

หัวข้อ : 4.3 สุขภาพผู้สูงอายุ

สถานการณ์

จังหวัดเพชรบุรีก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุในช่วง 5 ปีย้อนหลัง ปี 2560 - 2564 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คือร้อยละ 17.20, 17.85, 18.48, 19.24 และ 19.70 ตามลำดับ (เขตสุขภาพที่ 5 ปี 2564 เท่ากับร้อยละ 18.49) เมื่อจำแนกรายอำเภอ พบว่าอำเภอบ้านลาดมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุสูงสุด ร้อยละ 21.83 รองลงมาได้แก่ อำเภอเขาย้อย ร้อยละ 21.54 และอำเภอเมืองเพชรบุรี ร้อยละ 21.07

ข้อมูลจาก HDC ปี 2564 มีผู้สูงอายุ 87,383 คน ได้รับการคัดกรองและประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (Activities of Daily Living : ADL) 68,330 คน ร้อยละ 78.20 พบว่า มีผู้สูงอายุกลุ่มช่วยเหลือตนเองได้ดีและช่วยเหลือผู้อื่นได้ (กลุ่มติดสังคม : Healthy Aging) 66,836 คน ร้อยละ 97.81 (ปี 2563 ร้อยละ 97.93) กลุ่มช่วยเหลือตนเองได้น้อยและต้องให้การช่วยเหลือ (กลุ่มติดบ้าน) 1,143 คน ร้อยละ 1.67 (ปี 2563 ร้อยละ 1.54) และกลุ่มช่วยเหลือตนเองไม่ได้และต้องให้การช่วยเหลืออย่างมาก (กลุ่มติดเตียง) 351 คน ร้อยละ 0.52 (ปี 2563 ร้อยละ 0.53) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุเป็นรายอำเภอ จำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (Activities of Daily Living : ADL)

อำเภอ	จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด	ได้รับการคัดกรองทั้งหมด	ร้อยละ	จำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน					
				ติดสังคม	ร้อยละ	ติดบ้าน	ร้อยละ	ติดเตียง	ร้อยละ
เมืองเพชรบุรี	24,887	15,920	63.97	15,690	98.56	172	1.08	58	0.36
เขาย้อย	7,605	6,035	79.36	5,825	96.52	173	2.87	37	0.61
หนองหญ้าปล้อง	2,221	2,074	93.38	1,996	96.24	58	2.80	20	0.96
ชะอำ	12,045	9,051	75.14	8,926	98.62	66	0.73	59	0.65
ท่ายาง	15,363	13,103	85.29	12,931	98.69	125	0.95	47	0.36
บ้านลาด	10,429	8,997	86.27	8,831	98.15	127	1.41	39	0.43
บ้านแหลม	10,225	9,455	92.47	9,055	95.77	331	3.50	69	0.73
แก่งกระจาน	4,608	3,695	80.19	3,582	96.94	91	2.46	22	0.60
รวม	87,383	68,330	78.20	66,836	97.81	1,143	1.67	351	0.52

ข้อมูลจาก HDC วันที่ 17 ธันวาคม 2564

ผลการคัดกรองภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ 10 เรื่อง ปี 2564 พบว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองมีความผิดปกติภาวะหลอดเลือดหัวใจ ร้อยละ 44.86 รองลงมา มีความผิดปกติทางภาวะโภชนาการ ร้อยละ 44.36 และภาวะโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 9.89 ผู้สูงอายุเกือบครึ่งที่มีโรคประจำตัวที่เกิดจากพฤติกรรมดำรง

ชีวิตประจำวัน ทำให้เป็นโรคในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable diseases : NCD) ในเบื้องต้นในกลุ่มที่มีภาวะเสี่ยง จะให้ผู้สูงอายุปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดำรงชีวิตประจำวัน เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย เป็นต้น ส่วนในกลุ่มที่มีภาวะป่วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่งต่อผู้ป่วยเข้าคลินิก NCD ในโรงพยาบาลชุมชน เพื่อพบแพทย์ทำการตรวจวินิจฉัยยืนยัน และทำการดูแลรักษา เมื่อควบคุมความร้ายแรงอันจะเกิดจากโรคนั้นๆได้ แพทย์จะส่งผู้สูงอายุกลับมารักษาต่อยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใกล้บ้าน การคัดกรองผู้สูงอายุในส่วนของความผิดปกติ ในระบบประสาทและสมอง ผู้สูงอายุมีความผิดปกติภาวะสมองเสื่อม จากการคัดกรอง ผู้สูงอายุ 59,164 คน มีความผิดปกติภาวะสมองเสื่อม 403 คน ร้อยละ 0.20 **ตารางที่ 2** การให้ความช่วยเหลือต้องอาศัยแพทย์เฉพาะทางในการดูแลรักษา เริ่มจากการประเมินซ้ำจากทีมสหวิชาชีพ ในรูปแบบทีมหมอครอบครัวเพื่อขอคำแนะนำและความเห็นในการดูแลเบื้องต้น และการส่งไปยังโรงพยาบาลที่มีระดับสูงกว่า หรือที่มีคลินิกเฉพาะทางด้านการศึกษาผู้สูงอายุ

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละผลการคัดกรองภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ 10 เรื่อง

