



กรมการแพทย์  
Department of Medical Services



# เกณฑ์ คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ

สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ  
กรมการแพทย์



# แบบประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ พ.ศ.๒๕๕๖

## แบบประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ

โรงพยาบาล ..... จังหวัด .....

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ หมายถึง มี และ X หมายถึง ไม่มี

รายการประเมิน	ผล
1. มีสถานที่ชัดเจนเป็นส่วนในแบบแผนการให้บริการผู้ป่วยนอก	
2. สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยสูงอายุ ได้แก่ (ครบ 4 ข้อ)	
2.1 มีป้ายบอกชื่อคลินิกผู้สูงอายุ/หน่วยบริการอย่างชัดเจน	
2.2 ราวจับทางเดินอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ	
2.3 ทางลาดที่ได้มาตรฐาน	
2.4 ห้องน้ำผู้สูงอายุ/ผู้พิการ	
3. คลินิกผู้สูงอายุให้บริการ อย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์	
4. พยาบาลที่ดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ เคยผ่านการฝึกอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ	
5. เจ้าหน้าที่สหสาขาวิชาชีพ (แพทย์ นักกายภาพบำบัด เภสัชกร นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา นักโภชนาการ นักวิชาการสาธารณสุข ฯลฯ) ร่วมเป็นทีมที่ปรึกษาของคลินิกผู้สูงอายุ	
6. มีการรวบรวมจำนวนผู้ป่วยสูงอายุของโรงพยาบาลที่มี Geriatric Syndromes ทุก 3 เดือนดังนี้ Dementia Osteoarthritis of knee Incontinence Fall Depression	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">                     รหัสทางการแพทย์ (ICD-10)                      ความไหล่อัดได้ที่ <a href="http://www.agingthai.org">www.agingthai.org</a> </div>	
7. คลินิกผู้สูงอายุมีการประเมิน/คัดกรอง Geriatric Assessment ดังนี้	
7.1 ADL, IADL	
7.2 Dementia (Cognitive Impairment)	
8. มีการประเมินความพร้อมใจของผู้รับบริการ	
9. คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพมีการดำเนินงานตามมาตรฐานที่กำหนด (ความไหล่อัดที่ <a href="http://www.agingthai.org">www.agingthai.org</a> )	
10. บุคลากรที่ให้การดูแลรักษาผู้สูงอายุในคลินิกผู้สูงอายุได้รับการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มศักยภาพด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง (อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง)	
11. คลินิกผู้สูงอายุมีการประเมิน/คัดกรอง Geriatric Assessment ในผู้สูงอายุที่อาจมีปัญหาจากประวัติ และการตรวจเบื้องต้น* Incontinence Fall Malnutrition Depression	
12. มีแพทย์ รับผิดชอบประจำปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ	
<b>สรุปผลการประเมิน</b> ผ่านข้อ 1 - 9 หมายถึง ผ่านตามเกณฑ์คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ ผ่านข้อ 1 - 10 หมายถึง ตีมาตรฐานเกณฑ์คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ ผ่านครบทุกข้อและมีการบริการมากกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ หมายถึง ดีเลิศ	

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน  
(.....)

\* ความไหล่อัดรายละเอียดได้ที่ [www.agingthai.org](http://www.agingthai.org)


# แบบประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ พ.ศ.๒๕๖๐

## แบบประเมินคลินิกผู้สูงอายุระดับคุณภาพ


ชื่อสถานบริการสุขภาพ (รพ.สต. / รพช. / รพท. / รพศ.) .....  
อำเภอ..... จังหวัด.....

