

รายงานผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ศูนย์อนามัยที่ 6

รอบที่ 2 : 6 เดือนหลัง ปี 2564

กิจกรรม การนิเทศ ติดตาม กำกับการดำเนินงานผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan จังหวัดตราด และจังหวัดสมุทรปราการ ร่วมกับการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

1. สารสำคัญ

ศูนย์อนามัยที่ 6 ดำเนินการนิเทศ ติดตาม กำกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยผู้สูงอายุ ร่วมกับการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข โดยบูรณาการในประเด็นสุขภาพกลุ่มวัย ประเด็นติดตามการดำเนินงาน ประกอบด้วย 1) สถานการณ์ 2) แผนการดำเนินงาน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา 3) ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน 4) Best Practice ในพื้นที่ 5) ข้อเสนอแนะ โดยมีตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
2. ร้อยละ 95 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)
3. ร้อยละ 85 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan
4. ร้อยละ 70 ของผู้สูงอายุที่มีฟันแท้ใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่ หรือ 4 คู่สบ

2. วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อเสริมพลัง ติดตาม กำกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยผู้สูงอายุ เขตภาพที่ 6
- 2) เพื่อค้นหาผลงานเด่น/Best Practice ด้านการส่งเสริมสุขภาพวัยผู้สูงอายุ เขตภาพที่ 6

3. ขั้นตอนการดำเนินงาน

- 1) รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ผู้สูงอายุ การคัดกรองสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ผลการดำเนินงานโครงการ Long Term Care จำแนกรายจังหวัด/เขต/ประเทศ
- 2) เขียนรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประเด็นสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ
- 3) นำเสนอรายงานตรวจราชการให้ทีมนิเทศศูนย์อนามัยที่ 6
- 4) จัดทำสรุปรายงานผลการตรวจราชการ

4. ผลการดำเนินงาน

กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยผู้สูงอายุดำเนินการนิเทศ ติดตาม กำกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยผู้สูงอายุ ร่วมกับการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ด้วยวิถีใหม่ (New Normal) ในเดือนมิถุนายน 2564 จำนวน 2 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดตราด และสมุทรปราการ

ผลการดำเนินงานจังหวัดตราด การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 100.0 มี Care Manager ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 78 คน และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 483 คน ผู้สูงอายุได้รับการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) ในระบบโปรแกรม 3C (ปี2561-2564) และเสนอต่อคณะอนุกรรมการ LTC จำนวน 774 ฉบับ ร้อยละ 93.25 ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 8 ด้าน ร้อยละ 15.34

ผลการดำเนินงานจังหวัดสมุทรปราการ การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ จำนวน 49 ตำบล จากตำบลทั้งหมด 50 ตำบล ร้อยละ 98.0

ผู้สูงอายุได้รับการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan ร้อยละ 94.34 จังหวัดมี Care Manager ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 125 คน และมี ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่

ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนใน โปรแกรม 3C จำนวน 636 คน ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 8 ดาน จำนวน 1,492 คน ร้อยละ 21.55

โดยทีมนิเทศได้ให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานในแต่ละพื้นที่ เพื่อเป็นโอกาสในการพัฒนาต่อไป

5. ภาพกิจกรรม

ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี กรมอนามัย เขตสุขภาพที่ 6 กระทรวงสาธารณสุข

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัย

หัวข้อ ผู้สูงอายุคุณภาพ

เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดตราด รอบที่ 2/2564

1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก: กรมการแพทย์/กรมอนามัย

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม: กรมสุขภาพจิต, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

มีผู้สูงอายุ ร้อยละ 18.45 (42,155 คน จากประชากรทั้งหมด 228,536 คน) ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุตอนต้น อายุ 60-69 ปี ร้อยละ 54.92 เมื่อพิจารณาสัดส่วนผู้สูงอายุ พบว่ามากกว่าระดับเขตคือ ร้อยละ 15.37 และระดับประเทศ ร้อยละ 17.35 อำเภอที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดคือ อำเภอเมือง ร้อยละ 20.06 รองลงมาอำเภอแหลมงอบ ร้อยละ 19.83 และ อำเภอเขาสมิง ร้อยละ 18.08 ตามลำดับ (รายละเอียดตามตารางที่ 1) การคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ปีงบประมาณ 2564 ได้รับการคัดกรอง ร้อยละ 85.2 (ผู้สูงอายุที่คัดกรอง ADL 30,269 คน จากทั้งหมด 35,526 คน) พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 97.93 ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 1.33 และช่วยเหลือตัวเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.75 (รายละเอียดตามตารางที่ 2) มีตำบลทั้งหมด 38 แห่ง องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมด 43 แห่ง (เทศบาล 15 แห่งและอบต. 28 แห่ง) มีชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด 116 แห่ง ผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ 105 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 90.52 (รายละเอียดตามตารางที่ 3) มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุที่โรงพยาบาลตราด 1 แห่ง ผ่านการประเมินคลินิกผู้สูงอายุระดับพื้นฐาน ตามแนวทางมาตรฐานและการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ (สถาบันเวชศาสตร์ สมเด็จพระสังฆราช ญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข)

การคัดกรองสุขภาพและโรคทั่วไปในผู้สูงอายุ โดยใช้แบบ Basic Geriatric Screening (BGS) ปีงบประมาณ 2564 โรคที่พบบ่อยและกลุ่มอาการสูงอายุ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง คัดกรองได้ ร้อยละ 48.81 พบภาวะเสี่ยงและเสี่ยงสูงร้อยละ 24.99 โรคเบาหวาน คัดกรองได้ร้อยละ 69.01 พบภาวะเสี่ยงและเสี่ยงสูง ร้อยละ 20.0 โรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD risk) คัดกรองได้ร้อยละ 32.89 พบภาวะเสี่ยงสูงมากและสูง ร้อยละ 12.89 และสุขภาพช่องปาก คัดกรองได้ ร้อยละ 80.61 พบผิปกติ 1.41 (รายละเอียดตามตารางที่ 4,5,6 และ 7) การคัดกรองกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (Geriatrics Syndrome) ได้แก่ โรคสมองเสื่อม คัดกรองได้ร้อยละ 82.11 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.67 ภาวะซึมเศร้า คัดกรองได้ร้อยละ 91.63 พบผิปกติร้อยละ 0.64 ข้อเข่าเสื่อม คัดกรองได้ร้อยละ 82.52 พบผิปกติ ร้อยละ 2.63 และ ภาวะหกล้ม คัดกรองได้ร้อยละ 81.92 พบผิปกติ 2.6 ตามลำดับ (รายละเอียดตามตารางที่ 8)

การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในผู้สูงอายุ ปี 2564 ซึ่งมี 8 ด้าน (1.มีกิจกรรมทางกายจนรู้สึกเหนื่อยกว่าปกติอย่างน้อยวันละ 30 นาที, 2.กินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือเป็นประจำ (6-7 วันต่อสัปดาห์), 3.ดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว, 4.ไม่สูบบุหรี่/ไม่สูบบุหรี่, 5.ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ (เช่น สุรา เบียร์ ยาโดงเหล้า), 6.มีการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย (เมื่อไม่เจ็บป่วยมีการดูแลตนเอง, เมื่อมีโรคประจำตัว

มีการรับประทานยาต่อเนื่อง), 7.มีการนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7-8 ชั่วโมง และ 8.ด้าน ทันทกรรรม/การดูแลสุขภาพช่องปาก) โดยเป้าหมายการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุ 2,056 คน จากผู้สูงอายุทั้งหมด 41,125 คน (เป้าหมายร้อยละ 5) จังหวัดดำเนินการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้ 1,636 คน ร้อยละ 79.57 (ข้อมูลจากระบบ H4U วันที่ 27 พ.ค.64) ซึ่งผลการสำรวจยังไม่ได้ตามเป้าหมาย และมีผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 8 ด้าน ร้อยละ 15.34 (จำนวน 251 คน) สำหรับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์รายด้านที่พบมากที่สุดคือ ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ร้อยละ 96.21 และน้อยที่สุดด้านกิจกรรมทางกายฯ

ร้อยละ 43.83 (รายละเอียดตามตารางที่ 9) จากข้อมูลดังกล่าว จังหวัดมีแผนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มสุขภาพดี ซึ่งการดำเนินงานในรอบแรกมีการดำเนินงานร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 6 ในการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว (Wellness Plan) เป็นการจัดทำแผนเฉพาะรายเพื่อพัฒนาทักษะกายใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพดี โดยมีเป้าหมาย 10 ชมรม (ชมรมละ 50 คน) และเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่ทุกอำเภอ (รายละเอียดตาม ตารางที่ 10) แต่เนื่องจากสถานการณ์โควิด-19 ระลอกใหม่ ทำให้พื้นที่ไม่สามารถดำเนินงานได้ตามเป้าหมายที่กำหนด

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	93,305	18,716	20.06	10,221	54.61	5,519	29.49	2,976	15.90
คลองใหญ่	25,370	3,899	15.37	2,281	58.50	1,090	27.96	528	13.54
เขาสมิง	44,604	8,065	18.08	4,270	52.94	2,402	29.78	1,393	17.27
บ่อไร่	34,952	6,230	17.82	3,453	55.43	1,801	28.91	976	15.67
แหลมงอบ	19,100	3,787	19.83	2,062	54.45	1,104	29.15	621	16.40
เกาะกูด	2,609	399	15.29	229	57.39	95	23.81	75	18.80
เกาะช้าง	8,596	1,059	12.32	635	59.96	273	25.78	151	14.26
จังหวัด	228,536	42,155	18.45	23,151	54.92	12,284	29.14	6,720	15.94

