

มีการกำหนดมาตรการและประเด็นความรู้ที่ให้แก่ผู้รับบริการ (C) / ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (SH)
 เพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด
 (Advocacy & Intervention:)

1. ตัวชี้วัด ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ
2. มีการกำหนดมาตรการและประเด็นความรู้ที่ให้แก่ผู้รับบริการ (C) / ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (SH)

เป้าหมายและผลการดำเนินงาน

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด		
1	ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ 50
2	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	ร้อยละ 98
3	ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	ร้อยละ 90
4	ร้อยละผู้สูงอายุที่มีฟันแท้ใช้งานได้น้อย 20 ซี่ หรือ 4 คู่สบ	ร้อยละ 66

2.1 ข้อมูลการขับเคลื่อนตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับ PRIAB

ศูนย์อนามัยที่ 6 ได้ดำเนินการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาสุขภาพและ ผลการดำเนินงานและทบทวนองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจากสถานการณ์ผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 6 ในปี 2562-2564 พบว่า ผู้สูงอายุมิแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี โดยพบร้อยละ 14.83 ,15.37 และ 15.82 ซึ่งน้อยกว่าระดับประเทศ (ร้อยละ 16.72, 17.35 และ 17.81) จังหวัดที่มีแนวโน้มประชากรผู้สูงอายุสูงสุด 3 อันดับแรกได้แก่ จังหวัด จันทบุรี ตราด และฉะเชิงเทรา การคัดกรองผู้สูงอายุจำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันปีงบประมาณ 2562-2565 พบว่า ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ร้อยละ 87.03, 84.76, 81.01 และ 50.25 ตามลำดับ ผลจากการคัดกรองผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มติดสังคม ร้อยละ 97.15, 97.62, 97.34 และ 97.37 รองลงมาเป็นผู้สูงอายุติดบ้าน ร้อยละ 2.23, 1.73, 2.07 และ 2.02 และกลุ่มติดเตียงพบร้อยละ 0.62, 0.66, 0.59 และ 0.62 การคัดกรองสุขภาพและโรคทั่วไปในผู้สูงอายุ โดยใช้แบบ Basic Geriatric Screening (BGS) ปีงบประมาณ 2565 (6 เดือนแรก) ได้แก่ การประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (ADL) โรคที่พบบ่อยและกลุ่มอาการสูงอายุ ปีงบประมาณ 2565 ผลการคัดกรอง โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือดและ สุขภาพช่องปาก สามารถคัดกรองได้ร้อยละ 40.78, 53.48, 23.5 และ 44.4 ตามลำดับ สำหรับกลุ่ม Geriatrics Syndrome ได้ทำการคัดกรองโรคสมองเสื่อม ภาวะซึมเศร้า, ข้อเข่า, ภาวะหกล้ม และภาวะโภชนาการ สามารถคัดกรองได้ร้อยละ 39.13, 52.44, 44.71, 44.84, และ 50.88 ตามลำดับ โดยผู้สูงอายุที่คัดกรองสุขภาพ จะแบ่งเป็นกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย โรคและภาวะที่พบ 3 อันดับแรก ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ 48.18 ภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ ร้อยละ 36.40 และโรคเบาหวาน

ร้อยละ 12.54 การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุ จำนวน 8 ด้าน ผ่าน Blue Book Application เป้าหมายการสำรวจฯ จำนวน 66,907 คน ผู้รับการประเมิน จำนวน 43,558 คน (5 เดือนแรก) ผลจากการสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์ (ข้อมูล Blue Book Application ณ วันที่ 22 เม.ย.65) พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 8 ด้าน จำนวน 28,294 คน (ร้อยละ 64.96) สำหรับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์รายด้าน พบน้อยที่สุดคือ มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลางสะสม 150 นาที/สัปดาห์ ร้อยละ 70.82 รองลงมาคือกินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือเป็นประจำ ร้อยละ 81.36 และการนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7 – 8 ชั่วโมง ร้อยละ 83.50

ศูนย์อนามัยที่ 6 ขับเคลื่อนการการใช้แอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Blue Book Application) ร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้ง 8 จังหวัดเพื่อนำเครื่องมือไปใช้ในการประเมินคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุทุกคน ได้เข้าถึงการคัดกรองสุขภาพจาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยเน้นการประเมินคัดกรอง ADL เพื่อนำไปสู่การดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลตามประเด็นปัญหาสุขภาพ อีกทั้งยังมีการขับเคลื่อนการดำเนินงาน **พัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ในเขตสุขภาพที่ 6 ปี 2565 ร่วมกับภาคีเครือข่ายได้แก่** 1. เทศบาลเมืองมาบตาพุด อำเภอเมือง จังหวัดระยอง, 2. เทศบาลตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัด จันทบุรี และ 3. องค์การบริหารส่วนตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี และมีแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานให้ครบทั้ง 8 จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 6 ในประเด็นการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุพื้นที่ที่มีการจัดกิจกรรมเพื่อการดูแลช่องปาก มีการตรวจสุขภาพช่องปากด้วยบุคลากรทางการแพทย์ โดยสามารถดูการรายงานข้อมูลผ่านระบบ HDC และ **BlueBook application** ซึ่งนอกจากผู้สูงอายุแล้วยังมีการดำเนินการขับเคลื่อนวัดส่งเสริมสุขภาพ และติดตามการประเมินตนเองตามมาตรฐานการประเมินรับรอง วัดส่งเสริมสุขภาพ ในแอปพลิเคชัน Health Temple

ในส่วนการดำเนินงานตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ในปี 2565 (5 เดือนแรก) มีตำบลผ่านเกณฑ์ทั้งหมด 520 ตำบล(ร้อยละ 98.87) จังหวัดที่มีผลการดำเนินงานตำบล LTC ผ่านทุกตำบล คือ จังหวัดชลบุรี จังหวัดจันทบุรี และจังหวัดตราด จังหวัดฉะเชิงเทรา และจังหวัดสระแก้ว (ร้อยละ 100) จังหวัดที่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 95 ได้แก่ จังหวัดสมุทรปราการ (ร้อยละ 98.0) จังหวัดระยอง (ร้อยละ 96.55) และจังหวัดปราจีนบุรี (ร้อยละ 95.38) การจัดทำวางแผนดูแลรายบุคคล Care Plan ร้อยละ 94.12

วิเคราะห์ Gap การดำเนินงาน

จากการวิเคราะห์ผลดำเนินการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ มีการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ระบบการส่งเสริมดูแลผู้สูงอายุระยะยาว Long Term Care เขตสุขภาพที่ 6 การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ **กลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียง** ในปี 2565 ผ่านค่าเป้าหมายโดยมีตำบลที่มีงานระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 98.87 การจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล ร้อยละ 94.12 **ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม** มีการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุผ่านคณะกรรมการทันตสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 6 โดยพบผู้สูงอายุที่มีฟันแท้ใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่ หรือ 4 คู่สบ ร้อยละ 61.80 นอกจากนี้มีการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผ่านแอปพลิเคชัน Blue Book Application สมุดสุขภาพประชาชน ผลจากการสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์ พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 8 ด้าน จำนวน 28,294 คน (ร้อยละ 64.96) และมีการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพในชุมชน (Wellness Plan) โดยศูนย์อนามัยที่ 6 ปรับกระบวนการดำเนินงานโดยใช้เทคโนโลยีรูปแบบต่าง ๆ ในรอบ 5 เดือนแรก เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง และสถานการณ์ของโรคโควิด-19

ทำให้สามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานได้ตามแผน แต่ยังมีข้อจำกัดสำหรับผู้สูงอายุที่ยังไม่สามารถเข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัล ศูนย์อนามัยที่ 6 จึงมีแผนการดำเนินงานร่วมกับจังหวัดเพื่อขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพลงสู่พื้นที่ และพัฒนาศักยภาพแกนนำเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานในพื้นที่ และมีข้อเสนอเชิงนโยบายสำหรับส่วนกลาง พัฒนาต่อยอด Application หรือ โปรแกรม ให้เชื่อมต่อกับระบบ HDC เพื่อลดการทำงานซ้ำซ้อนของพื้นที่ และสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินงานต่อไป โดยศูนย์อนามัยที่ 6 มีการกำหนด มาตรการและประเด็นความรู้สำคัญในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุทุกกลุ่มส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุทุกกลุ่ม โดยมีการดำเนินการตามกลยุทธ์ PIRAB ดังนี้

ประเด็นขับเคลื่อนการดำเนินงาน

- 3.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานการส่งเสริมดูแลผู้สูงอายุระยะยาวเขตสุขภาพที่ 6
- 3.2 ส่งเสริมสนับสนุนความรู้ด้านสุขภาพผู้สูงอายุ
- 3.3 ส่งเสริมการเคลื่อนไหวและออกกำลังกายเพื่อลดโอกาส การหกล้มของผู้สูงอายุ
- 3.4 ขับเคลื่อนพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ
- 3.5 ขับเคลื่อน Digital Health Platform (Blue Book, โปรแกรม 3 C กรมอนามัย)
- 3.6 การรณรงค์ สื่อสารสาธารณะ

มาตรการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ที่สอดคล้องกับ PIRAB

P: Partner

- สนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

I: Invest

- ติดตาม กำกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ

R: Regulate and Legislate

- ชูมติธิประโยชน์หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ให้ครอบคลุม การดูแลผู้สูงอายุทุกกลุ่ม

A: Advocate

- สร้างกระแสผ่านสังคมออนไลน์/ ผู้สูงอายุสุขภาพดีดูแลตนเองได้และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

B: Build Capacity

- พัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่าย

2.2 ประเด็นความรู้ที่ให้แก่ผู้รับบริการ(C) / ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (SH)

ความรู้ที่ให้ผู้รับบริการ

1. นโยบายการดำเนินงานผู้สูงอายุ ปี 2565
2. สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ Blue Book Application
3. คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว (Health Promotion & Prevention Individual Wellness Plan) สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้สูงอายุ
4. คู่มือการใช้การโปรแกรม Long Term Care (3C) /โปรแกรม LTC
5. คู่มือการดำเนินงานพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ Health for You: H4U
6. คู่มือการบริหารกองทุนปี 2562

7. คู่มือการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 6
8. วิถีโอการประเมินความเสี่ยงการหกล้มและ การออกกำลังกายป้องกันการหกล้ม
9. คู่มือแนวทางเกณฑ์การคัดเลือกและประเมินผลงาน LTC ปี 2564
10. ความรอบรู้สุขภาพ/การดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ
11. แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุข เพื่อการจัดการภาวะระบาดของโรคโควิด-19