

หมวด	1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)
แผนที่	1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)
โครงการที่	1. โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย
ระดับการแสดงผล	จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ
ชื่อตัวชี้วัด	<p>6. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ</p> <p>6.1 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ</p> <p>6.2 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ</p>
คำนิยาม	<p>1. คลินิกผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดการบริการสุขภาพผู้สูงอายุแบบผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลทุกระดับ (A-F3) ตามรูปแบบที่กรมการแพทย์กำหนด</p> <p>2. จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลทุกระดับ (A - F3) กำหนดแนวทาง ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีระบบบริการที่ครอบคลุมการประเมินและการดูแล ฟันฟูสุขภาพผู้สูงอายุ 2. มีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขประจำคลินิกผู้สูงอายุ 3. มีการวินิจฉัย และ การวางแผนการดูแลผู้ป่วย 4. มีระบบข้อมูล/เชื่อมโยงข้อมูลสนับสนุนการรับส่งต่อทั้งในและนอกโรงพยาบาล <p>3. โรงพยาบาลในสังกัด สป.สร. แบ่งตามประเภท Service Plan มีดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ระดับ A (Advance - level Hospital) : โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่ยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญและเทคโนโลยีขั้นสูงและมีราคาแพง - ระดับ S (Standard - level Hospital) : โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ โรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่ยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญเฉพาะ - ระดับ M1 (Middle - level Hospital) : โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก โรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่ยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญ - ระดับ M2 (Middle - level Hospital) : โรงพยาบาลชุมชน ขนาด 120 เตียงขึ้นไป ที่มีแพทย์เวชปฏิบัติหรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 3 - 5 คน และแพทย์เฉพาะทางครบทั้ง 6 สาขาหลัก สาขาละอย่างน้อย 2 คน - ระดับ F1 (First - level Hospital) : โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ขนาด 60 – 120 เตียง - ระดับ F2 (First - level Hospital) : โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง ขนาด 30 – 90 เตียง - ระดับ F3 (First - level Hospital) : โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ขนาด 30 เตียง ที่มีแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปหรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว รวม 1 – 2 คน <p>4. การดูแลรักษา หมายถึง มีการดูแลรักษา ฟันฟูสุขภาพผู้สูงอายุ ตั้งแต่การตรวจยืนยันวินิจฉัยสาเหตุ การตรวจรักษา ฟันฟูสุขภาพผู้สูงอายุ และการดูแลต่อเนื่องในผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้ม หรือ กลุ่มอาการผู้สูงอายุอื่น ๆ</p>

5. จำนวนโรงพยาบาลชุมชนขึ้นไป มีทั้งหมด 901 โรงพยาบาล (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข)

จำนวนโรงพยาบาล ในสังกัด สป.สธ. แบ่งตามประเภท Service Plan	
ประเภท Service Plan	จำนวน (แห่ง)
A	34
S	52
M1	40
M2	93
F1	94
F2	508
F2	80
รวม	901

6. จำนวนผู้สูงอายุจากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2566 มีจำนวน 13,458,000 คน คิดเป็นร้อยละ 20.39 (ที่มา: สถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล วันที่เข้าถึง 12 กรกฎาคม 2566)

7. **ภาวะสมองเสื่อม** หมายถึง ภาวะที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา มีสาเหตุจากการเสื่อมสลายของเซลล์สมอง ส่งผลต่อการทำงานของสมองหลายๆด้าน ความสูญเสียของสมองจะเกิดขึ้นอย่างถาวร จนส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน และความสามารถอยู่ร่วมกันในสังคม

8. **ภาวะหกล้ม** หมายถึง ภาวะที่ร่างกายของบุคคลสูญเสียความสามารถในการเดินและการทรงตัว ทำให้ล้มลงไปที่พื้น หรือพื้นผิวที่ต่ำกว่าร่างกายโดยไม่ตั้งใจ

เกณฑ์เป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
6.1 ภาวะสมองเสื่อม	≥ ร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 80
6.2 ภาวะหกล้ม	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 90

วัตถุประสงค์

1. เพื่อรองรับการรับ-ส่งต่อผู้สูงอายุ ที่มีความเสี่ยงต่อกลุ่มอาการสูงอายุ (geriatric syndromes) และปัญหาสุขภาพที่สำคัญ หลังจากที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพในชุมชน
2. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลรักษา พื้นฟูสุขภาพ และการดูแลต่อเนื่องในผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้มหรือกลุ่มอาการสูงอายุอื่นๆ อย่างเหมาะสม
3. ส่งเสริมหรือคงสมรรถภาพทางร่างกาย สมอง สุขภาพจิต และสังคมของผู้สูงอายุป้องกันหรือลดการเกิดภาวะพึ่งพิงในผู้สูงอายุ

