

บทสรุปผู้บริหาร (Executive Summary)

ประเด็นที่ Area Based: เรื่อง.....การดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม.....

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รอบที่ ๑

ระดับการรายงาน (โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง □)

- ระดับประเทศ
- ระดับเขตสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๖
- ระดับจังหวัด ชื่อจังหวัด

ประเด็นตรวจราชการ: Area based การดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม

หัวข้อ/ หัวข้อ: ...ร้อยละ ๕๕ ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan).....

๑) เป้าหมาย และผลงาน

เป้าหมายรอบที่ ๑ ร้อยละ ๓๐ ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan)

ผลงานรอบที่ ๑ ผ่านค่าเป้าหมาย ดำเนินการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan) ได้ร้อยละ ๑๓๐.๘

(ข้อมูลจาก BB ณ วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗)

๒) สรุปสถานการณ์

เขตสุขภาพที่ ๖ ชลบุรี มีผู้สูงอายุ ร้อยละ ๒๐.๒๘ (ผู้สูงอายุ ๙๔๗,๙๑๘ คน จากประชากรทั้งหมด ๔,๖๗๓,๓๓๘ คน) ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุตอนต้น ร้อยละ ๕๕.๐๙ สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุน้อยกว่าระดับประเทศ ร้อยละ ๒๓.๐๕ จังหวัดที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดคือ จังหวัดตราด ร้อยละ ๒๔.๐๙ รองลงมาคือ จังหวัดจันทบุรี ร้อยละ ๒๔ และจังหวัดฉะเชิงเทรา ร้อยละ ๒๒.๒๙ การคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ คัดกรอง ร้อยละ ๕๒.๘๒ (ผู้สูงอายุที่คัดกรอง ADL ๕๐๐,๗๒๕ คน จากทั้งหมด ๙๔๗,๙๒๑ คน) พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ ๙๗.๖๑ ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ ๑.๖๗ และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ ๐.๗๒

การจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (wellness plan) ของประเทศ กำหนดให้ร้อยละ ๔ ของผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม และมีปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ อย่างน้อย ๑ ประเด็น มีจำนวน ๒๘๓,๗๒๔ คน ต้องได้รับการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี ร้อยละ ๕๕ ซึ่งเท่ากับจำนวน ๑๕๖,๐๔๘ คน ผลการจัดทำแผนฯ ระดับประเทศ ทำได้ ๔๑๔,๑๓๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๔๕.๙๖ ส่วนเขตสุขภาพที่ ๖ กำหนดให้ร้อยละ ๔ ของผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม และมีปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ อย่างน้อย ๑ ประเด็น มีจำนวน ๒๘,๕๕๙ คน ต้องได้รับการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี ร้อยละ ๕๕ ซึ่งเท่ากับจำนวน ๑๕,๗๐๘ คน ผลการจัดทำแผนฯ เขต ทำได้ ๓๗,๓๕๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๓๐.๘๐ ซึ่งผ่านค่าเป้าหมาย จังหวัดที่มีการจัดทำแผนฯ มากที่สุดคือ จ.สระแก้ว ร้อยละ ๕๐๑.๒๘ รองลงมา จ.ปราจีนบุรี ร้อยละ ๒๗๓.๔๙ และ จ.ฉะเชิงเทรา ร้อยละ ๑๔๔.๖ ตามลำดับ จากผลการคัดกรองสุขภาพในฐานข้อมูลบัญชีแอปพลิเคชันของเขตสุขภาพที่ ๖ พบ ๑)ด้านการเคลื่อนไหว คัดกรอง ๕๒๐,๐๕๙ คน เสีย ๖๑,๓๖๗ คน (ร้อยละ ๑๑.๘) ๒)ด้านโภชนาการ คัดกรอง ๒๗,๕๗๓ คน เสีย ๑,๗๔๕ คน (ร้อยละ ๖.๓๓) ๓)ด้านสุขภาพช่องปาก คัดกรอง ๕๑๙,๙๐๔ คน เสีย ๗๗,๔๘๕ คน (ร้อยละ ๑๔.๙) ๔)ด้านสมองดี คัดกรอง

๕๑๙,๙๕๔ คน เสี่ยง ๓๒,๖๖๖ คน (ร้อยละ ๖.๒๘) ๕)ด้านความสุข คัดกรอง ๕๑๙,๙๕๑ คน เสี่ยง ๑๗,๓๐๔ คน (ร้อยละ ๓.๓๓) ๖)ด้านสิ่งแวดล้อม คัดกรอง ๒๖,๗๙๒ คน เสี่ยง ๑,๘๙๗ คน (ร้อยละ ๗.๐๘)

การจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan) มีการใช้ข้อมูลที่กรมอนามัยเชื่อมโยงจากฐานข้อมูล คัดกรองสุขภาพ ๙ ด้าน และการคัดกรองใหม่ตามแนวทางชะลอชราชีวิตรายยาว ทั้ง ๖ องค์ประกอบ นอกจากนี้ จังหวัดได้จัดทำโครงการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี โดยของบประมาณจาก สปสช. (งบ PPA) ๔ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดปราจีนบุรี, ตราด, ระยอง และ ชลบุรี

๓) ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

การขับเคลื่อนงานในพื้นที่ถ่ายโอนภารกิจ ดำเนินงานได้ค่อนข้างยาก

๔) ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

ประสานและบูรณาการร่วมกับ อปท. หรือทำบันทึกข้อตกลง (MOU) ดำเนินงานตามโครงการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวิตรายยาว สำหรับผู้สูงอายุ ปี ๒๕๖๗

๕) ปัจจัยความสำเร็จ

- นโยบายของผู้บริหารที่ให้ความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสูงอายุ และกำหนดให้มีการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

- จังหวัดจัดทำโครงการฯ โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สปสช. (งบ PPA) ทำให้มีผู้สูงอายุเข้าสู่กระบวนการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ได้ตามเป้าหมาย

- มีการกำกับติดตามผ่านเวทีประชุมระดับจังหวัด/อำเภอ ทุกเดือน

๖) ประเด็นที่ควรกำกับติดตามการตรวจราชการ

ติดตามผลการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan) ในผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจากโครงการฯ ที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สปสช. (งบ PPA)

ผู้รายงาน น.ส.ลลิตา สุกแสงปัญญา
ตำแหน่ง/หน่วยงาน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
เบอร์ติดต่อ ๐๖๒ ๓๓๕ ๕๕๐๕
E-mail iple๗๕@gmail.com
วัน/เดือน/ปี ๑ เมษายน ๒๕๖๗