

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ที่ 3.5 พัฒนาระบบดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ/ผู้พิการ/และผู้มีภาวะพึ่งพิงด้านสุขภาพ (รวม IMC/LTC/PC)

- ประกอบด้วย
1. พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงด้านสุขภาพ
 2. พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพคนพิการ
 3. พัฒนาระบบบริการ Intermediate care
 4. พัฒนาการดูแลแบบประคับประคอง Palliative care
 5. บูรณาการ IMC,LTC,PC,HHC

1. พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงด้านสุขภาพ

1. สถานการณ์

จังหวัดอุดรดิตถ์ มีแนวโน้มผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แสดงถึงการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ มาโดยในปี 2566 มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุ 94,733 คน คิดเป็น ร้อยละ 28.24 จากจำนวนผู้สูงอายุดังกล่าวทำให้จังหวัดอุดรดิตถ์เป็น Super Aged Society คือ มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 25 เกือบครบทุกอำเภอ โดยอำเภอที่มีร้อยละผู้สูงอายุสูงสุดได้แก่ อำเภอปากท่า ร้อยละ 34.98 และอำเภอที่มีร้อยละผู้สูงอายุต่ำสุดได้แก่ อำเภอบ้านโคก ร้อยละ 24.11 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ตารางประชากรผู้สูงอายุจังหวัดอุดรดิตถ์เทียบกับประชากรทุกวัย

อำเภอ	ปี 2564			ปี 2565			ปี 2566 (12 เดือน)		
	ประชากร	ผู้สูงอายุ		ประชากร	ผู้สูงอายุ		ประชากร	ผู้สูงอายุ	
	คน	คน	ร้อยละ	คน	คน	ร้อยละ	คน	คน	ร้อยละ
ปากท่า	10,617	3,248	30.59	10,633	3,379	31.78	9,703	3,395	34.98
บ้านโคก	9,903	2,194	22.15	10,016	2,299	22.95	9,950	2,399	24.11
ทองแสนขัน	24,496	5,950	24.29	24,115	6,183	25.64	23,879	6,390	26.75
ตรอน	23,948	6,851	28.61	23,208	7,035	30.31	23,278	7,257	31.17
น้ำปาด	27,920	7,470	26.76	27,503	7,708	28.03	27,547	8,091	29.37
ท่าปลา	28,808	7,631	26.49	28,886	7,963	27.57	28,690	8,132	28.34
ลับแล	49,496	12,763	25.79	46,587	13,023	27.95	43,646	13,076	29.95
พิชัย	54,261	14,756	27.19	53,565	15,122	28.23	52,629	15,486	29.42
เมือง	116,654	28,638	24.55	118,715	30,047	25.31	116,095	30,507	26.27
รวม	346,103	89,501	25.86	343,228	92,759	27.03	335,417	94,733	28.24

ที่มา: ฐานข้อมูล HDC ตาม type 1,3 ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

การให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากจะช่วยให้ผู้สูงอายุในพื้นที่มีสุขภาพดีและมีอายุที่ยืนยาว ไม่เกิดความเจ็บป่วย ภาวะทุพพลภาพ ภาวะแทรกซ้อน และการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร

ตารางที่ 2 จำนวน ตำบล/อปท. ที่เข้าร่วมดำเนินการดูแลระยะยาวผู้สูงอายุสำหรับผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง LTC

อำเภอ	จำนวน ตำบล ทั้งหมด	จำนวน อปท. ทั้งหมด	การดำเนินการดูแลระยะยาวผู้สูงอายุสำหรับผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง LTC									
			ปี 2559		ปี 2560		ปี 2561		ปี 2562		ครบ 100% ตั้งแต่ปี 2562 - 2566	
			ตำบล (แห่ง)	อปท. (แห่ง)	ตำบล (แห่ง)	อปท. (แห่ง)	ตำบล (แห่ง)	อปท. (แห่ง)	ตำบล (แห่ง)	อปท. (แห่ง)	ตำบล (แห่ง)	อปท. (แห่ง)
ฟากท่า	4	5	2	2	2	2	0	1	0	0	4	5
บ้านโคก	4	4	4	4	0	0	0	0	0	0	4	4
ทองแสนขัน	4	5	1	1	3	4	0	0	0	0	4	5
ตรอน	5	7	4	5	1	2	0	0	0	0	5	7
น้ำปาด	7	8	4	5	3	3	0	0	0	0	7	8
ท่าปลา	7	9	1	1	6	8	0	0	0	0	7	9
ลับแล	8	10	4	5	4	5	0	0	0	0	8	10
พิชัย	11	13	5	5	6	6	0	2	0	0	11	13
เมือง	17	18	2	2	8	8	6	7	1	1	17	18
รวมจังหวัด	67	79	27	30	33	38	6	10	1	1	67	79

ที่มา: รายงาน LTC อุดรดิตถ์ ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

จังหวัดอุดรดิตถ์ จึงให้ความสำคัญกับการเตรียมระบบบูรณาการในการดูแลผู้สูงอายุ ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเครือข่ายในพื้นที่ภายใต้การดำเนินการดูแลระยะยาวผู้สูงอายุสำหรับผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง LTC โดยจังหวัดอุดรดิตถ์ มีจำนวนทั้งหมด 67 ตำบล และมี อปท. ทั้งหมด 79 แห่ง สมัครเข้าร่วมดำเนินการดูแลระยะยาวผู้สูงอายุสำหรับผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง Long Term Care ครบทุกตำบลและครบทุก อปท. คิดเป็นร้อยละ 100 ตั้งแต่ปี 2562 เป็นต้นมา

2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน

กลยุทธ์/แผนงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการในปี 2566

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบคัดกรองผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง (LTC)

ปี 2566 ผู้สูงอายุได้คัดกรองความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (ADL) จำนวน 89,070 คน คิดเป็นร้อยละ 94.02 อำเภอที่มีผลงานการคัดกรอง ADL สูงสุด ได้แก่ อำเภอบ้านโคก ร้อยละ 97.87 และอำเภอที่มีผลงานการคัดกรองต่ำสุด ได้แก่ อำเภอฟากท่า ร้อยละ 85.21 เมื่อจำแนกผู้สูงอายุตามคะแนน ADL พบว่า กลุ่มติดสังคมมีสัดส่วนสูงสุด ได้แก่ อำเภอลับแล ร้อยละ 98.80 และอำเภอที่มีผู้สูงอายุติดสังคมต่ำสุด ได้แก่ อำเภอบ้านโคก ร้อยละ 97.27 พบผู้สูงอายุติดบ้านสูงสุด ได้แก่ อำเภอบ้านโคก ร้อยละ 2.29 ต่ำสุดได้แก่ อำเภอลับแล ร้อยละ 0.81 และพบผู้สูงอายุติดเตียงสูงสุด ได้แก่ อำเภอฟากท่า ร้อยละ 0.69 และต่ำสุดได้แก่ อำเภอน้ำปาด ร้อยละ 0.31 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ตารางการคัดกรองความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันผู้สูงอายุ (ADL) ปี 2566

