

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ รอบ ๑  
เขตสุขภาพที่ ๖

ประเด็นที่ ๓ : สุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับบริการผู้สูงอายุ

ประเด็นตรวจราชการ : การยกระดับบริการผู้สูงอายุ

หัวข้อ / ตัวชี้วัด การยกระดับบริการผู้สูงอายุ

๑. ร้อยละของโรงพยาบาลมีคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ ๑๐๐
๒. ร้อยละ ๔๐ ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม หรือภาวะหกล้ม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ
  - ๒.๑) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ (ร้อยละ ๔๐)
  - ๒.๒) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ (ร้อยละ ๔๐)
๓. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) (ร้อยละ ๕๐)
๔. ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม (Care Plan) (ร้อยละ ๙๕)

๑) เป้าหมาย และผลงาน

จังหวัดสมุทรปราการมีชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ ๑๔ ชมรม คลอบคลุม ๑๒ ตำบล คิดเป็นร้อยละ ๒๔.๐ ของตำบลทั้งหมด (๕๘ ตำบล) มีคลินิกผู้สูงอายุ จำนวน ๖ แห่ง ร้อยละ ๑๐๐ ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการหกล้มและสมองเสื่อม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ ๑.๐ และ ๖.๑๔ ตามลำดับ และการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดีรายบุคคล (Wellness Plan) ร้อยละ ๓๔.๓๗ ต่ำกว่าเป้าหมาย ผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ร้อยละ ๙๗.๙๓ ได้ตามเป้าหมาย ผู้สูงอายุได้รับการใส่ฟันเทียมจำนวน ๒๓๑ ราย จาก ๘๕๓ ราย ร้อยละ ๒๗.๐๘ และรากฟันเทียมจำนวน ๒ ราย จาก ๓๖ ราย ร้อยละ ๕.๕๕ จังหวัดมีแผนการขับเคลื่อนนโยบายด้านสุขภาพผู้สูงอายุให้ได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึง Community screening ครอบคลุมผู้สูงอายุทุกกลุ่ม และดำเนินการครอบคลุมทั้ง ๖ อำเภอ

๒) สรุปสถานการณ์

ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จังหวัดสมุทรปราการมีผู้สูงอายุ ร้อยละ ๑๗.๓๗ (ผู้สูงอายุ ๒๓๖,๓๓๒ คน จากประชากรทั้งหมด ๑,๓๓๑,๔๑๔ คน) ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุตอนต้น ร้อยละ ๕๘.๘๕ สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุน้อยกว่าระดับเขตและระดับประเทศ ร้อยละ ๑๗.๐๓ และ ๑๙.๒๑ ตามลำดับ การคัดกรองความถดถอย ๙ ด้านในผู้สูงอายุจากข้อมูล HDC จำนวน ๔๔,๖๖๗ คน Blue book จำนวน ๑๑,๓๗๑ คน และ Smart อสม. จำนวน ๙๖,๗๗๕ คน รวม ๓ โปรแกรม จำนวน ๑๕๒,๘๑๓ คน จำนวนการคัดกรองสูงเป็นอันดับ ๑ ของเขต ผลการคัดกรองพบว่า ผู้สูงอายุมีความผิดปกติด้านการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) มากที่สุดร้อยละ ๑.๕๔ รองลงมาคือ การเคลื่อนไหวร่างกาย ร้อยละ ๑.๔๕ และสายตาระยะไกล ร้อยละ ๑.๒๒

**๓) ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน**

- อ.บางเสาะงไม่มีกองทุน Long Term Care จึงไม่มีรายงาน Care Plan ในโปรแกรม Long Term Care (๓ C)

**๔) ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา**

**พื้นที่**

- สนับสนุนให้มีการประเมินคนสูงอายุ ตามเกณฑ์การดำเนินงานคนสูงอายุด้านสุขภาพ ให้ครอบคลุมทุกตำบล
- สนับสนุนให้มีการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan) ในกลุ่มเสี่ยงให้ครอบคลุม

**กรมอนามัย**

- เร่งรัดการดำเนินงานพัฒนาโปรแกรม Wellness Plan ใน Application Bluebook เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินงานในพื้นที่

- เร่งรัดพัฒนาเชื่อมโยงระบบฐานข้อมูล โปรแกรม Long Term Care ของกรมอนามัยและ สปสช.

เพื่อการติดตามข้อมูลและรายงานผลของพื้นที่

- สนับสนุนสื่อความรู้เพื่อเป็นแนวทางในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ให้สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม

**๕) ปัจจัยความสำเร็จ**

- จังหวัดมีแผนการขับเคลื่อนนโยบายด้านสุขภาพผู้สูงอายุให้ได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึง

**๖) ประเด็นที่ควรกำกับติดตามการตรวจราชการ**

- การบริการใส่ฟันเทียม และรากฟันเทียมในผู้สูงอายุ
- การจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)
- ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและหกล้ม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

ผู้รายงาน: นางศิริพร จริยาจิรวัดนา

ตำแหน่ง: นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี: ๙ มีนาคม ๒๕๖๖

โทรศัพท์: ๐๘๙ ๔๐๘๘๗๑๑