

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัย

หัวข้อ ผู้สูงอายุคุณภาพ

เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 1/2564

1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก: กรมการแพทย์/กรมอนามัย

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม: กรมสุขภาพจิต, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

จังหวัดตราดมีประชากรผู้สูงอายุ ร้อยละ 17.88 (ผู้สูงอายุ 41,125 คน จากประชากรทั้งหมด 229,958 คน) ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุตอนต้นอายุ 60-69 ปี ร้อยละ 54.47 เมื่อพิจารณาสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ พบว่า สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมากกว่าระดับเขต และประเทศคือ ร้อยละ 15.37 และ 17.35 ตามลำดับ อำเภอที่มี ผู้สูงอายุมากที่สุดคือ อำเภอเมือง ร้อยละ 19.40 รองลงมาคืออำเภอแหลมงอบ ร้อยละ 19.05 และอำเภอบ่อไร่ (ร้อยละ 17.79) ตามลำดับ (รายละเอียดตามตารางที่ 1) ส่วนการคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ปีงบประมาณ 2564 (ไตรมาสแรก) ได้รับการคัดกรอง ร้อยละ 16.77 (ผู้สูงอายุที่คัดกรอง ADL 6,022 คน จากทั้งหมด 35,917 คน) พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 97.64 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 1.56 และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.80 (รายละเอียดตามตารางที่ 2)

การคัดกรองสุขภาพและโรคทั่วไปในผู้สูงอายุ โดยใช้แบบ Basic Geriatric Screening (BGS) ปีงบประมาณ 2564 โรคที่พบบ่อยและกลุ่มอาการสูงอายุ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง คัดกรองได้ ร้อยละ 12.90 โรคเบาหวานคัดกรองได้ร้อยละ 16.9 โรคหัวใจและหลอดเลือด คัดกรองได้ร้อยละ 13.48 และสุขภาพช่องปาก คัดกรองได้ร้อยละ 14.29 ผลการคัดกรองพบภาวะเสี่ยงและเสี่ยงสูงในโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 32.65 ภาวะเสี่ยงและเสี่ยงสูงโรคเบาหวาน ร้อยละ 39.87 พบภาวะเสี่ยงสูงมากและสูงอันตรายโรค CVD RISK ร้อยละ 50.0 การคัดกรองกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (Geriatrics Syndrome) ได้แก่ โรคสมองเสื่อมคัดกรองได้ร้อยละ 15.27 ภาวะซึมเศร้าคัดกรองได้ร้อยละ 34.22 ข้อเข่าเสื่อมคัดกรองได้ร้อยละ 15.30 และภาวะหกล้มคัดกรองได้ร้อยละ 15.16 ผลการคัดกรองพบความผิดปกติ ภาวะสมองเสื่อมร้อยละ 0.77 ภาวะซึมเศร้าร้อยละ 0.78 ข้อเข่าเสื่อมร้อยละ 2.46 และภาวะหกล้มร้อยละ 2.11 ตามลำดับ (รายละเอียดตามตารางที่ 4, 5, 6, และ 8)

การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มสุขภาพดีในเขตสุขภาพที่ 6 จากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุปี 2563 (1.มีกิจกรรมทางกายจนรู้สึกเหนื่อยกว่าปกติ อย่างน้อยวันละ 30 นาที, 2.ดื่มน้ำสะอาดได้อย่างน้อยวันละ 8 แก้ว, 3.ทานกินผัก/ผลไม้สด 400 กรัม หรือ 5 ทัพพี /วัน), 4.สูบบุหรี่ หรือยาเส้น, และ5.ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์) จำนวน 41,333 ราย ผลการสำรวจพบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 5 ด้าน ร้อยละ 21.09 (จำนวน 8,718 ราย จากผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการสำรวจ ทั้งหมด 41,333 ราย) ส่วนจังหวัดตราดมีผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการสำรวจ จำนวน 2,343 ราย พบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 5 ด้านร้อยละ 14.07 (จำนวน 332 ราย) โดยพบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์มากที่สุดด้านการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 93.81 และพบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์น้อยที่สุดด้านกิจกรรมทางกาย ร้อยละ 28.72 จากข้อมูลการสำรวจ จังหวัดมีการดำเนินงานร่วมกับศูนย์ฯ ในการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว (Wellness Plan) เป็นการจัดทำแผนเฉพาะรายเพื่อพัฒนาทักษะกายใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพดี และจังหวัดมีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุต้นแบบ เพื่อพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการ

ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน โดยมีเป้าหมาย 10 ชุมชน และเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่
ทุกอำเภอ (รายละเอียดตามตารางที่ 9 และ 10)

จากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในระลอกใหม่ จังหวัดมีแผนดำเนินการขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านระบบ Line กลุ่ม โทรศัพท์ มีการสื่อสารให้ภาคีเครือข่ายดำเนินการป้องกันและ
เฝ้าระวังโดยยึดแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขตามมาตรการการป้องกันตนเองจากการแพร่ระบาดของโรค
COVID-19 อย่างเคร่งครัด

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละผู้สูงอายุ จำแนกรายอำเภอ ปีงบประมาณ 2564

อำเภอ	ประชากร ทั้งหมด	ประชากรผู้สูงอายุ		ผสอ.ตอนต้น (60-69 ปี)		ผสอ.ตอนกลาง (70-79 ปี)		ผสอ.ตอนปลาย (80 ปีขึ้นไป)	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมืองตราด	93,747	18,184	19.40	9,877	54.32	5,326	29.29	2,981	16.39
คลองใหญ่	25,476	3,675	14.43	2,137	58.15	1,023	27.84	515	14.01
เขาสมิง	45,013	7,933	17.62	4,178	52.67	2,312	29.14	1,443	18.19
บ่อไร่	35,437	6,304	17.79	3,428	54.38	1,837	29.14	1,039	16.48
แหลมงอบ	19,194	3,657	19.05	1,962	53.65	1,091	29.83	604	16.52
เกาะกูด	2,553	386	15.12	225	58.29	89	23.06	72	18.65
เกาะช้าง	8,538	986	11.55	593	60.14	251	25.46	142	14.40
จังหวัด	229,958	41,125	17.88	22,400	54.47	11,929	29.00	6,796	16.53

หมายเหตุ : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2563

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL)

อำเภอ	ประชากร สูงอายุ	ผู้สูงอายุที่คัดกรอง ADL		ติดสังคม		ติดบ้าน		ติดเตียง		ยังไม่ได้คัดกรอง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมืองตราด	16,487	2,861	17.35	2,816	98.43	21	0.73	24	0.84	13,626	82.65
คลองใหญ่	3,079	944	30.66	927	98.20	16	1.69	1	0.11	2,135	69.34
เขาสมิง	7,034	1,282	18.23	1,240	96.72	26	2.03	16	1.25	5,752	81.77
บ่อไร่	4,622	505	10.93	485	96.04	14	2.77	6	1.19	4,117	89.07
แหลมงอบ	3,426	244	7.12	233	95.49	10	4.10	1	0.41	3,182	92.88
เกาะกูด	289	7	2.42	7	100.00	0	0.00	0	0.00	282	97.58
เกาะช้าง	980	179	18.27	172	96.09	7	3.91	0	0.00	801	81.73
จังหวัด	35,917	6,022	16.77	5,880	97.64	94	1.56	48	0.80	29,895	83.23

หมายเหตุ : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2563

ตารางที่ 3 จำนวนตำบลและชมรมผู้สูงอายุ จำแนกรายอำเภอ ปีงบประมาณ 2564

อำเภอ	ตำบล ทั้งหมด	อปท.ทั้งหมด		ชมรมผู้สูงอายุ ทั้งหมด (แห่ง)	ชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพ	
		เทศบาล	อบต.		ชมรม	ร้อยละ
เมืองตราด	14	5	9	31	25	80.6
คลองใหญ่	3	2	2	4	4	100

อำเภอ	ตำบล ทั้งหมด	อปท.ทั้งหมด		ชมรมผู้สูงอายุ ทั้งหมด (แห่ง)	ชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพ	
		เทศบาล	อบต.		ชมรม	ร้อยละ
เขาสมิง	8	2	8	14	14	100
บ่อไร่	5	2	4	5	5	100
แหลมงอบ	4	2	3	4	4	100
เกาะกูด	2	0	2	2	2	100
เกาะช้าง	2	2	0	7	7	100
จังหวัด	38	15	28	67	61	91.04

หมายเหตุ : ข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด (HDC ณ วันที่ 28 ธันวาคม 2563)

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง		ปกติ		เสี่ยง		เสี่ยงสูง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมืองตราด	16,487	2,676	16.23	1,962	73.32	327	12.22	387	14.46
คลองใหญ่	3,079	191	6.20	145	75.92	25	13.09	21	10.99
เขาสมิง	7,034	722	10.26	407	56.37	224	31.02	91	12.60
บ่อไร่	4,622	558	12.07	330	59.14	79	14.16	149	26.70
แหลมงอบ	3,426	344	10.04	200	58.14	128	37.21	16	4.65
เกาะกูด	289	4	1.38	3	75.00	1	25.00	0	0.0
เกาะช้าง	980	139	14.18	74	53.24	49	35.25	16	11.51
จังหวัด	35,917	4,634	12.90	3,121	67.35	833	17.98	680	14.67

หมายเหตุ : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2563

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง		ปกติ		เสี่ยง		เสี่ยงสูง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมืองตราด	16,487	3,399	20.62	1,929	56.75	1,356	39.89	114	3.35
คลองใหญ่	3,079	270	8.77	189	70.00	71	26.30	10	3.70
เขาสมิง	7,034	976	13.88	591	60.55	358	36.68	27	2.77
บ่อไร่	4,622	766	16.57	427	55.74	309	40.34	30	3.92
แหลมงอบ	3,426	488	14.24	404	82.79	78	15.98	6	1.23
เกาะกูด	289	8	2.77	4	50.00	4	50.00	0	0.00
เกาะช้าง	980	168	17.14	109	64.88	54	32.14	5	2.98
จังหวัด	35,917	6,075	16.91	3,653	60.13	2,230	36.71	192	3.16

หมายเหตุ : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2563

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง CVD RISK จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุที่ได้รับการ คัดกรอง		เสี่ยงต่ำ		เสี่ยงปานกลาง		เสี่ยงสูง		สูงมาก+สูง อันตราย	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมืองตราด	16,487	2,234	13.55	291	13.03	693	31.02	475	21.26	775	34.69
คลองใหญ่	3,079	394	12.8	95	24.11	119	30.20	66	16.75	114	28.93
เขาสมิง	7,034	616	8.76	64	10.39	168	27.27	144	23.38	240	38.96
บ่อไร่	4,622	1,096	23.71	84	7.66	344	31.39	259	23.63	409	37.32
แหลมงอบ	3,426	369	10.77	40	10.84	126	34.15	74	20.05	129	34.96
เกาะกูด	289	14	4.84	2	14.29	4	28.57	1	7.14	7	50.00
เกาะช้าง	980	119	12.14	22	18.49	36	30.25	22	18.49	39	32.77
จังหวัด	35,917	4,842	13.48	598	12.35	1,490	30.77	1,041	21.50	1,713	35.37

หมายเหตุ : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2563

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพช่องปาก จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัด กรอง		ปกติ		ผิดปกติ		ไม่ระบุ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมืองตราด	16,487	2,547	15.45	2,517	98.82	29	1.14	1	0.04
คลองใหญ่	3,079	776	25.20	776	100.00	0	0.00	0	0
เขาสมิง	7,034	1,144	16.26	1,065	93.09	79	6.91	0	0
บ่อไร่	4,622	380	8.22	366	96.32	14	3.68	0	0
แหลมงอบ	3,426	209	6.10	209	100.00	0	0.00	0	0
เกาะกูด	289	0	0	0	0	0	0	0	0
เกาะช้าง	980	78	7.96	65	83.33	13	16.67	0	0
จังหวัด	35,917	5,134	14.29	4,998	97.35	135	2.63	1	0.02

หมายเหตุ : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2563

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง กลุ่ม Geriatrics Syndrome

โรค	ผู้สูงอายุ (คน)	คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	ร้อยละ	ผิดปกติ	ร้อยละ	ไม่ระบุ	ร้อยละ
1.สมองเสื่อม	35,917	5,486	15.27	5,444	99.23	42	0.77	0	0.00
2.ซึมเศร้า		12,292	34.22	12,196	99.22	96	0.78	-	-
3.ข้อเข่าเสื่อม		5,497	15.30	5,361	97.53	135	2.46	1	0.02
4.ภาวะหกล้ม		5,445	15.16	5,325	97.80	115	2.11	5	0.09

หมายเหตุ : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2563

ตารางที่ 9 พฤติกรรมที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ จังหวัดตราด ปี 2563

รายการ	พฤติกรรมที่พึงประสงค์	
	จำนวน	ร้อยละ
1. พฤติกรรมที่พึงประสงค์ครบ 5 ด้าน	332	14.17
2. พฤติกรรมที่พึงประสงค์รายด้าน		
2.1 มีกิจกรรมทางกาย จนรู้สึกเหนื่อยกว่าปกติ อย่างน้อยวันละ 30 นาที	673	28.72
2.2 ทานดื่มน้ำสะอาดได้อย่างน้อยวันละ 8 แก้วหรือไม่	925	39.48
2.3 ทานกินผัก/ผลไม้สด (400 กรัม หรือ 5 ทัพพี /วัน)	827	35.30
2.4 สูบบุหรี่ หรือยาเส้น	2137	91.21
2.5 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	2198	93.81

หมายเหตุ : ข้อมูลจากการรายงานผลการดำเนินงานพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ (Google form) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด และข้อมูลจาก App H4U พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ กรมอนามัย วันที่ 15 มิถุนายน 2563
: ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการสำรวจฯ ของจังหวัดตราด จำนวน 2,343 คน

ตารางที่ 10 ผู้สูงอายุมีแผนการดูแลสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan)

ลำดับที่	ชื่อชมรม	ตำบล	จำนวนผู้สูงอายุที่ทำแผนการดูแลสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan)	งบประมาณดำเนินการ (บาท)
1.	ชมรมผสอ.รพ.แหลมงอบ	แหลมงอบ	50	5,000
2.	ชมรมผสอ.รพ.คลองใหญ่	คลองใหญ่	50	-
3.	ชมรมผสอ.ต.หาดเล็ก	หาดเล็ก	50	-
4.	ชมรมผสอ.ต.ด่านชุมพล	ด่านชุมพล	50	20,000
5.	ชมรมผสอ.รพ.ตราด	บางพระ	50	20,000
6.	ชมรมผสอ.รพ.เขาสมิง	แสนตู่	50	-
7.	ชมรมผสอ.อบต.คลองใหญ่	คลองใหญ่	50	-
8.	ชมรมผสอ.ต.ท่าพริก	ท่าพริก	50	25,000
9.	ชมรมผสอ.อบต.เขาสมิง	เขาสมิง	50	21,800
10.	ชมรมผสอ.ทต.บ่อพลอย	บ่อพลอย	50	32,740

การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) จังหวัดได้ดำเนินงานมาตั้งแต่ปี 2559 จนถึงปัจจุบัน ตำบลเข้าร่วมโครงการฯ ร้อยละ 100 (มีตำบลทั้งหมด 38 ตำบล) ขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 97.37 มีเพียง 1 อำเภอที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ได้แก่ อำเภอเมืองตราด (ตำบลที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์คือ วังกระแจะ) ไม่ผ่านเกณฑ์ในองค์ประกอบที่ 3 การบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยทีมสหวิชาชีพ ภาควิชาอายุรศาสตร์ และชุมชนอย่างมีส่วนร่วม จังหวัดมีแผนการประเมินซ้ำในเดือนมกราคม 2564 (คาดว่าจะผ่านเกณฑ์) มี Care Manager ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 79 คน และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 464 คน จำนวนผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ลดลงจากปี 2563 จำนวน 13 คน เนื่องจากลาออก แต่ยังเพียงพอและครอบคลุม ทุกพื้นที่ ผู้สูงอายุได้รับการจัดทำแผนการดูแลสุขภาพรายบุคคล (Care Plan) ในระบบโปรแกรม 3C (ปี 2561-2563) และเสนอต่อคณะกรรมการ LTC จำนวน 581 ฉบับ ร้อยละ 92.81 (รายละเอียดตามตารางที่ 11)

การดำเนินงานด้านสุขภาพจิตของจังหวัดตราด มีผู้สูงอายุตามฐานข้อมูล HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 6,317 คน รวมผู้สูงอายุที่ติดบ้าน ติดเตียง 146 คน (ผู้สูงอายุติดบ้าน 97 คน และติดเตียง 49 คน) คัดกรองซึมเศร้า (2Q) ในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ร้อยละ 72.60 (จำนวน 106 คน) พบผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง เสี่ยงซึมเศร้าร้อยละ 6.60 (จำนวน 7 คน) โดยผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงที่เสี่ยงซึมเศร้าได้รับการประเมินต่อด้วย 9Q ร้อยละ 14.29 (จำนวน 1 คน) โดยผลประเมิน 9Q พบซึมเศร้าระดับเล็กน้อยอยู่ในอำเภอเกาะช้าง (ข้อมูลจาก HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต วันที่ 28 ธันวาคม 2563) รายละเอียดตามตารางที่ 12 และ 13

ตารางที่ 11 รายงานผลการดำเนินงานโครงการ Long Term Care ปีงบประมาณ 2564

อำเภอ	1.จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โครงการ LTC สิทธิ UC (ยอดสะสมของ ทุกปี (2561-2564)				2. จำนวน Care manager (ขึ้นทะเบียนในระบบ 3C)	3. จำนวน Care giver (ขึ้นทะเบียนในระบบ 3C)	4. แผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan) สิทธิ UC ที่จัดทำและเสนอต่อคณะกรรมการ LTC แล้ว				5. ตำบล Long Term Care (ยอดสะสมของทุกปี)			
	กลุ่ม 1	กลุ่ม 2	กลุ่ม 3	กลุ่ม 4			4.1 จำนวน Care plan ผู้สูงอายุรายใหม่ 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 ที่ผ่าน เกณฑ์ LTC	5.4 ร้อยละ (จำนวนตำบล ผ่านเกณฑ์/ จำนวนตำบล ทั้งหมด)
เมืองตราด	86	26	37	29	25	182	22	100	166	93.26	14	14	13	92.86
คลองใหญ่	49	13	18	12	4	34	0	-	89	96.74	3	3	3	100
เขาสมิง	101	31	52	29	19	103	6	100	205	96.24	8	8	8	100
บ่อไร่	8	12	6	4	15	39	0	-	18	60.00	5	5	5	100
แหลมงอบ	38	7	14	7	8	73	3	100	63	95.45	4	4	4	100
เกาะกูด	13	0	3	0	2	12	0	-	15	93.75	2	2	2	100
เกาะช้าง	10	6	7	8	6	21	0	-	25	80.65	2	2	2	100
ภาพรวมจังหวัด	305	95	137	89	79	464	31	100	581	92.81	38	38	37	97.37

ที่มา : ข้อมูลจากโปรแกรม 3C กรมอนามัย ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2563

ตารางที่ 12 รายงานผลการคัดกรองซึมเศร้าผู้สูงอายุ (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
เมืองตราด	3,088	2,781	90.06	2,762	19	24	23	22	1	27	21	19	2
คลองใหญ่	944	830	87.92	830	0	16	13	13	0	1	1	1	0
เขาสมิง	1,348	1,216	90.21	1,205	11	26	25	22	3	14	5	5	0
บ่อไร่	505	347	68.71	346	1	14	8	8	0	6	3	3	0
แหลมงอบ	244	208	85.25	208	0	10	1	1	0	1	0	0	0
เกาะกูด	7	2	28.57	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
เกาะช้าง	181	161	88.95	160	1	7	6	5	1	0	0	0	0
จังหวัด	6,317	5,545	87.78	5,513	32	97	76	71	5	49	30	28	2

ตารางที่ 13 รายงานผลการประเมินซึมเศร้าผู้สูงอายุ (9Q) ปีงบประมาณ 2564

อำเภอ	ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ติดบ้าน ติดเตียง ที่ได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้า 2Q ผิดปกติ (คน)					ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ติดบ้านที่ได้รับการ คัดกรองโรคซึมเศร้า 2Q ผิดปกติ (คน)				ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ติดเตียงที่ได้รับการ คัดกรองโรคซึมเศร้า 2Q ผิดปกติ (คน)			
	ทั้งหมด	ประเมิน9Q	ร้อยละ	ปกติ	ซึมเศร้า	ทั้งหมด	ประเมิน9Q	ปกติ	ซึมเศร้า	ทั้งหมด	ประเมิน9Q	ปกติ	ซึมเศร้า
เมืองตราด	3	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0
คลองใหญ่	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
เขาสมิง	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
บ่อไร่	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
แหลมงอบ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
เกาะกูด	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
เกาะช้าง	1	1	100	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0
จังหวัด	7	1	14.29	1	1	5	1	0	1	2	0	0	0

หมายเหตุ : ข้อมูลจาก HDC หมวดยส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ณ วันที่ 28 ธันวาคม 2563

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
1. การพลัดตกหกล้ม	ระดับกรม 1. ศูนย์อนามัยที่ 6 ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุ รายบุคคลในชุมชน (Individual wellness plan) การจัดทำแผนเฉพาะรายเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ พัฒนาทักษะกายใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพดีตามแนวทาง 6 องค์ประกอบ ดังนี้ 1. ด้านการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ 2. ด้านโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ 3. ด้านการดูแลสมอง “ผู้สูงอายุสมองดี” 4. สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ 5. ความสุขของผู้สูงอายุ 6. สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ (คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว Individual wellness plan สำหรับผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข) -แนวทางการดำเนินงานสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตามบริบทของพื้นที่ 2.ศูนย์อนามัยที่ 6 ร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลชลบุรี จัดทำรูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้ม เขตสุขภาพที่ 6 (อยู่ระหว่างดำเนินการ) ระดับจังหวัด - พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในเรื่องอาหารและการออกกำลังกายเพื่อให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง - ประสานกองทุนฟื้นฟูในการช่วยเหลือปรับปรุงด้านสิ่งแวดล้อม	ระดับกรม - ดำเนินการจัดอบรมให้ความรู้ร่วมกับภาคีเครือข่ายครอบคลุมทั้ง 8 จังหวัด - เขียนตัวอย่างโครงการป้องกันการพลัดตกหกล้มเพื่อเป็นแนวทางให้พื้นที่ในการของบกองทุนตำบลในการดำเนินงาน (ศูนย์อนามัยที่ 6 เสนอโครงการไปที่สสข. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการของบประมาณในพื้นที่เรียบร้อยแล้ว) - รูปแบบการป้องกันพลัดตกหกล้ม เขตสุขภาพที่ 6 (อยู่ระหว่างดำเนินการ) ระดับจังหวัด - มีแผนการดำเนินงานในเดือนกุมภาพันธ์ 2563 - กองทุนฟื้นฟูจังหวัดตราดมีการดำเนินงานต่อเนื่อง
2. พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ - ผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ปี 2563	ระดับกรม - ปี 2564 กรมอนามัยมีการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุผ่านระบบคลังข้อมูลสมรรถภาพประชาชน Application	ระดับกรม - ศูนย์อนามัยที่ 6 ได้ชี้แจงการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการแผนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัย

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
ของจังหวัดตราด พบ พฤติกรรมสุขภาพที่พึง ประสงค์ครบ 5 ด้าน ร้อยละ 14.07 โดยพบ พฤติกรรมสุขภาพที่พึง ประสงค์มากที่สุด ด้านการไม่ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ร้อยละ 93.81 และพบพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ น้อยสุดด้านกิจกรรมทาง กายฯ ร้อยละ 28.72	Health For You (H4U) ระบบเปิดให้ลงข้อมูล ได้เดือนมกราคม 2564 พฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการความเครียด ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพช่องปาก และด้านการดูแลตนเองในภาวะเจ็บป่วย 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 ยาโด่งเหล้า) 6. การตรวจสุขภาพประจำปีหรือพบแพทย์/บุคลากรทางการแพทย์ 7. มีการนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7 - 8 ชั่วโมง 8. การดูแลสุขภาพช่องปาก/มีการแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน (อ้างอิงดัชนีที่ 8 ตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 - 2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2561) - ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มี ADL $\geq$ 12 คะแนน ร้อยละ 5 ของประชากรสูงอายุทั้งหมดของพื้นที่ - มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุ 41,125 คน ผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมิน ร้อยละ 5 (จำนวน 2,056 คน) - แนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว Individual wellness plan สำหรับผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (จังหวัดนำไปประยุกต์ใช้ตามบริบทของพื้นที่)	สิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2564 เมื่อวันที่ 5-6 ตุลาคม 2563 ณ โรงแรม โกลเด้น ซิตี้ จังหวัดระยอง
	ระดับจังหวัด มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์โดย - จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุ	ระดับจังหวัด - แผนการขับเคลื่อนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน(Individual wellness plan) ผ่านชมรมผู้สูงอายุ 10 ชมรมดังนี้

