



** แบบแสดงรายงานความก้าวหน้าและข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ **

1. ชื่อโครงการและหน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

1.1 รหัสโครงการและชื่อโครงการ

ชื่อโครงการ/กิจกรรม : การพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์

รหัสโครงการ... : 07000000-3581

ปีงบประมาณ พ.ศ. : 2563

เริ่มต้นโครงการ : 2019-10-01 00:00:00

งบประมาณที่ได้รับ : 0 บาท

สิ้นสุดโครงการ : 2020-09-29 00:00:00

งบประมาณที่ใช้ไป : 0 บาท

1.2 หน่วยงานที่รับผิดชอบ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ. : สำนักการแพทย์ / สำนักงานพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ / สำนักงานพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์

ชื่อผู้รับผิดชอบ... : คุณสุพิชารม ธนาวงศ์ โทร 3247

ผู้ประสานงาน สยป : กยล.สยป.โทร 1547

1.3 หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันประชากรสูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มปริมาณสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่มีแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่ส่งผลให้จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นทั้งขนาดและสัดส่วน โดยในปี พ.ศ.

2553 มีประชากรผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 5.4 ของประชากรทั้งหมด แต่จำนวนประชากรคาดประมาณ ณ กลางปี พ.ศ. 2557 มีผู้สูงอายุจำนวน 10,014,705 คน คิดเป็นร้อยละ 15.54 เมื่อเทียบกับจำนวนประชากรทั้งหมด ของประเทศ จำนวน 64 ล้านคน และมีแนวโน้มว่าสัดส่วนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 25 ในปี พ.ศ. 2573 หรือเพิ่มขึ้นเกือบ 2 เท่าตัว

การเพิ่มจำนวนผู้สูงอายุ มีผลกระทบต่อโดยตรงต่อนโยบายและแผนงานด้านสาธารณสุขของประเทศ เพราะผู้สูงอายุจะมีปัญหาด้านสุขภาพมาก เนื่องจากมีความเสื่อมและความเจ็บป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ บุคลิกภาพ รวมถึงการสูญเสียบทบาทและสถานภาพทางสังคม

จากรายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทยของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2557 พบว่า กลุ่มประชากรสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) มีสัดส่วนของผู้ที่มีปัญหาเรื่องโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัวสูงกว่าทุกกลุ่มอายุ และยังพบโรคและกลุ่มอาการที่เกิดในผู้สูงอายุ เรียกว่า Geriatric Syndrome ซึ่งโรคที่สำคัญในผู้สูงอายุ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 31.7 โรคเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 13.3 โรคหัวใจและหลอดเลือด คิดเป็นร้อยละ 7.0 จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าโรคที่พบในผู้สูงอายุมักจะเป็นโรคเรื้อรัง ซึ่งเชื่อว่าเกิดจากสภาพร่างกายและความเสื่อมตามวัย เมื่อพิจารณาถึงสาเหตุของการเกิดโรคแล้วพบว่าโรคส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมกรรมการดำเนินชีวิตหรือพฤติกรรมกรรมการดูแล ตนเอง

และเป็นโรคที่สามารถหลีกเลี่ยงหรือบรรเทาความรุนแรงได้ รวมทั้งโรคที่มาจากความชราและส่งผลต่อ คุณภาพการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ

จากรายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทยของ สำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ.2557 ยังพบว่าผู้สูงอายุเป็นโรคชรา คือ สมองเสื่อม คิดเป็นร้อยละ 7.8 กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ คิดเป็นร้อยละ 11.2 เดินลำบากและเสี่ยงต่อการหกล้มบ่อยคิดเป็นร้อยละ 12.3 มีภาวะเครียด และขาดคุณค่าในตนเอง และสังคม ถ้าบุคคลนั้นสนใจดูแลสุขภาพตนเองได้ถูกต้องและเหมาะสมคิดเป็นร้อยละ 6.3 และถ้าระบบสามารถสืบค้นและให้การดูแลที่เหมาะสม จะทำให้ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์สูงสุด

กรุงเทพมหานครซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบในการบริการด้านสาธารณสุขของประชากรในกรุงเทพมหานคร

มีนโยบายที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรในกรุงเทพมหานครให้มีคุณภาพชีวิตดีขึ้นทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมให้แข็งแรงสมบูรณ์

โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้สูงอายุให้มีกรส่งเสริมฟื้นฟูสมรรถภาพให้สามารถพึ่งตนเอง และช่วยเหลือสังคมได้

ให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสประกอบกิจกรรมร่วมกันและสร้างคุณประโยชน์ต่อสังคม สร้างขวัญกำลังใจให้แก่ผู้สูงอายุ

เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ตระหนักถึงคุณค่าของตนเอง ทั้งยังมีคุณค่าต่อสังคมและมีคุณประโยชน์ต่อบ้านเมือง

โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานครจึงได้จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพของโรงพยาบาลขึ้น ซึ่งเป็น

ก้าวแรกของการพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้สูงอายุในโรงพยาบาล โดยอาศัยการประเมินสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวม (Comprehensive Geriatric Assessment) จากทีมสหสาขาวิชาชีพของโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครบทุกมิติสุขภาพ ส่งผลให้ผู้สูงอายุฟื้นคืนสภาพได้รวดเร็วขึ้น

และนำผู้สูงอายุกลับเข้าสู่สังคมได้อีกครั้ง และหากได้รับความร่วมมือจากสถานพยาบาลในพื้นที่กรุงเทพมหานครในการพัฒนาการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ

จะช่วยให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครดีขึ้น ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม

สำนักการแพทย์ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล สมาคมพดฆาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย และสยป.

ได้พัฒนาเกณฑ์การตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ เฉลิมพระเกียรติ 86 พรรษา พระบรมราชินีนาถ การให้ความสำคัญของการสืบค้น คัดกรอง

ประเมิน ส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้อง อันจะเป็นปัจจัยสำคัญในการทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี ป้องกัน

และชะลอความเสื่อมของร่างกายและจิตใจให้ช้าลง ลดภาวะการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุได้ จึงดำเนินการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุและระบบดูแลผู้สูงอายุขึ้น

เพื่อสามารถประเมินคัดกรองค้นพบโรคทั้งทางกายและใจในระยะเริ่มแรกให้การรักษาเป็นแบบองค์รวมได้อย่างถูกต้อง

ทันเวลาและฟื้นฟูสภาพได้อย่างเหมาะสม และส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้แข็งแรงเพื่อเป็นการลดการเจ็บป่วยและการลงเอยในอนาคต

โดยมีการเปลี่ยนแปลงจากเดิม คือ มีทีมสหวิชาชีพร่วมดำเนินการ มีการใช้แบบประเมินคัดกรองโรค Geriatric Syndrome

โดยพยาบาลเฉพาะทางด้านผู้สูงอายุ มีการนำศาสตร์ด้านแพทย์ทางเลือกมารวมบริการเพื่อลดการเข้าในกลุ่มที่ไม่จำเป็น

ลดการนัดหมายแพทย์เฉพาะทางอื่นที่ซ้ำซ้อนโดยไม่จำเป็น โดยพัฒนาจากหลักการดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์

กระทรวงสาธารณสุข

1.4 วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาขีดความสามารถในการให้บริการในคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพในเขตกรุงเทพมหานคร

2. เพื่อเพิ่มศักยภาพในการค้นพบโรคเรื้อรังในระยะเริ่มแรกของผู้สูงอายุ

1.5 เป้าหมายของโครงการ..





**** แบบแสดงรายงานความก้าวหน้าและข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ ****

โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีผ่านการประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ ตามเกณฑ์การตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ เฉลิมพระเกียรติ 86 พรรษา พระบรมราชินีนาถ

1.6 สนับสนุนแผนพัฒนา กทม. ระยะ 20 ปี (ยุทธศาสตร์-ประเด็นยุทธศาสตร์-กลยุทธ์ตามแผนฯ /ตัวชี้วัด)

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ด้านที่ ๓ - มหานครสำหรับทุกคน : Bangkok as a City for All

ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย : ๓.๑ - ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส ได้รับการดูแลอย่างครบวงจร

เป้าหมายที่ : ๓.๑.๓ ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพอย่างครบวงจรเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี

ตัวชี้วัด... : มิติที่ 1 จำนวนคลินิกผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน?คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ?

