

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563

ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัย

หัวข้อ ผู้สูงอายุคุณภาพ

เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 2/2563

1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ : (กรม / กอง / ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก : กรมการแพทย์, กรมควบคุมโรค และกรมอนามัย

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม : กรมสุขภาพจิต, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กรมการพัฒนาแผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

ผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 6 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี (ปี 2561-2563) ร้อยละ 14.28 14.38 และ 15.37 แต่ต่ำกว่าระดับประเทศ (ร้อยละ 16.01 16.72 และ 17.35) ในปี 2563 มีจำนวนผู้สูงอายุสูงเป็นอันดับ 4 ของประเทศ จังหวัดที่มีแนวโน้มประชากรผู้สูงอายุสูงสุด 3 อันดับแรกได้แก่ จังหวัดจันทบุรี ตราดและฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2563 คัดกรองผู้สูงอายุจำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ร้อยละ 84.69 (คัดกรองทั้งหมด 687,718 คน) พบว่าเป็นผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 97.06 ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 1.74 และผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อย หรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.66 ซึ่งกลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียงส่วนใหญ่มีแนวโน้มลดลง เนื่องจากมีระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ที่มีแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน การขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยใช้มาตรการส่งเสริมสนับสนุนระบบการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพและข้อมูลผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาวครอบคลุมทุกพื้นที่

การคัดกรองสุขภาพและโรคทั่วไปในผู้สูงอายุ การคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้แบบ BGS โรคที่พบบ่อยและกลุ่มอาการสูงอายุ ได้แก่ โรคเบาหวาน สุขภาพช่องปาก โรคความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจและหลอดเลือด คัดกรองได้ร้อยละ 70.04, 73.57, 52.91 และ 31.83 ตามลำดับ สำหรับกลุ่ม Geriatrics Syndrome ได้ทำการคัดกรอง ภาวะซึมเศร้า, โรคสมองเสื่อม, ภาวะหกล้ม และ ข้อเข่าเสื่อม คัดกรองได้ร้อยละ 81.63, 73.98, 73.92 และ 73.85 ตามลำดับ รวมทั้งการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จำนวน 46,575 คน พบผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ทั้ง 5 ด้าน จำนวน 9,586 คน ร้อยละ 20.58 (ประเทศ ร้อยละ 50.52) พฤติกรรมที่พึงประสงค์รายด้านที่พบมากที่สุดคือ ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 89.32 พฤติกรรมที่พึงประสงค์น้อยที่สุดคือ ด้านการมีกิจกรรมทางกาย ร้อยละ 30.28 การส่งเสริม ป้องกัน ดูแลรักษา และฟื้นฟูผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมและการป้องกันการพลัดตก หกล้ม จากการคัดกรองจังหวัดมีการดำเนินการจัดระบบของการส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาทักษะด้านร่างกายและจิตใจ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การดูแลรักษาต่อเนื่อง รวมถึงการติดตามเยี่ยมบ้านต่อเนื่องในชุมชน

จากการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 มีการปรับแนวทางการดำเนินงานโดยขับเคลื่อนการดำเนินงาน Long Term Care เขตสุขภาพที่ 6 ผ่านระบบ Line ร่วมกับภาคีเครือข่าย (เนื่องจากไม่สามารถลงพื้นที่ดำเนินงานได้) มีการสื่อสารแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุข เผยแพร่ความรู้ เรื่องโรค COVID-19

มาตรการการป้องกันตนเองสำหรับ CM /CG เพื่อให้สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างปลอดภัยในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID -19

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนผู้สูงอายุ รายอำเภอ ปีงบประมาณ 2561 - 2563

จังหวัด	ปี 2561			ปี 2562			ปี 2563		
	ประชากรทั้งหมด	จำนวนผู้สูงอายุ	ร้อยละ	ประชากรทั้งหมด	จำนวนผู้สูงอายุ	ร้อยละ	ประชากรทั้งหมด	จำนวนผู้สูงอายุ	ร้อยละ
ชลบุรี	561,938	79,148	14.08	560,577	82,290	14.68	1,558,301	213,253	13.68
ระยอง	709,889	114,856	16.18	711,262	118,527	16.66	734,753	97,010	13.20
จันทบุรี	711,236	87,862	12.35	716,428	91,651	12.79	537,698	97,174	18.07
ตราด	1,310,766	186,428	14.22	1,307,975	194,774	14.89	229,958	41,125	17.88
ฉะเชิงเทรา	229,649	37,761	16.44	220,059	38,821	17.64	720,113	124,040	17.23
สมุทรปราการ	487,544	77,386	15.87	490,770	80,240	16.35	1,344,875	207,661	15.44
ปราจีนบุรี	1,509,125	192,196	12.74	1,515,659	199,055	13.13	494,680	83,659	16.91
สระแก้ว	534,459	89,150	16.68	533,368	92,827	17.40	566,303	86,817	15.33
เขตสุขภาพที่ 6	6,054,606	864,787	14.28	6,056,098	898,185	14.83	6,186,681	950,739	15.37
ประเทศ	66,188,503	10,599,080	16.01	65,499,951	10,952,608	16.72	66,558,935	11,547,355	17.35

