

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566

ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัย

หัวข้อ การยกระดับบริการผู้สูงอายุ

จังหวัดฉะเชิงเทรา 4 - 6 กรกฎาคม 2566 เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 2/2566

1.หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก: กรมอนามัย กรมการแพทย์

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม: กรมสุขภาพจิต

2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

จังหวัดฉะเชิงเทรา มีผู้สูงอายุ ร้อยละ 18.89 (ผู้สูงอายุ 137,303 คน จากประชากรทั้งหมด 726,687 คน) ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุตอนต้น ร้อยละ 53.84 สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมากกว่าระดับเขต ร้อยละ 17.03 แต่น้อยกว่าระดับประเทศ ร้อยละ 19.21 อำเภอที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดคือ อำเภอลองเขื่อน ร้อยละ 25.39 รองลงมาคือ อำเภอบางคล้า ร้อยละ 23.12 และอำเภอบ้านโพธิ์ ร้อยละ 21.40 การคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ปีงบประมาณ 2566 คัดกรอง ร้อยละ 87.56 (ผู้สูงอายุที่คัดกรอง ADL 104,692 คน จากทั้งหมด 119,566 คน) พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 98.23 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 1.22 และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.54 มีชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพจำนวน 114 ชมรม คลอบคลุม 93 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 100 ของตำบลทั้งหมด (93 ตำบล) และมีชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ 71 คณะเพิ่มขึ้นไป เป้าหมาย 5 ชมรม/จังหวัด จำนวน 53 แห่ง

การคัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน ได้แก่ ด้านการมองเห็น คัดกรองได้ร้อยละ 96.41 พบความผิดปกติ ร้อยละ 4.91 ด้านการกลืนปัสสาวะ คัดกรองได้ร้อยละ 96.44 พบความผิดปกติ ร้อยละ 3.44 ด้านการได้ยิน คัดกรองได้ร้อยละ 58.08 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.62 ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน คัดกรองได้ร้อยละ 97.38 พบความผิดปกติ ร้อยละ 2.88 ด้านความคิดความจำ คัดกรองได้ร้อยละ 96.87 พบความผิดปกติ ร้อยละ 1.88 ภาวะซึมเศร้า (2Q) คัดกรองได้ร้อยละ 97.54 พบความผิดปกติ ร้อยละ 1.55 ด้านการเคลื่อนไหว คัดกรองได้ร้อยละ 97.08 พบความผิดปกติร้อยละ 2.90 ด้านสุขภาพช่องปาก คัดกรองได้ร้อยละ 96.98 พบความผิดปกติ ร้อยละ 4.06 ภาวะขาดสารอาหารคัดกรองได้ร้อยละ 95.44 พบความเสี่ยง ร้อยละ 0.57

การจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพ Wellness Plan โดยการประเมินปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ 6 องค์ประกอบของผู้สูงอายุที่มี ADL ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป เป้าหมายการจัดทำแผนร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุที่มีปัจจัยเสี่ยงตั้งแต่ 1 ประเด็นขึ้นไป เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีขึ้น ซึ่งจังหวัดฉะเชิงเทรา มีค่าเป้าหมายการจัดทำแผนฯ จำนวน 1,443 คน ดำเนินงานจัดทำแผนฯแล้ว 1,852 คน

การคัดกรองซึมเศร้า (2Q Plus) ในผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง จำนวน 1,579 คน (เป้า 1,848 คน) คิดเป็นร้อยละ 85.44 โดยอำเภอที่มีผลคัดกรองซึมเศร้า (2Q Plus) สูงสุด คือ อำเภอบางน้ำเปรี้ยว (ร้อยละ 92.64) รองลงมาคือ อำเภอบางปะกง และ อำเภอลองเขื่อน (ร้อยละ 91.06 และ 88.51 ตามลำดับ) พบผู้สูงอายุเสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 3.61 โดยผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงได้รับการประเมินต่อยุ่แบบประเมินซึมเศร้า 9Q จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 68.42 พบผู้สูงอายุซึมเศร้า จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 5.13 (ข้อมูลจาก HDC หมวดส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต วันที่ 23 มิถุนายน 2566)

การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ ในปี 2566 ร้อยละ 100 (มีตำบลได้รับรองซ้ำในปี 66 (Re-Accreditation) และประเมินผ่านเกณฑ์ 26 แห่ง) Care Manager ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 275 คน และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านการอบรม

หลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 912 คน จังหวัดฉะเชิงเทรา มีกองทุนตำบลทั้งหมด 109 แห่ง มี อปท. ที่สมัครเข้าร่วมโครงการ Long Term Care 73 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 66.97 มีการดำเนินงาน โอนงบโครงการ Long Term Care ใน อปท.ทั้งหมด 8 แห่ง (สิทธิ UC) การดำเนินงานการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) ที่เข้าร่วมโครงการ Long Term Care ระบบโปรแกรม 3C ยอดสะสม ปี 2561 – 2566 จำนวน 2,075 ฉบับ (ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ยอดสะสม 2,160 ราย) คิดเป็นร้อยละ 96.06 ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม CP ครบ 9 เดือนขึ้นไป มี ADL ดีขึ้น 13 คน (มีการบันทึก ADL 38 คน) คิดเป็นร้อยละ 34.21