หมายเหตุ : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 8 มิ.ย. 64

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL)

อำเภอ	ประชากรสูงอายุ	ผู้สูงอายุที่คัดกรอง ADL		ติดสังคม		ติดบ้าน		ติดเตียง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	16,225	15,538	95.77	15,238	98.07	165	1.06	135	0.87
คลองใหญ่	3,084	2,638	85.54	2,589	98.14	36	1.36	13	0.49
เขาสมิง	6,967	4,977	71.44	4,844	97.33	92	1.85	41	0.82
บ่อไร่	4,602	2,811	61.08	2,770	98.54	25	0.89	16	0.57
แหลมงอบ	3,390	3,227	95.19	3,165	98.08	47	1.46	15	0.46
เกาะกูด	293	233	79.52	220	94.42	11	4.72	2	0.86
เกาะช้าง	965	845	87.56	815	96.45	26	3.08	4	0.47
จังหวัด	35,526	30,269	85.20	29,641	97.93	402	1.33	226	0.75

หมายเหตุ : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 8 มิถุนายน 2564

ตารางที่ 3 จำนวนตำบลและชมรมผู้สูงอายุ จำแนกรายอำเภอ ปีงบประมาณ 2564

อำเภอ	ตำบลทั้งหมด	อปท.ทั้งหมด		ชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด (แห่ง)	ชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพ	
		เทศบาล	อบต.		ชมรม	ร้อยละ
เมือง	14	5	9	39	28	71.79
คลองใหญ่	3	2	2	4	4	100

อำเภอ	ตำบล ทั้งหมด	อปท.ทั้งหมด		ชมรมผู้สูงอายุ ทั้งหมด (แห่ง)	ชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพ	
		เทศบาล	อบต.		ชมรม	ร้อยละ
เขาสมิง	8	2	8	23	23	100
บ่อไร่	5	2	4	24	24	100
แหลมงอบ	4	2	3	16	16	100
เกาะกูด	2	0	2	2	2	100
เกาะช้าง	2	2	0	8	8	100
จังหวัด	38	15	28	116	105	90.52

หมายเหตุ : ข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ(คน)	ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง		ปกติ		เสี่ยง		เสี่ยงสูง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	16,225	9,003	55.49	7,007	77.83	1,156	12.84	840	9.33
คลองใหญ่	3,084	1,362	44.16	1,281	94.05	55	4.04	26	1.91
เขาสมิง	6,967	2,837	40.72	1,761	62.07	831	29.29	245	8.64
บ่อไร่	4,602	2,228	48.41	1,597	71.68	307	13.78	324	14.54
แหลมงอบ	3,390	1,354	39.94	987	72.90	330	24.37	37	2.73
เกาะกูด	293	113	38.57	71	62.83	25	22.12	17	15.04
เกาะช้าง	965	442	45.8	302	68.33	104	23.53	36	8.14
จังหวัด	35,526	17,339	48.81	13,006	75.01	2,808	16.19	1,525	8.80

หมายเหตุ : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 8 มิถุนายน 2564

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง		ปกติ		เสี่ยง		เสี่ยงสูง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	16,225	11,908	73.39	9,692	81.39	2,066	17.35	150	1.26
คลองใหญ่	3,084	2,055	66.63	1,858	90.41	176	8.56	21	1.02
เขาสมิง	6,967	4,037	57.94	3,044	75.40	938	23.24	55	1.36
บ่อไร่	4,602	3,383	73.51	2,403	71.03	905	26.75	75	2.22
แหลมงอบ	3,390	2,429	71.65	2,087	85.92	304	12.52	38	1.56
เกาะกูด	293	181	61.77	130	71.82	47	25.97	4	2.21
เกาะช้าง	965	522	54.09	397	76.05	115	22.03	10	1.92
จังหวัด	35,526	24,515	69.01	19,611	80.00	4,551	18.56	353	1.44

หมายเหตุ : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 8 มิถุนายน 2564

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง CVD RISK จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง		เสี่ยงต่ำ		เสี่ยงปานกลาง		เสี่ยงสูง		สูงมาก+สูงอันตราย	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	16,225	4,701	28.97	708	15.06	1,489	31.67	1,036	22.04	620	13.19
คลองใหญ่	3,084	1,453	47.11	330	22.71	480	33.04	271	18.65	178	12.25
เขาสมิง	6,967	1,831	26.28	265	14.47	628	34.30	343	18.73	246	13.44
บ่อไร่	4,602	1,787	38.83	152	8.51	577	32.29	419	23.45	246	13.77
แหลมงอบ	3,390	1,485	43.81	264	17.78	522	35.15	313	21.08	157	10.57
เกาะกูด	293	123	41.98	14	11.38	45	36.59	18	14.63	19	15.45
เกาะช้าง	965	306	31.71	53	17.32	103	33.66	57	18.63	40	13.07
จังหวัด	35,526	11,686	32.89	1,786	15.28	3,844	32.89	2,457	21.03	1,506	12.89

หมายเหตุ : ข้อมูลจาก HDC ณ 8 มิถุนายน 2564

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพช่องปาก จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง		ปกติ		ผิดปกติ		ไม่ระบุ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	16,225	15,383	94.81	15,306	99.50	76	0.49	1	0.01
คลองใหญ่	3,084	2,241	72.67	2,235	99.73	6	0.27	0	0.00
เขาสมิง	6,967	4,759	68.31	4,518	94.94	239	5.02	2	0.04
บ่อไร่	4,602	2,185	47.48	2,169	99.27	16	0.73	0	0.00
แหลมงอบ	3,390	3,212	94.75	3,191	99.35	21	0.65	0	0.00
เกาะกูด	293	59	20.14	59	100.00	0	0.00	0	0.00
เกาะช้าง	965	800	82.9	753	94.13	47	5.88	0	0.00
จังหวัด	35,526	28,639	80.61	28,231	98.58	405	1.41	3	0.01

หมายเหตุ : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 8 มิถุนายน 2564

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง กลุ่ม Geriatrics Syndrome

โรค	ผู้สูงอายุ (คน)	คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	ร้อยละ	ผิดปกติ	ร้อยละ	ไม่ระบุ	ร้อยละ
1.สมองเสื่อม	35,526	29,172	82.11	28,973	99.32	194	0.67	5	0.02
2.ซึมเศร้า		32,553	91.63	32,344	99.36	209	0.64	-	-
3.ข้อเข่าเสื่อม		29,316	82.52	28,539	97.35	771	2.63	6	0.02
4.ภาวะหกล้ม		29,103	81.92	28,325	97.33	778	2.60	20	0.07

หมายเหตุ : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 8 มิถุนายน 2564

ตารางที่ 9 พฤติกรรมที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ จังหวัดตราด ปี 2564

รายการ	พฤติกรรมที่พึงประสงค์	
	จำนวน	ร้อยละ
1. พฤติกรรมที่พึงประสงค์ครบ 8 ด้าน (1,636 คน)	251	15.34
2. พฤติกรรมที่พึงประสงค์รายด้าน		
2.1 มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลางสะสม 150 นาที/สัปดาห์	717	43.83
2.2 กินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ	782	47.80
2.3 ดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว	771	47.13
2.4 ไม่สูบบุหรี่ /ไม่สูบบุหรี่	1,476	90.22
2.5 ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์	1,574	96.21
2.6 มีการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย	1,519	92.85
2.7 มีการนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7 – 8 ชั่วโมง	944	57.70
2.8 ด้านทันตกรรม/การดูแลสุขภาพช่องปาก	1,144	69.93

หมายเหตุ : ข้อมูลจาก App H4U พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ กรมอนามัย วันที่ 27 พฤษภาคม 2564

ตารางที่ 10 ผู้สูงอายุมีแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan)

ลำดับที่	ชื่อชมรม	ตำบล	จำนวนผู้สูงอายุที่ทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (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	แสนตุง	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.ต.บ่อพลอย	บ่อพลอย	50	32,740

การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) จังหวัดดำเนินงานมาตั้งแต่ปี 2559 จนถึงปัจจุบัน ตำบลเข้าร่วมโครงการฯ ร้อยละ 100 (ทั้งหมด 38 ตำบล) ขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 100.0 มี Care Manager ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 78 คน และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 483 คน ผู้สูงอายุได้รับการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุ

รายบุคคล (Care Plan) ในระบบโปรแกรม 3C (ปี2561-2564) และเสนอต่อคณะอนุกรรมการ LTC จำนวน 774 ฉบับ ร้อยละ 93.25 (รายละเอียดตามตารางที่ 11)

จังหวัดตราด มีผู้สูงอายุตามฐานข้อมูล HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 35,529 คน เป็นผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 628 คน (ติดบ้าน 402 คนและติดเตียง 226 คน) คัดกรองซึมเศร้า (2Q) ในผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 485 คน คิดเป็นร้อยละ 77.23 พบผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง เสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 4.12 โดยผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงที่เสี่ยงซึมเศร้าได้รับการประเมินต่อด้วย 9Q จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 10 โดยผลประเมิน 9Q ไม่พบผู้มีความเสี่ยงซึมเศร้า (ข้อมูลจาก HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต วันที่ 9 มิถุนายน 2564) (รายละเอียดตามตารางที่ 12 และ 13)