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2563

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL)

จังหวัด	ประชากรสูงอายุ	ผู้สูงอายุที่คัดกรอง ADL		ติดสังคม		ติดบ้าน		ติดเตียง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ชลบุรี	181,365	141,827	78.20	138,509	97.66	2,480	1.75	838	0.59
ระยอง	86,567	76,072	87.88	73,715	96.90	1,708	2.25	649	0.85
จันทบุรี	85,861	64,185	74.75	62,672	97.64	934	1.46	579	0.90
ตราด	33,692	30,353	90.09	29,831	98.28	325	1.07	197	0.65
ฉะเชิงเทรา	106,968	91,987	85.99	89,908	97.75	1,522	1.65	548	0.60
สมุทรปราการ	170,727	151,852	88.94	149,823	98.66	1,403	0.92	626	0.41
ปราจีนบุรี	73,737	65,946	89.43	63,268	95.94	2,076	3.15	602	0.91
สระแก้ว	73,142	65,505	89.56	63,501	96.94	1,530	2.34	474	0.72
เขตสุขภาพที่ 6	812,059	687,718	84.69	671,227	97.06	11,987	1.74	4,513	0.66

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2563

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง

จังหวัด	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุที่คัดกรอง		ปกติ		เสี่ยง		เสี่ยงสูง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ชลบุรี	181,365	83,890	46.25	75,695	90.23	4,846	5.78	3,349	3.99
ระยอง	86,567	44,791	51.74	40,214	89.78	2,888	6.45	1,689	3.77
จันทบุรี	85,861	48,430	56.41	43,291	89.39	2,896	5.98	2,243	4.63
ตราด	33,692	16,735	49.67	12,308	73.55	2,770	16.55	1,657	9.90
ฉะเชิงเทรา	106,968	56,818	53.12	52,115	91.72	3,576	6.29	1,127	1.98
สมุทรปราการ	170,727	101,326	59.35	98,748	97.46	1,996	1.97	582	0.57
ปราจีนบุรี	73,737	36,334	49.28	30,653	84.36	3,730	10.27	1,951	5.37
สระแก้ว	73,142	41,377	56.57	36,808	88.96	2,812	6.80	1,757	4.25
<b>เขตสุขภาพที่ 6</b>	<b>812,059</b>	<b>429,701</b>	<b>52.91</b>	<b>389,832</b>	<b>90.72</b>	<b>25,514</b>	<b>5.93</b>	<b>14,355</b>	<b>3.34</b>

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2563

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน

จังหวัด	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุที่คัดกรอง		ปกติ		เสี่ยง		เสี่ยงสูง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ชลบุรี	181,365	111,195	61.31	99,359	89.36	11,132	10.01	704	0.63
ระยอง	86,567	63,392	73.23	58,241	91.87	4,694	7.40	457	0.72
จันทบุรี	85,861	64,193	74.76	58,880	91.72	4,723	7.36	590	0.92
ตราด	33,692	24,315	72.17	19,185	78.90	4,760	19.58	370	1.52
ฉะเชิงเทรา	106,968	77,093	72.07	73,436	95.26	3,487	4.52	170	0.22
สมุทรปราการ	170,727	116,611	68.30	113,125	97.01	3,347	2.87	139	0.12
ปราจีนบุรี	73,737	55,940	75.86	47,944	85.71	7,489	13.39	507	0.91
สระแก้ว	73,142	56,029	76.6	50,843	90.74	4,825	8.61	361	0.64
<b>เขตสุขภาพที่ 6</b>	<b>812,059</b>	<b>568,768</b>	<b>70.04</b>	<b>521,013</b>	<b>91.60</b>	<b>44,457</b>	<b>7.82</b>	<b>3,298</b>	<b>0.58</b>

