

พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงด้านสุขภาพ (LTC)

1. สถานการณ์

จังหวัดอุดรธานี มีแนวโน้มผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แสดงถึงการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ มาตั้งแต่ปี 2559 โดยในปี 2567 มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุ 99,436 คน คิดเป็น ร้อยละ 27.68 จากจำนวนผู้สูงอายุดังกล่าวทำให้ จังหวัดอุดรธานีเป็น Super Aged Society คือ มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่า ร้อยละ 28 ทุกอำเภอ โดยอำเภอที่มีร้อยละผู้สูงอายุสูงสุดได้แก่ อำเภอฟากท่า ร้อยละ 37.49 และอำเภอที่มีร้อยละผู้สูงอายุต่ำสุดได้แก่ อำเภอบ้านโคก ร้อยละ 25.52

2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบคัดกรองผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง (ADL)

กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 พัฒนาระบบคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุและ ADL ในผู้มีภาวะพึ่งพิงทุกวัยในชุมชน (ให้มีเครื่องมือครอบคลุมกลุ่มอายุ <60 และผู้พิการ)

กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2 พัฒนาระบบติดตามการคัดกรองผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงให้ได้ตามเป้าหมาย

ผลการดำเนินงานกิจกรรม จังหวัดอุดรธานี ดำเนินการคัดกรองสำหรับประเด็นการคัดกรอง ADL: การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน จังหวัดอุดรธานีสามารถคัดกรองได้ร้อยละ 91.14 ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด(ร้อยละ 90) โดยคัดกรองได้มากที่สุดคือ อำเภอท่าปลา ร้อยละ 95.93 รองลงมาคืออำเภอน้ำป่าดและพิชัย ร้อยละ 94.49 และ 93.28 ตามลำดับ อำเภอที่ผลการคัดกรองยังไม่ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ 90) มีอำเภอทองแสนขัน, ฟากท่า, บ้านโคก, ลับแล คัดกรองได้เพียงร้อยละ 83.53 , 82.92, 83.70 และ ร้อยละ 87.04 ตามลำดับ ต้องมีการควบคุมกำกับติดตามพื้นที่ดำเนินการคัดกรองให้ได้ตามเป้าหมายต่อไป จากการคัดกรองพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นกลุ่มติดสังคมร้อยละ 98.09 ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด(กรมอนามัยกำหนดกลุ่มติดสังคม ร้อยละ 96.75) กลุ่มติดบ้านร้อยละ 1.45 และกลุ่มติดเตียงร้อยละ 0.46 อำเภอที่มีผู้สูงอายุติดสังคมมากที่สุด คือ อำเภอตรอน ร้อยละ รองลงมาคืออำเภอพิชัยและลับแล ร้อยละ 98.55 , 98.38 ตามลำดับ อำเภอที่มีผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง (กลุ่มติดบ้านและติดเตียง) มากที่สุด คือ อำเภอทองแสนขัน ร้อยละ 3.07 รองลงมาคือ อำเภอท่าปลาและอำเภอฟากท่า ร้อยละ 2.76, 2.71 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลการคัดกรองผู้สูงอายุ 10 เรื่อง ด้วย ADL จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2567

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	ฟากท่า	บ้านโคก	ทองแสนขัน	ตรอน	น้ำป่าด	ท่าปลา	ลับแล	พิชัย	เมือง	ปี 2567 (12 เดือน)
การคัดกรอง ADL (90%)	ทั้งหมด	3,467	2,521	6,607	7,253	8,315	8,467	13,355	15,914	31,803	97,702
	คัดกรอง	2,875	2,110	5,519	6,758	7,857	8,122	11,624	14,845	29,331	89,041
	ร้อยละ	82.92	83.70	83.53	93.18	94.49	95.93	87.04	93.28	92.23	91.14
	ติดสังคม	2,797	2,072	5,350	6,670	7,689	7,898	11,455	14,604	28,804	87,339
	ร้อยละ	97.29	98.20	96.94	98.70	97.86	97.24	98.55	98.38	98.20	98.09
	ติดบ้าน	67	32	140	60	117	193	125	186	372	1,292
	ร้อยละ	2.33	1.52	2.54	0.89	1.49	2.38	1.08	1.25	1.27	1.45
	ติดเตียง	11	6	29	28	51	31	44	55	155	410
	ร้อยละ	0.38	0.28	0.53	0.41	0.65	0.38	0.38	0.37	0.53	0.46
ไม่ได้คัดกรอง	จำนวน	592	411	1,088	495	458	345	1,731	1,069	2,472	8,661
	ร้อยละ	17.08	16.30	16.47	6.82	5.51	4.07	12.96	6.72	7.77	8.86

ที่มา: ข้อมูล HDC ณ วันที่ 24 กันยายน 2567

การดูแลและการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุติดสังคม จะมีการคัดกรองความเสี่ยง ดูแลส่งเสริมสุขภาพและจัดทำ wellness plan โดยหมอคคนที่ 1 คือ อสม. และ หมอคคนที่ 2 คือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิ

การดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียง ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง จะดูแลภายใต้ระบบการดำเนินการดูแลระยะยาวผู้สูงอายุสำหรับผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง Long Term Care : LTC และระบบ 3C กรมอนามัย ได้แก่ Care Manager ผู้จัดการระบบ LTC Caregiver ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และ Care Plan แผนการดูแลผู้สูงอายุ



กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงให้ได้มาตรฐาน

กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว (LTC)

กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2 พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงกับร่วมกับเครือข่าย

ผลการดำเนินงานกิจกรรม

จังหวัดอุดรธานีดำเนินการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงตามระบบ 3C กรมอนามัย ได้แก่ Care Manager ผู้จัดการระบบ LTC Caregiver ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และ Care Plan แผนการดูแลผู้สูงอายุ โดยดำเนินการขับเคลื่อนและพัฒนาให้มี Care Manager และ Caregiver ปฏิบัติงานในพื้นที่ทดแทนเพิ่มเติม โดยสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรม Care Manager จากกรมอนามัยทางระบบ online จำนวน 16 คน และร่วมกับสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้อบรม Caregiver รายใหม่ จำนวน 71 คน ได้แก่ อำเภอน้ำปาด 21 คน อำเภอพิชัย 25 คน และอำเภอท่าปลา 25 คน ทำให้มีสัดส่วน CM ต่อผู้มีภาวะพึ่งพิง สัดส่วน 1: 12 และมี CGต่อผู้มีภาวะพึ่งพิง สัดส่วน 1 : 3 เป็นไปตามสัดส่วนที่กรมอนามัยกำหนด รายละเอียดตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน Care Manager และ Care Giver จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2567

พื้นที่	CM ต่อผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (สัดส่วน 1 : 35 คน)			CG ต่อผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (สัดส่วน 1 : 5 คน)		
	Care Manager	ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง	อัตราส่วนผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงต่อ CM 1 คน	Caregiver	ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง	อัตราส่วนผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงต่อ CG 1 คน
พากท่า	7	170	1:24	53	170	1:3
บ้านโคก	14	111	1:8	57	111	1:2
ทองแสนขัน	20	226	1:11	58	226	1:4
ตรอน	14	330	1:23	74	330	1:4
น้ำปาด	24	207	1:9	193	207	1:1
ท่าปลา	28	395	1:14	103	395	1:4
ลับแล	38	256	1:7	110	256	1:2
พิชัย	32	355	1:11	165	355	1:2
เมืองอุดรดิตถ์	60	881	1:15	238	881	1:4
รวม	237	2,931	1:12	1,051	2,931	1:3

ที่มา : โปรแกรมระบบข้อมูลบุคลากรการดูแลระยะยาวและแผนการดูแลรายบุคคล (Long Term Care : 3C) กรมอนามัย ณ วันที่ 24 กันยายน 2567



จังหวัดอุดรดิตถ์ขับเคลื่อนให้ Care Manager ร่วมกับ Caregiver และทีมสหวิชาชีพ ดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง โดยมีการจัดทำแผนดูแลหรือ Care plan และมีการดูแลตาม Care plan ได้จำนวน 2,930 ราย คิดเป็นร้อยละ 98.19 ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 95 และจังหวัดอุดรดิตถ์มีผลงานความครอบคลุมของการจัดทำ Care plan ได้สูงสุดเป็นอันดับ 1 ของเขตสุขภาพที่ 2 โดยทุกอำเภอมีการจัดทำ Care plan ได้ครอบคลุมยกเว้นอำเภอพากท่าที่มีความครอบคลุมต่ำกว่าเกณฑ์ ต้องมีการกำกับติดตามต่อไป และมีการติดตามเชิงคุณภาพในการจัดทำและการดูแลตาม Care plan รายละเอียดตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการจัดทำ Care Plan จังหวัดอุตรดิตถ์ ปี 2567

พื้นที่	ผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง	จำนวนจัดทำ Care plan	ร้อยละการจัดทำ Care plan
พากท่า	183	165	90.16
บ้านโคก	87	87	100.00
ทองแสนขัน	213	213	100.00
ตรอน	327	327	100.00
น้ำปาด	229	220	96.07
ท่าปลา	469	463	98.72
ลับแล	244	244	100.00
พิชัย	358	348	97.21
เมืองอุตรดิตถ์	874	863	98.74
รวม	2984	2930	98.19

ที่มา : โปรแกรมระบบข้อมูลบุคลากรการดูแลระยะยาวและแผนการดูแลรายบุคคล (Long Term Care : 3C)
กรมอนามัย ณ วันที่ 24 กันยายน 2567

จังหวัดอุตรดิตถ์ มีตำบล Long Term Care มีจำนวนทั้งหมด 67 ตำบล โดยผ่านการประเมิน 6 องค์ประกอบของกรมอนามัยทุกแห่ง ร้อยละ 100 ดังแสดงในตารางที่ 5 แต่ต้องมีการติดตามพื้นที่ที่ถึงกำหนดในการ Re-accredit ต่อไป

