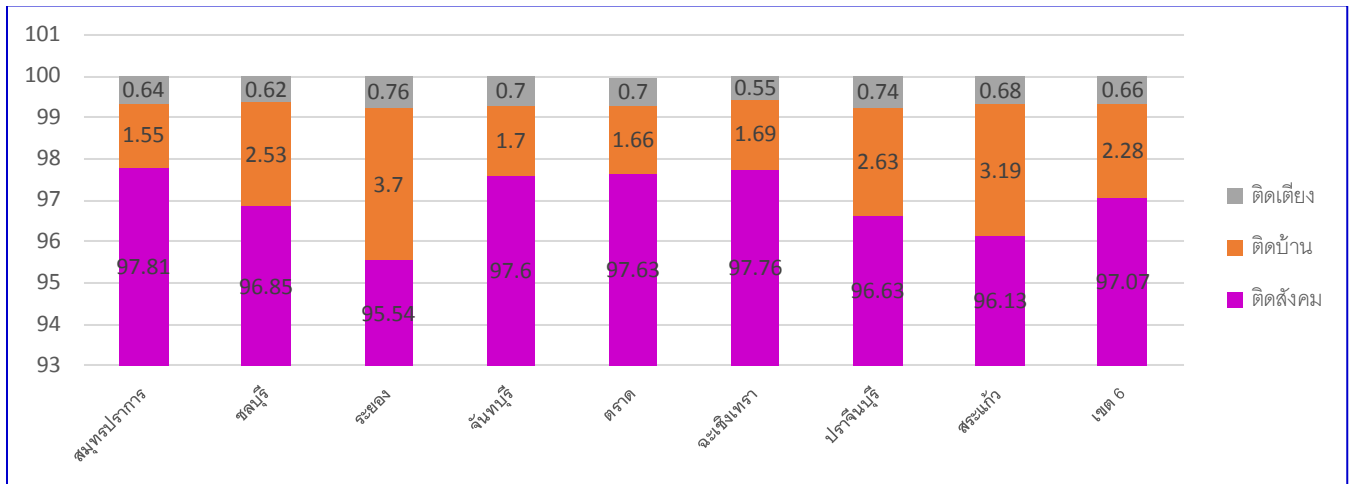
การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ในปี 2559-2562 มีตำบลต้นแบบ LTC ผ่านเกณฑ์ จำนวน 400 ตำบล (จากตำบลทั้งหมด 531 ตำบล) ร้อยละ 75.33 มีการอบรม Care manager จำนวน 1,075 คน Care Giver คน จำนวน 6,359 คน ซึ่งครอบคลุมทุกพื้นที่ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 14,801 คน ได้รับการจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) 14,343 ฉบับ ร้อยละ 97.0 ผลการเบิกจ่ายกองทุน LTC ปี 2559-2561 ใน อปท.ที่เข้าร่วมโครงการ LTC 579 แห่ง มีการเบิกจ่ายงบกองทุน LTC ภาพรวมเขตฯ ร้อยละ 70

การขับเคลื่อนการดำเนินงานผู้สูงอายุในภาพรวมเขตฯ ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมาย เมื่อแยกรายจังหวัดพบว่ามี 3 จังหวัดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 70 ) ได้แก่ จังหวัดจันทบุรี ร้อยละ 68.42 จังหวัดระยอง ร้อยละ 68.97 และจังหวัดปราจีนบุรี ร้อยละ 69.23 (ข้อมูลจากการตรวจราชการ 2562) ซึ่งมีปัญหา/อุปสรรคในการขับเคลื่อนตำบล LTC คือ ชมรมผู้สูงอายุยังไม่ผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ และการจัดบริการทันตสุขภาพผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ยังดำเนินการได้ไม่ชัดเจน รวมทั้งปัญหาการเบิกจ่ายงบกองทุน LTC ยังไม่ครอบคลุม นอกจากนี้ยังพบว่าการดำเนินงานผู้สูงอายุที่ผ่านมา เน้นการพัฒนากระบวนการดูแลกลุ่มติดบ้านติดเตียง ส่วนการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่ม Active aging ซึ่งเป็นผู้สูงอายุกลุ่มใหญ่ยังดำเนินการได้ไม่ชัดเจน รวมทั้งชมรมผู้สูงอายุยังดำเนินการไม่เป็นรูปธรรม และผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์เพียงร้อยละ 14.2 ปัจจัยด้านการเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ และการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (การศึกษา “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6” ศูนย์อนามัยที่ 6 : 2562)