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2563

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง CVD RISK

จังหวัด	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุที่คัดกรอง		ปกติ		เสี่ยง		เสี่ยงสูง		เสี่ยงสูงมาก+สูง อันตราย	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ชลบุรี	181,365	52,314	28.84	9,917	18.96	17,530	33.51	10,492	20.06	14,375	27.50
ระยอง	86,567	29,507	34.09	4,793	16.24	9,556	32.39	5,992	20.31	9,166	31.11
จันทบุรี	85,861	26,302	30.63	5,323	20.24	9,029	34.33	5,098	19.38	6,852	26.09
ตราด	33,692	11,921	35.38	1,770	14.85	3,729	31.28	2,511	21.06	3,911	32.92
ฉะเชิงเทรา	106,968	39,554	36.98	6,103	15.43	12,647	31.97	8,114	20.51	12,690	32.11
สมุทรปราการ	170,727	42,658	24.99	8,274	19.40	14,817	34.73	8,448	19.80	11,119	26.09
ปราจีนบุรี	73,737	29,896	40.54	5,205	17.41	9,740	32.58	6,043	20.21	8,908	29.84
สระแก้ว	73,142	26,296	35.95	5,453	20.74	9,439	35.90	5,167	19.65	6,237	23.76
เขตสุขภาพที่ 6	812,059	258,448	31.83	46,838	18.12	86,487	33.46	51,865	20.07	73,258	28.35

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2563

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง สุขภาพช่องปาก

จังหวัด	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุที่คัดกรอง		ปกติ		ผิดปกติ		ไม่ระบุ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ชลบุรี	181,365	123,917	68.32	115,158	92.93	8,069	6.51	690	0.56
ระยอง	86,567	68,695	79.35	67,453	98.19	1,203	1.75	39	0.06
จันทบุรี	85,861	45,742	53.27	44,625	97.56	935	2.04	182	0.40
ตราด	33,692	26,276	77.99	25,592	97.40	670	2.55	14	0.05
ฉะเชิงเทรา	106,968	77,248	72.22	74,017	95.82	3,195	4.14	36	0.05
สมุทรปราการ	170,727	138,651	81.21	134,788	97.21	3,842	2.77	21	0.02
ปราจีนบุรี	73,737	56,825	77.06	51,690	90.96	4,462	7.85	673	1.18
สระแก้ว	73,142	60,099	82.17	58,741	97.74	1,053	1.75	305	0.51
เขตสุขภาพที่ 6	812,059	597,453	73.57	572,064	95.75	23,429	3.92	1,960	0.33

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2563

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง กลุ่ม Geriatrics Syndrome

โรค	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุที่คัดกรอง		ปกติ		ผิดปกติ		ไม่ระบุ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.สมองเสื่อม	812,059	600,338	73.93	595,368	99.17	4,515	0.75	455	0.08
2.ซึมเศร้า		662,876	81.63	648,025	97.76	14,851	2.24	0	0.00
3.ข้อเข่าเสื่อม		599,673	73.85	568,284	94.77	30,816	5.14	573	0.10
4.ภาวะหกล้ม		600,290	73.92	580,547	96.71	18,698	3.11	1,045	0.17

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2563

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนตำบล และชมรมผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ 2563

จังหวัด	ตำบลทั้งหมด	อปท.ทั้งหมด		ชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด (แห่ง)	ชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพ	
		เทศบาล	อบต.		ชมรม	ร้อยละ
ชลบุรี	92	47	50	92	74	80.43
ระยอง	58	30	37	153	83	54.24
จันทบุรี	76	47	34	95	69	72.63
ตราด	38	14	29	67	61	91.04
ฉะเชิงเทรา	93	34	74	123	123	100
สมุทรปราการ	50	18	30	74	62	83.78
ปราจีนบุรี	65	13	56	91	45	49.45
สระแก้ว	59	16	49	58	58	100
<b>เขตสุขภาพที่ 6</b>	<b>531</b>	<b>219</b>	<b>359</b>	<b>753</b>	<b>575</b>	<b>76.36</b>

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ระดับประเทศ ปีงบประมาณ 2563

เขต	ผู้สูงอายุ (ราย)	ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ทั้ง 5 ด้าน (ราย)	ร้อยละ
เขต 1	14,345	3,160	22.03
เขต 2	58,116	19,301	33.21
เขต 3	11,054	3,333	30.15
เขต 4	11,167	3,202	28.67
เขต 5	64,808	34,176	52.73
<b>เขต 6</b>	<b>46,575</b>	<b>9,586</b>	<b>20.58</b>
เขต 7	369,546	240,789	65.16
เขต 8	12,714	4,842	38.08
เขต 9	26,764	5,454	20.38
เขต 10	12,144	2,868	23.62
เขต 11	49,844	19,507	39.14
เขต 12	18,728	5,305	28.33
เขต 13	24	3	12.50
<b>ประเทศ</b>	<b>695,829</b>	<b>351,526</b>	<b>50.52</b>

ตารางที่ 10 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์รายด้าน ระดับเขต ปีงบประมาณ 2563

จังหวัด	ผู้สูงอายุ	พฤติกรรมที่พึงประสงค์ 5 ด้าน	ร้อยละ	มีกิจกรรมทางกาย	ร้อยละ	ดื่มน้ำสะอาด	ร้อยละ	ทานผัก/ผลไม้สด	ร้อยละ	ไม่สูบบุหรี่/ยาเส้น	ร้อยละ	ไม่ดื่มแอลกอฮอล์	ร้อยละ
ชลบุรี	2,029	1,291	63.63	1,521	74.96	1,900	93.64	1,945	95.86	1884	92.85	1845	90.93
ระยอง	27,235	4,810	17.66	7,142	26.22	10,985	40.33	10,438	38.33	23471	86.18	24169	88.74
จันทบุรี	1,281	310	24.20	464	36.22	605	47.23	615	48.01	1199	93.60	1209	94.38
ตราด	2,343	332	14.17	674	28.77	925	39.48	827	35.30	2137	91.21	2198	93.81
สมุทรปราการ	2,172	637	29.33	866	39.87	1,169	53.82	1,144	52.67	1998	91.99	2002	92.17
ปราจีนบุรี	1,624	161	9.91	361	22.23	773	47.60	671	41.32	1276	78.57	1245	76.66
ฉะเชิงเทรา	5,850	1,335	22.82	1,943	33.21	2,802	47.90	2,687	45.93	5336	91.21	5433	92.87
สระแก้ว	4,041	710	17.57	1,131	27.99	2,679	66.30	2,282	56.47	3313	81.98	3502	86.66
เขตสุขภาพที่ 6	46,575	9,586	20.58	14,102	30.28	21,838	46.89	20,609	44.25	40614	87.20	41603	89.32

ตารางที่ 11 แสดงจำนวนและร้อยละผลการดำเนินงานตำบล Long Term Care ระดับประเทศ  
ปีงบประมาณ 2563

เขต	ตำบลทั้งหมด	ตำบลผ่านเกณฑ์	ร้อยละ
เขต 1	769	689	89.60
เขต 2	426	388	91.08
เขต 3	420	412	98.10
เขต 4	712	697	97.89
เขต 5	635	571	89.92
<b>เขต 6</b>	<b>531</b>	<b>479</b>	<b>90.21</b>
เขต 7	660	641	97.12
เขต 8	644	583	90.53
เขต 9	761	717	94.22
เขต 10	613	613	100.00
เขต 11	519	482	92.87
เขต 12	565	446	78.94
ประเทศ	7,255	6,718	92.60

เขตสุขภาพที่ 6 ดำเนินการขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลมีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ตั้งแต่ปี 2559 จนถึงปัจจุบัน มีตำบลทั้งหมด 531 ตำบล ตำบลที่เข้าร่วมโครงการฯ ทั้งหมด 409 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 77.02 การขับเคลื่อนตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ 479 ตำบล ร้อยละ 90.21 (ประเทศ ร้อยละ 92.60) จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6 มีผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมายทุกอำเภอ (ร้อยละ 80) ได้แก่ จันทบุรี (ร้อยละ 97.37) จังหวัดตราด (ร้อยละ 97.37) จังหวัดสมุทรปราการ (ร้อยละ 96) ปราจีนบุรี (ร้อยละ 89.23) จังหวัดฉะเชิงเทรา (ร้อยละ 86.02) จังหวัดระยอง (ร้อยละ 84.48) และจังหวัดชลบุรี (ร้อยละ 80.43) จังหวัดมีผลการดำเนินงานร้อยละ 100 คือ จังหวัดสระแก้ว ในการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน (LTC) จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6 มี Care Manager ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนจำนวน 1,075 คน และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ 70 ชม.กรมอนามัยจำนวน 6,146 คน

ผลการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงปี 2563 พบกลุ่มติดบ้านเปลี่ยนเป็นติดสังคม จำนวน 224 ราย กลุ่มติดเตียงเปลี่ยนเป็นติดบ้าน จำนวน 132 ราย มีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในโครงการ LTC 5,761 ราย ได้รับการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายुरายบุคคล (Care Plan) และเสนอต่อคณะอนุกรรมการ LTC แล้ว 5,607 ราย คิดเป็นร้อยละ 82.6

