



สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ จังหวัดอุดรธานี



รอบที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ.2568

ประเด็น :
**จัดระบบบริการสุขภาพเพื่อกลุ่มเปราะบาง
และพื้นที่พิเศษ**

ผู้นำเสนอ : ดร.รณิสา อบุญหาหงษ์ รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี
หน่วยงาน ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี
วันที่ 16 มกราคม 2568

ประเด็นที่ 6 จัดระบบบริการสุขภาพเพื่อกลุ่มเปราะบางและพื้นที่พิเศษ มีตัวชี้วัด ดังนี้

ตัวชี้วัดที่
1

มีบริการสถานชิวาภิบาล/กุฎีชิวาภิบาลตาม
แนวทาง/มาตรฐานอย่างน้อย จังหวัดละ 2 แห่ง

ตัวชี้วัดที่
2

ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแล
ล่วงหน้า (Advance Care Planning)
ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ

ตัวชี้วัดที่
3

ร้อยละของโรงพยาบาลที่ให้บริการ
Home ward for active dying patient

ตัวชี้วัดที่
4

ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงด้านความคิด
ความจำและด้านการเคลื่อนไหวร่างกายได้รับการ
ดูแลรักษา

ตัวชี้วัดที่
5

Caregiver รายใหม่ผ่านการอบรม 10,000 คน

ตัวชี้วัดที่
6

ร้อยละความครอบคลุมของวัคซีนป้องกันหัด-
คางทูม-หัดเยอรมัน เข็มที่ 2 (MMR2) ในเด็ก
อายุต่ำกว่า 3 ปี เป็นไปตามเป้าหมาย



1. มีบริการสถานชิวาภิบาล/กุฎีชิวาภิบาลตามแนวทาง/มาตรฐานอย่างน้อยจังหวัดละ 2 แห่ง

เป้าหมาย : 2 แห่ง

สถานการณ์

- มีวัดจำนวน 1,612 แห่ง มีพระสงฆ์ 3,743 รูป
- มีการจัดตั้งกุฎีชิวาภิบาลอย่างน้อย 1 แห่ง/อำเภอ รวม 41 แห่ง
- มีพระคิลานุปัฎฐากที่ผ่านการอบรม (70 ชม.) 162 รูป
ครอบคลุม 1 รูป/ตำบล (ทะเบียนข้อมูลของศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี)

ข้อค้นพบ/มาตรการ

- มีการให้บริการต่อเนื่องในสถานชิวาภิบาล ที่ขึ้นทะเบียนมาตรา 3 กับ สปสช. แล้ว 1 แห่ง ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2567 ถึงปัจจุบัน
- อยู่ระหว่างดำเนินการเปิดให้บริการกุฎีชิวาภิบาลเพิ่มเติม
- มีการจัดบริการตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์เบื้องต้น

ผลการดำเนินงาน



ข้อเสนอแนะ

- กำกับ ติดตาม การขับเคลื่อนการดำเนินงานให้มีการเปิดให้บริการกุฎีชิวาภิบาล ตามแนวทางของกรมการแพทย์ หรือสถานชิวาภิบาล ตามแนวทางกรมอนามัย
- สํารวจ และพัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัฎฐาก / Caregiver ให้เพียงพอต่อการให้บริการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (1 : 5)

ผ่านเกณฑ์การประเมินแล้ว 1 แห่ง ได้แก่ สถานปฏิบัติธรรมสวนเวฬุวัน

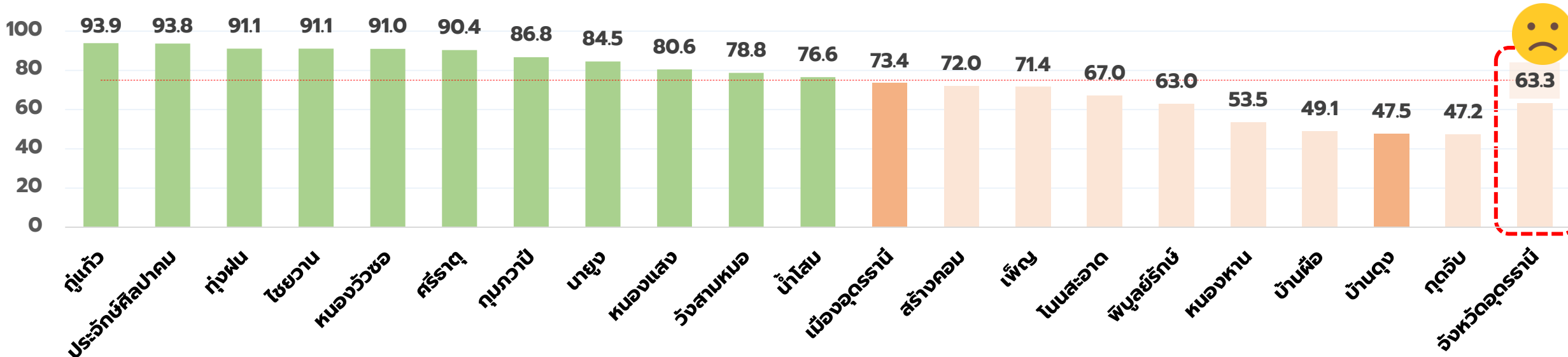
ยื่นขอรับการประเมิน 3 แห่ง ได้แก่ วัดดงคำ อ.บ้านดุง, วัดวิสุทธการาม อ.เมือง และวัดสังฆคณาราม อ.บ้านฝ้อ

2. ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแล (Advance Care Planning) ในผู้ป่วย ระดับประคองอย่างมีคุณภาพ



เป้าหมาย : \geq ร้อยละ 75

ผลการดำเนินงาน



ข้อค้นพบ/มาตรการ

- จังหวัดอุดรธานี มีผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย Palliative Care จำนวน 5,612 ราย ได้รับการดูแลตาม ACP จำนวน 3,552 ราย คิดเป็นร้อยละ 63.3
- มีการดำเนินการโดยสหวิชาชีพ และมีโครงสร้างการดำเนินการที่ชัดเจน โดยมีเครือข่ายเชื่อมโยงส่งต่อจากรพ. ถึงชุมชน

โอกาสพัฒนา/ข้อเสนอแนะ

- ติดตามระบบงาน Palliative Care บูรณาการร่วมกับการนิเทศ ศปสอ. โดยเฉพาะอำเภอเมือง และบ้านดุง
- เชื่อมโยงข้อมูลกับกฤษฎีชาภิบาล และ Thai COC
- ติดตามการดึงข้อมูลจำนวนกลุ่มเป้าหมายระบบฐานข้อมูล (HIS และ HDC)



3.ร้อยละของโรงพยาบาลที่ให้บริการ Home ward for active dying patient



เป้าหมาย : \geq ร้อยละ 70

จังหวัดอุดรธานี

ขึ้นทะเบียนเปิด Home ward ทั้งหมด 19 แห่ง
รอขึ้นทะเบียน 1 แห่ง (รพ.อุดรธานี)

ตัวชี้วัด	ผลงาน
ร้อยละของโรงพยาบาลที่ให้บริการ Home ward for active dying patient	N/A (อยู่ระหว่างชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน)

TOP 5 Diagnoses



- I10 ความดันโลหิตสูงไม่ทราบสาเหตุ (ปฐมภูมิ) (ร้อยละ 41)
- E11.9 เบาหวานชนิดที่ไม่ต้องพึ่งอินซูลิน ไม่มีภาวะแทรกซ้อน (ร้อยละ 21)
- F15 ความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากการเสพยาเสพติดระบบประสาทอื่นรวมทั้งกาแฟ (ร้อยละ 19)
- F20.00 โรควิตกกังวลแบบระแวง ต่อเนื่อง รวมถึงติดต่อการรักษา (ร้อยละ 10)
- N10 หลอดไตฝอยและเนื้อเยื่อระหว่างหลอดไตฝอยอักเสบเฉียบพลัน (ร้อยละ 9)

4. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงด้านความคิดความจำและด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย ได้รับการดูแลรักษา