ภาวะสุขภาพ	คัดกรอง	ร้อยละ	ผิดปกติ	ร้อยละ
หลอดเลือดหัวใจ	28,641	32.78	12,848	44.86
ภาวะโภชนาการ	64,594	73.92	26,072	40.36
ความดันโลหิต	44,631	51.08	4,413	9.89
เบาหวาน	65,243	74.66	6,080	9.32
ข้อเข่าเสื่อม	58,812	67.30	2,887	4.91
ความสามารถทำกิจวัตรประจำวัน (ADL)	68,330	78.20	1,494	2.18
ภาวะหกล้ม	60,550	69.29	2,746	4.54
สุขภาพช่องปาก	60,372	69.09	436	0.72
ซึมเศร้า	60,356	69.07	210	0.35
สมองเสื่อม	59,164	67.71	403	0.20

ข้อมูลจาก HDC วันที่ 17 ธันวาคม 2564

ภาวะพลัดตกหกล้ม จากการคัดกรองผู้สูงอายุ 58,812 คน พบว่ามีความผิดปกติในภาวะข้อเข่าเสื่อมจำนวน 2,887 คน คิดเป็นร้อยละ 4.91 เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงอาจทำให้เกิดภาวะพลัดตกหกล้ม ซึ่งเมื่อคัดกรองผู้สูงอายุ 60,550 คน พบว่ามีความผิดปกติ ที่มีความเสี่ยงกับภาวะพลัดตกหกล้ม 2,746 คน คิดเป็นร้อยละ 4.54 **ตารางที่ 3** การดำเนินงานในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความผิดปกติกับภาวะพลัดตกหกล้ม นั้น ในระดับท้องถิ่นหรือชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือโรงพยาบาลชุมชน สร้างทีมสหวิชาชีพลงพร้อมทั้งประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นลงเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ให้ทีมสหวิชาชีพวินิจฉัยทั้งทางด้านสุขภาพ ความปลอดภัยในที่พักอาศัย และสิ่งแวดล้อมภายนอก ทั้งนี้ในการปรับปรุงทางด้านสิ่งก่อสร้างที่จำเป็น ทั้งบริเวณบ้าน และบริเวณรอบๆพื้นที่สาธารณะ ให้เป็นอารยสถาปัตย์ตามหลักการของ “เมืองที่เป็น

มิตรกับผู้สูงอายุ” อำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน และในขณะเดียวกัน ประชาชนทั่วไป ซึ่งอาจจะหมายถึงกลุ่มที่จะต้องเฝ้าระวัง ก่อนที่เข้าสู่วัยสูงอายุ(Pre-Aging อายุ 39 – 59 ปี) ในการช่วยเหลือ และดูแลผู้สูงอายุที่ต้องมีการส่งต่อเพื่อวินิจฉัย รักษา และฟื้นฟูสภาพในโรงพยาบาลระดับสูงขึ้นไป ที่มีคลินิก ให้บริการเฉพาะทางสำหรับผู้สูงอายุ ในจังหวัดเพชรบุรีมีคลินิกผู้สูงอายุจำนวน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี และโรงพยาบาลชะอำ ซึ่งโรงพยาบาล ทั้ง 2 แห่ง ได้ประเมินตนเองผ่านเกณฑ์ พื้นฐาน ซึ่งโรงพยาบาลพระจอมเกล้าฯ มีการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุร่วมกับ NCD คลินิกเริ่มเปิดบริการตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2556 มีแพทย์เวชศาสตร์ป้องกันและฟื้นฟู รับผิดชอบ ให้บริการทุกวันพุธ

ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละผลการคัดกรองภาวะหกล้ม และข้อเข่าเสื่อม

อำเภอ	ข้อเข่าเสื่อม					ภาวะหกล้ม				
	คัดกรอง	ปกติ	ร้อยละ	ผิดปกติ	ร้อยละ	คัดกรอง	ปกติ	ร้อยละ	ผิดปกติ	ร้อยละ
เมืองเพชรบุรี	13,409	12,297	91.71	1,112	8.29	13,416	11,903	88.72	1,512	11.27
เขาย้อย	5,901	5,854	99.20	47	0.80	5,905	5,849	99.05	56	0.95
หนองหญ้าปล้อง	1,479	1,371	92.70	108	7.30	1,487	1,406	94.55	80	5.38
ชะอำ	8,115	7,823	96.40	292	3.60	8,993	8,840	98.30	153	1.70
ท่ายาง	12,039	11,322	94.04	688	5.71	12,031	11,503	95.61	500	4.16
บ้านลาด	8,773	8,396	95.70	377	4.30	8,645	8,391	97.06	254	2.94
บ้านแหลม	6,305	6,255	99.21	50	0.79	6,488	6,436	99.20	52	0.80
แก่งกระจาน	2,791	2,578	92.37	213	7.63	3,585	3,446	96.12	139	3.88
รวม	58,812	55,896	95.04	2,887	4.91	60,550	57,774	95.42	2,746	4.54

