นำเสนอ แผนพัฒนา Service Plan สาขาผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุคือหลักชัยของสังคม “ชะลอชรา ชีวายืนยาว”

Get Started

Focal Point : สสจ.สกลนคร

ประธาน Focal Point : แพทย์หญิงกัญญาภัค ศิลารักษ์
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

20 พฤศจิกายน 2567

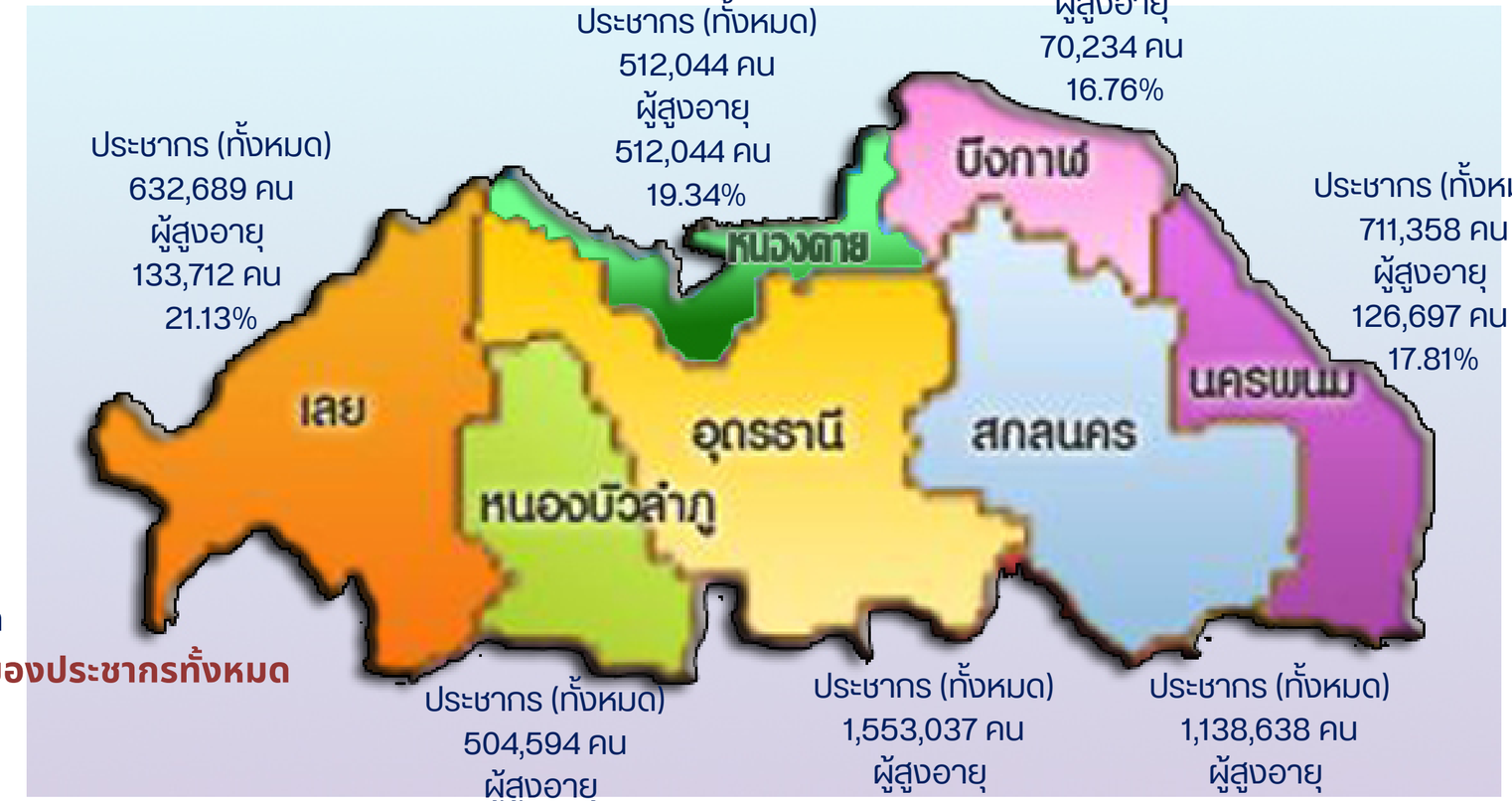
สถานการณ์

จำนวนประชากร (ทั้งหมด)

5,437,934

จำนวนผู้สูงอายุ

1,012,951
18.51% ของประชากรทั้งหมด



ประชากร (ทั้งหมด)
632,689 คน
ผู้สูงอายุ
133,712 คน
21.13%

ประชากร (ทั้งหมด)
512,044 คน
ผู้สูงอายุ
512,044 คน
19.34%

ประชากร (ทั้งหมด)
419,019 คน
ผู้สูงอายุ
70,234 คน
16.76%

ประชากร (ทั้งหมด)
711,358 คน
ผู้สูงอายุ
126,697 คน
17.81%

ประชากร (ทั้งหมด)
504,594 คน
ผู้สูงอายุ
93,965 คน
18.62%

ประชากร (ทั้งหมด)
1,553,037 คน
ผู้สูงอายุ
286,644 คน
18.46%

ประชากร (ทั้งหมด)
1,138,638 คน
ผู้สูงอายุ
202,648 คน
17.80%

11.43 % อายุ 80 ปีขึ้นไป 2.1% ของประชากรทั้งหมด

อายุ 100 ปีขึ้นไป 1,761 คน 0.03% ของประชากรทั้งหมด

29.54 % อายุ 70-79 ปี 5.5% ของประชากรทั้งหมด

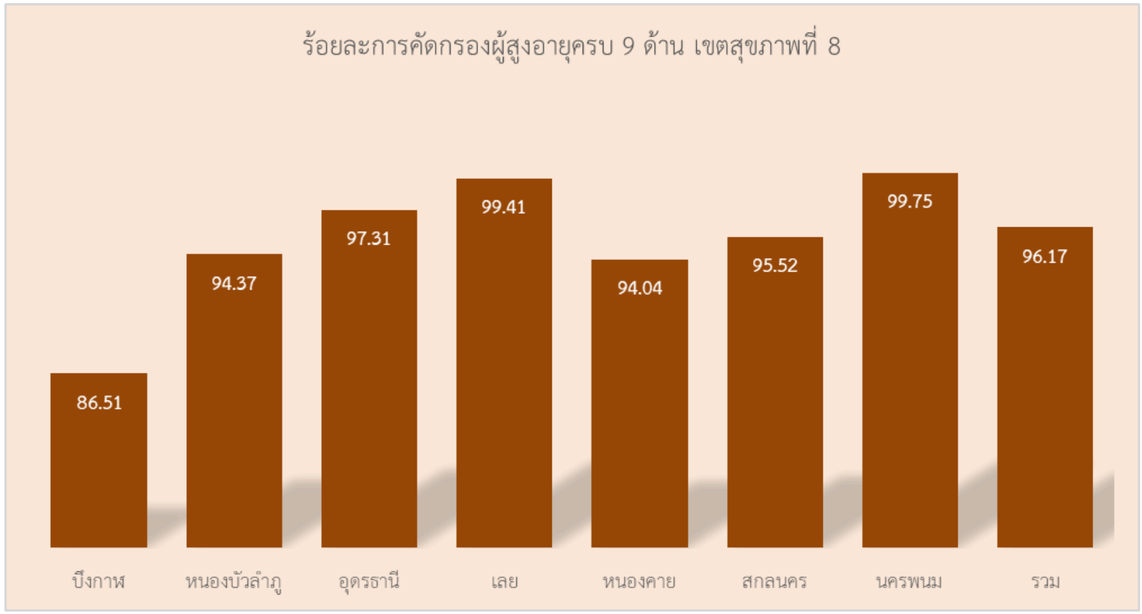
59.03 % อายุ 60-69 ปี 10.9% ของประชากรทั้งหมด