2. รายงานความก้าวหน้าของโครงการและการใช้จ่ายงบประมาณ

รายงานครั้งที่1	:: 28/10/2562 : อยู่ระหว่างขั้นตอน...อยู่ระหว่างกำหนดประชุมคณะกรรมการตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ		
	:: ความก้าวหน้าของงานฯ = 10.00 % งบประมาณที่เบิกใช้ (ครั้งที่ 1) = 0 บาท	: เป็นไปตามแผน	: เป็นไปตามเป้าหมาย
รายงานครั้งที่2	:: 27/11/2562 : อยู่ระหว่างขั้นตอน...ตารางการตรวจคลินิกผู้สูงอายุ		
	โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี วันที่ 13 พ.ย. 2562 เวลา 13.30 ? 16.00 น. โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร วันที่ 14 พ.ย. 2562 เวลา 09.00 ? 12.00 น. โรงพยาบาลสิรินธร วันที่ 14 พ.ย. 2562 เวลา 13.30 ? 16.00 น. โรงพยาบาลกลาง วันที่ 25 พ.ย. 2562 เวลา 09.00 ? 12.00 น. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ วันที่ 9 ธ.ค. 2562 เวลา 09.00 ? 12.00 น. โรงพยาบาลตากสิน วันที่ 9 ธ.ค. 2562 เวลา 13.30 ? 16.00 น. โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ วันที่ 13 ธ.ค. 2562 เวลา 09.00 ? 12.00 น. โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน วันที่ 13 ธ.ค. 2562 เวลา 13.30 ? 16.00 น. โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ วันที่ 29 ม.ค. 2562 เวลา 13.30 ? 16.00 น.		
	:: ความก้าวหน้าของงานฯ = 20.00 % งบประมาณที่เบิกใช้ (ครั้งที่ 2) = 0 บาท	: เป็นไปตามแผน	: เป็นไปตามเป้าหมาย
รายงานครั้งที่3	:: 18/12/2562 : อยู่ระหว่างขั้นตอน...อยู่ระหว่างการตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี		
	ประจำปีงบประมาณ 2563 :: ความก้าวหน้าของงานฯ = 30.00 % งบประมาณที่เบิกใช้ (ครั้งที่ 3) = 0 บาท	: เป็นไปตามแผน	: เป็นไปตามเป้าหมาย
รายงานครั้งที่4	:: 30/1/2563 : อยู่ระหว่างขั้นตอน...ได้ดำเนินการตรวจคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ ประจำปีงบประมาณ 2563		
	ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ครบ 9 แห่ง เรียบร้อยแล้ว และจะทำการสรุปผลตรวจประเมินต่อไป		
	:: ความก้าวหน้าของงานฯ = 40.00 % งบประมาณที่เบิกใช้ (ครั้งที่ 4) = 0 บาท	: เป็นไปตามแผน	: เป็นไปตามเป้าหมาย
รายงานครั้งที่5	:: 27/2/2563 : อยู่ระหว่างขั้นตอน...ได้ดำเนินการตรวจคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีเรียบร้อยแล้ว		
	อยู่ในระหว่างการสรุปผลการตรวจประเมิน :: ความก้าวหน้าของงานฯ = 50.00 % งบประมาณที่เบิกใช้ (ครั้งที่ 5) = 0 บาท	: เป็นไปตามแผน	: เป็นไปตามเป้าหมาย
รายงานครั้งที่6	:: 27/3/2563 : กรุงเทพมหานครมีนโยบายในการดูแลผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ให้ได้รับการดูแลสุขภาพอย่างครบวงจรเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี		
	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีได้จัดตั้งและพัฒนาศูนย์ผู้สูงอายุคุณภาพขึ้น ตั้งแต่ปี 2557 โดยมุ่งหวังที่จะพัฒนาระบบบริการแก่ผู้สูงอายุ		
	ให้ครอบคลุมบริการแบบองค์รวมอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี นอกจากนี้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์		
	ศิริราชพยาบาล จัดทำเกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ เฉลิมพระเกียรติ 86 พรรษา พระบรมราชินีนาถ		
	เพื่อพัฒนามาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพและสนับสนุนการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพในสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร		
	ประกอบด้วยเกณฑ์การประเมิน 20 ข้อ ดังนี้		
	1. <input type="checkbox"/> มีมีสถานที่ชัดเจนเป็นสัดส่วนในแบบการบริการผู้ป่วยนอก		
	2. สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เช่น ป้าย ราวจับ ทางลาด ห้องน้ำ		
	3. เปิดบริการอย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์		
	4. พยาบาลที่ดำเนินงานเคยผ่านการฝึกอบรมเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ		
	5. ทีมสหสาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์ กายภาพบำบัด เภสัชกร		
	6. รวบรวมจำนวน case geriatric syndrome ทุก 3 เดือน		
	7. Geriatric Assessment ; ADL		
	8. Geriatric Assessment ; cognitive impairment		
	9. ประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ		
	10.บุคลากรที่ให้การดูแลผู้ป่วยในคลินิกผู้สูงอายุ ได้รับการฝึกอบรมอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง		
	11. คัดกรอง incontinence		
	12. คัดกรอง fall		
	13. คัดกรอง malnutrition		
	14. คัดกรอง depression		
	15. มีแพทย์รับผิดชอบ		





**** แบบแสดงรายงานความก้าวหน้าและข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ ****

16. มีฐานข้อมูลผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบ
(เป็นฐานข้อมูลผู้สูงอายุของโรงพยาบาล ได้แก่ ประชากรผู้สูงอายุ UC / catch up area /กลุ่มชมรมผู้สูงอายุ)

17. ความครอบคลุมของ vaccine ไข้วัดใหญ่ในกลุ่มผู้สูงอายุ

18. งานวิชาการ / วิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุ / นำเสนอ presentation (ทีมสหสาขาวิชาชีพที่ร่วมดูแลงานคลินิกผู้สูงอายุ เป็น co)

19. นวัตกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

20. ส่งปรึกษาภายในโรงพยาบาลกับทีมคลินิกผู้สูงอายุ
ทั้งนี้ เกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุ ต้องผ่านเกณฑ์การประเมินดังกล่าวตามมาตรฐานที่กำหนดอย่างน้อย 16 ข้อใน 20 ข้อ และคะแนนรวมไม่น้อยกว่า 17 คะแนน

เกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพคุณภาพ ประจำปีงบประมาณ 2563 และแบ่งเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

- ระดับเงิน (S) ต้องได้คะแนนตั้งแต่ 17 คะแนนขึ้นไป
- ระดับทอง (G) ต้องได้คะแนนตั้งแต่ 35 คะแนนขึ้นไป
- ระดับเพชร (D) ต้องได้คะแนนตั้งแต่ 40 คะแนนขึ้นไป

โรงพยาบาลในสังกัดทั้ง 9 แห่ง ผ่านเกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด คิดเป็นอัตราความสำเร็จร้อยละ 100 โดยผ่านคลินิกคุณภาพระดับเงิน (S) จำนวน 8 แห่ง ได้แก่

- โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
- โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินิธิโร อุทิศ
- โรงพยาบาลสิรินธร
- โรงพยาบาลตากสิน
- โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร
- โรงพยาบาลกลาง
- โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี
- โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน

ผ่านคลินิกผู้สูงอายุระดับทอง (G) จำนวน 1 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์

:: ความก้าวหน้าของงานฯ = 100.00 %งบประมาณที่เบิกใช้ (ครั้งที่ 6) = 0 บาท : เป็นไปตามแผน : เป็นไปตามเป้าหมาย

