สถาบันเวชศาสตร์
เสม็จพระสังฆราชญาณสังวร
เพื่อผู้สูงอายุ

กรมการแพทย์
Department of Medical Services

รายงานผลการศึกษา

โครงการวิจัยการศึกษารูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ สำหรับโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข



รายงานผลการศึกษา
การศึกษารูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในสถานบริการทุกระดับสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
A study of Geriatric Clinic in each level of service facilities under the Ministry of Public Health.

สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ
กรมการแพทย์
สนับสนุนงบประมาณจากกองทุนวิชาการ (ด้านวิจัย) กรมการแพทย์
มิถุนายน พ.ศ. 2567

ที่ปรึกษา

นพ.ไพโรจน์ สุรัตนวานิช	รองอธิบดีกรมการแพทย์
รศ.ดร.วรรณภา ศรีธัญรัตน์	ผู้เชี่ยวชาญระบบบริการสุขภาพ และการวิจัยเชิงคุณภาพ

คณะผู้วิจัย

1. พญ.บุษกร โลหารชุน	ผู้อำนวยการสถาบันฯ
2. นางสาวอรวรรณ์ คูหา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานวิจัย และประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพผู้สูงอายุ
3. นางสาวขวัญฤดี มีผิว	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
4. นายพิบูลวงศ์ โพล้งวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
5. นายณัฐพล ใหม่เฟย	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
6. นางสาวปนิตา มุ่งกลาง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หน่วยงานสนับสนุนการวิจัย

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 1-12
2. สถานบริการสุขภาพทุกระดับ (A,S M1,M2 F1,F2,F3) ในเขตสุขภาพที่ 1-12

คำนำ

การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ เป็นส่วนหนึ่งของรูปแบบบริการที่สามารถรองรับการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งจากนโยบายให้มีการจัดตั้งและจัดบริการในสถานบริการทุกระดับ ทำให้ผู้สูงอายุเข้าถึงการบริการได้สะดวกและรวดเร็ว ทั้งนี้การจัดบริการคลินิกสามารถลดการรอคอยในการรับบริการได้ด้วย โดยการดำเนินการตามนโยบาย กรมการแพทย์ โดยสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จัดทำแนวทางมาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ เพื่อให้สถานบริการทุกระดับมีแนวทางการการดำเนินงานและการจัดบริการที่ชัดเจน ทำให้สถานบริการทุกระดับสามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมาย

คณะผู้วิจัย จึงได้สนใจศึกษาวิจัย เรื่อง การศึกษารูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในสถานบริการทุกระดับสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการทุกระดับ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 1-12 ในบริบทประเทศไทย นำไปสู่การจัดทำนโยบายและโครงการเพื่อรองรับและสนับสนุนการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุในการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบและทั่วถึง

ทั้งนี้คณะผู้วิจัยขอขอบคุณทีมวิจัยในพื้นที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สถานบริการสุขภาพทุกระดับ (A-F) ในเขตสุขภาพที่ 1-12 และที่ปรึกษาโครงการ คือ รศ.ดร.วรรณภา ศรีธัญญารัตน์ ที่ให้คำแนะนำอันเป็นประโยชน์ต่อการทำงานวิจัยให้ได้ผลสำเร็จและเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ ผู้ดูแลและครอบครัว ในเข้ารับบริการในระบบการดูแลทางด้านสุขภาพ

คณะผู้วิจัย

สารบัญ

		หน้า
คำนำ		**ก**
สารบัญ		**ข**
สารบัญตาราง		**ง**
สารบัญภาพ		**ฌ**
บทสรุปผู้บริหาร		**ญ**
บทที่ 1	ความเป็นมาของปัญหา	**1**
	วัตถุประสงค์	**2**
	คำนิยาม	
	นิยามคำศัพท์ : คำสำคัญ (key words)	**3**
	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	**4**
บทที่ 2	ทบทวนวรรณกรรม	**5**
บทที่ 3	ระเบียบวิธีวิจัย	**25**
บทที่ 4	ผลการศึกษา	**35**
บทที่ 5	การสรุปและอภิปรายผล	**192**
บทที่ 6	การสังเคราะห์รูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุในแต่ละระดับสถานบริการสุขภาพ บริบทประเทศไทย	**195**
ภาคผนวก		**229**
ภาคผนวก 1	ตารางแสดงตัวอย่างการสุ่มตัวอย่าง ระดับเขตสุขภาพ จังหวัด สถานบริการสุขภาพแต่ละระดับ	**230**
ภาคผนวก 2	ตารางแสดงรายละเอียดจำนวนการสุ่มตัวอย่างจำแนกตามเขตสุขภาพและระดับสถานบริการสุขภาพ	**231**
ภาคผนวก 3	ชุดที่ 1 สำหรับผู้รับผิดชอบ/หลัก คลินิกผู้สูงอายุ	**235**
ภาคผนวก 4	ชุดที่ 2 สำหรับผู้รับบริการ (ผู้สูงอายุ/ผู้ดูแล)	**243**
ภาคผนวก 5	ชุดที่ 3 แบบสอบถามสำหรับผู้ให้บริการ/ผู้ปฏิบัติงาน	**247**
ภาคผนวก 6	แนวคำถามการสัมภาษณ์/การสนทนากลุ่ม	**252**
ภาคผนวก 7	เอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการ(Information sheet)	**255**
ภาคผนวก 8	หนังสือยินยอม (INFORMED CONSENT FORM)	**259**

สารบัญ

		หน้า
ภาคผนวก 9	เอกสารอนุมัติจริยธรรมการวิจัย	260
ภาคผนวก 10	รายละเอียดการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ	261
บรรณานุกรม		228

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 2.1	มาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ แบ่งตามระดับโรงพยาบาล	7
ตารางที่ 2.2	ทีมบุคลากรในคลินิกผู้สูงอายุ ที่ควรจะมี แบ่งตามระดับโรงพยาบาล	9
ตารางที่ 3.1	แสดงการสุ่มตัวอย่า แบ่งตามเขตสุขภาพและระดับสถานบรการสุขภาพ	27
ตารางที่ 4.1	แสดงจำนวนและร้อยละผู้รับผิดชอบหลักคลินิกผู้สูงอายุ	36
ตารางที่ 4.2	แสดงจำนวนและร้อยละกลุ่มงานที่รับผิดชอบในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ	36
ตารางที่ 4.3	แสดงจำนวนและร้อยของการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ	37
ตารางที่ 4.4	แสดงจำนวนและร้อยละระยะเวลาในการจัดตั้งและดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ	38
ตารางที่ 4.5	แสดงจำนวนและร้อยละสถานที่จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ	39
ตารางที่ 4.6	แสดงจำนวนและร้อยละการเปิดบริการคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ	42
ตารางที่ 4.7	แสดงจำนวนและร้อยความถี่ในการเปิดให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ	43
ตารางที่ 4.8	แสดงจำนวนและร้อยละความถี่ในการเปิดให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ	46
ตารางที่ 4.9	แสดงจำนวนและร้อยละการเข้ารับบริการในคลินิกของผู้สูงอายุ	51
ตารางที่ 4.10	แสดงจำนวนและร้อยละการดำเนินงานตามมาตรฐานด้านสถานที่สิ่งแวดล้อม	53
ตารางที่ 4.11	แสดงจำนวนและร้อยละการดำเนินการตามมาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุด้านบุคลากร	56
ตารางที่ 4.12	แสดงจำนวนและร้อยละจำนวนสาขาแพทย์ประจำคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ	61

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 4.13	แสดงจำนวนและร้อยละสาขาของทีมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ	63
ตารางที่ 4.14	แสดงจำนวนและร้อยละบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ร่วมปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ	66
ตารางที่ 4.15	แสดงจำนวนและร้อยละการดำเนินงานตามมาตราฐานด้านรูปแบบและการจัดบริการ	70
ตารางที่ 4.16	แสดงจำนวนและร้อยละระบบข้อมูลและการเชื่อมโยงต่อข้อมูลการดูแลผู้สูงอายุ	74
ตารางที่ 4.17	แสดงจำนวนและร้อยละการเชื่อมโยงข้อมูลในการสนับสนุนการส่งปรึกษาภายในโรงพยาบาล และส่งต่อนอกโรงพยาบาลจำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ	79
ตารางที่ 4.18	แสดงจำนวนและร้อยละรูปแบบบริการที่ดำเนินการในคลินิกผู้สูงอายุ	80
ตารางที่ 4.19	แสดงจำนวนและร้อยละรูปแบบการจัดบริการเพิ่มในคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามสถานบริการสุขภาพ	82
ตารางที่ 4.20	แสดงจำนวนและร้อยละการผสมผสานการดูแลผู้สูงอายุร่วมกับแผนก/คลินิกที่เปิดให้บริการ	82
ตารางที่ 4.21	แสดงจำนวนและร้อยละการดำเนินงานตามมาตรฐานคลินิกด้านการบริหารจัดการคลินิก	84
ตารางที่ 4.22	แสดงจำนวนและร้อยละเครือข่ายการรับส่งต่อผู้สูงอายุเชื่อมโยงการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ	87
ตารางที่ 4.23	แสดงจำนวนและร้อยละผลสรุปการผ่านตามมาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุในการจัดตั้งและดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ	88

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 4.24	แสดงจำนวนและค่าเฉลี่ยการให้บริการในคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ	94
ตารางที่ 4.25	แสดงจำนวนและร้อยละการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุในประเด็นภาวะสมองเสื่อมและภาวะการหกล้ม จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพและเขตสุขภาพ	97
ตารางที่ 4.26	แสดงจำนวนและร้อยข้อมูลผู้ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับถานบริการสุขภาพ	101
ตารางที่ 4.27	แสดงจำนวนและร้อยละการดำเนินงาน ช่วงเวลา และความถี่ในการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ	103
ตารางที่ 4.28	แสดงจำนวนและร้อยละการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและความต้องการการสนับสนุนในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ	105
ตารางที่ 4.29	แสดงจำนวนและร้อยละรูปแบบและการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ	106
ตารางที่ 4.30	แสดงจำนวนและร้อยละระบบข้อมูลและรูปแบบที่ใช้ในคลินิกในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุจำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ	108
ตารางที่ 4.31	แสดงจำนวนและร้อยละข้อมูลด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ	110
ตารางที่ 4.32	แสดงจำนวนและร้อยละลักษณะงานและหน้าที่ในการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ	112
ตารางที่ 4.33	แสดงจำนวนและร้อยละเหตุผลแรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการและเขตสุขภาพ	116
ตารางที่ 4.34	แสดงจำนวนและร้อยละการพัฒนาและเพิ่มศักยภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ	119

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 4.35	แสดงจำนวนและร้อยละการสนับสนุนจากหน่วยงาน/องค์กรในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ	**122**
ตารางที่ 4.36	แสดงจำนวนและร้อยละรูปแบบการจัดบริการในสคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ	**125**
ตารางที่ 4.37	แสดงจำนวนและร้อยละการจัดบริการในคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ	**128**
ตารางที่ 4.38	แสดงจำนวนและร้อยละระบบบันทึกข้อมูลและรูปแบบการบันทึกข้อมูลในคลินิกผู้สูงอายุ จำนแกตามระดับสถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ	**130**
ตารางที่ 4.39	จำนวนและร้อยละ ความเชื่อมโยงของข้อมูลทั้งในระดับหน่วยงาน/จังหวัด/เขตสุขภาพ	**135**
ตารางที่ 4.40	แสดงจำนวนและร้อยละทัศนคติและทักษะผู้ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามเขตสุขภาพ และสถานบริการสุขภาพแต่ละระดับ	**140**
ตารางที่ 4.41	จำนวนและร้อยละทัศนคติและทักษะผู้ให้บริการที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามเขตสุขภาพ และระดับสถานบริการแต่ละดับ	**141**
ตารางที่ 4.42	แสดงจำนวนและร้อยละข้อมูลผู้สูงอายุที่มารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ	**157**
ตารางที่ 4.43	แสดงจำนวนและร้อยละข้อมูลของผู้ดูแล/บุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการ	**160**
ตารางที่ 4.44	แสดงจำนวนและร้อยละปัญหาและอาการที่มารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพแต่ละระดับ	**163**
ตารางที่ 4.45	แสดงจำนวนและร้อยละสาเหตุของการมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพจำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ	**164**
ตารางที่ 4.46	แสดงจำนวนและร้อยละการบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ	**165**

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 4.47	แสดงจำนวนและร้อยละการมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพ จำแนกตามเขตสุขภาพ และระดับสถานบริการสุขภาพ	167
ตารางที่ 4.48	แสดงจำนวนและร้อยละความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ผู้ดูแลและครอบครัว บุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เมื่อมามารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ	170
ตารางที่ 4.49	แสดงจำนวนและร้อยละภาพรวมของความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ผู้ดูแลและครอบครัว และบุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ มารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามเขตสุขภาพ และระดับสถานบริการสุขภาพ	172
ตารางที่ 4.50	แสดงจำนวนและร้อยละความคิดเห็นต่อการบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ	176
ตารางที่ 4.51	แสดงความคาดหวังและความต้องการ ของผู้สูงอายุ ผู้ดูแล คอรบครัวและบุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้สุงอายุ (มุมมองของผุ้รับบริการ) ต่อการบริการคลินิกผู้สูงอายุ ในแต่ละระดับสถานบริการสุขภาพ	178
ตารางที่ 4.52	แสดงข้อเสนอแนะต่อการบริการคลินิกผู้สูงอายุในภาพรวมของผู้รับบริการ แบ่งตามมาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ และระดับสถานบริการสุขภาพ	186

สารบัญภาพ

		หน้า
ภาพที่ 1	กรอบแนวคิดระบบสุขภาพขององค์การอนามัยโลก	**6**
ภาพที่ 2	แสดงระบบชีวาภิบาล	**18**
ภาพที่ 3	แสดงขั้นตอนการสุ่มเลือกตัวอย่าง	**26**
ภาพที่ 4	ผังการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ	**28**
ภาพที่ 5	ผังการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ	**30**
ภาพที่ 6	แนวทางการดำเนินคลินิกผู้สูงอายุ	**195**
ภาพที่ 7	ผังไหลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการระดับ A, S	**222**
ภาพที่ 8	ผังไหลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการระดับ M (M1, M2)	**223**
ภาพที่ 9	ผังไหลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในระดับสถานบริการ F (F1, F2, F3)	**224**

บทสรุปผู้บริหาร

การศึกษารูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในสถานบริการทุกระดับสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมี**วัตถุประสงค์หลัก** เพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการทุกระดับ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 1-12 ในบริบทประเทศไทย **วัตถุประสงค์รอง** 1) การศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการทุกระดับ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 1-12 2) การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุของสถานบริการสุขภาพระดับต่างๆ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 1-12 การดำเนินงานและจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ ในบริบทประเทศไทย นำไปสู่การจัดทำนโยบายและโครงการเพื่อรองรับและสนับสนุนการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุในการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบและทั่วถึง การศึกษาครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบผสานวิธี (Mixed Methods) โดยใช้วิธีการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ แบบการวิจัยเชิงพรรณา (Quantitative Descriptive Research) เพื่อศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในสถานบริการทุกระดับ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 1-12 ก่อนแล้วจึงทำการศึกษาโดยใช้วิธีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ แบบการวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณา (Qualitative descriptive Research) เพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ จากกรณีศึกษาคลินิกผู้สูงอายุที่คัดสรรจากสถานบริการระดับต่างๆ ผลการศึกษา ดำเนินการเก็บข้อมูลหลังจากมีการขับเคลื่อนนโยบายได้เป็นระยะเวลา 1 ปี ในช่วงระยะเวลา เดือนตุลาคม-ธันวาคม พ.ศ. 2566 โดยมีการมีสถานบริการสุขภาพที่ให้ข้อมูลผ่านการตอบแบบสอบถามมาทั้งหมด 397 แห่ง ประกอบด้วย สถานบริการสุขภาพระดับ A,S จำนวน 55 แห่ง ระดับ M1, M2 จำนวน 63 แห่ง และ ระดับ F1, F2,F3 จำนวน 279 แห่ง พบว่า มีการดำเนินงานจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ 99.5 ยังไม่มีการดำเนินการจัดตั้ง ร้อยละ 0.5 **รูปแบบการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุแบบเดียว** และจัดอยู่ในที่ตั้งโรงพยาบาล และหรือ โรงพยาบาลสาขา/PCU/ศสม. เนื่องจากมีผู้สูงอายุมารับบริการยังไม่มาก และนโยบายต้องการให้ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบบริการสุขภาพอย่างเป็นระบบและทั่วถึง สถานบริการสุขภาพในหลายพื้นที่ปรับรูปแบบบริการเป็น **คลินิกผู้สูงอายุสัญจร ร่วมกับงาน NCD** และหรือ คลินิกผู้สูงอายุเคลื่อนที่ไปในชุมชนเพื่อคัดกรองผู้สูงอายุ และนำเข้าสู่ระบบบริการ รวมทั้งทำให้ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถมารับบริการได้ เนื่องจาก ไม่มีญาติพามา ปัญหาค่าใช้จ่าย หรือเดินทางมาลำบาก **คลินิกผู้สูงอายุร่วมกับคลินิกโรคเรื้อรัง** และหรือคลินิกอื่นๆ เช่น OPD เพื่อจัดบริการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ หรือค้นพบปัญหาสุขภาพ จะปรึกษาส่งให้แพทย์เฉพาะทาง ตามระบบการปรึกษาหารือของสถานบริการสุขภาพนั้นๆ และรูปแบบสุดท้าย คลินิกเฉพาะทาง เช่น คลินิกความจำ ซึ่งส่วนใหญ่จะมีการจัดบริการในสถานบริการสุขภาพ ระดับ A,S ซึ่งมีแพทย์เชี่ยวชาญ/เฉพาะทาง นอกจากนี้ **จุดเด่นและปัจจัยความสำเร็จ*การดำเนินการและจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ*** เป็นการให้บริการ **โดยทีมสหวิชาชีพ** มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และพยาบาลวิชาชีพ ประจำคลินิก ประสานความร่วมมือในการดูแลกับทีมสหวิชาชีพ *ทำให้*

*ผู้สูงอายุที่มารับบริการ**สามารถเข้าถึงการดูแลที่เฉพาะวิชาชีพ และได้รับการดูแลเหมาะสมตามมาตรฐานวิชาชีพ*** กรมการแพทย์ โดยสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กำหนดแนวทางมาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ (S1-S4) เมื่อสถานบริการสุขภาพทุกระดับ (A-F) ใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานและการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ พบว่าในทุกระดับสถานบริการสุขภาพดำเนินได้ มีเพียงแต่ด้านบริหารจัดการ (S4) ที่ดำเนินการได้ยังไม่เต็มประสิทธิภาพ ผลกระทบของการดำเนินงานคลินิกสามารถลดความแออัด ลดการรอคอยในการบริการได้ และเกิดความร่วมมือระหว่างหน่วยงานด้านสุขภาพและท้องถิ่น เพื่อจัดบริการและอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุและครอบครัวที่จะมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ ในส่วนของ S1 หลายระดับสถานบริการมีแนวทางขยายพื้นที่การจัดบริการทั้งในรูปแบบสร้างอาคารใหม่ ปรับปรุงสถานที่ให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ รวมทั้งการบูรณาการจัดบริการแบบองค์รวม เช่น ศูนย์ชีวาภิบาล เป็นต้น

จากผลการศึกษาผู้สูงอายุและครอบครัว สะท้อนให้เห็นว่ามีความพอใจในการรับบริการที่*คลินิกโดยเฉพาะการให้คำแนะนำสุขภาพจากทีมสหวิชาชีพอย่างครบวงจรและด้วยความนุ่มนวลในการบริการ* และต้องการเข้ามารับบริการมากขึ้น รวมทั้งกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นครอบครัวของบุคลากรทางสุขภาพ นอกจากนี้ผู้ปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ มีทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุเสมือนผู้ใหญ่ที่บ้าน ฉะนั้นรูปแบบการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุที่สามารถดำเนินการได้ทุกระดับสถานบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ต้อง**จัดบริการคลินิกผู้สูงอายุโดยทีมสหวิชาชีพ** โดยให้การดูแลแบบองค์รวม เข้าถึงบริการได้ครบวงจร ตามหลักการการดูแลตามเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ จากผลการศึกษา นำมาสรุปเป็นข้อเสนอในเชิงนโยบาย การดำเนินงานและจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ เป็นช่องทางให้บริการที่ผู้สูงอายุสามรถเข้าถึงอย่างเป็นระบบและทั่วถึง ทั้งในรูปแบบการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุในที่ตั้ง คลินิกผู้สูงอายุสัญจร และหรือ เคลื่อนที่ในชุมชน รวมทั้งการบูรณาการคลินิกผู้สูงอายุกับคลินิกโรคเรื้อรัง OPD เป็นต้น สามารถดำเนินการให้ต่อเนื่องได้ เพื่อค้นหาปัญหาและให้การดูแลสุขภาพ **ต้องมีการขับเคลื่อนนโยบายอย่างต่อเนื่อง และมาตรฐานเพิ่มการจัดบริการคุณภาพ ร่วมกับผู้บริหารในระดับพื้นที่เห็นเป็นงานสำคัญและตอบรับนโยบายขับเคลื่อนในระดับพื้นที่ เป้าหมาย เพื่อสุขภาวะผู้สูงอายุไทย** ที่เกือบทุกพื้นที่ในประเทศไทยกำลังจะเป็น และเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ นอกจากนี้ ต้องมีนโยบายคู่ขนาดในการพัฒนาและเพิ่มศักยภาพของทีมบุคลากรสุขภาพและเครือข่าย ให้มีประสิทธิภาพในการดูแลตามมาตรฐานวิชาชีพ

บทที่ 1
ความเป็นมา

จากข้อมูลเชิงสถิติพบว่า จำนวนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้น และสอดคล้องกับการพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ ทำให้ประชากรมีอายุที่ยืนยาวขึ้น ประชากรของโลก จำนวน 7,875 ล้านคน โดยเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 1,082 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 14 ของประชากรทั้งหมด (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุในไทย, 2565) ในอาเซียนมีประชากร จำนวน 671 ล้านคน มีผู้สูงอายุมากถึงร้อยละ 11 ของประชากรทั้งหมด จัดเป็นสังคมผู้สูงอายุแล้ว โดยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ 80 ปีขึ้น มีจำนวนมากถึง 8.6 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 13 ของประชากรทั้งหมด[1] ส่วนประเทศไทย ในปี พ.ศ.2564 มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 19 ของประชากรทั้งหมด[1] และกลายเป็น **“สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์”** ในปี พ.ศ. 2565 โดยพบว่าอายุค่าเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life expectancy at birth หมายถึง ปีเฉลี่ยที่คาดว่าบุคคลที่เกิดมาแล้วจะมีชีวิตต่อไปอีกกี่ปี) ในเพศชาย 74.39 ปี และเพศหญิง 80.6 ปี (สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน, 2566) การจัดทำระบบหรือพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่จะรองรับการดูแลด้านสุขภาพผู้สูงอายุเป็นสิ่งสำคัญควบคู่กับการป้องกันชะลอความเสื่อมถอยของสมรรถภาพร่างกาย ส่งเสริมให้เกิดการคงศักยภาพในการทำกิจวัตรประจำวัน และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

รัฐบาลมีนโยบายมุ่งเน้นปี พ.ศ.2566 เพื่อให้คนไทยสุขภาพดี เศรษฐกิจมั่งคั่ง สู่เป้าหมายประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจไทยเข้มแข็ง ประเทศไทยแข็งแรง โดยเฉพาะประเด็นผู้สูงอายุในข้อ 3 ผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึง ประกอบด้วย 1) ส่งเสริมผู้สูงอายุอย่างแข็งแรง 2) เพิ่มคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ 3) คัดกรอง ดูแลระยะยาว 4) ทุกรพ. มีคลินิกผู้สูงอายุ เพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการได้สะดวกยิ่งขึ้น กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายในการบริการสุขภาพผู้สูงอายุ โดยมีเป้าหมายให้ผู้สูงอายุสุขภาพดีเข้าถึงระบบบริการและมีชีวิตยืนยาว ด้วยคุณภาพชีวิตที่ดี ในประเด็นการตรวจรักษาและฟื้นฟูผู้สูงอายุเมื่อผ่านการคัดกรอง 9 ด้าน แล้วพบว่ามีความผิดปกติ จะได้รับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในเรื่องภาวะสมองเสื่อม และภาวะหกล้ม กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดตัวชี้วัดเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบบริการ ได้แก่ กำหนดให้โรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ 100 (สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข, 2566) ซึ่งกรมการแพทย์ โดยสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ ได้จัดทำแนวทางการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 1) มีระบบบริการที่ครอบคลุมการประเมินและการดูแลฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ (Comprehensive geriatric assessment and rehabilitation care) 2) มีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขประจำคลินิก 3) มีการวินิจฉัย และการวางแผนการดูแลผู้ป่วย และ 4) มีระบบข้อมูล/เชื่อมโยงข้อมูลสนับสนุนการรับส่งต่อทั้งในและนอกโรงพยาบาล ทั้งนี้ได้กำหนดมาตรฐานการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุใน 3 ระดับ คือ

โรงพยาบาลระดับ F3 - F1 โรงพยาบาลระดับ M2-M1 และ โรงพยาบาลระดับ S-A และสนับสนุนการดำเนินงานโดยจัดการอบรมหลักสูตรคลินิกผู้สูงอายุ สำหรับบุคลากรประจำคลินิกผู้สูงอายุ ผ่านระบบ online (สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ, 2566)

จากนโยบายและแผนงานของหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขที่จะรองรับการจัดบริการผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบและทั่วถึง ในรูปแบบคลินิกผู้สูงอายุ สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ เป็นหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ที่มีบทบาทหน้าที่ด้านวิชาการเกี่ยวกับสุขภาพผู้สูงอายุ ได้จัดทำมาตรฐานและขับเคลื่อนการดำเนินงานใน 13 เขตสุขภาพ เพื่อสนับสนุนให้เกิดการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุให้ครบและครอบคลุมทั่วประเทศ เป้าหมายเพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบบริการได้ทั่วถึง สถาบันจึงจำเป็นต้องทำการศึกษารูปแบบการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุในหน่วยสถานบริการแต่ละระดับ เพื่อหาผลลัพธ์การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุในภาพของประเทศ และรูปแบบคลินิกผู้สูงอายุที่สามารถนำสู่การจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุที่เหมาะสมในหน่วยบริการแต่ละระดับได้ ทั้งรูปแบบที่จัดตั้งในสถานบริการและชุมชน มีการดำเนินการคลินิกอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดความยั่งยืน และบูรณาการเกิดเป็นงานประจำที่มีคุณภาพด้านการบริการสุขภาพผู้สูงอายุทุกระดับหน่วยบริการ การศึกษาครั้งนี้จะศึกษาสถานบริการทุกระดับในเขตสุขภาพที่ 1-12 ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่ขับเคลื่อนและมุ่งเน้นการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงการบริการและทั่วถึงต่อไป

วัตถุประสงค์ของโครงการ

วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการทุกระดับ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 1-12 ในบริบทประเทศไทย

วัตถุประสงค์รอง

1. การศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการทุกระดับ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 1-12

2. การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุของสถานบริการสุขภาพระดับต่างๆ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 1-12

นิยามคำศัพท์ : คำสำคัญ (key words)

1. คลินิกผู้สูงอายุ (Geriatric clinic) หมายถึง การจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุแบบผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาล (เชิงรับ) ตามมาตรฐานที่กรมการแพทย์กำหนด

2. คลินิกผู้สูงอายุเฉพาะทาง หมายถึง การจัดบริการสุขภาพในกลุ่มอาการผู้สูงอายุเฉพาะทาง ดำเนินการแบบผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาล

3. คลินิกผู้สูงอายุเคลื่อนที่ หมายถึง การจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุแบบผู้ป่วยนอก นอกโรงพยาบาล (เชิงรุก) ตามมาตรฐานที่กรมการแพทย์กำหนด เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ

4. Services mapping หมายถึง แผนผังที่ระบุการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุทุกระดับสถานบริการที่มีการดำเนินการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุที่กระจายอยู่ในพื้นที่ต่างๆ ทั่วประเทศ

5. มาตรฐานคลินิก หมายถึง สถานบริการทุกระดับที่มีการดำเนินงานตามองค์ประกอบ 4 ด้าน ประกอบด้วย

1) มีระบบบริการที่ครอบคลุมการประเมินและการูแลฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ (Comprehensive geriatric assessment and rehabilitation care)

2) มีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขประจำคลินิก

3) มีการวินิจฉัย และการวางแผนการดูแลผู้ป่วย

4) มีระบบข้อมูล/เชื่อมโยงข้อมูลสนับสนุนการรับส่งต่อทั้งในและนอกโรงพยาบาล

6. สถานบริการแต่ละระดับในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในการศึกษาครั้งนี้หมายถึงระดับโรงพยาบาล ตั้งแต่ระดับ A-F ดังต่อไปนี้

ระดับโรงพยาบาล	ขนาดเตียง
โรงพยาบาลศูนย์ ตติยภูมิ ระดับ A (Advance - Level Referral Hospital)	800 - 1,200 เตียง
โรงพยาบาลศูนย์ ตติยภูมิ ระดับ A (Advance - Level Referral Hospital)	500 - 800 เตียง
โรงพยาบาลทั่วไป ตติยภูมิ ระดับ S (Standard - Level Referral Hospital)	300 - 500 เตียง
โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก ตติยภูมิระดับ M1 (Mid - Level Referral Hospital)	180 - 300 เตียง
โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย ทุติยภูมิระดับ M2 (Mid - Level Referral Hospital)	120 - 180 เตียง
โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ ทุติยภูมิ ระดับ F1 (First - Level Referral Hospital)	90 - 120 เตียง
โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง ทุติยภูมิ ระดับ F2 (First - Level Referral Hospital)	60 - 90 เตียง
โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ทุติยภูมิ ระดับ F3 (First - Level Referral Hospital)	30 - 60 เตียง

6.1 ระดับโรงพยาบาล รูปแบบ SAP ประกอบด้วย

S : Standard คือ โรงพยาบาลแบบมาตรฐาน โดยทุกโรงพยาบาลจะต้องมีมาตรฐานก่อน โดยมีการกำหนดมาตราฐานกลาง โรงพยาบาลแต่ละระดับจะมาตรฐานแตกต่างกัน

A : Academy คือ โรงพยาบาลที่ภารกิจด้านการเรียนการสอน เช่น นักศึกษาแพทย์ แพทย์มาฝึกเป็นแพทย์เฉพาะทาง พยาบาลมาฝึก เมื่อเป็นโรงพยาบาลระดับ Standard แล้ว และมีภารกิจด้านการเรียนการสอนเพิ่มแสดงว่าศักยภาพเพิ่มขึ้นจะปรับเป็นระดับ Academy

P : Premium/Professional คือ เป็นโรงพยาบาลระดับสุดยอดเทียบเท่ากับโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย ทุกระดับโรงพยาบาลสามารถพัฒนาเป็นระดับ Premium ได้หากมีคุณสมบัติเข้าเกณฑ์ที่กำหนด

4.7 ผู้ให้บริการ หมายถึง ทีมบุคลากรทางสุขภาพที่ปฏิบัติหน้าที่ในสถานบริการ และในชุมชน

4.8 ผู้รับบริการ หมายถึง ในการศึกษาวิจัยนี้คือ กลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปี ขึ้นไป) หรือกลุ่มประชากรที่สถานบริการสุขภาพทุกระดับ ได้กำหนดเป็นกลุ่มเป้าหมายในการมาเข้ารับบริการสุขภาพที่คลินิกผู้สูงอายุ หรือผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ที่ส่งต่อเพื่อการบำบัดรักษาต่อที่คลินิกผู้สูงอายุ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1) นำเสนอข้อมูลสถานการณ์ปัจจุบัน การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการทุกระดับเชิงปริมาณและคุณภาพ ตามนโยบายสำคัญของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขรวมทั้ง ปัจจัยและปัญหาที่มีผลต่อการจัดตั้ง และการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการ และต้นแบบการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมในแต่ละระดับสถานบริการแต่ละระดับในเวทีระดับประเทศ และนานาชาติ เพื่อให้เกิดการกำหนดนโยบายอย่างต่อเนื่อง

2) การเผยแพร่ในวารสาร

3) นำเสนอผลงานในการประชุมทางวิชาการ

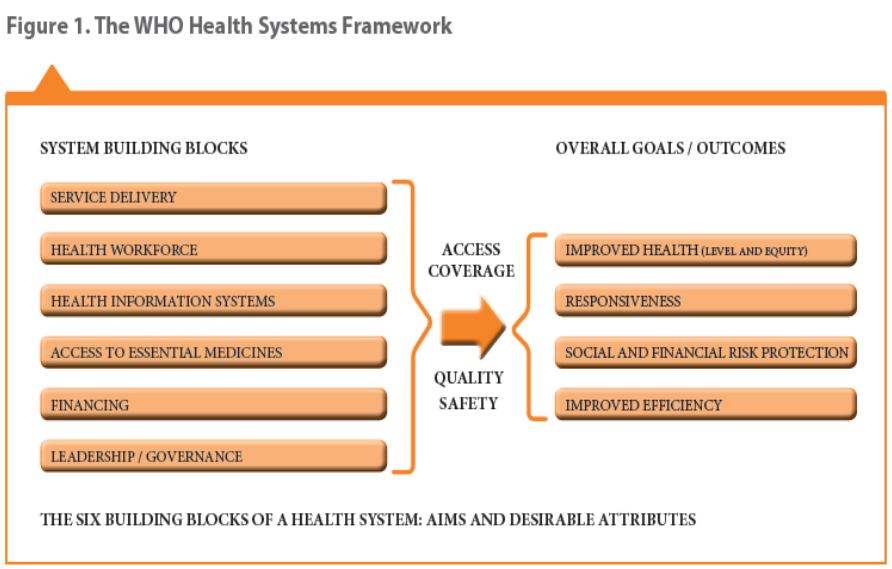
บทที่ 2
ทบทวนวรรณกรรม

กรอบแนวคิดระบบสุขภาพขององค์การอนามัยโลก (Health System Framework, HSF) (2009; 2010) (WHO, 2566) ประกอบไปด้วย 3 องค์ประกอบที่ต่อเนื่องกัน (ดังภาพที่ 3) คือ

1. องค์ประกอบของระบบ ที่สำคัญ 6 ประการ (system building blocks) คือ (1) การให้บริการสุขภาพ (service delivery) (2) กำลังคนด้านสุขภาพ (health workforce) (3) ระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ (health information system) (4) การเข้าถึงยาที่จำเป็น (access to essential medicine) (5) การเงินการคลัง (financing) และ (6) ภาวะผู้นำและการอภิบาล (leadership & governance)

2. เป้าหมายการดำเนินงานของระบบ หรือ กระบวนการดำเนินงาน หรือ กลไกขับเคลื่อน คือ (1) การเข้าถึงและความครอบคลุมของบริการ (access, coverage) คือ ดำเนินการให้บริการสุขภาพนั้น มีความเป็นธรรมแก่ประชาชน ในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ครอบคลุมสิทธิที่พึงได้ของประชาชน และ (2) คุณภาพและความปลอดภัย (quality and safety) คือ ดำเนินการให้บริการสุขภาพนั้นต้องมีคุณภาพของการบริการ ยกระดับสุขภาพของประชาชนให้ดีขึ้น และมีความปลอดภัย

3. เป้าหมายสุดท้าย หรือ ผลลัพธ์ภาพรวมทั้งหมดของระบบ (overall goals/outcomes) คือ (1) การเพิ่มผลลัพธ์ด้านสุขภาพและความเสมอภาค (improved health outcomes and equity) ประชาชนมีระดับของสุขภาพดีขึ้นและได้รับการบริการอย่างเท่าเทียมเป็นธรรม (2) การตอบสนองด้านสุขภาพ (responsiveness) บริการทางสุขภาพที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน (3) การปกป้องความเสี่ยงด้านสังคม และเศรษฐกิจ (social and financial risk protection) โดยการบริหารจัดการด้านการเงินต้องเหมาะสม และป้องกันความเสี่ยงด้านการเงินและสังคม และ (4) การเพิ่มประสิทธิภาพ (efficiency) มีการพัฒนาการทำงานให้มีประสิทธิผล ทำให้ทุกส่วนของสังคม ทั้งภาคสังคม องค์กรท้องถิ่น ประชาชน และองค์กรเอกชน มีส่วนร่วมรับผิดชอบ เพื่อช่วยกันในการทำให้ระบบสาธารณสุขนั้นประสบความสำเร็จตามเป้าหมายของการสาธารณสุขระดับชาติร่วมกัน



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดระบบสุขภาพขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2010)

มาตรฐานและแนวทางการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ (สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ, 2566)

การให้บริการในโรงพยาบาล มีการประเมินสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบวงจร (Compressive Geriatric Assessment; CGA) และให้การดูแลบำบัดรักษาในกลุ่มอาการและปัญหาสุขภาพที่สำคัญในผู้สูงอายุ รวมทั้งการเชื่อมโยงการบริการอย่างชัดเจน ทันสถานการณ์ และไร้รอยต่อ (seamless) รองรับการส่งต่อเพื่อการดูแลบำบัดรักษาจากการคัดกรองสุขภาพในชุมชน

การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ สามารถดำเนินการจัดบริการได้ครบวงจร ตั้งแต่การคัดกรองสุขภาพในชุมชน การประเมินภาวะสุขภาพแบบองค์รวม (CGA) การวินิจฉัยเพื่อบำบัดรักษาฟื้นฟู การจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล ระบบข้อมูลสุขภาพบุคคล การประสานการส่งต่อในปัญหาเฉพาะทางด้านของผู้สูงอายุ และส่งต่อเพื่อดูแลต่อเนื่องในชุมชน การดำเนินงานสถานบริการแต่ละระดับสามารถจะบูรณาการ การจัดบริการเข้ากับงานประจำที่มีการดำเนินการอยู่อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้การจัดบริการสามารถที่จะบริการทั้งเชิงรุกและเชิงรับ

เกณฑ์ในการแบ่งระดับการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ

การแบ่งระดับการจัดบริการคลินิกตามระดับของโรงพยาบาล คือ

ระดับ A (Advance-level Hospital): โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญและเทคโนโลยีขั้นสูงและมีราคาแพง

ระดับ S (Standard-level Hospital): โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ โรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญเฉพาะ

ระดับ M1 (Middle-level Hospital): โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก โรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญ

ระดับ M2 (Middle-level Hospital): โรงพยาบาลชุมชน ขนาด 120 เตียงขึ้นไป ที่มีแพทย์เวชปฏิบัติหรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 3 –5 คน และแพทย์เฉพาะทางครบทั้ง 6 สาขาหลัก สาขาละอย่างน้อย 2 คน

ระดับ F1 (First-level Hospital): โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ ขนาด 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

เกณฑ์ในการเข้ารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ

การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ แบ่งตามระดับโรงพยาบาล A, S, M2, M1, F1, F2, F3 มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่เข้ารับบริการชัดเจน คือ ผู้สูงอายุ ที่จะเข้ารับบริการ สามารถมารับบริการได้หลายช่องทาง เพื่อให้สามารถเข้าถึงการบริการได้ทั่วถึงความสะดวก และรวดเร็ว ได้แก่

1. ผู้สูงอายุที่ส่งต่อมาจากการคัดกรองในชุมชน (community screening)
2. ผู้สูงอายุที่รับ-ส่งต่อมาจากสถานบริการภายในจังหวัด ระหว่างจังหวัด ระหว่างเขตบริการสุขภาพ/โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (refer system)
3. ผู้สูงอายุที่ต้องการมารับบริการเอง (walk in)

ตารางที่ 2.1 มาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ แบ่งตามระดับโรงพยาบาล

มาตรฐาน	ระดับ A, S	ระดับM (M1, M2)	ระดับ F (F1, F2, F3)
1. สถานที่ สิ่งแวดล้อม			
1.1 มีป้ายคลินิกและสถานที่การจัดบริการชัดเจน	/	/	/ *สามารถใช้พื้นที่ร่วมกับคลินิกอื่นได้
1.2 สถานที่เอื้ออำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ เช่น ห้องน้ำผู้พิการหรือห้องน้ำผู้สูงอายุ ทางลาด	/	/	/
1.3 มีพื้นที่ห้องตรวจกว้างเพียงพอสำหรับให้บริการผู้ที่นั่งรถเข็นได้	/	/	/
2. บุคลากร			

มาตรฐาน	ระดับ A, S	ระดับM (M1, M2)	ระดับ F (F1, F2, F3)
2.1 บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่ได้รับมอบหมายปฏิบัติงานในคลินิก เช่น นักวิชาการสาธารณสุข นักกายภาพบำบัด แพทย์แผนไทย เป็นต้น			/
2.2 พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานประจำคลินิก	/	/	
2.3 แพทย์ปฏิบัติงานประจำคลินิก	/		
2.4 คลินิกผู้สูงอายุ มีการปฏิบัติงานเป็น สหสาขาวิชาชีพอย่างน้อย 2 สาขาขึ้นไป (Multi-disciplinarity Team) เช่น แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ เภสัชกร นักกายภาพบำบัด นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา นักโภชนาการ นักวิชาการสาธารณสุข เป็นต้น	/	/	/
2.5 บุคลากรที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ จบการศึกษาหรือได้รับการอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ	/	/	/
3.รูปแบบและการจัดบริการ			
3.1 การตรวจสุขภาพประจำปี	/	/	/
3.2 การบริการให้วัคซีนประจำปี	/	/	/
3.3 การบริการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพ (Counseling/ Health promotion, Prevention and Rehabilitation หรืออื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง)	/	/	/
3.4 การประเมินสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบถ้วน (Comprehensive Geriatric Assessment) ปัญหาสุขภาพที่สำคัญและกลุ่มอาการสูงอายุ โดยบุคลากรที่ปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ	/	/	/
3.5 การวางแผนการดูแลต่อเนื่อง 3.5.1 โดยแพทย์และทีม 3.5.2 โดยทีมสหวิชาชีพ	/	/	/
3.6 มีระบบข้อมูล 3.6.1 มีระบบข้อมูลผู้รับบริการคลินิกผู้สูงอายุ 3.6.2 มีระบบเชื่อมโยงข้อมูลสนับสนุนการส่งปรึกษาภายในโรงพยาบาลและส่งต่อนอกโรงพยาบาล	/ /	/ /	/ /

มาตรฐาน	ระดับ A, S	ระดับM (M1, M2)	ระดับ F (F1, F2, F3)
3.7 รูปแบบการจัดบริการที่หลากหลายสำหรับผู้สูงอายุ เช่น การเยี่ยมบ้าน Teleconsultation หรือ Telemedicine เป็นต้น	/	/	/
3.8 การประสานรับปรึกษาภายในโรงพยาบาล	/	/	/
3.9 การรับ-ส่งต่อ 3.9.1 ระหว่างโรงพยาบาล (Refer system) 3.9.2 การส่งกลับชุมชน (COC, Home visit)	 / /	 / /	 / /
4.ด้านการบริหารจัดการคลินิก			
4.1 มีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ	/	/	/
4.2 การพัฒนานวัตกรรมบริการ/การจัดการปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ หรือการจัดการองค์ความรู้	/	/	/
4.3 มีการวางแผนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (ที่ครอบคลุมประเด็นด้านสถานที่ บุคลากร อุปกรณ์ครุภัณฑ์และระบบบริการ)	/	/	/
4.4 มีการพัฒนาเครือข่ายการรับ-ส่งต่อผู้สูงอายุ อย่างเป็นระบบภายในพื้นที่ จังหวัดและเขตสุขภาพ	/	/	/

ตารางที่ 2.2 ทีมบุคลากรในคลินิกผู้สูงอายุ ที่ควรจะมี แบ่งตามระดับโรงพยาบาล

ทีมบุคลากร	ระดับของโรงพยาบาล						
	รพศ.	รพท	ระดับโรงพยาบาลชุมชน				
	A	S	M2	M1	F1	F2	F3
แพทย์สาขาเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ*	/ +/-	/ +/-					
อายุรแพทย์ สาขาประสาทวิทยา*	/	/	/				
อายุรแพทย์ ทั่วไป*	/	/	/				
จิตแพทย์*	/	/	/				
แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว*	/	/	/	/	/	/	/
แพทย์ทั่วไป (ที่ผ่านการอบรมด้านผู้สูงอายุ)				/	/	/	/
พยาบาล ด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน**	/	/	/	/	/	/	/
พยาบาล ด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ **	/	/	/	/	/	/ +/-	+/-

ทีมบุคลากร	ระดับของโรงพยาบาล						
	รพศ.	รพท	ระดับโรงพยาบาลชุมชน				
	A	S	M2	M1	F1	F2	F3
(4 เดือน/ปริญญาโท/ปริญญาเอก)							
พยาบาล (ที่ผ่านการอบรมผู้สูงอายุ)**	/	/	/	/	/	/	/
ทันตแพทย์***	/	/	/	/	/	+/-	+/-
เภสัชกร***	/	/	/	/	/	/	/
นักกายภาพบำบัด/นักกิจกรรมบำบัด***	/	/	/	/	/	/ +/-	
นักวิชาการสาธารณสุข***	/	/	/	/	/	/	/
นักโภชนาการ***	/	/	/	/	/	/ +/-	
อื่นๆ ระบุ							

* ระดับโรงพยาบาล มีแพทย์ สาขาใดสาขาหนึ่ง หรือมากกว่านั้น

** ระดับโรงพยาบาล มีพยาบาล ที่จบ/ผ่าน ด้านผู้สูงอายุ อย่างใดอย่างหนึ่ง หรือมากกว่านั้น

*** ระดับโรงพยาบาล มีสหสาขาวิชาชีพ ที่จะมาร่วมเป็นทีมดูแลในคลินิกผู้สูงอายุได้สาขาใดสาขาหนึ่ง หรือมากกว่านั้น

ตัวชี้วัดมาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุในแต่ละระดับสถานบริการ

1. มีระบบบริการที่ครอบคลุมการประเมินและการดูแล ฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ
2. มีบุคลากรการแพทย์และสาธารณสุขประจำคลินิกผู้สูงอายุ
3. มีการวินิจฉัย และ การวางแผนการดูแลผู้ป่วย
4. มีระบบข้อมูล/เชื่อมโยงข้อมูลสนับสนุนการรับส่งต่อทั้งในและนอกโรงพยาบาล

เกณฑ์การแบ่งระดับโรงพยาบาลในปี พ.ศ. 2566 (hfocus, 2566)

กระทรวงสาธารณสุขมีแนวคิดใหม่ว่า เราจะเป็นโรงพยาบาลของประชาชน โดยยึดความต้องการของประชาชนเป็นหลัก และสถานบริการมีศักยภาพพอเพียงที่จะดำเนินการ โดยจะปรับระดับโรงพยาบาลเป็น 3 ระดับ "SAP" ทั้งนี้ ระดับโรงพยาบาลแบบใหม่ SAP ประกอบด้วย

S : Standard คือ โรงพยาบาลแบบมาตรฐาน โดยทุกโรงพยาบาลต้องมีมาตรฐานก่อน ซึ่งจะมีมาตรฐานกลางก่อนคืออะไร รพ.ชุมชนก็ต้องมีมาตรฐานแบบ โรงพยาบาลชุมชน ส่วนโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปก็ต้องมีมาตรฐานแบบโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปอีกแบบหนึ่ง

A : Academy คือการสอนคนอื่นได้ เนื่องจาก รพ.ของ สธ.หลายแห่ง โดยเฉพาะโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปมีนักศึกษาแพทย์ มีแพทย์มาฝึกเป็นแพทย์เฉพาะทาง มีพยาบาลมาฝึก ถือเป็นอีกภารกิจของกระทรวงฯ เนื่องจากเวลากระทรวงฯ ฝึกบุคลากรก็เหมาะกับการมาใช้งานของเรา เดิมมหาวิทยาลัยผลิตก็ไม่ได้

ตรงกับความต้องการ นอกจากนี้มหาวิทยาลัยหลายแห่งก็ร่วมมือกับโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นแหล่งผลิตนักศึกษาแพทย์และพยาบาล โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสามรถพัฒนาและเพิ่มศักยภาพสถานบริการเป็นแหล่งการเรียนการสอนบุคลากรทางสุขภาพ ดังนั้นเมื่อมี Standard แล้ว และเป็นแหล่งการเรียนการสอนแสดงว่าศักยภาพคุณต้องเพิ่มขึ้น ก็เปลี่ยนเป็นระดับ Academy

P : Premium/Professional คือ เป็นระดับสุดยอดโดยเทียบเท่ากับโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย ซึ่งสถานบริการหลายแห่งมีศักยภาพในการดำเนินการ เช่น โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ซึ่งเป็นโรงพยาบาลศูนย์ระดับใหญ่ที่รับนักศึกษาแพทย์ได้จำนวนมาก ในขณะเดียวกันถ้าเป็นโรงพยาบาลชุมชนก็สามารถพัฒนาเป็นระดับ Premium ได้หากทุกอย่างดเข้าเกณฑ์กำหนด

การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2566 ตัวชี้วัดคลินิกผู้สูงอายุ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2565)

หมวด ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

แผนที่ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

โครงการที่ 1.โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย

ระดับการแสดงผล จังหวัด/เขต/ประเทศ

ชื่อตัวชี้วัด ตัวชี้วัดที่ 7 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

7.1 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

7.2 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มและได้รับการ ดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

คำนิยาม

1. **คลินิกผู้สูงอายุ** หมายถึง การจัดระบบบริการสุขภาพแบบผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลระดับ M2 ขึ้นไป ตามรูปแบบที่กรมการแพทย์กำหนด (ทั้งระดับพื้นฐานและระดับคุณภาพ ตามที่กรมการแพทย์กำหนด)
2. **การดูแลรักษา** หมายถึง มีระบบการดูแลรักษา ตั้งแต่การตรวจยืนยัน วินิจฉัยสาเหตุ การตรวจรักษาและการดูแลต่อเนื่องในผู้สูงอายุที่มีเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะพลัดตกหกล้ม
3. **จำนวนโรงพยาบาลระดับ M2 ขึ้นไป** มีทั้งหมด 211 โรงพยาบาล (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข)
4. **จำนวนผู้สูงอายุจากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2560**

มีจำนวน 11,312,447 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ)

เกณฑ์เป้าหมาย : 7.1 และ 7.2

รายการตัวชี้วัด	**ปีงบประมาณ 2566**	**ปีงบประมาณ 2567**	**ปีงบประมาณ 2568**	**ปีงบประมาณ 2569**	**ปีงบประมาณ 2570**
7.1 ภาวะสมองเสื่อม	≥ ร้อยละ 30	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 50
7.2 ภาวะหกล้ม	≥ ร้อยละ 30	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 50

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลรักษากลุ่มอาการสูงอายุ (geriatric syndromes)และปัญหาสุขภาพที่สำคัญอย่างเหมาะสม หลังจากที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพ

2. ส่งเสริม หรือ คงสมรรถภาพทางร่างกาย สมอง สุขภาพจิต และสังคมของผู้สูงอายุ ป้องกันหรือลดการเกิดภาวะพึ่งพิงในผู้สูงอายุ

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย : ผู้สูงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

เกณฑ์การประเมิน

ปี พ.ศ.	ตัวชี้วัด	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
2566	7.1 ภาวะสมองเสื่อม	-	≥ ร้อยละ 25	≥ ร้อยละ 27.5	≥ ร้อยละ 30
	7.2 ภาวะหกล้ม	-	≥ ร้อยละ 25	≥ ร้อยละ 27.5	≥ ร้อยละ 30
2567	7.1 ภาวะสมองเสื่อม	-	≥ ร้อยละ 35	≥ ร้อยละ 37.5	≥ ร้อยละ 40
	7.2 ภาวะหกล้ม	-	≥ ร้อยละ 35	≥ ร้อยละ 37.5	≥ ร้อยละ 40
2568	7.1 ภาวะสมองเสื่อม	-	≥ ร้อยละ 45	≥ ร้อยละ 47.5	≥ ร้อยละ 50
	7.2 ภาวะหกล้ม	-	≥ ร้อยละ 45	≥ ร้อยละ 47.5	≥ ร้อยละ 50
2569	7.1 ภาวะสมองเสื่อม	-	≥ ร้อยละ 45	≥ ร้อยละ 47.5	≥ ร้อยละ 50
	7.2 ภาวะหกล้ม	-	≥ ร้อยละ 45	≥ ร้อยละ 47.5	≥ ร้อยละ 50
2570	7.1 ภาวะสมองเสื่อม	-	≥ ร้อยละ 45	≥ ร้อยละ 47.5	≥ ร้อยละ 50
	7.2 ภาวะหกล้ม	-	≥ ร้อยละ 45	≥ ร้อยละ 47.5	≥ ร้อยละ 50

ตัวชี้วัด 8 ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ

คำนิยาม

1. คลินิกผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุแบบผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาล ตามรูปแบบที่กรมการแพทย์กำหนด

2. จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลทุกระดับ (F3-A) กำหนดแนวทาง ดังนี้

2.1. มีระบบบริการที่ครอบคลุมการประเมินและการดูแล ฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ

2.2. มีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขประจำคลินิกผู้สูงอายุ

2.3. มีการวินิจฉัย และ การวางแผนการดูแลผู้ป่วย

2.4. มีระบบข้อมูล/เชื่อมโยงข้อมูลสนับสนุนการรับส่งต่อทั้งในและนอก**โรงพยาบาล**

3. เกณฑ์มาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ แบ่งเป็น 3 ระดับ

(เอกสารแนบท้าย มาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ)

3.1. โรงพยาบาลระดับ F1-F3

3.2. โรงพยาบาลระดับ M1-M2

3.3. โรงพยาบาลระดับ S-A

4. โรงพยาบาลในสังกัด สป.สธ. แบ่งตามประเภท Service Plan มีดังนี้

- ระดับ A (Advance-level Hospital): โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญและเทคโนโลยีขั้นสูงและมีราคาแพง

- ระดับ S (Standard-level Hospital): โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ โรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญเฉพาะ

- ระดับ M1 (Middle-level Hospital): โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก โรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญ

- ระดับ M2 (Middle-level Hospital): โรงพยาบาลชุมชน ขนาด 120 เตียงขึ้นไป ที่มีแพทย์เวชปฏิบัติหรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 3 –5 คน และแพทย์เฉพาะทางครบทั้ง 6 สาขาหลัก สาขาละอย่างน้อย 2 คน

- ระดับ F1 (First-level Hospital): โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ ขนาด 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

5. การดูแลรักษา หมายถึง มีการดูแลรักษา ฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ ตั้งแต่การตรวจยืนยัน วินิจฉัยสาเหตุ การตรวจรักษา ฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ และการดูแลต่อเนื่องในผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้ม หรือกลุ่มอาการผู้สูงอายุอื่นๆ

6. จำนวนโรงพยาบาลชุมชนขึ้นไป มีทั้งหมด 901 โรงพยาบาล (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2566)

จำนวนโรงพยาบาล ในสังกัด สป.สธ. แบ่งตามประเภท Service Plan	
ประเภท Service Plan	**จำนวน (แห่ง)**
A	34
S	52
M1	40
M2	93
F1	94
F2	508
F3	80
รวม	**901**

7. จำนวนผู้สูงอายุจากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2565

มีจำนวน 13,261,638 คน คิดเป็นร้อยละ 20.03

(ที่มา: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล วันที่เข้าถึง 4 ธันวาคม 2565)

เกณฑ์เป้าหมาย

ปีงบประมาณ 2566	ปีงบประมาณ 2567	ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570
≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 90	≥ ร้อยละ 100	≥ ร้อยละ 50 ของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพ

วัตถุประสงค์

1.เพื่อรองรับการรับ-ส่งต่อผู้สูงอายุ ที่มีความเสี่ยงต่อกลุ่มอาการสูงอายุ (geriatric syndromes) และปัญหาสุขภาพที่สำคัญ หลังจากที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพในชุมชน

2. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลรักษา ฟื้นฟูสุขภาพ และการดูแลต่อเนื่องในผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม หรือภาวะหกล้มหรือกลุ่มอาการสูงอายุอื่น ๆ อย่างเหมาะสม

3. ส่งเสริมหรือคงสมรรถภาพทางร่างกาย สมอง สุขภาพจิต และสังคมของผู้สูงอายุ ป้องกันหรือลดการเกิดภาวะพึ่งพิงในผู้สูงอายุ

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย : ผู้สูงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

เกณฑ์การประเมิน

ปี	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
2566:	-	≥ ร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 70

2567:	**-**	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 75	≥ ร้อยละ 80
2568:	**-**	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 85	≥ ร้อยละ 90
2569:	-	≥ ร้อยละ 90	≥ ร้อยละ 95	≥ ร้อยละ 100
2570:	-	≥ ร้อยละ 30 ของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพ	≥ ร้อยละ 40 ของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพ	≥ ร้อยละ 50 ของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพ

ผลการดำเนินงานจากการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2566 (กองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2566)

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ที่สอดคล้องตาม 1) Agenda based (นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ) ประกอบด้วย ประเด็นที่ 1 Health for Wealth , ประเด็นที่ 6 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ 2) Functional based (ระบบงานของหน่วยบริการ) ประกอบด้วย ประเด็นที่ 1 สุขภาพกลุ่มวัย และการยกระดับบริการผู้สูงอายุ ,ประเด็นที่ 2 Digital Health (ระบบข้อมูลสุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์) , ประเด็นที่ 3 ลดป่วย ลดตาย และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ , ประเด็นที่ 4 องค์กรสมรรถนะสูง ๓) ประเด็น Area based (ปัญหาสำคัญระดับพื้นที่ และ Innovative Healthcare) และ 4) การตรวจราชการแบบบูรณาการ เพื่อเป็นทิศทางในการตรวจติดตาม กำกับและประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาค โดยมีคณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

สรุปประเด็นข้อเสนอแนะที่สำคัญจากการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข พบประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ดังต่อไปนี้

ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข	พบประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
งบประมาณ พ.ศ. 2566 รอบที่ 1	ประเด็นที่ 3 ประเด็นสุขภาพกลุ่มวัย และการยกระดับบริการผู้สูงอายุ เพิ่มการค้นหาให้มากขึ้น ผ่านกลไก 3 หมอ และผ่านคนใกล้ตัวคนไข้เอง ควรมีการจัดบริการผู้สูงอายุ 100 % ประกอบด้วยการคัดกรองและการบริการ ***การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุให้ครอบคลุม*** โดยเฉพาะระดับเขตสุขภาพ

ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข	พบประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
	ประเด็นผู้สูงอายุ : โรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ 65 (เป้าหมายร้อยละ 100) ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม หรือภาวะหกล้ม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ 36.39 และร้อยละ 46.37 ตามลำดับ (เป้าหมาย ร้อยละ <0) ***ข้อค้นพบและประเด็นมุ่งเน้นในการดำเนินการระยะต่อไป*** : ***ควรมีการจัดบริการผู้สูงอายุ 100%*** ประกอบด้วยการคัดกรองและการบริการ ***ควรมีการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุให้ครอบคลุม*** โดยเฉพาะระดับเขตสุขภาพ เช่น มีระบบ consult ผ่าน teleconference
งบประมาณ พ.ศ. 2566 รอบที่ 2	ผู้สูงอายุ ปรับการใช้เครื่องมือคัดกรองความถดถอย 9 ด้าน พัฒนาและเชื่อมโยงระบบข้อมูลการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุยกระดับคุณภาพการบริการในคลินิกผู้สูงอายุและพัฒนาระบบการให้บริการผู้สูงอายุ ทั้งด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูในพื้นที่ชุมชน/เมืองที่เป็นมิตรกับผู้บริโภค
	ประเด็นผู้สูงอายุ: โรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ จำนวน 825 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 92 (เป้าหมายร้อยละ 10) ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม หรือภาวะหกล้ม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ 42.14 และร้อยละ 57.35 ตามลำดับ (เป้าหมายร้อยละ 40) ***ข้อค้นพบและประเด็นมุ่งเน้นในการดำเนินการระยะต่อไป ได้แก่ ด้านการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุ*****: มอบกรมการแพทย์ดำเนินการยกระดับคุณภาพการบริการผู้สูงอายุที่มารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ**

จากนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ.2567 ใน 10 นโยบายเน้นเรื่องเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ โดย “***คลินิกผู้สูงอายุ เชื่อมโยงการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุ ภายใต้นโยบายสถานชีวาภิบาล*** ในประเด็น ดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2567)

สถานชีวาบาล จัดตั้งขึ้นเพื่อให้การดูแลชีวิตของผู้ป่วย ตามหลักการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) โดยเน้นการทำงานแบบองค์รวมเพื่อให้ได้รับการตอบสนองครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านกาย ด้านจิตใจ อารมณ์ ด้านสังคม และด้านจิตปัญญา โดยเชื่อมโยงการดูแลตั้งในโรงพยาบาลถึงชุมชน/บ้าน แบ่งได้2ระดับคือ ระบบชีวาภิบาลในโรงพยาบาล และ ระบบชีวาภิบาลในชุมชน

เป็นการบูรณาการระบบการดูแบบประคับประคอง/ระยะท้าย (Palliative care) **ระบบการดูแลผู้สูงอายุ (Elderly Care)** ระบบการดูแลระยะยาว (Long-Term Care) ผ่านทางงานตติยภูมิ ทุติยภูมิและงานปฐมภูมิ ลงสู่กลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งจัดระบบบริการดูแลที่บ้าน (Home care และ Home ward) และชุมชน โดยเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายบริการ

กลุ่มเป้าหมายสถานชีวาภิบาล

ผู้สูงอายุติดบ้าน ผู้สูงอายุที่มีอาการป่วยติดเตียงและผู้ป่วยระยะสุดท้ายทุกกลุ่มวัยที่ระดับ ADL $\leq$ 11 หรือ PPS $\leq$ 50% แบ่งเป็น 5 กลุ่มดังนี้

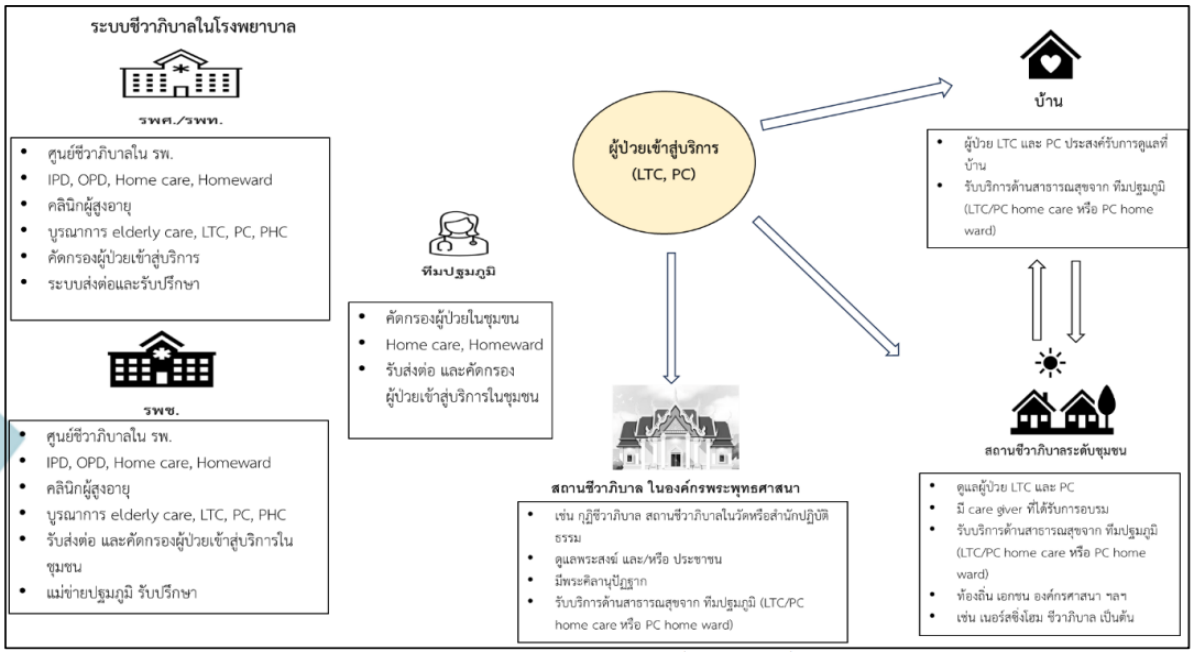
<table>
<tr><td>กลุ่มที่1</td><td>กลุ่มที่2</td><td>กลุ่มที่3</td><td>กลุ่มที่4</td><td>กลุ่มที่5</td></tr>
<tr><td>กลุ่มที่เคลื่อนไหวได้บ้าง ไม่มีภาวะสับสนทางด้านสมอง</td><td>กลุ่มที่เคลื่อนไหวได้บ้าง มีภาวะสับสนทางสมองหรือภาวะสมองเสื่อมระดับปานกลางขึ้นไป</td><td>กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้ อาการเจ็บป่วยรุนแรง ไม่มีภาวะแทรกซ้อน</td><td>กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้ เจ็บปวดรุนแรงหรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต (ระยะเวลารอดเหลือประมาณ 6-12 เดือน)</td><td>กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้ อยู่ในระยะกำลังจะเสียชีวิต (ระยะเวลารอดชีวิตประมาณ 2 สัปดาห์)</td></tr>
<tr><td colspan="2">คะแนน ADL 5 -11 คะแนน</td><td colspan="3">คะแนน ADL 0-4 คะแนน</td></tr>
<tr><td>LTC - ติดบ้าน</td><td>LTC - ติดเตียง</td><td>LTC - ติดเตียง</td><td>PC- end of life</td><td>PC- end dying</td></tr>
<tr><td colspan="3">LTC Home care / สถานชีวาภิบาล</td><td>PC Home care / สถานชีวาภิบาล</td><td>PC Home ward / สถานชีวาภิบาล</td></tr>
</table>

สถานชีวาภิบาลในโรงพยาบาล หมายถึง ศูนย์ที่จัดตั้งขึ้นเพื่อสร้างระบบชีวาภิบาลในโรงพยาบาล โดย **บูรณาการระบบบริการดูแลผู้สูงอายุ (Elderly Care)** การดูแลระยะยาว (Long-Term Care) การดูแลประคับประคอง/ระยะท้าย (Palliative Care) และเชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิ (Primary Health Care) **ตั้งแต่ การดูแลในโรงพยาบาลจนถึงบ้าน/ชุมชน โดยมีทีมบุคลากร ด้านการดูแลผู้สูงอายุ (Elderly Care) โดยแพทย์ พยาบาล และสหวิชาชีพ ที่ผ่านการอบรมด้านการดูแลผู้สูงอายุ และมีเภสัชกรในการร่วมทีม** มีหน้าที่ ดังนี้

ทีมบุคลากรดูแลผู้สูงอายุ

1. คัดกรองผู้สูงอายุทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และผู้สูงอายุในชุมชนที่ต้องการการดูแลระยะยาวตามเกณฑ์
2. พิจารณาวางแผนการดูแลผู้ป่วยใน เพื่อส่งกลับไปดูแลต่อที่บ้านหรือสถานชีวาภิบาลในชุมชน
3. ส่งต่อข้อมูลการดูแลทีมปฐมภูมิ เพื่อวางแผนการดูแลต่อเนื่อง
4. ฝึกอบรมบุคลากรในเครือข่ายให้มีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุ

สถานชีวาภิบาลในชุมชน หมายถึง สถานที่ให้การดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิง และการดูแลประคับประคอง/ระยะท้าย (Long-Term Care and Palliative Care facility) ที่อยู่ในชุมชน มีมาตรฐานด้านสถานที่ ด้านความปลอดภัย และด้านบริการตามมาตรฐานของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีทีมบุคลากรสหวิชาชีพที่มีศักยภาพ ด้านการดูแลประคับประคอง (Palliative Care) ด้านการดูแล ผู้สูงอายุ (Elderly Care) การดูแลระยะยาว (Long-Term Care) และบริการปฐมภูมิโดยเป็นแม่ข่าย การดูแลที่บ้านและชุมชน



ภาพที่ 2 แสดงระบบชีวาภิบาล

องค์ประกอบศูนย์ชีวาภิบาลในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

1) เป็นหน่วยงานในโรงพยาบาล มีการกำหนดผู้รับผิดชอบเป็นหัวหน้าศูนย์ชีวาภิบาล มีพยาบาล/หรือสหสาขาวิชาชีพ เป็นผู้ประสานงาน ที่ชัดเจน

2) มีทีมบุคลากร ด้านการดูแลประคับประคอง (Palliative Care) โดยมีแพทย์ปฏิบัติงานด้านการดูแลประคับประคอง เป็นหัวหน้าทีม มีพยาบาล Palliative Care nurse เภสัชกร และทีมสหสาขาวิชาชีพ

3) มีทีมบุคลากร ด้านการดูแลผู้สูงอายุ (Elderly Care) โดยแพทย์ พยาบาล และสหวิชาชีพที่ผ่านการอบรมด้านการดูแลผู้สูงอายุ

4) มีทีมบุคลากรปฐมภูมิ ที่มีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยระยะยาว (Long-Term Care) โดยมี แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวเป็นหัวหน้าทีม มีพยาบาลชุมชน และทีมสหวิชาชีพ

5) มีเภสัชกรร่วมทีม

6) มีระบบบริการ และระบบให้คำปรึกษาแก่เครือข่าย รวมถึงระบบจัดการยา/เวชภัณฑ์/คลังอุปกรณ์เพื่อสนับสนุนการดูแลที่บ้านหรือชุมชน

บทบาทหน้าที่ทีม

ตำแหน่ง	หน้าที่
หัวหน้า ศูนย์ชีวาภิบาล	1) กำกับดูแลให้เกิดการบูรณาการการวางแผนการดูแลผู้ป่วย **ระบบบริการดูแลผู้สูงอายุ (Elderly Care)** การดูแลระยะยาว (Long-Term Care) การดูแลประคับประคอง/ ระยะท้าย (Palliative Care) และระบบบริการปฐมภูมิ (Primary Health Care) ตั้งแต่การดูแลในโรงพยาบาลจนถึงบ้าน/ชุมชน อย่างมีคุณภาพ 2) จัดระบบบริการ และระบบให้คำปรึกษาแก่เครือข่าย 3) จัดให้มีระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยของเครือข่ายระบบชีวาภิบาล
พยาบาล ผู้ประสานงานศูนย์ชีวาภิบาล	1) ประสานการดูแลให้เกิดการบูรณาการในระดับ โรงพยาบาล ถึง ระดับชุมชน 2) จัดการฐานข้อมูลผู้ป่วยในเครือข่ายบริการ
ทีมดูแล ประคับประคอง	1) ให้การวินิจฉัยผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ระยะประคับประคอง/ระยะท้าย (ICD 10- Z51.5) ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก 2) ทำการประเมิน และ จัดทำแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance care planning; ICD 10- Z71.8) 3) ให้การดูแลตามมาตรฐาน (physical, psychosocial, spiritual care) และพิจารณา เพื่อส่งกลับไปดูแลที่บ้าน หรือ สถานชีวาภิบาลในชุมชน 4) ส่งต่อข้อมูลการดูแลให้ทีมปฐมภูมิ เพื่อวางแผนการดูแลต่อเนื่อง 5) เป็นที่ปรึกษาให้กับเครือข่าย ในกรณี ผู้ป่วย Palliative Care ที่รับการดูแลที่บ้าน หรือ สถานชีวาภิบาล ต้องการการดูแลที่ซับซ้อน 6) ฝึกอบรมบุคลากรในเครือข่ายให้มีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคอง/ ระยะท้าย

ทีมดูแลผู้สูงอายุ	1) คัดกรองผู้สูงอายุทั้งผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก และผู้สูงอายุในชุมชน ที่ต้องการการดูแลระยะยาว ตามเกณฑ์ 2) พิจารณาวางแผนการดูแลผู้ป่วยใน เพื่อส่งกลับไปดูแลที่บ้าน หรือ สถานชีวาภิบาลในชุมชน 3) ส่งต่อข้อมูลการดูแลให้ทีมปฐมภูมิ เพื่อวางแผนการดูแลต่อเนื่อง 4) ฝึกอบรมบุคลากรในเครือข่ายให้มีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุ
ทีมปฐมภูมิ	1) ประสานเครือข่ายบริการปฐมภูมิเพื่อส่งต่อการดูแลที่บ้าน และสถานชีวาภิบาลในชุมชน 2) จัดบริการคลินิกหมอครอบครัว 3) เยี่ยมดูแลที่บ้าน (LTC & PC home care), บริการPC Home ward หรือที่สถานชีวาภิบาล หรือส่งต่อการดูแลไปยังเครือข่ายตามบริบทพื้นที่

และในปี พ.ศ. 2567 กรมกาแพทย์ โดยสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ ได้จัดทำแนวทางคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ (สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ, 2566) เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานสถานชีวาภิบาลในโรงพยาบาล ดังนี้

คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ

นิยาม คือ การให้บริการคลินิกผู้สูงอายุแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) หมายถึง การให้บริการทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ โดยมีสหสาขาวิชาชีพมารวมให้บริการอยู่ในสถานที่เดียวกัน ในลักษณะที่ส่งต่องานระหว่างกันทันที หรือเบ็ดเสร็จในขั้นตอน หรือเบ็ดเสร็จในจุดให้บริการเดียว

คลินิกผู้สูงอายุแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) มี 3 องค์ประกอบ คือ

1. Comprehensive geriatric assessment มีการประเมินทั้งด้าน physical, psychomental, Function และ social, caregiver, environment
2. Health promotion and disease prevention มีการดำเนินการด้าน screening, immunization, chemoprophylaxis และแนะนำการดูแล
3. Multidisciplinary care team มีสหสาขาวิชาชีพและผ่านเกณฑ์ประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ

การให้บริการคลินิกผู้สูงอายุร่วมกับคลินิกอื่น หมายถึง การให้บริการผู้สูงอายุ โดยใช้สถานที่ร่วมกับคลินิก/แผนกอื่นๆ เช่น คลินิกโรคเรื้อรัง (NCDs) คลินิกกระดูกและข้อ (Orthopedics) ฯลฯ

การให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ โดยให้บริการคัดกรอง และส่งต่อเฉพาะทาง (Coordination Service) หมายถึง การให้บริการคัดกรอง และประเมิน ปัญหาสุขภาพและกลุ่มอาการสูงอายุ และมีการส่งต่อปรึกษาแผนกเฉพาะทางอื่น ๆ เมื่อพบความผิดปกติ

องค์ประกอบคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ

องค์ประกอบ	มาตรฐานคุณภาพ
องค์ประกอบที่ 1 สถานที่ สิ่งแวดล้อม (Structure) : การประเมินสถานที่สิ่งแวดล้อม เป็นการประเมินเพื่อความเหมาะสมต่อการให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ ในการอำนวยความสะดวก และความปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุ	**1.1 มีสถานที่ และป้ายคลินิกชัดเจน** **1.1.1 สถานที่** มีสถานที่ชัดเจนเป็นสัดส่วนในรูปแบบการให้บริการผู้ป่วยนอก หรือสามารถใช้สถานที่ร่วมกับคลินิกอื่นได้ เช่น การเปิดคลินิกผู้สูงอายุร่วมกับคลินิกโรคเรื้อรัง (NCDs), หน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) **1.1.2 ป้าย** มีป้ายบ่งชี้คลินิกผู้สูงอายุอย่างชัดเจน **1.2 มีห้องน้ำผู้สูงอายุหรือห้องน้ำผู้พิการที่อยู่ใกล้คลินิกผู้สูงอายุห้องน้ำผู้สูงอายุหรือห้องน้ำผู้พิการ** อยู่บริเวณใกล้ๆ คลินิกผู้สูงอายุ (บริเวณชั้นเดียวกัน*) **1.3 มีราวจับ ทางลาด หรือสิ่งอำนวยความสะดวกให้เข้าถึงคลินิกได้สะดวก** **ราวจับหรือทางลาด** ที่ได้มาตรฐานอาจไม่จำเป็นต้องมีตลอดทาง แต่มีในจุดที่จำเป็น เช่น ทางลาดในทางต่างระดับ เป็นต้น **สิ่งอำนวยความสะดวก** เช่น ลิฟต์ รถเข็น ที่จอดรถสำหรับผู้สูงอายุ/คนพิการ เป็นต้น **1.4 ภายในห้องตรวจมีขนาดกว้างสามารถนำรถเข็นเข้าไปได้สะดวก มีประตูห้องตรวจกว้างเพียงพอ** มีขนาดความกว้างของประตูเข้า-ออก ไม่ต่ำกว่า 80 เซนติเมตรที่สามารถนำรถเข็นเข้าไปในห้องตรวจได้
องค์ประกอบที่ 2 บุคลากร (Staff)	**2.1 มีหลักฐานการมอบหมายเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ** สามารถใช้เอกสารคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล ซึ่งคณะกรรมการประกอบไปด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพ **2.2 พยาบาลวิชาชีพ** **2.2.1 มีพยาบาลปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ** จัดให้มีพยาบาลประจำหรือหมุนเวียนปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ **2.2.2 มีพยาบาลที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานประจำคลินิกผู้สูงอายุ** จัดให้มีพยาบาลปฏิบัติงานประจำในคลินิกผู้สูงอายุ โดยมีคำสั่งแต่งตั้งชัดเจน **2.2.3 มีพยาบาลที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุผ่านการอบรม<u>ด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ</u> ระยะสั้น** การอบรมระยะสั้น ด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุอย่างน้อย 3 วัน ไม่เกิน 4 เดือน จากหน่วยงานต่าง ๆ

องค์ประกอบ	มาตรฐานคุณภาพ
	2.2.4 มีพยาบาลที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุผ่านการอบรมเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ อย่างน้อย 4 เดือนขึ้นไป หรือปริญญาโท (ด้านผู้สูงอายุ) การอบรมหลักสูตรอย่างน้อย 4 เดือนขึ้นไป หรือปริญญาโท (ด้านผู้สูงอายุ) จากหน่วยงานต่าง ๆ **2.3 สหวิชาชีพอื่นๆ** **2.3.1 มีสหวิชาชีพที่ไม่ใช่แพทย์หรือพยาบาลอย่างน้อย 1 คน ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ** จัดให้มีสหวิชาชีพที่ไม่ใช่แพทย์หรือพยาบาล ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุหรือเป็นผู้ ให้บริการดูแลผู้สูงอายุจากคลินิกผู้สูงอายุร่วมกัน **2.3.2 มีสหวิชาชีพที่ไม่ใช่แพทย์หรือพยาบาลผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ** จัดให้มีสหวิชาชีพที่ไม่ใช่แพทย์หรือพยาบาลผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ จากหน่วยงานต่าง ๆ **2.4 แพทย์** **2.4.1 มีแพทย์ปฏิบัติงานคลินิกผู้สูงอายุอย่างน้อย 1 คน** จัดให้มีแพทย์ประจำหรือหมุนเวียนปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ **2.4.2 มีแพทย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ในคลินิกผู้สูงอายุอย่างน้อย 1 คน** จัดให้มีแพทย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ในคลินิกผู้สูงอายุจากหน่วยงานต่าง ๆ **2.5 มีผู้จัดการประสานงานคลินิกผู้สูงอายุ (Aging Coordinator) ที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ** ผู้จัดการประสานงานคลินิกผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่ทำหน้าที่ช่วยประสานให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ หรือส่งต่อคลินิกเฉพาะทาง หรือรับ-ส่งต่อระหว่างโรงพยาบาล-ชุมชน
องค์ประกอบที่ 3 รูปแบบและการจัดบริการ (Service)	3.1 ความถี่ในการเปิดบริการ 3.2 คลินิกให้บริการคัดกรอง ประเมิน 9 ด้าน และดูแล รักษา 3.2.1 มีการคัดกรอง ประเมินสุขภาพ 9 ด้าน 3.2.2 มีการดูแล รักษา ปัญหาสุขภาพ/กลุ่มอาการ ที่ตรวจพบจากการคัดกรอง 3.2.3 มีการรักษาโรคประจำตัวที่ควบคุมได้ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ฯลฯ 3.3 มีการให้บริการฉีดวัคซีน 3.3.1 มีการให้บริการฉีดวัคซีนประจำปีสำหรับผู้สูงอายุ 3.3.2 มีการแนะนำการส่งต่อผู้สูงอายุไปรับวัคซีนประจำปี (ไข้หวัดใหญ่ บาดทะยัก หรือโควิด)

องค์ประกอบ	มาตรฐานคุณภาพ
	3.4 มีการให้คำแนะนำ/การให้ความรู้ ด้านการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ 3.5 มีสื่อให้ความรู้ ด้านการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เช่น แผ่นพับ, สื่อออนไลน์ ฯลฯ 3.6 มีการติดตามการดูแลรักษาตามเกณฑ์ที่กำหนด 3.7 มีการบันทึกข้อมูล 3.7.1 มีระบบบันทึกข้อมูลในเอกสาร 3.7.2 มีระบบบันทึกข้อมูลในระบบอิเล็กทรอนิกส์ เช่น โปรแกรม Excel ฯลฯ 3.7.3 มีระบบหรือโปรแกรมสำหรับบันทึกข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลในระบบ 3.7.4 มีระบบหรือโปรแกรมในการรับส่งต่อข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลที่เชื่อมโยงจาก รพ.สต. ลูกข่าย ไปยัง โรงพยาบาลแม่ข่าย 3.8. มีการให้บริการแบบ Teleconsultation หรือTelemedicine **Teleconsultation** เป็นการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญผ่านทางโทรศัพท์ หรือเส้นทางการติดต่อรูปแบบต่างๆ ที่อยู่ทางไกล **Telemedicine** เป็นการตรวจ F/U ผู้สูงอายุผ่านทางโทรศัพท์ หรือเส้นทางการติดต่อรูปแบบต่างๆ ที่อยู่ทางไกล 3.9. รูปแบบการจัดบริการที่หลากหลาย สำหรับผู้สูงอายุ เช่น การเยี่ยมบ้าน หรือ Aging mobile clinic หรือ การจัดส่งยาทางไปรษณีย์ ฯลฯ 3.10. มีระบบการรับ- ส่งต่อ 10.1 ภายใน โรงพยาบาล 10.2 ภายนอก โรงพยาบาล (รวมถึงการส่งกลับชุมชน โรงพยาบาลในเครือข่าย) 3.11. มีโปรแกรม/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและชะลอความเสื่อม เช่น โปรแกรมพัฒนาศักยภาพสมอง โปรแกรมส่งเสริมความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและการทรงตัว โปรแกรมส่งเสริมด้านอื่นๆ เป็นต้น 3.11.1 โปรแกรม/กิจกรรมพัฒนาศักยภาพสมอง เช่น TEAM V Program, Healthy brain, บริหารสมองซีกซ้าย-ขวา ฯลฯ 3.11.2โปรแกรม/กิจกรรมส่งเสริมความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและการทรงตัว เช่น F11, ท่าบริหารกล้ามเนื้อ ฯลฯ 3.11.3โปรแกรม/กิจกรรมส่งเสริมด้านอื่นๆ เช่น ภาวะโภชนาการ, การส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอ ชรา ชีวายืนยาว (Individual wellness care plan), สุขภาพช่องปาก ฯลฯ

องค์ประกอบ	มาตรฐานคุณภาพ
องค์ประกอบที่ 4 ด้านการบริหารจัดการคลินิก (System)	4.1 มีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ 4.2 มีการพัฒนานวัตกรรมการบริการ และ/หรือ นวัตกรรมทางการแพทย์ในคลินิกผู้สูงอายุ 4.3 มีการจัดการองค์ความรู้ (Knowledge Management) 4.4 มีหลักฐานการวิเคราะห์ อัตรากำลัง และจัดสรรอัตรากำลังในคลินิกผู้สูงอายุ 4.5 มีการจัดตั้งคณะกรรมการระดับโรงพยาบาลดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ 4.6 มีการประชุมวิเคราะห์ ทบทวน วางแผนพัฒนาอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง **<u>บริการอื่นๆ</u>** -มีการประเมินภาวะเปราะบางในผู้สูงอายุ (Frailty) -มีการฉีดวัคซีนทางเลือก ประกอบด้วย MMR H

บทที่ 3
ระเบียนวิธีวิจัย

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบผสานวิธี (Mixed Methods) แบบ Sequential Design (QUAN + qual) โดยใช้วิธีการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ แบบการวิจัยเชิงพรรณา (Quantitative Descriptive Research) เพื่อศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในสถานบริการทุกระดับ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 1-12 ก่อนแล้วจึงทำการศึกษาโดยใช้วิธีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ แบบการวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณา (Qualitative descriptive Research) เพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุจากกรณีศึกษาคลินิกผู้สูงอายุที่คัดสรร จากสถานบริการระดับต่างๆ

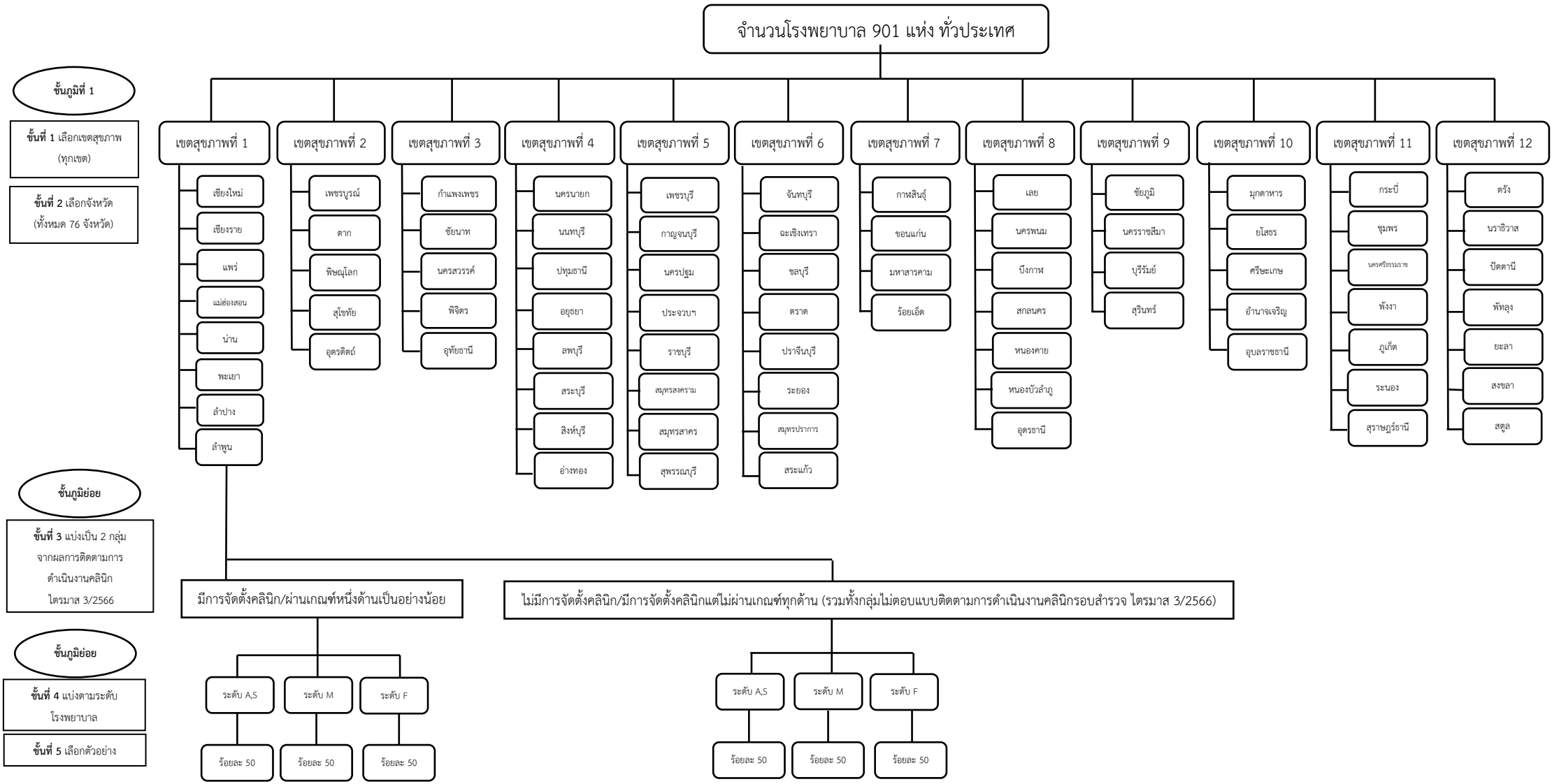
วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research)

พื้นที่วิจัยที่ศึกษา คัดเลือกจากคลินิกผู้สูงอายุของสถานบริการทุกระดับ ใน 12 เขตสุขภาพ ประกอบด้วยโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง ระดับ (A, S, M1, M2, F1, F2, F3**)** จำนวนรวม 901 แห่ง

เกณฑ์การเลือกพื้นที่ในการศึกษา คัดเลือกพื้นที่ตัวอย่าง โดยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Multi-stage sampling) จากระดับสถานบริการ 3 ระดับ คือ 1) ระดับ A,S ; 2) ระดับ M1,M2; และ 3) ระดับ F1, F2, F3 และตามสัดส่วนของการผ่านเกณฑ์มาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุที่สัดส่วนร้อยละ 50 และตามสัดส่วนของสถานบริการแต่ละระดับทั้ง 3 ระดับ เป็นพื้นที่ตัวอย่างในการศึกษา รวมทั้งสิ้น 450 แห่ง ดังนี้

1) โรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ คัดสรรโรงพยาบาลจากการติดตามผลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุของสถาบัน (พฤษภาคม-กรกฎาคม 2566) โดยมีมาตราฐานคลินิกผู้สูงอายุเป็นตัวกำกับและติดตามผลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุทุกระดับสถานบริการ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ สถานที่ สิ่งแวดล้อม บุคลากร รูปแบบการจัดบริการ และการบริหารจัดการ

2) การสุ่มตัวอย่าง



แผนภาพที่ 3 แสดงขั้นตอนการสุ่มเลือกตัวอย่าง

ตาราง 3.1 แสดงการสุ่มตัวอย่า แบ่งตามเขตสุขภาพและระดับสถานบรการสุขภาพ

เขตสุขภาพ	จังหวัด A		จังหวัด B		จังหวัด C		จังหวัด D		จังหวัด E		จังหวัด F		จังหวัด G		จังหวัด....		Total
	มี/ผ่าน	ผ่าน	มี/ผ่าน	ไม่มี/ไม่ผ่าน	มี/ผ่าน	ไม่มี/ไม่ผ่าน	มี/ผ่าน	ไม่มี/ไม่ผ่าน	มี/ผ่าน	ไม่มี/ไม่ผ่าน	มี/ผ่าน	ไม่มี/ไม่ผ่าน	มี/ผ่าน	ไม่มี/ไม่ผ่าน	มี/ผ่าน	ไม่มี/ไม่ผ่าน	
ระดับ A	-	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	2	-	-	6
ระดับ S	-	-	-	-	1	-		-	1	-	-	1	-	1	-	-	4
ระดับ M1	-	-	3	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	6
ระดับ M2	2	1	2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	4	-	-	-	10
ระดับ F1	-	2	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
ระดับ F2	1	5	12	4	11	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	34
ระดับ F3	4	2	2	-	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	2	-	13
Grand Total	7	11	21	4	14	2	1	1	1	2	-	2	5	3	3	-	77
Sample/Total*	(50%)	(50%)	(50%)	(50%)	(50%)	(50%)	(50%)	(50%)	(50%)	(50%)	(50%)	(50%)	(50%)	(50%)	(50%)	(50%)	(50%)
จำนวน รพ. ระดับ A,S	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	2	0	3	0	0	10
สุ่มตัวอย่างระดับ A,S	0/0	0.5/1	0.5/1	0/0	0.5/1	0/0	0/0	0.5/1	0.5/1	0/0	0/0	1/2	0/0	1.5/3	0/0	0/0	5/10
จำนวน รพ. ระดับ M	2	1	5	0	0	2	0	0	0	1	0	0	4	0	1	0	16
สุ่มตัวอย่างระดับ M	1/2	0.5/1	2.5/5	0/0	0/0	1/2	0/0	0/0	0/0	0.5/1	0/0	0/0	2/4	0/0	0.5/1	0/0	8/16
จำนวน รพ. ระดับ F	5	9	15	4	13	0	1	0	0	1	0	0	1	0	2	0	51
สุ่มตัวอย่างระดับ F	2.5/5	4.5/9	7.5/15	2/4	6.5/13	0/0	0.5/1	0/0	0/0	0.5/1	0/0	0/0	0.5/1	0/0	1/2	0/0	25.5/51

หมายเหตุ: *ในการสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่าง "มี/ผ่าน" ที่มีตัวเลขเป็น "0.5" อาจปัดใช้ตัวเต็ม เนื่องจากมีจำนวนตัวอย่างน้อยกว่ากลุ่ม "ไม่มี/ไม่ผ่าน"

คำอธิบาย: มี/ผ่าน = มีการจัดตั้งคลินิก/ผ่านเกณฑ์หนึ่งด้านเป็นอย่างน้อย

ไม่มี/ไม่ ผ่าน (ไม่ตอบ) = ไม่มีการจัดตั้งคลินิก/มีการจัดตั้งคลินิกแต่ไม่ผ่านเกณฑ์ทุกด้าน (รวมทั้งกลุ่มไม่ตอบแบบติดตามการดำเนินงานคลินิก ไตรมาส 3/2566)

สถานบริการสุขภาพที่ผ่านมาตรฐาน หมายถึง คลินิกผู้สูงอายุที่มีการดำเนินงานตามมาตรฐาน S1-S4 และ/หรือ สามารถดำเนินการได้ข้อใดข้อหนึ่งในมาตรฐาน S1-S4 ไม่ครบทุกรายละเอียดในแต่ละมาตรฐาน ก็ถือว่าสถานบริการสุขภาพนั้นผ่านมาตรฐานการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