หัวข้อ	คะแนน			
	0	1	2	3
<b>อาคาร สถานที่ สิ่งแวดล้อม</b>				
1. มีคลินิกผู้สูงอายุ	ไม่มี	มี		
2. มีสถานที่ชัดเจน เป็นสัดส่วน ให้บริการแก่ผู้ป่วยนอก	ไม่มี	มี		
3. ความเหมาะสมของอาคาร สถานที่ สิ่งแวดล้อม				
3.1 มีป้ายบอกชื่อคลินิกผู้สูงอายุ/หน่วยบริการอย่างชัดเจน	ไม่มี	มี		
3.2 มีประตูและพื้นที่ห้องตรวจกว้างเพียงพอที่จะให้ ผู้ที่พร้อมเข็นเข็นวีลแชร์เข้าไปได้	ไม่มี	มี		
3.3 มีราวจับทางเดินอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ ตั้งตามต้นทาง รพ. จนถึงคลินิกผู้สูงอายุ	ไม่มี	มี	มีตามมาตรฐาน	มีสูงกว่ามาตรฐาน
3.4 มีทางลาดที่ได้มาตรฐานตั้งตามต้นทาง รพ. จนถึง คลินิกผู้สูงอายุ	ไม่มี	มี	มีตามมาตรฐาน	มีสูงกว่ามาตรฐาน
3.5 มีห้องน้ำผู้สูงอายุ/ผู้พิการ บริเวณใกล้ๆ คลินิก ผู้สูงอายุ	ไม่มี	มี	มีตามมาตรฐาน	มีมากกว่าบริเวณ ใกล้ๆ คลินิกฯ
<b>บุคลากร</b>				
4. มีพยาบาลปฏิบัติงานประจำที่คลินิกผู้สูงอายุ	ไม่มี	มี	มีและผ่านการ อบรมระยะสั้น	มีและผ่านการอบรม เฉพาะทางไป
5. มีแพทย์ปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ	ไม่มี	มี	มีแพทย์ที่ผ่านการ อบรมระยะสั้น ปฏิบัติงานประจำ	มีอายุรแพทย์ผู้สูงอายุ ปฏิบัติงานประจำ
6. มีบุคลากรสหสาขาวิชาชีพร่วมเป็นทีมปฏิบัติงานคลินิก ผู้สูงอายุ แพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด เภสัชกร นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา นักโภชนาการ นักวิชาการสาธารณสุข ฯลฯ)	ไม่มี	มี 2 สาขา	มี > 2 สาขา	มีการประชุมเพื่อ แก้ไขปัญหาผู้สูงอายุ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง
7. บุคลากรที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุได้รับการอบรม ด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง (อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง)	ไม่ได้รับ	ได้รับ ปีละ 1 ครั้ง	ได้รับมากกว่า ปีละ 1 ครั้ง	ได้รับอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง ตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป
8. ความถี่ของการเปิดให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ	ไม่เปิด บริการ	บริการ เดือนละ 1 ครั้ง	บริการ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	สัปดาห์ละ > 1 ครั้ง
9. คลินิกผู้สูงอายุมีการประเมิน ADL, IADL	ไม่มี	ประเมิน ADL หรือ IADL	ประเมิน ADL และ IADL	นำผลการประเมินมา เสนอต่อผู้อำนวยการ รายไตรมาส
10. คลินิกผู้สูงอายุมีการประเมิน G5 ในผู้สูงอายุที่อาจมี ปัญหาจากประวัติ/ตรวจเบื้องต้น	ไม่มี	ประเมิน 1 GS	ประเมิน > 1 GS และ/ หรือ นำผลการประเมิน เสนอต่อผู้อำนวยการ รายไตรมาส	ประเมินและ รวมใช้ปัญหา โดยสหสาขาวิชาชีพ
11. การรับส่งต่อภายในโรงพยาบาล	ไม่มี	มีการส่งต่อไปยัง บริการเฉพาะทาง	บุคลากรแลกเปลี่ยน ขอบริการปรึกษา	แพทย์แลกเปลี่ยน ขอบริการปรึกษา
12. การดูแลต่อเนื่อง	ไม่มี	ติดตามผู้ที่ต้องได้รับ การดูแลต่อเนื่องมา รับบริการและ ประสานทีม HHC ดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (บางราย)	ร่วมกับทีม HHC ดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง ที่บ้าน (บางราย)	ดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง ที่ ward มี admit
13. มีการประเมินความพร้อมใจของผู้รับบริการ	ไม่มี	ประเมิน	นำผลการประเมินมา เสนอต่อผู้อำนวยการ	นำผลการประเมินมา ปรับปรุง/พัฒนา
14. มีนวัตกรรมในการจัดการปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ	ไม่มี	มี	มีสิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ ทุกปี	มีสิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ ทุกปีและได้รางวัล
15. มีการจัดการองค์ความรู้ (KM)	ไม่มี	มีภายใน คลินิกผู้สูงอายุ	มีภายใน โรงพยาบาล	มีและนำเสนอ ในการประชุม วิชาการหรือตีพิมพ์
16. มีการวางแผนการดูแลกลุ่มอาการสูงอายุในอนาคต	ไม่มี	มี SWOT	มีแผนยุทธศาสตร์ ตาม SWOT	มีการดำเนินงาน ตามแผนยุทธศาสตร์