อำเภอ	ปี 2566 (12 เดือน)								
	เป้าหมาย	คัดกรอง	ร้อยละ > 89%	ติดสังคม	ร้อยละ	ติดบ้าน	ร้อยละ	ติดเตียง	ร้อยละ
ฟากท่า	3,395	2,893	85.21	2,822	97.55	51	1.76	20	0.69
บ้านโคก	2,399	2,348	97.87	2,284	97.27	54	2.29	10	0.42
ทองแสนขัน	6,390	6,238	97.62	6,105	97.86	93	1.49	40	0.64
ตรอน	7,257	7,037	96.97	6,872	97.65	119	1.69	46	0.65
น้ำปาด	8,091	7,558	93.41	7,442	98.46	92	1.21	24	0.31
ท่าปลา	8,132	7,904	97.20	7,720	97.67	144	1.82	40	0.50
ลับแล	13,076	12,155	92.96	12,010	98.80	99	0.81	46	0.37
พิชัย	15,486	14,314	92.43	13,997	97.78	250	1.74	67	0.46
เมือง	30,507	28,623	93.82	28,053	98.00	453	1.58	117	0.40
รวม	94,733	89,070	94.02	87,305	98.01	1,355	1.52	410	0.46

ที่มา: ฐานข้อมูล HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคล

ในปี 2564 - 2566 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ได้สำรวจความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุพบว่า มีแนวโน้มจำนวนผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงเพิ่มมากขึ้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการคัดกรองสาเหตุความเสี่ยงของผู้สูงอายุ เพื่อวางแผนส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคล

ตารางที่ 4 การคัดกรองการมองเห็น เป้าหมายร้อยละ 90 ประจำปี 2566

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	คัดกรองการมองเห็น (สังกัด สธ.)				ผู้สูงอายุ (คน)	คัดกรองการมองเห็น (สังกัด อบจ.)			
		คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	เสี่ยง		คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	เสี่ยง
เมืองอุดรดิตถ์	20,927	20,453	97.73	20,441	389	9,578	7,753	80.95	7,751	136
ตรอน	1,686	1,662	98.58	1,661	171	5,570	5,435	97.58	5,421	314
ท่าปลา	3,069	3,045	99.22	3,038	252	5,064	4,889	96.54	4,888	205
น้ำปาด	7,626	7,371	96.66	7,320	443	465	429	92.26	429	0
ฟากท่า	1,592	1,517	95.29	1,516	191	1,803	1,755	97.34	1,754	89
บ้านโคก	713	686	96.21	677	70	1,686	1,668	98.93	1,668	76
พิชัย	8,574	8,020	93.54	8,012	1,281	6,907	6,516	94.34	6,516	15
ลับแล	11,981	11,616	96.95	11,616	69	1,086	1,060	97.61	1,004	226
ทองแสนขัน	5,097	5,016	98.41	4,974	91	1,292	1,258	97.37	1,256	154
รวม	61,265	59,386	96.93	59,255	2,957	33,451	30,763	91.96	30,687	1,215

ที่มา: ฐานข้อมูล HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

จากตารางการคัดกรองการมองเห็นพบว่าอำเภอที่คัดกรองไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ได้แก่ อำเภอเมือง ทำได้ร้อยละ 80.95 ซึ่งเป็นในส่วนของสังกัดที่ถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรดิตถ์

ตารางที่ 5 การคัดกรองการกลั่นปัสสาวะ เป้าหมายร้อยละ 90 ประจำปี 2566

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	คัดกรองการกลั่นปัสสาวะ (สังกัด สธ.)				ผู้สูงอายุ (คน)	คัดกรองการกลั่นปัสสาวะ (สังกัด อบจ.)			
		คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	เสี่ยง		คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	เสี่ยง
เมืองอุดรดิตถ์	20,927	20,196	96.51	19,996	198	9,578	8,175	85.35	8,032	143
ตรอน	1,686	1,652	97.98	1,639	13	5,570	5,271	94.63	5,216	55
ท่าปลา	3,069	3,046	99.25	2,247	50	5,064	4,876	96.29	3,921	94
น้ำปาด	7,626	7,360	96.51	7,194	165	465	193	41.51	193	0
ฟากท่า	1,592	1,526	95.85	1,009	76	1,803	1,756	97.39	1,733	22
บ้านโคก	713	684	95.93	399	5	1,686	1,658	98.34	1,072	102
พิชัย	8,574	7,993	93.22	6,803	716	6,907	6,135	88.82	5,345	7
ลับแล	11,981	11,612	96.92	11,550	61	1,086	1,060	97.61	1,026	34
ทองแสนขัน	5,097	4,877	95.68	4,065	12	1,292	1,256	97.21	1,226	30
รวม	61,265	58,946	96.21	54,902	1,296	33,451	30,380	90.82	27,764	487

ที่มา: ฐานข้อมูล HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

จากตารางการคัดกรองการกลั่นปัสสาวะพบว่าข้อมูลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขภาพรวมผ่านเกณฑ์เป้าหมายทั้งหมดที่ร้อยละ 90 ในส่วนของสังกัดที่ถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรดิตถ์พบอำเภอเมืองและอำเภอน้ำปาดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ทำได้ร้อยละ 85.35 และ 41.51 ตามลำดับ

ตารางที่ 5 การคัดกรองการได้ยิน เป้าหมายร้อยละ 90 ประจำปี 2566

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	คัดกรองการได้ยิน (สังกัด สธ.)				ผู้สูงอายุ (คน)	คัดกรองการได้ยิน (สังกัด อบจ.)			
		คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	เสี่ยง		คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	เสี่ยง
เมืองอุดรดิตถ์	20,927	20,173	96.4	20,039	134	9,578	7,008	73.17	6,997	11
ตรอน	1,686	1,654	98.1	1,651	3	5,570	5,112	91.78	5,065	47
ท่าปลา	3,069	3,045	99.22	3,029	16	5,064	4,872	96.21	4,778	94
น้ำปาด	7,626	7,358	96.49	7,312	46	465	192	41.29	192	0
ฟากท่า	1,592	1,520	95.48	1,510	10	1,803	1,750	97.06	1,734	16
บ้านโคก	713	686	96.21	686	0	1,686	1,664	98.7	1,655	9
พิชัย	8,574	7,963	92.87	7,769	194	6,907	6,136	88.84	6,133	3
ลับแล	11,981	11,457	95.63	11,421	36	1,086	984	90.61	923	61
ทองแสนขัน	5,097	4,868	95.51	4,847	21	1,292	1,256	97.21	1,256	0
รวม	61,265	58,724	95.85	58,264	460	33,451	28,974	86.62	28,733	241

ที่มา: ฐานข้อมูล HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

จากตารางการคัดกรองการได้ยินพบว่าข้อมูลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขภาพรวมผ่านเกณฑ์เป้าหมายทั้งหมดที่ร้อยละ 90 ในส่วนของสังกัดที่ถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรดิตถ์พบอำเภอเมือง อำเภอโนนสะอาด พิชัยที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ทำได้ร้อยละ 73.17, 41.29 และ 88.84 ตามลำดับ