1. ชื่อโครงการและหน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

1.1 รหัสโครงการและชื่อโครงการ

ชื่อโครงการ/กิจกรรม : การพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์

รหัสโครงการ... : 07000000-3581

ปีงบประมาณ พ.ศ. : 2563

เริ่มต้นโครงการ : 2019-10-01 00:00:00

งบประมาณที่ได้รับ : 0 บาท

สิ้นสุดโครงการ : 2020-09-29 00:00:00

งบประมาณที่ใช้ไป : 0 บาท

1.2 หน่วยงานที่รับผิดชอบ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : สำนักงานการแพทย์ / สำนักงานพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ / สำนักงานพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์

ชื่อผู้รับผิดชอบ... : คุณสุพิชชากร ธนานวงศ์ โทร 3247

ผู้ประสานงาน สยป : กยล.สยป.โทร 1547

1.3 หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันประชากรสูงอายุมิแนวโน้มเพิ่มปริมาณสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่มีแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่ส่งผลให้จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นทั้งขนาดและสัดส่วน โดยในปี พ.ศ. 2553 มีประชากรผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 5.4 ของประชากรทั้งหมด แต่จำนวนประชากรคาดประมาณ ณ กลางปี พ.ศ. 2557 มีผู้สูงอายุจำนวน 10,014,705 คน คิดเป็นร้อยละ 15.54 เมื่อเทียบกับจำนวนประชากรทั้งหมด ของประเทศ จำนวน 64 ล้านคน และมีแนวโน้มว่าสัดส่วนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 25 ในปี พ.ศ. 2573 หรือเพิ่มขึ้นเกือบ 2 เท่าตัว

การเพิ่มจำนวนผู้สูงอายุ มีผลกระทบโดยตรงต่อนโยบายและแผนงานด้านสาธารณสุขของประเทศ เพราะผู้สูงอายุจะมีปัญหาด้านสุขภาพมาก เนื่องจากมีความเสื่อมและความเจ็บป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ บุคลิกภาพ รวมถึงการสูญเสียบทบาทและสถานภาพทางสังคม

จากรายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทยของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2557 พบว่า กลุ่มประชากรสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) มีสัดส่วนของผู้ที่มีปัญหาเรื่องโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัวสูงกว่าทุกกลุ่มอายุ และยิ่งพบโรคและกลุ่มอาการที่เกิดในผู้สูงอายุ เรียกว่า Geriatric Syndrome

ซึ่งโรคที่สำคัญในผู้สูงอายุ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 31.7 โรคเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 13.3 โรคหัวใจและหลอดเลือด คิดเป็นร้อยละ 7.0 จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าโรคที่พบในผู้สูงอายุมักจะเป็นโรคเรื้อรัง ซึ่งเชื่อว่าเกิดจากสภาพร่างกายและความเสื่อมตามวัย เมื่อพิจารณาถึงสาเหตุของการเกิดโรคแล้วพบว่าโรคส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรม การดำเนินชีวิตหรือพฤติกรรม การดูแลตนเอง

และเป็นโรคที่สามารถหลีกเลี่ยงหรือบรรเทาความรุนแรงได้ รวมทั้งโรคที่มาจากความชราและส่งผลต่อคุณภาพการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ

จากรายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทยของ สำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ.2557 ยังพบว่าผู้สูงอายุเป็นโรคชรา คือ สมองเสื่อม คิดเป็นร้อยละ 7.8 กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ คิดเป็นร้อยละ 11.2 เดินลำบากและเสี่ยงต่อการหกล้มบ่อยคิดเป็นร้อยละ 12.3 มีภาวะเครียด และขาดคุณค่าในตนเอง และสังคม ถ้าบุคคลนั้นสนใจดูแลสุขภาพตนเองได้ถูกต้องและเหมาะสมคิดเป็นร้อยละ 6.3 และถ้าระบบสามารถสืบค้นและให้การดูแลที่เหมาะสม จะทำให้ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์สูงสุด





**** แบบแสดงรายงานความก้าวหน้าและข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ ****

กรุงเทพมหานครซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบในการบริการด้านสาธารณสุขของประชากรในกรุงเทพมหานคร มีนโยบายที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรในกรุงเทพมหานครให้มีคุณภาพชีวิตดีขึ้นทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมให้แข็งแรงสมบูรณ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้สูงอายุให้มีการส่งเสริมฟื้นฟูสมรรถภาพให้สามารถพึ่งตนเอง และช่วยเหลือสังคมได้ ให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสประกอบกิจกรรมร่วมกันและสร้างคุณประโยชน์ต่อสังคม สร้างขวัญกำลังใจให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ตระหนักถึงคุณค่าของตนเอง ทั้งยังมีคุณค่าต่อสังคมและมีคุณประโยชน์ต่อบ้านเมือง

โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานครจึงได้จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพของโรงพยาบาลขึ้น ซึ่งเป็นก้าวแรกของการพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้สูงอายุในโรงพยาบาล โดยอาศัยการประเมินสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวม (Comprehensive Geriatric Assessment) จากทีมสหสาขาวิชาชีพของโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครบทุกมิติสุขภาพ ส่งผลให้ผู้สูงอายุฟื้นคืนสภาพได้รวดเร็วขึ้น และนำผู้สูงอายุกลับเข้าสู่สังคมได้อีกครั้ง และหากได้รับความร่วมมือจากสถานพยาบาลในพื้นที่กรุงเทพมหานครในการพัฒนาการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ จะช่วยให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครดีขึ้น ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม

สำนักการแพทย์ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล สมาคมพฤฒาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย และสปสข. ได้พัฒนาเกณฑ์การตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ เอลิมพระเกียรติ 86 พรรษา พระบรมราชินีนาถ การให้ความสำคัญของการสืบค้น คัดกรอง ประเมิน ส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ถูกต้อง อันจะเป็นปัจจัยสำคัญในการทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี ป้องกัน และชะลอความเสื่อมของร่างกายและจิตใจให้ช้าลง ลดภาวะการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุได้ จึงดำเนินการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุและระบบดูแลผู้สูงอายุขึ้น เพื่อสามารถประเมินคัดกรองค้นพบโรคทั้งทางกายและใจในระยะเริ่มแรกให้การรักษาเป็นแบบองค์รวมได้อย่างถูกต้อง

ทันเวลาและฟื้นฟูสภาพได้อย่างเหมาะสม และส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้แข็งแรงเพื่อเป็นการลดการเจ็บป่วยและพิการลงในอนาคต โดยมีการเปลี่ยนแปลงจากเดิม คือ มีทีมสหวิชาชีพร่วมดำเนินการ มีการใช้แบบประเมินคัดกรองโรค Geriatric Syndrome โดยพยาบาลเฉพาะทางด้านผู้สูงอายุ มีการนำศาสตร์ด้านแพทย์ทางเลือกมารวมบริการเพื่อลดการเข้ายาในกลุ่มที่ไม่จำเป็น ลดการนัดหมายแพทย์เฉพาะทางอื่นที่ซ้ำซ้อนโดยไม่จำเป็น โดยพัฒนาจากหลักการดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

1.4 วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาขีดความสามารถในการให้บริการในคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อเพิ่มศักยภาพในการค้นพบโรคเรื้อรังในระยะเริ่มแรกของผู้สูงอายุ

1.5 เป้าหมายของโครงการ..

โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ผ่านการประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ ตามเกณฑ์การตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ เอลิมพระเกียรติ 86 พรรษา พระบรมราชินีนาถ

1.6 สนับสนุนแผนพัฒนา กทม. ระยะ 20 ปี (ยุทธศาสตร์-ประเด็นยุทธศาสตร์-กลยุทธ์ตามแผนฯ /ตัวชี้วัด)

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ด้านที่ ๓ - มหานครสำหรับทุกคน : Bangkok as a City for All
 ประเด็นยุทธศา ย่อย : ๓.๑ - ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส ได้รับการดูแลอย่างครบวงจร
 เป้าหมายที่ : ๓.๑.๒ มีระบบสาธารณสุขโลกและโครงสร้างพื้นฐานที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส
 ตัวชี้วัด... : มิติที่1 จำนวนคลินิกผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน?คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ?

2. รายงานความก้าวหน้าของโครงการและการใช้จ่ายงบประมาณ

รายงานครั้งที่1	:: 28/10/2562 : อยู่ระหว่างขั้นตอน...อยู่ระหว่างกำหนดประชุมคณะกรรมการตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ		
	:: ความก้าวหน้าของงานฯ = 10.00	: งบประมาณที่เบิกใช้ (ครั้งที่ 1) = 0 บาท	: เป็นไปตามแผน : เป็นไปตามเป้าหมาย
รายงานครั้งที่2	:: 27/11/2562 : อยู่ระหว่างขั้นตอน...ตารางการตรวจคลินิกผู้สูงอายุ		
	โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี วันที่ 13 พ.ย. 2562 เวลา 13.30 ? 16.00 น.		
	โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร วันที่ 14 พ.ย. 2562 เวลา 09.00 ? 12.00 น.		
	โรงพยาบาลสิรินธร วันที่ 14 พ.ย. 2562 เวลา 13.30 ? 16.00 น.		
	โรงพยาบาลกลาง วันที่ 25 พ.ย. 2562 เวลา 09.00 ? 12.00 น.		
	โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ วันที่ 9 ธ.ค. 2562 เวลา 09.00 ? 12.00 น.		
	โรงพยาบาลตากสิน วันที่ 9 ธ.ค. 2562 เวลา 13.30 ? 16.00 น.		
	โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ วันที่ 13 ธ.ค. 2562 เวลา 09.00 ? 12.00 น.		
	โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน วันที่ 13 ธ.ค. 2562 เวลา 13.30 ? 16.00 น.		
	โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ วันที่ 29 ม.ค. 2562 เวลา 13.30 ? 16.00 น.		
	:: ความก้าวหน้าของงานฯ = 20.00	: งบประมาณที่เบิกใช้ (ครั้งที่ 2) = 0 บาท	: เป็นไปตามแผน : เป็นไปตามเป้าหมาย
รายงานครั้งที่3	:: 18/12/2562 : อยู่ระหว่างขั้นตอน...อยู่ระหว่างการตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพของโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์		
	ประจำปีงบประมาณ 2563		
	:: ความก้าวหน้าของงานฯ = 30.00	: งบประมาณที่เบิกใช้ (ครั้งที่ 3) = 0 บาท	: เป็นไปตามแผน : เป็นไปตามเป้าหมาย
รายงานครั้งที่4	:: 30/1/2563 : อยู่ระหว่างขั้นตอน...ได้ดำเนินการตรวจคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ ประจำปีงบประมาณ 2563		
	ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ ครบ 9 แห่ง เรียบร้อยแล้ว และจะทำการสรุปผลตรวจประเมินต่อไป		
	:: ความก้าวหน้าของงานฯ = 40.00	: งบประมาณที่เบิกใช้ (ครั้งที่ 4) = 0 บาท	: เป็นไปตามแผน : เป็นไปตามเป้าหมาย





รายงานครั้งที่ 5





**** แบบแสดงรายงานความก้าวหน้าและข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ ****

รายงานครั้งที่ 6

:: 27/2/2563 : อยู่ระหว่างขั้นตอน...ได้ดำเนินการตรวจคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์เรียบร้อยแล้ว
 อยู่ในระหว่างการสรุปผลการตรวจประเมิน
 :: ความก้าวหน้าของงานฯ = 50.00 : งบประมาณที่เบิกใช้ (ครั้งที่ 5) = 0 บาท : เป็นไปตามแผน : เป็นไปตามเป้าหมาย

:: 27/3/2563 : กรุงเทพมหานครมีนโยบายในการดูแลผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ให้ได้รับการดูแลสุขภาพอย่างครบวงจรเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี
 สำนักการแพทย์จึงได้จัดตั้งและพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพขึ้น ตั้งแต่ปี 2557 โดยมุ่งหวังที่จะพัฒนาระบบบริการแก่ผู้สูงอายุ
 ให้ครอบคลุมบริการแบบองค์รวมอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี นอกจากนี้สำนักการแพทย์ ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์
 ศิริราชพยาบาล จัดทำเกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ เฉลิมพระเกียรติ 86 พรรษา พระบรมราชินีนาถ
 เพื่อพัฒนามาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพและสนับสนุนการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพในสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนในเขตกรุงเทพ
 มหานคร ประกอบด้วยเกณฑ์การประเมิน 20 ข้อ ดังนี้

1. มีมีสถานที่ชัดเจนเป็นส่วนในแบบการบริการผู้ป่วยนอก
2. สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เช่น ป้าย รววจับ ทางลาด ห้องน้ำ
3. เปิดบริการอย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์
4. พยาบาลที่ดำเนินงานเคยผ่านการฝึกอบรมเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ
5. ทีมสหสาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์ กายภาพบำบัด เภสัชกร
6. รวบรวมจำนวน case geriatric syndrome ทุก 3 เดือน
7. Geriatric Assessment ; ADL
8. Geriatric Assessment ; cognitive impairment
9. ประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ
10. บุคลากรที่ให้การดูแลผู้ป่วยในคลินิกผู้สูงอายุ ได้รับการฝึกอบรมอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง
11. คัดกรอง incontinence
12. คัดกรอง fall
13. คัดกรอง malnutrition
14. คัดกรอง depression
15. มีแพทย์รับผิดชอบ
16. มีฐานข้อมูลผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบ
 (เป็นฐานข้อมูลผู้สูงอายุของโรงพยาบาล ได้แก่ ประชากรผู้สูงอายุ UC / catch up area / กลุ่มชมรมผู้สูงอายุ)
17. ความครอบคลุมของ vaccine ไขหวัดใหญ่ในกลุ่มผู้สูงอายุ
18. งานวิชาการ / วิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุ / นำเสนอ presentation (ทีมสหสาขาวิชาชีพที่ร่วมดูแลงานคลินิกผู้สูงอายุ เป็น co)
19. นวัตกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
20. ส่งปรึกษาภายในโรงพยาบาลกับทีมคลินิกผู้สูงอายุ

ทั้งนี้ เกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุ ต้องผ่านเกณฑ์การประเมินดังกล่าวตามมาตรฐานที่กำหนดอย่างน้อย 16 ข้อใน 20 ข้อ
 และคะแนนรวมไม่น้อยกว่า 17 คะแนน
 เกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพคุณภาพ ประจำปีงบประมาณ 2563 และแบ่งเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

- ระดับเงิน (S) ต้องได้คะแนนตั้งแต่ 17 คะแนนขึ้นไป
- ระดับทอง (G) ต้องได้คะแนนตั้งแต่ 35 คะแนนขึ้นไป
- ระดับเพชร (D) ต้องได้คะแนนตั้งแต่ 40 คะแนนขึ้นไป

โรงพยาบาลในสังกัดทั้ง 9 แห่ง ผ่านเกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด คิดเป็นอัตราความสำเร็จร้อยละ 100
 โดยผ่านคลินิกคุณภาพระดับเงิน (S) จำนวน 8 แห่ง ได้แก่

1. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
2. โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ
3. โรงพยาบาลสิรินธร
4. โรงพยาบาลตากสิน
5. โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร
6. โรงพยาบาลกลาง
7. โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี
8. โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน

ผ่านคลินิกผู้สูงอายุระดับทอง (G) จำนวน 1 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์

:: ความก้าวหน้าของงานฯ = 100.00 : งบประมาณที่เบิกใช้ (ครั้งที่ 6) = 0 บาท : เป็นไปตามแผน : เป็นไปตามเป้าหมาย

ขอรับรองว่า ข้อความที่ปรากฏในเอกสารฉบับนี้ หน่วยงานได้จัดพิมพ์จากระบบงานจริง เพื่อเป็นหลักฐานไว้ตรวจสอบ





**** แบบแสดงรายงานความก้าวหน้าและข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ ****

ลงชื่อ.....(ผู้รับผิดชอบโครงการ)

ตำแหน่ง

.....

