

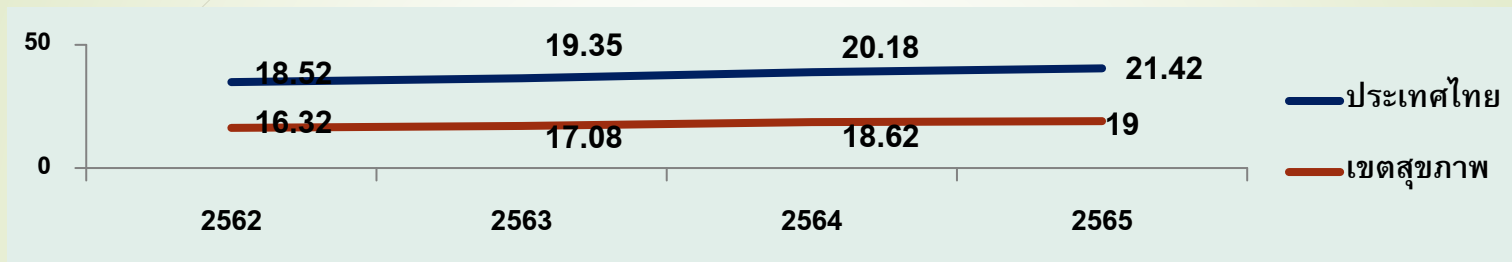
แผน 5 ปี Service Plan

สาขาผู้สูงอายุ 2565 - 2569

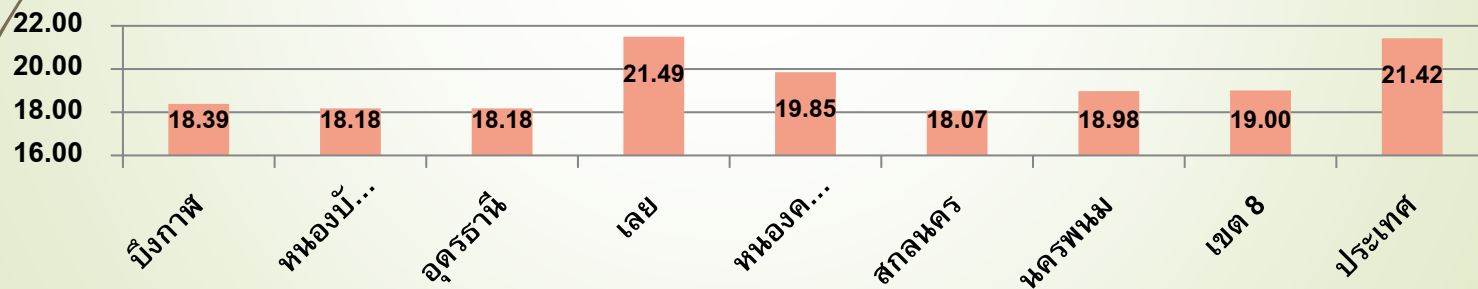
เขตสุขภาพที่ 8



สถานการณ์ผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 8 ย้อนหลัง 3 ปี



ปีงบประมาณ 2565



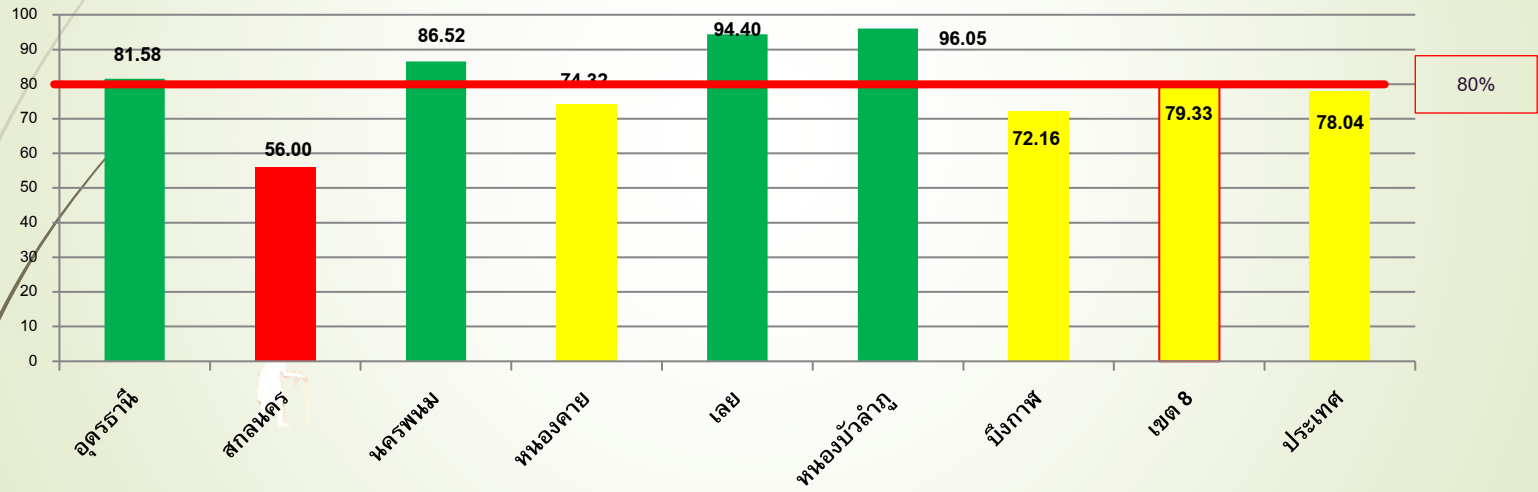
การคัดกรอง 10 โรคหลัก (ปี 2561 – 2564)

