

## แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

## ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต

## หัวข้อ ผู้สูงอายุคุณภาพ (พลัดตกหกล้ม)

## เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 1/2564

## 1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก: กรมการแพทย์/กรมอนามัย

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม: กรมสุขภาพจิต, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

## 2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

จังหวัดระยองมีผู้สูงอายุร้อยละ 13.20 (ผู้สูงอายุ 97,010 คน จากประชากรทั้งหมด 734,753 คน) ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุตอนต้น (อายุ 60-69 ปี) ร้อยละ 56.81 เมื่อพิจารณาสัดส่วนผู้สูงอายุ พบว่า น้อยกว่าทั้งของเขตสุขภาพ (ร้อยละ 15.37) และประเทศ (ร้อยละ 17.35) อำเภอที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดคือ อำเภอแกลง ร้อยละ 17.49 รองลงมาคืออำเภอบ้านค่าย ร้อยละ 16.68 และอำเภอเขาชะเมา ร้อยละ 15.8 ตามลำดับ (รายละเอียดตามตารางที่ 1) ส่วนการคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ปีงบประมาณ 2564 (ไตรมาสแรก) ได้รับการคัดกรอง ร้อยละ 57.95 (ผู้สูงอายุที่คัดกรอง ADL 53,271 คน จากทั้งหมด 91,929 คน) พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 96.69 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 2.70 และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.70 (รายละเอียดตามตารางที่ 2)

การจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุตามเกณฑ์มาตรฐานในโรงพยาบาล มีหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขรวมทุกระดับ 115 แห่ง เป็นโรงพยาบาลที่มีขนาด M2 ขึ้นไปทั้งหมด 3 แห่ง ได้แก่ 1) โรงพยาบาลระยอง อ.เมือง 2) โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง อ.เมือง และ 3) โรงพยาบาลแกลง อ.แกลง รวมทั้งได้ดำเนินการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลระยอง เรียบร้อยแล้ว ส่วน 2 แห่งที่เหลือยังไม่มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ แต่มีแผนการดำเนินการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ ภายในปี 2564 และเดือนกุมภาพันธ์ 2564 เตรียมการประชุม Conference ในประเด็นเกณฑ์การจัดตั้งคลินิกฯ เพื่อทำความเข้าใจและดำเนินการจัดตั้งคลินิกในโรงพยาบาล นอกจากนี้ได้จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก (30 เตียง) ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน (รายละเอียดตามตารางที่ 4 และ 5)

การคัดกรองสุขภาพและโรคทั่วไปในผู้สูงอายุ โดยใช้แบบ Basic Geriatric Screening (BGS) ปีงบประมาณ 2564 โรคที่พบบ่อยและกลุ่มอาการสูงอายุ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง คัดกรองได้ ร้อยละ 36.98 โรคเบาหวานคัดกรองได้ร้อยละ 53.49 โรคหัวใจและหลอดเลือด คัดกรองได้ร้อยละ 25.97 ผลการคัดกรองพบภาวะเสี่ยงและเสี่ยงสูงในโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 8.69 ภาวะเสี่ยงและเสี่ยงสูงโรคเบาหวาน ร้อยละ 10.81 พบภาวะเสี่ยงสูงมากและสูงอันตรายโรค CVD RISK ร้อยละ 31.91 การคัดกรองกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (Geriatrics Syndrome) ได้แก่ โรคสมองเสื่อมคัดกรองได้ร้อยละ 52.07 ภาวะซึมเศร้าคัดกรองได้ร้อยละ 59.0 ข้อเข่าเสื่อมคัดกรองได้ร้อยละ 52.62 และภาวะหกล้มคัดกรองได้ร้อยละ 51.85 ผลการคัดกรองพบความผิดปกติภาวะสมองเสื่อมร้อยละ 0.48 ภาวะซึมเศร้าร้อยละ 4.75 ข้อเข่าเสื่อมร้อยละ 8.34 และภาวะหกล้มร้อยละ 6.56 ตามลำดับ ส่วนการตรวจสุขภาพช่องปาก ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพช่องปากร้อยละ 52.87 ผลตรวจสุขภาพช่องปากพบผิดปกติร้อยละ 1.1 (จากจำนวนผู้สูงอายุ 91,935 คน ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก 48,603 คน) (รายละเอียดตามตารางที่ 6, 7, 8, 9 และ 10)

การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มสุขภาพดีในเขตสุขภาพที่ 6 จากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุปี 2563 (ประกอบด้วย 1.มีกิจกรรมทางกายจนรู้สึกเหนื่อยกว่าปกติ อย่างน้อยวันละ 30 นาที, 2.ดื่มน้ำสะอาดได้อย่างน้อยวันละ 8 แก้ว, 3.ท่านกินผัก/ผลไม้สด 400 กรัม หรือ 5 ทัพพี /วัน), 4.สูบบุหรี่ หรือยาเส้น, และ 5.ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์) จำนวน 41,333 คน ผลการสำรวจพบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 5 ด้าน ร้อยละ 21.09 (จำนวน 8,718 คน จากผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการสำรวจฯ ทั้งหมด 41,333 คน) ส่วนจังหวัดระยองมีผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการสำรวจฯ จำนวน 27,383 คน ผลการสำรวจพบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 5 ด้าน ร้อยละ 19.63 (จำนวน 5,374 คน จากผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการสำรวจฯ ทั้งหมด 27,383 คน) โดยพบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์มากที่สุดด้านการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 97.75 และพบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์น้อยที่สุดด้านกิจกรรมทางกายฯ ร้อยละ 26.11 (รายละเอียดตามตารางที่ 11)

มีการอบรมจัดทำแผนดูแลสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ในบุคลากรสาธารณสุข และแกนนำชมรมผู้สูงอายุระดับตำบล จำนวน 25 ชมรม และได้ขยายองค์ความรู้จากการอบรมจัดทำแผนดูแลสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ในชมรมฯ อย่างน้อยชมรมละ 50 คน ซึ่งชมรมผู้สูงอายุ PCC เนินพระได้รับงบประมาณสนับสนุนจากเทศบาลนครระยองในการขับเคลื่อนขยายผลการดำเนินงานในชมรมผู้สูงอายุ ที่เหลือ 24 ชมรมมีแผนดำเนินการภายในปี 2564 โดยขอรับการสนับสนุนงบ PPA จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง (รายละเอียดตามตารางที่ 12)

เนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่ จังหวัดมีแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านระบบ Line กลุ่ม, โทรศัพท์, Care giver, อาสาสมัครสาธารณสุข และนักบริบาลติดตามการเยี่ยมผู้ป่วยทางโทรศัพท์ เน้นการสื่อสารเพื่อให้ภาคีเครือข่ายดำเนินการป้องกันและเฝ้าระวัง โดยยึดแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขตามมาตรการการป้องกันตนเองจากการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 อย่างเคร่งครัด ตลอดจนได้ส่งคู่มือ สื่อความรู้ เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้กับพื้นที่และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละผู้สูงอายุ จำแนกรายอำเภอ ปีงบประมาณ 2564

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
เมือง	282,312	34,226	12.12	19,784	57.80	9,673	28.26	4,769	13.93
บ้านฉาง	76,106	9,263	12.17	5,132	55.40	2,729	29.46	1,402	15.14
แกลง	131,305	22,967	17.49	12,762	55.57	6,586	28.68	3,619	15.76
วังจันทร์	26,093	3,976	15.24	2,269	57.07	1,120	28.17	587	14.76
บ้านค่าย	68,707	11,460	16.68	6,328	55.22	3,331	29.07	1,801	15.72
ปลวกแดง	72,530	5,989	8.26	3,488	58.24	1,614	26.95	887	14.81
เขาชะเมา	23,775	3,756	15.80	2,111	56.20	1,057	28.14	588	15.65
นิคมพัฒนา	53,925	5,373	9.96	3,242	60.34	1,390	25.87	741	13.79
จังหวัด	734,753	97,010	13.20	55,116	56.81	27,500	28.35	14,394	14.84

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 20 มกราคม 2564

**ตารางที่ 2** จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL)

อำเภอ	ประชากร สูงอายุ	ผู้สูงอายุ ที่ คัดกรอง ADL		ติดสังคม		ติดบ้าน		ติดเตียง		ยังไม่ได้คัดกรอง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	33,593	18,170	54.09	17,741	97.64	299	1.65	130	0.72	15,423	45.91
บ้านฉาง	8,351	1,926	23.06	1,855	96.31	58	3.01	13	0.67	6,425	76.94
แกลง	21,710	15,185	69.94	14,688	96.73	404	2.66	93	0.61	6,525	30.06
วังจันทร์	3,631	3,212	88.46	3,054	95.08	133	4.14	25	0.78	419	11.54
บ้านค่าย	10,026	5,346	53.32	5,043	94.33	261	4.88	42	0.79	4,680	46.68
ปลวกแดง	6,389	4,682	73.28	4,515	96.43	144	3.08	23	0.49	1,707	26.72
เขาชะเมา	3,360	2,363	70.33	2,271	96.11	64	2.71	28	1.18	997	29.67
นิคมพัฒนา	4,869	2,387	49.02	2,343	98.16	23	0.96	21	0.88	2,482	50.98
จังหวัด	91,929	53,271	57.95	51,510	96.69	1386	2.70	375	0.70	38,658	42.05

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 20 มกราคม 2564

**ตารางที่ 3** จำนวนตำบลและชมรมผู้สูงอายุ จำแนกรายอำเภอ ปีงบประมาณ 2564

อำเภอ	ตำบลทั้งหมด	อปท.ทั้งหมด		ชมรมผู้สูงอายุ ทั้งหมด (แห่ง)	ชมรมผู้สูงอายุ ผ่านเกณฑ์คุณภาพ	
		เทศบาล	อบต.		ชมรม	ร้อยละ
เมือง	15	8	7	16	7	43.75
บ้านฉาง	3	8	9	5	4	80.00
แกลง	15	3	5	20	12	60.00
วังจันทร์	4	4	1	4	4	100
บ้านค่าย	7	2	6	34	9	26.47
ปลวกแดง	6	3	2	6	4	66.67
เขาชะเมา	4	1	4	4	4	100
นิคมพัฒนา	4	1	3	5	4	80.00
จังหวัด	58	30	37	94	48	51.06

ที่มา : ข้อมูลจากโปรแกรม 3C กรมอนามัย ณ วันที่ 20 มกราคม 2564 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง

**ตารางที่ 4** จำนวนหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามระดับของสถานพยาบาล  
เขตสุขภาพที่ 6 จ.ระยอง 2564

ลำดับ	อำเภอ	รพศ.	รพท.	รพช.	สสอ.	รพ.สต.
1.	เมือง	1	1	0	1	13
2.	บ้านฉาง	0	0	1	1	9
3.	แกลง	0	1	0	1	23
4.	วังจันทร์	0	0	1	1	7
5.	บ้านค่าย	0	0	1	1	15
6.	ปลวกแดง	0	0	1	1	10
7.	เขาชะเมา	0	0	1	1	6
8.	นิคมพัฒนา	0	0	1	1	5
รวม		1	2	6	8	88

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC วันที่ 20 มกราคม 2564

**ตารางที่ 5** จำนวนหน่วยบริการ จำแนกตามระดับ Service Plan เขตสุขภาพที่ 6 ระดับ M2 ขึ้นไป

ชื่อโรงพยาบาล	Service Plan (ระดับ)			
	A	S	M1	M2
1.รพ.ระยอง อ.เมือง	√			
2.รพ.เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง อ.เมือง			√	
3.รพ.แกลง อ.แกลง			√	

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC วันที่ 20 มกราคม 2564

**ตารางที่ 6** จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง		ปกติ		เสี่ยง		เสี่ยงสูง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	33,590	9,095	27.08	8,148	89.59	640	7.17	289	3.24
บ้านฉาง	8,348	3,437	41.17	3,187	92.73	174	5.36	63	1.94
แกลง	21,726	9,193	42.31	8,525	92.73	358	3.98	301	3.34
วังจันทร์	3,630	1,572	43.31	1,422	90.46	87	5.53	64	4.07
บ้านค่าย	10,019	3,935	39.28	3,514	89.30	10	6.58	4	2.63
ปลวกแดง	6,401	3,061	47.82	2,611	85.30	0	0.00	0	0.00
เขาชะเมา	3,363	1,633	48.56	1,404	85.98	0	0.00	0	0.00
นิคมพัฒนา	4,858	2,076	42.73	1,936	93.26	0	0.00	0	0.00
จังหวัด	91,935	34,002	36.98	30,747	90.43	1,269	5.54	721	3.15

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 20 มกราคม 2564

**ตารางที่ 7** จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง		ปกติ		เสี่ยง		เสี่ยงสูง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	33,590	13,333	39.69	12,170	91.28	1,031	7.89	125	0.96
บ้านฉาง	8,348	4,197	50.28	3,784	90.16	343	8.56	66	1.65
แกลง	21,726	13,805	63.54	12,091	87.58	1,539	11.34	167	1.23
วังจันทร์	3,630	2,366	65.18	2,055	86.86	300	12.67	13	0.55
บ้านค่าย	10,019	6,210	61.98	5,691	91.64	4	2.30	0	0.00
ปลวกแดง	6,401	3,816	59.62	3,505	91.85	0	0.00	0	0.00
เขาชะเมา	3,363	2,555	75.97	2,405	94.13	0	0.00	0	0.00
นิคมพัฒนา	4,858	2,893	59.55	2,760	95.40	0	0.00	0	0.00
จังหวัด	91,935	49,175	53.49	44,461	90.41	3,217	9.69	371	1.12

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 20 มกราคม 2564

**ตารางที่ 8** จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง CVD RISK จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง		เสี่ยงต่ำ		เสี่ยงปานกลาง		เสี่ยงสูง		สูงมาก+สูงอันตราย	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	33,590	6,878	20.48	1,127	16.39	2,102	30.51	1,476	21.75	2,139	31.53
บ้านฉาง	8,348	1,718	20.58	152	8.85	501	28.55	363	21.42	700	41.30
แกลง	21,726	6,556	30.18	1,118	17.05	2,211	33.68	1,244	19.14	1,957	30.11
วังจันทร์	3,630	1,424	39.23	251	17.63	470	32.98	269	19.04	432	30.57
บ้านค่าย	10,019	2,739	27.34	499	18.22	905	24.32	8	21.62	14	37.84
ปลวกแดง	6,401	1,859	29.04	340	18.29	667	0.00	0	0.00	0	0.00
เขาชะเมา	3,363	1,266	37.64	220	17.38	477	0.00	0	0.00	0	0.00
นิคมพัฒนา	4,858	1,274	26.22	281	22.06	457	0.00	0	0.00	0	0.00
จังหวัด	91,935	23,714	25.97	3,988	16.82	7,790	31.76	3,360	20.45	5,242	31.91

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 20 มกราคม 2564

**ตารางที่ 9** จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพช่องปาก จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง		ปกติ		ผิดปกติ		ไม่ระบุ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	33,590	13,274	39.52	13,198	99.43	75	0.59	1	0.01
บ้านฉาง	8,348	2,721	32.59	2,714	99.74	7	0.27	0	0.00
แกลง	21,726	15,069	69.36	14,803	98.23	244	1.65	18	0.12
วังจันทร์	3,630	3,214	88.54	3,072	95.58	40	1.29	0	0.00
บ้านค่าย	10,019	5,254	52.44	5,050	93.12	0	0.00	0	0.00
ปลวกแดง	6,401	4,468	69.80	4,126	92.35	0	0.00	0	0.00
เขาชะเมา	3,363	2,409	71.63	2,409	100.00	0	0.00	0	0.00
นิคมพัฒนา	4,858	2,194	45.16	2,184	99.54	0	0.00	0	0.00
จังหวัด	91,935	48,603	52.87	47,556	97.85	366	1.10	19	0.06

