

การวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัดและความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์ รอบที่ 2 : 5 เดือนหลัง (มีนาคม - กรกฎาคม 2566)

ปัจจุบันประเทศไทยเข้าสู่ “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” โดยมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ในอัตราร้อยละ 20 ของจำนวนประชากรทั้งหมด และคาดว่าจะในปี พ.ศ. 2576 จะเข้าสู่การเป็น “สังคมสูงอายุระดับสุดยอด” คือ มีสัดส่วนประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในอัตราร้อยละ 28 ของจำนวนประชากรทั้งหมด การเพิ่มขึ้นของประชากรสูงวัยอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่ประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานลดลงส่งผลกระทบต่อ ด้านต่าง ๆ สัดส่วนของคนวัยทำงานต่อผู้สูงอายุจะทยอยลดลงเรื่อย ๆ จากคนวัยทำงาน 6.4 คน ต่อผู้สูงอายุ 1 คน ในปี พ.ศ. 2548 และวัยแรงงานจะลดลงเหลือ 5.4 คนต่อผู้สูงอายุ 1 คน ในปี พ.ศ. 2563 และวัยแรงงานลดลงเหลือเพียง 1.9 คนต่อผู้สูงอายุ 1 คน ในปี พ.ศ. 2578 (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2553) ซึ่งแสดงให้เห็นถึงแนวโน้มอัตราของผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และมีอายุยืนยาวขึ้น การเตรียมเพื่อรองรับสถานการณ์สังคมสูงอายุจึงเป็นประเด็นที่สำคัญ



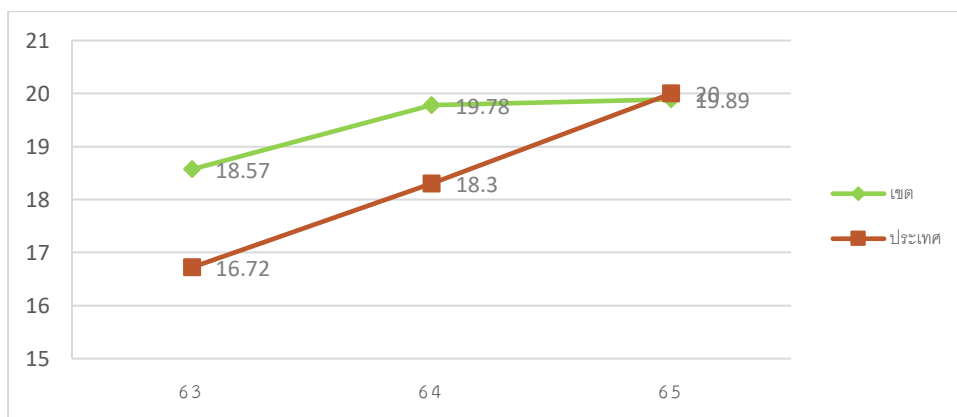
จากแนวโน้มประชากรวัยผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นทุกปี จนก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ซึ่งจะทำให้เกิดผลกระทบในหลายๆด้านตามมา ทั้งภาระการดูแลผู้สูงอายุ การเตรียมการเพื่อรองรับสภาพปัญหาของผู้สูงอายุดังกล่าวจึงเป็นประเด็นที่สำคัญ โดยการสร้างความมั่นคงของระบบบริการด้านสุขภาพและสวัสดิการสังคม สร้างความตระหนักถึงความรับผิดชอบ และบูรณาการร่วมกันกับทุกภาคส่วนทั้งองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน สังคม ครอบครัวย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชน อีกทั้ง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังขาดการพัฒนาทักษะทั้งในการทำงานและการดำรงชีวิตในสังคมให้เท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโลก ผู้สูงอายุไทยร้อยละ 95 มีความเจ็บป่วยด้วยโรคหรือปัญหาสุขภาพดังต่อไปนี้ โรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 41) โรคเบาหวาน(ร้อยละ 18) ข้อเข่าเสื่อม(ร้อยละ 9) เป็นผู้พิการ(ร้อยละ 6) โรคซึมเศร้า(ร้อยละ 1) และผู้ป่วยนอนติดเตียง (ร้อยละ 1) ขณะที่ มีเพียงร้อยละ 5 ที่ไม่มีโรคหรือปัญหาสุขภาพ (กรมอนามัย,2556 และจากรายงานสำรวจที่ผ่านมา พบว่า ผู้สูงอายุไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ระดับที่ไม่เพียงพอโดยเฉพาะ

