

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566

ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัย

หัวข้อ การยกระดับบริการผู้สูงอายุ

จังหวัดตราด 30 พฤษภาคม – 1 มิถุนายน 2566 เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 2/2566

1.หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก: กรมอนามัย กรมการแพทย์

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม: กรมสุขภาพจิต

2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

จังหวัดตราดมีผู้สูงอายุ ร้อยละ 19.9 (ผู้สูงอายุ 45,335 คน จากประชากรทั้งหมด 227,808 คน) ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุตอนต้น ร้อยละ 54.87 สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมากกว่าระดับเขต ร้อยละ 17.03 และมากกว่าระดับประเทศ ร้อยละ 19.21 อำเภอที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดคือ อำเภอเมือง ร้อยละ 21.62 รองลงมาคือ อำเภอแหลมงอบ ร้อยละ 21.19 และอำเภอเขาสมิง ร้อยละ 19.41 ตามลำดับ การคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ปีงบประมาณ 2566 คัดกรอง ร้อยละ 90.42 (ผู้สูงอายุที่คัดกรอง ADL 34,649 คน จากทั้งหมด 38,321 คน) คัดกรอง ADL ร้อยละ 90.42 พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 98.55 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 0.85 และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.61 มีชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ด้านสุขภาพ จำนวน 50 ชมรม ครอบคลุม 38 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 100 ของตำบลทั้งหมด (38 ตำบล)

การคัดกรองสุขภาพ 9 ด้าน ได้แก่ ด้านการมองเห็น คัดกรองได้ร้อยละ 89.42 พบความผิดปกติ ร้อยละ 5.21 ด้านการกลืนปัสสาวะ คัดกรองได้ร้อยละ 88.28 พบความผิดปกติ ร้อยละ 3.99 ด้านการได้ยิน คัดกรองได้ร้อยละ 70.47 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.93 ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน คัดกรองได้ร้อยละ 92.91 พบความผิดปกติ ร้อยละ 1.75 ด้านความคิดความจำ คัดกรองได้ร้อยละ 90.02 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.76 ภาวะซึมเศร้า (2Q) คัดกรองได้ร้อยละ 93.28 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.39 ด้านการเคลื่อนไหว คัดกรองได้ร้อยละ 90.05 พบความผิดปกติ ร้อยละ 2.61 ด้านสุขภาพช่องปาก คัดกรองได้ร้อยละ 90.04 พบความผิดปกติ ร้อยละ 4.65 ภาวะขาดสารอาหาร คัดกรองได้ร้อยละ 87.7 พบความผิดปกติ ร้อยละ 14.24

การคัดกรองซึมเศร้า (2Q Plus) ในผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง จำนวน 406 คน (เป้า 503 คน) คิดเป็นร้อยละ 80.72 โดยอำเภอที่มีผลคัดกรองซึมเศร้า (2Q Plus) ร้อยละ 100 คือ อำเภอแหลมงอบ อำเภอเกาะกูด อำเภอเกาะช้าง รองลงมา คือ อำเภอปอไร่ และ อำเภอเมืองตราด (ร้อยละ 87.76 และ 86.60 ตามลำดับ) พบผู้สูงอายุเสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 3.94 โดยผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงได้รับการประเมินต่อด้วยแบบประเมินซึมเศร้า 9Q จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 25 ผลการคัดกรองไม่พบผู้สูงอายุซึมเศร้า (ข้อมูลจาก HDC หมวดส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต วันที่ 22 พฤษภาคม 2566)

การจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพ Wellness Plan โดยการประเมินปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ 6 องค์ประกอบของผู้สูงอายุที่มี ADL ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป เป้าหมายการจัดทำแผนร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุที่มีปัจจัยเสี่ยงตั้งแต่ 1 ประเด็นขึ้นไป เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีขึ้น ซึ่งจังหวัดตราด มีค่าเป้าหมายการจัดทำแผนฯ จำนวน 457 คน ดำเนินการจัดทำแผนแล้ว 521 คน

การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ ในปี 2566 ร้อยละ 100 (ไม่มีตำบลครบประเมินรับรองซ้ำในปี 66 (Re-Accreditation) มี Care Manager ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 96 คน และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 498 คน จังหวัดตราดมีกองทุนตำบลทั้งหมด 44 แห่ง มี อปท. ที่สมัครเข้าร่วม

