

DIPT:

สุขภาพกลุ่มวัย



พญ.อรุณโรจน์ อุ่นใจ
ผอ.รพ.พิบูลย์รักษ์
กบป. 2 รค.68



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
UDOMTHANI PROVINCIAL HEALTH OFFICE

นโยบายการดำเนินงานสาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุข ปังบประมาณ 2569

UD WAY Responsibility Beyond Our capability Move Forward Together

DIPT : Directing Integrate Program Teamwork



ดร.นพ.สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี



นโยบายมุ่งเน้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2569

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
UDOMTHANI PROVINCIAL HEALTH OFFICE

Smart Kids

สินทรัพย์
แห่งเมือง



Smart teenage

อิมกลุ่มไอ
แห่งการสร้างสรรค์



Smart working

ความเข้มแข็ง
สู่การเป็นเกราะ
แห่งเมือง



Smart aging

ใส่ใจ ใส่พลัง
ความเปี่ยมสุข



อสม.ถักทอ สายใย
ห่วงโซ่สุขภาพดี

ระบบสุขภาพ
ปฐมภูมิ



หน่วยบริการ
เข้มแข็ง

ระบบ
ธรรมนูญ



สิ่งแวดล้อมเป็นมิตร
เมืองแห่งการ
มีสุขภาพดี

Wellness
Community



พลังท้องถิ่น
พลังบูรณาการ

พัฒนาสุขภาพ
ระดับอำเภอ
(พชอ.)





นพ.ปกรณ์ จารักษ์



พญ.อรุณ โรจน์ อุ่นใจ



พญ.นุชวรีย์ แสนประสาท

1. การเพิ่มคนอุดรธานีสุขภาพดี

Move Health care to Health



ลดการดูแลรักษาสู่การสนับสนุน
ให้ประชาชนมีสุขภาพะที่ดี



นางปาริชาติ สาขามุละ



นายวิรัตน์ ทาสะโก
สสอ.ประจักษ์ศิลปาคม



นายวีระชัย เปี้ยกไสสง
สสอ.หนองแสง

1. DIPT สุขภาพกลุ่มวัย

- การจัดการสุขภาพตามกลุ่มวัย
- Smart Kids
 สันทร์พย์แห่งเมือง
- Smart teenage
 อิมกรุ่นไเอแห่งการสร้างสรรค์
- Smart working
 ความเข้มแข็งสู่การเป็นเกราะแห่งเมือง
- Smart Aging
 ใส่ใจให้พลัง “ความเปี่ยมสุข”



DIPT 1 : สุขภาพกลุ่มวัย

ที่ปรึกษา

นายสันติย์ เหง้าพรหมินทร์
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี



1. การเพิ่มคนอุดรธานีสุขภาพดี

Move Health care to Health



ลดการดูแลรักษาสู่การสนับสนุน
ให้ประชาชนมีสุขภาพะที่ดี

ประธาน



นพ.ปกรณ์ จารักษ์
ผอ.สว.หนองวัวซอ

Smart Kids



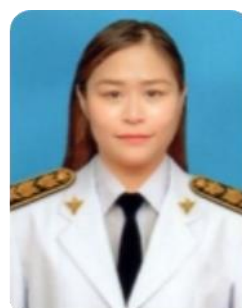
พญ.นุชจริย์ แสนประสาก
ผอ.สว.ประจักษ์ศิลปาคม

