

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563

ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัย

หัวข้อ ผู้สูงอายุคุณภาพ

เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดชลบุรี รอบที่ 2/2563

1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก: กรมการแพทย์, กรมควบคุมโรค และกรมอนามัย

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม: กรมสุขภาพจิต, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กรมการพัฒนาแผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

จังหวัดชลบุรีมีผู้สูงอายุ จำนวน 213,253 คน ร้อยละ 13.68 (ประชากรทั้งหมด 1,558,301 คน) ซึ่งมีผู้สูงอายุต่ำกว่าระดับเขต (ร้อยละ 15.37) แต่ต่ำกว่าระดับประเทศ (ร้อยละ 17.35) อำเภอที่มีจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุด 3 อำเภอ คือ อำเภอพนัสนิคม อำเภอเกาะสีชัง และอำเภอบ้านบึง ร้อยละ 18.99, 15.87 และ 15.70 ตามลำดับ อำเภอที่มีผู้สูงอายุน้อยสุด คืออำเภอบางละมุง ร้อยละ 10.94 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุตอนต้น (60-69 ปี) ร้อยละ 56.67 ผลการดำเนินการคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ปีงบประมาณ 2563 ร้อยละ 87.59 (คัดกรองทั้งหมด 141,429 คน) พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 97.63 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 1.79 และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.58

การคัดกรองสุขภาพและโรคทั่วไปในผู้สูงอายุ โดยใช้แบบ BGS ปีงบประมาณ 2563 โรคที่พบบ่อยและกลุ่มอาการสูงอายุ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน สุขภาพช่องปาก และโรคหัวใจและหลอดเลือด คัดกรองได้ร้อยละ 45.78, 60.97, 28.60 และ 68.29 ตามลำดับ ผลการคัดกรองพบภาวะเสี่ยงและเสี่ยงสูงในโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 9.38 ภาวะเสี่ยงและเสี่ยงสูงในโรคเบาหวาน ร้อยละ 10.58 พบภาวะเสี่ยงสูงมากและสูงอันตรายในโรค CVD RISK ร้อยละ 27.01 การคัดกรองกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (Geriatrics Syndrome) ได้แก่โรคสมองเสื่อม ภาวะซึมเศร้า ข้อเข่าเสื่อม และภาวะหกล้ม คัดกรองได้ร้อยละ 68.24 69.03 67.87 และ 68.25 ตามลำดับ ผลการคัดกรองพบความผิดปกติ ภาวะสมองเสื่อม ร้อยละ 0.35 ภาวะซึมเศร้าร้อยละ 0.21 ข้อเข่าเสื่อมร้อยละ 6.64 และภาวะหกล้มร้อยละ 1.53

การดำเนินงานด้านการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มสุขภาพดี มีชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด 92 ชมรม ผ่านเกณฑ์ฯ 74 ชมรม ร้อยละ 80.43 การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ จำนวน 1,993 คน พบพฤติกรรมที่พึงประสงค์ทั้ง 5 ด้าน จำนวน 1,281 คน ร้อยละ 64.3 การดำเนินงานในพื้นที่มีการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่ทุกพื้นที่ โดยจัดทำรายงานผลการวิเคราะห์ จัดทำแผนงานโครงการให้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ และ มีการดำเนินกิจกรรมในการพัฒนา ทักษะทางกายใจในผู้สูงอายุ จัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาศักยภาพด้านส่งเสริมสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุเช่น กิจกรรมสร้างสุข 5 มิติ

จากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีการขับเคลื่อน การดำเนินงาน Long Term Care ผ่านระบบ Line สื่อสารแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุข เผยแพร่ความรู้เรื่องโรค COVID-19 มาตรการการป้องกันตนเองสำหรับ CM /CG ชมรมผู้สูงอายุเพื่อให้สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างปลอดภัย

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนผู้สูงอายุ รายอำเภอ ปีงบประมาณ 2563

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	339,600	52,408	15.43	30,117	57.47	14,388	27.45	7,903	15.08
บ้านบึง	108,351	17,012	15.70	9,165	53.87	4,801	28.22	3,046	17.91
หนองใหญ่	23,807	3,432	14.42	1,868	54.43	950	27.68	614	17.89
บางละมุง	322,588	35,289	10.94	21,862	61.95	9,127	25.86	4,300	12.19
พานทอง	71,982	9,578	13.31	5,189	54.18	2,840	29.65	1,549	16.17
พนัสนิคม	125,061	23,744	18.99	12,178	51.29	7,042	29.66	4,524	19.05
ศรีราชา	309,333	35,076	11.34	19,667	56.07	9,350	26.66	6,059	17.27
เกาะสีชัง	4,538	720	15.87	460	63.89	165	22.92	95	13.19
สัตหีบ	165,091	22,530	13.65	13,175	58.48	6,125	27.19	3,230	14.34
บ่อทอง	50,204	7,558	15.05	4,026	53.27	2,276	30.11	1,256	16.62
เกาะจันทร์	37,746	5,906	15.65	3,149	53.32	1,727	29.24	1,030	17.44
<b>จังหวัด</b>	<b>1,558,301</b>	<b>213,253</b>	<b>13.68</b>	<b>120,856</b>	<b>56.67</b>	<b>58,791</b>	<b>27.57</b>	<b>33,606</b>	<b>15.76</b>

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 8 มิถุนายน 2563

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนตำบล และชมรมผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ 2563