ตารางที่ 12 รายงานผลการดำเนินงานโครงการ Long Term Care ปีงบประมาณ 2563

อำเภอ	1. จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงโครงการ LTC สิทธิ UC (ยอดสะสมของทุกปี 25561-2563)				2. จำนวน Care manager (ชั้นทะเบียนในระบบ 3C)	3. จำนวน Care giver (ชั้นทะเบียนในระบบ 3C)	4. แผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan) สิทธิ UC ที่จัดทำและเสนอต่อคณะกรรมการ LTC				5. ตำบล Long Term Care (ยอดสะสมของทุกปี)				6. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่เปลี่ยนแปลงดีขึ้น ปี 2563	
	กลุ่ม 1	กลุ่ม 2	กลุ่ม 3	กลุ่ม 4			4.1 จำนวนผู้สูงอายุรายใหม่ ปี 2563	4.2 ร้อยละจำนวน Care plan ปี 2563	4.3 จำนวนสะสมปี 2561-2563	4.4 ร้อยละจำนวน Care plan สะสม (ปี 2561-2563)	5.1 จำนวนตำบลทั้งหมด	5.2 จำนวนตำบลที่เข้าร่วมโครงการ LTC	5.3 จำนวนตำบลที่ผ่านเกณฑ์ LTC	5.4 ร้อยละ (จำนวนตำบลผ่านเกณฑ์/จำนวนตำบลทั้งหมด)	กลุ่มติดบ้านเป็นติดสังคม	กลุ่มติดเตียงเป็นติดบ้าน
ชลบุรี	760	292	480	371	174	1101	1,196	98.11	1,711	89.91	92	55	74	80.43	21	7
ระยอง	496	276	397	242	138	611	437	97.54	836	93.62	58	39	49	84.48	18	6
จันทบุรี	538	289	281	164	128	947	457	98.7	871	91.11	76	55	74	97.37	18	16
ตราด	191	39	115	57	76	477	289	97.97	560	91.65	38	38	37	97.37	22	12
สมุทรปราการ	440	135	222	83	128	576	552	93.4	789	91.11	50	32	48	96.00	28	12
ฉะเชิงเทรา	657	243	260	122	168	655	753	97.92	1,119	82.89	93	69	80	86.02	39	21
ปราจีนบุรี	1,099	467	325	221	119	891	874	98.09	1,528	84.05	65	62	58	89.23	17	14
สระแก้ว	1,387	520	408	205	138	865	1,049	96.68	2,151	85.46	59	59	59	100	61	44
เขตสุขภาพที่ 6	5,568	2,261	2,488	1,465	1,075	6,146	5,607	97.33	9,565	87.64	531	409	479	90.21	224	132
ประเทศ	144,704	48,387	37,089	16,458	13,360	85,274	123,383	94.81	219,240	88.91	7,438	6,381	6,714	90.27	-	-

ที่มา : โปรแกรมLTC กรมอนามัย ข้อมูล ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2563



เขตสุขภาพที่ 6 มีผู้สูงอายุตามฐานข้อมูล HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 687,717 คน แบ่งเป็นผู้สูงอายุติดบ้าน จำนวน 11,978 คน ผู้สูงอายุติดเตียง จำนวน 4,512 คน รวมผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 16,490 คน คัดกรองซึมเศร้า (2Q) ในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 13,384 คน คิดเป็นร้อยละ 81.16 โดยมีการคัดกรองมากที่สุดในจังหวัดปราจีนบุรี (ร้อยละ 86.37) รองลงมา คือ จังหวัดระยอง (ร้อยละ 85.36) และสระแก้ว (ร้อยละ 84.48) ตามลำดับ พบผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง เสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 1,033 คน คิดเป็นร้อยละ 7.72 ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงที่เสี่ยงซึมเศร้าได้รับประเมินต่อด้วย 9Q จำนวน 781 คน คิดเป็นร้อยละ 75.61 โดยมีการประเมินต่อด้วย 9Q มากที่สุดในจังหวัดระยอง (ร้อยละ 91.02) รองลงมา คือ จังหวัดชลบุรี (ร้อยละ 82.35) และฉะเชิงเทรา (ร้อยละ 80.28) ตามลำดับ พบซึมเศร้า จำนวน 121 คน คิดเป็นร้อยละ 15.49 (ข้อมูลจาก HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต วันที่ 31 กรกฎาคม 2563) ดังแสดงในตารางที่ 13 และตารางที่ 14 โดยทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6 ได้ดำเนินกิจกรรมดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องด้วยกิจกรรมสุข 5 มิติในชมรมผู้สูงอายุครอบคลุมทุกอำเภอ ขณะที่ช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) แต่ละจังหวัดมีการคัดกรองความกังวลของผู้สูงอายุต่อไวรัส COVID-19 ด้วยแบบประเมินของกรมสุขภาพจิต โดยมี อสม.และ CG เป็นผู้คัดกรองความกังวลฯ พร้อมทั้งให้ความรู้การดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ต้นแบบอำเภอละ 1 แห่ง ครอบคลุมทุกอำเภอ (อยู่ระหว่างรวบรวมข้อมูล)

ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 ได้สำรวจสุขภาพจิตผู้สูงอายุพบว่า ได้ตอบแบบคัดกรองความกังวลต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวน 2,650 คน พบผู้สูงอายุมีความกังวลระดับสูง จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 3.58 โดยศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 ได้ส่งข้อมูลให้ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อคืนข้อมูลให้พื้นที่ดูแลสุขภาพจิตในกลุ่มเสี่ยงต่อไป