เป้าหมาย : \geq ร้อยละ 40

ผลการดำเนินงาน

ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงได้รับการดูแลรักษา	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
ด้านความคิดความจำ	180	180	100 
ด้านการเคลื่อนไหว	240	240	100 

ข้อค้นพบ/มาตรการ

- จังหวัดอุดรธานี มีการดำเนินการคัดกรองความเสี่ยงผู้สูงอายุ และประเมินซ้ำกลุ่มเสี่ยง เพื่อการรักษาต่อทุกราย โดยมีระบบส่งต่อจาก sw.สต. > swช. > swศ.
- มีการเปิดให้บริการคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล และดำเนินการประเมินตนเองผ่านเกณฑ์คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพของ กรมการแพทย์ ทุกแห่ง (21 แห่ง)



โอกาสพัฒนา/ข้อเสนอแนะ

- กำกับ ติดตาม การดำเนินงานคัดกรองให้ครบ 9 ด้าน เพื่อค้นหา กลุ่มเสี่ยงและนำเข้าสู่กระบวนการรักษา ให้เกิดความต่อเนื่องและครอบคลุม
- นำTele-Medicine มาใช้เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการคลินิกผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง
- อยู่ระหว่างรอชี้แจงตัวชี้วัดเพิ่มเติมจาก ส.สูงอายุดกรมการแพทย์ (28 มกราคม 2568)

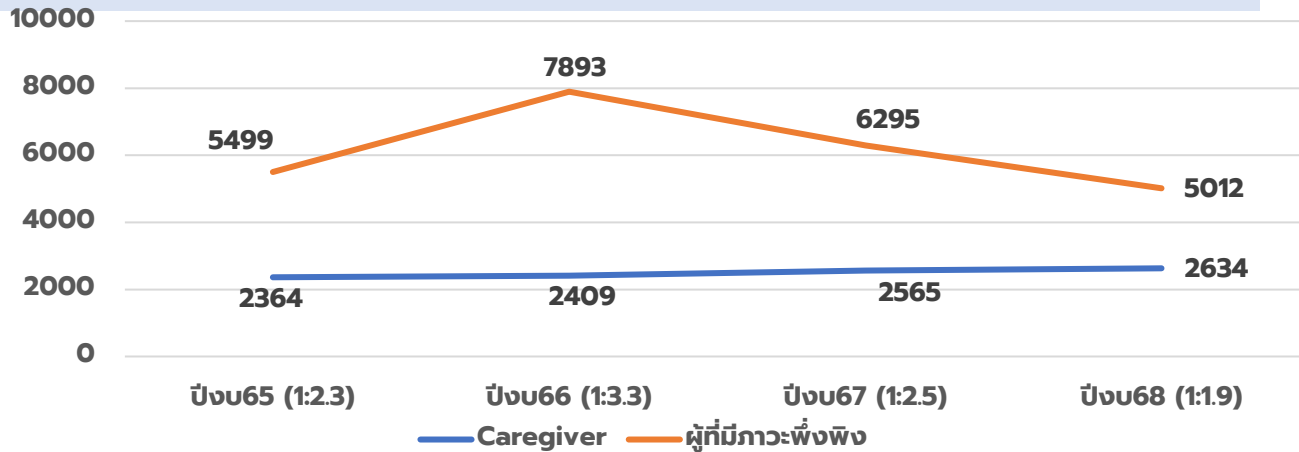


5.Care Giver รายใหม่ผ่านการอบรม 10,000 คน (เป้าหมายเขตสุขภาพ 1,224 คน)

เป้าหมาย : 151 คน

สถานการณ์

แนวโน้มของ Caregiver : จำนวนผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดอุดรธานี
ปีงบประมาณ 2565 – 2568 (ไตรมาสที่ 1)



อำเภอที่มีอัตรา Caregiver : จำนวนผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ไม่เพียงพอ (> 1 : 5)

อำเภอ	Caregiver(คน)	พึ่งพิง(คน)	อัตราส่วน	จำนวนที่ต้องอบรมเพิ่ม(คน)
หนองวัวซอ	105	849	1 : 8.1	65
ศรีธาตุ	109	840	1 : 7.7	59
บ้านดุง	89	722	1 : 7.7	56
บ้านฝ้อ	110	711	1 : 6.5	33
น้ำโสม	71	450	1 : 6.3	19

ผลการดำเนินงาน

ระดับ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ
เขตสุขภาพ	1224 คน	22 คน (จ.เลย)	1.8
อุดรธานี	151 คน	อยู่ระหว่างดำเนินการ	-

ที่มา ข้อมูลโปรแกรม 3C 14 ม.ค. 2568



ข้อค้นพบ/มาตรการ

- อัตรา CG : ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงใน ไม่เพียงพอในบางอำเภอ
- จังหวัดมีแผนการจัดอบรม CG รายใหม่ เดือน ก.พ.-มี.ย. 68

ข้อเสนอแนะ

- กบทวนสถานการณ์ อัตรา CG : ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ในทุกอำเภอ
- กำหนดแผนการอบรม CG เพิ่มในพื้นที่ที่ขาดแคลน
- บูรณาการแผนการดำเนินงานในการพัฒนาศักยภาพ CG รายใหม่ร่วมกับท้องถิ่นจังหวัด , องค์การบริหารส่วนจังหวัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



6.ร้อยละความครอบคลุมของวัคซีนป้องกันหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน เข็มที่ 2 (MMR2) ในเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี เป็นไปตามเป้าหมาย



เป้าหมาย : \geq ร้อยละ 95

สถานการณ์

- จังหวัดอุดรธานี พบผู้ป่วยยืนยันโรคหัด จำนวน 3 ราย อัตราป่วย 0.19 ต่อแสนประชากร ไม่มีผู้ป่วยยืนยันโรคหัดเยอรมัน (ข้อมูล ณ วันที่ 1 ม.ค. - 23 ธ.ค. 2567 จากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค)

ผลการดำเนินงาน



- ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR2
 - ▶ ปี 2567 ร้อยละ 97.6 ผ่านเกณฑ์ความครอบคลุม (ข้อมูล ณ 30 ก.ย. 67 จาก HDC)
 - ▶ ปี 2568 ร้อยละ 95.7 (ข้อมูล ณ 31 ธ.ค. 67 จาก HDC)

ข้อเสนอแนะ

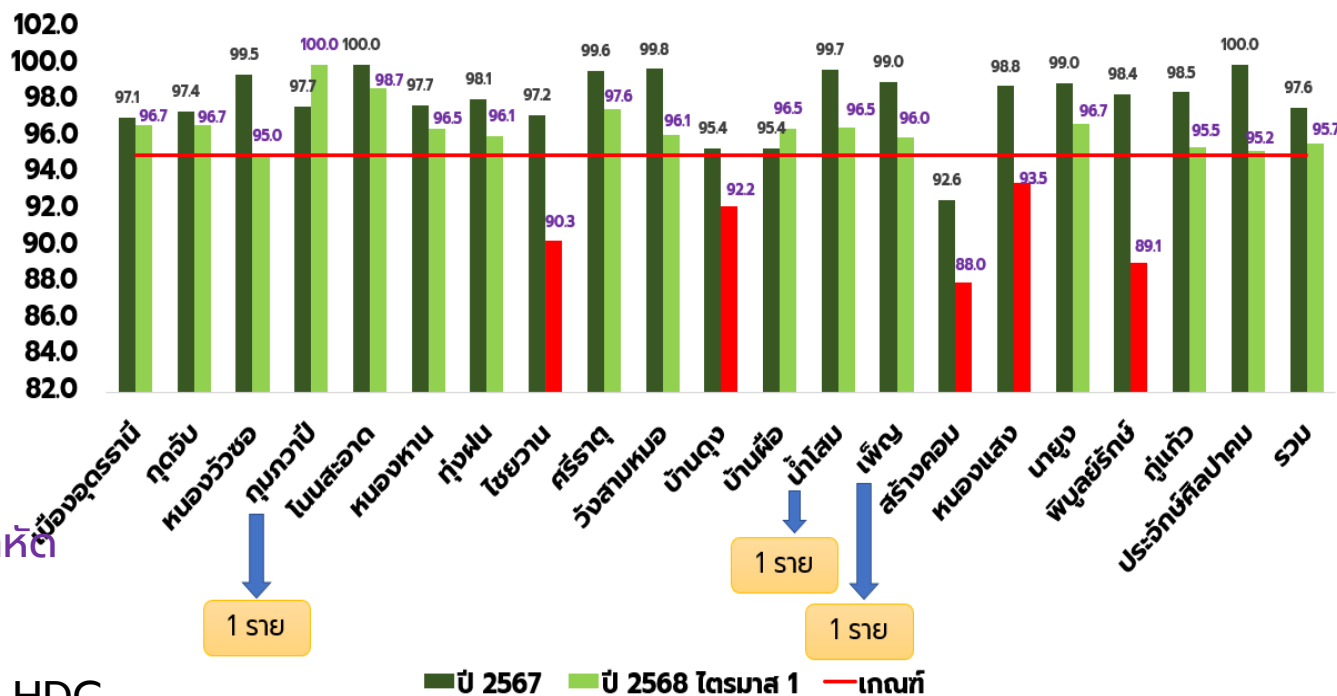
- ให้ สสว. เน้นกำกับติดตามอำเภอที่มีความครอบคลุมต่ำ

Best Practice



- จังหวัดได้รับโล่ประกาศเกียรติคุณรางวัล “เครือข่ายเฝ้าระวังโรคหัดเยอรมันดีเด่น” (กระทรวงสาธารณสุข, WHO ปี 2567)
- จังหวัดมีการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคร่วมกับงานเทคโนโลยีสารสนเทศ ในการกำกับติดตามการรายงานข้อมูลผ่าน HDC

ร้อยละความครอบคลุมของวัคซีนป้องกันหัด-คางทูม-หัดเยอรมันเข็มที่ 2 (MMR2) ในเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ปี 2567, 2568 (ไตรมาส 1) เทียบกับเกณฑ์ (\geq ร้อยละ 95)





Thank You...

- กรมนามชัย
- กรมควบคุมโรค
- กรมการแพทย์

ร้อยละของโรงพยาบาลที่ให้บริการ Home ward for active dying patient



เป้าหมาย : \geq ร้อยละ 70

เกณฑ์การประเมิน ปีงบประมาณ พ.ศ.2568

เกณฑ์การประเมิน : รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
-ชี้แจงเป้าหมาย แนวทางการดำเนินงาน	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70

มาตรการการดำเนินงานหลัก

ที่โรงพยาบาล

1. ให้การวินิจฉัยโรคหลัก การวินิจฉัยระยะท้าย(ให้รหัส ICD 10 โรคหลักแ ล ะ Z51.5) และการวินิจฉัยระยะกำลังเสียชีวิต โดยแพทย์ในโรงพยาบาล
2. มีทีม palliative care ใน sw. ร่วมดูแล และมีคำสั่งการรักษาสำหรับการจัดการอาการไม่สบายที่บ้าน(symptom management for dying patient)
3. มีแผนการดูแลล่วงหน้า (advance care planning) หรือ หนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์รับการรักษาสาธารณสุข (advance directive or living will) โดยผู้ป่วยและครอบครัวแสดงเจตนาต้องการเสียชีวิตที่บ้าน (ICD 10-Z71.8)
4. เตรียมความพร้อมของการดูแลที่บ้านจัดหาอุปกรณ์จำเป็น
5. ส่งต่อข้อมูลการดูแลแก่ ทีม Home ward

ที่ Home ward

1. ทีม Home ward ร่วมกับทีมปฐมภูมิให้การดูแลตามแนวทางการดูแล
2. ติดตามเยี่ยมทุก 1-2 วัน
3. สามารถประสานงานปรึกษาผ่านระบบการแพทย์ทางไกล (Telehealth)
4. มีระบบการรับปรึกษากรณีฉุกเฉินนอกเวลาราชการ
5. มีแบบบันทึกการดูแลทางการพยาบาลที่บ้านจนผู้ป่วยเสียชีวิต