

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563

ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัย

หัวข้อ ผู้สูงอายุคุณภาพ

เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดชลบุรี รอบที่1/2563

1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก: กรมการแพทย์, กรมควบคุมโรค และกรมอนามัย

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม: กรมสุขภาพจิต, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กรมการพัฒนาแผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

จังหวัดชลบุรีมีผู้สูงอายุจำนวน 199,055 คน ร้อยละ 13.13 ของประชากรทั้งหมด (ประชากรทั้งหมด 1,515,659 คน) ซึ่งจำนวนผู้สูงอายุน้อยกว่าระดับเขต (ร้อยละ 14.83) และระดับประเทศ (ร้อยละ 16.72) อำเภอที่มีผู้สูงอายุสูงสุด 3 อำเภอ คืออำเภอพนัสนิคม บ้านบึง และเมืองชลบุรี ร้อยละ 18.33, 15.24 และ 14.89 ตามลำดับ อำเภอที่มีจำนวนผู้สูงอายุน้อยสุดคือ อำเภอบางละมุง ร้อยละ 10.18 และผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้สูงอายุตอนต้น (60-69 ปี) ร้อยละ 56.91 จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ปีงบประมาณ 2563 ไตรมาสแรก (ต.ค.-ธ.ค.62) ร้อยละ 41.35 (ได้รับการคัดกรองทั้งหมด 75,577 คน) พบว่าเป็นผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 96.51 ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 2.84 และผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.65 ส่วนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด 125 ชมรม และผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ 70 ชมรม ร้อยละ 56

การคัดกรองสุขภาพและโรคทั่วไปในผู้สูงอายุ การคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้แบบ BGS ในไตรมาสแรก (ต.ค.-ธ.ค.62) โรคที่พบบ่อยและกลุ่มอาการสูงอายุ ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง สุขภาพช่องปาก และโรคหัวใจและหลอดเลือด คัดกรองได้ร้อยละ 30.62, 22.00, 18.57 และ 17.33 ตามลำดับ สำหรับกลุ่ม Geriatrics Syndrome ทำการคัดกรองโรคสมองเสื่อม, ภาวะซึมเศร้า, ข้อเข่าเสื่อม และภาวะหกล้ม คัดกรองได้ร้อยละ 18.56, 21.89, 18.92, และ 18.64 ตามลำดับ ผู้สูงอายุที่คัดกรองสุขภาพจะแบ่งเป็นกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย นำมาจัดระบบของการส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาทักษะด้านร่างกายและจิตใจ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การดูแลรักษาต่อเนื่อง รวมถึงการติดตามเยี่ยมบ้านต่อเนื่องในชุมชน

การส่งเสริม ป้องกัน ดูแล รักษา และฟื้นฟูผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมและการป้องกันการพลัดตกหกล้ม จังหวัดมีการดำเนินงานในการค้นหาผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงโดยทำการคัดกรองสุขภาพทุกปี เพื่อจัดทำฐานข้อมูลและแผนการดูแลปีงบประมาณ 2563 และมี 2 อำเภอที่มีโครงการรองรับ คืออำเภอเกาะสีชัง จัดทำโครงการไม่ล้ม ไม่ล้ม ไม่ซึมเศร้ากินข้าวอร่อย และอำเภอหนองใหญ่ จัดทำโครงการสุดยอดผู้สูงอายุสุขภาพดี ด้วยสุข 5 มิติ ส่วนอำเภอที่เหลือมีการดำเนินกิจกรรมในการพัฒนาทักษะทางกายใจในผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาศักยภาพด้านส่งเสริมสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุเช่น กิจกรรมสร้างสุข 5 มิติให้กับผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดความสุขทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนผู้สูงอายุ รายอำเภอ ปีงบประมาณ 2562