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
	รายบุคคลในชุมชน (Individual wellness plan) ในชมรมต้นแบบ 10 ชมรม แกนนำชมรมฯ ละ 5 คน จัดทำแผนการดูแลสุขภาพของตนเอง และขยายผลไปยังสมาชิกในชมรมฯ ละ 50 คน (จัดประชุมเมื่อวันที่ 9 ธันวาคม)	1. ชมรม ผสอ.รพ.แหลมงอบ 2. ชมรม ผสอ.รพ.คลองใหญ่ 3. ชมรม ผสอ.ต.หาดเล็ก 4. ชมรม ผสอ.ต.ด่านชุมพล 5. ชมรม ผสอ.รพ.ตราด 6. ชมรม ผสอ.รพ.เขาสมิง 7. ชมรม ผสอ.อบต.คลองใหญ่ 8. ชมรม ผสอ.ต.ท่าพริก 9. ชมรม ผสอ.อบต.เขาสมิง 10. ชมรม ผสอ.ทต.บ่อพลอย - จังหวัดอยู่ระหว่างการดำเนินการสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์ปี 2564 (รอรระบบ H4U เปิด)
3. ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงเสี่ยงต่อการมีปัญหสุขภาพจิต	ระดับกรม การดำเนินงานศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 1. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 มีแผนจัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขที่ผ่านการอบรม Care manager ให้มีความรู้เกี่ยวกับ - การดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรัง (ติดบ้าน ติดเตียง) ด้วยหลัก 4ส (สังเกต ใส่ใจ เสริมสร้าง ส่งต่อเชื่อมโยง) - การเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ ด้วยหลัก 3S (Smile Strong Smart) - กระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ รพ.สต. คัดกรอง 2Q 2. กรมสุขภาพจิตพัฒนาคู่มือการเยี่ยมบ้าน เพื่อดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังติดบ้าน ติดเตียง และคู่มือเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุและ care giver	ระดับกรม - กรมสุขภาพจิตเผยแพร่สื่อความรู้การดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุให้กับเครือข่ายสาธารณสุขผ่านช่องทางต่าง ๆ - ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 จัดประชุมชี้แจงขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ และวางแผนการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจาก สสจ. สสอ. รพ.สต. เมื่อวันที่ 15 ธันวาคม 2563 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด
	ระดับจังหวัด - มีการคัดกรองซึมเศร้า โดย เจ้าหน้าที่ รพ.สต. อสม. และ CG เพื่อดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง	ระดับจังหวัด - มีการพัฒนาอาสาสมัครครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านติดเตียงเพื่อดูแลผู้สูงอายุครอบคลุมทุกตำบลโดยทีมสหวิชาชีพ และมือสม. หมอประจำบ้านดูแลผู้สูงอายุติดเตียงทุกคน - มีอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นครอบคลุมทุก อบท.

4. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

4.1 นวัตกรรมด้านการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

- โรงพยาบาลคลองใหญ่ : HOME WARD
- โรงพยาบาลเขาสมิง : ผ้าอ้อมแทนคุณ, ยากันลื่น, ถุงถ่วงหัตถ์จรรยา, ถุงมือแห่งรัก
- โรงพยาบาลแหลมงอบ : รถนั่งสร้างสุขภาพ, สองวัยสายเปิ้ล
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองคันทรอ อ.เมืองตราด : BED FOR LIFE
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะกวด อ.เมืองตราด : ทีม ฉ.ช่วยเหลือ
- ทุกอำเภอ : ธนาคารกายอุปกรณ์

4.2 นวัตกรรมด้านสังคมกลุ่มผู้สูงอายุ

- โรงพยาบาลคลองใหญ่ : ขวดพลาสิทธิ

4.3 นวัตกรรมด้านบริหารจัดการ

- อำเภอเขาสมิง : การขับเคลื่อนประเด็นผู้สูงอายุโดย พขอ.

5. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

5.1 สำหรับพื้นที่

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

5.1.2 ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในกลุ่มสุขภาพดีเพื่อยืดระยะการเจ็บป่วย โดยใช้กลไกชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทุกอำเภอ

5.1.3 ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขคัดกรองซึมเศร้า (2Q) และประเมินซึมเศร้า (9Q) ในผู้สูงอายุที่บ้านติดเตียงให้ครอบคลุมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการค้นหาและเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

5.1.4 จากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ควรเน้นการสื่อสารให้ภาคีเครือข่ายดำเนินการป้องกันและเฝ้าระวังโดยยึดแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขตามมาตรการการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 อย่างเคร่งครัด เพื่อให้ CM,CG, อสม., นักบริหารฯ สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างปลอดภัยในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID -19

5.2 สำหรับส่วนกลาง

5.2.1 การสนับสนุนคู่มือการดำเนินงาน

- คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว Individual wellness plan สำหรับผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

- สื่อความรู้การดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุและแนวทางการดำเนินกิจกรรมวัคซีนใจในชุมชนต้นแบบ เพื่อสร้างความเข้มแข็งของสมาชิกชุมชนในการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ให้สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม

ผู้รายงาน : นางทิพย์วรรณ จุ่มแพง

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี : 7 มกราคม 2564

โทรศัพท์ : 0876003874

E-mail : kaeja2521@hotmail.com

ผู้ตรวจรายงาน : นางยุพา ชัยเพ็ชร

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)

วัน/เดือน/ปี : 7 มกราคม 2564

โทร : 0944794115

E-mail : yupha_dang@hotmail.com

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 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 1.09 และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (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 เพื่อพัฒนาให้ผ่านตัวชี้วัดภายในเดือนกุมภาพันธ์ - 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.ทานผัก/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 และการอบรมอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น (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	ตำบล ทั้งหมด	อปท.ทั้งหมด		ชมรมผู้สูงอายุ ทั้งหมด (แห่ง)	ชมรมผู้สูงอายุ ผ่านเกณฑ์คุณภาพ	
		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 ท็อปปี /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	ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเทพารักษ์	เทพารักษ์	20 คน	30,000
2	ชมรมผู้สูงอายุตำบลบางน้ำผึ้ง	บางน้ำผึ้ง	15 คน	10,000
3	ชมรมผู้สูงอายุบ้านบางพลีหมู่ที่ 9	บางพลี	ผู้สูงอายุในชมรม	1,850
4	ชมรมชราได้ใส่ใจสุขภาพ	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 ไม่นับองค์ประกอบที่ 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) และเสนอต่อคณะกรรมการ 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 รายงานผลการคัดกรองซึมเศร้าผู้สูงอายุ (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 รายงานผลการประเมินซึมเศร้าผู้สูงอายุ (9Q) ปีงบประมาณ 2564

อำเภอ	ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ติดบ้าน ติดเตียง ที่ได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้า 2Q ผิดปกติ (คน)					ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ติดบ้านที่ได้รับการ คัดกรองโรคซึมเศร้า 2Q ผิดปกติ (คน)				ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ติดเตียงที่ได้รับการ คัดกรองโรคซึมเศร้า 2Q ผิดปกติ (คน)			
	ทั้งหมด	ประเมิน 9Q	ร้อยละ	ปกติ	ซึมเศร้า	ทั้งหมด	ประเมิน 9Q	ปกติ	ซึมเศร้า	ทั้งหมด	ประเมิน 9Q	ปกติ	ซึมเศร้า
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
1. การพลัดตกหกล้ม	ระดับกรม 1. ศูนย์อนามัยที่ 6 ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุ รายบุคคลในชุมชน (Individual wellness plan) การจัดทำแผนเฉพาะรายเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ พัฒนาทักษะกายใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพดีตามแนวทาง 6 องค์ประกอบ ดังนี้ 1. ด้านการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ 2. ด้านโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ 3. ด้านการดูแลสมอง “ผู้สูงอายุสมองดี” 4. สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ 5. ความสุขของผู้สูงอายุ 6. สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ (คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว Individual wellness plan สำหรับผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข) - แนวทางการดำเนินงานสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตามบริบทของพื้นที่ 2. ศูนย์อนามัยที่ 6 ร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลชลบุรี จัดทำรูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้ม เขตสุขภาพที่ 6 (อยู่ระหว่างดำเนินการ) ระดับจังหวัด - กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.สมุทรปราการ มีแผนสนับสนุนการดำเนินงานจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล เดือนกุมภาพันธ์ – มิถุนายน 2564	ระดับกรม - ดำเนินการจัดอบรมให้ความรู้ร่วมกับภาคีเครือข่ายครอบคลุมทั้ง 8 จังหวัด - เขียนตัวอย่างโครงการป้องกันการพลัดตกหกล้ม เพื่อเป็นแนวทางให้พื้นที่ในการของบกองทุนตำบลในการดำเนินงาน (ศูนย์อนามัยที่ 6 เสนอโครงการไปที่สปสข. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการของบประมาณในพื้นที่เรียบร้อยแล้ว) - รูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้ม เขตสุขภาพที่ 6 (อยู่ระหว่างดำเนินการ) ระดับจังหวัด - โรงพยาบาลบางบ่อ จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุโรงพยาบาลบางบ่อ จังหวัดสมุทรปราการ ในปีงบประมาณ 2564 โดยใช้งบประมาณจากเงินบำรุงโรงพยาบาลบางบ่อ เป้าหมายคือ ผู้รับผิดชอบงานคลินิกผู้สูงอายุทุกโรงพยาบาล เข้าร่วมศึกษาดูงาน ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
		- มีดำเนินการให้ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ “ส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว รายบุคคล (Individual Wellness Plan) ครอบคลุมองค์ประกอบและจัดการปัจจัยเสี่ยง 6 ประเด็นในการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ใหม่ จำนวน 59 คน และการอบรมอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น (Care Community) จำนวน 47 คน
2. พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ - ผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ปี 2563 ของจังหวัดสมุทรปราการ พบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 5 ด้าน ร้อยละ 30.98 โดยพบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์มากที่สุด ด้านการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 98.16 และพบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์น้อยสุดด้านกิจกรรมทางกาย ร้อยละ 40.06	ระดับกรม - ปี 2564 กรมอนามัยมีการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุผ่านระบบคลังข้อมูลสมรรถภาพประชาชน Application Health For You (H4U) ระบบเปิดให้ลงข้อมูลได้เดือนมกราคม 2564 พฤติกรรมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการความเครียด ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพช่องปาก และด้านการดูแลตนเองในภาวะเจ็บป่วย 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 ยาโด่งเหล้า) 6. การตรวจสุขภาพประจำปีหรือพบแพทย์/ บุคลากรทางการแพทย์ 7. มีการนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7 – 8 ชั่วโมง 8. การดูแลสุขภาพช่องปาก/มีการแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน	ระดับกรม - ศูนย์อนามัยที่ 6 ได้ชี้แจงการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการแผนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2564 เมื่อวันที่ 5 - 6 ตุลาคม 2563 ณ โรงแรม โกลเด้น ซิตี้ จังหวัดระยอง

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
	(อ้างอิงดัชนีที่ 8 ตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 - 2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2561) - 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)	
	ระดับจังหวัด มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์โดย - 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	ระดับจังหวัด - แผนการขับเคลื่อนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual wellness plan) ผ่านชมรมผู้สูงอายุ 12 ชมรมดังนี้ 1. ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลนครสมุทรปราการ 2. ชมรมผู้สูงอายุตำบลบางน้ำผึ้ง 3. ชมรมผู้สูงอายุบ้านบางพลีหมู่ที่ 9 4. ชมรมชราได้ ใส่ใจสุขภาพ 5. ชมรมผู้สูงอายุแหลมฟ้าผ่า 6. ชมรมผู้สูงอายุ(บางยอ) 7. ชมรมผู้สูงอายุตำบลศีรษะจรเข้น้อย 8. ชมรมผู้สูงอายุบ้านระกาศ 9. ชมรมผู้สูงอายุเจริญราษฎร์ 10. ชมรมผู้สูงอายุอยู่เจริญ 11. ชมรมผู้สูงอายุราชาทะเล 12. ชมรมผู้สูงอายุตำบลบางด้วน - จังหวัดอยู่ระหว่างการดำเนินการสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์ปี 2564 (รอรอบ H4U เปิดให้ดำเนินการ) - หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ ได้ดำเนินการให้ความรู้ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ทั้ง 8 ด้าน ในสถานบริการสาธารณสุข คลินิก NCD ในชุมชน ชมรมผู้สูงอายุ และในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
		- ให้ความรู้พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ให้แก่ Caregiver, อาสาสมัครสาธารณสุข, อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น เพื่อเป็นเครือข่ายในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
3. ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงเสี่ยงต่อการมีปัญหสุขภาพจิต	ระดับกรม การดำเนินงานศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 1. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 มีแผนจัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขที่ผ่านการอบรม Care manager ให้มีความรู้เกี่ยวกับ - การดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรัง (ติดบ้าน ติดเตียง) ด้วยหลัก 4 ส. (สังเกต ใส่ใจ เสริมสร้าง ส่งต่อเชื่อมโยง) - การเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ ด้วยหลัก 3S (Smile Strong Smart) - กระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ รพ.สต.คัดกรอง 2Q และประเมินต่อด้วย 9Q 2. กรมสุขภาพจิตพัฒนาคู่มือการเยี่ยมบ้านเพื่อดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังติดบ้านติดเตียง และคู่มือเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุและ care giver	ระดับกรม - กรมสุขภาพจิตเผยแพร่สื่อความรู้การดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุให้กับเครือข่ายสาธารณสุขผ่านช่องทางต่าง ๆ - ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 จัดประชุมชี้แจงขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ และวางแผนการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจาก สสจ. สสอ. รพ.สต. เมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2563 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ
	ระดับจังหวัด - จังหวัดมีการคัดกรองซึมเศร้า โดย เจ้าหน้าที่ รพ.สต. อสม.และ CG เพื่อดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง	ระดับจังหวัด - 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 ในระดับพื้นที่ในการจัดทำแผนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลได้อย่างเหมาะสม

5.1.2 ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในกลุ่มสุขภาพดีเพื่อยืดระยะการเจ็บป่วย โดยใช้กลไกชมรม

ผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทุกอำเภอ

5.1.3 ชี้แจง/สนับสนุนให้พื้นที่เข้าร่วมกองทุนตำบล LTC เพื่อรองรับสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้อย่างครอบคลุม

5.1.4 ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขคัดกรองซึมเศร้า (2Q) และประเมินซึมเศร้า (9Q) ในผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงให้ครอบคลุมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการค้นหาและเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

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

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 พบความผิดปกติภาวะสมองเสื่อม 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) โดยพบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์มากที่สุดด้านการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 97.8 และน้อยที่สุดด้านกิจกรรมทางกายฯ 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

เขาฉกรรจ์	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		ชมรมผู้สูงอายุ ทั้งหมด (แห่ง)	ชมรมผู้สูงอายุ ผ่านเกณฑ์คุณภาพ	
		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
เขาฉกรรจ์	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, สาขาสมาคมสภาผู้สูงอายุฯ 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.	เขาฉกรรจ์	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+สูง อันตราย	
		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 แผนขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (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	ชมรมผู้สูงอายุตำบลขี้มะกรูด	ตำบลขี้มะกรูด	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 มีตำบลฯ 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 ของ ทุกปี (2561-2564)				2. จำนวน Care manager (ขึ้น ทะเบียนใน ระบบ 3C)	3. จำนวน Care giver (ขึ้น ทะเบียน ในระบบ 3C)	4. แผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan) ทุกสิทธิ ที่จัดทำและเสนอต่อคณะกรรมการ LTC แล้ว				5. ตำบล Long Term Care (ยอดสะสมของทุกปี)				6. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ เปลี่ยนแปลงดีขึ้น 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 ที่ผ่าน เกณฑ์ LTC	5.4 ร้อยละ (จำนวนตำบล ผ่านเกณฑ์/ จำนวนตำบล ทั้งหมด	กลุ่มติดบ้าน เป็น ดิดสังคม	กลุ่ม ติดเตียง เป็น ดิดบ้าน
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 รายงานผลการคัดกรองซึมเศร้าผู้สูงอายุ (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 ติดเตียง ที่ได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้า 2Q ผิดปกติ (คน)					ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ตัดบ้านที่ได้รับการ คัดกรองโรคซึมเศร้า 2Q ผิดปกติ (คน)				ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ติดเตียงที่ได้รับการ คัดกรองโรคซึมเศร้า 2Q ผิดปกติ (คน)			
	ทั้งหมด	ประเมิน 9Q	ร้อยละ	ปกติ	ซึมเศร้า	ทั้งหมด	ประเมิน 9Q	ปกติ	ซึมเศร้า	ทั้งหมด	ประเมิน 9Q	ปกติ	ซึมเศร้า
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
1. การพลัดตกหกล้ม	ระดับเขต 1. ศูนย์อนามัยที่ 6 ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุ รายบุคคลในชุมชน (Individual wellness plan) การจัดทำแผนเฉพาะรายเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ พัฒนาทักษะกายใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพดีตามแนวทาง 6 องค์ประกอบ ดังนี้ 1. ด้านการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ 2. ด้านโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ 3. ด้านการดูแลสมอง “ผู้สูงอายุสมองดี” 4. สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ 5. ความสุขของผู้สูงอายุ 6. สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ (คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว Individual wellness plan สำหรับผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข) - แนวทางการดำเนินงานสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตามบริบทของพื้นที่ 2. ศูนย์อนามัยที่ 6 ร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลชลบุรี จัดทำรูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้ม เขตสุขภาพที่ 6 (อยู่ระหว่างดำเนินการ) ระดับจังหวัด - กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 6 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) เมื่อวันที่ 17 ธันวาคม 2563 ณ ห้องประชุมสิรินธร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ แก่นนำชมรมผู้สูงอายุ 10 ชมรม และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 61 คน	ระดับเขต - ดำเนินการจัดอบรมให้ความรู้ร่วมกับภาคีเครือข่ายครอบคลุมทั้ง 8 จังหวัด - เขียนตัวอย่างโครงการป้องกันการพลัดตกหกล้ม เพื่อเป็นแนวทางให้พื้นที่ในการของบกองทุนตำบลในการดำเนินงาน (ศูนย์อนามัยที่ 6 เสนอโครงการไปที่ สปสช. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการของบประมาณในพื้นที่เรียบร้อยแล้ว) - รูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้ม เขตสุขภาพที่ 6 (อยู่ระหว่างดำเนินการ) ระดับจังหวัด - แก่นนำชมรมผู้สูงอายุเผยแพร่องค์ความรู้ทุกองค์ประกอบให้แก่สมาชิกในชมรม และมีการจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ในชมรมฯ อย่างน้อยชมรมละ 100 คน โดยชมรมผู้สูงอายุตำบลวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร และชมรมผู้สูงอายุตำบลคลองน้ำใส อำเภออรัญประเทศ ได้ดำเนินการจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเสร็จเรียบร้อยแล้ว โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบล

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
		วัดนานคร ส่วนชมรมผู้สูงอายุอีก 9 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้จัดทำ แผนงาน/โครงการเพื่อขอรับการสนับสนุน งบ PPA จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ เขต 6 ระยอง ซึ่งได้รับการ พิจารณาอนุมัติโครงการฯ เรียบร้อยแล้ว อยู่ระหว่างการจัดสรรงบประมาณตาม โครงการฯ ให้ชมรมผู้สูงอายุทั้ง 9 แห่ง ดำเนินการ
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	ระดับกรม - ปี 2564 กรมอนามัยมีการสำรวจพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุผ่านระบบ คลังข้อมูลสมรรถภาพประชาชน Application Health For You (H4U) ระบบเปิดให้ลงข้อมูล ได้เดือนมกราคม 2564 พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการ ออกกำลังกาย ด้านการจัดการความเครียด ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพ ช่องปาก และด้านการดูแลตนเองในภาวะ เจ็บป่วย 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	ระดับกรม - ศูนย์อนามัยที่ 6 ได้ชี้แจงการสำรวจ พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการ แผนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2564 เมื่อวันที่ 5 - 6 ตุลาคม 2563 ณ โรงแรม โกลเด้น ซิตี้ จังหวัดระยอง

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
	(อ้างอิงดัชนีที่ 8 ตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 - 2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2561) - 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) ระดับจังหวัด มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อให้ ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ โดยในปี 2564 - 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	ระดับจังหวัด - ส่งเสริมการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ และ โรงเรียนผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ให้ดำเนินการรวมกลุ่มเป็นชมรมผู้สูงอายุ และให้มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างต่อเนื่อง ทั้งจากโรงพยาบาล รพ.สต. เทศบาล และ อบต. (จังหวัดสระแก้ว มีชมรมผู้สูงอายุระดับตำบล 58 แห่ง และมี โรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 8 แห่ง) - มีการขับเคลื่อนชมรมผู้สูงอายุและมีสาขา สมาคมสภาผู้สูงอายุฯ ประจำจังหวัด สระแก้ว 3 เดือน/ครั้ง - สนับสนุนให้ชมรมผู้สูงอายุ สมัครเป็น สมาชิกสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย และเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน ของคณะกรรมการสาขาสมาคมสภาฯ และ ชมรมผู้สูงอายุ ให้มีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เกิดความเข้มแข็ง และสามารถพึ่งตนเองได้ - แผนการขับเคลื่อนการดูแลส่งเสริม สุขภาพรายบุคคลในชุมชน(Individual wellness plan) ผ่านชมรมผู้สูงอายุ 11 ชมรมดังนี้ 1) ชมรมผู้สูงอายุตำบลวัฒนานคร 2) ชมรมผู้สูงอายุตำบลคลองน้ำใส 3) ชมรมผู้สูงอายุตำบลโคกปีบ

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
		4) ชมรมผู้สูงอายุตำบลชัยมะกรูด 5) ชมรมผู้สูงอายุตำบลทัพราช 6) ชมรมผู้สูงอายุตำบลวังน้ำเย็น 7) ชมรมผู้สูงอายุตำบลทุ่งมหาเจริญ 8) ชมรมผู้สูงอายุหนองแวงสดใสสุขภาพดี 9) ชมรมผู้สูงอายุไทรทอง 10) ชมรมผู้สูงอายุบ้านสว่างพัฒนา 11) ชมรมผู้สูงอายุตำบลวังทอง
3. ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงเสี่ยงต่อการมีปัญหาดูแลสุขภาพจิต	ระดับกรม - กรมสุขภาพจิตเผยแพร่สื่อความรู้การดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุให้กับเครือข่ายสาธารณสุขผ่านช่องทางต่าง ๆ การดำเนินงานศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 1. หากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา COVID-19 กลับสู่ภาวะปกติ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 มีแผนจัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขที่ผ่านการอบรม Care manager ให้มีความรู้เกี่ยวกับ - การดูแลสุขภาพสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรัง (ติดบ้าน ติดเตียง) ด้วยหลัก 4ส (สังเกต ใส่ใจ เสริมสร้าง ส่งต่อเชื่อมโยง) - การเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ ด้วยหลัก 3S (Smile Strong Smart) และกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ รพ.สต.คัดกรอง 2Q และประเมินต่อด้วย 9Q ต่อเนื่องมากขึ้น 2. กรมสุขภาพจิตพัฒนาคู่มือการเยี่ยมบ้านเพื่อดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังติดบ้าน 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
- โครงการส่งยาประชาชนสุข วัดเหล่าอ้อย ต.หนองสังข์ อ.อรัญประเทศ จ.สระแก้ว
- โครงการส่งยาประชาชนเคราะห์ วัดบึงพระราม ต.พระเพลิง อ.เขาฉกรรจ์ จ.สระแก้ว
- ศูนย์กายอุปกรณ์บำบัดมือหลวงปู่ดอ วัดป่าไผ่พัฒนาราม 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 (สัณจร 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 ชัยเพชร

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)

วัน/เดือน/ปี : 21 มกราคม 2564

โทร : 094 479 4115

E-mail : yupha_dang@hotmail.com

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 แต่มีแผนการดำเนินการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุภายในปี 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 เน้นพระได้รับงบประมาณสนับสนุนจากเทศบาลนครระยองในการขับเคลื่อนขยายผลการดำเนินงานในชมรมผู้สูงอายุ ที่เหลือ 24 ชมรมมีแผนดำเนินการภายในปี 2564 โดยขอรับการสนับสนุนงบ PPA จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง (รายละเอียดตามตารางที่ 12)

เนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่ จังหวัดมีแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านระบบ Line กลุ่ม, โทรศัพท์, Care giver, อาสาสมัครสาธารณสุข และนักบริบาล ติดตามการเยี่ยมผู้ป่วยทางโทรศัพท์ 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)	ผู้สูงอายุที่ได้รับการ คัดกรอง		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)	ผู้สูงอายุที่ได้รับ การคัดกรอง		เสี่ยงต่ำ		เสี่ยงปานกลาง		เสี่ยงสูง		สูงมาก+สูง อันตราย	
		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)	ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัด กรอง		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
1. พฤติกรรมที่พึงประสงค์ครบ 5 ด้าน	5,374	19.63
2. พฤติกรรมที่พึงประสงค์รายด้าน		
2.1 มีกิจกรรมทางกาย จนรู้สึกเหนื่อยกว่าปกติ อย่างน้อยวันละ 30 นาที	7,150	26.11
2.2 ทานดื่มน้ำสะอาดได้อย่างน้อยวันละ 8 แก้วหรือไม่	11,062	40.4
2.3 ทานกินผัก/ผลไม้สด (400 กรัม หรือ 5 ทัพพี /วัน)	10,469	38.23
2.4 สูบบุหรี่ หรือยาเส้น	26,211	95.72
2.5 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	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	ชมรมผู้สูงอายุป่ายุบใน	ป่ายุบใน		
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: มีการสนับสนุนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพกรมนามัย อย่างน้อยตำบลละ 1 ชมรม) จังหวัดมีแผนเฝ้าติดตามปัญหา-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 ได้จัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) ร้อยละ 98.0 (จำนวน 98 ฉบับ) มี Care Manager ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน จำนวน 143 คน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ 70 ชม. ของกรมนามัย จำนวน 657 คน (รายละเอียดตามตารางที่ 13)

ปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ ตามฐานข้อมูล HDC หมวดยส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต 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 ทุกสิทธิ (ยอดสะสมของทุกปี (2561-2564))				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. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่เปลี่ยนแปลง ตั้งขึ้น ปี 2564	
	กลุ่ม 1	กลุ่ม 2	กลุ่ม 3	กลุ่ม 4			4.1 จำนวน Care plan ผู้สูงอายุรายใหม่ 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 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
รวมจังหวัด	594	344	452	258	143	657	98	98.00	1,542	93.57	58	39	50	86.21	18	6

ตารางที่ 14 รายงานผลการคัดกรองซึมเศร้าผู้สูงอายุ (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
จังหวัด	53,271	45,027	84.52	42,630	2,397	1,386	1,281	989	292	375	338	280	58

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC หมวดยส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ณ วันที่ 20 มกราคม 2564

ตารางที่ 15 รายงานผลการประเมินเข็มเข็มผู้สูงอายุ (9Q) ปีงบประมาณ 2564

อำเภอ	ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ติดบ้านที่ได้รับการคัดกรองโรคเข็มเข็ม 2Q ผิดปกติ (คน)				ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ติดเตียงที่ได้รับการคัดกรองโรคเข็มเข็ม 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
จังหวัด	292	276	274	2	58	43	41	2

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ณ วันที่ 20 มกราคม 2564

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
1. การพลัดตกหกล้ม	ระดับกรม 1. ศูนย์อนามัยที่ 6 ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุ รายบุคคลในชุมชน (Individual wellness plan) การจัดทำแผนเฉพาะรายเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ พัฒนาทักษะกายใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพดีตามแนวทาง 6 องค์ประกอบ ดังนี้ 1. ด้านการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ 2. ด้านโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ 3. ด้านการดูแลสมอง “ผู้สูงอายุสมองดี” 4. สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ 5. ความสุขของผู้สูงอายุ 6. สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ (คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว Individual wellness plan สำหรับผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข) - แนวทางการดำเนินงานสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตามบริบทของพื้นที่ 2. ศูนย์อนามัยที่ 6 ร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลชลบุรี จัดทำรูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้มเขตสุขภาพที่ 6 (อยู่ระหว่างดำเนินการ) ระดับจังหวัด - กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 6 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) เมื่อวันที่ 3 ธันวาคม 2563 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ แกนนำชมรมผู้สูงอายุ 24 ชมรม และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 60 คน	ระดับกรม - ดำเนินการจัดอบรมให้ความรู้ร่วมกับภาคีเครือข่ายครอบคลุมทั้ง 8 จังหวัด - เขียนตัวอย่างโครงการป้องกันการพลัดตกหกล้ม เพื่อเป็นแนวทางให้พื้นที่ในการของบกองทุนตำบลในการดำเนินงาน (ศูนย์อนามัยที่ 6 เสนอโครงการไปที่สปสช. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการของบประมาณในพื้นที่เรียบร้อยแล้ว) - รูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้มเขตสุขภาพที่ 6 (อยู่ระหว่างดำเนินการ) ระดับจังหวัด - แกนนำชมรมผู้สูงอายุเผยแพร่องค์ความรู้ทุกองค์ประกอบให้แก่สมาชิกในชมรม และมีการจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ในชมรมฯ อย่างน้อยชมรมละ 50 คน โดยชมรมผู้สูงอายุ PCC เนินพระ ได้รับงบประมาณในการดำเนินการจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) จากองค์การบริหารส่วนตำบล
2. พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ	ระดับกรม - ปี 2564 กรมอนามัยมีการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุผ่านระบบ	ระดับกรม - ศูนย์อนามัยที่ 6 ได้ชี้แจงการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
- ผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ปี 2563 ของจังหวัดสมุทรปราการ พบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 5 ด้าน ร้อยละ 30.98 โดยพบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์มากที่สุดด้านการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 98.16 และพบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์น้อยสุดด้านกิจกรรมทางกายฯ ร้อยละ 40.06	คลังข้อมูลสมรรถภาพประชาชน Application Health For You (H4U) ระบบเปิดให้ลงข้อมูลได้เดือนมกราคม 2564 พฤติกรรมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการความเครียด ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพช่องปาก และด้านการดูแลตนเองในภาวะเจ็บป่วย 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/มีการแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน (อ้างอิงดัชนีที่ 8 ตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2561) - ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มี ADL $\geq$ 12 คะแนน ร้อยละ 5 ของประชากรสูงอายุทั้งหมดของพื้นที่ - มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุ 97,010 คน ผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมิน ร้อยละ 5 (จำนวน 4,851 คน) - แนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว Individual wellness plan สำหรับผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (จังหวัดนำไปประยุกต์ใช้ตามบริบทของพื้นที่)	ผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการแผนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2564 เมื่อวันที่ 5 - 6 ตุลาคม 2563 ณ โรงแรม โกลเด้น ซิตี้ จังหวัดระยอง
	ระดับจังหวัด	ระดับจังหวัด

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
	- มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ภายใต้โครงการ ผู้สูงวัยใส่ใจสุขภาพ โดยมีกิจกรรม 1. ประชุมชี้แจงการดำเนินโครงการฯ 2. คัดกรองสุขภาพเบื้องต้น (ประเมินภาวะโภชนาการ, ความดันโลหิต, ประเมินสมรรถนะผู้สูงอายุ, ประเมินโรคซึมเศร้า, ประเมินพฤติกรรมที่พึงประสงค์, สุขภาพช่องปาก) 3. ให้ความรู้ตามแนวทางส่งเสริมสุขภาพดีชะลอ ชรา ชีว ยืนยาว 4. จัดทำ Individual wellness plan 5. ประเมินแผน/กิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมครั้งที่ 1 6. ประเมินแผน/กิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมครั้งที่ 2 7. คัดเลือกผู้สูงอายุต้นแบบจังหวัดระยอง 8. ประเมินแผน/กิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมครั้งที่ 3 - 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	- แผนการขับเคลื่อนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual wellness plan) ผ่านชมรมผู้สูงอายุ 25 ชมรมดังนี้ 1) ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลนครระยอง 2) ชมรมผู้สูงอายุตำบลทับมา 3) ชมรมผู้สูงอายุตำบลแก่ง 4) ชมรมผู้สูงอายุตำบลเนินพระ 5) ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองมาบตาพุด 6) ชมรมผู้สูงอายุตำบลกร่ำ 7) ชมรมผู้สูงอายุตำบลพังราด 8) ชมรมผู้สูงอายุตำบลกระแสบ 9) ชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านทะเลน้อย 10) ชมรมผู้สูงอายุหมู่ 1,2,5 11) ชมรมผู้สูงอายุตำบลทางเกวียน 12) ชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองตะพาน 13) ชมรมผู้สูงอายุตำบลบางบุตร 14) ชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองบัว 15) ชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านค่าย 16) ชมรมผู้สูงอายุอ.นิคมพัฒนา 17) ชมรมผู้สูงอายุตำบลพนานิคม 18) ชมรมผู้สูงอายุตำบลวังจันทร์สัมพันธ์ 2 19) ชมรมผู้สูงอายุป่ายูบโน 20) ชมรมผู้สูงอายุร.วังจันทร์ 21) ชมรมผู้สูงอายุอบต.สำนักท้อน 22) ชมรมผู้สูงอายุบ้านแม่ น้ำคู้ 23) ชมรมผู้สูงอายุตำบลเขาน้อย 24) ชมรมผู้สูงอายุตำบลห้วยทับมอญ 25) ชมรมผู้สูงอายุ PCC เนินพระ
3. ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงเสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพจิต	ระดับกรม - กรมสุขภาพจิตเผยแพร่สื่อความรู้การดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุให้กับเครือข่ายสาธารณสุขผ่านช่องทางต่างๆ การดำเนินงานศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 1. หากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา COVID-19 กลับสู่ภาวะปกติ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 มีแผนจัดอบรมพัฒนา	ระดับกรม - กรมสุขภาพจิตเผยแพร่สื่อความรู้การดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุให้กับเครือข่ายสาธารณสุขผ่านช่องทางต่าง ๆ - ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 จัดประชุมชี้แจงขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ และวางแผนการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจาก สสจ. สสอ. รพ.สต.

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
	ศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขที่ผ่านการอบรม Care manager ให้มีความรู้เกี่ยวกับ - การดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรัง (ติดบ้าน ติดเตียง) ด้วยหลัก 4 ส (สังเกต ใส่ใจ เสริมสร้าง ส่งต่อเชื่อมโยง) - การเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ ด้วยหลัก 3S (Smile Strong Smart) และกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ รพ.สต.คัดกรอง 2Q และประเมินต่อด้วย 9Q ต่อเนื่องมากขึ้น 2. กรมสุขภาพจิตพัฒนาคู่มือการเยี่ยมบ้าน เพื่อดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังติดบ้าน ติดเตียง และคู่มือเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแล ผู้สูงอายุและ care giver	เมื่อวันที่ 8 ธันวาคม 2563 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง
	ระดับจังหวัด - จังหวัดมีการคัดกรองซึมเศร้า โดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต. อสม.และ CG เพื่อดูแลสุขภาพจิต ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง	ระดับจังหวัด - จังหวัดมีการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง ครอบคลุมทุกตำบล โดยทีมสหวิชาชีพ care giver และ อสม. - การประเมินซึมเศร้า 9Q ในผู้สูงอายุ ติดบ้านติดเตียงทำได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดความครอบคลุม ข้อมูล HDC วันที่ 20 มกราคม 2564 พบประเมินซึมเศร้า 9Q จำนวน 319 คน (เป้าหมาย 350 คน) คิดเป็นร้อยละ 91.14

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 และขับเคลื่อนดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแล ผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) อย่างต่อเนื่อง โดยพื้นที่ที่ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมายมี 4 อำเภอ ได้แก่ 1) อำเภอเมือง ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย 3 ตำบล (ตำบลท่าประดู่ ตำบลปากน้ำ ตำบลน้ำคอก) 2) อำเภอแกลง ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย 1 ตำบล (ตำบลกร่ำ) 3) อำเภอปลวกแดง ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย 3 ตำบล (ตำบลหนองไร่, ตำบลมาบยางพร และตำบลแม่น้ำคู้) และ 4) อำเภอบ้านค่าย ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย 1 ตำบล (ตำบลหนอง ละลอก) เพื่อผลักดันให้ผ่านค่าเป้าหมายในปี 2564

4.1.3 ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในกลุ่มสุขภาพดีให้ครอบคลุมทุกชมรม โดยเฉพาะประเด็นการมี กิจกรรมทางกายฯ (เนื่องจากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ปี 2563 พบพฤติกรรมสุขภาพ

ที่พึงประสงค์น้อยที่สุดด้านกิจกรรมทางกายฯ ร้อยละ 19.63)

4.1.4 ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขคัดกรองซิมเศร้า (2Q) และประเมินซิมเศร้า (9Q) ในผู้สูงอายุ ตัดบ้าน ติดเตียงให้ครอบคลุมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเฝ้าระวังและดูแลต่อเนื่องในผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง 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