# เกณฑ์มาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๖๕




**ด้านสถานที่และสิ่งแวดลอม (Structure)**



**ด้านบุคลากรที่ปฏิบัติงานในคลินิก (Staff)**




**ด้านการจัดบริการ (Service)**



**ด้านการบริหารจัดการคลินิก (Service Management)**


# (ร่าง) เกณฑ์มาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๖๖ (ฉบับปรับปรุง)




**ด้านสถานที่และสิ่งแวดลอม (Structure)**



**ด้านบุคลากร (Staff)**



**ด้านการจัด การบริการ (Service)**



**ด้านระบบ บริหารจัดการ (System)**



# เกณฑ์คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ



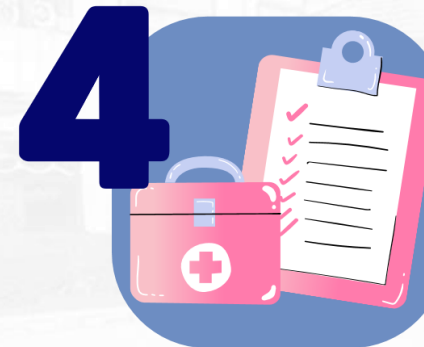
**1** องค์ประกอบที่ 1 สถานที่ สิ่งแวดล้อม  
(STRUCTURE)



**2** องค์ประกอบที่ 2 บุคลากร  
(Staff)



**3** องค์ประกอบที่ 3  
รูปแบบและการจัดบริการ  
(Service)



**4** องค์ประกอบที่ 4  
ด้านการบริหารจัดการคลินิก  
(System)



## Structure

- สถานที่ และป้ายคลินิกชัดเจน
- ห้องน้ำผู้สูงอายุ/ผู้พิการใกล้คลินิกผู้สูงอายุ
- ราวจับ/ทางลาด ที่อำนวยความสะดวก
- ห้องตรวจสามารถนำรถเข็นเข้าได้สะดวก



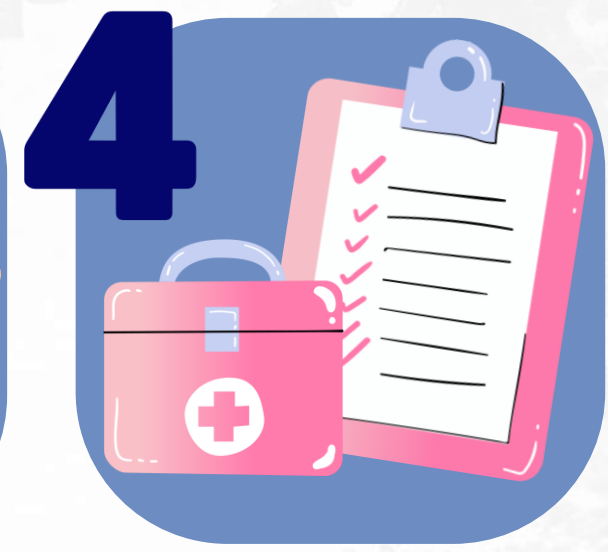
## Staff

- มีหลักฐานมอบหมายเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน
- มีแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ปฏิบัติงาน  
ในคลินิกผู้สูงอายุ
- มีแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่  
ผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ
- มี Aging Coordinator ที่ปฏิบัติงาน  
ในคลินิกผู้สูงอายุ



## Service

- ความถี่ในการเปิดบริการ
- คัดกรอง ประเมิน 9 ด้าน ดูแล รักษา ติดตาม  
รวมถึง โรคประจำตัวที่ควบคุมได้
- มีการให้บริการฉีดวัคซีน การให้คำแนะนำ  
สื่อให้ความรู้
- มีการบันทึกข้อมูล
- รูปแบบการจัดบริการที่หลากหลาย สำหรับ  
ผู้สูงอายุ เช่น Teleconsultation /  
Telemedicine / Aging mobile clinic ฯลฯ
- มีระบบการรับ-ส่งต่อ : ภายใน - ภายนอก  
โรงพยาบาล
- มีโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพและชะลอความเสื่อม



## System

- มีการประเมินความพึงพอใจของ  
ผู้รับบริการ
- มีการพัฒนานวัตกรรม
- มีการจัดการองค์ความรู้
- มีการวิเคราะห์ อัตรากำลัง และจัดสรร  
อัตรากำลัง
- มีการจัดตั้ง คณะกรรมการระดับ  
โรงพยาบาล
- มีการประชุมวิเคราะห์ ทบทวน วางแผน  
พัฒนา อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

## (ร่าง) เสนอหลักการประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ

1



### Structure

- สถานที่ และป้ายคลินิกชัดเจน
- ห้องน้ำผู้สูงอายุ/ผู้พิการใกล้คลินิกผู้สูงอายุ
- ราวจับ/ทางลาด ที่อำนวยความสะดวก
- ห้องตรวจสามารถนำรถเข็นเข้าได้สะดวก

2



### Staff

- มีหลักฐานมอบหมายเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน
- มีแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ
- มีแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ
- มี Aging Coordinator ที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ

3



### Service

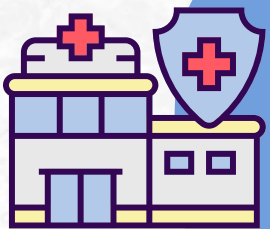
- ความสะดวกในการเปิดบริการ
- คัดกรอง ประเมิน 9 ด้าน ดูแล รักษา ติดตาม รวมทั้งโรคประจำตัวที่ควบคุมได้
- มีการให้บริการด้วยวิธีอื่น การให้คำแนะนํา สื่อให้ความรู้
- มีการบันทึกข้อมูล
- รูปแบบการจัดบริการที่หลากหลาย สำหรับผู้สูงอายุ เช่น Teleconsultation / Telemedicine / Aging mobile clinic ฯลฯ
- มีระบบการรับ-ส่งต่อ : ภายใน - ภายนอก โรงพยาบาล
- มีโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพและชะลอความเสื่อม

4



### System

- มีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ
- มีการพัฒนาวัตกรรม
- มีการจัดการองค์ความรู้
- มีการวิเคราะห์ อัตราทำสิ่ง และจัดสรรอัตราทำสิ่ง
- มีการจัดตั้งคณะกรรมการระดับโรงพยาบาล
- มีการประชุมวิเคราะห์ ทบทวน วางแผนพัฒนา อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง



# องค์ประกอบที่ 1 สถานที่ สิ่งแวดล้อม (Structure)

เกณฑ์	สิ่งที่สนับสนุน	Positive idea
1.1 มีสถานที่ และป้ายคลินิกชัดเจน		เป็นช่องทางพิเศษ เพื่อเอื้ออำนวยไว้ให้สำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ ร่วมกับการมีป้ายคลินิกชัดเจน เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ทราบที่ตั้ง และเห็นว่าคลินิกอยู่ ที่จุดใด
1.2 มีห้องน้ำผู้สูงอายุหรือห้องน้ำผู้พิการที่อยู่ใกล้คลินิกผู้สูงอายุ		เพื่อความสะดวกสบาย และป้องกันอุบัติเหตุที่มีโอกาสเกิดได้ในผู้สูงอายุ
1.3 มีราวจับหรือมีทางลาดที่อำนวยความสะดวกให้เข้าถึงคลินิกได้สะดวก		เพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ
1.4 ภายในห้องตรวจมีขนาดกว้างสามารถนำรถเข็นเข้าไปได้สะดวก		เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องใช้รถนั่ง (Wheel chair)



## องค์ประกอบที่ 2 บุคลากร (Staff)

เกณฑ์	สิ่งที่สนับสนุน	Positive idea
2.1 มีหลักฐานการมอบหมายเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ	คำสั่งโดยลายลักษณ์อักษรจากผู้บริหาร	เป็นการแสดงให้เห็นว่าทางผู้บริหารให้การสนับสนุนในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ
2.2 พยาบาลวิชาชีพ		พยาบาลมีความสามารถหลากหลาย (ในเชิงกว้าง) ทั้งด้านการประเมินโรคเบื้องต้น รวมไปถึงการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม และการประสานงานสหวิชาชีพต่าง ๆ
2.2.1 มีพยาบาลปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ		
2.2.2 มีพยาบาลที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานประจำคลินิกผู้สูงอายุ		

# องค์ประกอบที่ 2 บุคลากร (Staff)

เกณฑ์	สิ่งที่สนับสนุน	Positive idea
<p>2.2.3 มีพยาบาลที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุระยะสั้น</p>	<p>หลักสูตรที่สามารถพัฒนาศักยภาพในการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ อาทิเช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ หลักสูตรระยะสั้นโปรแกรมการกระตุ้นสมองในผู้สูงอายุกลุ่มที่ไม่มีปัญหาความจำ (Healthy brain)</li> <li>➤ หลักสูตรการอบรมระยะสั้น การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจรสำหรับผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม (Dementia Care Manager; DT CM)</li> <li>➤ หลักสูตรการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุ (Cased Based Learning in Geriatric Ambulatory)</li> <li>➤ หลักสูตรพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ : แบบ E-Learning</li> </ul>	
<p>2.2.4 มีพยาบาลที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ อย่างน้อย 4 เดือนขึ้นไป หรือ ปริญญาโท (ด้านผู้สูงอายุ)</p>		





## องค์ประกอบที่ 2 บุคลากร (Staff)

เกณฑ์	สิ่งที่สนับสนุน	Positive idea
2.3 สหวิชาชีพอื่นๆ		ทำให้สามารถดูแลผู้สูงอายุ เฉพาะด้านได้ (ในเชิงลึก)
2.3.1 มีสหวิชาชีพที่ไม่ใช่แพทย์หรือ พยาบาลอย่างน้อย 1 คน ปฏิบัติงานใน คลินิกผู้สูงอายุ		
2.3.2 มีสหวิชาชีพที่ไม่ใช่แพทย์หรือ พยาบาลผ่านการอบรมด้านเวช ศาสตร์ผู้สูงอายุ	หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุข ในการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุ (Cased Based Learning in Geriatric Ambulatory)	

## องค์ประกอบที่ 2 บุคลากร (Staff)

เกณฑ์	สิ่งที่สนับสนุน	Positive idea
2.4 แพทย์		
2.4.1 มีแพทย์ปฏิบัติงานคลินิกผู้สูงอายุอย่างน้อย 1 คน		เพิ่มความน่าเชื่อถือให้กับผู้เข้ารับบริการ รวมไปถึงทำให้ขบวนการดูแลรักษาครบสมบูรณ์
2.4.2 มีแพทย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ในคลินิกผู้สูงอายุอย่างน้อย 1 คน	หลักสูตรการพัฒนาแพทย์ (Cased Based Learning in Geriatric Ambulatory)	
2.5 มีผู้จัดการประสานงานคลินิกผู้สูงอายุ (Aging Coordinator) ที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ช่วยลดงานให้กับพยาบาล และมีการ Flow แนะนำคนไข้ในการบริการด้านต่าง ๆ รวมไปถึงการประสานงานสหวิชาชีพได้ลื่นไหลมากขึ้น</li> <li>- ในกรณีไม่มีตัวคลินิกที่ชัดเจน Aging Coordinator สามารถเป็นผู้แนะนำ</li> </ul>