อำเภอ	ประชากรทั้งหมด	ประชากรผู้สูงอายุ		ผสอ.ตอนต้น (60-69 ปี)		ผสอ.ตอนกลาง (70-79 ปี)		ผสอ.ตอนปลาย (80 ปีขึ้นไป)	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมืองชลบุรี	332,128	49,447	14.89	28,644	57.93	13,418	27.14	7,385	14.94
บ้านบึง	105,354	16,059	15.24	8,732	54.37	4,581	28.53	2,746	17.10
หนองใหญ่	23,189	3,237	13.96	1,784	55.11	902	27.87	551	17.02
บางละมุง	307,930	31,362	10.18	19,622	62.57	7,925	25.27	3,815	12.16
พานทอง	69,022	9,194	13.32	5,019	54.59	2,691	29.27	1,484	16.14
พนัสนิคม	124,107	22,748	18.33	11,664	51.27	6,791	29.85	4,293	18.87
ศรีราชา	298,837	32,917	11.02	18,490	56.17	8,849	26.88	5,578	16.95
เกาะสีชัง	4,553	673	14.78	437	64.93	151	22.44	85	12.63
สัตหีบ	164,173	20,798	12.67	12,152	58.43	5,670	27.26	2,976	14.31
บ่อทอง	49,495	7,258	14.66	3,874	53.38	2,199	30.30	1,185	16.33
เกาะจันทร์	36,871	5,362	14.54	2,868	53.49	1,577	29.41	917	17.10
รวมทั้งจังหวัด	1,515,659	199,055	13.13	113,286	56.91	54,754	27.51	31,015	15.58

หมายเหตุ : ข้อมูลจาก HDC ณ 10 มกราคม 2563

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL)

อำเภอ	ประชากรสูงอายุ	ผู้สูงอายุที่คัดกรอง ADL		ติดสังคม		ติดบ้าน		ติดเตียง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมืองชลบุรี	41,202	12,884	31.27	12,603	97.82	222	1.72	59	0.46
บ้านบึง	15,610	5,902	37.81	5,299	89.78	547	9.27	56	0.95
หนองใหญ่	2,837	920	32.43	907	98.59	11	1.20	2	0.22
บางละมุง	28,043	10,173	36.28	9,913	97.44	202	1.99	58	0.57
พานทอง	9,081	3,840	42.29	3,765	98.05	50	1.30	25	0.65
พนัสนิคม	20,562	14,684	71.41	14,008	95.40	518	3.53	158	1.08
ศรีราชา	35,427	13,461	38	13,199	98.05	207	1.54	55	0.41
เกาะสีชัง	583	540	92.62	520	96.30	15	2.78	5	0.93
สัตหีบ	17,807	6,736	37.83	6,465	95.98	230	3.41	41	0.61
บ่อทอง	6,825	5,005	73.33	4,908	98.06	72	1.44	25	0.50
เกาะจันทร์	4,798	1,432	29.85	1,357	94.76	71	4.96	4	0.28
รวมทั้งจังหวัด	182,775	75,577	41.35	72,944	96.51	2,145	2.84	488	0.65

หมายเหตุ : ข้อมูลจาก HDC ณ 10 มกราคม 2563

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	ร้อยละ	เสี่ยง	ร้อยละ	เสี่ยงสูง	ร้อยละ
เมืองชลบุรี	41,202	5,720	13.88	5,243	91.66	265	4.63	212	3.71
บ้านบึง	15,610	3,493	22.38	3,157	90.38	305	8.73	31	0.89
หนองใหญ่	2,837	566	19.95	524	92.58	20	3.53	22	3.89
บางละมุง	28,043	3,594	12.82	2,925	81.39	364	10.13	305	8.49
พานทอง	9,081	2,440	26.87	2,208	90.49	115	4.71	117	4.80
พนัสนิคม	20,562	8,009	38.95	7,424	92.70	361	4.51	224	2.80
ศรีราชา	35,427	8,234	23.24	7,388	89.73	418	5.08	428	5.20
เกาะสีชัง	583	169	28.99	77	45.56	49	28.99	43	25.44
สัตหีบ	17,807	4,196	23.56	3,956	94.28	128	3.05	112	2.67
บ่อทอง	6,825	2,586	37.89	2,429	93.93	87	3.36	70	2.71
เกาะจันทร์	4,798	1,211	25.24	960	79.27	126	10.40	125	10.32
รวมทั้งจังหวัด	182,775	40,218	22.00	36,291	90.24	2238	5.56	1,689	4.20