ตารางที่ 4 ผลการดำเนินงานตำบล Long Term Care ผ่านเกณฑ์ จังหวัดอุตรดิตถ์ ปี 2567 (ยอดสะสม)

ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	พากท่า	บ้านโคก	ทองแสนขัน	ตรอน	น้ำปาด	ท่าปลา	ลับแล	พิชัย	เมือง	รวม
ตำบล Long Term Care ผ่านเกณฑ์	ตำบลทั้งหมด	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 : โปรแกรมระบบข้อมูลบุคลากรการดูแลระยะยาวและแผนการดูแลรายบุคคล (Long Term Care : 3C)
กรมอนามัย ณ วันที่ 24 กันยายน 2567

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการบริหารจัดการกองทุน LTC ให้มีประสิทธิภาพ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.1 พัฒนาระบบการกำกับติดตามความครอบคลุมและคุณภาพการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน
กลยุทธ์ย่อยที่ 3.2 พัฒนาระบบกำกับติดตามการขอรับงบประมาณจากกองทุน LTC ในระดับตำบล
กลยุทธ์ย่อยที่ 3.3 พัฒนาระบบการเบิกจ่ายงบประมาณกองทุน LTC ในระดับตำบล

ผลการดำเนินงานกิจกรรม

จังหวัดอุตรดิตถ์ บูรณาการร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเครือข่ายในพื้นที่ จำนวนทั้งหมด 67 ตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมด 79 แห่ง ดำเนินการจัดตั้งกองทุนระบบการดูแลระยะยาวผู้สูงอายุสำหรับผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง Long Term Care ครบทุกตำบล คิดเป็นร้อยละ 100 ตั้งแต่ปี 2562 เป็นต้นมา ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวน ตำบล/อปท. ที่เข้าร่วมดำเนินการดูแลระยะยาวผู้สูงอายุสำหรับผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง LTC

อำเภอ	จำนวน ตำบล ทั้งหมด	จำนวน อปท. ทั้งหมด	การดำเนินการดูแลระยะยาวผู้สูงอายุสำหรับผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง LTC									
			ปี 2559		ปี 2560		ปี 2561		ปี 2562		ปี 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 13 มิถุนายน 2567

จังหวัดอุดรดิตถ์ มีผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงที่ขึ้นทะเบียนกับกองทุน LTC ในโปรแกรม LTC สปสช. จำนวน 4,848 ราย จัดทำแผนการดูแล (Care plan) จำนวน 3,961 ราย คิดเป็น ร้อยละ 81.70 ต้องมีการดำเนินการจัดทำ Care plan ให้มากขึ้น อำเภอลับแลมีความครอบคลุมน้อยที่สุด ร้อยละ 74.37 กองทุน LTC มีการอนุมัติ Care plan จำนวน 3,624 ราย ร้อยละ 91.49 อำเภอฟากท่าและอำเภอพิชัย น้อยที่สุด ร้อยละ 79.31 และ 80.29 ตามลำดับ ผู้มีภาวะพึ่งพิงมีความครอบคลุมในการได้รับการดูแลตาม Care plan ครบ 12 เดือน จำนวน 3,041 ราย คิดเป็น ร้อยละ 83.91 ผ่านเกณฑ์ที่ สปสช. กำหนด (ร้อยละ 80) อำเภอที่ความครอบคลุมน้อยที่สุดคือ อำเภอน้ำปาด อำเภอเมือง และอำเภอท่าปลา ร้อยละ 76.79, 76.66 และ 77.41 ตามลำดับ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง มีความครอบคลุม การดูแล ร้อยละ 89.82 ผ่านเกณฑ์ที่ สปสช. กำหนด (ร้อยละ 80) ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงทุกรายที่ได้รับการเขียน Care plan ในระบบ LTC สปสช จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2567

พื้นที่	ตรอน	ทองแสนขัน	ท่าปลา	น้ำปาด	บ้านโคก	พิชัย	ฟากท่า	เมือง	ลับแล	รวม
กลุ่มพึ่งพิง(ราย)	531	383	680	444	121	570	321	1,361	437	4,848
จัดทำCare Plan(ราย)	428	316	561	377	112	477	261	1,104	325	3,961
ร้อยละ	80.60	82.51	82.50	84.91	92.56	83.68	81.31	81.12	74.37	81.70
อนุมัติ Care plan (ราย)	400	297	518	347	102	383	207	1,077	293	3,624
ร้อยละ	93.46	93.99	92.34	92.04	91.07	80.29	79.31	97.55	90.15	91.49
ดูแลครบ 12 เดือน(ราย)	377	255	401	266	99	349	229	827	238	3,041
ร้อยละ	94.25	85.86	77.41	76.66	97.06	91.12	110.63	76.79	81.23	83.91

