

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

จังหวัดสระแก้วมีผู้สูงอายุ ร้อยละ 15.33 ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุตอนต้น (อายุ 60-69 ปี) ร้อยละ 56.97 เมื่อพิจารณาสัดส่วนผู้สูงอายุ พบว่าใกล้เคียงกับระดับเขตสุขภาพ (ร้อยละ 15.37) แต่น้อยกว่าระดับประเทศ (ร้อยละ 17.35) อำเภอที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดคือ อำเภอวังน้ำเย็น ร้อยละ 16.47 รองลงมาคืออำเภอเมือง ร้อยละ 16.03 และอำเภอวังสมบูรณ์ ร้อยละ 16.01 ตามลำดับ (รายละเอียดตามตารางที่ 1) ส่วนการคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ปีงบประมาณ 2564 (ไตรมาสแรก) ได้รับการคัดกรอง ร้อยละ 49.12 พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 96.28 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 2.98 และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.74 (รายละเอียดตามตารางที่ 2)

การจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุตามเกณฑ์มาตรฐานในโรงพยาบาล มีหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ 9 แห่ง เป็นโรงพยาบาลที่มีขนาด M2 ขึ้นไป 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว และโรงพยาบาลอรัญประเทศ ยังไม่มีคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง แต่มีแผนจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุทั้ง 2 แห่งภายในปี 2564 (รายละเอียดตามตารางที่ 4 และ 5)

การคัดกรองสุขภาพและโรคทั่วไปในผู้สูงอายุโดยใช้แบบ Basic Geriatric Screening (BGS) ปีงบประมาณ 2564 โรคที่พบบ่อยและกลุ่มอาการสูงอายุ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง คัดกรองได้ ร้อยละ 38.68 โรคเบาหวานคัดกรองได้ ร้อยละ 52.55 โรคหัวใจและหลอดเลือด คัดกรองได้ ร้อยละ 24.38 ผลการคัดกรองพบภาวะเสี่ยงและเสี่ยงสูงในโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 13.14 ภาวะเสี่ยงและเสี่ยงสูงโรคเบาหวาน ร้อยละ 11.57 พบภาวะเสี่ยงสูงมากและสูงอันตรายโรค CVD RISK ร้อยละ 44.24 การคัดกรองกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (Geriatrics Syndrome) ได้แก่ โรคสมองเสื่อมคัดกรองได้ ร้อยละ 43.41 ภาวะซึมเศร้าคัดกรองได้ร้อยละ 48.15 ข้อเข่าเสื่อมคัดกรองได้ ร้อยละ 43.97 และภาวะหกล้มคัดกรองได้ ร้อยละ 40.78 ผลการคัดกรอง พบความผิดปกติ ภาวะสมองเสื่อม ร้อยละ 1.26 ภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 0.15 ข้อเข่าเสื่อม ร้อยละ 3.76 และภาวะหกล้ม ร้อยละ 1.63 ตามลำดับ ส่วนการตรวจสุขภาพช่องปาก ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 43.43 ผลตรวจสุขภาพช่องปาก พบผิดปกติ ร้อยละ 2.0 (รายละเอียดตามตารางที่ 6, 7, 8, 9 และ 10)

การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มสุขภาพดีในเขตสุขภาพที่ 6 จากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุปี 2563 (ประกอบด้วย 1. มีกิจกรรมทางกายจนรู้สึกเหนื่อยกว่าปกติ 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 ผลการสำรวจ พบว่าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 5 ด้าน ร้อยละ 21.09 (จำนวน 8,718 คน จากผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการสำรวจฯ ทั้งหมด 41,333 คน) ส่วนจังหวัดสระแก้วมีผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการสำรวจฯ จำนวน 4,043 คน ผลการสำรวจ พบว่าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 5 ด้าน ร้อยละ 20.46 (จำนวน 827 คน จากผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการสำรวจฯ ทั้งหมด 4,043

คน) โดยพบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่พึงประสงค์มากที่สุดด้านการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 97.8 และน้อยที่สุดด้านกิจกรรมทางกาย ร้อยละ 28.0 (รายละเอียดตามตารางที่ 11)

มีการจัดอบรมจัดทำแผนดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ให้กับบุคลากรสาธารณสุข และแกนนำชมรมผู้สูงอายุระดับตำบลทั้ง 9 อำเภอใน 11 ชมรม และได้ขยายองค์ความรู้จากการอบรมจัดทำแผนดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ในชมรมฯ (อย่างน้อยชมรมละ 100 คน) 2 ชมรม ได้แก่ชมรมผู้สูงอายุตำบลวัฒนานคร และตำบลคลองน้ำใส (ได้รับสนับสนุนงบประมาณจากองค์การบริหารส่วนตำบลวัฒนานคร) ส่วนอีก 9 ชมรมมีแผนดำเนินการในปี 2564 ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบ PPA จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 6 ระยอง (รายละเอียดตามตารางที่ 12)

จากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่ จังหวัดมีแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านระบบ Line กลุ่ม โทรศัพท์ โดยเน้นการสื่อสารเพื่อให้ภาคีเครือข่ายดำเนินการป้องกันและเฝ้าระวัง ซึ่งยึดแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขตามมาตรการการป้องกันตนเองจากการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 อย่างเคร่งครัด

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	112,320	18,001	16.03	10,037	55.76	4,935	27.42	3,029	16.83
คลองหาด	38,768	5,523	14.25	3,266	59.13	1,535	27.79	722	13.07
ตาพระยา	57,317	7,567	13.20	4,464	58.99	2,192	28.97	911	12.04
วังน้ำเย็น	63,668	10,485	16.47	5,732	54.67	3,122	29.78	1,631	15.56
วัฒนานคร	82,280	12,568	15.27	7,259	57.76	3,409	27.12	1,900	15.12
อรัญประเทศ	91,491	13,826	15.11	8,049	58.22	3,829	27.69	1,948	14.09
เขาฉกรรจ์	56,926	8,838	15.53	4,841	54.77	2,644	29.92	1,353	15.31
โคกสูง	27,296	4,209	15.42	2,522	59.92	1,132	26.89	555	13.19
วังสมบูรณ์	36,237	5,800	16.01	3,291	56.74	1,665	28.71	844	14.55
จังหวัด	566,303	86,817	15.33	49,461	56.97	24,463	28.18	12,893	14.85

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 11 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	16,000	4,893	30.58	4,737	96.81	117	2.39	39	0.80	11,107	69.42
คลองหาด	5,173	2,973	57.47	2,862	96.27	87	2.93	24	0.81	2,200	42.53
ตาพระยา	6,282	2,019	32.14	1,902	94.21	95	4.71	22	1.09	4,263	67.86
วังน้ำเย็น	9,591	3,670	38.27	3,567	97.19	72	1.96	31	0.84	5,921	61.73
วัฒนานคร	11,175	6,651	59.52	6,198	93.19	403	6.06	50	0.75	4,524	40.48
อรัญประเทศ	12,348	7,208	58.37	7,055	97.88	105	1.46	48	0.67	5,140	41.63

เขาค้อ	7,636	4,648	60.87	4,579	98.52	44	0.95	25	0.54	2,988	39.13
โคกสูง	3,911	3,603	92.12	3,419	94.89	150	4.16	34	0.94	308	7.88
วังสมบูรณ์	5,781	2,596	44.91	2,520	97.07	66	2.54	10	0.39	3,185	55.09
จังหวัด	77,897	38,261	49.12	36,839	96.28	1139	2.98	283	0.74	39,636	50.88

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 11 มกราคม 2564

ตารางที่ 3 จำนวนตำบลและชมรมผู้สูงอายุ จำแนกรายอำเภอ ปีงบประมาณ 2564

อำเภอ	ตำบลทั้งหมด	อปท.ทั้งหมด		ชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด (แห่ง)	ชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพ	
		เทศบาล	อบต.		ชมรม	ร้อยละ
เมือง	8	3	8	8	8	100
คลองหาด	7	1	6	7	7	100
ตาพระยา	5	1	5	5	5	100
วังน้ำเย็น	4	1	3	4	4	100
วัฒนานคร	11	1	11	11	11	100
อรัญประเทศ	12	5	8	12	12	100
เขาค้อ	4	1	4	4	4	100
โคกสูง	4	1	3	4	4	100
วังสมบูรณ์	3	2	1	3	3	100
จังหวัด	58	16	49	58	58	100

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC, สาขาสมาคมสภาผู้สูงอายุ จังหวัดสระแก้ว ณ วันที่ 8 เดือนมกราคม พ.ศ.2564

ตารางที่ 4 หน่วยบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามระดับของสถานพยาบาล จังหวัดสระแก้ว

ลำดับ	อำเภอ	รพศ.	รพท.	รพช.	สสอ.	รพ.สต.
1.	เมือง	0	1	0	1	21
2.	คลองหาด	0	0	1	1	9
3.	ตาพระยา	0	0	1	1	15
4.	วังน้ำเย็น	0	0	1	1	5
5.	วัฒนานคร	0	0	1	1	21
6.	อรัญประเทศ	0	1	0	1	16
7.	เขาค้อ	0	0	1	1	6
8.	โคกสูง	0	0	1	1	9
9.	วังสมบูรณ์	0	0	1	1	6
รวม		0	2	7	9	108

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC วันที่ 11 มกราคม 2564

ตารางที่ 5 หน่วยบริการ จำแนกตามระดับ Service Plan เขตสุขภาพที่ 6 ระดับ M2 ขึ้นไป

ชื่อโรงพยาบาล	Service Plan (ระดับ)			
	A	S	M1	M2
1.รพ.สมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อ.เมือง		√		
2.รพ.อรัญประเทศ อ.อรัญประเทศ			√	

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC วันที่ 11 มกราคม 2564

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง		ปกติ		เสี่ยง		เสี่ยงสูง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	16,000	5,530	34.56	4,864	87.96	403	7.29	263	4.76
คลองหาด	5,173	2,173	42.01	1,857	85.46	173	7.96	143	6.58
ตาพระยา	6,282	2,301	36.63	2,116	91.96	72	3.13	113	4.91
วังน้ำเย็น	9,591	3,847	40.11	3,692	95.97	86	2.24	69	1.79
วัฒนานคร	11,175	5,143	46.02	4,266	82.95	545	10.60	332	6.46
อรัญประเทศ	12,348	3,114	25.22	2,643	84.87	248	7.96	223	7.16
เขาฉกรรจ์	7,636	3,515	46.03	2,731	77.70	410	11.66	374	10.64
โคกสูง	3,911	2,036	52.06	1,677	82.37	238	11.69	121	5.94
วังสมบูรณ์	5,781	2,471	42.74	2,325	94.09	85	3.44	61	2.47
จังหวัด	77,897	30,130	38.68	26,171	86.86	2,260	7.50	1,699	5.64

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 11 มกราคม 2564

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง		ปกติ		เสี่ยง		เสี่ยงสูง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	16,000	7,695	48.09	6,455	83.89	1,131	14.70	109	1.42
คลองหาด	5,173	3,182	61.51	2,622	82.40	506	15.90	54	1.70
ตาพระยา	6,282	2,987	47.55	2,766	92.60	189	6.33	32	1.07
วังน้ำเย็น	9,591	5,087	53.04	4,665	91.70	405	7.96	17	0.33
วัฒนานคร	11,175	7,396	66.18	6,439	87.06	828	11.20	129	1.74
อรัญประเทศ	12,348	4,034	32.67	3,674	91.08	312	7.73	48	1.19
เขาฉกรรจ์	7,636	4,718	61.79	4,197	88.96	403	8.54	118	2.50
โคกสูง	3,911	2,899	74.12	2,620	90.38	235	8.11	44	1.52
วังสมบูรณ์	5,781	2,933	50.74	2,759	94.07	162	5.52	12	0.41
จังหวัด	77,897	40,931	52.55	36,197	88.43	4,171	10.19	563	1.38

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 11 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	16,000	3,981	24.88	889	22.33	1,321	33.18	745	18.71	1,026	25.77
คลองหาด	5,173	1,969	38.06	494	25.09	700	35.55	362	18.38	413	20.98
ตาพระยา	6,282	1,271	20.23	275	21.64	492	38.71	252	19.83	252	19.83
วังน้ำเย็น	9,591	1,883	19.63	509	27.03	696	36.96	330	17.53	348	18.48
วัฒนานคร	11,175	3,952	35.36	658	16.65	1,375	34.79	831	21.03	1,088	27.53
อรัญประเทศ	12,348	1,643	13.31	296	18.02	537	32.68	351	21.36	459	27.94
เขาฉกรรจ์	7,636	2,011	26.34	327	16.26	665	33.07	431	21.43	588	29.24
โคกสูง	3,911	1,562	39.94	361	23.11	622	39.82	292	18.69	287	18.37
วังสมบูรณ์	5,781	723	12.51	138	19.09	236	32.64	148	20.47	201	27.80
จังหวัด	77,897	18,995	24.38	3,947	20.78	6,644	34.98	3,742	19.70	4,662	24.54

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 11 มกราคม 2564

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพช่องปาก จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง		ปกติ		ผิดปกติ		ไม่ระบุ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	16,000	4,756	29.73	4,712	99.07	6	0.13	38	0.80
คลองหาด	5,173	2,706	52.31	2,601	96.12	105	3.88	0	0.00
ตาพระยา	6,282	1,870	29.77	1,870	100.00	0	0.00	0	0.00
วังน้ำเย็น	9,591	3,610	37.64	3,610	100.00	0	0.00	0	0.00
วัฒนานคร	11,175	5,818	52.06	5,695	97.89	122	2.10	1	0.02
อรัญประเทศ	12,348	5,444	44.09	5,380	98.82	63	1.16	1	0.02
เขาฉกรรจ์	7,636	3,464	45.36	3,187	92.00	277	8.00	0	0.00
โคกสูง	3,911	3,575	91.41	3,471	97.09	104	2.91	0	0.00
วังสมบูรณ์	5,781	2,587	44.75	2,587	100.00	0	0.00	0	0.00
จังหวัด	77,897	33,830	43.43	33,113	97.88	677	2.00	40	0.12

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 11 มกราคม 2564

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง กลุ่ม Geriatrics Syndrome

โรค	ผู้สูงอายุ (คน)	คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	ร้อยละ	ผิดปกติ	ร้อยละ	ไม่ระบุ	ร้อยละ
1.สมองเสื่อม	77,897	33,817	43.41	33,392	98.74	425	1.26	0	0.00
2.ซึมเศร้า		37,511	48.15	37,455	99.85	56	0.15	-	-
3.ข้อเข่าเสื่อม		34,252	43.97	32,964	96.24	1,288	3.76	0	0.00
4.ภาวะหกล้ม		31,765	40.78	31,112	97.94	517	1.63	136	0.43

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 11 มกราคม 2564

ตารางที่ 11 พฤติกรรมที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ จังหวัดสระแก้ว ปี 2563

รายการ	พฤติกรรมที่พึงประสงค์	
	จำนวน	ร้อยละ
1. พฤติกรรมที่พึงประสงค์ครบ 5 ด้าน	827	20.46
2. พฤติกรรมที่พึงประสงค์รายด้าน		
2.1 มีกิจกรรมทางกาย จนรู้สึกเหนื่อยกว่าปกติ อย่างน้อยวันละ 30 นาที	1,132	28
2.2 ทานดื่มน้ำสะอาดได้อย่างน้อยวันละ 8 แก้วหรือไม่	2,672	66.09
2.3 ทานกินผัก/ผลไม้สด (400 กรัม หรือ 5 ทัพพี /วัน)	2,217	54.84
2.4 สูบบุหรี่ หรือยาเส้น	3,787	93.67
2.5 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	3,943	97.80

ที่มา : ข้อมูลจาก App H4U พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ กรมอนามัย วันที่ 31 สิงหาคม 2563
: ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการสำรวจฯ ของจังหวัดสระแก้ว จำนวน 4,043 คน

ตารางที่ 12 แผนขับเคลื่อนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan)

ลำดับ	ชื่อชมรม	ตำบล	กลุ่มเป้าหมาย	แหล่งงบประมาณ ดำเนินการ
1	ชมรมผู้สูงอายุตำบลวัฒนานคร	ตำบลวัฒนานคร	100 คน	อบต.
2	ชมรมผู้สูงอายุตำบลคลองน้ำใส	ตำบลคลองน้ำใส	100 คน	อบต.
3	ชมรมผู้สูงอายุตำบลโคกปี่ฆ้อง	ตำบลโคกปี่ฆ้อง	100 คน	PPA สปสช. เขตฯ
4	ชมรมผู้สูงอายุตำบลซบมะกรูด	ตำบลซบมะกรูด	100 คน	PPA สปสช. เขตฯ
5	ชมรมผู้สูงอายุตำบลทัพราช	ตำบลทัพราช	100 คน	PPA สปสช. เขตฯ
6	ชมรมผู้สูงอายุตำบลวังน้ำเย็น	ตำบลวังน้ำเย็น	100 คน	PPA สปสช. เขตฯ
7	ชมรมผู้สูงอายุตำบลทุ่งมหาเจริญ	ตำบลทุ่งมหาเจริญ	100 คน	PPA สปสช. เขตฯ
8	ชมรมผู้สูงอายุหนองแวง สดใสสุขภาพดี	ตำบลหนองแวง	100 คน	PPA สปสช. เขตฯ
9	ชมรมผู้สูงอายุไทรทอง	ตำบลหนองหัว	100 คน	PPA สปสช. เขตฯ
10	ชมรมผู้สูงอายุ บ้านสว่างพัฒนา	ตำบลหนองม่วง	100 คน	PPA สปสช. เขตฯ
11	ชมรมผู้สูงอายุตำบลวังทอง	ตำบลวังทอง	100 คน	PPA สปสช. เขตฯ

ส่วนการดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2559 จนถึงปัจจุบัน มีตำบล ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 100 (ทั้งหมด 58 ตำบล) ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการจัดทำแผนดูแลผู้สูงอายुरายบุคคล (Care Plan) ตั้งแต่ปี 2561 - 2564 ร้อยละ 84.28 (จำนวน 2,682 ฉบับ) ในปี 2564 ได้จัดทำแผนดูแลผู้สูงอายुरายบุคคล (Care Plan) ร้อยละ 88.92 (จำนวน 288 ฉบับ) และนำเสนอคณะกรรมการ LTC ทุกแห่งแล้ว มีการเบิกจ่ายเงินในการจัดบริการ ร้อยละ 89.23 (58 แห่ง) ยังไม่เบิกจ่ายอีก 7 แห่ง ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร่วมกับสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดได้จัดทำแผนเยี่ยมติดตาม อปท. ที่ยังไม่เบิกจ่ายในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ และเดือนพฤษภาคม 2564 และมี Care Manager ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ ในชุมชน จำนวน 140 คน รวมทั้งผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ 70 ชม. ของกรมอนามัย จำนวน 921 คน และอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ 70 ชม. ของกรมอนามัย 129 คน ซึ่งครอบคลุมทุกพื้นที่ (รายละเอียดตามตารางที่ 13)

ปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุตามฐานข้อมูล HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต มีผู้สูงอายุจำนวน 40,062 คน เป็นผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 1,472 คน คัดกรองซึมเศร้า (2Q) ในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ร้อยละ 85.26 (จำนวน 1,255 คน) พบเสี่ยงซึมเศร้า ร้อยละ 1.12 (จำนวน 14 คน) และผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงที่เสี่ยงซึมเศร้าได้รับการประเมินต่อด้วย 9Q ร้อยละ 6.67 (จำนวน 1 คน) ผลการประเมิน 9Q ไม่พบความเสี่ยงฆ่าตัวตาย (ข้อมูลจาก HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต วันที่ 13 มกราคม 2564) (รายละเอียดตามตารางที่ 14 และ 15)

ตารางที่ 13 รายงานผลการดำเนินงานโครงการ Long Term Care ปีงบประมาณ 2564

อำเภอ	1.จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โครงการ LTC ทุกสิทธิ (ยอดสะสม ทุกปี (2561-2564) ของ				2. จำนวน Care manager (ขึ้นทะเบียนในระบบ 3C)	3. จำนวน Care giver (ขึ้นทะเบียนในระบบ 3C)	4. แผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan) ทุกสิทธิ ที่จัดทำและเสนอต่อคณะกรรมการ LTC แล้ว				5. ตำบล Long Term Care (ยอดสะสมของทุกปี)				6. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่เปลี่ยนแปลงดีขึ้น ปี 2564	
	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 ที่เข้าร่วม โครงการ LTC	5.3 จำนวน ตำบล ที่ผ่านเกณฑ์ LTC	5.4 ร้อยละ (จำนวนตำบล ผ่านเกณฑ์/ จำนวนตำบล ทั้งหมด	กลุ่มติดบ้าน เป็น ติดสังคม	กลุ่ม ติดเตียง เป็น ติดบ้าน
เมืองสระแก้ว	306	152	102	76	26	144	5	29.41	428	67.30	8	8	8	100	5	4
คลองหาด	94	23	54	11	10	138	8	100	166	91.21	7	7	7	100	3	1
ตาพระยา	132	42	26	12	13	80	0	0	180	84.91	5	5	5	100	2	2
วังน้ำเย็น	251	72	72	61	10	138	146	100	444	97.37	4	4	4	100	2	2
วัฒนานคร	188	196	99	62	26	129	10	100	445	81.65	11	11	11	100	4	1
อรัญประเทศ	167	53	77	22	21	106	62	100	287	89.69	12	12	12	100	3	2
เขาฉกรรจ์	144	30	57	28	12	63	25	60.98	210	81.08	4	4	4	100	6	1
โคกสูง	206	30	36	18	13	76	3	33.33	262	90.34	4	4	4	100	1	0
วังสมบูรณ์	184	37	26	27	9	47	22	95.65	253	92.34	3	3	3	100	1	1
จังหวัด	1,672	635	549	317	140	921	281	88.92	2,675	84.28	58	58	58	100	27	14

ที่มา : ข้อมูลจากโปรแกรม 3C กรมอนามัย ณ วันที่ 11 มกราคม 2564 และโปรแกรม LTC สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

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
เมือง	5,054	4,481	88.66	4,479	2	118	112	112	0	40	35	35	0
คลองหาด	3,008	2,439	81.08	2,436	3	86	58	57	1	24	15	15	0
ตาพระยา	2,129	1,815	85.25	1,805	10	95	81	76	5	21	17	14	3
วังน้ำเย็น	3,705	3,584	96.73	3,583	1	73	70	70	0	29	27	27	0
วัฒนานคร	7,388	6,844	92.64	6,839	5	423	373	371	2	58	33	32	1
อรัญประเทศ	7,810	4,031	51.61	4,023	8	119	95	94	1	53	44	44	0
เขาฉกรรจ์	4,676	3,870	82.76	3,852	18	46	36	36	0	25	20	19	1
โคกสูง	3,603	3,139	87.12	3,139	0	149	134	134	0	34	32	32	0
วังสมบูรณ์	2,689	2,530	94.09	2,530	0	69	64	64	0	10	9	9	0
จังหวัด	40,062	32,733	81.71	32,686	47	1,178	1,023	1,014	9	294	232	227	5

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC หมวตส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ณ วันที่ 13 มกราคม 2564

ตารางที่ 15 รายงานผลการประเมินเข็มเข็มผู้สูงอายุ (9Q) ปีงบประมาณ 2564

อำเภอ	ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ตัดบ้าน ตัดเตียง ที่ได้รับการคัดกรองโรคเข็มเข็ม 2Q ผิดปกติ (คน)					ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ตัดบ้านที่ได้รับการ คัดกรองโรคเข็มเข็ม 2Q ผิดปกติ (คน)				ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ตัดเตียงที่ได้รับการ คัดกรองโรคเข็มเข็ม 2Q ผิดปกติ (คน)			
	ทั้งหมด	ประเมิน 9Q	ร้อยละ	ปกติ	เข็มเข็ม	ทั้งหมด	ประเมิน 9Q	ปกติ	เข็มเข็ม	ทั้งหมด	ประเมิน 9Q	ปกติ	เข็มเข็ม
เมือง	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
คลองหาด	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
ตาพระยา	8	0	0	0	0	5	0	0	0	3	0	0	0
วังน้ำเย็น	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
วัฒนานคร	3	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0
อรัญประเทศ	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
เขาฉกรรจ์	1	1	100	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0
โคกสูง	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
วังสมบูรณ์	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
จังหวัด	15	1	6.6	1	0	9	0	0	0	5	1	1	0

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ณ วันที่ 13 มกราคม 2564

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
<p>1. การพลัดตกหกล้ม</p>	<p>ระดับเขต</p> <p>1. ศูนย์อนามัยที่ 6 ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุ รายบุคคลในชุมชน (Individual wellness plan) การจัดทำแผนเฉพาะรายเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ พัฒนาทักษะกาย ใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ 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) - แนวทางการดำเนินงานสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตามบริบทของพื้นที่</p> <p>2. ศูนย์อนามัยที่ 6 ร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลชลบุรี จัดทำรูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้ม เขตสุขภาพที่ 6 (อยู่ระหว่างดำเนินการ)</p> <p>ระดับจังหวัด</p> <p>- กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 6 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) เมื่อวันที่ 17 ธันวาคม 2563 ณ ห้องประชุมสิรินธร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ แก่นนำชมรมผู้สูงอายุ 10 ชมรม และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 61 คน</p>	<p>ระดับเขต</p> <ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการจัดอบรมให้ความรู้ร่วมกับภาคีเครือข่ายครอบคลุมทั้ง 8 จังหวัด - เขียนตัวอย่างโครงการป้องกันการพลัดตกหกล้ม เพื่อเป็นแนวทางให้พื้นที่ในการของบกองทุนตำบลในการดำเนินงาน (ศูนย์อนามัยที่ 6 เสนอโครงการไปที่ สปสช. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการของบประมาณในพื้นที่เรียบร้อยแล้ว) - รูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้ม เขตสุขภาพที่ 6 (อยู่ระหว่างดำเนินการ) <p>ระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - แก่นนำชมรมผู้สูงอายุเผยแพร่องค์ความรู้ทุกองค์ประกอบให้แก่สมาชิกในชมรม และมีกรจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ในชมรมฯ อย่างน้อยชมรมละ 100 คน โดยชมรมผู้สูงอายุตำบลวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร และชมรมผู้สูงอายุตำบลคลองน้ำใส อำเภออรัญประเทศ ได้ดำเนินการจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเสร็จเรียบร้อยแล้ว โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบล

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
		<p>วัฒนานคร ส่วนชมรมผู้สูงอายุอีก 9 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้จัดทำ แผนงาน/โครงการเพื่อขอรับการสนับสนุน งบ PPA จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ เขต 6 ระยอง ซึ่งได้รับการ พิจารณานุมัติโครงการฯ เรียบร้อยแล้ว อยู่ระหว่างการจัดสรรงบประมาณตาม โครงการฯ ให้ชมรมผู้สูงอายุทั้ง 9 แห่ง ดำเนินการ</p>
<p>2. พฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์ ของผู้สูงอายุ - 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>ระดับกรม - ปี 2564 กรมอนามัยมีการสำรวจพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุผ่านระบบ คลังข้อมูลสมุดสุขภาพประชาชน Application Health For You (H4U) ระบบเปิดให้ลงข้อมูล ได้เดือนมกราคม 2564</p> <p>พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการ ออกกำลังกาย ด้านการจัดการความเครียด ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพ ช่องปาก และด้านการดูแลตนเองในภาวะ เจ็บป่วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง (เดิน / ปั่นจักรยาน/ทำงานบ้าน/ ทำไร่/ ทำสวน/ทำนา/ ออกกำลังกาย) สะสม 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/มีการแปรงฟันก่อน นอนทุกวัน 	<p>ระดับกรม - ศูนย์อนามัยที่ 6 ได้ชี้แจงการสำรวจ พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการ แผนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม 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 ประชาชนที่มีอายุ ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มี ADL \geq 12 คะแนน ร้อยละ 5 ของประชากรสูงอายุทั้งหมดของพื้นที่ - มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุ 86,817 คน ผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมิน ร้อยละ 5 (จำนวน 4,341 คน) - แนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีว ยืนยาว Individual wellness plan สำหรับ ผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (จังหวัดนำไปประยุกต์ใช้ตามบริบทของพื้นที่) 	
	<p>ระดับจังหวัด</p> <p>มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อให้ ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ โดยในปี 2564</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำหนดให้ รพ. และ รพ.สต. ทุกแห่ง ประเมิน พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 8 ด้านของ ผู้สูงอายุ ผ่าน Application Health For You (H4U) ร้อยละ 5 ของประชากรผู้สูงอายุทั้งหมด ในจังหวัดสระแก้ว (ตามทะเบียนราษฎร์) กลุ่มเป้าหมาย ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมในชมรม ผู้สูงอายุ โดยให้เริ่มบันทึกข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 9 เดือนมกราคม พ.ศ.2564 	<p>ระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - ส่งเสริมการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ และ โรงเรียนผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ให้ดำเนินการรวมกลุ่มเป็นชมรมผู้สูงอายุ และให้มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างต่อเนื่อง ทั้งจากโรงพยาบาล รพ.สต. เทศบาล และ อบต. (จังหวัดสระแก้ว มีชมรมผู้สูงอายุระดับตำบล 58 แห่ง และมี โรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 8 แห่ง) - มีการขับเคลื่อนชมรมผู้สูงอายุและมีสาขาสมาคมสภาผู้สูงอายุฯ ประจำจังหวัด สระแก้ว 3 เดือน/ครั้ง - สนับสนุนให้ชมรมผู้สูงอายุ สมัครเป็น สมาชิกสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย และเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน ของคณะกรรมการสาขาสมาคมสภาฯ และ ชมรมผู้สูงอายุ ให้มีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เกิดความเข้มแข็ง และสามารถพึ่งตนเองได้ - แผนการขับเคลื่อนการดูแลส่งเสริม สุขภาพรายบุคคลในชุมชน(Individual wellness plan) ผ่านชมรมผู้สูงอายุ 11 ชมรมดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1) ชมรมผู้สูงอายุตำบลวัฒนานคร 2) ชมรมผู้สูงอายุตำบลคลองน้ำใส 3) ชมรมผู้สูงอายุตำบลโคกปีบ

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
		4) ชมรมผู้สูงอายุตำบลชัยมังกรุด 5) ชมรมผู้สูงอายุตำบลทัพราช 6) ชมรมผู้สูงอายุตำบลวังน้ำเย็น 7) ชมรมผู้สูงอายุตำบลทุ่งมหาเจริญ 8) ชมรมผู้สูงอายุหนองแวงสดใสสุขภาพดี 9) ชมรมผู้สูงอายุไทรทอง 10) ชมรมผู้สูงอายุบ้านสว่างพัฒนา 11) ชมรมผู้สูงอายุตำบลวังทอง
3. ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงเสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพจิต	ระดับกรม - กรมสุขภาพจิตเผยแพร่สื่อความรู้การดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุให้กับเครือข่ายสาธารณสุขผ่านช่องทางต่าง ๆ การดำเนินงานศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 1. หากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา COVID-19 กลับสู่ภาวะปกติ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 มีแผนจัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขที่ผ่านการอบรม Care manager ให้มีความรู้เกี่ยวกับ - การดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรัง (ติดบ้าน ติดเตียง) ด้วยหลัก 4ส (สังเกต ใส่ใจ เสริมสร้าง ส่งต่อเชื่อมโยง) - การเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ ด้วยหลัก 3S (Smile Strong Smart) และกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ รพ.สต.คัดกรอง 2Q และประเมินต่อด้วย 9Q ต่อเนื่องมากขึ้น 2. กรมสุขภาพจิตพัฒนาคู่มือการเยี่ยมบ้าน เพื่อดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังติดบ้าน ติดเตียง และคู่มือเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุและ care giver	ระดับกรม - กรมสุขภาพจิตเผยแพร่สื่อความรู้การดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุให้กับเครือข่ายสาธารณสุขผ่านช่องทางต่าง ๆ - ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 จัดประชุมชี้แจงขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ และวางแผนการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจาก สสจ. สสอ. รพ.สต. เมื่อวันที่ 21 ธันวาคม 2563 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
	ระดับจังหวัด - จังหวัดมีการคัดกรองซึมเศร้า โดย เจ้าหน้าที่ รพ.สต. อสม. และ CG เพื่อดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง	ระดับจังหวัด - จังหวัดมีการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงครอบคลุมทุกตำบล โดยทีมสหวิชาชีพ care giver และ อสม. - การประเมินซึมเศร้า 9Q ในผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงยังไม่ครอบคลุม ข้อมูล HDC วันที่ 13 มกราคม 2564 พบผลประเมินซึมเศร้า 9Q จำนวน 1 คน (เป้าหมาย 14 คน) คิดเป็นร้อยละ 6.67

4. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

- ศูนย์สร้างสุข สร้างคน สร้างชาติ วัดป่าเขาย้อยผาแดง ต.ทัพราช อ.ตาพระยา จ.สระแก้ว
- โครงการส่งมาประชาชนสุข วัดเหล่าอ้อย ต.หนองสังข์ อ.อรัญประเทศ จ.สระแก้ว
- โครงการส่งมาประชาชนุเคราะห์ วัดบึงพระราม ต.พระเพลิง อ.เขาฉกรรจ์ จ.สระแก้ว
- ศูนย์กายอุปกรณ์บารมีหลวงปู่ดาค วัดป่าไต้พัฒนาราม ต.หนองตะเคียนบอน อ.วัฒนานคร จ.สระแก้ว

5. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

5.1 สำหรับพื้นที่

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

5.1.2 ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในกลุ่มสุขภาพดี ให้ครอบคลุมทุกชมรม โดยเฉพาะประเด็นการมีกิจกรรมทางกายฯ (เนื่องจากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ปี 2563 พบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์น้อยที่สุดด้านกิจกรรมทางกายฯ ร้อยละ 28.0)

5.1.3 ถอดบทเรียนสาขาสมาคมสภาผู้สูงอายุฯ ประจำจังหวัดสระแก้ว (สัญจร 3 เดือน/ครั้ง) เพื่อทราบปัจจัยความสำเร็จ และพื้นที่ที่มีผลการดำเนินงานดีเด่น เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีในการขยายผลต่อไป

5.1.4 ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขคัดกรองซึมเศร้า (2Q) และประเมินซึมเศร้า (9Q) ในผู้สูงอายุ ตัดบ้านติดเตียงให้ครอบคลุม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการค้นหาและเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

5.1.5 เน้นการสื่อสารให้ภาคีเครือข่ายดำเนินการป้องกันและเฝ้าระวังโดยยึดแนวทางปฏิบัติ ด้านสาธารณสุขตามมาตรการการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 อย่างเคร่งครัด เพื่อให้ CM, CG, อสม., และนักบริบาลฯ 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 : 21 มกราคม 2564

โทรศัพท์ : 0876003874

E-mail : kaeja2521@hotmail.com

ผู้รายงาน : นางเดือนเพ็ญ ชาญณรงค์

ตำแหน่ง : ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 6

วัน/เดือน/ปี : 21 มกราคม 2564

โทร. : 089 858 7962

ผู้ตรวจรายงาน : นางยุพา ชัยเพ็ชร

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)

วัน/เดือน/ปี : 21 มกราคม 2564

โทร : 094 479 4115

E-mail : yupha_dang@hotmail.com