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> <p>จังหวัดฉะเชิงเทรา ชี้แจงรายละเอียดการดำเนินงานให้แก่ผู้รับผิดชอบระดับอำเภอและระดับตำบล เมื่อวันที่ 23 ธันวาคม 2565 ผ่านระบบการประชุมออนไลน์ (Zoom) และได้รับการสนับสนุนจากศูนย์อนามัยที่ 6 จัดการประชุมพัฒนาศักยภาพทักษะบุคลากรในการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ให้แก่บุคลากรสาธารณสุขทุกแห่ง เมื่อวันที่ 17 มกราคม 2566 ผ่านระบบการประชุมออนไลน์ (Webex Meeting)</p>	<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 เพื่อสรุปผลและคืนข้อมูลให้กับจังหวัดระบบออนไลน์ เมื่อวันที่ 17 มกราคม 2566 มีผู้เข้าร่วมประชุม 380 คน <p>ระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำหนดให้จัดทำ Wellness Plan ในผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงภาวะพลัดตกหกล้ม ตามที่กรมอนามัย อนุโลมให้เพื่อเป็นลดภาระงานของบุคลากร หากสถานบริการใดไม่พบผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงทางการเคลื่อนไหวร่างกาย ให้จัดทำ Wellness Plan ในผู้สูงอายุกลุ่มที่มีความเสี่ยงด้านอื่น จังหวัดคืนข้อมูลให้ทุกอำเภอ และจะติดตามผลการดำเนินงานและคืนข้อมูลให้แก่พื้นที่ทางกลุ่มไลน์ผู้รับผิดชอบทุกสัปดาห์ สรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหารในวันประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล ประจำเดือน - ผลการจัดทำ Wellness Plan ดำเนินการคัดกรองเข้าสู่กระบวนการได้ 115,664 คน มีความเสี่ยงด้านการเคลื่อนไหว 3,363 คน เป้าหมายจัดทำ Wellness Plan ของฉะเชิงเทรา จำนวน 2,884 คน ได้จัดทำ Wellness Plan จำนวน 1,852 คน คิดเป็นร้อยละ 64.22 (เป้าหมายร้อยละ 50)
2. ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแล	<p>ระดับกรม</p> <p>1.อบรมฟื้นฟูผู้จัดการระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว Care Manager เขตสุขภาพที่ 6</p>	<p>ระดับกรม</p> <p>1.มีการจัดอบรมฟื้นฟู ระหว่างวันที่ 13 – 15 ธันวาคม 2565 มีผู้เข้าร่วมประชุมระบบออนไลน์ จำนวน 260 คน และได้รับหน่วย CNEU 19 หน่วย</p>

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
ตาม Care Plan	<p>2.พัฒนาการปรับปรุงหลักสูตร Care Manager เพื่อรองรับการอบรม Care Manager ของ รพ.สต.ที่จะถ่ายโอนไป อปท.และในพื้นที่ขาดแคลน</p> <p>3.ปรับปรุงพัฒนาระบบโปรแกรม 3 C</p> <p>ระดับจังหวัด</p> <p>- แผนงานพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (Long term care) 2566</p>	<p>2.ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาปรับปรุงคู่มือแนวทางการฝึกอบรมหลักสูตร Care Manager ยุคใหม่ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>ระหว่างวันที่ 1 – 3 กุมภาพันธ์ 2566 ณ โรงแรมเดอะ วิน เทจ โฮเทล เขาใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา</p> <p>- ประสานงานข้อมูลการจัดทำ Care plan ของ สปสช. คืบ ข้อมูลให้กับพื้นที่ เพื่อติดตามการจัดทำ Care plan ให้กับ ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลและสิ่งสนับสนุน ตามสิทธิประโยชน์</p> <p>- สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย มีแผนการจัดอบรม Care Manager 2 รุ่น ระบบออนไลน์ การฝึกปฏิบัติงานในพื้นที่ 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. - 9 พ.ค.66 จำนวน 399 คน (ระบบออนไลน์) ระดับจังหวัด</p> <p>ระดับจังหวัด</p> <p>- อบรม Care Manager 2 รุ่น ระบบออนไลน์ การฝึกปฏิบัติงานในพื้นที่ เก็บ Case จัดทำ Care Plan</p> <p>รุ่นที่ 1 วันที่ 20 มี.ค.- 3 เม.ย.66 จำนวน 4 คน</p> <p>รุ่นที่ 2 วันที่ 21 เม.ย. - 9 พ.ค.66 จำนวน 89 คน (ระบบออนไลน์) ระดับจังหวัด</p> <p>- มีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ยอดสะสม ตั้งแต่ ปี 2561 จนถึง ปัจจุบัน จำนวน 2,160 คน ได้รับการจัดทำแผนการดูแล ผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) จำนวน 2,075 ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ 96.06 (ข้อมูลจากโปรแกรม 3C กรมอนามัย ณ วันที่ 23 มิถุนายน ๒๕๖๖)</p>
3.จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ (เป้าหมาย 1 ชมรม/ตำบล)	<p>ระดับกรม</p> <p>- ประชุมชี้แจงนโยบายและการดำเนินงาน ชมรมผู้สูงอายุ ตำบล LTC ปี 2566</p> <p>ระดับจังหวัด</p> <p>- การพัฒนาต่อยอดจากชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นชมรมที่มีความเข้มแข็งสามารถขับเคลื่อน ได้โดยชมรมเอง โดยมีสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็น</p>	<p>ระดับกรม</p> <p>- ศูนย์อนามัยที่ 6 จัดประชุมพัฒนาศักยภาพทักษะบุคลากรในการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ กรมอนามัย ปี 2566 ชี้แจงเป้าหมายการดำเนินงาน และการประเมินชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ ด้วย google form ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6</p> <p>ระดับจังหวัด</p> <p>จังหวัดฉะเชิงเทรา ได้รับการคัดเลือกเป็นชมรมผู้สูงอายุดีเด่น ระดับเขต ได้รับโล่จากกรมอนามัยอย่างต่อเนื่อง ได้แก่</p> <p>1) ปี 2554 ชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองแหวน อำเภอพนมสารคาม</p>

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
	เจ้าภาพสนับสนุนการดำเนินงาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นเจ้าของ และหน่วยงานสาธารณสุข สนับสนุนวิชาการด้านสุขภาพ	<p>2) ปี 2560 ชมรมผู้สูงอายุตำบลบางขนาก อำเภอบางน้ำเปรี้ยว</p> <p>3) ปี 2561 ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลปากน้ำ อำเภอบางคล้า</p> <p>4) ปี 2562 ชมรมผู้สูงอายุตำบลบึงน้ำรักษ์ อำเภอบางน้ำเปรี้ยว</p> <p>5) ปี 2565 ชมรมผู้สูงอายุดอกกล้าดวนดารู้ลคอยรือต อำเภอบางน้ำเปรี้ยว</p> <p>จากการพัฒนาต่อยอดชมรมผู้สูงอายุ ปัจจุบันมีโรงเรียนผู้สูงอายุทั้งหมด 15 โรงเรียน (ข้อมูลจากการสอบถามผู้รับผิดชอบโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปีงบประมาณ 2563) ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) อำเภอมือง 6 โรงเรียน 2) อำเภอบางน้ำเปรี้ยว 2 โรงเรียน 3) อำเภอบางปะกง 2 โรงเรียน 4) อำเภอพนมสารคาม 3 โรงเรียน 5) อำเภอราชสาส์น 1 โรงเรียน 6) อำเภอบ้านโพธิ์ 1 โรงเรียน <p>จังหวัดฉะเชิงเทรา มีชมรมผู้สูงอายุ 114 ชมรม มีตำบลทั้งหมด 93 ตำบล ผลการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ (เป้าหมาย 1 ชมรม : 1 ตำบล) สามารถดำเนินการได้ครอบคลุมทั้ง 93 ตำบล (ร้อยละ 100)</p>

3.นวัตกรรมตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

- ผู้สูงอายุต้นแบบสุขภาพดี ชีวีมีสุข ได้แก่ นายถนัด สิทธิการ อายุ 82 ปี ต.ดอนฉิมพลี อ.บางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา
- พระสงฆ์ต้นแบบในการขับเคลื่อนงานวัดส่งเสริมสุขภาพดีเด่นระดับเขต พระภิกษุประชาณุกุล ฉายา อากาศโร เจ้าคณะอำเภอบางน้ำเปรี้ยว

4.ข้อเสนอแนะของผู้มีเทศ

4.1 สำหรับพื้นที่

- ควรมีการประเมินคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทั้ง 6 องค์ประกอบ ร่วมกับการวางแผน สนับสนุนและกำกับการทำงานส่งเสริมสุขภาพดีในกลุ่มเสี่ยง (Wellness Plan) ให้สอดคล้องกับผลการประเมินคัดกรอง
- การแสวงหาภาคีเครือข่าย เพื่อสนับสนุนชุดของขวัญ ให้ครอบคลุมกลุ่มเสี่ยง

4.2 สำหรับส่วนกลาง

- เร่งรัดการพัฒนาและปรับปรุงระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) กรมอนามัย
- จัดทำแนวทางการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง จากการคัดกรองสุขภาพ 9 ด้าน

ผู้รายงาน : นางสาวลลิตา สุกแสงปัญญา
ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
วัน/เดือน/ปี : 4 กรกฎาคม 2566
โทรศัพท์ : 0623355505

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

ผู้ตรวจรายงาน : นางอัญชลินทร์ ปานศิริ
ตำแหน่ง : วิชาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ
(ด้านสาธารณสุข)
วัน/เดือน/ปี : 6 กรกฎาคม 2566
โทรศัพท์ : 086 144 0441
E-Mail : angle.p@hotmail.co.th