

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565

ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต

หัวข้อ บูรณาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
จังหวัด ระยอง เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 2/2565

วันที่ 18-19 กรกฎาคม 2565

1.หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก: กรมการแพทย์

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม: กรมอนามัย, กรมสุขภาพจิต, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

จังหวัดระยองมีผู้สูงอายุ ร้อยละ 14.07 (ผู้สูงอายุ 105,721 คน จากประชากรทั้งหมด 751,343 คน) ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุตอนต้น ร้อยละ 57.17 สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุน้อยกว่าระดับเขต (ร้อยละ 16.39) และระดับประเทศ (ร้อยละ 18.50) อำเภอที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดคือ อำเภอแกลง ร้อยละ 18.84 รองลงมาคือ อำเภอบ้านค่าย ร้อยละ 17.69 และอำเภอวังจันทร์ ร้อยละ 16.71 ตามลำดับ การคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ปีงบประมาณ 2565 คัดกรองได้ ร้อยละ 58.96 (ผู้สูงอายุที่คัดกรอง ADL 56,034 คน จากทั้งหมด 95,045 คน) พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 97.29 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 2.14 และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.57 มีชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด 153 ชมรม อยู่ระหว่างดำเนินการประเมินชมรมผู้สูงอายุตามเกณฑ์การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ปี 2565 จังหวัดทำหนังสือแจ้งพื้นที่ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในสิ้นเดือนกันยายน 2565

การคัดกรองกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (Geriatrics Syndrome) ได้แก่ โรคสมองเสื่อม คัดกรองได้ร้อยละ 43.53 พบความผิดปกติ ร้อยละ 4.21 ภาวะซึมเศร้า คัดกรองได้ร้อยละ 65.40 พบผิดปกติร้อยละ 4.36 ข้อเข่าเสื่อม คัดกรองได้ร้อยละ 57.09 พบผิดปกติ ร้อยละ 9.51 ภาวะหกล้ม คัดกรองได้ร้อยละ 56.17 พบผิดปกติ ร้อยละ 9.72 อำเภอที่พบผู้สูงอายุเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากที่สุดคือ อำเภอแกลง ร้อยละ 18.51 รองลงมาคือ อำเภอเมือง ร้อยละ 10.93 และอำเภอวังจันทร์ ร้อยละ 7.25 และการคัดกรองสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 56.52 พบผิดปกติ ร้อยละ 4.76

การคัดกรองซึมเศร้า (2Q) ในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 1,412 คน (เป้าหมาย 1,512 คน) คิดเป็นร้อยละ 93.39 โดยอำเภอที่มีผลคัดกรองซึมเศร้า 2Q สูงสุด คือ อำเภอบ้านฉาง อำเภอวังจันทร์ (ร้อยละ 98.45) รองลงมาคือ อำเภอแกลงและอำเภอบ้านค่าย (ร้อยละ 97.23 และ 96.66 ตามลำดับ) พบผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง เสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 213 คน คิดเป็นร้อยละ 15.08 ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการประเมินต่อยุ่ด้วยแบบประเมินโรคซึมเศร้า 9Q จำนวน 200 คน คิดเป็นร้อยละ 93.90 พบผู้สูงอายุมีภาวะซึมเศร้า จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.50 (ข้อมูลจาก HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต 4 กรกฎาคม 2565)

การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุปี 2565 จำนวน 8 ด้าน ผ่าน Blue Book Application เป้าหมายการสำรวจฯ จำนวน 7,626 คน มีการประเมินเข้ามา 12,911 คน ผลการสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์ (ข้อมูล

Blue Book Application ณ วันที่ 9 ก.ค.65) พบว่าผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 8 ด้าน จำนวน 8,620 คน (ร้อยละ 66.76) สำหรับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์รายด้าน พบน้อยที่สุดคือ มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง สะสม 150 นาที/สัปดาห์ ร้อยละ 77.82 รองลงมาคือการนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7-8 ชั่วโมง ร้อยละ 82.26 และกินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือเป็นประจำ ร้อยละ 82.60 จากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ในปี 2565 จังหวัดได้มีการดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคล (Wellness Plan) ในชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 11 ชมรมๆ ละ 25-50 คน มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันมีผู้สูงอายุที่ดำเนินการตามแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน จำนวน 350 คน

การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ ในปี 2565 ร้อยละ 100 (มีตำบลทั้งหมด 58 ตำบล จำแนกเป็น ตำบลที่ผ่านการประเมินปี 65 จำนวน 2 แห่ง, ผ่านเกณฑ์ในปี 62-64 จำนวน 30 แห่ง และตำบลที่ผ่านเกณฑ์ปี 59-61 และได้รับรองซ้ำในปี 65 (Re-Accreditation) จำนวน 27 แห่ง) จังหวัดมี Care Manager จำนวน 153 คน และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) จำนวน 683 คน ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงปี 2565 จำนวน 382 คน ได้รับการจัดทำแผนการดูแลผู้สุขภาพรายบุคคล (Care Plan) ในระบบโปรแกรม 3C ปี 2565 จำนวน 359 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 93.98 และยอดสะสมการจัดทำ Care Plan ปี 2561 – 2565 จำนวน 1,617 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 92.45 และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในโครงการ Long Term Care รับการดูแลตาม Care Plan ครบ 9 เดือนขึ้นไปที่มีการบันทึกในระบบ สปสช. 179 คน มีการเปลี่ยนแปลงคะแนน ADL ดีขึ้น 23 คิดเป็นร้อยละ 12.85

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จังหวัดติดตามและขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านระบบ Line กลุ่ม โทรศัพท์ มีการสื่อสารให้ภาคีเครือข่ายดำเนินการป้องกันและเฝ้าระวังโดยยึดแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขตามมาตรการการป้องกันตนเองอย่างเคร่งครัด

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
1. พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ	<p>กรมอนามัย</p> <p>- ศูนย์อนามัยที่ 6 ชี้แจงการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว, การใช้งานแอปพลิเคชัน BLUE BOOK และ การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ผ่านการประชุมชี้แจงแผนงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2565 (ระบบออนไลน์)</p> <p>จังหวัด</p>	<p>กรมอนามัย</p> <p>- ชี้แจงการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว, การใช้ BLUE BOOK APPLICATION และ การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ผ่านการประชุมชี้แจงแผนงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2565 (ระบบออนไลน์)</p> <p>- ขับเคลื่อนการดำเนินงานสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Bluebook application) และการจัดทำแผนดูแลสุขภาพ Wellness plan ผ่านชมรม/ร.ผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 เมื่อวันที่ 27 มกราคม 2565 ณ ห้องประชุมสัตบรรณ ศอ.6 มีผู้เข้าร่วมประชุมผ่านระบบออนไลน์ทั้งหมด 329 คน</p> <p>จังหวัด</p> <p>- บูรณาการงานร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 6 อบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุเรื่อง “การใช้</p>

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
	<p>- อบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุเรื่อง “การใช้ APP Blue Book” (ผ่านระบบออนไลน์)</p>	<p>APP Blue Book” (ผ่านระบบออนไลน์) เมื่อวันที่ 27 มกราคม 2565 ณ ห้องประชุมสัตบรรณ ศอ.6</p> <p>- มีผู้สูงอายุใช้ Blue Book Application จำนวน 35,156 คน และ อสม. 201 คน</p>
<p>2.สมองเสื่อม พลัดตกหกล้ม</p>	<p>กรมอนามัย</p> <p>1.รูปแบบ/คู่มือชะลอชราชิวายีนยาว</p> <p>2.ส่งเสริมสนับสนุนความรู้ด้านสุขภาพผู้สูงอายุส่งเสริมการเคลื่อนไหวและออกกำลังกาย เพื่อลดโอกาสเสี่ยงในการหกล้มของผู้สูงอายุ</p> <p>จังหวัด</p> <p>-มีแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan)</p> <p>-โรงพยาบาลที่มีขนาด M2 ขึ้นไปทั้งหมด 3 แห่ง ได้แก่ 1) โรงพยาบาลระยอง อ.เมือง 2)โรงพยาบาลแกลง อ.แกลง และ 3)โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง มีการดำเนินการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ ประเมินตนเองผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน จำนวน 2 แห่ง อยู่ระหว่างจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ 1 แห่ง และมีโรงพยาบาลชุมชน 1 แห่ง (โรงพยาบาลเขาชะเมาเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา) เป็นต้นแบบในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน</p>	<p>กรมอนามัย</p> <p>1.ศูนย์อนามัยที่ 6 ประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 วันที่ 18 เมษายน 2565</p> <p>2.ศูนย์อนามัยที่ 6 จัดทำ “คู่มือป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6” เพื่อเป็นแนวทางป้องกันการพลัดตกหกล้ม เนื้อหาประกอบด้วย ความรู้การเปลี่ยนแปลงตนเองในผู้สูงอายุ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การประเมินคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (ADL) การประเมินความเสี่ยงการพลัดตกหกล้ม การออกกำลังกายเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ และการจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ</p> <p>จังหวัด</p> <p>-มีการดำเนินการ 11 ชมรม มีผู้สูงอายุที่ดำเนินการตามแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน จำนวน 350 คน</p> <p>-สนับสนุนคู่มือแนวทางพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เพื่อประเมินตนเอง/ร่วมกับเจ้าหน้าที่</p> <p>-จังหวัดมีการดำเนินงานขับเคลื่อนการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในผู้สูงอายุ ผ่าน Line official account ในกลุ่มชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุ กลุ่มผู้สูงอายุเกษียณอายุราชการ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ มีการดำเนินงานเดือน กรกฎาคม - สิงหาคม 2565</p>

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
3.ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)	<p>กรมอนามัย</p> <p>1.ขับเคลื่อนการดำเนินงานการส่งเสริมดูแลผู้สูงอายุระยะยาว เขตสุขภาพที่ 6</p> <p>2.ขับเคลื่อน Digital Health Platform (Blue Book app., โปรแกรม 3 C กรมอนามัย)</p> <p>ระดับจังหวัด</p> <p>-นิเทศติดตามพื้นที่ตำบล LTC ครบ 3 ปี และโครงการชะลอชราชิวายีนยาว</p>	<p>กรมอนามัย</p> <p>1.ศูนย์อนามัยที่ 6 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนานวัตกรรม ระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว เขตสุขภาพที่ 6 วันที่ 21-22 มิถุนายน 2565 ณ ห้องประชุมสัตบรรณ (ระบบออนไลน์)</p> <p>2.ประชุมติดตามการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพวัยผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 ประจำปี 2565 โดยใช้ Digital Health Platform (Blue Book โปรแกรม LTC กรมอนามัย) ผ่านระบบออนไลน์ วันที่ 11 พฤษภาคม 2565</p> <p>3.ศูนย์อนามัยที่ 6 จัดทำคลิป VDO ออกกำลังกายเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม เนื้อหาประกอบด้วย การประเมินความเสี่ยงการพลัดตกหกล้ม และ การออกกำลังกายเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ความยาว 15 นาที</p> <p>ระดับจังหวัด</p> <p>-ดำเนินการนิเทศติดตามพื้นที่ ตำบล LTC ที่ไม่ผ่านการประเมิน ให้คำแนะนำชี้แจงข้อมูลดำเนินการประเมินพื้นที่ซ้ำ ซึ่งผ่านเกณฑ์ 58 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 100</p>

3.นวัตกรรมตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

-

4.ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

4.1 สำหรับพื้นที่

- ติดตามการจัดทำแผน Individual Wellness Plan ในชมรมผู้สูงอายุต้นแบบอย่างต่อเนื่อง
- ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขคัดกรองและประเมินโรคซึมเศร้าให้ครอบคลุมในกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะการคัดกรองโรคซึมเศร้า (9Q) พร้อมทั้งประเมินปัญหาอารมณ์ พฤติกรรม ในผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง และช่วยเหลือดูแลกลุ่มเสี่ยงให้ได้รับการประเมินโรคซึมเศร้า (9Q) ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น
- ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขนำองค์ความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดจากกรมสุขภาพจิตไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตและติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุเสี่ยงซึมเศร้าให้ครอบคลุมทุกอำเภอ

4.2 สำหรับส่วนกลาง

- สนับสนุนสื่อหรือองค์ความรู้ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อการพัฒนาและขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

ผู้รายงาน : นางสาวลลิตา สุกแสงปัญญา
ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
โทรศัพท์ : 062 335 5505

ผู้รายงาน : นางสาวจรรยา สอนภักดี
ตำแหน่ง : ศึกษาราชการแทน ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
โทรศัพท์ : 093 398 9832

ผู้ตรวจรายงาน : นางยุพา ชัยเพชร
ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)
โทรศัพท์ : 094 479 4115
วัน/เดือน/ปี : 17 กรกฎาคม 2565