อำเภอ	ตำบลทั้งหมด	ตำบลที่เข้าร่วมโครงการ		อปท.ทั้งหมด		ชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด (แห่ง)	ชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพ	
		ตำบล	ร้อยละ	เทศบาล	อบต.		ชมรม	ร้อยละ
เมืองชลบุรี	18	8	44.44	12	4	18	10	55.56
บ้านบึง	8	5	62.50	6	5	8	7	87.50
หนองใหญ่	5	5	100.00	1	4	5	16	320.00
บางละมุง	8	5	62.50	6	1	8	4	50.00
พานทอง	11	9	81.82	2	8	11	9	81.82
พนัสนิคม	20	8	40.00	4	16	20	5	25.00
ศรีราชา	8	5	62.50	4	4	8	7	87.50
เกาะสีชัง	1	1	100.00	1	0	1	8	800.00
สัตหีบ	5	4	80.00	6	2	5	5	100.00
บ่อทอง	6	3	50.00	2	5	6	2	33.33
เกาะจันทร์	2	2	100.00	3	1	2	1	50.00
<b>จังหวัด</b>	<b>92</b>	<b>55</b>	<b>59.78</b>	<b>47</b>	<b>50</b>	<b>92</b>	<b>74</b>	<b>80.43</b>

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL)

อำเภอ	ประชากร ผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุที่คัดกรอง ADL		ติดสังคม		ติดบ้าน		ติดเตียง		ผู้สูงอายุที่ยัง ไม่ได้คัดกรอง ADL	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมืองชลบุรี	41,067	33,473	81.51	32,986	98.55	326	0.97	161	0.48	7,594	18.49
บ้านบึง	15,202	12,690	83.48	11,858	93.44	734	5.78	98	0.77	2,512	16.52
หนองใหญ่	2,801	2,571	91.79	2,536	98.64	20	0.78	15	0.58	230	8.21
บางละมุง	27,240	21,246	78	20,860	98.18	284	1.34	102	0.48	5,994	22.00
พานทอง	8,812	7,766	88.13	7,605	97.93	107	1.38	54	0.70	1,046	11.87
พนัสนิคม	20,288	18,276	90.08	17,658	96.62	431	2.36	187	1.02	2,012	9.92
ศรีราชา	34,951	18,902	54.08	18,635	98.59	203	1.07	64	0.34	16,049	45.92
เกาะสีชัง	568	556	97.89	536	96.40	19	3.42	1	0.18	12	2.11
สัตหีบ	17,663	15,304	86.64	14,981	97.89	255	1.67	68	0.44	2,359	13.36
บ่อทอง	6,738	6,317	93.75	6,199	98.13	88	1.39	30	0.47	421	6.25
เกาะจันทร์	4,625	4,328	93.58	4,217	97.44	70	1.62	41	0.95	297	6.42
<b>จังหวัด</b>	<b>179,955</b>	<b>141,429</b>	<b>78.59</b>	<b>138,071</b>	<b>97.63</b>	<b>2537</b>	<b>1.79</b>	<b>821</b>	<b>0.58</b>	<b>38,526</b>	<b>21.41</b>

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 8 มิถุนายน 2563

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุ ได้รับการ คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	ร้อยละ	เสี่ยง	ร้อยละ	เสี่ยงสูง	ร้อยละ
เมืองชลบุรี	41,067	19,245	46.86	18,048	93.78	733	3.81	464	2.41
บ้านบึง	15,202	8,200	53.94	7,180	87.56	962	11.73	58	0.71
หนองใหญ่	2,801	1,451	51.8	1,372	94.56	45	3.10	34	2.34
บางละมุง	27,240	10,951	40.2	9,419	86.01	859	7.84	673	6.15
พานทอง	8,812	4,469	50.71	4,132	92.46	171	3.83	166	3.71
พนัสนิคม	20,288	9,009	44.41	8,292	92.04	435	4.83	282	3.13
ศรีราชา	34,951	11,587	33.15	10,097	87.14	679	5.86	811	7.00
เกาะสีชัง	568	189	33.27	81	42.86	60	31.75	48	25.40
สัตหีบ	17,663	11,709	66.29	10,942	93.45	461	3.94	306	2.61
บ่อทอง	6,738	3,346	49.66	3,170	94.74	103	3.08	73	2.18
เกาะจันทร์	4,625	2,225	48.11	1,925	86.52	171	7.69	129	5.80
<b>จังหวัด</b>	<b>179,955</b>	<b>82,381</b>	<b>45.78</b>	<b>74,658</b>	<b>90.63</b>	<b>4,679</b>	<b>5.68</b>	<b>3,044</b>	<b>3.70</b>

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 8 มิถุนายน 2563

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง โรคเบาหวาน จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	ร้อยละ	เสี่ยง	ร้อยละ	เสี่ยงสูง	ร้อยละ
เมืองชลบุรี	41,067	23,695	57.7	22,025	92.95	1,628	6.87	42	0.18
บ้านบึง	15,202	11,810	77.69	10,357	87.70	1,407	11.91	46	0.39
หนองใหญ่	2,801	2,081	74.29	1,976	94.95	99	4.76	6	0.29
บางละมุง	27,240	14,264	52.36	12,840	90.02	1,347	9.44	77	0.54
พานทอง	8,812	6,360	72.17	5,546	87.20	757	11.90	57	0.90
พนัสนิคม	20,288	14,558	71.76	12,320	84.63	2,101	14.43	137	0.94
ศรีราชา	34,951	14,749	42.2	12,491	84.69	2,047	13.88	211	1.43
เกาะสีชัง	568	350	61.62	252	72.00	86	24.57	12	3.43
สัตหีบ	17,663	13,740	77.79	13,229	96.28	459	3.34	52	0.38
บ่อทอง	6,738	5,155	76.51	4,639	89.99	499	9.68	17	0.33
เกาะจันทร์	4,625	2,954	63.87	2,433	82.36	514	17.40	7	0.24
จังหวัด	179,955	109,716	60.97	98,108	89.42	10,944	9.97	664	0.61

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 8 มิถุนายน 2563

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง ที่ได้รับการคัดกรอง CVD RISK