ตารางที่ 6 การคัดกรองความคิดความจำ เป้าหมายร้อยละ 90 ประจำปี 2566

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	คัดกรองความจำ (สังกัด สธ.)				ผู้สูงอายุ (คน)	คัดกรองความจำ (สังกัด อบจ.)			
		คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	เสี่ยง		คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	เสี่ยง
เมืองอุดรดิตถ์	20,927	15,948	76.21	15,862	86	9,578	6,833	71.34	6,814	19
ตรอน	1,686	1,656	98.22	1,632	24	5,570	3,700	66.43	3,623	77
ท่าปลา	3,069	3,016	98.27	2,958	58	5,064	3,587	70.83	3,505	82
น้ำปาด	7,626	6,527	85.59	6,445	82	465	339	72.9	339	0
ฟากท่า	1,592	1,324	83.17	1,262	62	1,803	1,751	97.12	1,743	8
บ้านโคก	713	686	96.21	683	3	1,686	1,572	93.24	1,502	70
พิชัย	8,574	6,119	71.37	6,000	119	6,907	3,948	57.16	3,941	7
ลับแล	11,981	11,580	96.65	11,559	21	1,086	1,060	97.61	1,026	34
ทองแสนขัน	5,097	4,913	96.39	4,901	12	1,292	1,231	95.28	1,218	13
รวม	61,265	51,769	84.5	51,302	467	33,451	24,021	71.81	23,711	310

ที่มา: ฐานข้อมูล HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

จากตารางการคัดกรองความคิดความจำพบว่าทั้ง 2 สังกัด ได้แก่ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และ สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรดิตถ์ยังไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายทำได้ร้อยละ 84.50 และ 71.81 ตามลำดับ

ตารางที่ 7 การคัดกรองภาวะซึมเศร้า เป้าหมายร้อยละ 90 ประจำปี 2566

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ภาวะซึมเศร้า (สังกัด สธ.)				ผู้สูงอายุ (คน)	ภาวะซึมเศร้า (สังกัด อบจ.)			
		คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	ผิดปกติ		คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	ผิดปกติ
เมืองอุดรดิตถ์	20,927	20,522	98.06	19,989	533	9,578	8,523	88.99	8,398	125
ตรอน	1,686	1,653	98.04	1,626	27	5,570	5,472	98.24	5,469	3
ท่าปลา	3,069	3,055	99.54	3,038	17	5,064	4,946	97.67	4,932	14
น้ำปาด	7,626	7,384	96.83	7,356	28	465	459	98.71	459	0
ฟากท่า	1,592	1,566	98.37	1,533	33	1,803	1,758	97.5	1,758	0
บ้านโคก	713	690	96.77	646	44	1,686	1,671	99.11	1,598	73
พิชัย	8,574	8,106	94.54	8,013	93	6,907	6,635	96.06	6,604	31
ลับแล	11,981	11,696	97.62	11,685	11	1,086	1,059	97.51	1,049	10
ทองแสนขัน	5,097	5,028	98.65	5,021	7	1,292	1,265	97.91	1,256	9
รวม	61,265	59,700	97.45	58,907	793	33,451	31,788	95.03	31,523	265

ที่มา: ฐานข้อมูล HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

จากตารางการคัดกรองภาวะซีมเศร้าพบว่าข้อมูลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่ร้อยละ 90 และ สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรดิตถ์ พบยังไม่ผ่านเกณฑ์ที่อำเภอเมือง ทำได้ร้อยละ 88.99

ตารางที่ 8 การคัดกรองการเคลื่อนไหว เป้าหมายร้อยละ 90 ประจำปี 2566

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	คัดกรองการเคลื่อนไหว (สังกัด สธ.)				ผู้สูงอายุ (คน)	คัดกรองการเคลื่อนไหว (สังกัด อบจ.)			
		คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	เสี่ยง		คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	เสี่ยง
เมืองอุดรดิตถ์	20,927	20,416	97.56	20,102	314	9,578	8,508	88.83	8,411	97
ตรอน	1,686	1,653	98.04	1,617	36	5,570	5,455	97.94	5,410	45
ท่าปลา	3,069	3,052	99.45	2,817	235	5,064	4,889	96.54	4,637	252
น้ำปาด	7,626	7,380	96.77	7,224	156	465	428	92.04	427	1
พากทำ	1,592	1,519	95.41	1,422	97	1,803	1,750	97.06	1,681	69
บ้านโคก	713	684	95.93	681	3	1,686	1,669	98.99	1,638	31
พิชัย	8,574	7,837	91.4	7,471	366	6,907	6,521	94.41	6,451	70
ลับแล	11,981	11,565	96.53	11,495	70	1,086	1,060	97.61	988	72
ทองแสนขัน	5,097	5,005	98.2	4,975	30	1,292	1,261	97.6	1,241	20
รวม	61,265	59,111	96.48	57,804	1,307	33,451	31,541	94.29	30,884	657

ที่มา: ฐานข้อมูล HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

จากตารางการคัดกรองการเคลื่อนไหวพบว่าข้อมูลภาพรวมสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ทำได้ร้อยละ 96.48 และสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรดิตถ์ ภาพรวมผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ทำได้ร้อยละ 94.29 พบเพียงเขตอำเภอเมืองที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ทำได้ร้อยละ 88.83

ตารางที่ 9 การคัดกรองสุขภาพช่องปาก เป้าหมายร้อยละ 90 ประจำปี 2566

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	สุขภาพช่องปาก (สังกัด สธ.)				ผู้สูงอายุ (คน)	สุขภาพช่องปาก (สังกัด อบจ.)			
		คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	เสี่ยง		คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	เสี่ยง
เมืองอุดรดิตถ์	20,927	20,256	96.79	20,188	68	9,578	8,503	88.78	8,356	147
ตรอน	1,686	1,652	97.98	1,507	145	5,570	5,459	98.01	5,367	92
ท่าปลา	3,069	3,052	99.45	2,784	268	5,064	4,890	96.56	4,667	223
น้ำปาด	7,626	7,381	96.79	7,298	83	465	456	98.06	453	3
พากทำ	1,592	1,527	95.92	1,351	176	1,803	1,757	97.45	1,748	9
บ้านโคก	713	690	96.77	469	221	1,686	1,671	99.11	1,170	501
พิชัย	8,574	8,030	93.66	7,461	569	6,907	6,519	94.38	6,516	3
ลับแล	11,981	11,623	97.01	11,167	456	1,086	1,060	97.61	963	97
ทองแสนขัน	5,097	5,005	98.2	4,948	57	1,292	1,261	97.6	1,250	11
รวม	61,265	59,216	96.66	57,173	2,043	33,451	31,576	94.39	30,490	1,086

ที่มา: ฐานข้อมูล HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

จากตารางการคัดกรองสุขภาพช่องปากพบว่าข้อมูลภาพรวมสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และ สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรดิตถ์ ภาพรวมผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ทำได้ร้อยละ 96.66, 94.39 ตามลำดับ

ตารางที่ 10 การคัดกรองภาวะขาดสารอาหาร เป้าหมายร้อยละ 90 ประจำปี 2566

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ภาวะขาดสารอาหาร (สังกัด สร.)				ผู้สูงอายุ (คน)	ภาวะขาดสารอาหาร (สังกัด อบจ.)			
		คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	เสี่ยง		คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	เสี่ยง
เมืองอุดรดิตถ์	20,927	20,122	96.15	20,064	57	9,578	7,273	75.93	6,737	12
ตรอน	1,686	1,655	98.16	1,653	2	5,570	5,370	96.41	5,362	8
ท่าปลา	3,069	3,045	99.22	2,968	77	5,064	4,876	96.29	4,845	31
น้ำปาด	7,626	7,347	96.34	7,324	23	465	192	41.29	192	0
พากท่า	1,592	1,512	94.97	1,506	6	1,803	1,750	97.06	1,732	18
บ้านโคก	713	683	95.79	675	5	1,686	1,664	98.7	1,610	6
พิชัย	8,574	7,963	92.87	7,842	121	6,907	6,138	88.87	6,135	3
ลับแล	11,981	11,553	96.43	11,514	39	1,086	1,060	97.61	1,019	41
ทองแสนขัน	5,097	4,862	95.39	4,847	15	1,292	1,256	97.21	1,255	1
รวม	61,265	58,742	95.88	58,393	345	33,451	29,579	88.42	28,887	120