ตารางที่ 13 รายงานผลการคัดกรองซีมีตราผู้สูงอายุ (2Q) ปีงบประมาณ 2563

จังหวัด	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
สมุทรปราการ	151,853	139,838	92.09	138,459	1,379	149,824	138,134	136,822	1,312	1,403	1,206	1,161	45	626	498	476	22
ชลบุรี	141,828	114,189	80.51	113,974	215	138,510	111,682	111,569	113	2,480	1,873	1,806	67	838	634	599	35
ระยอง	76,072	68,087	89.5	63,954	4,133	73,715	66,075	62,265	3,810	1,708	1,478	1,242	236	649	534	447	87
จันทบุรี	64,185	55,673	86.74	54,830	843	62,672	54,488	53,697	791	934	740	713	27	579	445	420	25
ตราด	30,353	23,803	78.42	23,520	283	29,831	23,440	23,174	266	325	234	221	13	197	129	125	4
ฉะเชิงเทรา	91,987	78,950	85.83	73,394	5,556	89,917	77,342	72,146	5,196	1,522	1,180	922	258	548	428	326	102
ปราจีนบุรี	65,934	58,666	88.98	58,419	247	63,257	56,354	56,169	185	2,076	1,801	1,758	43	601	511	492	19
สระแก้ว	65,505	56,798	86.71	56,483	315	63,501	55,105	54,840	265	1,530	1,301	1,274	27	474	392	369	23
<b>จังหวัด</b>	<b>687,717</b>	<b>596,004</b>	<b>86.66</b>	<b>583,033</b>	<b>12,971</b>	<b>671,227</b>	<b>582,620</b>	<b>570,682</b>	<b>11,938</b>	<b>11,978</b>	<b>9,813</b>	<b>9,097</b>	<b>716</b>	<b>4,512</b>	<b>3,571</b>	<b>3,254</b>	<b>317</b>

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2563

ตารางที่ 14 รายงานผลการประเมินเข็มเข็มผู้สูงอายุ (9Q) ปีงบประมาณ 2563

จังหวัด	ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปที่ได้รับ การคัดกรองโรคซึมเศร้า 2Q ผิดปกติ (คน)					ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ติดสังคม ที่ได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้า 2Q ผิดปกติ (คน)				ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ติดบ้าน ที่ได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้า 2Q ผิดปกติ (คน)				ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ติดเตียง ที่ได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้า 2Q ผิดปกติ (คน)			
	ทั้งหมด	ประเมิน 9Q	ร้อยละ	ปกติ	ซึมเศร้า	ทั้งหมด	ประเมิน 9Q	ปกติ	ซึมเศร้า	ทั้งหมด	ประเมิน 9Q	ปกติ	ซึมเศร้า	ทั้งหมด	ประเมิน 9Q	ปกติ	ซึมเศร้า
สมุทรปราการ	1,379	769	55.77	742	27	1,312	745	721	24	45	11	10	1	22	13	11	2
ชลบุรี	215	104	48.37	54	50	113	20	10	10	67	54	29	25	35	30	15	15
ระยอง	4,134	3,802	91.97	3,519	283	3,811	3,508	3,244	264	236	225	214	11	87	69	61	8
จันทบุรี	843	687	81.49	644	43	791	650	616	34	27	19	12	7	25	18	16	2
ตราด	283	157	55.48	131	26	266	151	126	25	13	5	4	1	4	1	1	0
ฉะเชิงเทรา	5,556	5,203	93.65	4,999	204	5,196	4,914	4,750	164	258	202	177	25	102	87	72	15
ปราจีนบุรี	247	140	56.68	110	30	185	109	86	23	43	23	19	4	19	8	5	3
สระแก้ว	315	178	56.51	162	16	265	162	148	14	27	8	7	1	23	8	7	1
<b>จังหวัด</b>	<b>12,972</b>	<b>11,040</b>	<b>85.11</b>	<b>10,361</b>	<b>679</b>	<b>11,939</b>	<b>10,259</b>	<b>9,701</b>	<b>558</b>	<b>716</b>	<b>547</b>	<b>472</b>	<b>75</b>	<b>317</b>	<b>234</b>	<b>188</b>	<b>46</b>

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC หมวดยส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2563