ข้อมูลจาก HDC วันที่ 28 ธันวาคม 2564

ในระดับชุมชน เน้นการส่งเสริมป้องกัน โดยให้ความรู้ในผู้มารับบริการในหน่วยบริการ และจัดกิจกรรม ที่ป้องกันในชมรมผู้สูงอายุ, โดยสร้างกิจกรรมให้ผู้สูงอายุ พร้อมทั้งสมาชิกชมรมที่เป็นกลุ่มก่อนวัยสูงอายุ (Per-Aging) จาก 124 ชมรม มีกลุ่มก่อนวัยสูงอายุ (Per-Aging) เป็นสมาชิก 2,861 คน ร่วมกันปฏิบัติกิจกรรมเพื่อ เป็นการป้องกันในกลุ่มผู้สูงอายุ และเป็นการเตรียมความพร้อมสำหรับกลุ่มก่อนวัยสูงอายุ (Per-Aging) เริ่ม จากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์จากผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ (กลุ่มติดสังคม) จากกลุ่มก่อนวัย สูงอายุ (Per-Aging) และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพฤติกรรมในแบบสำรวจดังกล่าวหลังจากตอบแบบสอบถามลง ใน Application H4U ผู้สูงอายุตอบแบบสอบถาม 5,197 คน มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผ่านทั้ง 8 ข้อ 1,655 คน คิดเป็น ร้อยละ 31.85 มีชมรมผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมต่อเนื่อง 124 ชมรม ผลการประเมินพฤติกรรม ที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุผ่านโปรแกรม H4U พบว่า ผู้สูงอายุจังหวัดเพชรบุรีมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ร้อยละ 88.19 ในกลุ่มพระสงฆ์ ตอบแบบประเมิน 205 รูป มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ผ่าน 44 รูป คิดเป็นร้อยละ 21.46

ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละผู้สูงอายุ และพระภิกษุสงฆ์ ที่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ (H4U) จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ			พระภิกษุสงฆ์		
	ทั้งหมด	มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์	ร้อยละ	ทั้งหมด	มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์	ร้อยละ
เมืองเพชรบุรี	1,707	278	16.29	30	9	30.00
เขาย้อย	560	120	21.43	25	4	16.00
หนองหญ้าปล้อง	134	90	67.16	25	6	24.00
ชะอำ	199	118	59.30	25	5	20.00
ท่ายาง	1,529	476	31.13	25	4	16.00
บ้านลาด	493	290	58.82	25	3	12.00
บ้านแหลม	248	135	54.44	25	8	32.00
แก่งกระจาน	327	148	45.26	25	5	20.00
รวม	5,197	1,655	31.85	205	44	21.46

ที่มา : Application H4U วันที่ 4 กรกฎาคม 2564

จังหวัดเพชรบุรี เริ่มดำเนินงานระบบการดูแลระยะยาวทางด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (กลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง) ในพื้นที่ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว Long Term Care (ตำบล LTC) ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมดำเนินการ ตั้งแต่ปี 2559 ถึง ปี 2564 มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมดำเนินการ 58 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 69.04 ครอบคลุม 62 ตำบล จากทั้งหมด 93 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 66.66 จากการประเมินตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว Long Term Care (ตำบล LTC) ผ่านเกณฑ์ 6 องค์ประกอบ จำนวน 89 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 95.70 (เกณฑ์ร้อยละ 95) มีผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) จำนวน 154 คน ผู้ดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ (Care Giver) จำนวน 499 คน มีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 453 คน ได้จัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) และดูแลตาม (Care Plan) 421 คน คิดเป็นร้อยละ 88.61(เกณฑ์ร้อยละ 85) หลังดำเนินโครงการ Long Term Care ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (กลุ่มติดบ้านติดเตียง) เปลี่ยนแปลงดีขึ้นจากกลุ่มติดบ้าน 862 คน เปลี่ยนเป็นกลุ่มติดสังคม 27 คน ร้อยละ 3.13 และจากกลุ่มติดเตียง 312 คน เปลี่ยนเป็นกลุ่มติดบ้าน 23 คน ร้อยละ 7.37 **ดังตารางที่ 5**

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละตำบล LTC ผ่านเกณฑ์ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม care plan จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	จำนวนตำบล	ผ่านเกณฑ์ LTC	ร้อยละ	ผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิง	จัดทำและดูแล ตาม care plan	ร้อยละ
เมืองเพชรบุรี	24	22	91.67	74	48	64.86
เขาย้อย	10	9	90.00	37	36	97.30
หนองหญ้าปล้อง	4	4	100.00	67	66	98.51
ชะอำ	9	9	100.00	86	48	55.81
ท่ายาง	12	11	91.67	31	29	93.55
บ้านลาด	18	18	100.00	178	171	96.07
บ้านแหลม	10	10	100.00	165	160	96.97
แก่งกระจาน	6	6	100.00	91	88	96.70
จังหวัด	93	89	95.70	453	421	88.61

ที่มา : โปรแกรม LTC กรมอนามัย (3C) วันที่ 4 กรกฎาคม 2564

มาตรการ/โครงการที่สำคัญ ปี 2565

มาตรการ	โครงการ/กิจกรรมหลัก	งบประมาณ
มาตรการที่ 1 พัฒนาระบบ คัดกรองภาวะสุขภาพ ผู้สูงอายุ	<p>1. ประชุมชี้แจงผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ, Care manager และคณะทำงาน ในเรื่องระบบงานผู้สูงอายุ, ตัวชี้วัดงานผู้สูงอายุ (KPI) และธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ แห่งชาติ (วันที่ 1 พฤศจิกายน 2564 กรมอนามัย จัดประชุมเรื่องการขับเคลื่อน การใช้งานระบบข้อมูลการ ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและพระสงฆ์ ผ่านระบบ Health Platform ประจำปี 2565)</p> <p>2. ประชุมผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุในระดับ สสอ./รพ. (PM) และคณะทำงานในการกำกับติดตามผลงาน และวางแผนการดำเนินงานผู้สูงอายุ (วันที่ 26 ตุลาคม 2564 ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี จัดประชุมเรื่อง การขับเคลื่อน การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน และกลุ่มวัยสูงอายุ กรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565)</p> <p>3. ประชุมเชิงปฏิบัติการผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุหรือ ผู้บันทึกข้อมูล และคณะทำงานเรื่องโปรแกรมในการ ปฏิบัติงานผู้สูงอายุ</p>	<p>- สสจ.เพชรบุรี / สสอ. ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี</p> <p>- สสจ.เพชรบุรี / สสอ. ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี</p> <p>- สสจ.เพชรบุรี/ อปท. / ศูนย์ อนามัยที่ 5 ราชบุรี/ กรมการ แพทย์/สปสช.</p>

