

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

จังหวัดตราดมีผู้สูงอายุ ร้อยละ 19.14 (ผู้สูงอายุ 43,701 คน จากประชากรทั้งหมด 228,376 คน) ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุตอนต้น ร้อยละ 54.89 สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมากกว่าระดับเขต ร้อยละ 16.39 และมากกว่าระดับประเทศ ร้อยละ 18.50 อำเภอที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดคือ อำเภอเมือง ร้อยละ 20.76 รองลงมาคือ อำเภอแหลมงอบ ร้อยละ 20.62 และอำเภอเขาสมิง ร้อยละ 18.75 ตามลำดับ การคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ปีงบประมาณ 2566 คัดกรอง ร้อยละ 41.08 (ผู้สูงอายุที่คัดกรอง ADL 15,956 คน จากทั้งหมด 38,840คน) พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 97.94 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 2.26 และช่วยเหลือตนเองได้น้อย หรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.85 มีชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด 116 ชมรม อยู่ระหว่างดำเนินงานประเมินชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ ปี 2566 ซึ่งได้จัดประชุมชี้แจงการดำเนินงาน และมีแผนขับเคลื่อนการสำรวจและประเมินชมรมผู้สูงอายุ เรียบร้อยแล้ว

๒) สรุปสถานการณ์

การคัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน ได้แก่ ด้านการมองเห็น สายตาระยะใกล้ คัดกรองได้ร้อยละ 22.74 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.78 สายตาระยะไกล คัดกรองได้ร้อยละ 14.03 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.42 ต้อกระจก คัดกรองได้ร้อยละ 17.78 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.26 ต้อหิน คัดกรองได้ร้อยละ 11.98 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.28 จอประสาทตาเสื่อม คัดกรองได้ร้อยละ 11.04 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.28 ด้านการกลืน

ปัสสาวะ คัดกรองได้ร้อยละ 18.09 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.77 ด้านการได้ยิน คัดกรองได้ร้อยละ 6.16 ไม่พบความผิดปกติ คัดกรอง ADL ร้อยละ 40.82 พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 97.78 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 1.31 และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.91 ด้านความคิดความจำ คัดกรองได้ร้อยละ 34.21 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.40 ภาวะซึมเศร้า (2Q) คัดกรองได้ร้อยละ 48.83 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.32 ด้านการเคลื่อนไหว คัดกรองได้ร้อยละ 34.13 พบความผิดปกติ ร้อยละ 2.55 ด้านสุขภาพช่องปาก คัดกรองได้ร้อยละ 33.22 พบความผิดปกติ ร้อยละ 0.91 และภาวะขาดสารอาหารไม่ได้ดำเนินการคัดกรอง

การคัดกรองสุขภาพจิต ผู้สูงอายุตามฐานข้อมูล HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต พบผู้สูงอายุติดบ้าน รวมผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 329 คน คัดกรองซึมเศร้า (2Q) ในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 238 คน คิดเป็นร้อยละ 72.34 พบผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง เสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.84 ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการประเมินต่อยุ่ด้วยแบบประเมินซึมเศร้า (9Q) จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 50 ไม่พบผู้สูงอายุซึมเศร้า (ข้อมูลจาก HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต วันที่ 16 มกราคม 2566)

การจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพ Wellness Plan โดยการประเมินปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ 6 องค์ประกอบของผู้สูงอายุที่มี ADL ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป หากพบว่ามีปัจจัยเสี่ยงตั้งแต่ 1 ประเด็นขึ้นไป ให้นำมาจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพ Wellness Plan เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีขึ้น ซึ่งจังหวัดตราดอยู่ระหว่างการดำเนินงานขับเคลื่อน

การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ ในปี 2566 ร้อยละ 100 (ไม่มีตำบลครบประเมินรับรองซ้ำในปี 66 (Re-Accreditation) มี Care Manager ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 84 คน และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 490 คน จังหวัดตราดมีกองทุนตำบลทั้งหมด 44 แห่ง มีอปท. ที่สมัครเข้าร่วมโครงการ Long Term Care 43 แห่ง ยังไม่เข้าร่วม 1 แห่ง กองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (องค์การบริหารส่วนตำบลวังกระแจะ) อยู่ในช่วงดำเนินการ ในปี 2566 สปสช. มีการดำเนินงาน โอนงบโครงการ Long Term Care ใน อปท. ทั้งหมด 5 แห่ง (สิทธิ UC) การดำเนินงานการจัดทำแผนการดูแลสุขภาพรายบุคคล (Care Plan) ที่เข้าร่วมโครงการ Long Term Care ระบบโปรแกรม 3C ยอดสะสม ปี 2561 – 2566 จำนวน 972 ฉบับ (ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ยอดสะสม 1,013 ราย) คิดเป็นร้อยละ 95.77 และยังมีผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในโครงการ Long Term Care รับการดูแลตาม Care Plan ครบ 9 เดือนขึ้นไปที่มีการบันทึกในระบบ สปสช.

๓) ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

การดำเนินงานการยกระดับบริการผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ระหว่างดำเนินการ

**๔) ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา
พื้นที่**

- สนับสนุนการประเมินคัดกรอง/การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ ผ่าน Blue book application

- ขับเคลื่อนการประเมินชมรมผู้สูงอายุ ตามเกณฑ์การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ ของ กรมอนามัย กระทรวง สาธารณสุข ปี 2566

กรมอนามัย

- เร่งรัดการดำเนินงานพัฒนาโปรแกรม Wellness Plan ใน Application Bluebook เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินงานในพื้นที่

- เร่งรัดพัฒนาระบบฐานข้อมูลโปรแกรม 3 C โปรแกรม Long Term Care ในการติดตามข้อมูล รายงานผลและเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินงานในพื้นที่

๕) ปัจจัยความสำเร็จ

-

๖) ประเด็นที่ควรกำกับติดตามการตรวจราชการ

- ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม หรือภาวะหกล้ม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

- การจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) และ Care Plan

ผู้รายงาน : นางศิริพร จริยาจิรวัดนา

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี : 24 มกราคม 2566

โทรศัพท์ : 089 4088711