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 20 มกราคม 2564

**ตารางที่ 10** จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง กลุ่ม Geriatrics Syndrome

โรค	ผู้สูงอายุ (คน)	คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	ร้อยละ	ผิดปกติ	ร้อยละ	ไม่ระบุ	ร้อยละ
1.สมองเสื่อม	91,935	47,873	52.07	47,639	99.51	228	0.48	6	0.01
2.ซึมเศร้า		54,242	59.00	51,664	95.25	2,578	4.75	-	-
3.ข้อเข่าเสื่อม		48,379	52.62	44,323	91.62	4,037	8.34	19	0.04
4.ภาวะหกล้ม		47,667	51.85	44,530	93.42	3,126	6.56	11	0.02

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 20 มกราคม 2564

**ตารางที่ 11** พฤติกรรมที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ จังหวัดระยอง ปี 2563

รายการ	พฤติกรรมที่พึงประสงค์	
	จำนวน	ร้อยละ
<b>1. พฤติกรรมที่พึงประสงค์ครบ 5 ด้าน</b>	<b>5,374</b>	<b>19.63</b>
<b>2. พฤติกรรมที่พึงประสงค์รายด้าน</b>		
2.1 มีกิจกรรมทางกาย จนรู้สึกเหนื่อยกว่าปกติ อย่างน้อยวันละ 30 นาที	7,150	26.11
2.2 ทำนตึมน้ำสะอาดได้อย่างน้อยวันละ 8 แก้วหรือไม่	11,062	40.4
2.3 ทำนกินผัก/ผลไม้สด (400 กรัม หรือ 5 ทัพพี /วัน)	10,469	38.23
2.4 สูบบุหรี่ หรือยาเส้น	26,211	95.72
2.5 ดื่มน้ำหรือดื่มน้ำแอลกอฮอล์	26,768	97.75

ที่มา : ข้อมูลจาก App H4U พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ กรมอนามัย วันที่ 31 สิงหาคม 2563

: ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการสำรวจฯ ของจังหวัดระยอง จำนวน 27,383 คน

ตารางที่ 12 แผนขับเคลื่อนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan)

ลำดับ	ชื่อชมรม	ตำบล	กลุ่มเป้าหมาย	แหล่งงบประมาณ ดำเนินการ
1	ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลนครระยอง	ตำบลในเขต เทศบาลนครระยอง	ผู้สูงอายุในชมรม นำร่อง จำนวน 24 ชมรม ชมรมละ 50 คน	322,000 บาท (งบ PPA) โดยสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด ระยองจัดทำ โครงการ
2	ชมรมผู้สูงอายุตำบลทับมา	ทับมา		
3	ชมรมผู้สูงอายุตำบลแกลง	แกลง		
4	ชมรมผู้สูงอายุตำบลเนินพระ	เนินพระ		
5	ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองมาบตา พุด	มาบตาพุด		
6	ชมรมผู้สูงอายุตำบลกร่ำ	กร่ำ		
7	ชมรมผู้สูงอายุตำบลพังราด	พังราด		
8	ชมรมผู้สูงอายุตำบลกระแสบน	กระแสบน		
9	ชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านทะเลน้อย	บ้านทะเลน้อย		
10	ชมรมผู้สูงอายุหมู่ 1,2,5			
11	ชมรมผู้สูงอายุตำบลทางเกวียน	ทางเกวียน		
12	ชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองตะพาน	หนองตะพาน		
13	ชมรมผู้สูงอายุตำบลบางบุตร	บางบุตร		
14	ชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองบัว	หนองบัว		
15	ชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านค่าย	บ้านค่าย		
16	ชมรมผู้สูงอายุอ.นิคมพัฒนา	นิคมพัฒนา		
17	ชมรมผู้สูงอายุตำบลพนานิคม	พนานิคม		
18	ชมรมผู้สูงอายุตำบลวังจันทร์ สัมพันธ์ 2	วังจันทร์สัมพันธ์ 2		
19	ชมรมผู้สูงอายุป่ายูบโน	ป่ายูบโน		
20	ชมรมผู้สูงอายุรพ.วังจันทร์	วังจันทร์		
21	ชมรมผู้สูงอายุอบต.สำนักท้อน	สำนักท้อน		
22	ชมรมผู้สูงอายุบ้านแม่ น้ำคู้	แม่ น้ำคู้		
23	ชมรมผู้สูงอายุตำบลเขาน้อย	เขาน้อย		
24	ชมรมผู้สูงอายุตำบลห้วยทับมอญ	ห้วยทับมอญ		
25	ชมรมผู้สูงอายุ PCC เนินพระ	เนินพระ		งบกองทุนตำบล

ส่วนการดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2559 จนถึงปัจจุบัน มีตำบลฯ ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 86.21 (ทั้งหมด 58 ตำบล ผ่านเกณฑ์ฯ 50 ตำบล) ส่วนใหญ่ไม่ผ่านเกณฑ์ในองค์ประกอบที่ 2 (ประเด็น: มีการสนับสนุนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพกรมอนามัย อย่างน้อยตำบลละ 1 ชมรม) จังหวัดมีแผนเยี่ยมติดตามปัญหา-อุปสรรคในการดำเนินงาน Long Term Care ในพื้นที่ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุภายใต้มาตรการ “PIRAB” และมีแผนประเมินตำบล LTC เข้าในเดือนกุมภาพันธ์ ปี 2564 รวมทั้งการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) ดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2561–2564 มีการจัดทำ Care Plan ได้ร้อยละ 93.57 (จำนวน 1,542 ฉบับ) และในปี 2564 ได้จัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายुरายบุคคล (Care Plan) ร้อยละ 98.0 (จำนวน 98 ฉบับ) มี Care Manager ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน จำนวน 143 คน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ 70 ชม. ของกรมอนามัย จำนวน 657 คน (รายละเอียดตามตารางที่ 13)

ปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ ตามฐานข้อมูล HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต มีผู้สูงอายุจำนวน 53,271 คน เป็นผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 1,761 คัดกรองซึมเศร้า (2Q) ในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ร้อยละ 91.94 (จำนวน 1,619 คน) พบเสี่ยงซึมเศร้า ร้อยละ 21.62 (จำนวน 350 คน) และผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงที่เสี่ยงซึมเศร้าได้รับการประเมินต่อด้วย 9Q ร้อยละ 91.14 (จำนวน 319 คน) ผลการประเมิน 9Q พบซึมเศร้าระดับเล็กน้อย จำนวน 3 คน และซึมเศร้าระดับรุนแรง จำนวน 1 คน รวม 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.25 (รายละเอียดตามตารางที่ 14 และ 15)



ตารางที่ 13 รายงานผลการดำเนินงานโครงการ Long Term Care ปีงบประมาณ 2564

ที่มา : ข้อมูลจากโปรแกรม 3C กรมอนามัย ณ วันที่ 20 มกราคม 2564

อำเภอ	1.จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โครงการ LTC ทุกสิทธิ์ (ยอดสะสมของทุกปี (2561-2564))				2. จำนวน Care manager (ขึ้นทะเบียนในระบบ 3C)	3. จำนวน Care giver (ขึ้นทะเบียนในระบบ 3C)	4. แผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan) ทุกสิทธิ์ ที่จัดทำและเสนอต่อคณะกรรมการ LTC แล้ว				5. ตำบล Long Term Care (ยอดสะสมของทุกปี)				6. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่เปลี่ยนแปลง ตั้งขึ้น ปี 2564	
	กลุ่ม 1	กลุ่ม 2	กลุ่ม 3	กลุ่ม 4			4.1 จำนวน ผู้สูงอายุรายใหม่ ปี 2564	4.2 ร้อยละ จำนวน Care plan ปี 2564	4.3 จำนวน สะสม ปี 2561-2564	4.4 ร้อยละ จำนวน Care plan สะสม (ปี 2561-2564)	5.1 จำนวน ตำบล ทั้งหมด	5.2 จำนวน ตำบลที่ เข้าร่วม โครงการ LTC	5.3 จำนวน ตำบลที่ผ่าน เกณฑ์ LTC	5.4 ร้อยละ (จำนวนตำบล ผ่านเกณฑ์/ จำนวนตำบล ทั้งหมด	กลุ่ม ติดบ้าน เป็น ติดสังคม	กลุ่ม ติดเตียง เป็น ติดบ้าน
เมือง	145	124	185	96	35	137	14	100	525	95.45	15	11	12	80.00	8	2
บ้านฉาง	38	37	59	23	15	62	0	-	139	88.54	3	2	3	100	1	1
แกลง	104	56	64	29	27	125	8	80.00	246	97.23	15	9	14	93.33	0	1
วังจันทร์	161	66	61	41	17	78	50	100	317	96.35	4	4	4	100	2	1
บ้านค่าย	60	49	42	46	23	89	26	100	184	93.40	7	6	6	85.71	0	0
ปลวกแดง	41	7	7	8	12	89	0	-	52	82.54	6	1	3	50.00	0	1
เขาชะเมา	34	4	25	7	5	27	0	-	52	74.29	4	2	4	100	4	0
นิคมพัฒนา	11	1	9	8	9	50	0	-	27	93.10	4	4	4	100	3	0
<b>รวมจังหวัด</b>	<b>594</b>	<b>344</b>	<b>452</b>	<b>258</b>	<b>143</b>	<b>657</b>	<b>98</b>	<b>98.00</b>	<b>1,542</b>	<b>93.57</b>	<b>58</b>	<b>39</b>	<b>50</b>	<b>86.21</b>	<b>18</b>	<b>6</b>

ตารางที่ 14 รายงานผลการคัดกรองซีมีเซร่าผู้สูงอายุ (2Q) ปีงบประมาณ 2564

อำเภอ	ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป (คน)					ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ติดบ้าน (คน)				ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ติดเตียง (คน)			
	ทั้งหมด	คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	ผิดปกติ	ทั้งหมด	คัดกรอง	ปกติ	ผิดปกติ	ทั้งหมด	คัดกรอง	ปกติ	ผิดปกติ
เมืองระยอง	18,168	12,569	69.18	12,342	227	299	263	255	8	130	109	108	1
บ้านฉาง	1,926	1,814	94.18	1,763	51	58	55	30	25	13	12	10	2
แกลง	15,185	14,480	95.36	12,735	1,745	404	389	189	200	93	84	39	45
วังจันทร์	3,212	3,050	94.96	2,844	206	133	130	107	23	25	23	18	5
บ้านค่าย	5,346	4,953	92.65	4,931	22	261	238	233	5	42	40	40	0
ปลวกแดง	4,682	3,753	80.16	3,619	134	144	123	96	27	23	22	18	4
เขาชะเมา	2,363	2,265	95.85	2,259	6	64	62	62	0	28	27	27	0
นิคมพัฒนา	2,389	2,143	89.7	2,137	6	23	21	17	4	21	21	20	1
<b>จังหวัด</b>	<b>53,271</b>	<b>45,027</b>	<b>84.52</b>	<b>42,630</b>	<b>2,397</b>	<b>1,386</b>	<b>1,281</b>	<b>989</b>	<b>292</b>	<b>375</b>	<b>338</b>	<b>280</b>	<b>58</b>