โครงการ Long Term Care 43 แห่ง ยังไม่เข้าร่วม 1 แห่ง กองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (องค์การบริหารส่วนตำบลวังกระแจะ) อยู่ระหว่างดำเนินการ ในปี 2566 สปสช. ดำเนินการโอนงบโครงการ Long Term Care ใน อปท.ทั้งหมด 5 แห่ง (สิทธิ UC) การดำเนินงานการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) ที่เข้าร่วมโครงการ Long Term Care ระบบโปรแกรม 3C ยอดสะสม ปี 2561 – 2566 จำนวน 993 ฉบับ (ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ยอดสะสม 1,046 ราย) คิดเป็นร้อยละ 94.93 และมีผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในโครงการ Long Term Care รับการดูแลตาม Care Plan ครบ 9 เดือนขึ้นไปที่มีการบันทึกในระบบ สปสช. จำนวน 6 คน ไม่มีการเปลี่ยนแปลงคะแนน ADL

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
<p>1. ร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) โปรแกรมจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี Wellness plan อยู่ระหว่างการปรับปรุง</p>	<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 ประเด็นขึ้นไปมาจัดทำแผน Wellness Plan ตามค่าเป้าหมายของจังหวัด จำนวน 461 คน - กำหนดเป็น PA ในการนิเทศติดตามและประเมินผลงานระดับอำเภอ โดยออกนิเทศในเดือน กุมภาพันธ์ - มีนาคม 2566 	<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"> - โครงการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว (Wellness Plan) จังหวัดตราด ณ วันที่ 2 พฤษภาคม 2566 มีผู้เข้าร่วมประชุมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทั้งหมด 74 คน มีการชี้แจงแนวทางและการทำงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ รายบุคคล และชี้แจงการจัดสรรเงินตามผลงาน งบ PPA สปสช. - ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดีฯ จำนวน 521 ราย - ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ และการบันทึกข้อมูลในระบบ Health Temple - ชี้แจงแนวทางการอบรมพระคิลานุปฏิฐาก ออนไลน์ และการดำเนินงานปันโตโรคา
<p>2. ร้อยละ 95 ของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan</p>	<p>ระดับกรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - อบรมฟื้นฟูผู้จัดการระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว Care Manager เขตสุขภาพที่ 6 - พัฒนาการปรับปรุงหลักสูตร Care Manager เพื่อรองรับการอบรม Care Manager ของ รพ.สต. ที่จะถ่ายโอนไป อปท.และในพื้นที่ขาดแคลน 	<p>ระดับกรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการจัดอบรมฟื้นฟูฯ ระหว่างวันที่ 13 - 15 ธันวาคม 2565 มีผู้เข้าร่วมประชุมระบบออนไลน์ จำนวน 260 คน และได้รับหน่วย CNEU 19 หน่วย - สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย มีแผนการจัดอบรม Care Manager 2 รุ่น ระบบออนไลน์ ฝึก

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
การพัฒนาโปรแกรม LTC ของ สปสช. ยังอยู่ระหว่างดำเนินการ	<p>- ปรับปรุงพัฒนาระบบโปรแกรม 3 C</p> <p>ระดับจังหวัด</p> <p>- โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน Long Term Care และการสนับสนุนผ้าอ้อมสำเร็จรูปจังหวัดตราด ประจำปี 2566</p> <p>- พัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 72 คน</p>	<p>ปฏิบัติงานในพื้นที่ตนเอง เก็บ Case จัดทำ Care Plan</p> <p>รุ่นที่ 1 วันที่ 20 มี.ค.- 3 เม.ย.66 จำนวน 39 คน</p> <p>รุ่นที่ 2 วันที่ 21 เม.ย. 2566 – 9 พ.ค.66 จำนวน 399 คน (ระบบออนไลน์)</p> <p>ระดับจังหวัด</p> <p>- อบรมโครงการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน Long Term Care และการสนับสนุนผ้าอ้อมสำเร็จรูป วันที่ 9 ธันวาคม 2565</p> <p>- ส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรมหลักสูตรฟื้นฟูศักยภาพผู้จัดการผู้ดูแลผู้สูงอายุ Care Manager (CM) จำนวน 53 คน</p>
3.จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ (เป้าหมาย 1 ชมรม/ตำบล)	<p>ระดับกรม</p> <p>- ประชุมชี้แจงนโยบายและการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ ตำบล LTC ปี 2566</p> <p>ระดับจังหวัด</p> <p>- โครงการอบรมบุคลากรสาธารณสุขและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อรองรับสังคมสูงวัย จังหวัดตราดประจำปี 2566 ณ วันที่ 13 ม.ค.66</p> <p>1) เกณฑ์และแนวทางการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ</p>	<p>ระดับกรม</p> <p>- ศูนย์อนามัยที่ 6 จัดประชุมพัฒนาศักยภาพทักษะบุคลากรในการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ กรมอนามัย ปี 2566 ชี้แจงเป้าหมายการดำเนินงานและการประเมินชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ ด้วย google form ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6</p> <p>- ศูนย์อนามัยที่ 6 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนานวัตกรรม ระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว เขตสุขภาพที่ 6 ประจำปี 2566 ณ โรงแรม โกลเด้น ซิตี้ ระยอง วันที่ 24 - 25 พ.ค.66 มีผู้เข้าร่วมประชุมจากภาคีเครือข่ายทั้ง 8 จังหวัด จำนวน 98 คน โดยมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 6 ประเภท ได้แก่ (1) ผู้สูงอายุต้นแบบสุขภาพดี ซีวีมีสุข (2) นวัตกรรมด้านการส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (3) การขับเคลื่อนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน (4) ชมรมผู้สูงอายุ (5) ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) และ (6) ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver)</p> <p>ระดับจังหวัด</p> <p>- ผู้เข้าร่วมอบรมประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 77 คน</p> <p>- แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ และชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ณ วันที่ 7 มี.ค. 66 ณ เทศบาลตำบลตะกวด ผู้เข้าร่วมกิจกรรม</p>

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
	2) แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ 3) เกณฑ์การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ 4) เกณฑ์การประกวดนวัตกรรมผู้สูงอายุ - แลกเปลี่ยนเรียนรู้นวัตกรรมผู้สูงอายุ จ.ตราด ณ วันที่ 2 พ.ค.66	ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 40 คน - นวัตกรรมด้านการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 1) ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง หน่วยปฐมภูมิ โรงพยาบาลตราด วัดไผ่ล้อม : นวัตกรรมดูแลคนไข้ด้วยระบบดิจิทัล 2) รพ.สต.ตะกวาง อ.เมืองตราด : นวัตกรรมตะกวางวิถีใหม่อบสมุนไพรมะนาวได้สุขภาพ 3) รพ.เขาสมิง อ.เขาสมิง : นวัตกรรมเชิญเพื่อนเข้าชมรมผู้สูงอายุ 4) รพ.สต.หนองคันทรอ อ.เมืองตราด : Day Care วัดหนองคันทรอ - นวัตกรรมด้านบริหารจัดการ 1) ลงนามใน PA (performance Agreement) ระดับผู้บริหารในอำเภอทุกแห่ง ประเด็นการส่งเสริมการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

3. นวัตกรรมตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

- รพ.สต.ตะกวาง อ.เมืองตราด : นวัตกรรมตะกวางวิถีใหม่อบสมุนไพรมะนาวได้สุขภาพ ได้รับรางวัลนวัตกรรมระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 6 ประจำปี 2566

4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

4.1 สำหรับพื้นที่

- ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ และติดตามการจัดทำ wellness plan ในผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง ผ่านชมรมผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

- กระตุ้นการติดตามประเมินโรคซึมเศร้า (9Q) ในผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงให้ครอบคลุม เพื่อป้องกันปัญหาความเสียหายสุขภาพจิต โดยเฉพาะรายที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย และถ่ายทอดองค์ความรู้การดูแลสุขภาพจิตเบื้องต้นแก่ care giver ในการนำไปใช้ติดตามดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้อย่างมีคุณภาพ

4.2 สำหรับส่วนกลาง

- พัฒนาโปรแกรม Wellness Plan เพื่อใช้เป็นเครื่องมือการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดีในระดับพื้นที่
 - เร่งรัดพัฒนาระบบฐานข้อมูลโปรแกรม 3 C โปรแกรม Long Term Care ในการติดตามข้อมูลรายงานผลและเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินงานในพื้นที่

- สนับสนุนสื่อและพัฒนาองค์ความรู้ ให้คำปรึกษาในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ให้สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม

ผู้รายงาน : นางสาวลลิตา สุกแสงปัญญา
ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
วัน/เดือน/ปี : 30 พฤษภาคม 2566
โทรศัพท์ : 062 335 5505

ผู้รายงาน : นางจิตรลดา ทิมาบุตร
ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โทร. : 085 109 2637