มาตรการ/โครงการที่สำคัญ ปี 2565 (ต่อ)

มาตรการ	โครงการ/กิจกรรมหลัก	งบประมาณ
มาตรการที่ 1 พัฒนาระบบคัดกรองภาวะสุขภาพ ผู้สูงอายุ (ต่อ)	4. อบรมให้ความรู้ อสม. หรือ Caregivers และ คณะทำงาน ในการคัดกรองภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ และการให้คำแนะนำในสิ่งที่ถูกต้องพร้อมที่จะเป็นหมอประจำตัวให้กับผู้สูงอายุ	- สสจ.เพชรบุรี./ อปท. / ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี/ กรมการแพทย์/สปสช.
มาตรการที่ 2 พัฒนาความรู้ และทักษะที่จำเป็นในการดำรงชีวิตเมื่อเข้าวัยผู้สูงอายุ ส่งเสริมพฤติกรรม สุขภาพ ผู้สูงอายุที่พึงประสงค์	1. จัดทำฐานข้อมูล 1.1 ชมรมผู้สูงอายุ 1.2 ผู้เกษียณอายุราชการกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดเพชรบุรี 2. สนับสนุนคู่มือ/แนวทางการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ให้ครอบคลุมผู้สูงอายุ ที่มี ADL \geq 12 คะแนน อย่างน้อยร้อยละ 10 3. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนสุขภาพดีรายบุคคล Individual Wellness Plan สุขเพียงพอ ชีววัยยืนยาว 4. ประชุมพัฒนาศักยภาพคณะทำงาน เพื่อวางแผนการดำเนินการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุสำหรับผู้เกษียณอายุราชการกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดเพชรบุรี 5. จัดทำโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุระดับอำเภอและตำบล 6. จัดทำโครงการสนับสนุนการดำเนินงานกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุเพื่อ สร้างความสุข 5 มิติ สำหรับผู้สูงอายุ ยุคไทยแลนด์ 4.0 สุขสบาย, สุขสง่า, สุขสนุก, สุขสว่าง , สุขสงบ 7. พัฒนาระบบบริการให้ก้าวหน้าโดยการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพในโรงพยาบาลขนาด 120 เตียง และคลินิกผู้สูงอายุยุคใหม่ Style New Normal ในโรงพยาบาลชุมชนโดยการให้การรักษ และการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม 8. แก้ไขปัญหาสุขภาพทางตา และ ปาก ของผู้สูงอายุตามโครงการพระราชดำริ (ให้ความสำคัญ)	- สสจ.เพชรบุรี./ อปท. / ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี/ กรมการแพทย์/สปสช. - สสจ.เพชรบุรี./ อปท. / ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี/ กรมการแพทย์/สปสช. - สสจ.เพชรบุรี/12,000 บาท - สสจ.เพชรบุรี /รพ.ชุมชน /สสอ./รพ.สต./สอ./สอน.และอปท. - สสจ.เพชรบุรี /รพ.ชุมชน /สสอ./รพ.สต./สอ./สอน.และอปท. - สสจ.เพชรบุรี /รพ.ชุมชน /สสอ./รพ.สต./สอ./สอน.และอปท. - สสจ.เพชรบุรี /รพ.ชุมชน /สสอ./รพ.สต./สอ./สอน.และอปท.

มาตรการ/โครงการที่สำคัญ ปี 2565 (ต่อ)

มาตรการ	โครงการ/กิจกรรมหลัก	งบประมาณ
	9. จัดทำโครงการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุระดับอำเภอ และตำบล 10. จัดประชุมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และถอดบทเรียนผลการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ	- สสจ.เพชรบุรี /รพ.ชุมชน /สสอ./รพ.สต./สอ./สอน.และอปท. - สสจ.เพชรบุรี /รพ.ชุมชน /สสอ./รพ.สต./สอ./สอน.และอปท.
มาตรการที่ 3 พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน	1. จัดทำฐานข้อมูล 1.1 พื้นที่ตำบล LTC ทั้งที่เข้าร่วมและไม่ได้เข้าร่วมโครงการกองทุนของ สปสช. 1.2 ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 1.3 ผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ(Care Managers) 1.4 ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregivers) 1.5 นวัตกรรมในการดูแลผู้สูงอายุ 2. อบรณ ผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว CM และผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ CG เพิ่มเติม ทดแทน และฟื้นฟู 3. จัดการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล Care Plan (CP) และมีผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ Caregivers (CG) ลงเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตาม Care Plan (CP) และกำกับติดตามโดยผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว Care Manager (CM) 4. กระตุ้นให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมจัดบริการ การดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง Long Term Care กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 5 ราชบุรี (สปสช.เขต5 ราชบุรี) 5. เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ 100 ปี และผู้เกษียณราชการของกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดเพชรบุรี 6. พัฒนาศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุให้เป็นศูนย์ Day Care สร้างเศรษฐกิจสุขภาพ เปิดเป็นศูนย์บริการพิเศษแบบไร้รอยต่อ เท่าเทียมกับเอกชนโดยคิดค่าบริการยึดหลักธรรมาภิบาล	- สสจ.เพชรบุรี /รพ.ชุมชน /สสอ./รพ.สต./สอ./สอน.และอปท. - สสจ.เพชรบุรี /รพ.ชุมชน /สสอ./รพ.สต./สอ./สอน.และอปท. - สสจ.เพชรบุรี /รพ.ชุมชน /สสอ./รพ.สต./สอ./สอน.และอปท./สปสช. - สสจ.เพชรบุรี /รพ.ชุมชน /สสอ./รพ.สต./สอ./สอน./สปสช. และอปท. - สสจ.เพชรบุรี /รพ.ชุมชน /สสอ./รพ.สต./สอ./สอน./สปสช. และอปท.