พื้นที่	ตรอน	ทองแสนขัน	ท่าปลา	น้ำปาด	บ้านโคก	พิชัย	ฟากท่า	เมือง	ลับแล	รวม
ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับอนุมัติ Care plan	369	274	489	340	93	415	238	930	289	3,437
ผู้สูงอายุที่ได้รับอนุมัติ Care plan และได้รับการดูแล	311	246	435	309	93	379	194	857	263	3,087
ร้อยละ	84.28	89.78	88.96	90.88	100.00	91.33	81.51	92.15	91.00	89.82

ที่มา : สปสช. เขต 2 วันที่ 9 ตุลาคม 2567

จังหวัดอุดรดิตถ์ มีผลลัพธ์การจับบริการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง โดยผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลครบ 12 เดือน มี ADL ดีขึ้น ร้อยละ 22.31 ADL เท่าเดิม ร้อยละ 51.97 ADL ลดลง ร้อยละ 25.73 อำเภอที่มีการดูแลแล้ว ADL ดีขึ้นมากที่สุดคืออำเภอท่าปลา ร้อยละ 27.69 รองลงมาคืออำเภอน้ำปาดร้อยละ 25.66 อำเภอที่มีการดูแลแล้ว ADL ลดลงมากที่สุดคืออำเภอเมือง ร้อยละ 31.07 รองลงมาคืออำเภอฟากท่า ร้อยละ 29.14 ซึ่งควรมีการติดตามวิเคราะห์ปัจจัยและพัฒนาระบบการดูแลให้มีคุณภาพต่อไป รายละเอียดแสดงในตารางที่ 7 ตารางที่ 7 แสดงผลลัพธ์การจับบริการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง ในระบบ LTC จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2567

ผลลัพธ์การดูแล	ตรอน	ทองแสนขัน	ท่าปลา	น้ำปาด	บ้านโคก	พิชัย	ฟากท่า	เมือง	ลับแล	รวม
ADL ดีขึ้นร้อยละ	25.97	25.37	27.69	26.04	10.26	24.92	14.29	20.63	13.24	22.31
ADL เท่าเดิมร้อยละ	55.22	48.90	45.60	48.30	76.92	52.05	56.57	48.30	65.69	51.97
ADL ลดลงร้อยละ	18.81	25.74	26.71	25.66	12.82	23.03	29.14	31.07	21.08	25.73
ร้อยละ	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

ที่มา : สปสช. เขต 2 วันที่ 9 ตุลาคม 2567

จังหวัดอุดรดิตถ์ สถานการณ์การดำเนินงานของกองทุน LTC มีการดำเนินงานต่อเนื่อง โดยมีกองทุน LTC ที่มีการอนุมัติ Care plan และมีการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง จำนวน 76 แห่ง ร้อยละ 96.20 มีกองทุน LTC จำนวน 3 แห่งที่ชะลอการอนุมัติ Care plan น้อยกว่า 12 เดือน คือ เทศบาลตำบลท่าเสา เทศบาลบ้านดำนานาขาม และอบต.หาดสองแคว ต้องมีการติดตามสาเหตุปัจจัยและพัฒนาส่งเสริมต่อไป ดังตารางที่ 8 ตารางที่ 8 สถานการณ์การจับบริการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงของกองทุน LTC จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2567

อำเภอ	การอนุมัติ CP และการจับบริการดูแล LTC ของกองทุน LTC			
	ทั้งหมด	ดูแลต่อเนื่อง	ชะลอ < 12 เดือน	ชะลอ > 12 เดือน
เมือง	18	16	2	0
ตรอน	7	6	1	0
ทองแสนขัน	5	5	0	0
ท่าปลา	9	9	0	0
น้ำปาด	8	8	0	0
บ้านโคก	4	4	0	0

อำเภอ	การอนุมัติ CP และการจัดบริการดูแล LTC ของกองทุน LTC			
	ทั้งหมด	ดูแลต่อเนื่อง	ชะลอ < 12 เดือน	ชะลอ > 12 เดือน
พิชัย	13	13	0	0
พากท่า	5	5	0	0
ลับแล	10	10	0	0
รวม	79	76	3	0
ร้อยละ	100	96.21	3.79	0

ที่มา : สปสช.เขต 2 วันที่ 9 ตุลาคม 2567

จังหวัดอุดรดิตถ์ กองทุน LTC มีการบริหารจัดการและเบิกจ่ายงบ LTC เพื่อดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงที่ดี โดยมีการใช้จ่ายและมีงบประมาณคงเหลือร้อยละ 20.80 ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดที่ สปสช.กำหนด (คงเหลือร้อยละ 30) ตารางที่ 9 สถานการณ์งบ LTC กองทุน LTC จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2567