หมายเหตุ : ข้อมูลจาก HDC ณ 10 มกราคม 2563

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานจำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	ร้อยละ	เสี่ยง	ร้อยละ	เสี่ยงสูง	ร้อยละ
เมืองชลบุรี	41,202	6,718	16.31	6,363	94.71	341	5.08	14	0.21
บ้านบึง	15,610	5,530	35.43	5,082	91.90	421	7.61	27	0.49
หนองใหญ่	2,837	731	25.77	690	94.39	37	5.06	4	0.55
บางละมุง	28,043	5,191	18.51	4,327	83.36	786	15.14	78	1.50
พานทอง	9,081	3,375	37.17	2,845	84.30	497	14.73	33	0.98
พนัสนิคม	20,562	12,970	63.08	10,744	82.84	2,092	16.13	134	1.03
ศรีราชา	35,427	10,588	29.89	9,203	86.92	1,289	12.17	96	0.91
เกาะสีชัง	583	306	52.49	213	69.61	81	26.47	12	3.92
สัตหีบ	17,807	5,125	28.78	4,916	95.92	175	3.41	34	0.66
บ่อทอง	6,825	4,049	59.33	3,792	93.65	238	5.88	19	0.47
เกาะจันทร์	4,798	1,390	28.97	1,041	74.89	329	23.67	20	1.44
รวมทั้งจังหวัด	182,775	55,973	30.62	49,216	87.93	6,286	11.23	471	0.84

หมายเหตุ : ข้อมูลจาก HDC ณ 10 มกราคม 2563

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง CVD RISK

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง	ร้อยละ	เสี่ยงต่ำ	ร้อยละ	เสี่ยงปานกลาง	ร้อยละ	เสี่ยงสูง	ร้อยละ	สูงมาก+สูงอันตราย	ร้อยละ
เมืองชลบุรี	41,202	4,704	11.42	1,016	21.60	1,393	29.62	862	18.32	1,433	30.46
บ้านบึง	15,610	4,115	26.36	774	18.81	1,384	33.63	824	20.02	1,133	27.53
หนองใหญ่	2,837	748	26.37	101	13.50	241	32.22	158	21.12	248	33.16
บางละมุง	28,043	3,999	14.26	720	18.00	1,522	38.06	805	20.13	952	23.81
พานทอง	9,081	2,282	25.13	393	17.22	726	31.81	433	18.97	730	31.99
พนัสนิคม	20,562	6,137	29.85	1,122	18.28	1,956	31.87	1,233	20.09	1,826	29.75
ศรีราชา	35,427	4,155	11.73	908	21.85	1,424	34.27	826	19.88	997	24.00
เกาะสีชัง	583	265	45.45	48	18.11	88	33.21	78	29.43	51	19.25
สัตหีบ	17,807	2,834	15.92	466	16.44	910	32.11	617	21.77	841	29.68
บ่อทอง	6,825	1,975	28.94	444	22.48	657	33.27	386	19.54	488	24.71
เกาะจันทร์	4,798	459	9.57	42	9.15	146	31.81	107	23.31	164	35.73
รวมทั้งจังหวัด	182,775	31,673	17.33	6,034	19.05	10,447	32.98	6,329	19.98	8,863	27.98

หมายเหตุ : ข้อมูลจาก HDC ณ 10 มกราคม 2563

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง สุขภาพช่องปากจำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	ร้อยละ	ผิดปกติ	ร้อยละ
เมืองชลบุรี	41,202	4,034	9.79	4,000	99.16	34	0.84
บ้านบึง	15,610	3,721	23.84	1,545	41.52	2,174	58.43
หนองใหญ่	2,837	282	9.94	204	72.34	75	26.60
บางละมุง	28,043	4,486	16.00	4,442	99.02	37	0.82
พานทอง	9,081	2,762	30.42	2,693	97.50	68	2.46
พนัสนิคม	20,562	9,572	46.55	9,184	95.95	388	4.05
ศรีราชา	35,427	3,805	10.74	3,765	98.95	39	1.02
เกาะสีชัง	583	540	92.62	2	0.37	0	0.00
สัตหีบ	17,807	1,309	7.35	1,289	98.47	20	1.53
บ่อทอง	6,825	3,211	47.05	3,182	99.10	29	0.90
เกาะจันทร์	4,798	219	4.56	19	8.68	200	91.32
รวมทั้งจังหวัด	182,775	33,941	18.57	30,325	89.35	3,064	9.03

หมายเหตุ : ข้อมูลจาก HDC ณ 10 มกราคม 2563

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง กลุ่ม Geriatrics Syndrome

โรค	ผู้สูงอายุ(คน)	คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	ร้อยละ	ผิดปกติ	ร้อยละ
1.สมองเสื่อม	182,775	33,917	18.56	33,784	99.61	132	0.39
2.ซึมเศร้า		40,006	21.89	39,933	99.82	73	0.18
3.ข้อเข่าเสื่อม		34,588	18.92	31,637	91.47	2,936	8.49
4.ภาวะหกล้ม		34,067	18.64	33,505	98.35	537	1.58