มาตรการ/โครงการที่สำคัญ ปี 2565 (ต่อ)

มาตรการ	โครงการ/กิจกรรมหลัก	งบประมาณ
	<p>7. ประเมินตำบล Long Term Care : LTC ตามเกณฑ์ 6 องค์ประกอบ ทั้งพื้นที่ใหม่ และพื้นที่ที่ผ่านการประเมินมาแล้ว 3 ปีขึ้นไป เพื่อให้มีผลการประเมินและรับรองซ้ำ (Re Accreditation)</p> <p>8. จัดประชุมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผู้รับ ผิดชอบงานผู้สูงอายุ, Care managers และ Caregivers (CG) เกี่ยวกับการดำเนินงาน ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง</p>	<p>- สสจ.เพชรบุรี /รพ.ชุมชน /สสอ./รพ.สต./สอ./สอน.และอปท.</p> <p>- สสจ.เพชรบุรี /รพ.ชุมชน /สสอ./รพ.สต./สอ./สอน.และอปท.</p>
<p>มาตรการที่ 4 พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลพระภิกษุสงฆ์</p>	<p>1. จัดทำฐานข้อมูล</p> <p>1.1 วัดส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>1.2 หนึ่งวัดหนึ่งโรงพยาบาล</p> <p>1.3 พระคิลานุปัฏฐาก</p> <p>2. ประชุมคณะกรรมการธรรมานุสสุภาพพระสงฆ์ แห่งชาติ พ.ศ.2560 ระดับจังหวัดเพชรบุรี</p> <p>3. อบรมให้ความรู้ พระคิลานุปัฏฐาก (อาสาสมัครพระ) และคณะทำงานในการปฏิบัติงาน หนึ่งวัดหนึ่งโรงพยาบาล</p> <p>4. คัดกรองพระภิกษุสงฆ์ด้วยการประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (Activities of Daily Living : ADL) เพื่อจำแนกเป็น กลุ่มป่วย กลุ่มเสี่ยง และปกติ จัดการการดูแล และให้บริการตามบริบท</p> <p>5. จัดการดูแลพระสงฆ์ที่มีภาวะพึ่งพิง โดยการจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล Care Plan (CP) และมีผู้ช่วยเหลือดูแลเป็นพระคิลานุปัฏฐาก ทำหน้าที่แทน CG เยี่ยมพระสงฆ์ที่มีภาวะพึ่งพิงตาม Care Plan (CP) และกำกับติดตามโดยผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว Care Manager (CM)</p> <p>6. จัดประชุมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินงาน พระคิลานุปัฏฐาก</p>	<p>- สสจ.เพชรบุรี /รพ.ชุมชน /สสอ./รพ.สต./สอ./สอน./สปสข. และอปท.</p> <p>- สสจ.เพชรบุรี /7,200 บาท</p> <p>- สสจ.เพชรบุรี /รพ.ชุมชน /สสอ./รพ.สต./สอ./สอน./สปสข. และอปท.</p> <p>- สสจ.เพชรบุรี /รพ.ชุมชน /สสอ./รพ.สต./สอ./สอน./สปสข. และอปท.</p> <p>- สสจ.เพชรบุรี /รพ.ชุมชน /สสอ./รพ.สต./สอ./สอน./สปสข. และอปท.</p> <p>- สสจ.เพชรบุรี /รพ.ชุมชน /สสอ./รพ.สต./สอ./สอน./สปสข. และอปท.</p> <p>- สสจ.เพชรบุรี /สสอ./รพ.สต./สอ./สอน./สปสข. /อปท.</p>

มาตรการ/โครงการที่สำคัญ ปี 2565 (ต่อ)

มาตรการ	โครงการ/กิจกรรมหลัก	งบประมาณ
มาตรการที่ 5 ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม / Best Practices / ต้นแบบ ในระบบงานกลุ่มวัยผู้สูงอายุ	1. ประกวดผลงานตำบลที่มีระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care : LTC) ประกอบด้วย 1.1 ตำบลที่มีระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care : LTC) ดีเด่น 1.2 ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ ดีเด่น 1.3 ผู้สูงอายุสุขภาพดี 1.4 ผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว หรือ Care Manager (CM) 1.5 ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ หรือ Care Giver (CG) 1.6 นวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ดีเด่น 1.7 แกนนำผู้สูงวัยสุขภาพดีวิถีใหม่ By E75	- สสจ.เพชรบุรี/20,640 บาท
	2. ประกวดผลการดำเนินงานธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. 2560 ระดับจังหวัดเพชรบุรี ประกอบไปด้วย . 2.1 วัดส่งเสริมสุขภาพ 2.2 พระศิลาบุญฐานก ประจำวัด	- สสจ.เพชรบุรี/11,520 บาท
	3. ติดตามนิเทศงานผลการดำเนินงานผู้สูงอายุ	- สสจ.เพชรบุรี /รพ.ชุมชน /สสอ./รพ.สต./สอ./สอน.