ตารางที่ 11 รายงานผลการดำเนินงานโครงการ Long Term Care ปีงบประมาณ 2564

อำเภอ	1.จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (ยอดสะสมของ ทุกปี (2561-2564))				2. จำนวน Care manager (ชั้น ทะเบียนใน ระบบ 3C)	3. จำนวน Care giver (ชั้น ทะเบียน ในระบบ 3C)	4. แผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan) ที่จัดทำและเสนอต่อคณะกรรมการ LTC แล้ว				5. ตำบล Long Term Care (ยอดสะสมของทุกปี)			
	กลุ่ม 1	กลุ่ม 2	กลุ่ม 3	กลุ่ม 4			4.1 จำนวน Care plan ผู้สูงอายุราย ใหม่ 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 (จำนวน ตำบลผ่านเกณฑ์/ จำนวนตำบล ทั้งหมด)
เมืองตราด	187	37	94	55	24	184	125	88.03	275	90.16	14	14	14	100
คลองใหญ่	63	16	21	27	4	47	37	100	112	100	3	3	3	100
เขาสมิง	139	34	72	62	19	103	43	100	252	96.55	8	8	8	100
บ่อไร่	21	20	13	15	15	39	0	-	31	88.57	5	5	5	100
แหลมงอบ	57	6	18	7	8	77	8	100	62	91.18	4	4	4	100
เกาะกูด	14	0	3	0	2	12	0	-	16	94.12	2	2	2	100
เกาะช้าง	12	7	7	8	6	21	0	-	26	81.25	2	2	2	100
ภาพรวมจังหวัด	493	120	228	174	78	483	213	92.61	774	93.25	38	38	38	100

ที่มา : ข้อมูลจากโปรแกรม 3C กรมอนามัย ณ วันที่ วันที่ 8 มิถุนายน 2564

ตารางที่ 12 รายงานผลการคัดกรองซีมีเศร้าผู้สูงอายุ (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	16,229	13,483	83.08	13,427	56	165	130	124	6	135	106	98	8
คลองใหญ่	3,081	2,523	81.89	2,520	3	36	32	32	0	13	11	11	0
เขาสมิง	6,968	5,156	74	5,109	47	92	80	75	5	41	31	31	0
บ่อไร่	4,601	3,833	83.31	3,776	57	25	16	16	0	16	14	13	1
แหลมงอบ	3,391	2,667	78.65	2,659	8	47	34	34	0	15	10	10	0
เกาะกูด	295	100	33.9	97	3	11	4	4	0	2	0	0	0
เกาะช้าง	964	646	67.01	641	5	26	13	13	0	4	4	4	0
จังหวัด	35,529	28,408	79.96	28,229	179	402	309	298	11	226	176	167	9

หมายเหตุ : ข้อมูลจาก HDC หมวตส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ณ วันที่ 9 มิถุนายน 2564

ตารางที่ 13 รายงานผลการประเมินเข็มเข็มผู้สูงอายุ (9Q) ปีงบประมาณ 2564

อำเภอ	ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ตัดบ้าน ตัดเตียง ที่ได้รับการคัดกรองโรคเข็มเข็ม 2Q ผิดปกติ (คน)					ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ตัดบ้านที่ได้รับการ คัดกรองโรคเข็มเข็ม 2Q ผิดปกติ (คน)				ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ตัดเตียงที่ได้รับการ คัดกรองโรคเข็มเข็ม 2Q ผิดปกติ (คน)			
	ทั้งหมด	ประเมิน9Q	ร้อยละ	ปกติ	เข็มเข็ม	ทั้งหมด	ประเมิน9Q	ปกติ	เข็มเข็ม	ทั้งหมด	ประเมิน9Q	ปกติ	เข็มเข็ม
เมืองตราด	14	0	0	0	0	6	0	0	0	8	0	0	0
คลองใหญ่	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
เขาสมิง	5	1	20	1	0	5	1	1	0	0	0	0	0
บ่อไร่	1	1	100	1	0	0	0	0	0	1	1	1	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
จังหวัด	20	2	10	2	0	11	1	1	0	9	1	1	0

หมายเหตุ : ข้อมูลจาก HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ณ วันที่ 9 มิถุนายน 2564

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
<p>1. การพลัดตกหกล้ม</p>	<p>ระดับกรม โดยศูนย์อนามัยที่ 6</p> <p>1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานการป้องกันการพลัดตกหกล้มผ่านกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual wellness plan) การจัดทำแผนเฉพาะราย เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพพัฒนาทักษะกายใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพดีตามแนวทาง 6 องค์ประกอบ ในประเด็น ด้านการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ ,ด้านโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุและสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ</p> <p>(คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว Individual wellness plan สำหรับผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข) ซึ่งแนวทางการดำเนินงานสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตามบริบทของพื้นที่</p> <p>2. ศูนย์อนามัยที่ 6 ร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลชลบุรี จัดทำรูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้มเขตสุขภาพที่ 6 (อยู่ระหว่างดำเนินการ)</p> <p>ระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในเรื่องอาหารและการออกกำลังกายเพื่อให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง - ประสานกองทุนฟื้นฟูในการช่วยเหลือปรับปรุงด้านสิ่งแวดล้อม 	<p>ระดับกรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการจัดอบรมให้ความรู้ร่วมกับภาคีเครือข่ายครอบคลุมทั้ง 8 จังหวัด - เขียนตัวอย่างโครงการป้องกันการพลัดตกหกล้มเพื่อเป็นแนวทางให้พื้นที่ในการของบกองทุนตำบลในการดำเนินงาน (ศูนย์อนามัยที่ 6 เสนอโครงการไปที่สปสช. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการของบประมาณในพื้นที่เรียบร้อยแล้ว) - รูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้มเขตสุขภาพที่ 6 (อยู่ระหว่างดำเนินการ) <p>ระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - เนื่องจากสถานการณ์การระบาดโควิด-19 ระลอกใหม่ ทำให้พื้นที่ไม่สามารถดำเนินงานได้ตามเป้าหมาย - จังหวัดมีแผนการติดตามเยี่ยมเสริมพลังชมรมผู้สูงอายุหลังจากสถานการณ์การระบาดโควิด-19 ระลอกใหม่ดีขึ้น
<p>2. พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ 8 ด้าน ประกอบด้วย</p> <p>1. มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง (เดิน /ปั่นจักรยาน/ทำงานบ้าน/ทำไร่/ ทำสวน/ทำนา/</p>	<p>ระดับกรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ปี 2564 กรมอนามัยมีการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุผ่านระบบคลังข้อมูลสมรรถภาพประชาชน Application Health For You (H4U) โดยมีประชากรกลุ่มเป้าหมายที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มี ADL ≥ 12 คะแนน ต้องได้รับการประเมิน ร้อยละ 5 	<p>ระดับกรม</p> <p>ผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุในจังหวัดตราด พบว่าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 8 ด้าน ร้อยละ 15.34 (จำนวน 251 คน) สำหรับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์รายด้านพบมากที่สุดคือ ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ร้อยละ 96.21</p>

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
<p>ออกกำลังกาย) สะสม 150 นาที/สัปดาห์</p> <p>2. กินผักและผลไม้ ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ (6 - 7 วันต่อสัปดาห์)</p> <p>3. ดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว</p> <p>4. ไม่สูบบุหรี่ /ไม่สูบบุหรี่</p> <p>5. ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ (เช่น สุรา เบียร์ ยาโดงเหล้า)</p> <p>6. การตรวจสุขภาพประจำปีหรือพบแพทย์/บุคลากรทางการแพทย์</p> <p>7. มีการนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7 – 8 ชั่วโมง</p> <p>8. การดูแลสุขภาพช่องปาก/มีการแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน (อ้างอิงดัชนีที่ 8 ตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 - 2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2561)</p>	<p>(จำนวน 2,056 คน) จากประชากรผู้สูงอายุทั้งหมด 41,125 คน</p> <p>กิจกรรมดำเนินงาน</p> <ol style="list-style-type: none"> จัดประชุมชี้แจงการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 6 ผ่านระบบคลังข้อมูลสุขภาพประชาชน Application Health For You (H4U) กำกับติดตามการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุรายจังหวัดเดือน มกราคม-กรกฎาคม 2564 วิเคราะห์ข้อมูล/คืนข้อมูลให้จังหวัด เดือนละ 1 ครั้ง อบรมให้ความรู้ผู้สูงอายุ/แกนนำ และการจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ร่วมกับภาคีเครือข่ายใน เดือนธันวาคม 2563 ซึ่งครอบคลุมทั้ง 8 จังหวัด (10 ชมรม/จังหวัด) เขียนตัวอย่างโครงการให้พื้นที่ในการของบกองทุนตำบลในการดำเนินงาน (ศูนย์อนามัยที่ 6 เสนอโครงการไปที่สปสช. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการของบประมาณ ในพื้นที่เรียบร้อยแล้ว) เยี่ยมเสริมพลัง แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานของพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 	<p>และน้อยที่สุดด้านการมีกิจกรรมทางกายที่ระดับกลาง ร้อยละ 43.83</p> <p>ศูนย์อนามัยที่ 6 ร่วมกับจังหวัดตราด จัดอบรมให้ความรู้ การจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) จำนวน 10 ชมรมดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> ชมรม ผสอ. รพ.แหลมงอบ ชมรม ผสอ. รพ.คลองใหญ่ ชมรม ผสอ. ต.หาดเล็ก ชมรม ผสอ. ต.ด่านชุมพล ชมรม ผสอ. รพ.ตราด ชมรม ผสอ. รพ.เขาสมิง ชมรม ผสอ. อบต.คลองใหญ่ ชมรม ผสอ. ต.ท่าพริก ชมรม ผสอ. อบต.เขาสมิง ชมรม ผสอ. ทต.บ่อพลอย <p>นอกจากการดำเนินงานสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ศูนย์อนามัยที่ 6 ร่วมกับสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การขับเคลื่อนการใช้งานแอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Blue book application) ผ่านระบบ VDO conference เมื่อวันที่ 8 มิถุนายน 2564 เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถประเมินสภาวะสุขภาพตนเอง เพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถนำข้อมูลผู้สูงอายุในภาพรวมไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพ และการดูแลผู้สูงอายุโดยใช้เทคโนโลยี ซึ่งมีผู้เข้าร่วมการประชุมออนไลน์ ได้แก่ สสจ., สสอ., รพศ./รพท., รพ.สต. และภาคีเครือข่ายกว่า 250 แห่ง</p>
	<p>ระดับจังหวัด</p> <p>จังหวัดดำเนินการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จำนวน 1,636 คน ร้อยละ 79.57 (ข้อมูลจากระบบ H4U วันที่ 27 พ.ค.64)</p>	<p>ระดับจังหวัด</p> <p>- ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ครบ 8 ด้าน เพียง 251 ราย คิดเป็นร้อยละ</p>

