

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ รอบ ๒
เขตสุขภาพที่ ๖

ประเด็นที่ ๓ : สุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับบริการผู้สูงอายุ
ประเด็นตรวจราชการ : การยกระดับบริการผู้สูงอายุ

หัวข้อ / ตัวชี้วัด การยกระดับบริการผู้สูงอายุ

๑. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) (ร้อยละ ๕๐)
๒. ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan (ร้อยละ ๙๕)
๓. จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ (๑ ชมรม/ตำบล)

๑) เป้าหมาย และผลงาน

จังหวัดสมุทรปราการ ผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ร้อยละ ๕๘.๒๕ ผ่านค่าเป้าหมาย และผู้มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ร้อยละ ๙๗.๗๑ ผ่านค่าเป้าหมาย ชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ ๕๕ ชมรม ครอบคลุม ๓๖ ตำบล ร้อยละ ๗๒.๐๐ ของตำบลทั้งหมด (๕๐ ตำบล) ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

๒) สรุปสถานการณ์

จังหวัดสมุทรปราการ มีผู้สูงอายุ ร้อยละ ๑๗.๓๗ ของประชากรทั้งหมด และส่วนมากเป็นผู้สูงอายุตอนต้น ร้อยละ ๕๘.๘๕ สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมากกว่าระดับเขต ร้อยละ ๑๗.๐๓ และน้อยกว่าระดับประเทศ ร้อยละ ๑๙.๒๑ อำเภอที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดคือ อำเภอพระประแดง ร้อยละ ๒๒.๑๕ รองลงมาคือ อำเภอเมืองสมุทรปราการ ร้อยละ ๑๘.๕๒ และอำเภอบางปะ ร้อยละ ๑๖.๒๐ การคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) คัดกรองได้ร้อยละ ๕๑.๘๙ พบว่าเป็นผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ ๙๘.๖๙ ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ ๐.๘๙ และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ ๐.๔๒ การคัดกรองผู้สูงอายุ ๙ ด้าน ภาพรวมจังหวัดคัดกรองได้ร้อยละ ๙๔.๓๖ อำเภอที่มีการคัดกรองมากที่สุด คือ อำเภอคลองเขื่อน ร้อยละ ๙๖.๖๓ รองลงมา คือ อำเภอบ้านโพธิ์และอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา ร้อยละ ๙๕.๘๘ และ ๙๕.๘๗ ตามลำดับ พบผู้สูงอายุมีความผิดปกติด้านการมองเห็นมากที่สุด ร้อยละ ๔.๘๖ รองลงมา คือ ด้านสุขภาพช่องปาก และด้านการกลืนปัสสาวะ ร้อยละ ๔.๐๗ และ ๓.๒๔ ตามลำดับ

๓) ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

- ระบบโปรแกรม Long Term Care (๓C) กรมอนามัย เกิดความไม่เสถียรในบางช่วง และโปรแกรม LTC ของ สปสช. มีการปรับปรุงระบบใหม่ ทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์ฐานข้อมูลการจัดทำ Care Plan ที่ได้รับการอนุมัติจาก อปท. ได้

๔) ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

สำหรับพื้นที่

- สนับสนุนให้มีการประเมินชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ ให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพครอบคลุมทุกตำบล และส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมภายในชมรมผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ตามการจัดทำ Wellness plan และมีการสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ เช่น Line สม่่าเสมอ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผู้สูงอายุ และการส่งต่อคลินิกผู้สูงอายุ เมื่อพบปัญหา

- ควรมีการถอดบทเรียนชมรมผู้สูงอายุดีเด่นตำบลอำเภอวังใต้ รพ.สต.อำเภอวังใต้ อำเภอพระประแดง เพื่อนำผลการดำเนินงานไปขยายผล ต่อยอดและประยุกต์ใช้กับพื้นที่อื่นๆของจังหวัดสมุทรปราการที่ยังดำเนินการไม่ครอบคลุมทุกตำบล

- กระตุ้นให้บุคลากรสาธารณสุขติดตามดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงอย่างต่อเนื่องด้วยการประเมินซีเอ็มเคร้า ๙Q ให้ครอบคลุม

สำหรับส่วนกลาง

- เร่งรัดการพัฒนาและปรับปรุงระบบโปรแกรม Long Term Care (๓C) กรมอนามัย

- จัดทำแนวทางการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง จากการศึกษาการคัดกรองสุขภาพ ๙ ด้าน

๕) ปัจจัยความสำเร็จ

- จังหวัดมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ให้ได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึง อายุยืนอย่างมีคุณภาพ โดยมีกลไกการขับเคลื่อนระดับจังหวัดและระดับอำเภอ

- มีผลงานดีเด่นระดับจังหวัดหลากหลาย เช่น Care manager, Caregiver, ชมรมผู้สูงอายุต้นแบบด้านสุขภาพ และมีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับพื้นที่

๖) ประเด็นที่ควรกำกับติดตามการตรวจราชการ

- การประเมินชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ ให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพครอบคลุมทุกตำบล

ผู้รายงาน : นางอัญชลินทร์ ปานศิริ

ตำแหน่ง : รักษาการนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุข)

วัน/เดือน/ปี : ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๖

โทรศัพท์ : ๐๘๖ ๑๔๔ ๐๔๔๑

E-Mail : angle.p@hotmail.co.th