อำเภอ	ยอดยกมา(บาท)	รับ(บาท)	จ่าย(บาท)	คงเหลือ(บาท)	คงเหลือร้อยละ
ตรอน	245,401.93	1,101,753.43	1,242,467.50	104,687.86	7.77
ทองแสนขัน	322,814.81	733,838.20	939,771.76	116,881.25	11.06
ท่าปลา	500,099.69	2,655,255.10	1,881,290.00	1,274,064.79	40.38
น้ำปาด	253,603.93	1,199,802.06	1,325,790.00	127,615.99	8.78
บ้านโคก	70,691.99	580,739.10	530,400.00	121,031.09	18.58
พิชัย	853,260.28	1,767,786.95	2,057,252.00	563,795.23	21.51
พากท่า	134,313.90	901,765.12	912,800.00	123,279.02	11.90
เมือง	1,312,153.02	3,081,265.63	4,054,475.18	338,943.47	7.71
ลับแล	609,919.02	1,431,928.23	1,119,526.00	922,321.25	45.17
รวม	4,302,258.57	13,454,133.82	14,063,772.44	3,692,619.95	20.80

ที่มา : สปสช.เขต 2 วันที่ 9 ตุลาคม 2567

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาศักยภาพบุคลากรการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง (CG/CM/อาสาสมัคร นักบริบาลท้องถิ่น)

กลยุทธ์ย่อยที่ 4.1 ส่งเสริมพัฒนาบุคลากรดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง

ผลการดำเนินงานกิจกรรม

กิจกรรม 1 สนับสนุนเจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรมผู้จัดการระบบ Care Manager จัดโดยกรมอนามัย ระดับจังหวัด 2 คน และระดับอำเภอและตำบลรวม 14 คน อบรมแบบ online และฝึกปฏิบัติในพื้นที่

กิจกรรม 2 จัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง Caregiver รายใหม่ บูรณาการคำวิทยากรและวัสดุกับสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้จังหวัดอุดรดิตถ์ จำนวน 3 อำเภอ รวมทั้งสิ้น 71 คน ได้แก่ อำเภอพิชัย จำนวน 25 คน อำเภอน้ำปาด จำนวน 21 คน และอำเภอท่าปลา จำนวน 25 คน

กิจกรรม 3 สนับสนุนการจัดอบรมหลักสูตรอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นเพิ่มเติม จำนวน 50 ชั่วโมง

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดอุดรดิตถ์ กลุ่มงานบริการสาธารณะ จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 กิจกรรมที่ 2 การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ ให้แก่อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือ ผู้ที่ผ่าน

การอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ ชั้นกลาง 70 ชั่วโมงจังหวัดอุดรดิตถ์ ระหว่างวันที่ 13 - 16 สิงหาคม 2567 อบรมภาคทฤษฎี และอภิปรายกลุ่ม ณ โรงแรมสีหราชอำเภอเมืองอุดรดิตถ์ จังหวัดอุดรดิตถ์ และฝึกปฏิบัติงานในชุมชน ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ หรือพื้นที่ที่กำหนด ในวันที่ 19 - 21 สิงหาคม 2567 มีผู้ผ่านการอบรมจำนวน 114 คน โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ร่วมบูรณาการดำเนินการ ดังนี้

1. ให้คำปรึกษาแนะนำและดูแลตารางการอบรมให้เป็นไปตามหลักสูตรที่กรมอนามัยกำหนด
2. ประสานวิทยากรภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ เอกสารและไฟล์ประกอบการอบรม
3. ประสานและขอสนับสนุนเจ้าหน้าที่ ของโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการเป็นที่เลี้ยง และเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานในชุมชน
4. ดูแลให้คำแนะนำการวัดและประเมินผล ก่อน-หลังการอบรม

ร่วมกับจังหวัดอุดรดิตถ์ อบรม อาสาสมัครนักรับบาลท้องถิ่น เพิ่มเติม 50 ชั่วโมง
ระหว่างวันที่ 13-16 และ 19-21 สิงหาคม 2567 จำนวน 114 คน



กิจกรรม 4 สนับสนุนการจัดอบรมเชิงปฏิบัติหลักสูตรผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care Manager) ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดอุดรดิตถ์ กลุ่มงานบริการสาธารณะ จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 กิจกรรมที่ 1 การจัดอบรมเชิงปฏิบัติหลักสูตรผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care Manager) จังหวัดอุดรดิตถ์ โดยฝึกปฏิบัติงานในชุมชน ระหว่างวันที่ 5 - 6 กันยายน 2567 ณ โรงพยาบาลประจำอำเภอ หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอภิปรายกลุ่มเพื่อนำเสนอแผนการดูแลระดับจังหวัดระหว่างวันที่ 9 - 10 กันยายน 2567 ณ โรงแรมสีหราช อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์ มีผู้ผ่านการอบรมจำนวน 57 คน โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ร่วมบูรณาการดำเนินการ ดังนี้

1. ให้คำปรึกษาแนะนำและดูแลตารางการอบรมให้เป็นไปตามหลักสูตรที่กรมอนามัยกำหนด โดยประสานกับศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก
2. ประสานวิทยากรจากศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก และสพช.เขต 2 พิษณุโลก และ Care Manager จากโรงพยาบาลน้ำปาด เป็นคณะผู้วิพากษ์การจัดทำแผนการดูแล Care plan ของผู้เข้าอบรม

3. ประสานและขอสนับสนุนเจ้าหน้าที่ ของโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการเป็นพี่เลี้ยง และเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานในชุมชน



จังหวัดอุตรดิตถ์ มี Care Manager จำนวน 237 คน สัดส่วน CM ต่อผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง สัดส่วน 1: 12 (เกณฑ์ สัดส่วน 1: 35 คน) ส่วน Caregiver มีจำนวน 1,051 คน Caregiver ต่อผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง สัดส่วน 1 : 3 (เกณฑ์สัดส่วน 1: 5 คน)เป็นไปตามสัดส่วนที่กรมอนามัยกำหนด รายละเอียดตามตารางที่ 2

Care Manager ที่อบรม 3 ปี ได้รับการอบรมฟื้นฟูจากกรมอนามัยผ่านระบบ online จำนวน 16 คน ส่วน Caregiver ที่ผ่านการอบรม 3 ปีขึ้นไปต้องได้รับการฟื้นฟู เป้าหมายปี 2561 – 2567 รวมจำนวน 782 คน ปี 2567 ไม่ได้มีการอบรมฟื้นฟู แต่ได้จัดทำแผนของงบประมาณพัฒนาจังหวัดอุตรดิตถ์ จัดทำโครงการอบรมฟื้นฟู จำนวน 18 ชั่วโมง ในปีงบประมาณ 2568 โครงการอยู่ระหว่างดำเนินการขออนุมัติ

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (wellness Plan) รายบุคคลในกลุ่มผู้สูงอายุสุขภาพดี ผ่านชมรมผู้สูงอายุ

กลยุทธ์ย่อยที่ 5.2 ขับเคลื่อนการดำเนินงานเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age – Friendly City) เป้าหมาย ปี 2567 จังหวัดละ 1 แห่ง

ผลการดำเนินงานกิจกรรม

เนื่องจากในปีงบประมาณ 2567 มีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงานจึงไม่ได้มีการขับเคลื่อนงานเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age – Friendly City) แต่กำหนดการขับเคลื่อนงานในปีงบประมาณ 2568 เป้าหมาย จำนวน 2 แห่ง

ผลการดำเนินงานตามนโยบายเศรษฐกิจสุขภาพ การดำเนินงานการพัฒนาชุมชนต้นแบบด้านสุขภาพ (เมืองสุขภาพดี วิถีชุมชน คนอายุยืน) Healthy City Model จังหวัดอุตรดิตถ์ ปี 2567

จากนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี 2567 เน้นการดำเนินงาน 13 ประเด็นหลัก โดยประเด็นที่ 12 เรื่อง เศรษฐกิจสุขภาพ มีนโยบายมุ่งเน้นสำคัญในการสร้างต้นแบบพื้นที่อายุยืน ภายใต้การพัฒนาชุมชนต้นแบบด้านสุขภาพ Healthy City MODELS มีเป้าหมายพัฒนาชุมชนต้นแบบด้านสุขภาพ จังหวัดละ 1 แห่ง

จังหวัดอุตรดิตถ์ขับเคลื่อนพัฒนาชุมชนต้นแบบด้านสุขภาพ กำหนดเป้าหมายพื้นที่ทุกอำเภอ ละ 1 ชุมชน รวมเป้าหมายพื้นที่ 9 แห่ง กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ในฐานะเลขานุการคณะทำงานขับเคลื่อนนโยบายด้าน เศรษฐกิจสุขภาพ CITY MODELS (Blue Zone) ตามคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ ที่ 293/2566 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุขด้านเศรษฐกิจสุขภาพ ดำเนินการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ดังนี้

1. คัดเลือกพื้นที่ชุมชนต้นแบบ Healthy City MODELS อำเภอละ 1 ชุมชน ตามนโยบายผู้บริหาร
2. พื้นที่สำรวจข้อมูล 7D ของชุมชนต้นแบบ
3. แต่งตั้งคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง
4. ประชุมชี้แจงการขับเคลื่อนการดำเนินงาน Healthy City MODELS ให้กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง กับ Healthy City MODELS ทราบองค์ประกอบ และตัวชี้วัด 7D
5. คืบ ข้อมูล Healthy City MODELS และตัวชี้วัด 7D ให้กลุ่มงานไปแผนพัฒนาส่วนขาด ของกิจกรรม 7D ที่ตกเกณฑ์
6. ประชุมชี้แจง Healthy City MODELS ให้กับพื้นที่ทราบและนำไปดำเนินการพัฒนาส่วนขาดให้ดีขึ้น
7. ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง Healthy City MODELS ทั้ง 9 อำเภอ
8. ประเมินผลชุมชน Healthy City MODELS ตามตัวชี้วัด 7D (20 KPI) รอบ 6,9 และ 11 เดือนในระบบ
9. มอบใบประกาศพื้นที่ที่ผ่านเกณฑ์ Healthy City MODELS จังหวัดอุตรดิตถ์ปี 2567 Award