# องค์ประกอบที่ 3

## รูปแบบและการจัดบริการ (Service)

เกณฑ์	สิ่งที่สนับสนุน	Positive idea
3.1 ความถี่ในการเปิดบริการ -1 วัน/สัปดาห์		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ทำให้เกิดการให้บริการที่ต่อเนื่อง</li> <li>- เพื่อให้เกิดการบริการดูแลผู้สูงอายุที่เหมาะสม</li> <li>- หากบริการถี่มากขึ้น เป็นข้อบ่งบอกว่าเราสามารถดูแลผู้สูงอายุได้ดีมากขึ้น มีผู้สูงอายุสนใจการให้บริการมากขึ้น</li> </ul>
3.2 คลินิกให้บริการคัดกรอง		<p>ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองปัญหาทางสุขภาพที่พบบ่อย เป็นการ Early detection</p>
3.2.1 มีการคัดกรอง ประเมินสุขภาพ 9 ด้าน	<p>มีคู่มือเครื่องมือการประเมิน</p> <p><a href="https://drive.google.com/drive/folders/1FMaML_isQqxUXI7VeKhWdlzzAWBT3i-L">https://drive.google.com/drive/folders/1FMaML_isQqxUXI7VeKhWdlzzAWBT3i-L</a></p>	
3.2.2 มีการดูแล รักษา ปัญหาสุขภาพ/กลุ่มอาการ ที่ตรวจพบจากการคัดกรอง ประเมินสุขภาพ 9 ด้าน		



# องค์ประกอบที่ 3

## รูปแบบและการจัดบริการ (Service)

เกณฑ์	สิ่งที่สนับสนุน	Positive idea
3.3 มีการให้บริการฉีดวัคซีน		- เป็นการให้บริการด้านการป้องกัน
3.3.1 มีการให้บริการฉีดวัคซีนประจำปีสำหรับผู้สูงอายุ <input type="checkbox"/> ไม่มีบริการวัคซีน <input type="checkbox"/> วัคซีนไขหวัดใหญ่ <input type="checkbox"/> วัคซีนบาดทะยัก <input type="checkbox"/> วัคซีนโควิด		- การตี๊กวัคซีน ทำให้ทางสถาบันทราบว่าที่รพ.ขาดเหลือวัคซีนอะไรบ้าง
3.3.2 มีการแนะนำการส่งต่อผู้สูงอายุไปรับวัคซีนประจำปี (ไขหวัดใหญ่ บาดทะยัก หรือโควิด)		- การแนะนำส่งต่อ เป็นการเปิดช่องทางให้รพ.ที่ไม่สามารถให้บริการการฉีดวัคซีนได้มีทางเลือกในการให้บริการดูแลเรื่องวัคซีน



# องค์ประกอบที่ 3 รูปแบบและการจัดบริการ (Service)

เกณฑ์	สิ่งที่สนับสนุน	Positive idea
3.4 มีการให้คำแนะนำ/การให้ความรู้ ด้านการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ		เป็นการบริการให้ผู้สูงอายุนำไปใช้ในการดูแลตนเอง ส่งเสริมให้สุขภาพแข็งแรงมากขึ้น ลดการมาโรงพยาบาลได้
3.5 มีสื่อให้ความรู้ ด้านการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เช่น แผ่นพับ, สื่อออนไลน์ ฯลฯ	<a href="http://agingthai.dms.go.th/agingthai/">http://agingthai.dms.go.th/agingthai/</a>	ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงความรู้ได้ทุกเมื่อ เช่น หากจำไม่ได้ นำแผ่นพับมาดู หากจำไม่ได้ หรืออยากทราบข้อมูลเพิ่มเติมให้ลูกหลานเข้าหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตที่ทางรพ.แนะนำ
3.6 มีการติดตามการดูแลรักษาตามเกณฑ์ที่กำหนด (กรณี ปกติ F/U ทุก 1 ปี, กรณี มีความเสี่ยง F/U ทุก 3-6 เดือน)		มีการให้การดูแลผู้สูงอายุได้อย่างต่อเนื่อง



