

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566

ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัย

หัวข้อ การยกระดับบริการผู้สูงอายุ

เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดตราด รอบที่ 1/2566

1.หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก: กรมอนามัย

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม: กรมอนามัย, กรมสุขภาพจิต, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

จังหวัดตราดมีผู้สูงอายุ ร้อยละ 19.14 (ผู้สูงอายุ 43,701 คน จากประชากรทั้งหมด 228,376 คน) ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุตอนต้น ร้อยละ 54.89 สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมากกว่าระดับเขต ร้อยละ 16.39 และมากกว่าระดับประเทศ ร้อยละ 18.50 อำเภอที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดคือ อำเภอเมือง ร้อยละ 20.76 รองลงมาคือ อำเภอแหลมงอบ ร้อยละ 20.62 และอำเภอเขาสมิง ร้อยละ 18.75 ตามลำดับ การคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ปีงบประมาณ 2566 คัดกรอง ร้อยละ 41.08 (ผู้สูงอายุที่คัดกรอง ADL 15,956 คน จากทั้งหมด 38,840 คน) พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 97.94 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 2.26 และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.85 มีชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด 116 ชมรม อยู่ระหว่างดำเนินงานประเมินชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ ปี 2566 ซึ่งได้จัดประชุมชี้แจงการดำเนินงาน เมื่อวันที่ 13 ม.ค. 2566 และมีแผนขับเคลื่อนการสำรวจและประเมินชมรมผู้สูงอายุ ตามคู่มือการดำเนินงาน ในวันที่ 18 ม.ค. 2566

การคัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน ได้แก่ ด้านการมองเห็น สายตาระยะใกล้ คัดกรองได้ร้อยละ 22.74 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.78 สายตาระยะไกล คัดกรองได้ร้อยละ 14.03 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.42 ต้อกระจก คัดกรองได้ ร้อยละ 17.78 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.26 ต้อหิน คัดกรองได้ร้อยละ 11.98 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.28 จอประสาทตาเสื่อม คัดกรองได้ร้อยละ 11.04 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.28 ด้านการกลืนปัสสาวะ คัดกรองได้ร้อยละ 18.09 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.77 ด้านการได้ยิน คัดกรองได้ร้อยละ 6.16 ไม่พบความผิดปกติ คัดกรอง ADL ร้อยละ 40.82 พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 97.78 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 1.31 และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.91 ด้านความคิดความจำ คัดกรองได้ร้อยละ 34.21 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.40 ภาวะซึมเศร้า (2Q) คัดกรองได้ร้อยละ 48.83 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.32 ด้านการเคลื่อนไหว คัดกรองได้ร้อยละ 34.13 พบความผิดปกติ ร้อยละ 2.55 ด้านสุขภาพช่องปาก คัดกรองได้ร้อยละ 33.22 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.91 และภาวะขาดสารอาหารไม่ได้ดำเนินการคัดกรอง

การคัดกรองสุขภาพจิต ผู้สูงอายุตามฐานข้อมูล HDC หมวดยส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต พบผู้สูงอายุติดบ้าน รวมผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 329 คน คัดกรองซึมเศร้า (2Q) ในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 238 คน คิดเป็นร้อยละ 72.34 พบผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง เสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.84 ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการประเมินด้วยแบบประเมินซึมเศร้า (9Q) จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 50 ไม่พบผู้สูงอายุซึมเศร้า (ข้อมูลจาก HDC หมวดยส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต วันที่ 16 มกราคม 2566)

การจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพ Wellness Plan โดยการประเมินปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ 6 องค์ประกอบของผู้สูงอายุที่มี ADL ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป หากพบว่าปัจจัยเสี่ยงตั้งแต่ 1 ประเด็นขึ้นไป ให้นำมาจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพ Wellness Plan เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีขึ้น ซึ่งจังหวัดตราดอยู่ระหว่างการดำเนินงานขับเคลื่อน

การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ ในปี 2566 ร้อยละ 100 (ไม่มีตำบลครบประเมินรับรองซ้ำในปี 2566 (Re-Accreditation) มี Care Manager ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 84 คน และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 490 คน จังหวัดตราดมีกองทุนตำบลทั้งหมด 44 แห่ง มี อปท. ที่สมัครเข้าร่วมโครงการ Long Term Care 43 แห่ง ยังไม่เข้าร่วม 1 แห่ง กองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (องค์การบริหารส่วนตำบลวังกระแจะ) อยู่ในช่วงดำเนินการ ในปี 2566 สปสช. มีการดำเนินงาน โอนงบโครงการ Long Term Care ใน อปท.ทั้งหมด 5 แห่ง (สิทธิ UC) การดำเนินงานการจัดทำแผนการดูแลผู้สุขภาพรายบุคคล (Care Plan) ที่เข้าร่วมโครงการ Long Term Care ระบบโปรแกรม 3C ยอดสะสม ปี 2561 – 2566 จำนวน 972 ฉบับ (ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ยอดสะสม 1,013 ราย) คิดเป็นร้อยละ 95.77 และยังไม่ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในโครงการ Long Term Care รับการดูแลตาม Care Plan ครบ 9 เดือนขึ้นไปที่มีการบันทึกในระบบ สปสช.

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
1. ร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (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"> - โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว Wellness plan - จัดประชุมชี้แจงการดำเนินงาน การประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ 6 องค์ประกอบและนำผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงตั้งแต่ 1 ประเด็นขึ้นไปมา 	<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 และจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพ Wellness Plan ด้วย google form ที่ทางศูนย์อนามัยจัดทำขึ้น เพื่อสรุปผลและคืนข้อมูลให้กับจังหวัด ระบบออนไลน์ เมื่อวันที่ 17 มกราคม 2566 มีผู้เข้าร่วมประชุม 380 คน <p>ระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - อยู่ระหว่างการดำเนินงาน

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
	จัดทำแผน Wellness Plan ตามค่าเป้าหมายของจังหวัด จำนวน 461 คน	
2. ร้อยละ 95 ของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	<p>ระดับกรม</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>ระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน Long Term Care และการสนับสนุนผ้าอ้อมสำเร็จรูปจังหวัดตราด ประจำปี 2566 - พัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 72 คน 	<p>ระดับกรม</p> <p>1.มีการจัดอบรมฟื้นฟู ระหว่างวันที่ 13 - 15 ธันวาคม 2565 มีผู้เข้าร่วมประชุมระบบออนไลน์ จำนวน 260 คน และได้รับหน่วย CNEU 19 หน่วย</p> <p>2.สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย มีแผนการประชุมปรับปรุงหลักสูตร Care Manager และจัดอบรม Care Manager 2 รุ่น ในปี 2566 วันที่ 1-3 กุมภาพันธ์ 2565</p> <p>ระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - อบรมโครงการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน Long Term Care และการสนับสนุนผ้าอ้อมสำเร็จรูป วันที่ 9 ธันวาคม 2565 - ส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรมหลักสูตรฟื้นฟูศักยภาพผู้จัดการผู้ดูแลผู้สูงอายุ Care Manager (CM) จำนวน 53 คน
3.จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ (เป้าหมาย 1 ชมรม/ตำบล)	<p>ระดับกรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชุมชี้แจงนโยบายและการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ ตำบล LTC ปี 2566 <p>ระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - โครงการอบรมบุคลากรสาธารณสุขและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อรองรับสังคมสูงวัย จังหวัดตราดประจำปี 2566 1) ชี้แจงการคัดกรองภาวะเสี่ยงในผู้สูงอายุ 9 ด้าน 2) ชี้แจงการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุตามเกณฑ์ 	<p>ระดับกรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ศูนย์อนามัยที่ 6 จัดประชุมพัฒนาศักยภาพทักษะบุคลากรในการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ กรมอนามัย ปี 2566 ชี้แจงเป้าหมายการดำเนินงานและการประเมินชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ ด้วย google form ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 <p>ระดับจังหวัด</p> <p>อยู่ระหว่างดำเนินการ</p>

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
	3) แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ	
4.ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงเสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพจิต	ระดับกรม - ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 กำหนดจัดอบรมถ่ายทอดความรู้ในรูปแบบออนไลน์เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานคัดกรองและดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุจังหวัดตราด ในวันที่ 6 ก.พ.2566	ระดับกรม - กรมสุขภาพจิตเผยแพร่สื่อความรู้การดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุให้กับเครือข่ายสาธารณสุขผ่านช่องทางต่างๆ - ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 จัดประชุมชี้แจงการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2566 (ออนไลน์) เมื่อวันที่ 19 ธ.ค. 2565 เพื่อชี้แจงนโยบาย และแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 ระดับจังหวัด - การคัดกรองสุขภาพจิตผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงด้วยแบบคัดกรอง 2Q ร้อยละ 72.34 อำเภอที่มีการคัดกรองชิมเซร่า 2Q สูงสุด อำเภอเมืองตราด อำเภอแหลมงอบ และอำเภอเขาสมิง (ร้อยละ 94.26, 73.68 และ 67.65 ตามลำดับ) พบผู้มีความเสี่ยงชิมเซร่า จำนวน 2 คน ผู้มีความเสี่ยงได้รับการประเมินต่อด้วยแบบประเมินชิมเซร่า 9Q จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 50 ผลการประเมินเป็นปกติ

3.นวัตกรรมตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

- ไม่มี

4.ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

4.1 สำหรับพื้นที่

- สนับสนุนการประเมินคัดกรอง/การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ ผ่าน Bluebook application

- ขับเคลื่อนการประเมินชมรมผู้สูงอายุ ตามเกณฑ์การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ปี 2566

- กระตุ้นให้บุคลากรสาธารณสุขใน รพ.สต.คัดกรองซึมเศร้า (2Q) ในผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงที่ให้ครอบคลุมตามเป้าหมาย เพื่อเพิ่มคุณภาพการเฝ้าระวังและดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง

- ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขนำองค์ความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดจากกรมสุขภาพจิตไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตและติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุเสี่ยงซึมเศร้าให้ครอบคลุมในทุกอำเภอ

4.2 สำหรับส่วนกลาง

- เร่งรัดการดำเนินงานพัฒนาโปรแกรม Wellness Plan ใน Application Bluebook เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินงานในพื้นที่

- เร่งรัดพัฒนาระบบฐานข้อมูลโปรแกรม 3 C โปรแกรม Long Term Care ในการติดตามข้อมูลรายงานผลและเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินงานในพื้นที่

- สนับสนุนสื่อความรู้การดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแนวทางในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ให้สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม

ผู้รายงาน : นางสาวลลิตา สุกแสงปัญญา

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี : 24 มกราคม 2566

โทรศัพท์ : 062 335 5505

ผู้รายงาน : นางจิตรลดา ทิมาบุตร

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานสุขภาพจิต

โทร. : 085 109 2637