ผลการดำเนินงานกิจกรรม จังหวัดอุตรดิตถ์มีพื้นที่ชุมชนต้นแบบผ่านเกณฑ์ระดับมาตรฐาน จำนวน 9 แห่ง ร้อยละ 100





ผลงานเด่นการดำเนินงานผู้สูงอายุ จังหวัดอุตรดิตถ์ ปี 2567

คณะกรรมการคัดเลือกและประเมินผลงานดีเด่นงานผู้สูงอายุระดับเขต ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก ดำเนินการคัดเลือกพื้นที่ที่มีผลงานดีเด่นด้านการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ วัดส่งเสริมสุขภาพ พระคิลานุปัฏฐาก และพระสงฆ์ต้นแบบ ฯ ดีเด่น ประจำปี พ.ศ. 2567 โดยจังหวัดอุตรดิตถ์ ได้รับการประเมินผลงานดีเด่น ดังนี้

1. พระคิลานุปัฏฐากดีเด่นระดับจังหวัด ได้แก่ พระอธิการธนิเทพ ยสินธโร วัดท่าทอง ต.บ้านแก่ง อ.ตรอน
2. วัดส่งเสริมสุขภาพดีเด่นระดับจังหวัด ได้แก่ วัดทุ่งเอี้ยง อ.ลับแล
3. ผู้สูงอายุต้นแบบสุขภาพดี ซีวีมีสุขดีในระดับจังหวัด ได้แก่ นายคำรบ หมื่นไพ อายุ 85 ปี ต.แม่พูล อ.ลับแล
4. ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(Caregiver) ดีเด่นระดับจังหวัด ได้แก่ นางรำไพ พามา รพ.น้ำปาด อ.น้ำปาด
5. ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager) ดีเด่นระดับจังหวัด ได้แก่ นางสาวกัลยวีร์ ขำทับทิม รพ.สต.คิ่งตะเกา อ.เมือง
6. ชมรมผู้สูงอายุดีเด่นระดับจังหวัด ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุ รพ.สต.ห้วยไคร้ ต.แสนตอ อ.น้ำปาด
7. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขับเคลื่อนงาน LTC ดีเด่นระดับจังหวัด ได้แก่ อบต.ฝายหลวง อ.ลับแล
8. นวัตกรรม ด้านการส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุดีเด่นระดับจังหวัดและดีเด่นระดับเขต ได้แก่

การ์ดเกมส์ “You know? รู้หรือไม่” กระตุ้นความจำ : นายภานุเดช แก้วดี รพ.น้ำปาด อ.น้ำปาด

3. การวิเคราะห์ปัญหา และปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

- ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

1. ปัญหาการปรับเปลี่ยนบุคลากร ย้าย เปลี่ยนงาน ทำให้การขับเคลื่อนงานไม่ต่อเนื่อง
2. ระเบียบ ประกาศกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2567 มีการปรับเปลี่ยนรายละเอียดการเบิกจ่ายงบประมาณ ใหม่ แต่แนวทางการปฏิบัติสำหรับกองทุน LTC นำไปเป็นแนวทางยังไม่กำหนดให้ชัดเจน ทำให้กองทุน LTC อนุมัติแผนการดูแลล่าช้า สับสนในการใช้งบประมาณ
3. งบประมาณการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการปฏิบัติงานต้องขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่นทำให้การพัฒนาศักยภาพล่าช้า ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย

4. คุณภาพในการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงไม่สอดคล้องกับความต้องการในการทำ Care plan ต้องศึกษาประเมิน และพัฒนาระบบการดูแลเชิงคุณภาพ

-ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ

1. ผู้บริหารให้ความสำคัญ กำหนดเป็นนโยบายสำคัญในการขับเคลื่อนงาน
2. ระบบการดูแลระยะยาวผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงมีการดำเนินการที่ต่อเนื่องยาวนานและมีการปรับเปลี่ยนประกาศ ระเบียบเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความเข้าใจนโยบายและบูรณาการขับเคลื่อนงานอย่างเข้มแข็ง
4. มีการพัฒนาบุคลากรให้เพียงพอและมีความเข้มแข็งในการปฏิบัติงาน
5. สปสช. สนับสนุนงบประมาณการดูแลเพิ่มขึ้น

