

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต

หัวข้อ ผู้สูงอายุคุณภาพ (พลัดตกหกล้ม)

เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 1/2564

1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก: กรมการแพทย์/กรมอนามัย

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม: กรมสุขภาพจิต, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

จังหวัดสมุทรปราการมีประชากรผู้สูงอายุ ร้อยละ 15.44 ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุตอนต้นอายุ 60-69 ปี ร้อยละ 59.12 เมื่อพิจารณาสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ พบว่า มากกว่าระดับเขตสุขภาพ (ร้อยละ 15.37) แต่น้อยกว่าระดับประเทศ (ร้อยละ 17.35) อำเภอที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดคือ อำเภอพระประแดง ร้อยละ 19.70 รองลงมาคืออำเภอเมือง ร้อยละ 16.26 และอำเภอบางบ่อ ร้อยละ 15.13 ตามลำดับ (รายละเอียดตามตารางที่ 1) ส่วนการคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ปีงบประมาณ 2564 (ไตรมาสแรก) ได้รับการคัดกรอง ร้อยละ 38.71 พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 98.41 ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 1.09 และช่วยเหลือตัวเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.50 (รายละเอียดตามตารางที่ 2)

การจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุตามเกณฑ์มาตรฐานในโรงพยาบาล ซึ่งมีโรงพยาบาลทั้งหมด 6 แห่ง เป็นขนาด M2 ขึ้นไป 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสมุทรปราการ โรงพยาบาลบางพลี และโรงพยาบาลบางบ่อ (รายละเอียดตามตารางที่ 4 และ 5) ปัจจุบันยังไม่มี การจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุตามเกณฑ์มาตรฐาน แต่จังหวัดมีแผนสนับสนุนการดำเนินงานจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลร่วมกับสถาบันเวชศาสตร์ สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวร เพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ โดยใช้งบประมาณจากเงินบำรุงโรงพยาบาล เพื่อพัฒนาให้ผ่านตัวชี้วัดภายในเดือน กุมภาพันธ์ - มิถุนายน 2564

การคัดกรองสุขภาพและโรคทั่วไปในผู้สูงอายุ โดยใช้แบบ Basic Geriatric Screening (BGS) ปีงบประมาณ 2564 โรคที่พบบ่อยและกลุ่มอาการสูงอายุ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง คัดกรองได้ ร้อยละ 21.98 โรคเบาหวานคัดกรองได้ร้อยละ 24.46 โรคหัวใจและหลอดเลือด คัดกรองได้ร้อยละ 13.48 ผลการคัดกรองพบภาวะเสี่ยงและเสี่ยงสูงในโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 32.65 ภาวะเสี่ยงและเสี่ยงสูงโรคเบาหวาน ร้อยละ 39.87 พบภาวะเสี่ยงสูงมากและสูงอันตรายโรค CVD RISK ร้อยละ 10.73 การคัดกรองกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (Geriatrics Syndrome) ได้แก่ โรคสมองเสื่อมคัดกรองได้ร้อยละ 33.97 ภาวะซึมเศร้าคัดกรองได้ร้อยละ 39.46 ข้อเข่าเสื่อมคัดกรองได้ร้อยละ 34.15 และภาวะหกล้มคัดกรองได้ร้อยละ 33.94 ผลการคัดกรองพบความผิดปกติภาวะสมองเสื่อม ร้อยละ 0.44 ภาวะซึมเศร้าร้อยละ 1.65 ข้อเข่าเสื่อมร้อยละ 4.6 และภาวะหกล้มร้อยละ 2.96 ตามลำดับ ส่วนการตรวจสุขภาพช่องปาก ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพช่องปากร้อยละ 34.5 ผลตรวจสุขภาพช่องปากพบผิดปกติ ร้อยละ 4.54 (จากจำนวนผู้สูงอายุ 181,398 คน ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก 61,753 คน) (รายละเอียดตามตารางที่ 6, 7, 8, 9 และ 10)

การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มสุขภาพดีในเขตสุขภาพที่ 6 จากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุปี 2563 (ประกอบด้วย 1.กิจกรรมทางกายจนรู้สึกเหนื่อยกว่าปกติ อย่างน้อยวันละ 30 นาที, 2.ดื่มน้ำสะอาดได้อย่างน้อยวันละ 8 แก้ว, 3.ทานกินผัก/ผลไม้สด 400 กรัม หรือ 5 ทัพพี /วัน), 4.สูบบุหรี่ หรือยาเส้น, และ 5.ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์) จำนวน 41,333 คน ผลการสำรวจพบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