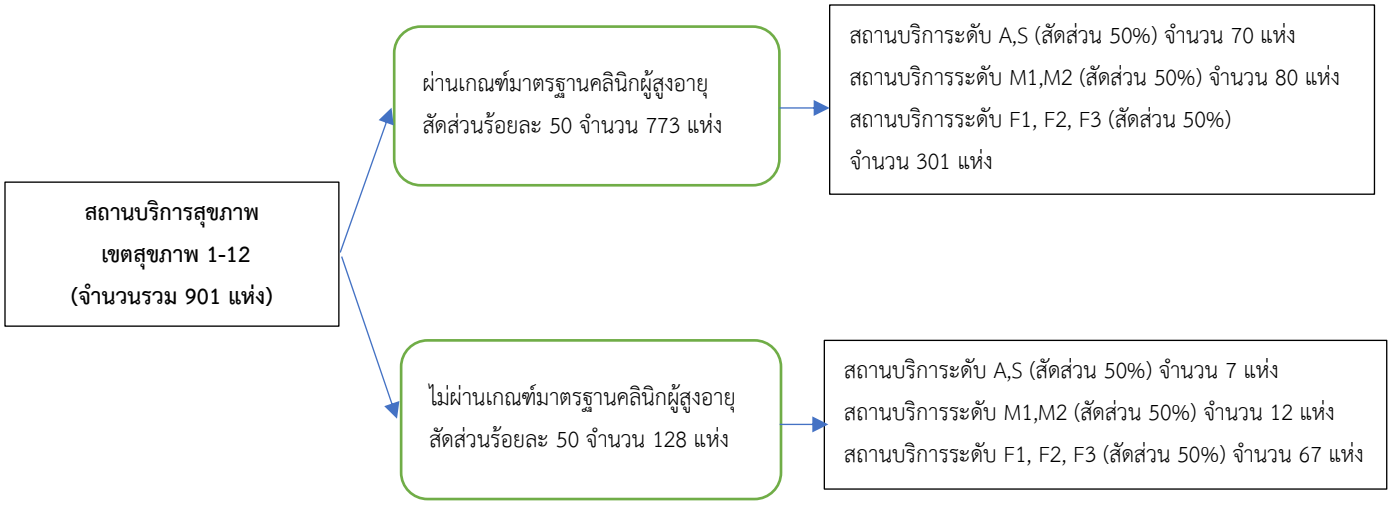
สถานบริการสุขภาพที่ไม่ผ่านมาตรฐาน หมายถึง คลินิกผู้สูงอายุที่ไม่ผ่านมาตรฐานทุกข้อของ S1-S4 และ/หรือ ไม่มีการดำเนินการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ และ/หรือ ไม่มีการส่งข้อมูลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุในระบบการติดตามตัวชี้วัดคลินิกผู้สูงอายุ ของสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ของการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ มีดังนี้

การเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา แบ่งผู้ตอบแบบสอบถาม เป็น 3 กลุ่ม (ดังผังการเก็บข้อมูลของการวิจัยเชิงปริมาณ) คือ

1) **กลุ่มผู้รับผิดชอบคลินิกผู้สูงอายุ** เป็นผู้ตอบแบบสอบถามในชุดที่ 1 ได้กลุ่มตัวอย่างผู้รับผิดชอบคลินิกผู้สูงอายุ จำนวนรวมทั้งสิ้น 450 คน/แห่ง (ตามเกณฑ์การเลือกพื้นที่)
2) **กลุ่มผู้รับบริการ (ผู้สูงอายุ/ผู้ดูแล)** เป็นผู้ตอบแบบสอบถามในชุดที่ 2 สำหรับผู้รับบริการ โดยเลือกผู้สูงอายุ/ผู้ดูแล จากคลินิกผู้สูงอายุที่ศึกษา ของสถานบริการทั้ง 3 ระดับ จำนวน 2 คน X 450 แห่ง (ตามเกณฑ์การเลือกพื้นที่) ได้กลุ่มตัวอย่าง ผู้รับบริการ จำนวนรวม 900 คน
3) **กลุ่มผู้ให้บริการ (ผู้ปฏิบัติงานประจำ)** เป็นผู้ตอบแบบสอบถามในชุดที่ 3 โดยเป็นผู้ปฏิบัติงานประจำในคลินิกผู้สูงอายุที่ศึกษา จำนวนแห่งละ 1-3 คน จากคลินิกผู้สูงอายุที่ศึกษา ของสถานบริการทั้ง 3 ระดับ จำนวน 2 คน X 450 แห่ง (ตามเกณฑ์การเลือกพื้นที่) ได้กลุ่มตัวอย่าง ผู้ให้บริการ จำนวนรวม 900 คน

ผังการเก็บข้อมูลของการวิจัยเชิงปริมาณ



ที่มา : จากการติดตามการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ไตรมาส 3/2566

ภาพที่ 4 ผังการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research)

เกณฑ์การเลือกพื้นที่ในการศึกษา คัดสรรจากโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการทุกระดับในเขตสุขภาพที่ 1-12 ที่เป็นกรณีตัวอย่างของการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุที่ดี (Best practice) จำนวน 1 พื้นที่ ต่อ ระดับสถานบริการสุขภาพ โดยพิจารณาดังนี้

เกณฑ์การคลินิกผู้สูงอายุที่ดี (Best practice)

1) สถานบริการทุกระดับที่ผ่านมาตรฐานจากรายงานผลการติดตามการดำเนินงานของสถาบัน
2) มีการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุที่เชื่อมโยงระบบการรับ-ส่งต่อในทุกระดับ (A-F) หรือเป็นแม่ข่ายเดียวกัน
3) มีการจัดบริการภาวะสมองเสื่อมและหรือภาวะการหกล้ม ตามนโยบายมุ่งเน้นในคลินิกผู้สูงอายุ

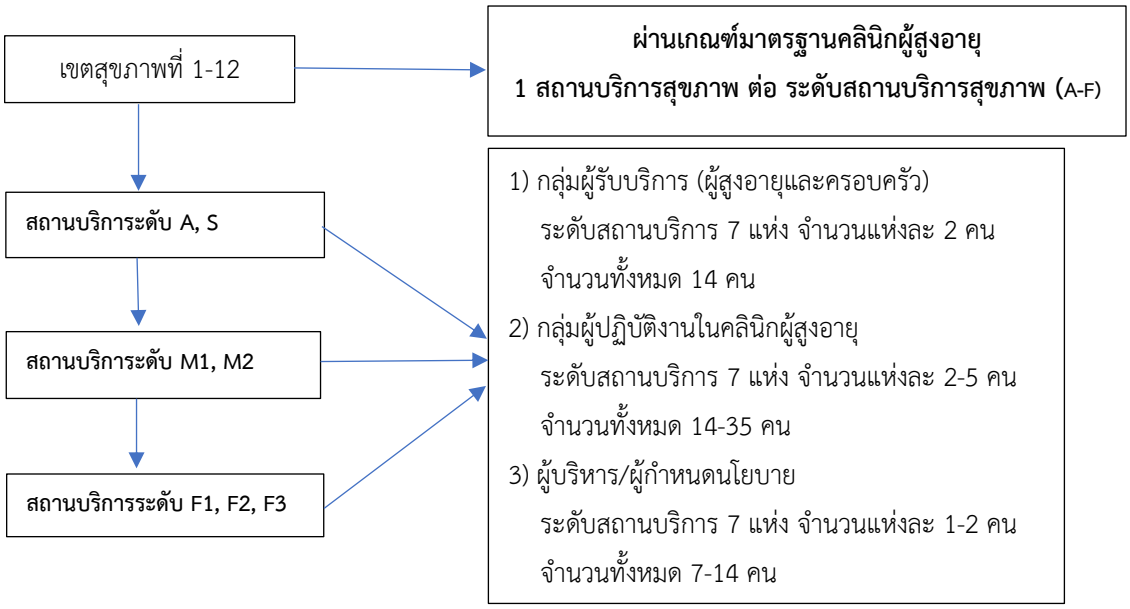
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ของการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ มีดังนี้

การเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา แบ่งผู้ตอบแบบสอบถาม เป็น 3 กลุ่ม

ผู้ให้ข้อมูล คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลจากพื้นที่กรณีตัวอย่างคลินิกผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุจากสถานบริการระดับต่างๆ ใน 3 ระดับ และเป็นกรณีตัวอย่างของการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุที่ดี (Best practice) 6-12 กรณีตัวอย่าง เพื่อทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง ใน 3 กลุ่ม คือ

1) **กลุ่มผู้รับบริการ (ผู้สูงอายุและครอบครัว)** จากกรณีตัวอย่างของการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุที่ดี (Best practice) จำนวน 6-12 กรณีตัวอย่าง (แห่งละ 1-2 คน) รวมเป็นผู้ให้ข้อมูลประมาณ 12-24 คน
2) **กลุ่มผู้ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ** ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และสหวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายจากกรณีตัวอย่างของการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุที่ดี (Best practice) จำนวน 6-12 กรณีตัวอย่าง (แห่งละ 1-2 คน) รวมเป็นผู้ให้ข้อมูลประมาณ 12-24 คน
3) **ผู้บริหาร/ผู้กำหนดนโยบาย** ได้แก่ ผู้บริหารสถานบริการ/หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย จากกรณีตัวอย่างของการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุที่ดี (Best practice) คัดสรรตามระดับสถานบริการสุขภาพ (A-F) จำนวน 7 แห่ง โดยพิจารณาจากข้อมูลเชิงปริมาณ และทำการเลือกเพื่อเป็นตัวแทนในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุของแต่ละดับสถานบริการสุขภาพ กรณีตัวอย่าง (แห่งละ 1-2 คน) รวมเป็นผู้ให้ข้อมูลประมาณ 7-14 คน รวมถึง ผู้บริหารที่รับชอบงานคลินิกผู้สูงอายุ ของสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ จำนวน 1-2 คน รวมทั้งสิ้น 9-10 คน

ผังการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ



ภาพที่ 5 ผังการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ

การจัดการและตรวจสอบคุณภาพข้อมูล โดยกำหนดผู้จัดการและประสานงานในระดับเขตสุขภาพที่ 1-12 เป็นผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุของสำหนักงานสารณสุขจังหวัดในพื้นที่คัดสรรในการเก็บข้อมูล เพื่อประสานการจัดการและคุณภาพข้อมูล โดยใช้ฐานข้อมูลผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุระดับจังหวัด จากข้อมูลการติดตามผลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุของสถาบัน

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือการวิจัยเชิงบรรยาย

การวิจัยเชิงปริมาณ มีแบบสอบถาม 3 ชุด ดังนี้ คือ

ชุดที่ 1 แบบสอบถามการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (สำหรับผู้รับผิดชอบคลินิกผู้สูงอายุ) มี 5 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (ผู้รับผิดชอบคลินิกผู้สูงอายุ) รวม 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของคลินิกผู้สูงอายุ รวม 3 ข้อ

ส่วนที่ 3 การดำเนินการตามมาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ ใน 4 องค์ประกอบ

ส่วนที่ 4 ผลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ (กรอกข้อมูลรายเดือน)

ส่วนที่ 5 จุดเด่น/ปัญหา-อุปสรรค/ความต้องการการพัฒนา

ชุดที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจและความคิดเห็นต่อบริการคลินิกผู้สูงอายุของผู้รับบริการ (สำหรับผู้สูงอายุ/ผู้ดูแล) มี 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ (ผู้สูงอายุ และ/หรือผู้ดูแล)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับบริการที่ผู้สูงอายุ และ/หรือผู้ดูแลได้รับ

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจต่อบริการของคลินิกผู้สูงอายุ ของผู้รับบริการ

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อบริการของคลินิกผู้สูงอายุ

ชุดที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติและสมรรถนะการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ ปัญหา-อุปสรรค และความต้องการการพัฒนาบริการคลินิกผู้สูงอายุ ของผู้ให้บริการ/ผู้ปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้บริการ (ผู้ปฏิบัติงานคลินิกผู้สูงอายุ)

ส่วนที่ 2 ทัศนคติและสมรรถนะในการปฏิบัติงานคลินิกผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 3 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 4 จุดแข็ง/จุดอ่อน/ปัญหา-อุปสรรค/ความต้องการการพัฒนา

เครื่องมือการวิจัยเชิงคุณภาพ

เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์/การสนทนากลุ่ม ทาง on-site/on-line โดยมีแนวคำถามการสัมภาษณ์/การสนทนากลุ่ม (on-site/on-line) รวม 3 ชุด คือ

ชุดที่ 1 แนวคำถามการสัมภาษณ์/การสนทนากลุ่ม เกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในมุมมองของ ผู้รับบริการ (ผู้สูงอายุ/ผู้ดูแล)

ชุดที่ 2 แนวคำถามการสัมภาษณ์/การสนทนากลุ่ม เกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในมุมมองของ ผู้ให้บริการ (ผู้ปฏิบัติงานคลินิกผู้สูงอายุ)

ชุดที่ 3 แนวคำถามการสัมภาษณ์/การสนทนากลุ่ม เกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในมุมมองของผู้รับผิดชอบคลินิกผู้สูงอายุและผู้บริหาร/ผู้กำหนดนโยบายคลินิกผู้สูงอายุ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือการวิจัยทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพที่พัฒนาขึ้นโดยทีมวิจัย จากการทบทวนวรรณกรรมและจากเอกสารการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ จะได้รับการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย โดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านผู้สูงอายุ/ด้านคลินิกผู้สูงอายุ จำนวน 3 ท่าน แล้วนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงก่อนนำไปใช้จริง ได้แก่

1) นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ นิติการุญ รองผู้อำนวยการกองบริหารสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

2) นายแพทย์สุกิจ พรหมรับ รองผู้อำนวยการด้านบริการปฐมภูมิ
โรงพยาบาลชัยภูมิ

3. นางนิติกุล ทองน่วม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ

โดยมีการ validity/reliability ของเครื่องมือแบบสอบถามทั้งสามชุด สำหรับ (1) ผู้รับผิดชอบคลินิกผู้สูงอายุ (2) ผู้ปฏิบัติงาน และ (3) ผู้รับบริการ

วิธีการดำเนินการวิจัย และสถานที่ทำการทดลอง/เก็บข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การประชุมการวางแผนงานและการรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ จากแบบรายงานผลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ สำหรับโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 901 แห่ง

2. การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดเก็บข้อมูลเชิงปริมาณในคลินิกผู้สูงอายุทุกระดับ ต่อ เขตสุขภาพ เป็นการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ (ตาม 4 องค์ประกอบ) การจัดบริการและดูแลผู้สูงอายุ 9 ด้าน เน้นกลุ่มภาวะสมองเสื่อมและภาวะหกล้ม ระหว่างเดือน ตุลาคม-ธันวาคม พ.ศ. 2566

3. การประชุมเชิงปฏิบัติการการสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์ผู้ดำเนินงานคลินิกในทุกระดับสถานบริการ ใน 12 เขตสุขภาพ โดยเลือกศึกษาเฉพาะเจาะจง ระหว่างเดือน กุมภาพันธ์-มีนาคม พ.ศ. 2567

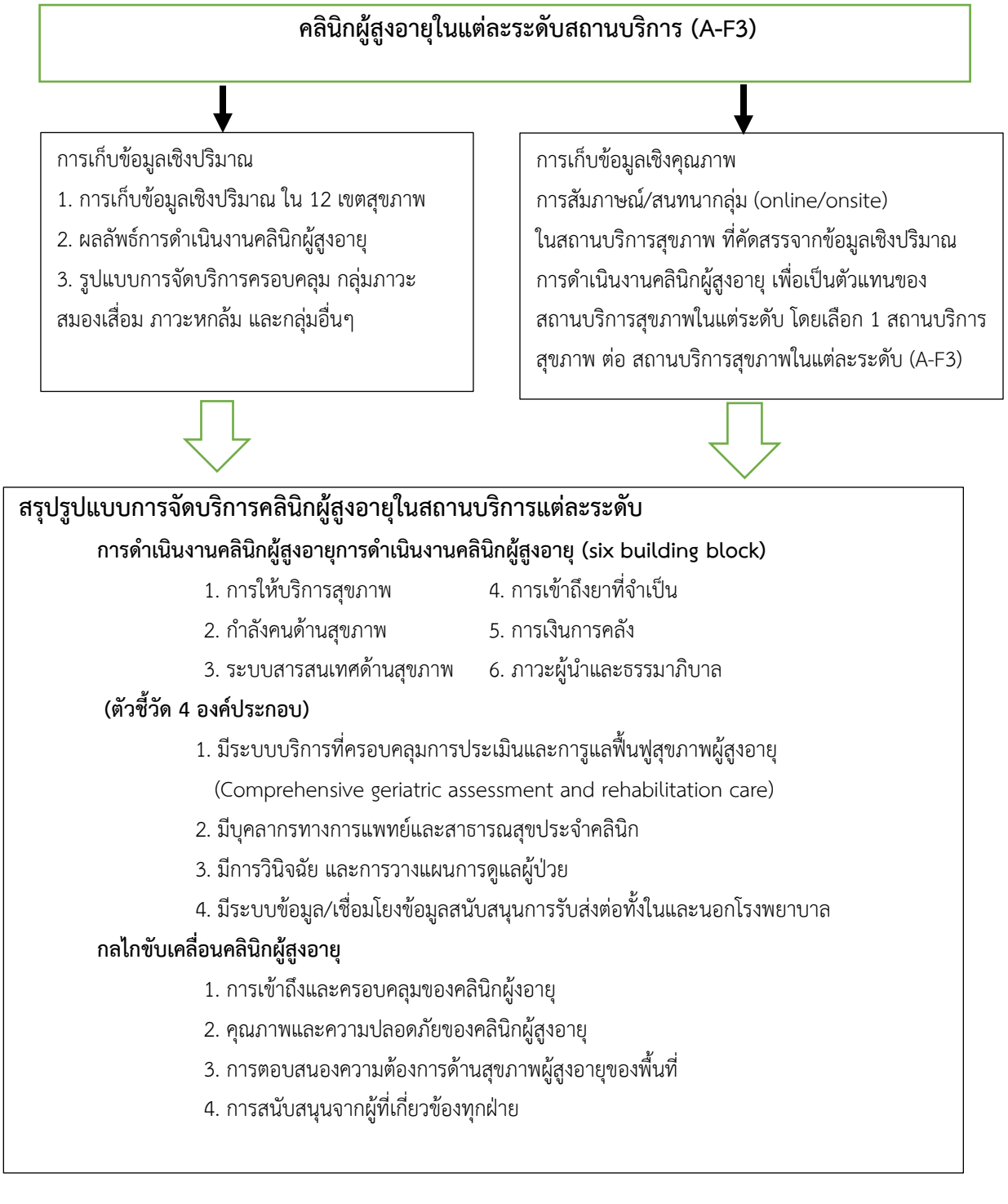
4. การสรุปข้อมูลจากการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์ และการตรวจสอบข้อมูล

5. การประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลและจัดทำข้อเสนอผลการศึกษา

6. การเขียนรายงานและนำเสนอผลการศึกษา

กระบวนการเก็บข้อมูล

รูปแบบการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการแต่ละระดับ



สถิติที่ใช้ในการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ เป็นการศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการทุกระดับ ออกแบบคำถามและนำใช้ในการติดตามการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุของสถาบัน ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นการศึกษาเพื่อหาคลินิกคุณภาพดี หลังจากวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณแล้ว จะได้ข้อมูลสถานการณ์การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุใน 12 เขตสุขภาพ จะคัดสรรเขตสุขภาพละพื้นที่ในการศึกษาเชิงปริมาณในการหาคลินิกคุณภาพดี โดยออกแบบสอบถามนำใช้ในรูปแบบ on line และ on site ในกลุ่มผู้รับผิดชอบคลินิกผู้สูงอายุ กลุ่มผู้รับบริการ และกลุ่มผู้ให้บริการ (ผู้ปฏิบัติงานประจำ) โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ตามประเด็นการวิจัยเพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุของสถานบริการสุขภาพระดับต่างๆ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

บทที่ 4
ผลการศึกษา

สถานการณ์การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุใน 12 เขตสุภาพ

สถานการณ์การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นสถานบริการสุขภาพทุกระดับ (A,S M1,M2 F1,F2, F3) ที่มีและไม่มีการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ โดยมีการดำเนินการตามมาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ S1-S4 และหรือไม่ครบทุกมาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ (S1-S4) ก็อยู่ในเกณฑ์ที่มีการจัดตั้งและให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ ได้ดำเนินการเก็บข้อมูลหลังจากมีการขับเคลื่อนนโยบายได้เป็นระยะเวลา 1 ปี ในช่วงระยะเวลา เดือนตุลาคม-ธันวาคม พ.ศ. 2566 โดยมีการมีสถานบริการสุขภาพที่ให้ข้อมูลผ่านการตอบแบบสอบถามมาทั้งหมด 397 แห่ง ประกอบด้วย สถานบริการสุขภาพระดับ A,S จำนวน 55 แห่ง ระดับ M1, M2 จำนวน 63 แห่ง และ ระดับ F1, F2,F3 จำนวน 279 แห่ง

ส่วนที่ 1 การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

จากนโยบายด้านผู้สูงอายุที่ให้มีการดำเนินการจัดตั้งและดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในปี พ.ศ. 2566 (ปีสุขภาพผู้สูงอายุไทย) โดยสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ ซึ่งเป็นหน่วยงานที่กำกับแนวทางและขับเคลื่อนนโยบาย ผลการศึกษาวิจัยการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ พบว่า ผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ เป็นพยาบาลวิชาชีพ มากที่สุด ร้อยละ 80.10 รองลงมาคือ แพทย์ ร้อยละ 12.85 และนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 3.53 ตามลำดับ และอื่นๆ ที่เป็นผู้รับผิดชอบหลัก เช่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาล รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ เป็นต้น และไม่ได้ระบุมา ร้อยละ 2.77 โดยวัตถุประสงค์หลักในการจัดตั้งและดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และผู้สูงอายุกลุ่มที่มีความเสี่ยง/ปัญหาสุขภาพได้รับบริการที่รวดเร็วและทั่วถึง

เมื่อพิจารณาตามระดับสถานบริการสุขภาพ *พบว่าในสถานบริการสุขภาพระดับ F1, F2,F3 พยาบาลวิชาชีพ มีบทบาทเป็นผู้รับผิดชอบหลักสูงสุด (ร้อยละ 74.53)* ในการรับนโยบายขับเคลื่อนการจัดตั้งและดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ ดังแสดงในตารางที่ 4.1 และกลุ่มงานที่รับผิดชอบในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุมากที่สุด คือ กลุ่มงานการพยาบาลร้อยละ 30.48 รองลงมาคือ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ร้อยละ 27.96 กลุ่มงานผู้ป่วยนอก ร้อยละ 18.14 และ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม ร้อยละ 6.30 ส่วนกลุ่มอื่นๆ ที่รับผิดชอบในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ได้แก่ เช่น กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด กลุ่มงานโรคเรื้อรัง กลุ่มงานอายุกรรม และมีที่ไม่ระบุมาด้วย ดังแสดงในตารางที่ 4.2 โดยพบ ร้อยละ 99.5 มีการจัดตั้งและดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ หลังขับเคลื่อนนโยบายไปแล้ว 1 ปี และไม่มีการจัดตั้งเพียง ร้อยละ 0.50 ดังแสดงในตารางที่ 4.3

ระยะเวลาในการดำเนินการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ พบว่า มีการดำเนินการมากกว่า 1 ปีขึ้นไป เป็นสถานบริการระดับ A,S มากที่สุด ร้อยละ 63.83 ระยะเวลาการดำเนินงาน 7 เดือน – 1 ปี เป็นสถานบริการสุขภาพระดับ F1,F2,F3 ร้อยละ 65.47 ระดับ M1,M2 ร้อยละ 46.51 และระดับ A,S ร้อยละ 23.40 ตามลำดับ ในขณะที่มีการดำเนินการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ น้อยกว่า 6 เดือน มากที่สุด เป็นสถานบริการสุขภาพระดับ F1,F2,F3 ร้อยละ 15.70 ระดับ A,S ร้อยละ 12.77 และระดับ M1,M2 ร้อยละ 9.30 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4.4 จากผลการศึกษาวิจัยสะท้อนให้เห็นว่า ทุกสถานบริการสุขภาพเห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือในการขับเคลื่อนนโยบายผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการทั่วถึงและเป็นระบบ ซึ่งคลินิกผู้สูงอายุ เป็นการจัดบริการหนึ่งที่สามารถตอบสนองการจัดบริการในกลุ่มผู้สูงอายุและครอบครัว/ญาติ/ผู้ดูแล สอดคล้องกับสถานการณ์ด้านประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นในเกือบทุกจังหวัดของประเทศ และบางจังหวัดเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุสมบูรณ์แบบ

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละผู้รับผิดชอบหลักคลินิกผู้สูงอายุ

ผู้รับผิดชอบหลัก	จำนวน	ระดับสถานบริการสุขภาพ		
		A,S	M1,M2	F1, F2, F3
พยาบาล	318 (80.10)	36 (11.32)	45 (14.15)	237 (74.53)
แพทย์	51 (12.85)	15 (29.41)	16 (31.37)	20 (39.22)
นักวิชาการสาธารณสุข	14 (3.53)	3 (21.43)	1 (7.14)	10 (71.43)
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	2 (0.50)	-	-	2 (100.00)
นักกายภาพ	1 (0.25)	-	-	1 (100.00)
อื่น ๆ	11 (2.77)	1 (9.09)	1 (9.09)	9 (81.82)
รวม	**397 (100.00)**	**55 (13.85)**	**63 (15.87)**	**279 (70.28)**

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนและร้อยละกลุ่มงานที่รับผิดชอบในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

กลุ่มงานที่รับผิดชอบ	จำนวน (ร้อยละ)
กลุ่มงานผู้ป่วยนอก	72 (18.14)
กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	111 (27.96)
กลุ่มงานการแพทย์	22 (5.54)
กลุ่มงานการพยาบาล	121 (30.48)
กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	2 (0.50)
กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว	7 (1.76)
กลุ่มงานเวชกรรมสังคม	25 (6.30)
อื่น ๆ	37 (9.32)
รวม	**397 (100.00)**

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนและร้อยของการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ

ระดับโรงพยาบาล / เขตสุขภาพ	การจัดตั้งและดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ										
	A,S			M1,M2			F1, F2, F3			รวม	
	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี
เขตสุขภาพที่ 1 (n = 47)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)	35 (97.20)	1 (2.80)	36 (100.00)	46 (97.87)	1 (2.13)
เขตสุขภาพที่ 2 (n = 13)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	2 (100.00)	-	2 (100.00)	8 (100.00)	-	8 (100.00)	13 (100.00)	-
เขตสุขภาพที่ 3 (n = 17)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	1 (100.00)	-	1 (100.00)	13 (100.00)	-	13 (100.00)	17 (100.00)	-
เขตสุขภาพที่ 4 (n = 29)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	19 (100.00)	-	19 (100.00)	29 (100.00)	-
เขตสุขภาพที่ 5 (n = 21)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	13 (100.00)	-	13 (100.00)	21 (100.00)	-
เขตสุขภาพที่ 6 (n = 33)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)	22 (100.00)	-	22 (100.00)	33 (100.00)	-
เขตสุขภาพที่ 7 (n = 38)	4 (100.00)	-	4 (100.00.)	8 (100.00)	-	8 (100.00)	25 (96.15)	1 (3.85)	26 (100.00)	37 (97.37)	1 (2.63)
เขตสุขภาพที่ 8 (n = 52)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	38 (100.00)	-	38 (100.00)	52 (100.00)	-
เขตสุขภาพที่ 9 (n = 34)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	24 (100.00)	-	24 (100.00)	34 (100.00)	-
เขตสุขภาพที่ 10 (n = 27)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	20 (100.00)	-	20 (100.00)	27 (100.00)	-
เขตสุขภาพที่ 11 (n = 40)	6 (100.00)	-	6 (100.00)	8 (100.00)	-	8 (100.00)	26 (100.00)	-	26 (100.00)	40 (100.00)	-
เขตสุขภาพที่ 12 (n = 46)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	34 (100.)	-	34 (100.00)	46 (100.00)	-
รวม (N = 397)	**55 (100.00)**	**-**	**55 (100.00)**	**63 (100.00)**	**-**	**63 (100.00)**	**277 (99.28)**	**2 (0.72)**	**279 (100.00)**	**395 (99.5)**	**2 (0.50)**

ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวนและร้อยละระยะเวลาในการจัดตั้งและดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ

ระดับ สถานบริการสุขภาพ	ระยะเวลาจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ			รวม
	≤ 6 เดือน	7 เดือน - 1 ปี	> 1 ปี	
A,S	6 (12.77)	11 (23.40)	30 (63.83)	**47 (100.00)**
M1,M2	4 (9.30)	20 (46.51)	19 (44.19)	**43 (100.00)**
F1, F2, F3	35 (15.70)	146 (65.47)	42 (18.83)	**223 (100.00)**
รวม	**45 (14.38)**	**177 (56.55)**	**91 (29.07)**	**313 (100.00)**

ด้านสถานที่การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ พบว่า คลินิกผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการใช้พื้นที่รวมกับคลินิกอื่นๆ เช่น คลินิกประคับประคอง คลินิกเด็กดี คลินิกกระตุ้นพัฒนาการ คลินิกหมอครอบครัว คลินิกจิตเวชและยาเสพติด คลินิกแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก และคลินิกกายภาพ รองลงมา คือ ใช้พื้นที่ร่วมกับคลินิกผู้ป่วยนอก ร้อยละ 23.68 ใช้พื้นที่ร่วมกับคลินิกโรคเรื้อรัง ร้อยละ 15.87 ในขณะที่ ดำเนินการแยกออกมาเป็นคลินิกผู้สูงอายุเฉพาะ ร้อยละ 13.35 เมื่อพิจารณาตามเขตสุขภาพ พบเขตสุขภาพที่ 3 ที่มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุใช้พื้นที่ร่วมกับคลินิกผู้ป่วยนอกมากที่สุด ร้อยละ 41.18 ดังแสดงในตารางที่ 4.5 และมากกว่าร้อยละ 80 ส่วนใหญ่ดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุในเวลาราชการ ในทุกเขตสุขภาพและระดับสถานบริการสุขภาพ พบว่าส่วนใหญ่เปิดให้บริการคลินิกผู้สูงอายุครึ่งวัน (ร้อยละ 77.08) และเปิดให้บริการ 1 วัน/สัปดาห์ สูงสุด ร้อยละ 44.84 รองลงมาคือ 1 ครั้ง/เดือน ร้อยละ 8.31 และ 2 ครั้ง/เดือน ร้อยละ 7.5 ตามลำดับ ในขณะที่เปิดให้บริการทุกวัน มีร้อยละ 1.01 นอกจากนี้มีการเปิดให้บริการตามบริบทของสถานบริการสุขภาพ เช่น น้อยกว่า 1 วัน, 2-3 ครั้งต่อเดือน, 4-6 ครั้งต่อเดือน และ 4 ครั้งต่อเดือน ดังแสดงในตารางที่ 4.6 - 4.8 สอดคล้องกับการให้ข้อมูลจากผู้รับผิดชอบหลักคลินิกผู้สูงอายุในการดำเนินการจัดตั้ง/บริการคลินิกผู้สูงอายุตามมาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุด้านสถานที่ สิ่งแวดล้อม (S1) ทั้งสถานบริการสุขภาพระดับ A-F มีคลินิกผู้สูงอายุเป็นสัดส่วน มีป้ายชัดเจน และแยกออกจากคลินิกอื่นๆ แต่มีการใช้พื้นที่ร่วมหรือตั้งอยู่ใกล้กับคลินิกอื่นๆ และต้องการพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุให้แยกออกจากคลินิกอื่นๆ ชัดเจน เป็นสัดส่วน รวมทั้งการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ เช่น ห้องน้ำ ราวจับ เป็นต้น

ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวนและร้อยละสถานที่จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	สถานที่ตั้งคลินิก						รวม
		แยกออกมาเป็นคลินิกผู้สูงอายุ	คลินิกผู้สูงอายุที่อยู่ PCU	ใช้พื้นที่ร่วมกับคลินิกโรคเรื้อรัง	ใช้พื้นที่ร่วมกับคลินิกผู้ป่วยนอก	ใช้พื้นที่ร่วมกับคลินิกอายุรกรรม	ใช้พื้นที่ร่วมกับคลินิกอื่นๆ	
เขตสุขภาพที่ 1 (n = 47)	A,S	1 (20.00)	-	-	-	2 (40.00)	2 (40.00)	5 (10.64)
	M1,M2	3 (50.00)	1 (16.67)	-	-	-	2 (33.33)	6 (12.77)
	F1, F2, F3	2 (5.56)	2 (5.56)	5 (13.88)	11 (30.56)	-	16 (44.44)	36 (76.59)
	รวม	**6 (12.77)**	**3 (6.38)**	**5 (10.64)**	**11 (23.40)**	**2 (4.26)**	**20 (42.55)**	**47 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 2 (n = 13)	A,S	1 (33.33)	1 (33.33)	1 (33.33)	-	-	-	3 (23.08)
	M1,M2	1 (50.00)	-	-	-	-	1 (50.00)	2 (15.38)
	F1, F2, F3	1 (12.50)	-	2 (25.00)	1 (12.5)	-	4 (50.00)	8 (61.54)
	รวม	**3 (23.08)**	**1 (7.69)**	**3 (23.08)**	**1 (7.69)**	-	**5 (38.46)**	**13 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 3 (n = 17)	A,S	1 (33.33)	-	-	2 (66.67)	-	-	3 (17.65)
	M1,M2	-	-	-	-	-	1 (100.00)	1 (5.88)
	F1, F2, F3	2 (15.38)	3 (23.08)	1 (7.69)	5 (38.47)	-	2 (15.38)	13 (76.47)
	รวม	**3 (17.65)**	**3 (17.65)**	**1 (5.87)**	**7 (41.18)**	-	**3 (17.65)**	**17 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 4 (n = 29)	A,S	2 (40.00)	1 (20.00)	-	-	-	2 (40.00)	5 (17.24)
	M1,M2	-	1 (20.00)	1 (20.00)	-	-	3 (60.00)	5 (17.24)
	F1, F2, F3	3 (15.79)	5 (26.32)	5 (26.32)	3 (15.79)	-	3 (15.79)	19 (65.52)
	รวม	**5 (17.24)**	**7 (24.14)**	**6 (20.69)**	**3 (10.34)**	-	**8 (27.59)**	**29 (100)**
เขตสุขภาพที่ 5 (n = 21)	A,S	-	-	-	-	2 (50.00)	2 (50.00)	**4 (19.05)**
	M1,M2	1 (25.00)	-	-	1 (25.00)	-	2 (50.00)	**4 (19.05)**
	F1, F2, F3	-	1 (7.70)	2 (15.38)	5 (38.46)	-	5 (38.46)	**13 (61.90)**

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	สถานที่ตั้งคลินิก						รวม
		แยกออกมาเป็นคลินิกผู้สูงอายุ	คลินิกผู้สูงอายุที่อยู่ PCU	ใช้พื้นที่ร่วมกับคลินิกโรคเรื้อรัง	ใช้พื้นที่ร่วมกับคลินิกผู้ป่วยนอก	ใช้พื้นที่ร่วมกับคลินิกอายุรกรรม	ใช้พื้นที่ร่วมกับคลินิกอื่นๆ	
	รวม	**1 (4.76)**	**1 (4.76)**	**2 (9.52)**	**6 (28.57)**	**2 (9.52)**	**9 (42.87)**	**21 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 6 (n = 33)	A,S	-	-	-	-	1 (20)	4 (80)	5 (15.15)
	M1,M2	1 (16.67)	-	-	3 (50.00)	1 (16.67)	1 (16.67)	6 (18.18)
	F1, F2, F3	-	-	5 (22.73)	7 (31.82)	-	10 (45.45)	22 (66.67)
	รวม	**1 (3.03)**	**-**	**5 (15.15)**	**10 (30.4)**	**2 (6.06)**	**15 (45.45)**	**33 (100)**
เขตสุขภาพที่ 7 (n = 38)	A,S	1 (25.00)	-	-	-	-	3 (75.00)	4 (10.53)
	M1,M2	1 (12.50)	1 (12.50)	1 (12.50)	2 (25.00)	-	3 (37.5)	8 (21.05)
	F1, F2, F3	2 (7.69)	2 (7.69)	7 (26.92)	6 (23.08)	-	9 (34.62)	26 (68.42)
	รวม	**4 (10.53)**	**3 (7.89)**	**8 (21.05)**	**8 (21.05)**	-	**15 (39.48)**	**38 (100)**
เขตสุขภาพที่ 8 (n = 52)	A,S	2 (28.57)	-	-	1 (14.29)	2 (28.57)	2 (28.57)	7 (13.46)
	M1,M2	-	-	1 (14.28)	3 (42.86)	-	3 (42.86)	7 (13.46)
	F1, F2, F3	4 (10.53)	7 (18.42)	8 (21.05)	8 (21.05)	-	11 (28.95)	38 (73.08)
	รวม	**6 (11.54)**	**7 (13.46)**	**9 (17.30)**	**12 (23.08)**	**2 (3.85)**	**16 (30.77)**	**52 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 9 (n = 32)	A,S	1 (33.33)	-	-	-	-	2 (66.67)	3 (8.82)
	M1,M2	-	-	1 (14.29)	5 (71.42)	-	1 (14.29)	7 (20.59)
	F1, F2, F3	5 (20.83)	2 (8.33)	4 (16.68)	5 (20.83)	-	8 (33.33)	24 (70.59)
	รวม	**6 (17.65)**	**2 (5.88)**	**5 (14.71)**	**10 (29.41)**	-	**11 (32.35)**	**34 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 10 (n = 27)	A,S	1 (33.33)	-	1 (33.33)	1 (33.33)	-	-	3 (11.11)
	M1,M2	-	-	1 (25.00)	-	-	3 (75.00)	4 (14.81)
	F1, F2, F3	3 (15.00)	3 (15.00)	2 (10.00)	5 (25.00)	-	7 (35.00)	20 (74.08)

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	สถานที่ตั้งคลินิก						รวม
		แยกออกมาเป็นคลินิกผู้สูงอายุ	คลินิกผู้สูงอายุที่อยู่ PCU	ใช้พื้นที่ร่วมกับคลินิกโรคเรื้อรัง	ใช้พื้นที่ร่วมกับคลินิกผู้ป่วยนอก	ใช้พื้นที่ร่วมกับคลินิกอายุรกรรม	ใช้พื้นที่ร่วมกับคลินิกอื่นๆ	
	รวม	**4 (14.81)**	**3 (11.11)**	**4 (14.81)**	**6 (22.22)**	-	**10 (37.05)**	**27 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 11 (n = 37)	A,S	1 (16.67)	-	1 (16.67)	1 (16.67)	2 (33.33)	1 (16.67)	6 (15.00)
	M1,M2	1 (12.50)	1 (12.50)	1 (12.50)	1 (12.50)	-	4 (50.00)	8 (20.00)
	F1, F2, F3	1 (3.85)	-	5 (19.23)	10 (38.46)	-	10 (38.46)	26 (65.00)
	รวม	**3 (7.50)**	**1 (2.50)**	**7 (17.50)**	**12 (30.00)**	**2 (5.00)**	**15 (37.5)**	**40 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 12 (n = 46)	A,S	3 (42.85)	1 (14.49)	-	1 (14.29)	-	2 (28.57)	7 (15.22)
	M1,M2	-	-	-	2 (40.00)	1 (20.00)	2 (40.00)	5 (10.87)
	F1, F2, F3	8 (23.53)	4 (11.76)	8 (23.53)	5 (14.71)	-	9 (26.47)	34 (73.91)
	รวม	11 (23.91)	5 (10.87)	8 (17.39)	8 (17.39)	1 (2.17)	13 (28.27)	**46 (100.00)**
รวม		**53 (13.35)**	**36 (9.07)**	**63 (15.87)**	**94 (23.68)**	**11 (2.77)**	**140 (35.26)**	**397 (100.00)**

ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวนและร้อยละการเปิดบริการคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ

ระดับสถานบริการสุขภาพ / เขตสุขภาพ	วันเปิดทำการคลินิก										
	A,S			M1,M2			F1, F2, F3			รวม	
	ในเวลาราชการ	นอกเวลาราชการ	รวม	ในเวลาราชการ	นอกเวลาราชการ	รวม	ในเวลาราชการ	นอกเวลาราชการ	รวม	ในเวลาราชการ	นอกเวลาราชการ
เขตสุขภาพที่ 1 (n = 47)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)	36 (100.00)	-	36 (100.00)	47 (100.00)	-
เขตสุขภาพที่ 2 (n = 13)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	2 (100.00)	-	2 (100.00)	8 (100.00)	-	8 (100.00)	13 (100.00)	-
เขตสุขภาพที่ 3 (n = 17)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	1 (100.00)	-	1 (100.00)	13 (100.00)	-	13 (100.00)	17 (100.00)	-
เขตสุขภาพที่ 4 (n = 28)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	19 (95.00)	1 (5.00)	20 (100.00)	27 (96.43)	1 (3.57)
เขตสุขภาพที่ 5 (n = 19)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	13 (100.00)	-	13 (100.00)	19 (100.00)	-
เขตสุขภาพที่ 6 (n = 33)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)	22 (100.00)	-	22 (100.00)	33 (100.00)	-
เขตสุขภาพที่ 7 (n = 38)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	8 (100.00)	-	8 (100.00)	26 (100.00)	-	26 (100.00)	38 (100.00)	-
เขตสุขภาพที่ 8 (n = 59)	7 (50.00)	7 (50.00)	14 (100.00)	3 (50.00)	3 (50.00)	6 (100.00)	38 (97.44)	1 (2.56)	39 (100.00)	48 (81.36)	11 (18.64)
เขตสุขภาพที่ 9 (n = 33)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)	24 (100.00)	-	24 (100.00)	33 (100.00)	-
เขตสุขภาพที่ 10 (n = 30)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)	20 (95.24)	1 (4.76)	21 (100.00)	27 (90.00)	3 (10.00)
เขตสุขภาพที่ 11 (n = 39)	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)	8 (100.00)	-	8 (100.00)	26 (100.00)	-	26 (100.00)	38 (97.44)	1 (2.56)
เขตสุขภาพที่ 12 (n = 45)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	34 (100.00)	-	34 (100.00)	45 (100.00)	-
รวมทั้งสิ้น (n = 401)	**50 (84.75)**	**9 (15.25)**	**59 (100.00)**	**56 (93.33)**	**4 (6.67)**	**60 (100.00)**	**279 (98.94)**	**3 (1.06)**	**282 (100.00)**	**385 (96.00)**	**16 (4.00)**

ตารางที่ 4.7 แสดงจำนวนและร้อยความถี่ในการเปิดให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพ	ระดับสถานบริการสุขภาพ	ความถี่การเปิดบริการคลินิก						รวม
		ทุกวัน	1 วัน/สัปดาห์	2 วัน/สัปดาห์	1 ครั้ง/เดือน	2 ครั้ง/เดือน	อื่น ๆ	
เขตสุขภาพที่ 1 (n = 47)	A,S	-	4 (80.00)	1 (20.00)	-	-	-	5 (100.00)
	M1,M2	-	4 (66.67)	-	-	2 (33.33)	-	6 (100.00)
	F1, F2, F3	1 (2.78)	24 (66.67)	-	4 (11.11)	4 (11.11)	3 (8.33)	36 (100.00)
	รวม	**1 (2.13)**	**32 (68.09)**	**1 (2.13)**	**4 (8.51)**	**6 (12.77)**	**3 (6.38)**	**47 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 2 (n = 13)	A,S	1 (33.33)	2 (66.67)	-	-	-	-	3 (100.00)
	M1,M2	-	2 (100.00)	-	-	-	-	2 (100.00)
	F1, F2, F3	-	6 (75.00)	-	-	1 (12.50)	1 (12.50)	8 (100.00)
	รวม	**1 (7.69)**	**10 (76.92)**	**-**	**-**	**1 (7.69)**	**1 (7.69)**	**13 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 3 (n = 17)	A,S	-	2 (66.67)	-	-	1 (33.33)	-	3 (100.00)
	M1,M2	-	1 (100.00)	-	-	-	-	1 (100.00)
	F1, F2, F3	1 (7.69)	5 (38.47)	-	2 (15.38)	1 (7.69)	4 (30.77)	13 (100.00)
	รวม	**1 (5.88)**	**8 (47.06)**	**-**	**2 (11.76)**	**2 (11.76)**	**4 (23.53)**	**17 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 4 (n = 29)	A,S	-	4 (80.00)	-	-	1 (20.00)	-	5 (100.00)
	M1,M2	-	5 (100.00)	-	-	-	-	5 (100.00)
	F1, F2, F3	-	8 (42.11)	2 (10.53)	4 (21.05)	3 (15.78)	2 (10.53)	19 (100.00)
	รวม	**-**	**17 (58.62)**	**2 (6.90)**	**4 (13.79)**	**4 (13.79)**	**2 (6.90)**	**29 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 5 (n = 21)	A,S	**-**	3 (75.00)	-	-	-	1 (25.00)	4 (100.00)
	M1,M2	**-**	2 (50.00)	-	1 (25.00)	1 (25.00)	-	4 (100.00)
	F1, F2, F3	**-**	5 (38.46)	-	5 (38.46)	2 (15.38)	1 (7.70)	13 (100.00)

เขตสุขภาพ	ระดับสถานบริการสุขภาพ	ความถี่การเปิดบริการคลินิก						รวม
		ทุกวัน	1 วัน/สัปดาห์	2 วัน/สัปดาห์	1 ครั้ง/เดือน	2 ครั้ง/เดือน	อื่น ๆ	
	รวม	**-**	**10 (47.62)**	**-**	**6 (28.57)**	**3 (14.29)**	**2 (9.52)**	**21 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 6 (n = 33)	A,S	1 (20.00)	3 (60.00)	-	-	-	1 (20)	5 (100.00)
	M1,M2	-	1 (16.67)	1 (16.67)	2 (33.32)	1 (16.67)	1 (16.67)	6 (100.00)
	F1, F2, F3	-	7 (31.82)	-	9 (40.91)	1 (4.55)	7 (31.82)	22 (100.00)
	รวม	**1 (3.03)**	**11 (33.33)**	**1 (3.03)**	**11 (33.33)**	**2 (6.06)**	**6 (18.18)**	**33 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 7 (n = 34)	A,S	**-**	1 (25.00)	1 (25.00)	-	-	2 (50.00)	4 (100.00)
	M1,M2	**-**	6 (75.00)	-	-	-	2 (25.00)	8 (100.00)
	F1, F2, F3	**-**	16 (61.54)	1 (3.85)	2 (7.69)	2 (7.69)	5 (19.23)	26 (100.00)
	รวม	**-**	**30 (88.24)**	**3 (8.82)**	**2 (5.88)**	**2 (5.88)**	**12 (35.29)**	**34 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 8 (n = 52)	A,S	1 (14.29)	1 (14.29)	3 (42.86)	-	-	2 (28.56)	7 (100.00)
	M1,M2	-	1 (14.29)	2 (28.56)	1 (14.29)	-	3 (42.86)	7 (100.00)
	F1, F2, F3	-	28 (73.68)	2 (5.26)	1 (2.63)	4 (10.53)	3 (7.9)	38 (100.00)
	รวม	**1 (1.92)**	**30 (57.69)**	**7 (13.46)**	**2 (3.85)**	**4 (7.69)**	**8 (15.38)**	**52 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 9 (n = 34)	A,S	**2 (66.67)**	1 (33.33)	-	-	-	-	3 (100.00)
	M1,M2	**-**	3 (42.86)	-	1 (14.29)	1 (14.29)	2 (28.56)	7 (100.00)
	F1, F2, F3	**-**	10 (41.67)	1 (4.17)	8 (33.33)	3 (12.5)	2 (8.33)	24 (100.00)
	รวม	**2 (5.88)**	**14 (41.18)**	**1 (2.94)**	**9 (26.47)**	**4 (11.76)**	**4 (11.76)**	**34 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 10 (n = 27)	A,S	**-**	3 (100.00)	-	-	-	-	3 (100.00)
	M1,M2	**-**	1 (25.00)	1 (25.00)	-	1 (25.00)	1 (25.00)	4 (100.00)
	F1, F2, F3	**-**	10 (50.00)	-	6 (30.00)	1 (5.00)	3 (15.00)	20 (100.00)
	รวม	**-**	**14 (51.85)**	**1 (3.70)**	**6 (22.22)**	**2 (7.41)**	**4 (14.82)**	**27 (100.00)**

เขตสุขภาพ	ระดับสถานบริการสุขภาพ	ความถี่การเปิดบริการคลินิก						รวม
		ทุกวัน	1 วัน/สัปดาห์	2 วัน/สัปดาห์	1 ครั้ง/เดือน	2 ครั้ง/เดือน	อื่น ๆ	
เขตสุขภาพที่ 11 (n = 40)	A,S	-	5 (83.33)	-	-	1 (16.67)	-	6 (100.00)
	M1,M2	-	4 (50.00)	1 (12.50)	-	1 (12.5)	2 (25.00)	8 (100.00)
	F1, F2, F3	1 (3.85)	9 (34.62)	2 (7.69)	5 (19.23)	4 (15.38)	5 (19.23)	26 (100.00)
	รวม	**1 (2.50)**	**18 (45.00)**	**3 (7.50)**	**5 (12.50)**	**6 (1.50)**	**7 (17.50)**	**40 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 12 (n = 46)	A,S	-	3 (42.86)	-	-	1 (14.28)	3 (42.86)	7 (100.00)
	M1,M2	-	5 (100.00)	-	-	-	-	5 (100.00)
	F1, F2, F3	-	25 (73.53)	3 (8.83)	2 (5.88)	4 (11.76)	-	34 (100.00)
	รวม	**-**	**33 (71.74)**	**3 (6.52)**	**2 (4.35)**	**5 (10.87)**	**3 (6.52)**	**46 (100.00)**
รวม		**8 (2.02)**	**227 (57.18)**	**22 (5.54)**	**53 (13.35)**	**41 (10.33)**	**56 (14.11)**	**397 (100.00)**

ตารางที่ 4.8 แสดงจำนวนและร้อยละความถี่ในการเปิดให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ

เขตสุขภาพ	ระดับสถานบริการสุขภาพ	ความถี่ในการเปิดบริการคลินิก												รวม		
		ทุกวัน		1 วัน/สัปดาห์		2 วัน/สัปดาห์		1 ครั้ง/เดือน		2 ครั้ง/เดือน		อื่น ๆ				
		ครึ่งวัน	เต็มวัน	ครึ่งวัน	เต็มวัน	ครึ่งวัน	เต็มวัน	ครึ่งวัน	เต็มวัน	ครึ่งวัน	เต็มวัน	ครึ่งวัน	เต็มวัน	ครึ่งวัน	เต็มวัน	รวม
เขตสุขภาพที่ 1 (n = 47)	A,S	-	-	2 (40.00)	2 (40.00)	1 (20.00)	-	-	-	-	-	-	-	3 (60.00)	2 (40.00)	5 (100.00)
	M1,M2	-	-	3 (50)	1 (16.67)	-	-	-	-	2 (33.33)	-	-	-	5 (83.33)	1 (16.67)	6 (100.00)
	F1, F2, F3	-	1 (2.78)	21 (58.33)	3 (8.33)	-	-	3 (8.33)	1 (2.78)	2 (5.56)	2 (5.56)	3 (8.33)	-	29 (80.56)	7 (19.44)	36 (100.00)
	รวม	**-**	**1 (2.13)**	**26 (55.32)**	**6 (12.77)**	**1 (2.13)**	-	**3 (6.38)**	**1 (2.13)**	**4 (8.51)**	**2 (4.26)**	**3 (6.38)**	-	**37 (78.72)**	**10**	**47 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 2 (n = 13)	A,S	-	1 (33.33)	2 (66.67)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2 (66.67)	1 (33.33)	3 (100.00)
	M1,M2	-	-	1 (50.00)	1 (50.00)	-	-	-	-	-	-	-	-	1 (50.00)	1 (50.00)	2 (100.00)
	F1, F2, F3	-	-	6 (75.00)	-	-	-	-	-	1 (12.50)	-	1 (12.50)	-	8 (100.00)	-	8 (100.00)
	รวม	-	**1 (7.69)**	**9 (69.23)**	**1 (7.69)**	-	-	-	-	**1 (7.69)**	-	**1 (7.69)**	-	**11 (84.62)**	**2 (15.38)**	**13 (100)**
เขตสุขภาพที่ 3 (n = 17)	A,S	-	-	2 (66.67)	-	-	-	-	-	1 (33.33)	-	-	-	3 (100)	**-**	3 (100)
	M1,M2	-	-	1 (100)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 (100)	**-**	1 (100)
	F1, F2, F3	1 (7.69)	-	5 (38.46)	-	-	-	2 (15.38)	-	1 (7.69)	-	2 (15.38)	2 (15.38)	11 (84.62)	2 (15.38)	13 (100.00)

เขตสุขภาพ	ระดับสถานบริการสุขภาพ	ความถี่ในการเปิดบริการคลินิก												รวม		
		ทุกวัน		1 วัน/สัปดาห์		2 วัน/สัปดาห์		1 ครั้ง/เดือน		2 ครั้ง/เดือน		อื่น ๆ				
		ครึ่งวัน	เต็มวัน	ครึ่งวัน	เต็มวัน	ครึ่งวัน	เต็มวัน	ครึ่งวัน	เต็มวัน	ครึ่งวัน	เต็มวัน	ครึ่งวัน	เต็มวัน	ครึ่งวัน	เต็มวัน	รวม
	รวม	**1 (5.88)**	**-**	**8 (47.06)**	**-**	**-**	**-**	**2 (11.76)**	**-**	**2 (11.76)**	**-**	**2 (11.76)**	**2 (11.76)**	**15 (88.24)**	**2 (11.76)**	**17 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 4 (n = 29)	A,S	-	-	4 (80.00)	-	-	-	-	-	1 (20.00)	-	-	-	5 (100.00)	-	5 (100.00)
	M1,M2	-	-	4 (80.00)	1 (20.00)	-	-	-	-	-	-	-	-	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)
	F1, F2, F3	-	-	6 (31.58)	2 (10.53)	2 (10.53)	-	4 (21.05)	--	3 (15.79)	-	2 (10.53)	-	17 (89.47)	2 (10.53)	19 (100.00)
	รวม	-	-	**14 (48.28)**	**3 (10.34)**	**2 (6.90)**	-	**4 (13.79)**	-	**4 (13.79)**	-	**2 (6.90)**	-	26 (89.66)	**3 (10.34)**	**29 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 5 (n = 21)	A,S	-	-	3 (75.00)	-	-	-	-	-	-	-	1 (25.00)	-	4 (100.00)	-	4 (100.00)
	M1,M2	-	-	2 (50.00)	-	-	-	1 (25.00)	-	1 (25.00)	-	-	-	4 (100.00)	-	4 (100.00)
	F1, F2, F3	-	-	3 (23.08)	2 (15.38)	-	-	3 (23.08)	2 (15.38)	2 (15.38)	-	1 (7.70)	-	9 (69.23)	**4 (30.77)**	13 (100.00)
	รวม	-	-	**8 (38.10)**	**2 (9.52)**	-	-	**4 (19.05)**	**2 (9.52)**	**3 (14.29)**	-	**2 (9.52)**	-	**17 (80.95)**	**4 (19.05)**	**21 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 6 (n = 33)	A,S	1 (20.00)	-	3 (60.00)	-	-	-	-	-	-	-	1 (20.00)	-	5 (100.00)	-	5 (100.00)
	M1,M2	-	-	1 (16.67)	-	1 (16.67)	-	2 (33.32)	-	1 (16.67)	-	1 (16.67)	-	6 (100.00)	-	6 (100.00)
	F1, F2, F3	-	-	5	3	-	-	5	4	1	-	1	3	12	10	22

เขตสุขภาพ	ระดับสถานบริการสุขภาพ	ความถี่ในการเปิดบริการคลินิก												รวม		
		ทุกวัน		1 วัน/สัปดาห์		2 วัน/สัปดาห์		1 ครั้ง/เดือน		2 ครั้ง/เดือน		อื่น ๆ				
		ครึ่งวัน	เต็มวัน	ครึ่งวัน	เต็มวัน	ครึ่งวัน	เต็มวัน	ครึ่งวัน	เต็มวัน	ครึ่งวัน	เต็มวัน	ครึ่งวัน	เต็มวัน	ครึ่งวัน	เต็มวัน	รวม
				(22.73)	(13.64)			(22.73)	(18.18)	(4.55)		(4.55)	(13.64)	(54.55)	(45.45)	(100.00)
	รวม	**1 (3.03)**	**-**	**9 (27.27)**	**3 (9.09)**	**1 (3.03)**	**-**	**7 (21.21)**	**4 (12.12)**	**2 (6.06)**	**-**	**3 (9.09)**	**3 (9.09)**	**23 (69.7)**	**10 (30.3)**	**33 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 7 (n = 38)	A,S	-	-	1 (25.00)	-	-	1 (25.00)	-	-	-	-	2 (50.00)	-	4 (100.00)	-	4 (100.00)
	M1,M2	-	-	3 (37.50)	3 (37.50)	-	-	-	-	-	-	2 (25.00)	-	5 (62.50)	3 (37.50)	8 (100.00)
	F1, F2, F3	-	-	11 (42.31)	5 (19.23)	1 (3.85)	-	2 (7.69)	-	-	2 (7.69)	4 (15.38)	1 (3.85)	18 (69.23)	8 (30.77)	26 (100.00)
	รวม	**-**	**-**	**15 (39.47)**	**8 (21.05)**	**1 (2.63)**	**1 (2.63)**	**2 (5.26)**	**-**	**-**	**2 (5.88)**	**8 (35.29)**	**1 (2.63)**	**26 (68.42)**	**12 (31.58)**	**38 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 8 (n = 52)	A,S	1 (14.29)	-	-	1 (14.29)	3 (42.86)	1 (14.29)	-	-	-	-	-	1 (14.29)	4 (57.14)	3 (42.86)	7 (100.00)
	M1,M2	-	-	1 (14.29)		2 (28.56)	-	1 (14.29)	-	-	--	2 (28.57)	1 (14.29)	6 (85.71)	1 (14.29)	7 (100.00)
	F1, F2, F3	-	-	26 (68.42)	2 (5.26)	2 (5.26)	-	1 (2.63)	-	3 (7.9)	1 (2.63)	2 (5.26)	1 (2.63)	34 (89.47)	4 (10.53)	38 (100.00)
	รวม	**1 (1.92)**	**-**	**27 (57.69)**	**3 (5.77)**	**7 (13.46)**	**1 (1.92)**	**2 (3.85)**	**-**	**3 (5.77)**	**1 (1.92)**	**4 (7.69)**	**3 (5.77)**	**44 (84.62)**	**8 (15.38)**	**52 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 9 (n = 34)	A,S	-	2 (66.67)	-	1 (33.33)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3 (100.00)	3 (100.00)
	M1,M2	-	-	2 (28.57)	1 (14.29)	-	-	-	1 (14.29)	1 (14.29)	-	1 (14.29)	1 (14.29)	4 (57.14)	3 (42.86)	7 (100.00)

เขตสุขภาพ	ระดับสถานบริการสุขภาพ	ความถี่ในการเปิดบริการคลินิก												รวม		
		ทุกวัน		1 วัน/สัปดาห์		2 วัน/สัปดาห์		1 ครั้ง/เดือน		2 ครั้ง/เดือน		อื่น ๆ				
		ครึ่งวัน	เต็มวัน	ครึ่งวัน	เต็มวัน	ครึ่งวัน	เต็มวัน	ครึ่งวัน	เต็มวัน	ครึ่งวัน	เต็มวัน	ครึ่งวัน	เต็มวัน	ครึ่งวัน	เต็มวัน	รวม
	F1, F2, F3	-	-	8 (33.33)	2 (8.33)	1 (4.17)	-	5 (20.83)	3 (12.50)	3 (12.50)	-	1 (8.33)	1 (8.33)	18 (75.00)	6 (25.00)	24 (100.00)
	รวม	-	**2 (5.88)**	**10 (29.41)**	**4 (11.76)**	**1 (2.94)**	-	**5 (14.71)**	**4 (11.76)**	**4 (11.76)**	-	**2 (5.88)**	**2 (5.88)**	**22 (64.71)**	**12 (35.29)**	**34 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 10 (n = 27)	A,S	-	-	3 (100.00)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3 (100.00)	-	3 (100.00)
	M1,M2	-	-		1 (25.00)	1 (25.00)	-	-	-	1 (25.00)	-	1 (25.00)	-	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)
	F1, F2, F3	-	-	8 (50.00)	2 (10.00)	4 (20.00)	2 (10.00)	-	-	1 (5.00)	-	3 (15.00)	-	16 (80.00)	4 (20.00)	20 (100.00)
	รวม	-	-	**11 (40.74)**	**3 (11.11)**	**5 (18.52)**	**2 (7.40)**	-	-	**2 (7.40)**	-	**4 (14.81)**	-	**22 (81.48)**	**5 (18.52)**	**27 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 11 (n = 40)	A,S	-	-	5 (83.33)	-	-	-	-	-	1 (16.67)	-	-	-	6 (100.00)	-	6 (100.00)
	M1,M2	-	-	4 (50.00)	-	1 (12.50)	-	-	-	-	1 (12.50)	2 (25.00)	-	7 (87.50)	1 (12.50)	8 (100.00)
	F1, F2, F3	1 (3.85)	-	7 (34.62)	3 (11.54)	2 (7.69)	-	2 (19.23)	3 (11.54)	4 (15.38)	-	3 (19.23)	2 (7.69)	18 (69.23)	8 (30.77)	26 (100.00)
	รวม	**1 (2.50)**	-	**16 (40.00)**	**3 (7.50)**	**3 (7.50)**	-	**2 (5.00)**	**3 (7.50)**	**4 (10.00)**	**1 (2.50)**	**5 (12.50)**	**2 (5.00)**	**31 (100)**	**9 (22.5)**	**40 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 12	A,S	-	-	2 (28.57)	1 (14.29)	-	-	-	-	1 (14.29)	-	3 (42.86)	-	6 (85.71)	1 (14.29)	7 (100.00)
	M1,M2	-	-	4	1	-	-	-	-	-	-	-	-	4	1	5

เขตสุขภาพ	ระดับสถานบริการสุขภาพ	ความถี่ในการเปิดบริการคลินิก												รวม		
		ทุกวัน		1 วัน/สัปดาห์		2 วัน/สัปดาห์		1 ครั้ง/เดือน		2 ครั้ง/เดือน		อื่น ๆ				
		ครึ่งวัน	เต็มวัน	ครึ่งวัน	เต็มวัน	ครึ่งวัน	เต็มวัน	ครึ่งวัน	เต็มวัน	ครึ่งวัน	เต็มวัน	ครึ่งวัน	เต็มวัน	ครึ่งวัน	เต็มวัน	รวม
(n = 46)				(80.00)	(20.00)									(80.00)	(20.00)	(100.00)
	F1, F2, F3	-	-	19 (55.88)	6 (17.65)	1 (2.94)	2 (5.88)	2 (5.88)	-	-	4 (11.76)	-	-	22 (64.71)	12 (35.29)	34 (100.00)
	รวม	-	-	**25 (54.35)**	**8 (17.39)**	**1 (2.17)**	**2 (4.35)**	**2 (4.35)**	-	**1 (2.17)**	**4 (8.70)**	**3 (6.52)**	-	**32 (69.57)**	**14 (30.43)**	**46 (100.00)**
รวม (n=397)		**4 (1.01)**	**4 (1.01)**	**178 (44.84)**	**44 (11.08)**	**22 (5.54)**	**6 (1.51)**	**33 (8.31)**	**14 (3.53)**	**30 (7.56)**	**10 (2.52)**	**39 (9.82)**	**13 (3.27)**	**306 (77.08)**	**91 (22.92)**	**397 (100.00)**

การเข้ารับบริการคลินิกผู้สูงอายุ พบว่า รับส่งต่อมาจากการคัดกรองในชุมชน มากที่สุด ร้อยละ 24.64 ผู้สูงอายุเข้ามารับบริการเอง ร้อยละ 17.01 และส่งมาจากแผนกอื่นภายในโรงพยาบาล ร้อยละ 16.53 ดังแสดงในตารางที่ 4.9 ซึ่งจากข้อมูลการวิจัย พบว่าสอดคล้องกับนโยบายที่ต้องการให้คลินิกผู้สูงอายุ รับ-ส่งต่อการคัดกรองกลุ่มอาการ/โรคผู้สูงอายุจากชุมชน ถ้าพบปัญหาส่งมาที่คลินิกผู้สุงอายุ เพื่อให้การดูแลแบบองค์รวมโดยทีมสหวิชาชีพ

ตารางที่ 4.9 แสดงจำนวนและร้อยละการเข้ารับบริการในคลินิกของผู้สูงอายุ

การเข้ารับบริการ	ระดับสถานบริการสุขภาพ			
	ระดับ A,S	ระดับ M1, M2	ระดับ F1, F2, F3	รวม
ส่งต่อมาจากคัดกรองในชุมชน	41 (20.00)	47 (21.27)	219 (26.71)	307 (24.64)
ส่งมาจากแผนกอื่นในโรงพยาบาล	35 (17.07)	42 (19.00)	129 (15.73)	206 (16.53)
เข้ามารับบริการเอง (Walk in)	33 (16.10)	46 (20.81)	133 (16.22)	212 (17.01)
ส่งต่อจาก IPD	9 (4.39)	15 (6.79)	35 (4.27)	59 (4.74)
ส่งต่อมาจากโรงพยาบาลอื่น	20 (9.76)	4 (1.81)	5 (0.61)	29 (2.33)
นัดหมายระบ online	12 (5.85)	4 (1.81)	20 (2.44)	36 (2.89)
อื่นๆ	55 (26.83)	63 (28.51)	279 (34.02)	397 (31.86)
รวม	**205 (100.00)**	**221 (100.00)**	**820 (100.00)**	**1246 (100.00)**

หมายเหตุ : *เลือกตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ

ส่วนที่ 2 การดำเนินการตามมาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ

จากผลการศึกษาสถานบริการทุกระดับตั้งแต่ระดับ A,S M1,M2 F1,F2,F3 และตามมาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ 4 ด้าน ประกอบด้วย สถานที่ สิ่งแวดล้อม (S1) บุคลากร (S2) การจัดบริการ (S3) และ การบริหารจัดการ (S4) พบว่า

ด้านสิ่งแวดล้อม สถานที่ พบว่า มากกว่าร้อยละ 80 ใน 12 เขตสุขภาพ มีการดำเนินงานในทุกระดับสถานบริการสุขภาพ โดยมีป้ายและสถานที่การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุชัดเจน ร้อยละ 93.95 มีเพียงร้อยละ 6.05 ที่ยังดำเนินการไม่ชัดเจน ในส่วนสถานที่เอื้ออำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ พบมีการดำเนินการ ร้อยละ 89.92 และมีพื้นที่ห้องตรวจกว้างเพียงพอสำหรับให้บริการผู้ที่นั่งรถเข็น/เปลนอนได้ ร้อยละ 86.65 นอกจากนี้พบว่า มีการแยกส่วนเฉพาะและหรือจัดตั้งเป็นศูนย์แพทย์ด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ/ศูนย์ดูแลโรคผู้สูงอายุ ร้อยละ 17.38 ดังแสดงในตารางที่ 4.10 จากข้อมูลนี้สามารถสะท้อนให้กับหน่วยงานที่กำกับและขับเคลื่อนนโยบายให้

ความสำคัญ สนับสนุนและพัฒนาต่อยอกเพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้การจัดบริการผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ และหรือเป็นศูนย์การเรียนรู้ และ coaching ให้กับพื้นที่และเขตสุขภาพ

ด้านบุคลากร (Staff)

การจัดตั้งและดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในมาตรฐาน S2 ให้ความสำคัญด้านบุคลากรที่จะเป็นผู้ดำเนินการจัดตั้งและจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ พบว่า ใน 12 เขตสุขภาพ ทุกระดับสถานบริการสุขภาพ *ร้อยละ 96.22 มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานประจำคลินิกผู้สูงอายุ และมีการปฏิบัติงานเป็นสหวิชาชีพ อย่างน้อย 2 สาขา ขึ้นไป* รองลงมาคือ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมายปฏิบัติงานในคลินิก ร้อยละ 91.69 ในขณะที่พบว่า ร้อยละ 88.16 มีแพทย์ปฏิบัติงานประจำคลินิก*ผู้สูงอายุ โดยบุคลากรปฏิบัติงานในคลินิกจบการศึกษาหรือได้รับการอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ร้อยละ 61.71 จากข้อมูลด้านบุคคลากร* สะท้อนให้หน่วยงานที่รับผิดชอบกำกับนโยบายด้านนี้ สามารถนำมาเป็นข้อมูลในการจัดสรรงบประมาณหรือการสนับสนุนการพัฒนาและเพิ่มศักยภาพของทีมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ในการดำเนินงานและการขับเคลื่อนนโยบายด้านผู้สูงอายุ การจัดบริการ “คลินิกผู้สูงอายุ” อย่างเข้มแข็ง ต่อเนื่อง และเป็นงานประจำ ให้ได้รับการพัฒนาองค์ความรู้ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่อย่างต่อเนื่อง ดังแสดงในตารางที่ 4.11

จากข้อมูลด้านบุคลากรที่ดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุในสาขาแพทย์ที่ปฏิบัติงาน และร่วมปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ พบว่า ร้อยละ 64.60 เป็น แพทย์ สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว ปฏิบัติงานและเป็นหัวหน้าที่ทีม และหรือ ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ รองลงมาคือ แพทย์ สาขาอื่น เช่น แพทย์ออร์โธปิดิกส์ แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป สูตินารีเวชกรรม และแพทย์ศัลยกรรมกระดูกและข้อ การได้รับมอบหมายจากผู้บริหารของสถานบริการสุขภาพ (ร้อยละ 14.75) แพทย์สาขาอายุรกรรม (ร้อยละ 12.10) จิตแพทย์ (ร้อยละ 5.01) และ แพทย์อายุรกรรมสาขาประสาทวิทยา (ร้อยละ 3.54) ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามเขตสุขภาพ พบว่า **เขตสุขภาพที่ 8, 9, 10, 11 และ 12** *ในสถานบริการสุขภาพระดับ F1,F2,F3 มีแพทย์สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว ดำเนินการและปฏิบัติการในคลินิกผู้สูงอายุ 100 %* ดังแสดงในตารางที่ 4.12 จากข้อมูลสามารถนำมาวางแผนการพัฒนาศักยภาพบุคบลากรของทีมคลินิกผู้สูงอายุ และสหสาขาวิชาชีพ สอดคล้องกับแนวทางหลักในการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม

ประสบการณ์ด้านการดูแลผู้สูงอายุในบุคลากรที่มาปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ ในประเด็น การคัดกรองและประเมิน 9 ด้าน การจัดทำแผนการดูแล การดูแลผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงและในชุมชน เช่น ภาวะสมองเสื่อม ระยะประคับประคอง กลุ่มจิตเวช รวมทั้งการออกเยี่ยมบ้านและการจัดบริการเชิงรุก เช่น คลินิกสัญจร

ตารางที่ 4.10 แสดงจำนวนและร้อยละการดำเนินงานตามมาตรฐานด้านสถานที่ สิ่งแวดล้อม

เขตสุขภาพ	ระดับสถานบริการสุขภาพ	ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม											
		มีป้ายคลินิกและสถานที่การจัดบริการชัดเจน			สถานที่เอื้ออำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ			มีพื้นที่ห้องตรวจกว้างเพียงพอสำหรับให้บริการผู้ที่นั่งรถเข็น/เปลนอนได้			มีศูนย์แพทย์ด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ/ศูนย์ดูแลโรคผู้สูงอายุ		
		มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม
เขตสุขภาพที่ 1 (n = 47)	A,S	5 (100.00)	-	5 (100.00)	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)
	M1,M2	5 (83.33)	1 (16.67)	6 (100.00)	5 (83.33)	1 (16.67)	6 (100.00)	5 (83.33)	1 (16.67)	6 (100.00)	1 (16.67)	5 (83.33)	6 (100.00)
	F1, F2, F3	32 (88.89)	4 (11.11)	36 (100.00)	29 (80.56)	7 (19.44)	36 (100.00)	28 (77.78)	8 (22.22)	36 (100.00)	5 (13.89)	31 (86.11)	36 (100.00)
	รวม	**42 (89.36)**	**5 (10.64)**	**47 (100.00)**	**38 (80.85)**	**9 (19.15)**	**47 (100.00)**	**37 (78.72)**	**10 (21.28)**	**47 (100.00)**	**6 (12.77)**	**41 (87.23)**	**47 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 2 (n = 13)	A,S	3 (100.00)	-	3 (100.00)	2 (66.67)	1 (33.33)	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100)	-	3 (100)	3 (100.00)
	M1,M2	2 (100.00)	-	2 (100.00)	2 (100.00)	-	2 (100.00)	2 (100.00)	-	2 (100)	-	2 (100)	2 (100.00)
	F1, F2, F3	6 (75.00)	2 (25.00)	8 (100.00)	6 (75.00)	2 (25)	8 (100.00)	5 (62.50)	3 (37.50)	8 (100)	-	8 (100)	8 (100.00)
	รวม	**11 (84.62)**	**2 (15.38)**	**13 (100.00)**	**10 (76.92)**	**3 (23.07)**	**13 (100.00)**	**10 (76.92)**	**3 (23.07)**	**13 (100.00)**	**-**	**13 (100.00)**	**13 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 3 (n = 17)	A,S	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100)	2 (66.67)	1 (33.33)	3 (100.00)
	M1,M2	1 (100.00)	-	1 (100.00)	1 (100.00)	-	1 (100.00)	1 (100.00)	-	1 (100)	-	1 (100.00)	1 (100.00)
	F1, F2, F3	13 (100.00)	-	13 (100.00)	12 (92.31)	1 (7.69)	13 (100.00)	8 (61.54)	5 (38.46)	13 (100)	-	13 (100.00)	13 (100.00)
	รวม	**17 (100.00)**	**-**	**17 (100.00)**	**16 (94.12)**	**1 (5.88)**	**17 (100.00)**	**12 (70.59)**	**5 (29.41)**	**17 (100)**	**2 (11.76)**	**15 (88.24)**	**17 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 4 (n = 29)	A,S	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100)	-	5 (100.00)	5 (100.00)
	M1,M2	4 (80.00)	1 (20)	5 (100.00)	3 (60.00)	2 (40)	5 (100.00)	2 (40.00)	3 (60)	5 (100)	1 (20.00)	4 (80.00)	5 (100.00)
	F1, F2, F3	17 (89.47)	2 (10.53)	19 (100.00)	18 (94.74)	1 (5.26)	19 (100.00)	19 (100.00)	-	19 (100)	5 (26.32)	14 (73.68)	19 (100.00)
	รวม	**26 (89.66)**	**3 (10.34)**	**29 (100.00)**	**26 (89.66)**	**3 (10.34)**	**29 (100.00)**	**26 (89.66)**	**3 (10.34)**	**29 (100)**	**6 (20.69)**	**23 (79.31)**	**29 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 5 (n = 21)	A,S	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100)	1 (25.00)	3 (75.00)	4 (100.00)
	M1,M2	3 (75.00)	1 (25)	4 (100.00)	2 (50.00)	2 (50)	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100)	1 (25.00)	3 (75.00)	4 (100.00)
	F1, F2, F3	12 (92.31)	1 (7.69)	13 (100.00)	12 (92.31)	1 (7.69)	13 (100.00)	11 (84.62)	2 (15.38)	13 (100)	1 (7.69)	12 (92.31)	13 (100.00)
	รวม	**19 (90.48)**	**2 (9.52)**	**21 (100.00)**	**18 (85.71)**	**3 (14.29)**	**21 (100.00)**	**18 (85.71)**	**3 (14.29)**	**21 (100)**	**3 (14.29)**	**18 (85.71)**	**21 (100.00)**
	A,S	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	2 (40.00)	3 (60.00)	5 (100.00)

เขตสุขภาพ	ระดับสถานบริการสุขภาพ	ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม											
		มีป้ายคลินิกและสถานที่การจัดบริการชัดเจน			สถานที่เอื้ออำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ			มีพื้นที่ห้องตรวจกว้างเพียงพอสำหรับให้บริการผู้ที่นั่งรถเข็น/เปลนอนได้			มีศูนย์แพทย์ด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ/ศูนย์ดูแลโรคผู้สูงอายุ		
		มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม
เขตสุขภาพที่ 6 (n = 33)	M1,M2	6 (100.00)	-	6 (100.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)	5 (83.33)	1 (16.67)	6 (100.00)	1 (16.67)	5 (83.33)	6 (100.00)
	F1, F2, F3	21 (95.45)	1 (4.55)	22 (100.00)	21 (95.45)	1 (4.55)	22 (100.00)	20 (90.91)	2 (9.09)	22 (100.00)	1 (4.55)	21 (95.45)	22 (100.00)
	รวม	**32 (96.97)**	**1 (3.03)**	**33 (100.00)**	**32 (96.97)**	**1 (3.03)**	**33 (100.00)**	**30 (90.91)**	**3 (9.09)**	**33 (100.00)**	**4 (12.12)**	**29 (87.88)**	**33 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 7 (n= 38)	A,S	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)
	M1,M2	7 (87.50)	1 (12.50)	8 (100.00)	6 (75.00)	2 (25.00)	8 (100.00)	7 (87.50)	1 (12.50)	8 (100.00)	1 (12.50)	7 (87.50)	8 (100.00)
	F1, F2, F3	24 (92.31)	2 (7.69)	26 (100.00)	23 (88.46)	3 (11.54)	26 (100.00)	22 (84.62)	4 (15.38)	26 (100.00)	6 (23.08)	20 (76.92)	26 (100.00)
	รวม	**34 (89.47)**	**4 (10.53)**	**38 (100.00)**	**32 (84.21)**	**6 (15.79)**	**38 (100.00)**	**32 (84.21)**	**6 (15.79)**	**38 (100.00)**	**10 (26.32)**	**28 (73.68)**	**38 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 8 (n = 52)	A,S	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)
	M1,M2	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	3 (42.86)	4 (57.14)	7 (100.00)
	F1, F2, F3	37 (97.37)	1 (2.63)	38 (100.00)	33 (86.84)	5 (13.16)	38 (100.00)	34 (89.47)	4 (10.53)	38 (100.00)	3 (92.11)	35 (7.89)	38 (100.00)
	รวม	**51 (98.08)**	**1 (1.92)**	**52 (100.00)**	**47 (90.38)**	**5 (9.62)**	**52 (100.00)**	**48 (92.31)**	**4 (7.69)**	**52 (100.00)**	**6 (11.54)**	**46** (88.46)	**52 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 9 (n = 34)	A,S	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	2 (66.67)	1 (33.33)	3 (100.00)
	M1,M2	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	4 (57.14)	3 (42.86)	7 (100.00)
	F1, F2, F3	20 (83.33)	4 (16.67)	24 (100.00)	19 (79.17)	5 (20.83)	24 (100.00)	21 (87.50)	3 (12.50)	24 (100.00)	3 (12.50)	21 (87.50)	24 (100.00)
	รวม	**30 (88.24)**	**4 (11.76)**	**34 (100.00)**	**29 (85.29)**	**5 (14.71)**	**34 (100.00)**	**31 (91.18)**	**3 (8.82)**	**34 (100.00)**	**9 (26.47)**	**25 (73.53)**	**34 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 10 (n = 27)	A,S	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)
	M1,M2	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	1 (25.00)	3 (75.00)	4 (100.00)
	F1, F2, F3	19 (95.00)	1 (5.00)	20 (100.00)	20 (100.00)	-	20 (100.00)	18 (90.00)	2 (10.00)	20 (100.00)	7 (35.00)	13 (65.00)	20 (100.00)
	รวม	**26 (96.30)**	**1 (3.70)**	**27 (100.00)**	**27 (100.00)**	**-**	**27 (100.00)**	**25 (92.60)**	**2 (7.40)**	**27 (100.00)**	**11 (59.26)**	**16 (40.74)**	**27 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 11	A,S	6 (100.00)	-	6 (100.00)	5 (83.33)	1 (16.67)	6 (100.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)	-	6 (100.00)	6 (100.00)
	M1,M2	8 (100.00)	-	8 (100.00)	7 (87.50)	1 (12.5)	8 (100.00)	8 (100.00)	-	8 (100.00)	-	8 (100.00)	8 (100.00)
	F1, F2, F3	22 (84.62)	4 (15.38)	26 (100.00)	25 (96.15)	1 (3.85)	26 (100.00)	22 (84.62)	4 (15.38)	26 (100.00)	4 (15.38)	22 (84.62)	26 (100.00)

เขตสุขภาพ	ระดับสถานบริการสุขภาพ	ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม											
		มีป้ายคลินิกและสถานที่การจัดบริการชัดเจน			สถานที่เอื้ออำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ			มีพื้นที่ห้องตรวจกว้างเพียงพอสำหรับให้บริการผู้ที่นั่งรถเข็น/เปลนอนได้			มีศูนย์แพทย์ด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ/ศูนย์ดูแลโรคผู้สูงอายุ		
		มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม
(n = 40)	**รวม**	**36 (90.00)**	**4 (10.00)**	**40 (100.00)**	**37 (92.50)**	**3 (7.50)**	**40 (100.00)**	**36 (90.00)**	**4 (10.00)**	**40 (100.00)**	**4 (10.00)**	**36 (90.00)**	**40 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 12 (n = 46)	A,S	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	3 (42.86)	4 (57.14)	7 (100.00)
	M1,M2	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	1 (20.00)	4 (80.00)	5 (100.00)
	F1, F2, F3	31 (91.18)	3 (8.82)	34 (100.00)	33 (97.06)	1 (2.94)	34 (100.00)	27 (79.41)	7 (20.59)	34 (100.00)	4 (11.76)	30 (88.24)	34 (100.00)
	รวม	**42 (91.30)**	**4 (8.70)**	**46 (100.00)**	**45 (97.83)**	**1 (2.17)**	**46 (100.00)**	**39 (84.78)**	**7 (15.22)**	**46 (100.00)**	**8 (17.39)**	**38 (82.61)**	**46 (100)**
รวม (n = 397)		**373 (93.95)**	**24 (6.05)**	**397 (100.00)**	**357 (89.92)**	**40 (10.08)**	**397 (100.00)**	**344 (86.65)**	**53 (13.35)**	**397 (100.00)**	**69 (17.38)**	**328 (82.62)**	**397 (100.00)**

ตารางที่ 4.11 แสดงจำนวนและร้อยละการดำเนินการตามมาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุด้านบุคลากร

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	ด้านบุคลากร														
		บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมายปฏิบัติงานในคลินิก			พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานประจำคลินิก			แพทย์ปฏิบัติงานประจำคลินิก			คลินิกผู้สูงอายุ มีการปฏิบัติงานเป็นสหวิชาชีพอย่างน้อย 2 สาขา ขึ้นไป			บุคลากรปฏิบัติงานในคลินิกจบการศึกษาหรือได้รับการอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ		
		มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม
เขตสุขภาพที่ 1 (n = 47)	A,S	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)
	M1,M2	6 (100.00)	-	6 (100.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)	5 (83.33)	1 (16.67)	6 (100.00)	6 (100)	-	6 (100.00)	5 (83.33)	1 (16.67)	6 (100.00)
	F1, F2, F3	31 (86.11)	5 (13.89)	36 (100.00)	34 (94.44)	2 (5.56)	36 (100.00)	29 (80.56)	7 (19.44)	36 (100.00)	33 (91.67)	3 (8.33)	36 (100.00)	16 (44.44)	20 (55.56)	36 (100.00)
	รวม	**42 (89.36)**	**5 (10.64)**	**47 (100.00)**	**45 (95.74)**	**2 (4.26)**	**47 (100.00)**	**39 (82.98)**	**8 (17.02)**	**47 (100.00)**	**44 (93.62)**	**3 (6.38)**	**47 (100)**	**26 (55.32)**	**21 (44.68)**	**47 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 2 (n = 13)	A,S	2 (66.67)	1 (33.33)	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)
	M1,M2	2 (100.00)	-	2 (100.00)	2 (100.00)	-	2 (100.00)	2 (100.00)	-	2 (100.00)	2 (100.00)	-	2 (100.00)	2 (100.00)	-	2 (100.00)
	F1, F2, F3	8 (100.00)	-	8 (100.00)	8 (100.00)	-	8 (100.00)	8 (100.00)	-	8 (100.00)	8 (100.00)	-	8 (100.00)	4 (50.00)	4 (50.00)	8 (100.00)
	รวม	**12 (92.31)**	**1 (7.69)**	**13 (100.00)**	**13 (100.00)**	**-**	**13 (100.00)**	**13 (100.00)**	**-**	**13 (100.00)**	**13 (100.00)**	**-**	**13 (100.00)**	**9 (69.23)**	**4 (30.77)**	**13 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 3 (n = 17)	A,S	2 (66.67)	1 (33.33)	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	2 (66.67)	1 (33.33)	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)
	M1,M2	1 (100.00)	-	1 (100.00)	1 (100.00)	-	1 (100.00)	1 (100.00)	-	1 (100.00)	1 (100.00)	-	1 (100.00)	-	1 (100.00)	1 (100.00)
	F1, F2, F3	12 (92.31)	1 (7.69)	13 (100.00)	11 (84.62)	2 (15.38)	13 (100.00)	8 (61.54)	5 (38.46)	13 (100.00)	13 (100.00)	-	13 (100.00)	4 (30.77)	9 (69.23)	13 (100.00)

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	ด้านบุคลากร														
		บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมายปฏิบัติงานในคลินิก			พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานประจำคลินิก			แพทย์ปฏิบัติงานประจำคลินิก			คลินิกผู้สูงอายุ มีการปฏิบัติงานเป็นสหวิชาชีพอย่างน้อย 2 สาขา ขึ้นไป			บุคลากรปฏิบัติงานในคลินิกจบการศึกษาหรือได้รับการอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ		
		มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม
	รวม	**15 (88.24)**	**2 (11.76)**	**17 (100.00)**	**15 (88.24)**	**2 (11.76)**	**17 (100)**	**11 (64.71)**	**6 (35.29)**	**17 (100.00)**	**17 (100.00)**	**-**	**17 (100.00)**	**7 (41.18)**	**10 (58.82)**	**17 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 4 (n = 29)	A,S	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)
	M1,M2	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)	3 (60.00)	2 (40.00)	5 (100.00)
	F1, F2, F3	18 (94.74)	1 (5.26)	19 (100.00)	19 (100.00)	-	19 (100.00)	17 (89.47)	2 (10.53)	19 (100.00)	19 (100.00)	-	19 (100.00)	8 (42.11)	11 (57.89)	19 (100.00)
	รวม	**27 (93.10)**	**2 (6.90)**	**29 (100.00)**	**29 (100.00)**	**-**	**29 (100.00)**	**26 (89.66)**	**3 (10.34)**	**29 (100.00)**	**28 (96.55)**	**1 (3.45)**	**29 (100.00)**	**15 (51.72)**	**14 (48.28)**	**29 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 5 (n = 21)	A,S	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)
	M1,M2	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	2 (50.00)	2 (50.00)	4 (100.00)
	F1, F2, F3	13 (100.00)	-	13 (100.00)	13 (100.00)	-	13 (100.00)	11 (84.62)	2 (15.38)	13 (100.00)	13 (100.00)	-	13 (100.00)	9 (69.23)	4 (30.77)	13 (100.00)
	รวม	**19 (90.48)**	**2 (9.52)**	**21 (100.00)**	**21 (100.00)**	**-**	**21 (100.00)**	**19 (90.48)**	**2 (9.52)**	**21 (100.00)**	**21 (100.00)**	**-**	**21 (100.00)**	**15 (71.43)**	**6 (28.57)**	**21 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 6 (n = 33)	A,S	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)
	M1,M2	4 (66.67)	2 (33.33)	6 (100.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)	5 (83.33)	1 (16.67)	6 (100.00)	5 (83.33)	1 (16.67)	6 (100.00)	3 (50.00)	3 (50.00)	6 (100.00)
	F1, F2, F3	21 (95.45)	1 (4.55)	22 (100.00)	21 (95.45)	1 (4.55)	22 (100.00)	17 (77.27)	5 (22.73)	22 (100.00)	21 (95.45)	1 (4.55)	22 (100.00)	14 (63.64)	8 (36.36)	22 (100.00)

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	ด้านบุคลากร														
		บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมายปฏิบัติงานในคลินิก			พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานประจำคลินิก			แพทย์ปฏิบัติงานประจำคลินิก			คลินิกผู้สูงอายุ มีการปฏิบัติงานเป็นสหวิชาชีพอย่างน้อย 2 สาขา ขึ้นไป			บุคลากรปฏิบัติงานในคลินิกจบการศึกษาหรือได้รับการอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ		
		มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม
	รวม	**30 (90.91)**	**3 (9.09)**	**33 (100.00)**	**32 (96.97)**	**1 (3.03)**	**33 (100.00)**	**27 (81.82)**	**6 (18.18)**	**33 (100.00)**	**31 (93.94)**	**2 (6.06)**	**33 (100.00)**	**22 (66.67)**	**11 (33.33)**	**33 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 7 (n= 38)	A,S	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)	2 (50.00)	2 (50.00)	4 (100.00)
	M1,M2	7 (87.50)	1 (12.50)	8 (100.00)	7 (87.50)	1 (12.50)	8 (100.00)	8 (100.00)	-	8 (100.00)	8 (100.00)	-	8 (100.00)	7 (87.50)	1 (12.50.)	8 .(100.00)
	F1, F2, F3	23 (88.46)	3 (11.54)	26 (100.00)	24 (92.31)	2 (7.69)	26 (100.00)	19 (73.08)	7 (23.08)	26 (100.00)	25 (96.15)	1 (3.85)	26 (100.00)	19 (73.08)	7 (23.08)	26 (100.00)
	รวม	**33 (86.84)**	**5 (13.16)**	**38 (100.00)**	**34 (89.47)**	**4 (10.53)**	**38 (100.00)**	**30 (78.95)**	**8 (21.05)**	**38 (100.00)**	**36 (94.74)**	**2 (5.26)**	**38 (100.00)**	**28 (73.68)**	**10 (26.32)**	**38 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 8 (n = 52)	A,S	6 (85.71)	1 (14.29)	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	6 (85.71)	1 (14.29)	7 (100.00)	6 (85.71)	1 (14.29)	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)
	M1,M2	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	6 (85.71)	1 (14.29)	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	5 (71.43)	2 (28.57)	7 (100.00)
	F1, F2, F3	36 (94.74)	2 (5.26)	38 (100.00)	37 (97.37)	1 (2.63)	38 (100.00)	31 (81.58)	7 (18.42)	38 (100.00)	37 (97.37)	1 (2.63)	38 (100.00)	19 (50.00)	19 (50.00)	38 (100.00)
	รวม	**49 (94.23)**	**3 (5.77)**	**52 (100.00)**	**51 (98.08)**	**1 (1.92)**	**52 (100.00)**	**43 (82.69)**	**9 (17.31)**	**52 (100.00)**	**50 (96.15)**	**2 (3.85)**	**52 (100.00)**	**31 (59.62)**	**21 (40.38)**	**52 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 9 (n = 34)	A,S	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)
	M1,M2	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	4 (57.14)	3 (42.86)	7 (100.00)
	F1, F2, F3	22 (91.67)	2 (8.33)	24 (100.00)	22 (91.67)	2 (8.33)	24 (100.00)	21 (87.50)	3 (12.5)	24 (100.00)	23 (95.83)	1 (4.17)	24 (100.00)	12 (50.00)	12 (50.00)	24 (100.00)

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	ด้านบุคลากร														
		บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมายปฏิบัติงานในคลินิก			พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานประจำคลินิก			แพทย์ปฏิบัติงานประจำคลินิก			คลินิกผู้สูงอายุ มีการปฏิบัติงานเป็นสหวิชาชีพอย่างน้อย 2 สาขา ขึ้นไป			บุคลากรปฏิบัติงานในคลินิกจบการศึกษาหรือได้รับการอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ		
		มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม
	รวม	**32 (94.12)**	**2 (5.88)**	**34 (100.00)**	**32 (94.12)**	**2 (5.88)**	**34 (100.00)**	**31 (91.18)**	**3 (8.82)**	**34 (100.00)**	**33 (97.06)**	**1 (2.94)**	**34 (100.00)**	**19 (55.88)**	**15 (44.12)**	**34 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 10 (n = 27)	A,S	2 (66.67)	1 (33.33)	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	2 (66.67)	1 (33.33)	3 (100.00)
	M1,M2	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)
	F1, F2, F3	18 (90.00)	2 (10.00)	20 (100.00)	19 (95.00)	1 (5.00)	20 (100.00)	17 (85.00)	3 (15.00)	20 (100.00)	19 (95.00)	1 (5.00)	20 (100.00)	15 (75.00)	5 (25.00)	20 (100.00)
	รวม	**24 (88.89)**	**3 (11.11)**	**27 (100.00)**	**26 (96.30)**	**1 (3.70)**	**27 (100.00)**	**23 (85.19)**	**4 (14.81)**	**27 (100.00)**	**26 (96.30)**	**1 (3.70)**	**27 (100.00)**	**20 (74.07)**	**7 (25.93)**	**27 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 11 (n = 40)	A,S	6 (100.00)	-	6 (100.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)
	M1,M2	7 (87.50)	1 (12.50)	8 (100.00)	8 (100.00)	-	8 (100.00)	8 (100.00)	-	8 (100.00)	8 (100.00)	-	8 (100.00)	6 (75.00)	2 (25.00)	8 (100.00)
	F1, F2, F3	24 (92.31)	2 (7.69)	26 (100.00)	25 (96.15)	1 (3.85)	26 (100.00)	23 (88.46)	3 (11.54)	26 (100.00)	24 (92.31)	2 (7.69)	26 (100.00)	10 (38.46)	16 (61.54)	26 (100.00)
	รวม	**37 (92.50)**	**3 (7.50)**	**40 (100.00)**	**39 (97.50)**	**1 (2.50)**	**40 (100)**	**37 (92.50)**	**3 (7.50)**	**40 (100.00)**	**38 (95)**	**2 (5.00)**	**40 (100.00)**	**22 (55)**	**18 (45)**	**40 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 12 (n = 46)	A,S	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	6 (85.71)	1 0(14.29)	7 (100.00)
	M1,M2	5 (100.00)	-	5 (100.00)	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	4 (80.00)	10 (20.00)	5 (100.00)
	F1, F2, F3	32 (94.12)	2 (5.88)	34 (100.00)	33 (97.06)	1 (2.94)	34 (100.00)	29 (85.29)	5 (14.71)	34 (100.00)	33 (97.06)	1 (2.94)	34 (100.00)	21 (61.76)	13 (38.24)	34 (100.00)

