

## แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

## ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต

## หัวข้อ บูรณาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

## จังหวัดฉะเชิงเทรา เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 1/2565

วันที่ 13-14 มกราคม 2565

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

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก : กรมการแพทย์

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม : กรมอนามัย, กรมสุขภาพจิต, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

## 2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

จังหวัดฉะเชิงเทรามีผู้สูงอายุ ร้อยละ 20.77 (ผู้สูงอายุ 117,898 คน จากประชากรทั้งหมด 567,664 คน) ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุตอนต้น ร้อยละ 52.31 สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมากกว่าระดับเขต ร้อยละ 18.74 แต่น้อยกว่าระดับประเทศ ร้อยละ 21.54 อำเภอที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดคือ อำเภอลองเขื่อน ร้อยละ 27.08 รองลงมาคือ อำเภอบางคล้า ร้อยละ 24.66 และอำเภอบ้านโพธิ์ ร้อยละ 23.55 ตามลำดับ ปีงบประมาณ 2565 การคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ได้ร้อยละ 18.89 (ผู้สูงอายุที่คัดกรอง ADL 22,267 คน จากทั้งหมด 117,898 คน) พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 97.36 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 1.91 และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.73 มีชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด 123 ชมรม เป็นชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ 26 แห่ง (ร้อยละ 21.13)

การคัดกรองกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (Geriatrics Syndrome) ได้แก่ โรคสมองเสื่อม คัดกรองได้ ร้อยละ 13.22 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.41 ภาวะซึมเศร้า คัดกรองได้ร้อยละ 15.35 พบผิดปกติร้อยละ 1.82 ข้อเท้าเสื่อมคัดกรองได้ร้อยละ 13.85 พบผิดปกติ ร้อยละ 1.96 ภาวะหกล้ม คัดกรองได้ร้อยละ 15.35 พบผิดปกติ ร้อยละ 1.61 อำเภอที่พบผู้สูงอายุเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากที่สุดคือ อำเภอราชสาส์น ร้อยละ 13.5 รองลงมาคืออำเภอท่าตะเกียบ ร้อยละ 8.0 และอำเภอบางคล้า ร้อยละ 2.9 ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 13.78 พบผิดปกติ ร้อยละ 1.69

การคัดกรองซึมเศร้า (2Q) ในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 326 คน คิดเป็นร้อยละ 62.81 พบผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง เสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 2.51 โดยผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงที่เสี่ยงซึมเศร้าได้รับการประเมินต่อด้วย 9Q จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 100 โดยผลประเมิน 9Q พบผู้มีความเสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 83.33

การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุปี 2565 จำนวน 8 ด้าน เป้าหมายการสำรวจฯ ของจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 10,700 คน ผลจากการสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์ (ไตรมาสแรก) พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 8 ด้าน จำนวน 1,323 คน (ร้อยละ 80.47) สำหรับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์รายด้าน พบมากที่สุดคือ ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ร้อยละ 99.98 รองลงมาคือไม่สูบบุหรี่/ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 99.57 และด้านทันตกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 97.02 ตามลำดับ จากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ มีการดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ปี 2565 ซึ่งเป้าหมายทั้งหมด 15 ชมรม (ชมรมละ 50 คน รวม 500 คน) อยู่ระหว่างดำเนินการ

การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care : LTC) ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 100 (ทั้งหมด 93 ตำบล ตำบลที่ผ่านเกณฑ์ปี 65 จำนวน 2 แห่ง ตำบลที่ผ่านเกณฑ์ปี 62-64 จำนวน

5 แห่ง และตำบลที่ผ่านเกณฑ์ปี 59-61 และได้รับรองซ้ำในปี 65 (Re-Accreditation) จำนวน 35 แห่ง) มี Care Manager ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 183 คน และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 854 คน ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงปี 2565 จำนวน 166 คน ได้รับการจัดทำแผนการดูแลสุขภาพรายบุคคล (Care Plan) ในระบบโปรแกรม 3C ปี 2565 จำนวน 150 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 90.36 และมียอดสะสมการจัดทำ Care Plan (ปี 2561-2565) ร้อยละ 88.74

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
<p>1. พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ</p>	<p><b>กรมอนามัย</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ศูนย์อนามัยที่ 6 ชี้แจงการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว, การใช้งานแอปพลิเคชัน BLUEBOOK และการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ผ่านการประชุมชี้แจงแผนงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2565 (ระบบออนไลน์)</li> </ul> <p><b>จังหวัด</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ชี้แจงแผนการดำเนินงานสู่พื้นที่</li> <li>- แผนปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุต้นแบบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ “สุขภาพดีชะลอชรา ชีวียืนยาว” ปี 2565 ดำเนินงาน 2 กิจกรรม ได้แก่ 1) อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพแกนนำชมรมผู้สูงอายุต้นแบบและโรงเรียนผู้สูงอายุ เรื่อง การส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว รวม 935 คน 2) อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การสร้างสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มบำเหน็จบำนาญ ปี 2565</li> </ul>	<p><b>กรมอนามัย</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ชี้แจงการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว, การใช้งานแอปพลิเคชัน BLUEBOOK และการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ผ่านการประชุมชี้แจงแผนงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2565 (ระบบออนไลน์)</li> </ul> <p><b>จังหวัด</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ชี้แจงหน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่งสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม (ADL 12 คะแนนขึ้นไป) ผ่าน Blue Book Application ของกรมอนามัย เป้าหมาย 10,700 คน</li> <li>- กิจกรรมการจัดอบรมอยู่ในขั้นตอนรองบประมาณในการจัดอบรม</li> </ul>
<p>2. สมองเสื้อม พัดตกหล่น</p>	<p><b>กรมอนามัย</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- รูปแบบ/คู่มือชะลอชราชีวียืนยาว</li> </ul>	<p><b>จังหวัด</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ขับเคลื่อนร่วมกับการดำเนินงานไม่ลืม ไม่ล้ม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย (โปรแกรมกรมอนามัย)</li> </ul>
<p>3. LTC</p>	<p><b>กรมอนามัย</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. พัฒนาการเข้าถึงระบบการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ “อบรมผู้จัดการระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ด้านสาธารณสุข (Care Manager) เขตสุขภาพที่ 6”</li> <li>2. อบรมฟื้นฟูผู้จัดการระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว Care Manager เขตสุขภาพที่ 6</li> </ol>	<p><b>กรมอนามัย</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. จัดอบรมระหว่างวันที่ 24 พฤศจิกายน – 3 ธันวาคม 2564 ณ โรงแรมแคนด์ดูนส์ เจ้าหลาว จ.จันทบุรี จำนวนทั้งสิ้น 48 คน</li> <li>2. จัดอบรมระหว่างวันที่ 14-16 พ.ย.64 ผู้เข้าร่วมประชุมได้รับหน่วย CNEU 20 หน่วย จำนวน 165 คน</li> </ol>

	<p>3. จัดทำชุดกระเป๋าเยี่ยมบ้าน สูงวัย ปลอดภัย COVID-19</p> <p><b>ระดับจังหวัด</b></p> <p>1. ประชุมชี้แจงตัวชี้วัด เป้าหมาย และ แนวทาง ในการ ดำเนินงาน Long Term Care ใน ปีงบประมาณ 2565</p>	<p>3. ดำเนินการส่งมอบทั้ง 8 จังหวัด ในเดือน พ.ย.64</p>
--	--	--

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่ จังหวัดมีแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านระบบ Line กลุ่ม โทรศัพท์ มีการสื่อสารให้ภาคีเครือข่ายดำเนินการป้องกันและเฝ้าระวัง โดยยึดแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขตามมาตรการการป้องกันตนเองอย่างเคร่งครัด

**3. นวัตกรรมตัวอย่างที่ดี** จังหวัดฉะเชิงเทรา มีนวัตกรรม/ผลงานเด่น ที่ได้รับโล่เกียรตินิยมจาก ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในงานประชุมวิชาการระดับชาติด้านการส่งเสริมสุขภาพและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพ ครั้งที่ 1 วันที่ 27-28 ธันวาคม 2564 ณ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

- โล่เกียรตินิยมจาก นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ดีเด่นระดับเขต เรื่อง “มหัศจรรย์ลดชา ไม่ลิ้ม ด้วยตาราง 9 ช่อง” ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบึงน้ำรักษ์ อำเภอบางน้ำเปรี้ยว
- โล่เกียรตินิยมรางวัลชนะเลิศ ประเภท Poster Presentation นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จากกรมอนามัย เรื่อง “มหัศจรรย์ลดชา ไม่ลิ้ม ด้วยตาราง 9 ช่อง” โดยนางนาถนภา วงษ์ศิลป์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบึงน้ำรักษ์ อำเภอบางน้ำเปรี้ยว
- โล่เกียรตินิยม Care Manager ดีเด่นระดับเขต “นายประธี ธิษฐิธรรม” พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไทรทอง อำเภอแปลงยาว
- โล่เกียรตินิยม พระคิลาณุปัฏฐากดีเด่นระดับเขต “พระสัญญารักษ์ ฉายาอคควณโณ นามสกุลศาตศิลป์” วัดสุวรรณเทมีย์ ตำบลดอนฉิมพลี อำเภอบางน้ำเปรี้ยว ซึ่งมีร่างกำหนดการถวายโล่เกียรตินิยมในวันที่ 14 มกราคม 2565 ณ วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร
- การดำเนินงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care) ดีเด่นระดับเขต และระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ 2564 รับมอบโล่รางวัลดีเด่น ระดับจังหวัด จาก นายแพทย์มณฑิร คณาสวัสดิ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา เมื่อวันที่ 30 พฤศจิกายน 2564

#### 4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

##### 4.1 สำหรับพื้นที่

- ติดตาม/วิเคราะห์/คืนข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เพื่อปรับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ
- ประสานพื้นที่ให้การใช้งานแอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Blue Book Application)
- ขับเคลื่อนชมรมผู้สูงอายุและประเมินชมรมผู้สูงอายุให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพให้ครอบคลุม
- ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตามมาตรการอย่างเคร่งครัด
- ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขในทุก รพ.สต. ประเมินปัญหาอากรมณ์ พฤติกรรม ในผู้สูงอายุตามกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้สูงอายุติดสังคมที่มีความเสี่ยงซึมเศร้า (2Q+ve) และผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง ร่วมกับการคัดกรองซึมเศร้า (2Q)
- ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขดำเนินงานคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตและติดตามเยี่ยมบ้าน เพื่อดูแลสุขภาพจิตใจผู้สูงอายุเสี่ยงซึมเศร้าให้ครอบคลุมในทุกอำเภอ

#### 4.2 สำหรับส่วนกลาง

- สนับสนุนสื่อความรู้การดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุและแนวทางการดำเนินกิจกรรมวัดขึ้นใจในชุมชนต้นแบบ เพื่อสร้างความเข้มแข็งของสมาชิกชุมชนในการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ให้สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม

**ผู้รายงาน :** นางสาวลลิตา สุกแสงปัญญา

**ตำแหน่ง :** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

**วัน/เดือน/ปี :** 10 มกราคม 2565

**โทรศัพท์ :** 062 335 5505

**E-mail :** lali\_ple@outlook.com

**ผู้รายงาน :** นางสาวจรรยา สอนภักดี

**ตำแหน่ง :** ศึกษาราชการแทน ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 6

**ผู้ตรวจรายงาน :** นางยุพา ชัยเพ็ชร

**ตำแหน่ง :** นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านโภชนาการ)

**โทรศัพท์ :** 094 479 4115