ที่มา: ฐานข้อมูล HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

จากตารางการคัดกรองภาวะขาดสารอาหารพบว่าข้อมูลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขภาพรวมผ่านเกณฑ์เป้าหมายทำได้ร้อยละ 95.88 ในส่วนของสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดภาพรวมยังไม่ผ่านเกณฑ์ทำได้ร้อยละ 88.42

ในปี 2566 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ได้จัดกิจกรรมการคัดกรองสุขภาพครอบคลุมด้าน BMTEC ในทุกอำเภอ และดำเนินโครงการเพื่อแก้ไขปัญหา ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดปัจจัยเสี่ยงในผู้สูงอายุ และสนับสนุนการดำเนินการของเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุ ดังนี้

- กิจกรรมการคัดกรองสุขภาพด้าน BMTEC เมื่อวันที่ 15 ธันวาคม 2565 และแนวทางการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในรูปแบบ online จาก สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ จำนวน 2 รุ่น รุ่นที่ 1 ระหว่างวันที่ 18-20 มกราคม 2566 รุ่นที่ 2 ระหว่างวันที่ 1-3 กุมภาพันธ์ 2566

- โครงการฝึกอบรมพัฒนาและส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดอุดรดิตถ์ ประจำปีงบประมาณ 2566 กิจกรรมส่งเสริมความรู้กิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ เคลื่อนไหวดี ไม่มีหกล้ม ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรดิตถ์ ซึ่งเป็นการดำเนินโครงการในรูปแบบฝึกอบรมและฝึกปฏิบัติให้กับผู้สูงอายุจำนวน 360 คน แบ่งเป็น 9 รุ่น 9 อำเภอ

- โครงการฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตอำเภอเมือง ประจำปีงบประมาณ 2566 โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจากบพัฒนาจังหวัด ซึ่งจัดอบรมจำนวน 1 รุ่น 10 วัน 60 คน

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบขึ้นทะเบียน และระบบส่งต่อผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง (LTC)

นอกจากการค้นหาผู้มีภาวะพึ่งพิงในกลุ่มผู้สูงอายุแล้ว เพื่อให้การดำเนินการและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นในส่วนของการสนับสนุนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงให้ครอบคลุมประชาชนคนไทยทุกสิทธิ ทุกกลุ่มวัย จังหวัดอุดรดิตถ์จึงได้ดำเนินการค้นหาผู้มีภาวะพึ่งพิงครอบคลุมผู้สูงอายุที่มีคะแนนประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index) เท่ากับหรือน้อยกว่าสิบเอ็ดคะแนน และบุคคลอื่นที่มีดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index) เท่ากับหรือน้อยกว่าสิบเอ็ดคะแนน จะเห็นได้ว่าในชุมชนเมืองการเข้าถึงระบบ LTC ยังคงมีข้อจำกัดในการที่ผู้สูงอายุได้รับการประเมิน ADL และการขึ้นทะเบียน เนื่องจากบางส่วนประชาชนไม่ยินยอมให้ทำการประเมิน ADL และมีบางส่วนบุตรหลานไม่ต้องการให้ Care

Giver ดูแล ต้องใช้กระบวนการสร้างความเข้าใจร่วมกัน และมีข้อสังเกตอีกประการคือ จำนวนผู้ติดบ้านติดเตียงในช่วงอายุน้อยกว่า 60 ปี มีจำนวนมากกว่าผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป

ตารางที่ 11 ตารางการดูแลตาม CP ครบ 9 เดือนขึ้นไป

อำเภอ	ดูแลตาม CP ครบ 12 เดือนขึ้นไป (คน)			การเปลี่ยนแปลงคะแนน ADL					
	จำนวนราย กำหนดรายงาน ADL 12 เดือน (ไม่รวมคนตาย)	รายงานผลการบันทึก ADL	% การรายงานผล ADL	ดีขึ้น		เท่าเดิม		ลดลง	
				จำนวน (คน)	%	จำนวน (คน)	%	จำนวน (คน)	%
เมืองอุดรดิตถ์	514	377	73.35	79	20.95	215	57.03	114	30.24
ตรอน	299	189	63.21	56	29.63	104	55.03	29	15.34
ท่าปลา	237	194	81.86	52	26.80	104	53.61	40	20.62
น้ำปาด	217	106	48.85	29	27.36	55	51.89	29	27.36
ฟากท่า	166	96	57.83	11	11.46	57	59.38	28	29.17
บ้านโคก	94	24	25.53	4	16.67	17	70.83	3	12.50
พิชัย	211	143	67.77	40	27.97	60	41.96	43	30.07
ลับแล	138	109	78.99	14	12.84	71	65.14	24	22.02
ทองแสนขัน	185	131	70.81	18	13.74	71	54.20	42	32.06
รวม	2061	1369	66.42	303	22.13	754	55.08	352	25.71

ที่มา : โปรแกรมบันทึกข้อมูลดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง

เพื่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในรพ.และชุมชนให้ได้มาตรฐาน จึงมีการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง Core Team อย่างต่อเนื่อง เพื่อจัดทำมาตรฐานบริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงสำหรับหน่วยบริการและชุมชนภายใต้แนวทางการดำเนินงาน IMC + LTC ในชุมชน (การจัดทำ Care Plan และการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง)

ตารางที่ 12 การจัดทำ Care plan และการดูแลโดย Care giver (ร้อยละ 95) เฉพาะสิทธิ UC

อำเภอ	ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง	จำนวน Care Plan	ร้อยละการจัดทำ Care plan
เมืองอุดรดิตถ์	794	788	99.24 %
ตรอน	325	318	97.85 %
ท่าปลา	336	336	100 %
น้ำปาด	264	264	100 %
ฟากท่า	183	180	98.36 %
บ้านโคก	108	108	100 %

อำเภอ	ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง	จำนวน Care Plan	ร้อยละการจัดทำ Care plan
พิชัย	341	333	97.65 %
ลับแล	227	216	95.15 %
ทองแสนขัน	221	221	100 %
รวม	2,799	2,764	98.75%

ที่มา : โปรแกรมบันทึกข้อมูลดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

จากตารางพบว่า ผู้มีภาวะพึ่งพิงที่ขึ้นทะเบียนและจัดทำ Care Plan เฉพาะสิทธิ UC โดยโปรแกรม LTC.anamai มีจำนวน 2,494 คน จากจำนวนเป้าหมายทั้งหมด 2,361 คน ร้อยละ 94.67 ส่วนหนึ่งจากการเสียชีวิตระหว่างการจัดทำ Care Plan และห้วงเวลารอต่อระหว่างการขึ้นทะเบียนใหม่จากปี 2565 ถึงปี 2566

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาระบบการบริหารจัดการกองทุน LTC ให้มีประสิทธิภาพ

ตารางที่ 13 การบริหารจัดการกองทุนการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง LTC ปี 2566

อำเภอ	ยอดปี 65 ยกมา (A) (บาท)	งบปี LTC 66 ณ เดือน ก.ย. (B) (บาท)	งบรวม (C) (บาท)	ใช้จ่าย (D) (บาท)	ร้อยละใช้จ่าย/ งบรวม(D* 100/C)
พากทำ	524,770.28	162,943.62	687,713.90	553,400.00	80.47
บ้านโคก	645,095.02	133,489.47	778,584.49	707,892.50	90.92
ทองแสนขัน	903,074.87	518,339.94	1,421,414.81	1,098,600.00	77.29
ตรอน	764,227.92	974,320.26	1,738,548.18	1,493,146.25	85.88
น้ำปาด	805,228.36	699,175.57	1,504,403.93	1,250,800.00	83.14
ท่าปลา	693,736.38	1,441,812.31	2,135,548.69	1,635,449.00	76.58
ลับแล	1,325,409.79	334,009.23	1,659,419.02	1,049,500.00	63.25
พิชัย	1,371,865.12	1,012,395.16	2,384,260.28	1,531,000.00	64.21
เมือง	2,433,677.51	2,215,673.68	4,649,351.19	2,972,275.00	63.93
รวม	9,467,085.25	7,492,159.24	16,959,244.49	12,292,062.75	72.48

ที่มา : โปรแกรมบันทึกข้อมูลดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) สปสข ณ วันที่ 3 ตุลาคม 2566

จากตารางที่ 13 พบว่า การบริหารกองทุนการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงจังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2566 ณ เดือน กันยายน 2566 ร้อยละ 72.48 อำเภอที่ยังไม่สามารถบริหารกองทุนได้มากกว่าร้อยละ 70 ได้แก่ ลับแล พิชัยและเมือง ส่วนอำเภอที่สามารถบริหารกองทุนได้ดีที่สุดคืออำเภอ บ้านโคก ตรอนและน้ำปาด คิดเป็นร้อยละ 90.92, 85.88 และ 83.14 ตามลำดับ

กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนาศูนย์บริการเครื่องมือสำหรับผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงภายใต้ยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุจังหวัดอุดรดิตถ์

ผู้มีภาวะพึ่งพิงมีอุปสรรคในการการเดินทางเพื่อรับการทำกายภาพบำบัด ขาดศูนย์บริการเฉพาะทางในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน ตลอดจนการขาดแคลนอุปกรณ์ทางการแพทย์และเครื่องมือการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน เนื่องจากราคาอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้บางรายการมีราคาสูง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ จึงวางแผน

การพัฒนาธนาคารเครื่องมือสำหรับผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง และจากการสำรวจผู้มีภาวะพึ่งพิงจังหวัดอุตรดิตถ์แจ้งความประสงค์ขอรับอุปกรณ์และเครื่องมือสูงสุด 5 ลำดับได้แก่ อุปกรณ์ออกกำลังกายเนื้อต้นขา (Quadriceps board), รถเข็น, ไม้เท้า, ที่นอนลม และเตียง ตามลำดับ ซึ่งทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์จะได้ขับเคลื่อนและดำเนินการของงบประมาณจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดต่อไป

กลยุทธ์ที่ 7 พัฒนาศักยภาพบุคลากรการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง (CG/CM)

ถึงแม้ในปี 2566 มีสัดส่วน CM:CG:ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ไม่เกินเกณฑ์ที่กรมอนามัยกำหนด โดยมี Care Manager ที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมด 221 คน คิดเป็นอัตรา 1 : 12.82 , Care Giver ที่ขึ้นทะเบียนจำนวน 1,047 คน คิดเป็นอัตรา 1 : 2.71 แต่เมื่อดูในรายพื้นที่ยังมีบางตำบลที่ยังไม่มี CM หรือ CG ที่คอยดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงครบทุกตำบล อันเนื่องมาจากมีการโยกย้ายที่ทำงาน หรือเปลี่ยนงานรับผิดชอบ ดังนั้นจึงต้องมีแผนพัฒนาผู้ดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงต่อไปในปีงบประมาณ 2567

ตารางที่ 14 จำนวน Care Manager และ Care Giver จังหวัดอุตรดิตถ์ปี 2566

อำเภอ	จำนวน สะสมผู้ มีภาวะ พึ่งพิง (คน)	Care Manager				Care Giver			
		CM หน่วย บริการ	CM อปท.	รวม	อัตราส่วน CM ต่อผู้ มีภาวะ พึ่งพิง	CG หน่วย บริการ	CG อปท.	รวม	อัตราส่วน CG ต่อผู้ มีภาวะ พึ่งพิง
พากทำ	182	7	0	7	26.00	52	1	53	3.43
บ้านโคก	108	11	3	14	7.71	56	0	56	1.93
ทองแสนขัน	221	15	4	19	11.63	56	19	75	2.95
ตรอน	326	12	3	15	21.73	73	6	79	4.13
น้ำปาด	269	21	1	22	12.23	193	16	209	1.29
ท่าปลา	336	23	3	26	12.92	96	10	106	3.17
ลับแล	227	28	4	32	7.09	105	4	109	2.08
พิชัย	341	27	3	30	11.37	165	0	165	2.07
เมือง	824	45	11	56	14.71	193	2	195	4.23
รวม	2,834	189	32	221	12.82	989	58	1047	2.71

ที่มา : รายงาน LTC <http://202.139.202.209/reportprovincenum> ณ วันที่ 30 กันยายน 66

- ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2566 ได้ทำการอบรมฟื้นฟู CM จำนวน 2 รุ่น Online ซึ่งศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลกเป็นผู้ดำเนินการจัดอบรมหลักสูตรดังกล่าว
- อบรม CM ใหม่ผ่านระบบ Online จำนวน 25 คน ได้รับการสนับสนุนจากกรมอนามัยในการพัฒนาศักยภาพผู้จัดการระบบผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง
- ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก กศน. ในการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ (CG) จำนวน 4 รุ่นๆละ 20 คน ประกอบด้วย อำเภอลับแล อำเภอท่าปลา อำเภอน้ำปาด และอำเภอเมือง ทั้ง 4 รุ่นดำเนินการแล้วเสร็จในเดือนมิถุนายน
- ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากงบพัฒนาจังหวัด ในการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (CG) จำนวน 1 รุ่น 60 คน ได้แก่อำเภอเมือง ดำเนินการแล้วเสร็จในเดือนกันยายน 2566

ตารางที่ 15 ผลการดำเนินงานตำบล Long Term Care ผ่านเกณฑ์ (ยอดสะสม)

ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	พากทำ	บ้านโคก	ทองแสน ชั้น	ตรอน	น้ำปาด	ท่าปลา	ลับแล	พิชัย	เมือง	รวม
ตำบล Long Term Care ผ่านเกณฑ์	ตำบล ทั้งหมด	4	4	4	5	7	7	8	11	17	67
	ผลงาน	4	4	4	5	7	7	8	11	17	67
	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

ที่มา : รายงาน LTC สสจ.อุดรดิตถ์ ณ วันที่ 30 กันยายน 2566 <http://202.139.202.209/reportevaamphoe>

จากตารางจังหวัดอุดรดิตถ์ มีตำบล Long Term Care มีจำนวนทั้งหมด 67 ตำบล โดยผ่านการประเมินร้อยละ 100

3. การวิเคราะห์ปัญหาและปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

- ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

- 1) การคัดกรองความถดถอยผู้สูงอายุในบางด้านยังไม่ผ่านตัวชี้วัดเนื่องจากการถ่ายโอนการทำงานไปอยู่กับอบจ. ทำให้ไม่ได้มีการกำกับผลงานทำได้เพียงขอความร่วมมือในการดำเนินงาน
- 2) พื้นที่ตำบลที่ยังไม่มีการเบิกจ่ายเงินตาม Care Plan ในห้วงเวลาที่กำหนด เนื่องจาก ขาดเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานตามภารกิจ และอุปสรรคในการจัดประชุมช่วงสถานการณ์โควิด-19
- 3) ผู้จัดการระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care Manager) โยกย้ายและลาออกทำให้ดำเนินงานได้ไม่
- 4) ขาดศูนย์บริการเฉพาะทางในการดูแล สุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน ขาดแคลนอุปกรณ์ทางการแพทย์และเครื่องมือการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนที่ครอบคลุม
- 5) ทิศทางของนโยบายเพื่อพัฒนาสังคมผู้สูงอายุไม่ชัดเจน ไม่มีเจ้าภาพที่เข้มแข็ง ขาดการบูรณาการในระดับจังหวัด อำเภอและตำบลที่เป็นรูปธรรม ทำให้ขับเคลื่อนงานบูรณาการไม่ประสบความสำเร็จ

- ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ

- 1) ผู้บริหารสาธารณสุขให้ความสำคัญ และมอบเป็นนโยบายในการขับเคลื่อนงาน
- 2) Care Manager มีศักยภาพในการประสานร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง เพื่อการดูแลผู้สูงอายุต่อเนื่อง
- 3) มี Care Giver และชมรมผู้สูงอายุที่เข้มแข็ง และเข้าใจบทบาทในการทำงานของตนเอง
- 4) ผู้รับผิดชอบงานของ สสจ., สสอ., รพ. และ รพ.สต. มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกันตลอดเวลา
- 5) เนื่องจากงานผู้สูงอายุตรงกับนโยบายท่านผู้ว่าราชการจังหวัด “เมืองสุขภาวะทุกช่วงวัย” จึงทำให้การดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุเป็นไปอย่างราบรื่น ไม่มีอุปสรรค

4. แนวทางการไขปัญหา ปี 2567

ปัญหา/สาเหตุปัญหา	แนวทางการไขปัญหา ปี 2567
- การค้นหาและการขึ้นทะเบียน LTC ครอบคลุมทุกพื้นที่แต่เพื่อยังคงจัดบริการให้ครอบคลุมจึงควรขับเคลื่อนในประเด็นนี้ต่อไป	<p>กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบคัดกรองผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง (LTC)</p> <p>กลยุทธ์ที่ 1.1 พัฒนาระบบคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุและ ADL ในผู้มีภาวะพึ่งพิงทุกวัยในชุมชน (ให้ครอบคลุมกลุ่มอายุ <60 และผู้พิการ)</p> <p>- ประชุมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อทบทวนมาตรฐานการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุและ ADL และการลงบันทึกข้อมูลใน HDC (ประชุม/คืนข้อมูล/กำกับ)ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 2</p> <p>กิจกรรม 2 ประชุมพัฒนาศักยภาพการคัดกรองโดยอสม.ในพื้นที่ ให้สามารถคัดกรองได้อย่างมีคุณภาพร่วมกับทีมคปสอ. (ประชุม/คืนข้อมูล/กำกับ)</p> <p>กลยุทธ์ที่ 1.2 พัฒนาระบบติดตามการคัดกรองผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงให้ได้ตามเป้าหมาย</p>

ปัญหา/สาเหตุปัญหา	แนวทางการแก้ไขปัญหา ปี 2567
	<ul style="list-style-type: none"> - กำกับติดตามการจัดทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมายเพื่อรับการคัดกรองและเชื่อมโยงข้อมูล HDC อย่างมีประสิทธิภาพ (พัฒนาflow/ประสานประกัน/กำกับติดตาม)
<p>- มีการปรับเปลี่ยนค่าเป้าหมายจากส่วนกลางเรื่อง การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (ในกลุ่มติดสังคม) จนทำให้ตัวชี้วัดในประเด็นยังไม่ผ่าน</p>	<p>กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (wellness Plan) รายบุคคล ในผู้สูงอายุสุขภาพดี (ชมรมผู้สูงอายุ)</p> <p>กลยุทธ์ที่ 2.1 พัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (Individual wellness Plan)</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดอบรมเจ้าหน้าที่ระดับตำบลและแกนนำชมรมผู้สูงอายุในการจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคล บูรณาการกับศูนย์อนามัยที่ 2 - กำกับติดตามการจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคล - กำกับติดตามผลการมีพฤติกรรมสุขภาพในผู้สูงอายุ <p>กลยุทธ์ที่ 2.2 พัฒนาระบบการดูแลชมรมผู้สูงอายุบูรณาการร่วมกับท้องถิ่นจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำกับติดตามการประเมินตนเองของชมรมผู้สูงอายุให้ได้ตามเป้าหมาย - กำกับติดตามผลการดำเนินงานในชมรมผู้สูงอายุ
<p>การเชื่อมโยงข้อมูลของระบบ IMC PC และ LTC ยังไม่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลกันได้</p>	<p>กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง (LTC)</p> <p>กลยุทธ์ที่ 3.1 พัฒนาระบบการค้นหาผู้มีภาวะพึ่งพิงรายใหม่ในชุมชน โดย อสม.</p> <ul style="list-style-type: none"> - อบรมพัฒนาศักยภาพอสม.ในการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ (ร่วมกับกลยุทธ์ 1.1 กิจกรรมที่ 2) - กำกับติดตามผลการค้นหาผู้มีภาวะพึ่งพิงรายใหม่ในชุมชน <p>กลยุทธ์ที่ 3.2 พัฒนาระบบขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำกับคปสอ.ในการจัดทำทะเบียนผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงเพื่อการเชื่อมโยงฐานข้อมูล HDC และการขึ้นทะเบียนในฐานข้อมูล LTC ให้ตรงกัน <p>กลยุทธ์ที่ 3.3 พัฒนาระบบขึ้นทะเบียนผู้ป่วยที่ถูกส่งต่อมาจากรพ.ในจังหวัด/ต่างจังหวัด เพื่อดูแลในระบบ LTC</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชุม Core Team เพื่อจัดทำแนวทางในการรับส่งต่อและยืนยันผู้ป่วย LTC จากรพ.ในจังหวัด/ต่างจังหวัด - กำกับงานเยี่ยมบ้านเชื่อมโยงฐานข้อมูลกลุ่ม LTC จากรพ.ในจังหวัด เพื่อขึ้นทะเบียน LTC สปสชให้ครบถ้วน - กำกับติดตามการขึ้นทะเบียน ในโปรแกรม LTC ของ สปสช.
<p>- ระบบข้อมูลเรื่องการติดตาม ส่งต่อ และแนวทางในการดูแลยังไม่ชัดเจน ขาดความต่อเนื่องในการดูแล</p>	<p>กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงทุกรายให้ได้มาตรฐาน (มาตรฐานการดูแลสุขภาพ, สวัสดิการต่างๆ)</p> <p>กลยุทธ์ที่ 4.1 พัฒนาระบบการดูแลและส่งต่อผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง (กลุ่มสมองเสื่อม, กลุ่มพลัดตกหกล้ม)</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำโครงสร้างทีมพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงครอบคลุมด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู - ประชุม Core Team เพื่อพัฒนาแนวทางการคัดกรอง ดูแล และส่งต่อผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง (กลุ่มสมองเสื่อม, กลุ่มพลัดตกหกล้ม) เพื่อให้เกิดการบริการที่มีมาตรฐาน ทันสมัยปลอดภัยและรวดเร็ว - ประสานภาคีเครือข่ายในการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง (กลุ่มสมองเสื่อม, กลุ่มพลัดตกหกล้ม) - กำกับติดตามคปสอ.ให้จัดกิจกรรมเพื่อจัดการความเสี่ยงในผู้สูงอายุ (กลุ่มสมองเสื่อม, กลุ่มพลัดตกหกล้ม)

ปัญหา/สาเหตุปัญหา	แนวทางการแก้ไขปัญหา ปี 2567
	<p>แนวทางแก้ไขปัญหา ปี 2567</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำกับติดตามผลการดูแลผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง (กลุ่มสมองเสื่อม, กลุ่มพลัดตกหกล้ม) กลยุทธ์ที่ 4.2 พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว (LTC) <ul style="list-style-type: none"> - ประชุม Core Team เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง Core Team - กำกับติดตาม คปสอ.ในการดูแลกลุ่มผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงที่ขึ้นทะเบียน - กำกับ ติดตาม และสนับสนุนอำเภอในการประเมินตนเองและจัดทำแผนพัฒนา LTC ส่วนขาด - สุ่มประเมินมาตรฐาน LTC 6 ด้านในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง กลยุทธ์ที่ 4.3 พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงกับร่วมกับเครือข่าย <ul style="list-style-type: none"> - ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานชุมชนที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุ - รวบรวมข้อมูลการประเมินความต้องการ สวัสดิการ การปรับปรุงบ้านสำหรับผู้สูงอายุ - สนับสนุนการดำเนินการชุมชนที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุ (สวัสดิการ/การปรับปรุงบ้านและอารยสถาปัตยกรรม) - กำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินการชุมชนที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุ กลยุทธ์ที่ 4.4 ส่งเสริมสนับสนุนสถานบริการดูแลผู้สูงอายุหรือมีภาวะพึ่งพิงเอกชนให้ได้มาตรฐานพรบ.สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.2559 มาตรา 3(3) <ul style="list-style-type: none"> - จัดประชุมชี้แจงผู้ประกอบการกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือมีภาวะพึ่งพิงเอกชน - กำกับ ติดตาม และสนับสนุนผู้ประกอบการในการจัดทำแผนพัฒนาส่วนขาด - ประเมินกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือมีภาวะพึ่งพิงเอกชน (ร่วมกับคคส) ตามมาตรฐาน - บังคับใช้กฎหมายในกรณีผู้ประกอบการกระทำผิดเงื่อนไขพรบ.
<p>การบริหารจัดการกองทุน LTC ไม่มีประสิทธิภาพ (ไม่ครอบคลุม ไม่ทันเวลา) พื้นที่ตำบลที่ยังไม่มีการเบิกจ่ายเงินตาม Care Plan ในห้วงเวลาที่กำหนด เนื่องจากขาดเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานตามภารกิจ ไม่เข้าใจหลักการดำเนินงาน</p>	<p>กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาระบบการบริหารจัดการกองทุน LTC ให้มีประสิทธิภาพ</p> <p>กลยุทธ์ที่ 5.1 พัฒนาระบบกำกับติดตามการขอรับงบประมาณจากกองทุน LTC ในระดับตำบล</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำกับติดตามการขอรับงบประมาณจากกองทุน LTC <p>กลยุทธ์ที่ 5.2 พัฒนาระบบการเบิกจ่ายงบประมาณกองทุน LTC ในระดับตำบล</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำแนวทางการเบิกค่าตอบแทน care giver และเอกสารประกอบให้เป็นทิศทางเดียวกัน - ประชุมเพื่อจัดทำแผนพัฒนาส่วนขาดร่วมกับกองทุนที่มีการเบิกจ่ายน้อยกว่าร้อยละ 50 - กำกับ ติดตาม และประเมินผลการเบิกจ่ายงบประมาณ
<ul style="list-style-type: none"> - ไม่มีการตรวจสอบความต้องการของอุปกรณ์ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง - ไม่มีทะเบียนในการคุมอุปกรณ์ทางการแพทย์และเครื่องมือการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน 	<p>กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนาศูนย์ดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง และธนาคารเครื่องมือสำหรับผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงภายใต้ยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุจังหวัดอุดรดิตถ์ (บูรณาการงานพัฒนาคุณภาพฯ)</p> <p>กลยุทธ์ที่ 6.1 พัฒนาระบบการดำเนินงานศูนย์ดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชุมเพื่อกำหนดโครงสร้าง ผู้รับผิดชอบ หน้าที่ บทบาท กลไกการดำเนินงาน และการจัดการงบประมาณศูนย์ดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน บูรณาการร่วม Core Team

ปัญหา/สาเหตุปัญหา	แนวทางการแก้ไขปัญหา ปี 2567
<p>- บางอำเภอยังไม่มีสถานี่เก็บอุปกรณ์ไว้เป็นสัดส่วน</p> <p>ยังมีการรวมเก็บไว้กับอุปกรณ์ของโรงพยาบาล</p> <p>- ขาดการสื่อสาร และช่องทางในการรับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ</p>	<p>- กำกับติดตามศูนย์ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ในการกำหนดโครงสร้างศูนย์ดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน</p> <p>กลยุทธ์ที่ 6.2 พัฒนาระบบการจัดการเครื่องมือ และอุปกรณ์ในการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชุมพัฒนาระบบการจัดการเครื่องมือ และอุปกรณ์ในการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน บูรณาการร่วม(Core Team) - จัดทำบัญชีความต้องการการได้รับวัสดุครุภัณฑ์ที่จำเป็นของผู้สูงอายุ - กำกับติดตามศูนย์ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ในการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ที่จำเป็นตามCare planให้กับผู้สูงอายุ - กำกับติดตามการได้รับวัสดุครุภัณฑ์ที่จำเป็นตาม Care plan <p>กลยุทธ์ที่ 6.3 พัฒนาระบบการดำเนินงานธนาคารเครื่องมือในศูนย์ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (บูรณาการงานพัฒนา)</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำทะเบียนเครื่องมือ และอุปกรณ์ในการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน - จัดทำแนวทางการยืมคืนอุปกรณ์ในการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน - จัดทำช่องทางการขอรับสนับสนุนเครื่องมือ และอุปกรณ์ในการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง <p>กลยุทธ์ที่ 6.4 พัฒนาระบบการซ่อมบำรุงเครื่องมือในศูนย์ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ(บูรณาการงานพัฒนา)</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำแนวทางการซ่อมบำรุงอุปกรณ์ในการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน - จัดทำงบประมาณสนับสนุนในการซ่อมบำรุงอุปกรณ์ในการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง
<p>- ความครอบคลุมในการค้นหาผู้มีภาวะพึ่งพิงน้อย</p> <p>- การบริหารงบประมาณLTCล่าช้าและไม่ครบถ้วน</p>	<p>กลยุทธ์ที่ 7 พัฒนาระบบกำกับติดตามการดำเนินงาน LTC</p> <p>กลยุทธ์ที่ 7.1 พัฒนาระบบการกำกับติดตามความครอบคลุมและคุณภาพการดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำกับติดตามความครอบคลุมกลุ่มอายุ < 60 ปี และสิทธิ NON-UC - กำกับติดตามคะแนน ADL เปลี่ยนกลุ่มจากติดบ้าน (5-11) เป็นติดสังคม (>12) <p>กลยุทธ์ที่ 7.2 พัฒนาระบบการกำกับติดตามการบริหารงบประมาณกองทุนLTCตำบล</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำกับติดตามการใช้จ่ายงบประมาณกองทุนLTC
<p>- ผู้ปฏิบัติงานบางส่วนไม่เข้าใจแนวทางการดำเนินงาน LTC เรื่องการทำเอกสารระเบียบ แบบแผนต่าง ๆ และมาตรฐานการดูแล และต้องการคำแนะนำอย่างใกล้ชิด</p> <p>- การขับเคลื่อนงานตำบล LTC ยังไม่เป็นรูปธรรม</p>	<p>กลยุทธ์ที่ 8 ขับเคลื่อนการพัฒนาตำบล Long Team Care (LTC)</p> <p>กลยุทธ์ที่ 8.1 พัฒนาตำบลLTCระดับอำเภอให้ได้มาตรฐาน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชุมชี้แจงมาตรฐานระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ในระดับตำบล - สรุปผลการประเมินตนเองของรพ.สต.ตามมาตรฐานตำบลLTC และวิเคราะห์ส่วนขาด - จัดทำแนวทางพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC)ในส่วนที่ขาดมาตรฐาน <p>กลยุทธ์ที่ 8.2 ส่งเสริมมาตรฐานระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC)ให้ทั่วอำเภอ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ส่งเสริมมาตรฐานระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC)ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 2 และสปสข(Reaccredit)

ปัญหา/สาเหตุปัญหา	แนวทางการแก้ไขปัญหา ปี 2567
<p>- สัดส่วนการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงของ CM สูงขึ้น</p> <p>- บางพื้นที่สัดส่วนของผู้ป่วยไม่เพียงพอต่อผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง</p>	<p>กลยุทธ์ที่ 9 พัฒนาศักยภาพบุคลากรการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง (CG/CM/อาสาสมัครนักรับบาลท้องถิ่น)</p> <p>กลยุทธ์ที่ 9.1 ส่งเสริมพัฒนาบุคลากรดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดอบรมผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง Care Manager (ระดับอำเภอ/ตำบล) (ของบอบจ.-กองทุนฟื้นฟู) - จัดอบรมฟื้นฟูผู้ดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง (CM) ในชุมชน ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 2 - จัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง (Care Giver ในชุมชน) (บูรณาการค่าวิทยากรและวัสดุกับบ กคน.)
<p>- ขาดการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม</p> <p>- ขาดการบูรณาการ ใช้ข้อมูลร่วมกันตามรายยุทธศาสตร์</p> <p>-สถาน ประกอบการผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงไม่ได้มาตรฐาน</p>	<p>กลยุทธ์ที่ 10 ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุจังหวัดอุดรดิตถ์</p> <p>กลยุทธ์ที่ 10.1 พัฒนากลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัดอุดรดิตถ์</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชุมคณะกรรมการระดับจังหวัด เพื่อขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุจังหวัดอุดรดิตถ์ - ติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ <p>กลยุทธ์ที่ 10.2 พัฒนาระบบการคุ้มครองสวัสดิการผู้สูงอายุและ Senior complex</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชุมขับเคลื่อนการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดอุดรดิตถ์ เพื่อวางโครงสร้างและระบบบริการ (ตั้งที่ สสอ.เมือง เก่า) - กำกับติดตามมาตรฐานกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือมีภาวะพึ่งพิงเอกชน ตามพรบ.สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ2559 มาตรา3(3) (ร่วมกับคบส) (คืนข้อมูล/พัฒนาส่วนขาด) <p>กลยุทธ์ที่ 10.3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุ</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำกับผลการดำเนินงานคัดกรองสุขภาพ 10 เรื่อง/สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (ตามกลยุทธ์ที่ 1) - พัฒนาระบบการดูแลระยะยาวให้ได้มาตรฐาน (ตามกลยุทธ์ที่ 3-4) <p>กลยุทธ์ที่ 10.4 พัฒนาระบบการจัดสิ่งแวดลอมในบ้าน และชุมชนให้ปลอดภัย</p> <ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาระบบการประเมินความปลอดภัยของสิ่งแวดลอมในบ้าน (ตามกลยุทธ์ที่ 4.3)

5. ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงพัฒนาเชิงนโยบาย กฎ ระเบียบ หรือแนวทางปฏิบัติ

จากการนิเทศงานในพื้นที่จังหวัดอุดรดิตถ์ อปท และเครือข่าย ได้ให้ความเห็นในส่วนข้อเสนอตรงกันดังนี้

-ระบบฐานข้อมูลงานผู้สูงอายุมีหลายฐานข้อมูล เช่น Blue book (กรมอนามัย), กรมการแพทย์ และ HDC ควรที่จะมีการใช้ฐานข้อมูลเดียวกันเพื่อลดภาระหน้าที่ของพนักงานในระดับบริการ (ไม่ลงข้อมูลซ้ำซ้อน) จนทำให้บางครั้งข้อมูลไม่ผ่านตามตัวชี้วัด

-โปรแกรม 3C กรมอนามัย และโปรแกรมสปสช.ไม่เสถียร ลงข้อมูลได้ช้า อีกทั้งมีข้อจำกัดในการเข้าถึงข้อมูลไม่สามารถใช้ในการกำกับติดตามงานในอำเภอ หรือจังหวัดได้ เช่น รายชื่อผู้มีภาวะพึ่งพิงในรายหน่วยบริการ การได้รับจัดสรรงบประมาณ

- สปสช. มีการปรับเปลี่ยนเงื่อนไขในการเบิกจ่ายค่อนข้างบ่อย ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความสับสนในการทำงานและการชี้แจงแนวปฏิบัติล่าช้า และการปรับเปลี่ยนโปรแกรมของ สปสช.ที่มีการปรับโปรแกรมใหม่

- การใช้เงินของกองทุนตำบลในการดำเนินงานตามนโยบายของขั้วผู้สูงอายุของกระทรวงสาธารณสุข พบปัญหาส่วนใหญ่เงินกองทุนตำบลแต่ละตำบลใช้จ่ายหมดไปกับผ้าอ้อมจึงไม่สามารถที่จะใช้ในการสนับสนุนแว่นตาให้กับผู้สูงอายุได้ครบตามจำนวน

ผู้รับผิดชอบ

1. ชื่อ นายคมกฤทธิ์ การชะงัด

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โทร 088-2937027

E-mail : kongrit_kanchangud@hotmail.com

หัวหน้ากลุ่มงาน

2. ชื่อ นายประการ เข้มแข็ง

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

โทร .081-3793035

E-mail : healthpro.utta@gmail.com