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	ด้านบุคลากร														
		บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมายปฏิบัติงานในคลินิก			พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานประจำคลินิก			แพทย์ปฏิบัติงานประจำคลินิก			คลินิกผู้สูงอายุ มีการปฏิบัติงานเป็นสหวิชาชีพอย่างน้อย 2 สาขา ขึ้นไป			บุคลากรปฏิบัติงานในคลินิกจบการศึกษาหรือได้รับการอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ		
		มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม
	รวม	44 (95.62)	2 (4.35)	46 (100.00)	44 (95.62)	2 (4.35)	46 (100.00)	41 (89.13)	5 (10.87)	46 (100.00)	45 (97.83)	1 (2.17)	46 (100.00)	31 (67.39)	15 (32.61)	46 (100.00)
รวม (n = 397)		364 (91.69)	33 (8.31)	397 (100.00)	382 (96.22)	15 (3.78)	397 (100.00)	350 (88.16)	47 (11.84)	397 (100.00)	382 (96.22)	15 (3.78)	397 (100.00)	245 (61.71)	152 (38.29)	397 (100.00)

ตารางที่ 4.12 แสดงจำนวนและร้อยละจำนวนสาขาแพทย์ประจำคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพ	ระดับสถานบริการสุขภาพ	สาขาแพทย์					
		แพทย์อายุรกรรม	แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว	จิตแพทย์	แพทย์อายุรกรรมสาขาประสาทวิทยา	อื่นๆ	รวม
เขตสุขภาพที่ 1 (n = 44)	A,S	1 (20.00)	2 (40.00)	-	-	2 (40.00)	5 (100.00)
	M1,M2	-	5 (83.33)	-	-	1 (16.67)	6 (100.00)
	F1, F2, F3	3 (9.09)	22 (66.67)	1 (3.03)	-	7 (21.21)	33 (100.00)
	รวม	**4 (9.09)**	**29 (65.91)**	**1 (2.27)**	**-**	**10 (22.73)**	**44 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 2 (n = 13)	A,S	2 (40.00)	2 (40)	1 (20.00)	-	-	5 (100.00)
	M1,M2	-	2 (100.00)	-	-	-	2 (100.00)
	F1, F2, F3	-	6 (85.71)	-	-	1 (14.29)	7 (100.00)
	รวม	**2 (15.38)**	**10 (76.92)**	**1 (7.69)**	**-**	**1 (7.69)**	**13 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 3 (n = 16)	A,S	-	3 (60.00)	1 (20.00)	1 (20.00)	-	5 (100.00)
	M1,M2	-	1 (100.00)	-	-	-	1 (100.00)
	F1, F2, F3	1 (10.00)	5 (50.00)	-	-	4 (40.00)	10 (100.00)
	รวม	**1 (6.25)**	**9 (56.25)**	**1 (6.25)**	**1 (6.25)**	**4 (25.00)**	**16 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 4 (n = 33)	A,S	-	4 (57.14)	1 (14.29)	1 (14.29)	1 (14.29)	7 (100.00)
	M1,M2	-	3 (100.00)	-	-	-	3 (100.00)
	F1, F2, F3	2 (8.70)	13 (56.52)	1 (4.35)	-	7 (30.43)	23 (100.00)
	รวม	**2 (6.06)**	**20 (60.61)**	**2 (6.06)**	**1 (3.03)**	**8 (24.24)**	**33 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 5 (n = 22)	A,S	2 (28.57)	1 (14.29)	2 (28.57)	1 (14.29)	1 (14.29)	7 (100.00)
	M1,M2	1 (25.00)	3 (75.00)	-	-	-	4 (100.00)
	F1, F2, F3	-	5 (45.45)	-	-	6 (54.55)	11 (100.00)
	รวม	**3 (13.64)**	**9 (40.91)**	**2 (9.09)**	**1 (4.55)**	**7 (31.82)**	**22 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 6 (n = 36)	A,S	2 (25.00)	3 (37.5)	1 (12.5)	1 (12.5)	1 (12.5)	8 (100.00)
	M1,M2	2 (28.57)	5 (71.43)	-	-	-	7 (100.00)
	F1, F2, F3	4 (19.05)	9 (42.86)	-	-	8 (38.09)	21 (100.00)
	รวม	**8 (22.22)**	**17 (47.22)**	**1 (2.78)**	**1 (2.78)**	**9 (25)**	**36 (100)**
เขตสุขภาพที่ 7 (n = 39)	A,S	4 (33.33)	2 (16.67)	2 (16.67)	2 (16.67)	2 (16.67)	12 (100.00)
	M1,M2	1 (10.00)	8 (80.00)	-	1 (10.00)	-	10 (100.00)
	F1, F2, F3	-	15 (88.24)	-	-	2 (11.76)	17 (100.00)
	รวม	**5 (12.82)**	**25 (64.1)**	**2 (5.13)**	**3 (7.69)**	**4 (10.26)**	**39 (100.00)**

เขตสุขภาพ	ระดับสถานบริการสุขภาพ	สาขาแพทย์					
		แพทย์อายุรกรรม	แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว	จิตแพทย์	แพทย์อายุรกรรมสาขาประสาทวิทยา	อื่นๆ	รวม
เขตสุขภาพที่ 8 (n = 28)	A,S	4 (40.00)	4 (40.00)	1 (10.00)	-	1 (10.00)	10 (100.00)
	M1,M2	3 (50.00)	3 (50.00)	-	-	-	6 (100.00)
	F1, F2, F3	-	12 (100.00)	-	-	-	12 (100.00)
	รวม	**7 (25.00)**	**19 (67.86)**	**1 (3.57)**	**-**	**1 (3.57)**	**28 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 9 (n = 27)	A,S	2 (20.00)	2 (20.00)	3 (30.00)	-	3 (30.00)	10 (100.00)
	M1,M2	-	7 (100.00)	-	-	-	7 (100.00)
	F1, F2, F3	-	10 (100.00)	-	-	-	10 (100.00)
	รวม	**2 (7.47)**	**19 (70.37)**	**3 (11.11)**	**-**	**3 (11.11)**	**27 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 10 (n = 17)	A,S	2 (28.57)	2 (28.57)	1 (14.29)	1 (14.29)	1 (14.29)	7 (100.00)
	M1,M2	-	3 (100.00)	-	-	-	3 (100.00)
	F1, F2, F3	-	7 (100.00)	-	-	-	7 (100.00)
	รวม	**2 (11.76)**	**12 (70.59)**	**1 (5.88)**	**1 (5.88)**	**1 (5.88)**	**17 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 11 (n = 29)	A,S	3 (27.27)	5 (45.45)	1 (9.09)	2 (18.18)	-	11 (100.00)
	M1,M2	1 (11.11)	6 (66.67)	-	-	2 (22.22)	9 (100.00)
	F1, F2, F3	-	9 (100.00)	-	-	-	9 (100.00)
	รวม	**4 (13.79)**	**20 (68.96)**	**1 (3.45)**	**2 (6.9)**	**2 (6.9)**	**29 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 12 (n = 35)	A,S	-	7 (63.64)	1 (9.09)	2 (18.18)	1 (9.09)	11 (100.00)
	M1,M2	1 (20.00)	4 (80.00)	-	-	-	5 (100.00)
	F1, F2, F3	-	19 (100.00)	-	-	-	19 (100.00)
	รวม	**1 (2.86)**	**30 (85.71)**	**1 (2.86)**	**2 (5.71)**	**1 (2.86)**	**35 (100.00)**
รวม (n = 339)		**41 (12.1)**	**219 (64.6)**	**17 (5.01)**	**12 (3.54)**	**50 (14.75)**	**339 (100.00)**

หมายเหตุ : *เลือกตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ

ส่วนของทีมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ พบว่า มีจำนวน 4-6 สาขา มากที่สุด (ร้อยละ 41.65) ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ เภสัชกร แพทย์แผนไทย นักกายภาพ นักโภชนาการ และทันตแพทย์ รองลงมาคือ มากกว่าหรือเท่ากับ 7 สาขา ร้อยละ 39.58 และน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 สาขา ร้อยละ 18.77 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาตามเขตสุขภาพ พบว่า เขตสุขภาพที่ 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11 และ 12 ในสถานบริการสุขภาพระดับ F1, F2, F3 สาขาของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ดำเนินการในคลินิกผู้สูงอายุ มากกว่าหรือเท่ากับ 7 สาขา มากที่สุด (ร้อยละ 40-60) ในขณะที่ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ร่วมปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ ใน 12 เขตสุขภาพ พบว่า ทุกระดับสถานบริการสุขภาพ เป็นพยาบาลวิชาชีพ สูงสุด ร้อยละ 17.35 รองลงมาคือ นักกายภาพบำบัด (ร้อยละ 14.17) เภสัชกร (ร้อยละ 12.93) แพทย์แผนไทย (ร้อยละ12.70) และ ทันตแพทย์ (ร้อยละ 11.97) ตามลำดับ และจากข้อมูลวิจัย พบว่า พยาบาลวิชาชีพ เภสัชกร นักโภชนาการ และนักกายภาพบำบัด เป็นวิชาชีพที่ร่วมปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุในทุกระดับสถานบริการ ดังแสดงในตารางที่ 4.13 – 4.14 แสดงได้ว่า ถ้ามี 4 วิชาชีพนี้ สถานบริการสุขภาพสามารถดำเนินการจัดตั้งและบริการคลินิกผู้สูงอายุได้ โดยการบริหารจัดการของทีม

ตารางที่ 4.13 แสดงจำนวนและร้อยละสาขาของทีมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพ	ระดับสถานบริการสุขภาพ	จำนวนสาขาที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ			รวม
		≤ 3	4-6 สาขา	≥ 7 สาขา	
เขตสุขภาพที่ 1 (n = 46)	A,S	-	5 (100.00)	-	5 (100.00)
	M1,M2	1 (33.33)	3 (50.00)	2 (16.67)	6 (100.00)
	F1, F2, F3	7 (20.00)	19 (54.29)	9 (25.71)	35 (100.00)
	รวม	**8 (17.39)**	**27 (58.7)**	**11 (23.91)**	**46 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 2 (n = 11)	A,S	2 (66.67)	1 (33.33)	-	3 (100.00)
	M1,M2	-	-	2 (100)	2 (100.00)
	F1, F2, F3	2 (16.67)	1 (33.33)	3 (50.00)	6 (100.00)
	รวม	**4 (36.36)**	**2 (18.18)**	**5 (45.45)**	**11 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 3 (n = 17)	A,S	2 (66.67)	-	1 (33.33)	3 (100.00)
	M1,M2	-	1 (100.00)	-	1 (100.00)
	F1, F2, F3	3 (23.08)	4 (30.77)	6 (46.15)	13 (100.00)
	รวม	**5 (29.41)**	**5 (29.41)**	**7 (41.18)**	**17 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 4 (n = 27)	A,S	-	3 (60.00)	2 (40.00)	5 (100.00)
	M1,M2	1 (20.00)	3 (60.00)	1 (20.00)	5 (100.00)

เขตสุขภาพ	ระดับสถานบริการสุขภาพ	จำนวนสาขาที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ			รวม
		≤ 3	4-6 สาขา	≥ 7 สาขา	
	F1, F2, F3	-	7 (41.18)	10 (58.82)	17 (100.00)
	รวม	**1 (3.70)**	**13 (48.15)**	**13 (48.15)**	**27 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 5 (n = 21)	A,S	1 (25.00)	2 (50.00)	1 (25.00)	4 (100.00)
	M1,M2	-	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)
	F1, F2, F3	-	10 (76.92)	3 (23.08)	13 (100.00)
	รวม	**1 (4.76)**	**15 (71.43)**	**5 (23.81)**	**21 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 6 (n = 33)	A,S	1 (20.00)	2 (40.00)	2 (40.00)	5 (100.00)
	M1,M2	2 (33.33)	2 (33.33)	2 (33.33)	6 (100.00)
	F1, F2, F3	4 (18.18)	14 (63.64)	4 (18.18)	22 (100.00)
	รวม	**7 (21.21)**	**18 (54.55)**	**8 (24.24)**	**33 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 7 (n = 37)	A,S	-	1 (25.00)	3 (75.00)	4 (100.00)
	M1,M2	3 (37.50)	4 (50.00)	1 (12.50)	8 (100.00)
	F1, F2, F3	6 (24.00)	9 (36.00)	10 (40.00)	25 (100.00)
	รวม	**9 (24.32)**	**14 (37.84)**	**14 (37.84)**	**37 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 8 (n = 52)	A,S	2 (28.57)	2 (28.57)	3 (42.86)	7 (100.00)
	M1,M2	3 (42.86)	3 (42.86)	1 (14.28)	7 (100.00)
	F1, F2, F3	8 (21.05)	13 (34.21)	17 (44.74)	38 (100.00)
	รวม	**13 (25.00)**	**18 (34.62)**	**21 (40.38)**	**52 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 9 (n = 34)	A,S	-	2 (66.67)	1 (33.33)	3 (100.00)
	M1,M2	3 (42.86)	2 (28.57)	2 (28.57)	7 (100.00)
	F1, F2, F3	4 (16.67)	8 (33.33)	12 (50.00)	24 (100.00)
	รวม	**7 (20.59)**	**12 (35.29)**	**15 (44.11)**	**34 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 10 (n = 27)	A,S	2 (66.67)	-	1 (33.33)	3 (100.00)
	M1,M2	2 (50.00)	2 (50.00)	-	4 (100.00)
	F1, F2, F3	3 (15.00)	5 (25.00)	12 (60.00)	20 (100.00)
	รวม	**7 (25.93)**	**7 (25.93)**	**13 (48.14)**	**27 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 11 (n = 39)	A,S	1 (16.67)	3 (50.00)	2 (33.33)	6 (100.00)
	M1,M2	-	2 (25.00)	6 (75.00)	8 (100.00)
	F1, F2, F3	5 (20.00)	9 (36.00)	11 (44.00)	25 (100.00)
	รวม	**6 (15.38)**	**14 (35.90)**	**19 (48.72)**	**39 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 12 (n = 45)	A,S	2 (28.57)	3 (42.86)	2 (28.57)	7 (100.00)
	M1,M2	2 (50.00)	2 (50.00)	-	4 (100.00)

เขตสุขภาพ	ระดับสถานบริการสุขภาพ	จำนวนสาขาที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ			รวม
		≤ 3	4-6 สาขา	≥ 7 สาขา	
	F1, F2, F3	1 (2.94)	12 (35.30)	21 (61.76)	34 (100.00)
	รวม	**5 (11.11)**	**17 (37.78)**	**23 (51.11)**	**45 (100.00)**
รวม (n = 389)		**73 (18.77)**	**162 (41.65)**	**154 (39.58)**	**389 (100.00)**

หมายเหตุ : *ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ

ตารางที่ 4.14 แสดงจำนวนและร้อยละบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ร่วมปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ร่วมปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ									รวม
		ทันตแพทย์	พยาบาลวิชาชีพ	เภสัช	แพทย์แผนไทย	นักกิจกรรมบำบัด	นักโภชนาการ	นักจิตวิทยา	นักวิชาการสาธารณสุข	นักกายภาพบำบัด	
เขตสุขภาพที่ 1 (n = 247)	A,S	4 (17.39)	5 (21.74)	2 (8.70)	1 (4.35)	1 (4.35)	3 (13.04)	-	3 (13.04)	4 (17.39)	23 (100.00)
	M1,M2	4 (11.43)	6 (17.14)	1 (2.86)	2 (5.71)	4 (11.43)	4 (11.43)	4 (11.43)	4 (11.43)	6 (17.14)	35 (100.00)
	F1, F2, F3	23 (12.17)	35 (18.52)	28 (14.81)	27 (14.29)	9 (4.76)	16 (8.47)	9 (4.76)	17 (8.99)	25 (13.23)	189 (100.00)
	รวม	**31 (12.55)**	**46 (18.62)**	**31 (12.55)**	**30 (12.46)**	**14 (5.67)**	**23 (9.31)**	**13 (5.26)**	**24 (9.72)**	**35 (14.17)**	**247 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 2 (n = 60)	A,S	1 (10.00)	3 (30.00)	1 (10.00)	-	1 (10.00)	1 (10.00)	1 (10.00)	-	2 (20.00)	10 (100.00)
	M1,M2	2 (12.50)	2 (12.50)	2 (12.50)	1 (6.25)	1 (6.25)	2 (12.50)	2 (12.50)	2 (12.50)	2 (12.50)	16 (100.00)
	F1, F2, F3	4 (11.76)	6 (17.65)	5 (14.71)	4 (11.76)	1 (2.94)	3 (8.82)	3 (8.82)	3 (8.82)	5 (14.71)	34 (100.00)
	รวม	**7 (11.67)**	**11 (18.33)**	**8 (13.33)**	**5 (8.33)**	**3 (5.00)**	**6 (10.00)**	**6 (10.00)**	**5 (8.33)**	**9 (15.00)**	**60 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 3 (n = 88)	A,S	1 (10.00)	3 (30.00)	1 (10.00)	1 (10.00)	1 (10.00)	1 (10.00)	1 (10.00)	-	1 (10.00)	10 (100.00)
	M1,M2	-	1 (25.00)	1 (25.00)	-	-	1 (25.00)	-	-	1 (25.00)	4 (100.00)
	F1, F2, F3	8 (10.81)	12 (16.22)	9 (12.16)	12 (16.22)	1 (1.35)	6 (8.11)	4 (5.41)	12 (16.22)	10 (13.51)	74 (100.00)
	รวม	**9 (10.23)**	**16 (18.18)**	**11 (12.5)**	**13 (14.77)**	**2 (2.27)**	**8 (9.09)**	**5 (5.68)**	**12 (13.64)**	**12 (13.64)**	**88 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 4 (n = 174)	A,S	3 (9.68)	5 (16.12)	4 (12.90)	4 (12.90)	3 (9.68)	4 (12.90)	2 (6.45)	2 (6.45)	4 (12.90)	31 (100.00)
	M1,M2	3 (12.00)	5 (20.00)	3 (12.00)	2 (8.00)	1 (4.00)	3 (12.00)	2 (8.00)	2 (8.00)	4 (16.00)	25 (100.00)
	F1, F2, F3	17 (14.41)	17 (14.41)	17 (14.41)	14 (11.86)	1 (0.85)	14 (11.86)	10 (8.47)	11 (9.32)	17 (14.41)	118 (100.00)
	รวม	**23 (13.22)**	**27 (15.52)**	**24 (13.79)**	**20 (11.49)**	**5 (2.87)**	**21 (12.07)**	**14 (8.05)**	**15 (8.62)**	**25 (14.37)**	**174 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 5 (n = 119)	A,S	3 (16.67)	4 (22.22)	1 (5.56)	1 (5.56)	1 (5.56)	3 (16.67)	1 (5.56)	1 (5.56)	3 (16.67)	18 (100.00)
	M1,M2	3 (13.04)	4 (17.39)	4 (17.39)	2 (8.70)	-	3 (13.04)	2 (8.70)	2 (8.70)	3 (13.04)	23 (100.00)
	F1, F2, F3	10 (12.82)	13 (16.67)	11 (14.10)	13 (16.67)	-	5 (6.41)	6 (7.70)	11 (14.10)	9 (11.54)	78 (100.00)
	รวม	**16 (13.45)**	**21 (17.65)**	**16 (13.45)**	**16 (13.45)**	**1 (0.84)**	**11 (9.24)**	**9 (7.56)**	**14 (11.76)**	**15 (12.61)**	**119 (100.00)**
เขต	A,S	1 (4.00)	5 (20.00)	2 (8.00)	2 (8.00)	1 (4.00)	4 (16.00)	3 (12.00)	3 (12.00)	4 (16.00)	25 (100.00)

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ร่วมปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ									รวม
		ทันตแพทย์	พยาบาลวิชาชีพ	เภสัช	แพทย์แผนไทย	นักกิจกรรมบำบัด	นักโภชนาการ	นักจิตวิทยา	นักวิชาการสาธารณสุข	นักกายภาพบำบัด	
สุขภาพที่ 6 (n = 155)	M1,M2	3 (10.71)	5 (17.86)	4 (14.29)	4 (14.29)	-	4 (14.29)	3 (10.71)	1 (3.57)	4 (14.29)	28 (100.00)
	F1, F2, F3	14 (13.73)	21 (20.59)	14 (13.73)	16 (15.69)	1 (0.98)	8 (7.84)	5 (4.90)	6 (5.88)	17 (16.67)	102 (100.00)
	รวม	**18 (11.61)**	**31 (20.00)**	**20 (12.9)**	**22 (14.19)**	**2 (1.29)**	**16 (10.32)**	**11 (7.10)**	**10 (6.45)**	**25 (16.13)**	**155 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 7 (n = 199)	A,S	4 (13.79)	4 (13.79)	4 (13.79)	3 (10.34)	2 (6.90)	3 (10.34)	3 (10.34)	3 (10.34)	3 (10.34)	29 (100.00)
	M1,M2	5 (14.71)	8 (23.53)	5 (14.71)	3 (8.82)	1 (2.94)	5 (14.71)	-	1 (2.94)	6 (17.65)	34 (100.00)
	F1, F2, F3	13 (9.56)	25 (18.38)	19 (13.97)	18 (13.24)	3 (2.21)	17 (12.50)	6 (4.41)	12 (8.82)	23 (16.91)	136 (100.00)
	รวม	**22 (11.06)**	**37 (18.59)**	**28 (14.07)**	**24 (12.06)**	**6 (3.02)**	**25 (12.56)**	**9 (4.52)**	**16 (8.04)**	**32 (11.06)**	**199 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 8 (n = 275)	A,S	2 (5.41)	7 (18.92)	5 (13.51)	3 (8.11)	3 (8.11)	5 (13.51)	4 (10.81)	5 (13.51)	3 (8.11)	37 (100.00)
	M1,M2	2 (7.41)	6 (22.22)	3 (11.11)	4 (14.81)	1 (3.70)	2 (7.41)	2 (7.41)	3 (11.11)	4 (14.81)	27 (100.00)
	F1, F2, F3	24 (11.37)	36 (17.06)	25 (11.85)	28 (13.27)	4 (1.90)	25 (11.85)	18 (8.53)	19 (9.00)	32 (15.17)	211 (100.00)
	รวม	**28 (10.18)**	**49 (17.82)**	**33 (12)**	**35 (12.73)**	**8 (2.91)**	**32 (11.64)**	**24 (8.73)**	**27 (9.82)**	**39 (14.18)**	**275 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 9 (n = 197)	A,S	2 (11.11)	3 (16.67)	3 (16.67)	2 (11.11)	2 (11.11)	3 (16.67)	-	-	3 (16.67)	18 (100.00)
	M1,M2	4 (12.5)	7 (21.875)	3 (9.38)	4 (12.5)	1 (3.125)	3 (9.375)	4 (12.50)	2 (6.25)	4 (12.50)	32 (100.00)
	F1, F2, F3	17 (11.56)	21 (14.29)	18 (12.24)	21 (14.29)	4 (2.72)	20 (13.61)	17 (11.56)	10 (6.80)	19 (12.93)	147 (100.00)
	รวม	**23 (11.68)**	**31 (15.74)**	**24 (12.18)**	**27 (13.71)**	**7 (3.55)**	**26 (13.20)**	**21 (10.66)**	**12 (6.09)**	**26 (13.20)**	**197 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 10 (n = 148)	A,S	1 (8.33)	3 (25.00)	1 (8.33)	1 (8.33)	1 (8.33)	2 (16.67)	1 (8.33)	1 (8.33)	1 (8.33)	12 (100.00)
	M1,M2	1 (7.14)	3 (21.43)	2 (14.29)	3 (21.43)	-	2 (14.29)	-	1 (7.14)	2 (14.29)	14 (100.00)
	F1, F2, F3	17 (13.93)	19 (15.57)	15 (12.3)	17 (13.93)	-	17 (13.93)	6 (4.92)	16 (13.11)	15 (12.3)	122 (100.00)
	รวม	**19 (12.84)**	**25 (16.89)**	**18 (12.16)**	**21 (14.2)**	**1 (0.68)**	**21 (14.20)**	**7 (4.73)**	**18 (12.16)**	**18 (12.16)**	**148 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 11 (n = 223)	A,S	3 (9.09)	6 (18.18)	4 (12.12)	2 (6.06)	2 (6.06)	5 (3.03)	4 (12.12)	3 (9.09)	4 (12.12)	33 (100.00)
	M1,M2	6 (11.76)	8 (15.69)	6 (11.76)	7 (13.73)	1 (1.96)	6 (11.76)	5 (9.80)	4 (7.84)	8 (15.69)	51 (100.00)
	F1, F2, F3	19 (13.67)	24 (17.27)	19 (13.67)	17 (12.23)	4 (2.88)	17 (12.23)	10 (7.19)	9 (6.47)	20 (14.39)	139 (100.00)
	รวม	**28 (12.56)**	**38 (17.04)**	**29 (13.00)**	**26 (11.66)**	**7 (3.14)**	**28 (12.56)**	**19 (8.52)**	**16 (7.17)**	**32 (5.38)**	**223 (100.00)**

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ร่วมปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ									รวม
		ทันตแพทย์	พยาบาลวิชาชีพ	เภสัช	แพทย์แผนไทย	นักกิจกรรมบำบัด	นักโภชนาการ	นักจิตวิทยา	นักวิชาการสาธารณสุข	นักกายภาพบำบัด	
เขตสุขภาพที่ 12 (n = 288)	A,S	5 (11.36)	7 (15.91)	6 (13.64)	4 (9.09)	3 (6.82)	4 (9.09)	4 (9.09)	4 (9.09)	7 (15.91)	44 (100.00)
	M1,M2	2 (11.11)	4 (22.22)	2 (11.11)	3 (16.67)	-	2 (11.11)	2 (11.11)	-	3 (16.67)	18 (100.00)
	F1, F2, F3	29 (12.83)	34 (15.04)	31 (13.72)	30 (13.27)	3 (1.33)	29 (12.83)	25 (11.06)	15 (6.64)	30 (13.27)	226 (100.00)
	รวม	**36 (12.50)**	**45 (15.63)**	**39 (13.54)**	**37 (12.84)**	**6 (2.08)**	**35 (12.15)**	**31 (10.76)**	**19 (6.6)**	**40 (13.89)**	**288 (100.00)**
รวม (n = 2,173)		**260 (11.97)**	**377 (17.35)**	**281 (12.93)**	**276 (12.7)**	**62 (2.85)**	**252 (11.6)**	**169 (7.78)**	**188 (6.65)**	**308 (14.17)**	**2173 (100.00)**

หมายเหตุ : *ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ

การดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุตามมาตรฐานด้านรูปแบบและการจัดบริการ (S3 : services) พบว่า ใน 12 เขตสุขภาพ ทุกระดับสถานบริการสุขภาพ มีการจัดบริการ *การวางแผนการดูแลต่อเนื่องโดยทีมสหวิชาชีพ สูงสุด* (ร้อยละ 90.68) สอดคล้องกับมาตรฐานด้านด้านบุคลากร (S2) ที่มีการดำเนินการและร่วมปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ ***เป็นทีมสหวิชาชีพ (Multi-disciplinary team)*** รองลงมาคือ การวางแผนการดูแลต่อเนื่อง โดยแพทย์และทีม ร้อยละ 89.42 การประเมินสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบถ้วน ร้อยละ 83.63 และการบริการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพ ร้อนละ 82.12 การบริการให้วัคซีนประจำปีร้อยละ 74.06 และการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 73.05 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4.15 จากข้อมูลการวิจัยสอดคล้องกับการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้รับผิดชอบหลักผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ ระดับ A-F ให้ความคิดเห็นตรงกันทุกระดับ ปัจจัยความสำเร็จการจัดตั้งและดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ คือ *“ความร่วมมือของทีมและทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพ เพราะมองเห็นตรงกันว่า ผู้สูงอายุไม่ได้มีปัญหาสุขภาพด้านเดียว และเน้นการดูแลแบบองค์รวม”*

โดยผู้รับผิดชอบหลักคลินิกผู้สูงอายุ ให้ข้อมูลว่ารูปแบบการจัดบริการที่เป็นจุดเด่นของคลินิกผู้สูงอายุทั้งในสถานบริการระดับ A-F คือ รูปแบบการจัดบริการแบบ one stop services และทีมสหวิชาชีพให้ความร่วมมือในการจัดบริการในการประเมินจากสหวิชาชีพครบองค์ความและบริการที่รวดเร็ว ในสถานบริการระดับ M-F มีการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุเพิ่มจากการจัดบริการในที่ตั้งสถานบริการสุขภาพ ในรูปแบบคลินิกผู้สูงอายุสัญจร/เคลื่อนที่ไปให้บริการที่ชุมชน ในขณะที่สถานบริการระดับ A การจัดบริการครบทุกสหวิชาชีพและพบปัญหาปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านได้ ส่วนสถานบริการระดับ F มีการประสานส่งต่อผู้สูงอายุจาก รพ.สต. ที่มีปัญหาจากการคัดกรอง 9 ด้าน มารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ

และมาตราฐานด้านบริหารจัดบริการ (S4 : services management) พบว่า ทั้ง 12 เขตสุขภาพในทุกระดับสถานบริการสุขภาพ มีระบบข้อมูลผู้มารับบริการในคลินิกผู้อายุ (ร้อยละ 85.14) และ ร้อยละ 14.86 ยังไม่มีการจัดการระบบข้อมูลผู้มารับบริการชัดเจน และการเชื่อมโยงของระบบข้อมูล พบว่า ร้อยละ 90.18 มีระบบเชื่อมโยงข้อมูลเพื่อสนับสนุนการส่งปรึกษาภายในโรงพยาบาล และส่งต่อนอกโรงพยาบาล และดำเนินการบูรณาการกับระบบข้อมูลที่มีการดำเนินการอยู่ในสถานบริการสุขภาพนั้นๆ ได้แก่ ระบบการรับ-ส่งต่อ ระหว่างโรงพยาบาล ร้อยละ 75.06 และระบบการส่งกลับชุมชน ร้อยละ 78.84 ดังแสดงในตารางที่ 4.16 ส่วนของการเชื่อมโยงข้อมูลในการสนับสนุนการส่งปรึกษาภายในโรงพยาบาล และส่งต่อนอกโรงพยาบาล พบว่าในทุกระดับสถานบริการสุขภาพ มีการใช้ระบบ line สูงสุด ในการประสานและติดตามงานในคลินิกผู้สูงอายุ รองลงมาคือ ใช้โทรศัพท์ส่วนบุคคล (ร้อยละ 27.03) และ Tele medicine (ร้อย 16.12) Tele consultation (ร้อยละ 9.70) และอื่น ๆ เช่น ใบส่งตัว Refer link, Google Form, ประสานโดยตรงกับพื้นที่, ระบบส่งต่อในเครือข่ายหรือศูนย์ประสานส่งต่อ (ร้อยละ 7.03) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4.17 โดยสถานบริการระดับ A,S และ M1,M2 มีจุดเด่นการจัดบริการและพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกลสำหรับให้บริการผู้สูงอายุที่ไม่สะดวกมารับบริการที่สถานบริการสุขภาพ และให้บริการครอบคลุมในชุมชนมากขึ้น

ตารางที่ 4.15 แสดงจำนวนและร้อยละการดำเนินงานตามมาตราฐานด้านรูปแบบและการจัดบริการ

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	การตรวจสุขภาพประจำปี			การบริการให้วัคซีนประจำปี			การบริการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพ			การประเมินสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบถ้วน			การวางแผนการดูแลต่อเนื่อง โดยแพทย์และทีม			การวางแผนการดูแลต่อเนื่อง โดยทีมสหวิชาชีพ		
		มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม
เขตสุขภาพที่ 1 (n = 47)	A,S	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)	3 (60.00)	2 (40.00)	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)
	M1,M2	3 (50.00)	3 (50.00)	6 (100.00)	3 (50.00)	3 (50.00)	6 (100.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)	5 (83.33)	1 (16.67)	6 (100.00)
	F1, F2, F3	24 (66.67)	12 (33.33)	36 (100.00)	24 (66.67)	12 (33.33)	36 (100.00)	26 (72.22)	10 (27.78)	36 (100.00)	24 (66.67)	12 (33.33)	36 (100.00)	31 (86.11)	5 (13.89)	36 (100.00)	31 (86.11)	5 (13.89)	36 (100.00)
	รวม	**31 (65.96)**	**16 (34.04)**	**47 (100.00)**	**30 (63.83)**	**17 (36.17)**	**47 (100.00)**	**37 (78.72)**	**10 (21.28)**	**47 (100.00)**	**35 (74.47)**	**12 (25.53)**	**47 (100.00)**	**42 (89.36)**	**5 (10.63)**	**47 (100.00)**	**41 (87.23)**	**6 (12.77)**	**47 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 2 (n = 13)	A,S	1 (33.33)	2 (66.67)	3 (100.00)	1 (33.33)	2 (66.67)	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)
	M1,M2	2 (100.00)	-	2 (100.00)	2 (100.00)	-	2 (100.00)	2 (100.00)	-	2 (100.00)	2 (100.00)	-	2 (100.00)	2 (100.00)	-	2 (100.00)	2 (100.00)	-	2 (100.00)
	F1, F2, F3	7 (87.50)	1 (12.50)	8 (100.00)	5 (62.50)	3 (37.50)	8 (100.00)	8 (100.00)	-	8 (100.00)	5 (62.50)	3 (37.50)	8 (100.00)	7 (87.50)	1 (12.50)	8 (100.00)	7 (87.50)	1 (12.50)	8 (100.00)
	รวม	**10 (76.92)**	**3 (23.08)**	**13 (100.00)**	**8 (61.54)**	**5 (38.46)**	**13 (100.00)**	**13 (100.00)**	**-**	**13 (100.00)**	**10 (76.92)**	**3 (23.08)**	**13 (100.00)**	**12 (92.31)**	**1 (7.69)**	**13 (100.00)**	**12 (92.31)**	**1 (7.69)**	**13 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 3 (n = 17)	A,S	1 (33.33)	2 (66.67)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	1 (33.33)	2 (66.67)	3 (100.00)	2 (66.67)	1 (33.33)	3 (100.00)	2 (66.67)	1 (33.33)	3 (100.00)	2 (66.67)	1 (33.33)	3 (100.00)
	M1,M2	1 (100.00)	-	1 (100.00)	1 (100.00)	-	1 (100.00)	1 (100.00)	-	1 (100.00)	1 (100.00)	-	1 (100.00)	1 (100)	-	1 (100.00)	1 (100.00)	-	1 (100.00)
	F1, F2, F3	8 (61.54)	5 (38.46)	13 (100.00)	9 (69.23)	4 (30.77)	13 (100.00)	11 (84.62)	2 (15.38)	13 (100.00)	12 (92.31)	1 (7.69)	13 (100.00)	13 (100.00)	-	13 (100.00)	12 (92.31)	1 (7.69)	13 (100.00)
	รวม	**10 (58.82)**	**7 (41.18)**	**17 (100.00)**	**10 (58.82)**	**7 (41.18)**	**17 (100.00)**	**13 (76.47)**	**4 (23.53)**	**17 (100.00)**	**15 (88.24)**	**2 (11.76)**	**17 (100.00)**	**16 (94.12)**	**1 (5.88)**	**17 (100.00)**	**15 (88.24)**	**2 (11.76)**	**17 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 4	A,S	3 (60.00)	2 (40.00)	5 (100.00)	3 (60.00)	2 (40.00)	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)
	M1,M2	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)	3 (60.00)	2 (40.00)	5 (100.00)	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)	3 (60.00)	2 (40.00)	5 (100.00)	3 (60.00)	2 (40.00)	5 (100)	3 (60.00)	2 (40.00)	5 (100.00)

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	การตรวจสุขภาพประจำปี			การบริการให้วัคซีนประจำปี			การบริการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพ			การประเมินสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบถ้วน			การวางแผนการดูแลต่อเนื่อง โดยแพทย์และทีม			การวางแผนการดูแลต่อเนื่อง โดยทีมสหวิชาชีพ		
		มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม
(n = 29)	F1, F2, F3	15 (78.95)	4 (21.05)	19 (100.00)	15 (78.95)	4 (21.05)	19 (100.00)	15 (78.95)	4 (21.05)	19 (100.00)	16 (84.21)	3 (15.79)	19 (100.00)	19 (100.00)	-	19 (100.00)	19 (100.00)	-	19 (100.00)
	รวม	**22 (75.86)**	**7 (24.14)**	**29 (100.00)**	**21 (72.41)**	**8 (27.59)**	**29 (100.00)**	**24 (82.76)**	**5 (17.24)**	**29 (100.00)**	**23 (79.31)**	**6 (20.69)**	**29 (100.00)**	**27 (93.10)**	**2 (6.70)**	**29 (100.00)**	**27 (93.10)**	**2 (6.70)**	**29 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 5 (n = 21)	A,S	4 (100.00)	-	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)
	M1,M2	4 (100.00)	-	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)	2 (50.00)	2 (50.00)	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)
	F1, F2, F3	8 (61.54)	5 (38.46)	13 (100.00)	11 (84.62)	2 (15.38)	13 (100.00)	8 (61.54)	5 (38.46)	13 (100)	11 (84.62)	2 (15.38)	13 (100.00)	13 (100.00)	-	13 (100.00)	12 (92.31)	1 (7.69)	13 (100.00)
	รวม	**16 (76.19)**	**5 (23.81)**	**21 (100.00)**	**17 (80.95)**	**4 (19.05)**	**21 (100)**	**14 (66.67)**	**7 (33.33)**	**21 (100)**	**18 (85.71)**	**3 (14.29)**	**21 (100.00)**	**21 (100.00)**	-	**21 (100.00)**	**20 (95.24)**	**1 (4.76)**	**21 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 6 (n = 33)	A,S	5 (100.00)	-	5 (100.00)	3 (60.00)	2 (40.00)	5 (100.00)	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)
	M1,M2	4 (66.67)	2 (33.33)	6 (100.00)	4 (66.67)	2 (33.33)	6 (100.00)	4 (66.67)	2 (33.33)	6 (100.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)	5 (83.33)	1 (16.67)	6 (100.00)	5 (83.33)	1 (16.67)	6 (100.00)
	F1, F2, F3	16 (72.73)	6 (27.27)	22 (100.00)	17 (77.27)	5 (22.73)	22 (100.00)	15 (68.18)	7 (31.82)	22 (100.00)	19 (86.36)	3 (13.64)	22 (100.00)	18 (81.82)	4 (18.18)	22 (100.00)	17 (77.27)	5 (22.73)	22 (100.00)
	รวม	**25 (75.76)**	**8 (24.24)**	**33 (100.00)**	**24 (72.73)**	**9 (27.27)**	**33 (100.00)**	**23 (69.7)**	**10 (30.3)**	**33 (100.00)**	**30 (90.91)**	**3 (9.09)**	**33 (100.00)**	**28 (84.85)**	**5 (15.15)**	**33 (100.00)**	**27 (81.82)**	**6 (18.18)**	**33 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 7 (n= 38)	A,S	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)
	M1,M2	7 (87.50)	1 (12.50)	8 (100.00)	6 (75.00)	2 (25.00)	8 (100.00)	8 (100.00)	-	8 (100.00)	7 (87.50)	1 (12.50)	8 (100.00)	8 (100.00)	-	8 (100.00)	8 (100.00)	-	8 (100.00)
	F1, F2, F3	20 (76.92)	6 (23.08)	26 (100.00)	19 (73.08)	7 (26.92)	26 (100.00)	21 (80.77)	5 (19.23)	26 (100.00)	23 (88.46)	3 (11.54)	26 (100.00)	19 (73.08)	7 (26.92)	26 (100.00)	22 (84.62)	4 (15.38)	26 (100.00)
	รวม	**30 (78.95)**	**8 (21.05)**	**38 (100.00)**	**28 (73.68)**	**10 (26.32)**	**38 (100.00)**	**33 (86.84)**	**5 (13.16)**	**38 (100.00)**	**34 (89.47)**	**4 (10.53)**	**38 (100.00)**	**30 (78.95)**	**8 (21.05)**	**38 (100.00)**	**33 (86.84)**	**5 (13.16)**	**38 (100.00)**
	A,S	5 (71.43)	2 (28.57)	7 (100.00)	6 (85.71)	1 (14.29)	7 (100.00)	6 (85.71)	1 (14.29)	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	5 (71.43)	2 (28.57)	7 (100.00)	6 (85.71)	1 (14.29)	7 (100.00)

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	การตรวจสุขภาพประจำปี			การบริการให้วัคซีนประจำปี			การบริการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพ			การประเมินสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบถ้วน			การวางแผนการดูแลต่อเนื่อง โดยแพทย์และทีม			การวางแผนการดูแลต่อเนื่อง โดยทีมสหวิชาชีพ		
		มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม
เขตสุขภาพที่ 8 (n = 52)	M1,M2	4 (57.14)	3 (42.86)	7 (100.00)	4 (57.14)	3 (42.86)	7 (100.00)	6 (85.71)	1 (14.29)	7 (100.00)	6 (85.71)	1 (14.29)	7 (100.00)	5 (71.43)	2 (28.57)	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)
	F1, F2, F3	31 (81.58)	7 (18.42)	38 (100.00)	32 (84.21)	6 (15.79)	38 (100.00)	33 (86.84)	5 (13.16)	38 (100.00)	29 (76.32)	9 (23.68)	38 (100.00)	34 (89.47)	4 (10.53)	38 (100.00)	36 (94.74)	2 (5.26)	38 (100.00)
	รวม	**40 (76.92)**	**12 (23.08)**	**52 (100.00)**	**42 (80.77)**	**10 (19.23)**	**52 (100.00)**	**45 (86.54)**	**7 (13.46)**	**52 (100.00)**	**42 (80.77)**	**10 (19.23)**	**52 (100.00)**	**43 (82.69)**	**8 (15.38)**	**52 (100.00)**	**49 (94.23)**	**3 (5.77)**	**52 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 9 (n = 34)	A,S	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)
	M1,M2	5 (71.43)	2 (28.57)	7 0 (100.00)	6 (85.71)	1 (14.29)	7 (100.00)	4 (57.14)	3 (42.86)	7 (100.00)	6 (85.71)	1 (14.29)	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)
	F1, F2, F3	15 (62.50)	9 (37.50)	24 (100.00)	15 (62.50)	9 (37.50)	24 (100.00)	20 (83.33)	4 (16.67)	24 (100.00)	19 (79.17)	5 (20.83)	24 (100.00)	21 (87.50)	3 (12.50)	24 (100.00)	23 (95.83)	1 (4.17)	24 (100.00)
	รวม	**23 (67.65)**	**11 (32.35)**	**44 (100.00)**	**24 (70.59)**	**10 (29.41)**	**44 (100.00)**	**27 (79.41)**	**7 (20.59)**	**44 (100.00)**	**28 (82.35)**	**6 (17.64)**	**44 (100.00)**	**31 (91.18)**	**3 (8.82)**	**44 (100.00)**	**33 (97.06)**	**1 (2.94)**	**44 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 10 (n = 27)	A,S	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100)	-	3 (100)	3 (100)	-	3 (100.00)
	M1,M2	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)
	F1, F2, F3	18 (90.00)	2 (10.00)	20 (100.00)	18 (90.00)	2 (10.00)	20 (100.00)	19 (95.00)	1 (5.00)	20 (100.00)	18 (90.00)	2 (10.00)	20 (100.00)	17 (85.00)	3 (15.00)	20 (100.00)	19 (95.00)	1 (5.00)	20 (100.00)
	รวม	**24 (88.89)**	**3 (11.11)**	**27 (100.00)**	**24 (88.89)**	**3 (11.11)**	**27 (100.00)**	**25 (92.59)**	**2 (7.41)**	**27 (100.00)**	**24 (88.89)**	**3 (11.11)**	**27 (100.00)**	**24 (88.89)**	**3 (11.11)**	**27 (100)**	**25 (92.59)**	**2 (7.41)**	**27 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 11 (n = 40)	A,S	5 (83.33)	1 (16.67)	6 (100)	4 (66.67)	2 (33.33)	6 (100)	5 (83.33)	1 (16.67)	6 (100.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)	5 (83.33)	1 (16.67)	6 (100.00)
	M1,M2	6 (75)	2 (25)	8 (100)	6 (75)	2 (25)	8 (100)	6 (75)	2 (25)	8 (100.00)	6 (75.00)	2 (25.00)	8 (100.00)	7 (87.50)	1 (12.50)	8 (100.00)	7 (87.50)	1 (12.50)	8 (100.00)
	F1, F2, F3	17 (65.38)	9 (34.62)	26 (100)	21 (80.77)	5 (19.23)	26 (100)	22 (84.62)	4 (15.38)	26 (100.00)	23 (88.46)	3 (11.54)	26 (100.00)	24 (92.31)	2 (7.69)	26 (100.00)	24 (92.31)	2 (7.69)	26 (100.00)
	รวม	**28 (70.00)**	**12 (30.00)**	**40 (100.00)**	**31 (77.50)**	**9 (22.50)**	**40 (100.00)**	**33 (82.50)**	**7 (17.50)**	**40 (100.00)**	**35 (87.50)**	**5 (12.50)**	**40 (100.00)**	**37 (92.5)**	**3 (7.50)**	**40 (100.00)**	**36 (90.00)**	**4 (10.00)**	**40 (100.00)**

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	การตรวจสุขภาพประจำปี			การบริการให้วัคซีนประจำปี			การบริการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพ			การประเมินสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบถ้วน			การวางแผนการดูแลต่อเนื่อง โดยแพทย์และทีม			การวางแผนการดูแลต่อเนื่อง โดยทีมสหวิชาชีพ		
		มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม
เขตสุขภาพที่ 12 (n = 46)	A,S	5 (71.43)	2 (28.57)	7 (100.00)	6 (85.71)	1 (14.29)	7 (100.00)	5 (71.43)	2 (28.57)	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)
	M1,M2	1 (20)	4 (80.00)	5 (100.00)	3 (60.00)	2 (40.00)	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)
	F1, F2, F3	25 (73.53)	9 (26.47)	34 (100.00)	26 (76.47)	8 (23.53)	34 (100.00)	29 (85.29)	5 (14.71)	34 (100.00)	27 (79.41)	7 (20.59)	34 (100.00)	31 (91.18)	3 (8.82)	34 (100)	30 (88.24)	4 (11.76)	34 (100.00)
	รวม	**31 (67.39)**	**15 (32.61)**	**46 (100.00)**	**35 (76.09)**	**11 (23.91)**	**46 (100)**	**39 (84.78)**	**7 (15.22)**	**46 (100.00)**	**38 (82.61)**	**8 (17.39)**	**46 (100)**	**43 (93.48)**	**3 (6.52)**	**46 (100.00)**	**42 (91.30)**	**4 (8.70)**	**46 (100.00)**
รวมทั้งสิ้น (N = 397)		**290 (73.05)**	**107 (26.95)**	**397 (100.00)**	**294 (74.06)**	**103 (25.94)**	**397 (100.00)**	**326 (82.12)**	**71 (17.88)**	**397 (100.00)**	**332 (83.63)**	**65 (16.37)**	**397 (100.00)**	**355 (89.42)**	**42 (10.58)**	**397 (100.00)**	**360 (90.68)**	**37 (9.32)**	**397 (100.00)**

ตารางที่ 4.16 แสดงจำนวนและร้อยละระบบข้อมูลและการเชื่อมโยงต่อข้อมูลการดูแลผู้สูงอายุ

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	ระบบข้อมูลผู้รับบริการคลินิกผู้สูงอายุ			ระบบเชื่อมโยงข้อมูลสนับสนุนการส่งปรึกษาภายในโรงพยาบาลและส่งต่อนอกโรงพยาบาล			การรับ-ส่งต่อ ระหว่างโรงพยาบาล (Refer system)			การส่งกลับชุมชน (COC, Home visit)		
		มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม
เขตสุขภาพที่ 1 (n = 47)	A,S	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)
	M1,M2	6 (100.00)	-	6 (100.00)	5 (83.33)	1 (16.67)	6 (100.00)	4 (66.67)	2 (33.33)	6 (100.00)	5 (83.33)	1 (16.67)	6 (100.00)
	F1, F2, F3	32 (88.89)	4 (11.11)	36 (100.00)	31 (86.11)	5 (13.89)	36 (100.00)	23 (63.89)	13 (36.11)	36 (100.00)	29 (80.56)	7 (19.44)	36 (100.00)
	รวม	**43 (91.49)**	**4 (8.51)**	**47 (100.00)**	**41 (87.23)**	**6 (12.77)**	**47 (100.00)**	**32 (68.09)**	**15 (31.91)**	**47 (100.00)**	**39 (82.98)**	**8 (17.02)**	**47 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 2 (n = 13)	A,S	3 (100.00)	-	3 (100.00)	2 (66.67)	1 (33.33)	3 (100.00)	2 (66.67)	1 (33.33)	3 (100.00)	2 (66.67)	1 (33.33)	3 (100.00)
	M1,M2	1 (50.00)	1 (50.00)	2 (100.00)	2 (100.00)	-	2 (100.00)	2 (100.00)	-	2 (100.00)	2 (100.00)	-	2 (100.00)
	F1, F2, F3	6 (75.00)	2 (25.00)	8 (100.00)	7 (87.50)	1 (12.50)	8 (100.00)	4 (50.00)	4 (50.00)	8 (100.00)	4 (50.00)	4 (50.00)	8 (100.00)
	รวม	**10 (76.92)**	**3 (23.08)**	**13 (100.00)**	**11 (84.62)**	**2 (15.38)**	**13 (100.00)**	**8 (61.54)**	**5 (38.46)**	**13 (100.00)**	**8 (61.54)**	**5 (38.46)**	**13 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 3 (n = 17)	A,S	1 (33.33)	2 (66.67)	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	2 (66.67)	1 (33.33)	3 (100.00)
	M1,M2	1 (100.00)	-	1 (100.00)	1 (100.00)	-	1 (100.00)	1 (100.00)	-	1 (100.00)	1 (100.00)	-	1 (100.00)
	F1, F2, F3	11 (84.62)	2 (15.38)	13 (100.00)	12 (92.31)	1 (7.69)	1 3 (100.00)	10 (76.92)	3 (23.08)	13 (100.00)	7 (53.85)	6 (46.15)	13 (100.00)

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	ระบบข้อมูลผู้รับบริการคลินิกผู้สูงอายุ			ระบบเชื่อมโยงข้อมูลสนับสนุนการส่งปรึกษาภายในโรงพยาบาลและส่งต่อนอกโรงพยาบาล			การรับ-ส่งต่อ ระหว่างโรงพยาบาล (Refer system)			การส่งกลับชุมชน (COC, Home visit)		
		มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม
	รวม	13 (76.47)	4 (23.53)	17 (100.00)	16 (94.12)	1 (5.88)	17 (100.00)	14 (82.35)	3 (17.65)	17 (100.00)	10 (58.82)	7 (41.18)	17 (100.00)
เขตสุขภาพที่ 4 (n = 29)	A,S	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)
	M1,M2	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)	3 (60.00)	2 (40.00)	5 (100.00)	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)
	F1, F2, F3	13 (68.42)	6 (31.58)	19 (100.00)	17 (89.47)	2 (10.53)	19 (100.00)	12 (63.16)	7 (36.84)	19 (100.00)	14 (73.68)	5 (26.32)	19 (100.00)
	รวม	**22 (75.86)**	**7 (24.14)**	**29 (100.00)**	**26 (89.66)**	**3 (10.34)**	**29 (100.00)**	**20 (68.97)**	**9 (31.03)**	**29 (100.00)**	**23 (79.31)**	**6 (20.69)**	**29 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 5 (n = 21)	A,S	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)
	M1,M2	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)
	F1, F2, F3	8 (61.54)	5 (38.46)	13 (100.00)	13 (100.00)	-	13 (100.00)	12 (92.31)	1 (7.69)	13 (100.00)	11 (84.62)	2 (15.38)	13 (100.00)
	รวม	**15 (71.43)**	**6 (28.57)**	**21 (100.00)**	**21 (100.00)**	**-**	**21 (100.00)**	**18 (85.71)**	**3 (14.29)**	**21 (100.00)**	**17 (80.95)**	**4 (19.05)**	**21 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 6 (n = 33)	A,S	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)
	M1,M2	5 (83.33)	1 (16.67)	6 (100.00)	5 (83.33)	1 (16.67)	6 (100.00)	5 (83.33)	1 (16.67)	6 (100.00)	5 (83.33)	1 (16.67)	6 (100.00)
	F1, F2, F3	16 (72.73)	6 (27.27)	22 (100.00)	19 (86.36)	3 (13.64)	22 (100.00)	20 (90.91)	2 (9.09)	22 (100.00)	17 (77.27)	5 (22.73)	22 (100.00)

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	ระบบข้อมูลผู้รับบริการคลินิกผู้สูงอายุ			ระบบเชื่อมโยงข้อมูลสนับสนุนการส่งปรึกษาภายในโรงพยาบาลและส่งต่อนอกโรงพยาบาล			การรับ-ส่งต่อ ระหว่างโรงพยาบาล (Refer system)			การส่งกลับชุมชน (COC, Home visit)		
		มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม
	รวม	**26 (78.79)**	**7 (21.21)**	**33 (100.00)**	**29 (87.88)**	**4 (12.12)**	**33 (100.00)**	**30 (90.91)**	**3 (9.09)**	**33 (100.00)**	**26 (78.79)**	**7 (21.21)**	**33 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 7 (n= 38)	A,S	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)
	M1,M2	8 (100.00)	-	8 (100.00)	8 (100.00)	-	8 (100.00)	7 (87.50)	1 (12.50)	8 (100.00)	7 (87.50)	1 (12.50)	8 (100.00)
	F1, F2, F3	22 (84.62)	4 (15.38)	26 (100.00)	23 (88.46)	3 (11.54)	26 (100.00)	18 (69.23)	8 (30.77)	26 (100.00)	19 (73.08)	7 (26.92)	26 (100.00)
	รวม	**34 (89.47)**	**4 (10.53)**	**38 (100.00)**	**35 (92.11)**	**3 (7.89)**	**38 (100.00)**	**28 (73.68)**	**10 (26.32)**	**38 (100.00)**	**30 (78.95)**	**8 (21.05)**	**38 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 8 (n = 52)	A,S	6 (85.71)	1 (14.29)	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	6 (85.71)	1 (14.29)	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)
	M1,M2	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	5 (71.43)	2 (28.57)	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)
	F1, F2, F3	33 (86.84)	5 (13.16)	38 (100.00)	35 (92.11)	3 (7.89)	38 (100.00)	28 (73.68)	10 (26.32)	38 (100.00)	31 (81.58)	7 (18.42)	38 (100.00)
	รวม	**46 (88.46)**	**6 (11.54)**	**52 (100.00)**	**49 (94.23)**	**3 (5.77)**	**52 (100.00)**	**39 (75.00)**	**13 (25.00)**	**52 (100.00)**	**45 (86.54)**	**7 (13.46)**	**52 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 9 (n = 34)	A,S	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	2 (66.67)	1 (33.33)	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)
	M1,M2	6 (85.71)	1 (14.29)	7 (100.00)	5 (71.43)	2 (28.57)	7 (100.00)	4 (57.14)	3 (42.86)	7 (100.00)	3 (42.86)	4 (57.14)	7 (100.00)
	F1, F2, F3	21 (87.50)	3 (12.50)	24 (100)	23 (95.83)	1 (4.17)	24 (100.00)	18 (75.00)	6 (25.00)	24 (100.00)	19 (79.17)	5 (20.83)	24 (100.00)

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	ระบบข้อมูลผู้รับบริการคลินิกผู้สูงอายุ			ระบบเชื่อมโยงข้อมูลสนับสนุนการส่งปรึกษาภายในโรงพยาบาลและส่งต่อนอกโรงพยาบาล			การรับ-ส่งต่อ ระหว่างโรงพยาบาล (Refer system)			การส่งกลับชุมชน (COC, Home visit)		
		มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม
	รวม	**30 (88.24)**	**4 (11.76)**	**34 (100.00)**	**31 (91.18)**	**3 (8.82)**	**34 (100.00)**	**24 (70.59)**	**10 (29.41)**	**34 (100.00)**	**25 (73.53)**	**9 (26.47)**	**34 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 10 (n = 27)	A,S	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)
	M1,M2	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)
	F1, F2, F3	16 (80.00)	4 (20.00)	20 (100.00)	19 (95.00)	1 (5.00)	20 (100.00)	15 (75.00)	5 (25.00)	20 (100.00)	17 (85.00)	3 (15.00)	20 (100.00)
	รวม	**23 (85.19)**	**4 (14.81)**	**27 (100.00)**	**26 (96.30)**	**1 (3.70)**	**27 (100.00)**	**21 (77.78)**	**6 (22.22)**	**27 (100.00)**	**23 (85.19)**	**4 (14.81)**	**27 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 11 (n = 40)	A,S	5 (83.33)	1 (16.67)	6 (100.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)	3 (50.00)	3 (50.00)	6 (100.00)	5 (83.33)	1 (16.67)	6 (100.00)
	M1,M2	6 (75.00)	2 (25.00)	8 (100.00)	6 (75.00)	2 (25.00)	8 (100.00)	6 (75.00)	2 (25.00)	8 (100.00)	6 (75.00)	2 (25.00)	8 (100.00)
	F1, F2, F3	25 (96.15)	1 (3.85)	26 (100.00)	18 (69.23)	8 (30.77)	26 (100.00)	19 (73.08)	7 (26.72)	26 (100.00)	19 (73.08)	7 (26.72)	26 (100.00)
	รวม	**36 (90.00)**	**4 (10.00)**	**40 (100.00)**	**30 (75.00)**	**10 (25.00)**	**40 (100.00)**	**28 (70.00)**	**12 (30.00)**	**40 (100.00)**	**30 (75.00)**	**10 (25.00)**	**40 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 12 (n = 46)	A,S	7 (100.00)	-	7 (100.00)	6 (85.71)	1 (14.29)	7 (100.00)	4 (57.14)	3 (42.86)	7 (100.00)	3 (42.86)	4 (57.14)	7 (100)
	M1,M2	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)
	F1, F2, F3	29 (85.29)	5 (14.71)	34 (100.00)	32 (94.12)	2 (5.88)	34 (100.00)	28 (82.35)	6 (17.65)	34 (100.00)	29 (85.29)	5 (14.71)	34 (100.00)

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	ระบบข้อมูลผู้รับบริการคลินิกผู้สูงอายุ			ระบบเชื่อมโยงข้อมูลสนับสนุนการส่งปรึกษาภายในโรงพยาบาลและส่งต่อนอกโรงพยาบาล			การรับ-ส่งต่อ ระหว่างโรงพยาบาล (Refer system)			การส่งกลับชุมชน (COC, Home visit)		
		มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม
	รวม	40 (86.96)	6 (13.04)	46 (100.00)	43 (93.48)	3 (6.52)	46 (100.00)	36 (78.26)	10 (21.74)	46 (100.00)	37 (80.43)	9 (19.57)	46 (100.00)
รวม (n = 397)		338 (85.14)	59 (14.86)	397 (100.00)	358 (90.18)	39 (9.82)	397 (100.00)	298 (75.06)	99 (24.94)	397 (100.00)	313 (78.84)	84 (21.16)	397 (100.00)

ตารางที่ 4.17 แสดงจำนวนและร้อยละการเชื่อมโยงข้อมูลในการสนับสนุนการส่งปรึกษาภายในโรงพยาบาล และส่งต่อนอกโรงพยาบาล จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ

ระดับสถานบริการสุขภาพ	การเชื่อมโยงข้อมูลเพื่อสนับสนุนการส่งปรึกษาภายในโรงพยาบาลและส่งต่อนอกโรงพยาบาล							
	Telemedicine	Tele consult	Tele nursing	VDO call	โทรศัพท์ส่วนตัว	Line	อื่น ๆ	รวม
A,S	19 (14.62)	17 (13.08)	8 (6.15)	9 (6.92)	32 (24.62)	40 (30.77)	5 (3.85)	130 (100.00)
M1,M2	20 (16.13)	15 (12.10)	4 (3.23)	4 (3.23)	30 (24.19)	43 (34.68)	8 (6.45)	124 (100.00)
F1, F2, F3	94 (16.46)	48 (8.41)	19 (3.33)	25 (4.38)	161 (28.20)	179 (31.35)	45 (7.88)	571 (100.00)
รวม (n = 825)	**133 (16.12)**	**80 (9.70)**	**31 (3.76)**	**38 (4.61)**	**223 (27.03)**	**262 (31.76)**	**58 (7.03)**	**825 (100.00)**

นอกจากนี้ คลินิกผู้สูงอายุมีรูปแบบการจัดบริการเพิ่มจากการให้บริการค้นหาปัญหาและให้การดูแลกลุ่มอาการ/โรคผู้สูงอายุ พบว่าเขตสุขภาพที่ 1-12 ในทุกระดับสถานบริการสุขภาพ ร้อยละ 72.80 มีรูปแบบการจัดบริการหลายรูปแบบหรือเพิ่มในการบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ ได้แก่ เช่น การเยี่ยมบ้าน สูงสุด (ร้อยละ 48.83) รองลงมาคือ Tele medicine (ร้อยละ 27.34) และ Tele consultation (ร้อยละ 9.77) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4.18 - 4.19 และมีการผสมผสานการดูแลผู้สูงอายุร่วมกับแผนก/คลินิกที่เปิดให้บริการ ร้อยละ 79.10 โดยเป็นการผสมผสานการดูแลผู้สูงอายุร่วมกับแผนก/คลินิกที่เปิดให้บริการ 5 อันดับแรก คือ คลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ร้อยละ 31.27 รองลงมาคือ คลินิกกายภาพ ร้อยละ 18.55 คลินิกแพทย์แผนไทย ร้อยละ 14.91 คลินิกทันตกรรม ร้อยละ 11.64 และ ร้อยละ 8 คลินิกจิตเวช และคลินิกอื่นๆ เช่น คลินิกแพทย์แผนจีน คลินิกเวชศาสตร์ฟื้นฟู และคลินิกตา ดังแสดงในตารางที่ 4.20

ตารางที่ 4.18 แสดงจำนวนและร้อยละรูปแบบบริการที่ดำเนินการในคลินิกผู้สูงอายุ

เขตสุขภาพ	ระดับสถานบริการสุขภาพ	รูปแบบการจัดบริการเพิ่ม			การผสมผสานการดูแลผู้สูงอายุร่วมกับแผนก/คลินิกที่เปิดให้บริการ		
		มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม
เขตสุขภาพที่ 1 (n = 47)	A,S	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)
	M1,M2	2 (33.33)	4 (66.67)	6 (100.00)	5 (83.33)	1 (16.67)	6 (100.00)
	F1, F2, F3	22 (61.11)	14 (38.89)	36 (100.00)	26 (72.22)	10 (27.78)	36 (100.00)
	รวม	**29 (61.70)**	**18 (38.30)**	**47 (100.00)**	**36 (76.60)**	**11 (23.40)**	**47 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 2 (n = 13)	A,S	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)
	M1,M2	1 (50.00)	1 (50.00)	2 (100.00)	1 (50.00)	1 (50.00)	2 (100.00)
	F1, F2, F3	2 (25.00)	6 (75.00)	8 (100.00)	4 (50.00)	4 (50.00)	8 (100.00)
	รวม	**6 (46.15)**	**7 (53.85)**	**13 (100.00)**	**8 (61.54)**	**5 (38.46)**	**13 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 3 (n = 17)	A,S	2 (66.67)	1 (33.33)	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)
	M1,M2	1 (100.00)	-	1 (100.00)	1 (100.00)	-	1 (100.00)
	F1, F2, F3	9 (69.23)	4 (30.77)	13 (100.00)	10 (76.92)	3 (23.08)	13 (100.00)
	รวม	**12 (70.59)**	**5 (29.41)**	**17 (100.00)**	**14 (82.35)**	**3 (17.65)**	**17 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 4 (n = 29)	A,S	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)
	M1,M2	1 (20.00)	4 (80.00)	5 (100.00)	2 (40.00)	3 (60.00)	5 (100.00)
	F1, F2, F3	13 (68.42)	6 (31.58)	19 (100.00)	14 (73.68)	5 (26.32)	19 (100.00)
	รวม	**19 (65.50)**	**10 (34.50)**	**29 (100.00)**	**21 (72.40)**	**8 (27.60)**	**29 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 5 (n = 21)	A,S	4 (100.00)	-	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)
	M1,M2	2 (50.00)	2 (50.00)	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)
	F1, F2, F3	10 (76.92)	3 (23.08)	13 (100.00)	10 (76.92)	3 (23.08)	13 (100.00)
	รวม	**16 (76.20)**	**5 (23.80)**	**21 (100.00)**	**16 (76.20)**	**5 (23.80)**	**21 (100.00)**

เขตสุขภาพ	ระดับสถานบริการสุขภาพ	รูปแบบการจัดบริการเพิ่ม			การผสมผสานการดูแลผู้สูงอายุร่วมกับแผนก/คลินิกที่เปิดให้บริการ		
		มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม
เขตสุขภาพที่ 6 (n = 33)	A,S	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)
	M1,M2	5 (83.33)	1 (16.67)	6 (100.00)	4 (66.67)	2 (33.33)	6 (100.00)
	F1, F2, F3	17 (77.27)	5 (22.73)	22 (100.00)	16 (72.73)	6 (27.27)	22 (100.00)
	รวม	**26 (78.79)**	**7 (21.21)**	**33 (100.00)**	**24 (72.73)**	**9 (27.27)**	**33 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 7 (n= 38)	A,S	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)
	M1,M2	8 (100.00)	-	8 (100.00)	8 (100.00)	-	8 (100.00)
	F1, F2, F3	21 (80.77)	5 (19.23)	26 (100.00)	23 (88.46)	3 (11.54)	26 (100.00)
	รวม	**33 (86.84)**	**5 (13.16)**	**38 (100.00)**	**35 (92.11)**	**3 (7.89)**	**38 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 8 (n = 52)	A,S	6 (85.71)	1 (14.29)	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)
	M1,M2	7 (100.00)	-	7 (100.00)	5 (71.43)	2 (28.57)	7 (100.00)
	F1, F2, F3	32 (84.21)	6 (15.79)	38 (100.00)	31 (81.58)	7 (18.42)	38 (100.00)
	รวม	**45 (86.54)**	**7 (13.46)**	**52 (100.00)**	**43 (82.70)**	**9 (17.30)**	**52 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 9 (n = 34)	A,S	**1 (33.33)**	**2 (66.67)**	3 (100.00)	**2 (66.67)**	**1 (33.33)**	3 (100.00)
	M1,M2	**5 (71.43)**	**2 (28.57)**	7 (100.00)	**5 (71.43)**	**2 (28.57)**	7 (100.00)
	F1, F2, F3	12 (50.00)	12 (50.00)	24 (100.00)	19 (79.17)	5 (20.83)	24 (100.00)
	รวม	**18 (52.94)**	**16 (47.06)**	**34 (100.00)**	**26 (76.47)**	**8 (23.53)**	**34 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 10 (n = 27)	A,S	3 (100)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)
	M1,M2	4 (100)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)
	F1, F2, F3	19 (95)	1 (5.00)	20 (100.00)	19 (95.00)	1 (5.00)	20 (100.00)
	รวม	**26 (96.3)**	**1 (3.70)**	**27 (100.00)**	**26 (96.30)**	**1 (3.70)**	**27 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 11 (n = 40)	A,S	4 (66.67)	2 (33.33)	6 (100.00)	3 (50.00)	3 (50.00)	6 (100.00)
	M1,M2	3 (37.5)	5 (62.50)	8 (100.00)	7 (87.50)	1 (12.50)	8 (100.00)
	F1, F2, F3	16 (61.54)	10 (38.46)	26 (100.00)	18 (69.23)	8 (30.77)	26 (100.00)
	รวม	**23 (57.5)**	**17 (42.50)**	**40 (100.00)**	**28 (70.00)**	**12 (30.00)**	**40 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 12 (n = 46)	A,S	5 (71.43)	2 (28.57)	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)
	M1,M2	5 (100.00)	-	5 (100.00)	2 (40.00)	3 (60.00)	5 (100.00)
	F1, F2, F3	26 (76.47)	8 (23.53)	34 (100.00)	28 (82.35)	6 (17.65)	34 (100.00)
	รวม	36 (78.26)	10 (21.74)	46 (100.00)	37 (80.43)	9 (19.57)	46 (100.00)
รวม		**289 (72.8)**	**108 (27.2)**	**397 (100.00)**	**314 (79.10)**	**83 (20.90)**	**397 (100.00)**

ตารางที่ 4.19 แสดงจำนวนและร้อยละรูปแบบการจัดบริการเพิ่มในคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามสถานบริการสุขภาพ

รูปแบบ การจัดบริการเพิ่ม	จำนวนและร้อยละระดับโรงพยาบาล			
	ระดับ A,S	ระดับ M1, M2	ระดับ F1, F2, F3	รวม
การเยี่ยมบ้าน	19 (51.35)	20 (54.05)	86 (47.25)	125 (48.83)
Telemedicine	8 (21.62)	9 (24.32)	53 (29.12)	70 (27.34)
Tele Consult	8 (21.62)	3 (8.11)	14 (7.69)	25 (9.77)
โทรศัพท์ติดตาม	1 (2.70)	-	7 (3.85)	8 (3.13)
VDO Call	-	1 (2.70)	-	1 (0.39)
Home Health Care	-	1 (2.70)	11 (6.04)	12 (4.67)
Thai COC	-	-	4 (2.20)	4 (1.56)
อื่น ๆ	1 (2.70)	3 (8.11)	7 (3.85)	11 (4.30)
รวม (n = 256)	**37 (100.00)**	**37 (100.00)**	**182 (100.00)**	**256 (100.00)**

ตารางที่ 4.20 แสดงจำนวนและร้อยละการผสมผสานการดูแลผู้สูงอายุร่วมกับแผนก /คลินิกที่เปิดให้บริการ

การผสมผสาน การดูแลผู้สูงอายุ	จำนวนและร้อยละระดับโรงพยาบาล (n)			
	ระดับ A,S	ระดับ M1, M2	ระดับ F1, F2, F3	รวม
คลินิกกายภาพ	3 (9.68)	8 (20.00)	40 (19.61)	51 (18.55)
คลินิกแพทย์แผนไทย	4 (12.9)	7 (17.50)	30 (14.71)	41 (14.91)
คลินิกจิตเวช	6 (19.35)	5 (12.50)	11 (5.39)	22 (8.00)
คลินิกทันตกรรม	6 (19.35)	7 (17.50)	19 (9.31)	32 (11.64)
คลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	2 (6.45)	7 (17.50)	77 (37.75)	86 (31.27)
คลินิกประคับประคอง	-	-	2 (0.98)	2 (0.73)
คลินิกผู้ป่วยนอก	2 (6.45)	1 (2.50)	16 (7.84)	19 (6.91)
อื่น ๆ	8 (25.81)	5 (12.50)	9 (4.41)	22 (8.00)
รวม (n = 275)	**31 (100.00)**	**40 (100.00)**	**204 (100.00)**	**275 (100.00)**

มาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุด้านบริหารจัดการคลินิก (S4: Services management) พบว่า มีการพัฒนาเครือข่ายการรับ-ส่งต่อผู้สูงอายุ อย่างเป็นระบบภายในระดับพื้นที่ จังหวัด และเขตสุขภาพ ร้อยละ 72.29 มากที่สุด รองลงมาคือ มีการวางแผนพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ในด้านสถานที่/บุคลากร/อุปกรณ์-เครื่องมือ/ระบบบริการ (ร้อยละ 67.25) การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ (ร้อยละ 60.96) ตามลำดับ ในขณะที่การพัฒนานวัตกรรมบริการ/การจัดการปัญหาสุขภาพ

ผู้สูงอายุหรือการจัดการองค์ความรู้ พบการดำเนินการร้อยละ 36.27 ซึ่งการพัฒนาในด้านนี้ เมื่อพิจารณาตามเขตสุขภาพและระดับสถานบริการสุขภาพ พบว่า ในเขตสุขภาพที่ 4, 5, 6, 7, 8, 9 ,10, 11 และ 12 มีการดำเนินการในเรื่องนี้ ทุกระดับสถานบริการสุขภาพ ดังแสดงในตารางที่ 4.21

ตารางที่ 4.21 แสดงจำนวนและร้อยละการดำเนินงานตามมาตรฐานคลินิกด้านการบริหารจัดการคลินิก

เขตสุขภาพ	ระดับสถานบริการสุขภาพ	ด้านการบริหารจัดการคลินิก											
		การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ			การพัฒนานวัตกรรมบริการ / การจัดการปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุหรือการจัดการองค์ความรู้			มีการวางแผนพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (สถานที่/บุคลากร/อุปกรณ์-เครื่องมือ/ระบบบริการ)			มีการพัฒนาเครือข่ายการรับ-ส่งต่อผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบภายในพื้นที่ จังหวัดและเขตสุขภาพ		
		มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม
.เขตสุขภาพที่ 1 (n = 47)	A,S	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)
	M1,M2	3 (50.00)	3 (50.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)	6 (100.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)	5 (83.33)	1 (16.67)	6 (100.00)
	F1, F2, F3	11 (30.56)	25 (69.44)	36 (100.00)	7 (19.44)	29 (80.56)	36 (100.00)	19 (52.78)	17 (47.22)	36 (100.00)	20 (55.56)	16 (44.44)	36 (100.00)
	รวม	**18 (38.3)**	**29 (61.7)**	**47 (100.00)**	**12 (25.53)**	**35 (74.45)**	**47 (100.00)**	**30 (63.83)**	**17 (36.17)**	**47 (100.00)**	**29 (61.7)**	**18 (38.3)**	**47 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 2 (n = 13)	A,S	2 (66.67)	1 (33.33)	3 (100.00)	2 (66.67)	1 (33.33)	3 (100.00)	2 (66.67)	1 (33.33)	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)
	M1,M2	2 (100.00)	-	2 (100.00)	-	2 (100.00)	2 (100.00)	1 (50.00)	1 (50.00)	2 (100.00)	2 (100.00)	-	2 (100.00)
	F1, F2, F3	6 (75.00)	2 (25.00)	8 (100.00)	-	8 (100.00)	8 (100.00)	6 (75.00)	2 (25.00)	8 (100.00)	5 (62.50)	3 (37.50)	8 (100.00)
	รวม	**10 (76.92)**	**3 (23.08)**	**13 (100.00)**	**2 (15.38)**	**11 (84.62)**	**13 (100.00)**	**9 (69.23)**	**4 (30.76)**	**13 (100.00)**	**10 (76.92)**	**3 (23.08)**	**13 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 3 (n = 17)	A,S	3 (100.00)	-	3 (100.00)	1 (33.33)	2 (66.67)	3 (100.00)	1 (33.33)	2 (66.67)	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)
	M1,M2	-	1 (100.00)	1 (100.00)	-	1 (100.00)	1 (100.00)	1 (100.00)	-	1 (100.00)	1 (100.00)	-	1 (100.00)
	F1, F2, F3	5 (38.46)	8 (61.54)	13 (100.00)	-	13 (100.00)	13 (100.00)	5 (38.46)	8 (61.54)	13 (100.00)	12 (92.31)	1 (7.69)	13 (100.00)
	รวม	**8 (47.06)**	**9 (52.94)**	**17 (100.00)**	**1 (5.88)**	**16 (94.12)**	**17 (100.00)**	**7 (41.18)**	**10 (58.82)**	**17 (100.00)**	**16 (94.12)**	**1 (5.88)**	**17 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 4 (n = 29)	A,S	5 (100.00)	-	5 (100.00)	3 (60.00)	2 (40.00)	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)
	M1,M2	2 (40.00)	3 (60.00)	5 (100.00)	2 (40.00)	3 (60.00)	5 (100.00)	3 (60.00)	2 (40.00)	5 (100.00)	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)
	F1, F2, F3	11 (57.89)	8 (42.11)	19 (100.00)	5 (26.32)	14 (73.68)	19 (100.00)	5 (26.32)	14 (73.68)	19 (100.00)	4 (21.05)	15 (78.95)	19 (100.00)
	รวม	**18 (62.07)**	**11 (37.93)**	**29 (100.00)**	**10 (34.48)**	**19 (65.52)**	**29 (100.00)**	**13 (44.83)**	**16 (55.17)**	**29 (100.00)**	**12 (41.38)**	**17 (58.62)**	**29 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 5 (n = 21)	A,S	4 (100.00)	-	4 (100.00)	2 (50.00)	2 (50.00)	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)
	M1,M2	2 (50.00)	2 (50.00)	4 (100.00)	1 (25.00)	3 (75.00)	4 (100.00)	2 (50.00)	2 (50.00)	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)
	F1, F2, F3	5 (38.46)	8 (61.54)	13 (100.00)	3 (23.08)	10 (76.92)	13 (100.00)	6 (46.15)	7 (53.85)	13 (100.00)	8 (61.54)	5 (38.46)	13 (100.00)
	รวม	**11 (52.38)**	**10 (47.62)**	**21 (100)**	**6 (28.57)**	**15 (71.43)**	**21 (100.00)**	**12 (57.14)**	**9 (42.86)**	**21 (100.00)**	**15 (71.43)**	**6 (28.57)**	**21 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 6	A,S	3 (60.00)	2 (40.00)	5 (100.00)	2 (40.00)	3 (60.00)	5 (100.00)	3 (60.00)	2 (40.00)	5 (100.00)	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)

เขตสุขภาพ	ระดับสถานบริการสุขภาพ	ด้านการบริหารจัดการคลินิก											
		การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ			การพัฒนานวัตกรรมบริการ / การจัดการปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุหรือการจัดการองค์ความรู้			มีการวางแผนพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (สถานที่/บุคลากร/อุปกรณ์-เครื่องมือ/ระบบบริการ)			มีการพัฒนาเครือข่ายการรับ-ส่งต่อผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบภายในพื้นที่ จังหวัดและเขตสุขภาพ		
		มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม
(n = 33)	M1,M2	5 (83.33)	1 (16.67)	6 (100.00)	2 (33.33)	4 (66.67)	6 (100.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)	4 (66.67)	2 (33.33)	6 (100.00)
	F1, F2, F3	11 (50.00)	11 (50.00)	22 (100.00)	7 (31.82)	15 (68.18)	22 (100.00)	13 (59.1)	9 (40.90)	22 (100.00)	17 (77.28)	5 (22.72)	22 (100.00)
	รวม	**19 (57.58)**	**14 (42.42)**	**33 (100.00)**	**11 (33.33)**	**22 (66.67)**	**33 (100.00)**	**22 (66.67)**	**11 (33.33)**	**33 (100.00)**	**25 (75.76)**	**8 (24.24)**	**33 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 7 (n= 38)	A,S	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)	2 (50.00)	2 (50.00)	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)
	M1,M2	8 (100.00)	-	8 (100.00)	6 (75.00)	2 (25.00)	8 (100.00)	8 (100.00)	-	8 (100.00)	8 (100.00)	-	8 (100.00)
	F1, F2, F3	20 (76.92)	6 (23.08)	26 (100.00)	15 (57.69)	11 (42.31)	26 (100.00)	22 (84.62)	4 (15.38)	26 (100.00)	20 (76.92)	6 (23.08)	26 (100.00)
	รวม	**31 (81.58)**	**7 (18.42)**	**38 (100.00)**	**23 (60.53)**	**15 (39.47)**	**38 (100.00)**	**34 (89.47)**	**4 (10.53)**	**38 (100.00)**	**31 (81.58)**	**7 (18.42)**	**38 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 8 (n = 52)	A,S	7 (100.00)	-	7 (100.00)	6 (85.71)	1 (14.29)	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)
	M1,M2	5 (71.43)	2 (28.57)	7 (100.00)	4 (57.14)	3 (42.86)	7 (100.00)	5 (71.43)	2 (28.57)	7 (100.00)	6 (85.71)	1 (14.29)	7 (100.00)
	F1, F2, F3	21 (55.26)	17 (44.74)	38 (100.00)	11 (28.95)	27 (71.05)	38 (100.00)	21 (55.26)	17 (44.74)	38 (100.00)	26 (68.42)	12 (31.58)	38 (100.00)
	รวม	**33 (63.46)**	**19 (36.54)**	**52 (100.00)**	**21 (40.38)**	**31 (59.62)**	**52 (100.00)**	**33 (63.46)**	**19 (36.54)**	**52 (100.00)**	**39 (75.00)**	**13 (25.00)**	**52 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 9 (n = 34)	A,S	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)
	M1,M2	6 (85.71)	1 (14.29)	7 (100.00)	4 (57.14)	3 (42.86)	7 (100.00)	5 (71.43)	2 (28.57)	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)
	F1, F2, F3	11 (45.83)	13 (54.17)	24 (100.00)	6 (25.00)	18 (75.00)	24 (100.00)	16 (66.67)	8 (33.33)	24 (100.00)	16 (66.67)	8 (33.33)	24 (100.00)
	รวม	**20 (58.82)**	**14 (41.18)**	**34 (100.00)**	**13 (38.24)**	**21 (61.76)**	**34 (100.00)**	**24 (70.59)**	**10 (29.41)**	**34 (100.00)**	**26 (76.47)**	**8 (41.18)**	**34 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 10 (n = 27)	A,S	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)
	M1,M2	4 (100.00)	-	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)
	F1, F2, F3	13 (65.00)	7 (35.00)	20 (100.00)	9 (45.00)	11 (55.00)	20 (100.00)	15 (75.00)	5 (25.00)	20 (100.00)	16 (80.00)	4 (20.00)	20 (100.00)
	รวม	**20 (74.07)**	**7 (25.93)**	**27 (100.00)**	**15 (55.56)**	**12 (44.44)**	**27 (100.00)**	**22 (81.48)**	**5 (18.52)**	**27 (100.00)**	**22 (81.48)**	**5 (18.52)**	**27 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 11 (n = 40)	A,S	6 (100.00)	-	6 (100.00)	3 (50.00)	3 (50.00)	6 (100.00)	5 (83.33)	1 (16.67)	6 (100.00)	3 (50.00)	3 (50.00)	6 (100.00)
	M1,M2	6 (75.00)	2 (25.00)	8 (100.00)	3 (37.50)	5 (62.50)	8 (100.00)	5 (62.50)	3 (37.50)	8 (100.00)	6 (75.00)	2 (25.00)	8 (100.00)
	F1, F2, F3	18 (69.23)	8 (30.77)	26 (100.00)	9 (34.62)	17 (65.38)	26 (100.00)	18 (69.23)	8 (30.77)	26 (100.00)	18 (69.23)	8 (30.77)	26 (100.00)
	รวม	**30 (75.00)**	**10 (25.00)**	**40 (100.00)**	**15 (37.50)**	**25 (62.50)**	**40 (100.00)**	**28 (70.00)**	**12 (30.00)**	**40 (100.00)**	**27 (67.50)**	**13 (32.50)**	**40 (100.00)**

เขตสุขภาพ	ระดับสถานบริการสุขภาพ	ด้านการบริหารจัดการคลินิก											
		การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ			การพัฒนานวัตกรรมบริการ / การจัดการปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุหรือการจัดการองค์ความรู้			มีการวางแผนพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (สถานที่/บุคลากร/อุปกรณ์-เครื่องมือ/ระบบบริการ)			มีการพัฒนาเครือข่ายการรับ-ส่งต่อผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบภายในพื้นที่ จังหวัดและเขตสุขภาพ		
		มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม
เขตสุขภาพที่ 12 (n = 46)	A,S	5 (71.43)	2 (28.57)	7 (100.00)	3 (42.86)	4 (57.14)	7 (100.00)	6 (85.71)	1 (14.29)	7 (100.00)	5 (71.43)	2 (28.57)	7 (100.00)
	M1,M2	3 (60.00)	2 (40.00)	5 (100.00)	1 (20.00)	4 (80.00)	5 (100.00)	3 (60.00)	2 (40.00)	5 (100.00)	1 (20.00)	4 (80.00)	5 (100.00)
	F1, F2, F3	16 (47.06)	18 (52.94)	34 (100.00)	11 (32.35)	23 (67.65)	34 (100.00)	24 (70.59)	10 (29.41)	34 (100.00)	26 (76.47)	8 (32.53)	34 (100.00)
	รวม	**24 (52.17)**	**22 (47.83)**	**46 (100.00)**	**15 (32.61)**	**31 (67.39)**	**46 (100.00)**	**33 (71.74)**	**13 (28.26)**	**46 (100.00)**	**35 (76.09)**	**11 (23.91)**	**46 (100.00)**
รวม (n = 397)		**242 (60.96)**	**155 (39.04)**	**397 (100.00)**	**144 (36.27)**	**253 (63.73)**	**397 (100.00)**	**267 (67.25)**	**130 (32.75)**	**397 (100.00)**	**287 (72.29)**	**110 (27.71)**	**397 (100.00)**

เมื่อพิจารณาตามระดับสถานบริการสุขภาพ พบว่าเครือข่ายการรับส่งต่อ มีการดำเนินการในสถานบริการสุขภาพระดับ A,S ครอบคลุมทั้งจังหวัด มากที่สุด ร้อยละ 24.17 ในขณะที่ ระดับ M1, M2 พบว่าดำเนินการยังไม่ครอบคลุมพื้นที่ ร้อยละ 19.75 ส่วนสถานบริการระดับ F1, F2, F3 ร้อยละ 76.86 อยู่ในระหว่างการดำเนินการและครอบคลุมเฉพาะเขตเทศบาลเมืองหรือรพ.สต.ในเครือข่าย ดังแสดงในตารางที่ 4.22

ผลสรุปการผ่านตามมาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ 4 ด้าน (S1-S4) ในการจัดตั้งและดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุจากข้อมูลของสถานบริการทุกระดับ จำนวน 397 แห่ง ใน 12 เขตสุขภาพ แบ่งตามระดับสถานบริการสุขภาพและเขตสุขภาพ พบว่า ผ่านมาตรฐานด้านบุคลากร (S2) และด้านรูปแบบการจัดบริการ (S3) สูงสุด ร้อยละ 99.50 และ ร้อยละ 99.24 ตามลำดับ มีเพียงไม่ถึงร้อยละ 1 ยังไม่สามารถดำเนินการได้ ส่วนด้านสถานที่ สิ่งแวดล้อมดำเนินการได้ ร้อยละ 97.73 ที่ยังดำเนินการไม่ชัดเจน มีเพียงร้อยละ 2.27 และ ด้านการบริหารจัดการคลินิกพบว่ายังมีดำเนินการได้น้อยเมื่อเทียบกับมาตรฐานคลินิก อีก 3 ด้าน (ร้อยละ 90.18) ดังแสดงในตารางที่ 4.23

ตารางที่ 4.22 แสดงจำนวนและร้อยละเครือข่ายการรับส่งต่อผู้สูงอายุเชื่อมโยงการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ

เครือข่ายการรับส่งต่อ	ระดับสถานบริการสุขภาพ			
	A,S	M1, M2	F1, F2, F3	รวม
ครอบคลุมทั้งเขตสุขภาพ	5 (17.86)	5 (17.86)	18 (64.28)	**28 (100.00)**
ครอบคลุมทั้งจังหวัด	29 (24.17)	17 (14.17)	74 (61.66)	**120 (100.00)**
ครอบคลุมรพ.แม่ข่าย	9 (11.69)	14 (18.18)	54 (70.13)	**77 (100.00)**
ยังไม่ครอบคลุมพื้นที่	6 (7.41)	16 (19.75)	59 (72.84)	**81 (100.00)**
อื่นๆ	11 (9.09)	17 (14.05)	93 (76.86)	**121 (100.00)**
รวม (n = 427)	**60 (14.05)**	**69 (16.16)**	**298 (69.79)**	**427 (100.00)**

ตารางที่ 4.23 แสดงจำนวนและร้อยละผลสรุปการผ่านตามมาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุในการจัดตั้งและดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพ	ระดับสถานบริการสุขภาพ	มาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ											
		S1: Structure			S2: Staff			S3: Services			S4: Services management		
		มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม
เขตสุขภาพที่ 1 (n = 47)	A,S	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)
	M1,M2	6 (100.00)	-	6 (100.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)
	F1, F2, F3	35 (97.22)	1 (2.78)	36 (100.00)	35 (97.22)	1 (2.78)	36 (100.00)	35 (97.22)	1 (2.78)	36 (100.00)	31 (86.11)	5 (13.89)	36 (100.00)
	รวม	**46 (97.87)**	**1 (2.13)**	**47 (100.00)**	**46 (97.87)**	**1 (2.13)**	**47 (100.00)**	**46 (97.87)**	**1 (2.13)**	**47 (100.00)**	**42 (89.36)**	**5 (10.64)**	**47 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 2 (n = 13)	A,S	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)
	M1,M2	2 (100.00)	-	2 (100.00)	2 (100.00)	-	2 (100.00)	2 (100.00)	-	2 (100.00)	2 (100.00)	-	2 (100.00)
	F1, F2, F3	7 (87.5)	1 (12.5)	8 (100)	8 (100)	-	8 (100.00)	8 (100)	-	8 (100.00)	8 (100.00)	-	8 (100.00)
	รวม	**12 (92.31)**	**1 (7.69)**	**13 (100.00)**	**13 (100.00)**	-	**13 (100.00)**	**13 (100.00)**	-	**13 (100.00)**	**13 (100.00)**	-	**13 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 3 (n = 17)	A,S	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)
	M1,M2	1	-	1	1	-	1	1	-	1	1	-	1

เขตสุขภาพ	ระดับสถานบริการสุขภาพ	มาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ											
		S1: Structure			S2: Staff			S3: Services			S4: Services management		
		มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม
		(100.00)		(100.00)	(100.00)		(100.00)	(100.00)		(100.00)	(100.00)		(100.00)
	F1, F2, F3	13 (100.00)	-	13 (100.00)	13 (100.00)	-	13 (100.00)	13 (100.00)	-	13 (100.00)	13 (100.00)	-	13 (100.00)
	รวม	**17 (100.00)**	-	**17 (100.00)**	**17 (100.00)**	-	**17 (100.00)**	**17 (100.00)**	-	**17 (100.00)**	**17 (100.00)**	-	**17 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 4 (n = 29)	A,S	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)
	M1,M2	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)
	F1, F2, F3	19 (100.00)	-	19 (100.00)	19 (100.00)	-	19 (100.00)	19 (100.00)	-	19 (100.00)	18 (94.74)	1 (5.26)	19 (100.00)
	รวม	**28 (96.55)**	**1 (3.45)**	**29 (100.00)**	**29 (100.00)**	-	**29 (100.00)**	**29 (100.00)**	-	**29 (100.00)**	**28 (96.55)**	**1 (3.45)**	**29 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 5 (n = 21)	A,S	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)
	M1,M2	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4 (100.00)
	F1, F2, F3	12 (92.31)	1 (7.69)	13 (100.00)	13 (100.00)	-	13 (100.00)	13 (100.00)	-	13 (100.00)	8 (61.54)	5 (38.46)	13 (100.00)
	รวม	**20 (95.24)**	**1 (4.76)**	**21 (100.00)**	**21 (100.00)**	-	**21 (100.00)**	**21 (100.00)**	-	**21 (100.0)**	**15 (71.43)**	**6 (28.57)**	**21 (100.00)**

เขตสุขภาพ	ระดับสถานบริการสุขภาพ	มาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ											
		S1: Structure			S2: Staff			S3: Services			S4: Services management		
		มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม
เขตสุขภาพที่ 6 (n = 33)	A,S	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	4 (80.00)	1 (20.00)	5 (100.00)
	M1,M2	6 (100.00)	-	6 (100.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)
	F1, F2, F3	22 (100.00)	-	22 (100.00)	22 (100.00)	-	22 (100.00)	22 (100.00)	-	22 (100.00)	18 (81.82)	4 (18.18)	22 (100.00)
	รวม	**33 (100.00)**	-	**33 (100.00)**	**33 (100.00)**	-	**33 (100.00)**	**33 (100.00)**	-	**33 (100.00)**	**28 (84.85)**	**5 (15.15)**	**33 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 7 (n= 38)	A,S	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)
	M1,M2	8 (100.00)	-	8 (100.00)	8 (100.00)	-	8 (100.00)	8 (100.00)	-	8 (100.00)	8 (100.00)	-	8 (100.00)
	F1, F2, F3	24 (92.31)	2 (7.69)	26 (100.00)	25 (96.15)	1 (3.85)	26 (100.00)	25 (96.15)	1 (3.85)	26 (100.00)	22 (84.62)	4 (15.38)	26 (100.00)
	รวม	**36 (94.74)**	**2 (5.26)**	**38 (100.00)**	**37 (97.37)**	**1 (2.63)**	**38 (100.00)**	**37 (97.37)**	**1 (2.63)**	**38 (100.00)**	**34 (89.47)**	**4 (10.53)**	**38 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 8 (n = 52)	A,S	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)
	M1,M2	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)
	F1, F2, F3	38 (100.00)	-	38 (100.00)	38 (100.00)	-	38 (100)	38 (100)	-	38 (100)	31 (81.58)	7 (18.42)	38 (100.00)