ผลลัพธ์ที่ต้องการ

ผู้สูงอายุยุคใหม่มีคุณภาพที่ดี ตามสโตร์ไทยแลนด์ 4.0 มีสุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีวียืนยาว โดยการสร้างความสุข 5 มิติ สุขสบาย, สุขสง่า, สุขสนุก, สุขสว่าง, สุขสงบ เพื่อสร้างพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ซึ่งนำไปสู่การมีสุขภาพดี ได้รับการคัดกรองสุขภาพ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลช่วยเหลือจากชุมชน

ผลการดำเนินงานในปี 2565 (วันที่ 1 ตุลาคม 2564 - 31 ธันวาคม 2564 : 3 เดือน)

จังหวัดเพชรบุรี ได้เปลี่ยนแปลงแบบคัดกรองผู้สูงอายุแบบใหม่ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เป็นแบบคัดกรอง ผู้สูงอายุในชุมชน โดยให้อาสาสมัครสาธารณสุขคัดกรองผู้สูงอายุในเบื้องต้น และจัดทำสมุดประจำตัวผู้สูงอายุออนไลน์ใน Blue Book Application กรมอนามัย เริ่มจัดทำเมื่อวันที่ 1 ธันวาคม 2564 โดยเริ่มจากการเพิ่มรายชื่อ และประวัติส่วนตัวของผู้สูงอายุทุกคนเข้าไปใน Blue Book Application กรมอนามัย ตามรายชื่อ ผู้สูงอายุใน Data Exchange จำนวน 90,601 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ได้รับการคัดกรองและประเมินความสามารถทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) 9,248 คน คิดเป็นร้อยละ 10.21 พบว่ามีผู้สูงอายุกลุ่มช่วยเหลือตนเองได้ดีและช่วยเหลือผู้อื่นได้ (กลุ่มติดสังคม : Healthy Aging) 8,561 คน ร้อยละ 92.57 กลุ่ม

ช่วยเหลือตนเองได้น้อยและต้องให้การช่วยเหลือ (กลุ่มติดบ้าน) 479 คน ร้อยละ 5.18 และกลุ่มช่วยเหลือตนเองไม่ได้และต้องให้การช่วยเหลืออย่างมาก (กลุ่มติดเตียง) 208 คน ร้อยละ 2.25

ผลการคัดกรองภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ 9 ด้าน พบว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองมีความเสี่ยงด้านความคิดความจำ ร้อยละ 16.14 รองลงมามีความเสี่ยงด้านการมองเห็น ร้อยละ 12.60 และมีความเสี่ยงภาวะสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 11.25 ผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุผ่านโปรแกรม Blue Book Application กรมอนามัย พบว่า ผู้สูงอายุจังหวัดเพชรบุรี ได้รับการประเมินจำนวน 6,256 คน ผ่านเกณฑ์ จำนวน 5,034 คน คิดเป็นร้อยละ 80.47 (เกณฑ์ปี 2565 ร้อยละ 50)

มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมดำเนินการใหม่ 1 แห่ง รวมเป็น 59 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 70.24 ครอบคลุม 64 ตำบล จากทั้งหมด 93 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 68.28 จากการประเมินตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว Long Term Care (ตำบล LTC) ผ่านเกณฑ์ 6 องค์ประกอบ จำนวน 90 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 96.77 (เกณฑ์ปี 2565 ร้อยละ 98)

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมดำเนินการ และผ่านเกณฑ์ตำบล LTC

อำเภอ	ปี 2559 - 2565							
	อปท. ทั้งหมด	อปท. ที่เข้าร่วม	ร้อยละ	ตำบล ทั้งหมด	ตำบล เข้าร่วม	ร้อยละ	ผ่านเกณฑ์ LTC	ร้อยละ
เมืองเพชรบุรี	21	12	57.14	24	14	58.33	23	95.83
เขาย้อย	8	4	50.00	10	4	40.00	9	90.00
หนองหญ้าปล้อง	3	2	66.67	4	3	75.00	4	100.00
ชะอำ	7	4	57.14	9	3	37.50	9	100.00
ท่ายาง	13	7	53.85	12	7	46.67	11	91.67
บ้านลาด	15	14	93.33	18	17	94.44	18	100.00
บ้านแหลม	11	10	90.91	10	10	100	10	100.00
แก่งกระจาน	6	6	100	6	6	100	6	100.00
รวม	84	59	70.24	93	64	68.82	90	96.77

ที่มา : โปรแกรม LTC กรมอนามัย (3C) วันที่ 17 ธันวาคม 2564

ผลงานเชิงคุณภาพ

1. ประกวดผลการดำเนินงานผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ 2564 (ประกวดในปี 2565)

1.1 วัดลิ้นช้าง อำเภอหนองหญ้าปล้อง จังหวัดเพชรบุรี ได้รับรางวัล “วัดส่งเสริมสุขภาพพระดับเขต”

1.2 นายผ่อง แวนิล ผู้สูงอายุ ตำบลโพไร่หวาน อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ได้รับรางวัล “ผู้สูงอายุต้นแบบสุขภาพดี ซีวีมีสุข” ดีเด่นระดับเขต ประจำปี 2564 ได้รับโล่เชิดชูเกียรติ จาก รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 27 ธันวาคม 2564 ที่ห้องประชุม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

1.3 ตำบลโพไร่หวาน อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2 “ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว Long Term Care ในชุมชนผ่านเกณฑ์” ดีเด่นระดับเขต ประจำปี 2564

1.4 หมอนหลอดสมุนไพรป้องกันแผลกดทับ ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพไร่หวาน ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2 “นวัตกรรมส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ดีเด่น ระดับเขต ประจำปี 2564

2. ข้อมูลสะสมตั้งแต่ 1 เมษายน 2562 – 31 ธันวาคม 2564 ได้เกิดโรคระบาด จากเชื้อไวรัสโควิด-19 กลุ่มผู้สูงอายุจึงเป็นกลุ่มที่เปราะบาง ผู้สูงอายุในจังหวัดเพชรบุรี ติดเชื้อ 1,901 คน กำลังรักษาอยู่ 22 คน หายจากการติดเชื้อ 1,770 คน และเสียชีวิต 109 คน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี เห็นความสำคัญและเร่งสร้างภูมิคุ้มกันด้วยการฉีดวัคซีนโควิด-19 ให้ผู้สูงอายุที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ 1 จำนวน 61,655 คน คิดเป็นร้อยละ 69.73 ผู้สูงอายุที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ 2 จำนวน 54,299 คน คิดเป็นร้อยละ 61.41 ผู้สูงอายุที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ 3 จำนวน 3,932 คน คิดเป็นร้อยละ 4.45

3. เพิ่มความครอบคลุมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่เข้าร่วมโครงการ Long Term Care โดยการจัดประชุมชี้แจงสัญจรเชิงรุกสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแยกราชบุรี โดยกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพและกลุ่มงานประกันสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี ร่วมกับโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอของอำเภอนั้นๆ พร้อมกับเชิญองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่บริหารจัดการกองทุน Long Term Care ประสบผลสำเร็จมาร่วมให้ข้อเสนอแนะ และในปี 2565 มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เข้าร่วมโครงการ Long Term Care จำนวน 1 แห่ง รวมเป็น 59 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 70.23

4. เพิ่มจำนวนตำบลที่ผ่านเกณฑ์ตำบล ที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) โดยการลงพื้นที่จัดประชุมชี้แจงแยกราชบุรี และสุ่มประเมินตามองค์ประกอบ 6 ข้อ จำนวน 90 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 96.77

5. มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ โดยมีโรงพยาบาลเป้าหมาย อยู่ 2 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี และโรงพยาบาลชะอำ มีการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุร่วมกับ NCD คลินิก เริ่มเปิดบริการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2566 มีแพทย์เวชศาสตร์ป้องกันและฟื้นฟู รับผิดชอบ ให้บริการทุกวันพุธ เวลา 13.00 - 16.30 น. มีพยาบาลวิชาชีพ ผ่านการอบรมระยะสั้น กลุ่มงานเวชกรรมสังคม และงานผู้ป่วยนอก เป็นผู้ดูแลโดยมีทีมสหสาขาวิชาชีพร่วมเป็นทีมที่ปรึกษาของคลินิก มีการประเมินคัดกรอง และระบบการดูแลรักษากลุ่มอาการหรือปัญหาสุขภาพสำคัญของผู้สูงอายุ 5 เรื่อง จาก 9 เรื่อง ได้แก่ ด้านความคิดความจำ ด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย ด้านการขาดสารอาหาร ด้านการซึมเศร้า และด้านการกลืนปัสสาวะ (dementia, Incontinence, Fall, Malnutrition, depression) โรคที่พบบ่อยในคลินิก ได้แก่ โรคกระดูกและข้อ และได้รับการดูแลรักษาภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้มในคลินิกผู้สูงอายุ จำนวน 2,788 คน คิดเป็นร้อยละ 4.66 จากการคัดกรองผู้สูงอายุ 59,790 คน และข้อเข่าเสื่อม ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุเสี่ยงภาวะพลัดตกหกล้ม พบว่ามีความผิดปกติ 2,922 คน คิดเป็นร้อยละ 5.03 ดังนั้น หน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่ง มีการให้ความรู้ในการจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ ด้วยการเยี่ยมบ้านโดยทีมสหวิชาชีพ และเน้นการจัดกิจกรรมที่ป้องกันการพลัดตกหกล้ม ในกลุ่ม Pre-Aging, ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดสังคม โดยการประชาสัมพันธ์ในชมรมผู้สูงอายุ, โรงเรียนผู้สูงอายุและผู้มารับบริการในหน่วยบริการ พร้อมทั้งเตรียมแผนจัด

กิจกรรมให้ความรู้ในการสื่อสาร การป้องกันภาวะพลัดตกหกล้ม เพื่อการดูแลเป้าหมายในระดับ ชุมชน แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข, ผู้ดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ (Care Giver : CG) และอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น (Community care : CC) วินิจฉัยรักษาและฟื้นฟูสภาพในโรงพยาบาลระดับสูงขึ้น

6. การประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ จำนวน 6,256 คน พบว่าผ่านเกณฑ์ 5,034 คน คิดเป็นร้อยละ 80.47

7. จังหวัดเพชรบุรี มี 8 อำเภอ มีวัด 275 วัด มหานิกาย 250 วัด ธรรมยุต 25 วัด ได้จัดตั้ง คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการ “ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ระดับจังหวัดเพชรบุรี” เพื่อส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ และดำเนินกิจกรรมตามเกณฑ์วัดส่งเสริมสุขภาพ โดยมีวัดผ่านเกณฑ์วัดส่งเสริมสุขภาพ 98 วัด มีการดำเนินงานธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ พุทธศักราช 2560 ประกอบด้วย 5 กิจกรรม ขับเคลื่อน 3 กิจกรรม ดังนี้

7.1 พระภิกษุสงฆ์ได้รับการถวายความรู้ เรื่องการอบรมพระคิลานุปัฏฐาก ตามหลักสูตร 35 ชั่วโมง ของกรมอนามัย จำนวน 327 รูป ครอบคลุม 270 วัด ในปี 2565 จัดให้มีการอบรมเพิ่มอีก 35 ชั่วโมง ถึงจะครบหลักสูตร 70 ชั่วโมง ด้วยหลักสูตร ออนไลน์

7.2 พระภิกษุสงฆ์ในจังหวัดเพชรบุรี จำนวน 4930 รูป ได้รับการคัดกรองสุขภาพ 623 รูป มีสุขภาพดี 427 รูป มีความเสี่ยง 132 รูป และป่วย 54 รูป

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้งานสำเร็จ

1. นโยบายของผู้บริหารระดับจังหวัด ให้ความสำคัญลงพื้นที่เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 100 ปี ด้วยตนเองพร้อมมอบอาหาร และของใช้ที่จำเป็น ควบคุมกำกับและติดตามงานในการนิเทศผสมผสานระดับเครือข่ายบริการทุกแห่ง

2. บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ ผู้บริหาร คือ นายอำเภอและคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) กำหนดนโยบายการดำเนินงานผู้สูงอายุ เป็นปัญหาคุณภาพชีวิตของประชาชน

3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นความสำคัญของการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และให้ความร่วมมือสมัครเข้าร่วมโครงการ Long Term Care ของ สปสช. เพิ่มขึ้น

4. การทำงานเป็นทีมของระดับจังหวัด โดยกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพบูรณาการกับกลุ่มงานประกันสุขภาพเรื่อง กองทุนตำบลกับกองทุน Long Term Care และบูรณาการกับกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการเรื่อง คลินิกหมอครอบครัวและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในระดับอำเภอ โรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง สนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่

5. ความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน ได้แก่ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, สำนักงานการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย, มูลนิธิ พอ.สว. เหล่ากาชาดจังหวัดเพชรบุรี ฯลฯ

ปัญหา/อุปสรรคที่พบและการแก้ไข

ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางการแก้ไข
1. การบันทึกข้อมูลซ้ำซ้อนในการคัดกรองผู้สูงอายุในโปรแกรมคอมพิวเตอร์ มีหลายโปรแกรม ได้แก่ Aging health data (ของกรมการแพทย์), Vision 2020, โปรแกรม LTC ของกรมอนามัย และ โปรแกรมกองทุน LTC ของ สปสช.	1. เพื่อลดการบันทึกข้อมูลซ้ำซ้อนในแต่ละโปรแกรม โดยให้หน่วยบริการบันทึกข้อมูลเพียงโปรแกรมเดียว
2. การบันทึกข้อมูลในแฟ้ม Special PP ซึ่งเป็นแฟ้มเก็บข้อมูลงานส่งเสริมป้องกัน ในส่วนที่เพิ่มเติมของข้อมูล 43 แฟ้ม ยังไม่ถูกต้อง เนื่องจากมีเงื่อนไขที่ต้องทำความเข้าใจในการนำไปใส่ในแต่ละเรื่อง	2. ร่วมกับ IT จังหวัด ช่วยชี้แจงแนวทางการบันทึกข้อมูลที่ถูกต้องให้กับ รพ. และ รพ.สต.
3. ตัวชี้วัดในงานผู้สูงอายุ ไม่มีระบบรายงาน HDC ทำให้เก็บข้อมูลได้ยาก	3. สร้างแบบฟอร์มรายงานเพิ่มเติมในส่วนที่ยังไม่มีใน HDC โดยใช้ข้อมูลจาก 43 แฟ้ม
4. การดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ยังทำได้ไม่ครอบคลุม	4. ส่งเสริมให้ท้องถิ่นสนับสนุนการเปิดโรงเรียนผู้สูงอายุ และสนับสนุนกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ
5. ขาดระบบการดูแลผู้สูงอายุที่พบความผิดปกติจากการคัดกรอง	6. จัดระบบดูแลผู้สูงอายุให้เชื่อมโยงในระดับ ปฐมภูมิ, ทติภูมิ และ ตติภูมิ

ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง

1. ขอให้กรมอนามัยประสานศูนย์เทคโนโลยีฯ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อหาแนวทางลดโปรแกรมให้เหลือเพียงโปรแกรมเดียว ในหน่วยบริการ
2. ขอสนับสนุนการจัดอบรมหลักสูตร Care Manager จากศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี
3. ของบประมาณสนับสนุนจากส่วนกลาง ในการจัดอบรม Care Giver และอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรื่องการคัดกรองผู้สูงอายุ
4. ควรมีการเชื่อมโยงแต่ละโปรแกรม เช่น Blue Book Application กรมอนามัย, Special PP, Aging health data (ของกรมการแพทย์)Vision 2020, โปรแกรม LTC ของกรมอนามัย และ โปรแกรมกองทุน LTC ของ สปสช. เข้าด้วยกัน เพื่อลดภาระงานของพื้นที่ (รพ./รพ.สต.) และความสมบูรณ์ของระบบรายงาน

ผู้รับผิดชอบงาน :

1. นางธนันท์ ทองธรรมชาติ
โทรศัพท์มือถือ 081-7975088
2. นายกิตติ โชคดีมีวาสนา
โทรศัพท์มือถือ 081-8586487

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
e-mail : pin_201053@hotmail.com
ตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
e-mail : kitti_tar@hotmail.com
ID Line : dragonboy_tar