

รายงานผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ศูนย์อนามัยที่ 6

รอบที่ 2 : 6 เดือนหลัง ปี 2565

กิจกรรม การนิเทศ ติดตาม กำกับการดำเนินงานผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ร่วมกับการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

1. สาระสำคัญ

ศูนย์อนามัยที่ 6 ดำเนินการนิเทศ ติดตาม กำกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยผู้สูงอายุ ร่วมกับการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข โดยบูรณาการในประเด็นสุขภาพกลุ่มวัย ประเด็นติดตามการดำเนินงาน ประกอบด้วย 1) สถานการณ์ 2) แผนการดำเนินงาน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา 3) ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน 4) Best Practice ในพื้นที่ 5) ข้อเสนอแนะ โดยมีตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
2. ร้อยละ 98 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)
3. ร้อยละ 90 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan
4. ร้อยละ 70 ของผู้สูงอายุที่มีฟันแท้ใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่ หรือ 4 คู่สบ

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อเสริมพลัง ติดตาม กำกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยผู้สูงอายุ เขตภาพที่ 6
2. เพื่อค้นหาผลงานเด่น/Best Practice ด้านการส่งเสริมสุขภาพวัยผู้สูงอายุ เขตภาพที่ 6

3. ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ผู้สูงอายุ การคัดกรองสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ผลการดำเนินงานโครงการ Long Term Care จำแนกรายจังหวัด/เขต/ประเทศ
2. เขียนรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประเด็นสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ
3. นำเสนอรายงานตรวจราชการให้ทีมนิเทศศูนย์อนามัยที่ 6
4. จัดทำสรุปรายงานผลการตรวจราชการ

4. ผลการดำเนินงาน

กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยผู้สูงอายุดำเนินการนิเทศ ติดตาม กำกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยผู้สูงอายุ ร่วมกับการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ด้วยวิถีใหม่ (New Normal) ในเดือนมิถุนายน 2565 จำนวน 3 จังหวัด คือจังหวัดสระแก้ว ฉะเชิงเทรา ตราด

จังหวัดสระแก้ว

มีประชากรผู้สูงอายุ ร้อยละ 16.20 (ผู้สูงอายุ 91,035 คน จากประชากรทั้งหมด 561,992 คน) ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุตอนต้น ร้อยละ 57.66 สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุน้อยกว่าระดับเขตและประเทศ ร้อยละ 16.39 และ ร้อยละ 18.50 ตามลำดับ อำเภอที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดคือ อำเภอวังสมบูรณ์ ร้อยละ 17.46 รองลงมาคือ อำเภอเมืองสระแก้ว ร้อยละ 16.98 และอำเภอวัฒนานคร ร้อยละ 16.62 ตามลำดับ การคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ปีงบประมาณ 2565 คัดกรอง ร้อยละ 73 (ผู้สูงอายุที่คัดกรอง ADL 58,740 คน จากทั้งหมด 80,465 คน) พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 95.78 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 3.54 และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.67

ชมรมผู้สูงอายุทุกระดับสมัครเป็นสมาชิกสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ปัจจุบันมีชมรมผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิก จำนวน 117 ชมรม ผ่านเกณฑ์ประเมินชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ 113 ชมรม คิดเป็นร้อยละ 96.58

การคัดกรองกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (Geriatrics Syndrome) ได้แก่ โรคสมองเสื่อม คัดกรองได้ร้อยละ 52.67 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.28 ภาวะซึมเศร้า คัดกรองได้ร้อยละ 76.78 พบผิดปกติร้อยละ 0.04 ข้อเข่าเสื่อม คัดกรองได้ร้อยละ 70.75 พบผิดปกติ ร้อยละ 2.22 ภาวะหกล้ม คัดกรองได้ร้อยละ 70.28 พบผิดปกติ ร้อยละ 2.90 อำเภอที่พบผู้สูงอายุเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากที่สุดคือ อำเภอเขาฉกรรจ์ ร้อยละ 14.52 รองลงมาคือ อำเภอวังน้ำเย็น ร้อยละ 5.57 และอำเภอตาพระยา ร้อยละ 3.65 การคัดกรองสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 72.22 พบผิดปกติ ร้อยละ 0.43 รวมทั้งการคัดกรองซึมเศร้า (2Q) ในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 2,216 คน (เป้าหมาย 2,465 คน) คิดเป็น ร้อยละ 89.90 โดยอำเภอที่มีผลคัดกรองซึมเศร้า 2Q สูงสุด คือ อำเภอโคกสูง อำเภอเมืองสระแก้ว และ อำเภออรัญประเทศ (ร้อยละ 97.35, 95.45 และ 94.17 ตามลำดับ) พบผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง เสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 0.41 ได้รับการประเมินต่อด้วยแบบประเมินซึมเศร้า 9Q จำนวน 2 คน คิดเป็น ร้อยละ 22.22 ผลการ ประเมินพบผู้ที่มีความเสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 1 คน (ข้อมูลจาก HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต วันที่ 2 มิถุนายน 2565)

ส่วนการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุปี 2565 จำนวน 8 ด้าน ผ่าน Blue Book Application เป้าหมายการสำรวจฯ จำนวน 6,762 คน สำรวจได้ 7,666 คน ผลจากการสำรวจ พบว่าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 8 ด้าน ร้อยละ 52.4 สำหรับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์รายด้าน พบน้อยที่สุดคือ มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลางสะสม 150 นาที/สัปดาห์ ร้อยละ 71.05 รองลงมาคือ กินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ ร้อยละ 76.04 และการนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7 – 8 ชั่วโมง ร้อยละ 78.61 จังหวัดจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) เพื่อให้แกนนำชมรมผู้สูงอายุ 113 ชมรม นำองค์ความรู้ที่ได้รับไปเผยแพร่และมีการจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ในชมรมฯ อย่างน้อย ชมรมละ 6 -115 คน รวม 4,849 คน จังหวัดได้จัดทำแผนงานโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบ PPA จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ ในปี 2565 ร้อยละ 100 (มีตำบลทั้งหมด 59 ตำบล จำแนกเป็น ตำบลผ่านเกณฑ์ในปี 62-64 จำนวน 14 แห่ง และตำบลที่ผ่านเกณฑ์ปี 59-61 และได้รับรองซ้ำในปี 65 (Re-Accreditation) จำนวน 45 แห่ง) มี Care Manager จำนวน 147 คน และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) จำนวน 1,031 คน ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงรายใหม่ปี 2565 จำนวน 1,206 คน ได้รับการจัดทำแผนการดูแลผู้สุขภาพรายบุคคล (Care Plan) ในระบบโปรแกรม 3C ปี 2565 จำนวน 1,156 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.85 และยอดสะสมการจัดทำ Care Plan ปี 2561 – 2565 จำนวน 3,848 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.76 และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในโครงการ Long Term Care รับการดูแลตาม Care Plan ครบ 9 เดือนขึ้นไปที่มีการบันทึกในระบบ สปสช. 353 คน มีการเปลี่ยนแปลงคะแนน ADL ดีขึ้น 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.97

นวัตกรรมตัวอย่างที่ดี

- ผู้สูงอายุต้นแบบ สุขภาพดี ชีวิตมีสุข ดีเด่น ระดับจังหวัด ได้แก่ นายสำเนียง รอนากุล ต.เมืองไผ่ อ.อรัญประเทศ
- ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุดีเด่น (Care manager) ระดับจังหวัด ได้แก่ นางปยุตญา โสดาจันทร์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.ตาหลังใน ต.ตาหลังใน อ.วังน้ำเย็น
- ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care giver) ดีเด่น ระดับจังหวัด ได้แก่ นางทัศนีย์ เหล่าสา รพ.สต.คลองจระเข้ ต.ทุ่งมหาเจริญ อ.วังน้ำเย็น
- นวัตกรรมด้านการส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ดีเด่น ได้แก่ กะลาออกกำลังกาย ชมรมผู้สูงอายุคลองทับจันทร์

อ.รัฐประเทศ

- ตำบล Long Term Care ดีเด่น ต.วังทอง อ.วังสมบูรณ์
- ชมรมผู้สูงอายุดีเด่น ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุตำบลวัฒนานคร อ.วัฒนานคร

5. ภาพกิจกรรม



ประชุมประจำปีงบประมาณ 2565
ศูนย์อนามัยที่ 6
กรมอนามัย
ฉบับที่ 347 วันที่ 17 มิถุนายน 2565
NEWS



ศูนย์อนามัยที่ 6 ร่วมประชุม สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน เขตสุขภาพที่ 6 กรณีปกติ รอบที่ 2 จ.สระแก้ว ประจำปีงบประมาณ 2565

นายแพทย์ณรงค์ อภิกุลวณิช ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6
นายแพทย์สุระ คูะระณี สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 6
นายแพทย์พิเชฐ โล่ห์โสธรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6