4. แนวทางการแก้ไขปัญหา

ปัญหา และสาเหตุของปัญหา ปี 2567	แนวทางการแก้ไขปัญหา
มีพื้นที่ที่ผลงานความครอบคลุมของการคัดกรอง ADL ยังไม่ผ่านเกณฑ์	<ol style="list-style-type: none"> 1.1 ประชุมชี้แจงทบทวนระบบการจัดบริการ LTC ให้กับ ผู้รับผิดชอบงาน 1.2 กำกับติดตามผลการดำเนินงานคัดกรองในที่ประชุม กวป. ทุก ไตรมาส 1.3 ติดตามเยี่ยมเสริมพลังพื้นที่ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์
Care Manager มีการปรับเปลี่ยนบุคลากร ย้าย เปลี่ยนงาน ทำให้การขับเคลื่อนงานไม่ต่อเนื่อง	<ol style="list-style-type: none"> 1.1 การทบทวนทะเบียน ผู้ปฏิบัติงานในระบบ 3C กรมอนามัย เพื่อให้ได้ทะเบียนที่ตรงตามจริงและวิเคราะห์สัดส่วน หาพื้นที่ที่ ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วม และบริหารจัดการให้เพียงพอ 1.2 การทบทวนรายชื่อผู้ปฏิบัติงานที่ต้องอบรมฟื้นฟูสำหรับรายเก่า และจัดทำแผนพัฒนาศักยภาพเตรียมความพร้อมสำหรับรายใหม่ ทดแทน และหางบประมาณอบรม ในปี 2568 โดยขอสนับสนุน จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
Caregiver ยังไม่ได้รับการอบรมฟื้นฟูความรู้ ตามระยะหลังอบรม 3 ปี	<ol style="list-style-type: none"> 1.3 ขอบประมาณจัดอบรมฟื้นฟูความรู้ จากงบพัฒนาจังหวัดใน ปีงบประมาณ 2568 – 2569 ไว้แล้ว อยู่ระหว่างการเขียน โครงการเพื่อขออนุมัติโครงการ 1.4 สืบหาความต้องการอบรมเพิ่มศักยภาพและจัดทำโครงการขอ งบประมาณสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น พมจ. อบจ.
จิตอาสาที่จะสมัครเป็น Caregiver น้อยลง Caregiver รับภาระในการดูแลผู้สูงอายุผู้ มีภาวะพึ่งพิงเพิ่มขึ้น	<ol style="list-style-type: none"> 1.5 สืบหาความต้องการ Caregiver รายใหม่ในแต่ละพื้นที่และทำ แผนการพัฒนา จัดทำโครงการของงบประมาณ หรือบูรณาการ กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สกร. อบจ. 1.6 ส่งเสริม สร้างขวัญกำลังใจ เช่น การมอบของขวัญ รางวัลเชิดชู เกียรติ
ระเบียบ ประกาศกองทุนหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ พ.ศ. 2567 มีการปรับเปลี่ยน รายละเอียดข้อกำหนดการใช้งบประมาณ	<ol style="list-style-type: none"> 1.7 การประชุมชี้แจงคณะกรรมการกองทุน LTC 1.8 การพัฒนาเครือข่ายพี่เลี้ยงกองทุนแต่ละอำเภอ

ปัญหา และสาเหตุของปัญหา ปี 2567	แนวทางการแก้ไขปัญหา
	1.9 การติดตามเยี่ยมเสริมพลังพื้นที่ที่การบริหารจัดการกองทุน เบิกจ่ายน้อยกว่าร้อยละ 50
คุณภาพในการดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงไม่สอดคล้องกับความต้องการในการทำ Care plan	1.10 ศึกษาประเมินและพัฒนาระบบการดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงเพื่อหาปัจจัยและโอกาสการพัฒนาระบบ 1.11 การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กองทุน LTC เพื่อนำเสนอรูปแบบที่ดี นวัตกรรม เพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
ขับเคลื่อนการดำเนินงานเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age – Friendly City) เป้าหมายปี 2567 ยังไม่มีการขับเคลื่อน	1.12 จัดทำแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age – Friendly City) ในปีงบประมาณ 2568 เป้าหมายพัฒนา 2 แห่ง

5. ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงพัฒนาเชิงนโยบาย กฎ ระเบียบ หรือแนวทางปฏิบัติ

- 1) ควรพัฒนาการเชื่อมโยงข้อมูลระบบรายงานผู้สูงอายุหลาย platform เพื่อลดความซ้ำซ้อนในการบันทึกข้อมูลของผู้ปฏิบัติงาน
- 2) สปสช. ควรชี้แจงข้อกำหนดในการดำเนินงานตามประกาศฉบับใหม่ให้เร็ว เพื่อให้ทันต่อการรอบดำเนินการของกองทุน และควรมีการประชุมชี้แจงแก่พื้นที่ให้ชัดเจนและทันเวลา

ผู้รับผิดชอบงาน

1. ชื่อ-สกุล นางวรลักษณ์ อี๊ดกัน
ตำแหน่ง นักสาธารณสุขชำนาญการ
เบอร์โทรศัพท์ 09 3246 0404
ID Line vor8229

หัวหน้ากลุ่มงาน

2. ชื่อ-สกุล นายสมถวิล แพรขาว
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
เบอร์โทรศัพท์ 08 1962 2286
ID Line 08 1962 2286