

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566

ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัย

หัวข้อ การยกระดับบริการผู้สูงอายุ

จังหวัดปราจีนบุรี 21 - 23 กุมภาพันธ์ 2566 เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 1/2566

1.หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก: กรมอนามัย กรมการแพทย์

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม: กรมสุขภาพจิต

2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

จังหวัดปราจีนบุรี มีผู้สูงอายุ ร้อยละ 17.71 (ผู้สูงอายุ 87,699 คน จากประชากรทั้งหมด 495,325 คน) ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุตอนต้น ร้อยละ 54.70 สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมากกว่าระดับเขต ร้อยละ 16.39 แต่น้อยกว่าระดับประเทศ ร้อยละ 18.50 อำเภอที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดคือ อำเภอประจันตคาม ร้อยละ 29.51 รองลงมาคือ อำเภอเมืองบ้านสร้าง ร้อยละ 21.93 และอำเภอศรีมโหสถ ร้อยละ 20.84 การคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ปีงบประมาณ 2566 คัดกรอง ร้อยละ 25.39 (ผู้สูงอายุที่คัดกรอง ADL 21,897 คน จากทั้งหมด 86,239 คน) พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 95.38 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 3.43 และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 1.19 มีชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพจำนวน 2 ชมรม คิดเป็นร้อยละ 3.07 ของตำบลทั้งหมด (65 ตำบล)

การคัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน ได้แก่ ด้านการมองเห็น สายตาระยะใกล้ คัดกรองได้ร้อยละ 17.04 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.37 สายตาระยะไกล คัดกรองได้ร้อยละ 14.36 พบความผิดปกติ ร้อยละ 1.49 ต้อกระจก คัดกรองได้ ร้อยละ 16.56 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.08 ต้อหิน คัดกรองได้ร้อยละ 12.25 ไม่พบความผิดปกติ จอประสาทตาเสื่อม คัดกรองได้ร้อยละ 11.86 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.01 ด้านการกลืนปัสสาวะ คัดกรองได้ร้อยละ 9.12 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.97 ด้านการได้ยิน คัดกรองได้ร้อยละ 2.32 ไม่พบความผิดปกติ คัดกรอง ADL ร้อยละ 24.92 พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 95.33 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 3.47 และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 1.20 ด้านความคิดความจำ คัดกรองได้ร้อยละ 20.18 พบความผิดปกติ ร้อยละ 1.12 ภาวะซึมเศร้า (2Q) คัดกรองได้ร้อยละ 27.82 พบความผิดปกติ ร้อยละ 1.58 ด้านการเคลื่อนไหว คัดกรองได้ร้อยละ 23.34 พบความผิดปกติ ร้อยละ 1.33 ด้านสุขภาพช่องปาก คัดกรองได้ร้อยละ 21.37 พบความผิดปกติ ร้อยละ 1.38 ภาวะขาดสารอาหารคัดกรองได้ร้อยละ 4.74 พบความเสี่ยง ร้อยละ 0.16

การจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพ Wellness Plan โดยการประเมินปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ 6 องค์ประกอบของผู้สูงอายุที่มี ADL ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป เป้าหมายการจัดทำแผนร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุที่มีปัจจัยเสี่ยงตั้งแต่ 1 ประเด็นขึ้นไป เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีขึ้น ซึ่งจังหวัดปราจีนบุรี มีค่าเป้าหมายการจัดทำแผนฯ จำนวน 1,007 คน อยู่ระหว่างการดำเนินงาน

การคัดกรองซึมเศร้า (2Q Plus) ในผู้สูงอายุ จำนวน 26,346 คน (เป้าหมาย 86,011 คน) คิดเป็นร้อยละ 30.63 โดยอำเภอที่มีผลคัดกรองซึมเศร้า (2Q Plus) สูงสุด คือ อำเภอศรีมหาโพธิ อำเภอเมืองบ้านสร้าง และอำเภอประจันตคาม (ร้อยละ 64.26, 48.05 และ 37.52 ตามลำดับ) พบผู้สูงอายุเสี่ยงซึมเศร้า (รหัสผิดปกติ 1B0281) จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 0.08 พบผู้มีความเสี่ยงฆ่าตัวตายจากข้อคำถาม 2Q Plus (รหัสผิดปกติ 1B0212) จำนวน 665 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.52 ในอำเภอเมืองปราจีนบุรี โดยผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงได้รับการประเมินต่อด้วยแบบประเมินซึมเศร้า 9Q จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 40.0 ผลการประเมินพบผู้มีความเสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 12.50 (ข้อมูลจาก HDC หมวดส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2566)

การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ ในปี 2566 ร้อยละ 98.46 (ไม่มีตำบลได้รับรองซ้ำในปี 66 (Re-Accreditation) และมีตำบลบ่อทอง อำเภอกบินทร์บุรี ยังไม่มีการดำเนินงาน LTC และยังไม่ได้เข้าร่วมกองทุน LTC ส่วน Care Manager ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 104 คน และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 1,122 คน จังหวัดปราจีนบุรี มีกองทุนตำบลทั้งหมด 70 แห่ง มี อปท. ที่สมัครเข้าร่วมโครงการ Long Term Care 62 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 88.57 มีการดำเนินงาน โอนงบโครงการ Long Term Care ใน อปท.ทั้งหมด 3 แห่ง (สิทธิ UC) การดำเนินงานการจัดทำแผนการดูแลผู้สุขภาพรายบุคคล (Care Plan) ที่เข้าร่วมโครงการ Long Term Care ระบบโปรแกรม 3C ยอดสะสม ปี 2561 – 2566 จำนวน 3,539 ฉบับ (ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ยอดสะสม 3,694 ราย) คิดเป็นร้อยละ 95.80

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
1. จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพ Wellness Plan	<p><b>ระดับกรม</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย ชี้แจงตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ค่าเป้าหมาย แนวทางการดำเนินงาน Wellness plan ให้กับศูนย์อนามัย เมื่อวันที่ 5 มกราคม 2566</li> <li>- กรมอนามัยจัดทำคู่มือการใช้งานแผนส่งเสริมสุขภาพดี (wellness plan) สำนักอนามัยผู้สูงอายุ</li> </ul> <p><b>ระดับจังหวัด</b></p> <p>โครงการ “สุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีวียืนยาว” จังหวัดปราจีนบุรี ประจำปี งบประมาณ 2566 มีกิจกรรมดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. อบรม ครู ก. เพื่อการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Wellness Plan)</li> <li>2. การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาชมรมผู้สูงอายุ</li> <li>3. ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์จังหวัดปราจีนบุรี ปี 2566</li> </ol>	<p><b>ระดับกรม</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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</li> <li>- ศูนย์อนามัยที่ 6 ประสานการนำเข้าข้อมูลการคัดกรองความเสี่ยงสุขภาพระหว่างจังหวัดและกรม</li> </ul> <p><b>ระดับจังหวัด</b></p> <p>จังหวัดกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานแต่ละประเด็น ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุติดสังคม มีแผนการส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) อบรมครู ก. (เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกอำเภอ ละ 6 คน รวม 42 คน)</li> <li>2. ทุกตำบลมีชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพ ดำเนินการในชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 15 ชมรมๆ ละ 4 คน (ประกอบด้วย จนท.สธ. 1/ อปท. 1/ คกก.ชมรม 2)</li> <li>3. ขับเคลื่อนการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ/ พระคิลาฯ/พฤติกรรมสุขภาพพระสงฆ์</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในสถานบริการ สธ.ทุกแห่ง</li> </ul>

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
	<p>4. ขับเคลื่อนดำเนินงานชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age – friendly Communities)</p> <p>5. การประชุมเชิงปฏิบัติการ “การสร้างเสริมศักยภาพเครือข่ายเพื่อการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ”</p>	<p>- สน.พระพุทธรูป จ.ปราจีนบุรี</p> <p>- พระศิลาณุปฏิฐาก</p> <p>4. มีการดำเนินงานชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุอย่างน้อย 1 แห่ง</p> <p>5. โรงพยาบาลทุกแห่งมีคลินิกผู้สูงอายุ</p> <p>- บุคลากรที่รับผิดชอบงานคลินิกผู้สูงอายุ จำนวน 21 คน (19 – 20 ม.ค. 66)</p>
<p>2. ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan</p>	<p><b>ระดับกรม</b></p> <p>1.อบรมฟื้นฟูผู้จัดการระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว Care Manager เขตสุขภาพที่ 6</p> <p>2.พัฒนาการปรับปรุงหลักสูตร Care Manager เพื่อรองรับการอบรม Care Manager ของ รพ.สต. ที่จะถ่ายโอนไป อปท.และในพื้นที่ขาดแคลน</p> <p>3.ปรับปรุงพัฒนาระบบโปรแกรม 3 C</p> <p><b>ระดับจังหวัด</b></p> <p>โครงการพัฒนาระบบการดูแลด้านสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน จังหวัดปราจีนบุรี ปี 2566 มีกิจกรรมดังนี้</p> <p>1. ประชุมเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)</p> <p>2. การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานผู้สูงอายุในจังหวัดปราจีนบุรี</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประกวดคัดเลือกพื้นที่/ชมรม/บุคคลที่มีผลการดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุดีเด่น</li> <li>- แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน</li> <li>- ภาศึเครือข่าย/ผู้สูงอายุ/ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ จำนวน 70 คน</li> </ul>	<p><b>ระดับกรม</b></p> <p>1.มีการจัดอบรมฟื้นฟูฯ ระหว่างวันที่ 13 - 15 ธันวาคม 2565 มีผู้เข้าร่วมประชุมระบบออนไลน์ จำนวน 260 คน และได้รับหน่วย CNEU 19 หน่วย</p> <p>2.สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย มีการประชุมปรับปรุงหลักสูตร Care Manager และจัดอบรม Care Manager 2 รุ่น ในปี 2566 วันที่ 1 - 3 กุมภาพันธ์ 2566</p> <p>3.สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย มีแผนการจัดอบรม Care Manager 2 รุ่น ระบบออนไลน์ ฝึกปฏิบัติงานในพื้นที่ตนเอง เก็บ Case จัดทำ Care Plan</p> <p>รุ่น ที่ 1 อาทิตย์ที่ 3 และ 4 เดือนกุมภาพันธ์ 2566</p> <p>รุ่นที่ 2 อาทิตย์ที่ 3 และ 4 เดือนมีนาคม 2566</p> <p><b>ระดับจังหวัด</b></p> <p>1. จัดประชุมเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน LTC จังหวัดปราจีนบุรี ปี 2566 ในวันที่ 10 พฤศจิกายน 2565 เพื่อชี้แจงแนวทางการสนับสนุนผ้าอ้อมสำเร็จรูปสำหรับผู้ใหญ่ และการใช้เครื่องมือระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) มีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 169 คน</p> <p>- สสจ. ปราจีนบุรี ร่วมกับ อบจ.ปราจีนบุรี จัดอบรมโครงการพัฒนาบุคลากรผู้ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวในพื้นที่จังหวัดปราจีนบุรี (Caregiver) หลักสูตร 70 ชั่วโมง จำนวน 2 รุ่น</p> <p>รุ่นที่ 1 ระหว่างวันที่ 16 – 27 มกราคม 2566 มีผู้ผ่านการอบรมจำนวนทั้งสิ้น 86 คน</p> <p>รุ่นที่ 2 ระหว่างวันที่ 6 – 17 กุมภาพันธ์ 2566 จำนวน 112 คน ณ เทศบาลหนองกี่ อ.กบินทร์บุรี</p>

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
3.จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ (เป้าหมาย 1 ชมรม/ตำบล)	<p><b>ระดับกรม</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประชุมชี้แจงนโยบายและการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ ตำบล LTC ปี 2566</li> </ul> <p><b>ระดับจังหวัด</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาชมรมผู้สูงอายุ โดยมีเป้าหมาย ทุกตำบลมีชมรมผู้สูงอายุ ที่ดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพ ดำเนินการในชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 15 ชมรมๆ ละ 4 คน (ประกอบด้วย จนท.สธ. 1/ อปท. 1/ คกก.ชมรม 2)</li> </ul>	<p><b>ระดับกรม</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ศูนย์อนามัยที่ 6 จัดประชุมพัฒนาศักยภาพทักษะบุคลากรในการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ กรมอนามัย ปี 2566 ชี้แจงเป้าหมายการดำเนินงาน และการประเมินชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ ด้วย google form ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 ระดับจังหวัด</li> </ul> <p><b>ระดับจังหวัด</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- วิเคราะห์ข้อมูล ทบทวนสถานการณ์ คืบหน้าข้อมูลให้กับผู้รับผิดชอบงานกลุ่มวัยผู้สูงอายุทุกระดับ ผ่านทางกลุ่มไลน์ และทำหนังสือถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งเพื่อขอความร่วมมือให้พื้นที่ประเมินตนเองในประเด็นชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age - friendly Communities) ชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับการประเมินการส่งเสริมสุขภาพดี พร้อมทั้งได้รับการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดีรายบุคคล (Individual Wellness Plan) ผ่าน Google from</li> <li>- ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ โดยบูรณาการร่วมกับการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย</li> </ul>

### 3.นวัตกรรมตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

- ไม่มี

### 4.ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

#### 4.1 สำหรับพื้นที่

- เร่งรัดการประเมินชมรมผู้สูงอายุ ตามเกณฑ์การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ปี 2566 ให้ครอบคลุมทุกตำบล
- สนับสนุนให้มีการคัดกรองความเสี่ยงสุขภาพในผู้สูงอายุและจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี Wellness plan
- กระตุ้นให้บุคลากรสาธารณสุขใน รพ.สต.คัดกรองซึมเศร้า (2Q Plus) ในผู้สูงอายุให้ครอบคลุมตามเป้าหมาย และติดตามดูแลต่อเนื่อง โดยเฉพาะรายที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย เพื่อเพิ่มคุณภาพการเฝ้าระวังและดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง
- ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขนำองค์ความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดจากกรมสุขภาพจิตไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตและติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจนดีขึ้นให้ครอบคลุมในทุกอำเภอ

#### 4.2 สำหรับส่วนกลาง

- เร่งรัดการดำเนินงานพัฒนาโปรแกรม Wellness Plan ใน Application Bluebook เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินงานในพื้นที่

- ทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ระดับกรม/กระทรวง ประเด็นงานส่งเสริมสุขภาพ
- สนับสนุนสื่อความรู้เพื่อเป็นแนวทางในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ให้สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม

ผู้รายงาน : นางสาวลลิตา สุขแสงปัญญา

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี : 2 กุมภาพันธ์ 2566

โทรศัพท์ : 0623355505

ผู้รายงาน : นางจิตรลดา ทิมาบุตร

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานสุขภาพจิต

โทร. : 0851092637