เขตสุขภาพ	ระดับสถานบริการสุขภาพ	มาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ											
		S1: Structure			S2: Staff			S3: Services			S4: Services management		
		มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม
	รวม	**52 (100.00)**	-	**52 (100.00)**	**52 (100.00)**	-	**52 (100.00)**	**52 (100.00)**	-	**52 (100.00)**	**45 (86.54)**	**7 (13.46)**	**52 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 9 (n = 34)	A,S	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)
	M1,M2	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)
	F1, F2, F3	22 (91.67)	2 (8.33)	24 (100.00)	24 (100.00)	-	24 (100.00)	24 (100.00)	-	24 (100.00)	22 (91.67)	2 (8.33)	24 (100.00)
	รวม	**32 (94.12)**	**2 (5.88)**	**34 (100.00)**	**34 (100.00)**	-	**34 (100.00)**	**34 (100.00)**	-	**34 (100.00)**	**32 (94.12)**	**2 (5.88)**	**34 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 10 (n = 27)	A,S	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)	3 (100.00)	-	3 (100.00)
	M1,M2	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)	4 (100.00)	-	4 (100.00)
	F1, F2, F3	20 (100.00)	-	20 (100.00)	20 (100.00)	-	20 (100.00)	19 (95.00)	1 (5.00)	20 (100.00)	18 (90.00)	2 (10.00)	20 (100.00)
	รวม	**27 (100.00)**	-	**27 (100.00)**	**27 (100.00)**	-	**27 (100.00)**	**26 (96.3)**	**1 (3.70)**	**27 (100.00)**	**25 (92.59)**	**2 (7.41)**	**27 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 11 (n = 40)	A,S	6 (100.00)	-	6 (100.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)	6 (100.00)	-	6 (100.00)
	M1,M2	8 (100.00)	-	8 (100.00)	8 (100.00)	-	8 (100.00)	8 (100.00)	-	8 (100.00)	8 (100.00)	-	8 (100.00)

เขตสุขภาพ	ระดับสถานบริการสุขภาพ	มาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ											
		S1: Structure			S2: Staff			S3: Services			S4: Services management		
		มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม
	F1, F2, F3	25 (96.15)	1 (3.85)	26 (100.00)	26 (100.00)	-	26 (100.00)	26 (100.00)	-	26 (100.00)	23 (88.46)	3 (11.54)	26 (100.00)
	รวม	**39 (97.50)**	**1 (2.50)**	**40 (100.00)**	**40 (100.00)**	-	**40 (100.00)**	**40 (100.00)**	-	**40 (100.00)**	**37 (92.50)**	**3 (7.50)**	**40 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 12 (n = 46)	A,S	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	7 (100.00)	-	7 (100.00)	6 (85.71)	1 (14.29)	7 (100.00)
	M1,M2	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)	5 (100.00)	-	5 (100.00)
	F1, F2, F3	34 (100.00)	-	34 (100.00)	34 (100.00)	-	34 (100.00)	34 (100.00)	-	34 (100.00)	31 (91.18)	3 (8.82)	34 (100.00)
	รวม	**46 (100.00)**	-	**46 (100.00)**	**46 (100.00)**	-	**46 (100.00)**	**46 (100.00)**	-	**46 (100.00)**	**42 (91.30)**	**4 (8.70)**	**46 (100.00)**
รวม (n = 397)		**388 (97.73)**	**9 (2.27)**	**397 (100.00)**	**395 (99.50)**	**2 (0.50)**	**397 (100.00)**	**394 (99.24)**	**3 (0.76)**	**397 (100.00)**	**358 (90.18)**	**39 (9.82)**	**397 (100.00)**

ผลการศึกษาวิจัยการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ หลังจากขับเคลื่อนนโยบายคลินิกผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2566 ให้มีการจัดตั้งและจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ 100 % ในทุกระดับสถานบริการสุขภาพ ตั้งแต่ระดับ A,S M1,M2 F1,F2,F3 พบว่า มีจำนวนผู้สูงอายุที่มารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ (visit/เดือน) *ทุกระดับสถานบริการสุขภาพ ในเขตสุขภาพ 1-12 เฉลี่ยต่อเดือน จำนวน 59 ราย เขตสุขภาพที่ 7 และ 2 สูงสุด (จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน จำนวน 113 ราย และ 97 ราย ตามลำดับ)* ในขณะเดียวกันพบว่า*ผู้สูงอายุได้รับการประเมินแบบองค์รวมในคลินิกผู้สูงอายุ เฉลี่ยต่อเดือน จำนวน 78 ราย พบในเขตสุขภาพที่ 8 และ 7 สูงสุด จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 132 ราย และ 178 ราย* ตามลำดับ

และการคัดกรองพบความเสี่ยงเกิดภาวะสมองเสื่อมในคลินิกผู้สูงอายุ ในรูปแบบการจัดบริการแบบเชิงรับและเชิงรุก ในเขตสุขภาพที่ 1-12 ทุกระดับสถานบริการสุขภาพ มีจำนวนภาวะสมองเสื่อมเฉลี่ย 26 คนต่อเดือน และพบว่า ในเขตสุขภาพที่ 7 และ 2 มีจำนวนภาวะสมองเสื่อมเฉลี่ย 100 รายต่อเดือน และ 31 รายต่อเดือน ตามลำดับ เมื่อพบความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ ใน 12 เขตสุขภาพ จำนวนเฉลี่ย 17 รายต่อเดือน

ส่วนการคัดกรองและมีความเสี่ยงเกิดภาวะหกล้มในคลินิกผู้สูงอายุ จำนวนเฉลี่ย 44 รายต่อเดือน ซึ่งพบว่า เขตสุขภาพที่ 7 และ 1 มีจำนวนเฉลี่ย 170 รายต่อเดือน และ 47 รายต่อเดือน ตามลำดับ และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ ใน 12 เขตสุขภาพ มีจำนวนเฉลี่ย 31 รายต่อเดือน ดังแสดงในตารางที่ 4.24

ในภาพรวมของการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ประเด็น ภาวะสมองเสื่อมและภาวการณ์หกล้ม ได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ 40 ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า เขตสุขภาพ 1-12 ผ่านทุกระดับสถานบริการสุขภาพ ดังแสดงในตารางที่ 4.25

ตารางที่ 4.24 แสดงจำนวนและค่าเฉลี่ยการให้บริการในคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	ผลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ											
		จำนวนผู้สูงอายุที่รับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ (Visit/เดือน)		จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมินผู้สูงอายุแบบองค์รวม (CGA) ในคลินิกผู้สูงอายุ (รายคน)		จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่ได้รับการคัดกรองและมีความเสี่ยงเกิดภาวะสมองเสื่อมในคลินิก (รายคน)		จำนวนผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมได้รับการดูแล (รายคน)		จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่ได้รับการคัดกรองและมีความเสี่ยงเกิดภาวะหกล้มในคลินิกผู้สูงอายุ (รับ refer และ walk in) (รายคน)		จำนวนผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มในคลินิกผู้สูงอายุและได้รับการดูแลรักษาหรือส่งต่อ (รายคน)	
		จำนวน	Mean	จำนวน	Mean	จำนวน	Mean	จำนวน	Mean	จำนวน	Mean	จำนวน	Mean
เขตสุขภาพที่ 1	A,S	1,244	248.8	1,137	227.4	300	60.00	258	51.6	800	160.00	305	61.00
	M1,M2	185	30.83	286	47.67	174	29.00	154	25.67	276	46.00	276	46.00
	F1, F2, F3	1,197	33.25	1,116	31.00	260	7.22	194	5.54	1,130	31.39	814	22.61
	ค่าเฉลี่ยทั้งเขต	**2,626**	**55.87**	**2,539**	**54.02**	**734**	**15.62**	**606**	**13.17**	**2,206**	**46.94**	**1,395**	**29.68**
เขตสุขภาพที่ 2	A,S	1,108	369.30	269	89.67	247	82.33	138	46.00	271	90.33	223	74.33
	M1,M2	48	24.00	187	93.50	91	45.50	35	17.50	186	93.00	135	67.50
	F1, F2, F3	107	13.38	102	12.80	61	7.63	38	4.75	95	11.88	79	9.88
	ค่าเฉลี่ยทั้งเขต	**1,263**	**97.15**	**558**	**42.92**	**399**	**30.69**	**211**	**16.23**	**552**	**42.46**	**437**	**33.62**
เขตสุขภาพที่ 3	A,S	139	46.30	49	16.33	8	2.67	6	2.00	12	4.00	14	4.67
	M1,M2	-	-	15	15.00	15	15.00	2	2.00	15	15.00	1	1.00
	F1, F2, F3	71	5.46	274	21.08	163	12.54	133	10.23	167	12.85	140	10.77
	ค่าเฉลี่ยทั้งเขต	**210**	**12.35**	**338**	**19.88**	**186**	**10.94**	**141**	**8.29**	**194**	**11.41**	**155**	**9.12**
เขตสุขภาพที่ 4	A,S	236	47.2	348	69.60	306	61.20	72	14.40	116	23.20	88	17.60
	M1,M2	120	24.00	85	17.00	38	7.60	27	5.40	43	8.60	35	7.00
	F1, F2, F3	234	12.32	980	51.58	133	7.00	727	38.26	270	14.21	192	10.11
	ค่าเฉลี่ยทั้งเขต	**590**	**20.34**	**1,413**	**48.72**	**477**	**16.45**	**826**	**28.48**	**429**	**14.79**	**315**	**10.86**

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	ผลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ											
		จำนวนผู้สูงอายุที่รับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ (Visit/เดือน)		จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมินผู้สูงอายุแบบองค์รวม (CGA) ในคลินิกผู้สูงอายุ (รายคน)		จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่ได้รับการคัดกรองและมีความเสี่ยงเกิดภาวะสมองเสื่อมในคลินิก (รายคน)		จำนวนผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมได้รับการดูแล (รายคน)		จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่ได้รับการคัดกรองและมีความเสี่ยงเกิดภาวะหกล้มในคลินิกผู้สูงอายุ (รับ refer และ walk in) (รายคน)		จำนวนผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มในคลินิกผู้สูงอายุและได้รับการดูแลรักษาหรือส่งต่อ (รายคน)	
		จำนวน	Mean	จำนวน	Mean	จำนวน	Mean	จำนวน	Mean	จำนวน	Mean	จำนวน	Mean
เขตสุขภาพที่ 5	A,S	286	133.75	348	87.00	**146**	**36.5**	79	19.75	395	98.75	179	44.75
	M1,M2	301	75.25	123	30.75	81	27	48	12.00	78	19.50	56	14.00
	F1, F2, F3	153	11.77	512	39.38	367	28.23	60	4.615	322	24.77	249	19.15
	ค่าเฉลี่ยทั้งเขต	**740**	**35.24**	**983**	**46.81**	**594**	**29.7**	**187**	**8.90**	**795**	**37.86**	**484**	**23.05**
เขตสุขภาพที่ 6	A,S	332	66.40	289	57.80	103	20.6	96	19.20	74	14.80	68	13.60
	M1,M2	251	41.83	714	119.00	25	4.17	58	9.67	135	22.50	31	5.17
	F1, F2, F3	2,105	95.68	1,306	59.36	152	6.91	58	2.64	760	34.55	382	17.36
	ค่าเฉลี่ยทั้งเขต	**2,688**	**81.45**	**2,309**	**69.97**	**280**	**8.48**	**212**	**6.42**	**969**	**29.36**	**481**	**14.58**
เขตสุขภาพที่ 7	A,S	2,004	501.00	2,012	503.00	1,589	397.25	1,091	272.75	1,966	491.5	1,013	253.25
	M1,M2	986	123.25	2,251	281.38	833	104.125	824	103.00	1,465	183.125	1,452	181.50
	F1, F2, F3	1,311	50.42	2,495	95.96	1,365	52.50	242	9.31	2,998	115.31	1,476	56.77
	ค่าเฉลี่ยทั้งเขต	**4,301**	**113.18**	**6,758**	**177.84**	**3,787**	**99.66**	**2,157**	**56.76**	**6,429**	**169.18**	**3,941**	**103.71**
เขตสุขภาพที่ 8	A,S	1,517	252.83	1,128	188	418	69.67	194	32.33	979	163.17	303	50.50
	M1,M2	599	85.57	704	100.57	122	17.43	103	14.71	339	48.43	317	45.29
	F1, F2, F3	1,633	42.97	4,778	129.14	649	17.08	348	9.16	854	22.47	469	12.34
	ค่าเฉลี่ยทั้งเขต	**3,749**	**73.51**	**6,610**	**132.2**	**1,189**	**23.31**	**645**	**12.65**	**2,172**	**42.58**	**1,089**	**21.35**
เขตสุขภาพที่ 9	A,S	200	66.67	380	126.67	104	34.67	104	34.67	133	44.33	133	44.33

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	ผลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ											
		จำนวนผู้สูงอายุที่รับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ (Visit/เดือน)		จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมินผู้สูงอายุแบบองค์รวม (CGA) ในคลินิกผู้สูงอายุ (รายคน)		จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่ได้รับการคัดกรองและมีความเสี่ยงเกิดภาวะสมองเสื่อมในคลินิก (รายคน)		จำนวนผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมได้รับการดูแล (รายคน)		จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่ได้รับการคัดกรองและมีความเสี่ยงเกิดภาวะหกล้มในคลินิกผู้สูงอายุ (รับ refer และ walk in) (รายคน)		จำนวนผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มในคลินิกผู้สูงอายุและได้รับการดูแลรักษาหรือส่งต่อ (รายคน)	
		จำนวน	Mean	จำนวน	Mean	จำนวน	Mean	จำนวน	Mean	จำนวน	Mean	จำนวน	Mean
	M1,M2	132	18.86	129	18.43	27	3.86	25	3.57	43	6.14	40	5.714
	F1, F2, F3	652	27.17	1,124	46.83	381	15.88	211	8.79	501	20.88	352	14.67
	ค่าเฉลี่ยทั้งเขต	**984**	**28.94**	**1,633**	**48.03**	**512**	**15.06**	**340**	**10.00**	**677**	**19.91**	**525**	**15.44**
เขตสุขภาพที่ 10	A,S	737	245.67	737	245.67	281	93.67	262	87.33	391	130.33	379	126.33
	M1,M2	63	15.75	127	31.75	196	49.00	125	31.25	53	13.25	37	9.25
	F1, F2, F3	1,110	55.50	1,036	51.80	194	9.70	130	6.50	464	23.20	372	18.60
	ค่าเฉลี่ยทั้งเขต	**1,910**	**70.74**	**1,900**	**70.37**	**671**	**24.85**	**517**	**19.15**	**908**	**33.63**	**788**	**29.19**
เขตสุขภาพที่ 11	A,S	282	47.00	477	79.50	74	12.33	57	9.50	114	19.00	123	20.50
	M1,M2	206	29.13	319	40.13	18	2.50	23	2.88	146	18.25	124	15.50
	F1, F2, F3	404	15.54	1,423	56.92	348	13.38	174	6.69	368	14.15	366	14.08
	ค่าเฉลี่ยทั้งเขต	**892**	**22.975**	**2,219**	**56.95**	**440**	**11.05**	**252**	**6.35**	**628**	**15.70**	**613**	**15.33**
เขตสุขภาพที่ 12	A,S	707	101.00	627	89.57	278	39.71	199	28.43	393	56.14	324	46.29
	M1,M2	231	46.20	239	47.80	143	28.60	99	19.8	280	56.00	153	30.60
	F1, F2, F3	2,601	76.50	2,522	74.18	410	12.06	211	6.21	933	27.44	841	24.74
	ค่าเฉลี่ยทั้งเขต	**3,539**	**76.93**	**3,388**	**73.65**	**831**	**18.07**	**509**	**11.07**	**1,606**	**34.91**	**1,318**	**28.65**
จำนวนและค่าเฉลี่ยทุกเขต		**23,492**	**59.17**	**30,648**	**77.20**	**10,100**	**25.57**	**6,603**	**16.72**	**17,565**	**44.36**	**11,541**	**29.07**

ตารางที่ 4.25 แสดงจำนวนและร้อยละการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุในประเด็นภาวะสมองเสื่อมและภาวะการหกล้ม จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพ	ระดับสถานบริการสุขภาพ	การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ					
		จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่ได้รับการคัดกรองและมีความเสี่ยงเกิดภาวะสมองเสื่อมในคลินิก (รายคน) (A)	จำนวนผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาหรือส่งต่อ (รายคน) (B)	ร้อยละ (B) /(A) x100	จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่ได้รับการคัดกรองและมีความเสี่ยงเกิดภาวะหกล้มในคลินิกผู้สูงอายุ (รับ refer และ walk in) (รายคน) (D)	จำนวนผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มในคลินิกผู้สูงอายุและได้รับการดูแลรักษาหรือส่งต่อ (รายคน) (E)	ร้อยละ (E)/(D) x100
เขตสุขภาพที่ 1	A, S	300	258	86.00	800	305	38.13
	M1, M2	174	154	88.51	276	276	100.00
	F1, F2, F3	260	194	74.62	1,130	814	72.04
	รวม	**734**	**606**	**82.56**	**2,206**	**1,395**	**63.24**
เขตสุขภาพที่ 2	A, S	247	138	55.87	271	223	82.29
	M1, M2	91	35	38.46	186	135	72.58
	F1, F2, F3	61	38	62.30	95	79	83.16
	รวม	**399**	**211**	**52.88**	**552**	**437**	**79.17**
เขตสุขภาพที่ 3	A, S	8	6	75.00	12	14	116.67
	M1, M2	15	2	13.33	15	1	6.67
	F1, F2, F3	163	133	81.60	167	140	83.83
	รวม	**186**	**141**	**75.81**	**194**	**155**	**79.90**
เขตสุขภาพที่ 4	A, S	306	72	23.53	116	88	75.86
	M1, M2	38	27	71.05	43	35	81.40
	F1, F2, F3	133	727	546.62	270	826	305.93
	รวม	477	826	173.17	429	949	221.21

เขตสุขภาพ	ระดับสถานบริการสุขภาพ	การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ					
		จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่ได้รับการคัดกรองและมีความเสี่ยงเกิดภาวะสมองเสื่อมในคลินิก (รายคน) (A)	จำนวนผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาหรือส่งต่อ (รายคน) (B)	ร้อยละ (B) /(A) x100	จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่ได้รับการคัดกรองและมีความเสี่ยงเกิดภาวะหกล้มในคลินิกผู้สูงอายุ (รับ refer และ walk in) (รายคน) (D)	จำนวนผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มในคลินิกผู้สูงอายุและได้รับการดูแลรักษาหรือส่งต่อ (รายคน) (E)	ร้อยละ (E)/(D) x100
เขตสุขภาพที่ 5	A, S	146	79	54.11	395	179	45.32
	M1, M2	81	48	59.26	78	56	71.79
	F1, F2, F3	367	60	16.35	322	249	77.33
	รวม	**594**	**187**	**31.48**	**795**	**484**	**60.88**
เขตสุขภาพที่ 6	A, S	103	96	93.20	74	68	91.89
	M1, M2	25	58	232.00	135	31	22.96
	F1, F2, F3	152	58	38.16	760	382	50.26
	รวม	**280**	**212**	**75.71**	**969**	**481**	**49.64**
เขตสุขภาพที่ 7	A, S	1,589	1,091	68.66	1,966	1,013	51.53
	M1, M2	833	824	98.92	1,465	1,452	99.11
	F1, F2, F3	1,365	242	17.73	2,998	1,476	49.23
	รวม	**3,787**	**2,157**	**56.96**	**6,429**	**3,941**	**61.30**
เขตสุขภาพที่ 8	A, S	418	194	46.41	979	303	30.95
	M1, M2	122	103	84.43	339	317	93.51
	F1, F2, F3	649	348	53.62	854	469	54.92
	รวม	**1,189**	**645**	**54.25**	**2,172**	**1,089**	**50.14**
เขตสุขภาพที่ 9	A, S	104	104	100.00	133	133	100.00
	M1, M2	27	25	92.59	43	40	93.02

เขตสุขภาพ	ระดับสถานบริการสุขภาพ	การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ					
		จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่ได้รับการคัดกรองและมีความเสี่ยงเกิดภาวะสมองเสื่อมในคลินิก (รายคน) (A)	จำนวนผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาหรือส่งต่อ (รายคน) (B)	ร้อยละ (B) /(A) x100	จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่ได้รับการคัดกรองและมีความเสี่ยงเกิดภาวะหกล้มในคลินิกผู้สูงอายุ (รับ refer และ walk in) (รายคน) (D)	จำนวนผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มในคลินิกผู้สูงอายุและได้รับการดูแลรักษาหรือส่งต่อ (รายคน) (E)	ร้อยละ (E)/(D) x100
	F1, F2, F3	381	211	55.38	501	352	70.26
	รวม	**512**	**340**	**66.41**	**677**	**525**	**77.55**
เขตสุขภาพที่ 10	A, S	281	262	93.24	391	379	96.93
	M1, M2	196	125	63.78	53	37	69.81
	F1, F2, F3	194	130	67.01	464	372	80.17
	รวม	**671**	**517**	**77.05**	**908**	**788**	**86.78**
เขตสุขภาพที่ 11	A, S	74	57	77.03	114	123	107.89
	M1, M2	18	21	116.67	146	124	84.93
	F1, F2, F3	348	174	50.00	368	366	99.46
	รวม	**440**	**252**	**57.27**	**628**	**613**	**97.61**
เขตสุขภาพที่ 12	A, S	278	199	71.58	393	324	82.44
	M1, M2	143	99	69.23	280	153	54.64
	F1, F2, F3	410	211	51.46	933	841	90.14
	รวม	**831**	**509**	**61.25**	**1,606**	**1,318**	**82.07**
รวม		**10,100**	**6,603**	**65.38**	**17,565**	**12,175**	**69.31**

ส่วนที่ 3 การปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุโดยทีมสหวิชาชีพ (Multi-disciplinary team)

จากข้อมูลผู้ให้บริการหรือผู้ปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ ใน 12 เขตสุขภาพ แต่ละระดับสถานบริการสุขภาพ ที่มีการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ กำลังจะดำเนินการ และหรือ ยังไม่มีการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในประเด็น 1) ทัศนคติและสมรรถนะการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ 2) ปัญหา-อุปสรรค และ 3) ความต้องการการพัฒนาบริการคลินิกผู้สูงอายุ หลังจากมีนโยบายให้ทุกระดับสถานบริการสุขภาพจัดตั้งและดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ **พบว่า**

3.1 ข้อมูลผู้ให้บริการในการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ

จากผู้ให้บริการที่คลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพทุกระดับใน 12 เขตสุขภาพ (ระดับ A,S M1,M2 F1,F2,F3) จำนวน 720 ราย ประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด แพทย์แผนไทย นักวิชาการสาธารณสุข นักโภชนาการ นักจิตวิทยา และอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในงานบริการสุขภาพ แบ่งเป็นผู้ให้บริการที่คลินิกผู้สูงอายุ มากที่สุด คือ พยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 47.22 รองลงมาคือ นักกายภาพบำบัด (ร้อยละ 21.53) แพทย์ (ร้อยละ 8.47) นักวิชาการสาธารณสุข (ร้อยละ 7.64) และนักโภชนาการ (ร้อยละ 7.64) ตามลำดับ และระยะเวลาในการมาปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ มากที่สุด ร้อยละ 53.89 มีการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุน้อยกว่า 1 ปี จากข้อมูลวิจัยอาจจะสรุปได้ว่าจากนโยบายของกระทรวงที่ให้มีการดำเนินงานการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุทุกระดับสถานบริการ ได้รับการร่วมมือในการขับเคลื่อนนโยบายจากผู้บริหารในระดับเขตสุขภาพ/จังหวัด/หน่วยงาน ให้เกิดบริการคลินิกผู้สูงอายุเพื่อการดูแลผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง รองลงมาคือ การปฏิบัติงาน 1-5 ปี (ร้อยละ 37.64) และ การปฏิบัติงานมากกว่า 10 ปี (ร้อยละ 3.89) ตามลำดับ ซึ่งจากข้อมูลสามารถสะท้อนได้ว่ามีผู้ปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุ และหรือมีการทำงานคลินิกผู้สูงอายุต่อเนื่อง ก่อนที่จะมีนโยบายชัดเจนในการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุทั่วประเทศ

เมื่อพิจารณาถึงแรงจูงใจในการมาปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ ในทุกระดับสถานบริการสุขภาพ พบว่ามากกว่าร้อยละ 60 มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สุงอายุ เหตุผลของแรงจูงใจ มากที่สุด ร้อยละ 38.32 มีใจรัก รองลงมาคือ ทำงานตามคุณวุฒิ (ร้อยละ 29.94) ได้รับมอบหมายงานตามนโยบาย (ร้อยละ 16.32) เห็นความสำคัญ/ประโยชน์ ร้อยละ (3.59) และการเลื่อนขั้นเงินเดือน (ร้อยละ 2.99) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4.26

ตารางที่ 4.26 แสดงจำนวนและร้อยข้อมูลผู้ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับถานบริการสุขภาพ

ข้อมูล	ระดับสถานบริการ			รวม (ร้อยละ)
	A, S	M1, M2	F1, F2, F3	
ผู้ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถาม				
แพทย์	16 (15.09)	14 (10.77)	31 (6.42)	**61 (8.47)**
ทันตแพทย์	1 (0.94)	3 (2.31)	1 (0.21)	**5 (0.69)**
เภสัชกร	3 (2.83)	2 (1.54)	7 (1.45)	**12 (1.67)**
พยาบาลวิชาชีพ	48 (45.28)	71 (54.62)	221 (45.76)	**340 (47.22)**
นักกายภาพบำบัด	18 (16.98)	23 (17.69)	114 (23.60)	**155 (21.53)**
นักกิจกรรมบำบัด	-	1 (0.77)	1 (0.21)	**2 (0.28)**
นักวิชาการสาธารณสุข	7 (6.60)	6 (4.62)	42 (8.70)	**55 (7.64)**
นักโภชนาการ	3 (2.83)	2 (1.54)	22 (4.55)	**27 (3.75)**
แพทย์แผนไทย	1 (0.94)	3 (2.31)	18 (3.73)	**22 (3.06)**
นักจิตวิทยา	5 (4.72)	1 (0.77)	13 (2.69)	**19 (2.64)**
จพ.ทันตสาธารณสุข	-	4 (3.08)	4 (0.83)	**8 (1.11)**
จพ.สาธารณสุข	-	-	2 (0.41)	**2 (0.28)**
จพ.การแพทย์แผนไทย	-	-	2 (0.41)	**2 (0.28)**
ผู้ช่วยพยาบาล	1 (0.94)	-	-	**1 (0.14)**
พนักงานบริการ	2 (1.89)	-	1 (0.21)	**3 (0.42)**
ไม่ระบุ	1 (0.94)	-	4 (0.83)	**5 (0.70)**
รวม	**106 (100.00)**	**130 (100.00)**	**484 (100.00)**	720 (100.00)
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ				
น้อยกว่า 1 ปี	40 (38.10)	45 (34.62)	303 (62.47)	**381 (53.89)**
1 – 5 ปี	57 (54.29)	77 (59.23)	137 (28.25)	**268 (37.64)**
6 – 10 ปี	6 (5.71)	5 (3.85)	15 (3.09)	**26 (3.61)**
มากกว่า 10 ปี	2 (1.90)	3 (2.31)	23 (4.74)	**28 (3.89)**
ไม่ระบุ	-	-	7 (1.44)	**5 (0.97)**
รวม	**105 (100.00)**	**130 (100.00)**	**485 (100.00)**	720 (100.00)
แรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่คลินิก				
มี	83 (79.05)	87 (66.92)	348 (71.75)	**518 (71.94)**
ไม่มี	20 (19.05)	41 (31.54)	131 (27.01)	**192 (26.67)**
ไม่ระบุ	2 (1.90)	2 (1.54)	6 (1.24)	**10 (1.39)**
รวม	**105 (100.00)**	**130 (100.00)**	**485 (100.00)**	720 (100.00)

ข้อมูล	ระดับสถานบริการ			รวม (ร้อยละ)
	A, S	M1, M2	F1, F2, F3	
เหตุผลแรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่คลินิก				
ทำงานตรงตามคุณวุฒิ	38 (35.85)	36 (33.03)	126 (27.81)	**200 (29.94)**
การเลื่อนตำแหน่ง	3 (2.83)	3 (2.75)	13 (2.87)	**19 (2.84)**
การเลื่อนขั้นเงินเดือน	3 (2.83)	3 (2.75)	14 (3.09)	**20 (2.99)**
ค่าตอบแทนพิเศษ	2 (1.89)	1 (0.92)	8 (1.77)	**11 (1.65)**
ใจรัก	42 (39.62)	45 (41.28)	169 (37.31)	**256 (38.32)**
ได้รับมอบหมาย/ตามนโยบาย/ตามหน้าที่	14 (13.21)	12 (11.01)	83 (18.32)	**109 (16.32)**
เป็นความท้าทาย/ประสบการณ์	-	1 (0.92)	5 (1.10)	**6 (0.90)**
เคยมีประสบการณ์	-	-	5 (1.10)	**5 (0.75)**
เป็นการเพิ่มองค์ความรู้	2 (1.89)	5 (4.59)	10 (2.21)	**17 (2.54)**
เป็นการต่อยอดงานวิชาการ	-	-	1 (0.22)	**1 (0.15)**
เห็นความสำคัญ/ประโยชน์	2 (1.89)	3 (2.75)	19 (4.19)	**24 (3.59)**
รวม	**106 (100.00)**	**109 (100.00)**	**453 (100.00)**	**668 (100.00)**

และเมื่อพิจารณาที่ลักษณะการดำเนินงานในคลินิกผู้สูงอายุของผู้ปฏิบัติงาน พบว่าเป็นงานเสริม/เพิ่มจากงานประจำ ร้อยละ 18.06 ในขณะที่เป็นงานประจำ/รับผิดชอบหลัก ร้อยละ 14.58 และผู้ปฏิบัติงานไม่ได้ระบุมา ร้อยละ 67.36 จากข้อมูลวิจัยพบว่าการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุโดยมีผู้รับผิดชอบหลัก และการดำเนินงานที่เพิ่มจากงานประจำ ไม่แตกต่างกันมาก สะท้อนให้เห็นการเกื้อหนุน/สนับสนุนการทำงานไปด้วยกันได้ และช่วงระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่เป็นงานรับผิดชอบหลัก (งานประจำ) และงานเพิ่มจากงานประจำ (งานเสริม) ส่วนใหญ่จะปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุช่วงเวลาเช้า และมีความถี่ในการปฏิบัติงาน จำนวน 3-4 ครั้ง/เดือน ดังแสดงในตารางที่ 4.27 ในขณะที่ข้อมูลจากผู้ปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพระดับ M และ F พบว่าจำนวนวันในการให้บริการคลินิกผู้สูงอายุยังน้อย ทำให้มีปัญหาในบางพื้นที่มีผู้สูงอายุเข้ามาใช้บริการเป็นจำนวนมาก แต่ในขณะเดียวกันในบางพื้นที่ไม่มีผู้สูงอายุเข้ารับบริการในคลินิกหรือเข้ามารับบริการจำนวนยังน้อย เนื่องจากผู้สูงอายุ ญาติและผู้ดูแลมองไม่เห็นความสำคัญ นอกจากนี้ยังมีปัญหาในเรื่องการเดินทางมารับบริการ คลินิกผู้สูงอายุอยู่ไกลจากที่พักอาศัย ไม่สามารถเดินทางมาได้ด้วยตนเอง (ญาติติดภาระงาน) ทำให้ผู้สูงอายุไม่ประสงค์เข้ามารับบริการไม่มาตามนัดหมาย พบทั้งในสถานบริการระดับ A-F

ตารางที่ 4.27 แสดงจำนวนและร้อยละการดำเนินงาน ช่วงเวลา และความถี่ในการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ

การดำเนินงานคลินิก	ระดับสถานบริการ			รวมทั้งหมด
	A, S	M1, M2	F1, F2, F3	
ลักษณะการทำงาน/หน้าที่ความรับผิดชอบในคลินิกผู้สูงอายุ				
เป็นงานประจำ/งานรับผิดชอบหลัก	49 (14.00)	53 (14.80)	3 (25.00)	**105 (14.58)**
เป็นงานเสริม/งานเพิ่มจากงานประจำ	69 (19.71)	57 (15.92)	4 (33.33)	**130 (18.06)**
ไม่ระบุ	232 (66.29)	248 (69.27)	5 (41.67)	**485 (67.36)**
รวม	**350 (100.00)**	**358 (100.00)**	**12 (100.00)**	720 (100.00)
เวลาที่ปฏิบัติงาน (กรณีเป็นงานประจำ/งานรับผิดชอบหลัก)				
ช่วงเช้า	24 (48.98)	40 (58.82)	79 (37.44)	**143 (43.60)**
ช่วงบ่าย	19 (38.78)	14 (20.59)	72 (34.12)	**105 (32.01)**
ทั้งวัน	6 (12.24)	14 (20.59)	60 (28.44)	**80 (24.39)**
รวม	**49 (100.00)**	**68 (100.00)**	**211 (100.00)**	328 (100.00)
ความถี่การปฏิบัติงาน (กรณีเป็นงานประจำ/งานรับผิดชอบหลัก)				
1-2 ครั้ง/สัปดาห์	1 (1.69)	1 (1.59)	4 (1.92)	**6 (1.82)**
1-2 ครั้ง/เดือน	7 (11.86)	21 (33.33)	70 (33.65)	**98 (29.70)**
3-4 ครั้ง/เดือน	29 (49.15)	32 (50.79)	113 (54.33)	**174 (52.73)**
5-6 ครั้ง/เดือน	-	-	-	**-**
7-8 ครั้ง/เดือน	17 (28.81)	4 (6.35)	17 (8.17)	**38 (11.52)**
ไม่น้อยกว่า 9 ครั้ง/เดือน	4 (6.78)	-	2 (0.96)	**6 (1.82)**
ทุกวัน (ทำการ)	1 (1.69)	5 (7.94)	2 (0.96)	**8 (2.42)**
รวม	**59 (100.00)**	**63 (100.00)**	**208 (100.00)**	330 (100.00)
ช่วงเวลาที่ปฏิบัติงาน (กรณีปฏิบัติงานบางเวลา/บางวัน)				
เช้า	10 (29.41)	16 (37.21)	67 (40.12)	**93 (38.11)**
บ่าย	15 (44.12)	14 (32.56)	58 (34.73)	**87 (35.66)**
ทั้งวัน	9 (26.47)	13 (30.23)	42 (25.15)	**64 (26.23)**
รวม	**34 (100.00)**	**43 (100.00)**	**167 (100.00)**	244 (100.00)
ความถี่การปฏิบัติงาน (กรณีปฏิบัติงานบางเวลา/บางวัน)				
1-2 ครั้ง/สัปดาห์	-	-	-	**-**
1-2 ครั้ง/เดือน	14 (28.57)	14 (29.17)	55 (28.06)	**83 (28.33)**
3-4 ครั้ง/เดือน	26 (53.06)	26 (54.17)	129 (65.82)	**181 (61.77)**
5-6 ครั้ง/เดือน	-	-	-	**-**

การดำเนินงานคลินิก	ระดับสถานบริการ			รวมทั้งหมด
	A, S	M1, M2	F1, F2, F3	
7-8 ครั้ง/เดือน	9 (18.37)	6 (12.50)	10 (5.10)	**25 (8.53)**
ไม่น้อยกว่า 9 ครั้ง/เดือน	-	2 (4.17)	-	**2 (0.68)**
ทุกวัน (ทำการ)	-	-	2 (1.02)	**2 (0.68)**
รวม	**49 (100.00)**	**48 (100.00)**	**196 (100.00)**	**293 (100.00)**

ในด้านการพัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อมในการจัดตั้งและดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ พบว่า *มีการศึกษาด้วยตนเอง มากที่สุด ร้อยละ 25.42* รองลงมาคือ การอบรมผ่านระบบ online จากกรมการแพทย์ (ร้อยละ 23.61) การอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ของกรมการแพทย์ (ร้อยละ 19.04) การอบรมหลักสูตรด้านผู้สูงอายุ จากกรม/หน่วยงานอื่นๆ ในกระทรวงสาธารณสุข เช่น กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต (ร้อยละ 13.61) และการอบรมหลักสูตรด้านผู้สูงอายุจากสถาบันการศึกษา (ร้อยละ 9.88) ตามลำดับ จากข้อมูลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่าสถานบริการสุขภาพทุกระดับ มีความต้องการแหล่งความรู้ และสามารถเรียนรู้ได้ ในหลายรูปแบบ เช่น ผ่านระบบ VDO conference คลิป คู่มือ/เอกสารวิชากร ในการสนับสนุนการดำเนินการและพัฒนางาน สอดคล้องกับการสัมภาษณ์เชิงลึกในผู้ปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุมีจำนวนหนึ่งที่ไม่สามารถมาเข้ารับการอบรม/ประชุมได้ ฉะนั้น การมีแนวทางการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุที่ชัดเจน และการสื่อสารอย่างต่อเนื่อง จากหน่วยงานรับผิดชอบและกำกับนโยบาย สามารถช่วยให้สถานบริการสุขภาพทุกรับมีความชัดเจนมากขึ้น ในการดำเนินงาน

และมี*ความต้องการสนับสนุนจากหน่วยงาน/องค์กรในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุด้าน ทีมงาน มากที่สุด ร้อยละ 20.48* สอดคล้องกับการติดตามการจัดตั้งและดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุของกรมกาแพทย์ ระหว่างเดือน มีนาคม-มิถุนายน 2566 พบว่าการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ประกอบด้วย ทีมสหวิชาชีพในทุกระดับสถานบริการ รองลงมาคือ การพัฒนาศักยภาพ/การอบรม (ร้อยละ 15.92) มีสถานที่เหมาะสมในการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ (ร้อยละ 13.83) การสนับสนุนเอกสาร/สื่อความรู้ (ร้อยละ 10.71) และการประชาสัมพันธ์การจัดบริการคลินิก (ร้อยละ 10.58) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4.28

รูปแบบการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ พบว่า ร้อยละ 59 มีการดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุโดยเฉพาะ รองลงมาคือ คลินิกเฉพาะทาง เช่น คลินิกความจำ คลินิกโปรแกรมกระตุ้นสมอง/ฝึกสมอง คลินิกป้องกันการหกล้ม (ร้อยละ 19.55) คลินิกเคลื่อนที่ในชุมชน (ร้อยละ 17.04) การจัดบริการ/บูรณาการร่วมกับ NCD (ร้อยละ 2.62) และการจัดบริการ/บูรณาการร่วมกับ คลินิก OPD (ร้อยละ 0.83) ตามลำดับ

ในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ มีการจัดบริการการป้องกันการหกล้ม มากที่สุด ในคลินิกผู้สูงอายุ (ร้อยละ 18.76) รองลงมาคือ การประเมินภาวะสุขภาพ (CGA) (ร้อยละ 15.70) การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (ร้อยละ 14.70) การให้คำแนะนำด้านโภชนาการ (ร้อยละ 14.46) และการดูแลผู้สูงอายุในประเด็น 9 ด้าน (ร้อยละ 13.79) และเมื่อต้องการประสานความมือในด้านการรับ-ส่งต่อ การปรึกษหารือปัญหาสุขภาพระหว่างระดับสถานบริการสุขภาพ พบว่ารูปแบบการดูแลและการปรึกษาหารือระหว่างแผนกในระดับหน่วยงาน/จังหวัด/

เขตสุขภาพ มากที่สุด คือ ใช้ระบบ line ในการดำเนินการ เช่น line ผู้สูงอายุ รพ. ... เป็นต้น รองลงมาคือ การใช้ Tele medicine (ร้อยละ 18.08) และ Tele consultation (ร้อยละ 10.55) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4.29

และจากการสอบถามผู้ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ ในประเด็น *การจัดบริการและดูแลกลุ่มภาวะสมองเสื่อม ภาวะหกล้ม และกลุ่มอาการ/โรคผู้สูงอายุ* พบว่า ทุกระดับสถานบริการสุขภาพ (A-F) มีการคัดกรอง คัดแยก ใน 9 ด้านสุขภาพ และพบว่ามีปัญหาหรือความเสี่ยง ในเรื่อง ภาวะสมองเสื่อม ภาวะหกล้ม ส่งต่อทีมสหวิชาชีพในการประเมินและวางแผนการดูแลรักษา เช่น ส่งต่อทีมกายภาพบำบัดวางแผนโปรแกรมการออกกำลังกายเพื่อป้องกันการหกล้ม ในกรณีที่สถานบริการสุขภาพต้นทางเป็น รพช. รพ.สต. ถ้าเกินศักยภาพของสถานบริการสุขภาพก็จะส่งต่อไปสถานบริการสุขภาพที่สูงกว่า โดยในสถานบริการสุขภาพระดับ A,S เมื่อพบปัญหา จะส่งปรึกษาแพทย์เฉพาะทาง และทีมสหวิชาชีพ ระดับ M1, M2 มีทั้งส่งต่อแพทย์เฉพาะทาง/ทีมสหวิชาชาชีพ และรับ-ส่งต่อ และระดับ F1-F3 จัดบริการทั้งเชิงรับ-เชิงรุก ถ้าพบปัญหาส่งต่อแพทย์เฉพาะทาง/ทีมสหวิชาชาชีพ ทุกระดับสถานบริการสุขภาพมีการติดตามต่อเนื่องในชุมชน เช่น การให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพ การเยี่ยมบ้าน

ตารางที่ 4.28 แสดงจำนวนและร้อยละการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและความต้องการการสนับสนุนในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

	ระดับสถานบริการ			รวมทั้งหมด
	A, S	M1, M2	F1, F2, F3	
การพัฒนาศักยภาพก่อนมารับผิดชอบงานคลินิกผู้สูงอายุ				
อบรมผ่าน Online ของกรมการแพทย์	26 (21.14)	48 (28.07)	122 (22.76)	**196 (23.61)**
อบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ จากกรมการแพทย์	27 (21.95)	38 (22.22)	93 (17.35)	**158 (19.04)**
อบรมหลักสูตรด้านผู้สูงอายุจากสถาบันการศึกษา	13 (10.57)	23 (13.45)	46 (8.58)	**82 (9.88)**
อบรมหลักสูตรด้านผู้สูงอายุ จากกรม/หน่วยงานอื่นๆ ในกระทรวงสาธารณสุข เช่น กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต	12 (9.76)	16 (9.36)	85 (15.86)	**113 (13.61)**
อบรม/ประชุมหน่วยงานรัฐอื่นๆ เช่น สสจ. /เขตสุขภาพหรือระหว่างหน่วยงาน (โรงพยาบาล)	4 (3.25)	3 (1.75)	15 (2.80)	**22 (2.65)**
การประชุมวิชาการ/สมาคม/ภาคเอกชน	-	2 (1.17)	5 (0.93)	**7 (0.84)**
ศึกษาด้วยตนเอง	38 (30.89)	34 (19.88)	139 (25.93)	**211 (25.42)**
ยังไม่ได้รับการอบรม/ไม่เคยอบรม	3 (2.44)	7 (4.09)	31 (5.78)	**41 (4.94)**
รวม	**123 (100.00)**	**171 (100.00)**	**536 (100.00)**	**830 (100.00)**
ความต้องการสนับสนุนจากหน่วยงาน/องค์กรในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ				
ทีมงาน	76 (21.59)	90 (20.36)	339 (20.28)	**505 (20.48)**
การพัฒนาศักยภาพ/การฝึกอบรม	66 (18.75)	75 (16.97)	252 (15.07)	**393 (15.94)**
ศึกษาดูงานในพื้นที่อื่น/best practices	14 (3.98)	18 (4.07)	75 (4.49)	**107 (4.34)**
จัดหาสถานที่ดำเนินการที่เหมาะสม	45 (12.78)	60 (13.57)	236 (14.11)	**341 (13.83)**

	ระดับสถานบริการ			รวมทั้งหมด
	A, S	M1, M2	F1, F2, F3	
จัดหาวัสดุ/อุปกรณ์เพื่อการดำเนินงานที่เหมาะสม	26 (7.39)	44 (9.95)	176 (10.53)	**246 (9.98)**
สนับสนุนเอกสาร/สื่อความรู้ด้านการดูแลผู้สูงอายุ	35 (9.94)	47 (10.63)	182 (10.89)	**264 (10.71)**
ประชาสัมพันธ์การจัดบริการคลินิก ภายในหน่วยงานและเครือข่ายระดับจังหวัด	37 (10.51)	52 (11.76)	172 (10.29)	**261 (10.58)**
งบประมาณดำเนินการ	20 (5.68)	17 (3.85)	90 (5.38)	**127 (5.15)**
การเชื่อมโยงเครือข่ายระบบบริการกับหน่วยงาน/ระดับจังหวัด	33 (9.38)	39 (8.82)	150 (8.97)	**222 (9.00)**
รวม	**352 (100.00)**	**442 (100.00)**	**1,672 (100.00)**	**2,466 (100.00)**

ตารางที่ 4.29 แสดงจำนวนและร้อยละรูปแบบและการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ

การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ	ระดับสถานบริการ			รวมทั้งหมด
	A, S	M1, M2	F1, F2, F3	
รูปแบบการจัดบริการ				
คลินิกผู้สูงอายุอย่างเดียว	75 (62.50)	95 (62.50)	325 (57.32)	**495 (59.00)**
คลินิกผู้สูงอายุ ในเรือนจำ/เคลื่อนที่ในเรือนจำ	-	2 (1.32)	1 (0.18)	**3 (0.36)**
คลินิกเฉพาะทาง เช่น คลินิกความจำ คลินิกโปรแกรมกระตุ้นสมอง/ฝึกสมอง คลินิกป้องกันการหกล้ม	22 (18.33)	30 (19.74)	112 (19.75)	**164 (19.55)**
คลินิกเคลื่อนที่ในชุมชน	21 (17.50)	20 (13.16)	105 (18.52)	**146 (17.40)**
จัดบริการ/บูรณาการร่วมกับ คลินิก OPD	-	-	7 (1.23)	**7 (0.83)**
จัดบริการ/บูรณาการร่วมกับ NCD	2 (1.67)	5 (3.29)	15 (2.65)	**22 (2.62)**
คลินิก NCD สัญจร	-	-	2 (0.35)	**2 (0.24)**
รวม	**120 (100.00)**	**152 (100.00)**	**567 (100.00)**	**839 (100.00)**
การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ				
การประเมินภาวะสุขภาพ (CGA)	69 (15.40)	89 (16.24)	310 (15.63)	**468 (15.70)**
การป้องกันการหกล้ม	87 (19.42)	101 (18.43)	371 (18.70)	**559 (18.76)**
การให้คำแนะนำด้านโภชนาการ	65 (14.51)	86 (15.69)	280 (14.11)	**431 (14.46)**
การดูแลผู้สูงอายุในประเด็น 9 ด้าน	64 (14.29	69 (12.59)	278 (14.01)	**411 (13.79)**
การดูแลตามแนวทางเวชปฏิบัติกลุ่มอาการ/โรคผู้สูงอายุ	48 (10.71)	59 (10.77)	216 (10.89)	**323 (10.84)**
การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	64 (14.29)	81 (14.78)	293 (14.77)	**438 (14.70)**
โปรแกรมพัฒนาศักยภาพสมอง	29 (6.47)	35 (6.39)	123 (6.20)	**187 (6.28)**
แผนการดูแลรายบุคคล (wellness plan)	22 (4.91)	28 (5.11)	113 (5.70)	**163 (5.47)**
รวม	**448 (100.00)**	**548 (100.00)**	**1,984 (100.00)**	**2,980 100.00)**

การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ	ระดับสถานบริการ			รวมทั้งหมด
	A, S	M1, M2	F1, F2, F3	
รูปแบบการดูแลและการปรึกษาหารือ ระหว่างแผนกในระดับหน่วยงาน/จังหวัด/เขตสุขภาพ				
tele medicine	17 (12.06)	34 (20.00)	122 (18.89)	**173 (18.08)**
tele consultation	22 (15.60)	17 (10.00)	62 (9.60)	**101 (10.55)**
VDO call	4 (2.84)	5 (2.94)	23 (3.56)	**32 (3.34)**
tele nursing	9 (6.38)	9 (5.29)	29 (4.49)	**47 (4.91)**
Line เช่น line-คลินิกผู้สูงอายุ	74 (52.48)	92 (54.12)	338 (52.32)	**504 (52.66)**
Thai refer/Smart COC	3 (2.13)	1 (0.59)	6 (0.93)	**10 (1.04)**
ส่งเยี่ยมบ้าน (HHC)	-	1 (0.59)	1 (0.15)	**2 (0.21)**
ใบส่งตัว/ใบส่งปรึกษา	2 (1.42)	3 (1.76)	8 (1.24)	**13 (1.36)**
โทรศัพท์หน่วยงาน/ปรึกษาส่วนบุคคล/รพ.แม่ข่าย/รพ.สต.	8 (5.67)	6 (3.53)	40 (6.19)	**54 (5.64)**
Google drive /Google form	-	1 (0.59)	2 (0.31)	**3 (0.31)**
การบันทึกข้อมูลส่งผ่าน Hos.XP	1 (0.71)	-	-	**1 (0.10)**
การประชุมระหว่างทีม	1 (0.71)	1 (0.59)	6 (0.93)	**8 (0.84)**
การติดตามเพื่อดูแลต่อเนื่อง	-	-	9 (1.39)	**9 (0.94)**
รวม	**141 (100.00)**	**170 (100.00)**	**646 (100.00)**	**957 (100.00)**

ในทุกระดับสถานบริการสุขภาพ (ระดับ A,S M1,M2 F1,F2,F3) มีระบบบันทึกข้อมูลใช้ในคลินิกผู้สูงอายุ ซึ่งรูปแบบการบันทึกข้อมูลที่ใช้มากที่สุด คือ การบันทึกลงใน Hos.XP ของโรงพยาบาล ร้อยละ 40.66 รองลงมา คือ แบบบันทึกที่จัดทำขึ้นใช้ในคลินิกผู้สูงอายุ เช่น google sheet ร้อยละ 19.52 และแบบบันทึก Manual ร้อยละ 18.32 ตามลำดับ และพบว่าส่วนใหญ่มากว่าร้อยละ 60 ในทุกระดับสถานบริการสุขภาพ มีความเชื่อมโยงข้อมูลในระดับหน่วยงาน/จังหวัด/เขตสุขภาพ ดังแสดงในตารางที่ 4.30 จากข้อมูลวิจัยที่พบว่าสถานบริการสุขภาพมีการจัดทำแบบบันทึกขึ้นมาเองร่วมกับกับใช้ระบบบันทึกข้อมูลของหน่วยบริการสุขภาพ และการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ ที่มีการใช้แบบบันทึกที่พัฒนาขึ้นมาเองควบคู่กับการลงข้อมูลในระบบของสถานบริการสุขภาพนั้นๆ เช่น ต้องการระบบการบันทึกข้อมูลที่สามารถรองรับแบบประเมินสุขภาพ (CGA) การเชื่อมกับข้อมูลการคัดกรอง เป็นต้น สะท้อนให้เห็นว่าการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุยังต้องการระบบการบันทึกข้อมูลที่สามารถเชื่อมกับระบบข้อมูลอื่นๆ ได้ ทั้งการนำเข้าข้อมูล ประมวลผล และติดตาม เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ปฏิบัติงานคลินิกในการบันทึกข้อมูลผู้สูงอายุที่มารับบริการ และสามารถเข้าถึงและนำใช้ข้อมูลในการวางแผนและพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุ

ตารางที่ 4.30 แสดงจำนวนและร้อยละระบบข้อมูลและรูปแบบที่ใช้ในคลินิกในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ

ระบบข้อมูลในคลินิก	ระดับสถานบริการ			รวมทั้งหมด
	A, S	M1, M2	F1, F2, F3	
ระบบบันทึกข้อมูลในคลินิก				
มี	102 (97.14)	126 (96.92)	476 (98.14)	**704 (97.78)**
ไม่มี	1 (0.95)	2 (1.54)	4 (0.82)	**7 (0.97)**
ไม่ระบุ	2 (1.90)	2 (1.54)	5 (1.03)	**9 (1.25)**
รวม	**105 (100.00)**	**130 (100.00)**	**485 (100.00)**	720 (100.00)
รูปแบบการบันทึกข้อมูล				
Blue Book/Smart อสม.	22 (10.73)	28 (10.85)	125 (13.14)	**175 (12.38)**
คู่มือ/สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ	22 (10.73)	26 (10.08)	76 (7.99)	**124 (8.77)**
แบบบันทึกที่จัดทำขึ้นใช้ในคลินิกผู้สูงอายุ เช่น google sheet ,google form, excel	36 (17.56)	53 (20.54)	187 (19.66)	**276 (19.52)**
Hos.XP ของโรงพยาบาล	89 (43.41)	100 (38.76)	386 (40.59)	**575 (40.66)**
Hos.OS ของโรงพยาบาล	-	1 (0.39)	4 (0.42)	**5 (0.35)**
แบบบันทึก Manual	36 (17.56)	50 (19.38)	173 (18.19)	**259 (18.32)**
รวม	**205 (100.00)**	**258 (100.00)**	**951 (100.00)**	1,414 (100.00)
ความเชื่อมโยงข้อมูลในระดับหน่วยงาน/จังหวัด/เขตสุขภาพ				
มี	64 (60.95)	83 (63.85)	311 (64.12)	**458 (63.61)**
ไม่มี	31 (29.52)	38 (29.23)	143 (29.48)	**212 (29.44)**
ไม่ระบุ	10 (9.52)	9 (6.92)	31 (6.39)	**50 (6.94)**
รวม	**105 (100.00)**	**130 (100.00)**	**485 (100.00)**	720 (100.00)

เมื่อพิจารณาตามเขตสุขภาพ และระดับสถานบริการสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่ ร้อยละ 70.94 มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ โดยอันดับแรกคือ ใจรัก (ร้อยละ 38.32) รองลงมาคือ การทำงานตามคุณวุฒิ (ร้อยละ29.94) เมื่อพิจารณาตามเขตสุขภาพ พบว่า ในเขตสุขภาพที่ 2 และ 6 การทำงานตามคุณวุฒิ เป็นเหตุผลของแรงจูงใจอันดับที่ 1 ในการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ ดังแสดงในตารางที่ 4.31 และในเขตสุขภาพที่ 2, 6, 8, 11, 12 ลักษณะการปฏิบัติงานส่วนใหญ่ที่คลินิกผู้สูงอายุ จะเป็นงานเสริม/เพิ่มจากงานประจำ สูงสุด ร้อยละ

49.72 ไม่ได้แตกต่างกันมาก เมื่อเทียบกับ เขตสุขภาพที่ 1, 3, 4, 5, 7, 9, 10 ที่มีผู้รับผิดชอบหลัก (เป็นงานประจำ) ปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ สูงสุด ร้อยละ 48.61 ดังแสดงในตารางที่ 4.32 ในขณะที่ข้อมูลจากผู้ปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพระดับ F1-F3 ยังมีปัญหาความพร้อมด้านบุคลากร และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ

และพบว่าการพัฒนาและเพิ่มศักยภาพของบุคลากรในเขตสุขภาพ แต่ละระดับสถานบริการสุขภาพมีการพัฒนาทีมในการจัดตั้งและดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ตามนโยบาย ในหลายรูปแบบ เช่น รับการอบรมผ่านระบบ online ของกรมการแพทย์ นอกจากนั้น พบว่ามีการศึกษาด้วยตนเอง เป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 25.42 สาเหตุอาจจะมีส่วนของงบประมาณของสถานบริการสุขภาพมีจำกัด ภาระหน้าที่ และหรือปัจจุบันมีการพัฒนาสื่อองค์ความรู้ในเรื่องผู้สูงอายุ และเข้าถึงองค์ความรู้ได้ง่ายและสะดวกมากขึ้น ทำให้บุคลากรสามารถค้นหาและศึกษาได้ด้วยตนเอง รวมทั้งหน่วยงานที่รับผิดชอบ คือ สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ มีการสนับสนุนสื่อความรู้ทั้งในรูปแบบ online/onsite เพื่อสนับสนุนการจัดตั้งและดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ดังแสดงในตารางที่ 4.34 ความต้องการสนับสนุนจากหน่วยงาน/องค์กรในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุในเขตสุขภาพ และทุกระดับสถานบริการสุขภาพ อันดับแรกคือ ต้องการทีมในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ 20.48 และรองลงมา คือ การพัฒนาศักยภาพ/การฝึกอบรม ร้อยละ 15.94 โดยข้อมูลจากผู้ปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ ในทุกระดับบุคลากรยังขาดความรู้ในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ขาดผู้รับผิดชอบหลักในบางพื้นที่ เจ้าหน้าที่ (พยาบาลวิชาชีพ) ไม่ได้รับการอบรมการดูแลผู้สูงอายุ ในบางพื้นที่ ไม่มีแพทย์ด้านเวชศาสตร์ครอบครัว การดำเนินงานไม่ชัดเจน ภาระงานของทีมสหสาขาที่มีอยู่แล้วทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานคลินิกผู้สูงอายุได้อย่างเต็มที่และต่อเนื่อง

รูปแบบการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ เมื่อพิจารณาตามเขตสุขภาพ และแต่ละระดับสถานบริการสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่มีการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุอย่างเดียว (รูปแบบเดียว) ร้อยละ 59 มีเพียงในเขตสุขภาพที่ 1 มีรูปแบบคลินิกเคลื่อนที่ในชุมชนร่วมด้วย ร้อยละ 42.57 ดังแสดงในตารางที่ 4.36 และในทุกระดับสถานบริการสุขภาพและเขตสุขภาพ พบว่า การจัดบริการในคลินิกผู้สูงอายุ ในประเด็น การป้องกันการหกล้ม มากที่สุด ร้อยละ 18.76 รองลงมาเป็นการประเมินภาวะสุขภาพ (CGA) ร้อยละ 15.70 ดังแสดงในตารางที่ 4.37 และในความเห็นของผู้ปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุในทุกระดับสถานบริการสุขภาพ มองว่า รูปแบบคลินิกผู้สูงอายุที่เหมาะสม คือ

1. สถานที่มีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุ มีการแบ่งสัดส่วนชัดเจน มีคลินิกแยกเป็นของตัวเอง มีพื้นที่ในการทำกิจกรรม เป็นคลินิกบูรณาการพร้อมทีมสหสาขาวิชาชีพ One stop service ครบวงจรในครั้งเดียวเพื่อลดการเดินทาง/การเคลื่อนที่ของผู้สูงอายุ

2. มีผู้รับผิดชอบประจำคลินิกผู้สูงอายุชัดเจน โดยมีแพทย์เฉพาะทางที่เชี่ยวชาญในด้านผู้สูงอายุ (ระดับ A,S) แพทย์เฉพาะทาง (ระดับ M) และมีแพทย์ประจำคลินิก (ระดับ F) ทีมบุคลากรสหสาขามีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้สูงอายุ ได้รับการอบรมเพื่อเพิ่มพูนทักษะ มีการจัดระบบการดำเนินงานที่ชัดเจนมากขึ้น พัฒนาอย่างต่อเนื่อง มีผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลาง และเพิ่มความถี่ในการเปิดคลินิกผู้สูงอายุ

3. การเชื่อมโยงข้อมูลกับเครือข่ายตั้งแต่ระดับ ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ สามารถเชื่อมโยงข้อมูลกันได้เพื่อให้การจัดบริการรับ/ส่งต่อผู้สูงอายุไปยังโรงพยาบาลต่างๆ เพิ่มความรวดเร็ว ความต่อเนื่อง และการติดตามอย่างเป็นระบบ

4. มีการบริการทั้งเชิงรุกและเชิงรับ เช่น คลินิกเคลื่อนที่สัญจร คลินิกเคลื่อนที่ในชุมชน โดยการคัดกรองทั้งภายนอกและภายในโรงพยาบาล ต้องบูรณาการความร่วมมือกับทีมชุมชน อสม. รพ.สต. รพช. รพท. รพศ. ในการคัดกรองและส่งต่อ

สอดคล้องกับการสัมภาษณ์เชิงลึก การขับเคลื่อนการจัดตั้งและจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ ต้องมีความต่อเนื่องด้านนโยบาย และแพทย์สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว เป็นผู้นำหลัก ในการดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุในทุกระดับสถานบริการสุขภาพ

และในเขตสุขภาพ ทุกระดับสถานบริการสุขภาพ มีระบบการบันทึกข้อมูล ร้อยละ 97.78 และส่วนใหญ่จะบันทึกข้อมูลลงใน Hos.XP ของสถานบริการสุขภาพ มากที่สุด และพบว่ามีการจัดทำแบบบันทึกข้อมูลที่ผู้ปฏิบัติงานจัดทำขึ้นเอง เพื่อให้สามารถลงบันทึกรายละเอียดข้อมูลเพิ่มในส่วนที่จำเป็นของผู้สูงอายุ ดังแสดงในตารางที่ 4.38 สอดคล้องกับการสัมภาษณ์เชิงลึกในสถานบริการระดับ A-F ยังมีการออกแบบการบันทึกข้อมูลเพิ่ม เช่น google sheet, excel ในการบันทึกข้อมูลผู้สูงอายุเพิ่ม ในขณะเดียวกัน พบว่ามีความเชื่อมโยงข้อมูลทั้งในระดับหน่วยงาน/จังหวัด/เขตสุขภาพ และรูปแบบการดูแลและการปรึกษาหารือระหว่างแผนกในระดับหน่วยงาน/จังหวัด/เขตสุขภาพ มีการใช้ระบบ line ในการสื่อสารมากที่สุด ดังแสดงในตารางที่ 4.39

ตารางที่ 4.31 แสดงจำนวนและร้อยละข้อมูลด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	แรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ			รวมทั้งหมด
		มีแรงจูงใจ	ไม่มีแรงจูงใจ	ไม่ระบุ	
เขตสุขภาพที่ 1	A, S	10 (83.33)	2 (16.67)	-	**12 (100.00)**
	M1, M2	8 (66.67)	4 (33.33)	-	**12 (100.00)**
	F1, F2, F3	48 (77..42)	14 (22.58)	-	**62 (100.00)**
	รวม	**66 (76.74)**	**20 (23.26)**		**86 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 2	A, S	4 (80.00)	1 (20.00)		**5 (100.00)**
	M1, M2	3 (75.00)	1 (25.00)	-	**4 (100.00)**
	F1, F2, F3	10 (66.67)	5 (33.33)	-	**15 (100.00)**
	รวม	**17 (70.83)**	**7 (29.17)**		**24 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 3	A, S	1 (33.33)	2 (66.67)		**3 (100.00)**
	M1, M2	2 (100.00)	-	-	**2 (100.00)**
	F1, F2, F3	9 (52.94)	8 (47.06)	-	**17 (100.00)**

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	แรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ			รวมทั้งหมด
		มีแรงจูงใจ	ไม่มีแรงจูงใจ	ไม่ระบุ	
	รวม	**12 (54.55)**	**10 (45.45)**	-	**22 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 4	A, S	7 (70.00)	2 (20.00)	1 (10.00)	**10 (100.00)**
	M1, M2	6 (60.00)	4 (40.00)	-	**10 (100.00)**
	F1, F2, F3	27 (72.97)	10 (27.03)	-	**37 (100.00)**
	รวม	**40 (70.18)**	**16 (28.07)**	1 (1.75)	**57 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 5	A, S	6 (75.00)	2 (25.00)		**8 (100.00)**
	M1, M2	6 (66.67)	3 (33.33)	-	**9 (100.00)**
	F1, F2, F3	19 (90.48)	2 (9.52)	-	**21 (100.00)**
	รวม	**31 (81.58)**	**7 (18.42)**	-	**38 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 6	A, S	8 (80.00)	2 (20.00)	**-**	**10 (100.00)**
	M1, M2	6 (50.00)	6 (50.00)	-	**12 (100.00)**
	F1, F2, F3	24 (68.57)	9 (25.71)	2 (5.71)	**35 (100.00)**
	รวม	**38 (66.67)**	**17 (29.82)**	2 (3.51)	**57 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 7	A, S	7 (77.78)	1 (11.11)	1 (11.11)	**9 (100.00)**
	M1, M2	11 (84.62)	2 (15.38)	-	**13 (10.00)**
	F1, F2, F3	34 (72.34)	13 (27.66)	-	**47 (100.00)**
	รวม	**52 (75.36)**	**16 (23.19)**	1 (1.45)	**69 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 8	A, S	11 (91.67)	2 (8.33)		**12 (100.00)**
	M1, M2	10 (66.67)	4 (26.67)	1 (6.67)	**15 (100.00)**
	F1, F2, F3	43 (67.19)	19 (29.69)	2 (3.13)	**64 (100.00)**
	รวม	**64 (69.57)**	**25 (27.17)**	3 (3.26)	**92 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 9	A, S	4 (80.00)	1 (20.00)	**-**	**5 (100.00)**
	M1, M2	10 (55.56)	8 (44.44)	-	**18 (100.00)**
	F1, F2, F3	25 (65.79)	12 (31.58)	1 (2.63)	**38 (100.00)**
	รวม	**39 (63.93)**	**21 (34.43)**	1 (1.64)	**61 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 10	A, S	5 (83.33)	1 (16.67)	**-**	**6 (100.00)**
	M1, M2	6 (85.71)	1 (14.29)	-	**7 (100.00)**
	F1, F2, F3	23 (71.88)	9 (28.13)	-	**32 (100.00)**
	รวม	**34 (73.91)**	**11 (23.91)**	1 (2.17)	**46 (100.00)**

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	แรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ			รวมทั้งหมด
		มีแรงจูงใจ	ไม่มีแรงจูงใจ	ไม่ระบุ	
เขตสุขภาพที่ 11	A, S	8 (80.00)	2 (20.00)	-	**10 (100.00)**
	M1, M2	12 (66.67)	5 (27.78)	1 (5.56)	**18 (100.00)**
	F1, F2, F3	33 (64.71)	17 (33.33)	1 (1.96)	**51 (100.00)**
	รวม	**53 (67.95)**	**24 (30.77)**	1 (1.28)	**78 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 12	A, S	12 (85.71)	2 (14.29)	-	**14 (100.00)**
	M1, M2	7 (70.00)	3 (30.00)	-	**10 (100.00)**
	F1, F2, F3	53 (80.30)	13 (19.70)	-	**66 (100.00)**
	รวม	**72 (80.00)**	**18 (20.00)**	-	**90 (100.00)**
รวม		**518 (71.94)**	**192 (26.67)**	**10 (1.39)**	**720 (100.00)**

หมายเหตุ : *ตอบได้เพียงข้อใดข้อหนึ่ง

ตารางที่ 4.32 แสดงจำนวนและร้อยละลักษณะงานและหน้าที่ในการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	ลักษณะงานและหน้าที่ในการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ			รวมทั้งหมด
		งานประจำ/งานรับผิดชอบหลัก	งานเสริม/งานเพิ่มจากงานประจำ	ไม่ระบุ	
เขตสุขภาพที่ 1	A, S	9 (75.00)	3 (25.00)	-	**12 (100.00)**
	M1, M2	5 (41.67)	7 (58.33)	-	**12 (100.00)**
	F1, F2, F3	34 (54.84)	28 (45.16)	-	**62 (100.00)**
	รวม	**48 (55.81)**	**38 (44.19)**	-	**86 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 2	A, S	3 (60.00)	2 (40.00)	-	**5 (100.00)**
	M1, M2	1 (25.00)	3 (75.00)	-	**4 (100.00)**
	F1, F2, F3	5 (33.33)	9 (60.00)	1 (6.67)	**15 (100.00)**
	รวม	**9 (37.50)**	**14 (58.33)**	1 (4.17)	**24 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 3	A, S	1 (33.33)	2 (66.67)	-	**3 (100.00)**
	M1, M2	2 (100.00)	-	-	**2 (100.00)**
	F1, F2, F3	9 (52.94)	8 (47.06)	-	**17 (100.00)**
	รวม	**12 (54.55)**	**10 (45.45)**	-	**22 (100.00)**

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	ลักษณะงานและหน้าที่ในการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ			รวมทั้งหมด
		งานประจำ/งานรับผิดชอบหลัก	งานเสริม/งานเพิ่มจากงานประจำ	ไม่ระบุ	
เขตสุขภาพที่ 4	A, S	5 (50.00)	5 (50.00)	-	**10 (100.00)**
	M1, M2	5 (50.00)	3 (30.00)	2 (20.00)	**10 (100.00)**
	F1, F2, F3	19 (51.35)	18 (48.65)	-	**37 (100.00)**
	รวม	**29 (50.88)**	**26 (45.61)**	2 (3.51)	**57 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 5	A, S	3 (37.50)	5 (62.50)	-	**8 (100.00)**
	M1, M2	4 (44.44)	4 (44.44)	1 (11.11)	**9 (100.00)**
	F1, F2, F3	13 (61.90)	8 (38.10)	-	**21 (100.00)**
	รวม	**20 (52.63)**	**17 (44.74)**	1 (2.63)	**38 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 6	A, S	3 (30.00)	6 (60.00)	1 (10.00)	**10 (100.00)**
	M1, M2	7 (58.33)	5 (41.67)	-	**12 (100.00)**
	F1, F2, F3	15 (42.86)	19 (54.29)	1 (2.86)	**35 (100.00)**
	รวม	**25 (43.86)**	**30 (52.63)**	2 (3.51)	**57 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 7	A, S	7 (77.78)	2 (22.22)	-	**9 (100.00)**
	M1, M2	10 (76.92)	3 (23.08)	-	**13 (100.00)**
	F1, F2, F3	23 (48.94)	23 (48.94)	1 (2.13)	**47 (100.00)**
	รวม	**40 (57.97)**	**28 (40.58)**	1 (1.45)	**69 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 8	A, S	3 (23.08)	8 (61.54)	2 (15.38)	**13 (100.00)**
	M1, M2	8 (53.33)	7 (46.67)	-	**15 (100.00)**
	F1, F2, F3	32 (50.00)	32 (50.00)	-	**64 (100.00)**
	รวม	**43 (46.74)**	**47 (51.09)**	2 (2.17)	**92 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 9	A, S	3 (60.00)	2 (40.00)	-	**5 (100.00)**
	M1, M2	10 (55.56)	8 (44.44)	-	**18 (100.00)**
	F1, F2, F3	18 (47.37)	20 (52.63)	-	**38 (100.00)**
	รวม	**31 (50.82)**	**30 (49.18)**	-	**61 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 10	A, S	3 (50.00)	3 (50.00)	-	**6 (100.00)**
	M1, M2	5 (71.43)	2 (28.57)	-	**7 (100.00)**
	F1, F2, F3	21 (65.63)	11 (34.38)	-	**32 (100.00)**
	รวม	**29 (64.44)**	**16 (35.56)**	-	**45 (100.00)**

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	ลักษณะงานและหน้าที่ในการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ			รวมทั้งหมด
		งานประจำ/งานรับผิดชอบหลัก	งานเสริม/งานเพิ่มจากงานประจำ	ไม่ระบุ	
เขตสุขภาพที่ 11	A, S	2 (20.00)	8 (80.00))	-	**10 (100.00)**
	M1, M2	10 (55.56)	7 (38.89)	1 (5.56	**18 (100.00)**
	F1, F2, F3	12 (24.00)	37 (74.00)	1 (2.00)	**50 (100.00)**
	รวม	**24 (30.77)**	**52 (66.67)**	2 (2.56)	**78 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 12	A, S	7 (50.00)	7 (50.00)	-	**14 (100.00)**
	M1, M2	2 (20.00)	8 (80.00)	-	**10 (100.00)**
	F1, F2, F3	31 (46.27)	35 (52.24)	1 (1.49)	**67 (100.00)**
	รวม	**40 (43.96)**	**50 (54.95)**	1 (1.10)	**91 (100.00)**
รวม		**350 (48.61)**	**358 (49.72)**	**12 (1.67)**	**720 (100.00)**

หมายเหตุ : * ตอบได้เพียงข้อใดข้อหนึ่ง

นอกจากนี้ จากการให้ข้อมูลผู้ปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ มีความต้องการและการสนับสนุนจากหน่วยงาน/ระดับจังหวัด/ส่วนกลาง ในสถานบริการแต่ละระดับ ดังนี้

1. ด้านสถานที่ (S1) ต้องการแยกคลินิกผู้สูงอายุออกมาจากคลินิกทั่วไป NCD /OPD มีสถานที่ในการทำกิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เป็น One stop service ถ้าไม่มีสถานที่ให้จัดบริการในที่ตั้ง สามารถปรับรูปแบบการจัดบริการเป็นเชิงรุก เช่น คลินิกผู้สูงอายุสัญจร เพื่อเพิ่มการคัดกรองปัญหาผู้สูงอายุให้มากที่สุด

2. ด้านบุคลากร (S2) ต้องการเพิ่มจำนวนบุคลากร/ทีมสหวิชาชีพ ให้เพียงพอต่อการจัดบริการผู้สูงอายุ มีผู้รับผิดชอบงานและโครงสร้างอัตรากำลังในการจัดการคลินิกผู้สูงอายุที่มีกรอบชัดเจน เพื่อความก้าวหน้าในสายงานการดูแลผู้สูงอายุ สร้างแรงจูงใจในการทำคลินิกผู้สูงอายุ

3. ด้านวิชาการเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง (ทั้งรูปแบบ online/onsite) และการศึกษาดูงานจากโรงพยาบาลที่ประสบความสำเร็จในการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ

4. ด้านสื่อการเรียนรู้ เอกสารคู่มือต่างๆ วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ทำกิจกรรมให้ผู้สูงอายุ เช่น อุปกรณ์ฝึกสมอง การปรับสื่อ/แบบประเมินให้เป็นภาษาท้องถิ่น

5. นโยบายการบริหารจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ (S4) ในระดับผู้บริหารมองเห็นความสำคัญของการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ความชัดเจนของโครงสร้างงานคลินิกผู้สูงอายุ การเพิ่มจำนวนวันในการให้บริการ และการผลักดันให้ทุกสิทธิ์การรักษาสามารถเบิกจ่ายยาได้ เช่น ยาสมองเสื่อม

6. ด้านงบประมาณการบริหารจัดการ การดำเนินการ การสนับสนุนงานคลินิกผู้สูงอายุให้เหมาะสม เช่น เครื่องมือที่จำเป็น ค่าตอบแทนวิชาชีพ (on top)

7. การพัฒนาระบบเทคโนโลยีให้มีบทบาทในการบริหารและจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ (S3, S4) เช่น ระบบการส่งต่อจากโรงพยาบาลแม่เครือข่าย ระบบติดตามต่อเนื่องในชุมชน

8. การพัฒนาระบบการบันทึกข้อมูลผู้สูงอายุ (S3, S4) เช่น การรับส่งต่อผู้สูงอายุจากชุมชน/รพ.สต. ให้เป็นระบบมีความเชื่อมโยงข้อมูล การให้บริการในชุมชนแบบ Ageing mobile clinic

9. ความร่วมมือ/บูรณาการ ภายในระหว่างหน่วยงานภายใน และภายนอกหน่วยงาน (S4) เช่น การประสานงานการรับ-ส่งผู้สูงอายุที่มารับบริการคลินิกผู้สูงอายุ ในกรณีที่ไม่สามารถเดินทางไปที่คลินิกเองได้ การติดตามต่อเนื่องในระดับพื้นที่

ตาราง 4.33 แสดงจำนวนและร้อยละเหตุผลแรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการและเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	แรงจูงใจการทำงานคลินิกผู้สูงอายุ*											รวมทั้งหมด
		ทำงานตรงตามคุณวุฒิ	การเลื่อนตำแหน่ง	การเลื่อนขั้นเงินเดือน	ค่าตอบแทนพิเศษ	ใจรัก	ได้รับมอบหมาย/ตามนโยบาย/หน้าที่	เป็นความท้าทาย/ประสบการณ์	เคยมีประสบการณ์	เป็นการเพิ่มองค์ความรู้	เป็นการต่อยอดงานวิชาการ	เห็นความสำคัญ/ประโยชน์	
เขตสุขภาพที่ 1	A, S	5 (38.46)	-	-	-	5 (38.46)	3 (23.08)	-	-	-	-	-	13 **(100.00)**
	M1, M2	3 (30.00)	-	-	-	4 (40.00)	2 (20.00)	-	-	-	-	1 (10.00)	10 **(100.00)**
	F1, F2, F3	17 (28.81)	1 (1.69)	2 (3.39)	1 (1.69)	18 (30.51)	13 (22.03)	1 (1.69)	3 (5.08)	2 (3.39)	-	1 (1.69)	59 **(100.00)**
	รวม	**25 (30.49)**	**1 (1.22)**	**2 (2.44)**	**1 (1.22)**	**27 (32.93)**	**18 (21.95)**	**1 (1.22)**	**3 (3.66)**	**2 (2.44)**	**-**	**2 (2.44)**	**82 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 2	A, S	3 (50.00)	-	-	-	2 (33.33)	1 (16.67)	-	-	-	-	-	**6 (100.00)**
	M1, M2	-	-	-	-	-	1 (100.00)	-	-	-	-	-	**1 (100.00)**
	F1, F2, F3	5 (35.71)	-	-	-	3 (21.43)	1 (7.14)	-	1 (7.14)	1 (7.14)	1 (7.14)	2 (14.29)	**14 (100.00)**
	รวม	**8 (38.10)**	**-**	**-**	**-**	**5 (14.29)**	**3 (14.29)**	**-**	**1 (4.76)**	**1 (4.76)**	**1 (4.76)**	**2 (9.52)**	**21 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 3	A, S	-	-	-	-	1 (100.00)	-	-	-	-	-	-	**1 (100.00)**
	M1, M2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**-**
	F1, F2, F3	2 (18.18)	-	-	-	6 (54.55)	1 (9.09)	-	-	2 (18.18)	-	-	**11 (100.00)**
	รวม	**2 (16.67)**	**-**	**-**	**-**	**7 (58.33)**	**1 (8.33)**	**-**	**-**	**2 (16.67)**	**-**	**-**	**12 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 4	A, S	5 (62.50)	-	-	-	3 (37.50)	-	-	-		-	-	**8 (100.00)**
	M1, M2	5 (71.43)	-	-	-	2 (28.57)	-	-	-		-	-	**7 (100.00)**
	F1, F2, F3	16 (43.24)	-	1 (2.70)	-	11 (29.73)	4 (10.81)	1 (2.70)	-	1 (2.70)	-	3 (8.11)	**37 (100.00)**
	รวม	**26 (50.00)**	**-**	**1 (1.92)**	**-**	**16 (30.77)**	**4 (7.69)**	**1 (1.92)**	**-**	**1 (1.92)**	**-**	**3 (5.77)**	**52 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 5	A, S	4 (44.44)				4 (44.44)	1 (11.11)						**9 (100.00)**
	M1, M2	4 (44.44)	-	-	-	4 (44.44)	1 (11.11)	-	-	-	-	-	**9 (100.00)**
	F1, F2, F3	6 (31.58)	-	-	-	9 (47.37)	4 (21.05)	-	-	-	-	-	**19 (100.00)**
	รวม	**14 (37.84)**	**-**	**-**	**-**	**17 (45.95)**	**6 (16.22)**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**37 (100.00)**

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	แรงจูงใจการทำงานคลินิกผู้สูงอายุ*											รวมทั้งหมด
		ทำงานตรงตามคุณวุฒิ	การเลื่อนตำแหน่ง	การเลื่อนขั้นเงินเดือน	ค่าตอบแทนพิเศษ	ใจรัก	ได้รับมอบหมาย/ตามนโยบาย/หน้าที่	เป็นความท้าทาย/ประสบการณ์	เคยมีประสบการณ์	เป็นการเพิ่มองค์ความรู้	เป็นการต่อยอดงานวิชาการ	เห็นความสำคัญ/ประโยชน์	
เขตสุขภาพที่ 6	A, S	3 (42.86)	-	-	-	1 (14.29	1 (14.29)	-	-	-	-	2 (28.57)	**7 (100.00)**
	M1, M2	1 (12.50)	-	-	-	3 (37.50	3 (37.50)	-	-	1 (12.50)	-	-	**8 (100.00)**
	F1, F2, F3	12 (46.15)	-	-	-	5 (19.23	8 (30.77)	-	-	-	-	1 (3.85)	**26 (100.00)**
	รวม	**16 (39.02)**	**-**	**-**	**-**	**9 (21.95)**	**12 (29.27)**	**-**	**-**	**1 (2.44)**	**-**	**3 (7.32)**	**41 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 7	A, S	2 (28.57)	-	-	-	2 (28.57)	2 (28.57)	-	-	1 (14.29)	-	-	**7 (100.00)**
	M1, M2	5 (38.46)	-	2 (15.38)	-	5 (38.46)	1 (7.69)	-	-	-	-	-	**13 (100.00)**
	F1, F2, F3	14 (25.45)	5 (9.09)	6 (10.91)	4 (7.27)	15 (27.27)	9 (16.36)	1 (1.82)	-	1 (1.82)	-	-	**55 (100.00)**
	รวม	**21 (28.00)**	**5 (6.67)**	**8 10.67)**	**4 (5.33)**	**22 (29.33)**	**12 (16.00)**	**1 (1.33)**	**-**	**2 (2.67)**	**-**	**-**	**75 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 8	A, S	3 (18.75)	1 (6.25)	2 (12.50)	1 (6.25)	7 (43.75)	2 (12.50)	-	-		-	-	**16 (100.00)**
	M1, M2	3 (23.08)	1 (7.69)	-	1 (7.69)	5 (38.46)	2 (15.38)	-	-	1 (7.69)	-	-	**13 (100.00)**
	F1, F2, F3	15 (25.00)	4 (6.67)	3 (5.00)	1 (1.67)	20 (33.33)	13 (21.67)	1 (1.67)	-	1 (1.67)	-	2 (3.33)	**60 (100.00)**
	รวม	**21 (23.60)**	**6 (6.67)**	**5 (5.62)**	**3 (3.37)**	**32 (35.96)**	**17 (19.10)**	**1 (1.12)**	**-**	**2 (2.25)**	**-**	**2 (2.25)**	**89 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 9	A, S	2 (33.33)	1 (16.67)	-	-	2 (33.33)	-	-	-	1 (16.67)	-	-	**6 (100.00)**
	M1, M2	5 (29.41)	2 (11.76)	-	-	8 (47.06)	2 (11.76)	-	-	-	-	-	**17 (100.00)**
	F1, F2, F3	5 (19.23)	-	1 (3.85)	-	13 (50.00)	5 (19.23)	1 (3.85)	-	-	-	1 (3.85)	**26 (100.00)**
	รวม	**12 (24.49)**	**3 (6.12)**	**1 (2.04)**	**-**	**23 (46.94)**	**7 (14.29)**	**1 (2.04)**	**-**	**1(2.04)**	**-**	**1 (2.04)**	**49 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 10	A, S	3 (42.86)	-	-	-	4 (57.14)	-	-	-	-	-	-	**7 (100.00)**
	M1, M2	4 (66.67)	-	-	-	1 (16.67)	-	-	-	-	-	1 (16.67)	**6 (100.00)**
	F1, F2, F3	8 (23.53)	1 (2.94)	-	1 (2.94)	15 (44.12)	8 (23.53)	-	-	-	-	1 (2.94)	**34 (100.00)**
	รวม	**15 (31.91)**	**1 (2.13)**	**-**	**1 (2.13)**	**20 (42.55)**	**8 (17.02)**	**-**	**-**	**-**	**-**	**2 (4.26)**	**47 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 11	A, S	4 (40.00)	1 (10.00)	-	1 (10.00)	3 (30.00)	1 (10.00)	-	-	-	-	-	**10 (100.00)**
	M1, M2	5 (31.25)	-	1 (6.25)	-	7 (43.75)	-	-	-	2 (12.50)	-	1 (6.25)	**16 (100.00)**
	F1, F2, F3	9 (20.00)	2 (4.44)	1 (2.22)	1 (2.22)	22 (48.89)	4 (8.89)	-	1 (2.22)	1 (2.22)	-	4 (8.89)	**45 (100.00)**

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	แรงจูงใจการทำงานคลินิกผู้สูงอายุ*											รวมทั้งหมด
		ทำงานตรงตามคุณวุฒิ	การเลื่อนตำแหน่ง	การเลื่อนขั้นเงินเดือน	ค่าตอบแทนพิเศษ	ใจรัก	ได้รับมอบหมาย/ตามนโยบาย/หน้าที่	เป็นความท้าทาย/ประสบการณ์	เคยมีประสบการณ์	เป็นการเพิ่มองค์ความรู้	เป็นการต่อยอดงานวิชาการ	เห็นความสำคัญ/ประโยชน์	
	รวม	**18 (25.35)**	**3 (4.23)**	**2 (2.82)**	**2 (2.82)**	**32 (45.07)**	**5 (7.04)**	**-**	**1 (1.41)**	**3 (4.23)**	**-**	**5 (7.04)**	**71 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 12	A, S	4 (25.00)	-	1 (6.25)	-	8 (50.00)	3 (18.75)	-	-	-	-	-	**16 (100.00)**
	M1, M2	1 (11.11)	-	-	-	6 (66.67)	-	1 (11.11)	-	1 (11.11)	-	-	**9 (100.00)**
	F1, F2, F3	17 (25.37)	-	-	-	32 (47.76)	13 (19.40)	-	-	1 (1.49)	-	4 (5.97)	**67 (100.00)**
	รวม	**22 (23.91)**	**-**	**1 (1.09)**	**-**	**46 (50.00)**	**16 (17.39)**	**1 (1.09)**	**-**	**2 (2.17)**	**-**	**4 (4.35)**	**92 (100.00)**
รวม		**200 (29.94)**	**19 (2.84)**	**20 (2.99)**	**11 (1.65)**	**256 (38.32)**	**109 (16.32)**	**6 (0.90)**	**5 (0.75)**	**17 (2.54)**	**1 (0.15)**	**24 (3.59)**	**668 (100.00)**

หมายเหตุ : *ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ตารางที่ 4.34 แสดงจำนวนและร้อยละการพัฒนาและเพิ่มศักยภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพและเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	การพัฒนาและเพิ่มศักยภาพบุคลากรที่ปฏิบัติงานคลินิกผู้สูงอายุ**								
		อบรมผ่าน Online กรมการแพทย์	อบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ กรมการแพทย์	อบรมหลักสูตรด้านผู้สูงอายุจากสถาบันการศึกษา	อบรมหลักสูตรด้านผู้สูงอายุ จากกรม/หน่วยงานอื่นๆ ในกระทรวงสาธารณสุข เช่น กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต	อบรม/ประชุมหน่วยงานรัฐอื่นๆ เช่น สสจ. /เขตสุขภาพหรือระหว่างหน่วยงาน (โรงพยาบาล)	การประชุมวิชาการ/สมาคม/ภาคเอกชน	ศึกษาด้วยตนเอง	ยังไม่ได้รับการอบรม/ไม่เคยอบรม	รวมทั้งหมด
เขตสุขภาพที่ 1	A, S	4 (28.57)	4 (28.57)	-	3 (21.43)	-	-	3 (21.43)	-	**14 (100.00)**
	M1, M2	1 (7.14)	4 (28.57)	2 (14.29)	1 (7.14)	-	-	5 (35.71)	1 (7.14)	**14 (100.00)**
	F1, F2, F3	17 (25.76)	11 (16.67)	2 (3.03)	9 (13.64)	-	-	22 (33.33)	5 (7.58)	**66 (100.00)**
	รวม	**22 (23.40)**	**19 (20.21)**	**4 (4.26)**	**13 (13.83)**	-	-	**30 (31.91)**	**6 (6.38)**	**94 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 2	A, S	3 (42.86)	2 (28.57)	2 (28.57)	-	-	-	-	-	**7 (100.00)**
	M1, M2	3 (50.00)	-	2 (33.33)	-	-	-	1 (16.67)	-	**6 (100.00)**
	F1, F2, F3	6 (46.15)	2 (15.38)	2 (15.38)	-	-	-	-	3 (23.08)	**13 (100.00)**
	รวม	**12 (46.15)**	**4 (15.38)**	**6 (23.08)**	-	-	-	**1 (3.85)**	**3 (11.54)**	**26 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 3	A, S	1 (25.00)	1 (25.00)	1 (25.00)	1 (25.00)	-	-	-	-	**4 (100.00)**
	M1, M2	-	-	-	-	-	-	2 (100.00)	-	**2 (100.00)**
	F1, F2, F3	4 (19.05)	6 (28.57)	1 (4.76)	6 (28.57)	-	-	3 (14.29)	1 (4.76)	**21 (100.00)**
	รวม	**5 (18.52)**	**7 (25.93)**	**2 (7.41)**	**7 (25.93)**	-	-	**5 (18.52)**	**1 (3.70)**	**27 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 4	A, S	-	1 (10.00)	2 (20.00)	2 (20.00)	-	-	4 (40.00)	1 (10.00)	**10 (100.00)**
	M1, M2	1 (10.00)	2 20.00)	3 (30.00)	2 (20.00)	-	-	1 (10.00)	1 (10.00)	**10 (100.00)**

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	การพัฒนาและเพิ่มศักยภาพบุคลากรที่ปฏิบัติงานคลินิกผู้สูงอายุ**								
		อบรมผ่าน Online กรมการแพทย์	อบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ กรมการแพทย์	อบรมหลักสูตรด้านผู้สูงอายุจากสถาบันการศึกษา	อบรมหลักสูตรด้านผู้สูงอายุ จากกรม/หน่วยงานอื่นๆ ในกระทรวงสาธารณสุข เช่น กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต	อบรม/ประชุมหน่วยงานรัฐอื่นๆ เช่น สสจ. /เขตสุขภาพหรือระหว่างหน่วยงาน (โรงพยาบาล)	การประชุมวิชาการ/สมาคม/ภาคเอกชน	ศึกษาด้วยตนเอง	ยังไม่ได้รับการอบรม/ไม่เคยอบรม	รวมทั้งหมด
	F1, F2, F3	8 (18.60)	3 (6.98)	3 (6.98)	7 (16.28)	2 (4.65)	1 (2.33)	14 32.56	5 11.63	**43 (100.00)**
	รวม	**9 (14.29)**	**6 (9.52)**	**8 (12.70)**	**11 (17.46)**	**2 (3.17)**	**1 (1.59)**	**19 30.16**	**7 11.11**	**63 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 5	A, S	2 (25.00)	-	2 (25.00)	-	-	-	4 50.00	-	**8 (100.00)**
	M1, M2	2 (14.29)	4 (28.57)	1 (7.14)	1 (7.14)	-	-	6 42.86	-	**14 (100.00)**
	F1, F2, F3	7 (25.93)	7 (25.93)	1 (3.70)	3 (11.11)	-	1 (3.70)	8 29.63	-	**27 (100.00)**
	รวม	**11 (22.45)**	**11 (22.45)**	**4 (8.16)**	**4 (8.16)**	-	**1 (2.04)**	**18 36.73**	-	**49 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 6	A, S	2 (22.22)	2 (22.22)	-	-	1 (11.11)	-	4 (44.44)	-	**9 (100.00)**
	M1, M2	3 (16.67)	4 (22.22)	3 (16.67)	2 (11.11)	-	-	4 (22.22)	2 (11.11)	**18 (100.00)**
	F1, F2, F3	11 (26.83)	6 (14.63)	4 (9.76)	3 (7.32)	-	3 (7.32)	13 (31.71)	1 (2.44)	**41 (100.00)**
	รวม	**16 (23.53)**	**12 (17.65)**	**7 (10.29)**	**5 (7.35)**	**1 (1.47)**	**3 (4.41)**	**21 (30.88)**	**3 (4.41)**	**68 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 7	A, S	5 (50.00)	-	1 (10.00)	-	-	-	4 (40.00)	-	**10 (100.00)**
	M1, M2	4 (22.22)	6 (33.33)	4 (22.22)	2 (11.11)	-	-	2 (11.11)	-	**18 (100.00)**
	F1, F2, F3	14 (24.56)	11 (19.30)	4 7.02)	11 (19.30)	3 (5.26)	-	12 (21.05)	2 (3.51)	**57 (100.00)**
	รวม	**23 (27.06)**	**17 (20.00)**	**9 (10.59)**	**13 (15.29)**	**3 (3.53)**	-	**18 (21.18)**	**2 (2.35)**	**85 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 8	A, S	4 (20.00)	8 (40.00)	2 (10.00)	2 (10.00)	-	-	4 (20.00)	-	**20 (100.00)**
	M1, M2	9 (39.13)	4 (17.39)	-	4 (17.39)	1 (4.35)	-	5 (21.74)	-	**23 (100.00)**

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	การพัฒนาและเพิ่มศักยภาพบุคลากรที่ปฏิบัติงานคลินิกผู้สูงอายุ**								
		อบรมผ่าน Online กรมการแพทย์	อบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ กรมการแพทย์	อบรมหลักสูตรด้านผู้สูงอายุจากสถาบันการศึกษา	อบรมหลักสูตรด้านผู้สูงอายุ จากกรม/หน่วยงานอื่นๆ ในกระทรวงสาธารณสุข เช่น กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต	อบรม/ประชุมหน่วยงานรัฐอื่นๆ เช่น สสจ. /เขตสุขภาพหรือระหว่างหน่วยงาน (โรงพยาบาล)	การประชุมวิชาการ/สมาคม/ภาคเอกชน	ศึกษาด้วยตนเอง	ยังไม่ได้รับการอบรม/ไม่เคยอบรม	รวมทั้งหมด
	F1, F2, F3	16 (25.40)	10 (15.87)	5 (7.94)	11 (17.46)	3 (4.76)	-	14 (22.22)	4 (6.35)	**63 (100.00)**
	รวม	**29 (27.36)**	**22 (20.75)**	**7 (6.60)**	**17 (16.04)**	**4 (3.77)**	**-**	**23 (21.70)**	**4 (3.77)**	**106 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 9	A, S	1 (20.00)	-	-	1 (20.00)	-	-	2 (40.00)	1 (20.00)	**5 (100.00)**
	M1, M2	6 (30.00)	5 (25.00)	3 (15.00)	2 (10.00)	-	-	3 (15.00)	1 (5.00	20 (100.00)
	F1, F2, F3	8 (18.18)	6 (13.64)	3 (6.82)	11 (25.00)	4 (9.09)	-	10 (22.73)	2 (4.55)	44 (100.00)
	รวม	**15 (21.74)**	**11 (15.94)**	**6 (8.70)**	**14 (20.29)**	**4 (5.80)**	**-**	**15 (21.74)**	**4 (5.80)**	**69 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 10	A, S	-	1 (20.00)	-	-	-	-	4 (80.00)	-	5 (100.00)
	M1, M2	3 (30.00)	2 (20.00)	1 (10.00)	1 (10.00)	1 (10.00)	-	2 (20.00)	-	10 (100.00)
	F1, F2, F3	8 (20.00)	10 (25.00)	5 (12.50)	8 (20.00)	1 (2.50)	-	7 (17.50)	1 (2.50)	40 (100.00)
	รวม	**11 (20.00)**	**13 (23.64)**	**6 (10.91)**	**9 (16.36)**	**2 (3.64)**	**-**	**13 (23.64)**	**1 (1.82)**	**55 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 11	A, S	2 (15.38)	3 (23.08)	-	2 (15.38)	3 (23.08)	-	2 (15.38)	1 (7.69)	13 (100.00)
	M1, M2	11 (40.74)	5 (18.52)	4 (14.81)	1 (3.70)	1 (3.70)	1 (3.70)	3 (11.11)	1 (3.70)	27 (100.00)
	F1, F2, F3	10 (20.00)	8 (16.00)	11 (22.00)	9 (18.00)	1 (2.00)	-	10 (20.00)	1 (2.00)	50 (100.00)
	รวม	**23 (25.56)**	**16 (17.78)**	**15 (16.67)**	**12 (13.33)**	**5 (5.56)**	**1 (1.11)**	**15 (16.67)**	**3 (3.33)**	**90 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 12	A, S	2 (11.11)	5 (27.78)	3 (16.67)	1 (5.56)	-	-	7 (38.89)	-	18 (100.00)
	M1, M2	5 (55.56)	2 (22.22)	-	-	-	1 (11.11)	-	1 (11.11)	9 (100.00)

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	การพัฒนาและเพิ่มศักยภาพบุคลากรที่ปฏิบัติงานคลินิกผู้สูงอายุ**								
		อบรมผ่าน Online กรมการแพทย์	อบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ กรมการแพทย์	อบรมหลักสูตรด้านผู้สูงอายุจากสถาบันการศึกษา	อบรมหลักสูตรด้านผู้สูงอายุ จากกรม/หน่วยงานอื่นๆ ในกระทรวงสาธารณสุข เช่น กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต	อบรม/ประชุมหน่วยงานรัฐอื่นๆ เช่น สสจ. /เขตสุขภาพหรือระหว่างหน่วยงาน (โรงพยาบาล)	การประชุมวิชาการ/สมาคม/ภาคเอกชน	ศึกษาด้วยตนเอง	ยังไม่ได้รับการอบรม/ไม่เคยอบรม	รวมทั้งหมด
	F1, F2, F3	13 (18.31)	13 (18.31)	5 (7.04)	7 (9.86)	1 (1.41)	-	26 (36.62)	6 (8.45)	71 (100.00)
	รวม	**20 (20.41)**	**20 (20.41)**	**8 (8.16)**	**8 (8.16)**	**1 (1.02)**	**1 (1.02)**	**33 (33.67)**	**7 (7.14)**	**98 (100.00)**
รวม		**196 (23.61)**	**158 (19.04)**	**82 (9.88)**	**113 (13.61)**	**22 (2.65)**	**7 (0.84)**	**211 (25.42)**	**41 (4.94)**	**830 (100.00)**

หมายเหตุ : **ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ตารางที่ 4.35 แสดงจำนวนและร้อยละการสนับสนุนจากหน่วยงาน/องค์กรในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ

เขตบริการสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	ความต้องการสนับสนุนจากหน่วยงาน/องค์กรในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ									รวมทั้งหมด
		ทีมงาน	การพัฒนาศักยภาพ/การฝึกอบรม	ศึกษาดูงานในพื้นที่อื่น/best practices	จัดหาสถานที่ดำเนินการที่เหมาะสม	จัดหาวัสดุ/อุปกรณ์เพื่อการดำเนินงานที่เหมาะสม	สนับสนุนเอกสาร/สื่อความรู้ด้านการดูแลผู้สูงอายุ	ประชาสัมพันธ์การจัดบริการคลินิกภายในหน่วยงานและเครือข่ายระดับจังหวัด	งบประมาณดำเนินการ	การเชื่อมโยงเครือข่ายระบบบริการกับหน่วยงาน/ระดับจังหวัด	
เขตสุขภาพที่ 1	A, S	8 (23.53)	6 (17.65)	3 (8.82)	3 (8.82)	1 (2.94)	2 (5.88)	5 (14.71)	-	6 (17.65)	**34 (100.00)**
	M1, M2	10 (20.41)	7 (14.29)	2 (4.08)	6 (12.24)	5 (10.20)	5 (10.20)	6 (12.24)	4 (8.16)	4 (8.16)	**49 (100.00)**
	F1, F2, F3	51 (25.76)	26 (13.13)	3 (1.52)	29 (14.65)	23 (11.62)	20 (10.10)	19 (9.60)	10 (5.05)	17 (8.59)	**198 (100.00)**
	รวม	**69 (24.56)**	**39 (13.88)**	**8 (2.85)**	**38 (13.52)**	**29 (10.32)**	**27 (9.61)**	**30 (10.68)**	**14 (4.98)**	**27 (9.61)**	**281 (100.00)**
	A, S	3 (18.75)	3 (18.75)	-	3 (18.75)	3 (18.75)	1 (6.25)	1 (6.25)	2 (12.50)	-	**16 (100.00)**
	M1, M2	2 (12.50)	4 (25.00)	2 (12.50)	1 (6.25)	3 (18.75)	1 (6.25)	2 (12.50)	1 (6.25)	-	**16 (100.00)**

เขตบริการสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	ความต้องการสนับสนุนจากหน่วยงาน/องค์กรในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ									รวมทั้งหมด
		ทีมงาน	การพัฒนาศักยภาพ/การฝึกอบรม	ศึกษาดูงานในพื้นที่อื่น/best practices	จัดหาสถานที่ดำเนินการที่เหมาะสม	จัดหาวัสดุ/อุปกรณ์เพื่อการดำเนินงานที่เหมาะสม	สนับสนุนเอกสาร/สื่อความรู้ด้านการดูแลผู้สูงอายุ	ประชาสัมพันธ์การจัดบริการคลินิกภายในหน่วยงานและเครือข่ายระดับจังหวัด	งบประมาณดำเนินการ	การเชื่อมโยงเครือข่ายระบบบริการกับหน่วยงาน/ระดับจังหวัด	
เขตสุขภาพที่ 2	F1, F2, F3	13 (34.21)	5 (13.16)	2 (5.26)	4 (10.53)	3 (7.89)	1 (2.63)	5 (13.16)	2 (5.26)	3 (7.89)	**38 (100.00)**
	รวม	**18 (25.71)**	**12 (17.14)**	**4 (5.71)**	**8 (11.43)**	**9 (12.86)**	**3 (4.29)**	**8 (11.43)**	**5 (7.14)**	**3 (4.29)**	**70 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 3	A, S	2 (18.18)	2 (18.18)	2 (18.18)	3 (27.27)	1 (9.09)	-	1 (9.09)	-	-	**11 (100.00)**
	M1, M2	2 (40.00)	-	-	2 (40.00)	1 (20.00)	-	-	-	-	**5 (100.00)**
	F1, F2, F3	8 (18.60)	10 (23.26)	3 (6.98)	9 (20.93)	5 (11.63)	1 (2.33)	2 (4.65)	3 (6.98)	2 (4.65)	**43 (100.00)**
	รวม	**12 (20.34)**	**12 (20.34)**	**5 (8.47)**	**14 (23.73)**	**7 (11.86)**	**1 (1.69)**	**3 (5.08)**	**3 (5.08)**	**2 (3.39)**	**59 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 4	A, S	10 (19.61)	9 (17.65)	2 (3.92)	5 (9.80)	7 (13.73)	6 (11.76)	4 (7.84)	4 (7.84)	4 (7.84)	**51 (100.00)**
	M1, M2	6 (31.58)	6 (31.58)	-	2 (10.53)	1 (5.26)	1 (5.26)	3 (15.79)	-	-	**19 (100.00)**
	F1, F2, F3	29 (20.57)	16 (11.36)	5 (3.55)	23 (16.31)	19 (13.48)	12 (8.51)	14 (9.93)	6 (4.26)	17 (12.06)	**141 (100.00)**
	รวม	**45 (21.33)**	**31 (14.69)**	**7 (3.32)**	**30 (14.22)**	**27 (12.80)**	**19 (9.00)**	**21 (9.95)**	**10 (4.74)**	**21 (9.95)**	**211 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 5	A, S	6 (20.69)	6 (20.69)	1 (3.45)	5 (17.24)	1 (3.45)	3 (10.34)	3 (10.34)	2 (6.90	2 (6.90)	**29 (100.00)**
	M1, M2	7 (25.93)	6 (22.22)	1 (3.70)	5 (18.52)	2 (7.41)	2 (7.41)	2 (7.41)	-	2 (7.41)	**27 (100.00)**
	F1, F2, F3	18 (17.82)	12 (11.88)	6 (5.94)	14 (13.86)	11 (10.89)	10 (9.90)	12 (11.88)	8 (7.92	10 (9.90)	**101 (100.00)**
	รวม	**31 (19.75)**	**24 (15.29)**	**8 (5.10)**	**24 (15.29)**	**14 (8.92)**	**15 (9.55)**	**17 (10.83)**	**10 (6.37)**	**14 (8.92)**	**157 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 6	A, S	7 (31.82)	5 (22.73)	-	3 (13.64)	2 (9.09)	-	2 (9.09)	2 (9.09)	1 (4.55)	**22 (100.00)**
	M1, M2	8 (20.51)	6 (15.38)	1 (2.56)	6 (15.38)	4 (10.26)	3 (7.69)	6 (15.38)	1 (2.56)	4 (10.26)	**39 (100.00)**
	F1, F2, F3	28 (19.18)	24 (16.44)	9 (6.16)	21 (14.38)	17 (11.64)	16 (10.96)	14 (9.59)	7 (4.79)	10 (6.85)	**146 (100.00)**
	รวม	**43 (20.77)**	**35 (16.91)**	**10 (4.83)**	**30 (14.49)**	**23 (11.11)**	**19 (9.18)**	**22 (10.63)**	**10 (4.83)**	**15 (7.25)**	**207 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 7	A, S	7 (25.00)	7 (25.00)	1 (3.57)	2 (7.14)	-	3 (10.71)	5 (17.86)	1 (3.57)	2 (7.14)	**28 (100.00)**
	M1, M2	10 (14.71)	10 (14.71)	4 (5.88)	10 (14.71)	7 (10.29)	9 (13.24)	7 (10.29)	3 (4.41)	8 (11.76)	**68 (100.00)**
	F1, F2, F3	36 (19.67)	30 (16.39)	15 (8.20)	23 (12.57)	18 (9.84)	22 (12.02)	14 (7.65)	12 (6.56)	13 (7.10)	**183 (100.00)**
	รวม	**53 (19.00)**	**47 (16.85)**	**20 (7.17)**	**35 (12.54)**	**25 (8.96)**	**34 (12.19)**	**26 (9.32)**	**16 (5.73)**	**23 (8.24)**	**279 (100.00)**

เขตบริการสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	ความต้องการสนับสนุนจากหน่วยงาน/องค์กรในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ									รวมทั้งหมด
		ทีมงาน	การพัฒนาศักยภาพ/การฝึกอบรม	ศึกษาดูงานในพื้นที่อื่น/best practices	จัดหาสถานที่ดำเนินการที่เหมาะสม	จัดหาวัสดุ/อุปกรณ์เพื่อการดำเนินงานที่เหมาะสม	สนับสนุนเอกสาร/สื่อความรู้ด้านการดูแลผู้สูงอายุ	ประชาสัมพันธ์การจัดบริการคลินิกภายในหน่วยงานและเครือข่ายระดับจังหวัด	งบประมาณดำเนินการ	การเชื่อมโยงเครือข่ายระบบบริการกับหน่วยงาน/ระดับจังหวัด	
เขตสุขภาพที่ 8	A, S	7 (14.29)	10 (20.41)	4 (8.16)	6 (12.24)	4 (8.16)	6 (12.24)	3 (6.12)	3 (6.12)	6 (12.24)	**49 (100.00)**
	M1, M2	12 (20.69)	8 (13.79)	2 (3.45)	11 (18.97)	6 (10.34)	5 (8.62)	5 (8.62)	2 (3.45)	7 (12.07)	**58 (100.00)**
	F1, F2, F3	48 (20.43)	42 (17.87)	10 (4.26)	32 (13.62)	25 (10.64)	28 (11.91)	23 (9.79)	10 (4.26)	17 (7.23)	**235 (100.00)**
	รวม	**67 (19.59)**	**60 (17.54)**	**16 (4.68)**	**49 (14.33)**	**35 (10.23)**	**39 (11.40)**	**31 (9.06)**	**15 (4.39)**	**30 (8.77)**	342 (100.00)
เขตสุขภาพที่ 9	A, S	4 (18.18)	2 (9.09)	1 (4.55)	3 (13.64)	2 (9.09)	3 (13.64)	4 (18.18)	1 (4.55)	2 (9.09)	**22 (100.00)**
	M1, M2	12 (17.39)	10 (14.49)	4 (5.80)	6 (8.70)	5 (7.25)	10 (14.49)	11 (15.94)	4 (5.80)	7 (10.14)	**69 (100.00)**
	F1, F2, F3	23 (20.72)	18 (16.22)	6 (5.41)	16 (14.41)	8 (7.21)	12 (10.81)	11 (9.91)	6 (5.41)	11 (9.91)	**111 (100.00)**
	รวม	**39 (19.31)**	**30 (14.85)**	**11 (5.45)**	**25 (12.38)**	**15 (7.43)**	**25 (12.38)**	**26 (12.87)**	**11 (5.45)**	**20 (9.90)**	202 (100.00)
เขตสุขภาพที่ 10	A, S	5 (55.56)	1 (11.11)	-	2 (22.22)	1 (11.11)	-	-	-	-	**9 (100.00)**
	M1, M2	2 (13.33)	4 (26.67)	1 (6.67)	1 (6.67)	1 (6.67)	2 (13.33)	2 (13.33)	-	2 (13.33)	**15 (100.00)**
	F1, F2, F3	26 (17.93)	21 (14.48)	9 (6.21)	18 (12.41)	15 (10.34)	17 (11.72)	14 (9.66)	10 (6.90)	15 (10.34)	**145 (100.00)**
	รวม	**33 (19.53)**	**26 (15.38)**	**10 (5.92)**	**21 (12.43)**	**17 (10.06)**	**19 (11.24)**	**16 (9.47)**	**10 (5.92)**	**17 (10.06)**	169 (100.00)
เขตสุขภาพที่ 11	A, S	7 (18.92)	5 (13.51)	-	6 (16.22)	3 (8.11)	5 (13.51)	3 (8.11)	3 (8.11)	5 (13.51)	**37 (100.00)**
	M1, M2	13 (23.64)	11 (20.00)	1 (1.82)	7 (12.73)	7 (12.73)	8 (14.55)	4 (7.27)	2 (3.64)	2 (3.64)	**55 (100.00)**
	F1, F2, F3	9 (6.52)	23 (16.67)	5 (3.62)	19 (13.77)	20 (14.49)	23 (16.67)	18 (13.04)	6 (4.35)	15 (10.87)	**138 (100.00)**
	รวม	**29 (12.61)**	**39 (16.96)**	**6 (2.61)**	**32 (13.91)**	**30 (13.04)**	**36 (15.65)**	**25 (10.87)**	**11 (4.78)**	**22 (9.57)**	230 (100.00)
เขตสุขภาพที่ 12	A, S	10 (22.73)	10 (22.73)	-	4 (9.09)	1 (2.27)	6 (13.64)	6 (13.64)	2 (4.55)	5 (11.36)	**44 (100.00)**
	M1, M2	6 (27.27)	3 (13.64)	-	3 (13.64)	2 (9.09)	1 (4.55)	4 (18.18)	-	3 (13.64)	**22 (100.00)**
	F1, F2, F3	50 (25.91)	25 (12.95)	2 (1.04)	28 (14.51)	12 (6.22)	20 (10.36)	26 (13.47)	10 (5.18)	20 (10.36)	**193 (100.00)**
	รวม	**66 (25.48)**	**38 (14.67)**	**2 (0.77)**	**35 (13.51)**	**15 (5.79)**	**27 (10.42)**	**36 (13.90)**	**12 (4.63)**	**28 (10.81)**	259 (100.00)
รวม		**505 (20.48)**	**393 (15.94)**	**107 (4.34)**	**341 (13.83)**	**246 (9.98)**	**264 (10.71)**	**261 (10.58)**	**127 (5.15)**	**222 (9.00)**	2,466 (100.00)

หมายเหตุ : ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ตาราง 4.36 แสดงจำนวนและร้อยละรูปแบบการจัดบริการในสคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	รูปแบบการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ							รวมทั้งหมด
		คลินิกผู้สูงอายุอย่างเดียว	คลินิกผู้สูงอายุในเรือนจำ/เคลื่อนที่ในเรือนจำ	คลินิกเฉพาะทาง เช่น คลินิกความจำ คลินิกโปรแกรมกระตุ้นสมอง/ฝึกสมอง คลินิกป้องกันการหกล้ม	คลินิกเคลื่อนที่ในชุมชน	จัดบริการ/บูรณาการร่วมกับคลินิก OPD	จัดบริการ/บูรณาการร่วมกับ NCD	คลินิก NCD สัญจร	
เขตสุขภาพที่ 1	A, S	8 (36.36)	-	4 (18.18)	10 (45.45)	-	-	-	**22 (100.00)**
	M1, M2	12 (54.55)	-	2 (9.09)	8 (36.36)	-	-	-	**22 (100.00)**
	F1, F2, F3	34 (32.69)	-	17 (16.35)	45 (43.27)	4 (3.85)	4 (3.85)	-	**104 (100.00)**
	รวม	**54 (36.49)**	**-**	**23 (15.54)**	**63 (42.57)**	**4 (2.70)**	**4 (2.70)**	**-**	**148 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 2	A, S	2 (40.00)	-	3 (60.00)	-	-	-	-	**5 (100.00)**
	M1, M2	3 (75.00)	-	1 (25.00)	-	-	-	-	**4 (100.00)**
	F1, F2, F3	8 (53.33)	-	4 (26.67)	1 (6.67)	2 (13.33)	-	-	**15 (100.00)**
	รวม	**13 (54.17)**	-	**8 (33.33)**	**1 (4.17)**	**2 (8.33)**	-	-	**24 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 3	A, S	1 (33.33)	-	2 (66.67)	-	-	-	-	**3 (100.00)**
	M1, M2	2 (100.00)	-	-	-	-	-	-	**2 (100.00)**
	F1, F2, F3	15 (93.75)	-	1 (6.25)	-	-	-	-	**16 (100.00)**
	รวม	**18 (85.71)**	-	**3 (14.29)**	-	-	-	-	**21 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 4	A, S	9 (90.00)	-	-	-	-	1 (10.00)	-	**10 (100.00)**
	M1, M2	7 (87.50)	-	1 (12.50)	-	-	-	-	**8 (100.00)**
	F1, F2, F3	23 (60.53)	-	10 (26.32)	4 (10.53)	-	1 (2.63)	-	**38 (100.00)**
	รวม	**39 (69.64)**	-	**11 (19.64)**	**4 (7.14)**	-	**2 (3.57)**	-	**56 (100.00)**

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	รูปแบบการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ							รวมทั้งหมด
		คลินิกผู้สูงอายุอย่างเดียว	คลินิกผู้สูงอายุในเรือนจำ/เคลื่อนที่ในเรือนจำ	คลินิกเฉพาะทาง เช่น คลินิกความจำ คลินิกโปรแกรมกระตุ้นสมอง/ฝึกสมอง คลินิกป้องกันการหกล้ม	คลินิกเคลื่อนที่ในชุมชน	จัดบริการ/บูรณาการร่วมกับคลินิก OPD	จัดบริการ/บูรณาการร่วมกับ NCD	คลินิก NCD สัญจร	
เขตสุขภาพที่ 5	A, S	7 (87.50)	-	1 (12.50)	-	-	-	-	**8 (100.00)**
	M1, M2	8 (88.89)	-	1 (11.11)	-	-	-	-	**9 (100.00)**
	F1, F2, F3	19 (76.00)	-	2 (8.00)	4 (16.00)	-	-	-	**25 (100.00)**
	รวม	**34 (80.95)**	-	**4 (9.52)**	**4 (9.52)**	-	-	-	**42 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 6	A, S	5 (71.43)	-	1 (14.29)	1 (14.29)	-		-	**7 (100.00)**
	M1, M2	9 (75.00)	-	1 (8.33)	1 (8.33)	-	1 (8.33)	-	**12 (100.00)**
	F1, F2, F3	22 (68.75)	1 (3.13)	4 (12.50)	3 (9.38)	-	2 (6.25)	-	**32 (100.00)**
	รวม	**36 (70.59)**	**1 (1.96)**	**6 (11.76)**	**5 (9.80)**	-	**3 (5.88)**	-	**51 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 7	A, S	5 (55.56)	-	2 (22.22)	2 (22.22)	-	-	-	**9 (100.00)**
	M1, M2	7 (53.85)	-	6 (46.15)	-	-	-	-	**13 (100.00)**
	F1, F2, F3	26 (54.17)	-	14 (29.17)	5 (10.42)	1 (2.08)	2 (4.17)	-	**48 (100.00)**
	รวม	**38 (54.29)**	-	**22 (31.43)**	**7 (10.00)**	**1 (1.43)**	**2 (2.86)**	-	**70 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 8	A, S	11 (78.57)	-	3 (21.43)	-	-	-	-	**14 (100.00)**
	M1, M2	8 (44.44)	-	5 (27.78)	5 (27.78)	-	-	-	**18 (100.00)**
	F1, F2, F3	45 (62.50)	-	14 (19.44)	12 (16.67)	-	1 (1.39)	-	**72 (100.00)**
	รวม	**64 (61.54)**	-	**22 (21.15)**	**17 (16.35)**	-	**1 (0.96)**	-	**104 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 9	A, S	4 (66.67)	-	1 (16.67)	1 (16.67)	-	-	-	**6 (100.00)**
	M1, M2	13 (56.52)	2 (8.70)	6 (26.09)	-	-	2 (8.70)	-	**23 (100.00)**
	F1, F2, F3	32 (76.19)	-	7 (16.67)	3 (7.14)	-	-	-	**42 (100.00)**

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	รูปแบบการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ							รวมทั้งหมด
		คลินิกผู้สูงอายุอย่างเดียว	คลินิกผู้สูงอายุในเรือนจำ/เคลื่อนที่ในเรือนจำ	คลินิกเฉพาะทาง เช่น คลินิกความจำ คลินิกโปรแกรมกระตุ้นสมอง/ฝึกสมอง คลินิกป้องกันการหกล้ม	คลินิกเคลื่อนที่ในชุมชน	จัดบริการ/บูรณาการร่วมกับคลินิก OPD	จัดบริการ/บูรณาการร่วมกับ NCD	คลินิก NCD สัญจร	
	รวม	**49 (69.01)**	**2 (2.82)**	**14 (19.72)**	**4 (5.63)**	-	**2 (2.82)**	-	**71 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 10	A, S	5 (62.50)	-	1 (12.50)	2 (25.00)	-	-	-	**8 (100.00)**
	M1, M2	3 (50.00)	-	-	1 (16.67)	-	2 (33.33)	-	**6 (100.00)**
	F1, F2, F3	17 (43.59)	-	10 (25.64)	10 (25.64)	-	2 (5.13)	-	**39 (100.00)**
	รวม	**25 (47.17)**	-	**11 (20.75)**	**13 (24.53)**	-	**4 (7.55)**	-	**53 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 11	A, S	9 (81.82)	-		1 (9.09)	-	1 (9.09)	-	**11 (100.00)**
	M1, M2	15 (57.69)	-	6 (23.08)	5 (19.23)	-	-	-	**26 (100.00)**
	F1, F2, F3	38 (71.70)	-	8 (15.09)	7 (13.21)	-	-	-	**53 (100.00)**
	รวม	**62 (68.89)**	-	**14 (15.56)**	**13 (14.44)**	-	**1 (1.11)**	-	**90 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 12	A, S	9 (52.94)	-	4 (23.53)	4 (23.53)	-	-	-	**17 (100.00)**
	M1, M2	8 (88.89)	-	1 (11.11)	-	-	-	-	**9 (100.00)**
	F1, F2, F3	46 (55.42)	-	21 (25.30)	11 (13.25)	-	3 (3.61)	2 (2.41)	**83 (100.00)**
	รวม	**63 (57.80)**	-	**26 (23.85)**	**15 (13.76)**	-	**3 (2.75)**	**2 (1.83)**	**109 (100.00)**
รวม		**495 (59.00)**	**3 (0.36)**	**164 (19.55)**	**146 (17.40)**	**7 (0.83)**	**22 (2.62)**	**2 (0.24)**	**839 (100.00)**

หมายเหตุ : ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ตารางที่ 4.37 แสดงจำนวนและร้อยละการจัดบริการในคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ								รวมทั้งหมด
		การประเมินภาวะสุขภาพ (CGA)	การป้องกันการหกล้ม	คำแนะนำด้านโภชนาการ	การดูแลผู้สูงอายุในประเด็น 9 ด้าน	การดูแลตามแนวทางเวชปฏิบัติกลุ่มอาการ/โรคผู้สูงอายุ	การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	โปรแกรมพัฒนาศักยภาพสมอง	แผนการดูแลรายบุคคล (wellness plan)	
เขตสุขภาพที่ 1	A, S	8 (13.33)	10 (16.67)	7 (11.67)	9 (15.00)	5 (8.33)	8 (13.33)	7 (11.67)	6 (10.00)	**60 (100.00)**
	M1, M2	9 (15.25)	10 (16.95)	9 (15.25)	8 (13.56)	8 (13.56)	8 (13.56)	4 (6.78)	3 (5.08)	**59 (100.00)**
	F1, F2, F3	34 (15.11)	45 (20.00)	32 (14.22)	29 (12.89)	26 (11.56)	34 (15.11)	13 (5.78)	12 (5.33)	**225 (100.00)**
	รวม	**51 (14.83)**	**65 (18.90)**	**48 (13.95)**	**46 (13.37)**	**39 (11.34)**	**50 (14.53)**	**24 (6.98)**	**21 (6.10)**	**344 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 2	A, S	5 (19.23)	5 (19.23)	3 (11.54)	2 (7.69)	3 (11.54)	3 (11.54)	3 (11.54)	2 (7.69)	**26 (100.00)**
	M1, M2	3 (17.65)	3 (17.65)	1 (5.88)	1 (5.88)	2 (11.76)	4 (23.53)	2 (11.76)	1 (5.88)	**17 (100.00)**
	F1, F2, F3	8 (19.05)	10 (23.81)	5 (11.90)	6 (14.29)	3 (7.14)	8 (19.05)	1 (2.38)	1 (2.38)	**42 (100.00)**
	รวม	**16 (18.82)**	**18 (21.18)**	**9 (10.59)**	**9 (10.59)**	**8 (9.41)**	**15 (17.65)**	**6 (7.06)**	**4 (4.71)**	**85 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 3	A, S	2 (13.33)	3 (20.00)	2 (13.33)	2 (13.33)	2 (13.33)	2 (13.33)	1 (6.67)	1 (6.67)	**15 (100.00)**
	M1, M2	-	1 (25.00)	-	2 (50.00)	-	1 (25.00)	-	-	**4 (100.00)**
	F1, F2, F3	12 (19.67)	13 (21.31)	8 (13.11)	7 (11.48)	4 (6.56)	6 (9.84)	4 (6.56)	7 (11.48)	**61 (100.00)**
	รวม	**14 (17.50)**	**17 (21.25)**	**10 (12.50)**	**11 (13.75)**	**6 (7.50)**	**9 (11.25)**	**5 (6.25)**	**8 (10.00)**	**80 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 4	A, S	6 (13.64)	7 (15.91)	8 (18.18)	8 (18.18)	5 (11.36)	6 (13.64)	1 (2.27)	3 (6.82)	**44 (100.00)**
	M1, M2	5 (18.52)	7 (25.93)	6 (22.22)	5 (18.52)	-	3 (11.11)	1 (3.70)	-	**27 (100.00)**
	F1, F2, F3	27 (16.98)	28 (17.61)	21 (13.21)	25 (15.72)	20 (12.58)	22 (13.84)	7 (4.40)	9 (5.66)	**159 (100.00)**
	รวม	**38 (16.52)**	**42 (18.26)**	**35 (15.22)**	**38 (16.52)**	**25 (10.87)**	**31 (13.48)**	**9 (3.91)**	**12 (5.22)**	**230 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 5	A, S	5 (15.15)	6 (18.18)	4 (12.12)	7 (21.21)	6 (18.18)	5 (15.15)	-	-	**33 (100.00)**
	M1, M2	8 (21.62)	9 (24.32)	6 (16.22)	4 (10.81)	4 (10.81)	3 (8.11)	2 (5.41)	1 (2.70)	**37 (100.00)**
	F1, F2, F3	16 (17.39)	16 (17.39)	12 (13.04)	15 (16.30)	8 (8.70)	14 (15.22)	3 (3.26)	8 (8.70)	**92 (100.00)**

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ								รวมทั้งหมด
		การประเมินภาวะสุขภาพ (CGA)	การป้องกันการหกล้ม	คำแนะนำด้านโภชนาการ	การดูแลผู้สูงอายุในประเด็น 9 ด้าน	การดูแลตามแนวทางเวชปฏิบัติกลุ่มอาการ/โรคผู้สูงอายุ	การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	โปรแกรมพัฒนาศักยภาพสมอง	แผนการดูแลรายบุคคล (wellness plan)	
	รวม	**29 (17.90)**	**31 (19.14)**	**22 (13.58)**	**26 (16.05)**	**18 (11.11)**	**22 (13.58)**	**5 (3.09)**	**9 (5.56)**	**162 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 6	A, S	7 (17.95)	8 (20.51)	5 (12.82)	7 (17.95)	5 (12.82)	3 (7.69)	2 (5.13)	2 (5.13)	**39 (100.00)**
	M1, M2	7 (15.91)	8 (18.18)	7 (15.91)	5 (11.36)	7 (15.91)	8 (18.18)	1 (2.27)	1 (2.27)	**44 (100.00)**
	F1, F2, F3	25 (18.12)	28 (20.29)	22 (15.94)	23 (16.67)	14 (10.14)	18 (13.04)	2 (1.45)	6 (4.35)	**138 (100.00)**
	รวม	**39 (17.65)**	**44 (19.91)**	**34 (15.38)**	**35 (15.84)**	**26 (11.76)**	**29 (13.12)**	**5 (2.26)**	**9 (4.07)**	**221 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 7	A, S	5 (13.89)	7 (19.44)	5 (13.89)	4 (11.11)	2 (5.56)	7 (19.44)	4 (11.11)	2 (5.56)	**36 (100.00)**
	M1, M2	12 (16.90)	11 (15.49)	9 (12.68)	9 (12.68)	8 (11.27)	11 (15.49)	6 (8.45)	5 (7.04)	**71 (100.00)**
	F1, F2, F3	30 (15.71)	37 (19.37)	22 (11.52)	20 (10.47)	21 (10.99)	30 (15.71)	19 (9.95)	12 (6.28)	**191 (100.00)**
	รวม	**47 (15.77)**	**55 (18.46)**	**36 (12.08)**	**33 (11.07)**	**31 (10.40)**	**48 (16.11)**	**29 (9.73)**	**19 (6.38)**	**298 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 8	A, S	9 (20.93)	9 (20.93)	4 (9.30)	6 (13.95)	4 (9.30)	7 (16.28)	3 (6.98)	1 (2.33)	**43 (100.00)**
	M1, M2	10 (15.38)	11 (16.92)	11 (16.92)	7 (10.77)	10 (15.38)	7 (10.77)	4 (6.15)	5 (7.69)	**65 (100.00)**
	F1, F2, F3	34 (12.50)	49 (18.01)	43 (15.81)	39 (14.34)	31 (11.40)	41 (15.07)	21 (7.72)	14 (5.15)	**272 (100.00)**
	รวม	**53 (13.95)**	**69 (18.16)**	**58 (15.26)**	**52 (13.68)**	**45 (11.84)**	**55 (14.47)**	**28 (7.37)**	**20 (5.26)**	**380 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 9	A, S	4 (22.22)	4 (22.22)	4 (22.22)	1 (5.56)	2 (11.11)	2 (11.11)	-	1 (5.56)	**18 (100.00)**
	M1, M2	13 (13.98)	16 (17.20)	16 (17.20)	13 (13.98)	8 (8.60)	14 (15.05)	6 (6.45)	7 (7.53)	**93 (100.00)**
	F1, F2, F3	23 (15.65)	27 18.37)	25 (17.01)	22 (14.97)	14 (9.52)	21 (14.29)	8 (5.44)	7 (4.76)	**147 (100.00)**
	รวม	**40 (15.50)**	**47 (18.22)**	**45 (17.44)**	**36 (13.95)**	**24 (9.30)**	**37 (14.34)**	**14 (5.43)**	**15 (5.81)**	**258 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 10	A, S	4 (12.50)	5 (15.63)	6 (18.75)	5 (15.63)	4 (12.50)	4 (12.50)	3 (9.38)	1 (3.13)	**32 (100.00)**
	M1, M2	1 (4.00)	5 (20.00)	4 (16.00)	2 (8.00)	6 (24.00)	4 (16.00)	1 (4.00)	2 (8.00)	**25 (100.00)**
	F1, F2, F3	26 (15.85)	28 (17.07)	22 (13.41)	21 (12.80)	20 (12.20)	21 (12.80)	13 (7.93)	13 (7.93)	**164 (100.00)**
	รวม	**31 (14.03)**	**38 (17.19)**	**32 (14.48)**	**28 (12.67)**	**30 (13.57)**	**29 (13.12)**	**17 (7.69)**	**16 (7.24)**	**221 (100.00)**
	A, S	7 (17.07)	10 (24.39)	7 (17.07)	5 (12.20)	4 (9.76)	5 (12.20)	2 (4.88)	1 (2.44)	**41 (100.00)**

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ								รวมทั้งหมด
		การประเมินภาวะสุขภาพ (CGA)	การป้องกันการหกล้ม	คำแนะนำด้านโภชนาการ	การดูแลผู้สูงอายุในประเด็น 9 ด้าน	การดูแลตามแนวทางเวชปฏิบัติกลุ่มอาการ/โรคผู้สูงอายุ	การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	โปรแกรมพัฒนาศักยภาพสมอง	แผนการดูแลรายบุคคล (wellness plan)	
เขตสุขภาพที่ 11	M1, M2	13 (21.31)	13 (21.31)	10 (16.39)	7 (11.48)	3 (4.92)	9 (14.75)	4 (6.56)	2 (3.28)	**61 (100.00)**
	F1, F2, F3	33 (17.37)	38 (20.00)	24 (12.63)	24 (12.63)	20 (10.53)	26 (13.68)	17 (8.95)	8 (4.21)	**190 (100.00)**
	รวม	**53 (18.15)**	**61 (20.89)**	**41 (14.04)**	**36 (12.33)**	**27 (9.25)**	**40 (13.70)**	**23 (7.88)**	**11 (3.77)**	**292 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 12	A, S	7 (11.48)	13 (21.31)	10 (16.39)	8 (13.11)	6 (9.84)	12 (19.67)	3 (4.92)	2 (3.28)	**61 (100.00)**
	M1, M2	8 (17.78)	7 (15.56)	7 (15.56)	6 (13.33)	3 (6.67)	9 (20.00)	4 (8.89)	1 (2.22)	**45 (100.00)**
	F1, F2, F3	42 (13.86)	52 (17.16)	44 (14.52)	47 (15.51)	35 (11.55)	52 (17.16)	15 (4.95)	16 (5.28)	**303 (100.00)**
	รวม	**57 (13.94)**	**72 (17.60)**	**61 (14.91)**	**61 (14.91)**	**44 (10.76)**	**73 (17.85)**	**22 (5.38)**	**19 (4.65)**	**409 (100.00)**
รวม		**468 (15.70)**	**559 (18.76)**	**431 (14.46)**	**411 (13.79)**	**323 (10.84)**	**438 (14.70)**	**187 (6.28)**	**163 (5.47)**	**2,980 (100.00)**

หมายเหตุ : ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ตารางที่ 4.38 แสดงจำนวนและร้อยละระบบบันทึกข้อมูลและรูปแบบการบันทึกข้อมูลในคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ และเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	ระบบบันทึกข้อมูล*				รูปแบบการบันทึกข้อมูล**						
		มี	ไม่มี	ไม่ระบุ	รวม	Blue Book/ Smart อสม.	คู่มือ/สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ	แบบบันทึกที่จัดทำขึ้นใช้ในคลินิกผู้สูงอายุ เช่น google sheet ,google form, excel	Hos.XP โรงพยาบาล	Hos.OS โรงพยาบาล	แบบบันทึก Manual	รวม
เขตสุขภาพที่ 1	A, S	12 (100.00)	-	-	**12 (100.00)**	5 (16.13)	4 (12.90)	8 (25.81)	9 (29.03)	-	5 (16.13)	**31 (100.00)**
	M1, M2	12	-	-	**12**	2	3	9	9	-	4	**27**

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	ระบบบันทึกข้อมูล*				รูปแบบการบันทึกข้อมูล**						
		มี	ไม่มี	ไม่ระบุ	รวม	Blue Book/ Smart อสม.	คู่มือ/สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ	แบบบันทึกที่จัดทำขึ้นใช้ในคลินิกผู้สูงอายุ เช่น google sheet ,google form, excel	Hos.XP โรงพยาบาล	Hos.OS โรงพยาบาล	แบบบันทึก Manual	รวม
		(100.00)			**(100.00)**	(7.41)	(11.11)	(33.33)	(33.33)		(14.81)	**(100.00)**
	F1, F2, F3	61 (98.39)	-	1 (1.61)	**62 (100.00)**	17 (14.78)	5 (4.35)	17 (14.78)	54 (46.96)	-	22 (19.13)	**115 (100.00)**
	รวม	**85 (98.84)**	**-**	**1 (1.06)**	**86 (100.00)**	**24 (13.87)**	**12 (6.94)**	**34 (19.65)**	**72 (41.62)**	**-**	**31 (17.92)**	**173 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 2	A, S	5 (100.00)	-	-	**5 (100.00)**	**-**	**-**	1 (12.50)	5 (62.50)	-	2 (25.00)	**8 (100.00)**
	M1, M2	4 (100.00)	-	-	**4 (100.00)**	2 (22.22)	1 (11.11)	1 (11.11)	4 (44.44)	-	1 (11.11)	**9 (100.00)**
	F1, F2, F3	15 (100.00)	-	-	**15 (100.00)**	4 (13.79)	2 (6.90)	3 (10.34)	15 (51.72)	-	5 (17.24)	**29 (100.00)**
	รวม	**24 (100.00)**	**-**	**-**	**24 (100.00)**	**6 (13.04)**	**3 (6.52)**	**5 (10.87)**	**24 (52.17)**	**-**	**8 (17.39)**	**46 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 3	A, S	3 (100.00)	-	-	**3 (100.00)**	1 (16.67)	1 (16.67)	1 (16.67)	3 (50.00)	-	-	**6 (100.00)**
	M1, M2	2 (100.00)	-	-	**2 (100.00)**	**-**	**-**	1 (20.00)	2 (40.00)	-	2 (40.00)	**5 (100.00)**
	F1, F2, F3	16 (94.12)	-	1 (5.88)	**17 (100.00)**	5 (14.29)	1 (2.86)	7 (20.00)	15 (42.86)	-	7 (20.00)	**35 (100.00)**
	รวม	**21 (95.45**	**-**	**1 4.55**	**22 (100.00)**	**6 (13.04)**	**2 (4.35)**	**9 (19.57)**	**20 (43.48)**	**-**	**9 (19.57)**	**46 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 4	A, S	10 (100.00)	-	-	**10 (100.00)**	2 (7.41)	4 (14.81)	6 (22.22)	8 (29.63)	-	7 (25.93)	**27 (100.00)**

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	ระบบบันทึกข้อมูล*				รูปแบบการบันทึกข้อมูล**						
		มี	ไม่มี	ไม่ระบุ	รวม	Blue Book/ Smart อสม.	คู่มือ/สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ	แบบบันทึกที่จัดทำขึ้นใช้ในคลินิกผู้สูงอายุ เช่น google sheet ,google form, excel	Hos.XP โรงพยาบาล	Hos.OS โรงพยาบาล	แบบบันทึก Manual	รวม
	M1, M2	6 (60.00)	2 (20.00)	2 (20.00)	**10 (100.00)**	-	-	1 (9.09)	5 (45.45)	-	5 (45.45)	**11 (100.00)**
	F1, F2, F3	36 (97.30	1 (2.70)	-	**37 (100.00)**	2 (3.57)	-	12 (21.43)	31 (55.36)	-	11 (19.64)	**56 (100.00)**
	รวม	**52 (91.23)**	**3 (5.26)**	**2 (3.51)**	**57 (100.00)**	**4 (4.26)**	**4 (4.26)**	**19 20.21)**	**44 (46.81)**	-	**23 (24.47)**	**94 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 5	A, S	8 (100.00)	-	-	**8 (100.00)**	-	2 (14.29)	2 (14.29)	8 (57.14)	-	2 (14.29)	**14 (100.00)**
	M1, M2	9 (100.00)	-	-	**9 (100.00)**	3 (17.65)	1 (5.88)	3 (17.65)	8 (47.06)	-	2 (11.76)	**17 (100.00)**
	F1, F2, F3	19 (90.48)	2 (9.52)	-	**21 (100.00)**	6 (16.22)	5 (13.51)	9 (24.32)	13 (35.14)	-	4 (10.81)	**37 (100.00)**
	รวม	**36 (94.74)**	**2 (5.26)**	-	**38 (100.00)**	**9 (13.24)**	**8 (11.76)**	**14 (20.59)**	**29 (42.65)**	-	**8 (11.76)**	**68 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 6	A, S	9 (90.00)	-	1 (10.00)	**10 (100.00)**	3 (16.67)	4 (22.22)	1 (5.56)	8 (44.44)	-	2 (11.11)	**18 (100.00)**
	M1, M2	12 (100.00)	-		**12 (100.00)**	2 (9.09)	1 (4.55)	3 (13.64)	10 (45.45)	-	6 (27.27)	**22 (100.00)**
	F1, F2, F3	34 (97.14)	-	1 (2.86)	**35 (100.00)**	9 (11.84)	10 (13.16)	17 (22.37)	25 (32.89)	-	15 (19.74)	**76 (100.00)**
	รวม	**55 (96.49)**	-	**2 (3.51)**	**57 (100.00)**	**14 (12.07)**	**15 (12.93)**	**21 (18.10)**	**43 (37.07)**	-	**23 (19.83)**	**116 (100.00)**
	A, S	9	-	-	**9**	1	3	1	8	-	2	**15**

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	ระบบบันทึกข้อมูล*				รูปแบบการบันทึกข้อมูล**						
		มี	ไม่มี	ไม่ระบุ	รวม	Blue Book/ Smart อสม.	คู่มือ/สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ	แบบบันทึกที่จัดทำขึ้นใช้ในคลินิกผู้สูงอายุ เช่น google sheet ,google form, excel	Hos.XP โรงพยาบาล	Hos.OS โรงพยาบาล	แบบบันทึก Manual	รวม
เขตสุขภาพที่ 7		(100.00)			**(100.00)**	(6.67)	(20.00)	(6.67)	(53.33)		(13.33)	**(100.00)**
	M1, M2	13 (100.00)	-	-	**13 (100.00)**	3 (10.34)	4 (13.79)	7 (24.14)	10 (34.48)	-	5 (17.24)	**29 (100.00)**
	F1, F2, F3	45 (95.74)	-	2 (4.26)	**47 (100.00)**	11 (12.50)	8 (9.09)	18 (20.45)	34 (38.64)	2 (2.27)	15 (17.05)	**88 (100.00)**
	รวม	**67 (97.10)**	**-**	**2 (2.90)**	**69 (100.00)**	**15 (11.36)**	**15 (11.36)**	**26 (19.70)**	**52 (39.39)**	**2 (1.52)**	**22 (16.67)**	**132 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 8	A, S	13 (100.00)	-	-	**13 (100.00)**	3 (12.00)	2 (8.00)	4 (16.00)	10 (40.00)	-	6 (24.00)	**25 (100.00)**
	M1, M2	15 (100.00)	-	-	**15 (100.00)**	6 (15.00)	6 (15.00)	9 (22.50)	15 (37.50)	-	4 (10.00)	**40 (100.00)**
	F1, F2, F3	64 (100.00)	-	-	**64 (100.00)**	18 (14.06)	13 (10.16)	22 (17.19)	53 (41.41)	-	22 17.19)	**128 (100.00)**
	รวม	**92 (100.00)**	**-**	**-**	**92 (100.00)**	**27 (13.99)**	**21 (10.88)**	**35 (18.13)**	**78 (40.41)**	**-**	**32 (16.58)**	**193 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 9	A, S	5 (100.00)	-	-	**5 (100.00)**	**-**	**-**	1 (12.50)	5 (62.50)	-	2 (25.00)	**8 (100.00)**
	M1, M2	18 (100.00)	-	-	**18 (100.00)**	4 (12.12)	5 (15.15)	4 (12.12)	13 (39.39)	-	7 (21.21)	**33 (100.00)**
	F1, F2, F3	38 (100.00)	-	-	**38 (100.00)**	2 (3.03)	3 (4.55)	14 (21.21)	34 (51.52)	-	13 (19.70)	**66 (100.00)**
	รวม	**61 (100.00)**	**-**	**-**	**61 (100.00)**	**6 (5.61)**	**8 (7.48)**	**19 (17.76)**	**52 (48.60)**	**-**	**22 (20.56)**	**107 (100.00)**

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	ระบบบันทึกข้อมูล*				รูปแบบการบันทึกข้อมูล**						
		มี	ไม่มี	ไม่ระบุ	รวม	Blue Book/ Smart อสม.	คู่มือ/สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ	แบบบันทึกที่จัดทำขึ้นใช้ในคลินิกผู้สูงอายุ เช่น google sheet ,google form, excel	Hos.XP โรงพยาบาล	Hos.OS โรงพยาบาล	แบบบันทึก Manual	รวม
เขตสุขภาพที่ 10	A, S	5 83.33)	-	1 16.67)	**6 (100.00)**	4 (28.57)	1 (7.14)	3 (21.43)	3 (21.43)	-	3 (21.43)	**14 (100.00)**
	M1, M2	7 (100.00)	-	-	**7 (100.00)**	1 (10.00)	-	1 (10.00)	4 (40.00)	-	4 (40.00)	**10 (100.00)**
	F1, F2, F3	31 (96.88)	1 (3.13)	-	**32 (100.00)**	19 (25.33)	11 (14.67)	17 (22.67)	17 (22.67)	-	11 (14.67)	**75 (100.00)**
	รวม	**43 (95.56)**	**1 (2.22)**	**1 (2.22)**	**45 (100.00)**	**24 (24.24)**	**12 (12.12)**	**21 (21.21)**	**24 (24.24)**	-	**18 (18.18)**	**99 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 11	A, S	10 (100.00)	-	-	**10 (100.00)**	1 (5.56)	1 (5.56)	4 (22.22)	9 (50.00)	-	3 (16.67)	**18 (100.00)**
	M1, M2	18 (100.00)	-	-	**18 (100.00)**	5 (16.13)	3 (9.68)	8 (25.81)	10 (32.26)	1 (3.23)	4 (12.90)	**31 (100.00)**
	F1, F2, F3	50 (100.00)	-	-	**50 (100.00)**	13 (12.75)	7 (6.86)	18 (17.65)	39 (38.24)	2 (1.96)	23 (22.55)	**102 (100.00)**
	รวม	**78 (100.00)**	-	-	**78 (100.00)**	**19 (12.58)**	**11 (7.28)**	**30 (19.87)**	**58 (38.41)**	**3 (1.99)**	**30 (19.87)**	**151 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 12	A, S	13 (92.86)	1 (7.14)	-	**14 (100.00)**	2 (9.52)	-	4 (19.05)	13 (61.90)	-	2 (9.52)	**21 (100.00)**
	M1, M2	10 (100.00)	-	-	**10 (100.00)**	-	2 (8.33)	6 (25.00)	10 (41.67)	-	6 (25.00)	**24 (100.00)**
	F1, F2, F3	67 (100.00)	-	-	**67 (100.00)**	19 (13.19)	11 (7.64)	33 (22.92)	56 (38.89)	-	25 (17.36)	**144 (100.00)**
	รวม	**90**	**1**	-	**91**	**21**	**13**	**43**	**79**	-	**33**	**189**

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	ระบบบันทึกข้อมูล*				รูปแบบการบันทึกข้อมูล**						
		มี	ไม่มี	ไม่ระบุ	รวม	Blue Book/ Smart อสม.	คู่มือ/สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ	แบบบันทึกที่จัดทำขึ้นใช้ในคลินิกผู้สูงอายุ เช่น google sheet ,google form, excel	Hos.XP โรงพยาบาล	Hos.OS โรงพยาบาล	แบบบันทึก Manual	รวม
		(98.90)	(1.10)		(100.00)	(11.11)	(6.88)	(22.75)	(41.80)		(17.46)	(100.00)
รวม		704 97.78)	7 (0.97)	9 (1.25)	720 (100.00)	175 (12.38)	124 (8.77)	276 (19.52)	575 (40.66)	5 (0.35)	259 (18.32)	1,414 (100.00)

หมาเหตุ : *ตอบได้ข้อเดียว และ **ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ตารางที่ 4.39 แสดงจำนวนและร้อยละ ความเชื่อมโยงของข้อมูลทั้งในระดับหน่วยงาน/จังหวัด/เขตสุขภาพ

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	ความเชื่อมโยงข้อมูลทั้งในระดับหน่วยงาน/จังหวัด/เขตสุขภาพ				รูปแบบการดูแลและการปรึกษาหารือ ระหว่างแผนกในระดับหน่วยงาน/จังหวัด/เขตสุขภาพ**													
		มี	ไม่มี	ไม่ระบุ	รวม	telemedicine	Teleconsultation	VDO call	telenursing	Line	Thai refer/ Smart COC	ส่งเยี่ยมบ้าน (HHC)	ใบส่งตัว/ใบส่งปรึกษา	โทรศัพท์หน่วยงาน/ปรึกษาส่วนตัว/รพ.แม่ข่าย/รพ.สต.	Google drive /Google form	ส่งข้อมูลผ่าน Hos.XP	การประชุม	การดูแลต่อเนื่อง	รวม
เขตสุขภาพที่ 1	A, S	12 (100.00)	-	-	**12 (100.00)**	4 (16.00)	4 (16.00)	2 (8.00)	2 (8.00)	11 (44.00)	2 (8.00)	-	-	-	-	-	-	-	**25 (100.00)**
	M1, M2	9 (75.00)	3 (25.00)	-	**12 (100.00)**	3 (25.00)	-	-	-	9 (75.00)	-	-	-	-	-	-	-	-	**12 (100.00)**
	F1, F2, F3	40 (64.52)	18 (29.03)	4 (6.45)	**62 (100.00)**	10 (12.20)	7 (8.54)	3 (3.66)	4 (4.88)	36 (43.90)	5 (6.10)	1 (1.22)	1 (1.22)	9 (10.98)	-	-	1 (1.22)	5 (6.10)	**82 (100.00)**
	รวม	**61 (70.93)**	**21 (24.42)**	**4 (4.65)**	**86 (100.00)**	**17 (14.29)**	**11 (9.24)**	**5 (4.20)**	**6 (5.04)**	**56 (47.06)**	**7 (5.88)**	**1 (0.84)**	**1 (0.84)**	**9 (7.56)**	-	-	**1 (0.84)**	**5 (4.20)**	**119 (100.00)**

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	ความเชื่อมโยงข้อมูลทั้งในระดับหน่วยงาน/จังหวัด/เขตสุขภาพ				รูปแบบการดูแลและการปรึกษาหารือ ระหว่างแผนกในระดับหน่วยงาน/จังหวัด/เขตสุขภาพ**													
		มี	ไม่มี	ไม่ระบุ	รวม	telemedicine	Teleconsultation	VDO call	telenursing	Line	Thai refer/ Smart COC	ส่งเยี่ยมบ้าน (HHC)	ใบส่งตัว/ใบส่งปรึกษา	โทรศัพท์หน่วยงาน/ปรึกษาส่วนตัว/รพ.แม่ข่าย/รพ.สต.	Google drive /Google form	ส่งข้อมูลผ่าน Hos.XP	การประชุม	การดูแลต่อเนื่อง	รวม
เขตสุขภาพที่ 2	A, S	2 (40.00)	3 (60.00)	-	**5 (100.00)**	-	1 (12.50)	-	-	5 (62.50)	-	-	1 (12.50)	-	-	-	1 (12.50)	-	**8 (100.00)**
	M1, M2	1 (25.00)	3 (75.00)	-	**4 (100.00)**	2 (40.00)	-	-	1 (20.00)	2 (40.00)	-	-		-	-	-	-	-	**5 (100.00)**
	F1, F2, F3	9 (60.00)	6 (40.00)	-	**15 (100.00)**	2 (13.33)	-	-	1 (6.67)	8 (53.33)	-	-	1 (6.67)	2 (13.33)	-	-	1 (6.67)	-	**15 (100.00)**
	รวม	**12 (50.00)**	**12 (50.00)**	**-**	**24 (100.00)**	**4 (14.29)**	**1 (3.57)**	**-**	**2 (7.14)**	**15 (53.57)**	**-**	**-**	**2 (7.14)**	**2 (7.14)**	**-**	**-**	**2 (7.14)**	**-**	**28 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 3	A, S	1 (33.33)	2 (66.67)	-	**3 (100.00)**	-	-	1 (33.33)	-	2 (66.67)	-	-		-	-	-	-	-	**3 (100.00)**
	M1, M2	2 100.00)	-	-	**2 (100.00)**	-	-	-	-	1 (50.00)	-	-	1 (50.00)	-	-	-	-	-	**2 (100.00)**
	F1, F2, F3	11 (64.71)	5 (29.41)	1 (5.88)	**17 (100.00)**	6 (27.27)	2 (9.09)	-	-	14 (63.64)	-	-		-	-	-	-	-	**22 (100.00)**
	รวม	**14 (63.64)**	**7 (31.82)**	**1 (4.55)**	**22 (100.00)**	**6 (22.22)**	**2 (7.41)**	**1 (3.70)**	**-**	**17 (62.96)**	**-**	**-**	**1 (3.70)**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**27 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 4	A, S	7 (70.00)	3 (30.00)	-	**10 (100.00)**	2 (15.38)	2 (15.38)	-	-	7 (53.85)	-	-	1 (7.69)	1 (7.69)	-	-	-	-	**13 (100.00)**
	M1, M2	4 (40.00)	4 (40.00)	2 (20.00)	**10 (100.00)**	3 (25.00)	2 (16.67)	-	-	7 (58.33)	-	-	-	-	-	-	-	-	**12 (100.00)**
	F1, F2, F3	24 (64.86)	10 (27.03)	3 (8.11)	**37 (100.00)**	8 (16.33)	4 (8.16)	3 (6.12)	1 (2.04)	32 (65.31)	1 (2.04)	-	-	-	-	-	-	-	**49 (100.00)**
	รวม	**35 (61.40)**	**17 (29.82)**	**5 (8.77)**	**57 (100.00)**	**13 (17.57)**	**8 (10.81)**	**3 (4.05)**	**1 (1.35)**	**46 (62.16)**	**1 (1.35)**		**1 (1.35)**	**1 (1.35)**					**74 (100.00)**

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	ความเชื่อมโยงข้อมูลทั้งในระดับหน่วยงาน/จังหวัด/เขตสุขภาพ				รูปแบบการดูแลและการปรึกษาหารือ ระหว่างแผนกในระดับหน่วยงาน/จังหวัด/เขตสุขภาพ**													
		มี	ไม่มี	ไม่ระบุ	รวม	telemedicine	Teleconsultation	VDO call	telenursing	Line	Thai refer/ Smart COC	ส่งเยี่ยมบ้าน (HHC)	ใบส่งตัว/ใบส่งปรึกษา	โทรศัพท์หน่วยงาน/ปรึกษาส่วนตัว/รพ.แม่ข่าย/รพ.สต.	Google drive/Google form	ส่งข้อมูลผ่าน Hos.XP	การประชุม	การดูแลต่อเนื่อง	รวม
เขตสุขภาพที่ 5	A, S	5 (62.50)	3 (37.50)		**8 (100.00)**	-	1 (12.50)	-	-	5 (62.50)	-	-	-	2 (25.00)	-	-	-	-	**8 (100.00)**
	M1, M2	5 (55.56)	4 (44.44)		**9 (100.00)**	-	-	-	-	7 (87.50)	-	-	-	-	1 (12.50)	-	-	-	**8 (100.00)**
	F1, F2, F3	14 (66.67)	4 (19.05)	3 (14.29)	**21 (100.00)**	3 (10.71)	6 (21.43)	1 (3.57)	2 (7.14)	14 (50.00)	-	-	1 (3.57)	1 (3.57)	-	-	-	-	**28 (100.00)**
	รวม	**24 (63.16)**	**11 (28.95)**	**3 (7.89)**	**38 (100.00)**	**3 (6.82)**	**7 (15.91)**	**1 (2.27)**	**2 (4.55)**	**26 (59.09)**	-	-	**1 (2.27)**	**3 (6.82)**	**1 (2.27)**	-	-	-	**44 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 6	A, S	6 (60.00)	2 (20.00)	2 (20.00)	**10 (100.00)**	1 (7.14)	3 (21.43)	-	2 (14.29)	6 (42.86)	-	-	-	1 (7.14)	-	1 (7.14)	-	-	**14 (100.00)**
	M1, M2	10 (83.33)	2 (16.67)		**12 (100.00)**	2 (11.11	2 (11.11)	-	2 (11.11)	9 (50.00)	-	-	-	2 (11.11)	-	-	1 (5.56)	-	**18 (100.00)**
	F1, F2, F3	23 (65.71	9 (25.71	3 (8.57)	**35 (100.00)**	6 (15.79)	3 (7.89)	-	1 (2.63)	21 (55.26)	-	-	-	5 (13.16)	-	-	2 (5.26)	-	**38 (100.00)**
	รวม	**39 (68.42)**	**13 (22.81)**	**5 (8.77)**	**57 (100.00)**	**9 (12.86)**	**8 (11.43)**	-	**5 (7.14)**	**36 (51.43)**	-	-	-	**8 (11.43)**	-	**1 (1.43)**	**3 (4.29)**	-	**70 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 7	A, S	8 (88.89)	-	1 (11.11)	**9 (100.00)**	1 9.09)	-	-	1 (9.09)	9 (81.82)	-	-	-	-	-	-	-	-	**11 (100.00)**
	M1, M2	10 (76.92)	2 (15.38)	1 (7.69)	**13 (100.00)**	6 (27.27)	3 (13.64)	1 (4.55)	2 (9.09)	10 (45.45)	-	-	-	-	-	-	-	-	**22 (100.00)**
	F1, F2, F3	31 (65.96)	12 (25.53)	4 (8.51)	**47 (100.00)**	19 (28.79)	5 (7.58)	5 (7.58)	2 (3.03)	34 (51.52)	-	-	-	1 (1.52)	-	-	-	-	**66 (100.00)**
	รวม	**49 (71.01)**	**14 (20.29)**	**6 (8.70)**	**69 (100.00)**	**26 (26.26)**	**8 (8.08)**	**6 (6.06)**	**5 (5.05)**	**53 (53.54)**	-	-	-	**1 (1.01)**	-	-	-	-	**99 (100.00)**

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	ความเชื่อมโยงข้อมูลทั้งในระดับหน่วยงาน/จังหวัด/เขตสุขภาพ				รูปแบบการดูแลและการปรึกษาหารือ ระหว่างแผนกในระดับหน่วยงาน/จังหวัด/เขตสุขภาพ**													
		มี	ไม่มี	ไม่ระบุ	รวม	telemedicine	Teleconsultation	VDO call	telenursing	Line	Thai refer/ Smart COC	ส่งเยี่ยมบ้าน (HHC)	ใบส่งตัว/ใบส่งปรึกษา	โทรศัพท์หน่วยงาน/ปรึกษาส่วนตัว/รพ.แม่ข่าย/รพ.สต.	Google drive /Google form	ส่งข้อมูลผ่าน Hos.XP	การประชุม	การดูแลต่อเนื่อง	รวม
เขตสุขภาพที่ 8	A, S	7 (53.85)	5 (38.46)	1 (7.69)	**13 (100.00)**	2 (11.76)	3 (17.65)	1 (5.88)	1 (5.88)	8 (47.06)	-	-	-	2 (11.76)	-	-	-	-	**17 (100.00)**
	M1, M2	10 (66.67	4 (26.67	1 (6.67	**15 (100.00)**	5 (25.00)	1 (5.00)		1 (5.00)	11 (55.00)	-	-	-	2 (10.00)	-	-	-	-	**20 (100.00)**
	F1, F2, F3	48 (75.00	14 (21.88	2 (3.13	**64 (100.00)**	28 (29.79	10 (10.64)	1 (1.06)	6 (6.38)	42 (44.68	-	-	-	7 (7.45)	-	-	-	-	**94 (100.00)**
	รวม	**65 (70.65)**	**23 (25.00)**	**4 (4.35)**	**92 (100.00)**	**35 (26.72)**	**14 (10.69)**	**2 (1.53)**	**8 (6.11)**	**61 (46.56)**	-	-	-	**11 (8.40)**	-	-	-	-	**131 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 9	A, S	4 (80.00)	1 (20.00)		**5 (100.00)**	1 (14.29)	-	-	-	4 (57.14)	1 (14.29)	-	-	1 (14.29)	-	-	-	-	**7 (100.00)**
	M1, M2	13 (72.22	3 (16.67	2 (11.11)	**18 (100.00)**	3 (13.64)	2 (9.09)	1 (4.55)	-	14 (63.64)	-	-	1 (4.55)	1 (4.55)	-	-	-	-	**22 (100.00)**
	F1, F2, F3	21 (55.26)	17 (44.74)		**38 (100.00)**	6 (12.50)	5 (10.42)		3 (6.25)	30 (62.50)	-	-	-	4 (8.33)	-	-	-	-	**48 (100.00)**
	รวม	**38 (62.30)**	**21 (34.43)**	**2 (3.28)**	**61 (100.00)**	**10 (12.99)**	**7 (9.09)**	**1 (1.30)**	**3 (3.90)**	**48 (62.34)**	**1 (1.30)**	-	**1 (1.30)**	**6 (7.79)**	-	-	-	-	**77 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 10	A, S	4 (66.67)		2 (33.33)	**6 (100.00)**				1 (20.00)	3 (60.00)	-	-	-	1 (20.00)	-	-	-	-	**5 (100.00)**
	M1, M2	5 (71.43)	2 (28.57)		**7 (100.00)**	2 (16.67)	1 (8.33)	1 (8.33)	2 (16.67)	6 (50.00)	-	-	-	-	-	-	-	-	**12 (100.00)**
	F1, F2, F3	24 (75.00)	8 (25.00)		**32 (100.00)**	9 (18.00)	6 (12.00)	6 (12.00)	3 (6.00)	24 (48.00)	-	-	1 (2.00)	1 (2.00)	-	-	-	-	**50 (100.00)**
	รวม	**33 (73.33)**	**10 (22.22)**	**2 (4.44)**	**45 (100.00)**	**11 (16.42)**	**7 (10.45)**	**7 (10.45)**	**6 (8.96)**	**33 (49.25)**	**-**	**-**	**1 (1.49)**	**2 (2.99)**	-	-	-	-	**67 (100.00)**

เขตสุขภาพ	ระดับโรงพยาบาล	ความเชื่อมโยงข้อมูลทั้งในระดับหน่วยงาน/จังหวัด/เขตสุขภาพ				รูปแบบการดูแลและการปรึกษาหารือ ระหว่างแผนกในระดับหน่วยงาน/จังหวัด/เขตสุขภาพ**													
		มี	ไม่มี	ไม่ระบุ	รวม	telemedicine	Teleconsultation	VDO call	telenursing	Line	Thai refer/ Smart COC	ส่งเยี่ยมบ้าน (HHC)	ใบส่งตัว/ใบส่งปรึกษา	โทรศัพท์หน่วยงาน/ปรึกษาส่วนตัว/รพ.แม่ข่าย/รพ.สต.	Google drive /Google form	ส่งข้อมูลผ่าน Hos.XP	การประชุม	การดูแลต่อเนื่อง	รวม
เขตสุขภาพที่ 11	A, S	2 (20.00)	7 (70.00)	1 (10.00)	**10 (100.00)**	3 (20.00)	5 (33.33)	-	2 (13.33)	5 (33.33)	-	-	-	-	-	-	-	-	**15 (100.00)**
	M1, M2	9 (50.00)	8 (44.44)	1 (5.56)	**18 (100.00)**	6 (24.00)	5 (20.00)	1 (4.00)	1 (4.00)	10 (40.00)	-	-	1 (4.00)	1 (4.00)	-	-	-	-	**25 (100.00)**
	F1, F2, F3	31 (62.00)	15 (30.00)	4 (8.00)	**50 (100.00)**	4 (7.02)	4 (7.02)	2 (3.51)	1 (1.75)	38 (66.67)	-	-	2 (3.51)	3 (5.26)	-	-	1 (1.75)	2 (3.51)	**57 (100.00)**
	รวม	**42 (53.85)**	**30 (38.46)**	**6 (7.69)**	**78 (100.00)**	**13 (13.40)**	**14 (14.43)**	**3 (3.09)**	**4 (4.12)**	**53 (54.64)**	-	-	**3 (3.09)**	**4 (4.12)**	-	-	**1 (1.03)**	**2 (2.06)**	**97 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 12	A, S	6 (42.86)	5 (35.71)	3 (21.43)	**14 (100.00)**	3 (20.00)	3 (20.00)	-	-	9 (60.00)	-	-	-	-	-	-	-	-	**15 (100.00)**
	M1, M2	5 (50.00)	3 (30.00)	2 (20.00)	**10 (100.00)**	2 (16.67)	1 (8.33)	1 (8.33)	-	6 (50.00)	1 (8.33)	1 (8.33)	-	-	-	-	-	-	**12 (100.00)**
	F1, F2, F3	35 (52.24)	25 (37.31)	7 (10.45)	**67 (100.00)**	21 (21.65)	10 (10.31)	2 (2.06)	5 (5.15)	45 (46.39)	-	-	2 (2.06)	7 (7.22)	2 (2.06)	-	1 (1.03)	2 (2.06)	**97 (100.00)**
	รวม	**46 (50.55)**	**33 (36.26)**	**12 (13.19)**	**91 (100.00)**	**26 (20.97)**	**14 (11.29)**	**3 (2.42)**	**5 (4.03)**	**60 (48.39)**	**1 (0.81)**	**1 (0.81)**	**2 (1.61)**	**7 (5.65)**	**2 (1.61)**	-	**1 (0.81)**	**2 (1.61)**	**124 (100.00)**
รวม		**458 (63.61)**	**212 (29.44)**	**50 (6.94)**	720 (100.00)	**173 (18.08)**	**101 (10.55)**	**32 (3.34)**	**47 (4.91)**	**504 (52.66)**	**10 (1.04)**	**2 (0.21)**	**13 (1.36)**	**54 (5.64)**	**3 (0.31)**	**1 (0.10)**	**8 (0.84)**	**9 (0.94)**	**957 (100.00)**

หมายเหตุ : **ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

3.2 ทัศนคติและทักษะการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ ในมุมมองของผู้ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ

ผู้ปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ ทั้งที่เป็นผู้รับผิดชอบหลัก (ประจำ) และเพิ่มจากงานประจำ (งานเสริม) มีทักษะและทัศนคติต่อการปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ พบว่า มากว่าร้อยละ 50 มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานกับผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมาก ในขณะเดียวกัน มากกว่าร้อยละ 40 อยู่ในระดับมาก ในประเด็น 1) ด้านนโยบายของหน่วยงานเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ 2) การบริหารจัดการระบบบริการในคลินิกผู้สูงอายุ 3) ความรับผิดชอบของผู้ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ และ 4) ความร่วมมือของทีมในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ส่วนภาระงานที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 43.61) นอกจากนี้ พบว่ามีทัศนคติต่อการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ ในประเด็น ความก้าวหน้า การส่งเสริมขวัญกำลังใจ และโอกาสการพัฒนาในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.33 ร้อยละ 39.03 และร้อยละ 40.83 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4.40

ตารางที่ 4.40 แสดงจำนวนและร้อยละทัศนคติและทักษะผู้ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามเขตสุขภาพ และสถานบริการสุขภาพแต่ละระดับ

ทักษะและทัศนคติต่อการปฏิบัติงานคลินิกผู้สูงอายุ ในภาพรวม	ไม่ระบุ	น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	ปานกลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)	รวม
ท่านมีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานกับผู้สูงอายุ	14 (1.94)	-	6 (0.83)	114 (15.83)	381 (52.92)	205 (28.47)	**720 (100.00)**
ท่านพึงพอใจในการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ	14 (1.94)	2 (0.28)	16 (2.22)	182 (25.28)	367 (50.97)	139 (19.31)	**720 (100.00)**
นโยบายของหน่วยงานเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ	13 (1.81)	9 (1.25)	47 (6.53)	282 (39.17)	292 (40.56)	77 (10.69)	**720 (100.00)**
การบริหารจัดการระบบบริการในคลินิกผู้สูงอายุ	14 (1.94)	-	39 (5.42)	297 (41.25)	319 (44.31)	51 (7.08)	**720 (100.00)**
ความรับผิดชอบที่ท่านได้รับในงานคลินิกผู้สูงอายุ	15 (2.08)	3 (0.42)	16 (2.22)	276 (38.33)	317 (44.03)	93 (12.92)	**720 (100.00)**
ความร่วมมือของทีมในการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ	16 (2.22)	1 (0.14)	27 (3.75)	199 (27.64)	328 (45.56)	149 (20.69)	**720 (100.00)**
ภาระงานของคลินิกผู้สูงอายุที่ท่านปฏิบัติงาน	14 (1.94)	5 (0.69)	30 (4.17)	314 (43.61)	280 (38.89)	77 (10.69)	**720 (100.00)**
ความก้าวหน้าของท่านเมื่อมาปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ	16 (2.22)	22 (3.06)	112 (15.56)	348 (48.33)	179 (24.86)	43 (5.97)	**720 (100.00)**

ทักษะและทัศนคติต่อการปฏิบัติงานคลินิกผู้สูงอายุ ในภาพรวม	ไม่ระบุ	น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	ปานกลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)	รวม
โอกาสที่ได้รับการพัฒนาเมื่อมาปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ	14 (1.94)	4 (0.56)	46 (6.39)	294 (40.83)	282 (39.17)	80 (11.11)	**720 (100.00)**
สภาพแวดล้อม อุปกรณ์ เครื่องมือ เอื้ออำนวยในการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ	13 (1.81)	23 (3.19)	115 (15.97)	338 (46.94)	179 (24.86)	52 (7.22)	**720 (100.00)**
การส่งเสริมแรงจูงใจ ขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานที่ คลินิกผู้สูงอายุ	13 (1.81)	29 (4.03)	120 (16.67)	281 (39.03)	226 (31.39)	51 (7.08)	**720 (100.00)**
รวม	**156 (1.97)**	**98 (1.24)**	**574 (7.25)**	**2,925 (36.93)**	**3,150 (39.77)**	**1,017 (12.84)**	**7,920 (100.00)**

เมื่อพิจารณาตามเขตสุขภาพ และระดับสถานบริการสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุมีทักษะ และทัศนคติในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในระดับปานกลาง ถึง ระดับมากที่สุด ดังแสงในตารางที่ 4.41

ตารางที่ 4.41 จำนวนและร้อยละทัศนคติและทักษะผู้ให้บริการที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามเขตสุขภาพ และระดับสถานบริการแต่ละดับ

ทักษะและทัศนคติต่อการปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ	ไม่ระบุ	น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	ปานกลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)	รวม
เขตสุขภาพที่ 1							
ระดับโรงพยาบาล A, S	-	-	1 (33.33)	5 (12.82)	5 (13.89)	1 (25.00)	**12 (13.95)**
ระดับโรงพยาบาล M1, M2	-	-	1 (33.33)	4 (10.26)	6 (16.67)	1 (25.00)	**12 (13.95)**
ระดับโรงพยาบาล F1, F2, F3	4 (100.00)	-	1 (33.33)	30 (76.92)	25 (69.44)	2 (50.00)	**62 (72.09)**
รวม	**4 (100.00)**	**-**	**3 (100.00)**	**39 (100.00)**	**36 (100.00)**	**4 (100.00)**	**86 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 2							
ระดับโรงพยาบาล A, S	-	-	-	2 (12.67)	2 (22.22)	1 (50.00)	**5 (20.83)**
ระดับโรงพยาบาล M1, M2	-	-	-	3 (25.00)	1 (11.11)	-	**4 (16.67)**
ระดับโรงพยาบาล F1, F2, F3	-	-	1 (100.00	7 (58.33)	6 (66.67)	1 (50.00)	**15 (62.50)**
รวม	**-**	**-**	**1 (100.00)**	**12 (100.00)**	**9 (100.00)**	**2 (100.00)**	**24 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 3							
ระดับโรงพยาบาล A, S	1 (100.00)	-	-	2 (20.00)	-	-	**3 (13.64)**
ระดับโรงพยาบาล M1, M2	-	-	-	-	2 (20.00)	-	**2 (9.09)**

ทักษะและทัศนคติต่อการปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ	ไม่ระบุ	น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	ปานกลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)	รวม
ระดับโรงพยาบาล F1, F2, F3	-	-	1 (100.00)	8 (80.00)	8 (80.00)	-	**17 (77.27)**
รวม	**1 (100.00)**	-	**1 (100.00)**	**10 (100.00)**	**10 (100.00)**	**-**	**22 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 4							
ระดับโรงพยาบาล A, S	-	-	-	4 (21.05)	4 (14.81)	2 (25.00)	**10 (17.54)**
ระดับโรงพยาบาล M1, M2	2 (66.67)	-	-	2 (10.53)	3 (11.11)	3 (37.50)	**10 (17.54)**
ระดับโรงพยาบาล F1, F2, F3	1 (33.33)	-	-	13 (68.42)	20 (74.07)	3 (37.50)	**37 (64.91)**
รวม	**3 (100.00)**	**-**	**-**	**19 (100.00)**	**27 (100.00)**	**8 (100.00)**	**57 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 5							
ระดับโรงพยาบาล A, S	-	-	-	2 (20.00)	5 (23.81)	1 (16.67)	**8 (21.05)**
ระดับโรงพยาบาล M1, M2	-	-	-	5 (50.00)	3 (14.29)	1 (16.67)	**9 (23.68)**
ระดับโรงพยาบาล F1, F2, F3	1 (100.00)	-	-	3 (30.00)	13 (61.90)	4 (66.67)	**21 (55.26)**
รวม	**1 (100.00)**	**-**	**-**	**10 (100.00)**	**21 (100.00)**	**6 (100.00)**	**38 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 6							
ระดับโรงพยาบาล A, S	1 (33.33)	-	-	7 (22.58)	2 (10.00)	-	**10 (17.54)**
ระดับโรงพยาบาล M1, M2		-	-	7 (22.58)	5 (25.00)	-	**12 (21.05)**
ระดับโรงพยาบาล F1, F2, F3	2 (66.67)	-	1 (100.00)	17 (54.84)	13 (65.00)	2 (100.00)	**35 (61.40)**
รวม	**3 (100.00)**	**-**	**1 (100.00)**	**31 (100.00)**	**20 (100.00)**	**2 (100.00)**	**57 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 7							
ระดับโรงพยาบาล A, S	3 (60.00)	-	-	2 (7.69)	3 (10.00)	1 (16.67)	**9 (13.04)**
ระดับโรงพยาบาล M1, M2	1 (20.00)	-	-	6 (23.08)	6 (20.00)	-	**13 (18.84)**
ระดับโรงพยาบาล F1, F2, F3	1 (20.00)	-	1 (100.00)	18 (69.23)	21 (70.00)	6 (85.71)	**47 (68.12)**
รวม	**5 (100.00)**	**-**	**1 (100.00)**	**26 (100.00)**	**30 (100.00)**	**7 (100.00)**	**69 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 8							
ระดับโรงพยาบาล A, S	-	-	-	6 (14.29)	5 (15.63)	2 (18.18)	**13 (14.13)**
ระดับโรงพยาบาล M1, M2	1 (20.00)	-	1 (50.00)	5 (11.90)	6 (18.75)	2 (18.18)	**15 (16.30)**
ระดับโรงพยาบาล F1, F2, F3	4 (80.00)	-	1 (50.00)	31 (73.81)	21 (65.63)	7 (63.64)	**64 (69.57)**
รวม	**5 (100.00)**	**-**	**2 (100.00)**	**42 (100.00)**	**32 (100.00)**	**11 (100.00)**	**92 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 9							
ระดับโรงพยาบาล A, S	1 (50.00)	-	-	4 (12.90)	-	-	**5 (8.20)**
ระดับโรงพยาบาล M1, M2	-	-	-	9 (29.03)	6 (30.00)	3 (50.00)	**18 (29.51)**
ระดับโรงพยาบาล F1, F2, F3	1 (50.00)	-	2 (100.00)	18 (58.06)	14 (70.00)	3 (50.00)	**38 (62.30)**
รวม	**2 (100.00)**	**-**	**2 (100.00)**	**31 (100.00)**	**20 (100.00)**	**6 (100.00)**	**61 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 10							
ระดับโรงพยาบาล A, S	-	-	-	3 (23.08)	3 (13.04)	-	**6 (13.33)**
ระดับโรงพยาบาล M1, M2	1 (100.00)	-	1 (100.00)	2 (15.38)	2 (8.70)	1 (16.67)	**7 (15.56)**

ทักษะและทัศนคติต่อการปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ	ไม่ระบุ	น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	ปานกลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)	รวม
ระดับโรงพยาบาล F1, F2, F3		1 (100.00)	-	8 (61.54)	18 (78.26)	5 (83.33)	**32 (71.11)**
รวม	**1 (100.00)**	**1 (100.00)**	**1 (100.00)**	**13 (100.00)**	**23 (100.00)**	**6 (100.00)**	**45 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 11							
ระดับโรงพยาบาล A, S	-	-	-	3 (10.34)	7 (18.42)	-	**10 (12.82)**
ระดับโรงพยาบาล M1, M2	2 (66.67)	-	1 (50.00)	6 (20.69)	7 (18.42)	2 (40.00)	**18 (23.08)**
ระดับโรงพยาบาล F1, F2, F3	1 (33.33)	1 (100.00)	1 (50.00)	20 (68.97)	24 (63.16)	3 (60.00)	**50 (64.10)**
รวม	**3 (100.00)**	**1 (100.00)**	**2 (100.00)**	**29 (100.00)**	**38 (100.00)**	**5 (100.00)**	**78 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 12							
ระดับโรงพยาบาล A, S	-	-	1 (16.67)	4 (10.53)	7 (19.44)	2 (25.00)	**14 (15.38)**
ระดับโรงพยาบาล M1, M2	-	-	1 (16.67)	6 (15.79)	2 (5.56)	1 (12.50)	**10 (10.99)**
ระดับโรงพยาบาล F1, F2, F3	3 (100.00)	-	4 (66.67)	28 (73.68)	27 (75.00)	5 (62.50)	**67 (73.63)**
รวม	**3 (100.00)**	**-**	**6 (100.00)**	**38 (100.00)**	**36 (100.00)**	**8 (100.00)**	**91 (100.00)**

3.3 ปัจจัยความสำเร็จ และแนวทางในการพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุ

ระดับสถานบริการสุขภาพ	ปัจจัยความสำเร็จ	แนวทางการพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุ
ระดับ A, S	▪ มีแพทย์เฉพาะทางด้านผู้สูงอายุ และหรือแพทย์ผู้รับผิดชอบหลักในคลินิกผู้สูงอายุ ▪ ผู้บริหารเห็นความสำคัญและให้การสนับสนุนการดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ ▪ นโยบายจากส่วนกลาง/สสจ.จังหวัด ที่เอื้ออำนวยต่อการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน ▪ งบประมาณในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ วัสดุอุปกรณ์ แบบประเมินต่างๆ ▪ ความรู้ความเข้าใจและทักษะของผู้ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ ▪ ความพร้อมของทีมสหวิชาชีพในการให้บริการผู้สูงอายุ การสื่อสารกันอย่างมีประสิทธิภาพ ▪ ภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็งจากสู่ชุมชนสู่โรงพยาบาล ▪ การประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุเข้ารับการคัดกรองที่คลินิกผู้สูงอายุและผู้สูงอายุเห็นคามสำคัญของคลินิกผู้สูงอายุ ▪ แรงจูงใจที่มีต่อผู้สูงอายุ ความมุ่นมั่นชัดเจนในเป้าหมาย ขวัญกำลังใจในการทำงานด้านผู้สูงอายุ ทำงานด้วยความเต็มใจ	● การพัฒนารูปแบบการให้บริการแบบ One stop service มีแนวทางรูปแบบการดำเนินงานให้เป็นระบบมากขึ้น และการบูรณาการร่วมกันของทีมสหสาขาวิชาชีพมากขึ้น ● พื้นที่ในการให้บริการอย่างชัดเจนเป็นสัดส่วน เข้าถึงง่าย สะดวกการใช้บริการ แยกออกมาจากคลินิกอื่นๆ มีพื้นที่ในการทำกิจกรรม ตามบริบทของสถานบริการแต่ละระดับ ● การพัฒนา/จัดทำคู่มือต่างๆ ปรับปรุงแบบประเมิน ร่วมทั้งการเป็นศูนย์เรียนรู้หรือสถานที่ศึกษาดูงาน ● การพัฒนาระบบข้อมูล ความเชื่อมโยงระบบข้อมูล เช่น การรับส่งต่อในสถานบริการสุขภาพระดับต่ำกว่า/คัดกรองจาก รพ.สต. และเครือข่ายระดับองค์การ/อำเภอ/จังหวัด ร่วมบูรณาการความร่วมมือในด้านต่างๆ เช่น การรับส่งผู้สูงอายุมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ ● การประชุมทีมร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อนำปัญหาและอุปสรรคที่พบเจอมาช่วยกันแก้ไขปัญหา เพื่อให้ตอบสนองต่อผู้สูงอายุ ● การพัฒนาด้านองค์ความรู้ ทบทวนความรู้ของทีมบุคลากรที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ สร้างบุคลากรใหม่ๆ ให้มาร่วมทีมดูแลผู้สูงอายุ ร่วมทั้งการศึกษาดูงานในสถานบริการคลินิกผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

ระดับสถานบริการสุขภาพ	ปัจจัยความสำเร็จ	แนวทางการพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุ
		● การพัฒนานำเทคโนโลยีมาใช้ในการให้บริการผู้สูงอายุ ● การพัฒนากิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เพิ่มการทำกิจกรรมร่วมกันเป็นกลุ่ม และการเพิ่มจำนวนวันในการให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ ■ การให้บริการเชิงรุกให้บริการครบวงจรในชุมชน เช่น คลินิกผู้สูงอายุสัญจร ออกคัดกรองนอกพื้นที่ นำกลุ่มเสี่ยงเข้ามารับบริการที่คลินิกเพื่อวางแผนในการดูแล
ระดับ M1, M2	■ มีแพทย์ผู้รับผิดชอบหลักประจำคลินิกผู้สูงอายุ ■ ผู้บริหารมองเห็นความสำคัญของคลินิกผู้สูงอายุ ■ นโยบายชัดเจนในการขับเคลื่อนงานคลินิกผู้สูงอายุ ■ บุคลากรมีความรู้ความพร้อมในการให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ และมีใจรักในงานผู้สูงอายุ ■ ความมุ่งมั่นตั้งใจและความร่วมมือกันของทีมสหวิชาชีพ มีเป้าหมายที่ชัดเจน ■ เครือข่ายมีการบูรณาการร่วมกันในการรับ-ส่งผู้สูงอายุมารับบริการและกลับสู่ชุมชน เช่น จาก รพ.สต.-รพช. ■ การจัดระบบข้อมูลของผู้สูงอายุ ■ ผู้สูงอายุมองเห็นความสำคัญของสุขภาพตนเอง ■ งบประมาณในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ วัสดุอุปกรณ์ที่ทันสมัย แบบประเมิน	● การพัฒนารูปแบบการให้บริการแบบ One stop service มีระบบการให้บริการที่เป็นระบบมากขึ้น ● มีแพทย์และบุคลากรครบพร้อมให้บริการ และการประชุมทีมวางแผนการทำงาน ● การพัฒนาความรู้ เพิ่มศักยภาพ และเพิ่มพูนทักษะของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ ● ผู้บริหารมองเห็นความสำคัญของการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ● การพัฒนาระบบการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานภายในจังหวัด นำเทคโนโลยีมาปรับใช้ให้มากขึ้น ● การพัฒนาสถานที่เพื่อให้เอื้ออำนวยต่อผู้สูงอายุ ● การพัฒนาองค์ความรู้/นวัตกรรมด้านผู้สูงอายุ ● ส่งเสริมการตระหนักรู้เกี่ยวกับผู้สูงสูงอายุ การรักษาการฟื้นฟู ทั้งในส่วนผู้สูงอายุ และญาติ/ผู้ดูแล

ระดับสถานบริการสุขภาพ	ปัจจัยความสำเร็จ	แนวทางการพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุ
	■ สามารถปรับการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุให้เข้ากับบริบทของสถานบริการสุขภาพในพื้นที่ได้	● ระบบการทำงานให้มีความชัดเจนขึ้น โครงสร้างของคลินิกมีผู้รับผิดชอบชัดเจน ● รูปแบบการให้บริการเชิงรุก ลงพื้นที่เพื่อการคัดกรองปัญหาในผู้สูงอายุที่มีปัญหาการเดินทางเพื่อมารับบริการลำบาก ● การประชาสัมพันธ์งานคลินิกผู้สูงอายุ ■ งบประมาณในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ
ระดับ F1, F2, F3	■ มีแพทย์ผู้รับผิดชอบหลักประจำคลินิกผู้สูงอายุ ■ ผู้บริหารมองเห็นความสำคัญและมีทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ ผู้นำเข้มแข็ง ■ การขับเคลื่อนนโยบายที่มีส่วนในการดำเนินคลินิกผู้สูงอายุทั้งในส่วนกลางและในระดับจังหวัด ■ มีการร่วมมือของทีมสหวิชาชีพ การทำงานเป็นทีมของทุกฝ่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับคลินิกผู้สูงอายุ มีการทำงานอย่างเป็นระบบชัดเจน ■ ความร่วมมือกับเครือข่าย ในระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล/รพ.สต/ชุมชน ในการคัดกรองนำส่งผู้สูงอายุเข้ามาในคลินิก ■ การคัดกรองผู้สูงอายุในชุมชนอย่างครอบคลุม ลงพื้นที่คัดกรอง-ค้นหาในชุมชน การเยี่ยมบ้าน และให้คำแนะนำผู้ดูแล	● การพัฒนารูปแบบบริการแบบ One stop service มีการบูรณาการคลินิกร่วมกับคลินิกอื่นๆ ประสานงานกับทีมสหวิชาชีพ ● มีบุคลากรเพียงต่อการให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ ● การพัฒนาสถานที่ให้บริการเหมาะสมกับผู้สูงอายุที่มารับบริการ ● การพัฒนาการคัดกรอง รับ-ส่งต่อ ติดตามผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ● การพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ เช่น การอบรมพัฒนาเพิ่มพูนทักษะความรู้อย่างต่อเนื่อง ● การพัฒนาระบบการเชื่อมโยงของมูลอย่างเป็นระบบจากชุมชนสู่สถานบริการสุขภาพ (คลินิกผู้สูงอายุ) รวมทั้งการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการจัดการ เช่น Telemedicine ● การพัฒนารูปแบบการให้บริการให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุครอบคลุมทั้งร่างกายและจิตใจ รวมทั้งการเพิ่มความถี่ใน

ระดับสถานบริการสุขภาพ	ปัจจัยความสำเร็จ	แนวทางการพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุ
		การเปิดให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ เน้นการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคให้ผู้สูงอายุแข็งแรง ● การประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการง่ายและเห็นความสำคัญของการมีอยู่ของคลินิกผู้สูงอายุ ● การพัฒนาทีมคลินิกสัญจรออกตรวจออกเยี่ยม คัดกรองผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเข้ามาใช้บริการที่คลินิกผู้สูงอายุในที่ตั้งได้ ● นโยบายจากทางส่วนกลาง/ระดับจังหวัด สนับสนุนการให้ความรู้และแนวทางสำหรับออสม./รพ.สต. ให้การช่วยเหลือด้านการคัดกรองผู้สูงอายุ

3.4 จุดแข็ง-จุดอ่อน การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพ

ระดับสถานบริการสุขภาพ	การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ	
	จุดแข็ง	**จุดอ่อน**
ระดับ A, S	• ดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ ในข้อจำกัดด้านบุคลากร • การบริการแบบ One stop service มีสถานที่ วันเวลาให้บริการชัดเจน การบริการครอบคลุมทั้งเชิงรับ/เชิงรุก เช่น คลินิกผู้สูงอายุเคลื่อนที่ และการติดตามผล • มีนโยบาย ตัวชี้วัดในการดำเนินงานชัดเจน • คลินิกผู้สูงอายุตั้งอยู่ในบริเวณเดียวกับบริการของทีมสหวิชาชีพ สะดวกในการส่งปรึกษา • เจ้าหน้าที่มีความมุ่งมั่นในการให้บริการ • มีแพทย์ผู้รับผิดชอบหลักประจำคลินิกชัดเจนและทีมสหวิชาชีพชัดเจนครบ แพทย์เฉพาะทางด้านต่างๆ ร่วมมือกันดำเนินการ • ผู้บริหารให้ความสำคัญกับคลินิกผู้สูงอายุ • ผู้สูงอายุที่มารับบริการที่คลินิก ได้พบแพทย์ก่อนกลับบ้านทุกราย • เครือข่ายในการรับส่งต่อผู้สูงอายุ	• ผู้สูงอายุมาเข้ารับบริการจำนวนยังมามาก จากปัญหา เช่น การเดินทางลำบาก ไม่มีงบประมาณในการเดินทาง และผู้ดูแลไม่สะดวกมาส่งรับบริการ • ระบบการส่งต่อยังไม่ไร้รอยต่อ เช่น การเชื่อมโยงเครือข่ายจากพื้นที่ชุมขน • ในบางสถานบริการสุขภาพ ยังไม่มีผู้รับผิดชอบหลักนโยบายไม่ตอบสนองผู้ปฏิบัติงาน ขาดบุคลากร แพทย์เฉพาะทางที่สำคัญต่อผู้สูงอายุ • อาคาร/สถานที่ในการให้บริการไม่ยังไม่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ บางสถานบริการสุขภาพยังไม่สามารถแยกคลินิกผู้สูงอายุออกมา ยังต้องใช้สถานที่ร่วมกับคลินิกอื่นๆ • ขาดความความรู้ ทักษะ ขาดประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุ • ระยะเวลาในดูแลผู้สูงอายุแต่ละราย เริ่มตั้งแต่การคัดกรอง การประเมิน จนเสร็จสิ้นกระบวนการใช้ระยะเวลาค่อนข้างนาน • ภาระงานของผู้ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ และมีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบ ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่

ระดับสถานบริการสุขภาพ	การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ	
	จุดแข็ง	**จุดอ่อน**
		• ความถี่ในการเปิดให้บริการยังน้อย ทำให้ไม่สามารถติดตามผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องได้ (ใช้ระบบนัดหมาย) รวมทั้งยังไม่สามารถเปิดรับบริการแบบ walk in ได้ • สหวิชาชีพอื่น ยังไม่ให้ความสำคัญคลินิกผู้สูงอายุเพียงพอ
ระดับ M1, M2	• นโยบายชัดเจน ผู้บริหารให้ความสำคัญ • มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวประจำคลินิก ทีมสหวิชาชีพร่วมดูแลร่วมให้บริการในคลินิกผู้สูงอายุผู้สูงอายุบูรณาการเป็น One stop service • มีความพร้อม บุคลากร เครื่องมือ การตรวจและการคัดกรอง ส่งประเมินสามารถแก้ไขปัญหาได้เร็วและตรงปัญหาสุขภาพ • คลินิกตั้งอยู่ในโรงพยาบาล แยกชัดเจน ผู้สูงอายุเดินทางสะดวก และได้รับการดูแลเฉพาะในปัยหาสุขภาพที่พบอย่างรวดเร็ว • มีแนวทางการปฏิบัติชัดเจนและการจัดการทำงานอย่างเป็นระบบ เช่น การส่งต่อภายในโรงพยาบาลอย่างเป็นระบบ การประสานงานกันกับทีมสหสาขา • ทีมทำงานมีการเรียนรู้และพัฒนาการรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่มีความตั้งใจและพร้อมดูแลผู้สูงอายุ	• ยังไม่สามารถให้บริการแบบ One stop service ได้ • ในบางพื้นที่ ยังไม่มีคลินิกแยกออกมาเฉพาะ ผู้สูงอายุมีความยุ่งยากในการรับบริการ ยังมีการใช้สถานที่ร่วมกับคลินิกอื่นๆ • บุคลากรยังไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติในคลินิกผู้สูงอายุ ขาดทีมสหวิชาชีพบางสาขา • ไม่มีแพทย์เฉพาะทางประจำคลินิก • ภาระงานของผู้ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ ไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่อง (เต็มที่) • การประชาสัมพันธ์ยังน้อยผู้สูงอายุไม่เข้าใจ และไม่เห็นความสำคัญของคลินิกผู้สูงอายุ บางรายมีปัญหาเรื่องของการเดินทาง ค่าใช้จ่าย ไม่มีผู้ดูแลพามารับบริการที่คลินิก • ผู้สูงอายุขาดนัด ไม่มาตามนัดทำให้ไม่สามารถรักษาได้อย่างต่อเนื่อง คิดว่าเป็นการรักษาซ้ำซ้อนจากโรคเดิม กลัวเป็นภาระลูกหลาน

