

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566

ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัย

หัวข้อ การยกระดับบริการผู้สูงอายุ

จังหวัดสมุทรปราการ 7-9 มีนาคม 2566 เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 1/2566

1.หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก: กรมอนามัย กรมการแพทย์

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม: กรมสุขภาพจิต

2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

จังหวัดสมุทรปราการ มีผู้สูงอายุ ร้อยละ 17.37 (ผู้สูงอายุ 236,332 คน จากประชากรทั้งหมด 1,360,227 คน) ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุตอนต้น ร้อยละ 58.85 สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมากกว่าระดับเขต ร้อยละ 17.03 และน้อยกว่าระดับประเทศ ร้อยละ 19.21 อำเภอที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดคือ อำเภอพระประแดง ร้อยละ 22.15 รองลงมาคือ อำเภอเมืองสมุทรปราการ ร้อยละ 18.52 และอำเภอบางบ่อ ร้อยละ 16.20 การคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ปีงบประมาณ 2566 คัดกรอง ร้อยละ 51.89 (ผู้สูงอายุที่คัดกรอง ADL 99,672 คน จากทั้งหมด 192,066 คน) พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 98.50 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 0.94 และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.56 มีชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ 51 คณะเพิ่มขึ้นไป เป้าหมาย 1 ชมรม/ ตำบล จำนวน 14 ชมรม คลอบคลุม 12 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 24.0 ของตำบลทั้งหมด (58 ตำบล) และมีชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ 71 คณะเพิ่มขึ้นไป เป้าหมาย 5 ชมรม/ จังหวัด จำนวน 6 ชมรม

การคัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน ได้แก่ ด้านการมองเห็น สายตาระยะใกล้ คัดกรองได้ร้อยละ 44.36 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.36 สายตาระยะไกล คัดกรองได้ร้อยละ 43.02 พบความผิดปกติ ร้อยละ 1.22 ต้อกระจก คัดกรองได้ ร้อยละ 42.95 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.57 ต้อหิน คัดกรองได้ร้อยละ 40.86 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.06 จอประสาทตาเสื่อม คัดกรองได้ร้อยละ 40.67 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.38 ด้านการกลืนปัสสาวะ คัดกรองได้ร้อยละ 43.54 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.93 ด้านการได้ยิน คัดกรองได้ร้อยละ 22.6 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.29 คัดกรอง ADL ร้อยละ 50.78 พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 98.64 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 0.98 และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.57 ด้านความคิดความจำ คัดกรองได้ ร้อยละ 46.68 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.31 ภาวะซึมเศร้า (2Q) คัดกรองได้ร้อยละ 54 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.23 ด้านการเคลื่อนไหว คัดกรองได้ร้อยละ 47.63 พบความผิดปกติ ร้อยละ 1.45 ด้านสุขภาพช่องปาก คัดกรองได้ร้อยละ 47.65 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.57 ภาวะขาดสารอาหาร คัดกรองได้ร้อยละ 25.55 พบความเสี่ยง ร้อยละ 0.07 และไม่พบผู้มีภาวะขาดสารอาหาร

การจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพ Wellness Plan โดยการประเมินปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ 6 องค์ประกอบของผู้สูงอายุที่มี ADL ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป เป้าหมายการจัดทำแผนร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุที่มีปัจจัยเสี่ยงตั้งแต่ 1 ประเด็นขึ้นไป เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีขึ้น ซึ่งจังหวัดสมุทรปราการ มีค่าเป้าหมายการจัดทำแผนฯ จำนวน 2,281 คน มีการดำเนินงานจัดทำแผนฯ จำนวน 784 คน

การคัดกรองซึมเศร้า (2Q Plus) ในผู้สูงอายุ จำนวน 107,068 คน (เป้า 191,356 คน) คิดเป็นร้อยละ 55.95 โดยอำเภอที่มีผลคัดกรองซึมเศร้า (2Q Plus) สูงสุด คือ อำเภอบางเสาธง อำเภอบางบ่อ และอำเภอเมืองสมุทรปราการ (ร้อยละ 76.86, 70.11 และ 66.89 ตามลำดับ) พบผู้สูงอายุเสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 0.10 ได้รับการประเมินต่อยุ่แบบประเมินซึมเศร้า 9Q จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 64.22 ผลการประเมินพบผู้มีความเสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 4.29 (ข้อมูลจาก HDC หมวตส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต วันที่ 1 มีนาคม 2566)

การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ ในปี 2566 ร้อยละ 98 (มีตำบลได้รับรองซ้ำในปี 66 (Re-Accreditation) และประเมินผ่านเกณฑ์ 8 แห่ง และไม่ผ่านเกณฑ์ 1 ตำบล คือ ตำบลตลาด อำเภอพระประแดง ที่ประเมินไม่ผ่านในองค์ประกอบที่ 4 เนื่องจากเป็นพื้นที่ของเอกชน ยังไม่มี Caregiver ปัจจุบัน ปี 2566 เทศบาลพระประแดง เข้าโครงการ Long Term Care และใช้ CG พื้นที่ข้างเคียงมาดำเนินการ) Care Manager ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 129 คน และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 651 คน จังหวัดสมุทรปราการ มีกองทุนตำบลทั้งหมด 49 แห่ง มี อปท. ที่สมัครเข้าร่วมโครงการ Long Term Care 24 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 48.98 มีการดำเนินงานโอนงบโครงการ Long Term Care ใน อปท.ทั้งหมด 1 แห่ง (เฉพาะสิทธิ UC)

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
1. จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพ Wellness Plan	<p>ระดับกรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย ชี้แจงตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ค่าเป้าหมาย แนวทางการดำเนินงาน Wellness plan ให้กับศูนย์อนามัย เมื่อวันที่ 5 มกราคม 2566 - กรมอนามัยจัดทำคู่มือการใช้งานแผนส่งเสริมสุขภาพดี (wellness plan) สำนักอนามัยผู้สูงอายุ <p>ระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ “สุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีวียืนยาว” ปี 2566 - โครงการส่งเสริมการเกิดชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ 	<p>ระดับกรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ศูนย์อนามัยที่ 6 จัดประชุมพัฒนาศักยภาพทักษะบุคลากรในการดำเนินงานจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี Wellness Plan และชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ กรมอนามัย ปี 2566 โดยมีการชี้แจงการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว, การใช้งานแอปพลิเคชัน BLUEBOOK การประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ 6 องค์ประกอบ และการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพ Wellness Plan ด้วย google form ที่ทางศูนย์อนามัยจัดทำขึ้น เพื่อสรุปผลและคืนข้อมูลให้กับจังหวัด ระบบออนไลน์ เมื่อวันที่ 17 มกราคม 2566 มีผู้เข้าร่วมประชุม 380 คน <p>ระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - เป้าหมายผู้สูงอายุจัดทำแผนสุขภาพดี จำนวน 2,281 คน ผลงานระยะเวลา 3 เดือน (เริ่มดำเนินการตั้งแต่ศูนย์อนามัยที่ 6 ประชุมชี้แจง เดือนธันวาคม 2565 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2566) จังหวัดสมุทรปราการ มีการจัดทำแผนสุขภาพดี ครอบคลุม 6 อำเภอ จำนวน 784 คน คิดเป็นร้อยละ 34.37
2. ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan - อ.บางเสาธง ไม่มีกองทุน Long Term Care จึงไม่มีรายงาน Care	<p>ระดับกรม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.อบรมฟื้นฟูผู้จัดการระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว Care Manager เขตสุขภาพที่ 6 2.พัฒนาการปรับปรุงหลักสูตร Care Manager เพื่อรองรับการอบรม Care Manager ของ รพ.สต. ที่จะถ่ายโอนไป อปท.และในพื้นที่ขาดแคลน 3.ปรับปรุงพัฒนาระบบโปรแกรม 3 C 	<p>ระดับกรม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.มีการจัดอบรมฟื้นฟู ระหว่างวันที่ 13 - 15 ธันวาคม 2565 มีผู้เข้าร่วมประชุมระบบออนไลน์ จำนวน 260 คน และได้รับหน่วย CNEU 19 หน่วย 2.สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย มีการประชุมปรับปรุงหลักสูตร Care Manager และจัดอบรม Care Manager 2 รุ่น ในปี 2566 วันที่ 1-3 กุมภาพันธ์ 2566 3.สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย มีแผนการจัดอบรม Care Manager 2 รุ่น ระบบออนไลน์ ฝึก

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
plan ใน โปรแกรม Long Term Care (3 C)	ระดับจังหวัด - โครงการขับเคลื่อนระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวแบบบูรณาการ (Long Term Care) - โครงการขับเคลื่อนกองทุน Long Term Care เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจังหวัดสมุทรปราการ	ปฏิบัติงานในพื้นที่ตนเอง เก็บ Case จัดทำ Care Plan รุ่น ที่ 1 วันที่ 20 - 26 มีนาคม 2566 รุ่นที่ 2 เดือน เมษายน 2566 ระดับจังหวัด - การดำเนินการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) ที่เข้าร่วมโครงการ Long Term Care ระบบโปรแกรม 3C ยอดสะสม ปี 2561 - 2566 จำนวน 1,748 ฉบับ (ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ยอดสะสม 1,785 ราย) คิดเป็นร้อยละ 97.93
3.จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ (เป้าหมาย 1 ชมรม/ตำบล)	ระดับกรม - ประชุมชี้แจงนโยบายและการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ ตำบล LTC ปี 2566 ระดับจังหวัด - ไตรมาสแรก (เดือนตุลาคม - ธันวาคม 2565) จังหวัดได้ดำเนินการจัดทำแผนกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุทุกชมรม และมีกิจกรรมร่วมกันในชมรมผู้สูงอายุร่วมกันตามแผน Wellness Plan	ระดับกรม - ศูนย์อนามัยที่ 6 จัดประชุมพัฒนาศักยภาพทักษะบุคลากรในการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ กรมอนามัย ปี 2566 ชี้แจงเป้าหมายการดำเนินงานและการประเมินชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ ด้วย google form ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 ระดับจังหวัด - ชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ 51 คะแนนขึ้นไป เป้าหมาย 1 ชมรม/ ตำบล ดำเนินการได้จำนวน 14 ชมรม คลอบคลุม 12 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 24.0 ของตำบลทั้งหมด (58 ตำบล) และมีชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ 71 คะแนนขึ้นไปจำนวน 6 ชมรม

3.นวัตกรรมตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

- โปรแกรมการป้องกันสมองเสื่อมถอยของผู้สูงอายุในชุมชนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดสลุด อ.บางพลี

จ.สมุทรปราการ

4.ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

4.1 สำหรับพื้นที่

- สนับสนุนให้มีการประเมินชมรมผู้สูงอายุ ตามเกณฑ์การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ปี 2566 ให้ครอบคลุมทุกตำบล
- สนับสนุนให้มีการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan) ในกลุ่มเสี่ยงให้ครอบคลุม
- กระตุ้นให้บุคลากรสาธารณสุขใน รพ.สต.คัดกรองซีมีแคร์ (2Q Plus) ในผู้สูงอายุให้ครอบคลุมตามเป้าหมาย และติดตามดูแลต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มคุณภาพการเฝ้าระวังและดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง
- ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขนำองค์ความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดจากกรมสุขภาพจิตไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตและติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุเสี่ยงซีมีแคร์ให้ครอบคลุมในทุกอำเภอ

4.2 สำหรับส่วนกลาง

- เร่งรัดการดำเนินงานพัฒนาโปรแกรม Wellness Plan ใน Application Bluebook เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินงานในพื้นที่
- เร่งรัดพัฒนาระบบฐานข้อมูลโปรแกรม 3 C โปรแกรม Long Term Care ในการติดตามข้อมูลรายงานผล
- สนับสนุนสื่อความรู้เพื่อเป็นแนวทางในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ให้สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม

ผู้รายงาน : นางสาวลลิตา สุขแสงปัญญา

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี : 7 มีนาคม 2566

โทรศัพท์ : 0623355505

ผู้รายงาน : นางจิตรลดา ทิมาบุตร

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานสุขภาพจิต

โทร. : 085 109 2637