ครบ 5 ด้าน ร้อยละ 21.09 (จำนวน 8,718 คน จากผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการสำรวจฯ ทั้งหมด 41,333 คน) ส่วนจังหวัดสมุทรปราการมีผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการสำรวจฯ จำนวน 2,169 คน พบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 5 ด้าน ร้อยละ 30.98 (จำนวน 672 ราย) โดยพบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์มากที่สุดด้านการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 98.16 และน้อยที่สุดด้านกิจกรรมทางกายฯ ร้อยละ 40.06 (รายละเอียดตามตารางที่ 11) จากข้อมูลการสำรวจฯ จังหวัดมีการดำเนินงานร่วมกับศูนย์ฯ ในการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว (Wellness Plan) เป็นการจัดทำแผนเฉพาะราย เพื่อพัฒนาทักษะกายใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพดี โดยมีชมรมผู้สูงอายุเข้าร่วมดำเนินการ 12 ชมรม และมีการต่อยอดให้ความรู้ใน 6 ประเด็น (1.ด้านการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ, 2.ด้านโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ 3.ด้านการดูแลสมอง “ผู้สูงอายุสมองดี”, 4.สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ, 5.ความสุขของผู้สูงอายุ, และ 6.สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ) ของการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว ในการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ใหม่ จำนวน 59 คน และการอบรมอาสาสมัครบริหารท้องถิ่น (Care Community) จำนวน 47 คน และเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่ทุกอำเภอ (รายละเอียดตามตารางที่ 12)

จากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่ จังหวัดมีแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานผู้สูงอายุผ่านระบบ Line กลุ่ม โทรศัพท์ มีการสื่อสารให้ภาคีเครือข่ายดำเนินการป้องกันและเฝ้าระวังโดยยึดแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขตามมาตรการการป้องกันตนเองจากการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 มุ่งเน้นในกลุ่มที่ลงไปเยี่ยมผู้สูงอายุที่ติดบ้าน ติดเตียงให้ดูแลตามมาตรฐานอย่างเคร่งครัด

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	544,839	88,595	16.26	52,723	59.51	23,781	26.84	12,091	13.65
บางบ่อ	112,251	16,983	15.13	9,044	53.25	4,800	28.26	3,139	18.48
บางพลี	269,710	34,811	12.91	21,265	61.09	9,186	26.39	4,360	12.52
พระประแดง	193,580	38,129	19.70	21,696	56.90	11,013	28.88	5,420	14.21
พระสมุทรเจดีย์	144,756	20,154	13.92	12,560	62.32	5,163	25.62	2,431	12.06
บางเสาธง	79,739	8,989	11.27	5,478	60.94	2,277	25.33	1,234	13.73
จังหวัด	1,344,875	207,661	15.44	122,766	59.12	56,220	27.07	28,675	13.81

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 4 มกราคม 2564

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL)

อำเภอ	ประชากรสูงอายุ	ผู้สูงอายุที่คัดกรอง ADL		ติดสังคม		ติดบ้าน		ติดเตียง		ยังไม่ได้คัดกรอง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	77,438	30,859	39.85	30,317	98.24	377	1.22	165	0.53	46,579	60.15
บางบ่อ	16,663	9,302	55.82	9,222	99.14	61	0.66	19	0.20	7,361	44.18
บางพลี	26,119	8,172	31.29	8,059	98.62	78	0.95	35	0.43	17,947	68.71
พระประแดง	37,252	10,938	29.36	10,757	98.35	119	1.09	62	0.57	26,314	70.64
พระสมุทรเจดีย์	16,685	6,979	41.83	6,862	98.32	69	0.99	48	0.69	9,706	58.17

บางเสาธง	7,241	3,970	54.83	3,886	97.88	60	1.51	24	0.60	3,271	45.17
จังหวัด	181,398	70,220	38.71	69,103	98.41	764	1.09	353	0.50	111,178	61.29

