

## ผู้สูงอายุคุณภาพ

- ติดตามความก้าวหน้าการจัดทำ Care plan ของผู้สูงอายุ ในระบบ โปรแกรม ๓ C
- ประชากรผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านร่างกายและจิตใจ ตามแบบสอบถามของ ส่วนกลาง
- ติดตามความก้าวหน้าความครอบคลุมตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์

## สถานการณ์

การจัดทำ Care plan ของผู้สูงอายุ ในระบบ โปรแกรม ๓ C โดยหน่วยบริการได้เชื่อมโยงกับ โปรแกรมของ สปสช. หน่วยบริการที่เข้าร่วมโครงการ ฯ ปี ๒๕๕๙ ถ้ายังดำเนินการยังไม่ครบระยะเวลาที่ต้อง รายงาน ข้อมูลของ Care plan จะไม่ปรากฏตามข้อมูล แต่ในทางปฏิบัติหน่วยบริการจะใช้ Care plan ที่ จัดทำเองในส่วนของการลงข้อมูลของกรมอนามัยเพียงด้านเดียว

จังหวัดอ่างทองมีชมรมผู้สูงอายุ ๑๒๘ ชมรม โรงเรียนผู้สูงอายุ ๑๑ แห่ง มีกิจกรรมการออกกำลังกาย จากการเข้าร่วมชมรมและโรงเรียน เฉลี่ยสัปดาห์ละ ๑ วัน จังหวัดอ่างทอง มีผู้สูงอายุ ทั้งหมด ๕๓,๒๒๓ คน ผู้สูงอายุติดสังคม ๔๙,๑๕๑ คน ติดบ้าน ๑,๓๓๐ คน ติดเตียง ๔๖๙ คน และได้ดำเนินการสำรวจผู้สูงอายุ จำนวน ๕๔๒ คน ในเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ เมื่อเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๓ ผลการ สำรวจ พบว่า ประชาชนผู้สูงอายุของจังหวัดอ่างทอง มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๑๕.๑ เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า ๑. มีกิจกรรมทางกาย ร้อยละ ๒๙.๕, ๒. รับประทานอาหารผัก ผลไม้สด ร้อยละ ๒๙.๒, ๓. ดื่มน้ำสะอาด อย่างน้อย ๘ แก้ว ร้อยละ ๕๒, ๔. ไม่สูบบุหรี่/ยาเส้น ร้อยละ ๘๔.๙ และ ๕. ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ ๘๘.๒

จังหวัดอ่างทอง มีตำบลทั้งหมด ๗๓ ตำบล เข้าร่วมโครงการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ตั้งแต่ปี ๒๕๕๙ ถึงปัจจุบัน จังหวัดร่วมกับศูนย์อนามัยที่ ๔ ประเมินตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ทั้ง ๗๓ แห่ง อย่างต่อเนื่อง ซึ่งในปี ๒๕๖๓ มีตำบลที่ต้องประเมินซ้ำ ๔ แห่ง ได้แก่ ๑. อำเภอเมือง ตำบลบ้านอิฐ ตำบลตลาดกรวด ๒ อำเภอไชโย ตำบลชัยฤทธิ และตำบลเทวราช

## ผลการดำเนินงาน

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการ ข้อมูล	อำเภอเมือง	อำเภอไชโย	อำเภอป่าโมก	อำเภอโพธิ์ทอง	อำเภอแสวงหา	อำเภอวิเศษชัยชาญ	อำเภอสามโก้	ภาพรวม จังหวัด (ข้อมูล ต.ค.๖๒-๒๙ พ.ค.๖๓)
๑.	ร้อยละ ๘๐ ของ ผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิงได้รับการดูแล ตาม care plan	เป้าหมาย	๑๐๔	๙๙	๑๓๖	๑๖๙	๑๕๑	๑๖๐	๒๖	๘๔๕
		ผลงาน	๙๘	๘๐	๑๓๓	๑๓๙	๑๓๐	๑๒๔	๒๖	๗๓๐
		อัตรา/ร้อยละ	๙๔.๒๓	๘๐.๘๑	๙๗.๗๙	๘๒.๒๕	๘๖.๐๙	๗๗.๕๐	๑๐๐	๘๖.๓๙
๒.	ร้อยละ ๖๐ ของ ประชากรผู้สูงอายุที่มี พฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์	เป้าหมาย	๙๓	๔๒	๕๒	๑๑๓	๖๙	๑๓๔	๓๙	๕๔๒
		ผลงาน	๑๙	๒	๘	๒๑	๖	๒๐	๖	๘๒
		อัตรา/ร้อยละ	๒๐.๔	๔.๘	๑๕.๔	๑๘.๖	๘.๗	๑๔.๙	๑๕.๔	๑๕.๑
๓.	ร้อยละของตำบลที่มี ระบบการส่งเสริม สุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ระยะ ยาว (Long Term Care) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์	เป้าหมาย	๑๔	๙	๑๕	๘	๗	๑๕	๕	๗๓
		ผลงาน	๑๒	๗	๑๕	๗	๘	๑๕	๕	๖๙
		อัตรา/ร้อยละ	๘๕.๗๑	๗๗.๗๘	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๙๔.๕๒

**New Norma ผู้สูงอายุ**

<b>Staff</b> ➤ Purpose :บุคลากร/ผู้สูงอายุไม่ติดเชื้อโรคโควิด 19	
<b>What Existing</b>	<b>What Next</b>
กิจกรรมการทำกับผู้สูงอายุ ได้แก่ 1. การคัดกรอง 2. การให้คำแนะนำ/ความรู้	1.บุคลากร สวมอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อเช่นหน้ากากอนามัย หมวกคลุมผม Face Shield 2.บุคลากรมีการล้างมือทุกครั้งก่อนและหลังการให้บริการ 3. ผู้รับบริการสวมหน้ากากอนามัย/ผ้า ล้างมือด้วยเจล แอลกอฮอล์ก่อนและหลังการรับบริการ
<b>System</b> ➤ Purpose : 1.บุคลากร/ผู้รับบริการไม่ติดเชื้อโรคโควิด 19 2. ลดความแออัด/ลดเวลาการรอคอย 3. เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ	
<b>What Existing</b>	<b>What Next</b>
1. มีการใช้อุปกรณ์ร่วมกันในการตรวจ เช่น ชุดอุปกรณ์ คัดกรองพัฒนาการ เครื่องชั่งน้ำหนัก เทียงตรวจครรภ์ เครื่องเล่นของเด็กขณะรอตรวจ 2. การจัดกิจกรรมกลุ่ม เช่น ในการให้ความรู้ในชมรม/โรงเรียนผู้สูงอายุ	1 มีการทำความสะอาดพื้นที่ รวมถึงอุปกรณ์ ต่าง ๆที่ใช้ร่วมกันตามมาตรฐานของงาน IC 2.นัดบริการแบ่งช่วงเวลาให้มีการเลื่อมเวลาและจำนวนตามความเหมาะสม
<b>What Existing</b>	<b>What Next</b>
	3.ในกรณีที่ ผู้สูงอายุ มีอาการระบบทางเดินระบบทางเดินหายใจ ส่งเข้าหน่วยบริการ 4.มีการนัดหมาย/เลื่อนนัดทางไลน์ และโทรศัพท์ 5.. Scan QR Code เรื่อง การออกกำลัง และเรื่อง อื่นๆ
<b>Structure</b> ➤ Purpose : 1.มีการเว้นระยะอย่างเหมาะสม 2. ระบบระบายอากาศดี 3. การจัดแบ่งพื้นที่ที่ชัดเจน	
<b>What Existing</b>	<b>What Next</b>
1.มีการบริการมีสถานที่แออัด 2.ไม่มีอุปกรณ์ในการป้องกันการติดเชื้อ เช่น เจลแอลกอฮอล์ หรือ การสวมหน้ากากอนามัย	1.จัดระบบ Social Distancing เช่น การเว้นระยะห่างการนั่ง ให้ห่างกันอย่างน้อย 1 เมตร การติดสติ๊กเกอร์ สัญลักษณ์การยืนรอรับบริการ
<b>What Existing</b>	<b>What Next</b>
3.เส้นทางการรับบริการไม่เป็นเส้นทางเดียว 4.ไม่มีการเว้นระยะห่างของการรับบริการ	2 จัดเตรียมอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ เช่น แอลกอฮอล์เจล ให้กับผู้สูงอายุ 3.จัดเส้นทางระบบการบริการเป็นการรับบริการเส้นทางเดียว (One way) 4. มีการจัดโซนที่นั่งอย่างชัดเจนเป็นสัดส่วน

**สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ**

- บุคลากรบางส่วนขาดทักษะในการบันทึกข้อมูลในการเชื่อมโยงโปรแกรมของ สปสช.กับ โปรแกรม ๓ C ของกรมอนามัย
- ประชาชนยังขาดความตระหนักในเรื่องของการออกกำลังกาย

ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย / ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย  
- ศูนย์วิชาการควรมีการทบทวนความรู้ ทักษะ การใช้โปรแกรม ๓ C

ตำแหน่ง ผู้รายงาน กัญญา ศรีประยูร.  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ  
วัน/เดือน/ปี ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๓  
โทร ๐๙๑-๗๘๕-๒๕๕๒  
e-mailsongserm.angthong@hotmail.com