หมายเหตุ : ข้อมูลจาก HDC ณ 10 มกราคม 2563

ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ 2562) มีตำบลทั้งหมด 92 ตำบล ขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ร้อยละ 75.00 (69 ตำบล) อำเภอที่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 100 มี 4 อำเภอ ได้แก่ อำเภอบางละมุง เกาะสีชัง สัตหีบ และเกาะจันทร์ อำเภอที่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70 ได้แก่ อำเภอศรีราชาร้อยละ 87.50 บ่อทองร้อยละ 83.33 พานทองร้อยละ 81.82 ส่วนหนองใหญ่และพนัสนิคมร้อยละ 80.00 อำเภอที่มีตำบลฯ ไม่ผ่านเกณฑ์ฯ ได้แก่ อำเภอเมืองชลบุรีร้อยละ 55.56 (ตำบลที่ไม่ผ่านเกณฑ์ฯ คือ ตำบลอ่างศิลา เสม็ด ดอนหัวฝ่อ ห้วยกะปิ นาป่า และแสนสุข) และอำเภอบ้านบึงร้อยละ 62.50 (ตำบลที่ไม่ผ่านเกณฑ์ฯ อยู่ระหว่างดำเนินการสำรวจข้อมูล) ส่วนการพัฒนากระบวนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน (LTC) จังหวัดมี Care Manager ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน จำนวน 122 และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ 70 ชม.กรมอนามัย จำนวน 892 คน ซึ่งครอบคลุมทุกพื้นที่ ปีงบประมาณ 2563 จังหวัดมีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 1,532 คน ได้รับการจัดทำ care plan จำนวน 1,452 คน ร้อยละ 94.77

ตารางที่ 9 รายงานผลการดำเนินงานโครงการ Long Term Care ปีงบประมาณ 2563

อำเภอ	1. จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงโครงการ LTC	2. จำนวน Care manager ปีงบประมาณ 2563	3. จำนวน Caregiver ปีงบประมาณ 2563	4. แผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan) ที่จัดทำและเสนอต่อ คณะอนุกรรมการ LTC แล้ว			5. ตำบล Long Term Care (ยอดสะสมของทุกปี)				6. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่เปลี่ยนแปลงดีขึ้น ไตรมาสแรกปี 63	
				4.1 จำนวน Care plan ปี 2559-2561 (รายเก่า)	4.2 จำนวน Care plan ปี 2562	4.3 จำนวน Care plan ปี 2563	5.1 จำนวนตำบลทั้งหมด	5.2 จำนวนตำบลที่เข้าร่วมโครงการ LTC	5.3 จำนวนตำบลที่ผ่านเกณฑ์ LTC	5.4 ร้อยละ (จำนวนตำบลผ่านเกณฑ์/จำนวนตำบลทั้งหมด)	กลุ่มติดบ้านเป็นติดสังคม (คน)	กลุ่มติดเตียงเป็นติดบ้าน (คน)
เมืองชลบุรี	183	11	150	178	0	178	18	8	10	55.56	19	0
บ้านบึง	77	20	125	75	2	77	8	5	5	62.50	0	3
หนองใหญ่	32	12	56	31	1	32	5	4	4	80.00	0	0
บางละมุง	421	20	166	321	100	421	8	8	8	100.00	2	0
พานทอง	161	13	118	80	6	86	11	9	9	81.82	0	0
พนัสนิคม	188	10	70	138	47	185	20	19	16	80.00	21	5
ศรีราชา	86	7	62	86	0	86	8	3	7	87.50	0	0
เกาะสีชัง	11	1	9	9	2	11	1	1	1	100.00	0	1
สัตหีบ	173	8	51	128	45	173	5	5	5	100.00	0	3
บ่อทอง	75	13	55	66	11	75	6	3	5	83.33	7	3
เกาะจันทร์	128	5	50	111	39	128	2	2	2	100.00	2	5
รวมทั้งจังหวัด	1,532	122	892	1,532	253	1,452	92	67	69	75.00	51	20