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 4 มกราคม 2564

ตารางที่ 3 จำนวนตำบลและชมรมผู้สูงอายุ จำแนกรายอำเภอ ปีงบประมาณ 2564

อำเภอ	ตำบลทั้งหมด	อปท.ทั้งหมด		ชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด (แห่ง)	ชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพ	
		เทศบาล	อบต.		ชมรม	ร้อยละ
เมือง	13	7	5	22	18	81.82
บางบ่อ	8	4	6	7	7	100.00
บางพลี	6	1	6	11	10	90.90
บางเสาธง	3	1	3	6	3	50.00
พระประแดง	15	3	6	18	16	88.89
พระสมุทรเจดีย์	5	2	4	9	8	88.89
จังหวัด	50	18	30	74	62	83.78

ที่มา : ข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ

ตารางที่ 4 จำนวนหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามระดับของสถานพยาบาล เขตสุขภาพที่ 6 จ.สมุทรปราการ 2564

ลำดับ	อำเภอ	รพศ.	รพท.	รพช.	สสอ.	รพ.สต.
1.	เมือง	1	0	0	1	19
2.	บางบ่อ	0	0	1	1	13
3.	บางพลี	0	1	0	1	8
4.	พระประแดง	0	0	1	1	16
5.	พระสมุทรเจดีย์	0	0	1	1	10
6.	บางเสาธง	0	0	1	1	8
รวม		1	1	4	6	74

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC วันที่ 7 มกราคม 2564

ตารางที่ 5 จำนวนหน่วยบริการ จำแนกตามระดับ Service Plan เขตสุขภาพที่ 6 ระดับ M2 ขึ้นไป

ชื่อโรงพยาบาล	Service Plan (ระดับ)			
	A	S	M1	M2
1.รพ.สมุทรปราการ อ.เมือง	√			
2.รพ.บางบ่อ อ.บางบ่อ				√
3.รพ.บางพลี อ.บางพลี			√	

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC วันที่ 7 มกราคม 2564

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง		ปกติ		เสี่ยง		เสี่ยงสูง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	77,438	12,691	16.39	12,107	95.40	425	3.35	159	1.25
บางบ่อ	16,663	4,860	29.17	4,825	99.28	18	0.37	17	0.35
บางพลี	26,119	4,870	18.65	4,513	92.67	243	4.99	114	2.34
พระประแดง	37,252	9,231	24.78	8,835	95.71	291	3.15	105	1.14
พระสมุทรเจดีย์	16,685	5,241	31.41	5,098	97.27	101	1.93	42	0.80
บางเสาธง	7,241	2,972	41.04	2,915	98.08	50	1.68	7	0.24
จังหวัด	181,398	39,865	21.98	38,293	96.06	1,128	2.83	444	1.11

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 4 มกราคม 2564

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง		ปกติ		เสี่ยง		เสี่ยงสูง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	77,438	14,689	18.97	14,228	96.86	418	2.85	43	0.29
บางบ่อ	16,663	4,971	29.83	4,937	99.32	32	0.64	2	0.04
บางพลี	26,119	5,789	22.16	5,628	97.22	149	2.57	12	0.21
พระประแดง	37,252	10,055	26.99	9,448	93.66	579	5.76	28	0.28
พระสมุทรเจดีย์	16,685	5,761	34.53	5,620	97.55	127	2.20	14	0.24
บางเสาธง	7,241	3,106	42.89	3,081	99.20	19	0.61	6	0.19
จังหวัด	181,398	44,371	24.46	42,942	96.78	1,324	2.98	105	0.24

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 4 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	77,438	7,454	9.63	1,572	21.09	2,645	35.48	1,445	19.39	1,792	24.04
บางบ่อ	16,663	2,261	13.57	422	18.66	799	35.34	484	21.41	556	24.59
บางพลี	26,119	2,428	9.30	330	13.59	807	33.24	462	19.03	829	34.14
พระประแดง	37,252	3,275	8.79	618	18.87	1,135	34.66	666	20.34	856	26.14
พระสมุทรเจดีย์	16,685	3,212	19.25	533	16.59	1,017	31.66	639	19.89	1,023	31.85
บางเสาธง	7,241	833	11.50	152	18.25	285	34.21	152	18.25	244	29.29
จังหวัด	181,398	19,463	10.73	3,627	18.64	6,688	34.36	3,848	19.77	5,300	27.23

