โครงการ	:	**ผู้สูงอายุสุขภาพดีชีวีมีสุข**
งาน	:	ส่งเสริมสุขภาพ
ลักษณะโครงการ	:	โครงการต่อเนื่อง

<u>๑. ความสอดคล้องกับเป้าประสงค์/ประเด็นยุทธศาสตร์</u>

๑.๑ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข

ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศฯ

๑.๒ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ สสจ.นครปฐม

การบริหารจัดการและให้บริการด้านสาธารณสุข

๑.๓ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ สสอ.ดอนตูม

สร้างสุขภาพประชาชนให้มีสุขภาพดี

<u>๒. หลักการและเหตุผล</u>

ประเทศไทยได้ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุเต็มรูปแบบ (Aged Society) แล้วตั้งแต่ปี ๒๕๖๔โดยเข้าสู่ “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์”(Complete–aged society) ที่มีประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ ๒๐ของประชากรทั้งหมด หรือประชากรอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ ๑๔ และในปี ๒๕๗๔ ประเทศไทยจะเข้าสู่ “สังคมสูงอายุระดับสุดยอด” โดยมีการประมาณการว่ามีสัดส่วนผู้สูงอายุในช่วง ๖๐ปีขึ้นไปถึง ๒๐% ของจำนวนประชากรทั้งหมด หรือไม่น้อยกว่า ๑๓ล้านคน และคาดการณ์ว่า อีก ๒๐ปีข้างหน้า หรือปี ๒๕๘๓ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุ ๒๐ล้านคน หรือ ๑ใน ๓ ของคนไทยจะเป็นผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุ ๘๐ปีขึ้นไปจะมีมากถึง ๓.๕ล้านคนประชากรสูงอายุในประเทศไทยมีจำนวนเพิ่มขึ้นด้วยอัตราที่สูงมากโดยกลุ่มอายุ ๖๐ ปี เพิ่มขึ้นด้วยอัตราประมาณร้อยละ ๕ ต่อปี กลุ่มอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป เพิ่มด้วยอัตราสูงมากกว่าร้อยละ ๖ ต่อปี กลุ่มอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป เพิ่มด้วยอัตราสูงมากกว่าร้อยละ ๖ ต่อปี

จังหวัดนครปฐม ปี ๒๕๖๖ มีประชากรรวมทั้งสิ้น ๗๘๘,๗๓๘ คน โดยเป็นประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๑๖๙,๙๗๒ คนคิดเป็นร้อยละ ๒๑.๕๔ จะเห็นได้ว่าจังหวัดนครปฐมได้เข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ และคาดว่าประชากรผู้สูงอายุจังหวัดนครปฐมจะเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ จนเป็นสังคมสุดยอดผู้สูงอายุในอีก ๑๐ กว่าปีข้างหน้า นอกจากนี้ผลจากความเจ็บป่วยยังทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องอยู่ในภาวะพึ่งพิงเพิ่มขึ้นอีกด้วย จากรายงานการคัดกรองประเมินผู้สูงอายุปี ๒๕๖๔–๒๕๖๖ ในจังหวัดนครปฐม พบผู้สูงอายุมีความเสี่ยง ๓ ลำดับแรก ได้แก่ ๑) ความเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองระดับสูงขึ้นไป ร้อยละ ๑๖.๒๒, ๑๕.๙๕, ๑๖.๐๖ ๒)ปัญหาค่าดัชนีมวลกายตั้งแต่ระดับเริ่มอ้วนถึงอ้วนอันตรายร้อยละ ๙.๔๙, ๑๐.๓๐, ๑๐.๘๔ ๓) สุขภาพช่องปากร้อยละ ๔.๖๗, ๔.๕๓, ๔.๒๐ ตามลำดับ ผลการคัดกรองผู้สูงอายุตามเกณฑ์การประเมินความต้องการความช่วยเหลือในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน (ADL) ในปี ๒๕๖๓–๒๕๖๕ จังหวัดนครปฐม ดำเนินการได้ ร้อยละ ๘๒.๒๑, ๗๒.๖๑ และ ๖๙.๘๙ ตามลำดับซึ่งพบว่ามีผู้สูงอายุประเภทติดสังคม ร้อยละ ๙๗.๖๐, ๙๘.๑๗, ๙๗.๙๖ ประเภทติดบ้านร้อยละ ๑.๘๔, ๑.๓๑, ๑.๔๘ และประเภทติดเตียง ร้อยละ ๐.๕๖, ๐.๕๓ และ๐.๘๗ ตามลำดับ

อำเภอดอนตูม จังหวัดนครปฐม มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น ๔๑,๘๑๔ คน มีจำนวนผู้สูงอายุ ๘,๗๘๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๐๑ ซึ่งมีความสอดคล้องกับสัดส่วนการเพิ่มประชากรสูงอายุของประเทศและจังหวัดนครปฐม ผลรายงานการคัดกรองประเมินผู้สูงอายุปี ๒๕๖๔–๒๕๖๖ พบผู้สูงอายุมีภาวะเสี่ยงและผิดปกติสูง เรียงตามลำดับ๓ ลำดับแรก ดังนี้ ๑)ความเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองระดับสูงขึ้นไป ร้อยละ ๔๖.๑๖, ๓๘.๔๐, ๔๒.๓๗ ๒)ความเสี่ยงค่าดัชนีมวลกายตั้งแต่ระดับเริ่มอ้วนถึงอ้วนอันตราย ร้อยละ๒๗.๘๐, ๓๐.๕๖, ๓๑.๒๓ ๓)ความเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๑๐.๖๗, ๑๓.๔๘, ๑๕.๐๙ผลการคัดกรองผู้สูงอายุตามเกณฑ์การประเมินความต้องการความช่วยเหลือในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน (ADL)ปี ๒๕๖๓–๒๕๖๕อำเภอดอนตูมดำเนินการได้ ร้อยละ๙๑.๐๕, ๓๖.๙๖ และ๙๒.๑๓พบว่าผลการคัดกรองผู้สูงอายุตามเกณฑ์ ADL พบว่า มีผู้สูงอายุประเภทติดสังคม ร้อยละ ๙๗.๘๔, ๙๘.๖๖, ๙๗.๓๔ ประเภทติดบ้าน ร้อยละ ๑.๓๑, ๐.๙๓, ๑.๗๗ ประเภทติดเตียง ร้อยละ ๐.๘๔, ๐.๔๐ และ๐.๘๙ ตามลำดับ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตำบลห้วยด้วน เห็นความสำคัญของการคัดกรองสุขภาพ การดูแลผู้สูงอายุ และการดำเนินกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุโดยเปิดโอกาสให้ชุมชนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดูแลซึ่งกันและกัน จึงจัดทำโครงการ“ผู้สูงอายุ สุขภาพดีชีวีมีสุข”เพื่อให้สามารถเข้าถึงกลุ่มผู้สูงอายุ ค้นหาความผิดปกติ ดูแลรักษา และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี อายุยืนยาวต่อไป

<u>๓. วัตถุประสงค์</u>

๑.เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการตรวจคัดกรองปัญหาสุขภาพ ได้รับการดูแล รักษา ส่งเสริมสุขภาพ และเมื่อพบความผิดปกติได้รับการส่งต่อ เพื่อให้ได้รับการรักษาแก้ไขปัญหาที่เหมาะสม และถูกต้อง

<u>๔. กลุ่มเป้าหมาย</u>

ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ของ ตำบลห้วยด้วน ทั้งหมด จำนวน ๗๖๘ คน

<u>๕. ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ</u>

เดือน ตุลาคม ๒๕๖๖ - กันยายน ๒๕๖๗

<u>๖. สถานที่ดำเนินการ</u>

พื้นที่ตำบลห้วยด้วน

<u>๗. ขั้นตอนดำเนินงาน / กิจกรรมที่สำคัญ</u>

กิจกรรม / งานที่สำคัญ	ระยะเวลา	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๑. จัดทำทะเบียนผู้สูงอายุ เพื่อเตรียมฐานข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน	ต.ค. ๖๖	-	-	น.ส.จรัสศรี ทองสว่าง
๒. จัดประชุมอบรมให้ความรู้ แกนนำ/อสม. เรื่อง กระบวนการคัดกรองภาวะสุขภาพขั้นพื้นฐาน - คัดกรองผู้สูงอายุ ๑๑ โรค - การประเมิน ADL ให้ความรู้/คำแนะนำเมื่อพบปัญหาของผู้สูงอายุหลังจากการตรวจคัดกรอง	ต.ค.-พ.ย. ๖๖	-ค่าวัสดุสำนักงาน ๒,๐๐๐ บาท -ค่าจ้างเหมาจัดทำเอกสารความรู้ ชุดละ ๕ บาท -ค่าวิทยากร ชม.ละ ๖๐๐ บาท -ค่าอาหารกลางวัน /อาหารว่างและเครื่องดื่ม มื้อละ ๑๕๕ บาท/คน	กองทุนฯ	น.ส.จรัสศรี ทองสว่าง
๓. ตรวจคัดกรองผู้สูงอายุ โดยแกนนำ/อสม.ประเมินADL พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์, ตรวจคัดกรอง ๑๑ โรคให้กับผู้สูงอายุทั้งหมดในพื้นที่พร้อมแจ้งผลการคัดกรอง	ธ.ค.๖๖	-ค่าถ่ายเอกสารแบบคัดกรองADL ,แบบคัดกรอง ๑๑ โรค ชุดละ ๓ บาท	เงินกองทุนฯ	น.ส.จรัสศรี ทองสว่าง
๔.จัดทำทะเบียนผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง (ADL≤๑๑)	ม.ค.๖๗	-	-	น.ส.จรัสศรี ทองสว่าง

๕.จัดทำทะเบียนผู้สูงอายุที่มีได้รับการคัดกรอง ๑๑ โรคแล้วพบภาวะเสี่ยง	ม.ค.๖๗	-	-	น.ส.จรัสศรี ทองสว่าง
๖. ดำเนินการคัดกรองซ้ำโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในกลุ่มเสี่ยงเพื่อค้นหากลุ่มที่ผิดปกติและดำเนินการส่งต่อให้ได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง	ก.พ.๖๗	-	-	น.ส.จรัสศรี ทองสว่าง
๗. ติดตามประเมินผล	ส.ค.๖๗	-	-	น.ส.จรัสศรี ทองสว่าง
๘. สรุปผลการดำเนินงาน	ก.ย.๖๗	-	-	น.ส.จรัสศรี ทองสว่าง

<u>๘. ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับโครงการ และแนวทางแก้ไข</u>

๑. อสม./แกนนำคัดกรองตามกลุ่มเป้าหมายได้ไม่ครบถ้วนหรือการคัดกรองไม่เป็นตามความจริง

แนวทางแก้ไข ตรวจสอบข้อมูลของกลุ่มเป้าหมายตามรายชื่อจากข้อมูลประชากรในพื้นที่ตรงตามทะเบียนบ้านตามจริงที่ประชากรอาศัยอยู่พร้อมทั้งให้ความรู้เรื่องการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ

๒. เมื่อคัดกรองข้อมูลได้กลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจนแล้วพบว่ากลุ่มที่ผิดปกติได้รับส่งต่อไม่สำเร็จ เนื่องจากผู้ป่วยหรือญาติไม่เดินทางไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล

แนวทางแก้ไข สร้างความตะหนักให้กับญาติและผู้สูงอายุที่ผลการคัดกรองผิดปกติเข้าใจปัญหาสุขภาพและยินดีเข้ารับการรักษาตามรายงานส่งต่อ และดำเนินการติดต่อขอความร่วมมือภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องช่วยสนับสนุนยานพาหนะในการเดินไปโรงพยาบาล

<u>๙. ตัวชี้วัดและเกณฑ์วัดความสำเร็จของโครงการ</u>

ด้านปริมาณ (ผลผลิต)

๑. ร้อยละ ๑๐๐ ของ แกนนำ/อสม.ทุกคนในตำบลได้รับการอบรมฟื้นฟูความรู้เรื่องการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ
๒. ร้อยละ ๙๐ ของผู้สูงอายุได้รับการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐาน (๑๑โรค)
๓. ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้สูงอายุติดบ้าน/ติดเตียง ได้รับการคัดกรอง TAI

ด้านคุณภาพ (ผลลัพธ์)

๑. ร้อยละ ๖๐ ของผู้สูงอายุที่คัดกรองแล้วพบภาวะเสี่ยง ได้รับการคัดกรองซ้ำโดยเจ้าหน้าที่
๒. ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้สูงอายุที่พบภาวะเสี่ยงได้รับการคัดกรองซ้ำโดยเจ้าหน้าที่แล้วผลผิดปกติต้องได้รับการส่งต่อ

ร้อยละตัวชี้วัด	วิธีการวัดและประเมินผล	เครื่องมือ
๑. ร้อยละ ๑๐๐ ของ แกนนำ/อสม. ทุกคนในตำบลได้รับการอบรมฟื้นฟูความรู้เรื่องการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ	จำนวนแกนนำ/อสม.ได้รับการอบรมฟื้นฟูความรู้เรื่องการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ร้อยละ ๑๐๐ = ๕ คะแนน ร้อยละ ๙๐-๙๙ = ๔ คะแนน ร้อยละ ๘๐-๘๙ = ๓ คะแนน ร้อยละ ๗๐-๗๙ = ๒ คะแนน <ร้อยละ ๗๐ = ๑ คะแนน	- ภาพถ่าย - ลายเซ็น
๒. ร้อยละ ๙๐ ของผู้สูงอายุได้รับการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐาน (๗โรค) - คัดกรองสุขภาพช่องปาก - คัดกรองสมองเสื่อม AMT - คัดกรองซึมเศร้า ๒Q - คัดกรองข้อเข่า - คัดกรองภาวะหกล้ม - คัดกรอง ADL - คัดกรอง BMI	จำนวนผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง ๗ โรค ร้อยละ ๙๐ ขึ้นไป = ๕ คะแนน ร้อยละ ๘๐-๘๙ = ๔ คะแนน ร้อยละ ๗๐-๗๙ = ๓ คะแนน ร้อยละ ๖๐-๖๙ = ๒ คะแนน <ร้อยละ ๖๐ = ๑ คะแนน	- ทะเบียนผู้สูงอายุ - แบบสรุปสภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ๗ โรค -HDC ดูผลงานเลือกกลุ่มรายงานมาตรฐาน ↓ ส่งเสริมป้องกัน ↓ การคัดกรอง ↓ ข้อ ๑๒. การคัดกรอง ผู้สูงอายุ ๑๑ เรื่อง
๓. ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้สูงอายุติดบ้าน/ติดเตียง ได้รับการคัดกรอง TAI	จำนวนผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง TAI ร้อยละ ๑๐๐= ๕ คะแนน ร้อยละ ๙๖-๙๙ = ๔ คะแนน ร้อยละ ๙๑-๙๕ = ๓ คะแนน ร้อยละ ๘๕-๙๐ = ๒ คะแนน <ร้อยละ ๘๔ = ๑ คะแนน	- แบบคัดกรอง TAI - ทะเบียนผู้สูงอายุติดบ้าน/ติดเตียง

๔. ร้อยละ ๖๐ ของผู้สูงอายุที่คัดกรองแล้วพบภาวะเสี่ยง ได้รับการคัดกรองซ้ำโดยเจ้าหน้าที่ ๓ โรค - สุขภาพช่องปาก - ข้อเข่าเสื่อม - ภาวะซึมเศร้า	จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบภาวะเสี่ยงได้รับการคัดกรองซ้ำโดยเจ้าหน้าที่ ร้อยละ ๖๐-๑๐๐ = ๕ คะแนน ร้อยละ ๕๕-๕๙ = ๔ คะแนน ร้อยละ ๕๐-๕๔ = ๓ คะแนน ร้อยละ ๔๕-๔๙ = ๒ คะแนน <ร้อยละ ๔๕ = ๑ คะแนน	-ทะเบียนผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยง -รูปถ่าย
๕. ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้สูงอายุที่พบภาวะเสี่ยงได้รับการคัดกรองซ้ำโดยเจ้าหน้าที่แล้วผลผิดปกติต้องได้รับการส่งต่อ	จำนวนผู้สูงอายุที่พบภาวะเสี่ยงได้รับการคัดกรองซ้ำโดยเจ้าหน้าที่แล้วผลผิดปกติต้องได้รับการส่งต่อ ร้อยละ ๑๐๐ = ๕ คะแนน ร้อยละ ๙๐-๙๙ = ๔ คะแนน ร้อยละ ๘๐-๘๙ = ๓ คะแนน ร้อยละ ๗๐-๗๙ = ๒ คะแนน <ร้อยละ ๗๐ = ๑ คะแนน	-ใบrefer

<u>๑๐. งบประมาณ</u>

จากเงิน กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยด้วน เป็นเงิน ๑๔,๗๒๐บาท

<u>หมวดค่าใช้สอย</u>

๑. ค่าจ้างเหมาจัดทำเอกสารความรู้สำหรับแกนนำ/อสม.จำนวน ๔๒ ชุดๆ ละ ๕ บาท เป็นเงิน ๒๑๐ บาท

๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (ประชุมให้ความรู้แกนนำ/อสม. เรื่อง กระบวนการคัดกรองภาวะสุขภาพขั้นพื้นฐาน) จำนวน ๔๒ คนๆ ละ ๑๕๕ บาท เป็นเงิน ๖,๕๑๐ บาท

๓. ค่าถ่ายเอกสารแบบคัดกรองADL, ๑๑โรค จำนวน ๘๐๐ ชุดๆ ละ ๓ บาท เป็นเงิน ๒,๔๐๐ บาท

<u>หมวดค่าวัสดุ</u>

๑. ค่าวัสดุสำนักงานประชุมให้ความรู้แกนนำ/อสม. เรื่อง กระบวนการคัดกรองภาวะสุขภาพขั้นพื้นฐาน เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท

<u>หมวดค่าตอบแทน</u>

๑. ค่าตอบแทนวิทยากร ชั่วโมงละ ๖๐๐ บาท จำนวน ๖ ชั่วโมง รวมเป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท

<u>๑๑. ผลที่คาดว่าจะได้รับ</u>

ผู้สูงอายุในตำบลมีสุขภาพดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

ลงชื่อ ผู้เขียน/รับผิดชอบโครงการ

ลงชื่อ ผู้เสนอโครงการ

ลงชื่อ ผู้เห็นชอบโครงการ

ลงชื่อ ผู้อนุมัติโครงการ