ปัญหา/สาเหตุ	มาตรการระดับ เขตสุขภาพ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน		
			กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต	ศูนย์อนามัยที่ 6/ศูนย์ สุขภาพจิต/เขตสุขภาพ	จังหวัด
เขตสุขภาพที่ 6 1. การดำเนินงาน ตำบลที่มีระบบการ ส่งเสริมสุขภาพดูแล ผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนยังไม่ผ่าน เกณฑ์ ร้อยละ 80 และการเบิกจ่าย เงินกองทุน LTC ค่อนข้างน้อย (ร้อยละ 39.04)		1.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพเครือข่ายด้านผู้สูงอายุ ในการดำเนินงานการดูแล ผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) 1.2 อบรมฟื้นฟูการดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุระยะยาวสำหรับ “Care Manager” เขตสุขภาพที่ 6		1.1 ศูนย์อนามัยที่ 6 จัดประชุม เชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ เครือข่ายด้านผู้สูงอายุในการ ดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุ โดย มีคณะกรรมการ 5 กลุ่มวัยเข้า ร่วมรับฟัง และชี้แจงการประเมิน ตำบล LTC 4 องค์ประกอบให้ พื้นที่เข้าใจและรับทราบ ในเดือน พ.ย.62 1.2 ศูนย์อนามัยที่ 6 จัดอบรม ฟื้นฟูการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ระยะยาวสำหรับ “Care Manager”เขตสุขภาพที่ 6 ในวันที่ 27-29 พฤศจิกายน 2562 กลุ่มเป้าหมาย 250 คน	

ปัญหา/สาเหตุ	มาตรการระดับเขตสุขภาพ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน		
			กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต	ศูนย์อนามัยที่ 6/ศูนย์สุขภาพจิต/เขตสุขภาพ	จังหวัด
		<p>1.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการการใช้โปรแกรม 3 C กรมอนามัย</p> <p>1.4 จัดทำแนวทางการส่งเสริมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6</p>		<p>1.3 ศูนย์อนามัยที่ 6 จัดประชุมร่วมกับการอบรมฟื้นฟูการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวสำหรับ “Care Manager” เขตสุขภาพที่ 6 ในวันที่ 27-29 พฤศจิกายน 2562 กลุ่มเป้าหมาย 250 คน โดยมี สปสช. เข้าร่วมดำเนินการประชุมและอภิปรายในประเด็นการใช้งานโปรแกรม LTC และการเบิกจ่ายงบ LTC</p> <p>1.4 จากข้อมูลการสำรวจภาวะการหกล้มของผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 6 ในปี 2562 กลุ่มตัวอย่าง 450 คน พบว่าผู้สูงอายุเคยหกล้ม ร้อยละ 26.9 จากการทบทวนและการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า ปัญหาการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ</p>	

ปัญหา/สาเหตุ	มาตรการระดับ เขตสุขภาพ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน		
			กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต	ศูนย์อนามัยที่ 6/ศูนย์ สุขภาพจิต/เขตสุขภาพ	จังหวัด
				<p>มีผล กระทบอย่างรุนแรงต่อการ เสียชีวิต ความพิการ และการ ดูแลของครอบครัว รวมทั้ง ค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่ง ศูนย์ฯ ได้พิจารณาเลือกเป็น ปัญหาสำคัญในเขตสุขภาพที่ 6 ซึ่งข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยศูนย์ อนามัยที่ 6 จัดทำสื่อ Infographic เรื่องการป้องกัน การหกล้มในผู้สูงอายุ เพื่อเป็น การให้องค์ความรู้แก่ประชาชน กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ดูแลและคนใน ครอบครัว เผยแพร่ทาง เว็บไซต์ : http://hpc6.anamai.moph.go.th/ewtadmin/ewt/hpc6/main.php?filename และเครือข่ายใน 8 จังหวัด และมีแผนฯ ในการ ขับเคลื่อนเพื่อส่งเสริม ป้องกัน การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ใน เขต 6 ในปี 2563</p>	

ปัญหา/สาเหตุ	มาตรการระดับ เขตสุขภาพ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน		
			กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต	ศูนย์อนามัยที่ 6/ศูนย์ สุขภาพจิต/เขตสุขภาพ	จังหวัด
		1.5 ติดตาม/เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานผู้สูงอายุ		1.5 ศูนย์อนามัยที่ 6 ติดตามการดำเนินงานผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 6 ใน 8 จังหวัดรับผิดชอบ	
2. ผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม เสี่ยงโรคซึมเศร้าและฆ่าตัวตาย		ระดับจังหวัดปี 2563 1. จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมในชมรมผู้สูงอายุครอบคลุมทุกแห่ง 2. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข (ครู ก) ให้มีความรู้เกี่ยวกับ - การดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรัง (ติดบ้านติดเตียง) ด้วยหลัก 4 ส (สังเกตใส่ใจ เสริมสร้าง ส่งต่อเชื่อมโยง) และสามารถถ่ายทอดความรู้สู่ CM และ CG ในชุมชน - การเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ ด้วยหลัก 3S (Smile Strong Smart)			

ปัญหา/สาเหตุ	มาตรการระดับเขตสุขภาพ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน		
			กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต	ศูนย์อนามัยที่ 6/ศูนย์สุขภาพจิต/เขตสุขภาพ	จังหวัด
		<p>เพื่อให้ผู้ผ่านการอบรมสามารถนำความรู้ดังกล่าวไปถ่ายทอดให้ CM และ CG ในชุมชนได้</p> <p>3. กรมสุขภาพจิตพัฒนาคู่มือการเยี่ยมบ้านเพื่อดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังติดบ้านติดเตียง และคู่มือเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ</p>			
<p>ระดับจังหวัด</p> <p>1. การดำเนินงานตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80</p>		<p>ระดับจังหวัด</p> <p>จังหวัดดำเนินการขับเคลื่อนพัฒนาตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนดอย่างต่อเนื่องจากปีงบประมาณ 2558-2563 ภายใต้โครงการการพัฒนากระบวนการส่งเสริมและดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว โดยมี</p>			<p>ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์จำนวน 69 ตำบลจาก 92 (ร้อยละ 75) โดยมีตำบลที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ 23 ตำบล (ร้อยละ 25) อำเภอที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ได้แก่ อำเภอเมืองชลบุรี (ร้อยละ 55.56) อำเภอบ้านบึง (ร้อยละ 62.50)</p>

ปัญหา/สาเหตุ	มาตรการระดับเขตสุขภาพ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน		
			กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต	ศูนย์อนามัยที่ 6/ศูนย์สุขภาพจิต/เขตสุขภาพ	จังหวัด
		<p>กระบวนการหลักในการดำเนินงาน ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ชี้แจงทำความเข้าใจกับพื้นที่ 2. การสำรวจ/ประเมินตนเองของตำบลเพื่อค้นหาส่วนขาดและโอกาสการพัฒนา 3. จัดทำแผนพัฒนาและยกระดับเพื่อให้ผ่านเกณฑ์ 4. สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ /CM/CG 5. สนับสนุนองค์ความรู้ในการดำเนินงานในแต่ละหัวข้อ องค์ประกอบของเกณฑ์มาตรฐาน และจัดทำคู่มือการพัฒนาตำบล LTC 6. กำกับ ติดตาม และให้คำปรึกษาในการพัฒนาระดับพื้นที่ 			

ปัญหา/สาเหตุ	มาตรการระดับเขตสุขภาพ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน		
			กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต	ศูนย์อนามัยที่ 6/ศูนย์สุขภาพจิต/เขตสุขภาพ	จังหวัด
<p>2. ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ออกกำลังกาย ผักสด น้ำ 8 แก้ว สุรา บุหรี่ มีความสุข) (แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ มาตรการส่งเสริมสุขภาพ</p>		<p>7. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานในรูปแบบการตรวจประเมินตามเกณฑ์ (Audit and Coaching) และการสร้างแรงบันดาลใจผ่านกระบวนการคัดเลือกบุคคลต้นแบบ</p> <p>8. สรุปผล วิเคราะห์ส่วนขาดแก้ไขปรับปรุง และประเมินซ้ำ</p> <p>การดำเนินงานด้านการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของจังหวัด ดำเนินงานดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ทุกพื้นที่ดำเนินการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยจัดทำรายงานผลการวิเคราะห์ 2. จัดทำแผนงานโครงการให้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ และมีการดำเนินกิจกรรมในการพัฒนา ทักษะทาง 			