Smart Teenage



นายวิรัตน์ ทาสะโท
สสอ.ประจักษ์ศิลปาคม

Smart Working



พญ.อุรุดโรจน์ อุ่นใจ
ผอ.สว.พิบูลย์รักษ์

Smart Aging



นายวีระชัย เปี้ยกโรสงค์
สสอ.หนองแสง

เลขา



นางปาริชาติ สาขามุละ
หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

คณะทำงาน



น.ส.พรวิลา รักจรรยา
พว.ชำนาญการ
กลุ่มแม่และเด็ก



นางพิริลยา จินดา
พว.ชำนาญการ
กลุ่มแม่และเด็ก



น.ส.ชฎาพร สุธารธรรม
พว.ชำนาญการ
กลุ่มเด็กปฐมวัย



น.ส.ทิพยาภรณ์ พองการวิ
นวก.ปฏิบัติกร
กลุ่มวัยเรียน



นางสุธีพร อินทนพ
พว.ชำนาญการ
กลุ่มวัยรุ่น



นางชัชารภรณ์ สีนเจริญเลิศ
พว.ชำนาญการพิเศษ
กลุ่มวัยทำงาน



น.ส.กานต์พิชชา อุปลักร์
จว.ส.ชำนาญงาน
กลุ่มวัยทำงาน



นางกตศันย์ เหลืองวัฒนานนท์
พว.ชำนาญการ
กลุ่มผู้สูงอายุ



น.ส.อภิญญา ทิพย์ฤาชา
พว.ชำนาญการ
กลุ่มผู้สูงอายุ



บ.ส.จิรภา พรามนิส
พว.ชำนาญการ
กลุ่มเด็กปฐมวัย



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
UDONTHANI PROVINCIAL HEALTH OFFICE

ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย



“ ประชาชนคนอุดรธานีมีสุขภาพะดี ”

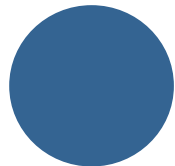
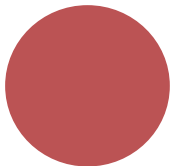


การส่งเสริมสุขภาพตลอดช่วงชีวิต (Life-course Model for Health Promotion)

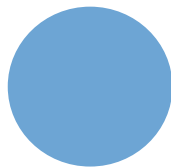
ส่งเสริมพัฒนาการ
สมวัย/โภชนาการดี



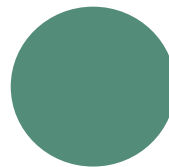
ส่งเสริมการเกิดและ
เติบโตอย่างมีคุณภาพ



ส่งเสริมเด็กวัยเรียน
ให้แข็งแรงและฉลาด



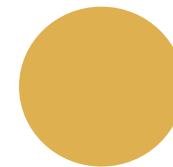
ส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยการเจริญ
พันธุ์ที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่น



ประชาชนวัยทำงาน สุขภาพแข็งแรง
เตรียมพร้อมเพื่อการมีบุตร (ส่งเสริมการมีบุตร=ป้องกันภาวะโผล่ตาง)
ฉลาดรอบรู้ เตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ
ตามแนวทางเวชศาสตร์วิถีชีวิต



ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
เพียงพอ ชะลอ ชรา



GAP ของสุขภาพกลุ่มวัย



SMART Working

- ความครอบคลุมการคัดกรองต่ำ ไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายวัยทำงาน การบันทึกไม่เป็น real time และ process ในพื้นที่ยังไม่ชัดเจน
- การดำเนินงานคลินิกไร้พุง (DPAC) ไม่ต่อเนื่องยังไม่เป็นรูปธรรม
- มีโค้ชช่วยทำงานไม่ครอบคลุมในทุกหน่วยบริการ
- บุคลากรที่ผ่านการอบรมโค้ชช่วยทำงานยังไม่เชื่อมั่นในการทำหน้าที่เป็น DM โค้ช***
- ยังขาดกลไกทางสังคมเพิ่มช่องทางให้ประชาชนเข้าถึงการบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- ตามแนวทางเวชศาสตร์วิถีชีวิตโดยเฉพาะในศูนย์ NCDs Prevention Center
- ยังไม่พบการนำมาตรฐานการจัดบริการคลินิกไร้พุง (DPAC) ไปใช้ดำเนินการในศูนย์ NCDs Prevention Center



SMART Aging

- ผู้สูงอายุมีภาวะพึ่งพิง 6 % (ยังไม่พบข้อมูล)
- Individual wellness plan ยังดำเนินการไม่ครอบคลุมทุกราย
- การเข้าถึงระบบบริการยังไม่ครอบคลุม
- การสนับสนุนแว่นตา/ผ้าอ้อมในผู้สูงอายุยังไม่ครอบคลุม
- กิจกรรมป้องกันภาวะหกล้มและความคิดความจำในชุมชนยังไม่เป็นรูปธรรม

SMART KIDS

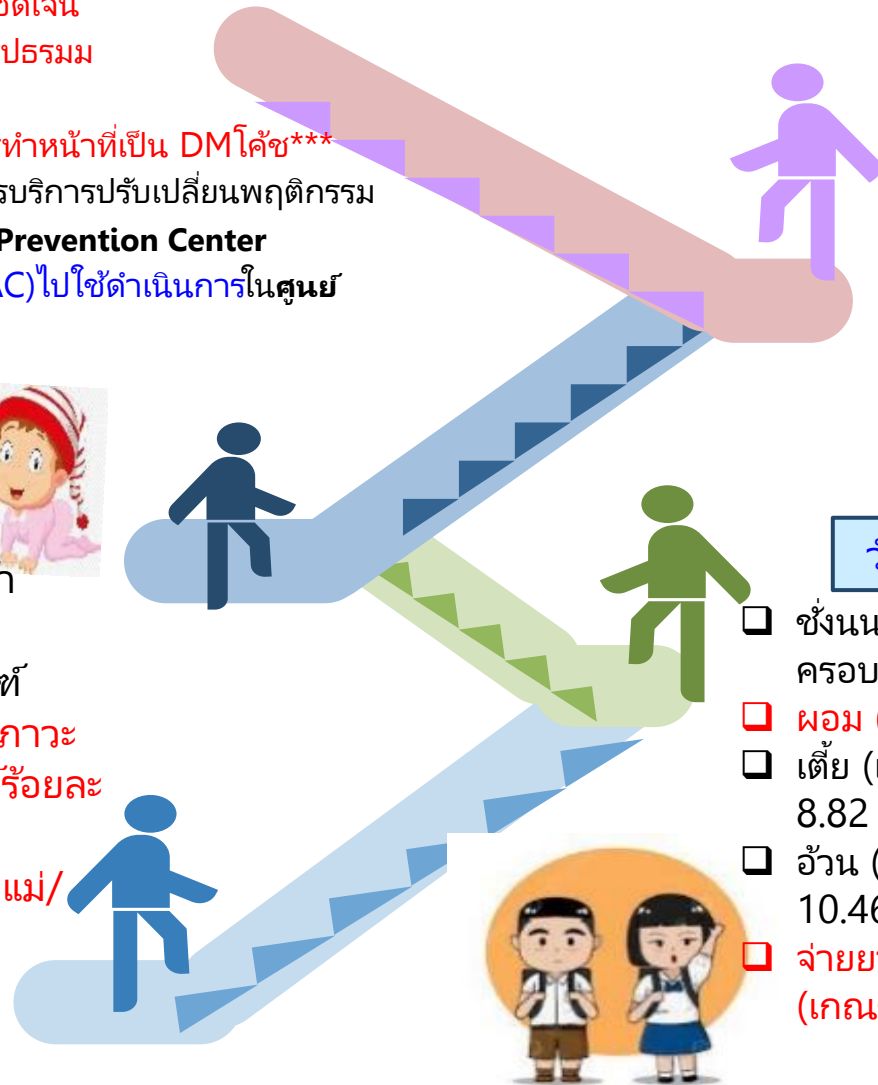


มารดา/ทารก

เด็ก 0-5 ปี

- Preterm
- LBW
- มารดาใช้สารเสพติด
- ติดเชื้อซิฟิลิส
- แม่ซีด
- Eclampsia
- ทารกตายปริกำเนิด
- ทารกแรกเกิด 28 วันตาย *Sepsis

- ติดตามสงสัยล่าช้า
- สูงดีสมส่วน
- เด็กพอมเกินเกณฑ์
- อายุ 12 เดือนพบภาวะโลหิตจาง (เกณฑ์ร้อยละ <18) 18.61
- การเลี้ยงดูของพ่อแม่/ผู้ปกครอง
- ขาด HL



SMART Teenage

วัยรุ่นเรียน

วัยรุ่นน



- ชั่งนน./วัดส่วนสูงยังไม่ความครอบคลุม
- พอม (เกณฑ์ร้อยละ 5) 5.79
- เตี้ย (เกณฑ์ร้อยละ 9.5) 8.82
- อ้วน (เกณฑ์ร้อยละ 11.5) 10.46
- ฉายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก (เกณฑ์ร้อยละ 52) 29.99

- ตั้งครรภ์ซ้ำ
- คุมกำเนิดหลังคลอด
- ใช้สารเสพติด
- อุบัติเหตุ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
UDONTHANI PROVINCIAL HEALTH OFFICE

1

SMART KIDS สินทรัพย์แห่งเมือง

Quick Win 4 เดือน

1.1

อนามัยแม่และเด็ก

สถานการณ์



1. อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 16 ต่อแสนการเกิดมีชีพ (13.27 / 1 ราย)

2. มารดาตายจากตกเลือดหลังคลอด (PPH) = 0 (0)

3. มารดาตายจากสาเหตุ PIH ไม่เกิน ร้อยละ 50 (0)

4. อัตราทารกตายปริกำเนิดไม่เกิน 4 ต่อพันTB (6.07)

5. ทารกปริกำเนิดตายจากสาเหตุ BA ไม่เกิน 5 % (2.17)

6. อัตรา Severe Birth Asphyxia ไม่เกิน 4 ต่อพันLB (5.04)

7. การคลอดก่อนกำหนด ไม่เกิน 7% (5.44%)

- จัดทำ OROPOH จังหวัด/เขต (ดำเนินการแล้ว)
- ประชุมชี้แจงแนวทางการส่งตรวจ NIPT (Non-Invasive Prenatal Testing) ให้แก่โรงพยาบาลทุกระดับ พร้อมจัดทำข้อสั่งการให้ทุกโรงพยาบาลส่งตรวจ NIPT แทนการตรวจ Quad test เพื่อลดอัตราการเจาะน้ำคร่ำ (PND) (ดำเนินการแล้ว)
- เน้นเพิ่มการคัดกรองค้นหาหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้สารเสพติดพร้อมจัดทำแนวทางการดูแลและแนวทางการติดตามเยี่ยมบ้านร่วมกับสหวิชาชีพ และสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา (อยู่ระหว่างดำเนินการแล้ว)
- การใช้สมุดฝากครรภ์ดิจิทัลใน App หมอพร้อม นาร่องโรงพยาบาลอุดรธานี พร้อมทั้งสำรวจโรงพยาบาลที่มีความประสงค์ในการดำเนินการเพื่อประสาน สำนักสุขภาพดิจิทัลกระทรวงต่อไป (อยู่ระหว่างดำเนินการและให้รพ.ทุกแห่งดำเนินการพร้อมกันทั้งจังหวัด)



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
UDONTHANI PROVINCIAL HEALTH OFFICE



SMART KIDS **สินทรัพย์แห่งเมือง**

1.2

ปฐมวัย

สถานการณ์



- 1.เด็ก 0-5 ปี ตามกลุ่มอายุ 5 ช่วงวัย พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 87 (87.85)
- 2.เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 90 (90.82)
- 3.เด็กอายุ 0-5 ปีได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 30 (31.05)
- 4.เด็กอายุ 0-5 ปี ที่สงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม/ส่งต่อ ภายใน 30 วัน ร้อยละ 95 (92.41)
- 5.เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง ร้อยละ 90 (78.34)
- 6.เด็ก 0-5 ปี สูงดี สมส่วน ร้อยละ 68 (65.24)
- 7.เด็ก 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 80 (87.44)
- 8.ทุกอำเภอได้รับการประเมินสพด.4D ผ่านมาตรฐานระดับดี ร้อยละ 80 (เฉพาะที่เข้าร่วมกิจกรรมยกระดับ) (100)
- 9.การขยายการดำเนินงานตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วันplus สู 2,500 วันและผ่านการรับรองมาตรฐาน ร้อยละ 80 (ผลงานสะสม) (78.43)

Quick Win 4 เดือน

- 1 .ขยายการดำเนินงาน ตำบลมหัศจรรย์ 1,000วัน plus สู 2,500 วัน เป็นอำเภอละ 9 ตำบลโดยการใช้ พลัง 3 สร้าง
2. พัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติด้านสุขภาพ(สพด4 D) กิจกรรมการเล่น 7 ฐาน/ การเล่นในชุมชน (เล่น 180 นาที/วัน)
3. พัฒนาทักษะผู้อำนวยการเล่น สำหรับพ่อแม่ผู้ปกครองและครู ผู้ดูแลเด็กทบทวนระบบการจัดบริการ WCC คุณภาพและการประเมินWCC ใน PCU ร.พ. ทุกแห่ง
4. การอบรมฟื้นฟูระบบการบันทึกข้อมูลพัฒนาการและ โภชนาการ
5. เร่งรัดคัดกรองพัฒนาการ ทุกช่วงอายุ
6. เร่งรัดประเมินภาวะโภชนาการ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง
- 7 พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานทุกระดับและครูผู้ดูแลเด็กเข้ารับการอบรมพัฒนาศักยภาพในระบบออนไลน์ เรื่องการใช้ DSPM และภาวะโภชนาการ
8. กำกับติดตามการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก
9. กำกับติดตามการเจาะ Hematocrit ตามช่วงอายุ

2

SMART teenage อิมกรุ่นไอแห่งการสร้างสรร

2.1

วัยเรียน

สถานการณ์



1. เด็ก 6- 14 ปี สูงดี สมส่วน ร้อยละ 61.05 (เป้าหมาย ร้อยละ 61)
2. มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน 10.46 (ไม่เกิน 10%)
3. ภาวะผอม 5.48 (ไม่เกิน 5%)
4. ภาวะเตี้ย 8.82 (ไม่เกิน 8.5%)
5. การดำเนินงานการได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กในเด็กอายุ 6 - 12 ปี ร้อยละ 40.69 (เป้าหมายร้อยละ 52)
6. ปี 2568 มีโรงเรียนดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับมาตรฐานสากล (GSHPS) จำนวน 29 โรงเรียน

Quick Win 4 เดือน

1. เด็กวัยเรียนอายุ 6 - 14 ปี ได้รับการคัดกรองภาวะสุขภาพไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90
2. บันทึกผลการตรวจคัดกรองสุขภาพเด็กวัยเรียน และวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพในระบบ HDC VISON2020
3. ดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล : GSHPS/โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพโรงเรียน 10 อ.
4. ก้าวทำใจ โภชนาการ ทันทสุขภาพ เด็กไทยสายตาดูดี เปราะบาง ระบบฐานข้อมูลร่วม ธรรมนูญสุขภาพโรงเรียนพระปริยัติ
5. ขับเคลื่อนกิจกรรม "กระโดดโลดเต้นเล่น 60 นาที" เพื่อเด็กไทยสูงดี สมส่วน แข็งแรง
6. เร่งรัดการจ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก อายุ 6-12ปี 1 ครั้ง/สัปดาห์

2

SMART teenage อิมกรุ่นไอแห่งการสร้างสรร

2.2

วัยรุ่น

สถานการณ์



1. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี 0.30 ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ 10-14 ปีพันคน (เป้าหมายไม่เกิน 0.7)
2. อัตราการคลอดมีชีพอายุ 15-19 ปี 9.28 ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ 15-19 ปีพันคน (เป้าหมายไม่เกิน 19)
3. ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ 9.22 (เป้าหมาย ร้อยละ 12.5)
4. หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง ร้อยละ 47.57 (เป้าหมาย ร้อยละ 70)
5. รพ.สังกัด สนง.ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์การ Re Accreditation มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563 ปี 2568 จำนวน 20 แห่ง (ร้อยละ 100)
6. อำเภอที่ผ่านการประเมินรับรองตามมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ ปี 2568 จำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 10)

Quick Win 4 เดือน

1. ชี้แจงนโยบาย แผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชน แก่ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ ตำบล
2. ประเมินคัดกรองความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์วัยรุ่นและเยาวชน
3. มีการขับเคลื่อน Teenage Digital Platform สร้างความรอบรู้ดูแลช่วยเหลือและส่งต่อ เพื่อให้วัยรุ่นได้รับบริการที่เหมาะสม
4. มีการจัดประชุม คทง, คอก. ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดครั้งที่ 1 / 2569
5. รับสมัคร ขึ้นทะเบียนแกนนำวัยรุ่นและเยาวชน แกนนำเพื่อนช่วยเพื่อน , Smart Teenage Healthy Idol ในสถานศึกษาชุมชน
6. สำรวจ คัดเลือก สถานศึกษา ชุมชน ตำบล อำเภอต้นแบบในการขับเคลื่อนการดำเนินงานอำเภออนามัยเจริญพันธุ์

สถานการณ์



1. อายุ 19-59 ปี ดัชนีมวลกาย ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 55.12 (เกณฑ์ ร้อยละ 54)
2. รอบเอวปกติ ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 62.76% (เกณฑ์ ร้อยละ 58)
3. ความครอบคลุมการคัดกรองต่ำ ไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายวัยทำงาน การบันทึกไม่เป็น real time และ process ในพื้นที่ยังไม่ชัดเจน
4. การดำเนินงานคลินิกไร้พุง (DPAC) ไม่ต่อเนื่องยังไม่เป็นรูปธรรม
5. มีโค้ชทำงานไม่ครอบคลุมในทุกหน่วยบริการ
6. บุคลากรที่ผ่านการอบรมโค้ชทำงานยังไม่เชื่อมั่นในการทำหน้าที่เป็น DMโค้ช***
7. ยังขาดกลไกทางสังคมเพิ่มช่องทางให้ประชาชนเข้าถึงการบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตามแนวทางเวชศาสตร์วิถีชีวิตโดยเฉพาะในศูนย์ NCDs Prevention Center
8. ยังไม่พบการนำมาตรฐานการจัดบริการคลินิกไร้พุง (DPAC) ไปใช้ดำเนินการ ในศูนย์ NCDs Prevention Center

Quick Win 4 เดือน

1. ประชุมชี้แจงโค้ชวัยทำงานในการดำเนินงาน คลินิก DPAC ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยใช้แนวทางเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Medicine) ในชุมชน วันที่ **29 ตุลาคม 2568**
2. ประเมินการดำเนินงานคลินิก DPAC ทุกระดับ ปีละ 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 ภายในวันที่ **30 มกราคม 2569**
3. ประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพบุคลากรกลุ่มเสี่ยงช่วงวัยทำงาน ในการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพ เพื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ กำหนดจัดในวันที่ **19 ธันวาคม 2568**
4. ประชุมชี้แจงการพัฒนากระบวนการศูนย์คนไทยห่างไกล NCDs กำหนดจัดในวันที่ **19 มกราคม 2569**
5. ถอดบทเรียนการดำเนินงานโครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเบาหวาน ตามแนวทางเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Medicine) กำหนดจัดในวันที่ **4 ธันวาคม 2568**
6. อบรมพัฒนาศักยภาพโค้ชเบาหวานในการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพของประชาชนวัยทำงานเพื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ กำหนดจัดในวันที่ **8 มกราคม 2569**
7. เร่งรัดการคัดกรอง BMI และวัดรอบเอว ประชาชนอายุ **19-59 ปี**



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
UDONTHANI PROVINCIAL HEALTH OFFICE



4

SMART aging ใส่ใจให้พลัง “ความเปี่ยมสุข”

สถานการณ์

1. ผู้สูงอายุได้รับคัดกรอง (ADL) จำนวน 236,249 คน คิดเป็นร้อยละ 94.50 จำแนกเป็น
 - * ผู้สูงอายุไม่มีภาวะพึ่งพิง(กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 93.74
 - * ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงร้อยละ 6.15
 - * ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการ ดูแลตาม Care Plan ร้อยละ 93.05
2. บุคลากรด้านการดูแลระยะยาว Long Term Care ประกอบด้วย
 - * ผู้ดูแลผู้สูงอายุ Care Manager จำนวน 480 คน อัตราส่วน ผู้มีภาวะพึ่งพิงต่อ CM 1 คน 1:30.45 (เกณฑ์ 1 : 35 คน)
 - * ผู้ดูแลผู้สูงอายุ Caregiver ที่ผ่านการอบรม จำนวน 2,939 คน อัตราส่วนผู้สูงอายุมีภาวะพึ่งพิงต่อ CG 1 คน 1:4.97 (เกณฑ์ 1 คน :5 คน)
3. ผลการดำเนินงานการคัดกรองความถดถอย 9 ด้าน คัดกรองครบทั้ง 9 ด้าน จำนวน 234,647 คน ร้อยละ 93.85

Quick Win 4 เดือน

ประเด็นมุ่งเน้น

1. ลดความเสี่ยงต่อการหกล้มและสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ คือ การมองเห็น การเคลื่อนไหวและสมองเสื่อมการคัดกรอง ADL กลุ่มผู้สูงอายุสุขภาพดีได้รับการส่งเสริมสุขภาพดี
2. มีชมรมต้นแบบด้านการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุจำนวน 5 ชมรม
3. ผู้สูงอายุกลุ่มผู้สูงอายุที่มีพึ่งพิงได้รับการดูแลตามชุดสิทธิประโยชน์ครอบคลุมทุกราย

สิ่งต้องดำเนินการ

1. ประชุมชี้แจงผู้รับผิดชอบงานพัฒนาระบบบริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุพระสงฆ์ สามเณร ผู้นำศาสนาจังหวัดอุดรธานี
2. ประชุมชี้แจงการพัฒนาระบบบริการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ สามเณร ผู้นำศาสนา และศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพจังหวัดอุดรธานี
3. อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดระบบการรักษาพระภิกษุสงฆ์ที่ถูกต้องตามพระธรรมวินัยและช่องทางเฉพาะ (Fast track) ในโรงพยาบาลนาร่องจังหวัดอุดรธานี
4. ประชุมชี้แจงผู้รับผิดชอบงานคลินิกผู้สูงอายุจังหวัดอุดรธานี
5. ประชุมติดตามการดำเนินงานชมรมข้าราชการบำนาญนาฏสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
6. ประชุมชี้แจงระบบข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ
7. อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุในคลินิกผู้สูงอายุจังหวัดอุดรธานี
8. อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจังหวัดอุดรธานี
9. สำรวจแผนการจัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ หลักสูตร caregiver 70 ชั่วโมง

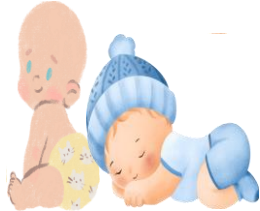
Quick Win 4 เดือน

อนามัยแม่และเด็ก



1. จัดทำ OROPOH จังหวัด/เขต
2. จัดทำข้อสั่งการให้ทุกรพ. ส่งตรวจ NIPT เพื่อลดอัตราการเจาะน้ำคร่ำ (PND)
3. เน้นเพิ่มการคัดกรองค้นหาหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้สารเสพติดพร้อมจัดทำแนวทางการดูแลและแนวทางการติดตามเยี่ยม บ้านร่วมกับสหวิชาชีพ
4. การใช้สมุดฝากครรภ์ดิจิทัลใน App หมอพร้อม นาร่องโรงพยาบาลอุดรธานี พร้อมทั้งสำรวจโรงพยาบาลที่มีความประสงค์ในการดำเนินการเพื่อประสานสำนักสุขภาพดิจิทัลกระทรวงต่อไป

ปฐมวัย



1. ขยายการดำเนินงานตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน plus สู่ 2,500 วัน เป็นอำเภอละ 9 ตำบลโดยการใช้ พลัง 3 สร้าง
2. พัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติด้านสุขภาพ (สพด 4 D) กิจกรรมการเล่น 7 ฐาน/ การเล่นในชุมชน (เล่น 180 นาที/วัน)
3. พัฒนาทักษะผู้อำนวยการเล่น สำหรับพ่อแม่ผู้ปกครองและครูผู้ดูแลเด็กทบทวนระบบการจัดบริการ WCC คุณภาพและการประเมิน WCC ใน PCU รพ. ทุกแห่ง

วัยเรียน



1. เด็กวัยเรียนอายุ 6 - 14 ปี ได้รับการคัดกรองภาวะสุขภาพไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90
2. บันทึกผลการตรวจคัดกรองสุขภาพเด็กวัยเรียนและวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพในระบบ HDC VISON2020
3. ดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล : GSHPS/โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพโรงเรียน 10 อ.

วัยรุ่น



เร่งรัดการประเมินคัดกรองคัดกรอง และเข้าถึงความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต/การประเมินสุขภาพทางเพศสุขภาพจิตและการกระทำรุนแรง ผ่านระบบแอปพลิเคชัน Line OA: Teen Club

วัยทำงาน



1. เร่งรัดให้หน่วยบริการดำเนินการคัดกรองสุขภาพประชาชนวัยทำงาน BMI ร้อยละ 55 /รอบเอว ร้อยละ 59
2. สำรวจและประเมิน Health status บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ คัดเลือกกลุ่มเสี่ยงเพื่อเข้าสู่กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยความสมัครใจ
3. พัฒนาศักยภาพ DM โคช ตามแนวทางเวชศาสตร์วิถีชีวิตประชาชนวัยทำงานฉลาดรอบรู้เตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ
4. พัฒนาระบบบริการศูนย์คนไทยห่างไกล NCDs โดยบูรณาการร่วมกับกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง

วัยผู้สูงอายุ



1. ประเมินคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ADL/คัดกรองความถดถอยของร่างกายของผู้สูงอายุ 9 ด้าน /การแยกประเภทกลุ่มผู้สูงอายุและบันทึกผลการคัดกรองในระบบฐานข้อมูล ร้อยละ 97
2. ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง/ติดปกติได้รับการส่งต่อและดูแลในคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลและการติดตามเยี่ยมอย่างต่อเนื่องโดยทีมสหวิชาชีพ ร้อยละ 100
3. ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงเข้าถึงระบบบริการและได้รับการดูแลตาม Care plan ร้อยละ 95