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
	<p>แผนการดำเนินงานผู้สูงอายุ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. จัดทำแผน Individual Wellness Plan ในชมรมผู้สูงอายุต้นแบบ 10 ชมรม 2. จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในระดับโรงพยาบาล <ul style="list-style-type: none"> - ประชุมกำหนดแนวทาง - อบรมแนวทางดำเนินงาน - ติดตามผลการดำเนินงาน 3. จัดซื้ออุปกรณ์ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) <p>แผนการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. จัดอบรมพระคิลานุปัฏฐากทุกตำบล ละ 1 วัด 2. ประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพและวัดรอบรู้ด้านสุขภาพ 	<p>15.34 และมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์รายด้าน ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางสะสม 150 นาที/สัปดาห์ จำนวน 717 คน ร้อยละ 43.83 2. กินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ จำนวน 782 คน ร้อยละ 47.80 3. ดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว จำนวน 771 คน ร้อยละ 47.13 4. ไม่สูบบุหรี่ /ไม่สูบบุหรี่ จำนวน 1,476 คน ร้อยละ 90.22 5. ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ จำนวน 1,574 คน ร้อยละ 96.21 6. มีการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย จำนวน 1,519 คน ร้อยละ 92.85 7. มีการนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7 – 8 ชั่วโมง จำนวน 944 คน ร้อยละ 57.70 8. ด้านทันตกรรม/การดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน 1,144 คน ร้อยละ 69.93 <p>แผนการดำเนินงานผู้สูงอายุ</p> <p>เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ระลอกใหม่ ทำให้พื้นที่ไม่สามารถดำเนินงาน Individual Wellness Plan ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด ซึ่งจังหวัดได้ดำเนินการจัดซื้ออุปกรณ์ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทั้งกลุ่มติดสังคม และกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิงซึ่งมีสภาพร่างกายที่อ่อนแอ มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคต่าง ๆ ได้ง่าย</p> <p>แผนการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. จัดอบรมพระคิลานุปัฏฐากทุกตำบล (1 รูป/ตำบล) อบรมทั้งหมดจำนวน 28 รูป 2. จังหวัดประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพจำนวน 53 วัด ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 100

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
<p>3. ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงเสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพจิต</p>	<p>ระดับกรม โดยศูนย์สุขภาพจิตที่ 6</p> <ol style="list-style-type: none"> จัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข ให้มีความรู้เกี่ยวกับ <ul style="list-style-type: none"> การดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรัง (ติดบ้าน ติดเตียง) ด้วยหลัก 4ส (สังเกต ใส่ใจ เสริมสร้าง ส่งต่อเชื่อมโยง) การเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ ด้วยหลัก 3S (Smile Strong Smart) กระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ รพ.สต. คัดกรอง 2Q และ 9Q กรมสุขภาพจิตพัฒนาคู่มือการเยี่ยมบ้าน เพื่อดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังติดบ้าน ติดเตียง และคู่มือเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแล ผู้สูงอายุและ care giver 	<p>ระดับกรม</p> <ul style="list-style-type: none"> กรมสุขภาพจิตเผยแพร่สื่อความรู้การดูแล สุขภาพจิตผู้สูงอายุให้กับเครือข่าย สาธารณสุขผ่านช่องทางต่างๆ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 จัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเสริมสร้าง ภูมิคุ้มกันทางใจ และดูแลสังคมจิตใจ ผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 (ผ่านระบบ ออนไลน์) เมื่อวันที่ 13 พฤษภาคม 2564 เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขมีองค์ความรู้ในการดำเนินงานและกระตุ้นให้เกิด การคัดกรองสุขภาพจิต 2Q และ 9Q ในผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น
	<p>ระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> จังหวัดมีการคัดกรองซึมเศร้า โดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต. อสม. และ CG เพื่อดูแลสุขภาพจิต ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง 	<p>ระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> การคัดกรองสุขภาพจิตในผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียงด้วยแบบประเมิน 2Q และ 9Q ยัง ไม่ครอบคลุม จังหวัดมีการคัดกรองซึมเศร้า 2Q จำนวน 485 คน (เป้าหมาย 628 คน) คิดเป็นร้อยละ 77.23 โดยพบผู้มีความเสี่ยง ซึมเศร้า จำนวน 20 คน โดยได้รับการ ประเมินต่อด้วยแบบประเมินซึมเศร้า 9Q จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 10

4. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

ปี 2564 พื้นที่ไม่มีการจัดทำนวัตกรรม เนื่องจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 ระลอกใหม่

5. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

5.1 สำหรับพื้นที่

- สนับสนุนการใช้โปรแกรม Long Term Care (3C) Care Manager, Caregiver, Care Plan ในระดับพื้นที่ และจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลได้อย่างเหมาะสม
- ติดตามพื้นที่ในการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุตามค่าเป้าหมาย และนำข้อมูล มาวิเคราะห์/ คั้นข้อมูลให้พื้นที่เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการปรับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม
- ขอความร่วมมือ/ประสานพื้นที่ให้ใช้งานแอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Blue Book Application) ซึ่งกรมอนามัยจัดทำขึ้น เพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุใช้สมุดบันทึกสุขภาพ (Blue Book Application) ในการประเมินภาวะสุขภาพของตนเองของผู้สูงอายุและผู้เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุสามารถได้ทราบถึง พฤติกรรมสุขภาพที่มีความเสี่ยงหรือผิดปกติของร่างกาย เพื่อนำไปสู่การหาความรู้ในการดูแลสุขภาพ เป็นการเพิ่ม ช่องทางเข้าถึงระบบบริการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ซึ่งข้อมูลผู้สูงอายุในภาพรวม

จะสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพและการจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ให้ได้ครอบคลุมทุกพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ

- ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขคัดกรองซิมเศร้า (2Q) และประเมินซิมเศร้า (9Q) ในผู้สูงอายุ ตัดบ้านติดเตียงให้ครอบคลุม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการค้นหาและเฝ้าระวังโรคซิมเศร้าในผู้สูงอายุมากขึ้น

- จากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ควรเน้นการสื่อสารให้ภาคีเครือข่ายดำเนินการป้องกัน และเฝ้าระวัง โดยยึดแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขตามมาตรการการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 อย่างเคร่งครัด เพื่อให้ CM, CG, อสม., นักบริบาลฯ สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างปลอดภัย และขอความร่วมมือติดตามการดำเนินงานประเมินมาตรฐานความสะอาดปลอดภัยป้องกันโรคโควิด-19 รองรับสุขภาพวิถีใหม่ในศาสนสถาน

5.2 สำหรับส่วนกลาง

- บูรณาการในการสร้างแอปพลิเคชันระดับกรม และทำให้แอปพลิเคชันเชื่อมโยงฐานข้อมูลได้จาก HDC
- สนับสนุนคู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำ วัด-อสม.)

- พัฒนาองค์ความรู้ในการดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรัง (ติดบ้าน ติดเตียง) และกระตุ้นให้บุคลากรสาธารณสุขเห็นความสำคัญของการติดตามเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ

- สนับสนุนสื่อความรู้การดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุและแนวทางการดำเนินกิจกรรมวัคซีนใจในชุมชน ต้นแบบ เพื่อสร้างความเข้มแข็งของสมาชิกชุมชนในการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ให้สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม

ผู้รายงาน : นางทิพย์วรรณ จอมแพง

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี : 16 มิถุนายน 2564

โทรศัพท์ : 087 600 3874

E-mail : kaeja2521@hotmail.com

ผู้รายงาน : นางเดือนเพ็ญ ชาญณรงค์

ตำแหน่ง : ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 6

วัน/เดือน/ปี : 16 มิถุนายน 2564

โทร. : 089 858 7962

ผู้ตรวจรายงาน : นางยุพา ชัยเพชร

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)

วัน/เดือน/ปี : 17 มิถุนายน 2564

โทร : 094 479 4115

E-mail : yupha_dang@hotmail.com

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
 ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัย หัวข้อ ผู้สูงอายุคุณภาพ
 เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดสมุทรปราการ รอบที่ 2 /2564

1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก: กรมการแพทย์/กรมอนามัย

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม: กรมสุขภาพจิต, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