ปัญหา/สาเหตุ	มาตรการระดับเขตสุขภาพ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน		
			กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต	ศูนย์อนามัยที่ 6/ศูนย์สุขภาพจิต/เขตสุขภาพ	จังหวัด
ป้องกันการเจ็บป่วยและดูแลตนเองเบื้องต้น) (ร้อยละ 60)		<p>ภายในใจในผู้สูงอายุ ซึ่งหมายถึงการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาศักยภาพด้านส่งเสริมสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุเช่น กิจกรรมสร้างสุข 5 มิติ หมายถึง การจัดกิจกรรมในการพัฒนาความสุขทั้ง 5 ด้านให้กับผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดความสุขทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ตามเทคโนโลยีการจัดกิจกรรมสร้างสุข 5 มิติ ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สุขสบาย (Happy Health) กิจกรรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพให้แข็งแรง คล่องแคล่ว ชะลอความเสื่อมและคงสมรรถภาพทางกายให้นานที่สุด 2. สุขสนุก (Recreation) กิจกรรมนันทนาการที่สร้างความสดชื่น สร้างพลังความมีชีวิตชีวาอย่างสร้างสรรค์ เพื่อลดความ 			

ปัญหา/สาเหตุ	มาตรการระดับ เขตสุขภาพ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน		
			กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต	ศูนย์อนามัยที่ 6/ศูนย์ สุขภาพจิต/เขตสุขภาพ	จังหวัด
		<p>ซีมีเคร้า ความเครียด และความวิตกกังวล</p> <p>3. สุขสง่า (Integrity) กิจกรรมที่ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ ตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง มีพฤติกรรมช่วยเหลือผู้อื่นในสังคม และเกิดมุมมองต่อการใช้ชีวิตในเชิงบวก</p> <p>4. สุขสว่าง (Cognition) กิจกรรมที่ช่วยชะลอความเสื่อมทางสมอง เพิ่มไหวพริบความจำ การมีสติ การคิดอย่างมีเหตุผล และการจัดการกับสิ่งต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>5. สุขสงบ (Peacefulness) กิจกรรมการรับรู้เข้าใจความรู้สึกของตนเอง รู้จักควบคุมอารมณ์ สามารถจัดการอารมณ์ที่เกิดขึ้น</p>			

ปัญหา/สาเหตุ	มาตรการระดับ เขตสุขภาพ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน		
			กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต	ศูนย์อนามัยที่ 6/ศูนย์ สุขภาพจิต/เขตสุขภาพ	จังหวัด
		3. สุ่มสำรวจพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ในชมรม ผู้สูงอายุ			

3. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

-

4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

4.1 สำหรับพื้นที่

1. เยี่ยมเสริมพลัง /ติดตามประเมิน และขับเคลื่อนดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะพื้นที่ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์
2. เยี่ยมเสริมพลัง /ประสานเครือข่ายในระดับตำบลเบิกจ่ายงบกองทุน LTC เพื่อจัดบริการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง
3. สนับสนุนการใช้โปรแกรม Long Term Care (3C) : Care Manager, Caregiver และ Care Plan ให้พื้นที่จัดทำระบบรายงานและการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลได้อย่างเหมาะสม
4. สนับสนุนให้ทุกชมรมผู้สูงอายุในจังหวัดมีการบูรณาการโปรแกรมสร้างสุข 5 มิติ โปรแกรมเสริมสร้างพลังใจในญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ และอบรมการดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุ ให้เข้ากับกิจกรรมในชมรม

4.2 สำหรับส่วนกลาง

4.2.1 การสนับสนุนคู่มือการดำเนินงาน

- คู่มือโปรแกรม 3 C กรมอนามัย
- คู่มือการดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) (เกณฑ์ใหม่)

ผู้รายงาน: นางทิพย์วรรณจุมแพง

ตำแหน่ง: พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี: 16 มกราคม 2563

โทร.: 087-6003874

e-mail: kaeja2521@hotmail.com

ผู้รายงาน: นางสาวยุวศรี กลีบโกมุท

ตำแหน่ง: นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี: 16 มกราคม 2563

E-mail: yuvasri_ahe@yahoo.com

ผู้รายงาน: นางจิตรลดา ทิมาบุตร

ตำแหน่ง: นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี: 16 มกราคม 2563

E-mail: jbbotun@gmail.com

ผู้ตรวจรายงาน: นางยุพา ชัยเพชร

ตำแหน่ง: นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)

วัน/เดือน/ปี: 16 มกราคม 2563

โทร: 094 - 4794115

E-mail: yupha_dang@hotmail.com