

## บทสรุปสำหรับผู้บริหาร ปีงบประมาณ 2565 รอบ 2

### เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดชลบุรี 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

จังหวัดชลบุรีมีผู้สูงอายุ ร้อยละ 14.66 (ผู้สูงอายุ 232,147 คน จากประชากรทั้งหมด 1,583,672 คน) ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุตอนต้น ร้อยละ 57.22 สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุน้อยกว่าระดับเขตและประเทศ ร้อยละ 16.39 และร้อยละ 18.50 ตามลำดับ การคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (ADL) คัดกรอง ร้อยละ 71.30 พบ กลุ่มติดสังคม ร้อยละ 97.62 กลุ่มติดบ้าน ร้อยละ 1.89 และ กลุ่มติดเตียง ร้อยละ 0.49 มีชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด 102 ชมรม เป็นชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ 88 แห่ง (ร้อยละ 86.27) การคัดกรองกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (Geriatrics Syndrome) ได้แก่ โรคสมองเสื่อม คัดกรองได้ร้อยละ 52.66 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.18 ภาวะซึมเศร้า คัดกรองได้ ร้อยละ 69.79 พบผิดปกติร้อยละ 0.25 ข้อเข่าเสื่อมคัดกรองได้ร้อยละ 65.53 พบผิดปกติ ร้อยละ 2.24 ภาวะหกล้ม คัดกรองได้ร้อยละ 66.42 พบผิดปกติ ร้อยละ 1.12 และคัดกรองสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 64.47 พบผิดปกติ ร้อยละ 3.16 จังหวัดมีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุตามเกณฑ์มาตรฐานในโรงพยาบาล ขนาด M2 ขึ้นไปทั้งหมด 5 แห่ง ได้แก่

1) โรงพยาบาลชลบุรี 2) โรงพยาบาลบางละมุง 3) โรงพยาบาลพนัสนิคม 4) โรงพยาบาลแหลมฉบัง และ 5) โรงพยาบาลบ้านบึง มีการคัดกรองผู้สูงอายุ พบผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม 27 คน ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ จำนวน 27 คน ร้อยละ 100 และมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้ม ๔๒ คน ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุจำนวน 41 คน ร้อยละ 97.62

การคัดกรองซึมเศร้า (2Q) ในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 2,748 คน (เป้าหมาย 3,371 คน) คิดเป็นร้อยละ 81.52 พบผู้มีความเสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 22 คน (ร้อยละ 0.80) โดยผู้มีความเสี่ยงซึมเศร้า ได้รับการประเมินต่อด้วยแบบประเมินโรคซึมเศร้า 9Q จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 90.91 พบผู้มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 19 คน (ร้อยละ 95) การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุปี 2565 ผ่าน Blue Book Application เป้าหมายการสำรวจจำนวน 13,149 คน มีการประเมินเข้ามา 14,872 คน ผลจากการสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์ พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จำนวน 9,973 คน (ร้อยละ 67.06) ด้านที่พบน้อยที่สุดคือ มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลางสะสม 150 นาที/สัปดาห์ ร้อยละ 75.65 รองลงมาคือกินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือเป็นประจำ ร้อยละ 83.98 และดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว ร้อยละ 86.22 จากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุในปี 2565 จังหวัดมิได้มีการดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคล (Wellness Plan) ในชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 1 ชมรม คือ ชมรมผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลนาเริก ต.นาเริก อ.พนัสนิคม จ.ชลบุรี ดำเนินการตามแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน จำนวนรวม 50 คน

การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ ในปี 2565 ร้อยละ 100 จังหวัดมี Care Manager จำนวน 185 คน และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) จำนวน 1,122 คน ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงปี 2565 จำนวน 1,019 คน ได้รับการจัดทำแผนการดูแลผู้สุขภาพรายบุคคล (Care Plan) ในระบบ โปรแกรม 3C ปี 2565 จำนวน 993 ฉบับ ร้อยละ 97.45 ผ่านเกณฑ์ และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในโครงการ Long Term Care รับการดูแลตาม Care Plan ครบ 9 เดือนขึ้นไปที่มีการบันทึกในระบบ สปสช. 413 คน มีการเปลี่ยนแปลงคะแนน ADL ดีขึ้น 27 ร้อยละ 6.54

## 2) ปัญหา /จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

- ผลกระทบของการแพร่ระบาดโควิด-19 ส่งผลต่อการรวมกลุ่มทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ และการติดตามการดำเนินงานในระดับพื้นที่ของจังหวัด

## 3) ข้อเสนอเชิงนโยบาย /ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

- ติดตามการจัดทำแผน Individual Wellness Plan อย่างต่อเนื่อง และขยายการดำเนินงานในชมรมผู้สูงอายุ และโรงเรียนผู้สูงอายุในพื้นที่

## 4) ปัจจัยความสำเร็จ

- มีการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด และมีการบูรณาการงานร่วมกันระหว่างกลุ่มสตรี เด็ก ปฐมวัย และผู้สูงอายุ

- ได้รับโล่เกียรตินิยม ระดับประเทศประเภท ของขวัญชิ้นที่ 3 มอบสิทธิประโยชน์แก่ผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง จากรองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พิธีประกาศเกียรติคุณจังหวัดที่มีผลงานเด่น การดำเนินงานตามนโยบายของขวัญวันผู้สูงอายุแห่งชาติ ปี 2565

## 5) ประเด็นที่ควรกำกับติดตามการตรวจราชการ

- ติดตามการจัดทำแผน Individual Wellness Plan อย่างต่อเนื่อง และขยายการดำเนินงานในชมรมผู้สูงอายุ และโรงเรียนผู้สูงอายุในพื้นที่

- ให้สุขภาพจิตศึกษากับผู้สูงอายุที่บ้าน ติดตามเยี่ยม ตลอดจนญาติผู้ดูแล อย่างสม่ำเสมอ

ผู้รายงาน : นางศิริพร จริยาจิรวัฒนา  
ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญพิเศษ  
โทรศัพท์ : 089 4088711  
วัน /เดือน /ปี : 24 กรกฎาคม 2565