

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566

ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัย

หัวข้อ การยกระดับบริการผู้สูงอายุ จังหวัดระยอง

วันที่ 13 - 15 มิถุนายน 2566 เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 2/2566

1.หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก: กรมอนามัย กรมการแพทย์

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม: กรมสุขภาพจิต

2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

จังหวัดระยอง มีผู้สูงอายุ ร้อยละ 14.59 (ผู้สูงอายุ 110,830 คน จากประชากรทั้งหมด 759,386 คน) ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุตอนต้น ร้อยละ 57.50 สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุน้อยกว่าระดับเขตและระดับประเทศ ร้อยละ 17.03 และ 19.21 ตามลำดับ อำเภอที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดคือ อำเภอแกลง ร้อยละ 19.60 รองลงมาคือ อำเภอบ้านค่าย ร้อยละ 18.20 และอำเภอเขาชะเมา ร้อยละ 17.54 การคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ปีงบประมาณ 2566 คัดกรอง ร้อยละ 80.24 (ผู้สูงอายุที่คัดกรอง ADL 79,471 คน จากทั้งหมด 99,041 คน) พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 97.53 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 1.83 และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.63 มีชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ 51 คณะเพิ่มขึ้นไป เป้าหมาย 1 ชมรม/ ตำบล จำนวน 96 ชมรม จากชมรมทั้งหมด 106 ชมรม และมีชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ 71 คณะเพิ่มขึ้นไป เป้าหมาย 5 ชมรม/ จังหวัด จำนวน 21 ชมรม

การคัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน ได้แก่ ด้านการมองเห็น คัดกรองได้ร้อยละ 79.91 พบความผิดปกติ ร้อยละ 3.67 ด้านการกลืนปัสสาวะ คัดกรองได้ร้อยละ 78.74 พบความผิดปกติ ร้อยละ 1.15 ด้านการได้ยิน คัดกรองได้ร้อยละ 76.14 พบความผิดปกติ ร้อยละ 2.17 ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน คัดกรองได้ร้อยละ 80.19 พบความผิดปกติ ร้อยละ 2.54 ด้านความคิดความจำ คัดกรองได้ร้อยละ 60.21 พบความผิดปกติ ร้อยละ 2.81 ภาวะซึมเศร้า (2Q) คัดกรองได้ร้อยละ 81.99 พบความผิดปกติ ร้อยละ 1.99 ด้านการเคลื่อนไหว คัดกรองได้ร้อยละ 79.98 พบความผิดปกติ ร้อยละ 4.77 ด้านสุขภาพช่องปาก คัดกรองได้ร้อยละ 80.22 พบความผิดปกติ ร้อยละ 2.70 ภาวะขาดสารอาหาร คัดกรองได้ร้อยละ 78.48 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.29

การจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพ Wellness Plan โดยการประเมินปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ 6 องค์ประกอบของผู้สูงอายุที่มี ADL ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป เป้าหมายการจัดทำแผนร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุที่มีปัจจัยเสี่ยงตั้งแต่ 1 ประเด็นขึ้นไป เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีขึ้น ซึ่งจังหวัดระยอง มีค่าเป้าหมายการจัดทำแผนฯ จำนวน 1,182 คน มีการดำเนินงานจัดทำแผนฯ จำนวน 865 คน

การคัดกรองซึมเศร้า (2Q Plus) ในผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง จำนวน 1,847 คน (เป้าหมาย 1,952 คน) คิดเป็นร้อยละ 94.62 โดยอำเภอที่มีผลคัดกรองซึมเศร้า (2Q Plus) สูงสุด คือ อำเภอแกลง (ร้อยละ 98.80) รองลงมา คือ อำเภอบ้านฉาง (ร้อยละ 97.62) อำเภอบ้านค่าย (ร้อยละ 96.08) และอำเภอเขาชะเมา (ร้อยละ 97.62, 96.08 และ 95.08) ตามลำดับ พบผู้สูงอายุเสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 3.09 โดยผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงได้รับการประเมินต่อ

ด้วยแบบประเมินซีเอ็มเคร้า 9Q จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 92.98 พบผู้สูงอายุซีเอ็มเคร้า จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 7.55 (ข้อมูลจาก HDC หมวดส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2566)

การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ ในปี 2566 ร้อยละ 100 (มีตำบลได้รับรองซ้ำในปี 66 (Re-Accreditation) และประเมินผ่านเกณฑ์ 3 แห่ง) Care Manager ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 214 คน และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 724 คน จังหวัดระยอง มีกองทุนตำบลทั้งหมด 68 แห่ง มี อปท. ที่สมัครเข้าร่วมโครงการ Long Term Care 40 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 58.82 มีการดำเนินงาน โอนงบโครงการ Long Term Care ใน อปท. ทั้งหมด 4 แห่ง (สิทธิ UC) การดำเนินงานการจัดทำแผนการดูแลสุขภาพรายบุคคล (Care Plan) ที่เข้าร่วมโครงการ Long Term Care ระบบโปรแกรม 3C ยอดสะสม ปี 2561 – 2566 จำนวน 1,359 ฉบับ (ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ยอดสะสม 1,457 ราย) คิดเป็นร้อยละ 93.27

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
1.จัดทำแผน ส่งเสริม สุขภาพ Wellness Plan - การดำเนินงานและติดตามแผนฯ ของผู้สูงอายุ พื้นที่ถ่ายโอนไปยัง อปท. ขาดความต่อเนื่อง จึงทำให้ผลการดำเนินงานภาพรวมยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย	ระดับกรม - สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย ชี้แจงตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ค่าเป้าหมาย แนวทางการดำเนินงาน Wellness plan ให้กับศูนย์อนามัย เมื่อวันที่ 5 มกราคม 2566 - กรมอนามัยจัดทำคู่มือการใช้งานแผนส่งเสริมสุขภาพดี (wellness plan) สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ระดับจังหวัด - ประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ - มีแผนอบรมการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Individual wellness plan) ให้กับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ/แกนนำชมรมผู้สูงอายุ - กิจกรรมอบรมผู้สูงอายุกลุ่มข้าราชการเกษียณตามแนวทางชะลอชรา ชีววัยยืนยาว	ระดับกรม - ศูนย์อนามัยที่ 6 จัดประชุมพัฒนาศักยภาพทักษะบุคลากรในการดำเนินงานจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี Wellness Plan และชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ กรมอนามัย ปี 2566 โดยมีการชี้แจงการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว, การใช้งานแอปพลิเคชัน BLUEBOOK การประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ 6 องค์ประกอบ และการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพ Wellness Plan ด้วย google form ที่ทางศูนย์อนามัยจัดทำขึ้น เพื่อสรุปผลและคืนข้อมูลให้กับจังหวัด ระบบออนไลน์ เมื่อวันที่ 17 มกราคม 2566 มีผู้เข้าร่วมประชุม 380 คน ระดับจังหวัด - เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เข้าร่วมประชุม วันที่ 10 มกราคม 2566 - ดำเนินการเดือนมกราคม 2566 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้าร่วมอบรม จำนวน 90 คน - กิจกรรมอบรมผู้สูงอายุฯ ดำเนินการ 24 มีนาคม 2566 มีผู้สูงอายุกลุ่มข้าราชการเกษียณเข้าร่วมกิจกรรม 50 คน

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
<p>2. ผู้สูงอายุผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan พื้นที่ถ่ายโอนไม่ได้บันทึกการจัดทำ Care plan ให้กับผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในระบบ แต่มีการดูแลและสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ให้กับผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง โดยใช้งบประมาณของท้องถิ่น</p>	<p>ระดับกรม</p> <ol style="list-style-type: none"> อบรมฟื้นฟูผู้จัดการระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว Care Manager เขตสุขภาพที่ 6 พัฒนาการปรับปรุงหลักสูตร Care Manager เพื่อรองรับการอบรม Care Manager ของ รพ.สต. ที่จะถ่ายโอนไป อปท. และในพื้นที่ขาดแคลน ปรับปรุงพัฒนาระบบโปรแกรม 3 C สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย มีการประชุมปรับปรุงหลักสูตร Care Manager และจัดอบรม Care Manager 2 รุ่น ในปี 2566 วันที่ 1-3 กุมภาพันธ์ 2566 สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย มีแผนการจัดอบรม Care Manager 2 รุ่น ระบบออนไลน์ ฝึกปฏิบัติงานในพื้นที่ตนเอง เก็บ Case จัดทำ Care Plan <p>ระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> อบจ.ระยอง เลือกประเด็นขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้พิการได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง (คนระยองไม่ทิ้งกัน) เป็นตัวชี้วัดการดำเนินงานวัยสูงอายุ ปี 2566 นิเทศและติดตามการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยสูงอายุและประเมินรับรองมาตรฐานตำบล LTC ในหน่วยบริการของจังหวัดระยอง 	<p>ระดับกรม</p> <ol style="list-style-type: none"> มีการจัดอบรมฟื้นฟู ระหว่างวันที่ 13 – 15 ธันวาคม 2565 มีผู้เข้าร่วมประชุมระบบออนไลน์ จำนวน 260 คน และได้รับหน่วย CNEU 19 หน่วย ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาปรับปรุงคู่มือแนวทางการฝึกอบรมหลักสูตร Care Manager ยุคใหม่ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ระหว่างวันที่ 1 – 3 กุมภาพันธ์ 2566 ณ โรงแรม เดอะ วินเทจ โฮเทล เขาใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา <p>- ประสานงานข้อมูลการจัดทำ Care plan ของ สปสช. คืนข้อมูลให้กับพื้นที่ เพื่อติดตามการจัดทำ Care plan ให้กับผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลและสิ่งสนับสนุนตามสิทธิประโยชน์</p> <p>- สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย มีแผนการจัดอบรม Care Manager 2 รุ่น ระบบออนไลน์ การฝึกปฏิบัติงานในพื้นที่ เก็บ Case จัดทำ Care Plan รุ่นที่ 1 วันที่ 20 มี.ค.- 3 เม.ย.66 จำนวน 39 คน รุ่นที่ 2 วันที่ 21 เม.ย. 2566 – 9 พ.ค.66 จำนวน 399 คน (ระบบออนไลน์)</p> <p>ระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> มีแผนนิเทศฯ และติดตามงาน จะดำเนินการช่วง กรกฎาคม - สิงหาคม 2566 การอบรม Care Manager รุ่น 1 มีผู้เข้ารับการอบรม จำนวน 6 คน การอบรม Care Manager รุ่น 2 มีผู้เข้ารับการอบรม จำนวน 67 คน
<p>3. จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ (เป้าหมาย 1 ชมรม/ตำบล)</p>	<p>ระดับกรม</p> <ul style="list-style-type: none"> ประชุมชี้แจงนโยบายและการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ ตำบล LTC ปี 2566 	<p>ระดับกรม</p> <ul style="list-style-type: none"> ศูนย์อนามัยที่ 6 จัดประชุมพัฒนาศักยภาพทักษะบุคลากรในการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ กรมอนามัย ปี 2566 ชี้แจงเป้าหมายการดำเนินงาน และการประเมินชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ ด้วย google form ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
	<p>ระดับจังหวัด</p> <p>- จังหวัดขับเคลื่อนการดำเนินงานและประเมิน ชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ ปี 2566</p>	<p>ระดับจังหวัด</p> <p>- จังหวัดระยองมี 58 ตำบล มีชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด 106 ชมรม ผ่านเกณฑ์ด้านสุขภาพ 51 คะแนนขึ้นไป จำนวน 96 ชมรม ครอบคลุมทุกตำบล (เป้าหมาย 1 ชมรม/ ตำบล) คิดเป็นร้อยละ 100 และมีชมรม ผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ด้านสุขภาพ 71-100 คะแนน (ระดับดีขึ้นไป) จำนวน 21 ชมรม</p>

3.นวัตกรรมตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตำบลวังจันทร์ เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแล ผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ดีเด่นระดับเขต ประจำปี 2566

4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

4.1 สำหรับพื้นที่

- ชี้แจงและประสานงานส่งเสริมสุขภาพ ตามสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุให้กับระดับท้องถิ่น
- สนับสนุน อปท. ตำบลวังจันทร์ เป็นพี่เลี้ยง การดำเนินงานตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน
- กระตุ้นการติดตามประเมินโรคซึมเศร้า (9Q) ในผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงให้ครอบคลุม เพื่อป้องกันปัญหาความเสี่ยงทางสุขภาพจิต โดยเฉพาะรายที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย และถ่ายทอดองค์ความรู้การดูแลสุขภาพจิตเบื้องต้นแก่ care giver ในการนำไปใช้ติดตามดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้อย่างมีคุณภาพ

4.2 สำหรับส่วนกลาง

- เร่งรัดการดำเนินงานพัฒนาโปรแกรม Wellness Plan ควรออกแบบการใช้งานให้สามารถทำได้โดยง่าย
- เร่งรัดพัฒนาเชื่อมโยงระบบฐานข้อมูล โปรแกรม Long Term Care ของกรมอนามัย และ สปสช. เพื่อการติดตามข้อมูลและรายงานผลของพื้นที่
- สนับสนุนสื่อและพัฒนาองค์ความรู้ ให้คำปรึกษาในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ให้สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม

ผู้รายงาน : นางสาวลลิตา สุกแสงปัญญา

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี : 13 มิถุนายน 2566

โทรศัพท์ : 0623355505

ผู้รายงาน : นางจิตรลดา ทิมาบุตร

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานสุขภาพจิต

โทรศัพท์ : 085 109 2637