# องค์ประกอบที่ 3

## รูปแบบและการจัดบริการ (Service)

เกณฑ์	สิ่งที่สนับสนุน	Positive idea
3.7 มีการบันทึกข้อมูล		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ทำให้โรงพยาบาลสามารถสืบค้นข้อมูลย้อนหลังได้</li> <li>- นำข้อมูลมาวิเคราะห์ปรับปรุงการให้บริการร่วมกับให้แพทย์ได้ประเมินติดตามสุขภาพของคนไข้</li> <li>- ทำให้มีการสื่อสารของบุคลากรในโรงพยาบาลได้</li> <li>- ระบบที่แสดงเป็นลักษณะเปิดกว้างไม่จำกัดว่าเป็นโปรแกรมใด</li> </ul>
3.7.1 มีระบบบันทึกข้อมูลในเอกสาร		
3.7.2 มีระบบบันทึกข้อมูลในระบบอิเล็กทรอนิกส์ เช่น โปรแกรม Excel ฯลฯ		
3.7.3 มีระบบหรือโปรแกรมสำหรับบันทึกข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลในระบบอิเล็กทรอนิกส์ภายในโรงพยาบาล		
3.7.4 มีระบบหรือโปรแกรมในการรับส่งต่อข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลที่เชื่อมโยงจาก รพ.สต ลูกข่าย ไปยัง โรงพยาบาลแม่ข่าย		



# องค์ประกอบที่ 3 รูปแบบและการจัดบริการ (Service)

เกณฑ์	สิ่งที่สนับสนุน	Positive idea
3.8 มีการให้บริการแบบ Teleconsultation หรือ Telemedicine	ติดต่อ อ.อรรธรณ เพื่อเข้าระบบดูงานใน Teleconsult ของทางสถาบันเวชศาสตร์ฯผู้สูงอายุ	ช่วยให้มีการบริการที่เข้าถึงมากขึ้น หากแพทย์มีการปรึกษาแพทย์เฉพาะทางกรณีแพทย์เฉพาะทางไม่ได้อยู่ในโรงพยาบาลนั้นๆ หรือ การทำTelemedicine สามารถช่วยให้ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเดินทางไปโรงพยาบาลเข้ารับบริการเข้าถึงได้ดีขึ้น
3.9 รูปแบบการจัดบริการที่หลากหลาย สำหรับผู้สูงอายุ เช่น การเยี่ยมบ้าน หรือ Aging Mobile Clinic หรือ การส่งรับยาทางไปรษณีย์ ฯลฯ		โรงพยาบาลสามารถจัดได้ตามบริบทของสถานที่นั้น ๆ ได้
3.10 มีระบบการรับ- ส่งต่อ 3.10.1 ภายใน โรงพยาบาล 3.10.2 ภายนอก โรงพยาบาล (รวมถึงการส่งกลับชุมชน โรงพยาบาลในเครือข่าย)		<ul style="list-style-type: none"> <li>- รูปแบบการจัดส่งเปิดกว้างให้ได้ทุกรูปแบบ</li> <li>- การมีการส่งต่อภายในรพ. ทำให้การบริการผู้สูงอายุเป็นไปอย่างต่อเนื่อง</li> </ul>



# องค์ประกอบที่ 3 รูปแบบและการจัดบริการ (Service)

เกณฑ์	สิ่งที่สนับสนุน	Positive idea
3.11 มีโปรแกรม/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและชะลอความเสื่อม		
3.11.1 โปรแกรม/กิจกรรมพัฒนาศักยภาพสมอง เช่น TEAM V Program, Healthy brain, บริหารสมองซีกซ้าย-ขวา ฯลฯ	หลักสูตรที่สามารถพัฒนาศักยภาพในการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ อาทิเช่น หลักสูตรระยะสั้นโปรแกรมการกระตุ้นสมองในผู้สูงอายุกลุ่มที่ไม่มีปัญหาความจำ (Healthy brain) เป็นต้น	
3.11.2 โปรแกรม/กิจกรรมส่งเสริมความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและการทรงตัว เช่น F11, ทำบริหารกล้ามเนื้อ ฯลฯ		เพิ่มทางเลือกในการดูแลผู้สูงอายุ
3.11.3 โปรแกรม/กิจกรรมส่งเสริมด้านอื่นๆ เช่น ภาวะโภชนาการ, การส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว (Individual wellness care plan), สุขภาพช่องปาก ฯลฯ		






# องค์ประกอบที่ 4

## ด้านการบริหารจัดการคลินิก (System)

เกณฑ์	สิ่งที่สนับสนุน	Positive idea
4.1 มีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ		เพื่อให้คลินิกจะสามารถรู้จุดที่นำไปพัฒนา และปรับปรุงได้ตรงจุด
4.2 มีการพัฒนานวัตกรรมบริการ และ/หรือ นวัตกรรมทางการแพทย์ในคลินิกผู้สูงอายุ		<ul style="list-style-type: none"> <li>- เปิดกว้าง ในการคิดนวัตกรรม</li> <li>- เพิ่มความสะดวกสบาย หรือการให้บริการที่ดีขึ้นและเหมาะสมกับบริบทของชุมชนนั้น ๆ</li> </ul>
4.3 มีการจัดการองค์ความรู้ (Knowledge Management)		บุคลากรทางการแพทย์มีการอัปเดตความรู้สม่ำเสมอ และกระจายความรู้ความเข้าใจให้เข้าใจตรงกันในสาขาชีพ
4.4 มีหลักฐานการวิเคราะห์ อัตรากำลัง และจัดสรรอัตรากำลังในคลินิกผู้สูงอายุ		เป็นการแสดงให้เห็นว่าทางคลินิกมีความตั้งใจในการพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุ
4.5 มีการจัดตั้งคณะกรรมการระดับโรงพยาบาล ดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ		เพื่อเป็นการผลักดันและขับเคลื่อนการดำเนินงานในคลินิกผู้สูงอายุ
4.6 มีการประชุมวิเคราะห์ ทบทวน วางแผนพัฒนาอย่างต่อเนื่องอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง		ทำให้เกิดการพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุคลินิกผู้สูงอายุต่อเนื่องและยั่งยืน



## บริการอื่นๆ (Options)

เกณฑ์	สิ่งที่สนับสนุน	Positive idea
1. มีการประเมินภาวะเปราะบางในผู้สูงอายุ (Frailty)		การบริการที่ช่วยลดภาระคัดกรองประเมิน 9 ด้าน ในอนาคต หากมีการทำกันหลายแห่ง และเก็บข้อมูลแล้วว่าเป็นการคัดกรองที่มีประสิทธิภาพ จะสามารถนำมาเป็นแนวทางการปฏิบัติที่แพร่หลายให้กับทุกที่ได้
2. มีการฉีดวัคซีนทางเลือก		วัคซีนทางเลือก ช่วยป้องกันโรคที่สำคัญให้แก่ผู้สูงอายุได้มากขึ้น

- MMR
- HBV
- Pneumococcus
- Varicella
- Zoster



# แนวทางสนับสนุน

- การพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ในการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุ ฯ อาทิเช่น
  - หลักสูตรระยะสั้นโปรแกรมการกระตุ้นสมองในผู้สูงอายุกลุ่มที่ไม่มีปัญหาความจำ (Healthy brain)
  - หลักสูตรผู้สูงอายุที่มีการรู้คิดบกพร่องเล็กน้อย (MCI) และการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจรสำหรับผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม (Dementia Care Manager; DT CM)
  - หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพแพทย์,บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุ (Case Based Learning in Geriatric Ambulatory) ฯลฯ
- การเยี่ยมชมพลังใจในการพัฒนาการบริการคลินิกผู้สูงอายุ ฯ
- การให้คำแนะนำ คำปรึกษา ด้านวิชาการ อาทิเช่น การประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ การดูแลรักษาเมื่อพบความผิดปกติ,การจัดทำ Telemedicine รวมทั้งการจัดการ DMS Care Tools ฯลฯ
- สนับสนุนตำรา เอกสาร ด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ รวมทั้ง สื่อ คู่มือต่างๆ ผ่านทาง <http://agingthai.dms.go.th/agingthai/>



# แนวทางสนับสนุน



เกณฑ์การพัฒนา  
คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ



ตำรา และคู่มือ  
ด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ



ถาม-ตอบ  
การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ



กรมการแพทย์  
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES



กรมการแพทย์  
“ทำดีที่สุดเพื่อทุกชีวิต”

# ขอบคุณค่ะ