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

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

จังหวัดจันทบุรีมีผู้สูงอายุร้อยละ 18.07 ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุตอนต้น (อายุ 60-69 ปี) ร้อยละ 54.66 เมื่อพิจารณาสัดส่วนผู้สูงอายุ พบว่ามากกว่าทั้งของเขตสุขภาพ (ร้อยละ 15.37) และประเทศ (17.35) อำเภอที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดคือ อำเภอแหลมสิงห์ ร้อยละ 22.5 รองลงมาคืออำเภอท่าใหม่ ร้อยละ 20.28 และอำเภอมะขาม ร้อยละ 20.05 ตามลำดับ (รายละเอียดตามตารางที่ 1) ส่วนการคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ปีงบประมาณ 2564 (ไตรมาสแรก) ได้รับการคัดกรอง ร้อยละ 46.68 พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 97.19 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 2.05 และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.76 (รายละเอียด ตามตารางที่ 2)

การจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุตามเกณฑ์มาตรฐานในโรงพยาบาล มีหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขรวมทุกระดับ 127 แห่ง เป็นโรงพยาบาลที่มีขนาด M2 ขึ้นไป 1 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี อ.เมือง ซึ่งยังไม่มี การจัดตั้งคลินิกฯ เดือนกุมภาพันธ์ 2564 จะมีการประชุม Conference ในประเด็นเกณฑ์การจัดตั้งคลินิกฯ เพื่อทำความเข้าใจและดำเนินการจัดตั้งคลินิกในโรงพยาบาล (รายละเอียดตามตารางที่ 4 และ 5)

การคัดกรองสุขภาพและโรคทั่วไปในผู้สูงอายุ โดยใช้แบบ Basic Geriatric Screening (BGS) ปีงบประมาณ 2564 โรคที่พบบ่อยและกลุ่มอาการสูงอายุ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูงคัดกรองได้ ร้อยละ 51.01 พบภาวะเสี่ยงและเสี่ยงสูงในโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 10.31 โรคเบาหวานคัดกรองได้ร้อยละ 66.57 พบภาวะเสี่ยงและเสี่ยงสูงโรคเบาหวาน ร้อยละ 7.45 และโรคหัวใจและหลอดเลือดคัดกรองได้ร้อยละ 26.34 พบภาวะเสี่ยงสูงมากและสูงอันตรายโรค CVD RISK ร้อยละ 24.36 ส่วนการคัดกรองกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (Geriatrics Syndrome) ได้แก่ โรคสมองเสื่อมคัดกรองได้ร้อยละ 36.18 พบความผิดปกติภาวะสมองเสื่อมร้อยละ 0.91 ภาวะซึมเศร้าคัดกรองได้ร้อยละ 62.25 พบภาวะซึมเศร้าร้อยละ 3.3 ข้อเข่าเสื่อมคัดกรองได้ร้อยละ 35.25 พบข้อเข่าเสื่อมร้อยละ 3.84 และภาวะหกล้มคัดกรองได้ร้อยละ 36.23 พบภาวะหกล้มร้อยละ 3.23 รวมทั้งการตรวจสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับการคัดกรอง ร้อยละ 33.83 พบผิดปกติร้อยละ 2.48 (รายละเอียดตามตารางที่ 6, 7, 8, 9 และ 10)

การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มสุขภาพดีในเขตสุขภาพที่ 6 จากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุปี 2563 (1.มีกิจกรรมทางกายจนรู้สึกเหนื่อยกว่าปกติ อย่างน้อยวันละ 30 นาที, 2.ดื่มน้ำสะอาดได้อย่างน้อยวันละ 8 แก้ว, 3.ทานผัก/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) ส่วนจังหวัดจันทบุรีมีผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการสำรวจฯ จำนวน 1,295 คน ผลการสำรวจพบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 5 ด้าน ร้อยละ 25.79 (จำนวน 334 คน) โดยพบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์มากที่สุดด้านการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 96.29 และน้อยที่สุดด้านกิจกรรมทางกายฯ ร้อยละ 36.14 (รายละเอียดตามตารางที่ 11)

ปี 2563 มีการดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) จำนวน 2 ชมรม (ผู้สูงอายุเขียน IWP และนำไปปฏิบัติแล้ว 1 ชมรม/อีก 1 ชมรมประเมินแผนดูแลส่งเสริมสุขภาพ

รายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan 6 องค์ประกอบ) อยู่ระหว่างการจัดประชุมเขียน IWP เนื่องจากเกิดเหตุสุดวิสัยจากโรคโควิด-19 ส่วนปี 2564 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 6 ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual wellness plan) ในบุคลากรสาธารณสุข และแกนนำชมรมผู้สูงอายุระดับตำบล มีการขยายองค์ความรู้จากการอบรมจัดทำแผนดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน เมื่อวันที่ 8 ธันวาคม 2563 เพื่อขยายผลการดำเนินงานในชมรมผู้สูงอายุ 10 อำเภอ 13 ชมรม (รายละเอียดตามตารางที่ 12)

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ระลอกใหม่ จังหวัดได้มีการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้หลัก 5 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ เอนกายพักผ่อน ออกห่างสังคมนอกบ้าน) มีการประชาสัมพันธ์ความรู้ในการป้องกันโรคโควิด-19 ไม่ให้แพร่สู่ผู้สูงอายุ ผ่านสื่อต่าง ๆ และไลน์กลุ่มให้กับผู้ดูแลหลักของผู้สูงอายุ เช่น ญาติ ครอบครัว CG อสม. และประชาชนทั่วไป การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุของ CM และ CG ยึดหลักปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งนี้มีการติดตาม Care Giver ที่เข้าไปดูแลผู้สูงอายุติดเชื้อ 1 ราย ซึ่งเสียชีวิตจากการติดเชื้อโควิด-19 ได้รับการตรวจหาเชื้อโควิด-19 แล้ว ผลไม่พบเชื้อ

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	129,807	23,922	18.43	13,725	57.37	6,419	26.83	3,778	15.79
ชลุง	56,651	11,078	19.55	6,043	54.55	3,099	27.97	1,936	17.48
ท่าใหม่	71,543	14,511	20.28	7,641	52.66	4,025	27.74	2,845	19.61
โป่งน้ำร้อน	45,593	6,630	14.54	3,727	56.21	1,877	28.31	1,026	15.48
มะขาม	32,222	6,461	20.05	3,448	53.37	1,735	26.85	1,278	19.78
แหลมสิงห์	30,202	6,795	22.50	3,427	50.43	2,040	30.02	1,328	19.54
สอยดาว	65,847	10,713	16.27	5,921	55.27	3,058	28.54	1,734	16.19
แก่งหางแมว	42,307	5,889	13.92	3,354	56.95	1,724	29.27	811	13.77
นายายอาม	34,410	6,443	18.72	3,351	52.01	1,884	29.24	1,208	18.75
เขาคิชฌกูฏ	29,116	4,732	16.25	2,475	52.30	1,395	29.48	862	18.22
จังหวัด	537,698	97,174	18.07	53,112	54.66	27,256	28.05	16,806	17.29

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 25 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	21,881	15,695	71.73	15,384	98.02	202	1.29	109	0.69	6,186	28.27
ชลุง	9,072	3,305	36.43	3,245	98.18	45	1.36	15	0.45	5,767	63.57
ท่าใหม่	13,916	6,484	46.59	6,310	97.32	92	1.42	82	1.26	7,432	53.41

โป่งน้ำร้อน	6,608	4,970	75.21	4,715	94.87	226	4.55	29	0.58	1,638	24.79
มะขาม	6,071	1,779	29.30	1,730	97.25	27	1.52	22	1.24	4,292	70.70
แหลมสิงห์	6,152	3,214	52.24	2,925	91.01	265	8.25	24	0.75	2,938	47.76
สอยดาว	10,832	6,159	56.86	6,094	98.94	41	0.67	24	0.39	4,673	43.14
แก่งหางแมว	5,106	2,958	57.93	2,911	98.41	29	0.98	18	0.61	2,148	42.07
นายายอาม	6,279	991	15.78	955	96.37	19	1.92	17	1.72	5,288	84.22
เขาคิชฌกูฏ	4,762	1,391	29.21	1,360	97.77	15	1.08	16	1.15	3,371	70.79
จังหวัด	90,679	46,946	51.77	45,629	97.19	961	2.05	356	0.76	43,733	48.23

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 25 มกราคม 2564

ตารางที่ 3 จำนวนตำบลและชมรมผู้สูงอายุ จำแนกรายอำเภอ ปีงบประมาณ 2564

อำเภอ	ตำบลทั้งหมด	อปท.ทั้งหมด		ชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด (แห่ง)	ชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพ	
		เทศบาล	อบต.		ชมรม	ร้อยละ
เมือง	11	10	4	16	16	100
ขลุง	12	7	5	16	16	100
ท่าใหม่	14	6	7	17	17	100
โป่งน้ำร้อน	5	4	2	6	6	100
มะขาม	6	7	0	11	11	100
แหลมสิงห์	7	2	4	7	5	71.43
สอยดาว	5	2	4	6	6	100
แก่งหางแมว	5	1	4	4	2	50.00
นายายอาม	6	3	4	7	7	100
เขาคิชฌกูฏ	5	5	0	5	4	80.00
จังหวัด	76	47	34	95	90	94.74

ที่มา : ข้อมูลจากโปรแกรม 3C กรมอนามัย ณ วันที่ 25 มกราคม 2564 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

ตารางที่ 4 จำนวนหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามระดับของสถานพยาบาลเขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดจันทบุรี 2564

ลำดับ	อำเภอ	รพศ.	รพท.	รพช.	สสอ.	รพ.สต.
1.	เมือง	1	0	0	1	13
2.	ขลุง	0	0	1	1	15
3.	ท่าใหม่	0	0	3	1	17
4.	โป่งน้ำร้อน	0	0	1	1	8
5.	มะขาม	0	0	1	1	10
6.	แหลมสิงห์	0	0	1	1	7
7.	สอยดาว	0	0	1	1	11
8.	แก่งหางแมว	0	0	1	1	11

9.	นายายอาม	0	0	1	1	7
10.	เขาคิชฌกูฏ	0	0	1	1	6
รวม		1	0	11	10	105

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 25 มกราคม 2564

ตารางที่ 5 จำนวนหน่วยบริการ จำแนกตามระดับ Service Plan เขตสุขภาพที่ 6 ระดับ M2 ขึ้นไป

ชื่อโรงพยาบาล	Service Plan (ระดับ)			
	A	S	M1	M2
1.รพ.พระปกเกล้า จันทบุรี อ.เมือง	✓			

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 25 มกราคม 2564

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง		ปกติ		เสี่ยง		เสี่ยงสูง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	21,881	11,644	53.22	10,252	88.05	559	4.80	833	7.15
ชลุม	9,072	4,248	46.83	3,786	89.12	193	4.54	269	6.33
ท่าใหม่	13,916	7,121	51.17	6,476	90.94	357	5.01	288	4.04
โป่งน้ำร้อน	6,608	3,824	57.87	3,316	86.72	355	9.28	153	4.00
มะขาม	6,071	2,499	41.16	2,159	86.39	181	7.24	159	6.36
แหลมสิงห์	6,152	2,345	38.12	2,058	87.76	143	6.10	144	6.14
สอยดาว	10,832	6,592	60.86	6,364	96.54	141	2.14	87	1.32
แก่งหางแมว	5,106	2,351	46.04	2,189	93.11	104	4.42	58	2.47
นายายอาม	6,279	3,075	48.97	2,644	85.98	247	8.03	184	5.98
เขาคิชฌกูฏ	4,762	2,559	53.74	2,245	87.73	166	6.49	148	5.78
จังหวัด	90,679	46,258	51.01	41,489	89.69	2,446	5.29	2,323	5.02

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 25 มกราคม 2564

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง		ปกติ		เสี่ยง		เสี่ยงสูง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	21,881	15,082	68.93	13,931	92.37	918	6.09	233	1.54
ชลุม	9,072	4,998	55.09	4,527	90.58	407	8.14	64	1.28
ท่าใหม่	13,916	9,667	69.47	8,786	90.89	772	7.99	109	1.13
โป่งน้ำร้อน	6,608	4,519	68.39	4,396	97.28	110	2.43	13	0.29
มะขาม	6,071	3,208	52.84	2,935	91.49	234	7.29	39	1.22
แหลมสิงห์	6,152	3,218	52.31	2,610	81.11	561	17.43	47	1.46
สอยดาว	10,832	8,057	74.38	7,851	97.44	170	2.11	36	0.45

แก่งหางแมว	5,106	3,372	66.04	3,116	92.41	232	6.88	24	0.71
นายายอาม	6,279	4,782	76.16	4,442	92.89	281	5.88	59	1.23
เขาคิชฌกูฏ	4,762	3,460	72.66	3,273	94.60	176	5.09	11	0.32
จังหวัด	90,679	60,363	66.57	55,867	92.55	3,861	6.40	635	1.05

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 25 มกราคม 2564

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง CVD RISK จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุที่ได้รับการ คัดกรอง		เสี่ยงต่ำ		เสี่ยงปานกลาง		เสี่ยงสูง		สูงมาก+สูง อันตราย	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	21,881	5,859	26.78	1,462	24.95	2,053	35.04	1,057	18.04	1,287	21.97
ขลุง	9,072	1,926	21.23	488	25.34	628	32.61	326	16.93	484	25.13
ท่าใหม่	13,916	4,227	30.38	1,006	23.80	1,419	33.57	720	17.03	1,082	25.60
โป่งน้ำร้อน	6,608	1,191	18.02	284	23.85	468	39.29	215	18.05	224	18.81
มะขาม	6,071	1,572	25.89	331	21.06	556	35.37	289	18.38	396	25.19
แหลมสิงห์	6,152	2,445	39.74	403	16.48	718	29.37	477	19.51	847	34.64
สอยดาว	10,832	2,065	19.06	561	27.17	728	35.25	397	19.23	379	18.35
แก่งหางแมว	5,106	1,429	27.99	448	31.35	489	34.22	239	16.72	253	17.70
นายายอาม	6,279	1,695	26.99	280	16.52	547	32.27	362	21.36	506	29.85
เขาคิชฌกูฏ	4,762	1,476	31.00	397	26.90	465	31.50	254	17.21	360	24.39
จังหวัด	90,679	23,885	26.34	5,660	23.70	8,071	33.79	4,336	18.15	5,818	24.36

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 25 มกราคม 2564

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพช่องปาก จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุที่ได้รับ การคัดกรอง		ปกติ		ผิดปกติ		ไม่ระบุ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	21,881	11,847	54.14	11,550	97.49	63	0.53	234	1.98
ขลุง	9,072	1,504	16.58	1,499	99.67	4	0.27	1	0.07
ท่าใหม่	13,916	1,761	12.65	1,712	97.22	35	1.99	14	0.80
โป่งน้ำร้อน	6,608	3,063	46.35	3,057	99.80	6	0.20	0	0.00
มะขาม	6,071	993	16.36	929	93.55	64	6.45	0	0.00
แหลมสิงห์	6,152	1,917	31.16	1,889	98.54	28	1.46	0	0.00
สอยดาว	10,832	6,094	56.26	6,076	99.70	17	0.28	1	0.02
แก่งหางแมว	5,106	2,164	42.38	1,669	77.13	494	22.83	1	0.05

นายายอาม	6,279	938	14.94	887	94.56	51	5.44	0	0.00
เขาคิชฌกูฏ	4,762	393	8.25	393	100.00	0	0.00	0	0.00
จังหวัด	90,679	30,674	33.83	29,661	96.70	762	2.48	251	0.82

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 25 มกราคม 2564

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง กลุ่ม Geriatrics Syndrome

โรค	ผู้สูงอายุ (คน)	คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	ร้อยละ	ผิดปกติ	ร้อยละ	ไม่ระบุ	ร้อยละ
1.สมองเสื่อม	90,679	32,807	36.18	32,256	98.32	300	0.91	251	0.77
2.ซึมเศร้า		56,452	62.25	54,587	96.70	1,865	3.30	-	-
3.ข้อเข่าเสื่อม		31,966	35.25	30,461	95.29	1,227	3.84	278	0.87
4.ภาวะหกล้ม		32,856	36.23	31,493	95.85	1,061	3.23	302	0.92

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 25 มกราคม 2564

ตารางที่ 11 พฤติกรรมที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ จังหวัดจันทบุรี ปี 2563

รายการ	พฤติกรรมที่พึงประสงค์	
	จำนวน	ร้อยละ
1. พฤติกรรมที่พึงประสงค์ครบ 5 ด้าน	334	25.79
2. พฤติกรรมที่พึงประสงค์รายด้าน		
2.1 มีกิจกรรมทางกาย จนรู้สึกเหนื่อยกว่าปกติ อย่างน้อยวันละ 30 นาที	468	36.14
2.2 ทานดื่มน้ำสะอาดได้อย่างน้อยวันละ 8 แก้วหรือไม่	620	47.88
2.3 ทานกินผัก/ผลไม้สด (400 กรัม หรือ 5 ทัพพี /วัน)	614	47.41
2.4 สูบบุหรี่ หรือยาเส้น	1,234	95.29
2.5 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	1,247	96.29

หมายเหตุ : เก็บข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ผ่าน Google Form จำนวน 1,010 คน และข้อมูลจาก App H4U พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ กรมอนามัย จำนวน 285 คน
 ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2563
 : ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการสำรวจฯ ของจังหวัดจันทบุรี จำนวน 1,295 คน

ตารางที่ 12 แผนขับเคลื่อนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan)

ลำดับ	ชื่อชมรม	ตำบล	จำนวนผู้สูงอายุ (กลุ่มเป้าหมาย)	แหล่งงบประมาณดำเนินการ	หมายเหตุ
1	ชมรมผู้สูงอายุหนองบัวงาม	ต.หนองบัว อ.เมือง	35	-	ปี 63
2	ชมรมผู้สูงอายุเสม็ดงาม	ต.หนองบัว อ.เมือง	38	-	ปี 63
3	ชมรมผู้สูงอายุตำบลค่ายเนินวง	ต.บางกะจะ อ.เมือง	50	กองทุนหลักประกันสุขภาพ	
4	ชมรมผู้สูงอายุบ้านเขาน้อย ท่าแฉลบ	ต.บางกะจะ อ.เมือง	30	กองทุนหลักประกันสุขภาพ	
5	ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองขลุง	ต.ขลุง อ.ขลุง	10	-	
6	ชมรมผู้สูงอายุตำบลโขมง	ต.โขมงอ.ท่าใหม่	30	กองทุนหลักประกันสุขภาพ	

ลำดับ	ชื่อชมรม	ตำบล	จำนวนผู้สูงอายุ (กลุ่มเป้าหมาย)	แหล่งงบประมาณดำเนินการ	หมายเหตุ
7	ชมรมผู้สูงอายุตำบลทับไทร	ต.ทับไทร อ.โป่งน้ำร้อน	30	กองทุนหลักประกันสุขภาพ	
8	ชมรมผู้สูงอายุตำบลท่าหลวง	ต.ท่าหลวงอ.มะขาม	30	กองทุนหลักประกันสุขภาพ	
9	ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลแหลมสิงห์	ต.ปากน้ำแหลมสิงห์ อ.แหลมสิงห์	10	-	
10	ชมรมผู้สูงอายุตำบลทุ่งขนาน	ต.ทุ่งขนาน อ.สอยดาว	30	กองทุนหลักประกันสุขภาพ	
11	ชมรมผู้สูงอายุเขาวงกต	ต.เขาวงกต อ.แก่ง หางแมว	50	กองทุนหลักประกันสุขภาพ	
12	ชมรมผู้สูงอายุตำบลกระแจะ	ต.กระแจะ อ.นายายอาม	50	กศน.	
13	ชมรมผู้สูงอายุตำบลคลองพลู	ต.คลองพลูอ. เขาคิชฌกูฏ	30	-	
รวม 13 ชมรม			423 คน		

ที่มา : ข้อมูลจากการจัดทำแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงาน IWP วันที่ 8 ธันวาคม 2564

การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care : LTC) ดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2559 จนถึงปัจจุบัน มีตำบล LTC ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 97.37 (74 ตำบล จากทั้งหมด 76 ตำบล) ส่วนพื้นที่ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์คือ อำเภอแหลมสิงห์ (ตำบลคลองน้ำเค็ม และบางกะไชย) องค์ประกอบที่ไม่ผ่านเกณฑ์คือ องค์ประกอบที่ 4 มีระบบการส่งเสริมสุขภาพ/เฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและป้องกันดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในระดับตำบล เพื่อผลักดันให้ผ่านเกณฑ์ภายในปี 2564 จังหวัดมีการติดตามการจังหวัดขับเคลื่อนการดำเนินงานในรูปแบบ คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) และติดตามเยี่ยมเสริมพลังเดือนกุมภาพันธ์ และมี Care Manager ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน จำนวน 124 คน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ 70 ชม. ของกรมอนามัย จำนวน 947 คน อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ 70 ชม. ของกรมอนามัย 110 คน ซึ่งครอบคลุมทุกพื้นที่ รวมทั้งผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) ซึ่งดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2561-2564 ร้อยละ 85.31 (จำนวน 1,492 ฉบับ) ส่วน ปี 2564 มีการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) ร้อยละ 98.34 (จำนวน 178 ฉบับ) (รายละเอียดตามตารางที่ 13)

ปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ มีผู้สูงอายุตามฐานข้อมูล HDC หมวดยส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 46,946 คน เป็นผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 1,317 คน คัดกรองซึมเศร้า (2Q) ร้อยละ 82.08 (จำนวน 1,081 คน) พบเสี่ยงซึมเศร้า ร้อยละ 6.66 (จำนวน 72 คน) โดยผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงที่เสี่ยงซึมเศร้าได้รับการประเมินต่ด้วย 9Q ร้อยละ 50 (จำนวน 36 คน) ผลประเมิน 9Q พบซึมเศร้าเล็กน้อย ร้อยละ 41.67 (จำนวน 15 คน) (รายละเอียดตามตารางที่ 14 และ 15)

ตารางที่ 13 รายงานผลการดำเนินงานโครงการ Long Term Care ปีงบประมาณ 2564

ที่มา : ข้อมูลจากโปรแกรม 3C กรมอนามัย ณ วันที่ 25 มกราคม 2564 และโปรแกรม LTC สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

อำเภอ	1.จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โครงการ LTC ทุกสิทธิ (ยอดสะสม ของทุกปี (2561-2564)				2. จำนวน Care manager (ขึ้น ทะเบียน ในระบบ 3C)	3. จำนวน Care giver (ขึ้นทะเบียน ในระบบ 3C)	4. แผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan) ทุกสิทธิ ที่จัดทำและเสนอต่อคณะกรรมการ LTC แล้ว				5. ตำบล Long Term Care			
	กลุ่ม 1	กลุ่ม 2	กลุ่ม 3	กลุ่ม 4			4.1 จำนวน Care plan ผู้สูงอายุรายใหม่ 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 ตำบลที่เข้า ร่วมโครงการ LTC	5.3 จำนวน ตำบลที่ผ่าน เกณฑ์ LTC	5.4 ร้อยละ (จำนวนตำบล ผ่านเกณฑ์/ จำนวนตำบล ทั้งหมด
เมือง	146	119	122	112	16	160	88	98.88	470	94.19	11	11	11	100
ชลุง	96	30	44	37	15	58	43	100	176	85.02	12	5	12	100
ท่าใหม่	53	76	48	29	21	116	0	-	176	85.44	14	9	14	100
โป่งน้ำร้อน	18	3	14	31	9	95	0	-	47	71.21	5	4	5	100
มะขาม	89	19	49	23	11	73	22	100	174	96.67	6	6	6	100
แหลมสิงห์	71	19	36	40	8	45	5	100	120	72.29	7	7	5	71.43
สอยดาว	63	9	27	21	12	75	3	75.00	96	80.00	5	4	5	100
แก่งหางแมว	10	15	24	4	14	88	0	-	33	62.26	5	6	5	100
นายายอาม	52	71	58	27	11	134	17	94.44	174	83.65	6	2	6	100
เขาคิชฌกูฏ	6	3	4	7	7	103	0	-	26	59.09	5	2	5	100
รวมจังหวัด	604	364	426	331	124	947	178	98.34	1,492	85.31	76	56	74	97.37

ตารางที่ 14 รายงานผลการคัดกรองซึมเศร้าผู้สูงอายุ (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
เมืองจันทบุรี	15,695	13,010	82.89	12,109	901	202	143	141	2	109	88	70	18
ขลุง	3,305	2,103	63.63	2,102	1	45	32	32	0	15	12	12	0
ท่าใหม่	6,484	5,050	77.88	5,019	31	92	56	54	2	82	63	59	4
โป่งน้ำร้อน	4,970	4,508	90.7	4,506	2	226	223	222	1	29	25	25	0
มะขาม	1,779	1,182	66.44	1,180	2	27	23	23	0	22	20	20	0
แหลมสิงห์	3,214	2,210	68.76	1,741	469	265	235	212	23	24	16	7	9
สอยดาว	6,159	5,651	91.75	5,648	3	41	34	34	0	24	19	17	2
แก่งหางแมว	2,958	2,665	90.09	2,561	104	29	24	17	7	18	14	12	2
นายายอาม	991	912	92.03	898	14	19	19	17	2	17	14	14	0
เขาคิชฌกูฏ	1,391	1,046	75.2	1,046	0	15	10	10	0	16	11	11	0
จังหวัด	46,946	38,337	81.66	36,810	1,527	961	799	762	37	356	282	247	35

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ณ วันที่ 26 มกราคม 2564

ตารางที่ 15 รายงานผลการประเมินเข็มเข็มผู้สูงอายุ (9Q) ปีงบประมาณ 2564

อำเภอ	ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่บ้านที่ได้รับ การคัดกรองโรคเข็มเข็ม 2Q ผิดปกติ (คน)				ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่เตียงที่ได้รับ การคัดกรองโรคเข็มเข็ม 2Q ผิดปกติ (คน)			
	ทั้งหมด	ประเมิน9Q	ปกติ	เข็มเข็ม	ทั้งหมด	ประเมิน9Q	ปกติ	เข็มเข็ม
เมืองจันทบุรี	2	1	1	0	18	5	5	0
ขลุง	0	0	0	0	0	0	0	0
ท่าใหม่	2	2	2	0	4	1	1	0
โป่งน้ำร้อน	1	0	0	0	0	0	0	0
มะขาม	0	0	0	0	0	0	0	0
แหลมสิงห์	23	11	6	5	9	5	3	2
สอยดาว	0	0	0	0	2	0	0	0
แก่งหางแมว	7	7	2	5	2	2	1	1
นายายอาม	2	2	0	2	0	0	0	0
เขาคิชฌกูฏ	0	0	0	0	0	0	0	0
จังหวัด	37	23	11	12	35	13	10	3

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ณ วันที่ 26 มกราคม 2564

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
1. การพลัดตกหกล้ม	ระดับกรม 1. ศูนย์อนามัยที่ 6 ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุ รายบุคคลในชุมชน (Individual wellness plan) การจัดทำแผนเฉพาะรายเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ พัฒนาทักษะกายใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพดีตามแนวทาง 6 องค์ประกอบ ดังนี้ 1. ด้านการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ 2. ด้านโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ 3. ด้านการดูแลสมอง “ผู้สูงอายุสมองดี” 4. สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ 5. ความสุขของผู้สูงอายุ 6. สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ (คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว Individual wellness plan สำหรับผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข) - แนวทางการดำเนินงานสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตามบริบทของพื้นที่ 2. ศูนย์อนามัยที่ 6 ร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลชลบุรี จัดทำรูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้มเขตสุขภาพที่ 6 (อยู่ระหว่างดำเนินการ) ระดับจังหวัด - กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 6 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) เมื่อวันที่ 8 ธันวาคม 2563 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ แกนนำชมรมผู้สูงอายุ 12 ชมรม และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 62 คน	ระดับกรม - ดำเนินการจัดอบรมให้ความรู้ร่วมกับภาคีเครือข่ายครอบคลุมทั้ง 8 จังหวัด - เขียนตัวอย่างโครงการป้องกันการพลัดตกหกล้ม เพื่อเป็นแนวทางให้พื้นที่ในการของบกองทุนตำบลในการดำเนินงาน (ศูนย์อนามัยที่ 6 เสนอโครงการไปที่ สปสช. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการของบประมาณในพื้นที่เรียบร้อยแล้ว) - รูปแบบการป้องกันพลัดตกหกล้มเขตสุขภาพที่ 6 (อยู่ระหว่างดำเนินการ) ระดับจังหวัด - การดำเนินงานการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคล ในชุมชน (Individual Wellness Plan) ในปี 2563 จำนวน 2 ชมรม (ผู้สูงอายุเขียน IWP และนำไปปฏิบัติแล้ว 1 ชมรม/อีก 1 ชมรมประเมิน 6 องค์ประกอบ รอประชุมเขียน IWP เนื่องจากเกิดเหตุสุดวิสัยจากโรคโควิด-19) ส่วนปี 2564 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 6 ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual wellness plan) เมื่อวันที่ 8 ธันวาคม 2563 เพื่อขยาย

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
		ผลการดำเนินงานในชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 10 อำเภอ 12 ชมรม
2. พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ - ผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ปี 2563 ของจังหวัดสมุทรปราการ พบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 5 ด้าน ร้อยละ 30.98 โดยพบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์มากที่สุด ด้านการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 98.16 และน้อยสุดด้านกิจกรรมทางกาย ร้อยละ 40.06	ระดับกรม - ปี 2564 กรมอนามัยมีการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุผ่านระบบคลังข้อมูลสมรรถภาพประชาชน Application Health For You (H4U) ระบบเปิดให้ลงข้อมูลได้เดือนมกราคม 2564 พฤติกรรมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการความเครียด ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพช่องปากและด้านการดูแลตนเองในภาวะเจ็บป่วย 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/มีการแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน (อ้างอิงดัชนีที่ 8 ตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 พ.ศ. 2561) - ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มี ADL $\geq$ 12 คะแนน ร้อยละ 5 ของประชากรสูงอายุทั้งหมดของพื้นที่	ระดับกรม - ศูนย์อนามัยที่ 6 ได้ชี้แจงการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการแผนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2564 เมื่อวันที่ 5 - 6 ตุลาคม 2563 ณ โรงแรม โกลเด้น ซิตี้ จังหวัดระยอง

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
	- มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุ 97,174 คน ผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมิน ร้อยละ 5 (จำนวน 4,859 คน) - แนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว Individual wellness plan สำหรับผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (จังหวัดนำไปประยุกต์ใช้ตามบริบทของพื้นที่) ระดับจังหวัด มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ โดยในปี 2564 - การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุที่พึงประสงค์ อยู่ระหว่างการชี้แจงให้พื้นที่ทราบเรื่องขั้นตอนการเก็บข้อมูล - โครงการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ชะลอชรา ชีวียืนยาว จังหวัดจันทบุรี ปี 2564 โดยมีกิจกรรม 1) ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสาน Long Term Care และ Intermediate Care ระดับชุมชน (พื้นที่เป้าหมาย ได้แก่ ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลเกาะขวาง อ.เมือง จันทบุรี/ศูนย์อุปกรณ์บำบัดหลวงปู่บุญ ตำบลคลองนารายณ์ อ.เมืองจันทบุรี และศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสตำบลวังใหม่ อ.นายายอาม) และ 2) ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว	ระดับจังหวัด - แผนการขับเคลื่อนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน(Individual wellness plan) ผ่านชมรมผู้สูงอายุ 13 ชมรมดังนี้ 1) ชมรมผู้สูงอายุหนองบัวงาม 2) ชมรมผู้สูงอายุเสม็ดงาม 3) ชมรมผู้สูงอายุตำบลค่ายเนินวง 4) ชมรมผู้สูงอายุบ้านเขาน้อย ท่าแฉลบ 5) ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองขลุง 6) ชมรมผู้สูงอายุตำบลโขง 7) ชมรมผู้สูงอายุตำบลทับไทร 8) ชมรมผู้สูงอายุตำบลท่าหลวง 9) ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลแหลมสิงห์ 10) ชมรมผู้สูงอายุตำบลทุ่งขนน 11) ชมรมผู้สูงอายุเขาวงกต 12) ชมรมผู้สูงอายุตำบลกระแจะ 13) ชมรมผู้สูงอายุตำบลคลองพลู - ไม่สามารถดำเนินงานโครงการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ชะลอชรา ชีวียืนยาว จังหวัดจันทบุรี ปี 2564 (งบ สป.) ได้ตามกำหนด เนื่องจากเกิดเหตุสุดวิสัยจากโรคโควิด-19 จึงขอยกเลิกจัดกิจกรรมที่ 1 วันที่ 15 มกราคม 2564 และกิจกรรมที่ 2 วันที่ 22 มกราคม 2564 เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรคโควิด-19 ให้สามารถควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
3. ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงเสี่ยงต่อการ มีปัญหาสุขภาพจิต	ระดับกรม - กรมสุขภาพจิตเผยแพร่สื่อความรู้การดูแล สุขภาพจิตผู้สูงอายุให้กับเครือข่ายสาธารณสุข ผ่านช่องทางต่าง ๆ การดำเนินงานศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 1. หากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค โควิด-19 กลับสู่ภาวะปกติ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 มีแผนจัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร สาธารณสุขที่ผ่านการอบรม 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 และคู่มือเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแล ผู้สูงอายุและ care giver	ระดับกรม - กรมสุขภาพจิตเผยแพร่สื่อความรู้การดูแล สุขภาพจิตผู้สูงอายุให้กับเครือข่าย สาธารณสุขผ่านช่องทางต่าง ๆ - ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 จัดประชุมชี้แจง ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิต ผู้สูงอายุ และวางแผนการดำเนินงานพัฒนา สุขภาพจิตผู้สูงอายุร่วมกับเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขจาก สสจ. สสอ. รพ.สต. เมื่อวันที่ 23 ธันวาคม 2563 ณ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี
	ระดับจังหวัด - จังหวัดมีการคัดกรองซึมเศร้า โดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต. อสม.และ CG เพื่อดูแลสุขภาพจิต ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง	ระดับจังหวัด - จังหวัดมีการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง ครอบคลุมทุกตำบล โดยทีมสหวิชาชีพ care giver และ อสม. - การคัดกรองซึมเศร้า 2Q และประเมิน ซึมเศร้า 9Q ในผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง ยังไม่ครอบคลุม ข้อมูล HDC วันที่ 26 มกราคม 2564 พบคัดกรองซึมเศร้า 2Q จำนวน 1,081 คน (เป้าหมาย 1,317 คน) คิดเป็นร้อยละ 82.08 /ประเมินซึมเศร้า 9Q จำนวน 36 คน (เป้าหมาย 72 คน) คิดเป็นร้อยละ 50

3. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี) - ปี 2564 ยังไม่มีการดำเนินงาน -

4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

4.1 สำหรับพื้นที่

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

4.1.2 เยี่ยมเสริมพลัง/ติดตามประเมิน และขับเคลื่อนดำเนินงานตำบล LTC อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะพื้นที่ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ (ตำบลคลองน้ำเค็ม และบางกะไชย อำเภอแหลมสิงห์)

4.1.3 ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในกลุ่มสุขภาพดี ให้ครอบคลุมทุกชมรม โดยเฉพาะประเด็นการมีกิจกรรมทางกายฯ (จากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ปี 2563 พบน้อยที่สุดด้านกิจกรรมทางกายฯ ร้อยละ 36.14) กิจกรรมทางกายฯ เพราะจากผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ปี 2563 พบน้อยที่สุดด้านกิจกรรมทางกายฯ ร้อยละ 36.14

4.1.4 ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขคัดกรองซึมเศร้า (2Q) และประเมินซึมเศร้า (9Q) ในผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียงให้ครอบคลุม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเฝ้าระวังและดูแลต่อเนื่องในผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงซึมเศร้า

4.1.5 จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เน้นการสื่อสารให้ภาคีเครือข่ายดำเนินการป้องกันและเฝ้าระวังโดยยึดแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขตามมาตรการการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 อย่างเคร่งครัด เพื่อให้ CM, CG, อสม., นักบริบาลฯ สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างปลอดภัยจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

4.2 สำหรับส่วนกลาง

4.2.1 การสนับสนุนคู่มือการดำเนินงาน

- คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอ ชรา ชีวียืนยาว Individual wellness plan สำหรับผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

- สนับสนุนสื่อความรู้การดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุและแนวทางการดำเนินกิจกรรมวัคซีนใจในชุมชนต้นแบบ เพื่อสร้างความเข้มแข็งของสมาชิกชุมชนในการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ให้สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงตามสถานการณ์ปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม

ผู้รายงาน : นางทิพย์วรรณ จุ่มแพง

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี : 4 กุมภาพันธ์ 2564

โทรศัพท์ : 0876003874

E-mail : kaeja2521@hotmail.com

ผู้รายงาน : นางเดือนเพ็ญ ชาญณรงค์

ตำแหน่ง : ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 6

วัน/เดือน/ปี : 4 กุมภาพันธ์ 2564

โทร. : 089 858 7962

ผู้ตรวจรายงาน : นางยุพา ชัยเพชร

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)

วัน/เดือน/ปี : 4 กุมภาพันธ์ 2564

โทร : 094 479 4115

E-mail : yupha_dang@hotmail.com