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย

ผู้สูงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. ผู้ประเมินคลินิกผู้สูงอายุ รายงานผลการประเมินผ่านช่องทางของสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ 2. สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ร่วมกับ สำนักนิเทศระบบการแพทย์ กรมการแพทย์ รวบรวม ประเมินผล และรายงานผลในการประชุมผู้ตรวจราชการตามไตรมาส															
แหล่งข้อมูล	Website สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ http://agingthai.dms.go.th/ และหรือ Health Data Center (HDC)															
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ															
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่ได้รับการคัดกรองและมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมในคลินิกผู้สูงอายุ															
รายการข้อมูล 3	C = จำนวนผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ															
รายการข้อมูล 4	D = จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่ได้รับการคัดกรองและมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มในคลินิกผู้สูงอายุ															
สูตรคำนวณตัวชี้วัด 6.1	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ = $(A/B) \times 100$															
สูตรคำนวณตัวชี้วัด 6.2	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ = $(C/D) \times 100$															
ระยะเวลาประเมินผล	รายงานเป็นรายไตรมาส															
เกณฑ์การประเมิน :																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ตัวชี้วัด</th> <th>รอบ 3 เดือน</th> <th>รอบ 6 เดือน</th> <th>รอบ 9 เดือน</th> <th>รอบ 12 เดือน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6.1 ภาวะสมองเสื่อม</td> <td>-</td> <td>≥ ร้อยละ 40</td> <td>≥ ร้อยละ 45</td> <td>≥ ร้อยละ 50</td> </tr> <tr> <td>6.2 ภาวะหกล้ม</td> <td>-</td> <td>≥ ร้อยละ 50</td> <td>≥ ร้อยละ 55</td> <td>≥ ร้อยละ 60</td> </tr> </tbody> </table>	ตัวชี้วัด	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	6.1 ภาวะสมองเสื่อม	-	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 45	≥ ร้อยละ 50	6.2 ภาวะหกล้ม	-	≥ ร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 55	≥ ร้อยละ 60
ตัวชี้วัด	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน												
6.1 ภาวะสมองเสื่อม	-	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 45	≥ ร้อยละ 50												
6.2 ภาวะหกล้ม	-	≥ ร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 55	≥ ร้อยละ 60												
วิธีการประเมินผล :	1. ทำการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพการบริการคลินิกผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ 2. เป้าหมายของร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริการ เป็นเป้าหมายที่เน้นเป้าระดับเขต															
เอกสารสนับสนุน :	1. แนวทางการดูแลรักษากลุ่มอาการสูงอายุ (Geriatric Syndromes) 2. คู่มือการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพ 3. คู่มือแนวทางการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพและประเด็นสำคัญ ด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุในแผนกผู้ป่วยนอก 4. หนังสือ/คู่มือ/เอกสารบรรยาย ฯลฯ อื่น ๆ สามารถขอรับการสนับสนุนได้ที่สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ หรือสามารถดาวน์โหลดจาก website: http://agingthai.dms.go.th/															



สื่อความรู้ด้านเวชศาสตร์
ผู้สูงอายุ

แนวทางการจัดบริการ
คลินิกผู้สูงอายุ

คู่มือแนวทางการดำเนินงาน
คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพและ
ประเด็นสำคัญด้านเวช
ศาสตร์ผู้สูงอายุในแผนก

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2564	2565	2566
ภาวะสมองเสื่อม	ร้อยละ	-	-	28.85
ภาวะหกล้ม	ร้อยละ	-	-	44.16

ที่มา: สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ ดึงข้อมูลวันที่ 7 ตุลาคม 2566

ผู้รับผิดชอบงานระดับ
จังหวัด

นางสาวนิศาชล อินทโชติ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
เบอร์โทร 097-2961785

หน่วยงานประมวลผลและ
จัดทำข้อมูล
(ระดับส่วนกลาง)

1. สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ
โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6211 - 13 โทรสาร : 0 2591 8277
2. กลุ่มงานนิเทศระบบการแพทย์ สำนักนิเทศระบบการแพทย์ กรมการแพทย์
โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 6358 - 59 โทรสาร : 02 965 9851
E-mail: supervision.dms@gmail.com

ผู้รับผิดชอบการรายงานผล
การดำเนินงาน

1. นายพินิจ เอิบอิม นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6211 โทรศัพท์มือถือ : 08 4681 1567
E-mail : piniterbim@gmail.com
สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์
2. นายปวิช อภิบาลกุลวณิช นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6350 โทรศัพท์มือถือ : 09 8546 3564
โทรสาร : 0 2591 8279 E-mail: evaluation.dms@gmail.com
กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมการแพทย์