



สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ จังหวัดหนองคาย



รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ประเด็นที่ 6 : จัดบริการสุขภาพกลุ่มเปราะบางและพื้นที่พิเศษ



ดร.ธนิตา อบุญหาหงษ์
รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 8 อุบลราชธานี

19 / มิถุนายน / 2568

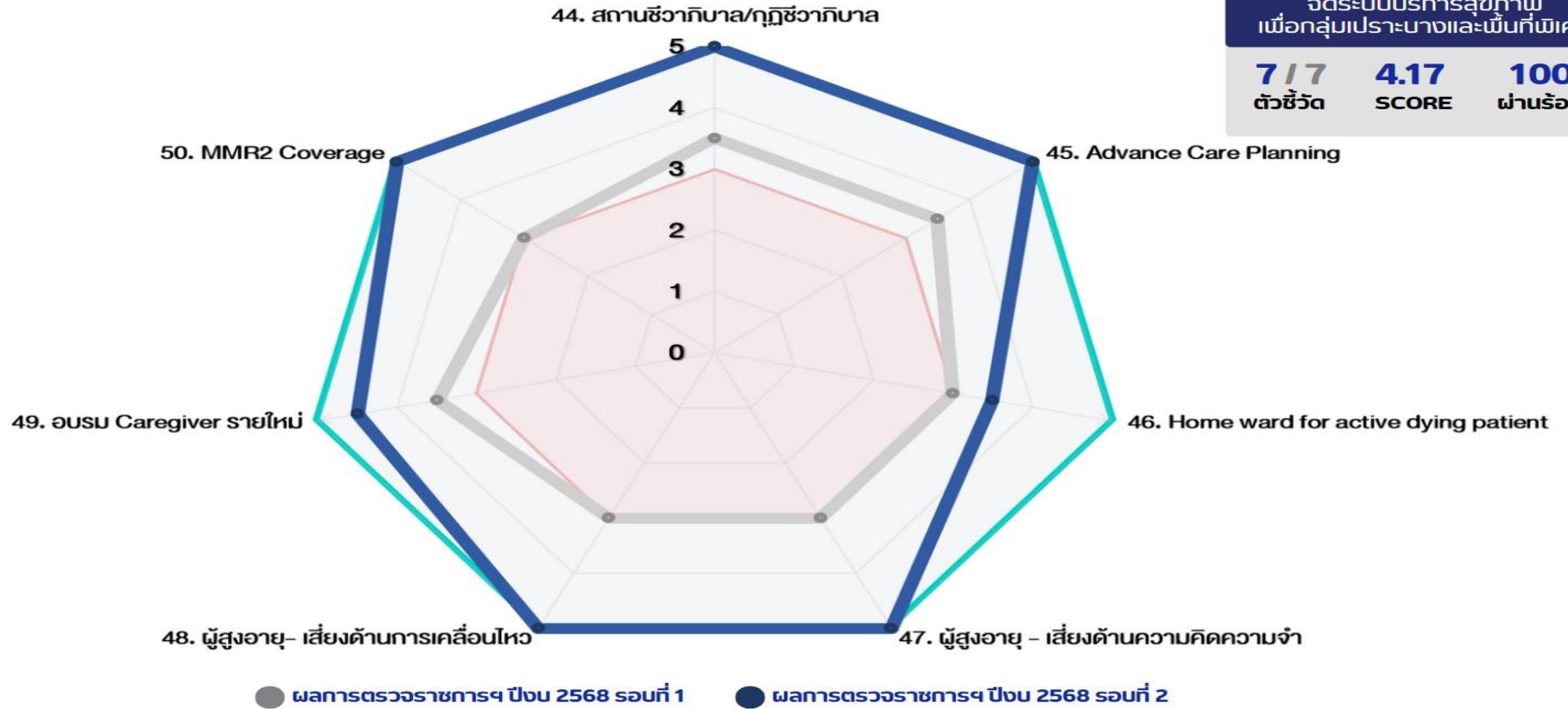
ผลการดำเนินงานการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จังหวัดหนองคาย

ประเด็นที่ 6 จัดระบบบริการสุขภาพเพื่อกลุ่มเปราะบางและพื้นที่พิเศษ

ประเด็นที่ 6 

จัดระบบบริการสุขภาพ
เพื่อกลุ่มเปราะบางและพื้นที่พิเศษ

7 / 7 ตัวชี้วัด	4.17 SCORE	100 ผ่านร้อยละ
---------------------------	----------------------	--------------------------



ข้อมูล ณ วันที่ 18 มิถุนายน 2568
ที่มา : จากการประเมินผลงานรายตัวชี้วัด โดยผู้นิเทศ

ประเด็นที่ 6 จัดระบบบริการสุขภาพเพื่อกลุ่มเปราะบางและพื้นที่พิเศษ มีตัวชี้วัด ดังนี้

ตัวชี้วัดที่
1

มีบริการสถานชวาทิบาล/กุฎิชวาทิบาลตาม
แนวทาง/มาตรฐานอย่างน้อย จังหวัดละ 2 แห่ง

ตัวชี้วัดที่
2

ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแล
ล่วงหน้า (Advance Care Planning)
ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ

ตัวชี้วัดที่
3

ร้อยละของโรงพยาบาลที่ให้บริการ
Home ward for active dying patient

ตัวชี้วัดที่
7

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

ตัวชี้วัดที่
4

ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงด้านความคิด
ความจำได้รับการดูแลรักษา

ตัวชี้วัดที่
5

ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงด้านการ
เคลื่อนไหวร่างกายได้รับการดูแลรักษา

ตัวชี้วัดที่
6

Caregiver รายใหม่ผ่านการอบรม 10,000 คน
(เขตสุขภาพที่ 8 เป้าหมาย 1,224 คน)

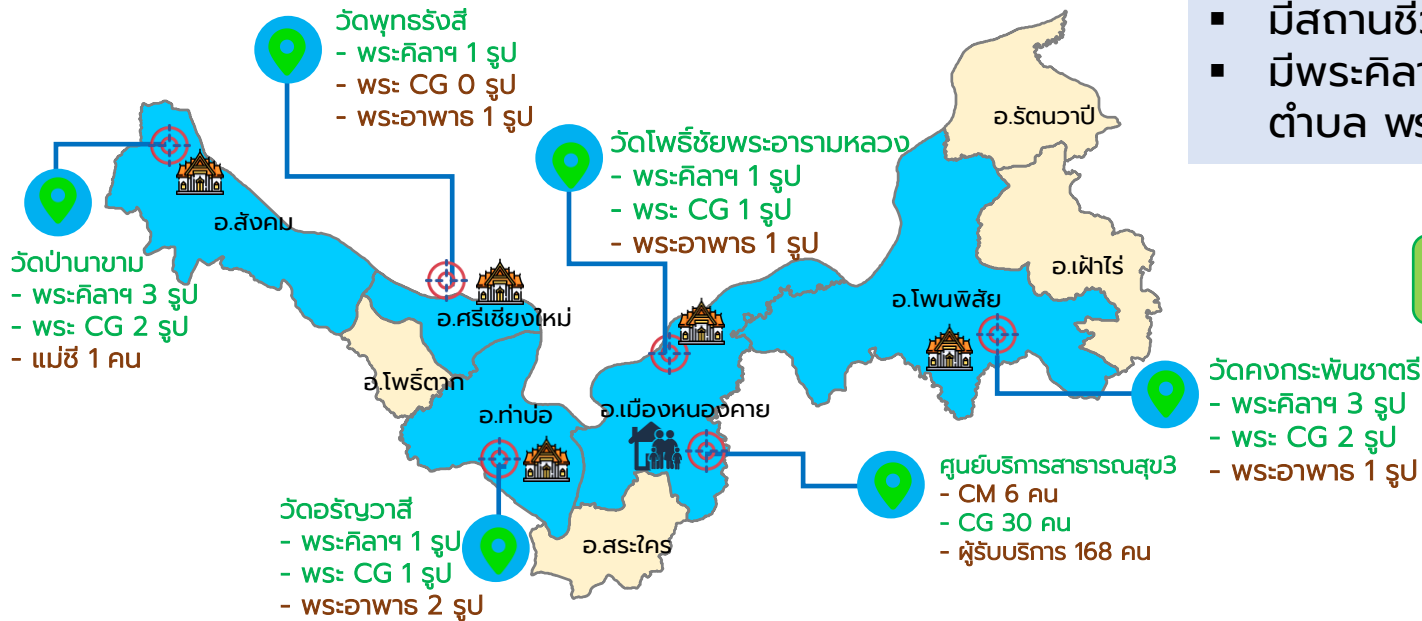


1. มีบริการสถานชิวาภิบาล/กุฎีชิวาภิบาลตามแนวทาง/มาตรฐานอย่างน้อยจังหวัดละ 2 แห่ง

เป้าหมาย : 2 แห่ง (ผลงานเขตสุขภาพที่ 8 : 27 แห่ง)

ผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน 6 แห่ง



- มีวัด จำนวน 712 แห่ง มีพระสงฆ์ 2,735 รูป (Service Plan สาขาสุขภาพพระสงฆ์ ณ 13 มิ.ย.68)
- มีสถานชิวาภิบาล/กุฎีชิวาภิบาลครอบคลุมทุกอำเภอ จำนวน 14 แห่ง
- มีพระคิลาฯ ปฎิฐากที่ผ่านการอบรม (70 ชม.) 184 รูป ครอบคลุมทุกตำบล พระ CG 17 รูป (ที่มา : ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานี ณ 13 มิ.ย.68)

ข้อค้นพบ/มาตรการ

- สถานชิวาภิบาล/กุฎีชิวาภิบาลที่เปิดและให้บริการแล้ว ยังไม่มีพระคิลาฯ-พระ CG ได้แก่ วัดพุทธรังสี
- ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานี ได้ถวาย Health Station Box ให้กับวัดในจังหวัดหนองคาย เพื่อใช้สำหรับการตรวจคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น
- มีพระคิลาฯ เข้าร่วมอบรมตามโครงการพระคิลาฯ 140 ชม. จบภาคทฤษฎี ไปแล้วจำนวน 21 รูป และยังคงได้รับการอบรมภาคฝึกปฏิบัติอีก (108 ชม)

ข้อชี้แจง

- ตึกสงฆ์ SW.หนองคาย และวัดโพธิ์ชัยพระอารามหลวง เป็นสถานที่ศึกษาดูงาน ระดับประเทศในประเด็นการให้บริการหอสงฆ์อาพาธ และเชื่อมโยงการให้บริการกุฎีชิวาภิบาล (ณ วันที่ 11-13 มิ.ย.68 ที่ผ่านม)

ข้อเสนอแนะ

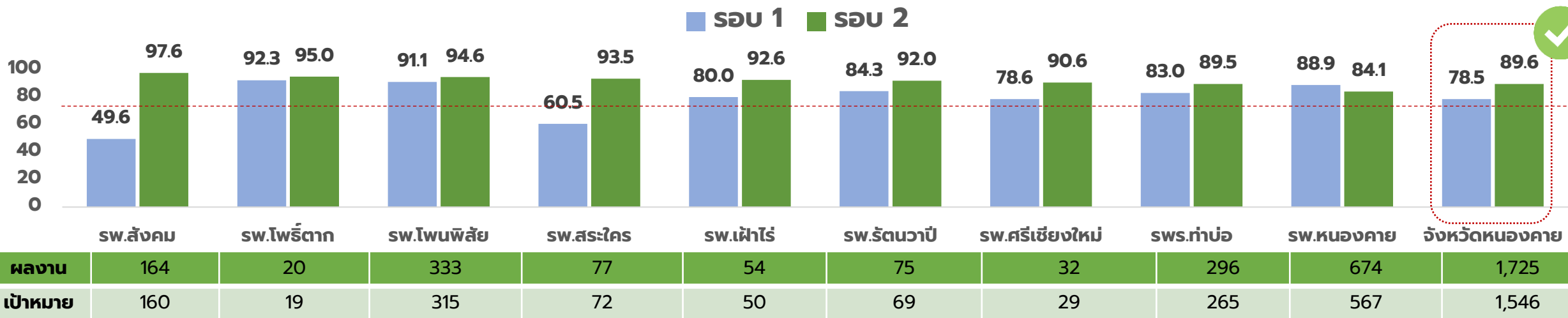
- เพิ่มความครอบคลุมการพัฒนาพระคิลาฯ ปฎิฐาก-CG ให้กับสถานชิวาภิบาล/กุฎีชิวาภิบาลที่เปิดให้บริการแล้ว รวมถึงที่ได้จัดตั้งแล้ว

หมายเหตุ : ตามมาตรฐานสถานชิวาภิบาล (กรมอนามัย) ที่จะขอขึ้นมาตรา 3 ของ สปสช. ต้องมีพระคิลาฯ-CG อย่างน้อย จำนวน 1 รูป

2. ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแล (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ

เป้าหมาย : \geq ร้อยละ 75

ผลการดำเนินงาน



ข้อค้นพบ/ข้อชื่นชม

- มีผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย Palliative Care จำนวน 1,725 ราย ได้รับการดูแลตาม ACP จำนวน 1,546 ราย คิดเป็นร้อยละ 89.6
- มีการบูรณาการความร่วมมือทีม Palliative Care และศูนย์ชีวภักษา
- มีการจัดทำ Advance Care Plan (ACP) ด้วยกระบวนการ Family meeting
- มีการดำเนินการดูแลแบบประคับประคองระยะท้ายที่บ้านต่อเนื่องจากการรับบริการในโรงพยาบาล (Step down from hospital to home)

Best Practice/Innovation

การพัฒนา รูปแบบการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนและองค์กรในพื้นที่ โดย **สว.รัตนวาปี**

- การพัฒนา รูปแบบการดูแลระยะท้ายแบบประคับประคอง (Palliative care) โรงพยาบาลชุมชน ในเขตสุขภาพที่ 8 โดย สว.รัตนวาปี
- การพัฒนาทักษะความสามารถของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายในชุมชนผ่านระบบการสื่อสารการพยาบาลทางไกล (**Telenursing for Palliative care**) ที่ **สว.รัตนวาปี** มีการนำเสนอผลงานในระดับประเทศและนานาชาติ

โอกาสพัฒนา/ข้อเสนอแนะ

- กำกับ ติดตาม การดำเนินงาน ACP อย่างต่อเนื่อง
- ติดตามตรวจสอบข้อมูลในระบบ HDC เพื่อให้สอดคล้องกับผลการดำเนินงาน



3. ร้อยละของโรงพยาบาลที่ให้บริการ Home ward for active dying patient



เป้าหมาย : ร้อยละ 70 (ผลงานเขตสุขภาพที่ 8 : 54 แห่ง ร้อยละ 62.1)

ผลการดำเนินงาน

- ผ่านการขึ้นทะเบียน Home ward ทั้งหมด 9 แห่ง ร้อยละ 100
- โรงพยาบาลที่ให้บริการ Home ward for active dying patient จำนวน 9 แห่ง ร้อยละ 100

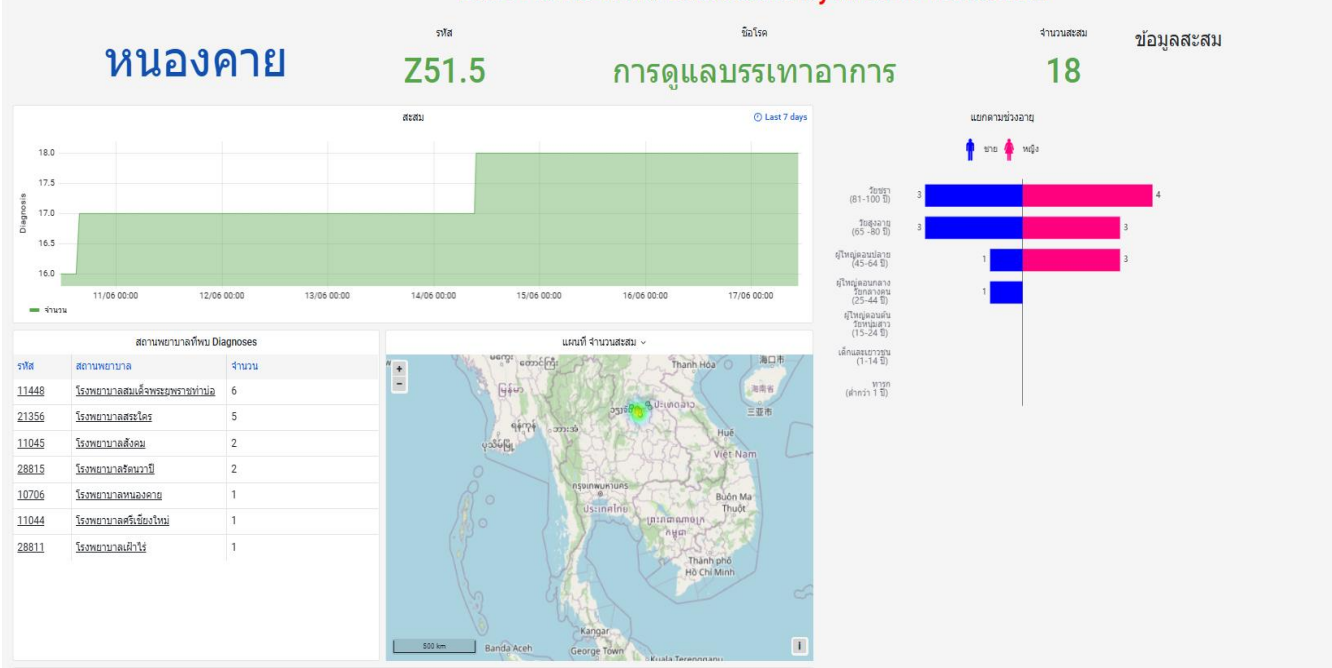
ข้อค้นพบ

- sw.โพธิ์ตาก** มีการบริการผู้ป่วยระยะท้าย ใน Home ward for active dying patient ผลงานไม่ปรากฏในโปรแกรม A-MED Telehealth เนื่องจากเป็นสิทธิข้าราชการ
- sw.โพธิ์พิสัย** มีการให้บริการผู้ป่วยระยะท้ายรูปแบบ Home ward for active dying patient ผลงานไม่ปรากฏในโปรแกรม A-MED Telehealth เนื่องจากมีข้อผิดพลาดของโปรแกรม (แก้ไขโปรแกรมเรียบร้อยแล้ว)

โอกาสพัฒนา

- กำกับติดตามข้อมูลจากโปรแกรม DMS Homeward dashboard by A-MED telehealth ที่ระบุ ICD-10 รหัส Z 51.5
- บูรณาการความร่วมมือทุกภาคส่วน สนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อน เช่น ทีมสหวิชาชีพ, เครือข่าย sw.สต, ชุมชน, สสจ.

DMS Home Ward Dashboard by A-MED Telehealth

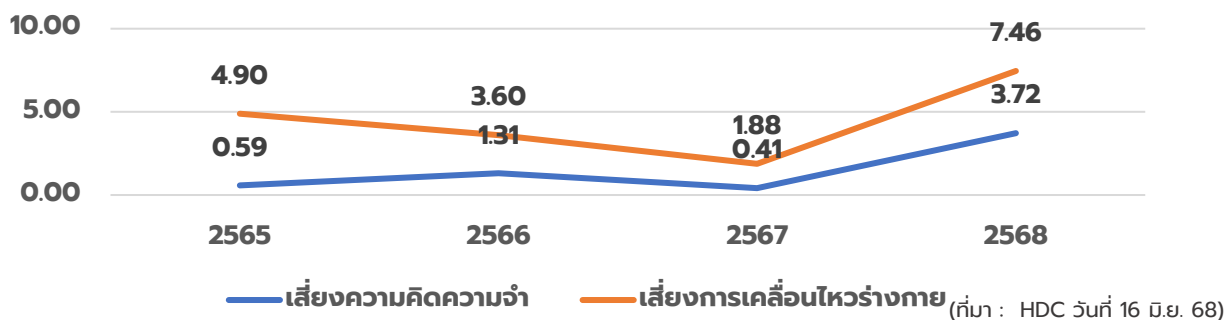


4. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงด้านความคิดความจำและด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย ได้รับการดูแลรักษา เป้าหมาย : \geq ร้อยละ 40

ผลการดำเนินงาน

สถานการณ์

ร้อยละผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงด้านความคิดความจำและด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย ปี 2565 - 2568



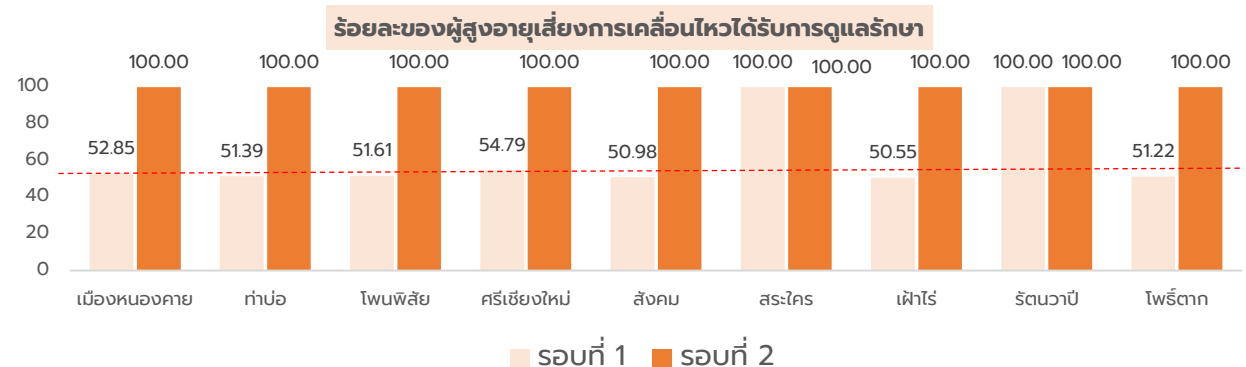
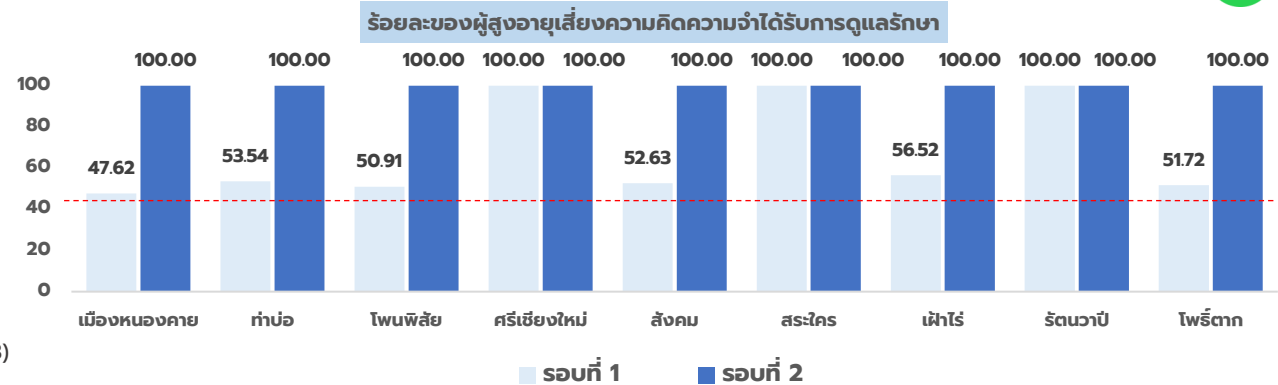
ความเสี่ยง/ปี	2565	2566	2567	2568
ความคิดฯ (คน)	335/60,554	882/67,557	316/76,318	2,926/78,681
การเคลื่อนไหว (คน)	3,324/67,904	2,627/72,948	1,439/76,682	5,916/79,316

ข้อค้นพบ/ข้อชี้แจง



- จังหวัดหนองคายมีการดำเนินการคัดกรองความเสี่ยงผู้สูงอายุและประเมินซ้ำกลุ่มเสี่ยง เพื่อการรักษาต่อกุณยา โดยมียระบบส่งต่อจาก SW.สต. > SWช. > SWศ.
- มีการเปิดให้บริการคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล และดำเนินการประเมินตนเองผ่านเกณฑ์คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ ของกรมการแพทย์ทุกแห่ง (9/9 แห่ง)
- เป็นพื้นที่ศึกษางานด้านผู้สูงอายุและได้รับรางวัลชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและผู้พิการ มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ระดับประเทศ ปี 2568 : ตำบลหนองหลวง อำเภอเฝ้าไร่

ผู้สูงอายุเสี่ยงได้รับการดูแลรักษา	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
ด้านความคิดความจำ	316	316	100
ด้านการเคลื่อนไหว	1,439	1,439	100



โอกาสพัฒนา/ข้อเสนอแนะ

- กำกับ ติดตาม การดำเนินงานคัดกรอง เพื่อค้นหากลุ่มเสี่ยงและนำเข้าสู่กระบวนการรักษา ให้เกิดความเนื่องและครอบคลุม
- พัฒนาระบบฐานข้อมูลจาก 43 อำเภอ เพื่อใช้ในการกำกับติดตามการดำเนินงาน

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

เป้าหมาย : 130 คน

สถานการณ์

จังหวัดหนองคาย

- ผู้สูงอายุ จำนวน 83,305 คน ร้อยละ: 23.1
- **ผู้มีภาวะพึ่งพิง** จำนวน **6,858** คน ร้อยละ: **1.9** (ของประชากรทั้งหมด/ข้อมูลสะสม)
 - อายุน้อยกว่า 60 ปี **1,200** คน ร้อยละ: **17.5**
 - อายุมากกว่าเท่ากับ 60 ปี **5,658** คน ร้อยละ: **82.5**

(ข้อมูลจาก LTC : 3C กรมอนามัย ณ วันที่ 17 มิ.ย.68)

ผู้มีภาวะพึ่งพิง

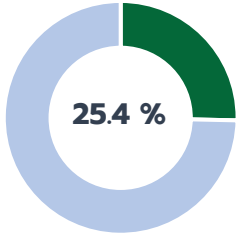
ดูแลคน 10 - 12 เดือน

เข้าร่วมโครงการ LTC

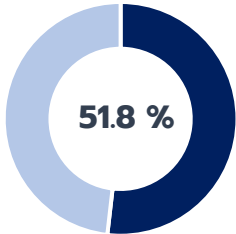
- ผู้มีภาวะพึ่งพิงเข้าร่วมโครงการ LTC **6,814** ราย
- ได้รับการดูแลตามชุดสิทธิประโยชน์ **5,845** ราย ร้อยละ: **85.8**

(ข้อมูลจาก LTC สปสช ณ วันที่ 17 มิ.ย.68.)

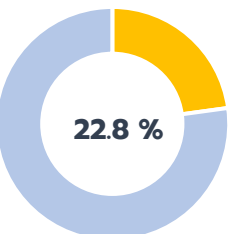
ADL ด้อย



ADL คงที่



ADL สูง



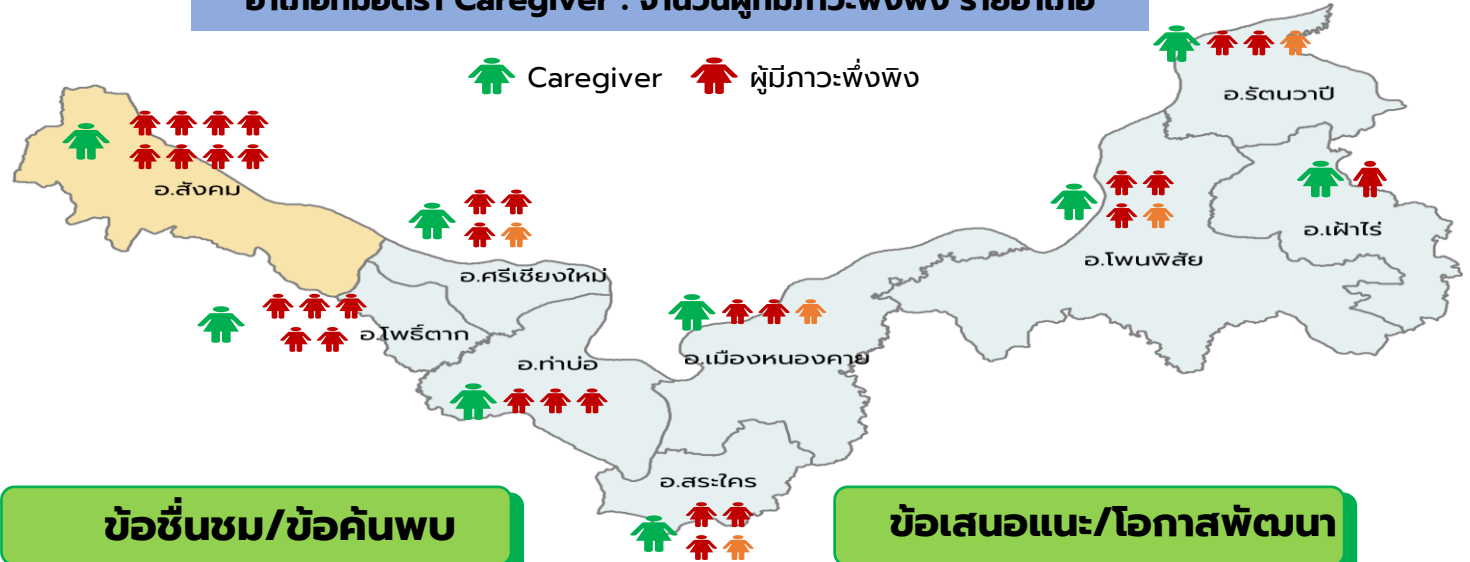
ผลการดำเนินงาน

ระดับ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ
เขตสุขภาพ	1224 คน	1,421 คน	116.1
หนองคาย	130 คน	218 คน	167.7

จำนวนผู้มีภาวะพึ่งพิง (สะสม - ปี 68) 6,858 คน	จำนวน Caregiver (สะสม - ปี 68) 1,983 คน	สัดส่วน CG : ผู้มีภาวะพึ่งพิง 1 : 3.5 คน
--	--	---

(ข้อมูลจาก 3C กรมอนามัย)

อำเภอที่มีอัตรา Caregiver : จำนวนผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง รายอำเภอ



ข้อชื่นชม/ข้อค้นพบ

- องค์การบริหารส่วนตำบลหนองหลวง
 - รางวัลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบล LTC ดีเด่น
 - รางวัลชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและผู้พิการ (AFC)
- Caregiver รายเก่าได้รับการฟื้นฟูและพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่องทุกปี

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- ลงทะเบียน Caregiver รายใหม่ที่ผ่านการอบรมในโปรแกรม LTC : 3C ให้เป็นปัจจุบัน
- Care Manager ในพื้นที่จัดทำแผนการดูแลรายบุคคลให้เหมาะสมและครอบคลุมกลุ่ม Palliative Care



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

เป้าหมาย \geq ร้อยละ 95

สถานการณ์

- ปี 2567 จังหวัดมีรายงานความครอบคลุม MMR2 ร้อยละ 83.2 (ณ 31 ธ.ค. 67 จาก HDC) และพบผู้ป่วยยืนยันโรคหัด 1 ราย

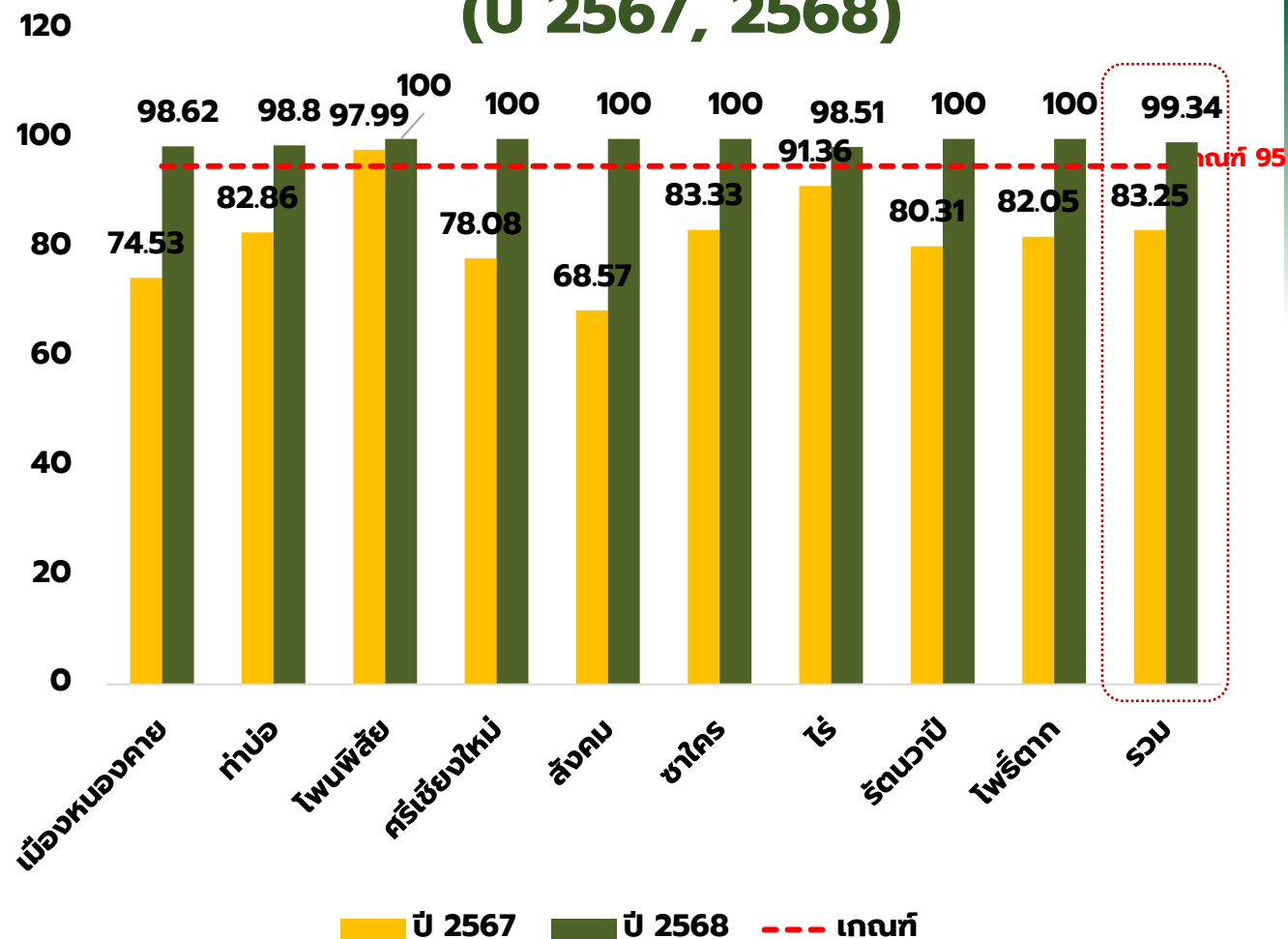
ข้อชื่นชม

- จังหวัดหนองคายได้รับ “โล่เกียรตินาคันจังหวัดที่ผลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนพื้นฐานดีเด่น” กรมควบคุมโรค

ข้อเสนอแนะ

- ควรมีการขับเคลื่อนความครอบคลุมวัคซีนทุกตัวให้ได้ ร้อยละ 90 ยกเว้นหัดและหัดเยอรมัน ร้อยละ 95

ร้อยละความครอบคลุม MMR2 ในเด็ก < 3 ปี (ปี 2567, 2568)





THANK YOU



Back up เตรียมสรุปตรวจราชการ รอบ 2/กรณีปกติ



1. มีบริการสถานชิวาภิบาล/กุฎีชิวาภิบาลตามแนวทาง/มาตรฐานอย่างน้อยจังหวัดละ 2 แห่ง

สถานการณ์

- มีวัด จำนวน 712 แห่ง มีพระสงฆ์ 2,735 รูป (Service Plan สาขาสุขภาพพระสงฆ์/Health Temple กรมอนามัย 13 มิถุนายน 2568)
- มีสถานชิวาภิบาล/กุฎีชิวาภิบาลครอบคลุมทุกอำเภอ จำนวน 14 แห่ง
- มีพระคิลาณุปฎิฐากที่ผ่านการอบรม (70 ชม.) 184 รูปครอบคลุมทุกตำบล พระ CG 39 รูป (ทะเบียนข้อมูลของศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรดิตถ์ กรมอนามัย 13 มิถุนายน 2568)

ผ่านมาตรฐานและมีบริการ 6 แห่ง



วัดป่าใหม่วังโฮ
- พระคิลาณุปฎิฐาก 1 รูป
- พระ CG 1 รูป
- พระอาพาธ 0 รูป

ข้อค้นพบ/มาตรการ

เป้าหมาย : 2 แห่ง

- มีการให้บริการต่อเนื่องในสถานชิวาภิบาล ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2567 ถึงปัจจุบัน จำนวน 6 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 โดยวัดคงกระพันชาตรีอยู่ระหว่างการขอขึ้นทะเบียนตามมาตรา 3 (กุฎีชิวาภิบาลวัดพุทธรังสี ยังไม่มี พระคิลาณุปฎิฐาก CG)
- เป็นสถานที่ศึกษาดูงาน Action plan การดูแลสุขภาพพระภิกษุสงฆ์สามเณร ระยะ 5 ปี ประจำปี 2568-2572 (จัดโดย กยพ. เมื่อ 11 มิถุนายน 2568)
- สถานชิวาภิบาลที่เป็นเป้าหมาย ปี 68 ที่ยังไม่มีพระคิลาณุปฎิฐาก/พระ CG ได้แก่ วัดพุทธรังสี วัดดงตุม และวัดดอนขุมน(ถ้าฮ้าน) แผนประเมินรับรองไตรมาส 4
- มีกุฎีชิวาภิบาลที่เป็นเป้าหมายปี 68 และประเมินตนเองในระบบ Dashboard จำนวน 7 แห่ง แต่ยังไม่ มี พระ CG ได้แก่ วัดจันทรังษีวราราม วัดโพ้นคำ วัดพุทธรังสี สำหรับวัดดงตุม วัดดอนขุมน(ถ้าฮ้าน) ยังไม่มีทั้งพระคิลาณุปฎิฐากและพระ CG
- ขับเคลื่อนการดำเนินงาน Health Station Box จำนวน 12 แห่ง

ข้อเสนอแนะ

- กำกับ ติดตาม การขับเคลื่อนการดำเนินงานให้มีการเปิดให้บริการกุฎีชิวาภิบาล ตามแนวทางของกรมการแพทย์ หรือ สถานชิวาภิบาลในชุมชนและ องค์กรศาสนา ตามแนวทางกรมอนามัย
- สํารวจ ทบทวนข้อมูล เพิ่มความครอบคลุมในการตรวจสอบสุขภาพพระสงฆ์เพื่อวางแผนพัฒนาศักยภาพพระคิลาณุปฎิฐาก CG / Caregiver ให้เพียงพอต่อการให้บริการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (1 : 5) และในพื้นที่ที่ยังขาดแคลน
- ดำเนินการถวายความรู้ พระคิลาณุปฎิฐาก CG (เฉพาะ)ภาคฝึกปฏิบัติงานอีก 21 รูป(108 ชม)

ผ่านเกณฑ์แล้ว 6 แห่ง ได้แก่ วัดพุทธรังสี วัดคงกระพันชาตรี วัดป่านาขาม วัดอรัญวาสี วัดโพธิ์ชัยพระอารามหลวง ศูนย์บริการสาธารณสุข 3 ทม.หนองคาย
เป้าหมายสถานชิวาภิบาลที่จะดำเนินการเพิ่ม 3 แห่ง ได้แก่ วัดดงตุม อ.สระใคร วัดดอนขุมน(ถ้าฮ้าน) อ.โพธิ์ตาก วัดป่าใหม่วังโฮ อ.เฟาชไ้ ตามแผนที่ (Map)



1. มีบริการสถานชิวาภิบาล/กฤชิวาภิบาลตามแนวทาง/มาตรฐานอย่างน้อยจังหวัดละ 2 แห่ง

ข้อมูลสถานชิวาภิบาลที่มีการเปิดให้บริการ 2567-ปัจจุบัน

ลำดับ	ชื่อสถานชิวาภิบาล/ กฤชิวาภิบาล	อำเภอ	จำนวน ผู้รับบริการ (รูป/คน)	ข้อมูลผู้รับบริการ แต่ละราย (พระ/ขราวาส เพศ อายุ รายละเอียดของโรค)	จำนวน พระคิลา ฯ (รูป)/	จำนวนพระ CG (รูป)/จำนวน CG (คน)	จำนวน CM (คน)	ผ่านมาตรฐาน
1	สถานชิวาภิบาลวัด คงกระพันชาตรี	โพนพิสัย	1	พระอาพาธ 1 ราย	3	2	-	/
2	สถานชิวาภิบาลวัด ป่านาขาม	สังคม	1	แม่ชี 1 ราย	3	2	-	/
3	สถานชิวาภิบาลวัด อรัญวาสี	ท่าบ่อ	2	พระสงฆ์ป่วย complicated UTI with BPH บริการเจาะเลือด ติดตามอาการ วัน ต่อมามีอาการไอ หายใจหอบ ส่งต่อรพ.	1	1	-	/
4	สถานชิวาภิบาลวัด โพธิ์ชัยพระอาราม หลวง	เมือง	40	ตรวจโรคทั่วไป 28 รูป ล้างแผลพระสงฆ์ 1 รูป (ล้างต่อเนื่อง 3 สัปดาห์) ส่งต่อพระสงฆ์ 1 รูป ตรวจรักษาบุคคลทั่วไป 12 คน	1	1	-	/
5	สถานชิวาภิบาล ชุมชนศูนย์บริการ สาธารณสุข 3 เทศบาลเมือง หนองคาย	เมือง	168	ให้การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง ผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง 168 ราย	-	30	6	/
6	สถานชิวาภิบาลวัด ศรีชมภูองค์ตื้อ	ท่าบ่อ	0		4	15	1	ผ่านมาตรฐานแต่ไม่มีผู้รับบริการ
7	สถานชิวาภิบาลวัด อรัญวาสี	ท่าบ่อ	0		12	1		ผ่านมาตรฐานแต่ไม่มีผู้รับบริการ

1. มีบริการสถานชิวาภิบาล/กฤชิวาภิบาลตามแนวทาง/มาตรฐานอย่างน้อยจังหวัดละ 2 แห่ง

เป้าหมายการดำเนินงานสถานชิวาภิบาล/กฤชิวาภิบาลในปี 2568

ชื่อสถานชิวาภิบาล/ กฤชิวาภิบาล	อำเภอ	จำนวน ผู้รับบริการ	จำนวนพระคิลาช (รูป)	จำนวนพระ CG ประจำ (รูป)	ประเมินตนเองใน Dashboard (✓)	Time Line ประเมิน รับรอง
กฤชิวาภิบาลวัดพุทธรังสี	โพธิ์ตาก	1	1	0	✓	เสร็จสิ้น
สถานชิวาภิบาลวัดดงตุม	สระใคร	0	0	0	✓	ไตรมาส2
สถานชิวาภิบาลวัดดอน ขุ่นตำฮ้าน)	โพธิ์ตาก	0	0	0	✓	ไตรมาส2
สถานชิวาภิบาลวัดป่าใหม่ วังไฮ	เผ่าไร่	0	1	1	✓	ไตรมาส2
กฤชิวาภิบาลวัด จันทรงเมือราราม	เผ่าไร่	0	2	0	✓	ไตรมาส2
กฤชิวาภิบาลวัดโพนคำ	รัตนวาปี	0	1	0	✓	ไตรมาส2
กฤชิวาภิบาล วัดศรีเชียงใหม่	ศรีเชียงใหม่	0	8 ขอกทราบรายชื่อ	0	✓	ไตรมาส2

Best Practice/Innovation

Best Practice

การพัฒนาารูปแบบการดูแลและระยะท้ายแบบประคับประคอง (Palliative care) โรงพยาบาลชุมชน ในเขตสุขภาพที่ 8
 ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพปัญหาการดูแลและระยะท้ายในพื้นที่
 ระยะที่ 2 สร้างรูปแบบการดูแล Palliative care
 ระยะที่ 3 ทดลองใช้และประเมินผล Rattanapawi Palliative care Model

งานวิจัย R2R เรื่อง รูปแบบการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง (Palliative Care) ของโรงพยาบาลชุมชน ในเขตสุขภาพที่ 8
 Model of palliative care for the end-of life patients in secondary care, Health Region 8

ทดลอง/ประเมินผล Rattanapawi Palliative care Model

WORKSHOP ทดลองใช้รูปแบบการดูแล Palliative care

แผนภูมิ ร้อยละผู้ป่วยระยะท้ายได้รับการดูแลประคับประคอง ปี 2565-2567

Year	1. Talk Strong Medications (%)	2. Talk Advance care planning (%)
2565	44.85	64.43
2567	56.91	75.17
2568	41.16	95.33

แผนภูมิ ผลสัมฤทธิ์การดูแลผู้ป่วยระยะท้ายได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ปี 2568

Category	Value
ผู้ป่วยที่เข้าถึงบริการดูแลประคับประคอง	100
ผู้ป่วยที่เสียชีวิตภายในสถานพยาบาล (SDO)	80
ผู้ป่วยที่เสียชีวิตภายในสถานพยาบาลโดยไม่ได้รับยาแก้ปวด	8.13

พื้นที่ทดลองใช้แบบประคับประคอง

การขับเคลื่อนพัฒนาระบบงาน Palliative Care

1. Palliative Care Unit
2. COMPETENCY ของบุคลากร
3. Participation of Local Government area
4. Palliative Care List
5. Funding for palliative

มอบรางวัลแก่ทีม Palliative Care



Best Practice/Innovation

นำเสนอ

งานวิจัย, Palliative care ที่มหาวิทยาลัยริวกิว โอกินาวาประเทศญี่ปุ่น



นำเสนอ

งานวิจัยนานาชาติ เรื่อง Palliative care ที่มหาวิทยาลัยแห่งชาติ ลาว



การคัดกรองผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงด้านความคิดความจำและด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย ได้รับการดูแลรักษา จังหวัดหนองคาย ปี 2567 รายอำเภอ (ต.ค.66 – ก.ย.67)

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ความคิดความจำ				การเคลื่อนไหว			
		คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	เสี่ยง	คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	เสี่ยง
เมืองหนองคาย	24,233	23,518	97.05	23,476	42	23,536	97.12	23,343	193
ท่าบ่อ	13,631	13,262	97.29	13,163	99	13,166	96.59	12,699	467
โพนพิสัย	13,801	13,302	96.38	13,247	55	13,303	96.39	13,086	217
ศรีเชียงใหม่	4,785	4,668	97.55	4,660	8	4,705	98.33	4,632	73
สังคม	3,723	3,695	99.25	3,638	57	3,705	99.52	3,399	306
สระใคร	3,589	3,249	90.53	3,249	0	3,555	99.05	3,549	6
เฝ้าไร่	7,165	7,079	98.8	7,056	23	7,111	99.25	7,020	91
รัตนวาปี	5,332	5,211	97.73	5,208	3	5,256	98.57	5,252	4
โพธิ์ตาก	2,388	2,334	97.74	2,305	29	2,345	98.2	2,263	82
รวม	78,647	76,318	97.04	76,002	316	76,682	97.5	75,243	1,439



Best Practice/Innovation

แหล่งแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับเขต :

รพ.สต.หนองหลวง อ.เฝ้าไร่ เรื่องการดูแลผู้สูงอายุและการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุ การบริหารจัดการงานอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และงานผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพืงพืง(CG) การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพืงพืง





Best Practice/Innovation

องค์การบริหารส่วนตำบลหนองหลวง อำเภอเฝ้าไร่ จังหวัดหนองคาย

ได้รับรางวัล กรปรกครองส่วนท้องถิ่นที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ระดับประเทศ ปี 2568



ประมาณการอบรมโครงการอบรมพระคิลา-CG

ประมาณการค่าใช้จ่ายภาคทฤษฎี (32 ชม)

ลำดับ	รายการ	รูป	บาท	มือ /ชม.	วัน	คงเหลือ
1	ค่าอาหาร	100	120	1	5	60,000
2	ค่าน้ำปานะ	100	30	2	5	30,000
3	ค่าพาหนะเดินทางพระสงฆ์	100	300		2	60,000
4	ค่าวิทยากร		600	6	5	18,000
5	ค่าวัสดุสำนักงาน		10,000			10,000
6	ค่าสถานที่ / ที่พักสงฆ์		10,000		5	50,000
7	ค่าป้าย ปชส.		5,000			5,000
รวมทั้งสิ้น						233,000

2,330

ประมาณการค่าใช้จ่ายภาคปฏิบัติ (108 ชม.)

ลำดับ	รายการ	รูป	บาท	มือ /ชม.	วัน	คงเหลือ
1	อาหาร	100	120	1	18	216,000
2	น้ำปานะ	100	30	2	18	108,000
3	ค่าพาหนะเดินทางพระสงฆ์	100	300		18	540,000
รวมทั้งสิ้น						864,000

8,640