วันที่ 16 - 17 มิถุนายน 2565 นายแพทย์ณรงค์ อภิกุลวณิช ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 ประธานการประชุม สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน จังหวัดสระแก้ว เขตสุขภาพที่ 6 กรณีปกติ รอบที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2565 พร้อมด้วยนายแพทย์สุระ คูะระณี สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 6 นางการณี วสุเสถียร ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 และนายแพทย์พิเชฐ โล่ห์โสธรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 นำทีมตรวจราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 เข้าร่วมประชุมฯ และแพทย์หญิงสุเมียม เชื้อสุวรรณชัย รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ ศูนย์อนามัยที่ 6 นำเสนอสรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน จังหวัดสระแก้ว ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัยและสุขภาพจิต และ ประเด็น Area Based : Obesity war พร้อมทั้งมอบข้อเสนอแนะตามประเด็นตัวชี้วัดตรวจราชการและนิเทศงาน คือ 1) เน้นให้ความสำคัญ มารดาตาย เนื่องจากมีแนวโน้มสูงขึ้น 2) ระดับสติปัญญาของเด็กไทย 3) ติดตามและขับเคลื่อน PPA ระดับเขต ได้แก่ การฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง การจ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กในเด็กวัยเรียน และการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ ณ ห้องประชุมชั้น 9 อาคารเจ้าพระยาบดินทรเดชา (สิงห์ สิงหเสนี) โรงพยาบาลอรัญประเทศ



กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยมีสุขภาพดี  ติดตามข่าวสาร ประชาสัมพันธ์สุขภาพดี ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

จังหวัดฉะเชิงเทรา

มีประชากรผู้สูงอายุ ร้อยละ 18.26 (ผู้สูงอายุ 132,239 คน จากประชากรทั้งหมด 724,178 คน) ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุตอนต้น ร้อยละ 53.49 สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมากกว่าระดับเขตฯ ร้อยละ 16.39 แต่น้อยกว่าระดับประเทศ ร้อยละ 18.50 อำเภอที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดคือ อำเภอลองเขื่อน ร้อยละ 24.57 รองลงมาคือ อำเภอบางคล้า ร้อยละ 22.34 และอำเภอบ้านโพธิ์ร้อยละ 20.67 การคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ปีงบประมาณ 2565 คัดกรองได้ร้อยละ 60.02 (ผู้สูงอายุที่คัดกรอง ADL 70,026 คน จากทั้งหมด 116,676 คน) พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 97.82 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 1.64 และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.54 มีชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด 102 ชมรม เป็นชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ 102 แห่ง (ร้อยละ 100)

การคัดกรองกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (Geriatrics Syndrome) ได้แก่ โรคสมองเสื่อม คัดกรองได้ร้อยละ 52.02 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.98 ภาวะซึมเศร้า คัดกรองได้ร้อยละ 57.86 พบผิดปกติร้อยละ 3.49 ข้อเข่าเสื่อม คัดกรองได้ร้อยละ 52.95 พบผิดปกติ ร้อยละ 3.16 ภาวะหกล้ม คัดกรองได้ร้อยละ 52.82 พบผิดปกติ ร้อยละ 2.74 อำเภอที่พบผู้สูงอายุเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากที่สุดคือ อำเภอท่าตะเกียบ ร้อยละ 8.94 รองลงมาคือ อำเภอราชสาส์น ร้อยละ 6.32 และอำเภอบางคล้า ร้อยละ 4.18 การคัดกรองสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 51.26 พบผิดปกติ ร้อยละ 4.63 รวมทั้งการคัดกรองซึมเศร้า (2Q) ในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 1,150 คน (เป้าหมาย 1,527 คน) คิดเป็น ร้อยละ 75.31 โดยอำเภอที่มีผลคัดกรองซึมเศร้า 2Q สูงสุด คือ อำเภอลองเขื่อน อำเภอบางน้ำเปรี้ยว และอำเภอท่าตะเกียบ (ร้อยละ 100, 99.12 และ 86.89 ตามลำดับ) พบผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง เสี่ยงซึมเศร้าจำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 11.74 ได้รับการประเมินต่อยุทธวิธีแบบประเมินซึมเศร้า 9Q จำนวน 72 คน คิดเป็น ร้อยละ 53.33 ผลการประเมินพบผู้มีความเสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 6 คน (ข้อมูลจาก HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต วันที่ 13 มิถุนายน 2565)

การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุปี 2565 จำนวน 8 ด้าน ผ่าน Blue Book Application เป้าหมายการสำรวจฯ เป้าหมาย 9,258 คน มีการประเมินเข้ามา 13,367 คน ผลจากการสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์ พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 8 ด้าน จำนวน 10,875 คน (ร้อยละ 81.36) สำหรับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์รายด้าน พบน้อยที่สุดคือ มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลางสะสม 150 นาที/สัปดาห์ ร้อยละ 88.28 รองลงมาคือ กินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ ร้อยละ 90.48 และการนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7-8 ชั่วโมง ร้อยละ 91.8

การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ ในปี 2565 ร้อยละ 100 (มีตำบลทั้งหมด 93 ตำบล จำแนกเป็น ตำบลที่ผ่านการประเมินปี 65 จำนวน 2 แห่ง, ผ่านเกณฑ์ในปี 62-64 จำนวน 56 แห่ง และตำบลที่ผ่านเกณฑ์ปี 59-61 และได้รับรองซ้ำในปี 65 (Re-Accreditation) จำนวน 35 แห่ง) จังหวัดมี Care Manager จำนวน 184 คน และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) จำนวน 864 คน ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงปี 2565 จำนวน 417 คน ได้รับการจัดทำแผนการดูแลผู้สุขภาพรายบุคคล (Care Plan) ในระบบโปรแกรม 3C ปี 2565 จำนวน 401 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.16 และยอดสะสมการจัดทำ Care Plan ปี 2561 - 2565 จำนวน 2,603 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 88.93 และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในโครงการ Long Term Care รับการดูแลตาม Care Plan ครบ 9 เดือนขึ้นไปที่มีการบันทึก ในระบบ สปสช. 259 คน มีการเปลี่ยนแปลงคะแนน ADL ดีขึ้น

16 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.18

นวัตกรรมตัวอย่างที่ดี

ประกาศเกียรติคุณระดับเขต ได้รับการคัดเลือกผลงานวิชาการและผลงานนวัตกรรม เป็นตัวแทนระดับเขต ของเขตสุขภาพที่ 6 ในการประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ปี 2565

จำนวน 2 ประเภท ดังนี้

1. Best Practice เรื่อง ความสำเร็จการพัฒนาชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้วยแกนนำข้าราชการเกษียณของอำเภอ บางน้ำเปรี้ยว โดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางน้ำเปรี้ยว
2. ผลงานนวัตกรรม เรื่อง มหัศจรรย์ลดขา ไมลิม ด้วยตาราง 9 ช่อง ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บึงน้ำรักษ์ อำเภอบางน้ำเปรี้ยว

ซึ่งได้รับงบประมาณเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ที่ได้รับการคัดเลือก เป็นเงิน 100,000 บาท สำหรับไปประกาศเกียรติคุณ รอรับจากสำนักงานเขตสุขภาพที่ 6

3. นวัตกรรมด้านการส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ดีเด่นระดับจังหวัด ได้แก่ **นวัตกรรม กะลาตี๋มโรค** จัดทำโดยนางสาววิภาวรัตน์ หมุ่มสกุล นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ รพ.สต.สิงโตทอง อำเภอบางน้ำเปรี้ยว

5. ภาพกิจกรรม

ประชุมประจำปีงบประมาณ 2565
ศูนย์อนามัยที่ 6
NEWS
ฉบับที่ 356 วันที่ 22 มิถุนายน 2565

ผอ.6 ร่วมประชุมสรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน จังหวัดฉะเชิงเทรา เขตสุขภาพที่ 6 กรณีปกติ รอบที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2565

นายแพทย์ทรงศักดิ์ อภิภูวนิช
ผู้อำนวยการกระทรวงสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ 6