มีผู้สูงอายุ ร้อยละ 16.03 ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุตอนต้น (อายุ 60-69 ปี) ร้อยละ 59.21 เมื่อพิจารณา สัดส่วนผู้สูงอายุ พบว่ามีมากกว่าระดับเขต (ร้อยละ 15.37) แต่น้อยกว่าระดับประเทศ (ร้อยละ 17.35) อำเภอที่มี ผู้สูงอายุมากที่สุดคือ อำเภอพระประแดง ร้อยละ 20.44 รองลงมาคืออำเภอเมือง ร้อยละ 16.93 และอำเภอบางบ่อ ร้อยละ 15.27 ตามลำดับ (รายละเอียดตามตารางที่ 1) ส่วนการคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบ กิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ปีงบประมาณ 2564 ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง ร้อยละ 78.64 พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 98.09 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติด บ้าน) ร้อยละ 1.43 และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.48 (รายละเอียดตามตาราง ที่ 2) มีชมรมผู้สูงอายุ ผ่านเกณฑ์คุณภาพ ร้อยละ 83.78 (รายละเอียดตามตารางที่ 3) มีโรงพยาบาลที่มีขนาด M2 ขึ้นไปจำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสมุทรปราการ โรงพยาบาลบางพลี และโรงพยาบาลบางบ่อ ปัจจุบันการ ดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุอยู่ในขั้นตอนการประเมินตนเองตามเกณฑ์สถาบันเวชศาสตร์ สมเด็จพระสังฆราชญาณ สังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ ซึ่งโรงพยาบาลวัดญาณฯ ได้จัดอบรมให้ความรู้เรื่อง การจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ ที่โรงพยาบาลบางบ่อ เมื่อเดือน เมษายน 2564 และอยู่ระหว่างการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพให้ผ่านเกณฑ์

การคัดกรองสุขภาพและโรคทั่วไปในผู้สูงอายุโดยใช้แบบ Basic Geriatric Screening (BGS) ปีงบประมาณ 2564 โรคที่พบบ่อยและกลุ่มอาการสูงอายุ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง คัดกรองได้ ร้อยละ 48.3 พบภาวะเสี่ยงและเสี่ยงสูงร้อยละ 3.14 โรคเบาหวานคัดกรองได้ร้อยละ 55.57 พบภาวะเสี่ยงและเสี่ยงสูง ร้อยละ 2.89 โรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD risk) คัดกรองได้ร้อยละ 23.03 พบภาวะเสี่ยงสูงมากและสูง ร้อยละ 26.88 และสุขภาพช่องปาก คัดกรองได้ร้อยละ 71.42 พบผิดปกติ 3.17 (รายละเอียดตามตารางที่ 4, 5, 6 และ 7) การคัด กรองกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (Geriatrics Syndrome) ได้แก่ โรคสมองเสื่อม คัดกรองได้ร้อยละ 71.54 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.3 ภาวะซึมเศร้า คัดกรองได้ร้อยละ 79.89 พบผิดปกติร้อยละ 1.0 ข้อเข่าเสื่อม คัดกรอง ได้ร้อยละ 71.5 พบผิดปกติ ร้อยละ 3.02 และภาวะหกล้ม คัดกรองได้ร้อยละ 71.43 พบผิดปกติ 2.41 ตามลำดับ (รายละเอียดตามตารางที่ 8)

ปี 2564 มีการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุ 8 ด้าน (1.มีกิจกรรมทางกายที่ระดับ ปานกลาง (เดิน/ปั่นจักรยาน/ทำงานบ้าน/ทำไร่/ทำสวน/ทำนา/ออกกำลังกาย) สัปดาห์ละ 150 นาที/สัปดาห์, 2.กินผัก และผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ (6-7 วันต่อสัปดาห์), 3.ดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว, 4.ไม่สูบบุหรี่ /ไม่ สูบยาเส้น, 5.ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ (เช่น สุรา เบียร์ ยาตองเหล้า), 6.มีการดูแลตนเองเมื่อ เจ็บป่วย (เมื่อไม่เจ็บป่วยมีการดูแลตนเอง, เมื่อมีโรคประจำตัว มีการรับประทานยาต่อเนื่อง), 7.มีการนอนหลับอย่าง เพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7 – 8 ชั่วโมง และ 8.ด้านทันตกรรม/การดูแลสุขภาพช่องปาก) โดยมีเป้าหมายการสำรวจฯ จำนวน 10,383 คน (ร้อยละ 5) จากผู้สูงอายุทั้งหมด 207,661 คน จังหวัดดำเนินการสำรวจฯ ได้จำนวน 6,924 คน ร้อยละ 66.69 (ข้อมูลจากระบบ H4U วันที่ 10 มิ.ย.64) ผลการสำรวจฯ พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึง ประสงค์ครบ 8 ด้าน จำนวน 1,492 คน (ร้อยละ 21.55) สำหรับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์รายด้านพบมากที่สุด คือ ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ร้อยละ 99.19 และน้อยที่สุดคือ ด้านกิจกรรมทางกายฯ ร้อยละ

35.92 (รายละเอียดตามตารางที่ 9) จากผลการสำรวจฯ ดังกล่าว จังหวัดและศูนย์อนามัยที่ 6 ได้ดำเนินงานร่วมกันในการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว (Wellness Plan) โดยการจัดทำแผนเฉพาะราย เพื่อพัฒนาทักษะกาย ใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพดี ซึ่งมีชมรมผู้สูงอายุเข้าร่วมดำเนินการ 12 ชมรม และมีการต่อยอดให้ความรู้ใน 6 ประเด็นของการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว โดยการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ใหม่ จำนวน 59 คน อบรมอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น (Care Community) จำนวน 47 คน และเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่ทุกอำเภอ แต่เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 ระลอกใหม่ ทำให้พื้นที่ไม่สามารถดำเนินงานได้ตามเป้าหมายที่กำหนด

จากสถานการณ์ COVID-19 ระลอกใหม่ จังหวัดมีแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านระบบ Line กลุ่มโทรศัพท์ มีการสื่อสารให้ภาคีเครือข่ายดำเนินการป้องกันและเฝ้าระวังโดยยึดแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขตามมาตรการการป้องกันตนเองอย่างเคร่งครัด จังหวัดมีผู้สูงอายุที่ติดเชื้อ COVID-19 ตั้งแต่เมษายน 2564 - ปัจจุบัน จำนวน 685 ราย (ที่มา : เว็บไซต์กรมควบคุมโรคข้อมูลรายงาน COVID-19 ประจำวัน วันที่ 7 มิ.ย. 64) ส่วนการประเมิน Thai Stop Covid plus ในศาสนสถาน จังหวัดมีวัดทั้งหมด จำนวน 127 แห่ง มีการประเมินฯ จำนวน 80 แห่ง (ร้อยละ 62.99) ผ่านเกณฑ์ จำนวน 69 แห่ง ร้อยละ 86.25 (ข้อมูล TSC 15 มิ.ย.64) ประเด็นที่ไม่ผ่านเกณฑ์ส่วนใหญ่คือ ข้อ 8. การกำหนดเส้นทางเข้า – ออก ศาสนสถานให้ชัดเจน และจัดให้มีการลงทะเบียนก่อนเข้า-ออก จากศาสนสถานด้วยแอปพลิเคชันที่ทางราชการกำหนด หรือจัดให้มีสมุดสำหรับลงทะเบียน ซึ่งวัดพระอารามหลวงที่เป็นเป้าหมายมี 6 แห่ง ได้แก่ 1.วัดกลาง (กลางวรวิหาร) อ.เมือง, 2.วัดบางพลีใหญ่ใน อ.บางพลี, 3.วัดทรงธรรม อ.พระประแดง 4.วัดโปรดเกศเชษฐาราม อ.พระประแดง, 5.วัดไพชยนต์พลเสพย์ อ.พระประแดง และ 6.วัดอาษาสงคราม อ.พระประแดง วัดเป้าหมายมีการประเมิน Thai Stop Covid plus 2 แห่ง ได้แก่ วัดกลาง (กลางวรวิหาร) และวัดโปรดเกศเชษฐาราม ซึ่งผ่านเกณฑ์ทั้ง 2 แห่ง ส่วนการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดมีการประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพตั้งแต่ปี 2563-2564 ทั้งหมด 87 แห่ง ซึ่งทั้งหมดผ่านเกณฑ์วัดส่งเสริมสุขภาพระดับพื้นฐาน และดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้สุขภาพ ผ่านเกณฑ์พื้นฐานจำนวน 1 วัดคือ วัดใหญ่ ตำบลในคลองบางปลากด อำเภอพระสมุทรเจดีย์

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
เมืองสมุทรปราการ	544,123	92,106	16.93	54,693	59.38	25,198	27.36	12215	13.26
บางบ่อ	113,383	17,310	15.27	9,423	54.44	4,884	28.21	3003	17.35
บางพลี	274,763	37,197	13.54	22,809	61.32	9,897	26.61	4491	12.07
พระประแดง	190,414	38,915	20.44	22,059	56.69	11,525	29.62	5331	13.70
พระสมุทรเจดีย์	147,999	21,495	14.52	13,361	62.16	5,638	26.23	2496	11.61
บางเสาธง	80,797	9,603	11.89	5,925	61.70	2,430	25.30	1248	13.00
จังหวัด	1,351,479	216,626	16.03	128,270	59.21	59,572	27.50	28784	13.29

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 15 มิ.ย. 64

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL)

อำเภอ	ประชากรสูงอายุ	ผู้สูงอายุที่คัดกรอง ADL		ติดสังคม		ติดบ้าน		ติดเตียง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมืองสมุทรปราการ	74,245	61,618	82.99	60,671	98.46	653	1.06	294	0.48