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC หมวตส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ณ วันที่ 20 มกราคม 2564

ตารางที่ 15 รายงานผลการประเมินเข็มเข็มผู้สูงอายุ (9Q) ปีงบประมาณ 2564

อำเภอ	ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ตัดบ้านที่ได้รับการคัดกรองโรคเข็มเข็ม 2Q ผิดปกติ (คน)				ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ตัดเตียงที่ได้รับการคัดกรองโรคเข็มเข็ม 2Q ผิดปกติ (คน)			
	ทั้งหมด	ประเมิน9Q	ปกติ	เข็มเข็ม	ทั้งหมด	ประเมิน9Q	ปกติ	เข็มเข็ม
เมืองระยอง	8	8	8	0	1	1	1	0
บ้านฉาง	25	25	25	0	2	2	1	1
แกลง	200	189	189	0	45	32	31	1
วังจันทร์	23	23	23	0	5	5	5	0
บ้านค่าย	5	5	3	2	0	0	0	0
ปลวกแดง	27	22	22	0	4	3	3	0
เขาชะเมา	0	0	0	0	0	0	0	0
นิคมพัฒนา	4	4	4	0	1	0	0	0
<b>จังหวัด</b>	<b>292</b>	<b>276</b>	<b>274</b>	<b>2</b>	<b>58</b>	<b>43</b>	<b>41</b>	<b>2</b>

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC หมวตส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ณ วันที่ 20 มกราคม 2564

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
<p><b>1. การพลัดตกหกล้ม</b></p>	<p><b>ระดับกรม</b></p> <p>1. ศูนย์อนามัยที่ 6 ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุ รายบุคคลในชุมชน (Individual wellness plan) การจัดทำแผนเฉพาะรายเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ พัฒนาทักษะกายใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพดีตามแนวทาง 6 องค์ประกอบ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ด้านการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ</li> <li>2. ด้านโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ</li> <li>3. ด้านการดูแลสมอง “ผู้สูงอายุสมองดี”</li> <li>4. สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ</li> <li>5. ความสุขของผู้สูงอายุ</li> <li>6. สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ</li> </ol> <p>(คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว Individual wellness plan สำหรับผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข) - แนวทางการดำเนินงานสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตามบริบทของพื้นที่</p> <p>2. ศูนย์อนามัยที่ 6 ร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลชลบุรี จัดทำรูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้ม เขตสุขภาพที่ 6 (อยู่ระหว่างดำเนินการ)</p> <p><b>ระดับจังหวัด</b></p> <p>- กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 6 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) เมื่อวันที่ 3 ธันวาคม 2563 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ แกนนำชมรมผู้สูงอายุ 24 ชมรม และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 60 คน</p>	<p><b>ระดับกรม</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ดำเนินการจัดอบรมให้ความรู้ร่วมกับภาคีเครือข่ายครอบคลุมทั้ง 8 จังหวัด</li> <li>- เขียนตัวอย่างโครงการป้องกันการพลัดตกหกล้ม เพื่อเป็นแนวทางให้พื้นที่ในการของบกองทุนตำบลในการดำเนินงาน (ศูนย์อนามัยที่ 6 เสนอโครงการไปที่สปสช. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการของบประมาณในพื้นที่เรียบร้อยแล้ว)</li> <li>- รูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้ม เขตสุขภาพที่ 6 (อยู่ระหว่างดำเนินการ)</li> </ul> <p><b>ระดับจังหวัด</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แกนนำชมรมผู้สูงอายุเผยแพร่องค์ความรู้ทุกองค์ประกอบให้แก่สมาชิกในชมรม และมีกรจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ในชมรมฯ อย่างน้อยชมรมละ 50 คน โดยชมรมผู้สูงอายุ PCC เนินพระ ได้รับงบประมาณในการดำเนินการจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) จากองค์การบริหารส่วนตำบล</li> </ul>
<p><b>2. พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ</b></p>	<p><b>ระดับกรม</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ปี 2564 กรมอนามัยมีการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุผ่านระบบ</li> </ul>	<p><b>ระดับกรม</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ศูนย์อนามัยที่ 6 ได้ชี้แจงการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ</li> </ul>