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 4 มกราคม 2564

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพช่องปาก จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง		ปกติ		ผิดปกติ		ไม่ระบุ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	77,438	28,611	36.95	28,051	98.04	560	1.96	0	0.00
บางบ่อ	16,663	7,950	47.71	7,855	98.81	95	1.19	0	0.00
บางพลี	26,119	6,957	26.64	6,212	89.29	740	10.64	5	0.07
พระประแดง	37,252	7,826	21.01	7,771	99.30	55	0.70	0	0.00
พระสมุทรเจดีย์	16,685	6,515	39.05	5,484	84.17	1,029	15.79	2	0.03
บางเสาธง	7,241	3,904	53.92	3,577	91.62	325	8.32	2	0.05
จังหวัด	181,398	61,753	34.50	58,950	95.45	2,804	4.54	9	0.01

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 4 มกราคม 2564

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง กลุ่ม Geriatrics Syndrome

โรค	ผู้สูงอายุ (คน)	คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	ร้อยละ	ผิดปกติ	ร้อยละ	ไม่ระบุ	ร้อยละ
1.สมองเสื่อม	181,398	61,616	33.97	61,342	99.56	274	0.44	0	0.00
2.ซึมเศร้า		71,582	39.46	70,402	98.35	1,180	1.65	-	-
3.ข้อเข่าเสื่อม		64,945	34.15	59,092	95.39	2,851	4.60	2	0.003
4.ภาวะหกล้ม		61,571	33.94	59,741	97.0	1,820	2.96	10	0.02

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 4 มกราคม 2564

ตารางที่ 11 พฤติกรรมที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ จังหวัดสมุทรปราการ ปี 2563

รายการ	พฤติกรรมที่พึงประสงค์	
	จำนวน	ร้อยละ
1. พฤติกรรมที่พึงประสงค์ครบ 5 ด้าน	672	30.98
2. พฤติกรรมที่พึงประสงค์รายด้าน		
2.1 มีกิจกรรมทางกาย จนรู้สึกเหนื่อยกว่าปกติ อย่างน้อยวันละ 30 นาที	869	40.06
2.2 ทานดื่มน้ำสะอาดได้อย่างน้อยวันละ 8 แก้วหรือไม่	1,168	53.85
2.3 ทานกินผัก/ผลไม้สด (400 กรัม หรือ 5 ทัพพี /วัน)	1,144	52.74
2.4 สูบบุหรี่ หรือยาเส้น	2,100	96.82
2.5 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	2,129	98.16

ที่มา : ข้อมูลจากการรายงานผลการดำเนินงานพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ

(Google form) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ และข้อมูลจาก App H4U พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ กรมอนามัย วันที่ 15 มิถุนายน 2563

: ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการสำรวจฯ ของจังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 2,169 คน

ตารางที่ 12 แผนขับเคลื่อนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan)

ลำดับ	ชื่อชมรม	ตำบล	กลุ่มเป้าหมายดำเนินการ (คน)	งบประมาณดำเนินการ (บาท)
1	ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลนครเทพรักษ์	เทพรักษ์	20 คน	30,000
2	ชมรมผู้สูงอายุตำบลบางน้ำผึ้ง	บางน้ำผึ้ง	15 คน	10,000
3	ชมรมผู้สูงอายุบ้านบางพลีหมู่ที่ 9	บางพลี	ผู้สูงอายุในชมรม	1,850
4	ชมรมชราได้ ใสใจสุขภาพ	บางโปรง	ผู้สูงอายุ 50 คน ที่มี BMI>25	
5	ชมรมผู้สูงอายุแหลมฟ้าผ่า	แหลมฟ้าผ่า	50 คน	
6	ชมรมผู้สูงอายุ(บางยอ)	บางยอ	64 คน	
7	ชมรมผู้สูงอายุตำบลศรีษะจรเข้ข่อย	ศรีษะจรเข้ข่อย	30-50 คน	
8	ชมรมผู้สูงอายุบ้านระภาค	บ้านระภาค	60 คน	50,000
9	ชมรมผู้สูงอายุเจริญราษฎร์	บางเสาธง	50 คน	
10	ชมรมผู้สูงอายุอยู่เจริญ	บางหญ้าแพรก	30 คน	
11	ชมรมผู้สูงอายุราชาเทวะ	ราชาเทวะ	150 คน	15,000
12	ชมรมผู้สูงอายุตำบลบางด้วน	บางด้วน	50 คน	

การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) จังหวัดมีการดำเนินงานตั้งแต่ปี 2559 จนถึงปัจจุบัน มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 98.0 (49 ตำบลจากทั้งหมด 50 ตำบล) ซึ่งเป้าหมาย ปี 2564 ร้อยละ 95 และมี 1 อำเภอที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ คือ อำเภอพระประแดง โดยมีตำบลที่ไม่ผ่านเกณฑ์ฯ คือ ตำบลตลาด ไม้ผ่านองค์ประกอบที่ 1 (มีการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพ และมีข้อมูลผู้สูงอายุในการวางแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan)) องค์ประกอบที่ 3 (การมีบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยทีมสหวิชาชีพ ภาควิชาชีพ ท้องถิ่นและชุมชนอย่างมีส่วนร่วม และมีระบบการส่งเสริมสุขภาพ) และองค์ประกอบที่ 4 (เฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและป้องกันดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในระดับตำบล) เนื่องจากเป็นพื้นที่เข้าร่วมของหน่วยงานเอกชน (มิตรไมตรี) ดูแล CM ในหน่วยบริการลาออก จึงทำให้ไม่มีการดำเนินงานของการจัดทำ Care Plan ระบบการส่งเสริมสุขภาพที่ต่อเนื่อง พื้นที่มีการแก้ไขปัญหาโดยประสานขอ CM ในพื้นที่ใกล้เคียงเข้ามาดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงร่วมกับทีมสหวิชาชีพอื่นๆ และจังหวัดมีแผนการขับเคลื่อนเพื่อให้ผ่านเกณฑ์ ครบทุกองค์ประกอบ มี Care Manager ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 125 คน และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 635 คน ผู้สูงอายุได้รับการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) ในระบบโปรแกรม 3C (ปี2561-2564) และเสนอต่อคณะอนุกรรมการ LTC จำนวน 963 ฉบับ ร้อยละ 84.47 (รายละเอียดตามตารางที่ 13)

ปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ ตามฐานข้อมูล HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต มีผู้สูงอายุจำนวน 72,180 คน ผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 1,161 คน คัดกรองซึมเศร้า (2Q) ในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ร้อยละ 74.50 (จำนวน 865 คน) พบเสี่ยงซึมเศร้า ร้อยละ 13.18 (จำนวน 114 คน) และผู้สูงอายุกลุ่ม ติดบ้าน ติดเตียงที่เสี่ยงซึมเศร้าได้รับการประเมินต่อด้วย 9Q ร้อยละ 65.79 (จำนวน 75 คน) ผลการประเมิน 9Q พบซึมเศร้าระดับเล็กน้อย จำนวน 8 คน (ข้อมูลจาก HDC หมวดส่งเสริม และป้องกันปัญหาสุขภาพจิต วันที่ 6 มกราคม 2564 (รายละเอียดตามตารางที่ 14 และ 15)

ตารางที่ 13 รายงานผลการดำเนินงานโครงการ Long Term Care ปีงบประมาณ 2564

อำเภอ	1. จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โครงการ LTC สิทธิ UC (ยอดสะสม ของ ทุกปี (2561-2564))				2. จำนวน Care manager (ขึ้น ทะเบียน ในระบบ 3C)	3. จำนวน Care giver (ขึ้น ทะเบียน ในระบบ 3C)	4. แผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan) สิทธิ UC ที่จัดทำและเสนอต่อคณะกรรมการ LTC แล้ว				5. ตำบล Long Term Care (ยอดสะสมของทุกปี)			
	กลุ่ม 1	กลุ่ม 2	กลุ่ม 3	กลุ่ม 4			4.1 จำนวน Care plan ผู้สูงอายุ รายใหม่ ปี 2564	4.2 ร้อยละ จำนวน Care plan ปี 2564	4.3 จำนวน Care plan สะสม ปี 2561- 2564	4.4 ร้อยละ จำนวน Care plan สะสม (ปี 2561- 2564)	5.1 จำนวน ตำบล ทั้งหมด	5.2 จำนวน ตำบล ที่ผ่านเกณฑ์ LTC	5.3 ร้อยละ (จำนวน ตำบลผ่าน เกณฑ์/ จำนวน ตำบล ทั้งหมด)	5.4 จำนวน ตำบล ที่เข้าร่วม โครงการ LTC
เมือง	251	24	117	23	35	139	0	-	269	64.82	13	13	100	7
บางบ่อ	13	6	7	8	18	114	0	-	34	100	8	8	100	2
บางพลี	10	2	9	4	21	110	0	-	24	96	6	6	100	3
พระประแดง	235	81	147	38	26	179	0	-	478	95.41	15	14	93.33	5
พระสมุทรเจดีย์	71	35	47	12	13	56	2	100	158	95.76	5	5	100	5
บางเสาธง	0	0	0	0	12	37	0	-	0	-	3	3	100	2
จังหวัด	580	148	327	85	125	635	2	100	963	84.47	50	49	98.0	24

ที่มา: ข้อมูลจากโปรแกรม 3C กรมอนามัย ณ วันที่ 7 มกราคม 2564

ตารางที่ 14 รายงานผลการคัดกรองเข็มศร้าวผู้สูงอายุ (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
เมือง	32,191	30,754	95.54	30,201	553	393	328	289	39	169	122	89	33
บางป่อ	9,379	8,396	89.52	8,393	3	62	53	51	2	19	11	11	0
บางพลี	8,193	7,026	85.76	6,953	73	78	56	40	16	35	25	22	3
พระประแดง	11,407	8,156	71.5	8,152	4	131	64	64	0	72	31	29	2
พระสมุทรเจดีย์	6,993	6,362	90.98	6,326	36	70	60	59	1	48	35	35	0
บางเสาธง	4,017	3,915	97.46	3,760	155	60	57	45	12	24	23	17	6
จังหวัด	72,180	64,609	89.51	63,785	824	794	618	548	70	367	247	203	44

ตารางที่ 15 รายงานผลการประเมินเข็มศร้าวผู้สูงอายุ (9Q) ปีงบประมาณ 2564

อำเภอ	ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ติดบ้าน ติดเตียง ที่ได้รับการคัดกรองโรคเข็มศร้าว 2Q ผิดปกติ (คน)					ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ติดบ้านที่ได้รับการ คัดกรองโรคเข็มศร้าว 2Q ผิดปกติ (คน)				ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ติดเตียงที่ได้รับการคัดกรองโรคเข็มศร้าว 2Q ผิดปกติ (คน)			
	ทั้งหมด	ประเมิน 9Q	ร้อยละ	ปกติ	เข็มศร้าว	ทั้งหมด	ประเมิน 9Q	ปกติ	เข็มศร้าว	ทั้งหมด	ประเมิน 9Q	ปกติ	เข็มศร้าว
เมือง	72	46	63.89	45	1	39	30	29	1	33	16	16	0
บางป่อ	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
บางพลี	19	19	100.0	18	1	16	16	16	0	3	3	2	1
พระประแดง	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
พระสมุทรเจดีย์	1	1	100.0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0
บางเสาธง	18	9	50.0	3	6	12	6	2	4	6	3	1	2
จังหวัด	114	75	65.79	67	8	70	53	48	5	44	22	19	3

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ณ วันที่ 28 ธันวาคม 2563

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
<p>1. การพลัดตกหกล้ม</p>	<p>ระดับกรม</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"> 1. ด้านการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ 2. ด้านโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ 3. ด้านการดูแลสมอง “ผู้สูงอายุสมองดี” 4. สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ 5. ความสุขของผู้สูงอายุ 6. สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ <p>(คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว Individual wellness plan สำหรับผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข)</p> <p>- แนวทางการดำเนินงานสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตามบริบทของพื้นที่</p> <p>2. ศูนย์อนามัยที่ 6 ร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลชลบุรี จัดทำรูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้มเขตสุขภาพที่ 6 (อยู่ระหว่างดำเนินการ)</p> <p>ระดับจังหวัด</p> <p>- กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.สมุทรปราการ มีแผนสนับสนุนการดำเนินงานจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล เดือนกุมภาพันธ์ – มิถุนายน 2564</p>	<p>ระดับกรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการจัดอบรมให้ความรู้ร่วมกับภาคีเครือข่ายครอบคลุมทั้ง 8 จังหวัด - เขียนตัวอย่างโครงการป้องกันการพลัดตกหกล้ม เพื่อเป็นแนวทางให้พื้นที่ในการของบกองทุนตำบลในการดำเนินงาน (ศูนย์อนามัยที่ 6 เสนอโครงการไปที่สปสข. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการของบประมาณในพื้นที่เรียบร้อยแล้ว) - รูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้มเขตสุขภาพที่ 6 (อยู่ระหว่างดำเนินการ) <p>ระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - โรงพยาบาลบางบ่อ จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุโรงพยาบาลบางบ่อ จังหวัดสมุทรปราการ ในปีงบประมาณ 2564 โดยใช้งบประมาณจากเงินบำรุงโรงพยาบาลบางบ่อ เป้าหมายคือ ผู้รับผิดชอบงานคลินิกผู้สูงอายุทุกโรงพยาบาล เข้าร่วมศึกษาดูงาน ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
		<p>- มีดำเนินการให้ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ “ส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว รายบุคคล (Individual Wellness Plan) ครอบคลุมองค์ประกอบและจัดการปัจจัยเสี่ยง 6 ประเด็นในการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ใหม่ จำนวน 59 คน และการอบรมอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น (Care Community) จำนวน 47 คน</p>
<p>2. พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ</p> <p>- ผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ปี 2563 ของจังหวัดสมุทรปราการ พบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 5 ด้าน ร้อยละ 30.98 โดยพบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์มากที่สุด ด้านการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 98.16 และพบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์น้อยสุดด้านกิจกรรมทางกายฯ ร้อยละ 40.06</p>	<p>ระดับกรม</p> <p>- ปี 2564 กรมอนามัยมีการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุผ่านระบบคลังข้อมูลสมรรถภาพประชาชน Application Health For You (H4U) ระบบเปิดให้ลงข้อมูลได้เดือนมกราคม 2564</p> <p>พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ</p> <p>ประกอบด้วย ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการความเครียด ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพช่องปาก และด้านการดูแลตนเองในภาวะเจ็บป่วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง (เดิน / ปั่นจักรยาน/ทำงานบ้าน/ ทำไร่/ ทำสวน/ทำนา/ ออกกำลังกาย) สม่ำเสมอ 150 นาที/สัปดาห์ 2. กินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ (6 - 7 วันต่อสัปดาห์) 3. ดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว 4. ไม่สูบบุหรี่ /ไม่สูบบุหรี่ 5. ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ (เช่น สุรา เบียร์ ยาแดงเหล้า) 6. การตรวจสุขภาพประจำปีหรือพบแพทย์/ บุคลากรทางการแพทย์ 7. มีการนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7 - 8 ชั่วโมง 8. การดูแลสุขภาพช่องปาก/มีการแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน 	<p>ระดับกรม</p> <p>- ศูนย์อนามัยที่ 6 ได้ชี้แจงการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการแผนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2564 เมื่อวันที่ 5 - 6 ตุลาคม 2563 ณ โรงแรม โกลเด้น ซิตี้ จังหวัดระยอง</p>

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
	<p>(อ้างอิงดัชนีที่ 8 ตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 - 2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2561)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มี ADL \geq 12 คะแนน ร้อยละ 5 ของประชากรสูงอายุทั้งหมดของพื้นที่ - มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุ 207,661 คน ผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมิน ร้อยละ 5 (จำนวน 10,383 คน) - แนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว Individual wellness plan สำหรับผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (จังหวัดนำไปประยุกต์ใช้ตามบริบทของพื้นที่) 	
	<p>ระดับจังหวัด</p> <p>มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์โดย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ศูนย์อนามัยที่ 6 ร่วมกับกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) เมื่อวันที่ 14 ธันวาคม 2563 ณ ห้องประชุมเจ้าพระยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ แก่นนำชมรมผู้สูงอายุ 12 ชมรม และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 72 คน ครบทั้ง 6 อำเภอ 	<p>ระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - แผนการขับเคลื่อนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual wellness plan) ผ่านชมรมผู้สูงอายุ 12 ชมรมดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1. ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลนครเทพารักษ์ 2. ชมรมผู้สูงอายุตำบลบางน้ำผึ้ง 3. ชมรมผู้สูงอายุบ้านบางพลีหมู่ที่ 9 4. ชมรมชราได้ ใสใจสุขภาพ 5. ชมรมผู้สูงอายุแหลมฟ้าผ่า 6. ชมรมผู้สูงอายุ(บางยอ) 7. ชมรมผู้สูงอายุตำบลศิระจรเข้ขน้อย 8. ชมรมผู้สูงอายุบ้านระกาศ 9. ชมรมผู้สูงอายุเจริญราษฎร์ 10. ชมรมผู้สูงอายุอยู่เจริญ 11. ชมรมผู้สูงอายุราชาเทวะ 12. ชมรมผู้สูงอายุตำบลบางด้วน - จังหวัดอยู่ระหว่างการดำเนินการสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์ปี 2564 (รอรระบบ H4U เปิดให้ดำเนินการ) - หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ ได้ดำเนินการให้ความรู้ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ทั้ง 8 ด้าน ในสถานบริการสาธารณสุข คลินิก NCD ในชุมชน ชมรมผู้สูงอายุ และในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
		<p>- ให้ความรู้พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ให้แก่ Caregiver, อาสาสมัครสาธารณสุข, อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น เพื่อเป็นเครือข่ายในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ</p>
<p>3. ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงเสี่ยงต่อการมีปัญหสุขภาพจิต</p>	<p>ระดับกรม การดำเนินงานศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 1. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 มีแผนจัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขที่ผ่านการอบรม Care manager ให้มีความรู้เกี่ยวกับ</p> <ul style="list-style-type: none"> - การดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรัง (ติดบ้าน ติดเตียง) ด้วยหลัก 4 ส. (สังเกต ใส่ใจ เสริมสร้าง ส่งต่อเชื่อมโยง) - การเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ ด้วยหลัก 3S (Smile Strong Smart) - กระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ รพ.สต.คัดกรอง 2Q และประเมินต่อด้วย 9Q <p>2. กรมสุขภาพจิตพัฒนาคู่มือการเยี่ยมบ้านเพื่อดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังติดบ้านติดเตียง และคู่มือเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุและ care giver</p>	<p>ระดับกรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - กรมสุขภาพจิตเผยแพร่สื่อความรู้การดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุให้กับเครือข่ายสาธารณสุขผ่านช่องทางต่าง ๆ - ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 จัดประชุมชี้แจงขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ และวางแผนการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจาก สสจ. สสอ. รพ.สต. เมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2563 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ
	<p>ระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - จังหวัดมีการคัดกรองซึมเศร้า โดย เจ้าหน้าที่ รพ.สต. อสม.และ CG เพื่อดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง 	<p>ระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - จังหวัดมีการพัฒนาอาสาสมัครครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านติดเตียงเพื่อดูแลผู้สูงอายุครอบคลุมทุกตำบลโดยทีมสหวิชาชีพ และมีอสม. หมอประจำบ้านดูแลผู้สูงอายุติดเตียงทุกคน

4. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

“การพัฒนาเครื่องมือบริหารข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุ ตำบลบางด้วน อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ” ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน

5. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

5.1 สำหรับพื้นที่

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

5.1.2 ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในกลุ่มสุขภาพดีเพื่อยืดระยะการเจ็บป่วย โดยใช้กลไกชมรม

ผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทุกอำเภอ

5.1.3 ชี้แจง/สนับสนุนให้พื้นที่เข้าร่วมกองทุนตำบล LTC เพื่อขอรับรองสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้อย่างครอบคลุม

5.1.4 ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขคัดกรองซึมเศร้า (2Q) และประเมินซึมเศร้า (9Q) ในผู้สูงอายุ ตัดบ้านติดเตียงให้ครอบคลุมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการค้นหาและเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

5.1.5 จากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เน้นการสื่อสารให้ภาคีเครือข่ายดำเนินการป้องกันและเฝ้าระวังโดยยึดแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขตามมาตรการการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 อย่างเคร่งครัด เพื่อให้ CM,CG, อสม., นักบริบาลฯ สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างปลอดภัยในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID -19

5.2 สำหรับส่วนกลาง

5.2.1 การสนับสนุนคู่มือการดำเนินงาน

- คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว Individual wellness plan สำหรับผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

- สนับสนุนสื่อความรู้การดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุและแนวทางการดำเนินกิจกรรมวัคซีนใจในชุมชนต้นแบบ เพื่อสร้างความเข้มแข็งของสมาชิกชุมชนในการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ให้สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม

ผู้รายงาน : นางทิพย์วรรณ จุ่มแพง

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี : 13 มกราคม 2564

โทรศัพท์ : 0876003874

E-mail : kaeja2521@hotmail.com

ผู้รายงาน : นางเดือนเพ็ญ ชาญณรงค์

ตำแหน่ง : ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 6

วัน/เดือน/ปี : 13 มกราคม 2564

โทร. : 089 858 7962

ผู้ตรวจรายงาน : นางยุพา ชัยเพชร

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)

วัน/เดือน/ปี : 13 มกราคม 2564

โทร : 094 479 4115

E-mail : yupha_dang@hotmail.com