เรื่องความรู้ความเข้าใจข้อมูลสุขภาพ การสื่อสารทางสุขภาพ และการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ (วิมลรัตน์ บุญเสถียร, 2563)

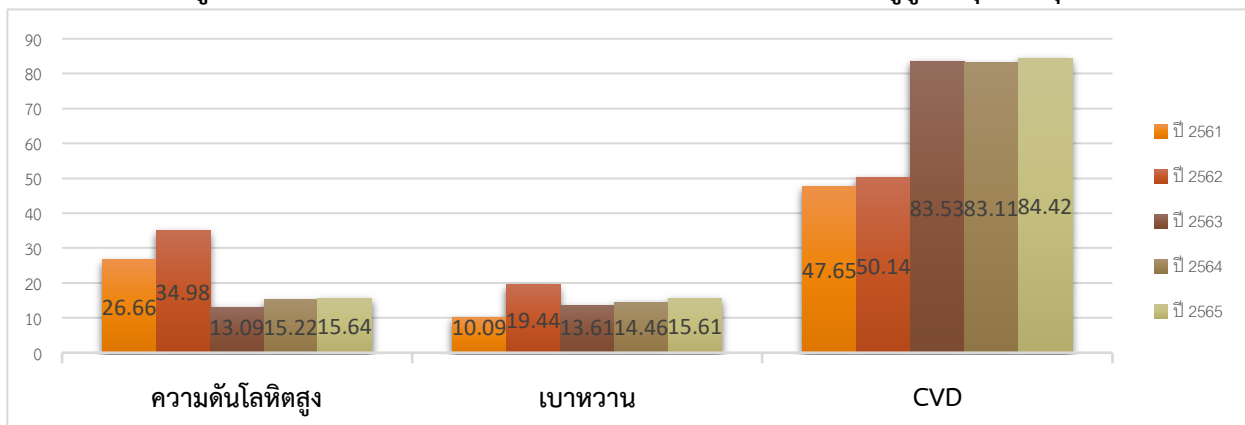
เขตสุขภาพที่ 10 มีการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ในปี พ.ศ. 2565 มีประชากรผู้สูงอายุ จำนวน 666,632 คน คิดเป็นร้อยละ 19.89 ในปี พ.ศ. 2565 แนวโน้มของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นทุกปี ไกล่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์แล้ว และข้อมูลผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (ADL) จำนวน 506,705 คน ร้อยละ 76.01 จำแนกเป็น กลุ่มติดสังคม จำนวน 471,924 คน ร้อยละ 93.15 กลุ่มติดบ้าน จำนวน 29,979 คน ร้อยละ 5.92 กลุ่มติดเตียงจำนวน 4,802 คน ร้อยละ 0.94

ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม

แผนภูมิที่ 1 แสดงแนวโน้มของประชากรผู้สูงอายุระดับประเทศและเขตสุขภาพที่ 10

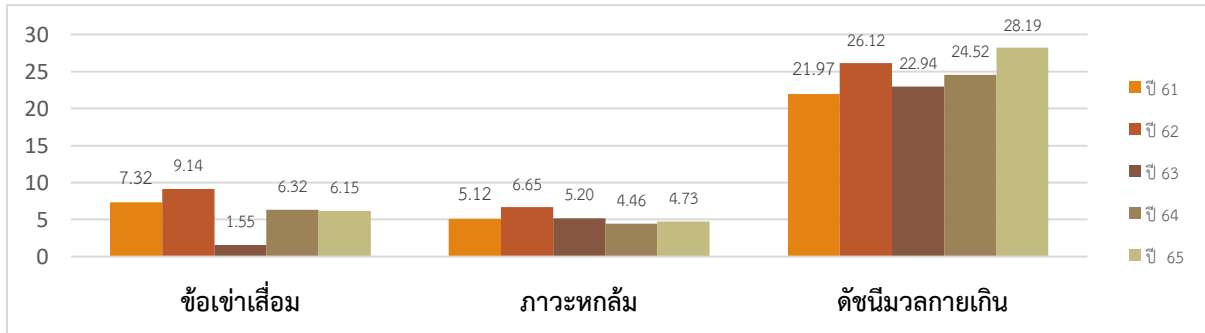


แผนภูมิที่ 2 แสดงร้อยละแนวโน้มความเสี่ยงของโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 10