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ได้รับการคัดกรอง	ร้อยละ	เสี่ยงต่ำ	ร้อยละ	เสี่ยงปานกลาง	ร้อยละ	เสี่ยงสูง	ร้อยละ	สูงมาก+สูงอันตราย	ร้อยละ
เมืองชลบุรี	41,067	10,689	26.03	2,291	21.43	3,544	33.16	2,027	18.96	2,827	26.45
บ้านบึง	15,202	6,011	39.54	1,104	18.37	2,105	35.02	1,228	20.43	1574	26.19
หนองใหญ่	2,801	1,087	38.81	205	18.86	380	34.96	212	19.50	290	26.68
บางละมุง	27,240	7,866	28.88	1,722	21.89	2,856	36.31	1,567	19.92	1721	21.88
พานทอง	8,812	3,782	42.92	688	18.19	1,236	32.68	717	18.96	1141	30.17
พนัสนิคม	20,288	7,661	37.76	1,398	18.25	2,475	32.31	1,467	19.15	2,321	30.30
ศรีราชา	34,951	5,784	16.55	1,045	18.07	1,954	33.78	1,168	20.19	1617	27.96
เกาะสีชัง	568	317	55.81	56	17.67	108	34.07	73	23.03	80	25.24
สัตหีบ	17,663	3,959	22.41	682	17.23	1,281	32.36	854	21.57	1142	28.85
บ่อทอง	6,738	2,521	37.41	520	20.63	823	32.65	495	19.64	683	27.09
เกาะจันทร์	4,625	1,799	38.90	320	17.79	613	34.07	358	19.90	508	28.24
จังหวัด	179,955	51,476	28.60	10,031	19.49	17,375	33.75	10,166	19.75	13,904	27.01

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 8 มิถุนายน 2563

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง สุขภาพช่องปาก จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ได้รับการคัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	ร้อยละ	ผิดปกติ	ร้อยละ	ไม่ระบุ	ร้อยละ
เมืองชลบุรี	41,067	27,548	67.08	27,368	99.35	179	0.65	1	0.00
บ้านบึง	15,202	11,391	74.93	5,364	47.09	6,025	52.89	2	0.02
หนองใหญ่	2,801	2,259	80.65	2,179	96.46	77	3.41	3	0.13
บางละมุง	27,240	18,607	68.31	18,433	99.06	89	0.48	85	0.46
พานทอง	8,812	7,516	85.29	7,432	98.88	83	1.10	1	0.01
พนัสนิคม	20,288	17,648	86.99	17,103	96.91	545	3.09	0	0.00
ศรีราชา	34,951	14,434	41.3	13,574	94.04	584	4.05	276	1.91
เกาะสีชัง	568	552	97.18	2	0.36	0	0.00	550	99.64
สัตหีบ	17,663	13,294	75.26	13,256	99.71	36	0.27	2	0.02
บ่อทอง	6,738	5,554	82.43	5,485	98.76	69	1.24	0	0.00
เกาะจันทร์	4,625	4,095	88.54	3,940	96.21	153	3.74	2	0.05
<b>จังหวัด</b>	<b>179,955</b>	<b>122,898</b>	<b>68.29</b>	<b>114,136</b>	<b>92.87</b>	<b>7,840</b>	<b>6.38</b>	<b>922</b>	<b>0.75</b>

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 8 มิถุนายน 2563

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง กลุ่ม Geriatrics Syndrome

โรค	ผู้สูงอายุ (คน)	ได้รับการคัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	ร้อยละ	ผิดปกติ	ร้อยละ	ไม่ระบุ	ร้อยละ
1.สมองเสื่อม	179,955	122,793	68.24	122,360	99.65	427	0.35	6	0.00
2.ซึมเศร้า		124,223	69.03	123,965	99.79	258	0.21	0	0
3.ข้อเข่าเสื่อม		122,142	67.87	114,011	93.34	8,107	6.64	24	0.02
4.ภาวะหกล้ม		122,820	68.25	120,876	98.42	1,876	1.53	68	0.06

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 8 มิถุนายน 2563

ตารางที่ 9 พฤติกรรมที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี

พฤติกรรม	พึงประสงค์	
	จำนวน	ร้อยละ
ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสำรวจทั้งหมด จำนวน 1,993 คน		
<b>พฤติกรรมที่พึงประสงค์รวม 5 ด้าน</b>	1,281	64.3
1.มีกิจกรรมทางกาย จนรู้สึกเหนื่อยกว่าปกติ อย่างน้อยวันละ 30 นาที	1,504	75.5
2.ทำนดื่มน้ำสะอาดได้อย่างน้อยวันละ 8 แก้วหรือไม่	1,875	94.1
3.ทำนกินผัก/ผลไม้สด (400 กรัม หรือ 5 ทัพพี /วัน)	1,919	96.3
4.สูบบุหรี่ หรือยาเส้น	1,852	92.9
5.ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	1,816	91.1

ที่มา : ข้อมูลจากการรายงานผลการดำเนินงานพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ (Google form ) จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี 16 มีนาคม 2563

จังหวัดดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ตั้งแต่ปี 2559 จนถึงปัจจุบัน มีตำบลเข้าร่วมโครงการฯ จำนวนทั้งหมด 55 ตำบล ร้อยละ 59.78 การขับเคลื่อนตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ฯ 74 ตำบล ร้อยละ 80.43 อำเภอที่มีตำบลผ่านเกณฑ์ฯ ร้อยละ 100 มี 5 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเกาะสีชัง สัตหีบ บ่อทอง บางละมุง และ เกาะจันทร์ อำเภอที่มีตำบลผ่านเกณฑ์ฯ ร้อยละ 80 มี 6 อำเภอ ได้แก่ อำเภอบ้านบึง ร้อยละ 87.50 (ตำบลที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์คือ ตำบลหนองอิรุณ) อำเภอหนองใหญ่ ร้อยละ 80 (ตำบลที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์คือ ตำบลคลองพลู) อำเภอพานทอง ร้อยละ 81.82 (ตำบลที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์คือ ตำบลบ้านเก่า และบางนาง) อำเภอพนัสนิคม ร้อยละ 83.33 (ตำบลที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์คือ ตำบลกุฎโง้ง หนองขยาด หุ้งขวาง นามะตุ้ม) อำเภอศรีราชา ร้อยละ 87.50 (ตำบลที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์คือ ตำบลศรีราชา) และอำเภอบ่อทอง ร้อยละ 83.33 (ตำบลที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์คือ ตำบลพลวงทอง) และมีเพียง 1 อำเภอที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 ได้แก่ อำเภอเมือง ร้อยละ 55.56 (ตำบลที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์คือ ตำบลแสนสุข หนองรี หนองข้างคอก ดอนหัวฟ่อ บางทราย คลองตำหรุ เหมือง และตำบลเสม็ด) ปัญหาการดำเนินงานในส่วนใหญ่ เนื่องจากพื้นที่ยังไม่ได้ดำเนินการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ

การพัฒนากระบวนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ในชุมชน (LTC) มี Care Manager ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 174 คน และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 1,093 คน ซึ่งครอบคลุมทุกพื้นที่ ผู้สูงอายุได้รับการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) ในระบบโปรแกรม 3C (ปี2561-2563) และเสนอต่อคณะกรรมการ LTC จำนวน 1,608 ฉบับ ร้อยละ 86.13 ซึ่งผ่านค่าเป้าหมาย

ตารางที่ 10 รายงานผลการดำเนินงานโครงการ Long Term Care ปีงบประมาณ 2563

อำเภอ	1.จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โครงการ LTC สิทธิ UC (ยอดสะสมของ ทุกปี 25561-2563)				2. จำนวน Care manager (ขึ้นทะเบียนในระบบ 3C)	3. จำนวน Care giver (ขึ้นทะเบียนในระบบ 3C)	4. แผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan) สิทธิ UC ที่จัดทำและเสนอต่อคณะกรรมการ LTC แล้ว				5. ตำบล Long Term Care (ยอดสะสมของทุกปี)				6. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่เปลี่ยนแปลง ดีขึ้น ปี 2563	
	กลุ่ม 1	กลุ่ม 2	กลุ่ม 3	กลุ่ม 4			4.1 จำนวน Care plan ผู้สูงอายุรายใหม่ ปี 2563	4.2 ร้อยละ จำนวน Care plan ปี 2563	4.3 จำนวน Care plan สะสม ปี 2561-2563	4.4 ร้อยละ จำนวน Care plan สะสม (ปี 2561-2563)	5.1 จำนวน ตำบล ทั้งหมด	5.2 จำนวน ตำบลที่ เข้าร่วม โครงการ LTC	5.3 จำนวน ตำบลที่ ผ่าน เกณฑ์ LTC	5.4 ร้อยละ (จำนวน ตำบลผ่าน เกณฑ์/จำนวนตำบล ทั้งหมด)	กลุ่มติดบ้าน เป็นติด ลังคม	กลุ่มติดเตียง เป็นติด บ้าน
เมืองชลบุรี	97	43	83	90	32	190	211	86.12	270	86.26	18	8	10	55.56	3	6
บ้านบึง	24	15	40	15	16	96	59	98.33	80	85.11	8	5	7	87.50	6	0
หนองใหญ่	10	3	5	7	11	56	20	100.00	24	96.00	5	5	4	80.00	7	1
บางละมุง	91	19	66	60	24	240	132	86.27	210	88.98	8	5	8	100.00	0	0
พานทอง	72	13	23	27	11	78	77	100.00	133	98.52	11	9	9	81.82	0	0
พนัสนิคม	118	41	38	64	22	150	154	89.53	233	89.27	20	8	16	80.00	0	0
ศรีราชา	135	18	78	35	18	79	175	98.87	227	85.34	8	5	7	87.50	3	0
เกาะสีชัง	14	1	0	1	1	8	14	100.00	16	100.00	2	2	2	100.00	0	0
สัตหีบ	88	73	70	20	10	72	148	96.73	172	68.53	5	4	5	100.00	2	0
บ่อทอง	52	27	22	8	22	80	39	100.00	109	100.00	6	3	5	83.33	0	0
เกาะจันทร์	56	32	37	36	7	44	82	100.00	134	83.23	1	1	1	100.00	0	0
จังหวัด	757	285	462	363	174	1,093	1,111	93.20	1,608	86.13	92	55	74	80.43	21	7

ที่มา : ข้อมูลจากโปรแกรม 3C กรมอนามัย ณ วันที่ 8 มิถุนายน 2563

ปัญหา/สาเหตุ	มาตรการระดับเขต สุขภาพ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน		
			กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต	ศูนย์อนามัยที่ 6/ศูนย์ สุขภาพจิต/เขตสุขภาพ	จังหวัด
<b>เขตสุขภาพที่ 6</b> <b>1.การดำเนินงาน</b> <b>ตำบลที่มีระบบการ</b> <b>ส่งเสริมสุขภาพดูแล</b> <b>ผู้สูงอายุระยะยาว</b> <b>(Long Term Care)</b> <b>ในชุมชนที่ยังไม่ผ่าน</b> <b>เกณฑ์ร้อยละ 80</b> <b>และการเบิกจ่าย</b> <b>เงินกองทุน LTC</b> <b>(ภายใต้สถานการณ์</b> <b>การแพร่ระบาดของ</b> <b>โรคติดเชื้อไวรัส</b> <b>โคโรนา 2019</b> <b>(COVID-19)</b>	1.ขับเคลื่อนการ ดำเนินงานผ่านกลไก อนุกรรมการส่งเสริม สุขภาพ 5 กลุ่มวัย และคณะกรรมการ LTC เขตสุขภาพที่ 6  2.สื่อสารสาธารณะ	1.ขับเคลื่อนการดำเนินงาน Long Term Care เขตสุขภาพที่ 6 (ผ่านระบบ Line Video Call )  2.ผลิตสื่อเพื่อการสื่อสาร สาธารณะ -ผลิต /เผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์ สำหรับผู้สูงอายุและผู้ที่เกี่ยวข้อง พระสงฆ์ และประชาชน ที่ศูนย์ อนามัย กรมอนามัยและ หน่วยงานรัฐอื่นๆ จัดทำขึ้น ให้แก่ภาคีเครือข่ายทั้ง 8 จังหวัด ผ่าน QR Code	กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต	1.ประสานผู้รับผิดชอบงาน ผู้สูงอายุของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดในเขต สุขภาพที่ 6 เพื่อจัดทำแผนการ ดำเนินงานผู้สูงอายุเขตสุขภาพ ที่ 6 (6 เดือนหลัง)  2.ผลิตสื่อเพื่อการสื่อสาร สาธารณะ 1.ศึกษา /รวบรวมข้อมูล ที่เกี่ยวข้อง 2.ประชุมผู้รับผิดชอบเพื่อ กำหนดประเด็นในการสื่อสาร สาธารณะ 3.ดำเนินการผลิตสื่อผู้สูงอายุ 4.ตรวจสอบสื่อโดย คณะกรรมการวิชาการศูนย์ อนามัยที่ 6 และดำเนินการ ปรับปรุงแก้ไข 5.เผยแพร่ตามช่องทางต่างๆ ให้กับภาคีเครือข่าย	จังหวัด



ปัญหา/สาเหตุ	มาตรการระดับเขต สุขภาพ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน		
			กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต	ศูนย์อนามัยที่ 6/ศูนย์ สุขภาพจิต/เขตสุขภาพ	จังหวัด
	3.สนับสนุนการ ดำเนินงานการ ส่งเสริมดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาว เขตสุขภาพที่ 6	3.สื่อการสอนการใช้งาน โปรแกรม Long Term Care (3C) กรมอนามัย		<p>สื่อผู้สูงอายุ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ข้อปฏิบัติสำหรับผู้สูงอายุ ห่างไกลจาก COVID-19</li> <li>-คำแนะนำผู้ดูแลผู้ป่วยติดเตียง ให้ปลอดภัยจาก COVID-19</li> <li>-การดูแลสุขภาพช่องปาก ห่างไกล COVID-19</li> <li>-คลิป VDO ในการป้องกันการ แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19)</li> <li>-คู่มือดูแลผู้สูงวัยช่วง COVID-19</li> </ul> <p>3.คู่มืออยู่ระหว่างดำเนินการ สามารถดูวิธีการใช้งานใน โปรแกรม 3C ของกรมอนามัย</p>	

ปัญหา/สาเหตุ	มาตรการระดับเขต สุขภาพ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน		
			กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต	ศูนย์อนามัยที่ 6/ศูนย์ สุขภาพจิต/เขตสุขภาพ	จังหวัด
	4.ติดตามการ ดำเนินการร่วมกับ การตรวจราชการ พื้นที่เขตสุขภาพที่ 6	4.การนิเทศ ติดตาม กำกับการ ดำเนินงานผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ร่วมกับการตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข		4.นิเทศติดตาม ตามแผนการ ดำเนินงาน	
ระดับจังหวัด		<u>ระยะที่ 1</u> 1.ชี้แจงทำความเข้าใจกับ ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน ภาควิ เคเรือข่าย 2.การสำรวจ/ประเมินตนเองของ ตำบลเพื่อค้นหาส่วนขาดและ โอกาสในการพัฒนา 3.จัดทำแผนพัฒนาและยกระดับ เพื่อให้ผ่านเกณฑ์ 4.สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่ /CM/CG 5.สนับสนุนองค์ความรู้ในการ ดำเนินงานในแต่ละหัวข้อ องค์ประกอบของเกณฑ์มาตรฐาน			-มีการดำเนินงานตามแผนแต่ เนื่องจากสถานการณ์การระบาดโรค โควิด -19 ไม่สามารถดำเนินกิจกรรม การแก้ไขปัญหาในชมรมผู้สูงอายุได้ จังหวัดจึงขับเคลื่อนการดำเนินงาน ผ่านระบบ Line มีการสื่อสาร แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุข เผยแพร่ความรู้เรื่องโรค COVID-19 มาตรการการป้องกันตนเองสำหรับ CM /CG เพื่อให้สามารถดูแลผู้สูงอายุ ได้อย่างปลอดภัย ผลการดำเนินงาน การขับเคลื่อนตำบลที่มีระบบส่งเสริม สุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ฯ 74 ตำบล ร้อยละ 80.43

ปัญหา/สาเหตุ	มาตรการระดับเขต สุขภาพ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน		
			กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต	ศูนย์อนามัยที่ 6/ศูนย์ สุขภาพจิต/เขตสุขภาพ	จังหวัด
		<p>และจัดทำคู่มือการพัฒนาตำบล LTC</p> <p>6.ติดตามประเมินผลการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพ</p> <p><u>ระยะที่ 2</u></p> <p>1.แยกกลุ่มหน่วยบริการ/ตำบลที่ผ่านเกณฑ์และยังไม่ผ่านเกณฑ์เพื่อวางแผนการพัฒนาต่อเนื่อง</p> <p>2.ตำบลที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ จัดให้มีการวิเคราะห์หาส่วนขาดและปัญหาที่ไม่สามารถผ่านเกณฑ์การดำเนินงานได้ ร่วมกันทุกระดับ (สสจ./สสอ./รพ.สต /ภาคีเครือข่าย) และแยะแยะประเด็นการพัฒนา</p> <p>3.จัดทำแผนพัฒนาร่วมกันทุกระดับ (สสจ./สสอ./รพ.สต /ภาคีเครือข่าย)</p> <p>4.ติดตามประเมินผลการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพ</p>			

ปัญหา/สาเหตุ	มาตรการระดับเขต สุขภาพ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน		
			กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต	ศูนย์อนามัยที่ 6/ศูนย์ สุขภาพจิต/เขตสุขภาพ	จังหวัด
		<p>5.การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน ถอดบทเรียนความสำเร็จและกำหนดเป็นมาตรฐานการดำเนินงาน และ การสร้างแรงบันดาลใจผ่านกระบวนการคัดเลือกบุคคลต้นแบบ ตำบลต้นแบบ/ชมรมผู้สูงอายุต้นแบบ</p> <p>6.สำหรับตำบลที่ผ่านเกณฑ์ให้มีการเฝ้าระวังคุณภาพโดยการจัดให้มีการประเมินตนเองปีละ2 ครั้งเมื่อเริ่มต้นปีงบประมาณ เป็นข้อมูลสำหรับการวางแผนการดำเนินงาน และสรุปผลงานไตรมาสสุดท้ายเพื่อสรุปความก้าวหน้า</p> <p>7.สรุปผล วิเคราะห์ส่วนขาด และแก้ไขปรับปรุง และประเมินซ้ำ</p>			

ปัญหา/สาเหตุ	มาตรการระดับเขต สุขภาพ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน		
			กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต	ศูนย์อนามัยที่ 6/ศูนย์ สุขภาพจิต/เขตสุขภาพ	จังหวัด
<b>เขตสุขภาพที่ 6</b> 2.ร้อยละของ ประชากรสูงอายุ ที่มีพฤติกรรม สุขภาพที่พึง ประสงค์ (ออก กำลังกาย ผักสด น้ำ 8 แก้ว สุรา บุหรี่ มีความสุข) (แผนผู้สูงอายุ แห่งชาติ มาตรการส่งเสริม สุขภาพ ป้องกัน การเจ็บป่วย และดูแล ตนเองเบื้องต้น ร้อยละ 60)		-สำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึง ประสงค์ผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 6 ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้น ไป เป้าหมายร้อยละ 1 ของประชากรผู้สูงอายุทั้งหมด ของพื้นที่ (ร้อยละ 1 = 1,991คน จากประชากรสูงอายุทั้งหมด 199,055 คน) ข้อมูล HDC วันที่ 14 ม.ค. 63		1.ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่าน ผู้รับผิดชอบงาน และทำหนังสือ ชี้แจงการดำเนินงาน 2.ชี้แจงการดำเนินการผ่านคู่มือ การใช้งาน Mobile Application: Health For You (H4U) 3.ติดตามการดำเนินการเก็บ รวบรวมข้อมูล /พฤติกรรมที่พึง ประสงค์ของภาคีเครือข่าย 4.วิเคราะห์ /แปลผลข้อมูล /สรุปผลให้ภาคีเครือข่าย 5.การสื่อสาร /นำไปใช้ ประโยชน์ /คืนข้อมูลให้กับพื้นที่	
<b>ระดับจังหวัด</b>		การดำเนินงานด้านการพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ของจังหวัดชลบุรี ดำเนินการดังนี้			-ผลการดำเนินงานสำรวจพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ผ่าน google form มีการ

ปัญหา/สาเหตุ	มาตรการระดับเขต สุขภาพ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน		
			กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต	ศูนย์อนามัยที่ 6/ศูนย์ สุขภาพจิต/เขตสุขภาพ	จังหวัด
		<p>1.ทุกพื้นที่ดำเนินการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่โดยจัดทำรายงานผลการวิเคราะห์</p> <p>2.การจัดทำแผนงานโครงการให้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ และ มีการดำเนินกิจกรรมในการพัฒนา ทักษะทางกายใจในผู้สูงอายุ ซึ่งหมายถึงการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาศักยภาพด้านส่งเสริมสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุเช่น กิจกรรมสร้างสุข 5 มิติ</p>			<p>ดำเนินงานเก็บข้อมูลได้เกินค่าเป้าหมาย ( ร้อยละ 1 จำนวน1,991 คน) เก็บข้อมูลได้ทั้งหมด จำนวน 1,993 คน พบพฤติกรรมที่พึงประสงค์ทั้ง 5 ด้าน จำนวน 1,993 คน ร้อยละ 64.3</p> <p><b>ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์รายด้าน</b></p> <p>1. มีพฤติกรรมด้านกิจกรรมทางกายจนรู้สึกเหนื่อยกว่าปกติอย่างน้อยวันละ 30 นาทีจำนวน 1,504 คน ร้อยละ 75.5</p> <p>2. มีพฤติกรรมดื่มน้ำสะอาดได้อย่างน้อยวันละ 8 แก้วจำนวน 1,875 คน ร้อยละ 94.1</p> <p>3. มีพฤติกรรมกินผัก/ผลไม้สด (400 กรัม หรือ 5 ทัพพี /วัน) จำนวน 1,919คน ร้อยละ 96.3</p> <p>4. มีพฤติกรรมไม่สูบบุหรี่ หรือยาเส้นจำนวน 1852 คน ร้อยละ 92.9</p>

ปัญหา/สาเหตุ	มาตรการระดับเขต สุขภาพ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน		
			กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต	ศูนย์อนามัยที่ 6/ศูนย์ สุขภาพจิต/เขตสุขภาพ	จังหวัด
					5. มีพฤติกรรมไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 1816 คน หรือร้อยละ 91.1
3. ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงเสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพจิต		-จังหวัดมีการคัดกรองซึมเศร้าและความกังวลต่อไวรัส COVID-19 โดย อสม.และ CG เพื่อดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง - ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 สนับสนุนสื่อความรู้จัดกิจกรรมวัคซีนใจในชุมชน เพื่อสร้างความเข้มแข็งของสมาชิกชุมชนในการดูแลจิตใจผู้สูงอายุช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	กรมสุขภาพจิตเผยแพร่สื่อความรู้การดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุให้กับเครือข่ายสาธารณสุขผ่านช่องทางต่างๆ	1.ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 จัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุติดสังคมและผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังติดบ้าน ติดเตียง ระหว่างวันที่ 9 – 10 มี.ค. 2563 ณ จ.ชลบุรี 2.จัดทำสื่อความรู้การดูแลสุขภาพจิตใจผู้สูงอายุช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อเผยแพร่ให้กับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่และ อสม. นำไปใช้ประโยชน์ประกอบด้วย - ชุดความรู้การเยี่ยมบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังติดบ้าน ติดเตียง	1.จังหวัดจัดกิจกรรมให้ความรู้ อสม. ในการดูแลสุขภาพสังคมจิตใจผู้สูงอายุในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) ครอบคลุมทุกอำเภอ อำเภอละ 1 แห่ง 2.จังหวัดคัดกรองซึมเศร้า (2Q) ในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 2,519 คน คิดเป็นร้อยละ 75.85 พบผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง เสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 4.21 โดยผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงซึมเศร้าได้รับประเมินต่อด้วย 9Q จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 79.25 (ข้อมูลจาก HDC วันที่ 8 มิถุนายน 2563)

ปัญหา/สาเหตุ	มาตรการระดับเขต สุขภาพ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน		
			กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต	ศูนย์อนามัยที่ 6/ศูนย์ สุขภาพจิต/เขตสุขภาพ	จังหวัด
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- สื่อความรู้ดูแลใจผู้สูงอายุไม่ให้วิตกกังวลกับโควิด-19</li> <li>- สื่อความรู้โควิดกับผู้สูงวัยอยู่อย่างไรไม่ให้เครียด</li> <li>- สื่อความรู้ชุมชนร่วมใจผู้สูงวัยไม่ลำพัง</li> </ul>	<p>3.จังหวัดคัดกรองความกังวลต่อไวรัส COVID-19 โดย อสม.และ CG เพื่อดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ต้นแบบ ครอบคลุมทุกอำเภอ</p> <p>4.ผู้สูงอายุจังหวัดชลบุรีได้ตอบแบบคัดกรองความกังวลต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวน 236 คน มีความกังวลในระดับสูงจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 2.97โดยศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 ได้ส่งข้อมูลให้ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อคืนข้อมูลให้พื้นที่ดูแลสุขภาพจิตในกลุ่มเสี่ยงต่อไป (อยู่ระหว่างดำเนินการ)</p>



จังหวัดชลบุรี มีผู้สูงอายุตามฐานข้อมูล HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 141,586 คน แบ่งเป็นผู้สูงอายุติดบ้าน จำนวน 2,508 คน ผู้สูงอายุติดเตียง จำนวน 813 คน รวมผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 3,321 คน คัดกรองซึมเศร้า (2Q) ในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 2,519 คน คิดเป็นร้อยละ 75.85 พบผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง เสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 4.21 โดยผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงที่เสี่ยงซึมเศร้าได้รับประเมินต่อด้วย 9Q จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 79.25 พบซึมเศร้า จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 50 (ข้อมูลจาก HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต วันที่ 8 มิถุนายน 2563) ดังแสดงในตารางที่ 9 และตารางที่ 10 จังหวัดชลบุรีได้ดำเนินกิจกรรมดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องด้วยกิจกรรมสุข 5 มิติในชมรมผู้สูงอายุครอบคลุมทุกอำเภอ และมีการคัดกรองความเครียด ความกังวลต่อไวรัส COVID-19 ด้วยแบบประเมินของกรมสุขภาพจิต โดย อสม.และ CG เพื่อดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ต้นแบบครอบคลุมทุกอำเภอ (อยู่ระหว่างรวบรวมข้อมูล)

ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 ได้สำรวจสุขภาพจิตผู้สูงอายุพบว่า ผู้สูงอายุจังหวัดชลบุรีได้ตอบแบบคัดกรองความกังวลต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวน 236 คน มีความกังวลในระดับสูงจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 2.97 โดยศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 ได้ส่งข้อมูลให้ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อคืนข้อมูลให้พื้นที่ดูแลสุขภาพจิตในกลุ่มเสี่ยงต่อไป

ตารางที่ 9 รายงานผลการคัดกรองซึมเศร้าผู้สูงอายุ (2Q) ปีงบประมาณ 2563

อำเภอ	ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป (คน)					ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ติดสังคม (คน)				ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ติดบ้าน (คน)				ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ติดเตียง (คน)			
	ทั้งหมด	คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	ผิดปกติ	ทั้งหมด	คัดกรอง	ปกติ	ผิดปกติ	ทั้งหมด	คัดกรอง	ปกติ	ผิดปกติ	ทั้งหมด	คัดกรอง	ปกติ	ผิดปกติ
เมืองชลบุรี	33,429	27,138	81.18	27,126	12	32,943	26,763	26,753	10	327	260	260	0	159	115	113	2
บ้านบึง	12,686	11,932	94.06	11,877	55	11,855	11,175	11,122	53	734	674	672	2	97	83	83	0
หนองใหญ่	2,570	2,054	79.92	2,053	1	2,535	2,025	2,024	1	20	16	16	0	15	13	13	0
บางละมุง	20,917	13,452	64.31	13,387	65	20,548	13,221	13,202	19	272	170	134	36	97	61	51	10
พานทอง	7,802	6,520	83.57	6,518	2	7,641	6,394	6,394	0	106	78	77	1	55	48	47	1
พนัสนิคม	18,262	16,192	88.66	16,185	7	17,647	15,726	15,720	6	429	300	300	0	186	166	165	1
ศรีราชา	19,293	13,911	72.1	13,888	23	19,004	13,786	13,770	16	219	101	98	3	70	24	20	4
เกาะสีชัง	556	448	80.58	440	8	536	429	426	3	19	18	14	4	1	1	0	1

อำเภอ	ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป (คน)					ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ดัดสังคม (คน)				ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ดัดบ้าน (คน)				ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ดัดเตียง (คน)			
	ทั้งหมด	คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	ผิดปกติ	ทั้งหมด	คัดกรอง	ปกติ	ผิดปกติ	ทั้งหมด	คัดกรอง	ปกติ	ผิดปกติ	ทั้งหมด	คัดกรอง	ปกติ	ผิดปกติ
สัตหีบ	15,442	12,528	81.13	12,509	19	15,154	12,341	12,338	3	224	149	141	8	64	38	30	8
บ่อทอง	6,300	5,576	88.51	5,575	1	6,183	5,469	5,468	1	88	81	81	0	29	26	26	0
เกาะจันทร์	4,329	4,168	96.28	4,141	27	4,219	4,071	4,069	2	70	59	43	16	40	38	29	9
จังหวัด	141,586	113,919	80.46	113,699	220	138,265	111,400	111,286	114	2,508	1,906	1,836	70	813	613	577	36

หมายเหตุ : ข้อมูลจาก HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ณ วันที่ 8 มิถุนายน 2563

### ตารางที่ 10 รายงานผลการประเมินเข็มเข็มผู้สูงอายุ (9Q) ปีงบประมาณ 2563

อำเภอ	ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองโรค เข็มเข็ม 2Q ผิดปกติ (คน)					ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ดัดสังคมที่ได้รับ การคัดกรองโรคเข็มเข็ม 2Q ผิดปกติ (คน)				ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ดัดบ้านที่ได้รับ การคัดกรองโรคเข็มเข็ม 2Q ผิดปกติ (คน)				ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ดัดเตียงที่ได้รับ การคัดกรองโรคเข็มเข็ม 2Q ผิดปกติ (คน)			
	ทั้งหมด	ประเมิน 9Q	ร้อยละ	ปกติ	เข็มเข็ม	ทั้งหมด	ประเมิน 9Q	ปกติ	เข็มเข็ม	ทั้งหมด	ประเมิน 9Q	ปกติ	เข็มเข็ม	ทั้งหมด	ประเมิน 9Q	ปกติ	เข็มเข็ม
เมืองชลบุรี	12	8	66.67	1	7	10	6	1	5	0	0	0	0	2	2	0	2
บ้านบึง	55	3	5.45	2	1	53	2	2	0	2	1	0	1	0	0	0	0
หนองใหญ่	1	1	100	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
บางละมุง	65	53	81.54	20	33	19	8	4	4	36	35	13	22	10	10	3	7
พานทอง	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
พนัสนิคม	7	3	42.86	3	0	6	2	2	0	0	0	0	0	1	1	1	0
ศรีราชา	23	3	13.04	1	2	16	1	0	1	3	2	1	1	4	0	0	0
เกาะสีชัง	8	0	0	0	0	3	0	0	0	4	0	0	0	1	0	0	0

อำเภอ	ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองโรค ซิมีเศร้า 2Q ผิดปกติ (คน)					ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ติดสังคมที่ได้รับ การคัดกรองโรคซิมีเศร้า 2Q ผิดปกติ (คน)				ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ติดบ้านที่ได้รับ การคัดกรองโรคซิมีเศร้า 2Q ผิดปกติ (คน)				ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ติดเตียงที่ได้รับ การคัดกรองโรคซิมีเศร้า 2Q ผิดปกติ (คน)			
	ทั้งหมด	ประเมิน 9Q	ร้อยละ	ปกติ	ซิมีเศร้า	ทั้งหมด	ประเมิน 9Q	ปกติ	ซิมีเศร้า	ทั้งหมด	ประเมิน 9Q	ปกติ	ซิมีเศร้า	ทั้งหมด	ประเมิน 9Q	ปกติ	ซิมีเศร้า
สัตหีบ	19	8	42.11	2	6	3	0	0	0	8	0	0	0	8	8	2	6
บ่อทอง	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
เกาะจันทร์	27	26	96.3	23	3	2	1	1	0	16	16	13	3	9	9	9	0
จังหวัด	220	105	47.73	52	53	114	21	10	11	70	54	27	27	36	30	15	15

หมายเหตุ : ข้อมูลจาก HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ณ วันที่ 8 มิถุนายน 2563

### 3. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

#### ผลงานเด่น(Best Practice)

-

### 4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

#### 4.1 สำหรับพื้นที่

4.1.1 เยี่ยมเสริมพลัง /ติดตามประเมิน และขับเคลื่อนดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะพื้นที่ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์

4.1.2 สนับสนุนการใช้ โปรแกรม Long Term Care (3C) Care Manager, Caregiver, Care Plan ในระดับพื้นที่ในการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลได้อย่างเหมาะสม

4.1.3 ขยายผล /ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ วัดส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่

4.1.4 ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขประเมินโรคซึมเศร้า 9Q ในผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง กลุ่มเสี่ยงให้ครอบคลุมมากขึ้น

#### 4.2 สำหรับส่วนกลาง

4.2.1 การสนับสนุนคู่มือการดำเนินงาน

- คู่มือวัดส่งเสริมสุขภาพ

- คู่มืออบรมพระ อสว.

4.2.2 สนับสนุนสื่อความรู้การดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุและแนวทางการดำเนินกิจกรรมวัดขึ้นใจในชุมชนต้นแบบ เพื่อสร้างความเข้มแข็งของสมาชิกชุมชนในการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ให้สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม

ผู้รายงาน : นางทิพย์วรรณ จุมแพง

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี : 1 มิถุนายน 2563

โทร. : 087- 6003874

e-mail : [kaeja2521@hotmail.com](mailto:kaeja2521@hotmail.com)

ผู้รายงาน : นางเดือนเพ็ญ ชาญณรงค์

ตำแหน่ง : ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 6

วัน/เดือน/ปี :

โทร. : 089 858 7962

ผู้ตรวจรายงาน : นางยุพา ชัยเพชร

ตำแหน่ง:นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านโภชนาการ)

วัน/เดือน/ปี : 1 มิถุนายน 2563

โทร : 094-4794115

E-mail : [yupha\\_dang@hotmail.com](mailto:yupha_dang@hotmail.com)