ลำดับ	การคัดกรอง	พบความผิดปกติ/เสี่ยง			
		2561	2562	2563	2564
1	ความดันโลหิตสูง	24.34	22.73	10.55	11.26
2	เบาหวาน	11.53	11.25	11.60	11.41
3	CVD	44.96	45.66	44.6	44.93
4	สุขภาพช่องปาก	3.64	3.36	2.92	2.69
5	สมองเสื่อม AMT	1.34	1.23	0.99	1.05
6	ซึมเศร้า 2Q	0.5	0.37	1.00	0.42
7	ภาวะหกล้ม	3.49	3.36	2.73	3.17
8	ติดสังคม	97.26	97.02	97.11	96.51
9	ติดบ้าน	2.28	2.61	2.46	2.99
10	ติดเตียง	0.45	0.37	0.43	0.50

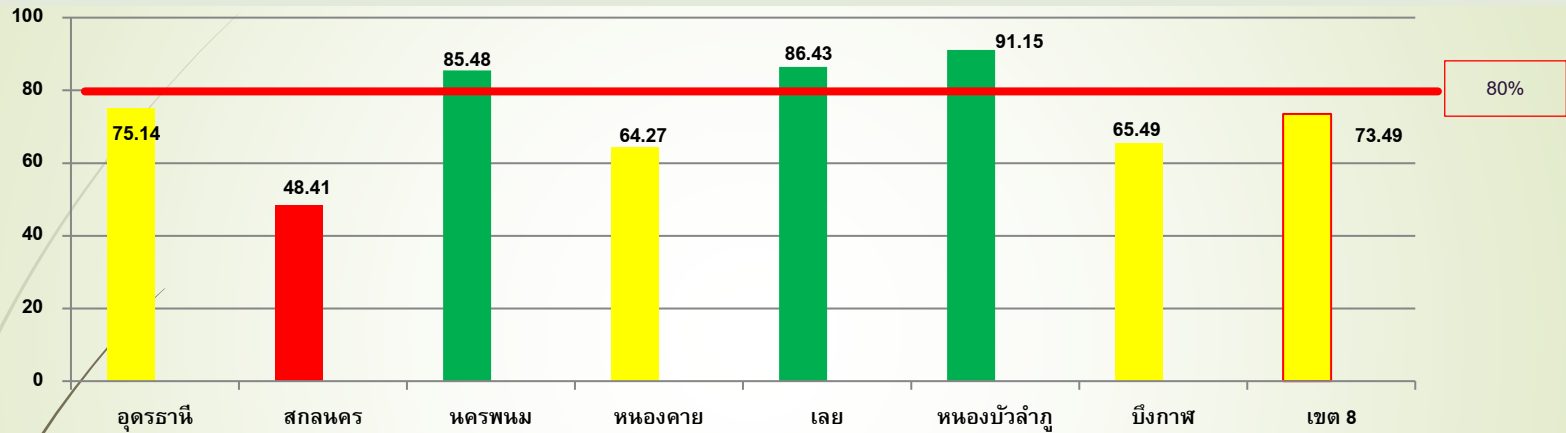
ผลการดำเนินงาน ปี 64

ระดับความสำเร็จของสูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง ร้อยละ 80 กลุ่มเสี่ยงหลักและสมองเสื่อมได้รับการดูแลแก้ไขปัญหา ป้องกันปัจจัยเสี่ยงและการส่งต่อ ร้อยละ 100

- ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง ร้อยละ 80

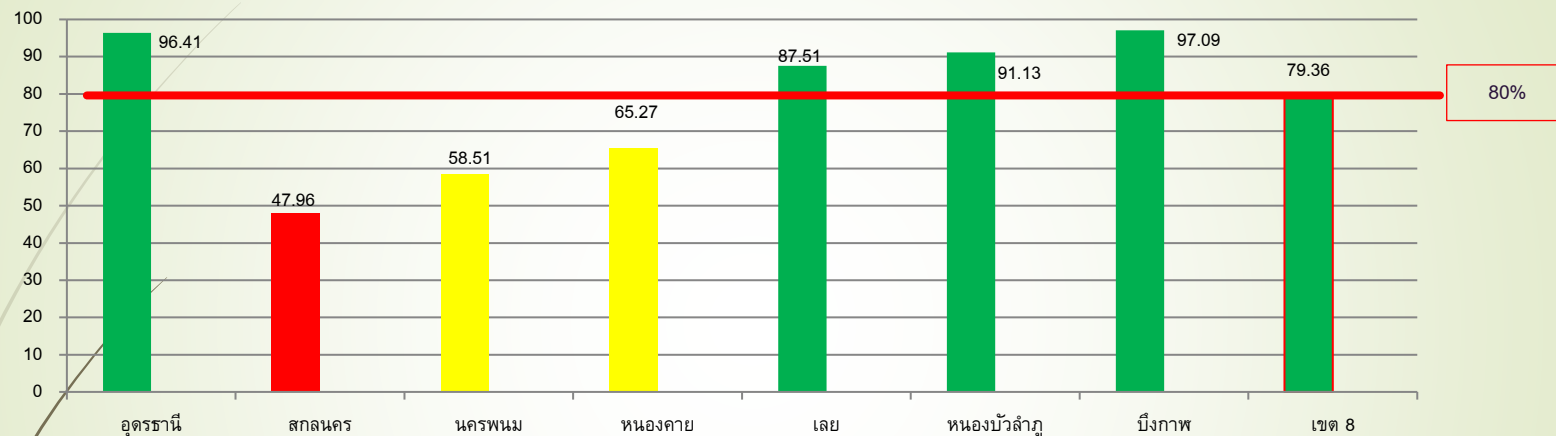


- ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง พลัดตกหกล้ม มีภาวะเสี่ยง ได้รับการดูแลแก้ไขปัญหาล่วงหน้าป้องกันปัจจัยเสี่ยง และส่งเสริมสุขภาพ และการส่งต่อ



	อุดรธานี	สกลนคร	นครพนม	หนองคาย	เลย์	หนองบัวลำภู	บึงกาฬ	เขต 8
เสี่ยงหกล้ม	2.47	1.49	4.52	4.19	4.20	2.39	2.85	2.87
ได้รับการดูแล	100.00	100.00	100.00	96.59	86.76	100.00	100.00	98.10
ได้รับการส่งต่อ	100.00	70.15	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	99.45

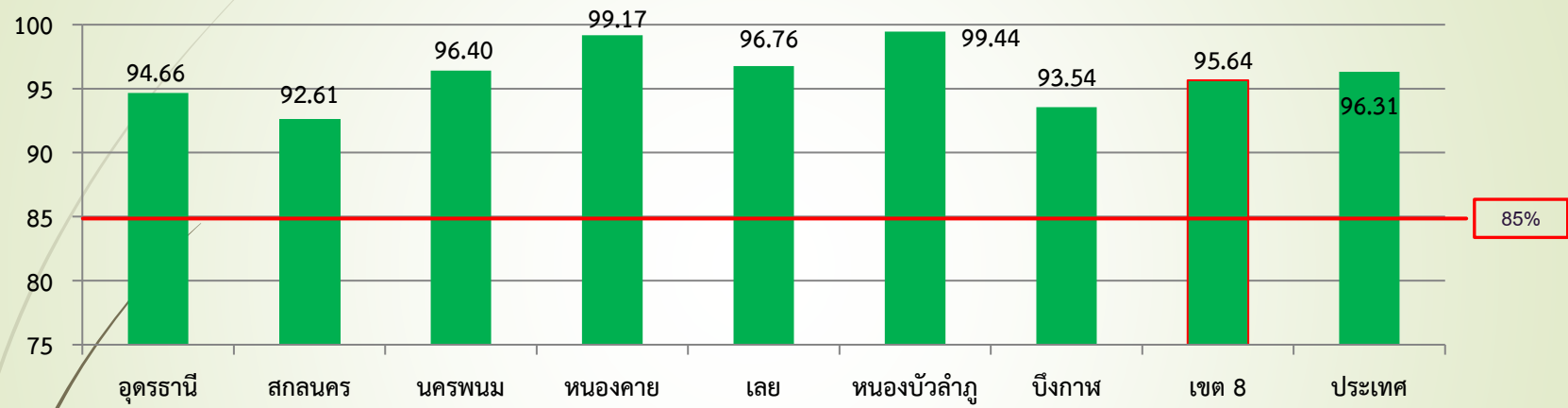
- ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองภาวะสมองเสื่อม มีภาวะเสี่ยง ได้รับการดูแลแก้ไขปัญหาล่วงหน้าป้องกันปัจจัยเสี่ยง และส่งเสริมสุขภาพ และการส่งต่อ



	อุดรธานี	สกลนคร	นครพนม	หนองคาย	เลย	หนองบัวลำภู	บึงกาฬ	เขต8
เสี่ยงสมองเสื่อม	1.00	0.52	1.64	1.00	1.25	0.55	0.87	0.95
ได้รับการดูแล	100.	100	100.	100	100	100	100.	100

ผลการดำเนินงาน

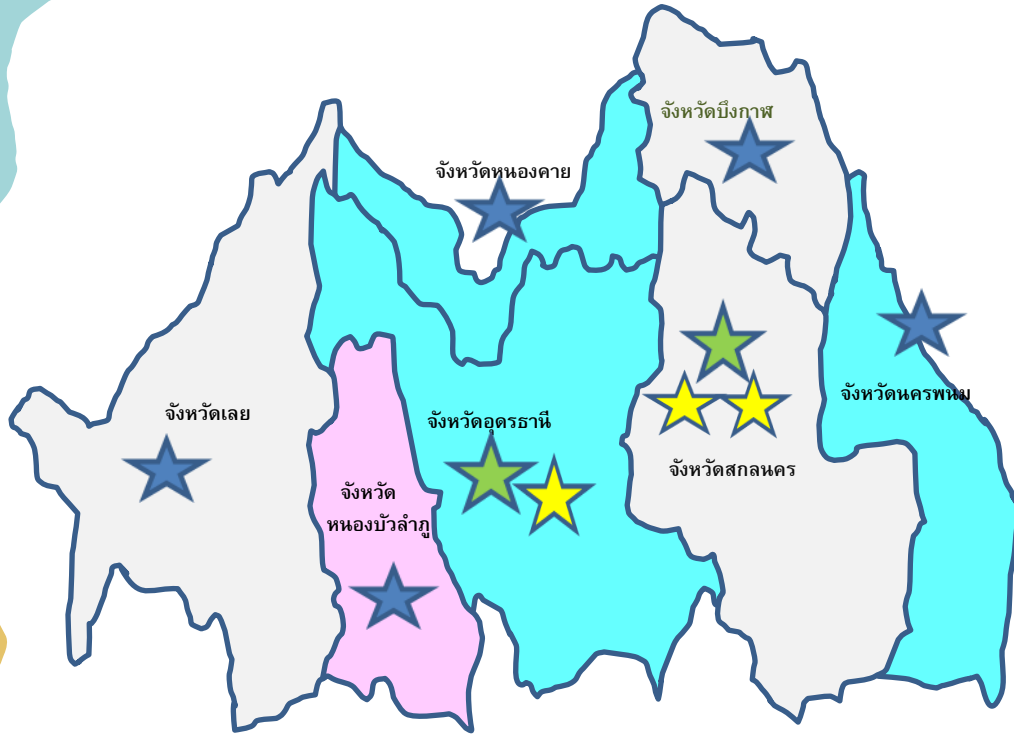
ผู้สูงอายุที่พึงพึงได้รับการดูแลตาม Care Plan ร้อยละ 85



ข้อมูลจาก : โปรแกรม 3C กรมอนามัย 2564



คลินิกผู้สูงอายุ



1. โครงการญาติพาผู้สูงอายุไปหาหมอ

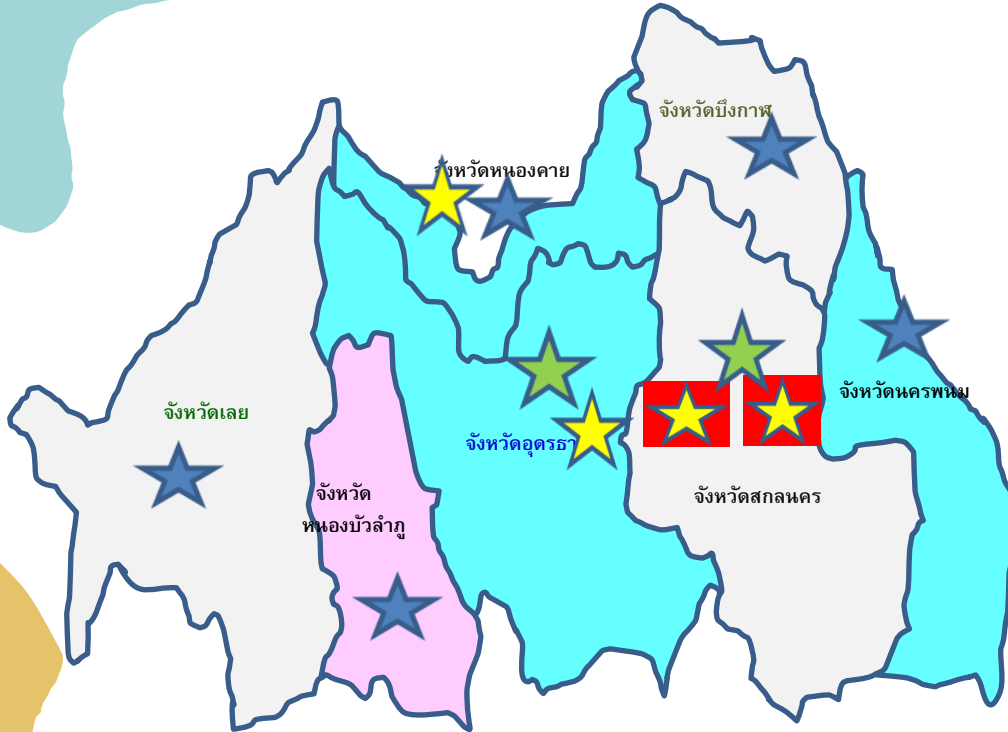
- ★ A 2 แห่ง สกลเปิดวันเสาร์ รพศ. อุดรเปิดวันอาทิตย์
- ★ S 5 แห่ง รพท.บึงกาฬ รพท.เลย รพท.นครพนม
รพท.หนองคาย รพท.หนองบัวลำภู เปิดวันเสาร์ทุกแห่ง
- ★ M 1 3 แห่ง รพ.กุมภวาปี, รพ.สว่างแดนดิน,
รพ.วานรนิวาส เปิด วันเสาร์ ทุกแห่ง

ข้อมูลจาก : ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด 2565



คลินิกผู้สูงอายุ

2. คลินิกผส.ผ่านเกณฑ์มาตรฐานกรมการแพทย์



★ A 2 แห่ง (2 ผ่าน 2 = 100 %) รพศ. อุตรธานี และสกลนคร

★ S 5 แห่ง (5 ผ่าน 5 = 100 %) รพท. บึงกาฬ รพท. เลย รพท. นครพนม รพท. หนองคาย รพท. หนองบัวลำภู

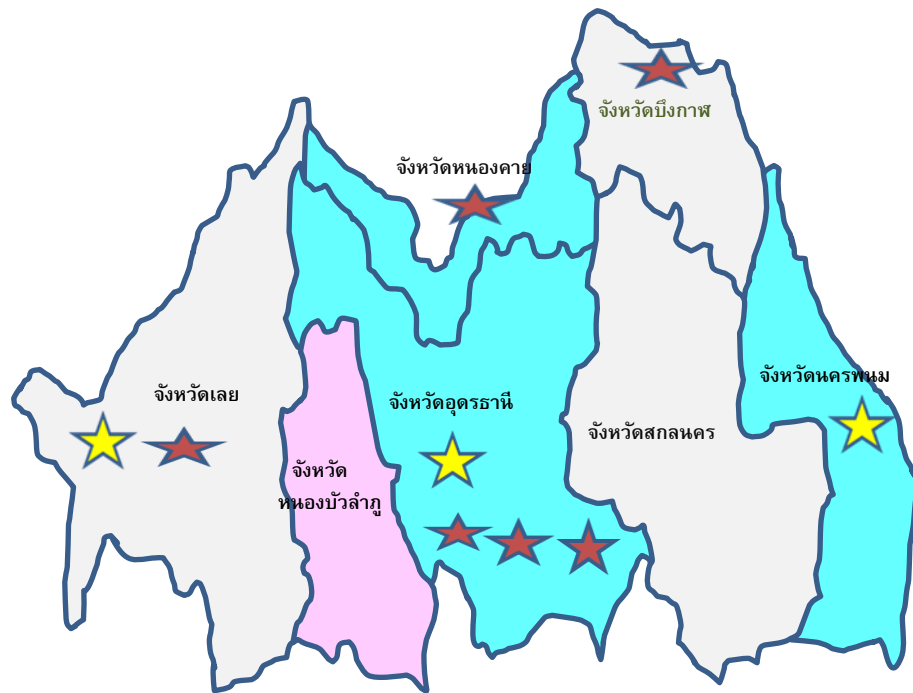
★ M1 4 แห่ง (4 ผ่าน 2 = 50 %)
อุดร 1 ผ่าน (กุมภวาปี)
สกลนคร 2 (วานรนิวาส/พระยุพราชสว่างแดนดิน) ไม่ผ่าน 2
หนองคาย 1 (ท่าบ่อ) ผ่าน

ข้อมูลจาก : กรมการแพทย์ 2564



คลินิกผู้สูงอายุ

2. คลินิกผส.ผ่านเกณฑ์มาตรฐานกรมการแพทย์



ระดับ F1 : (7 ผ่าน 5 คิดเป็น 71.42 %)

ระดับ F2 : (52 ผ่าน 14 คิดเป็น 26.92 %)

ระดับ F3 : (10 ผ่าน 2 คิดเป็น 20 %)

ระดับ M2 : (ข้อมูลปี 64 : (9 ผ่าน 5 คิดเป็น 55.55 %)

อุดร 4 ผ่าน 1 (บ้านผือ)

ไม่ผ่าน 3 (หนองหาน / พระยุพราชบ้านดุง / เพ็ญ)

นครพนม 1 ผ่าน 1 (พระยุพราชธาตุพนม)

เลย 2 ผ่าน 1 (พระยุพราชด่านซ้าย) ไม่ผ่าน 1 (วังสะพุง)

หนองคาย 1 ไม่ผ่าน 1 (โพนพิสัย)

บึงกาฬ 1 ไม่ผ่าน 1 (เซกา)



ผ่าน



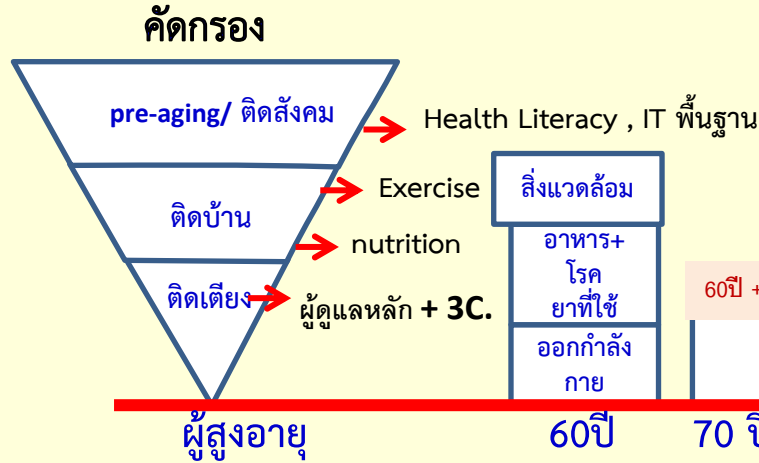
ไม่ผ่าน



แผนพัฒนาผู้สูงอายุ 5 ปี (65 – 69)

GOAL : ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี

- 1.กลุ่ม Pre-aging และผู้สูงอายุ ได้รับการเตรียมความพร้อม ในการดูแลสุขภาพตนเอง
2. ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง กลุ่มเสี่ยง (BMI เกิน , Fall , Dementia) ได้รับการดูแล ลดปัจจัยเสี่ยง และส่งต่อ
3. คลินิกผู้สูงอายุ คุณภาพ
4. กลุ่มพึ่งพิงได้รับการดูแลได้คุณภาพตามมาตรฐาน



ครอบครัว ชุมชน อปท.

1.จัดสิ่งแวดล้อมเอื้อ เหมาะสมและปลอดภัย

2.การให้งบประมาณสนับสนุนกิจกรรม

1. คัดกรองและการติดตามดูแล + ส่งต่อ
- BMI เกิน เสี่ยงหกล้มสมองเสื่อม ดูแล + ส่งต่อ
90 / 95 / 100 / 100 / 100 %
- BMI ปกติ $\geq 50 / 52/54/56/ 58$ %

2.คลินิกผู้สูงอายุ ผ่านมาตรฐาน

- รพศ. รพท. โครงการญาติพาผส.ไปหาหมอ
- รพช. (เปิดบริการตามแนวทางเขต8)

3. กลุ่มพึ่งพิง CP > 90 /92 /94 /96/ 98 %

ภายใต้ การพัฒนาระบบข้อมูลและการสื่อสาร
เพื่อการเชื่อมต่อทั้งแนวราบและแนวตั้งแบบไร้รอยต่อ
ภายใต้สถานการณ์ COVID – 19 (New Normal)

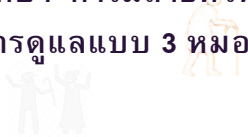
ครอบครัว/ชุมชน อปท. เอกชน

รพ.สต. รพ. สสจ. เขต/ศูนย์วิชาการ สป.สช. กรมการแพทย์ หน่วยงานอื่นๆ

การดำเนินงานในสถานการณ์ COVID – 19

ปรับแนวทางการดำเนินงาน ตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุในช่วง
ที่มีการระบาดของเชื้อ COVID-19 จากคู่มือแนวทาง/ สื่อความรู้
One page ผ่านทางไลน์กลุ่ม Service Plan ผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 8

- การติดตามให้ได้รับวัคซีนป้องกันโควิด -19 / ไขหวัดใหญ่
- การป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายุได้รับเชื้อ DMHT./ UP. ติดตามคัดกรองผู้สูงอายุการดูแล
ด้านจิตใจช่วงที่ต้องเก็บตัวอยู่ในบ้าน การเยี่ยมบ้านแบบ New normal
- การดำเนินการชมรมและโรงเรียนผู้สูงอายุ (ปิด) บางชมรม เริ่มเปิดโดยเห็น
มาตรการป้องกันโควิด -19 / การใช้ App. เพื่อเล่นเกมฝึกสมอง การความแข็งแรงของ
กล้ามเนื้อ
- บริหารจัดการลินิกลดระยะเวลารอคอยให้คำแนะนำเมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วยต้อง เข้ารับ
บริการรักษา การมีสายด่วน การรับ Consult การส่งยาทางไปรษณีย์ หรือญาติรับยา
แทน การดูแลแบบ 3 หมอ (แนวทางของเขตสุขภาพที่ 8 ภายใต้มาตรฐานกรมการ
แพทย์)



6 Building blocks plus

สาขาผู้สูงอายุ

1. การจัดบริการ (Service Delivery)

โรงพยาบาล
ระดับ A , S

- กลุ่ม Pre - Aging, และกลุ่ม Aging ที่ได้รับการคัดกรองมีภาวะเสี่ยง ได้รับส่งต่อและดูแลโดยทีมสหวิชาชีพ เน้นเรื่องเสียงพลัดตกหกล้ม และเสียงสมองเสื่อม 100% ภายในปี 2569
- คลินิกผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์มาตรฐานกรมการแพทย์ 100% ภายในปี 2565 และดำเนินการตามมาตรฐาน
- จัดบริการ “โครงการญาติพาผู้สูงอายุไปหาหมอ” ทุกแห่ง
- ระดับ A (เป้าหมาย 2 แห่ง รพ.อุดรธานี และ รพ.สกลนคร)
- ระดับ S (เป้าหมาย 5 แห่ง รพ.นครพนม, รพ.เลย , รพ.หนองคาย , รพ.หนองบัวลำภู และ รพ.บึงกาฬ)

โรงพยาบาล
ระดับ M

- กลุ่ม Pre - Aging, และกลุ่ม Aging ที่ได้รับการคัดกรองมีภาวะเสี่ยง ได้รับส่งต่อและดูแลโดยทีมสหวิชาชีพ เน้นเรื่องเสียงพลัดตกหกล้ม และเสียงสมองเสื่อม 100% ภายในปี 2569
 - คลินิกผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์มาตรฐานกรมการแพทย์ (ประเมินตนเอง) 100%
 - จัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ ตามแนวทางเขตสุขภาพที่ 8
- M1 (รพ.กุมภวาปี, รพ.สว่างแดนดิน, รพ.วานรนิวาส และรพ.ท่าบ่อ) เป้าหมายผ่านเกณฑ์ 4 แห่ง ในปี 2565 คิดเป็น 100%)
- M2 (รพ.เซกา, รพ.ธาตุพนม, รพ.วังสะพุง, รพ.ด่านซ้าย ,รพ.โพนพิสัย, บ้านผือ, รพ.เพ็ญ, รพ.บ้านดุง และรพ.หนองหาน) เป้าหมายผ่านเกณฑ์ 9 แห่ง ในปี 66 คิดเป็น 100%)

6 Building blocks plus

สาขาผู้สูงอายุ

1. การจัดบริการ (Service Delivery)

โรงพยาบาล
ระดับ F

- กลุ่ม Pre - Aging, และกลุ่ม Aging ที่ได้รับการคัดกรองมีภาวะเสี่ยง ได้รับส่งต่อและดูแลโดยทีมสหวิชาชีพ

เน้นเรื่องเสี่ยงพลัดตกหกล้ม และเสี่ยงสมองเสื่อม 100% ภายในปี 2569

- คลินิกผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์มาตรฐานกรมการแพทย์ (ประเมินตนเอง) 100%

- จัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ ตามแนวทางเขตสุขภาพที่ 8

F1 ภายในปี 68 (6 แห่ง) F2 ภายในปี 69 (52 แห่ง ผ่าน 14 คิดเป็น 26.92 %)

F3 ภายในปี 70 (10 แห่ง ผ่าน 2 คิดเป็น 20 %)

โรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพ
ระดับตำบล

- กลุ่ม Pre - Aging ,และกลุ่ม Aging ได้รับการคัดกรองและส่งเสริมป้องกันดูแลส่งต่อ เน้นเรื่อง BMIเกิน เสี่ยงพลัดตกหกล้ม และเสี่ยงสมองเสื่อม

6 Building blocks plus

สาขาผู้สูงอายุ

2. แผนพัฒนากำลังคน (Health work force)

โรงพยาบาล ระดับ A

บุคลากรที่ดูแลงานผู้สูงอายุและคลินิกผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาและฟื้นฟูศักยภาพ

1. แพทย์ที่ดูแลคลินิกผู้สูงอายุผ่านการอบรม geriatric ambulatory care ภายใน ปี 65 (สกลนคร 0 อุดรธานี 5)
2. พยาบาลที่ดูแลคลินิกผู้สูงอายุ ผ่านการอบรม Ambulatory care in Geriatric clinic for nurse ภายใน ปี 66 (สกลนคร 0 อุดรธานี 4)

โรงพยาบาล ระดับ S

บุคลากรที่ดูแลงานผู้สูงอายุ และคลินิกผู้สูงอายุ ได้รับการพัฒนาและฟื้นฟูศักยภาพ

1. แพทย์ที่ดูแลคลินิกผู้สูงอายุ ผ่านการอบรม Geriatric ambulatory care ภายใน ปี 66 (อุดรธานี 0, บึงกาฬ 0, หนองบัวลำภู 0, นครพนม 1, หนองคาย 2, เลย 8)
2. พยาบาลที่ดูแลคลินิกผู้สูงอายุ ผ่านการอบรม Ambulatory care in Geriatric clinic for nurse (อุดรธานี 0 , บึงกาฬ 0, นครพนม 2, เลย 2 , หนองคาย 2 , หนองบัวลำภู 7)

โรงพยาบาล ระดับ M

บุคลากรที่ดูแลงานผู้สูงอายุ และคลินิกผู้สูงอายุ ได้รับการพัฒนาและฟื้นฟูศักยภาพ

1. แพทย์ที่ดูแลคลินิกผู้สูงอายุ ในระดับ M1 ผ่านการอบรม Geriatric ambulatory care ภายใน ปี 69 (บึงกาฬ 0, หนองคาย 0, อุดรธานี 1, นครพนม 1, หนองบัวลำภู 1, สกลนคร 2, เลย 4)
2. พยาบาลที่ดูแลคลินิกผู้สูงอายุในระดับ M1 ผ่านการอบรม Ambulatory care in Geriatric clinic for nurse ภายใน ปี 69 (สกลนคร 0 , บึงกาฬ 0, หนองบัวลำภู 0, อุดรธานี 1, นครพนม 1, เลย 2, หนองคาย 1)

6 Building blocks plus

สาขาผู้สูงอายุ

2. แผนพัฒนากำลังคน (Health work force)

โรงพยาบาล
ระดับ F

บุคลากรที่ดูแลงานผู้สูงอายุ และคลินิกผู้สูงอายุ ได้รับการพัฒนาและฟื้นฟูศักยภาพ

- ประชุมชี้แจงการให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ ตามแนวทางเขตสุขภาพภาพที่ 8
- การคัดกรอง Geriatric

โรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพ
ระดับตำบล

บุคลากรในชุมชนเป็น อสม./ อพส./ ผู้รับผิดชอบงานในรพ.สต.ได้รับการพัฒนา และฟื้นฟูศักยภาพ การคัดกรอง Geriatric การดูแลและส่งต่อ

6 Building blocks plus

สาขาผู้สูงอายุ

3. ระบบข้อมูลและสารสนเทศ (Information & Technology)

โรงพยาบาล
ทุกระดับ
A, S M,
F, รพ.สต.

- พัฒนาระบบข้อมูลการเชื่อมต่อข้อมูลโดยสามารถใช้ข้อมูล จากโปรแกรม เดียวในทุกเรื่อง เพื่อลดภาระการคีย์ข้อมูลซ้ำซ้อน
- กลุ่มอายุ 45 -59 ปี (เตรียมการ) และผู้สูงอายุที่มีความพร้อม ได้รับพัฒนา ในเรื่องการใช้ระบบ IT ตามบริบทเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
- แนวทางการดูแลผู้สูงอายุเสี่ยงพลัดตกหกล้ม และเสี่ยงสมองเสื่อม (R8 Way)



4. ยาและครุภัณฑ์ เครื่องมือ (Drug & Equipment)



โรงพยาบาล
ทุกระดับ
A, S M, F

รพ.สต.

- แนวทางการดูแลผู้สูงอายุเสี่ยงพลัดตกหกล้ม และเสี่ยงสมองเสื่อม (R8 Way)
- จัดหายาและครุภัณฑ์ทางการแพทย์ตามความจำเป็นและเหมาะสมในคลินิก ผู้สูงอายุ
- จัดหายาและครุภัณฑ์ทางการแพทย์รวมทั้งวัสดุอุปกรณ์ ตามความจำเป็น และเหมาะสมในการดูแลผู้สูงอายุใน PCU/ รพสต.และชุมชน

6 Building blocks plus

สาขาผู้สูงอายุ

5. งบประมาณ

- เงินบำรุง, สปสช. (PPA), กรมการแพทย์, องค์การท้องถิ่น (อปท.)

6. Governance & Key success

- นโยบายผู้บริหาร
- คณะทำงาน ระดับเขต จังหวัด อำเภอ ตำบล

7. การมีส่วนร่วมและภาคีเครือข่าย (Participation)

ศูนย์วิชาการเขตสุขภาพที่ 8/ สสจ./ สปสช./ อปท./ พมจ./
วัฒนธรรมจ./ แรงงานจ./ กศน.จ./ กระทรวงICT./
สาขาสมาคมประจำจังหวัด/ หน่วยงาน ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง



ขอบคุณค่ะ