บางบ่อ	16,355	13,619	83.27	13,434	98.64	141	1.04	44	0.32
บางพลี	25,844	13,855	53.61	13,669	98.66	103	0.74	83	0.60
พระประแดง	34,576	27,722	80.18	26,817	96.74	792	2.86	113	0.41
พระสมุทรเจดีย์	16,539	13,959	84.4	13,698	98.13	186	1.33	75	0.54
บางเสาธง	7,468	6,876	92.07	6,736	97.96	93	1.35	47	0.68
จังหวัด	175,027	137,649	78.64	135,025	98.09	1,968	1.43	656	0.48

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 15 มิถุนายน 2564

ตารางที่ 3 จำนวนตำบลและชมรมผู้สูงอายุ จำแนกรายอำเภอ ปีงบประมาณ 2564

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

ที่มา : ข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง		ปกติ		เสี่ยง		เสี่ยงสูง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมืองสมุทรปราการ	74,245	35,020	47.17	34,098	97.37	702	2.00	220	0.63
บางบ่อ	16,355	7,963	48.69	7,901	99.22	34	0.43	28	0.35
บางพลี	25,844	8,936	34.58	8,400	94.00	392	4.39	144	1.61
พระประแดง	34,576	19,510	56.43	18,710	95.90	599	3.07	201	1.03
พระสมุทรเจดีย์	16,539	8,781	53.09	8,564	97.53	159	1.81	58	0.66
บางเสาธง	7,468	4,335	58.05	4,220	97.35	92	2.12	23	0.53
จังหวัด	175,027	84,545	48.3	81,893	96.86	1,978	2.34	674	0.80

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 15 มิถุนายน 2564

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง		ปกติ		เสี่ยง		เสี่ยงสูง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมืองสมุทรปราการ	74,245	42,044	56.63	41,129	97.82	818	1.95	97	0.23
บางบ่อ	16,355	8,352	51.07	8,295	99.32	52	0.62	5	0.06
บางพลี	25,844	10,415	40.3	10,223	98.16	179	1.72	13	0.12
พระประแดง	34,576	22,053	63.78	20,698	93.86	1,269	5.75	86	0.39

พระสมุทรเจดีย์	16,539	9,668	58.46	9,441	97.65	215	2.22	12	0.12
บางเสาธง	7,468	4,736	63.42	4,668	98.56	56	1.18	12	0.25
จังหวัด	175,027	97,268	55.57	94,454	97.11	2,589	2.66	225	0.23

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 15 มิถุนายน 2564

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง CVD RISK จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง		เสี่ยงต่ำ		เสี่ยงปานกลาง		เสี่ยงสูง		สูงมาก+สูงอันตราย	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมืองสมุทรปราการ	74,245	19,457	26.21	4,058	20.86	6,879	35.35	3,795	19.50	4,725	24.28
บางบ่อ	16,355	3,153	19.28	643	20.39	1,085	34.41	619	19.63	806	25.56
บางพลี	25,844	3,971	15.37	463	11.66	1,149	28.93	836	21.05	1,523	38.35
พระประแดง	34,576	7,419	21.46	1,490	20.08	2,552	34.40	1,446	19.49	1,931	26.03
พระสมุทรเจดีย์	16,539	4,507	27.25	768	17.04	1,508	33.46	917	20.35	1,314	29.15
บางเสาธง	7,468	1,799	24.09	298	16.56	615	34.19	349	19.40	537	29.85
จังหวัด	175,027	40,306	23.03	7,720	19.15	13,788	34.21	7,962	19.75	10,836	26.88

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ 15 มิถุนายน 2564

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพช่องปาก จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง		ปกติ		ผิดปกติ		ไม่ระบุ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมืองสมุทรปราการ	74,245	58,591	78.92	57,162	97.56	1,429	2.44	0	0.00
บางบ่อ	16,355	10,798	66.02	10,699	99.08	99	0.92	0	0.00
บางพลี	25,844	13,145	50.86	12,357	94.01	786	5.98	2	0.02
พระประแดง	34,576	24,838	71.84	24,705	99.46	128	0.52	5	0.02
พระสมุทรเจดีย์	16,539	11,459	69.28	10,272	89.64	1,185	10.34	2	0.02
บางเสาธง	7,468	6,181	82.77	5,843	94.53	332	5.37	6	0.10
จังหวัด	175,027	125,012	71.42	121,038	96.82	3,959	3.17	15	0.01

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 15 มิถุนายน 2564

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง กลุ่ม Geriatrics Syndrome

โรค	ผู้สูงอายุ(คน)	คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	ร้อยละ	ผิดปกติ	ร้อยละ	ไม่ระบุ	ร้อยละ
1.สมองเสื่อม	175,027	125,216	71.54	124,842	99.70	370	0.30	4	0.00
2.ซึมเศร้า		139,834	79.89	138,431	99.00	1,403	1.00	-	-
3.ข้อเข่าเสื่อม		125,153	71.5	121,378	96.98	3,774	3.02	1	0.00
4.ภาวะหกล้ม		125,021	71.43	121,987	97.57	3,018	2.41	16	0.01

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 15 มิถุนายน 2564

ตารางที่ 9 พฤติกรรมที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ จังหวัดสมุทรปราการ ปี 2564

รายการ	พฤติกรรมที่พึงประสงค์	
	จำนวน	ร้อยละ
1. พฤติกรรมที่พึงประสงค์ครบ 8 ด้าน (6,924 คน)	1,492	21.55
2. พฤติกรรมที่พึงประสงค์รายด้าน		
2.1 มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลางสะสม 150 นาที/สัปดาห์	2,487	35.92
2.2 กินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ	3,025	43.69
2.3 ดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว	3,189	46.06
2.4 ไม่สูบบุหรี่ /ไม่สูบบุหรี่	6,773	97.82
2.5 ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์	6,868	99.19
2.6 มีการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย	5,811	83.93
2.7 มีการนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7 – 8 ชั่วโมง	3,039	43.89
2.8 ด้านทันตกรรม/การดูแลสุขภาพช่องปาก	5,614	81.08

ที่มา : ข้อมูลจาก App H4U พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ กรมอนามัย วันที่ 10 มิถุนายน 2564

ตารางที่ 10 ผู้สูงอายุมีแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan)

ลำดับ	ชื่อชมรม	ตำบล	จำนวนผู้สูงอายุที่ทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan)	งบประมาณดำเนินการ (บาท)
1.	ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลนครเทพรักษ์	เทพรักษ์	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.	ชมรมผู้สูงอายุตำบลศรีษะจรเข้	ศรีษะจรเข้	30-50 คน	
8.	ชมรมผู้สูงอายุบ้านระกาศ	บ้านระกาศ	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	

ที่มา : ข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ

การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care : LTC) ได้ดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2559 จนถึงปัจจุบัน มีตำบล LTC ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 98.0 (49 ตำบล จากทั้งหมด 50 ตำบล) ซึ่งผ่านค่าเป้าหมายปี 2564 (ร้อยละ 95) มีเพียง 1 ตำบลที่ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย คือ ตำบลตลาด ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์ใน**องค์ประกอบที่ 1** (มีการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพ และมีข้อมูลผู้สูงอายุในการวางแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) และ**องค์ประกอบที่ 4** (เฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและ ป้องกันดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในระดับตำบล) เนื่องจากเป็นพื้นที่ของหน่วยงานเอกชน (มิตรไมตรี) ที่ยังไม่ได้เข้าร่วมโครงการ LTC ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุเพื่อย้ายมาประจำในหน่วยบริการอยู่ระหว่างการศึกษางาน จังหวัดมี Care Manager ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 125 คน และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ

ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 636 คน ผู้สูงอายุได้รับการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) ในระบบโปรแกรม 3C (ปี 2561-2564) จำนวน 705 ฉบับ ร้อยละ 94.34 (รายละเอียดตามตารางที่ 11)

ปัญหาสุขภาพจิต มีผู้สูงอายุจำนวน 175,033 คน เป็นผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 2,622 คน (ผู้สูงอายุติดบ้าน 1,967 คน และติดเตียง 655 คน) คัดกรองซึมเศร้า (2Q) ในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ร้อยละ 90.39 พบผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง เสี่ยงซึมเศร้า ร้อยละ 4.89 โดยผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงที่เสี่ยงซึมเศร้าได้รับการประเมินต่อด้วย 9Q ร้อยละ 58.62 โดยผลประเมิน 9Q พบผู้มีความเสี่ยงซึมเศร้า ร้อยละ 2.94 (รายละเอียดตามตารางที่ 12, 13)

ตารางที่ 11 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 (ขึ้นทะเบียน ในระบบ 3C)	4. แผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan) ทุกสิทธิ				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 ที่เข้าร่วม โครงการ LTC	5.3 จำนวน ตำบล ที่ผ่าน เกณฑ์ LTC	5.4 ร้อยละ (จำนวน ตำบลผ่าน เกณฑ์/ จำนวน ตำบล ทั้งหมด)
เมืองสมุทรปราการ	287	24	118	24	35	140	84	98.82	705	90.62	13	11	13	100
บางบ่อ	13	6	7	8	18	114	15	100.0	184	100.0	8	2	8	100
บางพลี	10	2	9	4	21	110	0	0	128	99.22	6	3	6	100
พระประแดง	235	81	147	38	26	179	10	52.63	539	94.56	15	5	14	93.33
พระสมุทรเจดีย์	69	37	57	11	13	56	40	100.00	253	96.93	5	4	5	100
บางเสาธง	0	0	0	0	12	37	3	100.00	92	98.92	3	0	3	100
จังหวัด	614	150	338	85	125	636	84	98.82	705	94.34	50	25	49	98.0

ที่มา : ข้อมูลจากโปรแกรม 3C กรมอนามัย ณ วันที่ 15 มิถุนายน 2564

ตารางที่ 12 รายงานผลการคัดกรองซีมีเศร้าผู้สูงอายุ (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
เมืองสมุทรปราการ	74,248	62,429	84.08	61,405	1,024	653	640	595	45	294	270	237	33
บางบ่อ	16,355	12,331	75.4	12,311	20	141	121	119	2	44	36	36	0
บางพลี	25,850	14,461	55.94	14,312	149	103	83	75	8	83	70	67	3
พระประแดง	34,577	27,795	80.39	27,724	71	791	713	707	6	112	87	84	3
พระสมุทรเจดีย์	16,537	13,244	80.09	13,209	35	186	156	155	1	75	58	58	0
บางเสาธง	7,466	6,624	88.72	6,299	325	93	90	82	8	47	46	39	7
จังหวัด	175,033	136,884	78.20	135,260	1,624	1,967	1,803	1,733	70	655	567	521	46

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC หมวตส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ณ วันที่ 15 มิถุนายน 2564

ตารางที่ 13 รายงานผลการประเมินเข็มเข็มผู้สูงอายุ (9Q) ปีงบประมาณ 2564

อำเภอ	ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ตัดบ้าน ตัดเตียง ที่ได้รับการคัดกรองโรคเข็มเข็ม 2Q ผิดปกติ (คน)					ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ตัดบ้านที่ได้รับการคัดกรองโรคเข็มเข็ม 2Q ผิดปกติ (คน)				ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ตัดเตียงที่ได้รับการคัดกรองโรคเข็มเข็ม 2Q ผิดปกติ (คน)			
	ทั้งหมด	ประเมิน9Q	ร้อยละ	ปกติ	เข็มเข็ม	ทั้งหมด	ประเมิน9Q	ปกติ	เข็มเข็ม	ทั้งหมด	ประเมิน9Q	ปกติ	เข็มเข็ม
เมืองสมุทรปราการ	78	52	66.67	51	1	45	28	28	0	33	24	23	1
บางบ่อ	2	0	0.00	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
บางพลี	11	8	72.73	8	0	8	7	7	0	3	1	1	0
พระประแดง	9	0	0.00	0	0	6	0	0	0	3	0	0	0
พระสมุทรเจดีย์	1	1	100.00	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0
บางเสาธง	15	7	46.67	6	1	8	4	4	0	7	3	2	1
จังหวัด	116	68	58.62	66	2	70	40	40	0	46	28	26	2

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ณ วันที่ 15 มิถุนายน 2564

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
<p>1. การพลัดตกหกล้ม</p>	<p>ระดับกรม การดำเนินงานศูนย์อนามัยที่ 6</p> <ul style="list-style-type: none"> - ขับเคลื่อนการดำเนินงานการป้องกันการพลัดตกหกล้มผ่านกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual wellness plan) การจัดทำแผนเฉพาะรายเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ พัฒนาทักษะกายใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพดีตามแนวทาง 6 องค์ประกอบในประเด็น ด้านการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ, ด้านโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุและสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ (คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว Individual wellness plan สำหรับผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข) ซึ่งแนวทางการดำเนินงานสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตามบริบทของพื้นที่ - ร่วมมือกับวิทยาลัยพยาบาลชลบุรี จัดทำรูปแบบการป้องกันพลัดตกหกล้มเขตสุขภาพที่ 6 <p>ระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการบูรณาการร่วมกับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual wellness plan) การจัดทำแผนเฉพาะรายในชมรมผู้สูงอายุ 	<p>ระดับกรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการจัดอบรมให้ความรู้ร่วมกับภาคีเครือข่ายครอบคลุมทั้ง 8 จังหวัด - เขียนตัวอย่างโครงการป้องกันการพลัดตกหกล้ม เพื่อเป็นแนวทางให้พื้นที่ในการของบกองทุนตำบลในการดำเนินงาน (ศูนย์อนามัยที่ 6 เสนอโครงการไปที่สปสช. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการของบประมาณในพื้นที่) - รูปแบบการป้องกันพลัดตกหกล้มเขตสุขภาพที่ 6 เนื่องจากสถานการณ์ COVID -19 ระลอกใหม่ ทำให้ไม่สามารถจัดประชุมได้ <p>ระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - ร่วมมือกับศูนย์อนามัยที่ 6 จัดอบรมให้ผู้รับผิดชอบงาน และมีแผนการขับเคลื่อนกิจกรรมผ่านชมรมผู้สูงอายุภายใต้ 12 ชมรม - การจัดกิจกรรมต่างๆ มีการเลื่อนแผนดำเนินงาน เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 ระลอกใหม่ ในจังหวัด
<p>2. คลินิกผู้สูงอายุ จังหวัดสมุทรปราการ มีโรงพยาบาลทั้งหมด 6 แห่ง มีขนาด M2 ขึ้นไป 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสมุทรปราการ โรงพยาบาลบางพลี และโรงพยาบาลบางบ่อ</p>	<p>ระดับจังหวัด</p> <p>แผนการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. จัดอบรม "แนวทางการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุและการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพลัดตกหกล้ม" โดยมีทีมวิทยากรจากสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ เมื่อวันที่ 2 เมษายน 2564 ณ ห้องประชุมหลวงพ่อบานอนุสรณ์ ชั้น 7 โรงพยาบาลบางบ่อ กลุ่มเป้าหมาย เป็นเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลทุกแห่ง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน จำนวน 100 คน 	<p>ระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุอยู่ในขั้นตอนการประเมินตนเองตามเกณฑ์สถาบันเวชศาสตร์ สมเด็จพระสังฆราช ญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ ซึ่งทางโรงพยาบาลวัดญาณฯ มีการจัดอบรมให้ความรู้เรื่องการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุที่โรงพยาบาลบางบ่อ เมื่อเดือนเมษายน 2564 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีแผนการขับเคลื่อนการจัดตั้ง

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
	<p>2. โครงการ ประชุมเชิงปฏิบัติการ ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวร เพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี เพื่อขับเคลื่อนการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุโรงพยาบาลบางบ่อ จังหวัดสมุทรปราการ ปีงบประมาณ 2564 เป้าหมาย ผู้รับผิดชอบงานคลินิกผู้สูงอายุทุกโรงพยาบาล เข้าร่วมศึกษาดูงาน ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวร เพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี</p> <p>3. มีแผนการดำเนินกิจกรรมสนับสนุนการดำเนินงานจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล เพื่อพัฒนาให้ผ่านตัวชี้วัด เดือนกุมภาพันธ์ – มิถุนายน 2564</p>	<p>คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน</p> <p>- การจัดกิจกรรมต่างๆ มีการเลื่อนแผนดำเนินงาน เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 ระลอกใหม่</p>
<p>3. พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ 8 ด้านประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลางสะสม 150 นาที/สัปดาห์ 2. กินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ 3. ดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว 4. ไม่สูบบุหรี่ / ไม่สูบบุหรี่ 5. ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ 6. มีการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย 7. มีการนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7 – 8 ชั่วโมง 8. ด้านทันตกรรม/ การดูแลสุขภาพช่องปาก/มีการแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน 	<p>ระดับกรม</p> <p>- ปี 2564 กรมอนามัยมีการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุผ่านระบบคลังข้อมูลสมรรถภาพประชาชน Application Health For You (H4U) ในกลุ่มเป้าหมายที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่มี ADL \geq 12 คะแนน ดังนั้นเป้าหมายในการสำรวจฯ จำนวน 10,383 คน (ร้อยละ 5) จากผู้สูงอายุทั้งหมดจำนวน 207,661 คน</p> <p>กิจกรรมดำเนินงาน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. จัดประชุมชี้แจงการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 6 ผ่านระบบคลังข้อมูลสมรรถภาพประชาชน Application Health For You (H4U) 2. กำกับติดตามการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุรายจังหวัดเดือน มกราคม-กรกฎาคม 2564 3. วิเคราะห์/คืนข้อมูลให้จังหวัด เดือนละ 1 ครั้ง 4. อบรมให้ความรู้ผู้สูงอายุ/แกนนำ และการจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ร่วมกับภาคีเครือข่ายใน เดือนธันวาคม 2563 ซึ่งครอบคลุมทั้ง 8 จังหวัด (10 ชมรม/จังหวัด) 	<p>ระดับกรม</p> <p>- ศูนย์อนามัยที่ 6 ได้ชี้แจงการสำรวจฯ ผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการแผนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2564 เมื่อวันที่ 5 - 6 ตุลาคม 2563 ณ โรงแรม โกลเด้น ซิตี้ จังหวัดระยอง</p> <p>- ผลการสำรวจฯ ของจังหวัดสมุทรปราการ มีผู้รับการประเมิน จำนวน 6,924 คน ร้อยละ 66.69 ยังไม่ได้ตามค่าเป้าหมาย (ข้อมูลจากระบบ H4U วันที่ 10 มิ.ย.64) จากผลการสำรวจฯ พบว่าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 8 ด้าน จำนวน 1,492 คน (ร้อยละ 21.55) สำหรับพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์มากที่สุดคือ มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลางสะสม 150 นาที/สัปดาห์ ร้อยละ 35.92 รองลงมาคือกินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ ร้อยละ 43.69 และดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว ร้อยละ 46.06 ตามลำดับ (รายละเอียดตามตารางที่ 9)</p> <p>- ศูนย์อนามัยที่ 6 ร่วมกับจังหวัดสมุทรปราการ จัดอบรมให้ความรู้การทำแผนการดูแล ส่งเสริมสุขภาพ</p>

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
<p>(อ้างอิงดัชนีที่ 8 ตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 - 2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2561)</p>	<p>5. เขียนตัวอย่างโครงการให้พื้นที่ในการของบกองทุนตำบลในการดำเนินงาน (ศูนย์อนามัยที่ 6 เสนอโครงการไปที่สปสช.เพื่อใช้เป็นแนวทางในการของบประมาณในพื้นที่)</p> <p>6. เยี่ยมเสริมพลัง แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานของพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6</p>	<p>รายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) จำนวน 12 ชมรม (รายละเอียดตามตารางที่ 10)</p> <p>- เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 ระลอกใหม่ ศูนย์ฯ ไม่สามารถจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเยี่ยมติดตามเสริมพลังตามแผนที่กำหนด แต่มีการประสานเยี่ยมเสริมพลังผ่านทางผู้นิเทศและระบบไลน์</p>
	<p>ระดับจังหวัด</p> <p>- มีแผนการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงของผู้สูงอายุ ผ่านระบบคลังข้อมูลสมุดสุขภาพประชาชน Application Health For You (H4U) เป้าหมายการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุ จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 10,383 คน (ร้อยละ 5) จากผู้สูงอายุทั้งหมด จำนวน 207,661 คน</p>	<p>ระดับจังหวัด</p> <p>- จังหวัดดำเนินการสำรวจฯ จำนวน 6,924 คน ร้อยละ 66.69 ยังไม่ได้ตามค่าเป้าหมาย</p> <p>- ผลการสำรวจฯ พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ครบ 8 ด้าน เพียง 1,492 ราย คิดเป็นร้อยละ 21.55 และมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์รายด้าน (รายละเอียดตามตารางที่ 9)</p> <p>- จังหวัดคืนข้อมูลการสำรวจฯ ให้พื้นที่เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุ</p> <p>-กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุ รายบุคคลในชุมชน (Individual wellness plan) การจัดทำแผนเฉพาะรายซึ่งมีแผนการขับเคลื่อนผ่านชมรมโรงเรียนผู้สูงอายุ มีการเลื่อนแผนดำเนินงานเนื่องจากสถานการณ์ COVID-19</p>
<p>4. ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงเสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพจิต</p>	<p>ระดับกรม การดำเนินงานศูนย์สุขภาพจิตที่ 6</p> <p>1. จัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข ให้มีความรู้เกี่ยวกับ</p> <ul style="list-style-type: none"> - การดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรัง (ติดบ้าน ติดเตียง) ด้วยหลัก 4ส (สังเกต ใส่ใจ เสริมสร้าง ส่งต่อเชื่อมโยง) - การเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ ด้วยหลัก 3S (Smile Strong Smart) - กระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ รพ.สต.คัดกรอง 2Q และ 9Q 	<p>ระดับกรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - กรมสุขภาพจิตเผยแพร่สื่อความรู้การดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุให้กับเครือข่ายสาธารณสุขผ่านช่องทางต่างๆ - ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 จัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ และดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 (ผ่านระบบออนไลน์) เมื่อวันที่ 13 พฤษภาคม 2564 เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขมีองค์

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
	2. กรมสุขภาพจิตพัฒนาคู่มือการเยี่ยมบ้านเพื่อดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังติดบ้านติดเตียง และคู่มือเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุและ care giver	ความรู้ในการดำเนินงานและกระตุ้นให้เกิดการคัดกรองสุขภาพจิต 2Q และ 9Q ในผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น
	ระดับจังหวัด - จังหวัดมีการคัดกรองซึมเศร้า โดย เจ้าหน้าที่ รพ.สต. อสม. และ CG เพื่อดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง	ระดับจังหวัด - การคัดกรองสุขภาพจิตในผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียงด้วยแบบประเมิน 2Q ก่อนข้างครอบคลุมในทุกอำเภอ จังหวัดมีการคัดกรองซึมเศร้า 2Q จำนวน 2,370 คน (เป้าหมาย 2,622 คน) คิดเป็นร้อยละ 90.39 โดยพบผู้มีความเสี่ยงซึมเศร้าจำนวน 116 คน แต่มีการประเมินด้วยแบบประเมินซึมเศร้า 9Q จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 58.62 ซึ่งยังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยง
5. กิจกรรมอื่น ๆ	ระดับจังหวัด แผนการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ 1. ประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพและวัดรอบรู้ด้านสุขภาพ	ระดับจังหวัด 1. จังหวัดประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพจำนวน 87 วัด ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 100 และประเมินรับรองวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้สุขภาพผ่านเกณฑ์ 1 วัด คือวัดใหญ่ ตำบลในคลองบางปลากด อำเภอพระสมุทรเจดีย์

4. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

- นวัตกรรมด้านการส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ดีเด่น ระดับจังหวัด “การพัฒนาเครื่องมือบริหารข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุ” ต.บางด้วน อ.เมือง จ.สมุทรปราการ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน
- ผู้สูงอายุต้นแบบสุขภาพดี ชีวีมีสุข ดีเด่น ระดับจังหวัด นางสังัด อยู่หนูช อายุ 87 ปี รพ.สต.ศิระชะจรเข้ใหญ่ ต.ศิระชะจรเข้ใหญ่ อ.บางเสาธง
- ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ดีเด่น ระดับจังหวัด ตำบล Long Term Care ต.บางด้วน อ.เมือง จ.สมุทรปราการ
- ชมรมผู้สูงอายุ ดีเด่น ระดับจังหวัด ชมรมผู้สูงอายุตำบลบางพั้ง ต.บางพั้ง อ.พระประแดง

- **ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ดีเด่น** นางวรางคณา ตาปสนันท์ นักกายภาพบำบัด ปฏิบัติการ โรงพยาบาลพระสมุทระเจดีย์สวาทยานนท์

- **ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ดีเด่น ระดับจังหวัด** นางสมจิตร์ เดชประจัน รพ.สต.สำโรงใต้ อ.พระประแดง

5. ข้อเสนอแนะของผู้มีเทศ

5.1 สำหรับพื้นที่

- สนับสนุนการใช้โปรแกรม Long Term Care (3C) Care Manager, Caregiver, Care Plan ในระดับพื้นที่ และจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลได้อย่างเหมาะสม

- ติดตามพื้นที่ในการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุตามค่าเป้าหมาย และวิเคราะห์/คืนข้อมูลให้พื้นที่ เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการปรับพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

- เน้นการสื่อสารในพื้นที่โดยการลงเยี่ยมผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงให้ดำเนินการป้องกันและเฝ้าระวัง โดยยึดแนวทางการปฏิบัติงานของผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager)/ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ในการป้องกันการแพร่ระบาดของ COVID -19 อย่างเคร่งครัด เพื่อให้ CM, CG, อสม., นักบริบาลฯ สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างปลอดภัย

- ขอความร่วมมือ/ประสานพื้นที่ให้ใช้งานแอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Blue Book Application) ที่กรมอนามัยจัดทำขึ้น เพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุใช้สมุดบันทึกสุขภาพ (Blue Book Application) ในการประเมินภาวะสุขภาพของตนเองและผู้เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้ทราบถึงพฤติกรรมสุขภาพที่มีความเสี่ยงหรือผิดปกติของร่างกาย เพื่อนำไปสู่การหาความรู้ในการดูแลสุขภาพ เป็นการเพิ่มช่องทางเข้าถึงระบบบริการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ซึ่งข้อมูลผู้สูงอายุในภาพรวมจะสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพและการจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทุกพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ

- ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขประเมินซึมเศร้า (9Q) ในผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงให้ครอบคลุม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการค้นหาและเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุมากขึ้น

- ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขนำองค์ความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดจากกรมสุขภาพจิตไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานเยี่ยมบ้านเพื่อดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุเสี่ยงซึมเศร้าให้ครอบคลุมมากขึ้น

5.2 สำหรับส่วนกลาง

- การสร้างแอปพลิเคชัน ควรมีการบูรณาการ และทำให้แอปพลิเคชันเชื่อมโยงฐานข้อมูลได้จาก HDC
- สนับสนุนคู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-อสม.)

- พัฒนาองค์ความรู้ในการดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรัง (ติดบ้าน ติดเตียง) และกระตุ้นให้บุคลากรสาธารณสุข เห็นความสำคัญของการติดตามเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ

- สนับสนุนสื่อความรู้การดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุและแนวทางการดำเนินกิจกรรมวัคซีนใจในชุมชนต้นแบบ เพื่อสร้างความเข้มแข็งของสมาชิกชุมชนในการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ให้สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม

ผู้รายงาน : นางทิพย์วรรณ จุ่มแพง
ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
วัน/เดือน/ปี : 20 มิถุนายน 2564
โทรศัพท์ : 087 600 3874
E-mail : kaeja2521@hotmail.com

ผู้รายงาน : นางเดือนเพ็ญ ชาญณรงค์
ตำแหน่ง : ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
วัน/เดือน/ปี : 20 มิถุนายน 2564
โทร. : 089 858 7962

ผู้ตรวจรายงาน : นางยุพา ชัยเพชร
ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)
วัน/เดือน/ปี : 23 มิถุนายน 2564
โทร : 094 479 4115
E-mail : yupha_dang@hotmail.com