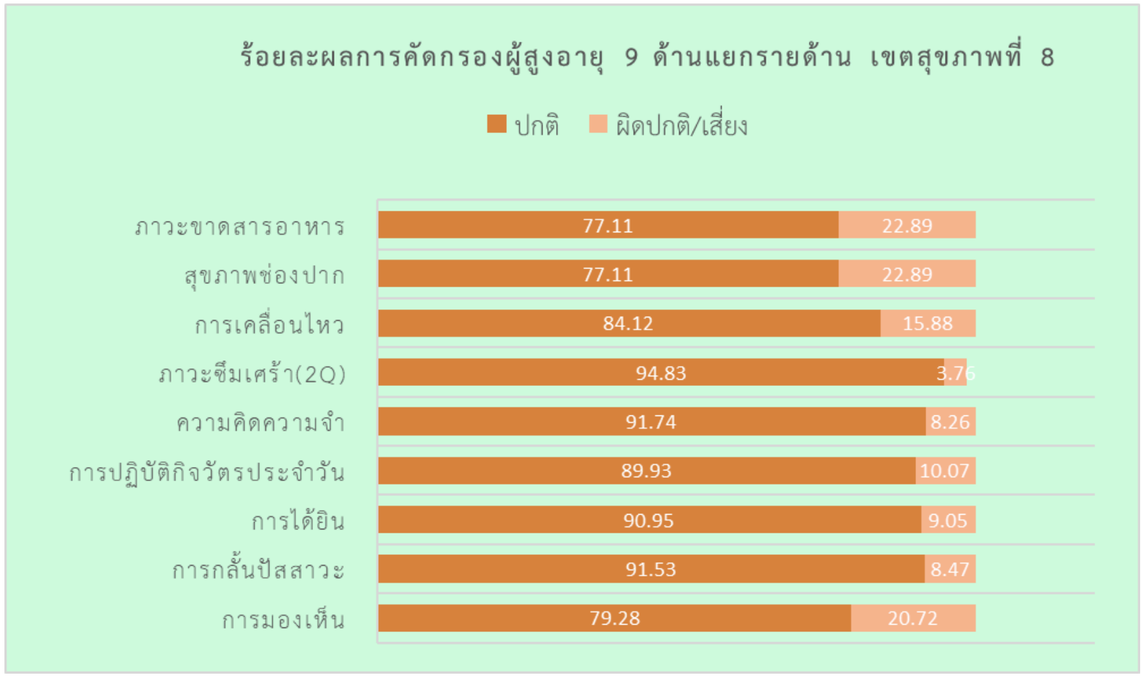
ผลงาน ปี 2567

การคัดกรอง 9 ด้าน

เป้าหมาย 880,271 คน
คัดกรอง (ครบ 9 ด้าน) 802,846 คน
ร้อยละ 91.20

ผู้สูงอายุมีความเสี่ยง/ผิดปกติ
1. การมองเห็นมากที่สุด ร้อยละ 7.17
2. ด้านสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 4.36
3. การเคลื่อนไหว ร้อยละ 3.54
4. การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ร้อยละ 3.42





ผลงาน ปี 2567

การประเมินกิจวัตรประจำวัน ADL

- ติดสังคม (ADL 12-20) 96.62%
- ติดบ้าน (ADL 5-11) 2.91%
- ติดเตียง (ADL 0-4) 0.47%

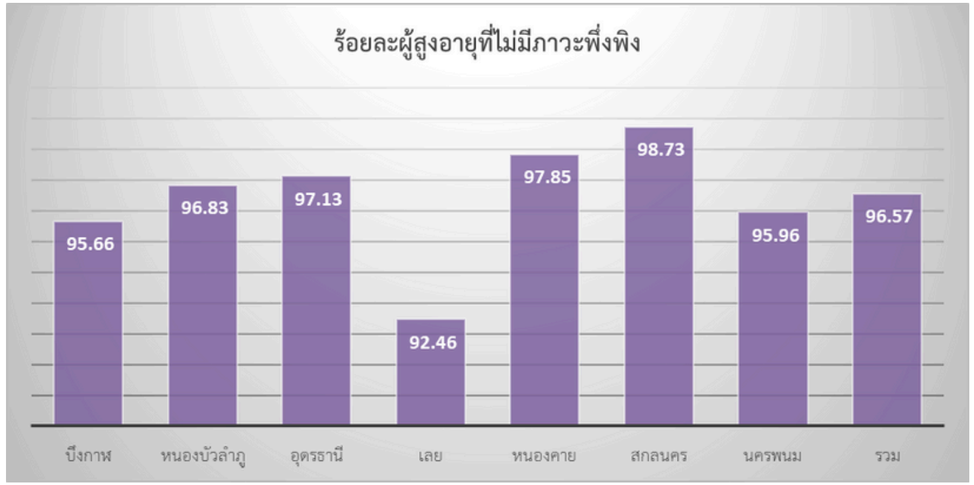
บึงกาฬ	36,872 (95.35%)	1,468 (3.8%)	331 (0.86%)
หนองบัวลำภู	19,742 (95.9%)	741 (3.6%)	102 (0.5%)
อุดรธานี	215,479 (97.11%)	5,559 (2.51%)	844 (0.38%)
เลย	94,928 (96.76%)	2,551 (2.6%)	624 (0.64%)
หนองคาย	75,516 (97.65%)	1,557 (2.01%)	259 (0.33%)
สกลนคร	55,379 (95.01%)	2,687 (4.61%)	222 (0.38%)
นครพนม	78,112 (96.05%)	2,771 (3.41%)	439 (0.54%)