วันที่ 21 - 22 มิถุนายน 2565 นายแพทย์ทรงศักดิ์ อภิภูวนิช ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 ประธานการประชุมสรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน จังหวัดฉะเชิงเทรา เขตสุขภาพที่ 6 กรณีปกติ รอบที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2565 และนายแพทย์พนิต ไธเสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 นำทีมตรวจราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 เข้าวัดประชุมฯ และแพทย์หญิงสุเมียม เชื้อสุวรรณช้อย รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ ศูนย์อนามัยที่ 6 นำเสนอสรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน จังหวัดฉะเชิงเทรา ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัยและสุขภาพจิต และ ประเด็น Area Based : Obesity war พร้อมทั้งมอบข้อเสนอแนะตามประเด็นตัวชี้วัดตรวจราชการและนิเทศงาน คือ 1) สุขภาพมารดา การดำเนินงานตาม CPG & Audit chart, การดำเนินการ PPA เขตการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง การคุมกำเนิดสมัยใหม่และกึ่งถาวรในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น และการติดตามการฝากครรภ์/การรับยาเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีนและโฟลิก ในหญิงวัยเจริญพันธุ์ 2) สุขภาพเด็ก การดูแลภาวะพร่องไทรอยด์, การป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด, การติดตามแก้ไขภาวะโภชนาการ และการประเมินพัฒนาการเด็ก โดยครูสถานพัฒนาเด็กเล็ก 3) สุขภาพผู้สูงอายุ ติดตามการจัดทำแผน Individual wellness plan, ถอดบทเรียนการพัฒนาชมรมผู้สูงอายุชายสูงวัยระดับพื้นที่ และคัดกรอง ประเมินโรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุ 4) สุขภาพวิถีใหม่ การถอดบทเรียนก้าวเท้าใจและขยายผล โมเดลคนแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 5) Obesity war ขับเคลื่อนการดำเนินการก้าวเท้าใจ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง ณ ห้องประชุมพุทธโสธร โรงพยาบาลพุทธโสธร

นายแพทย์พนิต ไธเสถียรกิจ
ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6

นายแพทย์สุเมียม เชื้อสุวรรณช้อย
รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ ศูนย์อนามัยที่ 6

การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
วันที่ 21-22 มิถุนายน 2565

กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยมีสุขภาพดี

ติดตามข่าวสาร
ประชาสัมพันธ์สุขภาพดี ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

จังหวัดสมุทรปราการ

มีประชากรผู้สูงอายุ ร้อยละ 19.14 (ผู้สูงอายุ 43,701 คน จากประชากรทั้งหมด 228,376 คน) ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุตอนต้น ร้อยละ 54.89 สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมากกว่าระดับเขต (ร้อยละ 16.39) และระดับประเทศ (ร้อยละ 18.50) อำเภอที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดคือ อำเภอเมืองตราด ร้อยละ 20.76 รองลงมาคือ อำเภอแหลมงอบ ร้อยละ 20.62 และ

อำเภอเขาสมิง ร้อยละ 18.75 ตามลำดับ การคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ปีงบประมาณ 2565 คัดกรองได้ร้อยละ 39.54 (ผู้สูงอายุที่คัดกรอง ADL 14,745 คน จากทั้งหมด 37,290 คน) พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 98.47 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 1.09 และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.44 มีชมรมผู้สูงอายุ ทั้งหมด 116 ชมรม เป็นชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ 8 แห่ง (ร้อยละ 6.89) ข้อมูล ณ วันที่ 22 มิ.ย.65

การคัดกรองกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (Geriatrics Syndrome) ได้แก่ โรคสมองเสื่อม คัดกรองได้ร้อยละ 34.19 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.60 ภาวะซึมเศร้า คัดกรองได้ร้อยละ 56.13 พบผิดปกติร้อยละ 0.59 ข้อเข่าเสื่อม คัดกรองได้ร้อยละ 34.58 พบผิดปกติ ร้อยละ 3.40 ภาวะหกล้ม คัดกรองได้ร้อยละ 35.26 พบผิดปกติ ร้อยละ 3.26 อำเภอที่พบผู้สูงอายุเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากที่สุดคือ อำเภอเขาสมิง ร้อยละ 14.79 รองลงมาคือ อำเภอเกาะกูด ร้อยละ 11.11 และอำเภอเกาะช้าง ร้อยละ 11.11 การคัดกรองสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 32.75 พบผิดปกติ ร้อยละ 2.07 (รายละเอียดตามตารางที่ 4, 5, 6, 7, 8) รวมทั้งการคัดกรองซึมเศร้า (2Q) ในผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 188 คน (เป้าหมาย 231 คน) คิดเป็นร้อยละ 81.39 โดยอำเภอที่มีผลคัดกรองซึมเศร้า 2Q สูงสุด คือ อำเภอเกาะกูด อำเภอคลองใหญ่ และอำเภอเกาะช้าง (ร้อยละ 100, 97.37 และ 96.55 ตามลำดับ) พบผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงเสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.06 อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงที่เสี่ยงซึมเศร่ายังไม่ได้รับการประเมินต่อด้วย 9Q (ข้อมูลจาก HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต วันที่ 20 มิถุนายน 2565)

การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุปี 2565 จำนวน 8 ด้าน ผ่าน Blue Book Application เป้าหมายการสำรวจฯ จำนวน 2,969 คน มีการประเมินเข้ามา 4,037 คน ผลจากการสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์ พบว่าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 8 ด้าน จำนวน 2,233 คน (ร้อยละ 55.31) สำหรับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์รายด้าน พบน้อยที่สุดคือ กินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ ร้อยละ 70.87 รองลงมาคือ มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลางสะสม 150 นาที/สัปดาห์ ร้อยละ 74.19 และดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว ร้อยละ 74.98 จังหวัดได้นำผลการสำรวจฯ มาประกอบการจัดทำแผนการดูแลสุขภาพรายบุคคล (Wellness Plan) ในชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มเป้าหมาย 10 ชมรมฯ ละ 30 - 50 คน รวมทั้งสิ้น 440 คน

การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ในปี 2565 ร้อยละ 100 (มีตำบลทั้งหมด 38 ตำบล จำแนกเป็น ตำบลผ่านเกณฑ์ในปี 62-64 จำนวน 12 แห่ง และตำบลที่ผ่านเกณฑ์ปี 59-61 และได้รับรองซ้ำในปี 65 (Re-Accreditation) จำนวน 26 แห่ง) มี Care Manager ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 84 คน และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 485 คน ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงรายใหม่ปี 2565 จำนวน 139 คน ได้รับการจัดทำแผนการดูแลสุขภาพรายบุคคล (Care Plan) ในระบบโปรแกรม 3C ปี 2565 จำนวน 134 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.40 และยอดสะสมการจัดทำ Care Plan ปี 2561 - 2565 จำนวน 1,032 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ

93.41 และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในโครงการ Long Term Care รับการดูแลตาม Care Plan ครบ 9 เดือนขึ้นไปที่มีการบันทึกในระบบ สปสช. 137 คน มีการเปลี่ยนแปลงคะแนน ADL ดีขึ้น 13 คน คิดเป็นร้อยละ 9.49

5. ภาพกิจกรรม



ประจำปีงบประมาณ 2565

ศูนย์อนามัยที่ 6

NEWS

กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

ฉบับที่ 372 วันที่ 30 มิถุนายน 2565

ศูนย์อนามัยที่ 6 ร่วมประชุมสรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน
จังหวัดตราด เขตสุขภาพที่ 6 กรณีปกติ
รอบที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2565



นายแพทย์ทรงศักดิ์ อภิกุลวณิช
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6



วันที่ 29 - 30 มิถุนายน 2565 นายแพทย์ทรงศักดิ์ อภิกุลวณิช ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 ประธานการประชุมสรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน จังหวัดตราด เขตสุขภาพที่ 6 กรณีปกติ รอบที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2565 และนายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 นำทีมตรวจราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 เข้าร่วมประชุมฯ และแพทย์หญิงสุเมีย์ เชื้อสุวรรณชัย รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ ศูนย์อนามัยที่ 6 นำเสนอสรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน จังหวัดตราด ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัยและสุขภาพจิต และ ประเด็น Area Based : Obesity war พร้อมทั้งมอบข้อเสนอแนะตามประเด็นตัวชี้วัดตรวจราชการและนิเทศงาน คือ 1) การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ถึงหลังคลอด 2) การคุมกำเนิดสมัยใหม่และกึ่งถาวรในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (PPA เขต) ดำเนินการต่อเนื่อง 3) เน้นการดำเนินงานตามนโยบาย กำหนดบทบาทที่ชัดเจน การดำเนินงานตาม CPG & Audit chart 4) การป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดด้วยยา Progesterone ติดตามการดูแลภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนในเด็ก และการคัดกรองและการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก รวมถึงประเมินพัฒนาการเด็กโดยครูสถานพัฒนาเด็ก (สพด.) 5) ติดตามการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Individual wellness plan) ต่อเนื่อง การช่วยเหลือดูแลกลุ่มเสี่ยงให้ได้รับการประเมินโรคซึมเศร้า (9Q) ครอบคลุม และให้สุขภาพจิตศึกษากับผู้สูงอายุตลอดจนญาติผู้ดูแลอย่างสม่ำเสมอ 6) การดำเนินงานก้าวท้าใจในโรงเรียน, กลุ่มเสี่ยง NCD และขยายผลโมเดลต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ณ ห้องประชุม ชั้น 5 โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด



นายแพทย์ พนิต โล่เสถียรกิจ
ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6









แพทย์หญิงสุเมีย์ เชื้อสุวรรณชัย
รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ
ศูนย์อนามัยที่ 6



กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยมีสุขภาพดี



ติดตามข่าวสาร
ประชาสัมพันธ์สุขภาพดี ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี