

## แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

## ประเด็นที่ 4: สุขภาพกลุ่มวัยและสุขภาพจิต

## หัวข้อ บูรณาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

## จังหวัดชลบุรี เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 1/2565

วันที่ 20-21 มกราคม 2565

## 1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก : กรมการแพทย์

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม : กรมอนามัย, กรมสุขภาพจิต, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

## 2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

จังหวัดชลบุรีมีผู้สูงอายุ ร้อยละ 16.59 (ผู้สูงอายุ 203,691 คน จากประชากรทั้งหมด 1,227,675 คน) ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุตอนต้น ร้อยละ 55.24 สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมากกว่าระดับเขต ร้อยละ 18.74 แต่น้อยกว่าระดับประเทศ ร้อยละ 21.54 อำเภอที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดคือ อำเภอพนัสนิคม ร้อยละ 23.45 รองลงมาคือ อำเภอเกาะสีชัง ร้อยละ 20.26 และอำเภอเกาะจันทร์ ร้อยละ 19.35 ตามลำดับ

การคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ปีงบประมาณ 2565 คัดกรองได้ ร้อยละ 19.42 (ผู้สูงอายุ ที่คัดกรอง ADL 39,549 คน จากทั้งหมด 203,691 คน) พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 95.87 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 3.47 และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.66 มีชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด 125 ชมรม เป็นชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ 55 แห่ง (ร้อยละ 44.0)

การคัดกรองกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (Geriatrics Syndrome) ได้แก่ โรคสมองเสื่อม คัดกรองได้ร้อยละ 14.98 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.07 ภาวะซึมเศร้า คัดกรองได้ร้อยละ 16.8 พบผิดปกติร้อยละ 0.09 ช้อเข้าเสื่อม คัดกรองได้ร้อยละ 14.57 พบผิดปกติ ร้อยละ 1.98 ภาวะหกล้ม คัดกรองได้ร้อยละ 15.18 พบผิดปกติ ร้อยละ 1.36 อำเภอที่พบผู้สูงอายุเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากที่สุดคือ อำเภอเกาะสีชัง ร้อยละ 11.96 รองลงมาคืออำเภอเมืองชลบุรี ร้อยละ 5.58 และอำเภอสัตหีบ ร้อยละ 2.21 การคัดกรองสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 15.15 พบผิดปกติ ร้อยละ 8.22

การคัดกรองซึมเศร้า (2Q) ในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 1,102 คน คิดเป็นร้อยละ 67.48 โดยอำเภอที่มีผลคัดกรองซึมเศร้า 2Q สูงสุด คือ อำเภอบ่อทอง ร้อยละ 92.86 รองลงมา คือ อำเภอบางละมุง ร้อยละ 86.38 และอำเภอหนองใหญ่ ร้อยละ 84.62 พบผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง เสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.32 อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงที่เสี่ยงซึมเศร่ายังไม่ได้รับการประเมินด้วย 9Q

การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุปี 2565 จำนวน 8 ด้าน ผ่าน Blue Book Application เป้าหมายการสำรวจฯ จำนวน 13,149 คน มีการประเมินเข้ามา 312 คน ผลการสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์ (ไตรมาสแรก) พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 8 ด้าน จำนวน 125 คน (ร้อยละ 40.06) สำหรับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์รายด้าน พบน้อยที่สุดคือ มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลางสะสม 150 นาที/สัปดาห์ ร้อยละ 53.21 รองลงมาคือกินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ ร้อยละ 54.17 และการนอนหลับอย่างเพียงพออย่างน้อยวันละ 7-8 ชั่วโมง ร้อยละ 61.86 จากผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ จังหวัดได้มีการดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ในปี 2564 จำนวน 1 ชมรม คือ ชมรมผู้สูงอายุ อบต.นาเวจ ต.นาเวจ อ.พนัสนิคม จำนวน 80 คน และมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานต่อในปี 2565

การจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุตามเกณฑ์มาตรฐานในโรงพยาบาล มีโรงพยาบาลที่มีขนาด M2 ขึ้นไปทั้งหมด 5 แห่ง ได้แก่ รพ.ชลบุรี รพ.บางละมุง, รพ.บ้านบึง, รพ.พนัสนิคม, และ รพ.แหลมฉบัง ผ่านเกณฑ์คุณภาพ 3 แห่ง ได้แก่ รพ.บางละมุง, รพ.บ้านบึง และ รพ.พนัสนิคม อีก 2 แห่งอยู่ระหว่างดำเนินการ

การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ ในปี 2565 ร้อยละ 100 (มีตำบลทั้งหมด 92 ตำบล จำแนกเป็น ตำบลที่ผ่านการประเมินปี 65 จำนวน 2 แห่ง, ผ่านเกณฑ์ ในปี 62-64 จำนวน 57 แห่ง และตำบลที่ผ่านเกณฑ์ปี 59-61 และได้รับรองซ้ำในปี 65 (Re-Accreditation) จำนวน 33 แห่ง) จังหวัดมี Care Manager ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 186 คน และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 1,115 คน ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงปี 2565 จำนวน 315 คน ได้รับการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) ในระบบโปรแกรม 3C ปี 2565 จำนวน 283 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 89.84 และยอดสะสมการจัดทำ Care Plan ปี 2561-2565 จำนวน 3,326 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.19

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดมีการประเมิน Thai Stop COVID ในศาสนสถาน ร้อยละ 84.48 (วัดทั้งหมดในจังหวัดชลบุรี 406 แห่ง ทำการประเมิน 343 แห่ง) อำเภอที่ประเมินได้มากที่สุด คือ อ.เกาะจันทร์ (ร้อยละ 100) และ อ.เกาะสีชัง (ร้อยละ 100) รองลงมา อ.ศรีราชา (ร้อยละ 24) ตามลำดับ ประเด็นที่ไม่ผ่านเกณฑ์ส่วนใหญ่ คือ ข้อ 8. การกำหนดเส้นทางเข้า-ออก ศาสนสถานให้ชัดเจน และจัดให้มีการลงทะเบียนก่อนเข้าและออกจากศาสนสถานด้วยแอปพลิเคชันที่ทางราชการกำหนด หรือ จัดให้มีสมุดสำหรับลงทะเบียน การติดตามการดำเนินงานของจังหวัด มีแผนดำเนินการขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านระบบ Line กลุ่ม โทรศัพท์ มีการสื่อสารให้ภาคีเครือข่ายดำเนินการป้องกันและเฝ้าระวังโดยยึดแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขตามมาตรการการป้องกันตนเองอย่างเคร่งครัด

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
1. พหุติกรรมสุขภาพที่พึ่งประสงค์ของผู้สูงอายุ	<b>กรมอนามัย</b> - ศูนย์อนามัยที่ 6 ชี้แจงการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว, การใช้งานแอปพลิเคชัน BLUEBOOK และการสำรวจพหุติกรรมสุขภาพที่พึ่งประสงค์ของผู้สูงอายุ ผ่านการประชุมชี้แจงแผนงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2565 (ระบบออนไลน์) <b>จังหวัด</b> - ชี้แจงและทำหนังสือขอความร่วมมือพื้นที่ในการประเมินพหุติกรรมสุขภาพที่พึ่งประสงค์ผ่าน Blue Book Application	<b>กรมอนามัย</b> ชี้แจงการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว, การใช้งานแอปพลิเคชัน BLUEBOOK และการสำรวจพหุติกรรมสุขภาพที่พึ่งประสงค์ของผู้สูงอายุ ผ่านการประชุมชี้แจงแผนงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2565 (ระบบออนไลน์) <b>จังหวัด</b> - ดำเนินการในเดือน ธันวาคม 2564
2. สมอเสื่อมพลัดตกหล่น	<b>กรมอนามัย</b> - รูปแบบ /คู่มือชะลอชราชีวียืนยาว	<b>จังหวัด</b> - บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับพื้นที่ มีการขับเคลื่อนงานผ่านคลินิกผู้สูงอายุ ซึ่งในปีงบประมาณ 2565 อยู่ระหว่างดำเนินการ <b>จัดทำระบบการบันทึกข้อมูล และ สถาบันเวชศาสตร์ฯ ชี้แจงในเดือนกุมภาพันธ์</b>
3. ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long	<b>กรมอนามัย</b> 1. พัฒนาการเข้าถึงระบบการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ “อบรมผู้จัดการระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ด้านสาธารณสุข (Care Manager) เขตฯ6 2. อบรมฟื้นฟูผู้จัดการระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว	<b>กรมอนามัย</b> 1. จัดอบรมระหว่างวันที่ 24 พฤศจิกายน-3 ธันวาคม 2564 ณ โรงแรมแชนด์ดูนส์ เจ้าหลาว จ.จันทบุรี จำนวนทั้งสิ้น 48 คน 2. จัดอบรมระหว่างวันที่ 14-16 พ.ย.64