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
<p>- ผลการสำรวจ พฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์ ปี 2563 ของจังหวัดสมุทรปราการ พบพฤติกรรมสุขภาพที่ พึงประสงค์ครบ 5 ด้าน ร้อยละ 30.98 โดยพบ พฤติกรรมสุขภาพที่พึง ประสงค์มากที่สุด ด้านการไม่ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ร้อยละ 98.16 และพบพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ น้อยสุดด้านกิจกรรมทาง กายฯ ร้อยละ 40.06</p>	<p>คลังข้อมูลสมรรถภาพประชาชน Application Health For You (H4U) ระบบเปิดให้ลงข้อมูล ได้เดือนมกราคม 2564</p> <p><b>พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ</b> ประกอบด้วย ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการ ออกกำลังกาย ด้านการจัดการความเครียด ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพ ช่องปาก และด้านการดูแลตนเองในภาวะ เจ็บป่วย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง (เดิน / ปั่นจักรยาน/ทำงานบ้าน/ ทำไร่/ ทำสวน/ทำนา/ ออกกำลังกาย) สม่ำเสมอ 150 นาที/สัปดาห์</li> <li>2. กินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ (6 - 7 วันต่อสัปดาห์)</li> <li>3. ดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว</li> <li>4. ไม่สูบบุหรี่ /ไม่สูบบุหรี่</li> <li>5. ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ (เช่น สุรา เบียร์ ยาแดงเหล้า)</li> <li>6. การตรวจสุขภาพประจำปีหรือพบแพทย์/ บุคลากรทางการแพทย์</li> <li>7. มีการนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7 - 8 ชั่วโมง</li> <li>8. การดูแลสุขภาพช่องปาก/มีการแปรงฟันก่อน นอนทุกวัน (อ้างอิงดัชนีที่ 8 ตามแผนผู้สูงอายุ แห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2561)</li> </ol> <p>- ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ประชาชนที่มีอายุ ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มี ADL <math>\geq</math> 12 คะแนน ร้อยละ 5 ของประชากรสูงอายุทั้งหมดของพื้นที่ - มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุ 97,010 คน ผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมิน ร้อยละ 5 (จำนวน 4,851 คน)</p> <p>- แนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีว ยืนยาว Individual wellness plan สำหรับ ผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (จังหวัดนำไปประยุกต์ใช้ตามบริบทของพื้นที่)</p>	<p>ผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการ แผนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2564 เมื่อวันที่ 5 - 6 ตุลาคม 2563 ณ โรงแรม โกลเด้น ซิตี้ จังหวัดระยอง</p>
	<b>ระดับจังหวัด</b>	<b>ระดับจังหวัด</b>

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
	<p>- มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ภายใต้โครงการ ผู้สูงวัยใส่ใจสุขภาพ โดยมีกิจกรรม</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประชุมชี้แจงการดำเนินโครงการฯ</li> <li>2. คัดกรองสุขภาพเบื้องต้น (ประเมินภาวะโภชนาการ, ความดันโลหิต, ประเมินสมรรถนะผู้สูงอายุ, ประเมินโรคซึมเศร้า, ประเมินพฤติกรรมที่พึงประสงค์, สุขภาพช่องปาก)</li> <li>3. ให้ความรู้ตามแนวทางส่งเสริมสุขภาพดี</li> </ol> <p>ชะลอ ชรา ชีว ยืนยาว</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. จัดทำ Individual wellness plan</li> <li>5. ประเมินแผน/กิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมครั้งที่ 1</li> <li>6. ประเมินแผน/กิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมครั้งที่ 2</li> <li>7. คัดเลือกผู้สูงอายุต้นแบบจังหวัดระยอง</li> <li>8. ประเมินแผน/กิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมครั้งที่ 3</li> </ol> <p>- มีการชี้แจงให้ รพ. และ รพ.สต. ทุกแห่ง ประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 8 ข้อของผู้สูงอายุ ผ่าน Application Health For You (H4U) กลุ่มเป้าหมายประชากรผู้สูงอายุทั้งหมดในจังหวัดระยอง (ตามทะเบียนราษฎร์) ร้อยละ 5 ของจำนวนประชากรผู้สูงอายุ เก็บข้อมูลในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม โดยให้เริ่มบันทึกข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 9 เดือนมกราคม พ.ศ.2564 ขณะนี้อยู่ระหว่างการดำเนินการเก็บข้อมูล</p>	<p>- แผนการขับเคลื่อนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual wellness plan) ผ่านชมรมผู้สูงอายุ 25 ชมรมดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลนครระยอง</li> <li>2) ชมรมผู้สูงอายุตำบลทับมา</li> <li>3) ชมรมผู้สูงอายุตำบลแก่ง</li> <li>4) ชมรมผู้สูงอายุตำบลเนินพระ</li> <li>5) ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองมาบตาพุด</li> <li>6) ชมรมผู้สูงอายุตำบลกร่ำ</li> <li>7) ชมรมผู้สูงอายุตำบลพังราด</li> <li>8) ชมรมผู้สูงอายุตำบลกระแสบน</li> <li>9) ชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านทะเลน้อย</li> <li>10) ชมรมผู้สูงอายุหมู่ 1,2,5</li> <li>11) ชมรมผู้สูงอายุตำบลทางเกวียน</li> <li>12) ชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองตะพาน</li> <li>13) ชมรมผู้สูงอายุตำบลบางบุตร</li> <li>14) ชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองบัว</li> <li>15) ชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านค่าย</li> <li>16) ชมรมผู้สูงอายุอ.นิคมพัฒนา</li> <li>17) ชมรมผู้สูงอายุตำบลพนานิคม</li> <li>18) ชมรมผู้สูงอายุตำบลวังจันทร์สัมพันธ์ 2</li> <li>19) ชมรมผู้สูงอายุป่ายุบใน</li> <li>20) ชมรมผู้สูงอายุรพ.วังจันทร์</li> <li>21) ชมรมผู้สูงอายุอบต.สำนักท้อน</li> <li>22) ชมรมผู้สูงอายุบ้านแม่ น้ำคู้</li> <li>23) ชมรมผู้สูงอายุตำบลเขาน้อย</li> <li>24) ชมรมผู้สูงอายุตำบลห้วยทับมอญ</li> <li>25) ชมรมผู้สูงอายุ PCC เนินพระ</li> </ol>
<p><b>3. ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงเสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพจิต</b></p>	<p><b>ระดับกรม</b></p> <p>- กรมสุขภาพจิตเผยแพร่สื่อความรู้การดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุให้กับเครือข่ายสาธารณสุขผ่านช่องทางต่างๆ</p> <p><b>การดำเนินงานศูนย์สุขภาพจิตที่ 6</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. หากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา COVID-19 กลับสู่ภาวะปกติ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 มีแผนจัดอบรมพัฒนา</li> </ol>	<p><b>ระดับกรม</b></p> <p>- กรมสุขภาพจิตเผยแพร่สื่อความรู้การดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุให้กับเครือข่ายสาธารณสุขผ่านช่องทางต่าง ๆ</p> <p>- ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 จัดประชุมชี้แจงขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ และวางแผนการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจาก สสจ. สสอ. รพ.สต.</p>

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
	<p>ศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขที่ผ่านการอบรม Care manager ให้มีความรู้เกี่ยวกับ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรัง (ติดบ้าน ติดเตียง) ด้วยหลัก 4 ส (สังเกต ใส่ใจ เสริมสร้าง ส่งต่อเชื่อมโยง)</li> <li>- การเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ ด้วยหลัก 3S (Smile Strong Smart) และกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ รพ.สต.คัดกรอง 2Q และประเมินต่อด้วย 9Q ต่อเนื่องมากขึ้น</li> </ul> <p>2. กรมสุขภาพจิตพัฒนาคู่มือการเยี่ยมบ้าน เพื่อดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังติดบ้าน ติดเตียง และคู่มือเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแล ผู้สูงอายุและ care giver</p>	<p>เมื่อวันที่ 8 ธันวาคม 2563</p> <p>ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง</p>
	<p><b>ระดับจังหวัด</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จังหวัดมีการคัดกรองซึมเศร้า โดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต. อสม.และ CG เพื่อดูแลสุขภาพจิต ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง</li> </ul>	<p><b>ระดับจังหวัด</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จังหวัดมีการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง ครอบคลุมทุกตำบล โดยทีมสหวิชาชีพ care giver และ อสม.</li> <li>- การประเมินซึมเศร้า 9Q ในผู้สูงอายุ ติดบ้านติดเตียงทำได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดความครอบคลุม ข้อมูล HDC วันที่ 20 มกราคม 2564 พบประเมินซึมเศร้า 9Q จำนวน 319 คน (เป้าหมาย 350 คน) คิดเป็นร้อยละ 91.14</li> </ul>

### 3. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

- ไม่มี -

### 4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

#### 4.1 สำหรับพื้นที่

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

4.1.2 เยี่ยมเสริมพลัง/ติดตามประเมิน และขับเคลื่อนดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) อย่างต่อเนื่อง โดยพื้นที่ที่ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมายมี 4 อำเภอ ได้แก่ 1) อำเภอเมือง ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย 3 ตำบล (ตำบลท่าประดู่ ตำบลปากน้ำ ตำบลน้ำคอก) 2) อำเภอแก่ง ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย 1 ตำบล (ตำบลกรำ) 3) อำเภอปลวกแดง ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย 3 ตำบล (ตำบลหนองไร่, ตำบลมาบยางพร และตำบลแม่ น้ำคู้) และ 4) อำเภอบ้านค่าย ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย 1 ตำบล (ตำบลหนองละลอก) เพื่อผลักดันให้ผ่านค่าเป้าหมายในปี 2564

4.1.3 ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในกลุ่มสุขภาพดีให้ครอบคลุมทุกชมรม โดยเฉพาะประเด็นการมีกิจกรรมทางกายฯ (เนื่องจากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ปี 2563 พบพฤติกรรมสุขภาพ

ที่พึงประสงค์น้อยที่สุดด้านกิจกรรมทางกายฯ ร้อยละ 19.63)

4.1.4 ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขคัดกรองซิมเศร้า (2Q) และประเมินซิมเศร้า (9Q) ในผู้สูงอายุ ตัดบ้าน ตัดเตียงให้ครอบคลุมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเฝ้าระวังและดูแลต่อเนื่องในผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง ซิมเศร้า

4.1.5 จากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เน้นการสื่อสารให้ภาคีเครือข่ายดำเนินการป้องกัน และเฝ้าระวังโดยยึดแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขตามมาตรการการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 อย่างเคร่งครัด เพื่อให้ CM, CG, อสม., นักบริบาลฯ สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างปลอดภัยในสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรค COVID -19

## 4.2 สำหรับส่วนกลาง

### 4.2.1 การสนับสนุนคู่มือการดำเนินงาน

- คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว Individual wellness plan สำหรับ ผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

- สนับสนุนสื่อความรู้การดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุและแนวทางการดำเนินกิจกรรมวัคซีนใจในชุมชน ต้นแบบ เพื่อสร้างความเข้มแข็งของสมาชิกชุมชนในการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ให้สามารถปรับตัวเข้ากับ การเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม

ผู้รายงาน : นางทิพย์วรรณ จุ่มแพง

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี : 28 มกราคม 2564

โทรศัพท์ : 087 600 3874

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

ผู้รายงาน : นางเดือนเพ็ญ ชาญณรงค์

ตำแหน่ง : ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 6

วัน/เดือน/ปี : 28 มกราคม 2564

โทร. : 089 858 7962

ผู้ตรวจรายงาน : นางยุพา ชัยเพชร

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)

วัน/เดือน/ปี : 28 มกราคม 2564

โทร : 094 479 4115

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