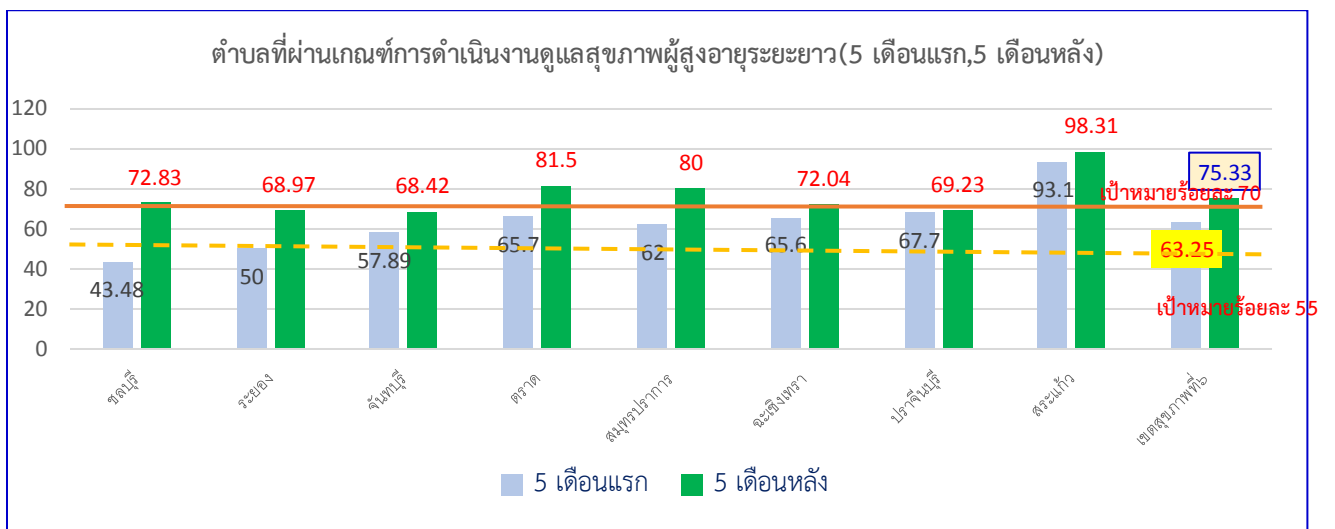
แผนภูมิที่ 6 ร้อยละการคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ ปี2562



แผนภูมิที่ 7 ร้อยละผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง ปี 2562

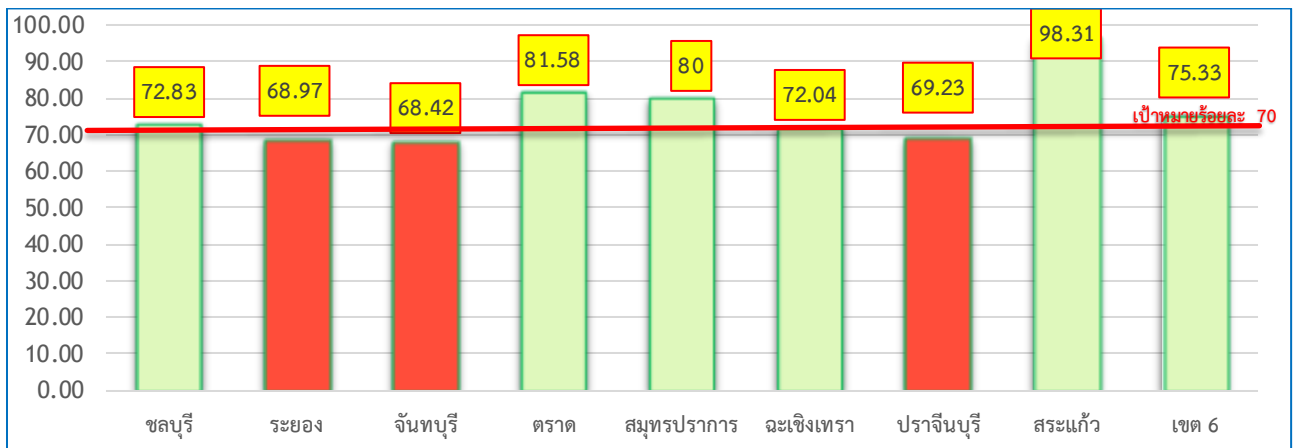


แผนภูมิที่ 8 ตำบลที่ผ่านเกณฑ์การดำเนินงานดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวปี 2562 (5 เดือนแรก และ 5 เดือนหลัง)

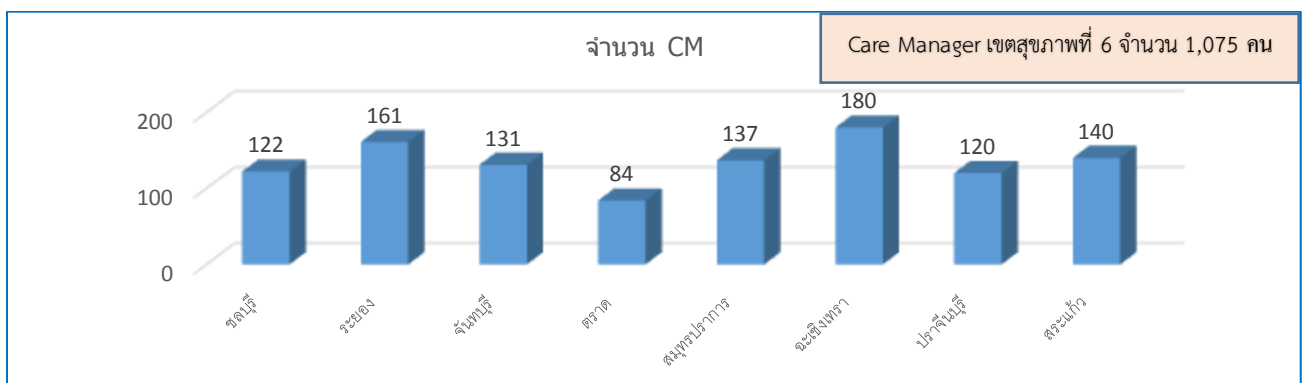




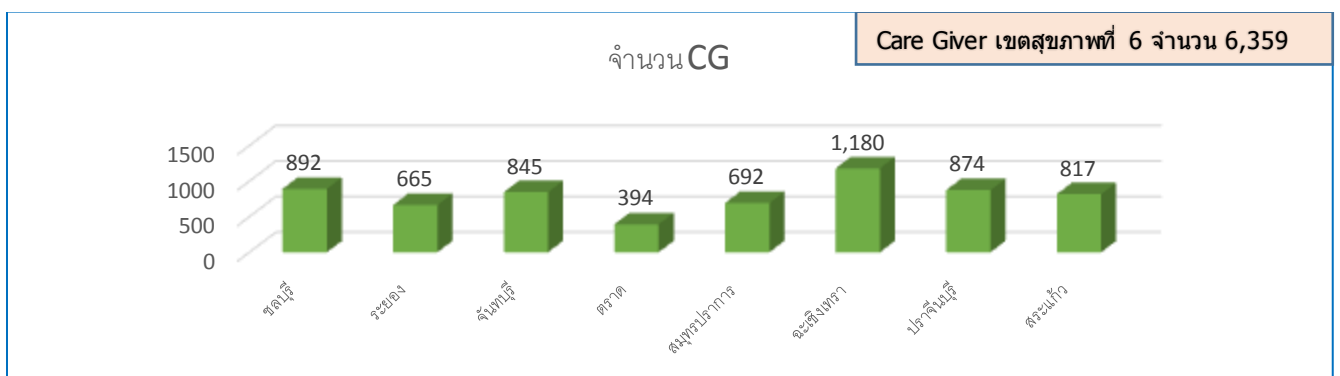
แผนภูมิที่ 9 ตำบลที่ผ่านเกณฑ์การดำเนินงานดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ปี 2562



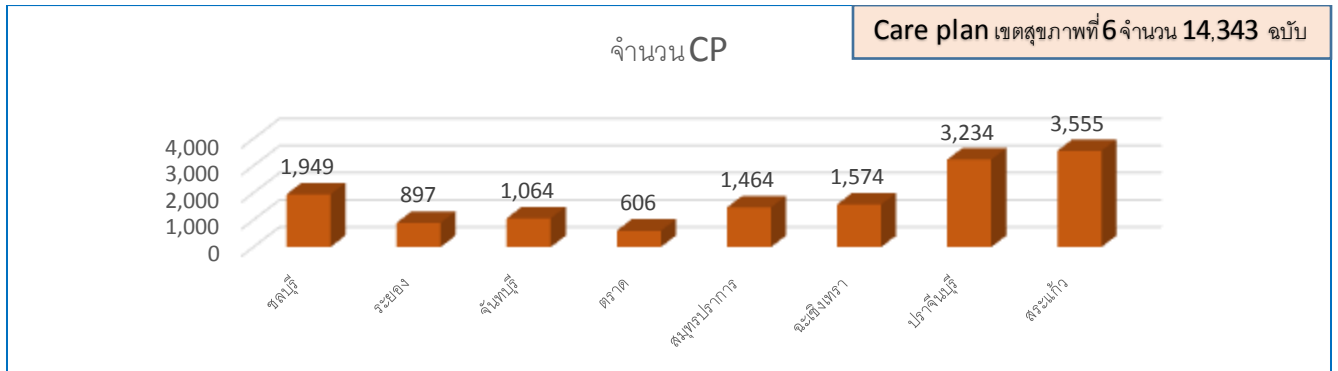
แผนภูมิที่ 10 จำนวน Care Manager เขตสุขภาพที่ 6



แผนภูมิที่ 11 จำนวน Care Giver เขตสุขภาพที่ 6



แผนภูมิที่ 12 จำนวน Care plan เขตสุขภาพที่ 6



5. ประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์

จากการตรวจติดตามราชการพบ 3 จังหวัดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ฯ เป้าหมาย ได้แก่ จังหวัดจันทบุรี ร้อยละ 68.42 จังหวัดระยอง ร้อยละ 68.97 และจังหวัดปราจีนบุรี ร้อยละ 69.23 จึงควรเร่งรัดการดำเนินงาน/เฝ้าติดตามการดำเนินงานให้ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมายในปีต่อไป

## 6. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ประเด็น	ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสาน หรือ ดำเนินการต่อ
<p>การพัฒนาตำบล ส่งเสริมดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุระยะยาว (LTC)</p>	<p>- การพัฒนาตำบล LTC ไม่ผ่านเกณฑ์</p> <p>- การเบิกจ่ายงบกองทุน LTC ไม่ครอบคลุม</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เยี่ยมเสริมพลัง/ติดตามประเมิน และขับเคลื่อนดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) อย่างต่อเนื่อง ซึ่งควรมีการเร่งรัดการดำเนินงาน/เยี่ยมติดตามการดำเนินงานให้ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย โดยเฉพาะจังหวัดที่ยังดำเนินการไม่ผ่านเป้าหมายร้อยละ 70 ได้แก่ จังหวัดระยอง จันทบุรี และปราจีนบุรี</li> <li>2. สร้างความเข้าใจและเตรียมความพร้อมให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน (LTC) รวมทั้งเร่งรัดการเบิกจ่ายงบ LTC ให้ครอบคลุม</li> <li>3. สนับสนุนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่ม Active Ageing เพื่อยืดระยะเวลาการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ</li> <li>4. สนับสนุนการพัฒนาชมรมผู้สูงอายุให้เข้มแข็งเป็นกลไกในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ</li> <li>5. สร้างการมีส่วนร่วมของหน่วยงานภาคีเครือข่ายระดับจังหวัดในการดำเนินงานผู้สูงอายุ ตามแนวทางมาตรการ 3 S คือ Social Participation (ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในสังคม), Social Security (ส่งเสริมความมั่นคงปลอดภัย), Strong Health (ส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง)</li> <li>6. กำกับติดตามและสนับสนุนการใช้โปรแกรม LTC กรมอนามัย เพื่อลงทะเบียน CM CG และการจัดทำ Care Plan และการรายงานผลงาน LTC</li> </ol>	<p>-</p>

## 7. พื้นที่ดีเด่น/นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี

### 7.1 พื้นที่ดีเด่น/นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีที่มีผลงานดีเด่นระดับเขต

1. การส่งเสริมสุขภาพ “ผู้สูงอายุต้นแบบสุขภาพดี ซีวีมีสุข”  
คุณยายเอื้อน เรียวอารีย์ อายุ 102 ปี ตำบลเพ อำเภอเมือง จังหวัดระยอง
2. การพัฒนานวัตกรรมด้านการส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ  
นวัตกรรม ไม้ก้านตาลุงหง่า รพ.สต.คลองทับจันทร์ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว
3. การพัฒนาชมรมผู้สูงอายุสู่ความเข้มแข็งและยั่งยืน  
ชมรมผู้สูงอายุตำบลบึงน้ำรักษ์ อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา
4. การพัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุระยะยาว : ตำบล Long Term Care  
ตำบลเกาะขวาง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี
5. การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในบทบาทผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager)  
นางสาวสินี บุญมาโต พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ รพ.สต.แหลมฟ้าผ่า จังหวัดสมุทรปราการ
6. การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในบทบาทผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver)  
นางเครือวัลย์ อุตโร ตำบลประจันตคาม อำเภอประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี

### 7.2 พื้นที่ดีเด่น/นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีระดับจังหวัด

1. ชมรมผู้สูงอายุสู่ความเข้มแข็งและยั่งยืน
  - ชมรมผู้สูงอายุ ตำบลศิระชะระเข้้น้อย อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ
  - ชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบึงน้ำรักษ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา
  - ชมรมผู้สูงอายุ ตำบลหนองคันทรัง จังหวัดตราด
  - ชมรมผู้สูงอายุ อ่างศิรี จังหวัดจันทบุรี
  - ชมรมผู้สูงอายุ ตำบลวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว
  - ชมรมผู้สูงอายุ ตำบลดงพระราม จังหวัดปราจีนบุรี
2. นวัตกรรมด้านการส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
  - เสายืดชีวิต รพ.สต. บานนา อำเภอแกลง จังหวัดระยอง
  - สมุนไพรพอกเขา รพ.สต.หนองเกตู จังหวัดปราจีนบุรี
  - ศูนย์อุปกรณ์บำบัดมีหลวงปู่บุญ (วัดห้องคูหา) ตำบลคลองนารายณ์ อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี
  - เพลนอนเคลื่อนที่ รพ.สต.หัวน้ำขาว จังหวัดตราด
  - แปรงสีฟันมหัศจรรย์ รพ.สต.สิงโตทอง จังหวัดฉะเชิงเทรา
  - ไม้ก้านตาลุงหง่า จังหวัดสระแก้ว
  - สมุนไพรพอกเขา ลดอาการปวดข้อเข่าในผู้สูงอายุ โรงพยาบาลบางจาก จังหวัดสมุทรปราการ

- ความสม่ำเสมอของการรับประทานยาในผู้สูงอายุที่ต้องจัดยารับประทานเอง จังหวัดชลบุรี

### 3. ผู้สูงอายุต้นแบบสุขภาพดี ซีวีมีสุข ระดับจังหวัด

- นายชยติ รุ่งเรือง ต.บัวเกราะ จังหวัดสมุทรปราการ
- นายสังัด ไหม้งาม อ.บ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี
- นายสำราญ เจนการ รพสต.โขมง อ.ท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี
- นายสำราญ วงษ์เล็ก อ.บางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา

### 4. ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) มีผลการดำเนินงานดีเด่น

- นางวรรณดา ตลับเพชร ตำบลดอนฉิมพลี อ.บางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา
- นางสาวกาญจนา มาเอี่ยม ตำบลบางน้ำผึ้ง อ.พระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ
- นางรัตนภรณ์ อุทุมโภาค ตำบลแหลมงอบ จังหวัดตราด
- นางเครือวัลย์ อุตโร ตำบลประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี
- นางสาวสิรินต์ บุญพิทักษ์ ตำบลเกาะเปริด อ.แหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี

### 5. ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน (Care Manager) มีผลการดำเนินงานดีเด่น

- นางสาวสินี บุญมาโต พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ รพสต.แหลมฟ้าผ่า จังหวัดสมุทรปราการ
- นายพลณัฏ์ศน์ ควรหา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพสต.บ้านพลงตาเอี่ยม จังหวัดระยอง
- นางปัทมา รัตนธรรม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการงาน โรงพยาบาลนายายอาม จังหวัดจันทบุรี
- นางสาวสุนันทา ธรรมวิพากย์ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ รพสต.บ้านบุสูงอำเภอนาดี จังหวัดปราจีนบุรี
- นางสุนีย์ มะเล็ก นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ฯ ดอนฉิมพลี จังหวัดฉะเชิงเทรา

### 6. ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนที่เป็นแบบอย่างที่ดี

- ตำบลหนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี
- ตำบลประณีต อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด
- ตำบลคลองนา อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา
- ตำบลแก่งดินสอ อำเภอนาดี จังหวัดปราจีนบุรี
- ตำบลเกาะขวาง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี
- ตำบลปากน้ำ อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ

ผู้รายงาน นางทิพย์วรรณ จุ่มแพง  
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
วัน/เดือน/ปี 7 สิงหาคม 2562  
โทร 087-6003874  
e-mail : [kaeja2521@hotmail.com](mailto:kaeja2521@hotmail.com)

ผู้ตรวจรายงาน นางยุพา ชัยเพชร  
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)  
วัน/เดือน/ปี 7 สิงหาคม 2562  
โทร : 094-4794115  
E-mail : [yupha\\_dang@hotmail.com](mailto:yupha_dang@hotmail.com)