Term Care)	Care Manager เขตสุขภาพที่ 6 3. ทำชุดกระเป่าเย็บบ้าน สูงวัย ปลอดภัย COVID-19 <b>ระดับจังหวัด</b> - ชี้แจงพื้นที่ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบล LTC - ขับเคลื่อนการประเมินตำบล LTC ในพื้นที่ให้ผ่านเกณฑ์ 100 % - เยี่ยมเสริมพลัง /ติดตามการดำเนินงานในพื้นที่	ผู้เข้าร่วมประชุมได้รับหน่วย CNEU 20 หน่วย จำนวน 165 คน 3. ดำเนินการส่งมอบชุดกระเป่าเย็บบ้านสูงวัย ปลอดภัย COVID - 19 ทั้ง 8 จังหวัด ในเดือน พ.ย.64 <b>ระดับจังหวัด</b> - ติดตามการประเมินตำบล LTC ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 100
------------	---	---

### 3. นวัตกรรมตัวอย่างที่ดี – ไม่มี –

#### 4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

##### 4.1 สำหรับพื้นที่

- ติดตามพื้นที่ในการใช้งานแอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Blue Book Application) และสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
- ขับเคลื่อนชมรมผู้สูงอายุ และประเมินชมรมผู้สูงอายุให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพให้ครอบคลุม
- ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ตามมาตรการอย่างเคร่งครัด
- ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขในทุก รพ.สต.ประเมินปัญหาอากรมณ์ พฤติกรรม ในผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง ร่วมกับการคัดกรองซึมเศร้า (2Q)

- ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขดำเนินงานคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตและติดตามเยี่ยมบ้าน เพื่อดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุเสี่ยงซึมเศร้าให้ครอบคลุมในทุกอำเภอ

##### 4.2 สำหรับส่วนกลาง

- สนับสนุนสื่อความรู้การดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุและแนวทางการดำเนินกิจกรรมวัคซีนใจในชุมชนต้นแบบ เพื่อสร้างความเข้มแข็งของสมาชิกชุมชนในการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ให้สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม

**ผู้รายงาน :** นางสาวลลิตา สุกแสงปัญญา

**ตำแหน่ง :** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

**วัน/เดือน/ปี :** 17 มกราคม 2565

**โทรศัพท์ :** 062 335 5505

**E-mail :** [lali\\_ple@outlook.com](mailto:lali_ple@outlook.com)

**ผู้รายงาน :** นางสาวจริยา สอนภักดี

**ตำแหน่ง :** รักษาการแทน ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 6

**วัน/เดือน/ปี :** 17 มกราคม 2565

**โทรศัพท์ :** 093 398 9832

**ผู้ตรวจรายงาน :** นางยุพา ชัยเพ็ชร

**ตำแหน่ง :** นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านโภชนาการ)

**โทรศัพท์ :** 094 479 4115