จากแผนภูมิที่ 2 การคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ 5 ปี ย้อนหลัง (2561- 2565) พบว่า เสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 26.66 , 34.98 , 13.09 15.22 และ 15.64 โรคเบาหวาน ร้อยละ 10.09 , 19.44 13.61 14.46 และ 15.61 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มลดลง แต่เสี่ยงต่อการ โรค CVD ร้อยละ 47.65 , 50.14 , 83.53 83.11 และ 84.42 ลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้น

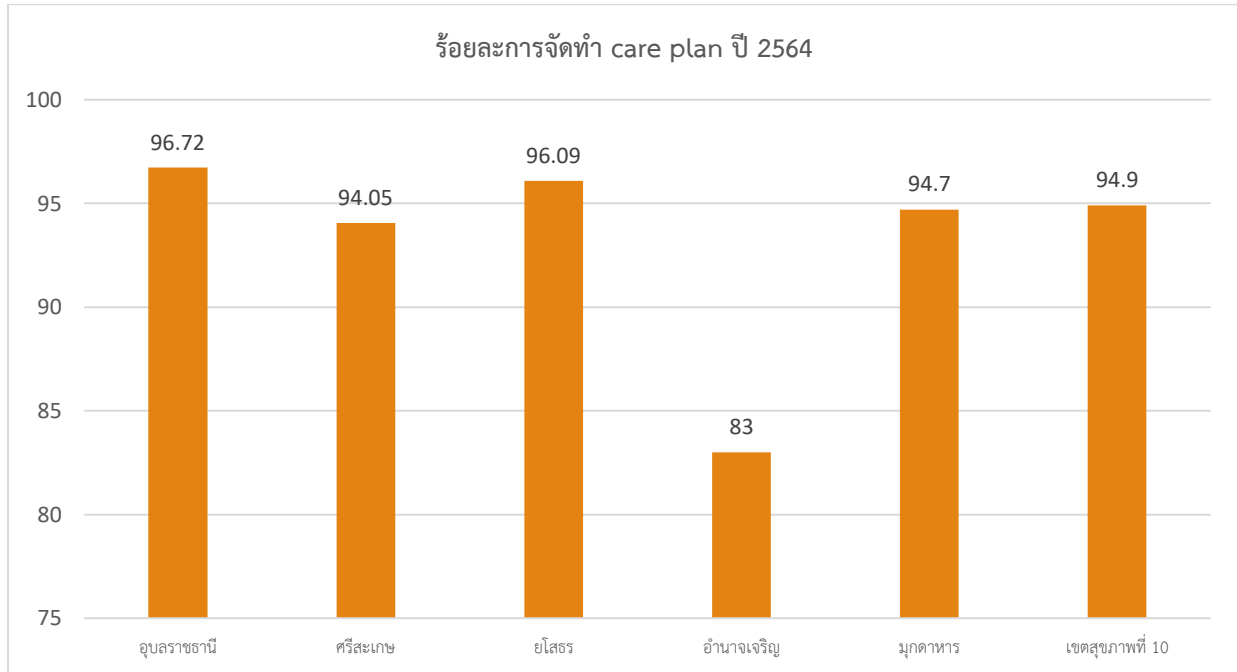
แผนภูมิที่ 3 แสดงร้อยละความเสี่ยงของกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 10



ส่วนการคัดกรองกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ 5 ปี ย้อนหลัง (2561- 2565) พบว่า เสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพช่องปากร้อยละ 8.54 , 5.59 5.29 ,4.12 และ 4.80 ตามลำดับ เสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมร้อยละ 2.85 , 1.73 ,1.97, 1.3 และ 1.19 ตามลำดับ เสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้าร้อยละ 1.33 , 1.11 0.73 ,0.57 และ 0.48 ตามลำดับ มีแนวโน้มลดลง ความเสี่ยงต่อภาวะข้อเข่าเสื่อม ร้อยละ 7.32 ,9.14 1.55 6.32 , 6.32 และ 6.15 ตามลำดับ เสี่ยงต่อภาวะหกล้มร้อยละ 5.12 , 6.65 , 5.20 , 4.46 และ 4.73 ตามลำดับ มีแนวโน้มลดลง แต่ความเสี่ยงต่อภาวะอ้วนและอ้วนอันตราย ร้อยละ 21.97 26.12 22.94, 24.52 และ 28.19 ตามลำดับ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ตามแผนภูมิที่ 3

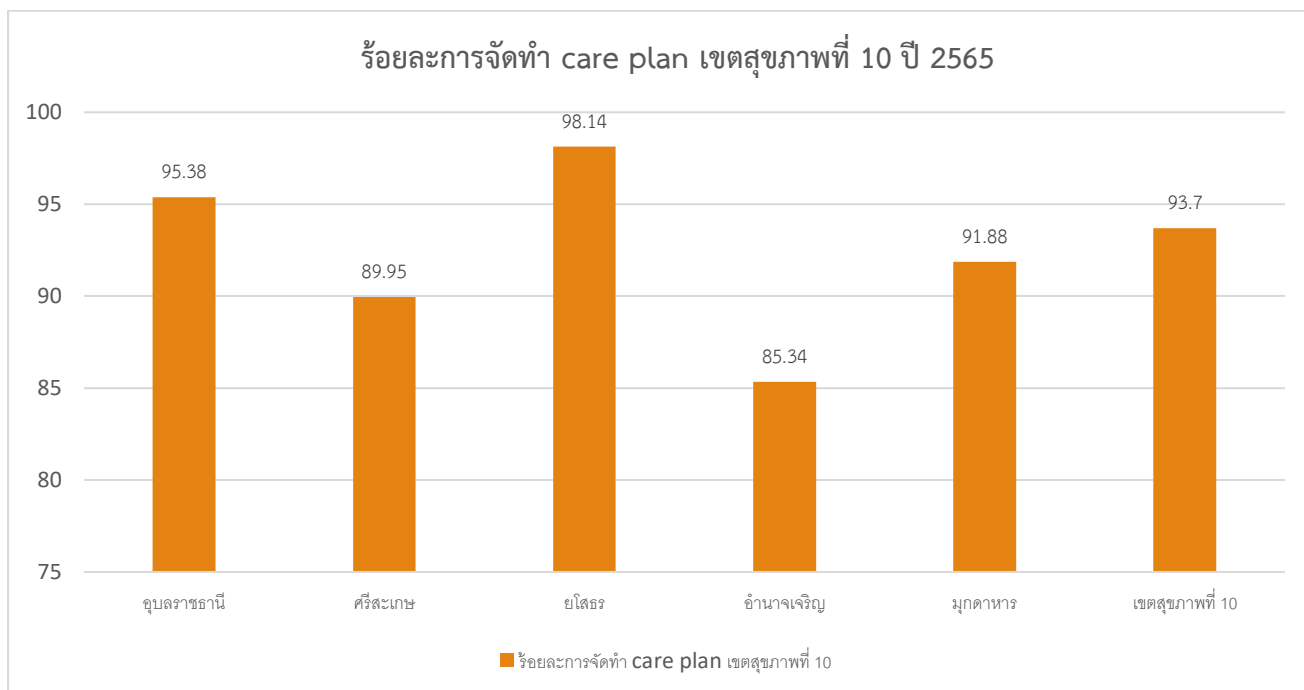
ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan

แผนภูมิที่ 4 แสดงข้อมูล ร้อยละ 85 ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan ในปีงบประมาณ 2564



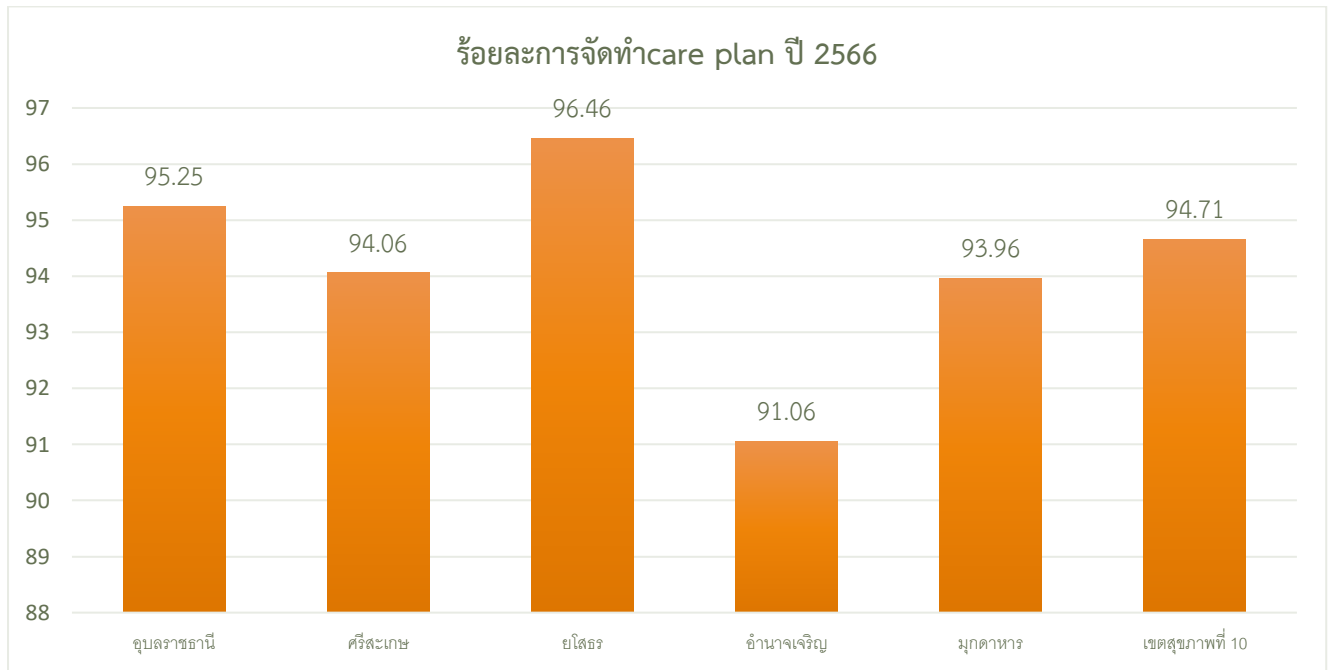
จากแผนภูมิที่ 3 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan 3 ลำดับแรก คือ จังหวัดอุบลราชธานี ร้อยละ 96.72 รองลงมาคือ จังหวัดยโสธร ร้อยละ 96.09 และจังหวัดมุกดาหาร ร้อยละ 94.7 มีเพียงจังหวัดอำนาจเจริญไม่ผ่านเกณฑ์ แต่ในภาพเขตสุขภาพที่ 10 ผ่านค่าเป้าหมาย ได้รับการดูแลตาม Care Plan ร้อยละ 94.9

แผนภูมิที่ 5 แสดงข้อมูล ร้อยละ 90 ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan ใน
ปีงบประมาณ 2565



จากแผนภูมิที่ 4 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan 3 ลำดับแรก คือ จังหวัดยโสธร ร้อยละ 98.14 รองลงมาคือ จังหวัดอุบลราชธานี ร้อยละ 95.38 และจังหวัดมุกดาหาร ร้อยละ 91.88 มีเพียงจังหวัดอำนาจเจริญไม่ผ่านเกณฑ์ แต่ในภาพเขตสุขภาพที่ 10 ผ่านค่าเป้าหมาย ได้รับการดูแลตาม Care Plan ร้อยละ 93.70

แผนภูมิที่ 6 แสดงข้อมูลร้อยละ 95 ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลตาม Care Plan
ปีงบประมาณ 2566



จากแผนภูมิที่ 5 ในรอบ 6 เดือนแรก พบว่า ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan 3 ลำดับแรก คือ จังหวัดยโสธร ร้อยละ 96.46 รองลงมาคือ จังหวัดอุบลราชธานี ร้อยละ 95.25 และอีก 3 จังหวัด ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ซึ่งอยู่ระหว่างการดำเนินงาน



ปัญหาอุปสรรค/มาตรการ



มาตรการ

- การคัดกรองศักยภาพผู้สูงอายุ โดยกลไกทางสาธารณสุขผ่าน Blue Book Application
- การคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยง
- การจัดทำ Care plan โดย CM,CG
- การจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุใน รพ.
- การขับเคลื่อนกลุ่มติดสังคมผ่านชมรมผู้สูงอายุ



GAP

- การขับเคลื่อน Wellness Plan ยังไม่ครอบคลุมผู้สูงอายุที่ไม่ได้เป็นสมาชิก รร./ชมรม
- บางพื้นที่ Care Plan ยังไม่ได้คุณภาพ เนื่องจากขาดแคลนทีมสหสาขาวิชาชีพ
- ชมรมผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์ และดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ยังมีจำนวนไม่ครอบคลุม

การเปรียบเทียบผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ C (Comparisons)

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

รายงานผลการดำเนินงานแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)						
เขตสุขภาพ ที่	จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด (คน)	ผู้สูงอายุที่เข้าสู่กระบวนการทำแผน ส่งเสริมสุขภาพดี (คน)	คิดเป็น ร้อยละ	ผู้สูงอายุที่พบความเสี่ยง อย่างน้อย 1 ประเด็น (คน)	ผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริม สุขภาพดี (คน)	คิดเป็น ร้อยละ
1	1,118,877	346,498	30.97	79,700	24,827	31.15
2	588,160	375,895	63.91	36,370	36,370	100.00
3	523,388	261,686	50.00	13,200	4,839	36.66
4	880,785	575,091	65.29	36,634	26,591	72.59
5	886,112	235,820	26.61	515	515	100.00
6	876,189	438,096	50.00	21,905	10,421	47.57
7	812,376	380,545	46.84	52,008	16,323	31.39
8	809,061	579,092	71.58	19,565	17,835	91.16
9	1,040,848	27,874	2.68	17,390	17,390	100.00
10	662,655	340,253	51.35	54,414	45,104	82.89
11	639,109	469,568	73.47	14,438	10,834	75.04
12	646,704	491,387	75.98	7,968	6,563	82.37
13	-	-	-	145	145	100.00
รวมทั้งหมด	9,484,264	4,521,805	47.68	354,252	217,757	61.47

จากภาพรวมของประเทศผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) 3 ลำดับแรก อันดับ 1 เขตสุขภาพที่ 2 และ 9 รองลงมา เขตสุขภาพที่ 8 และเขตสุขภาพที่ 10 ตามลำดับ ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลจำนวนผู้สูงอายุที่จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดีรายบุคคล
Wellness plan

จากแผนภูมิจะเห็นได้ว่า เขตสุขภาพที่ 10 มีการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดีรายบุคคล Wellness plan ตามสัดส่วนค่าเป้าหมายที่กำหนด ใช้การขับเคลื่อนผ่านกลไกขมมรผู้สูงอายุ โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นพี่เลี้ยงและไปขยายผลในพื้นที่โดยใช้บพัฒนาจังหวัด

ภาพรวมประเทศ

ผู้สูงอายุพึ่งพิง
386,428 คน

Care plan
359,824 ฉบับ

คิดเป็นร้อยละ
93.12

จังหวัด	ผู้สูงอายุพึ่งพิง	ผู้สูงอายุที่มีแผนการดูแล	คิดเป็นร้อยละ
เขต 1	25142	22650	90.09
เขต 2	20668	19126	92.64
เขต 3	18607	18181	97.71
เขต 4	17673	15851	89.69
เขต 5	17278	15760	91.18
เขต 6	15964	14772	92.53
เขต 7	62056	57562	92.76
เขต 8	45653	42460	93.01
เขต 9	67004	64258	95.18
เขต 10	72131	67580	94.11
เขต 11	18415	17335	94.14
เขต 12	15837	13999	88.39

จากข้อมูล พบว่า ภาพรวมประเทศ ปีงบประมาณ 2566 มีผู้สูงอายุพึ่งพิงทั้งหมด 386,428 คน มีผู้สูงอายุพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan จำนวน 359,824 คน คิดเป็นร้อยละ 93.12 ส่วนในภาพเขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2566 ในรอบ 6 เดือนแรก พบว่า ผู้สูงอายุพึ่งพิงทั้งหมด 81,286 คน มีผู้สูงอายุพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan จำนวน 76,987 คน คิดเป็นร้อยละ 94.71 ซึ่งสูงกว่าภาพประเทศและเขตสุขภาพ

ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

ความรู้แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2566 – 2580)

