

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร ปีงบประมาณ 2565 รอบ 2

เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดฉะเชิงเทรา
ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต

ประเด็นตรวจราชการ : บูรณาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ สุขภาพจิต

ตัวชี้วัด (กรมการแพทย์) : 1. ร้อยละ 30 ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้ม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

1.1 ร้อยละ 30 ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

1.2 ร้อยละ 30 ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้ม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัด (กรมอนามัย) : 2. ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

3. ร้อยละ 98 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพ ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ในชุมชนผ่านเกณฑ์ และจัดทำ Care Plan ที่มีภาวะพึ่งพิงร้อยละ 90

1. สรุปสถานการณ์ /เป้าหมาย /ผลงาน

จังหวัดฉะเชิงเทรามีผู้สูงอายุ ร้อยละ 18.26 (ผู้สูงอายุ 132,239 คน จากประชากรทั้งหมด 724,178 คน) ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุตอนต้น ร้อยละ 53.49 สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมากกว่าระดับเขตฯ ร้อยละ 16.39 แต่น้อยกว่าระดับประเทศ ร้อยละ 18.50 การคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (ADL) พบผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ร้อยละ 97.82 กลุ่มติดบ้าน ร้อยละ 1.64 และ กลุ่มติดเตียง ร้อยละ 0.54 มีชมรมผู้สูงอายุ 102 ชมรม และเป็นชมรมผู้สูงอายุคุณภาพทุกชมรม

การคัดกรอง Geriatrics Syndrome ได้แก่ โรคสมองเสื่อม คัดกรองร้อยละ 52.02 พบผิดปกติ ร้อยละ 0.98 ภาวะซึมเศร้า คัดกรองร้อยละ 57.86 พบผิดปกติร้อยละ 3.49 ข้อเข่าเสื่อมคัดกรองร้อยละ 52.95 พบผิดปกติ ร้อยละ 3.16 ภาวะหกล้ม คัดกรองร้อยละ 52.82 พบผิดปกติ ร้อยละ 2.74 และคัดกรองสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 51.26 พบผิดปกติ ร้อยละ 4.63

การคัดกรองซึมเศร้า (2Q) ในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 1,150 คน (เป้า 1,527 คน) คิดเป็นร้อยละ 75.31 พบผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง เสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 11.74 ได้รับการประเมินต่ด้วยแบบประเมินซึมเศร้า 9Q จำนวน 72 คน คิดเป็น ร้อยละ 53.33 ผลการประเมินพบผู้มีความเสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 6 คน ส่วนการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผ่าน Blue Book Application เป้าหมาย 9,258 คน มีการประเมิน 13,367 คน มากกว่าเป้าหมาย ผลการประเมินพบว่า ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 8 ด้าน จำนวน 10,875 คน ร้อยละ 81.36 ด้านที่พบน้อยที่สุดคือ มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลางสะสม 150 นาที/สัปดาห์ ร้อยละ 88.28 รองลงมาคือ กินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ ร้อยละ 90.48 และการนอนหลับอย่างเพียงพออย่างน้อยวันละ 7 – 8 ชั่วโมง ร้อยละ 91.8

การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 100 ผ่านค่าเป้าหมาย จังหวัดมี Care Manager จำนวน 184 คน และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) จำนวน 864 คน ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงปี 2565 จำนวน 417 คน ได้รับการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (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 **ยังต่ำกว่าค่าเป้าหมาย** และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในโครงการ Long Term Care รับการดูแลตาม Care Plan ครบ 9 เดือนขึ้นไปที่มีการบันทึกในระบบ สปสช. 259 คน มีการเปลี่ยนแปลงคะแนน ADL ดีขึ้น 16 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.18

2. ปัญหา /จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

- ผลกระทบของการแพร่ระบาดโควิด-19 ส่งผลต่อการรวมกลุ่มทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ และการติดตามการดำเนินงานในระดับพื้นที่ของจังหวัด

3. ข้อเสนอเชิงนโยบาย /ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

- ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีบทบาทเป็นเจ้าภาพหลักของการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยการมีส่วนร่วมและการสนับสนุนของชุมชน โรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

4. ปัจจัยความสำเร็จ

- มีการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด เช่น สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานพระพุทธศาสนา สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จัดทำแผนงาน/โครงการระดับจังหวัด และติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

5. ประเด็นที่ควรกำกับติดตามการตรวจราชการ

- ติดตามการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Individual wellness plan) อย่างต่อเนื่อง
- ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขคัดกรองและประเมินโรคซึมเศร้าในกลุ่มเสี่ยง และติดตามเยี่ยมบ้าน เพื่อดูแลสุขภาพจิตใจผู้สูงอายุเสี่ยงซึมเศร้าให้ครอบคลุมในทุกอำเภอ

ผู้รายงาน : นางศิริพร จரியาวัดพัฒนา

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญพิเศษ

โทรศัพท์ : 089 4088711

วัน /เดือน /ปี : 21-22 มิถุนายน 2565