เขตสุขภาพที่ 8 มีผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะพึ่งพิง ร้อยละ 96.57

จังหวัดสกลนคร ร้อยละ 98.73

จังหวัดหนองคาย ร้อยละ 97.85

และจังหวัดอุดรธานี ร้อยละ 97.13



ผลงาน ปี 2567

คลินิกผู้สูงอายุ

เปิดบริการคลินิกผู้สูงอายุใน รพ. 88 แห่ง ครบ 100 %

ผ่านเกณฑ์มาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ จำนวน 79 แห่ง 89.77%

3. โรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ จัดระบบบริการตามเกณฑ์คุณภาพการบริการคลินิกผู้สูงอายุ กรมการแพทย์

ร้อยละ 50

จังหวัด	จำนวน รพ./ระดับ							รวม	ผลการประเมินคลินิกคุณภาพ						รวม	ร้อยละ
	F3	F2	F1	M1	M2	S	A		ยังไม่ประเมิน	ควรพัฒนา	ผ่าน/พื้นฐาน	ดี	ดีมาก	ดีเด่น		
บึงกาฬ	1	5	-	-	1	1	-	8	1	-	3	1	3	-	7	87.50
หนองบัวลำภู	-	3	2	-	-	1	-	6	-	-	2		3	1	6	100
อุดรธานี	3	12	-	1	4	-	1	21	-	-	3	5	8	5	21	100
เลย	1	10	-	-	2	1	-	14	8	1	-	4	-	1	6	42.86
หนองคาย	2	4	-	1	1	1	-	9	-	-	2	6	1	-	9	100
สกลนคร	1	11	2	1	1	1	1	18	-	-	2	10	4	2	18	100
นครพนม	1	8	1	-	1	1	-	12	-		3	6	1	2	12	100
รวม	9	53	5	3	10	6	2	88	9	1	15	32	20	11	79	89.77

ที่มา : ระบบเครื่องมือดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ DMS Care Tools ณ วันที่ 25 ก.ย. 67

ผลงาน ปี 2567

บริการในคลินิกผู้สูงอายุ

ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม หรือภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

ภาวะเสี่ยงหกล้ม ได้รับการดูแลแก้ไขปัญหา ป้องกันปัจจัยเสี่ยงติดตาม ส่งต่อ (เป้าหมาย ร้อยละ 50)

จังหวัด	จำนวนผู้มีภาวะเสี่ยงหกล้ม	จำนวนผู้มีภาวะเสี่ยงหกล้ม ได้รับการดูแลแก้ไขปัญหา ป้องกันปัจจัยเสี่ยงติดตาม ส่งต่อ	ร้อยละ
บึงกาฬ	938	938	100
หนองบัวลำภู	461	461	100
อุดรธานี	6,259	6,259	100
เลย	3,623	3,623	100
หนองคาย	1,770	1,770	100
สกลนคร	2,181	2,181	100
นครพนม	1,690	1,690	100
รวม	16,922	16,922	100

ภาวะเสี่ยงสมองเสื่อม ได้รับการดูแลแก้ไขปัญหา ป้องกันปัจจัยเสี่ยงติดตาม ส่งต่อ (เป้าหมายร้อยละ 60)

จังหวัด	จำนวนผู้มีภาวะเสี่ยงสมองเสื่อม	จำนวนผู้มีภาวะเสี่ยงสมองเสื่อม ได้รับการดูแลแก้ไขปัญหา ป้องกันปัจจัยเสี่ยงติดตาม ส่งต่อ	ร้อยละ
บึงกาฬ	384	384	100
หนองบัวลำภู	86	86	100
อุดรธานี	1,699	1,699	100
เลย	1,064	1,064	100
หนองคาย	347	347	100
สกลนคร	817	817	100
นครพนม	945	945	100
รวม	5,342	5,342	100

GAP

ด้านคน

1. ผู้สูงอายุยังมีข้อจำกัดในการเข้าถึงเทคโนโลยี/อินเตอร์เนต
2. ความไม่ครอบคลุมของ CM เนื่องจากมีการย้ายงาน ลาออก เกษียณ
3. บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านคลินิกผู้สูงอายุยังไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรระยะสั้นสำหรับผู้ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ

ด้านระบบ ด้านบริการ

1. Overlapping-Coordinating กรมการแพทย์ และ สบส.
2. ขาดการบูรณาการกับงาน AFC กับงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและไม่ถูกขับเคลื่อนใน อปท.
3. การถ่ายโอน รพ.สต.
4. ขาดการติดตามผลลัพธ์สุขภาพ/รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพหลังการดำเนินการของพื้นที่

ข้อมูล/เทคโนโลยี

1. ฐานข้อมูลของ LTC สปสช. และกรมอนามัย (โปรแกรม 3C) ยังมีข้อมูลที่จำเป็นไม่ครบถ้วน
2. ไม่มีข้อมูลชมรมผู้สูงอายุที่เป็นปัจจุบัน
3. แนวทางการเบิกจ่ายที่ชัดเจนของค่าตอบแทน CM,CG และค่าตอบแทนที่แตกต่างกันของ CG กระทรวงสาธารณสุข และอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

แผนพัฒนา ปี 68

1. โครงการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุสุขภาพดี ชีวียืนยาว (Healthy Life style) ขับเคลื่อนร่วมกับศูนย์วิชาการ ใช้งบ PPA มี 2 โครงการย่อย

1.1 โครงการ สูงวัย Young Healthy Young Strong เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2568

1.2 โครงการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มและภาวะสมองเสื่อมของประชาชน กลุ่มผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2568

เป้าหมายเชิงผลผลิต :

1. ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ
2. ชุมชนหรือเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและผู้พิการ
3. ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

เป้าหมายเชิงผลลัพธ์ :

1. ผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะพึ่งพิง
2. ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์

2. โครงการยกระดับคลินิกผู้สูงอายุ

เป้าหมาย

1.โรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ จัดระบบบริการตามเกณฑ์คุณภาพการบริการคลินิกผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ ร้อยละ 50

2. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้ม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

2.1 ภาวะเสี่ยงหกล้ม ได้รับการดูแลแก้ไขปัญหา ป้องกันปัจจัยเสี่ยงติดตาม ส่งต่อ ร้อยละ 50

2.2 ภาวะเสี่ยงสมองเสื่อม ได้รับการดูแลแก้ไขปัญหา ป้องกันปัจจัยเสี่ยงติดตาม ส่งต่อ ร้อยละ 60

3. โครงการยกระดับคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

เป้าหมาย

1.ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงเข้าถึงระบบบริการและได้รับการเยี่ยมบ้านตามชุดสิทธิประโยชน์ ร้อยละ 83

2. ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ได้รับการฟื้นฟูศักยภาพและทักษะการปฏิบัติงานในการจัดการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ร้อยละ 75

สิ่งที่ต้องการสนับสนุน

1. งบประมาณอบรมฟื้นฟูความรู้ Care Manager และ Caregiver จำนวน 210,000 บาท
2. งบประมาณในการเยี่ยมเสริมพลังการจัดระบบคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพในโรงพยาบาลแม่ข่าย และตำบล Long Term Care 50,000 บาท