ประเด็น	แผน /กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า /ผลการดำเนินงาน
<p><b>กรมอนามัย</b> (ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19)</p> <p>- การดำเนินงานตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 80 ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6 มีการดำเนินงานผ่านค่าเป้าหมายทุกจังหวัด และศูนย์อนามัยที่ 6 ผลักดันให้พื้นที่ที่มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดความยั่งยืน และคาดว่าจะดำเนินการให้ครบทั้ง 531 ตำบลในปี 2564</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ขับเคลื่อนการดำเนินงาน Long Term Care เขตสุขภาพที่ 6 (ผ่านระบบ Line Video Call )</li> <li>2. ผลิตสื่อเพื่อการสื่อสารสาธารณะ -ผลิต/เผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์สำหรับผู้สูงอายุและผู้ที่เกี่ยวข้อง พระสงฆ์ และประชาชน ที่ทางศูนย์อนามัย กรมอนามัย และหน่วยงานรัฐอื่นๆ จัดทำขึ้น ให้แก่ภาคีเครือข่ายทั้ง 8 จังหวัด ผ่าน QR Code</li> <li>3. สื่อการสอนการใช้งานโปรแกรม Long Term Care (3C) กรมอนามัย</li> <li>4. อบรมฟื้นฟูการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวสำหรับ “Care Manager” เขตสุขภาพที่ 6</li> <li>5. การนิเทศ ติดตาม กำกับการดำเนินงานผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ร่วมกับการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข</li> </ol>	<p><b>กิจกรรมที่ 1</b> ดำเนินการประสานผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6 จัดทำแผนการดำเนินงานผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 6 (6 เดือนหลัง)</p> <p><b>กิจกรรมที่ 2</b> การผลิตสื่อ เพื่อการสื่อสารสาธารณะดำเนินการโดย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ศึกษา/รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง</li> <li>2. ประชุมผู้รับผิดชอบเพื่อกำหนดประเด็นในการสื่อสารสาธารณะ</li> <li>3. ดำเนินการผลิตสื่อผู้สูงอายุ</li> <li>4. ตรวจสอบสื่อโดยคณะกรรมการวิชาการของศูนย์เขต และดำเนินการปรับปรุงแก้ไข</li> </ol> <p><b>กิจกรรมที่ 3</b> ผลิตคู่มือการใช้งานโปรแกรม Long Term Care (3C) กรมอนามัย เสร็จสิ้นและมีการเผยแพร่ให้ cm นำไปใช้</p> <p><b>กิจกรรมที่ 4</b> อบรมฟื้นฟูการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวสำหรับ “Care Manager” เขตสุขภาพที่ 6 ระหว่างวันที่ 29-31 ก.ค. 63 ณ โรงแรมโกเต็น จังหวัดระยอง กลุ่มเป้าหมาย 150 คน</p> <p><b>กิจกรรมที่ 5</b> ศูนย์อนามัยมีการเยี่ยมเสริมพลังร่วมกับเวทีตรวจราชการ</p>

ประเด็น	แผน /กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า /ผลการดำเนินงาน
<p><b>กรมสุขภาพจิต</b></p> <p>- ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง เสี่ยงต่อการมีปัญหสุขภาพจิต</p>	<p><u>ระดับจังหวัด</u></p> <p>- คัดกรองซึมเศร้า และความกังวลต่อไวรัส COVID-19 โดยอสม.และ CG เพื่อดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง</p> <p><u>ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุ</li> <li>2. สนับสนุนสื่อความรู้จัดกิจกรรมเพื่อดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุให้ลดความเครียดและความวิตกกังวลช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)</li> <li>3. สนับสนุนสื่อความรู้จัดกิจกรรมวัคซีนใจในชุมชน เพื่อสร้างความเข้มแข็งของสมาชิกชุมชนในการดูแลจิตใจผู้สูงอายุช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)</li> </ol>	<p><b>กรมสุขภาพจิต</b> เผยแพร่สื่อความรู้ การดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุให้กับเครือข่ายสาธารณสุขผ่านช่องทางต่างๆ</p> <p><b>ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. จัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุ ติดสังคมและผู้สูงอายุป่วยเรื้อรัง ติดบ้าน ติดเตียง ระหว่างวันที่ 9 – 10 มี.ค. 2563 ณ จ.ชลบุรี</li> <li>2. จัดทำสื่อความรู้การดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อเผยแพร่ให้กับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่และอสม. นำไปใช้ประโยชน์ ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> <li>- ชุดความรู้การเยี่ยมบ้านเพื่อการดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรัง ติดบ้าน ติดเตียง</li> <li>- สื่อความรู้ดูแลใจผู้สูงอายุไม่ให้วิตกกังวลกับโควิด-19</li> <li>- สื่อความรู้โควิดกับผู้สูงวัย</li> </ul> </li> </ol> <p>อยู่อย่างไรไม่ให้เครียด</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สื่อความรู้ชุมชนร่วมใจผู้สูงวัยไม่ลำพัง</li> </ul>

ประเด็น	แผน /กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า /ผลการดำเนินงาน
		<p>3. จัดกิจกรรมให้ความรู้ อสม. ในการดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุ ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) อำเภอละ 1 แห่ง ในจังหวัดสมุทรปราการ ระยอง ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี และสระแก้ว</p> <p>4. คัดกรองความกังวลต่อไวรัส COVID-19 โดยอสม. และ CG เพื่อดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ต้นแบบ อำเภอละ 1 แห่ง (69 อำเภอ) รวม 2,650 คน พบผู้สูงอายุมีความกังวลระดับสูง จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 3.58 ได้ส่งข้อมูลให้ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อคืนข้อมูลให้พื้นที่ดูแลสุขภาพจิตในกลุ่มเสี่ยงต่อไป</p> <p>5. คัดกรองซึมเศร้า (2Q) ในผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 13,384 คน คิดเป็นร้อยละ 81.16 พบผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง เสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 1,033 คน คิดเป็นร้อยละ 7.72 ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงที่เสี่ยงซึมเศร้าได้รับประเมินต่อด้วย 9Q จำนวน 781 คน คิดเป็นร้อยละ 75.61 พบซึมเศร้า จำนวน 121 คน คิดเป็นร้อยละ 15.49 ประเมินต่อด้วย 8Q พบมีแนวโน้มฆ่าตัวตาย จำนวน 1 คน (ข้อมูลจาก HDC วันที่ 31 กรกฎาคม 2563)</p>

### 3. นวัตกรรม /ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

### 4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศก์

#### 4.1 สำหรับพื้นที่

4.1.1 เยี่ยมเสริมพลัง /ติดตามประเมิน และขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care), ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งประสานเครือข่ายในระดับตำบลเบิกจ่ายงบกองทุน LTC เพื่อจัดบริการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง

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

4.1.3 ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในกลุ่มสุขภาพดีเพื่อยืดระยะเวลาการเจ็บป่วย โดยใช้กลไกชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทุกอำเภอ

4.1.4 นำผลการคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และจัดทำแผนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามประเด็นพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (5 ข้อ)

4.1.5 ขยายผล /ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์และวัดส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่

4.1.6 ถอดบทเรียนการดำเนินงานตำบล LTC เพื่อทราบปัจจัยความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค การดำเนินงาน และพื้นที่ที่มีผลการดำเนินงานดีเด่น เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีในการขยายผลต่อไป

4.1.7 ขอความร่วมมือพื้นที่ประเมินมาตรฐานความสะอาด ปลอดภัย ป้องกันโรคโควิด-19

สำหรับศาสนสถาน ผ่าน โปรแกรม Thai Stop COVID กรมอนามัย เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตรายต่อผู้เข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนา พระภิกษุสงฆ์ สามเณร แม่ชี และให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่ใน ศาสนสถานสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกสุขลักษณะ และปลอดภัย

4.1.8 สนับสนุนให้ รพ.สต.ส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุด้วยสุข 5 มิติ ร่วมกับการดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุ ติดบ้าน ติดเตียง เพื่อฟื้นฟูจิตใจผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาสุขภาพจิต

4.1.9 ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขประเมินโรคซึมเศร้า 9Q และประเมินฆ่าตัวตาย (8Q) ในผู้สูงอายุ ติดบ้านติดเตียง กลุ่มเสี่ยงให้ครอบคลุมมากขึ้น เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการดูแลสุขภาพจิตกลุ่มเสี่ยง

#### 4.2 สำหรับส่วนกลาง

4.2.1 การสนับสนุนคู่มือการดำเนินงาน

- คู่มือโปรแกรม 3 C กรมอนามัย

- คู่มือการดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) (เกณฑ์ใหม่)

- คู่มือการอบรมพระภิกษุสามเณร และวัดส่งเสริมสุขภาพ

- หลักสูตรนักรับบาล

4.2.2 สนับสนุนสื่อความรู้การดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุและแนวทางการดำเนินกิจกรรมวัคซีนใจ ในชุมชนต้นแบบ เพื่อสร้างความเข้มแข็งของสมาชิกชุมชนในการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ให้สามารถปรับตัว เข้ากับการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม

ผู้รายงาน : นางทิพย์วรรณ จุ่มแพง  
ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ  
วัน/เดือน/ปี : 4-6 สิงหาคม 2563  
โทร. : 087 600 3874  
e-mail : [kaeja2521@hotmail.com](mailto:kaeja2521@hotmail.com)

ผู้รายงาน : นางเดือนเพ็ญ ชาญณรงค์  
ตำแหน่ง : ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 6  
วัน/เดือน/ปี : 4-6 สิงหาคม 2563  
โทร : 089 858 7962

ผู้ตรวจรายงาน : นางยุพา ชัยเพชร  
ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)  
วัน/เดือน/ปี : 4-6 สิงหาคม 2563  
โทร : 094 479 4115  
E-mail : [yupha\\_dang@hotmail.com](mailto:yupha_dang@hotmail.com)