ระดับสถานบริการสุขภาพ	การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ	
	จุดแข็ง	**จุดอ่อน**
	• สามารถบริการได้อย่างทั่วถึง ปรับเปลี่ยนแผนตามบริบทของระดบพื้นที่และตามสถานการณ์ • สื่อในการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุเข้าใจง่าย ผู้สูงอายุสามารถนำไปปฏิบัติตามได้ • ศูนย์ผู้สูงอายุตั้งอยู่ใกล้ชุมชน ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม เช่น การส่งเสริมสุขภาพ • บางพื้นที่สามารถจัดให้บริการมากกว่า 2 ครั้ง/สัปดาห์ • การบูรณาการร่วมกับคลินิก NCD ทำให้ผู้สูงอายุไม่ขาดนัดและได้รับบริการอย่างต่อเนื่อง	• การคัดกรองส่งเข้าคลินิกผู้สูงอายุจำนวน จากเครือข่ายชุมชน รพ.สต. ยังไม่มาก • ในบางพื้นที่บุคลากรขาดความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้ง พยาบาล แพทย์ ยังไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้สูงอายุ (เฉพาะทางผู้สูงอายุ) • คลินิกที่ตั้งอยู่นอกโรงพยาบาลแม่ข่าย ผู้สูงอายุไม่สะดวกเข้ารับบริการ • ความถี่ในการเปิดให้บริการ ยังไม่สามารถเปิดคลินิกผู้สูงอายุได้ทุกวัน • แนวการดำเนินงาน ขอบเขต ยังไม่ชัดเจน เวลาในการให้บริการผู้สูงอายุหนึ่งท่านใช้เวลานาน • ยาไม่เพียงต่อ และไม่มียาบางตัวที่ใช้รักษา เช่น ภาวะสมองเสื่อม • ยังไม่มีระบบการติดตามหลังจากการรักษาในทุกราย
ระดับ F1, F2, F3	• สถานที่แบ่งเป็นสัดส่วนชัดเจน • ทีมสหวิชาชีพให้ความร่วมมือในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ และมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ • มีนโยบายในการดำเนินงานคลินิกชัดเจน ผู้บริหารให้การสนับสนุนที่ดี มีทรัพยากรที่พร้อม	• สถานที่คับแคบยังไม่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ยังไม่เป็น One stop service • บุคลากรมีน้อยเพียงพอต่อการดูแลผู้สูงอายุ • ผู้สูงอายุขาดนัดบ่อยเนื่องจากผู้สูงอายุเดินมารับบริการลำบาก ไม่สามารถเดินทางมาได้ไม่มีผู้ดูแลมาส่ง มีปัญหาเรื่องของงบประมาณในการเดินทาง

ระดับสถานบริการสุขภาพ	การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ	
	จุดแข็ง	**จุดอ่อน**
	• มีผู้สูงอายุสนใจเข้ารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุจำนวนมาก โดยมีการคัดกรองผู้สูงอายุในคลินิก NCD เนื่องจากมาใช้บริการเป็นจำนวนมาก และมาตามนัด • สามารถจัดตั้งโครงสร้างของคลินิกผู้สูงอายุชัดเจน มีแพทย์เฉพาะทางในการดูแลเป็นผู้รับผิดชอบหลักในคลินิกผู้สูงอายุ บริการแบบ one stop service • ผู้สูงอายุสามารถเข้ารับบริการสะดวก เข้าถึงง่าย พึงพอใจในการเข้ารับบริการ • อสม. ในพื้นที่ เป็นทีมในการคัดกรองผู้สูงอายุในชุมชนและส่งต่อมายังคลินิกผู้สูงอายุ • เครือข่ายการทำงานในระดับพื้นที่เข้มแข็ง รพ.สต. มีการคัดกรองคลินิกผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง และมีรถรับส่งผู้สูงอายุที่มารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ • มีการทำงานในเชิงรุกและเชิงรับสามารถเข้าถึงผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนได้ • ระยะเวลาในการให้บริการไม่นาน ไม่ต้องรอคอยนาน และลดการแออัด เกิดประโยชน์ต่อผู้สูงอายุและผู้ดูแล	• ภาระงานของเจ้าหน้าที่ การเปลี่ยนผู้รับผิดชอบบ่อย จำนวนผู้ปฏิบัติงาน ไม่สามารถปฏิบัติงานได้เต็มที่ • แพทย์หมุนเวียนขาดความต่อเนื่องในการให้บริการ • ยังมีการใช้สถานที่ร่วมกับคลินิกผู้สูงอายุกับคลินิกอื่นๆ • บุคลากร/เจ้าหน้าที่ยังไม่ผ่านการอบรมการดูแลผู้สูงอายุ • ระยะเวลาในการให้บริการคลินิกยังน้อย เช่น 1 ครั้ง/สัปดาห์ หรือ 1 ครั้ง/เดือน • การเข้าถึงแพทย์เฉพาะทางของผู้สูงอายุ • ระบบการทำงานยังไม่ชัดเจน • ปัญหาการส่งต่อข้อมูลระหว่างแผนกภายในโรงพยาบาล ข้อมูลไม่สอดคล้องกัน • อุปกรณ์ที่ใช้ไม่ทันสมัย • ขาดการประชาสัมพันธ์การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ • ขาดการประสานงานระดับพื้นที่/รพ.สต./รพช. ในการคัดกรองปัญหาสุขภาพ การส่งต่อ • ผู้สูงอายุไม่เห็นความสำคัญ จะมารับบริการเมื่อมีปัญหาสุขภาพเท่านั้น หรือมารับบริการไม่ตรงกับวันที่เปิดคลินิก • ขาดอุปกรณ์ในการทำกิจกรรมแบบกลุ่ม/รายบุคคล • งบประมาณในการสนับสนุนบุคลากรไปเพิ่มศักยภาพ

ระดับสถานบริการสุขภาพ	การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ	
	จุดแข็ง	จุดอ่อน
		• ระยะเวลาในการประเมินผู้สูงอายุ 1 คน ใช้ระยะเวลาค่อนข้างนาน • โรงพยาบาชุมชนไม่ปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดหรือมีความเข้าใจคลาดเคลื่อน ยังไม่ส่งต่อผู้สูงอายุเข้ามาใช้บริการ

3.5 ปัญหา-อุปสรรค ในการดำเนินงานและบริหารจัดการคลินิกผู้สูงอายุ

ระดับสถานบริการสุขภาพ	การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ	
	ปัญหา-อุปสรรค	การบริหารจัดการ
ระดับ A, S	• นโยบายเร่งด่วนแต่ไม่มีแนวทางที่ชัดเจนภายในจังหวัด การสนับสนุนจาก สสจ./เขต สุขภาพยังมีน้อย • อาคาร/สถานที่ พร้อม แต่ยังคับแคบไม่เหมาะสม • จำนวนทีมสหวิชาชีพที่มีไม่เพียงพอในบางพื้นที่ • เจ้าหน้าที่/บุคลากรไม่เพียงพอ การเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบ • ภาระงานของผู้รับผิดชอบ ขาดความต่อเนื่องในการทำงานเนื่องจากบุคลากรมีเวลาไม่ตรงกัน • ขาดแพทย์ พยาบาลเฉพาะทางด้านผู้สูงอายุ • การคัดกรองในคลินิกยังไม่เป็น One stop service	• ทีมสหวิชาชีพอยู่ประจำคลินิกผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุไม่ต้องเดินไกล • เน้นการจัดบริการเชิงรุกในการดูแล • มีรูปแบบแผนงานชัดเจนในการดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง • บูรณาการกับคลินิก NCD ในการคัดกรอง เมื่อพบปัญหาเข้าเกณฑ์ ส่งมาดูแลต่อที่คลินิกผู้สูงอายุ • แยกคลินิกผู้สูงอายุออกมาจากงานอื่นๆ

ระดับสถานบริการสุขภาพ	การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ	
	ปัญหา-อุปสรรค	การบริหารจัดการ
	• ขาดอุปกรณ์สนับสนุนในการทำงาน • การดำเนินวันเปิดบริการยังไม่ชัดเจน • จำนวนส่งต่อผู้สูงอายุมายังคลินิก ยังน้อย • ผู้สูงอายุอยู่ไกลไม่สะดวกในการเดินทาง • ภาคีเครือข่ายขาดการบูรณาการงานผู้สูงอายุ • ขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ • การส่งตรวจบางแผนกใช้เวลานาน ผู้สูงอายุไม่อยากรอคิว • ขาดการประชาสัมพันธ์ผู้รับบริการไม่ทราบว่ามีบริการ • แผนกอื่นๆ คลินิกอื่นๆไม่เห็นความสำคัญขอคลินิกผู้สูงอายุ • การประสานงานระหว่างหน่วยบริการ • การจัดเก็บข้อมูลผู้สูงอายุ	• ทำ Telemedicine เพื่อให้บริการได้อย่างครอบคลุม • สร้างระบบเครือข่ายคลินิกผู้สูงอายุให้ชัดเจนในระดับอำเภอ
ระดับ M1, M2	• ขาดการติดตามต่อเนื่องในระยะยาว • บุคลากรไม่เพียงพอ ยังไม่สามารถทำงานแทนกันได้ • ขาดแพทย์และพยาบาลเฉพาะทางด้านผู้สูงอายุ • ภาระงานที่มากของบุคลากร • สถานที่ไม่เหมาะสมกับการดูแลผู้สูงอายุ • บุคลากรยังขาดทักษะความรู้ในการบริการคลินิกผู้สูงอายุ • มีการประเมินหลายประเด็น ต้องใช้ระยะเวลานานในการประเมินผู้สูงอายุหนึ่งราย	• ให้ความรู้ในการดูแลตัวเองสำหรับผู้สูงอายุ • พัฒนาองค์ความรู้ให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานคลินิกผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ • ผู้บริหารให้การสนับสนุนการดำเนินงาน • การกำหนดให้เป็นตัวชี้วัด • ทบทวนแนวทางการดำเนินงานหาวิธีแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

ระดับสถานบริการสุขภาพ	การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ	
	ปัญหา-อุปสรรค	การบริหารจัดการ
	• ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้ามารับบริการได้อย่างต่อเนื่อง ขาดนัดหมายจากปัญหาไม่สามารถเดินทางมาได้ ผู้ดูแลไม่มีเวลามาส่งและสถานที่ให้บริการไกลเดินทางมาลำบาก • ระยะเวลาในการเปิดให้บริการคลินิกค่อนข้างกำจัดและความถี่น้อย • ไม่มีผู้จัดการในการดำเนินการระดับอำเภอ • ผู้บริหารขาดการสนับสนุนและความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ • รพ.สต. เครือข่ายให้ความสนใจงานด้านผู้สูงอายุยังน้อย • การคัดกรองและส่งตัวผู้สูงอายุมารับบริการที่คลินิก • ขาดสื่อและความรู้สำหรับผู้มารับบริการที่คลินิก • ผู้สูงอายุไม่เห็นความสำคัญ ยังมารับบริการน้อย และไม่มาเข้ารับบริการที่คลินิก • ขาดเครื่องมือ/อุปกรณ์ ในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ • ขาดความเข้มแข็งในการดูแลชุมชน • มีความซ้ำซ้อนกันของการนัดหมายผู้สูงอายุ • การประชาสัมพันธ์ยังไม่แพร่หลาย • ขาดการสร้างแรงจูงใจในการดูแลผู้สูงอายุ ความก้าวหน้าในวิชาชีพ	• ปรับเปลี่ยนทีมตามบริบทและสถานการณ์ของพื้นที่

ระดับสถานบริการสุขภาพ	การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ	
	ปัญหา-อุปสรรค	**การบริหารจัดการ**
	• การนำใช้ Telemedicine กับ ผู้สูงอายุ ยังมีปัญหา • ไม่มีรูปแบบการดำเนินงานที่ชัดเจน • การให้บริการเชิงรุกยังไม่ครอบคลุมเป้าหมาย • ขาดงบประมาณในการจัดการการดูแลในชุมชน	
ระดับ F1, F2, F3	• เจ้าหน้าที่ไม่ผ่านการอบรมการจัดตั้งคลินิก • ไม่มีแพทย์ประจำคลินิก • ปัญหาผู้สูงอายุขาดนัดหมาย • มีการปรับเปลี่ยนผู้รับผิดชอบบ่อยทำให้งานไม่ต่อเนื่อง • ผู้บริการยังไม่เห็นความสำคัญจัดทำคลินิกตามนโยบายเท่าที่ควร • ความไม่พร้อมของทีมสหวิชาชีพ • การสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้สูงอายุ ยังเป็นปัญหา • ความพร้อมของญาติในการดูแลผู้สูงอายุ • สถานที่ให้บริการไม่แยกเฉพาะชัดแจน มีผู้มารับบริการเป็นจำนวนมากทำให้เกิดความแออัด • ภาระงานมาก และขาดแคลนบุคลากรในการดำเนินงาน • แนวทางจากส่วนกลางไม่ชัดเจน รูปแบบการดำเนินงานไม่ชัดเจน ทีมยังไม่เข้าใจในสิ่งที่ต้องทำในคลินิก • อุปกรณ์เครื่องมือไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ • จำนวนวันที่เปิดให้บริการคลินิก ยังน้อยไป	• ใช้ อสม./รพ.สต เป็นผู้ช่วยติดตามผู้สูงอายุ • นโยบายผู้บริหาร/ส่วนกลาง มอบนโยบายแนวทางการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน • ติดตาม/ให้คำแนะนำ ปรึกษาทีมเพื่อให้สามารถดำเนินงานได้อย่างเหมาะสม • จัดให้มีการรับรู้นโยบายของทีม PTC • จัดให้มีการเชื่อมโยงข้อมูลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ อย่างเป็นระบบ • การวางแผนแก้ไขปัญหาให้ตรงประเด็น • การประชุมวางแผนการดำเนินงานเพื่อให้ทุกฝ่ายมีความเข้าใจที่ตรงกัน • ปรับรูปแบบการรักษาตามสถานการณ์ ตามบริบทของพื้นที่

ระดับสถานบริการสุขภาพ	การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ	
	ปัญหา-อุปสรรค	การบริหารจัดการ
	• แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ไม่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุ • เมื่อผู้รับผิดชอบไม่ว่างไม่สามารถให้บริการได้ไม่มีผู้ปฏิบัติงานแทน • การเข้าถึงบริการน้อย จากการคัดกรองที่ไม่ทั่วถึง ขาดการส่งต่อจากในชุมชน • การส่งต่อผู้สูงอายุ การส่งปรึกษาในโรงพยาบาล และ การประสานงานระหว่างหน่วยงาน รพ/ รพ.สต. อสม ไม่เป็นไปตามแนวทางที่กำหนดไว้ • ค่ารักษาพยาบาล และยาบางชนิด ไม่ครอบคลุมสิทธิ์ UC ต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่ม • การเดินทางมารับบริการของผู้สูงอายุ ผู้ดูแลญาติไม่มีเวลามาส่งเข้ารับบริการ • เกณฑ์ในการคัดกรองผู้สูงอายุ ยังไม่ชัดเจน • กิจกรรมไม่ตอบสนองต่อปัญหาของผู้สูงอายุ • ระยะเวลาในประเมิน และการรอคอยนาน • ขาดการประชาสัมพันธ์ และแรงจูงใจให้ผู้สูงอายุเข้ามาใช้บริการ • ไม่มีโปรแกรมบันทึกข้อมูล การคัดกรองคนไข้อย่างต่อเนื่อง	• ให้บริการเชิงรุก/รับ ลงพื้นที่ให้บริการ เพิ่มการคัดกรอง

ส่วนที่ 4 ความพึงพอใจและความคิดเห็นต่อการรับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุในมุมมองผู้รับบริการ

เมื่อมีการดำเนินการจัดตั้งและเปิดบริการคลินิกผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุ ผู้ดูแล และครอบครัว แสดงความคิดเห็นและความพึงพอใจต่อการมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ ใน 12 เขตสุขภาพ สถานบริการสุขภาพตั้งแต่ระดับ A-F3 จำนวน 762 คน แบ่งเป็นผู้สูงอายุ จำนวน 485 คน และผู้ดูแลและครอบครัว จำนวน 277 คน

4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการที่เป็นผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุที่มารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ จำนวน 485 คน เป็นเพศหญิง จำนวน 317 คน ร้อยละ 65.36 และเพศชาย จำนวน 168 คน ร้อยละ 34.64 อายุเฉลี่ยของผู้สูงอายุที่มารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ เท่ากับ 70.63 ปี SD = 7.12 ผู้สูงอายุที่มารับบริการเป็นกลุ่มอายุ 60-69 ปี มากที่สุด ร้อยละ 36.70 รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 70-79 ปี (ร้อยละ 25.15) และกลุ่มอายุ 80 ปี ขึ้นไป (ร้อยละ 9.90) ตามลำดับ สถานะภาพสมรส ร้อยละ 63.71 และร้อยละ 91.13 อยู่อาศัยกับครอบครัว มีเพียงร้อยละ 7.01 อยู่ลำพังเพียงคนเดียว ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในครอบครัวเดียวกัน สูงสุด มีจำนวน 3-5 คน ร้อยละ 52.78 และระดับการศึกษาจบประถมศึกษา ร้อยละ 70.13 ประกอบอาชีพด้านเกษตรกรรม ร้อยละ 25.98 ในขณะที่ ไม่ได้ทำงาน สูงสุด ร้อยละ 42.68 และใช้สิทธิการรักษาพยาบาลด้วยประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) มากที่สุด ร้อยละ 71.96 รองลงมาคือข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 25.77 ดังแสดงในตารางที่ 4.42

ตารางที่ 4.42 แสดงจำนวนและร้อยละข้อมูลผู้สูงอายุที่มารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ

ข้อมูลทั่วไป	ระดับสถานบริการสุขภาพ			รวม
	A, S	M1, M2	F1, F2, F3	
เพศ				
ชาย	21 (35.59)	26 (35.14)	121 (34.38)	**168 (34.64)**
หญิง	38 (64.41)	48 (64.86)	231 (65.63)	**317 (65.36)**
รวม	**59 (100.00)**	**74 (100.00)**	**353 (100.00)**	**485 (100.00)**
กลุ่มอายุ				
น้อยกว่า 60 ปี	-	-	1 (0.28)	**1 (0.21)**
60-69 ปี	26 (44.07)	25 (33.78)	178 (50.57)	**178 (36.70)**
70-79 ปี	29 (49.15)	38 (51.35)	122 (34.66)	**122 (25.15)**
80 ปีขึ้นไป	4 (6.78)	10 (13.51)	48 (13.64)	**48 (9.90)**
ไม่ระบุ	-	1 (1.35)	3 (0.85)	**3 (0.62)**
รวม	**59 (100.00)** **Mean = 70.54** **SD = 7.20**	**74 (100.00)** **Mean = 72.22** **SD = 7.11**	**352 (100.00)** **Mean = 70.32** **SD = 7.08**	**485 (100.00)** **Mean = 70.63** **SD = 7.12**

ข้อมูลทั่วไป	ระดับสถานบริการสุขภาพ			รวม
	A, S	M1, M2	F1, F2, F3	
	Min = 60 Max = 88	Min = 60 Max = 88	Min = 57 Max = 95	Min = 57 Max = 95
สถานภาพ				
โสด	4 (0.82)	7 (1.44)	28 (5.77)	**39 (8.04)**
สมรส	40 (8.25)	41 (8.45)	228 (47.01)	**309 (63.71)**
แยกกันอยู่	2 (0.41)	1 (0.21)	1 (0.21)	**4 (0.82)**
หย่า	-	-	4 (0.82)	**4 (0.82)**
หม้าย	13 (2.68)	25 (5.15)	91 (18.76)	**129 (26.60)**
รวม	**59 (100.00)**	**74 (100.00)**	**352 (100.00)**	**485 (100.00)**
การพักอยู่อาศัย				
ไม่ระบุ	-	-	3 (0.85)	**3 (0.62)**
อยู่ลำพังคนเดียว	4 (6.78)	8 (10.81)	22 (6.25)	**34 (7.01)**
อยู่กับครอบครัว	54 (91.53)	65 (87.84)	323 (91.76)	**442 (91.13)**
หลานมาเยี่ยมบางครั้ง/และมีญาติทำอาหารมาส่งให้/อยู่วัด/ลูกมานอนด้วยบางครั้ง/ลูกมาเยี่ยมบางครั้ง	1 (1.69)	1 (1.35)	4 (1.14)	**6 (1.24)**
รวม	**59 (100.00)**	**74 (100.00)**	**352 (100.00)**	**485 (100.00)**
จำนวนคนในครอบครัว				
ไม่ระบุ	3 (5.08)	4 (5.41)	33 (9.38)	**40 (8.25)**
อยู่ลำพัง/อยู่คู่สามี-ภรรยา	5 (8.47)	9 (12.16)	24 (6.82)	**38 (7.84)**
1-2 คน	10 (16.95)	16 (21.62)	86 (24.43)	**112 (23.09)**
3-5 คน	38 (64.41)	36 (48.65)	182 (51.70)	**256 (52.78)**
มากว่า 6 คน ขึ้นไป	3 (5.08)	9 (12.16)	27 (7.67)	**39 (8.04)**
รวม	**59 (100.00)** **Mean = 3.23 คน** **SD = 1.50**	**74 (100.00)** **Mean = 3.23 คน** **SD = 2.00**	**352 (100.00)** **Mean = 3.28 คน** **SD = 1.76**	**485 (100.00)** **Mean = 3.27 คน** **SD = 1.77** **Min = 0 คน** **Max = 10 คน**
ระดับการศึกษา				
ไม่ได้เรียนหนังสือ	-	1 (1.37)	7 (2.03)	**8 (1.65)**

ข้อมูลทั่วไป	ระดับสถานบริการสุขภาพ			รวม
	A, S	M1, M2	F1, F2, F3	
ประถมศึกษา	27 (45.76)	51 (69.86)	263 (76.23)	**341 (70.31)**
มัธยมศึกษาตอนต้น (ม.3)	4 (6.78)	7 (9.59)	25 (7.25)	**36 (7.42)**
มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6)	4 (6.78)	4 (5.48)	16 (4.64)	**24 (4.95)**
ปวช. (สายอาชีพ)	4 (6.78)	3 (4.11)	3 (0.87)	**10 (2.06)**
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า (เช่น ปวส.)	1 (1.69)	1 (1.37)	4 (1.16)	**6 (1.24)**
ปริญญาตรี	14 (23.73)	5 (6.85)	32 (9.28)	**51 (10.52)**
สูงกว่าปริญญาตรี	5 (8.47)	2 (2.74)	2 (0.58)	**9 (1.86)**
รวม	**59 (100.00)**	**74 (100.00)**	**352 (100.00)**	**485 (100.00)**
การประกอบอาชีพของผู้สูงอายุ*				
งานด้านเกษตรกรรม/กสิกรรม	10 (16.95)	13 (17.57)	103 (29.26)	**126 (25.98)**
งานด้านธุรกิจ เช่น แม่ค้า เจ้าของธุรกิจ	2 (3.39)	5 (6.76)	32 (9.09)	**39 (8.04)**
งานราชการ/รัฐวิสาหกิจ	3 (5.08)	3 (4.05)	6 (1.70)	**12 (2.47)**
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม)/อาสาสมัครสถานบริการชุมชน/ชมรมผู้สูงอายุ	-	-	4 (1.14)	**4 (0.82)**
พนักงานบริษัท	-	1 (1.35)	2 (0.57)	**3 (0.62)**
พระภิกษุ	1 (1.69)	-	-	**1 (0.21)**
ผู้นำทางศาสนา	-	-	2 (0.57)	**2 (0.41)**
รับจ้างทั่วไป	-	4 (5.41)	12 (3.41)	**16 (3.30)**
เป็นแม่บ้าน	14 (23.73)	15 (20.27)	44 (12.50)	**73 (15.05)**
ไม่ได้ทำงาน	29 (49.15)	33 (44.59)	145 (41.19)	**207 (42.68)**
ไม่ระบุ	-	-	1 (0.28)	**1 (0.21)**
อื่นๆ เช่น เลี้ยงหมา แมว	-	-	1 (0.28)	**1 (0.21)**
รวม	**59 (100.00)**	**74 (100.00)**	**352 (100.00)**	**485 (100.00)**
สิทธิการรักษาพยาบาล*				
ชำระเงินเอง	1 (1.69)	-	5 (1.42)	**6 (1.24)**
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/พนักงานมหาวิทยาลัย	24 (40.68)	15 (20.27)	86 (24.43)	**125 (25.77)**
ประกันสุขภาพถ้วนหน้า	34 (57.63)	57 (77.03)	258 (73.30)	**349 (71.96)**

ข้อมูลทั่วไป	ระดับสถานบริการสุขภาพ			รวม
	A, S	M1, M2	F1, F2, F3	
ประกันสังคม	-	2 (2.70)	2 (0.57)	**4 (0.82)**
อื่นๆ เช่น สิทธิบัตรทหารผ่านศึก	-	-	1 (0.28)	**1 (0.21)**
รวม	**59 (100.00)**	**74 (100.00)**	**352 (100.00)**	**485 (100.00)**

หมายเหตุ : *ตอบได้เพียง 1 ข้อ

4.2 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุจากผู้ดูแล/บุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในครอบครัว

ผู้ดูแล ครอบครัว และหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ จำนวน 277 คน ที่พาผู้สูงอายุมาบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ พบว่า เป็นเพศหญิง จำนวน 230 ร้อยละ 83.03 และเพศชาย จำนวน 47 คน ร้อยละ 16.97 ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 41- 59 ปี ร้อยละ 66.06 อายุเฉลี่ยของผู้ที่พาผู้สูงอายุมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ เท่ากับ 44.69 ปี SD = 9.68 และส่วนใหญ่พบว่าเป็นบุตรที่พาผู้สูงอายุมารับบริการสุขภาพที่คลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ 62.82 มีร้อยละ 3.61 เป็นอาสาสมัครนักบริบาล/caregiver/อสม. ที่ช่วยเหลือพาผู้สูงอายุมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ จากข้อมูลวิจัยในประเด็นนี้สามารถสะท้อนอีกรูปแบบหนึ่งของการบริการและดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ต้องมีการบูรณาการทำงานของทีมท้องถิ่น-ทีมสุขภาพ-ทีมชุมชน ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 35.02 และมีอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 29.96 ในขณะที่ สิทธิการรักษาพยาบาลด้วยประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.96 ดังแสดงในตารางที่ 4.43

ตารางที่ 4.43 แสดงจำนวนและร้อยละข้อมูลของผู้ดูแล/บุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการ

ข้อมูล	ระดับสถานบริการ			รวม
	A, S	M1, M2	F1, F2, F3	
ผู้พาผู้สูงอายุมารับบริการ				
เพศชาย	13 (27.08)	11 (20.75)	23 (13.07)	**47 (16.97)**
เพศหญิง	35 (72.92)	42 (79.25)	153 (86.93)	**230 (83.03)**
รวม	**48 (100.00)**	**53 (100.00)**	**176 (100.00)**	**277 (100.00)**
ช่วงอายุ				
14 - 20 ปี	-	-	2 (1.14)	**2 (0.72)**
21 - 40 ปี	15 (31.25)	15 (28.30)	61 (34.66)	**91 (32.85)**
41 - 59 ปี	33 (68.75)	38 (71.70)	112 (63.64)	**183 (66.06)**
ไม่ระบุ	-	-	1 (0.57)	**1 (0.36)**
รวม	**48 (100.00)**	**53 (100.00)**	**176 (100.00)**	**277 (100.00)**

ข้อมูล	ระดับสถานบริการ			รวม
	A, S	M1, M2	F1, F2, F3	
	Mean = 44.31 ปี SD = 10.18 Min = 21 ปี Max = 58 ปี	Mean = 44.28 ปี SD = 9.13 Min = 21 ปี Max = 59 ปี	Mean = 43.34 ปี SD = 9.74 Min = 16 ปี Max = 59 ปี	Mean = 43.69 ปี SD = 9.68 Min = 16 ปี Max = 59 ปี
ความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ				
คู่สมรส	1 (2.08)	-	5 (2.84)	**6 (2.17)**
บุตร	32 (66.67)	41 (77.36)	101 (57.39)	**174 (62.82)**
สะใภ้/บุตรเขย	4 (8.33)	5 (9.43)	13 (7.39)	**22 (7.94)**
หลาน	8 (16.67)	6 (11.32)	45 (25.57)	**59 (21.30)**
พี่/น้องของผู้สูงอายุ	1 (2.08)	-	4 (2.27)	**5 (1.81)**
อาสาบริบาลผู้สูงอายุ /Care giver/อสม.	2 (4.17)	1 (1.89)	7 (3.98)	**10 (3.61)**
ไม่ระบุ	-	-	1 (0.57)	**1 (0.36)**
รวม	**48 (100.00)**	**53 (100.00)**	**176 (100.00)**	**277 (100.00)**
การอยู่อาศัย				
ไม่ระบุ	-	-	1 (0.57)	**1 (0.36)**
อยู่ลำพังคนเดียว	1 (2.08)	1 (1.89)	5 (2.84)	**7 (2.53)**
อยู่กับครอบครัว	46 (95.83)	52 (98.11)	170 (96.59)	**268 (96.75)**
เพื่อนบ้าน/บ้านติดกันกับผู้สูงอายุ	1 (2.08)	-	-	**1 (0.36)**
รวม	**48 (100.00)**	**53 (100.00)**	**176 (100.00)**	**277 (100.00)**
ระดับการศึกษา				
ประถมศึกษา	7 (14.58)	4 (7.55)	19 (10.80)	**30 (10.83)**
มัธยมศึกษาตอนต้น (ม.3)	2 (4.17)	7 (13.21)	28 (15.91)	**37 (13.36)**
มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6)	4 (8.33)	6 (11.32)	53 (30.11)	**63 (22.74)**
ปวช. (สายอาชีพ)	1 (2.08)	4 (7.55)	7 (3.98)	**12 (4.33)**
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า (เช่น ปวส.)	6 (12.50)	6 (11.32)	11 (6.25)	**23 (8.30)**
ปริญญาตรี	25 (52.08)	22 (41.51)	50 (28.41)	**97 (35.02)**
สูงกว่าปริญญาตรี	3 (6.25)	4 (7.55)	8 (4.55)	**15 (5.42)**
รวม	**48 (100.00)**	**53 (100.00)**	**176 (100.00)**	**277 (100.00)**
การประกอบอาชีพ*				
งานด้านเกษตรกรรม/กสิกรรม	4 (8.33)	9 (16.98)	47 (26.70)	**60 (21.66)**
งานด้านธุรกิจ เช่น แม่ค้า เจ้าของธุรกิจ	14 (29.17)	12 (22.64)	26 (14.77)	**52 (18.77)**
งานราชการ/รัฐวิสาหกิจ	15 (31.25)	19 (35.85)	49 (27.84)	**83 (29.96)**
ลูกจ้าง/พนักงานส่วนราชการ	2 (4.17)	-	5 (2.84)	**7 (2.53)**

ข้อมูล	ระดับสถานบริการ			รวม
	A, S	M1, M2	F1, F2, F3	
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม)/อาสาสมัครสถานบริการชุมชน/นักบริบาลชุมชน/ชมรมผู้สูงอายุ	-	-	4 (2.27)	**4 (1.44)**
รับจ้างทั่วไป	4 (8.33)	4 (7.55)	18 (10.23)	**26 (9.39)**
เป็นแม่บ้าน (ดูแลงานบ้านและคนในครอบครัว)	4 (8.33)	3 (5.66)	18 (10.23)	**25 (9.03)**
พนักงานบริษัท/ลูกจ้างบริษัท	-	4 (7.55)	1 (0.57)	**5 (1.81)**
นักเรียน/นักศึกษา	-	1 (1.89)	1 (0.57)	**2 (0.72)**
ประกอบอาชีพอิสระ	1 (2.08)	1 (1.89)	-	**2 (0.72)**
ไม่ได้ทำงาน	4 (8.33)	-	7 (3.98)	**11 (3.97)**
รวม	**48 (100.00)**	**53 (100.00)**	**176 (100.00)**	**277 (100.00)**
สิทธิการรักษาพยาบาล*				
ชำระเงินเอง	1 (2.08)	1 (1.89)	2 (1.14)	**4 (1.44)**
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/พนักงานมหาวิทยาลัย	15 (31.25)	15 (28.30)	37 (21.02)	**67 (24.19)**
ประกันสุขภาพถ้วนหน้า	24 (50.00)	23 (43.40)	108 (61.36)	**155 (55.96)**
ประกันสังคม	8 (16.67)	13 (24.53)	29 (16.48)	**50 (18.05)**
สิทธิบัตรทหารผ่านศึก	-	1 (1.89)	-	**1 (1.89)**
รวม	**48 (100.00)**	**53 (100.00)**	**176 (100.00)**	**277 (100.00)**

หมายเหตุ: *ตอบได้เพียง 1 ข้อ

4.3 การมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุในแต่ละระดับสถานบริการสุขภาพ

ผู้สูงอายุ ผู้ดูแล และครอบครัว หรือบุคคลที่เกี่ยงข้องกับผู้สูงอายุที่มารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ ในทุกระดับสถานบริการสุขภาพ ด้วยปัญหาสุขภาพหรืออาการส่วนใหญ่เกี่ยวกับระบบกระดูกและข้อ เช่น ปวดเข่า/แขน ขาไม่มีแรง/ปวดขา/ปวดสะโพก/ปวดหลัง/ปวดเอว/ปวดร่างกาย/กระดูกพรุน/เสี่ยงกระดูกพรุน/มีอาการชา/กล้ามเนื้ออ่อนแรง มากที่สุด ร้อยละ 23.37 รองลงมาคือ มาตามนัดหมายของคลินิกอายุรกรรม/โรคเรื้อรัง (ร้อยละ 15.10) นัดหมายเพื่อติดตามอาการซึมเศร้า/ด้านสมองและระบบประสาท เช่น อาการหลงลืม/เริ่มมีอาการหลงลืม/มีภาวะสับสน/โรคอัลไซเมอร์/เพ้อ/พูดคนเดียว/หูแว่ว/เห็นภาพหลอน (ร้อยละ 15) และ การประเมินปัญหาและอาการกลุ่มโรคผู้สูงอายุ เช่น ภาวะสมองเสื่อม ภาวะหกล้ม (ร้อยละ 12.25) ตามลำดับ ซึ่งตามนโยบายกลุ่มภาวะสมองเสื่อม และภาวะหกล้ม เมื่อค้นพบปัญหานี้ในผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลรักษาที่คลินิกผู้สูงอายุ ดังแสดงในตารางที่ 4.44

และสาเหตุที่มารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ สูงสุด คือ ใกล้บ้าน ร้อยละ 43.77 รองลงมา คือ มีความพอใจการบริการ/การรักษา (ร้อยละ 28.01) มีแพทย์พาะทาง (ร้อยละ 7.26) มาตามนัด/ระบุในบัตรนัด (ร้อยละ 6.77) และ ถูกส่งตัวมาจากดรงพยาลอื่น (ร้อยละ 4.42) ตามลำดับ ดังแสดงในตางรางที่ 4.45

ตารางที่ 4.44 แสดงจำนวนและร้อยละปัญหาและอาการที่มารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพแต่ละระดับ

ปัญหาด้านสุขภาพที่มารับบริการคลินิกผู้สูงอายุ	ระดับสถานพยาบาล			รวม
	A, S	M1, M2	F1, F2, F3	
ประเมินปัญหาและอาการกลุ่มโรคผู้สูงอายุ เช่น ภาวะสมองเสื่อม ภาวะหกล้ม	21 (12.20)	27 (15.69)	82 (11.91)	**130 (12.25)**
นัดหมายเพื่อติดตามอาการซึมเศร้า/ด้านสมองและระบบประสาท	40 (23.25)	36 (17.91)	81 (11.77)	**157 (15.00)**
อาการทั่วไปที่พบในผู้สูงอายุ เช่น วิงเวียนศีรษะ/ปวดศีรษะ/อาเจียน/คลื่นไส้	6 (3.48)	10 (4.97)	16 (2.33)	**32 (3.01)**
ปัญหาระบบกระดูกและข้อ	22 (12.79)	43 (21.39)	248 (36.05)	**313 (23.37)**
ปัญหาป่วยติดเตียง เดินไม่ได้/อัมพฤกษ์/ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย	2 (1.16)	1 (0.50)	3 (0.44)	**6 (0.57)**
มาตามนัดคลินิกอายุรกรรม/มาตามนัดคลินิก NCD /คลินิกจิตเวช/คลินิกอื่นๆ และมารับยาต่อเนื่อง	32 (18.60)	31 (15.42)	97 (14.10)	**160 (15.10)**
ระบบทางเดินหายใจ	1 (0.58)	5 (2.49)	5 (0.73)	**11 (1.04)**
ระบบทางเดินปัสสาวะ	3 (1.74)	8 (3.98)	2 (0.29)	**13 (1.23)**
โรคผิวหนัง/ผื่นขึ้นตามร่างกาย/ผื่นแพ้/สะเก็ดเงิน	-	1 (0.50)	2 (0.29)	**3 (0.28)**
นอนไม่หลับ/อ่อนเพลีย/วิตกกังวล/ใจสั่น/เหนื่อยง่าย/ภาวะซึม	10 (5.81)	8 (3.98)	27 (3.92)	**45 (4.24)**
ปัญหาสุขภาพช่องปาก และภาวะโภชนาการ	4 (2.33)	6 (2.98)	34 (4.94)	**44 (4.15)**
ปัญหาการได้ยิน	4 (2.33)	2 (1.00)	6 (0.87)	**12 (1.13)**
ปัญหาการมองเห็น	7 (4.07)	3 (1.49)	25 (3.63)	**35 (3.30)**
ปัญหาการขับถ่าย	2 (1.16)	4 (1.99)	2 (0.29	**8 (0.75)**
การตรวจทางห้องปฏิบัติการ	1 (0.58)	1 (0.50)	3 (0.44)	**5 (0.47)**

ปัญหาด้านสุขภาพที่มารับบริการคลินิกผู้สูงอายุ	ระดับสถานพยาบาล			รวม
	A, S	M1, M2	F1, F2, F3	
เจาะเลือด/เอกซเรย์ปอด				
ขอใบส่งตัว	-	-	4 (0.58)	**4 (0.38)**
ตรวจสุขภาพประจำปี/ตรวจร่างกายทั่วไป/ตรวจตามแพทย์สั่ง	7 (4.07)	5 (2.49)	10 (1.45)	**22 (2.07)**
รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่	1 (0.58)	-	-	**1 (0.09)**
ไม่ระบุ	9 (5.23)	10 (4.98)	41 (5.96)	**60 (5.66)**
รวม	**172 (100.00)**	**201 (100.00)**	**688 (100.00)**	**1,061 (100.00)**

หมายเหตุ *ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ตารางที่ 4.45 แสดงจำนวนและร้อยละสาเหตุของการมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ

การมารับบริการที่คลินิก	ระดับสถานบริการ			รวม
	A, S	M1, M2	F1, F2, F3	
การส่งตัวมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ				
ถูกส่งตัวมาจากรพ.อื่น	8 (5.67)	11 (5.61)	26 (3.81)	**45 (4.42)**
มาจากการคัดกรองในพื้นที่ เช่น อสม. คัดกรอง/อสม.แนะนำให้เข้ารับบริการ	1 (0.71)	4 (2.04)	19 (2.79)	**24 (2.36)**
คลินิกเคลื่อนที่ส่งตัวมา	-	-	1 (0.15)	**1 (0.10)**
มีอาการผิดปกติจึงอยากเข้ารับการรักษา (walk in)	-	1 (0.51)	2 (0.29)	**3 (0.29)**
มาจากคลินิก NCD	5 (3.55)	6 (3.06)	22 (3.23)	**33 (3.24)**
มาตามนัด/ระบุในบัตรนัด	13 (9.22)	9 (4.59)	47 (6.89)	**69 (6.77)**
มีแพทย์เฉพาะทาง	24 (17.02)	26 (13.27)	24 (3.52)	**74 (7.26)**
พอใจการบริการ/การรักษา	49 (34.75)	58 (29.59)	191 (15.40)	**298 (28.01)**
มีเครื่องมือทันสมัย	4 (2.84)	9 (4.59)	5 (0.73)	**18 (1.77)**
ใกล้บ้าน	36 (25.53)	70 (35.71)	340 (49.85)	**446 (43.77)**
ไม่ระบุ	1 (0.71)	2 (1.02)	5 (0.73)	**8 (0.79)**
รวม	**141 (100.00)**	**196 (100.00)**	**682 (100.00)**	**1,019 (100.00)**

เมื่อมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุในทุกระดับสถานบริการสุขภาพ รูปแบบบริการส่วนใหญ่ คือ การได้รับคำแนะนำการปฏิบัติตัวระหว่างรับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ 96.56 และผู้ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวส่วนใหญ่ เป็นพยาบาลวิชาชีพ (ร้อยละ 52.78) และแพทย์ (ร้อยละ 34.92) ซึ่งสอดคล้องกับการสัมภาษณ์เชิงลึกในผู้สูงอายุที่มารับบริการ *“รู้สึกดีมาก เจ้าหน้าที่ให้การดูแลช่วยเหลือ และให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพอย่างนุ่มนวล เป็นกันเอง” “ไม่รีบเร่ง ทำให้เข้าใจได้ง่าย”*

การมารับบริการที่สถานบริการสุขภาพในทุกระดับไม่มีค่าใช้จ่าย ร้อยละ 88.32 และค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่ เป็นค่าเดินทางมารับบริการ (ร้อยละ 8.92) จำนวนไม่เกิน 100 บาท (ร้อยละ 44.19) มีพบว่าค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้ง ในการมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ จำนวน 207.37 บาท SD = 186.57

ตารางที่ 4.46 แสดงจำนวนและร้อยละการบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ

การบริการ	ระดับสถานพยาบาล			รวม
	A, S	M1, M2	F1, F2, F3	
การได้รับคำแนะนำการปฏิบัติตัวระหว่างรับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ				
ไม่ได้รับ	4 (3.74)	2 (1.57)	18 (3.41)	**24 (3.15)**
ได้รับ	103 (96.26)	125 (98.43)	508 (96.21)	**736 (96.59)**
ไม่ระบุ	-	-	2 (0.38)	**2 (0.26)**
รวม	**107 (100.00)**	**127 (100.00)**	**528 (100.00)**	**762 (100.00)**
การได้รับข้อมูลการเจ็บป่วยและรักษาพยาบาล*				
แพทย์	73 (55.73)	85 (44.04)	194 (28.36)	**352 (34.92)**
ทันตแพทย์/แผนกทันตกรรม	-	-	6 (0.88)	**6 (0.60)**
พยาบาล	52 (39.69)	88 (45.60)	392 (57.31)	**532 (52.78)**
เภสัชกร	1 (0.76)	3 (1.55)	3 (0.44)	**7 (0.69)**
นักจิตวิทยา	-	-	3 (0.44)	**3 (0.30)**
นักกายภาพบำบัด	1 (0.76)	9 (4.66)	33 (4.82)	**43 (4.27)**
นักกิจกรรมบำบัด	-	-	2 (0.29)	**2 (0.20)**
แพทย์แผนไทย	-	-	10 (1.46)	**10 (0.99)**
นักโภชนาการ/เจ้าหน้าที่แผนกโภชนาการ	2 (1.53)	2 (1.04)	4 (0.58)	**8 (0.79)**
สหวิชาชีพ (ที่ไม่ระบุ)	1 (0.76)	5 (2.59)	14 (2.05)	**20 (1.98)**
อสม./อสส.	-	-	19 (2.78)	**19 (1.88)**
คนในครอบครัว/คนในหมู่บ้าน	1 (0.76)	1 (0.52)	2 (0.29)	**2 (0.39)**
ไม่ระบุ	-	-	2 (0.29)	**2 (0.20)**
รวม	**131 (100.00)**	**193 (100.00)**	**684 (100.00)**	**1,008 (100.0)**
ค่าใช้จ่ายในการรับบริการและรักษา*				

การบริการ	ระดับสถานพยาบาล			รวม
	A, S	M1, M2	F1, F2, F3	
ไม่มีค่าใช้จ่าย	90 (84.11)	106 (83.46)	477 (90.34)	**673 (88.32)**
จ่ายค่าบริการตรวจและรักษาพยาบาล	3 (2.80)	4 (3.15)	11 (2.08)	**18 (2.36)**
จ่ายค่าเดินทางมารับบริการ	13 (12.15)	17 (13.39)	38 (7.20)	**68 (8.92)**
ไม่ระบุ	1 (0.93)	-	2 (0.38)	**3 (0.39)**
รวม	**107 (100.00)**	**127 (100.00)**	**528 (100.00)**	**762 (100.00)**
ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นของผู้สูงอายุที่มารับบริการ				
ไม่เกิน 100 บาท	4 (25.00)	12 (57.14)	22 (44.90)	**38 (44.19)**
101-300 บาท	6 (37.5)	5 (23.81)	15 (30.61)	**26 (30.23)**
301-500 บาท	4 (25.00)	4 (19.05)	3 (6.12)	**11 (12.79)**
501-700 บาท	1 (6.25)	-	-	**1 (1.16)**
701-900 บาท	1 (6.25)	-	-	**1 (1.16)**
901 -1,000 บาท	-	-	1 (2.04)	**1 (1.16)**
มีค่าใช้จ่าย (แต่ไม่ระบุราคา)	-	-	8 (16.33)	**8 (9.30)**
รวม n = 86	**16 (100.00) Mean = 318.75 บาท SD = 218.05 Min = 30 บาท Max = 850 บาท**	**21 (100.00) Mean = 189.52 บาท SD = 156.67 Min = 30 บาท Max = 500 บาท**	**49 (100.00) Mean = 173.05 บาท SD = 174.84 Min = 30 บาท Max = 960 บาท**	**86 (100.00) Mean = 207.37 บาท SD = 186.57 Min = 30 บาท Max = 960 บาท**

หมายเหตุ: *ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

จากการตอบแบบสอบถามของผู้สูงอายุที่มารับบริการสุขภาพจำแนกตามเขตสุขภาพ และระดับสถานบริการ พบว่า ในเขตสุขภาพที่ 10 และ 12 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุเพียงอย่างเดียวมากที่สุด ในขณะที่เขตสุขภาพอื่น ตอบว่ามารับบริการที่คลินิกโรคเรื้อรัง มากที่สุด รองลงมาคือ คลินิกผู้สูงอายุอย่างเดียว คลินิกพาะทาง คลินิกทันตกรรม และคลินิดเคลื่อนที่ในชุมชน ตามลำดับ และส่วนใหญ่จะอยู่ในสถานบริการสุขภาพระดับ F1-F3 สอดคล้องกับข้อมูลเหตุผลที่ผู้สูงอายุเลือกรับบริการคลินิกผู้สูงอายุ เพราะอยู่ใกล้บ้านมากที่สุด เพราะสามารถมาได้ด้วยตนเองในกลุ่มผู้สูงอายุที่ยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้ ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทาง เป็นต้น ดังแสดงในตารางที่ 4.47

ตารางที่ 4.47 แสดงจำนวนและร้อยละการมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพ จำแนกตามเขตสุขภาพ และระดับสถานบริการสุขภาพ

เขตสุขภาพ	คลินิกที่ผู้สูงอายุการมารับบริการ							รวม
	คลินิกผู้สูงอายุอย่างเดียว	คลินิกโรคเรื้อรัง	คลินิกเวชกรรม (OPD)	คลินิกเฉพาะทาง (รวมทุกคลินิก)	คลินิกทันตกรรม	คลินิกเคลื่อนที่ในชุมชน	คลินิกแพทย์แผนไทย	
เขตสุขภาพที่ 1								
A, S	9 (26.47)	2 (4.08)	-	-	-	-	-	**11 (10.68)**
M1, M2	5 (14.71)	5 (10.20)	-	2 (15.38)	-	-	-	**12 (11.65)**
F1, F2, F3	20 (58.82)	42 (85.71)	-	11 (84.62)	2 (100.00)	5 (100.00)	-	**80 (77.67)**
รวม	**34 (100.00)**	**49 (100.00)**	**-**	**13 (100.00)**	**2 (100.00)**	**5 (100.00)**	**-**	**103 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 2								
A, S	1 (16.67)	2 (18.18)	-	2 (22.22)	-	1 (100.00)	-	**6 (21.43)**
M1, M2	1 (16.67)	2 (18.18)	-	1 (11.11)	-	-	-	**4 (14.29)**
F1, F2, F3	4 (66.67)	7 (63.64)	-	6 (66.67)	-	-	1 (100.00)	**18 (14.29)**
รวม	**6 (100.00)**	**11 (100.00)**	**-**	**9 (100.00)**	**-**	**1 (100.00)**	**1 (100.00)**	**28 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 3								
A, S	1 (20.00)	3 (14.29)	-	-	-	-	-	**4 (13.79)**
M1, M2	-	2 (9.52)	-	-	-	-	-	**2 (6.90)**
F1, F2, F3	4 (80.00)	16 (76.19)	-	1 (100.00)	-	2 (100.00)	-	**23 (79.31)**
รวม	**5 (100.00)**	**21 (100.00)**		**1 (100.00)**		**2 (100.00)**		**29 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 4								
A, S	4 (21.05)	3 (11.54)	-	5 (35.71)	-	1 (20.00)	-	**13 (19.40)**
M1, M2	1 (5.26)	5 (19.23)	-	2 (14.29)	-	2 (40.00)	-	**10 (14.93)**
F1, F2, F3	14 (73.68)	18 (69.23)	-	7 (50.00)	2 (100.00)	2 (40.00)	1 (100.00)	**44 (65.67)**
รวม	**19 (100.00)**	**26 (100.00)**	**-**	**14 (100.00)**	**2 (100.00)**	**5 (100.00)**	**1 (100.00)**	**67 (100.00)**

เขตสุขภาพ	คลินิกที่ผู้สูงอายุการมารับบริการ							รวม
	คลินิกผู้สูงอายุอย่างเดียว	คลินิกโรคเรื้อรัง	คลินิกเวชกรรม (OPD)	คลินิกเฉพาะทาง (รวมทุกคลินิก)	คลินิกทันตกรรม	คลินิกเคลื่อนที่ในชุมชน	คลินิกแพทย์แผนไทย	
เขตสุขภาพที่ 5								
A, S	6 (40.00)	-	-	2 (50.00)	-	-	1 (100.00)	**9 (20.93)**
M1, M2	4 (26.67)	3 (15.00)	-	1 (25.00)	1 (100.00)	-	-	**9 (20.93)**
F1, F2, F3	5 (33.33)	17 (85.00)	-	1 (25.00)	-	2 (100.00)	-	**25 (58.14)**
รวม	**15 (100.00)**	**20 (100.00)**	**-**	**4 (100.00)**	**1 (100.00)**	**2 (100.00)**	**1 (100.00)**	**43 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 6								
A, S	4 (21.05)	2 (6.45)	-	4 (40.00)	-	1 (25.00)	-	**11 (16.92)**
M1, M2	5 (26.32)	4 (12.90)	-	3 (30.00)	1 (100.00)	-	-	**13 (20.00)**
F1, F2, F3	10 (52.63)	25 (80.65)	-	3 (30.00)	-	3 (75.00)	-	**41 (63.08)**
รวม	**19 (100.00)**	**31 (100.00)**	**-**	**10 (100.00)**	**1 (100.00)**	**4 (100.00)**	**-**	**65 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 7								
A, S	1 (14.00)	2 (4.76)	-	4 (25.00)	1 (33.33)	1 (12.50)	-	**9 (10.23)**
M1, M2	5 (35.71)	11 (26.19)	-	2 (12.50)	-	1 (12.50)	-	**19 (21.59)**
F1, F2, F3	8 (57.14)	29 (69.05)	1 (100.00)	10 (62.50)	2 (66.67)	6 (75.00)	4 (100.00)	**60 (68.18)**
รวม	**14 (100.00)**	**42 (100.00)**	**1 (100.00)**	**16 (100.00)**	**3 (100.00)**	**8 (100.00)**	**4 (100.00)**	**88 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 8								
A, S	6 (17.14)	3 (5.45)	2 (100.00)	5 (33.33)	-	-	-	**16 (14.16)**
M1, M2	7 (20.00)	7 (12.73)	-	4 (26.67)	-	-	-	**18 (15.93)**
F1, F2, F3	22 (62.86)	45 (81.82)	-	6 (40.00)	-	4 (100.00)	2 (100.00)	**79 (69.91)**
รวม	**35 (100.00)**	**55 (100.00)**	**2 (100.00)**	**15 (100.00)**	**-**	**4 (100.00)**	**2 (100.00)**	**113 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 9								

เขตสุขภาพ	คลินิกที่ผู้สูงอายุการมารับบริการ							รวม
	คลินิกผู้สูงอายุอย่างเดียว	คลินิกโรคเรื้อรัง	คลินิกเวชกรรม (OPD)	คลินิกเฉพาะทาง (รวมทุกคลินิก)	คลินิกทันตกรรม	คลินิกเคลื่อนที่ในชุมชน	คลินิกแพทย์แผนไทย	
A, S	5 (15.15)	-	-	-	-	1 (33.33)	-	**6 (8.11)**
M1, M2	7 (21.21)	4 (16.67)	-	5 (55.56)	1 (25.00)	-	-	**17 (22.97)**
F1, F2, F3	21 (63.64)	20 (83.33)	1 (100.00)	4 (44.44)	3 (75.00)	2 (66.67)	-	**51 (68.92)**
รวม	**33 (100.00)**	**24 (100.00)**	**1 (100.00)**	**9 (100.00)**	**4 (100.00)**	**3 (100.00)**	**-**	**74 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 10								
A, S	3 (15.00)	2 (11.11)	-	-	1 (1000.00)	-	-	**6 (12.00)**
M1, M2	1 (5.00)	4 (22.22)	-	1 (25.00)	-	-	-	**6 (12.00)**
F1, F2, F3	16 (80.00)	12 (66.67)	2 (100.00)	3 (75.00)	-	4 (100.00)	1 (100.00)	**38 (76.00)**
รวม	**20 (100.00)**	**18 (100.00)**	**2 (100.00)**	**4 (100.00)**	**1 (100.00)**	**4 (100.00)**	**1 (100.00)**	**50 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 11								
A, S	3 (9.68)	4 (11.11)	-	5 (26.32)	-	-	-	**12 (12.37)**
M1, M2	7 (22.58)	5 (13.83)	-	6 (31.58)	-	2 (28.57)	2 (50.00)	**22 (22.68)**
F1, F2, F3	21 (67.74)	27 (75.00)	-	8 (42.11)	-	5 (71.43)	2 (50.00)	**63 (64.95)**
รวม	**31 (100.00)**	**36 (100.00)**	**-**	**19 (100.00)**	**-**	**7 (100.00)**	**4 (100.00)**	**97 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 12								
A, S	7 (18.92)	4 (11.43)	-	3 (21.43)	-	2 (20.00)	-	**16 (15.09)**
M1, M2	5 (13.51)	3 (8.57)	-	3 (21.43)	1 (20.00)	-	-	**12 (11.32)**
F1, F2, F3	25 (67.57)	28 (80.00)	1 (100.00)	8 (57.14)	4 (80.00)	8 (80.00)	4 (100.00)	**78 (73.58)**
รวม	**37 (100.00)**	**35 (100.00)**	**1 (100.00)**	**14 (100.00)**	**5 (100.00)**	**10 (100.00)**	**4 (100.00)**	**106 (100.00)**

หมายเหตุ **เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ

4.4 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ ผู้ดูแล และครอบครัวหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่พาที่มารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ จำนวน 762 คน พบว่า *ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการรับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุสูงสุด ในระดับมาก (ร้อยละ 49.50)* รองลงมาคือ ระดับมากที่สุด (ร้อยละ 35.43) ระดับปานกลาง (ร้อยละ 15.55) ระดับน้อย (ร้อยละ 1.32) และ ระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 0.19) ตามลำดับ โดยมีความพึงพอใจต่อการบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ ในระดับมากที่สุด ในประเด็น **ความพร้อม/ความสะอาดของเครื่องมือและอุปกรณ์ ร้อยละ 53.41** รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่แจ้งขั้นตอนและเงื่อนไขการให้บริการชัดเจน (ร้อยละ 52.49) ความสะอาดเรียบร้อยของอาคารสถานที่ (ร้อยละ 51.84) จุด/ช่องให้บริการมีความเหมาะสมและเข้าถึงได้สะดวก (ร้อยละ 50.79) และ การจัดลำดับบริการสะดวก รวดเร็ว และไม่ต้องรอนาน (ร้อยละ 49.34) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4.48 สอดคล้องกับการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้สูงอายุและครอบครัว ทุกระดับสถานบริการยืนยัน การมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุสะดวก ไม่ต้องรอนาน และผู้ปฏิบัติที่คลินิกผู้สูงอายุในความคิดเห็นว่า คลินิกผู้สูงอายุ ช่วยลดความแออัดในด้านบริการของสถานบริการสุขภาพขนาดใหญ่ เช่น ระดับ A,S

ตารางที่ 4.48 แสดงจำนวนและร้อยละความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ผู้ดูแลและครอบครัว บุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เมื่อมามารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ

ความพึงพอใจต่อการบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ	น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	ปานกลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)	รวม
ความสะอาดเรียบร้อยของอาคารสถานที่	3 (0.39)	7 (0.92)	132 (17.32)	395 (51.84)	225 (29.53)	762 (100.00)
ความพร้อม/ความสะอาดของเครื่องมือและอุปกรณ์	1 (0.13)	10 (1.31)	150 (19.69)	407 (53.41)	194 (25.46)	762 (100.00)
จุด/ช่องให้บริการมีความเหมาะสมและเข้าถึงได้สะดวก	1 (0.13)	19 (2.49)	147 (19.29)	387 (50.79)	208 (27.30)	762 (100.00)
สถานที่เช่น ห้องน้ำ/ทางลาด/ทางเดิน/รถเข็นนั่ง-นอน	3 (0.39)	29 (3.81)	186 (24.41)	356 (46.72)	188 (24.67)	762 (100.00)
เจ้าหน้าที่แจ้งขั้นตอนและเงื่อนไขการให้บริการชัดเจน	1 (0.13)	5 (0.66)	94 (12.34)	400 (52.49)	262 (34.38)	762 (100.00)
การจัดลำดับบริการสะดวก รวดเร็ว และไม่ต้องรอนาน	2 (0.26)	15 (1.97)	144 (18.90)	376 (49.34)	225 (29.53)	762 (100.00)
เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเต็มใจ ยินดี กระตือรือร้น	1 (0.13)	2 (0.26)	57 (7.48)	346 (45.41)	356 (46.72)	762 (100.00)

ความพึงพอใจต่อการบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ	น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	ปานกลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)	รวม
กิริยามารยาทและการพูดจาของเจ้าหน้าที่	1 (0.13)	3 (0.39)	44 (5.77)	346 (45.41)	368 (48.29)	762 (100.00)
เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคและการรักษา	1 (0.13)	3 (0.39)	55 (7.22)	371 (48.69)	332 (43.57)	762 (100.00)
การบริการของแพทย์/พยาบาลประจำคลินิกผู้สูงอายุ	1 (0.13)	5 (0.66)	43 (5.64)	371 (48.69)	342 (44.88)	762 (100.00)
การบริการของทีมสหสาขาวิชาชีพ (พยาบาล นักกายบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักโภชนาการ เป็นต้น	1 (0.13)	13 (1.71)	84 (11.02)	394 (51.71)	270 (35.43)	762 (100.00)
รวม	**16 (0.19)**	**111 (1.32)**	**1,136 (13.55)**	**4,149 (49.50)**	**2,970 (35.43)**	**8,382 (100.00)**

เมื่อพิจารณาภาพรวมความพึงพอใจต่อการรับบริกที่คลินิกผู้สูงอายุ ใน 12 เขตสุขภาพ ระดับสถานบริการสุขภาพ ระดับ A,S M1,M2 และ F1, F2, F3 ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในภาพรวม ระดับปานกลาง ในขณะที่ระดับ F1-F3 ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในภาพรวม ระดับมาก และในเขตสุขภาพส่วนใหญ่ (ร้อยละ 50) พบว่ามีภาพรวมความพึงพอใจ ระดับมากที่สุด สูงสุด ยกเว้นเขตสุขภาพที่ 1 จะเป็นสถานบริการสุขภาพระดับ A, S สูงสุด (ร้อยละ 76.92) ดังแสดงในตารางที่ 4.49

ตารางที่ 4.49 แสดงจำนวนและร้อยละภาพรวมของความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ผู้ดูแลและครอบครัว และบุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามเขตสุขภาพ และระดับสถานบริการสุขภาพ

ความพึงพอใจภาพรวมต่อการบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ	น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	ปานกลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)	รวม
เขตสุขภาพที่ 1						
ระดับโรงพยาบาล A, S	-	-	-	8 (6.61)	50 (76.92)	**58 15.38**
ระดับโรงพยาบาล M1, M2	-	-	6 (3.53)	28 (23.14)	15(23.08)	**49 13.00**
ระดับโรงพยาบาล F1, F2, F3	-	21 (100)	164 (96.47)	85 (70.25)	-	**270 71.62**
รวม (n)	-	**21 (100.00)**	**170 (100.00)**	**121 (100.00)**	**65 (100.00)**	**377 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 2						
ระดับโรงพยาบาล A, S	-	-	-	12 (27.27)	15 (21.43)	**27 23.68**
ระดับโรงพยาบาล M1, M2	-	-	-	4 (9.09)	15 (21.43)	**19 16.67**
ระดับโรงพยาบาล F1, F2, F3	-	-	-	28 (63.64)	40 (57.14)	**68 59.65**
รวม (n)	-	-	-	**44 (100.00)**	**70 (100.00)**	**114 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 3						
ระดับโรงพยาบาล A, S	1 (100.00)	-	-	8 (12.50)	10 (18.18)	**19 (15.45)**
ระดับโรงพยาบาล M1, M2	-	-	-	4 (6.25)	5 (9.09)	**9 (7.32)**
ระดับโรงพยาบาล F1, F2, F3	-		3 (100.00)	52 (81.25)	40 (72.73)	**95 (77.24)**
รวม (n)	**1 (100.00)**	**-**	**3 (100.00)**	**64 (100.00)**	**55 (100.00)**	**123 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 4						
ระดับโรงพยาบาล A, S	-	-	-	8 (6.67)	40 (30.77)	**48 (18.75)**
ระดับโรงพยาบาล M1, M2	-	-	-	20 (16.67)	25 (19.23)	**45 (17.58)**

ความพึงพอใจภาพรวมต่อการบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ	น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	ปานกลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)	รวม
ระดับโรงพยาบาล F1, F2, F3	-	-	6 (100.00)	92 (76.67)	65 (50.00)	**163 (63.67)**
รวม	-	-	**6 (100.00)**	**120 (100.00)**	**130 (100.00)**	**256 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 5						
ระดับโรงพยาบาล A, S	40 (100.00)	-	-	-	-	**40 (22.60)**
ระดับโรงพยาบาล M1, M2	-	-	-	16 (28.57)	20 (26.67)	**36 (20.34)**
ระดับโรงพยาบาล F1, F2, F3	-	-	6 (100.00)	40 (71.43)	55 (73.33)	**101 (57.06)**
รวม	**40 (100.00)**	**-**	**6 (100.00)**	**56 (100.00)**	**75 (100.00)**	**177 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 6						
ระดับโรงพยาบาล A, S	-	-	-	16 (13.79)	25 (17.86)	**41 (15.30)**
ระดับโรงพยาบาล M1, M2	-	-	-	12 (10.34)	40 (28.57)	**52 (19.40)**
ระดับโรงพยาบาล F1, F2, F3	-	-	12 (100.00)	88 (75.86)	75 (53.57)	**175 (65.30)**
รวม	-	-	**12 (100.00)**	**116 (100.00)**	**140 (100.00)**	**268 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 7						
ระดับโรงพยาบาล A, S	-	-	3 (16.67)	12 (13.64)	20 (8.89)	**35 (10.57)**
ระดับโรงพยาบาล M1, M2	-	-	6 (33.33)	12 (13.64)	55 (24.44)	**73 (22.05)**
ระดับโรงพยาบาล F1, F2, F3	-	-	9 (50.00)	64 (72.73)	150 (66.67)	**223 (67.37)**
รวม (n)	-	-	**18 (100.00)**	**88 (100.00)**	**225 (100.00)**	**331 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 8						
ระดับโรงพยาบาล A, S	-	-	3 (11.11)	40 (17.24)	15 (8.33)	**58 (13.21)**
ระดับโรงพยาบาล M1, M2	-	-	-	36 (15.52)	35 (19.44)	**71 (16.17)**

ความพึงพอใจภาพรวมต่อการบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ	น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	ปานกลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)	รวม
ระดับโรงพยาบาล F1, F2, F3	-	-	24 (88.89)	156 (67.24)	130 (72.22)	**310 (70.62)**
รวม	-	-	**27 (100.00)**	**232 (100.00)**	**180 (100.00)**	**439 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 9						
ระดับโรงพยาบาล A, S	-	-	-	-	25 (17.86)	**25 (8.53)**
ระดับโรงพยาบาล M1, M2	-	-	3 (14.29)	24 (18.18)	45 (32.14)	**72 (24.57)**
ระดับโรงพยาบาล F1, F2, F3	-	-	18 (85.71)	108 (81.82)	70 (50.00)	**196 (66.89)**
รวม	-	-	**21 (100.00)**	**132 (100.00)**	**140 (100.00)**	**293 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 10						
ระดับโรงพยาบาล A, S	-	-	-	-	30 (27.27)	**30 (14.29)**
ระดับโรงพยาบาล M1, M2	-	-	-	12 (12.00)	15 13.64	**27 (12.86)**
ระดับโรงพยาบาล F1, F2, F3	-	-	-	88 (88.00)	65 (59.09)	**153 (72.86)**
รวม	-	-	-	**100 (100.00)**	**110 (100.00)**	**210 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 11						
ระดับโรงพยาบาล A, S	-	-	6 (50.00)	24 (11.76)	15 (12.00)	**45 (13.20)**
ระดับโรงพยาบาล M1, M2	-	-	-	40 (19.61)	30 (24.00)	**70 (20.53)**
ระดับโรงพยาบาล F1, F2, F3	-	-	6 (50.00)	140 (68.63)	80 (64.00)	**226 (66.23)**
รวม			**12 (100.00)**	**204 (100.00)**	**125 (100.00)**	**341 (100.00)**
เขตสุขภาพที่ 12						
ระดับโรงพยาบาล A, S	-	-	-	8 (4.26)	55 (31.43)	**63 (16.36)**
ระดับโรงพยาบาล M1, M2	-	-	-	24 (12.77)	20 (11.43)	**44 (11.43)**

ความพึงพอใจภาพรวมต่อการบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ	น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	ปานกลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)	รวม
ระดับโรงพยาบาล F1, F2, F3	1 (100.00)	-	21 (100.00)	156 (82.98)	100 (57.14)	**278 (74.55)**
รวม	**1 (100.00)**	**-**	**21 (100.00)**	**188 (100.00)**	**175 (100.00)**	**385 (100.00)**

4.5 ความคิดเห็นของผู้สูงอายุ ผู้ดูแล และครอบครัว หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ต่อการจัดบริการของคลินิกผู้สูงอายุในแต่ละระดับสถานบริการ

ความคิดเห็นต่อการรับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุของผู้มารับบริการ (ผู้สูงอายุ ผู้ดูแล และครอบครัว) จำนวน 762 คน พบว่า มากกว่าร้อยละ 95 ในทุกระดับสถานบริการ มีความคิดเห็นว่า ***คลินิกผู้สูงอายุมีความสำคัญและจำเป็นต่อการจัดบริการผู้สูงอายุ*** และ ร้อยละ 81.23 ***ไม่มีปัญหาและอุปสรรคในการมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ*** ในสถาบริการสุขภาพระดับ A,S M1,M2 และ F1, F2, F3 และมีความคิดเห็นว่า อาจจะไม่จำเป็น ร้อยละ 2.46 เท่านั้น และมีผู้รับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ จำนวน 13 คน ในระดับสถานบริการสุขภาพระดับ F1, F2, F3 มีความคิดเห็นว่าคลินิกผู้สุงอายุไม่มีความจำเป็น เพราะคลินิกผู้สูงอายุมีความซ้ำซ้อนกับคลินิกโรคเรื้อรัง/คลินิกอื่นๆ (ให้ข้อมูลจำนวน 6 คน ในจำนวน 13 คน (ร้อยละ 46.15) พบว่าปัญหาส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุในการมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ มากที่สุด ร้อยละ 43.45 คือ การเดินทางของผู้สูงอายุเอง เช่น เดินไม่สะดวก ต้องใช้ไม้เท้า หรือเดินทางลำบาก ระยะทางไกล มาเองอาจจะไม่สะดวก เป็นต้น รองลงมาคือ ไม่มีใครพามา หรือมีงานต้องทำ ไม่สะดวกที่จะมารับบริการ (ร้อยละ 33.10) และด้านการให้บริการ/ประชาสัมพันธ์ (ร้อยละ 10.34) เช่น ไม่ทราบว่ามีคลินิกนี้เปิดบริการ คลินิกร่วมกับคลินิกอื่นหรือผู้รับบริการอื่น ไม่แยกคลินิก เสียงดังและสับสน เป็นต้น ดังแสดงในตารางที่ 4.50 จากข้อมูลการวิจัยสอดคล้องกับข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึกในผู้รับผิดชอบหลักคลินิกผู้สูงอายุ “คลินิกผู้สูงอายุมีผู้มารับบริการน้อย เนื่องจากปัญหาการเดินทาง ไม่มีคนพามา ค่าใช้จ่ายในการเดิน เป็นทำให้เกิดการประสานงานและบูรณาการกับทีมท้องถิ่น ในการจัดรถรับ-ส่ง ผู้สูงอายุที่มีรับบริการที่คลินิก เช่น โรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลน่าน

ตารางที่ 4.50 แสดงจำนวนและร้อยละความคิดเห็นต่อการบริการที่คลินิกผู้สูงอายุจำแนกตามระดับสถานบริการสุขภาพ

ความคิดเห็นต่อบริการของคลินิกผู้สูงอายุ	ระดับสถานบริการ			รวม
	A, S	M1, M2	F1, F2, F3	
คลินิกผู้สูงอายุสำคัญและจำเป็นหรือไม่				
จำเป็น	107 (100.00)	127 (100.00)	514 (97.35)	**748 (98.16)**
ไม่จำเป็น	-	-	13 (2.46)	**13 (1.71)**
ไม่ระบุ	-	-	1 (0.19)	**1 (0.13)**
(n = 762) รวม	**107 (100.00)**	**127 (100.00)**	**528 (100.00)**	**762 (100.00)**
เหตุผลที่คลินิกผู้สูงอายุไม่มีความจำเป็น				
มีความซ้ำซ้อนกับคลินิกโรคเรื้อรัง/คลินิกอื่นๆ	-	-	6 (46.15)	6 (46.15)
รอนาน	-	-	1 (7.69)	1 (7.69)

ความคิดเห็นต่อบริการของคลินิกผู้สูงอายุ	ระดับสถานบริการ			รวม
	A, S	M1, M2	F1, F2, F3	
ไม่ได้ป่วย	-	-	1 (7.69)	1 (7.69)
ไม่ระบุ	-	-	5 (38.46)	5 (38.46)
(n = 13) รวม	**-**	**-**	**13 (100.00)**	**13 (100.00)**
ปัญหาและอุปสรรคในการมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ				
มี	8 (7.48)	25 (19.69)	106 (20.08)	**139 (18.24)**
ไม่มี	97 (90.65	102 (80.31)	420 (79.55)	**619 (81.23)**
ไม่ระบุ	2 (1.87)	-	2 (0.38)	**4 (0.52)**
(n = 762) รวม	**107 (100.00)**	**127 (100.00)**	**528 (100.00)**	**762 (100.00)**
ปัญหาที่พบเมื่อมารับบริการคลินิกผู้สูงอายุ				
การเดินทางของผู้สูงอายุเอง	6 (75.00)	9 (31.03)	48 (44.44)	**63 (43.45)**
ติดภาระ/ต้องทำงาน/ญาติไม่สะดวก	2 (25.00)	15 (51.72)	31 (28.70)	**48 (33.10)**
ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง	-	3 (10.34)	12 (11.11)	**15 (10.34)**
ด้านสถานที่ตั้งของคลินิก	-	2 (6.89)	2 (1.85)	**4 (2.75)**
ด้านการให้บริการ/การประชาสัมพันธ์	-	-	15 (13.89)	**15 (10.34)**
(n = 145) รวม	**8 (100.00)**	**29 (100.00)**	**108 (100.00)**	**145 (100.00)**

4.6 ความคาดหวังและความต้องการเมื่อมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ

จากนโยบายมุมเน้นให้มีการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุขึ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบบริการอย่างเป็นระบบและทั่วถึงนั้น ผู้สูงอายุ ผู้ดุแล และครอบครัว ที่มารับบริการคลินิกผู้สูงอายุ มีความคิดเห็นและความคาดหวังต่อการมีคลินิกผู้สูงอายุ และความต้องบริการจากคลินิกผู้สูงอายุ โดยสรุป คือ *“ต้องการสถานที่คลินิกผู้สูงอายุที่แยกออกมา มีบุคลากรให้การดูแลครบและเฉพาะด้าน อยากให้เพิ่มการเปิดบริการมากกว่าที่มีการดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน และอยากให้บริการแบบนี้ออกไปให้บริการในชุมชน จะได้มารับบริการได้สะดวก และผู้สูงอื่นที่มาไม่ได้จะได้รับบริการด้วย”*

โดยแบ่งรายละเอียดตามประเด็นมาตราฐานคลินิกผู้สูงอายุ 4 ด้านคือ **S1: Structure, S2: Staff, S3: Services และ S4: Service Management** ดังนี้

ตารางที่ 4.51 แสดงความคาดหวังและความต้องการ ของผู้สูงอายุ ผู้ดูแล ครอบครัว และบุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้สุงอายุ (มุมมองของผุ้รับบริการ) ต่อการบริการคลินิกผู้สูงอายุ ในแต่ละระดับสถานบริการสุขภาพ

สถานบริการสุขภาพ	ความคาดหวังและความต้องการเมื่อมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ			
	Structure	Staff	Services	Service Management
ระดับ A, S				
ความคาดหวัง :	ต้องการให้มีคลินิกผู้สูงอายุตลอดไป	-ได้พบแพทย์เฉพาะทางผู้สูงอายุ -มีเจ้าหน้าที่รับฟังปัญหาสุขภาพ	-ได้รับการดูแลที่สะดวก รวดเร็ว ขั้นตอนไม่เยอะ ต้องการได้รับบริการเป็นอย่างดี อบอุ่น ประทับใจ ไม่เครียด ทำให้อยากเข้าไปใช้บริการ -ให้บริการที่เดียวจบ ไม่ปะปนกับผู้รับบริการอื่น -รอคิวไม่นาน -ช่วยรักษาสุขภาพ อยากหายจากอาการเจ็บป่วย	-***ประชาชนทุกคนมีสิทธิ์เข้าถึงบริการ***
ความต้องการ :		-อยากให้มีแพทย์เฉพาะทาง เช่น หมอจักษุ หมอฟัน มาตรวจในคลินิกผู้สูงอายุ -อยากให้มีเจ้าหน้าที่คอยดูแลผู้สูงอายุที่ไม่มีญาติหรือมาคนเดียวให้มีเจ้าหน้าที่ดูแลเพิ่มเติม	-อยากให้มีนักกิจกรรมบำบัด ทำกิจกรรม เช่น ร้องเพลง เต้นรำเดือนละ 1 ครั้ง -ให้บริการรวดเร็วกว่านี้ เพราะผู้สูงอายุมีจำนวนมาก และสุขภาพไม่แข็งแรง	

สถานบริการสุขภาพ	ความคาดหวังและความต้องการเมื่อมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ			
	Structure	Staff	Services	Service Management
ระดับ M1, M2				
ความคาดหวัง :	-เป็นคลินิกที่ดี ควรมีให้บริการอย่างต่อเนื่อง	-ผู้ให้บริการมีความพร้อมและเต็มใจบริการผู้สูงอายุ	-บริการที่รวดเร็ว -ผู้สูงอายุที่มารับการรักษาได้รับการบริการที่ดีที่สุด -สามารถให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุตามปัญหาที่เป็นได้รวดเร็ว -ให้คำแนะนำญาติเกี่ยวกับการดูแลอย่างชัดเจน - ได้รับการตรวจสุขภาพ คัดกรองสมองเสื่อม คัดกรองความเสี่ยงหกล้ม ออกกำลังกาย ฝึกสมอง -ต้องการตรวจสุขภาพทุกๆ ปี -แนะนำหรือมีช่องทางการให้อุปกรณ์ในความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ -ได้รับการตรวจรักษาอย่างต่อเนื่อง -รู้สึกดีผ่อนคลายเวลาได้มาโรงพยาบาลได้เจอพยาบาลได้ระบายความรู้สึก -ได้ยาตรงกับอาการที่เป็นอยู่	-มีหน่วยเคลื่อนที่บริการใกล้บ้าน -รักษาโรคที่ป่วยอยู่ให้ครบทุกโรค จ่ายยาครบ มาทีเดียวไม่ต้องนัดหมายบ่อย

สถานบริการสุขภาพ	ความคาดหวังและความต้องการเมื่อมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ			
	Structure	Staff	Services	Service Management
			-หาแนวทางเพื่อรักษาได้ตรงจุด -ทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง	
ความต้องการ :	-มีสถานที่เหมาะสม และมีห้องตรวจกว้างและแยกออกจากห้องตรวจผู้ป่วยอื่นๆ -มีอาคารใกล้ที่จอดรถ -จัดหาที่นั่งรับบริการ และพัดลมเพิ่ม -อยากให้แยกตรวจเฉพาะผู้สูงอายุ เพราะจะได้ไม่ต้องรอนาน ผู้สูงอายุจำนวนเยอะขึ้น	-มีหมอเพิ่มขึ้นจะได้ไม่ต้องเดินทางไปรักษาไกลบ้าน -มีเจ้าหน้าที่เฉพาะด้านอื่นๆ ด้วย เช่น นักกายภาพบำบัด -หมอและพยาบาลพูดจาไพเราะ -มีแพทย์เฉพาะทางสมอง -มีแพทย์เฉพาะทางมาตรวจที่คลินิก มากขึ้น	-หวังว่าจะได้รับการบริการที่ดีแบบนี้ตลอดไป -เปิดบริการเต็มวันหรือได้ครบเต็มวัน -ตรวจได้หลายแผนกหลายสาขามากขึ้น และดูแลทุกด้าน -มีผู้ดูแลผู้สูงอายุ/ช่วยเหลือ ระหว่างที่มารับบริการคนเดียวและเดินไม่คล่อง -อยากมีสุขภาพแข็งแรง หายจากอาการเจ็บป่วย มีภาวะเครียดลดลง -อยากให้ดูแลคนไข้อย่างดีสม่ำเสมอ ดูแลผู้สูงอายุได้ปลอดภัยมีสุขภาพแข็งแรง -อยากให้มีหมอเฉพาะสาขา จะได้ไม่ต้องไปรักษา โรงพยาบาลอื่นอีก	-การติดต่อประสานงานปรึกษาบริการและการให้คำแนะนำผ่านการโทรศัพท์อยากให้มีการพัฒนาต่อไปเรื่อยๆ -เท่าที่ได้รับบริการถือว่าสะดวกรวดเร็ว -การให้คำแนะนำให้มาตรวจตามนัด และการรวมวันนัดเป็นวันเดียวกันของทั้ง 2 คลินิก (ความดันโลหิตสูงและคลินิกผู้สูงอายุ) -อยากให้เปิดบริการทุกวันเหมือนคลินิกเบาหวาน จะได้มีเพื่อนแชร์ค่ารถ -อยากให้มีการบริการเชิงรุกในชุมชนนอกเขตตำบลอื่นด้วย

สถานบริการสุขภาพ	ความคาดหวังและความต้องการเมื่อมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ			
	Structure	Staff	Services	Service Management
			-มีบริการนอกเวลา หรือวันหยุดราชการเดือนละ 1 ครั้ง -มีรถบริการรับ-ส่ง -เปิดบริการทุกวันในวันทำการ -อยากให้เปิดทำการนานๆ เดือนหลายๆครั้ง	-อยากให้มีเจ้าหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ เพราะไม่มีคนดูแล -มีการไปรักษาผู้ป่วยที่บ้านเป็นครั้งคราว/การให้คำปรึกษาที่บ้าน
ระดับ F1, F2, F3				
ความคาดหวัง :	-ควรจัดให้มีไปตลอด -สถานที่กว้างขวางไม่แออัด -สถานที่รอบริการ (สถานที่รองรับผู้มารับบริการกว้างขวาง ไม่คับแคบ เสียงไม่ดัง -สถานที่คลินิกอยู่ใกล้ห้องน้ำ -อยากให้มีคลินิกแยกชัดเจนเป็นสัดส่วน และมีอุปกรณ์ที่คอย support ผู้สูงอายุทุกๆด้าน เช่น รถเข็น รถนอน	-มีหมอให้บริการเพียงพอ -ไม่เปลี่ยนผู้รับผิดชอบบ่อย -มีแพทย์เฉพาะทางของผู้สูงอายุ สะดวกต่อคนไข้ -หมอที่รักษามีความเชี่ยวชาญ	-ให้จัดบริการแบบนี้ตลอดไปและยั่งยืน -อยากได้รับบริการที่ดีสะดวกรวดเร็ว และเหมาะสมกับโรค มีมาตรฐาน -ควรลดระยะเวลาการให้บริการเนื่องจากใช้เวลานาน -คาดหวังว่าจะดูแลผู้สูงอายุประดุจญาติ ดูแลครบทุกปัญหา -บริการดูแลคิดบวกต่อสุขภาพผู้สูงอายุ	-ผู้สูงอายุมาครั้งเดียวสามารถตรวจได้หลายๆโรค เพราะไม่อยากมาหลายรอบ -การบริการที่รวดเร็ว มีความสะดวกในการเข้ารับบริการ และเป็นแบบ one stop service -อยากให้มีคลินิกผู้สูงอายุใกล้บ้าน เช่น อนามัยใกล้บ้าน มีอสม.ช่วยดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน -อยากให้มีระบบนัดหมายอย่างต่อเนื่อง -การเยี่ยมผู้ป่วยด้วยระบบ line

สถานบริการสุขภาพ	ความคาดหวังและความต้องการเมื่อมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ			
	Structure	Staff	Services	Service Management
			-การให้คำปรึกษาปัญหาของผู้สูงอายุและมีการติดตามอาการต่อเนื่อง/ให้ข้อมูลภาวะแทรกซ้อน รับฟังแก้ไขปัญหาของผู้สูงอายุได้ครอบคลุม ไม่ต้องรอนาน และสะดวก บริการเป็นกันเองและเท่าเทียม -ให้คำแนะนำ ให้ความสนใจ ให้ความปลอดภัย ได้รับความสะดวกสบาย -มีการติดตามดูแลปัญหาสุขภาพอื่นๆ นอกเหนือจากโรคประจำที่ดูแลอยู่ เช่น การมองเห็น การได้ยิน -ญาติได้ความรู้ว่าควรปฏิบัติอย่างไรกับผู้สูงอายุเพื่อทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น -อาการเจ็บป่วยทุเลาลง/หายขาด/รักษาต่อเนื่อง -ลดการเจ็บป่วยและไม่หลงลืมในชีวิตประจำวัน/อยากจำลูกหลานได้	***-อยากให้คนสูงอายุในชุมชนเข้ามาใช้บริการได้มากกว่านี้***

สถานบริการสุขภาพ	ความคาดหวังและความต้องการเมื่อมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ			
	Structure	Staff	Services	Service Management
			-การดูแลตนเองไม่ให้เกิดการหกล้ม -ได้รับการตรวจตา ตรวจฟัน ตรวจสุขภาพประจำปี -อุปกรณ์เพียงพอ และสะอาด -เครื่องมือที่ทันสมัย -ได้รับสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสม เช่น ไม้เท้า -การสอนการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ -เจ้าหน้าที่ให้การบริการที่ดี เต็มใจให้บริการ ใส่ใจ สุภาพ อ่อนโยน -แพทย์และพยาบาลประจำคลินิกให้ความรู้และคำแนะนำเรื่องโรคที่เป็นอยู่ จัดลำดับให้ถูกต้อง เพราะผู้สูงอายุส่วนใหญ่ตาไม่ดี หูฟังอะไรไม่ชัดเจนให้ค่อยๆ อธิบายตามขั้นตอน	

สถานบริการสุขภาพ	ความคาดหวังและความต้องการเมื่อมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ			
	Structure	Staff	Services	Service Management
			-มีการพัฒนาความพร้อมของเครื่องมือและอุปกรณ์ให้เหมาะสมกับบริบทของ โรงพยาบาล -ผู้สูงอายุได้รับการประเมินสุขภาพอย่างต่อเนื่อง สามารถรับปรึกษาได้ มีศูนย์รวมให้บริการเฉพาะ มีปัญหาเรื่องผู้สูงอายุต้องติดต่อมาตรงนี้	
ความต้องการ :	-มีความต้องการให้มีคลินิกอย่างมาก (เป็นคลินิกส่วนตัวและมีข้อมูลต่างๆของผู้สูงอายุเป็นอย่างดี) -แยกการให้บริการออกจากคลินิกอื่นๆ เนื่องจากผู้รับบริการมีจำนวนมากและวุ่นวาย -ความพร้อม เช่น ควรมีรถเข็นสำหรับผู้สูงอายุตลอด	-อยากให้แพทย์ออกตรวจเร็วกว่านี้	-เพิ่มช่วงเวลา/วันที่ให้บริการ หรือเปิดบริการมากกว่า 1 วัน ให้บริการบูรณาการแบสหวิชาชีพครบรูปแบบ -เราสามารถพบหมอและนักกายภาพได้เลยจึงไม่จำเป็นต้องมีคลินิก ผสอ. -อยากให้ โรงพยาบาลจัดหายารักษาโรคสมองเสื่อมมาให้ผู้ป่วย ไม่อยากเดินทางไปโรงพยาบาลประจำจังหวัด -ผู้สูงอายุมีกิจกรรมกลุ่มเพื่อลดความเครียด -อยากให้มีบริการรถ รับส่ง	-อยากให้คลินิกออกนอกพื้นที่ตรวจผู้ป่วยที่บ้านบ้าง ในกรณีที่ผู้ป่วยมีปัญหา เช่น เดินไม่ได้ -อยากให้มีการประชาสัมพันธ์ว่ามีบริการผู้สูงอายุ -อยากให้คลินิกออกนอกพื้นที่และตรวจเยี่ยมบ้าน -บริการเชิงรุกในชุมชนเนื่องจากไม่ค่อยมีเวลาไปโรงพยาบาล -ให้การบริการและดูแลที่จุดเดียวไม่เดินไปเดินมา

สถานบริการสุขภาพ	ความคาดหวังและความต้องการเมื่อมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ			
	Structure	Staff	Services	Service Management
			-อยากให้แพทย์แนะนำการใช้ชีวิตประจำวันของผู้ป่วย -การให้บริการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุอย่างตรงประเด็น -ได้รับบริการรวดเร็ว มีช่องทางด่วน สะดวก ไม่รอนาน รักษาครอบคลุม -อยากให้มีการจัดกิจกรรมร่วมกันของผู้สูงอายุเดือนละ 1 ครั้ง -อยากให้คลินิกมีกิจกรรมมีการทำกายภาพและแพทย์แผนไทยมาร่วมด้วย -มีการประเมิน 9 ด้านและการรักษาส่งเสริมฟื้นฟู ป้องกันโรคในผู้สูงอายุ	-บริการร่วมกับบริการปกติของศูนย์สุขภาพชุมชน ไม่ต้องแยกคลินิกบริการ -อยากให้มีคลินิกผู้สูงอายุที่ รพ.สต.

4.7 ข้อเสนอแนะต่อการบริการคลินิกผู้สูงอายุในภาพรวมของสถาบริการแต่ละระดับ

ตาราง 4.52 แสดงข้อเสนอแนะต่อการบริการคลินิกผู้สูงอายุในภาพรวมของผู้รับบริการ แบ่งตามมาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ และระดับสถานบริการสุขภาพ

สถานบริการสุขภาพ	ข้อเสนอแนะ/มุมมองผู้รับบริการ			
	Structure	Staff	Service	Management
ระดับ A, S	-อยากให้มีห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุ -ควรมีห้องน้ำใกล้กับคลินิกมากกว่านี้ -ที่นั่งรอเข้ารับการตรวจรักษาควารมีมากกว่านี้ -สถานที่คับแคบ อยากให้สถานที่ให้บริการกว้างขวางมากขึ้น -พื้นที่คับแคบ ใช้ร่วมกับคลินิกทำให้บางครั้งเกิดความสับสน -ใช้พื้นที่รวมกับตึกอื่นทำให้สับสนในบางครั้ง -อยากให้มีสถานที่ ลานกิจกรรมมีสันทนาการเป็นที่	-ขอแพทย์และพยาบาลเพิ่ม -ควรมีบุคลากรทางการแพทย์เยอะกว่านี้เพื่อให้ความสะดวกและให้คำแนะนำ -เพิ่มเจ้าหน้าที่ให้มากกว่าเดิม (ปัจจุบันมีเพียงแพทย์ 1 ท่าน และพยาบาล 1 ท่าน) -มีพยาบาลซักประวัติหลายๆ คน	-ให้บริการรวดเร็วมากขึ้น -ควรมีคนดูแลสำหรับคนไข้ที่ไม่มีลูกหลานมาด้วย -เครื่องมือยังขาดแคลน -อยากได้ยารักษาเฉพาะโรค -ควรมีรถนอน รถนั่ง -อยากให้มีกิจกรรมส่งเสริมด้านสุขภาพด้วย -มีกิจกรรมผู้สูงอายุที่คลินิก -ให้บริการดีมาก ทุกอย่างดีแล้ว และทับใจทุกการบริการ -อยากให้รักษามาตรฐานนี้ไว้ -ขอให้บริการดียิ่งๆขึ้นไปเพราะเป็นสถานที่พึ่งพิงทางร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุในบั้นปลายชีวิต	-การดูแลแบบองค์รวม จัดบริการแบบครบวงจร one stop service -บริการครบวงจรดีมาก ถ้าเปิดบริการมากกว่า 1 วันจะดีมาก -ควรมีการให้บริการมากขึ้น เช่น สัปดาห์ละครั้ง -คนไข้เยอะ ควรมีระยะเวลาแจ้งบอกในการรอคอยพบแพทย์ เนื่องจากคนไข้เยอะ -ควรมีการรับบัตรคิวเฉพาะผู้สูงอายุ -ต้องประชาสัมพันธ์ให้มากกว่านี้เพราะได้รับคำถามจากเจ้าหน้าที่ 2 คนจากโรงพยาบาลว่าหน่วยงานนี้ตั้งอยู่ที่ไหนของ โรงพยาบาล

สถานบริการสุขภาพ	ข้อเสนอแนะ/มุมมองผู้รับบริการ			
	Structure	Staff	Service	Management
	พบปะของผู้สูงวัยได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ -อยากให้คลินิกผู้สูงอายุอยู่ในตัวของ รพ. เลยต้องแยกมาแบบนี้ทำให้ไม่สะดวกในการเดินทาง -ควรมีห้องเฉพาะในการตรวจซักประวัติ			
ระดับ M1, M2	-บริการดีมากๆมารับบริการแล้วประทับใจให้บริการดีมาก -อยากให้คลินิกผู้สูงอายุอยู่ชั้นล่าง เพื่อความสะดวกสบายของผู้สูงอายุและผู้ที่มาติดต่อบริการ -สถานที่ควรจะมีความเหมาะสมและสมบูรณ์ตอบโจทย์การให้บริการมากกว่านี้ -ยังไม่มีคลินิกแยกเฉพาะค่อนข้างไม่สะดวก	-อยากให้มีแพทย์เฉพาะทาง -อยากให้มีแพทย์ประจำคลินิก -อยากให้มีพยาบาลเฉพาะรับผิดชอบงานผู้สูงอายุอย่างเดียว -หมอเข้าตรวจแต่เช้า -อยากให้มีจำนวนพยาบาลเพิ่มอยากให้เปิดคลินิกผู้สูงอายุแยกเป็นสัดส่วน -อยากให้มีเจ้าหน้าที่เพิ่มเนื่องจากผู้สูงอายุเยอะพยาบาล	-อยากให้มีการจัดบริการเคลื่อนที่ในชุมชน อาจเป็นจุดอบต.เพื่อให้การรับบริการที่สะดวกยิ่งขึ้น -ควรใช้เวลามากกว่านี้ในคลินิกบริการ -ตรวจสุขภาพที่คลินิกผู้สูงอายุโดยไม่ต้องผ่านห้องบัตร -เพิ่มจำนวนวันเปิดให้บริการและตรวจในทุกวันราชการ -อยากให้เปิดช่วงเช้าหรือเปิดทั้งวัน	-ผู้สูงอายุอยากรับบริการที่คลินิกใกล้บ้าน มาครั้งเดียวรักษาครบทุกโรค -อยากให้นัดมาในวันเดียวกันกับแพทย์ท่านอื่น -ควรเปิดให้บริการมากกว่า 2 วัน/เดือน -การประชาสัมพันธ์การให้บริการคลินิก -การตรวจอื่นๆและเปิดใบริการนอกเวลาด้วยจะดีมาก

สถานบริการสุขภาพ	ข้อเสนอแนะ/มุมมองผู้รับบริการ			
	Structure	Staff	Service	Management
	สถานที่คับแคบ -อยากให้มีพื้นที่ที่ตรวจกว้างขวาง	มีคนเดียวอาจจะคุยได้ไม่นาน ต้องใช้เวลาคุย	-อยากให้มีอุปกรณ์ทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยมากกว่านี้ -เจ้าหน้าที่ดูแลดี เอาใจใส่ มีขั้นตอนการบริการที่ชัดเจน	-ประชาสัมพันธ์ วัน เวลา สถานที่ ของการให้บริการมากขึ้น -ผู้สูงอายุ เพราะส่วนมากยังไม่ทราบว่ามีคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล -อยากให้ไปดูแลที่บ้าน คนแก่ที่อยู่คนเดียว เอายาไปให้ และถุงยังชีพช่วยเหลือ -มีช่องทางที่สะดวกรวดเร็ว เอื้อต่อผู้สูงอายุ
ระดับ F1, F2, F3	-อยากใหมีมีสถานที่กว้างขวาง -ทางเดินขึ้นลงไม่ลาดชัน -เพิ่มช่องทางที่สำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ -ห้องน้ำแคบ บริการใกล้กับผู้ป่วยอื่นๆเกินไป -ห้องน้ำผู้พิการตั้งอยู่ไกลสถานที่ตั้งคลินิกเกินไป	-อยากให้มีแพทย์เฉพาะทาง *-อยากให้แพทย์และพยาบาลอยู่ประจำคลินิกผู้สูงอายุ* -เจ้าหน้าที่น้อยเกินไป -มีแพทย์ตรวจไม่เพียงพอ ทำให้ต้องรอนาน -ในโรงพยาบาลเล็กๆ เช่น โรงพยาบาลอำเภอนี้ไม่มีหมอเฉพาะทาง จึงไม่ควรมีคลินิก	*-ปฏิบัติต่อผู้สูงอายุดุจญาติมิตรของผู้ให้บริการ* -ขอให้เจ้าหน้าที่ใช้เสียงที่ดังขึ้น อาจใช้เครื่องเสียงเนื่องจากผู้สูงอายุไม่ค่อยได้ยินชัดเจน *-ควรมีการบริการผู้สูงอายุแบบนี้ตลอดไปและพัฒนาให้ดียิ่งๆขึ้น*	*-อยากให้ออกหน่วยเคลื่อนที่และเยี่ยมบ้าน/ผู้ป่วยที่มีปัญหาในการที่จะไปคลินิก* *-อยากให้ผู้สูงอายุทุกคนได้มารับบริการ* -เพิ่มช่องทางในการสื่อสารกับทีมผู้ดูแลคลินิกผู้สูงอายุ เช่น การปรึกษาปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ

สถานบริการสุขภาพ	ข้อเสนอแนะ/มุมมองผู้รับบริการ			
	Structure	Staff	Service	Management
	-ควรมีคลินิกผู้สูงอายุโดยเฉพาะ จะได้ไม่กระทบแผนก/คลินิกอื่น เนื่องจากมีผู้รับบริการรวมกัน มีเสียงดังฟังไม่ค่อยชัดเจน -คลินิกตั้งอยู่กลางโรงพยาบาลไม่ต้องเดินไปมา *-ควรแยกเป็นสัดส่วน ไม่ปะปนกับผู้ป่วยอื่นๆ* -คลินิกผู้สูงอายุยังไม่มีสถานที่ที่ชัดเจน ยังไม่เป็นที่รู้จักมากนัก -อยากให้มีป้ายบอกจุดต่างๆ อย่างชัดเจน -ห้องน้ำเพียงพอและมีราวจับสามารถให้รถเข็นเข้าได้ -ปรับปรุงสถานที่เพื่อรองรับผู้สูงอายุและญาติ	เพราะแพทย์ ก็คือ หมอประจำครอบครัวเหมือนเดิม -บางครั้งเจ้าหน้าที่ไม่อยู่เพราะปฏิบัติงานด้านอื่น อาจได้เลื่อนนัดหรือรอนานขึ้น -ควรมีเจ้าหน้าที่จิตอาสา คอยให้บริการนำไปจุดต่างๆ	-เจ้าหน้าที่ควรมีเวลาเพียงพอในการให้บริการ -ผู้สูงอายุมารอบัตรคิวช้ามาก อยากให้มีตู้กดบัตรที่คนไข้สามารถกดเองได้จะได้ไม่ต้องยืนรอนาน *-อยากให้มีบริการในอนามัยใกล้บ้าน* -การให้บริการก็เหมือนเดิมการมารับยาน่าจะนัดรวมกัน *-อยากให้มีบริการรับส่งจากบ้านมายังคลินิกผู้สูงอายุเพราะอยากมาใช้บริการแต่ลูกหรือหลานไม่สามารถรับส่งได้เพราะติดงาน ลูกหลานไม่ว่างส่ง* *-เพิ่มจำนวนวันบริการเป็นเดือนละ 2 ครั้ง* -ให้การบริการสำหรับผู้สูงอายุพิเศษกว่ากลุ่มวัยทำงาน	*-ควรให้บริการรวมเป็นจุดเดียวกัน รูปแบบ one stop service* -อยากให้เปิดทุกวันเพราะวันจันทร์ลูกไม่ค่อยว่าง -ในกรณีที่ผู้สูงอายุมีปัญหาการเคลื่อนไหวแต่การ F/U ต้องเจาะเลือดตรวจ อยากเสนอแนะให้ รพ.สามารถเปิดโอกาศให้ญาติหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุสามารถเบิกอุปกรณ์การเจาะหรือ tube ไปเจาะเลือดและนำตัวอย่างเลือดมาส่งโดยไม่ต้องนำผู้สูงอายุมา รพ.ได้ (ถ้าต้องการดูการของผู้สูงอายุสามารถอัดคลิป VDO มาให้แพทย์-พยาบาลดูได้) ไม่อยากให้ผู้สูงอายุต้องเหนื่อยกับการเดินทางเพื่อ F/U ตามเวลาที่กำหนด

สถานบริการสุขภาพ	ข้อเสนอแนะ/มุมมองผู้รับบริการ			
	Structure	Staff	Service	Management
	-เพิ่มเก้าอี้ที่นั่งรอรับบริการ เพราะต้องยืนรอ (โดยเฉพาะช่วงเช้า) *-อยากให้มีอาคารสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อจะได้ทำกิจกรรมได้มากกว่านี้* -จุดคลินิกในการรักษาของผู้สูงอายุ (ห้องตรวจ) และจุดบริการสภาพมีสิ่งแวดล้อมที่ดี -มีเครื่องมือและอุปกรณ์ครบ **-**อยากให้มีเครื่องปรับอากาศ (แอร์)		เนื่องจากผู้สูงอายุมีความเสื่อมถอยของร่างกาย -ให้การบริการรวดเร็วไม่รอนาน *-อยากให้มีการดูแลให้บริการที่บ้านโดยสหวิชาชีพ* *-อยากให้นัดในวันหยุดราชการ* -อยากให้ทำรวมกับงานบริการปกติทุกวันเวลาราชการ ไต้องแยก และควรเป็นเจ้าหน้าที่ชุดเดิม *-อยากให้มีทีมดูแลผู้สูงอายุที่มีความสามารถและเข้าถึงได้ง่าย* -อยากขอสนับสนุนผ้าอ้อมให้ผู้ป่วย -อยากให้มีการจัดกิจกรรมพบเพื่อนบ่อยๆ	-น่าจะให้บริการรวมกับการตรวจโรคตามนัดไปเลย ไม่ต้องแยกเป็นคลินิกผู้สูงอายุ -การประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการทราบอย่างทั่วถึง -คลินิกเคลื่อนที่อยากมีแพทย์เฉพาะทางมา อย่างน้อย 3 ครั้งต่อเดือน -อยากให้เปิดบริการในชุมชนร่วมกับเทศบาลและรพ.สต. -อยากให้มีการประชาสัมพันธ์ในสื่อ online และผู้นำชุมชนหมู่บ้าน -การจัดบริการที่ต่อเนื่องประสานจุดอื่นๆเจ้าหน้าที่ควรประสานกันให้ชัดเจนไม่ต้องย้อนกลับไปกลับมา (รพ.ระดับที่สูงขึ้น)

สถานบริการสุขภาพ	ข้อเสนอแนะ/มุมมองผู้รับบริการ			
	Structure	Staff	Service	Management
				-อยากให้พัฒนาการบริการให้ผู้สูงอายุ ไม่ต้องเดินหลายจุด เช่น รับยา จ่ายเงิน เป็นต้น

บทที่ 5
การสรุปและอภิปรายผล

สถานการณ์การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นสถานบริการสุขภาพทุกระดับ (A,S M1,M2 F1,F2, F3) ที่มีและไม่มีการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ โดยมีการดำเนินการตามมาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ S1-S4 และหรือไม่ครบทุกมาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ (S1-S4) ก็อยู่ในเกณฑ์ที่มีการจัดตั้งและให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ ได้ดำเนินการเก็บข้อมูลหลังจากมีการขับเคลื่อนนโยบายได้เป็นระยะเวลา 1 ปี ในช่วงระยะเวลา เดือนตุลาคม-ธันวาคม พ.ศ. 2566 มีสรุปผลการศึกษา อภิปรายการศึกษา เพื่อการพัฒนาต่อเนื่องและต่อยอด ดังนี้

สรุปรูปแบบการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุในแต่ละดับสถานบริการ

จากนโยบายด้านผู้สูงอายุ ในปี พ.ศ. 2566 ให้มีการดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุในทุกระดับสถานบริการสุขภาพตั้งแต่ ระดับ A, S, M1, M2 F1, F2, F3 เป้าหมายเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงระบบบริการได้อย่างมีระบบและทั่วถึง และยังกำหนดโครงการของขวัญปีใหม่ พ.ศ. 2566 เป็น ปีแห่งสุขภาพสูงวัยไทย กรมการแพทย์โดยสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ ได้รับมอบให้ดำเนินการและจัดทำ**แนวทางการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ (Concept)** มีวัตถุประสงค์เพื่อการให้บริการในโรงพยาบาล มีการประเมินสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบวงจร (Compressive Geriatric Assessment; CGA) และให้การดูแลบำบัดรักษาในกลุ่มอาการและปัญหาสุขภาพที่สำคัญในผู้สูงอายุ รวมทั้งการเชื่อมโยงการบริการอย่างชัดเจน ทันสถานการณ์ และไร้รอยต่อ (Seamless) และรองรับการส่งต่อเพื่อการดูแลบำบัดรักษาจากการคัดกรองสุขภาพในชุมชน **ผลลัพธ์การดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุในทุกระดับสถานบริการสุขภาพ** โดยพบว่า ร้อยละ 99.5 มีการจัดตั้งและดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ หลังขับเคลื่อนนโยบายไปแล้ว 1 ปี และไม่มีการจัดตั้งเพียง ร้อยละ 0.50 กลุ่มงานที่รับผิดชอบในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุมากที่สุด คือ กลุ่มงานการพยาบาลร้อยละ 30.48 รองลงมาคือ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ร้อยละ 27.96 กลุ่มงานผู้ป่วยนอก ร้อยละ 18.14 และ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม ร้อยละ 6.30 นอกจากนี้ยังมีกลุ่มอื่นๆ ที่รับผิดชอบในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ได้แก่ เช่น กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด กลุ่มงานโรคเรื้อรัง กลุ่มงานอายุกรรม เป็นต้น ในส่วนของผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ คือ พยาบาลวิชาชีพ มากที่สุด ร้อยละ 80.10 รองลงมาคือ แพทย์ ร้อยละ 12.85 และนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 3.53 ตามลำดับ และยังพบว่ามีผู้รับผิดชอบหลักอื่นๆ ได้รับมอบหมายให้ดำเนินงานตามนโยบาย เช่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาล รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ เป็นต้น โดยเฉพาะในสถานบริการสุขภาพระดับ F ซึ่งมีข้อจำกัดด้านบุคลากร โดยวัตถุประสงค์หลักในการจัดตั้งและดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และผู้สูงอายุกลุ่มที่มีความเสี่ยง/ปัญหาสุขภาพได้รับบริการที่รวดเร็วและทั่วถึง จากผลการศึกษาการดำเนินงานจัดตั้งและให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ ในทุกระดับสถานบริการตอบรับนโยบาย

และมีการดำเนินงานสอดคล้องกับผลการติดตามตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ พบว่า ร้อยละ 91.6 มีการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ (จากการรายงานข้อมูล ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2566) และในกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม ร้อยละ 41.14 และภาวะหกล้ม ร้อยละ 57.35 ได้รับการดูแลรักษาในคลินิก ในขระที่ผลการศึกษาพบว่า มากกว่าร้อยละ 60 ในกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม และภาวะหกล้อม ได้รับการดูแลในคลินิก

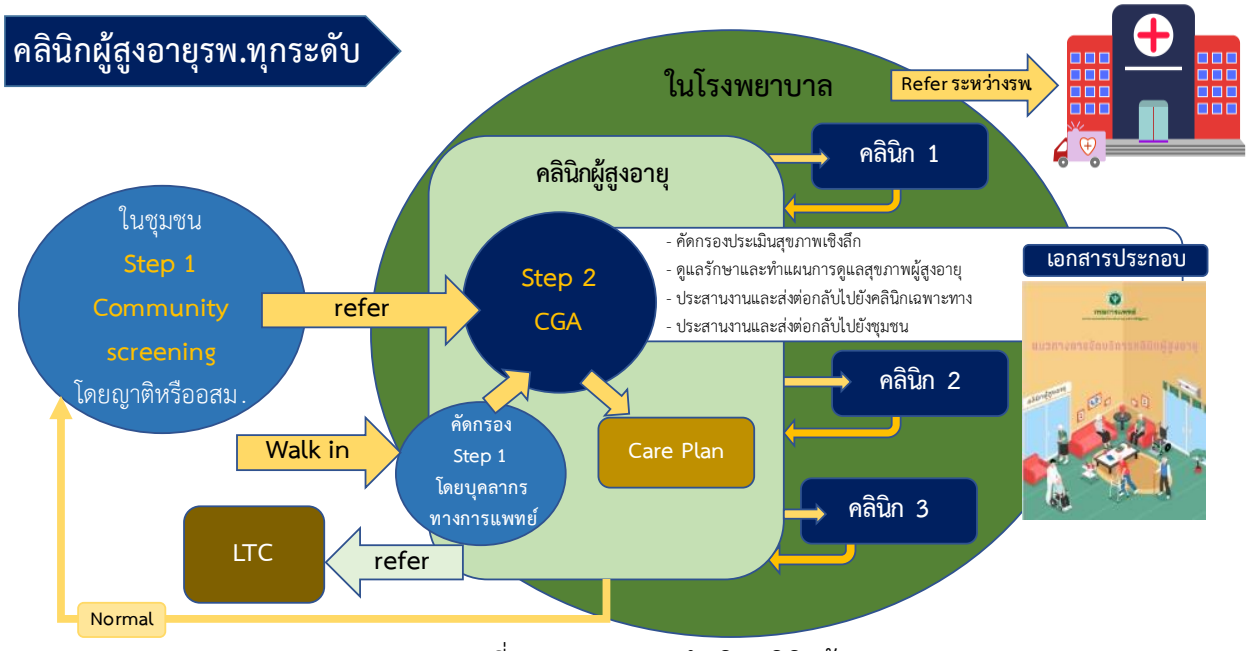
เมื่อพิจารณาตามมาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ (S1-S4) พบว่า **ด้านสถานที่/สิ่งแวดล้อม (S1)** การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ พบว่า มากกว่าร้อยละ 80 ใน 12 เขตสุขภาพ มีการดำเนินงานในทุกระดับสถานบริการสุขภาพ โดยมีป้ายและสถานที่การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุชัดเจน ร้อยละ 93.95 มีเพียงร้อยละ 6.05 ที่ยังดำเนินการไม่ชัดเจน และ ส่วนใหญ่มีการใช้พื้นที่รวมกับคลินิกอื่นๆ เช่น คลินิกประคับประคอง คลินิกเด็กดี คลินิกกระตุ้นพัฒนาการ คลินิกหมอครอบครัว คลินิกจิตเวชและยาเสพติด คลินิกแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก และคลินิกกายภาพ รองลงมา คือ ใช้พื้นที่ร่วมกับคลินิกผู้ป่วยนอก ร้อยละ 23.68 ใช้พื้นที่ร่วมกับคลินิกโรคเรื้อรัง ร้อยละ 15.87 ในขณะที่ในบางพื้นที่ได้ดำเนินการแยกออกมาเป็นคลินิกผู้สูงอายุเฉพาะ ร้อยละ 13.35 ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกที่มีสถานบริการสุขภาพได้จัดบริการคลินิกผู้สูงอายุร่วมอยู่ในศูนย์ชีวาภิบาล ซึ่งเป็นศูนย์การจัดบริการในผู้สูงอายุด้านอื่นๆ เช่น การดูแลประคับประครอง การดูแลระยะยาว เป็นต้น **ด้านบุคลากร (S2)** พบว่า ใน 12 เขตสุขภาพ ทุกระดับสถานบริการสุขภาพ ร้อยละ 96.22 มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานประจำคลินิกผู้สูงอายุ และมีการปฏิบัติงานเป็นสหวิชาชีพ อย่างน้อย 2 สาขา ขึ้นไป รองลงมาคือ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมายปฏิบัติงานในคลินิก ร้อยละ 91.69 ในขณะที่พบว่า ร้อยละ 88.16 มีแพทย์ปฏิบัติงานประจำคลินิกผู้สูงอายุ โดยบุคลากรปฏิบัติงานในคลินิกจบการศึกษาหรือได้รับการอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ร้อยละ 61.71 ซึ่งจากข้อมูลการติดตามการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ โดยสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ และผลการศึกษาวิจัย พบว่า การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุเป็นรูปแบบ ทีมสหวิชาชีพ โดยมีผู้รับผิดชอบหลักประจำคลินิกซึ่งส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพ และพบว่าทีมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ พบว่า มีจำนวน 4-6 สาขา (ร้อยละ 41.65) มากกว่าหรือเท่ากับ 7 สาขา ร้อยละ 39.58 และน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 สาขา ร้อยละ 18.77 ตามลำดับ จากข้อมูลนี้อาจจะสรุปได้ว่า ในทุกระดับถานบริการสุขภาพ ถ้ามีทีมสหวิชาชีพ อย่างน้อย 4-6 ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ เภสัชกร แพทย์แผนไทย นักกายภาพ นักโภชนาการ และทันตแพทย์ ก็สามารถดำเนินการจัดตั้งและให้บริการคลนิกผู้สูงอายุได้ **ด้านรูปแบบและการจัดบริการ (S3)** พบว่า ใน 12 เขตสุขภาพ ทุกระดับสถานบริการสุขภาพ มีการจัดบริการการวางแผนการดูแลต่อเนื่องโดยทีมสหวิชาชีพ (ร้อยละ 90.68) สอดคล้องกับมาตรฐานด้านด้านบุคลากร (S2) ที่มีการดำเนินการและร่วมปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ เป็นทีมสหวิชาชีพ (Multi-disciplinary team) การวางแผนการดูแลต่อเนื่อง โดยแพทย์และทีม ร้อยละ 89.42 การประเมินสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบถ้วน ร้อยละ 83.63 และการบริการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพ ร้อนละ 82.12 การบริการให้วัคซีนประจำปีร้อยละ 74.06 และการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 73.05 ตามลำดับ จากข้อมูลรุปแบบการบริการในคลินิกสามารถบูรณาการร่วมกับงาน

ประจำได้ และเพิ่มแนวความคิดการดูแลแบบองค์รวม ในการให้บริการและดูแลผู้สูงอายุ สอดคล้องจากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ปฏิบัติงานในคลินิก “การให้บริการผู้สูงอายุเสมือนผู้ใหญ่ในบ้าน เช่น การให้คำแนะนำ พูดคุยด้วยความนุ่มนวล และเป็นกันเอง” “การดูแลด้วยความใส่ใจ ซักถามพูดคุย ไม่เร่งรีบ” และ **ด้านบริหารจัดบริการ (S4)** พบว่า ทั้ง 12 เขตสุขภาพ ในทุกระดับสถานบริการสุขภาพ มีระบบข้อมูลผู้มารับบริการในคลินิกผู้อายุ (ร้อยละ 85.14) และ ร้อยละ 14.86 ยังไม่มีการจัดการระบบข้อมูลผู้มารับบริการชัดเจน พบว่าส่วนใหญ่ใช้ระบบ line ในการประสานและติดตามงานในคลินิกผู้สูงอายุ และมีหลายรูปแบบในการจัดบริการเพิ่มที่คลินิกผู้สูงอายุ เช่น การเยี่ยมบ้าน (ร้อยละ 48.83) Tele medicine (ร้อยละ 27.34) เป็นต้น รวมถึงการดำเนินการในการพัฒนาเครือข่ายการรับ-ส่งต่อผู้สูงอายุ อย่างเป็นระบบภายในระดับพื้นที่ จังหวัด และเขตสุขภาพ (ร้อยละ 72.29) ซึ่งพบว่าด้านบริหารจัดบริการ ยังมีดำเนินการได้น้อยเมื่อเทียบกับมาตรฐานคลินิก อีก 3 ด้าน (ร้อยละ 90.18) นำมาเป็นข้อเสนอในแนวทางการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มสมรรถภาพในการบริหารและจัดการบริการ ที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งการพัฒนานวัตกรรมและการนำเทคโนโลยีมาใช้ให้ในการจัดการและดูแลสุขภาพ

ผลสรุปจากการศึกษาวิจัย นำเสนอให้กับหน่วยงานที่กำกับด้านนโยบาย เพื่อเป็นแนวทางสนับสนุนการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในทุกระดับสถานบริการ เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบบริการได้อย่างทั่งถึงและเป็นระบบนำไปสู่การดำเนินงานที่ต่อเนื่อง และต่อยอดการพัฒนาและนวัตกรรมเพื่อกาดรูแลผู้สูงอายุ

บทที่ 6
การสังเคราะห์รูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในแต่ละระดับสถานบริการสุขภาพบริบทประเทศไทย

การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ สามารถดำเนินการจัดบริการได้ครบวงจร ตั้งแต่การประเมินภาวะสุขภาพ (CGA) การวินิจฉัยเพื่อบำบัดรักษา การวินิจฉัย การจัดทำแผนการดูแลต่อเนื่อง ระบบข้อมูลการประสานการส่งต่อในปัญหาเฉพาะทางด้านของผู้สูงอายุ และส่งต่อเพื่อดูแลต่อเนื่องในชุมชน โดยการดำเนินงานของสถานบริการแต่ละระดับจะมีการบูรณาการ (Integration) การจัดบริการเข้ากับงานประจำที่มี และเพิ่มการจัดบริการที่มีความจำเพาะในกลุ่มอาการ/โรคด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ซึ่งมีรูปแบบการดำเนินการแบบเชิงรับ คือ จัดตั้งและให้บริการคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล และ/หรือ แบบเชิงรุก คือ เป็นคลินิกเคลื่อนที่ไปจัดบริการในชุมชน ดังภาพที่ 6 แสดงความเชื่อมโยงของการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุกับระบบการดูแลผู้สูงอายุ



ภาพที่ 6 แนวทางการดำเนินคลินิกผู้สูงอายุ

ได้กำหนดมาตรฐานการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ ตามระดับของโรงพยาบาล คือ **ระดับ A (Advance-level Hospital)** : โรงพยาบาลศูนย์ ที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญ และเทคโนโลยีขั้นสูงและมีราคาแพง **ระดับ S (Standard-level Hospital)** : โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ ที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญเฉพาะ **ระดับ M1**

(Middle-level Hospital) : โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก ที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญ **ระดับ M2 (Middle-level Hospital)** : โรงพยาบาลชุมชน ขนาด 120 เตียงขึ้นไป ที่มีแพทย์เวชปฏิบัติหรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 3 –5 คน และแพทย์เฉพาะทางครบทั้ง 6 สาขาหลัก สาขาละอย่างน้อย 2 คน **ระดับ F1 (First-level Hospital)** : โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ ขนาด 60-120 เตียง **ระดับ F2 (First-level Hospital)** : โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง ขนาด 30-90 เตียง และ **ระดับ F3 (First-level Hospital)**: โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ขนาด 30 เตียง ที่มีแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปหรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว รวม 1-2 คน โดยกลุ่มเป้าหมายที่เข้ารับบริการเป็นผู้สูงอายุ และสามารถมารับบริการได้หลายช่องทาง เพื่อให้สามารถเข้าถึงการบริการได้ทั่วถึงความสะดวก และรวดเร็ว (Access) ได้แก่

1. ผู้สูงอายุที่ส่งต่อมาจากการคัดกรองในชุมชน (Community Screening)
2. ผู้สูงอายุที่รับ-ส่งต่อมาจากสถานบริการภายในจังหวัด ระหว่างจังหวัด ระหว่างเขตบริการสุขภาพ/โรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ (Refer System)
3. ผู้สูงอายุที่ต้องการมารับบริการเอง (Walk in)

มาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ แบ่งเป็น 4 องค์ประกอบ 1) ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม (Structure: S1) 2) ด้านบุคลากรที่ปฏิบัติงานในคลินิก (Staff: S2) 3) ด้านรูปแบบและการจัดบริการ (Service: S3) และ 4) ด้านการบริหารจัดการคลินิก (Service Management: S4) และมีผังไหลการดำเนินงานของคลินิกผู้สูงอายุ แบ่งตามระดับสถานบริการสุขภาพ ตามรายละเอียดดังนี้

มาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ	รายละเอียด
สถานที่และสิ่งแวดล้อม (Structure)	มีป้ายคลินิกและสถานที่จัดบริการชัดเจน สถานที่เอื้อและอำนวยความสะดวก เช่น ห้องน้ำ ทางลาด มีพื้นที่ห้องตรวจกว้างเพียงพอสำหรับผู้ที่นั่งรถเข็นได้
บุคลากรที่ปฏิบัติงานในคลินิก (Staff)	บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมายปฏิบัติงานในคลินิกพยาบาลวิชาชีพ สหสาขาวิชาชีพอย่างน้อย 2 สาขาขึ้นไป (Multi-disciplinarity Team) บุคลากรที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ ได้รับการอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ
รูปแบบและการจัดบริการ (Service)	การตรวจสุขภาพประจำปี การบริการให้วัคซีนประจำปี การบริการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพ การประเมินสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบถ้วน การวางแผนการดูแล มีระบบข้อมูล รูปแบบการจัดบริการที่หลากหลายสำหรับผู้สูงอายุ

มาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ	รายละเอียด
	การประสานรับปรึกษาภายในโรงพยาบาล การรับ-ส่งต่อ
การบริหารจัดการคลินิก (Service Management)	มีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ การพัฒนานวัตกรรมบริการ/การจัดการปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ มีการวางแผนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง มีการพัฒนาเครือข่ายการรับ-ส่งต่อผู้สูงอายุ อย่างเป็นระบบ

จากนโยบายสู่การดำเนินงานของโรงพยาบาลแต่ละดับ ในการขับเคลื่อนระบบการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบบริการและทั่วถึง โดย คลินิกผู้สูงอายุ เป็นรการจัดบริการที่มุงเป้าให้ผู้สูงอายุสามรถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง และเป็นระบบ จากการศึกษาวิจัยสามารถสรุปรูปแบบการจัดบริการในคลินิกผู้สูงอายุ โดยมี *รูปแบบการบริการ แบบองค์รวม โดยมีแพทย์สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว และพยาบาลวิชาชาชีพ เป็นผู้รับผิดชอบหลัก และประจำที่คลินิกผู้สูงอายุ ร่วมดำเนินการกับทีมสหวิชาชีพ (multi-disciplinary term)* ซึ่งจากข้อมูลวิจัยพบว่า ร่วมทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพ เป็นปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ซึ่งสะท้อนข้อมูลมาจากผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินงาน และผู้ปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ จำนวน 720 คน ในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ จำนวน 397 แห่ง

จากการศึกษาข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพในการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุในทุกระดับสถานบริการสุขภาพ ในระยะเวลา ปี พ.ศ. 2566–2567 หลังการขับเคลื่อนนโยบายไปแล้ว 1 ปี สถานการณ์การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุตามระดับสถานบริการสุขภาพ พบว่า **มีวัตถุประสงการดำเนินการและรูปแบบการจัดบริการที่ชัดเจนขึ้น** คือ 1) การบริการคัดกรองและค้นหาปัญหาสุขภาพ 2) การให้คำแนะนำในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นมิตร (Aging friendly geriatric clinic) และมีความละเอียดอ่อนในการพูดคุยต่อผู้สูงอายุ 3) ปัญหาที่มีความซับซ้อนในกลุ่มอาการ/โรคผู้สูงอายุ จะส่งต่อไปพบแพทย์เฉพาะทาง/เชี่ยวชาญทั้งในโรงพยาบาล โรงพยาบาลแม่ข่าย และระดับที่สูงกว่า เพื่อให้การดูแลรักษา 4) การจัดการระบบข้อมูลผู้สูงอายุที่มารับบริการ เพื่อติดตามต่อเนื่องร่วมกับทีมอื่นๆ เช่น พัฒนาแนวทางการดูแลต่อเนื่องจากคลินิกผู้สูงอายุแบบครบวงจร เพื่อติดตามการดูแลรักษา เช่น รูปแบบการประสานงาน-การส่งต่อ-ทำงานร่วมกัน-การลงเยี่ยมบ้าน ร่วมกับทีม COC/ทีมท้องถิ่น/ทีมชุมชน

การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในแต่ละดับสถานบริการสุขภาพ ได้คัดสรรโรงพยาบาลในแต่ละดับจากข้อมูลสถานการณ์การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ 1 โรงพยาบาล ต่อ 1 ระดับสถานบริการสุขภาพ เพื่อการสะท้อนรูปแบบและการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุในแต่ละระดับสานบริการสุขภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ในกลุ่ม 1) ผู้รับผิดชอบหลักคลินิกผู้สูงอายุ 2) ผู้ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ และ 3) ผู้สูงอายุ/ครอบครัว และผู้ดูแล ในการ

สะท้อนรูปแบบการดำเนินงานและจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ ที่ตอบสนอง ความต้องการ ความพึงพอใจ ในมิติการดูแลผู้สูงอายุ ดังนี้

ระดับสถานบริการสุขภาพ	โรงพยาบาล
A	โรงพยาบาลสระบุรี
S	โรงพยาบาลน่าน
M1	โรงพยาบาลเชียงคำ จังหวัดพะเยา
M2	โรงพยาบาลสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา
F1	โรงพยาบาลโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา
F2	โรงพยาบาลสิงหนคร จังหวัดสงขลา
F3	โรงพยาบาลวังยาง จังหวัดนครพนม

รูปแบบการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุในแต่ละระดับสถานบริการสุขภาพ

การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ : สถานบริการระดับ A (ตติยภูมิ)

การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุระดับ A (Advance-level Hospital) เป็นโรงพยาบาลศูนย์ที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญ เทคโนโลยีขั้นสูงและมีราคาแพง และมีการจัดบริการเฉพาะทาง จากข้อมูลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุระดับ A มีการดำเนินงาน ร้อยละ 100 ในทุกเขตสุขภาพสามารถดำเนินการได้ตามเกณฑ์มาตรฐานคลินิกที่กำหนด เป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข การที่เป็นสถานบริการที่มีศักยภาพสูง และมีแพทย์เฉพาะทาง ฉะนั้นการดำเนินงานและจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุอาจเหมือนมีกำแพง หรือ คำถาม อยู่ว่า ***มีคลินิก หรือ ไม่มีคลินิก*** เนื่องจากมีแพทย์เฉพาะทางครบสาขา และพบว่าในการจัดบริการที่ผ่านมามีจำนวนการตรวจผู้สูงอายุที่จะมารับบริการที่คลินิกผู้สงอายุยังมีจำนวนน้อย และมีปัจจัยที่มีผลกระทบในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ คือ นโยบายผู้บริหาร บุคลากร และองค์กร ซึ่งมีขนาดใหญ่ การจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลอาจจะมีความติดขัดในด้านสถานที่ บุคลากร และผู้มารับบริการที่อาจจะเป็นกลุ่มเป้าหมายเดียวกันที่มีการจัดบริการคลินิกด้านอื่นๆ ฉะนั้นแนวทางการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพระดับ A มีทั้งการจัดตั้งในโรงพยาบาลหลัก และการจัดตั้งในส่วนของโรงพยาบาลสาขา, ศสม., PUC เป็นต้น ขึ้นกับนโยบายของผู้บริหารองค์กรที่รับนโยบายมาจากกระทรวงสาธารณสุข จากข้อมูลการวิจัยพบว่าสถานบริการสุขภาพระดับ A,S มีการปรับสถานที่จัดตั้งและการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุไปดำเนินการที่โรงพยาบาลสาขา ศสม. PCU และ/หรือ สถานที่ของโรงพยาบาลตามนโยบายของผู้บริหาร

การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุโรงพยาบาลสระบุรี จะเป็นตัวแทนสถานบริการสุขภาพ ระดับ A ในการสะท้อนการดำเนินงานและการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ โดยคลินิกผู้สูงอายุเริ่มมีการดำเนินการในปี พ.ศ.2565 อยู่ในความรับผิดชอบของกลุ่มงานเวชกรรมสังคม ตั้งอยู่ในบริเวณโรงพยาบาลเทศบาลเมืองสระบุรี เพื่อให้สะดวกและง่ายต่อการจัดบริการผู้สูงอายุ ร่วมทั้งการลดความแออัดในโรงพยาบาลสระบุรี และมีเส้นทางการบริการเชื่อมโยง

กับโรงพยาบาลสระบุรี ในกรณีที่ต้องมีการตรวจทางห้องปฏิบัติ หรือตรวจพิเศษ มีรูปแบบการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ 2 รูปแบบ คือ

1) คลินิกผู้สูงอายุ: เป้าหมายการบริการและค้นหาปัญหาผู้สูงอายุ

2) คลินิกพัฒนาศักยภาพสมองในกลุ่ม MCI: เป้าหมายการดูแลและป้องกันภาวะสมองเสื่อม/ปัญหาความจำ

ทีมงานคลินิกผู้สูงอายุ (Geriatric clinic Team)

การดำเนินงานในคลินิกผู้สูงอายุ เป็นรูปแบบทีมสหวิชาชีพ โดยแพทย์ผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินงานเป็น ***แพทย์ด้านเวชศาสตร์ครอบครัว*** และมีทีมสหวิชาชีพในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ทันตแพทย์ นักกิจกรรมบำบัด นักกายภาพบำบัด นักวิชาการสาธารณสุข นักโภชนาการ เจ้าพนักงานสาธารณสุข ร่วมในการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ และมี แพทย์ และพยาบาล ประจำคลินิกผู้สูงอายุ เปิดให้บริการคลินิกผู้สูงอายุในการประเมินและตรวจรักษา ในสัปดาห์ที่ 1 และ 3 ของเดือน และเปิดบริการคลินิกพัฒนาศักยภาพสมองในกลุ่มที่มีการรู้คิดบกพร่องเล็กน้อย (Mild Cognitive Impairment; MCI) ในสัปดาห์ที่ 2 และ 4 ของเดือน

โดยผู้สูงอายุที่มารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ จะเข้ามารับบริการผ่านระบบนัดหมายของคลินิกผู้สูงอายุ ซึ่งรูปแบบการให้บริการเป็น on stop services โดยมีนักวิชาการสาธารณสุข เป็นผู้รับผิดชอบหลัก เพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุที่มารับบบริการ เนื่องจากคลินิกตั้งอยู่นอกโรงพยาบาลสระบุรี (พื้นที่ใกล้กัน) มีการบริการการรับยา และส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการให้กับผู้สูงอายุที่มารับบริการ จะมีเจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวกในการประสานและนัดหมาย ให้กับผู้สูงอายุที่มารับบริการที่คลินิก ในขณะที่การรับส่งต่อมาจากรพ.สต. แต่ยังมีจำนวนไม่มาก *การปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ เป็นทีมสหวิชาชีพ ทุกคนมีทัศนคติ ทักษะ และมีความตั้งใจในการดูแลและให้บริการผู้สูงอายุเสมือนผู้ใหญ่ที่บ้าน*

ด้านเครือข่ายการดำเนินงานด้านสุขภาพในพื้นที่ เทศบาลเมืองสระบุรีได้เข้ามามีบทบาทและร่วมให้บริการสุขภาพผู้สูงอายุ เนื่องจากคลินิกผู้สูงอายุตั้งอยู่ในบริเวณโรงพยาบาลเทศบาลเมืองสระบุรี และผู้สูงอายุที่มารับบริการคลินิกผ่านระบบการนัดหมาย พบปัญหาการเดินทางมารับบริการคลินิกผู้สูงอายุ เช่น ไม่มีญาติพามาด้วยติดภาระการทำงาน มาลำบากจากภาวการณ์เจ็บป่วย ไม่มีค่าใช้จ่ายในการเดินทางมา เป็นต้น ทีมงานคลินิกผู้สูงอายุโรงพยาบาลสระบุรี ได้ปรึกษาหารือและประสานความร่วมมือกับเทศบาลเมืองสระบุรี ในการบริการรถรับ-ส่งผู้สูงอายุ ที่จะมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ และได้รับการสนับสนุนและความร่วมมือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี เป็นอย่างดี นอกจากนี้ คลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสระบุรี ได้มีการพัฒนาแบบบันทึกข้อมูลผู้สูงอายุที่มารับบริการ เพื่อรองรับการให้บริการของทีมสหวิชาชีพ และจัดทำเป็นฐานข้อมูลสุขภาพในคลินิกผู้สูงอายุ ให้ครอบคลุมและครบวงจร สามารถรองรับกับสถานการณ์ด้านประชากรผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดสระบุรีที่เพิ่มขึ้น ทั้งนี้ทีมสหวิชาชีพที่มาให้บริการที่คลินิกผู้สูงอายุจะสามารถเข้าถึงข้อมูลและบันทึกข้อมูลในส่วนที่ต้องรับผิดชอบ และ

ทีมคลินิกจะนำข้อมูลมาวิเคราะห์ปัญหาสถานการณ์ด้านสุขภาพและพัฒนาการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุให้ตอบสนองกับความต้องการของผู้สูงอายุ

บทบาทและหน้าที่ของทีมคลินิกผู้สูงอายุ

ทีม	บทบาทหน้าที่ในคลินิกผู้สูงอายุ
แพทย์	ตรวจ วินิจฉัย และการดูแลบำบัดรักษา
ทันตแพทย์	ตรวจสุขภาพช่องปากเบื้องต้น และให้การดูแลรักษาสุขภาพช่องปาก
พยาบาลวิชาชีพ	การซักประวัติ คัดกรอง และประเมิน CGA
นักวิชาการสาธารณสุข	ประสานการนัดหมายเข้ารับบริการที่คลินิก จัดการบันทึกข้อมูลในระบบข้อมูลคลินิกผู้สูงอายุ จัดการโครงการต่างๆ
นักกิจกรรมบำบัด	บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสมอง และให้บริการในคลินิกพัฒนาศักยภาพสมองกลุ่มที่มีการรู้คิดบกพร่องเล็กน้อย
นักกายภาพบำบัด	บริการฟื้นฟูทางกายและการเคลื่อนไหวร่างกาย
นักโภชนาการ	ประเมินภาวะโภชนาการ และให้คำแนะนำ
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ประสานและนัดหมายการตรวจพิเศษและทางห้องปฏิบัติการ ประสานการรับยาระหว่างคลินิกและห้องยา (เนื่องจากไม่ได้อยู่ในบริเวณเดียวกัน)

ผลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

ประเด็น	ผลการดำเนินงาน
ปัจจัยนำเข้า	-นโยบายให้มีการจัดตั้งและดำเนินงานคลินิก -สถานการณ์ประชากรผู้สูงอายุ
กระบวนการ	-จัดให้บริการ 2 คลินิก คลินิกผู้สูงอายุ และคลินิกพัฒนาศักยภาพสมอง (จัดการผู้สูงอายุที่มีการรู้คิดบกพร่องเล็กน้อย)
ผลลัพธ์	-ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบบริการได้ทั่วถึง และมีจำนวนเพิ่มขึ้น -เป็นต้นแบบและพี่เลี้ยงให้หน่วยบริการในเขตสุขภาพ “การดำเนินงานและจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ”
ผลกระทบของคลินิกผู้สูงอายุ	ผู้มารับบริการเพิ่มมากขึ้น มีแผนงานที่จะย้ายคลินิกผู้สูงอายุไปดำเนินการที่ตึกใหม่ (ตึกปฐมภูมิของโรงพยาบาล)

เมื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์รูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ตามกรอบแนวคิด 6 building box ได้ดังนี้

กรอบ 6 building box	การดำเนินงาน	การพัฒนา/การจัดบริการ
ด้านการให้บริการสุขภาพ	จัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ 2 บริการ คือ คลินิกผู้สูงอายุ และคลินิกพัฒนาศักยภาพสมองในกลุ่มที่มีการรู้คิดบกพร่องเล็กน้อย	-รูปแบบบริการโดยทีมสหวิชาชีพ เป็น one stop services
ด้านกำลังคนด้านสุขภาพของคลินิกผู้สูงอายุ	-ทีมสหวิชชาชีพ -มีแพทย์และพยาบาลประจำคลินิกผู้สูงอายุ	-พัฒนาทีมงานสหวิชาชีพ
ด้านระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ	-การเชื่อมกับระบบเดิมของโรงพยาบาล	-พัฒนาจัดทำบานข้อมูลผู้สูงอายุและบันทึกในกูลเกิล ชีส ทีมทำงานสามารถเข้าถึงระบบข้อมูลได้ -นำข้อมูลมาวางแผนการพัฒนาระบบบริการ
ด้านการเข้าถึงยาที่จำเป็น	-ไม่มีปัญหาการเข้าถึงยา -กลุ่มยาพาะ เช่น สมองเสื่อม ส่งพบแพทย์เฉพาะทาง	-บริการรับยาให้ผู้สูงอายุที่มารับบริการ (อยู่คนละตึกบริการ)
ด้านการเงินการคลัง	ไม่มีปัญหา	ระบบจ่ายตรง และ UC
ด้านภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล	-ผู้บริหารให้ดำเนินการได้ -สสจ.สนับสนุนการดำเนินงาน	-นำเสนอผลการดำเนินงานในสระดับคณะกรรมการบริหารองค์กร/จังหวัด/เขตสุขภาพ

ผลลัพธ์และผลกระทบของคลินิกผู้สูงอายุ

ผลลัพธ์การดำเนินงาน	Impact ของคลินิกผู้สูงอายุ
ต่อผู้รับบริการ (ผู้สูงอายุ/ผู้ดูแล/ครอบครัว/ชุมชน)	ผู้สูงอายุและครอบครัวเข้าถึงบริการสุขภาพได้ครบวงจร รวดเร็วและทั่วถึง
ต่อองค์กร (หน่วยงาน/โรงพยาบาล)	-ผู้สูงอายุมารับบริการเพิ่มมากขึ้น เพราะได้รับความสะดวก และรวดเร็ว -บุคลากรในโรงพยาบาลให้ผู้สูงอายุในครอบครัวมารับบริการเพิ่มมากขึ้น
ต่อเครือข่าย (เครือข่ายบริการสุขภาพ/ชุมชน/ส่วนท้องถิ่น/ส่วนกลาง/อื่นๆ	-ประสานความร่วมมือกับเทศบาลในการรับ-ส่งผู้สูงอายุมารับบริการ

ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ คือ

1. ทีมสหวิชาชีพในการดำเนินงาน ดูแลทีม (ห้ามทิ้ง ร่วมแรง ร่วมมือ)

2. นโยบายที่ลงมา ไม่วิ่งหนี ทำความเข้าใจ โดย ไม่ต้านกับนโยบาย ไม่กดตันตนเอง และไม่ต้องมีผู้สูงอายุมารับบริการจำนวนมาก เพื่อรักษาบรรยากาศในการทำงานของทีม

3. เป็นช่องทางการให้บริการที่ผู้สูงอายุมารับบริการได้สะดวก

4. มีความเชื่อมั่นต่อบริการคลินิกผู้สูงอายุ เข้าใจความสำคัญในการคัดกรองเพื่อค้นหาปัญหาสุขภาพ และให้ความร่วมมือ

5. เครือข่ายทำงาน และ อสม. ช่วยประชาสัมพันธ์ การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ

6. การให้บริการผู้สูงอายุเหมือนให้บริการผู้สูงอายุที่บ้าน

และปัจจัยที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งที่ทำให้สถานบริการสุขภาพระดับ A ที่ให้บริการปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนและมีแพทย์เฉพาะทาง แต่สามารถดำเนินการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุได้ และทำให้การดำเนินงานบริการเป็นรูปแบบที่ชัดเจนยิ่งขึ้น *คือ ผู้นำ คือ แพทย์ และ จุดติด* จากนโยบายและสถานการณ์สังคมผู้สูงอายุ *ผู้นำและทีมงานใช้วิธีการ ลองทำ การดำเนินงาน และจำลอง* ให้ทีมสหวิชาชีพ เห็นภาพ และดำเนินการไปด้วยกัน

นอกจากนี้ **คลินิกผู้สูงอายุ : เป็นศูนย์การเรียนรู้** เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานสำหรับนักศึกษาพยาบาล สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยทีมสหวิชาชีพที่ปฏิบัติในคลินิกผู้สูงอายุ ทำหน้าที่เป็น coaching อีกบทบาทหนึ่ง ในการสอนและให้คำแนะนำการปฏิบัติงานและวิชาการด้านผู้สูงอายุแก่นักศึกษาพยาบาล

การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ ได้รับการตอบสนองจากผู้มารับบริการ ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้ดูแล/ครอบครัว ให้การตอบรับต่อการบริการคลินิกผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุที่มารับบริการ ให้ความคิดเห็นว่า *“คลินิกผู้สูงอายุ ตอบโจทย์พื้นที่ แต่วันและเวลาให้บริการยังน้อยไป ไม่พอเพียงกับความต้องการที่จะเข้ามารับบริการของผู้สูงอายุ”* และผู้สูงอายุที่มารับบริการทำหน้าที่เป็นประชาสัมพันธ์ คลินิกผู้สูงอายุ ไปด้วย ทำให้มีความต้องการมารับบริการที่คลิริกเพิ่มขึ้น ในขณะเดียวกันบุคลากรในโรงพยาบาล มีความต้องการให้ผู้สูงอายุในครอบครัวมาใช้บริการที่คลินิกผู้สูงอายุมากขึ้น ทำให้ระบบนัดหมายเข้ารับบริการคลินิกผู้สูงอายุต้องรอคิวพอสมควร

ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

1. ด้วยโรงพยาบาลสระบุรีเป็นโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่ และมีความพร้อมในการจัดบริการ จะมองในประเด็นความต่อเนื่องและไม่ต่อเนื่องของนโยบาย จะมีผลกระทบต่อการดำเนินงานและจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ ถ้าผู้บริหารให้ความสำคัญ จะสามารถดำเนินการได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว จะเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินงานและจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ พบว่ามีข้อจำกัดในการจัดการและให้บริการที่คลินิกผู้สูงอายุ เช่น ในเรื่องยาที่ใช้รักษาภาวะสมองเสื่อม แต่ในกรณี

ที่พบปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนจะส่งต่อไปพบแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาในโรงพยาบาล ทำให้ไม่ต่อเนื่องที่คลินิกขาดติดตามดูแลต่อเนื่อง

3. ทีมสหวิชาชีพที่มาร่วมในการให้บริการที่คลินิกผู้สูงอายุ มีภาระงานที่เพิ่มขึ้นจริง แต่ไม่เป็นภาระงานที่หนักเพราะอยู่ในเนื้อหาของวิชาชีพ และสามารถบริหารจัดการ โดยทีมคลินิกมองว่าผู้สูงอายุสามารถเข้ารับการดูแลรักษาได้สะดวกและมากขึ้น และเป็นโอกาสในการพัฒนางานในวิชาชีพ

4. มีข้อกำจัดในการให้คำแนะนำการปฏิบัติในเรื่องต่างๆ เพราะรายละเอียดในแต่ละวิชาชีพมีข้อมูลค่อนข้างเยอะ ในกรณีที่ผู้สูงอายุมาคนเดียวไม่มีญาติหรือผู้ดูแลมาด้วยความสามารถการรับข้อมูลลดลง แต่ถ้าผู้สูงอายุมีญาติมาด้วยก็จะสามารถสอนญาติพร้อมไปด้วย

การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในสถานบริการระดับ S (ตติยภูมิ)

การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ: โรงพยาบาลน่าน เป็นตัวแทนในสถานบริการสุขภาพ ระดับ S เพื่อสะท้อนการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ การดำเนินการในระยะแรกเริ่มต้นจากโรงพยาบาลน่านได้รับนโยบายให้มีการจัดตั้งและจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ ทีมคลินิกผู้สูงอายุ โดยแพทย์สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว เป็นผู้รับผิดชอบหลัก ได้มีการประชุมและวางแผนร่วมกันระหว่างผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติ โดยมุ่งเป้า เป็นนโยบาย และตัวชี้วัด เป็นแนวทางในการดำเนินงาน และนำมาสู่การวางแผนร่วมกันเพื่อให้องค์กร คือ โรงพยาบาล ผ่านตามตัวชี้วัด และดำเนินตามโนยายของกระทรวง ด้วย ทีมคลินิกผู้สูงอายุได้ใช้แนวทางการดำเนินงานตามมาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุที่กรมการแพทย์ โดยสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชยาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กำหนดขึ้น ซึ่งมีความชัดเจนเป็นแนวทางการดำเนินการ ตามผังไหล

โดยจุดแข็ง ในการดำเนินงานและจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ คือ 1) การพูดคุยและให้บริการเหมือนคนในครอบครัว 2) การสื่อสารของทีมทำงาน แผนกที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล และผู้บริหาร และ 3) การสนับสนุนบุคลากร งบประมาณ และอุปกรณ์ต่างๆ จากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และ*การได้รับการยอมรับและความเชื่อมั่นจากแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา โรงพยาบาลน่าน ในผู้รับผิดชอบหลัก คือ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ทำให้สามารถจัดตั้งทีมเป็นของคลินิกผู้สูงอายุเอง ในการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มที่มีภาวะสมองเสื่อม*

โรงพยาบาลน่านมีการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ 2 แห่ง คือ ดำเนินการที่โรงพยาบาลน่าน 1 และโรงพยาบาลน่าน 2 มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และพยาบาลวิชาชีพ ประจำคลินิกผู้สูงอายุ และทีมสหวิชาชีพร่วมดำเนินการ ในทั้ง 2 แห่ง คือ

โรงพยาบาลน่าน 1 เป็นคลินิกผู้สูงอายุ ที่ตั้งอยู่ในโรงพยาบาล บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับคลินิกกระดูกพรุน มีพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรม care manager เป็นพยาบาลประจำคลินิก ให้บริการและดูแลผู้สูงอายุโดยทีมสหวิชาชีพ แบบ one stop services ครบวงจร รับผู้สูงอายุที่มีปัญหาหรือความเสี่ยง ส่งต่อมาจาก รพช. รพ.สต. และการรับปรึกษาจากแผนกอื่นๆ ภายในโรงพยาบาลน่าน 1 นอกจากนี้ยังมีออกเยี่ยมบ้านร่วมกับทีม COC และโรงพยาบาลน่าน 2 เป็นคลินิกผู้สูงอายุ ที่ตั้งอยู่ใน PCC ของโรงพยาบาลน่าน ให้การบริการสุขภาพ

ผู้สูงอายุในเขตตำบลในเวียง โดยมีการคัดกรองในพื้นที่รับผิดชอบ ถ้าพบปัญหาสุขภาพหรือมีความเสี่ยง จะนัดหมายเข้าคลินิกผู้สูงอายุ ให้บริการแบบเบ็ดเสร็จ (one stop services)

ทีมในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

เป็นคลินิกที่มีทีมสหวิชาชีพร่วมดำเนินงานมากที่สุด และให้ความสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุ ในแต่ละสหวิชาชีพมีภาระงานที่เพิ่ม แต่ก็ยังไม่เป็นอุปสรรคในการร่วมดำเนินงานในคลินิกผู้สูงอายุ จากการสัมภาษณ์เชิงลึกในผู้ปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ “ยังสามารถบริหารจัดการเวลาในการร่วมให้บริการที่คลินิกได้”

ความร่วมมือกับเครือข่ายในพื้นที่

ทางโรงพยาบาลได้มีการประสานความร่วมมือกับ อบจ. ในการสนับสนุนพาหนะเดินทางสำหรับ รถ-ส่งผู้สูงอายุที่จะมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ เนื่องจากพบว่ามีปัญหาผู้สูงอายุไม่มารับบริการตามนัดหมาย เพราะไม่มีญาติหรือผู้ดูแลพามา ปัญหาค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ทำให้ผู้สูงอายุสามารถเข้ามารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุมากขึ้น

บทบาทของสหวิชาชีพในคลินิกผู้สูงอายุ ประกอบด้วย :

ทีมคลินิก	บทบาท/หน้าที่
แพทย์ สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว	ผู้รับผิดชอบหลัก และผู้จัดการคลินิกผู้สูงอายุ
พยาบาวิชาชีพ	การประเมิน และส่งพบแพทย์ ในกรณีที่พบปัญหาเฉพาะประสานส่งต่อทีมสหวิชาชีพ
นักกายภาพบำบัด	ประเมินและให้คำแนะนำ เช่น การฝึกการออกกำลังกายกล้ามเนื้อ การป้องกันการหกล้ม
นักจิตวิทยา	ประเมินภาวะสุขภาพจิต และให้คำแนะนำ
นักโภชนาการ	ประเมินภาวะดภชนาการ และให้คำแนะนำด้านอาหารที่เหมาะสม
นักวิชาการสาธารณสุข	การจัดการและบันทึกข้อมูล การจัดทำโครงการฯ
เภสัชกร	การจัดการและดูแลการใช้ยา

ผลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

ประเด็น	ผลการดำเนินงาน
ปัจจัยนำเข้า	-นโยบาย “ให้มีการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ” ผู้บริหารให้ความสำคัญและสนับสนุนการดำเนินงาน

ประเด็น	ผลการดำเนินงาน
	-แพทย์ และพยาบาลประจำคลินิก -การทำงานโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ
กระบวนการ	-มี Flow management การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ชัดเจน -กำหนดบทบาทหน้าที่ของทีมดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ -ประสานงานแผนกต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ -เชื่อมโยงระบบการส่งต่อทั้งในและนอกโรงพยาบาล -นำระบบ Tele med ในช่วยในการจัดบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ เช่น การปรึกษาปัญหาสุขภาพ การส่งยา
ผลลัพธ์	-เริ่มเปิดบริการตั้งเปิดปี พ.ศ. 2564 มีผู้สูงอายุที่มารับบริการทั้งหมด 900 ราย -ทีมแพทย์เชี่ยวชายเฉพาะทาง มีความเชื่อมั่นในแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและทีมสหวิชาชีพในทำงาน
ผลกระทบของคลินิกผู้สูงอายุ	-ลดความแออัดในการให้บริการโรงพยาบาล -รอไม่นานในการรับบริการ -ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบบริการอย่างเป็นระบบและทั่วถึง -เครือข่ายเข็มแข็งในการดูแลผู้สูงอายุ : ทีมท้องถิ่น/ทีมชุมชน และภาคประชาชน

เมื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์รูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ตามกรอบแนวคิด 6 building box ได้ดังนี้

กรอบ 6 building box	การดำเนินงาน	การพัฒนา/การจัดบริการ
ด้านการให้บริการสุขภาพ	ผู้สูงอายุไม่มารับบริการตามที่นัดหมาย	-นัดหมายด้วยบัตรนัดสีฟ้า/สีชมพู โดย อสม. ในชุมชน รับผิดชอบ -ประสานเครือข่ายท้องถิ่น บริการรถ-รับส่ง -การดูแลสุขภาพ เน้นการส่งเสริมสุขภาพ -ทำTele med การส่งยา
	การใช้เครื่องมือในคลินิกผู้สูงอายุ	ปรับข้อซักถามในเครื่องมือการประเมินปัญหาสุขภาพให้เหมาะสม

กรอบ 6 building box	การดำเนินงาน	การพัฒนา/การจัดบริการ
	การประสานภายในหน่วยงานกับแผนกต่างๆ ได้แก่ อายุรแพทย์ จิตแพทย์	แผนกต่างๆ ในโรงพยาบาล มีความเชื่อมั่นในทีมงานของคลินิกผู้สูงอายุ ประสานงานและร่วมมือในการดูแลรักษา
	การดูแลผู้สูงอายุกลุ่มภาวะสมองเสื่อม	สามารถจัดบริการและดูแลผู้สูงอายุกลุ่มสมองเสื่อมได้
	โครงการคลินิกเคลื่อนที่ในชุมชน งานกายภาพบำบัด เน้นการดูแลและฝึกปฏิบัติร่วมกับญาติ	ปรับแนวทางการจัดการและดูแล แบบรายบุคคล : ฝึก และกดูแลตนเอง ในกรณีที่มีญาติมาด้วย จะฝึกร่วมกับญาติ
ด้านกำลังคนด้านสุขภาพของคลินิกผู้สูงอายุ	แบ่งการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ -คลินิกผู้สูงอายุโรงพยาบาลน่าน 1 -คลินิกผู้สูงอายุโรงพยาบาลน่าน 2 ทีมดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ประกอบด้วย แพทย์/พยาบาลประจำคลินิก : แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว พยาบาลวิชาชีพ (care manager) สหสาวิชาชีพ ประกอบด้วย นักกายภาพบำบัด นักจิตวิทยา นักโภชนาการ นักวิชาการสาธารณสุข	ผู้บริหารสนับสนุน และวางแผนร่วมกับทีมเพื่อดำเนินการตามนโยบาย และกำหนดตัวชี้วัดที่ต้องผ่านตามการตรวจราชการกระทรวง
ด้านระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ	ใช้ ระบบข้อมูลของโรงพยาบาล : Hos.XP	พัฒนาระบบการติดตามผู้สูงอายุจากคลินิกผู้สูงอายุ กลับไปบ้าน-ชุมชน
ด้านการเข้าถึงยาที่จำเป็น	สามารถรับยาภาวะสมองเสื่อมได้	การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ได้รับการยอมรับ และเชื่อมมั่นของทีมแพทย์เฉพาะทางและแผนกที่เกี่ยวข้อง
ด้านการเงินการคลัง	-ผู้สูงอายุที่มารับบริการใช้สิทธิ : ประกันสุขภาพถ้วนหน้า ข้าราชการ เบิกจ่ายตรง	ไม่มีปัญหาการเบิกจ่ายในผู้สูงอายุที่มารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ

กรอบ 6 building box	การดำเนินงาน	การพัฒนา/การจัดบริการ
	-ค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้สูงอายุที่มารับบริการ	-ประสานเครือข่ายท้องถิ่น บริการรถ-รับส่ง
ด้านภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล	-ผู้รับผิดชอบหลัก : ทำหน้าที่เป็น organizer ในการจัดและวางระบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ	-ได้รับการยอมรับและความเชื่อมั่นในองค์กรแพทย์ ในการดูแลรักาที่คลินิกผู้สูงอายุ
	-รับนโยบายโดยตรง	ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารและทีมในโรงพยาบาล

ผลลัพธ์และผลกระทบของคลินิกผู้สูงอายุ

ผลลัพธ์การดำเนินงาน	Impact ของคลินิกผู้สูงอายุ
ต่อผู้รับบริการ (ผู้สูงอายุ/ผู้ดูแล/ครอบครัว/ชุมชน)	ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบบริการสุขภาพง่ายและสะดวก
ต่อองค์กร (หน่วยงาน/โรงพยาบาล)	คลินิกผู้สูงอายุโรงพยาบาลน่าน 2 ลดภาระ และความแอดอัดในการจัดบริการ
ต่อเครือข่าย(เครือข่ายบริการสุขภาพ/ชุมชน/ส่วนท้องถิ่น/ส่วนกลาง/อื่นๆ	เครือข่ายภาคท้องถิ่น และชุมชน มีบทบาทชัดเจนในการจัดการและดูแลสุขภาพ เกิดความร่วมมือในการดูแลผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ เช่น การจัดบริการรถรับ-ส่งมาที่คลินิกผู้สูงอายุ

ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

1. ผู้รับผิดชอบหลัก เป็นแพทย์ด้านเวชศาสตร์ครอบครัว : ทำหน้าที่เป็น Organizer ในการจัดและบริการคลินิกผู้สูงอายุที่โรงพยาบาลน่าน 1 และโรงพยาบาลน่าน 2

2. ได้รับความเชื่อมั่น และไว้วางใจจากแพทย์เฉพาะทาง/เชี่ยวชาญ ในโรงพยาบาล ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านสุขภาพ

3. การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ

4. เป็นช่องทางในการรับบริการได้ง่ายขึ้น

ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาบริการ/รูปแบบ/การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

1. การพัฒนาสถานที่ตั้งคลินิกผู้สูงอายุให้มีความเหมาะสมในการจัดบริการและอำนวยความสะดวกให้กับผู้สูงอายุที่มารับบริการ

2. การพัฒนาการติดตามต่อเนื่องผู้สูงอายุมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ

การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในสถานบริการระดับ M1

โรงพยาบาลเชียงคำ เป็นตัวแทนของสถานบริการสุขภาพระดับ M1 เป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก ที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญ ซึ่งจะให้บริการ รับ-ส่งต่อ จาก รพ.สต./รพช. เป็นหลัก เริ่มดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุในปลายปี พ.ศ. 2564 ต่อเนื่องในปี พ.ศ. 2566 ที่มีนโยบายให้จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ ในทุกระดับสถานบริการสุขภาพ การสะท้อนการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ โดยเริ่มจาก ***การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร*** คลินิกผู้สูงอายุโรงพยาบาลเชียงคำมีความพร้อมในการให้บริการ ทั้งสถานที่ (S1) และ บุคลากรทางสุขภาพ (S2) และการเข้ารับบริการมีช่องทางที่ง่าย สะดวกขึ้น บริการได้ครอบคลุมและทั่วถึง (S3) ทำให้ผู้สูงอายุได้รับข้อมูลด้านสุขภาพ และการบริการที่รวดเร็วขึ้น (S4) มี แพทย์ (แพทย์ทั่วไป) และพยาบาลวิชาชีพ ประจำคลินิกผู้สูงอายุ

การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ มีรูปแบบการรับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ มี 3 เส้นทาง คือ 1) การคัดกรองจากพื้นที่ 2) รับส่งต่อจาก รพช./รพ.สต. 3) เดินเข้ามารับบริการเอง และส่งต่อมาปรึกษาจากแผนกอื่น รูปแบบการจัดบริการโดยการประเมินเบื้องต้น 9 ด้าน ร่วมทีมสหวิชาชีพ เมื่อพบปัญหาก็จะส่งปรึกษาในคลินิกเฉพาะทาง หรือ ในกลุ่มภาวะสมองเสื่อมหรือมีปัญหาความจำ สามารถเข้าถึงระบบบริการและยากลุ่มจิตเวช มีการเชื่อมโยงการดูแลของสหวิชาชีพ (seamless care) ไม่ซับซ้อนกัน ร่วมทั้งการติดตจามประสานงาน เช่น จะได้รับการประเมินด้านความจำร่วมกับทีมสหวิชาชีพที่ร่วมปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ เมื่อพบว่ามีภาวะการรู้คิดบกพร่องเล็กน้อย (MCI) จะส่งไปปรึกษากับนักกิจกรรมบำบัด เน้นการให้บริการแบบ **on stop services** ในผู้สูงอายุที่คัดกรองแล้วไม่พบปัญหา ก็จะส่งมาที่คลินิกผู้สูงอายุเช่นเดียวกัน เพื่อให้คำแนะนำและความรู้ด้านสุขภาพในการปฏิบัติต่อเนื่องที่บ้าน และจากความเชื่อมโยงของนโยบายด้านผู้สูงอายุ ในปี พ.ศ. 2567 ทำให้คลินิกผู้สูงอายุโรงพยาบาลเชียงคำเป็นส่วนหนึ่งของ “ศูนย์ชีวาบาล” ซึ่งประกอบด้วย การดูแลระยะท้าย (palliative care) การดูแลระยะยาว (long tram care) ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

ทีมดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ จะใช้แนวทางตามมาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ ที่กรมการแพทย์ ได้ประชุมชี้แจง และมีการอบรมให้กับสถานบริการทุกระดับ (รูปแบบ online) และมีความต่อเนื่องในการจัดบริการ เนื่องจากไม่มีการปรับเปลี่ยนบุคลากรที่รับผิดชอบ โดยมี แพทย์ทั่วไปเป็นผู้รับผิดชอบหลัก และพยาบาวิชาชีพประจำคลินิก ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ นักจิตวิทยา นักกิจกรรมบำบัด

ผลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

ประเด็น	ผลการดำเนินงาน
ปัจจัยนำเข้า	-ผู้บริหารให้ความสำคัญ และเห็นชอบ -ความร่วมมือของทีมสหวิชาชีพ -ทัศนคติของทีมสหวิชาชีพที่มีต่อการดูแลผู้สูงอายุ -การสื่อสาร
กระบวนการ	-ระบบนัดหมายผู้สูงอายุเข้ารับบริการที่คลินิก -รับส่งมาจาก รพ.สต./รพช.
ผลลัพธ์	-การคัดกรอง ค้นหาปัญหา มากขึ้น -ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการได้ทั่วถึง
ผลกระทบของคลินิกผู้สูงอายุ	จัดบริการได้ครบวงจร

เมื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์รูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ตามกรอบแนวคิด 6 building box ได้ดังนี้

กรอบ 6 building box	การดำเนินงาน	การพัฒนา/การจัดบริการ
ด้านการให้บริการสุขภาพ	รับ-ส่งต่อผู้สูงอายุจาก รพ.สต./ รพช.	จัดบริการครบวงจร คลินิกผู้สูงอายุตั้งในศูนย์ชีวาภิบาล
ด้านกำลังคนด้านสุขภาพของคลินิกผู้สูงอายุ	ทีมสหวิชาชีพ	-พยาบาลประจำคลินิก เป็นงานเสริมจากงานประจำ
ด้านระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ	ระบบข้อมูลของโรงพยาบาล	-การเชื่อมระบบข้อมูลจากการคัดกรองกับคลินิกผู้สูงอายุ -มีแผนจะนำใช้ DMS care tool
ด้านการเข้าถึงยาที่จำเป็น	ไม่มีปัญหาการเข้าถึงยา	-
ด้านการเงินการคลัง	ไม่มีปัญหาระบบเบิกจ่าย	สิทธิเบิกจ่ายตรง และ UC
ด้านภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล	ผู้บริหารให้ความเห็นชอบและสนับสนุน	สนับสนุนบุคลากรและงบประมาณ

ผลลัพธ์และผลกระทบของคลินิกผู้สูงอายุ

ผลลัพธ์การดำเนินงาน	Impact ของคลินิกผู้สูงอายุ
ต่อผู้รับบริการ (ผู้สูงอายุ/ผู้ดูแล/ครอบครัว/ชุมชน)	ผู้สูงอายุได้รับบริการสะดวก รวดเร็ว และพบสหวิชาชีพ

ต่อองค์กร (หน่วยงาน/โรงพยาบาล)	-ผู้สูงอายุพึงพอใจในการบริการ
ต่อเครือข่าย (เครือข่ายบริการสุขภาพ/ชุมชน/ส่วนท้องถิ่น/ส่วนกลาง/อื่นๆ	-รับ-ส่งต่อผู้สูงอายุจาก รพ.สต. -ส่งปรึกษาในปัญหาที่มีความซับซ้อน ในสถานบริการระดับสูงกว่า (โรงพยาบาลพะเยา)

ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

1. ผู้บริหารให้ความสำคัญเห็นชอบ สนับสนุน และมีแผนการดำเนินการชัดเจน
2. ความพร้อมของทีมสหวิชาชีพ มีครบทุกสาขา
3. ความร่วมมือของทีมสหวิชาชีพ

ปัญหา อุปสรรค การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

1. การรับ-ส่งต่อ รพช./รพท. มีหลายขั้นตอน กว่าจะมาถึงคลินิกผู้สูงอายุ
2. พยาบาลประจำคลินิกผู้สูงอายุ มีงานประจำที่วอดร์อายุรกรรม ในกรณีที่ต้องออกพื้นที่ จะมีผลกระทบ (แผนงาน ที่จะเสนอเป็นพยาบาลประจำ OPD คลินิกผู้สูงอายุ โดยตรง)

การพัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

1. พัฒนาและเพิ่มศักยภาพบุคลากร ทั้งการทบทวนและประเด็นใหม่ๆ ด้านการดูแลผู้สูงอายุ
2. การพัฒนางานระดับปฐมภูมิ
3. พัฒนาระบบข้อมูล (รอใช้ DMS care tool)

การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ : สถานบริการระดับ M2

โรงพยาบาลสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา เป็นตัวแทนสถานบริการสุขภาพ ระดับ M2 ในการสะท้อนการดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ เป็นโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 120 เตียงขึ้นไป ที่มีแพทย์เวชปฏิบัติหรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 3 –5 คน และแพทย์เฉพาะทางครบทั้ง 6 สาขาหลัก สาขาละอย่างน้อย 2 คน การดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ อยู่ในความรับผิดชอบกลุ่มการพยาบาล เริ่มดำเนินการในเดือนมีนาคม ปี พ.ศ. 2566 มีแพทย์สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว และพยาบาลวิชาชีพ รับผิดชอบหลักประจำคลินิกผู้สูงอายุ ร่วมกับมีระบบหมุนเวียนบุคลากรเสริมในการจัดบริการและในกรณีที่เจ้าหน้าประจำคลินิกติดภาระกิจ โดยมีทีมสหวิชาชีพร่วมดำเนินการ ได้แก่ นักกายภาพบำบัด พยาบาลวิชาชีพ (เฉพาะทางตาและจากเวชกรรมสังคม) นักโภชนาการ เภสัชกร แพทย์แผนไทย ทำให้ไม่มีปัญหาในด้านบุคลากรในการดำเนินงาน คลินิกผู้สูงอายุเปิดให้บริการในวันจันทร์สัปดาห์ที่ 1 และ 3 ของเดือน

การดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุในระยะแรก พบว่ามีผู้สูงอายุมารับบริการจำนวนน้อย ทีมคลินิกผู้สูงอายุได้ปรับรูปแบบการดำเนินงานใหม่เป็น 2 รูปแบบ คือ 1) จัดบริการเชิงรับ : คลินิกผู้สูงอายุในที่ตั้ง และ 2) จัดบริการเชิงรุก : คลินิกผู้สูงอายุสัญจร (Mobile clinic) ให้บริการคัดกรองผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาล (PCU) ทั้ง 2 รูแบบ จะใช้ระบบนัดหมายเข้ารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ

ทีมดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

จุดเด่นของการจัดบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ คือ การประเมิน CGA โดยทีมสหวิชาชีพ ซึ่งความเชี่ยวชาญในแต่ละสาขา

เครือข่ายการดำเนินงาน

มีคณะกรรมการเครือข่ายสุขภาพดูแลทั้ง CUP ให้ความร่วมมือและสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพ สามารถจัดทำโครงการและเสนอเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณ

ผลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

ประเด็น	ผลการดำเนินงาน
ปัจจัยนำเข้า	-ผู้บริหารให้ความสำคัญ สนับสนุนอัตรากำลัง และอุปกรณ์ -กลุ่มการพยาบาลที่รับผิดชอบงานคลินิกผู้สูงอายุ สนับสนุนจัดอัตรากำลังในการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ -การร่วมมือของทีมสหวิชาชีพ โดยจะมีตัวแทนในแต่ละวิชาชีพเข้าร่วมดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ -ทีมงานมีความตั้งใจในการดูแลผู้สูงอายุ
กระบวนการ	-บริการเชิงรับ: คลินิกผู้สูงอายุในที่ตั้ง (โรงพยาบาล) -บริการเชิงรุก: คลินิกผู้สูงอายุสัญจร -บริการประเมิน CGA โดยทีมสหวิชาชีพในแต่ละสาขา และได้รับคำแนะนำเฉพาะทางในปัญหาที่ค้นพบ
ผลลัพธ์	-การคัดกรอง ค้นหาปัญหา มากขึ้น -ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการได้ทั่วถึง -ความพึงพอใจในการมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ
ผลกระทบของคลินิกผู้สูงอายุ	-ผู้สูงอายุในอำเภอได้รับการดูแล -บุคลากรในโรงพยาบาลเห็นความสำคัญ และนำผู้สูงอายุในครอบครัวมารับบริการ

	-การเปิดบริการ ไม่รองรับความต้องการของผู้รับบริการที่เริ่มมีมากขึ้น

เมื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์รูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ตามกรอบแนวคิด 6 building box ได้ดังนี้

กรอบ 6 building box	การดำเนินงาน	การพัฒนา/การจัดบริการ
ด้านการให้บริการสุขภาพ	-ระบบนัดหมายเข้ารับบริการ และทำโครงการคลินิกสัญจรในชุมชน ในการคัดกรองและค้นหาปัญหาสุขภาพ	-กาดรูแลแบบองค์รวม ครบวงจร โดยทีมสหวิชาชีพ
ด้านกำลังคนด้านสุขภาพของคลินิกผู้สูงอายุ	ทีมสหวิชาชีพ	-พัฒนาศักยภาพทีมงาน
ด้านระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ	ระบบข้อมูลของโรงพยาบาล	-ระบบของโรงพยาบาล และรอเข้าใช้งานระบบ DMS care tool
ด้านการเข้าถึงยาที่จำเป็น	-ไม่มีปัญหาการเข้าถึงยา -ผู้บริหารสนับสนุนการดูแลแบบไม่ใช้ยา	-ประเมินการใช้ยาในกลุ่มที่ได้รับยามากว่า 5 ชนิดขึ้นไป และคัดกรองการได้รับยาที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้ม /จิตประสาท -เน้นการดูแลที่ไม่ใช่ยา (non-pharmaco) ลดการใช้ยา แนะนำการใช้สมุนไพร
ด้านการเงินการคลัง	ไม่มีปัญหา	ผู้รับบริการเป็นสิทธิ์ UC
ด้านภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล	ผู้บริหารและหัวหน้ากลุ่มงานสหวิชาชีพ สนับสนุนการดำเนินงาน	-การพัฒนาทีมคลินิกผู้สูงอายุ

ผลลัพธ์และผลกระทบของคลินิกผู้สูงอายุ

ผลลัพธ์การดำเนินงาน	Impact ของคลินิกผู้สูงอายุ
ต่อผู้รับบริการ (ผู้สูงอายุ/ผู้ดูแล/ครอบครัว/ชุมชน)	-ผู้สูงอายุได้รับบริการที่ครอบคลุมตรงตามปัญหาที่ค้นพบโดยทีมสหวิชาชีพ -เข้าถึงระบบบริการได้มากขึ้น
ต่อองค์กร (หน่วยงาน/โรงพยาบาล)	-

ต่อเครือข่าย (เครือข่ายบริการสุขภาพ/ชุมชน/ส่วนท้องถิ่น/ส่วนกลาง/อื่นๆ	-มีแผนที่จะประสานความร่วมมือกับ รพ.สต. /อบต. ในการติดตามต่อเนื่องในชุมชน

ปัจจัยความเสร็จในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

1. การดูแลผู้สูงอายุแบบทีมสหวิชาชีพ แบบองค์รวม
2. ผู้บริหารให้ความสำคัญในการดำเนินงาน
3. คลินิกผู้สูงอายุ บริการคัดกรองเบื้องต้นในการค้นหาปัญหาสุขภาพ ทำให้สามารถป้องกันความเสี่ยงได้

ปัญหา และอุปสรรค ในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

1. ผู้สูงอายุที่มารับบริการมีปัญหาการเดินทาง และผู้ที่จะพามา
2. การติดตามต่อเนื่องในชุมชน เพราะผู้สูงอายุเดินทางมาลำบาก

การพัฒนาการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

1. พัฒนาศักยภาพของทีมตามสาขาวิชาชีพเฉพาะ และต่อเนื่อง
2. พัฒนาเครือข่ายการดูแลผู้สูงอายุระดับอำเภอ: ทีมสุขภาพ-ทีมท้องถิ่น-ชุมชน
3. พัฒนาแนวทางการติดตามผู้สูงอายุต่อเนื่องในชุมชน

การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ : สถานบริการระดับ F1

การจัดตั้งและดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุในระดับ F1 ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ ขนาด 60-120 เตียง โรงพยาบาลโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา จะเป็นตัวแทนในการสะท้อนการดำเนินคลินิกผู้สูงอายุในระดับ F1 เริ่มดำเนินงานในปี พ.ศ. 2566 มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว เป็นผู้รับผิดชอบหลัก และพยาบาลวิชาชีพ (พยาบาลประจำ OPD) และผู้ช่วยพยาบาล ประจำคลินิกผู้สูงอายุ และทีมสหวิชาชีพที่ร่วมดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ประกอบด้วย อายุรแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร นักจิตวิทยา นักกายภาพบำบัด แพทย์แผนไทย และอยู่ภายใต้การกำกับการของกลุ่มงานปฐมภูมิ การดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ ได้รับการสนับสนุนจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล โดยใช้แนวทางดำเนินงานมาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ ของ สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ เป็นเส้นทางการดำเนินการจัดตั้งและบริการคลินิกผู้สูงอายุ ใช้พื้นที่ร่วมกับ คลินิกการดูแลระยะท้าย

บุคลากรในทีมคลินิกผู้สูงอายุ ได้รับการอบรมผ่านระบบ online ที่สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อ จัดขึ้นในช่วงที่มีนโยบายให้มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ โดยทีมหลักที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุมีจำนวน 3 ท่าน จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ให้ข้อมูลว่า “เพียงพอในการให้บริการผู้สูงอายุที่นัดหมายเข้ามารับ

บริการที่คลินิกผู้สูงอายุ” ได้กำหนดเกณฑ์ในการรับเข้าบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ 3 เส้นทาง คือ 1) การคัดกรองในชุมชน โดยกลุ่มงานเวชกรรมจะดำเนินการส่งผู้สูงอายุที่มีปัญหาและนัดหมายเข้าคลินิกผู้สูงอายุ 2) การบริการคัดกรองที่ OPD และส่งนัดเข้าคลินิกผู้สูงอายุ 3) ส่งมาจาก IPD

การจัดบริการที่คลินิกผู้สูงอายุจะให้ความสำคัญในการค้นหาปัญหาสุขภาพ ใน 12 ประเด็น คือ และมี 3 ประเด็นหลัก คือ สุขภาพช่องปาก จิตเวช และการฟื้นฟูสุขภาพ ที่กำหนดให้ส่งพบทีมสหวิชาชีพ 100% ทุกราย ได้แก่ ทันตแพทย์ นักจิตวิทยา และนักกายภาพบำบัด และ*ในคลินิกผู้สูงอายุได้พัฒนาจัดทำทะเบียนข้อมูลผู้สูงอายุของคลินิกผู้สูงอายุเอง คู่ขนานกับการลงข้อมูลในระบบของโรงพยาบาล เพื่อการพัฒนาและเพิ่มคุณภาพในการจัดการ การดูแล และติดตามผู้สูงอายุที่มารับบริการที่คลินิก* และทีมสหวิชาชีพ มีการสื่อสารภายในทีม รับรู้บทบาทและหน้าที่ของตนเอง ผ่านการประชุมฯ ระบบ line คลินิกผู้สูงอายุ และมีแนวคิดที่จะพัฒนากับเครือข่ายในท้องถิ่นในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

เมื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์รูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ตามกรอบแนวคิด 6 building box ได้ดังนี้

กรอบ 6 building box	**การดำเนินงาน**	**การพัฒนา/การจัดบริการ**
ด้านการให้บริการสุขภาพ	ผู้สูงอายุมารับบริการที่คลินิกจำนวนยังน้อย เนื่องจากมีข้อจำกัดรับได้ ไม่เกิน 5 คน/ครั้ง	-บริการคลินิกผู้สูงอายุในที่ตั้ง (โรงพยาบาล)
ด้านกำลังคนด้านสุขภาพของคลินิกผู้สูงอายุ	-ไม่มีปัญหาด้านบุคลากรในการดำเนิน	-มีแพทย์สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว และพยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล 3 คน ประจำคลินิก -ศึกษาและพัฒนาทีมผ่านระบบ online
ด้านระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ	-บันทึกผ่านระบบ Hos.xp รพ. -การเก็บข้อมูลเองในคลินิก	พัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูลที่เหมาะสมในคลินิกผู้สูงอายุ
ด้านการเข้าถึงยาที่จำเป็น	-สามารถประสานกลุ่มงานเภสัชในกรณีต้องการใช้ยา -ยากลุ่มสมองเสื่อม ส่งต่อไปรับยาที่ รพ.มหาราชนครราชสีมา แต่ญาติขอไม่ไป	กลุ่มยาภาวะสมองเสื่อม ประสานรพ.แม่ข่ายรพ.มหาราชนครราชสีมา คลินิกจิตเวช ในการรับยา
ด้านการเงินการคลัง	ไม่มีปัญหา	ผู้รับบริการเป็นสิทธิ์ UC
ด้านภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล	ผู้บริหาร สนับสนุนการดำเนินงาน	-การพัฒนาทีมคลินิกผู้สูงอายุ

กรอบ 6 building box	การดำเนินงาน	การพัฒนา/การจัดบริการ
		-แผนงานพัฒนาปรับปรุงสถานที่ดำเนินงาน

ผลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

ประเด็น	ผลการดำเนินงาน
ปัจจัยนำเข้า	-ผู้บริหารให้การสนับสนุน -มอบหมายรองผู้อำนวยการ ในการดำเนินการ -นโยบายระดับจังหวัด ให้อสม.ที่มีอายุ 65 ปี ขึ้นไป มาตรวจประเมินภาวะสุขภาพที่คลินิกผู้สูงอายุที่มีการดำเนินงานในพื้นที่
กระบวนการ	-เปิดบริการคลินิกผู้สูงอายุในที่ตั้ง (โรงพยาบาล) ยังไม่เป็น one stop services เพราะต้องไปพบสหวิชาชีพตามจุดบริการ ไม่ได้มาจัดบริการ ณ จุดเดียวกัน -ระบบนัดหมายเข้ารับบริการ -ผู้ดูแลผู้สูงอายุแบบ องค์รวม โดยทีมสหวิชาชีพ
ผลลัพธ์	-ได้รับการประเมินภาวะสุขภาพ จากพยาบาลวิชาชีพ และส่งพบแพทย์ตรวจรักษา ทุกราย ผู้สูงอายุได้รับการดูแลจากทีม สหวิชาชีพ ตามปัญหาที่ค้นพบ
ผลกระทบของคลินิกผู้สูงอายุ	-มีผู้สูงอายุสนใจขอเข้ารับบริการมากขึ้น -หน่วยงานในโรงพยาบาลทราบว่ามีการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ สนใจนำผู้สูงอายุในครอบครัวมารับบริการ

ผลลัพธ์และผลกระทบของคลินิกผู้สูงอายุ

ผลลัพธ์การดำเนินงาน	Impact ของคลินิกผู้สูงอายุ
ต่อผู้รับบริการ (ผู้สูงอายุ/ผู้ดูแล/ครอบครัว/ชุมชน)	ผู้สูงอายุที่มารับบริการได้สะดวก ไม่รอนาน
ต่อองค์กร (หน่วยงาน/โรงพยาบาล)	การทำงานร่วมกับเป็นทีมสหวิชาชีพ
ต่อเครือข่าย(เครือข่ายบริการสุขภาพ/ชุมชน/ส่วนท้องถิ่น/ส่วนกลาง/อื่นๆ	-ร่วมกับกลุ่มงานปฐมภูมิ ที่คัดกรองผู้สูงอายุและเจอปัญหาส่งเข้าระบบนัดของคลินิกผู้สูงอายุ -ยังไม่มีการขยายความร่วมมือไปที่ เทศบาล/อบต.

ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

1. ความตั้งใจของทีม
2. ทีมดี: สหวิชาชีพ
3. ผู้บริหาร: นโยบายให้การสนับสนุน

ปัญหา อุปสรรค การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

1. การติดตามผู้มารับบริการจากคลินิกผู้สูงอายุ
2. การเชื่อมโยงระบบข้อมูลกับ Hos.xp โรงพยาบาล
3. การส่งต่อมาจาก รพ.สต. ยังมีจำนวนน้อย แม้จะมีการประชุมร่วมกับ รพ.สต.

การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ : สถานบริการระดับ F2

โรงพยาบาลสิงหนคร จังหวัดสงขลา เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง ขนาด 30-90 เตียง จะเป็นตัวแทนในการสะท้อนการจัดตั้งและดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ โดยเริ่มดำเนินงานในปี พ.ศ. 2566 จนถึงปัจจุบัน มีจำนวนผู้สูงอายุเข้ารับบริการทั้งหมด จำนวน 40 คน การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวรับผิดชอบหลัก และพยาบาลประจำคลินิกผู้สูงอายุ ทีมคลินิกพึ่งเริ่มดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุยังไม่มีประสบการณ์ในการดำเนินงาน ได้เข้าร่วมรับการอบรมผ่านระบบ online ของกรมการแพทย์ ในการจัดตั้งและดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ และทีมสหวิชาชีพ ร่วมดำเนินงาน ได้แก่ แพทย์แผนไทย นักกายภาพบำบัด นักจิตวิทยา ทันตแพทย์ เภสัชกร *มีวัตถุประสงค์หลักในการจัดบริการคัดกรอง เพื่อค้าหาความเสี่ยง/ปัญหาสุขภาพ เข้ามาในระบบ และทำการประเมินความเสี่ยงเพื่อเข้ารับการรักษา* ผู้สูงอายุจะเข้ารับบริการคลินิกผู้สูงอายุ ผ่านระบบการนัดหมาย ยังไม่เปิดรับผู้สูงอายุ walk in มี แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และแพทย์หมุนเวียนมาตรวจที่คลินิก พยาบาลวิชาชีพประจำคลินิก และทีมสหวิชาชีพ ร่วมรับปรึกษาหารือในกรณีที่พบปัญหาเฉพาะ และการให้บริการคัดกรอง 9 ด้าน เพื่อค้นหาปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ ในกรณีถ้าพบปัญหาภาวะสมองเสื่อม และภาวะหกล้ม จะส่ง/นัดเข้าคลินิกผู้สูงอายุ แต่ถ้าปัญหาสุขภาพอื่นๆ จะปรึกษาตามแต่ละสาขาของทีมสหวิชาชีพ เช่น ในกรณีมีปัญหาข้อเข่าเสื่อม ส่งแพทย์แผนไทย ในการประคบสมุนไพรลดอาการปวดเข่า

การบริการในคลินิกผู้สูงอายุ ยังมีช่องทาง fast tract ในการรับบริการในกรณีที่พบปัญหาและต้องรับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ในกลุ่มที่พบว่ามีการรู้คิดบกพร่องเล็กน้อย (MCI) จะได้รับการจัดกิจกรรมในการรับรู้เล็กน้อยการเข้ารับการดูแลด้วยกิจกรรม brain training (ซึ่งทีมได้รับการอบรมโปรแกรมจากสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์) และใช้ระบบการรับ-ส่งต่อ ในการประสานความร่วมมือในการดูแลและปัญหาที่ซับซ้อนด้านสุขภาพ ทั้งภายในโรงพยาบาลเอง และโรงพยาบาลแม่ข่าย

นอกจากนี้ มีการจัดบริการในชุมชน สัปดาห์ที่ 2, 4 ของเดือน โดยพื้นที่จะรับผิดชอบในการคัดกรอง และเริ่มมีการนำใช้ tele medicine โดยมีการประชุมร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ก่อนทำ tele med ทีมคลินิก จะทดลอง

ฝึกทำ tele medicine ร่วม “ทีมสหวิชาชีพ” ก่อน และการนำเข้าทำ tele medicine จะพิจารณาเฉพาะที่เป็นปัญหา เพื่อสะดวกกับทีมสหวิชาชีพในการติดตามต่อเนื่องผู้สูงอายุ *ทางทีมคลินิก ได้มีการดำเนินไปแล้ว 2 ครั้ง และสะท้อนการดำเนินการจากการสื่อสารกับผู้สูงอายุ พบว่ามีความพอใจในการให้บริการรูปแบบนี้*

ทีมดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ

ผู้บริหารเห็นความสำคัญ และมีแผนพัฒนาบุคลากรทีมคลินิกผู้สูงอายุ โดยส่ง เข้ารับการอบรมเฉพาะทางด้านผู้สูงอายุ 4 เดือน สำหรับ พยาบาลวิชาชีพ และมีแผนจะส่งแพทย์ไปอบรมเพิ่มเติมระยะสั้นด้วยเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (รอความพร้อมของแพทย์)

สถานที่ดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ ใช้ร่วมกับคลินิกอื่นๆ โดยกำหนดวันในการเปิดบริการ

เครือข่ายการดำเนินงานระดับพื้นที่

มีการดำเนินงานร่วมในการลงคัดกรองระดับพื้นที่ กับทีม อสม., รพ.สต. และเทศบาล รวมทั้ง รพ.สต. ในระดับพื้นที่ที่ไม่ได้อยู่ในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุข จะวางแผนจัดช่วงเวลา ให้รพ.สต. ส่งผู้สูงอายุเข้ามาปรึกษา หรือปรึกษาเป็นรายๆ ไป นอกจากนี้มีการประชุมร่วมกับเครือข่าย อบจ./เทศบาล ในการกำหนดเกณฑ์ในการส่งมาที่รพช.

เมื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์รูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ตามกรอบแนวคิด 6 building box ได้ดังนี้

กรอบ 6 building box	การดำเนินงาน	การพัฒนา/การจัดบริการ
ด้านการให้บริการสุขภาพ	ผู้สูงอายุมารับบริการที่คลินิกจำนวนยังน้อย	-บริการคลินิกผู้สูงอายุในที่ตั้ง (โรงพยาบาล) -ลงพื้นที่คัดกรองในชุมชน พบปัญหานัดหมายเข้าคลินิก
ด้านกำลังคนด้านสุขภาพของคลินิกผู้สูงอายุ	ทีมบุคลากรในการดำเนิน	มีแพทย์ และพยาบาล ประจำคลินิก และมีแพทย์หมุนเวียนมาที่คลินิกในกรณีที่แพทย์ประจำติดภาระกิจ
ด้านระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ	การเก็บข้อมูล/รายงานผล	พัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูลที่เหมาะสมในคลินิกผู้สูงอายุ
ด้านการเข้าถึงยาที่จำเป็น	ไม่มีปัญหา ยากลุ่มสมองเสื่อม จ่ายไม่ได้	กลุ่มยาภาวะสมองเสื่อม ประสานรพ.แม่ข่ายคลินิกผู้สูงอายุรพ.สงขลา ในการรับยา
ด้านการเงินการคลัง	ไม่มีปัญหา	ผู้รับบริการเป็นสิทธิ์ UC

กรอบ 6 building box	การดำเนินงาน	การพัฒนา/การจัดบริการ
ด้านภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล	ผู้บริหาร รับนโยบายการดำเนินงาน	การพัฒนาทีมคลินิกผู้สูงอายุ

ผลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

ประเด็น	ผลการดำเนินงาน
ปัจจัยนำเข้า	ผู้บริหารรับนโยบายและพัฒนาทีมในการดำเนินการ
กระบวนการ	-ผ่านระบบการนัดหมาย ยังไม่เปิดรับผู้สูงอายุ walk in -เส้นทางมารับบริการแบบ fast tract ในวันที่เปิดบริการคลินิก -การลงชุมชน คัดกรอง และนำใช้ tele medicine ร่วมกับทีม ในการติดตามผู้ป่วย
ผลลัพธ์	-ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบการบริการได้ทั่วถึง
ผลกระทบของคลินิกผู้สูงอายุ	-มีจำนวนผู้สูงอายุที่มารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น -ผู้สูงอายุมีความพอใจในการรับบริการ

ผลลัพธ์และผลกระทบของคลินิกผู้สูงอายุ

ผลลัพธ์การดำเนินงาน	Impact ของคลินิกผู้สูงอายุ
ต่อผู้รับบริการ (ผู้สูงอายุ/ผู้ดูแล/ครอบครัว/ชุมชน)	มีรูปแบบการจัดบริการ ทั้งในที่ตั้ง และที่ชุมชน ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงระบบบริการได้มากขึ้น
ต่อองค์กร (หน่วยงาน/โรงพยาบาล)	การทำงานร่วมกันของทีมคลินิกกับทีมสหวิชาชีพ ในการค้นหาปัญหาและได้การดูแลอย่างเหมาะสมตามปัญหาใน แต่ละสาขาวิชาชีพ
ต่อเครือข่าย(เครือข่ายบริการสุขภาพ/ชุมชน/ส่วนท้องถิ่น/ส่วนกลาง/อื่นๆ	-มีช่องทางการเข้ารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ ของเครือข่าย รพ.สต. ที่ไม่ได้อยู่ในกำกับของกระทรวงสาธารณสุข -มีความร่วมมือของ อสม./รพ.สต./เทศบาล ในการคัดกรองเพื่อค้นหาปัญหาสุขภาพของผู้สุงอายุในชุมชน

ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

1. ทีมสหวิชาชีพ ร่วมเป็นทีมคลินิกผู้สูงอายุ มีการประชุมและวางแผนการดำเนินงานร่วมกัน
2. ผู้บริหาร รับนโยบาย และดำเนินการพัฒนาทีม

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

1. ทีมบุคลากร โดยเฉพาะแพทย์ แม้จะมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวรับผิดชอบหลัก แต่ต้องใช้แพทย์หมุนเวียน มาร่วมดำเนินการ

2. การสนับสนุนงบประมาณอย่างต่อเนื่อง

3. บทบาทและหน้าที่ยังไม่ชัดเจนของ รพ.สต. ที่ไม่ได้อยู่ในกำกับของกระทรวงสาธารณสุข

การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ : สถานบริการระดับ F3

โรงพยาบาลวังยาง จังหวัดนครพนม เป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก ขนาด 30 เตียง ที่มีแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปหรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว รวม 1-2 คน เป็นตัวแทนสะท้อนการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในสถานบริการสุขภาพระดับ F3 เริ่มดำเนินการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2566 จนถึงปัจจุบัน การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุอยู่ในความรับผิดชอบของกลุ่มงานการดูแลปฐมภูมิ โดยมีแพทย์สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว และพยาบาลวิชาชีพรับผิดชอบประจำคลินิก เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็กมีข้อจำกัดด้านบุคลากร จึงใช้ระบบแพทย์หมุนเวียนมาร่วมให้บริการที่คลินิก

โดยมีการดำเนินการต่อเนื่องจากนโยบาย 70 ปี ไม่มีคิว และเชื่อมระบบการจัดบริการกับ OPD เปิดให้บริการวันพฤหัสบดี สัปดาห์ที่ 4 ของเดือน มีผู้สูงอายุมารับบริการเฉลี่ย 10 คนต่อเดือน มีรูปแบบการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ มี 2 รูปแบบ คือ 1) คลินิกผู้สูงอายุในที่ตั้งโรงพยาบาล ผู้สูงอายุที่มารับบริการผ่านระบบนัดหมายและการส่งต่อมาจาก OPD ในกรณีที่มีการคัดกรองแล้วพบความเสี่ยง และ 2) คลินิกเชิงรุกในชุมชน บริการคัดกรองสุขภาพ ในด้านนโยบายและการบริหารจัดการ ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารให้มีการดำเนินงาน เมื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์รูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ตามกรอบแนวคิด 6 building box ได้ดังนี้

กรอบ 6 building box	การดำเนินงาน	การพัฒนา/การจัดบริการ
ด้านการให้บริการสุขภาพ	-ผู้สูงอายุมารับบริการที่คลินิกจำนวนยังน้อย -ผู้สูงอายุที่อยู่ไกลมารับบริการลำบาก	-คลินิกเชิงรุกในชุมชน บริการคัดกรองเมื่อพบปัญหานัดหมายเข้าคลินิก -เชื่อมระบบการบริการรับส่งต่อจาก OPD -ปรับปรุงห้องน้ำ/ทางราดเอื้ออำนวยความสะดวกสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุ
ด้านกำลังคนด้านสุขภาพของคลินิกผู้สูงอายุ	ทีมสหวิชาชีพในการดำเนิน	-ใช้ระบบแพทย์หมุนเวียนร่วมดำเนินงานในการจัดบริการ ในกรณีที่แพทย์ประจำติดภาระกิจ -ทีมงานและสหวิชาชีพสามารถทดแทนได้กรณีมีบุคลากรติดภาระกิจ

กรอบ 6 building box	การดำเนินงาน	การพัฒนา/การจัดบริการ
ด้านระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ	การเก็บข้อมูล/รายงานผล	พัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูลที่เหมาะสมในคลินิกผู้สูงอายุ นักวิชาการสาธารณสุขรับผิดชอบบันทึก/จัดการข้อมูล
ด้านการเข้าถึงยาที่จำเป็น	ไม่มีปัญหา ยากลุ่มสมองเสื่อม จ่ายไม่ได้	ประสานรพ.แม่ข่าย/ระดับจังหวัด
ด้านการเงินการคลัง	-ไม่มีปัญหาการเบิกจ่าย -ในการดำเนินการคัดกรองทั้งใน-นอกเวลาไม่มีปัญหางบประมาณ	ผู้รับบริการเป็นสิทธิ์ UC /เบิกจ่ายตรง
ด้านภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล	ผู้บริหาร รับนโยบายการดำเนินงาน	-คณะกรรมการบริหารในการบริหารจัดการและการพัฒนาทีมงานคลินิกผู้สูงอายุ -อยู่ในกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ บูรณาการกับงานเดิม (งานประจำ) และไม่เกินภาระงาน

ผลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

ประเด็น	ผลการดำเนินงาน
ปัจจัยนำเข้า	-ผู้บริหารให้การสนับสนุน และรับฟังความคิดเห็นของทีมงาน -ทีมงานมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะเฉพาะวิชาชีพ -ข้อจำกัดด้านสถานที่/งบประมาณของโรงพยาบาลขนาดเล็ก
กระบวนการ	-ระบบนัดหมาย/ส่งต่อจาก รพ.สต. -กำหนดวันในการจัดบริการ -จัดบริการดูแลแบบใกล้ชิด พูดคุยให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพ
ผลลัพธ์	-การคัดกรองเพื่อค้นหาปัญหาสุขภาพ เมื่อพบปัญหามีช่องการบริการ
ผลกระทบของคลินิกผู้สูงอายุ	-ลดระยะเวลารอคอยเมื่อมารับบริการที่คลินิก -มีรูปแบบการจัดบริการทั้งแบบในที่ตั้ง/ในชุมชน ทำให้ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบบริการทั่วถึง

ผลลัพธ์และผลกระทบของคลินิกผู้สูงอายุ

ผลลัพธ์การดำเนินงาน	Impact ของคลินิกผู้สูงอายุ
ต่อผู้รับบริการ (ผู้สูงอายุ/ผู้ดูแล/ครอบครัว/ชุมชน)	ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงระบบบริการได้ง่ายและสะดวกมากขึ้น
ต่อองค์กร (หน่วยงาน/โรงพยาบาล)	-การกำหนดวันให้บริการชัดเจน และดำเนินงานทีมสหวิชาชีพได้รับบริการรวดเร็ว -การประสานความร่วมมือกับ OPD เมื่อพบปัญหาจะส่งมาที่คลินิกผู้สูงอายุ -สถานบริการได้รับความไว้วางใจจากผู้มารับบริการมากขึ้น ได้แก่ กลุ่มข้าราชการเกษียณ
ต่อเครือข่าย (เครือข่ายบริการสุขภาพ/ชุมชน/ส่วนท้องถิ่น/ส่วนกลาง/อื่นๆ	-มีแกนนำในชุมชน ขับเคลื่อนด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุเห็นความสำคัญของภาวะสุขภาพ -การประสานความร่วมมือกับ อบต. มากขึ้น

ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

1. ทีมสหวิชาชีพ ร่วมดำเนินการในคลินิกผู้สูงอายุ
2. ผู้บริหาร รับนโยบาย ดำเนินการ และพัฒนาทีมงาน
3. การสร้างทัศนคติในการทำงานและการพูดคุยภายในทีมทำงาน

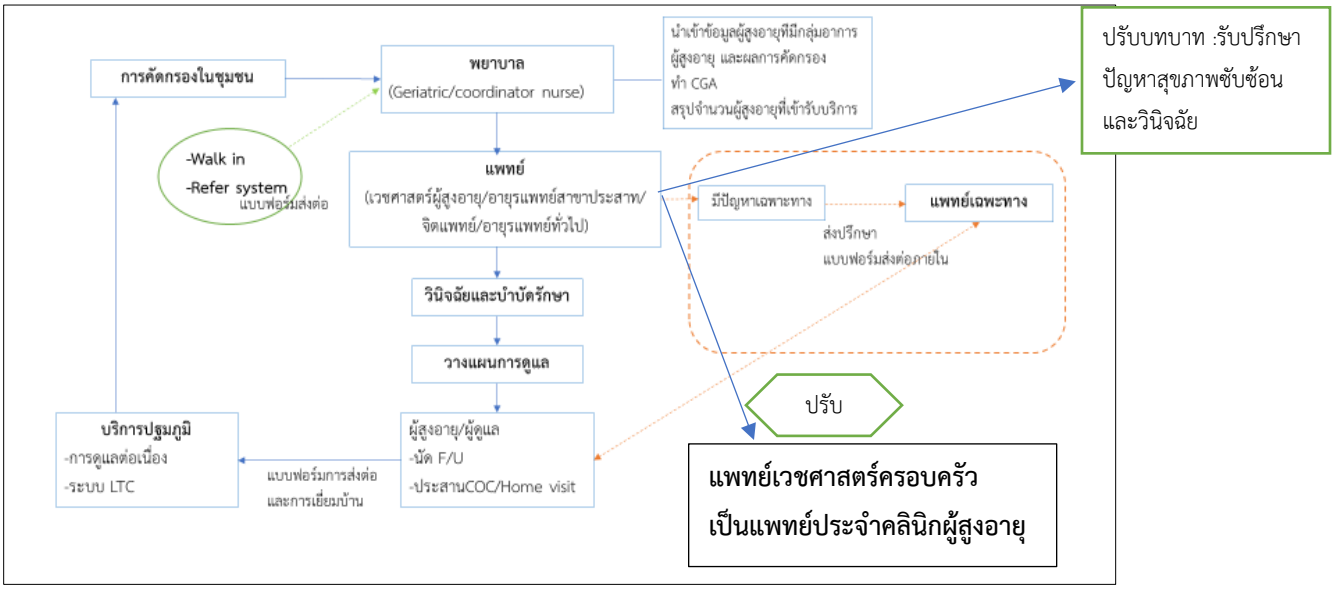
ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

1. ทีมบุคลากร โดยเฉพาะแพทย์ แม้จะมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวรับผิดชอบหลัก แต่ต้องใช้แพทย์หมุนเวียน มาร่วมดำเนินการในกรณีติภาระกิจ
2. สถานบริการระดับ F3 มีข้อจำกัด ด้านบุคลการและงบประมาณต่อเนื่องในการดำเนินงาน
3. มีแผนงานในการประสานความร่วมมือกับแกนนำชุมชน ทีมท้องถิ่น มากขึ้น

การสังเคราะห์รูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุในแต่ละระดับสถานบริการในบริบทประเทศไทย

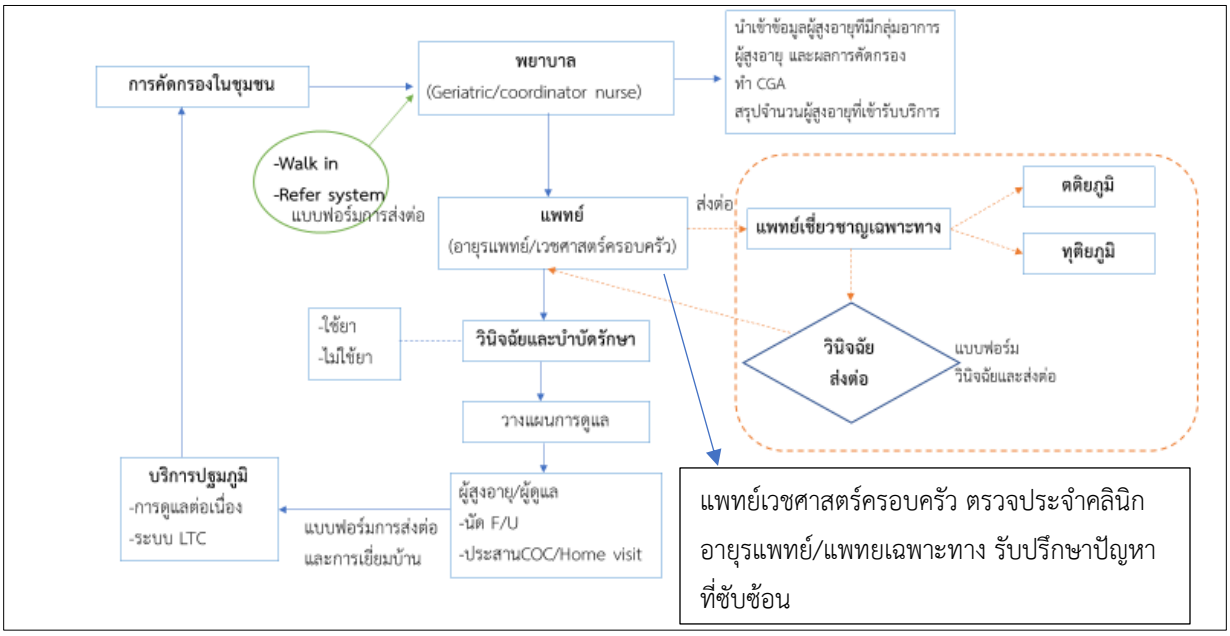
ตามมาตรฐานคลินิกในสถานบริการสุขภาพระดับ A, S จากผังไหลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการระดับ A,S ตามมาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ เมื่อนำมาวิเคราะห์กับผลการศึกษาหลังจากมีการดำเนินงานผ่านมา 1 ปี สามารถสรุปได้ว่าในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ จะมี แพทย์ สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว เป็นผู้รับผิดชอบหลัก มีการบูรณาการร่วมกับคลินิกหมอครอบครัว ในการดำเนินงานไปด้วยกัน ซึ่งพบว่าสามารถดำเนินงานและจัดบริการได้และดำเนินการเป็นรูปธรรมชัดเจน ซึ่งแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทาง จะปรับบทบาทในการทำหน้าที่รับปรึกษาปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน ส่งปรึกษาปัญหาเฉพาะทาง วินิจฉัย โดยผ่านระบบรับ-ส่งต่อ ที่มีการดำเนินการอยู่

ของสถานบริการสุขภาพนั้นๆ เช่น ส่งต่อแพทย์เฉพาะทางในผู้สูงอายุที่มีอาการสมองเสื่อม ส่วนของการวางแผนการรักษาจะมีทีมสหวิชาชีพร่วมกันวางแผน เนื่องจากในทุกระดับสถานบริการสุขภาพส่วนใหญ่มีรูปแบบการดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ โดยทีมสหวิชาชีพ ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลและให้คำแนะนำตรงตามปัญหาที่ค้นพบ/ปัญหาสุขภาพ เช่น การประเมินภาวะหกล้ม และส่งต่อทีมกายภาพบำบัดเพื่อวางแผนโปรแกรมการออกกำลังกาย การดูแลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม หรือส่งต่อไปยังโรงพยาบาลแม่ข่ายและติดตามอาการผู้สูงอายุอย่างตามระบบต่อเนื่อง ดังภาพที่ 7



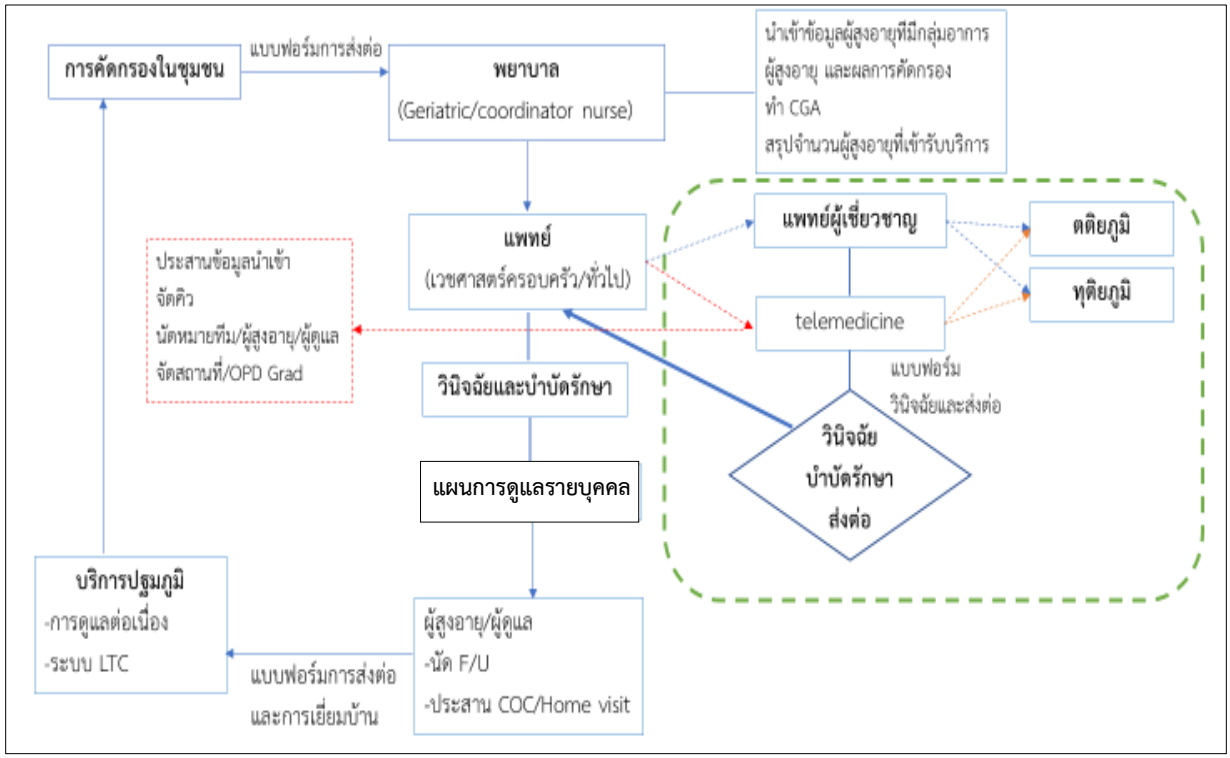
ภาพที่ 7 ผังไหลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการระดับ A, S

และผังไหล แนวทางการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการระดับ M (M1, M2) เมื่อพิจารณาตามผังไหลภาพที่ 8 ที่กำหนดแนวทางในดำเนินงาน เมื่อนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูลวิจัย พบว่า แพทย์ สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว จะเป็นผู้รับผิดชอบและดำเนินการหลักประจำที่คลินิกผู้สูงอายุ ส่วนอายุรแพทย์จะมีบทบาทในการรับปรึกษาปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน เช่น ภาวะสมองเสื่อม เป็นต้น ซึ่งสรุปได้ว่าในถสานบริการสุขภาพระดับ M ส่วนใหญ่ดำเนินการตาม ผังไหล แต่จะปรับเป็น flow management ให้เข้ากับบริบทของสถานบริการนั้นๆ และในบางสถานบริการสุขภาพ (ระดับ M2) ที่อาจจะมีปัญหาบุคลากรไม่เพียงพอ ก็ใช้ระบบแพทย์หมุนเวียนร่วมด้วยในการดำเนินงานที่คลินิกผู้สูงอายุ



ภาพที่ 8 ผังไหลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการระดับ M (M1, M2)

จากภาพที่ 9 ผังไหลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในระดับสถานบริการ F (F1, F2, F3) เมื่อนำมาวิเคราะห์กับข้อมูลวิจัยผลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพระดับ F1-F3 และข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกในสถานบริการสุขภาพระดับ F ที่เป็นตัวแทนสะท้อนกันดำเนินงาน พบว่า มีแผนการดำเนินงานตามผังไหล และแนวทางมาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ ตามกรมการแพทย์ โดยสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จัดทำไว้ ซึ่งทางสถานบริการสุขภาพนั้นๆ จะมีการปรับให้เข้ากับบริบทของสถานบริการสุขภาพเอง แต่ยังคงใช้ผังไหลเป็นแนวทางในการจัดทำ Flow management การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ซึ่งส่วนใหญ่จะดำเนินการในที่ตั้ง (เชิงรับ) และเคลื่อนที่หรือสัญจรไปที่ชุมชน (เชิงรุก) เน้นการคัดกรองและค้นหาปัยหาสุขภาพผู้สูงอายุ ให้เข้าถึงระบบได้อย่างทั่วถึง ในบางพื้นที่มีการใช้ระบบแพทยีหมุ่นเวียน (แพทย์ทั่วไป) มีช่วยในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในกรณีแพทยีประจำคลินิกติดภาระกิจ



ภาพที่ 9 ผังไหลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในระดับสถานบริการ F (F1, F2, F3)

สรุปรูปแบบการดำเนินงานและจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ มีรายละเอียดดังนี้

กระบวนการดำเนินงาน	การจัดบริการ
การคัดกรอง	ดำเนินการคัดกรอง ที่ PCU /รพ.สต. ใน CUP ของสถานบริการสุขภาพ รับ-ส่ง มาจากชุมชน/รพ.สต./สถานบริการสุขภาพที่ระดับต่ำกว่า
คัดแยก	-ดำเนินการประเมินโดยพยาบาลวิชาชีพประจำคลินิก และทีมสหวิชาชีพที่ร่วมงานในคลินิก ทำให้ผู้สูงอายุได้การประเมินและการดูแลรักษาจากผู้เชี่ยวชาญในปัญหานั้นๆ โดยตรง
การวินิจฉัย	-ดำเนินการโดยแพทย์ สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว เป็นหลัก และอาจจะมีการใช้แพทย์หมุนเวียนมาช่วยดำเนินการที่คลินิก -อายุแพทย์/แพทย์เฉพาะทาง บทบาทในการรับปรึกษาปัญหาสุขภาพ ที่ซับซ้อนและต้องได้รับการดูแลเฉพาะทาง
การดูแลต่อเนื่องในชุมชน	-ส่งต่อไปสถานบริการระดับต่ำกว่า หรือส่งกลับชุมชน/รพ.สต. -การติดตามต่อเนื่อง โดยการเยี่ยมบ้านกับทีม COC หรือติดตามในระบบข้อมูลของสถานบริการสุขภาพ

สรุปการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุตามกรอบแนวคิดระบบสุขภาพ (6 building block)

กรอบแนวคิดระบบสุขภาพ	การดำเนินการ
การให้บริการสุขภาพ	-ผู้สูงอายเข้าถึงระบบบริการได้สะดวก รวดเร็ว และทั่วถึง -ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเข้ามารับบริการได้ มีการจัดบริการรถรับ-ส่ง ในการมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ (ความร่วมมือกับทีมท้องถิ่น) -จัดบริการในเชิงรุก รูปแบบคลินิกสัญจรหรือเคลื่อนที่ในชุมชนทำให้ผู้สูงอายุที่ไม่เข้าถึงระบบ ด้วยเหตุผล ไม่มีคนพามา ญาติติดภาระกิจ เดินทางลำบากคนเดียว ให้สามารถมารับบริการได้ -การเข้ารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ ผ่านการคัดกรองค้นผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ ในพื้นที่ของสถานบริการสุขภาพ และนัดหมายเข้ารับบริการ และการรับ-ส่งต่อมาจากชุมชน/รพ.สต./ระดับต่ำกว่า
กำลังคนด้านสุขภาพ	-การดำเนินงานคลินิกเป็นรูปแบบทีมสหวิชาชีพ ทำให้สามารถดำเนินการได้ในทุกระดับสถานบริการสุขภาพ ถึงแม้จะมีข้อจำกัดด้สนอัตรากำลัง -มีมาตรฐานแนวทางการดำเนินงานคลินิกผู้สุงอายุชัดเจน ทำให้จัดทีมทำงานได้ และหมุนเวียนทีมในการดำเนินงาน -คลินิกผู้สูงอายุ จะมีแพทยื สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว รับผิดชอบหลัก และ พยาบาลวิชาชีพประจำคลินิก ร่วมดำเนินการกับทีมสหวิชาชีพ
ระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ	-ระบบข้อมูลของสถานบริการสุขภาพ (Hos.XP) -พัฒนาและจัดทำฐานข้อมูลคลินิกผู้สูงอายุในรูปแบบ google from สมุดบันทึก เพื่อนำมาวางแผนและพัฒนาการจัดบริการ **-**พัฒนาระบบข้อมูลที่สามารถเชื่อมโยงตั้งแต่การคัดกรอง คัดแยก วินิจฉัย และติดตามการดูแล ในสถานบริการระดับปฐมภูมิ-ทุติยภูมิ-ตติยภูมิ
การเข้าถึงยาที่จำเป็น	-ไม่มีปัญหาการเข้าถึงยาตามสิทธิ์ของผู้สูงอายุ -ยาในกลุ่มภาวะสมองเสื่อม ต้องเบิกจ่ายในระดับแพทยืเฉพาะทาง และในสถานบริการระดับ A,S ทำให้ผู้สูงอายุบางกลุ่มไม่สามารถเข้าถึงยาได้
การเงินการคลัง	-เบิกจ่ายตรง และตามสิทธ์ UC -การพัฒนา/แนวทางการเชื่อมรหัสการจัดบริการในสถานบริการสุขภาพกับรูปแบบการจัดบริการสุขภาพที่คลินิก และสามารถคีย์เบิกจ่ายค่าบริการสุขภาพ ในระบบได้
ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล	-ผู้บริหารเห็นความสำคัญ และให้การสนับสนุน -หน่วยงานส่วนกลางที่รับผิดชอบมีการขับเคลื่อนโยบายอย่างต่อเนื่อง

กรอบแนวคิดระบบสุขภาพ	การดำเนินการ
	-หน่วยงานส่วนกลางที่รับผิดชอบจัดอบรม/ประชุม เพื่อเพิ่มและพัฒนาสักยภาพของทีมงานที่ดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด 4 องค์ประกอบ

ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์
มีระบบบริการที่ครอบคลุมการประเมินและการดูแลฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ (Comprehensive geriatric assessment and rehabilitation care)	มีการดำเนินการคัดกรอง และประเมินในคลินิกผู้สูงอายุ โดนทีมสหวิชาชีพ และมีพยาบาลประจำคลินิกเป็นผู้จัดการและประสานงาน ผู้สูงอายุจะได้รับการดูแลโดยตรงจากทีมสหวิชาชีพเฉพาะ **แบบองค์รวม (Holistic care)**
มีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขประจำคลินิก	-แพทย์ สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว รับผิดชอบหลัก และพยาบาลวิชาชีพประจำคลินิก ร่วมกับทีมหสวิชาชีพ ในการจัดบริการที่คลินิก -ทีมทำงานมีความตั้งใจ มุ่งมั่น ทัศนคติดีในการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุ
มีการวินิจฉัย และการวางแผนการดูแลผู้ป่วย	ดำเนินการโดยแพทย์ พยาบาลประจำคลินิก และทีมสหวิชาชีพร่วมกันวางแผนการดูแล
มีระบบข้อมูล/เชื่อมโยงข้อมูลสนับสนุนการรับส่งต่อทั้งในและนอกโรงพยาบาล	-ระบบข้อมูลของสถาบริการสุขภาพ -พัฒนาฐานข้อมูล และจัดทำในรูปแบบสมุดบันทึก google sheet เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนและพัฒนางาน

กลไกขับเคลื่อนคลินิกผู้สูงอายุ

กลไกลการขับเคลื่อน	การดำเนินการ
การเข้าถึงและครอบคลุมของคลินิกผู้สูงอายุ	จัดบริการในที่ตั้ง (เชิงรับ) และในชุมชน (เชิงรุก)
คุณภาพและความปลอดภัยของคลินิกผู้สูงอายุ	-แพทย์และพยาบาลประจำคลินิกผู้สูงอายุ และให้การดูแลรักษาโดยทีมหสวิชาชีพ -สามารถบูรณาการกับงานประจำ และเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลรักษาสุขภาพผู้สูงอายุ ตามแนวคิด Geriatric approach
การตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพผู้สูงอายุของพื้นที่	-ผู้สูงอายุพอใจในการมารับบริการที่คลินิก ได้พบแพทย์สะดวกรวดเร็ว ไม่รอนาน

	-บุคลากรในสถานบริการ แนะนำ/นำผู้สูงอายุในครอบครัวมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ -ระบบนัดมีจำนวนผู้สูงอายุมารับบริการเพิ่มมากขึ้น
การสนับสนุนจากผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย	-ความร่วมมือกับทีมท้องถิ่น เช่นการจัดบริการ รถ-รับส่งผู้สูงอายุที่มารับบริการที่คลินิก -การจัดบริการสัญจร/เคลื่อนที่ ได้รับการสนับสนุนจากทีมท้องถิ่น/ทีมชุมชน

ปัจจัยและข้อเสนอแนะเพื่อการดำเนินการและพัฒนาการจัดตั้งและให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ

1.นโยบายต่อเนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขเป็นปัจจัยสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ และผู้บริหารระดับองค์กรสุขภาพเห็นความสำคัญและสนับสนุนให้ดำเนินการ

2. ทัศนคติของบุคลากรต่องานด้านผู้สูงอายุ โดยเน้นการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม

3. การพัฒนาและเพิ่มศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุอย่างต่อ

4. การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุเป็นช่องทางการจัดบริการที่สามารถเข้าถึงระบบบริการได้อย่างทั่วถึง และตอบโจทย์ปัญหา ความต้องการของผู้สูงอายุ ผู้ดูแล และครอบครัว ได้

5. พัฒนาและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระดับพื้นที่ และการนำใช้เหมาะสมกับบริบทและวัฒนธรรมย่างมีประสิทธิภาพ

บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข, (2567). *คู่มือดำเนินการตามนโยบายสถานชีวาภิบาล 2024*. สืบค้นจาก https://phdb.moph.go.th/main/upload/web_news_files/c8214x94sx4ogookg8.pdf

กองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2566). *รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566*. สืบค้นจาก https://inspection.moph.go.th/new_file/2023-03-24-03-17-15_C04.pdf

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2565). *รายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566*. สืบค้นจาก https://cache-igetweb-v2.mt108.info/uploads/imagescache/13750/filemanager/f68c233a3f304674d2e6297443a37ffb.pdf

ปลัดสธ.จ่อปรับระดับ รพ.ในสังกัดใหม่ เป็น SAP เน้นมาตรฐานกลางต้องมีทุกแห่ง. (28 พฤษภาคม 2566). สืบค้นจาก https://www.hfocus.org/content/2023/04/27508

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2564*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; 2565.

สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ. (2566). *ประชุมชี้แจงการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุและนิเทศติดตามการตรวจราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566*. สืบค้นจาก http://agingthai.dms.go.th/agingthai/wp-content/uploads/2023/01/file_agingreport_02.pdf

สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ. (2566). *มาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ*. สืบค้นจาก http://agingthai.dms.go.th/agingthai/wp-content/uploads/2023/01/file_agingreport_01-1.pdf

สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน (บีโอไอ). (27 มกราคม 2566). *ข้อมูลทั่วไปด้านประชากร*. สืบค้นจาก https://www.boi.go.th/index.php?page=demographic

สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กองตรวจราชการ. *แผนการตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข 2566*. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2566.

World Health Organization (WHO). (2010). *กรอบแนวคิดระบบสุขภาพขององค์การอนามัยโลก*.

ภาคผนวก

		หน้า
ภาคผนวกที่ 1	ตารางแสดงตัวอย่างการสุ่มตัวอย่าง ระดับเขตสุขภาพ จังหวัด สถานบริการสุขภาพแต่ละระดับ	**230**
ภาคผนวกที่ 2	ตารางแสดงรายละเอียดจำนวนการสุ่มตัวอย่างจำแนกตามเขตสุขภาพและระดับสถานบริการสุขภาพ	**231**
ภาคผนวกที่ 3	ชุดที่ 1 สำหรับผู้รับผิดชอบ/หลัก คลินิกผู้สูงอายุ	**235**
ภาคผนวกที่ 4	ชุดที่ 2 สำหรับผู้รับบริการ (ผู้สูงอายุ/ผู้ดูแล)	**243**
ภาคผนวกที่ 5	ชุดที่ 3 แบบสอบถามสำหรับผู้ให้บริการ/ผู้ปฏิบัติงาน	**247**
ภาคผนวกที่ 6	แนวคำถามการสัมภาษณ์/การสนทนากลุ่ม	**252**
ภาคผนวกที่ 7	เอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการ(Information sheet)	**255**
ภาคผนวกที่ 8	หนังสือยินยอม (INFORMED CONSENT FORM)	**259**
ภาคผนวกที่ 9	เอกสารอนุมัติจริยธรรมการวิจัย	**260**
ภาคผนวก 10	รายละเอียดการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ	**261**

ตารางแสดงตัวอย่างการสุ่มตัวอย่าง ระดับเขตสุขภาพ จังหวัด สถานบริการสุขภาพแต่ละระดับ

เขตสุขภาพที่ 1	เชียงใหม่		เชียงราย		แพร่		แม่ฮ่องสอน		น่าน		พะเยา		ลำปาง		ลำพูน		Total
	มี/ผ่าน	ผ่าน	มี/ผ่าน	ไม่มี/ไม่ผ่าน	มี/ผ่าน	ไม่มี/ไม่ผ่าน	มี/ผ่าน	ไม่มี/ไม่ผ่าน	มี/ผ่าน	ไม่มี/ไม่ผ่าน	มี/ผ่าน	ไม่มี/ไม่ผ่าน	มี/ผ่าน	ไม่มี/ไม่ผ่าน	มี/ผ่าน	ไม่มี/ไม่ผ่าน	
ระดับ A	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
ระดับ S	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	5
ระดับ M1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4
ระดับ M2	2	0	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	9
ระดับ F1	1	0	1	2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	9
ระดับ F2	11	5	3	6	6	0	0	4	11	0	3	2	6	4	4	0	65
ระดับ F3	0	2	0	2	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	8
Grand Total	18	7	6	12	8	0	1	6	14	1	6	3	8	5	6	2	103
Sample/Total*	(50%)	(50%)	(50%)	(50%)	(50%)	(50%)	(50%)	(50%)	(50%)	(50%)	(50%)	(50%)	(50%)	(50%)	(50%)	(50%)	(50%)
จำนวน รพ. ระดับ A,S	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	8
สุ่มตัวอย่างระดับ A,S	0.5/1	0/0	0/0	0.5/1	0.5/1	0/0	0.5/1	0/0	0.5/1	0/0	0.5/1	0/0	0.5/1	0/0	0.5/1	0/0	4/8
จำนวน รพ. ระดับ M	5	0	2	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	13
สุ่มตัวอย่างระดับ M	2.5/5	0/0	1/2	0.5/1	0/0	0/0	0/0	0.5/1	0.5/1	0/0	0.5/1	0/0	0.5/1	0.5/1	0/0	0/0	6.5/13
จำนวน รพ. ระดับ F	12	7	4	10	7	0	0	5	12	1	4	3	6	4	5	2	82
สุ่มตัวอย่างระดับ F	6/12	3.5/7	2/4	5/10	3.5/7	0/0	0/0	2.5/5	6/12	0.5/1	2/4	1.5/3	3/6	2/4	2.5/5	1/2	41/82

หมายเหตุ: *ในการสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่าง "มี/ผ่าน" ที่มีตัวเลขเป็น "0.5" อาจปัดใช้ตัวเต็ม เนื่องจากมีจำนวนตัวอย่างน้อยกว่ากลุ่ม "ไม่มี/ไม่ผ่าน"

คำอธิบาย: มี/ผ่าน = มีการจัดตั้งคลินิก/ผ่านเกณฑ์หนึ่งด้านเป็นอย่างน้อย

ไม่มี/ไม่ ผ่าน (ไม่ตอบ) = ไม่มีการจัดตั้งคลินิก/มีการจัดตั้งคลินิกแต่ไม่ผ่านเกณฑ์ทุกด้าน (รวมทั้งกลุ่มไม่ตอบแบบติดตามการดำเนินงานคลินิก ไตรมาส 3/2566)

ตารางแสดงรายละเอียดจำนวนการสุ่มตัวอย่างจำแนกตามเขตสุขภาพและระดับสถานบริการสุขภาพ

เขต/จังหวัด	ระดับโรงพยาบาล						
	A, S		M1 - M2		F1 - F3		รวม (แห่ง)
	มี/ผ่าน	ไม่มี/ไม่ผ่าน	มี/ผ่าน	ไม่มี/ไม่ผ่าน	มี/ผ่าน	ไม่มี/ไม่ผ่าน	
เขตสุขภาพที่ 1	**7**	**1**	**7**	**3**	**26**	**18**	**62**
เชียงใหม่	1	0	3	0	6	4	14
เชียงราย	0	1	1	1	2	5	10
แพร่	1	0	0	0	4	0	5
แม่ฮ่องสอน	1	0	0	1	0	3	5
น่าน	1	0	1	0	6	1	9
พะเยา	1	0	1	0	2	2	6
ลำปาง	1	0	1	1	3	2	8
ลำพูน	1	0	0	0	3	1	5
เขตสุขภาพที่ 2	**4**	**1**	**4**	**1**	**12**	**5**	**27**
เพชรบูรณ์	1	0	1	0	3	1	6
ตาก	1	0	1	1	1	1	5
พิษณุโลก	1	0	1	0	4	0	6
สุโขทัย	0	1	1	0	3	0	5
อุตรดิตถ์	1	0	0	0	1	3	5
เขตสุขภาพที่ 3	**3**	**2**	**3**	**1**	**20**	**4**	**33**
กำแพงเพชร	0	1	1	0	4	1	7
ชัยนาท	0	1	0	0	3	1	5
นครสวรรค์	1	0	1	1	5	1	9
พิจิตร	1	0	1	0	4	1	7
อุทัยธานี	1	0	0	0	4	0	5
เขตสุขภาพที่ 4	**6**	**2**	**6**	**2**	**15**	**15**	**46**

เขต/จังหวัด	ระดับโรงพยาบาล						
	A, S		M1 - M2		F1 - F3		รวม (แห่ง)
	มี/ผ่าน	ไม่มี/ไม่ผ่าน	มี/ผ่าน	ไม่มี/ไม่ผ่าน	มี/ผ่าน	ไม่มี/ไม่ผ่าน	
นครนายก	1	0	0	0	0	2	3
นนทบุรี	1	0	1	0	1	2	5
ปทุมธานี	1	0	1	0	2	1	5
พระนครศรีอยุทธยา	0	1	1	1	2	5	10
ลพบุรี	1	0	1	1	3	1	7
สระบุรี	1	0	1	0	3	2	7
สิงห์บุรี	0	1	1	0	1	2	5
อ่างทอง	1	0	0	0	3	0	4
เขตสุขภาพที่ 5	**8**	**0**	**7**	**0**	**23**	**2**	**40**
เพชรบุรี	1	0	1	0	3	0	5
กาญจนบุรี	1	0	2	0	6	1	10
นครปฐม	1	0	1	0	3	0	5
ประจวบคีรีขันธ์	1	0	1	0	3	0	5
ราชบุรี	1	0	1	0	3	1	6
สมุทรสงคราม	1	0	0	0	1	0	2
สมุทรสาคร	1	0	0	0	0	0	1
สุพรรณบุรี	1	0	1	0	4	0	6
เขตสุขภาพที่ 6	**8**	**0**	**7**	**1**	**28**	**1**	**45**
จันทบุรี	1	0	0	0	6	0	7
ฉะเชิงเทรา	1	0	1	0	4	0	6
ชลบุรี	1	0	2	0	4	0	7
ตราด	1	0	0	0	3	0	4
ปราจีนบุรี	1	0	1	0	3	0	5

เขต/จังหวัด	ระดับโรงพยาบาล						
	A, S		M1 - M2		F1 - F3		รวม (แห่ง)
	มี/ผ่าน	ไม่มี/ไม่ผ่าน	มี/ผ่าน	ไม่มี/ไม่ผ่าน	มี/ผ่าน	ไม่มี/ไม่ผ่าน	
ระยอง	1	0	1	1	3	0	6
สมุทรปราการ	1	0	1	0	1	1	4
สระแก้ว	1	0	1	0	4	0	6
เขตสุขภาพที่ 7	**4**	**0**	**9**	**1**	**26**	**3**	**43**
กาฬสินธุ์	1	0	2	0	6	1	10
ขอนแก่น	1	0	3	0	10	0	14
มหาสารคาม	1	0	2	0	4	0	7
ร้อยเอ็ด	1	0	2	1	6	2	12
เขตสุขภาพที่ 8	**6**	**1**	**7**	**1**	**30**	**7**	**52**
เลย	0	1	0	1	1	5	8
นครพนม	1	0	1	0	5	1	8
บึงกาฬ	1	0	1	0	3	1	6
สกลนคร	1	0	1	0	7	0	9
หนองคาย	1	0	1	0	3	0	5
หนองบัวลำภู	1	0	0	0	3	0	4
อุดรธานี	1	0	3	0	8	0	12
เขตสุขภาพที่ 9	**4**	**0**	**11**	**1**	**33**	**0**	**49**
ชัยภูมิ	1	0	2	0	6	0	9
นครราชสีมา	1	0	4	1	12	0	18
บุรีรัมย์	1	0	2	0	9	0	12
สุรินทร์	1	0	3	0	6	0	10
เขตสุขภาพที่ 10	**6**	**0**	**5**	**0**	**29**	**1**	**41**
มุกดาหาร	1	0	0	0	3	0	4

เขต/จังหวัด	ระดับโรงพยาบาล						
	A, S		M1 - M2		F1 - F3		รวม (แห่ง)
	มี/ผ่าน	ไม่มี/ไม่ผ่าน	มี/ผ่าน	ไม่มี/ไม่ผ่าน	มี/ผ่าน	ไม่มี/ไม่ผ่าน	
ยโสธร	1	0	1	0	4	0	6
ศรีสะเกษ	1	0	2	0	9	0	12
อำนาจเจริญ	1	0	0	0	3	1	5
อุบลราชานี	2	0	2	0	10	0	14
เขตสุขภาพที่ 11	**7**	**0**	**8**	**1**	**30**	**4**	**50**
กระบี่	1	0	0	0	4	1	6
ชุมพร	1	0	1	0	4	1	8
นครศรีธรรมราช	1	0	2	0	8	1	12
พังงา	1	0	1	0	4	0	6
ภูเก็ต	1	0	1	0	1	1	4
ระนอง	1	0	0	0	2	0	3
สุราษฎร์ธานี	1	0	3	1	7	0	12
เขตสุขภาพที่ 12	**7**	**0**	**6**	**0**	**29**	**7**	**49**
ตรัง	1	0	1	0	3	1	6
นราธิวาส	1	0	1	0	5	1	8
ปัตตานี	1	0	1	0	4	2	8
พัทลุง	1	0	1	0	4	1	7
ยะลา	1	0	1	0	3	1	6
สงขลา	1	0	1	0	7	0	9
สตูล	1	0	0	0	3	1	5
จำนวนทั้งหมด	**70**	**7**	**80**	**12**	**301**	**67**	**537**

คลินิกผู้สูงอายุ สำหรับโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

คำชี้แจง แบบสอบถามการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
<u>สำหรับผู้รับผิดชอบคลินิกผู้สูงอายุ</u> มี 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (ผู้รับผิดชอบคลินิกผู้สูงอายุ)

1. เขตสุขภาพ.....2. จังหวัด.....3. โรงพยาบาล.....

4. ระดับของโรงพยาบาล ( ) A ( ) S ( ) M1 ( ) M2 ( ) F1 ( ) F2 ( ) F3

5. ชื่อผู้รับผิดชอบ / ตอบแบบสอบถาม.....

6. ตำแหน่ง..... 7. กลุ่มงาน.....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของคลินิกผู้สูงอายุ รวม 3 ข้อ (ตอบ มี/ไม่มี)

1. การจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ (ความเป็นมา การก่อตั้งคลินิกผู้สูงอายุ ระยะเวลาการให้บริการ)

☐ มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ (ไม่ต้องตอบส่วนที่ 6)

☐ ไม่มีจัดตั้ง/การดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ **(ถ้าตอบไม่มีข้ามไปทำส่วนที่ 3 ข้อ 2.8, ส่วนที่ 5 และส่วนที่ 6)**

เหตุผลในการจัดตั้ง.....

ปี พ.ศ.ที่ก่อตั้ง.....รวมระยะเวลา.....ปี

2. มีสถานที่ให้บริการชัดเจน (ที่ตั้ง/อาคารสถานที่/อื่นๆ)

☐ มี ☐ ไม่มี

ที่ตั้ง (แยกออกมาเป็นคลินิกผู้สูงอายุ / อยู่ที่ PCU) โปรดระบุ.....

อาคารผู้สูงอายุ / ใช้ห้องร่วมกับห้อง / แผนกใด.....

3. วันเวลาที่เปิดให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ (ในวันทำการ/นอกเวลาทำการ)

3.1 เปิดวันใดบ้าง ☐ เปิดทุกวัน จันทร์ – ศุกร์
( ) ช่วงเช้า ( ) ช่วงบ่าย ( ) ทั้งวัน

☐ นอกเวลาราชการ
( ) วันเสาร์ ( ) วันอาทิตย์
( ) วันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา.....

3.2 ความถี่.....ครั้ง / สัปดาห์ / เดือน

4. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มารับบริการโดยวิธีใด

☐ ส่งต่อมาจากการคัดกรองในชุมชน

☐ ส่งต่อมาจากแผนกอื่นในโรงพยาบาล

☐ เข้ามารับบริการเอง (Walk In)

☐ ส่งต่อจาก IPD

☐ ส่งต่อมาจากรพ.อื่น

☐ นัดหมายจาก on-line

☐ อื่นๆ .....

ส่วนที่ 3 การประเมินตามมาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ ใน 4 องค์ประกอบ

1. ด้านสถานที่ สิ่งแวดล้อม (ตอบ มี/ไม่มี)

1.1 มีป้ายคลินิกและสถานที่การจัดบริการชัดเจน

☐ มี

☐ ไม่มี

1.2 สถานที่เอื้ออำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ เช่น ห้องน้ำผู้พิการหรือห้องน้ำผู้สูงอายุ ทางลาดราวจับ

☐ มี

☐ ไม่มี

1.3 มีพื้นที่ห้องตรวจกว้างเพียงพอสำหรับให้บริการผู้ที่นั่งรถเข็น/เปลนอนได้

☐ มี

☐ ไม่มี

1.4 มีศูนย์การแพทย์ด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ/ศูนย์ดูแลโรคผู้สูงอายุ

☐ มี

☐ ไม่มี

1.5 อื่นๆ **(ระบุเพิ่มเติมจุดเด่น/จุดที่ต้องการพัฒนาด้านสถานที่ สิ่งแวดล้อมได้)**

.....

2. ด้านบุคลากร (ตอบ มี/ไม่มี)

2.1 บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมายปฏิบัติงานในคลินิก เช่น นักวิชาการสาธารณสุข นักกายภาพบำบัด แพทย์แผนไทย เป็นต้น

☐ มี

☐ ไม่มี

โปรดเตรียมไฟล์เอกสาร สำหรับแนบประกอบการประเมิน

- หนังสือ/คำสั่ง/บันทึกมอบหมายปฏิบัติงานในคลินิก
- ใบประกาศนียบัตรจบการศึกษาหรือได้รับการอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ

2.2 พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานประจำคลินิก

☐ มี

☐ ไม่มี

โปรดเตรียมไฟล์เอกสาร สำหรับแนบประกอบการประเมิน

- หนังสือ/คำสั่ง/บันทึกมอบหมายปฏิบัติงานในคลินิก
- ใบประกาศนียบัตรจบการศึกษาหรือได้รับการอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ

2.3 แพทย์ปฏิบัติงานประจำคลินิก

☐ มี

☐ ไม่มี

โปรดเตรียมไฟล์เอกสาร สำหรับแนบประกอบการประเมิน

- หนังสือ/คำสั่ง/บันทึกมอบหมายปฏิบัติงานในคลินิก
- ใบประกาศนียบัตรจบการศึกษาหรือได้รับการอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ

2.4 คลินิกผู้สูงอายุ มีการปฏิบัติงานเป็น สหสาขาวิชาชีพอย่างน้อย 2 สาขาขึ้นไป (Multi-disciplinarity Team) เช่น แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ เภสัชกร นักกายภาพบำบัด นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา นักโภชนาการ นักวิชาการสาธารณสุข เป็นต้น

☐ มี จำนวน.....คน

☐ ไม่มี

โปรดเตรียมไฟล์เอกสาร สำหรับแนบประกอบการประเมิน

- หนังสือ/คำสั่ง/บันทึกมอบหมายปฏิบัติงานในคลินิก
- ใบประกาศนียบัตรจบการศึกษาหรือได้รับการอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ

2.5 บุคลากรที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ จบการศึกษาหรือได้รับการอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ

☐ มี

☐ ไม่มี

โปรดเตรียมไฟล์เอกสาร สำหรับแนบประกอบการประเมิน

- หนังสือ/คำสั่ง/บันทึกมอบหมายปฏิบัติงานในคลินิก
- ใบประกาศนียบัตรจบการศึกษาหรือได้รับการอบรมด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ

2.6 ทีมคลินิกผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

บุคลากรที่รับผิดชอบงานคลินิกผู้สูงอายุ จำนวน ..... คน คุณวุฒิสาขาใด

☐ มี แพทย์สาขา .....

- ☐ แพทย์อายุรกรรม
- ☐ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

- ☐ จิตแพทย์
- ☐ แพทย์อายุรกรรมสาขาประสาทวิทยา
- ☐ อื่น ๆ ระบุ .....

☐ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่นๆ

จำนวน ..... สาขา ระบุ สาขาอะไร

- ☐ ทันตแพทย์
- ☐ เภสัช
- ☐ พยาบาลวิชาชีพ
- ☐ แพทย์แผนไทย
- ☐ นักกายภาพบำบัด
- ☐ นักกิจกรรมบำบัด
- ☐ นักโภชนาการ
- ☐ นักจิตวิทยา
- ☐ นักวิชาการสาธารณสุข
- ☐ อื่นๆ ระบุ .....

2.8 ประสบการณ์ด้านการดูแลผู้สูงอายุ/อื่นๆ

.....

.....

3. ด้านรูปแบบและการจัดบริการ (ตอบ มี/ไม่มี)

3.1 การตรวจสุขภาพประจำปี

☐ มี

☐ ไม่มี

3.2 การบริการให้วัคซีนประจำปี

☐ มี

☐ ไม่มี

3.3 การบริการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพ (counseling/Health promotion, prevention and rehabilitation หรืออื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง)

☐ มี ระบุ.....

☐ ไม่มี

3.4 การประเมินสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบถ้วน (Comprehensive Geriatric Assessment) ปัญหาสุขภาพที่สำคัญและกลุ่มอาการสูงอายุ โดยบุคลากรที่ปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ

☐ มี ระบุ.....

☐ ไม่มี

3.5 การวางแผนการดูแลต่อเนื่อง

3.5.1 โดยแพทย์และทีม

☐ มี

☐ ไม่มี

3.5.2 โดยทีมสหวิชาชีพ

☐ มี

☐ ไม่มี

3.6 มีระบบข้อมูล

3.6.1 มีระบบข้อมูลผู้รับบริการคลินิกผู้สูงอายุ

☐ มี ระบุ..... .....

☐ ไม่มี

3.6.2 มีระบบเชื่อมโยงข้อมูลสนับสนุนการส่งปรึกษาภายในโรงพยาบาลและส่งต่อนอกโรงพยาบาล

☐ มี

( ) Tele medicine

( ) Tele consult

( ) Tele nursing

( ) VDO call

( ) โทรศัพท์ปรึกษาส่วนตัว

( ) Line

( ) อื่นๆ ระบุ .....

☐ ไม่มี

3.6.3 การรับ-ส่งต่อ

1) ระหว่างโรงพยาบาล (Refer system)

( ) มี

( ) ไม่มี

2) การส่งกลับชุมชน (COC, Home visit) ใช้รูปแบบไหน

( ) มี ระบุ .....

( ) ไม่มี

3.7 รูปแบบการจัดบริการที่หลากหลายสำหรับผู้สูงอายุ เช่น การเยี่ยมบ้าน Tele-consultation หรือ

Telemedicine เป็นต้น

☐ มี ระบุ .....

☐ ไม่มี

3.8 มีการผสมผสานการดูแลผู้สูงอายุร่วมกับแผนก/คลินิกที่เปิดบริการในปัจจุบัน

☐ มี ระบุ .....

☐ ไม่มี

3.9 อื่นๆ ระบุ **(จุดเด่น/จุดที่ต้องการพัฒนา)** .....

.....

4. ด้านการบริหารจัดการคลินิก (ตอบ มี/ไม่มี) โปรดแนบไฟล์ผลการดำเนินงานในแต่ละข้อ (ถ้ามี)

4.1 มีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ

☐ มี

☐ ไม่มี

4.2 การพัฒนานวัตกรรมบริการ/การจัดการปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุหรือการจัดการองค์ความรู้

☐ มี ระบุ ....

☐ ไม่มี

4.3 มีการวางแผนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (ที่ครอบคลุมประเด็นด้านสถานที่ บุคลากร อุปกรณ์ครุภัณฑ์ และระบบบริการ)

☐ มี ระบุ .....

☐ ไม่มี

4.4 มีการพัฒนาเครือข่ายการรับ-ส่งต่อผู้สูงอายุ อย่างเป็นระบบภายในพื้นที่ จังหวัดและเขตสุขภาพ

☐ มี

- ☐ ครอบคลุมทั้งเขตสุขภาพ
- ☐ ครอบคลุมทั้งจังหวัด
- ☐ ครอบคลุมรพ.แม่ข่าย
- ☐ ยังไม่ครอบคลุมพื้นที่
- ☐ อื่นๆ ระบุ .....

☐ ไม่มี

4.5 **รูปแบบการจัดบริการที่ท่านคิดว่าเป็นจุดเด่นในคลินิกผู้สูงอายุ**

.....

.....

.....

ส่วนที่ 4 ผลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ (กรอกข้อมูลรายเดือน ณ สิ้นสุดไตรมาสที่ 4)

1. **จำนวนผู้สูงอายุ**ที่รับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ (Visit)
   จำนวน ..... visit/เดือน
2. **จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมินผู้สูงอายุแบบองค์รวม** (Comprehensive Geriatric Assessment) ในคลินิกผู้สูงอายุ
   จำนวน ..... คน
3. **จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่ได้รับการคัดกรองและมีความเสี่ยงเกิด<u>ภาวะสมองเสื่อม</u>ในคลินิกผู้สูงอายุ** (รับ refer และ walk in)
   จำนวน ..... คน
4. **จำนวนผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิด<u>ภาวะสมองเสื่อม</u>ในคลินิกผู้สูงอายุ**และได้รับการดูแลรักษา หรือส่งต่อ
   จำนวน ..... คน
5. **จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่ได้รับการคัดกรองและมีความเสี่ยงเกิด<u>ภาวะหกล้ม</u>ในคลินิกผู้สูงอายุ** (รับ refer และ walk in)
   จำนวน ..... คน
6. **จำนวนผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิด<u>ภาวะหกล้ม</u>ในคลินิกผู้สูงอายุ**และได้รับการดูแลรักษาหรือส่งต่อ
   จำนวน ..... คน
7. **อื่นๆ ระบุ**.....

ส่วนที่ 5 จุดเด่น/ปัญหา-อุปสรรค/ความต้องการการพัฒนา

1. **ระบุจุดเด่นคลินิกผู้สูงอายุ (บุคลากร/สถานที่/การดำเนินงาน/รูปแบบ/นวัตกรรม/เครือข่าย/**
   การมีส่วนร่วม/อื่น ๆ <u>ในกรณีไม่จัดตั้ง/ไม่มีการดำเนินงานคลินิก ให้ระบุ แนวทาง/แผนการ</u>
   <u>ดำเนินงานของรพ./หน่วยงานในประเด็นคลินิกผู้สูงอายุ</u>
   .....
   .....
2. **ปัญหา-อุปสรรคในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ โปรดระบุ**
   .....
   .....

3. **ความต้องการพัฒนาต่อเนื่อง/ต่อยอดงานคลินิกผู้สูงอายุ**

.....

4. **ความต้องการในการพัฒนาบุคลากร**

.....

5. **อื่นๆ ระบุ** .....

.....

ส่วนที่ 6 สาเหตุที่ยังไม่มีการดำเนินการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ ปัญหา-อุปสรรค/ความต้องการการพัฒนา

6.1 สาเหตุ/ปัญหา-อุปสรรค ที่ทำให้หน่วยงานของท่าน **ยังไม่มีการดำเนินการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ**

.....

6.2 ท่านคิดว่าหน่วยงานของท่านมีความพร้อมด้านใดมากที่สุดถ้าจะดำเนินการ ตามมาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ **(4S)**

- ☐ โครงสร้าง (Sstructure)
- ☐ บุคลากรในทีม (Staff)
- ☐ การบริการ (Services)
- ☐ การบริการจัดการ (Services management)

6.3 ท่านมองว่าหน่วยงานจะสามารถจัดตั้งและดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ **ได้เมื่อไร**

.....

6.4 ท่านต้องการหรือสนับสนุนจากส่วนกลางประเด็น/เรื่องอะไร **ที่จะทำให้หน่วยงานท่านสามารถดำเนินการได้**

.....

ขอขอบคุณในความร่วมมือตอบแบบสอบถามเพื่อการพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุ

ภาคผนวกที่ 4
ชุดที่ 2 สำหรับผู้รับบริการ (ผู้สูงอายุ/ผู้ดูแล)

ชุดที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจและความคิดเห็นต่อบริการคลินิกผู้สูงอายุของผู้รับบริการ

วัน/เดือน/ปี ที่สัมภาษณ์ .....

หน่วยงานผู้ทำวิจัย

สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ (ผู้สูงอายุ และ/หรือผู้ดูแล)

1. ท่าน (ผู้ตอบ) อายุ.....ปี (เกิดวันที่.....เดือน.....ปี .....)
2. เพศ ☐ หญิง ☐ ชาย
3. ท่าน (ผู้ตอบ) มีความสัมพันธ์อย่างไรกับผู้สูงอายุ
   ☐ ผู้สูงอายุเอง ☐ คู่สมรส ☐ บุตร ☐ สะใภ้
   ☐ หลาน ☐ พี่/น้อง ☐ อื่นๆ ระบุ.....
4. สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ แยกกันอยู่ ☐ หย่า ☐ หม้าย
5. การอยู่อาศัย ☐ อยู่ลำพังคนเดียว ☐ อยู่กับครอบครัว ระบุจำนวน ..... คน
   ☐ อื่นๆ ระบุ .....
6. ท่านประกอบอาชีพหรือทำงานอะไร (ปัจจุบัน)
   ☐งานด้านเกษตรกรรม/กสิกรรม
   ☐งานด้านธุรกิจ เช่น เจ้าของธุรกิจส่วนตัว, แม่ค้า
   ☐งานราชการหรือรัฐวิสาหกิจ
   ☐รับจ้างทั่วไป เช่น พนักงานทำความสะอาด
   ☐เป็นแม่บ้าน (ดูแลงานบ้านและคนในครอบครัว)
   ☐ไม่ได้ทำงาน
   ☐อื่น ๆ ระบุ .....
7. ระดับการศึกษาสูงสุด
   ☐ประถมศึกษา ☐มัธยมศึกษาตอนต้น (ม.3) ☐มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6)
   ☐ปวช.(สายอาชีพ) ☐อนุปริญญาหรือเทียบเท่า (เช่น ปวส.)
   ☐ปริญญาตรี ☐สูงกว่าปริญญาตรี

8. สิทธิในการรักษาพยาบาล

☐ชำระเงินเอง ☐ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ/พนักงานมหาวิทยาลัย

☐ประกันสุขภาพถ้วนหน้า ☐ประกันสังคม

☐อื่นๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับบริการที่ผู้สูงอายุ และ/หรือผู้ดูแลได้รับ

9. อาการ/ปัญหาสุขภาพที่มารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุในครั้งนี้.....

.....

.....

10. **เหตุผลหลักที่ถูกส่งมา**รับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ (ตอบเพียง 1 ข้อ)

☐ ถูกส่งตัวมาจากรพ.อื่น ☐ มาเพราะถูกระบุในบัตร ☐ ใกล้บ้าน

☐ มีแพทย์เฉพาะทาง ☐ มีเครื่องมือทันสมัย ☐ พอใจการรักษา

☐ พอใจการบริการ ☐ อื่น ๆ (ระบุ) .....

11. ท่านได้รับ**คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวระหว่างรับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ**หรือไม่

☐ ไม่ได้รับ

☐ ได้รับ ระบุ เรื่องที่ได้รับ 1.....

2.....

3.....

12. ท่านได้รับข้อมูลการเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาลในครั้งนี้จากใคร<u>มากที่สุด</u>

☐ แพทย์ ☐ พยาบาล ☐ อสม./อสส.

☐ สหสาขาวิชาชีพ อื่น ๆ ระบุ .....

☐ อื่น ๆ ระบุ.....

13. ท่านต้องจ่ายค่ามารับบริการตรวจและรักษาในครั้งนี้อย่างไรบ้าง

☐ ไม่มีค่าใช้จ่ายเลย

☐ จ่ายค่าบริการตรวจและรักษาพยาบาล ระบุจำนวน ..... บาท

☐ จ่ายค่าเดินทางมารับบริการ ระบุจำนวน ..... บาท

☐ อื่นๆ ระบุจำนวน ..... บาท

14. ท่านรับบริการที่คลินิกใดบ้าง นอกเหนือจากการมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุในครั้งนี้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ คลินิกผู้สูงอายุเพียงอย่างเดียว ☐ คลินิกโรคเรื้อรัง

☐ คลินิกเฉพาะทาง ระบุ

1).....

2).....

3).....

☐ คลินิกเคลื่อนที่ไปในชุมชน

☐ อื่นๆ ระบุ .....

.....

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจของท่านต่อบริการของคลินิกผู้สูงอายุ

คำชี้แจง : ระดับความพึงพอใจต่อบริการ ระดับน้อยที่สุด (1) น้อย (2) ปานกลาง (3) มาก (4) มากที่สุด (5)

ความพึงพอใจของท่านต่อบริการคลินิกผู้สูงอายุ	น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	ปานกลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
1. ความสะอาดเรียบร้อยของอาคารสถานที่					
2. ความพร้อม/ความสะอาดของเครื่องมือและอุปกรณ์					
3. จุด/ช่องให้บริการมีความเหมาะสมและเข้าถึงได้สะดวก					
4. สถานที่เช่น ห้องน้ำ/ทางลาด/ทางเดิน/รถเข็นนั่ง-นอน					
5. เจ้าหน้าที่แจ้งขั้นตอนและเงื่อนไขการให้บริการชัดเจน					
6. การจัดลำดับบริการสะดวก รวดเร็ว และไม่ต้องรอนาน					
7. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเต็มใจ ยินดี กระตือรือร้น					
8. กิริยามารยาทและการพูดจาของเจ้าหน้าที่					
9. เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคและการรักษา					
10. การบริการของแพทย์/พยาบาลประจำคลินิกผู้สูงอายุ					
11. การบริการของทีมสหสาขาวิชาชีพ (พยาบาล นักกายบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักโภชนาการ เป็นต้น					
12. ความพึงพอใจโดยรวมของบริการคลินิกผู้สูงอายุ					

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นของท่านต่อบริการของคลินิกผู้สูงอายุ

1. ท่านคิดว่า คลินิกผู้สูงอายุมีความสำคัญและจำเป็นอย่างไร

☐ จำเป็น

☐ ไม่จำเป็น ระบุ .....

2. ท่านมีความคาดหวัง/ความต้องการต่อบริการคลินิกผู้สูงอายุอย่างไรบ้าง ระบุ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

.....

.....

3. ท่านมีปัญหาและอุปสรรคในการมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุหรือไม่/อย่างไร

☐ ไม่มี

☐ มี ระบุ .....

4. ท่านมีข้อเสนอแนะอื่นโดยภาพรวมต่อบริการของคลินิกผู้สูงอายุ/โรงพยาบาลอย่างไรบ้าง โปรดระบุ

.....

.....

ขอขอบคุณในความร่วมมือตอบแบบสอบถามเพื่อการพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุ...

ภาคผนวกที่ 5
ชุดที่ 3 แบบสอบถามสำหรับผู้ให้บริการ/ผู้ปฏิบัติงาน

ชุดที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติและสมรรถนะการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ ปัญหา-อุปสรรค และความต้องการการพัฒนาบริการคลินิกผู้สูงอายุ ของผู้ให้บริการ/ผู้ปฏิบัติงาน

วันที่เก็บข้อมูล .....
ชื่อสถานบริการสุขภาพ .....
ระดับสถานบริการสุขภาพ ☐ A ☐ S ☐ M 1 ☐ M2 ☐ F1 ☐ F2 ☐ F3

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้บริการ

1. ผู้ให้ข้อมูล

☐ แพทย์ ตำแหน่ง/ระดับ ..... ☐ พยาบาลวิชาชีพ ตำแหน่ง/ระดับ .....
☐ นักวิชาการสาธารณสุข ตำแหน่ง/ระดับ .....
☐ นักจิตวิทยา ตำแหน่ง/ระดับ .....
☐ แพทย์แผนไทย ตำแหน่ง/ระดับ .....
☐ สหวิชาชีพที่ได้รับมอบหมาย ระบุ ตำแหน่ง/ระดับ.....
☐ อื่นๆ ระบุ .....

2. อายุ (ปี)

☐ น้อยกว่า 25 ☐ 25-30 ปี ☐ 31-40 ปี ☐ 41-50 ปี ☐ 50 ปีขึ้นไป

3. ท่านมารับผิดชอบดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ระยะเวลานานเท่าไร

☐ น้อยกว่า 1 ปี ☐ 1-5 ปี ☐ 6-10 ปี ☐ มากกว่า 10 ปี

8. ท่านมีแรงจูงใจในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุหรือไม่ อย่างไร

☐ ไม่มี
☐ มี ระบุ .....
☐ การทำงานที่ตรงกับคุณวุฒิ ☐ ค่าตอบแทนพิเศษ
☐ การเลื่อนขั้นเงินเดือน ☐ การเลื่อนตำแหน่ง
☐ ใจรัก ☐ อื่นๆ ระบุ.....

6. เวลาในการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุของท่าน

☐ เป็นงานประจำ/งานรับผิดชอบหลัก
1) เปิดวันใดบ้าง ☐ เปิดทุกวัน จันทร์ – ศุกร์

( ) ช่วงเช้า ( ) ช่วงบ่าย ( ) ทั้งวัน

☐ นอกเวลาราชการ

( ) วันเสาร์ ( ) วันอาทิตย์

( ) วันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา.....

2) ความถี่.....ครั้ง / สัปดาห์ / เดือน

☐ เป็นงานเสริม/งานเพิ่มจากงานประจำ ระบุ งานรับผิดชอบหลักของท่าน .....

☐ ปฏิบัติงานบางเวลา/บางวัน ระบุ .....

1) เปิดวันใดบ้าง ☐ เปิดทุกวัน จันทร์ – ศุกร์

( ) ช่วงเช้า ( ) ช่วงบ่าย ( ) ทั้งวัน

☐ นอกเวลาราชการ

( ) วันเสาร์ ( ) วันอาทิตย์

( ) วันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา.....

2) ความถี่.....ครั้ง / สัปดาห์ / เดือน

7. ท่านได้รับการเพิ่มศักยภาพหรืออบรมความรู้ด้านการดูแลผู้สูงอายุก่อนมารับผิดชอบงานคลินิกผู้สูงอายุข้อใด **(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)**

☐ ผ่านการอบรมระบบออนไลน์ จากกรมการแพทย์ ระบุ.....

☐ อบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ จากกรมการแพทย์ ระบุ.....

☐ อบรมหลักสูตรด้านผู้สูงอายุจากสถาบันการศึกษา ระบุ.....

☐ อบรมหลักสูตรด้านผู้สูงอายุ จากกรม/หน่วยงานอื่นๆ ในกระทรวงสาธารณสุข เช่น กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต ระบุ.....

☐ ศึกษาด้วยตนเอง ระบุ .....

☐ อื่นๆ ระบุ .....

8. ท่านได้รับสนับสนุนจากหน่วยงาน/องค์กรในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุอย่างไร **(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)**

☐ สนับสนุนทีมทำงาน

☐ สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพ/การฝึกอบรมความรู้/อื่นๆ

☐ สนับสนุนการศึกษาดูงานในพื้นที่อื่น/best practices

☐ สนับสนุนการจัดหาสถานที่ดำเนินงานที่เหมาะสม

☐ สนับสนุนการจัดหาวัสดุ/อุปกรณ์เพื่อการดำเนินงานที่เหมาะสม

☐ สนับสนุนเอกสาร/สื่อความรู้ด้านการดูแลผู้สูงอายุ

☐ ประชาสัมพันธ์การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ ภายในหน่วยงานและเครือข่ายระดับจังหวัด

☐ สนับสนุนงบประมาณดำเนินการ

☐ สนับสนุนการเชื่อมโยงเครือข่ายระบบบริการกับหน่วยงาน/ระดับจังหวัด

☐ อื่นๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 2 การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ

9. รูปแบบคลินิกผู้สูงอายุที่จัดบริการ

☐ คลินิกผู้สูงอายุอย่างเดียว

☐ โปรแกรม/ชุดการดูแลเฉพาะทาง เช่น คลินิกความจำ/ฝึกสมอง คลินิกป้องกันการหกล้ม เป็นต้น

☐ คลินิกเคลื่อนที่ในชุมชน ☐ อื่นๆ ระบุ .....

10. การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ การประเมินภาวะสุขภาพ (CGA) ☐ โปรแกรมพัฒนาศักยภาพสมอง

☐ การป้องกันการหกล้ม ☐ แผนการดูแลรายบุคคล (Wellness Plan)

☐ คำแนะนำด้านโภชนาการ

☐ การดูแลผู้สูงอายุในประเด็น 9 ด้าน ระบุ .....

☐ การดูแลตามแนวทางเวชปฏิบัติกลุ่มอาการ/โรคผู้สูงอายุ

☐ การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค

☐ อื่นๆ .....

11. คลินิกผู้สูงอายุมีการจัดบริการและดูแลกลุ่มภาวะสมองเสื่อม ภาวะหกล้ม กลุ่มอาการผู้สูงอายุ อย่างไร

12. ระบบบันทึกข้อมูลที่ใช้ ระบุ

☐ Blue Book/Smart อสม. โดย อสม. ระบุ .....

☐ คู่มือ/สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ ระบุ .....

☐ แบบบันทึกที่จัดทำขึ้นใช้ในคลินิกผู้สูงอายุ ระบุ .....

☐ HosXP ของโรงพยาบาล ระบุ.....

☐ แบบบันทึก Manual

☐ ไม่มี ☐ อื่นๆ .....

13. ระบบข้อมูลมีความเชื่อมโยงทั้งในระดับหน่วยงาน/จังหวัด/เขตสุขภาพ

☐ มี ระบุ .....

☐ ไม่มี ☐ อื่นๆ .....

14. คลินิกผู้สูงอายุ ผู้มารับบริการ**ส่วนใหญ่เป็นใคร**

☐ ผู้สูงอายุ เดินมาเข้ารับบริการเอง ☐ ส่งมารักษาต่อจากโรงพยาบาลระดับต่ำกว่า

☐ ส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลระดับสูงกว่า ☐ ส่งมาปรึกษาด้านผู้สูงอายุจากแผนกอื่น

☐ อื่นๆ ระบุ .....

15. รูปแบบระบบการดูแลและการปรึกษาหารือระหว่างแผนกในระดับ หน่วยงาน/จังหวัด/เขตสุขภาพ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ tele medicine ระบุ .....

☐ tele-consultation ระบุ .....

☐ VDO call ระบุ .....

☐ tele nursing ระบุ .....

☐ Line ระบุ .....

☐ อื่นๆ ระบุ .....

16. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ระบุ .....

.....

17. รูปแบบคลินิกผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ **ที่ท่านคิดว่าเหมาะสม** .....

.....

18. ความต้องการการสนับสนุนจากหน่วยงาน/ระดับจังหวัด/ส่วนกลาง .....

.....

19. ปัจจัยความสำเร็จที่ทำให้**หน่วยงานของท่าน**สามารถดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

.....

.....

20. แนวทางการพัฒนางานคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพ อย่างไร

.....

.....

ส่วนที่ 3 ทักษะและทัศนคติต่อการปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุของท่าน

ทักษะและทัศนคติต่อการปฏิบัติงาน		น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	ปานกลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
1	ท่านมีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานกับผู้สูงอายุ					
2	ท่านพึงพอใจในการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ					
3	นโยบายของหน่วยงานเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ					
4	การบริหารจัดการระบบบริการในคลินิกผู้สูงอายุ					
5	ภาระงานของคลินิกผู้สูงอายุที่ท่านปฏิบัติงาน					

ทักษะและทัศนคติต่อการปฏิบัติงาน		น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	ปานกลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
6	ความรับผิดชอบที่ท่านได้รับในงานคลินิกผู้สูงอายุ					
7	ความก้าวหน้าของท่านเมื่อมาปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ					
8	ความร่วมมือของทีมในการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ					
9	โอกาสที่ได้รับการพัฒนาเมื่อมาปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ					
10	สภาพแวดล้อม อุปกรณ์ เครื่องมือ เอื้ออำนวยในการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ					
11	การส่งเสริมแรงจูงใจ ขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ					
12	**โดยภาพรวมท่านพึงพอใจการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้สูงอายุ**					

ส่วนที่ 4 จุดแข็ง/จุดอ่อน/ปัญหา-อุปสรรค/ความต้องการการพัฒนา

1. คลินิกผู้สูงอายุที่เปิดให้บริการในสถานบริการสุขภาพ **มีจุดแข็ง-จุดอ่อน**

.....

.....

2. คลินิกผู้สูงอายุมีปัญหา-อุปสรรคในการดำเนินงาน และบริหารจัดการ หรือปัญหาอื่นๆ อย่างไร

.....

3. ต้องการพัฒนางานคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพ อย่างไร

.....

.....

ขอขอบคุณในความร่วมมือตอบแบบสอบถามเพื่อการพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุ...

แนวคำถามการสัมภาษณ์/การสนทนากลุ่ม

การวิจัยเชิงคุณภาพ มีแนวคำถามการสัมภาษณ์/การสนทนากลุ่ม (on-site/on-line) รวม 3 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แนวคำถามการสัมภาษณ์/การสนทนากลุ่ม (on-site/on-line) เกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในมุมมองของ ผู้รับบริการ (ผู้สูงอายุ/ผู้ดูแล)

ชุดที่ 2 แนวคำถามการสัมภาษณ์/การสนทนากลุ่ม (on-site/on-line) เกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในมุมมองของ ผู้ให้บริการ (ผู้ปฏิบัติงานคลินิกผู้สูงอายุ)

ชุดที่ 3 แนวคำถามการสัมภาษณ์/การสนทนากลุ่ม (on-site/on-line) รูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในมุมมองของผู้รับผิดชอบคลินิกผู้สูงอายุ และผู้บริหาร/ผู้กำหนดนโยบายคลินิกผู้สูงอายุ

ชุดที่ 1 สำหรับผู้รับบริการ (ผู้สูงอายุ/ผู้ดูแล)

แนวคำถามการสัมภาษณ์/การสนทนากลุ่ม

ชุดที่ 1 **แนวคำถามการสัมภาษณ์/การสนทนากลุ่ม (on-site/on-line) เกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในมุมมองของ ผู้รับบริการ (ผู้สูงอายุ/ผู้ดูแล)**

คำถามหลัก รูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุที่เป็นอยู่และที่ควรจะเป็น ของสถานบริการระดับต่างๆ ที่คัดสรร ในมุมมองของ ผู้รับบริการ (ผู้สูงอายุ/ผู้ดูแล) เป็นอย่างไรบ้าง

คำถามรอง

1. ท่านมีความเข้าใจเกี่ยวกับบริการของคลินิกผู้สูงอายุ อย่างไรบ้าง และเหตุผลที่ท่านมารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุแห่งนี้เพราะเหตุใด
2. ท่านมีข้อคิดเห็นต่อรูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในด้านการให้บริการสุขภาพที่เป็นอยู่ (ที่ท่านได้รับ) เป็นอย่างไรบ้าง
   - 2.1. ด้านอาคาร สถานที่ สภาพแวดล้อม ยานพาหนะ และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ (ห้องน้ำ/ทางลาด/ราวจับ/อื่นๆ)
   - 2.2. ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ (รู้จักและเข้าใจปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ/ผู้ดูแล/ครอบครัวอย่างไรบ้าง)
   - 2.3. ด้านบริการที่ได้รับ ท่านได้รับบริการอะไรบ้างและอย่างไร (เจาะลึกประเด็น การคัดกรอง 9 ด้าน/การวินิจฉัยโรคและปัญหาสำคัญในผู้สูงอายุ/การให้ยาและการรักษา/การให้คำแนะนำ/สื่อการสอนแนะนำด้านสุขภาพ) โดยเน้นประเด็นการดูแลสมองเสื่อมและภาวะหกล้มแบบครบวงจร/ไร้รอยต่อ (คัดกรอง/วินิจฉัย/รักษา/ดูแลต่อเนื่อง/คำแนะนำที่ได้รับ)
   - 2.4. ด้านการจัดบริการรูปแบบต่างๆ (การจัดบริการในสถานบริการ/ที่บ้านและในชุมชน/แบบทางไกล/day care/อื่นๆ)
   - 2.5. ด้านบริการสนับสนุนการดูแลต่างๆ เช่น ด้านวัสดุอุปกรณ์การแพทย์/อื่นๆ (การมีธนาคารอุปกรณ์/อื่นๆ)
   - 2.6. ด้านการเข้าถึงบริการ/ความสะดวก (การมาใช้บริการ/ค่าใช้จ่ายเหมาะสม/ระยะเวลารอคอยบริการ)
   - 2.7. ด้านการสื่อสาร/ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานของคลินิกผู้สูงอายุ เป็นอย่างไร (ช่องทางการสื่อสาร/การประชาสัมพันธ์รวดเร็ว/ทั่วถึง)
   - 2.8. ด้านการประสานงาน/เชื่อมโยงเครือข่ายบริการสุขภาพและสังคม/ท้องถิ่นและหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องในชุมชนเป็นอย่างไรบ้าง
   - 2.9. ด้านการตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ/ผู้ดูแลและครอบครัว (ตรงกับปัญหาและความต้องการ/ก่อให้เกิดผลลัพธ์ด้านสุขภาพ/คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้สูงอายุอย่างไรบ้าง; ช่วยเพิ่มศักยภาพของผู้ดูแล/ครอบครัว/ชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุอย่างไรบ้าง)
3. ท่านมีปัญหา-อุปสรรคในการมารับบริการคลินิกผู้สูงอายุของท่านและครอบครัวมีอะไรบ้าง และอย่างไร และท่านมีข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ไขอย่างไรบ้าง
4. ท่านมีข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะต่อการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ที่ควรจะเป็น คืออย่างไรบ้าง (ทบทวนข้อเสนอแนะตามประเด็นในข้อ 2.1 ถึง ข้อ 2.9)
5. อื่นๆ

ชุดที่ 2 สำหรับผู้ให้บริการ
(ผู้ปฏิบัติงานคลินิกผู้สูงอายุ)

แนวคำถามการสัมภาษณ์/การสนทนากลุ่ม

ชุดที่ 2 **แนวคำถามการสัมภาษณ์/การสนทนากลุ่ม (on-site/on-line) เกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในมุมมองของ ผู้ให้บริการ (ผู้ปฏิบัติงานคลินิกผู้สูงอายุ)**

คำถามหลัก รูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในมุมมองของ ผู้ให้บริการ (ผู้ปฏิบัติงานคลินิกผู้สูงอายุ) เป็นอย่างไร

คำถามรอง

1. ท่านมีความคิดเห็นต่อ รูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ตามกรอบแนวคิดรูปแบบการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ (2566) พัฒนาโดย สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ (2566) (ดังแผนภาพ2) อย่างไรบ้าง
2. รูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ที่เป็นอยู่เป็นอย่างไร ในด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้
   - 2.1. ด้านการให้บริการสุขภาพ
   - 2.2. ด้านกำลังคนด้านสุขภาพของคลินิกผู้สูงอายุ
   - 2.3. ด้านระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ
   - 2.4. ด้านการเข้าถึงยาที่จำเป็น
   - 2.5. ด้านการเงินการคลัง และ
   - 2.6. ด้านภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล รวมถึง
   - 2.7. ด้านปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลลัพธ์ และผลกระทบของคลินิกผู้สูงอายุ
   - 2.8. ด้านการตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุและครอบครัว
   - 2.9. ด้านผลลัพธ์และผลกระทบของคลินิกผู้สูงอายุ ต่อผู้รับบริการ (ผู้สูงอายุ/ผู้ดูแล/ครอบครัว/ชุมชน) ต่อองค์กร (หน่วยงาน/โรงพยาบาล) ต่อเครือข่าย(เครือข่ายบริการสุขภาพ/ชุมชน/ส่วนท้องถิ่น/ส่วนกลาง/อื่นๆ)
3. ท่านมีข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาบริการ/รูปแบบ/การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุที่ควรจะเป็น มีอย่างไรบ้าง (ทบทวนข้อเสนอแนะตามประเด็นในข้อ 2.1 ถึง ข้อ 2.9)
4. อื่นๆ

แนวคำถามการสัมภาษณ์/การสนทนากลุ่ม

ชุดที่ 3 **แนวคำถามการสัมภาษณ์/การสนทนากลุ่ม (on-site/on-line) รูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในมุมมองของผู้รับผิดชอบคลินิกผู้สูงอายุ และผู้บริหาร/ผู้กำหนดนโยบายคลินิกผู้สูงอายุ**

คำถามหลัก รูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในมุมมองของ ผู้รับผิดชอบคลินิกผู้สูงอายุ และผู้บริหาร/ผู้กำหนดนโยบายคลินิกผู้สูงอายุ เป็นอย่างไร

คำถามรอง

1. ท่านมีความคิดเห็นต่อ รูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ตามกรอบแนวคิดรูปแบบการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ (2566) พัฒนาโดย สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ (2566) (ดังแผนภาพ2) อย่างไรบ้าง
2. รูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ควรเป็นอย่างไร ในประเด็นด้านต่างๆ ต่อไปนี้
   - 2.1. ด้านการให้บริการสุขภาพ
   - 2.2. ด้านกำลังคนด้านสุขภาพของคลินิกผู้สูงอายุ
   - 2.3. ด้านระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ
   - 2.4. ด้านการเข้าถึงยาที่จำเป็น
   - 2.5. ด้านการเงินการคลัง และ
   - 2.6. ด้านภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล รวมถึง
   - 2.7. ด้านปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลลัพธ์ และผลกระทบของคลินิกผู้สูงอายุ
   - 2.8. ด้านการตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุและครอบครัว และชุมชน/ท้องถิ่น
   - 2.9. ด้านผลลัพธ์และผลกระทบของคลินิกผู้สูงอายุ ต่อผู้รับบริการ (ผู้สูงอายุ/ผู้ดูแล/ครอบครัว/ชุมชน) ต่อองค์กร (หน่วยงาน/โรงพยาบาล) ต่อเครือข่าย(เครือข่ายบริการสุขภาพ/ชุมชน/ส่วนท้องถิ่น/ส่วนกลาง/อื่นๆ)
3. ท่านมีข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะต่อการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในประเด็นด้านต่างๆ ว่า ควรเป็นอย่างไร (ทบทวนข้อเสนอแนะตามประเด็นในข้อ 2.1 ถึง ข้อ 2.9)
4. อื่นๆ

ภาคผนวกที่ 7

เอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการ

(Information sheet)

โครงการวิจัย **การศึกษารูปแบบการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการแต่ละระดับในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข**

ผู้ทำการวิจัย นางสาวอรวรรณ์ คูหา

ที่อยู่ สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
เลขที่ 88/20 ถ.ติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
หมายเลขโทรศัพท์ 02-590-6010-6213 ต่อ 811

ผู้ร่วมวิจัย 1. นางสาวปนิตา มุ่งกลาง
2. นางสาวขวัญฤดี มีผิว
3. นายพิบูลวงศ์ โพล้งวงศ์
4. นายณัฐพล ใหม่เฟย

เรียน ท่านผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่าน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่แสดงข้อมูลเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจของท่านในการเข้าร่วมการศึกษาวิจัย อย่างไรก็ตามก่อนที่ท่านจะตกลงเข้าร่วมโครงการนี้ ขอให้ท่านอ่านเอกสารฉบับนี้อย่างละเอียดเพื่อให้ท่านได้ทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของโครงการวิจัยนี้ หากท่านมีสงสัยใดๆ เพิ่มเติม กรุณาซักถามรายละเอียดจากผู้ทำการวิจัยโดยตรง

ถ้าท่านตัดสินใจแล้วว่าต้องการเข้าร่วมโครงการศึกษาวิจัยนี้ ขอให้ท่านลงชื่อยินยอมในเอกสารแสดงความยินยอมของโครงการวิจัยนี้

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

วัตถุประสงค์ของโครงการ

6.1 วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อศึกษารูปแบบและการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการทุกระดับ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 1-12 ในบริบทประเทศไทย

6.2 วัตถุประสงค์รอง

6.2.1 การศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ

เพื่อศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในสถานบริการทุกระดับ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 1-12 ตามการรายงานของผู้รับผิดชอบคลินิกผู้สูงอายุและตามการรับรู้ของผู้รับบริการ และผู้ปฏิบัติงานคลินิกผู้สูงอายุ

6.2.2 การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ

เพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุของสถานบริการสุขภาพระดับต่างๆ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในมุมมองของผู้รับบริการ (ผู้สูงอายุ/ผู้ดูแล) ผู้ปฏิบัติงานคลินิกผู้สูงอายุ ผู้รับผิดชอบคลินิกผู้สูงอายุ และผู้บริหาร/ผู้กำหนดนโยบายคลินิกผู้สูงอายุ ในสถานบริการระดับต่างๆ ที่คัดสรร ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

วิธีการที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบผสานวิธี (Mixed Methods) โดยใช้วิธีการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณแบบการวิจัยเชิงพรรณา (Quantitative Descriptive Research) เพื่อศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการทุกระดับสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 1-12 ก่อนแล้วจึงทำการศึกษาโดยใช้วิธีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพแบบการวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณา (Qualitative descriptive Research) เพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ จากกรณีศึกษาคลินิกผู้สูงอายุที่คัดสรร จากสถานบริการระดับต่างๆ

ข้อผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นในโครงการวิจัย

หากพบข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการวิจัย และพิสูจน์ได้ว่าท่านปฏิบัติตามคำแนะนำของทีมผู้ทำวิจัยแล้ว ทีมวิจัยยินดีจะรับผิดชอบต่อท่าน การเซ็นในเอกสารฉบับนี้ไม่ได้หมายความว่าท่านสละสิทธิ์ทางกฎหมายตามปกติที่ท่านพึงมี ในกรณีที่ท่านต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับโครงการวิจัยท่านสามารถติดต่อผู้ทำการวิจัยได้ที่ 02-590-6010-6213 ต่อ 811

การเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้เป็นไปโดยความสมัครใจ หากท่านไม่สมัครใจจะเข้าร่วมการศึกษาแล้ว ท่านสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา หรือผู้วิจัยอาจถอนท่านออกจากการเป็นอาสาสมัครในโครงการ หรือเมื่อโครงการวิจัยนี้ยุติลงก่อนกำหนด รวมทั้งภาวะสุขภาพของท่านไม่เอื้ออำนวยต่อการเป็นอาสาสมัครในโครงการ

การปกป้องข้อมูลของอาสาสมัคร

ข้อมูลที่อาจนำไปสู่การเปิดเผยตัวของท่าน จะได้รับการปกปิดและจะไม่เปิดเผยแก่สาธารณชน โดยจะใช้เฉพาะรหัสประจำโครงการวิจัยของท่าน

จากการลงนามยินยอมของท่านในการอนุญาตให้บันทึกข้อมูล คณะผู้วิจัยและที่ปรึกษาโครงการวิจัย มีสิทธิ์สามารถเข้าไปตรวจสอบบันทึกข้อมูลของท่านได้ตลอดเวลาแม้สิ้นสุดโครงการวิจัยแล้วก็ตาม หากท่านต้องการยกเลิกการให้สิทธิ์ดังกล่าว ท่านสามารถเขียนบันทึกขอยกเลิกการให้คำยินยอมส่งไปที่ สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เลขที่ 88/20 ถ.ติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 หรือสามารถยกเลิกคำยินยอมด้วยวาจาได้

หากท่านขอยกเลิกการให้คำยินยอมหลังจากที่ท่านได้เข้าร่วมโครงการวิจัยแล้ว ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะไม่ถูกบันทึกเพิ่มเติม อย่างไรก็ตามข้อมูลอื่นๆ ของท่านอาจถูกนำมาใช้เพื่อประเมินผลการวิจัย และท่านจะไม่สามารถกลับเข้าร่วมโครงการนี้ได้อีก ทั้งนี้เนื่องจากข้อมูลของท่านที่จำเป็นต่อการวิจัยไม่ได้ถูกบันทึก

สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

1. ท่านจะได้รับสิทธิ์ในการข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะและวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้
2. ท่านจะได้รับการอธิบายเกี่ยวกับระเบียบวิธีการวิจัย รูปแบบ และกิจกรรมที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้
3. ท่านจะได้รับค่าตอบแทนอาสาสมัครจำนวน 250 บาทต่อครั้ง เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาเข้าร่วมโครงการทุกครั้งที่มาเข้าร่วมกิจกรรมเข้าร่วมวิจัยโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย
4. ท่านจะได้รับโอกาสในการซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยหรือขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย
5. ท่านจะได้รับทราบว่าการยินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้ ท่านสามารถขอถอนตัวจากโครงการได้ทุกเมื่อ โดยผู้เข้าร่วมโครงการสามารถขอถอนตัวจากโครงการโดยไม่ได้รับผลเสียใดๆ ทั้งสิ้น
6. ท่านจะได้รับสำเนาเอกสารใบยินยอมที่มีทั้งลายเซ็นและวันที่
7. ท่านจะได้โอกาสในการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยปราศจากการใช้อิทธิพลบังคับข่มขู่ หรือหลอกลวง

หากมีข้อร้องเรียนทางด้านจริยธรรมการวิจัย กรุณาติดต่อ คณะกรรมการพิจารณจริยธรรมการวิจัยและการวิจัยในคน โทร. 02-590-6010-6213 ต่อ 811 ในเวลาราชการ

คณะทีมวิจัยสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ภาคผนวกที่ 8

หนังสือยินยอม

(INFORMED CONSENT FORM)

การศึกษาเรื่อง **การศึกษารูปแบบการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการแต่ละระดับในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข**

วันให้คำยินยอม วันที่ เดือน พ.ศ.

ชื่อผู้ทำการศึกษา นางสาวอรวรรณ์ คูหา
สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ชื่อผู้ให้คำยินยอม .....อายุ.....ปี

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการศึกษานี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากคณะผู้ทำการศึกษาถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีการ ประโยชน์ที่จะเกิดจากการศึกษาในครั้งนี้อย่างละเอียดและมีความเข้าใจดีแล้ว

คณะผู้จัดทำการศึกษารับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบังซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ

คณะผู้ทำการศึกษารับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็นสรุปผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง กระทำได้เฉพาะกรณีจำเป็นด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการนี้เมื่อใดก็ได้ รวมทั้งการยกเลิกคำยินยอมด้วยวาจา และเข้าร่วมโครงการครั้งนี้โดยสมัครใจ

หากข้าพเจ้ามีข้อข้องใจหรือข้อสงสัยเกี่ยวกับขั้นตอนของการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับ นางสาวขวัญฤดี มีผิว ที่สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000 หรือหมายเลขโทรศัพท์ 080-546-6966 ได้ตลอด 24 ชั่วโมง

ข้าพเจ้าได้ทราบถึงสิทธิ์ที่ข้าพเจ้าจะได้รับข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์ และโทษจากการเข้าร่วมโครงการวิจัย และสามารถถอนตัวหรืองดเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยจะไม่มีผลกระทบต่อข้าพเจ้า ที่จะได้รับในอนาคต และยินยอมให้ผู้วิจัยใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าที่ได้รับจากการวิจัย แต่จะไม่เผยแพร่ต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล โดยจะนำเสนอเป็นข้อมูลโดยรวมจากการวิจัยเท่านั้น

ข้าพเจ้าได้เข้าใจข้อความในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมวิจัย และหนังสือแสดงเจตนายินยอมนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้

ลงนาม..... ผู้บริหารระดับนโยบาย/ผู้รับผิดชอบงานคลินิกผู้สูงอายุ/
( ) ผู้ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ
ลงนาม..... ผู้ขอคำยินยอม
(นางสาวอรวรรณ์ คูหา)
ลงนาม..... พยาน
( )
วันที่ .....

ภาคผนวกที่ 9

เอกสารอนุมัติจริยธรรมการวิจัย



เอกสารเลขที่ ๑ / ๒๕๖๖

คณะกรรมการจริยธรรมวิจัยสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

โครงการวิจัยเดี่ยว	การศึกษารูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการทุกระดับ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้วิจัยหลัก	นางสาวอรวรรณ์ คูหา
ผู้วิจัยร่วม	๑. แพทย์หญิงพัชรินทร์ ปิงเมืองแก้ว ๒. นางสาวปนิตา มุ่งกลาง ๓. นางสาวพัณณ์ชิตา แก้วกุลเศรษฐ์ ๔. นางสาวขวัญฤดี มีผิว
สถานที่ดำเนินการวิจัย	โรงพยาบาลสังกัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เอกสารที่พิจารณา	โครงการวิจัยเรื่อง การศึกษารูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในสถานบริการทุกระดับ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
วันที่พิจารณาอนุมัติ	๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

คณะกรรมการจริยธรรมวิจัยสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ ได้พิจารณาโครงการฉบับภาษาไทย คณะกรรมการวิจัยพิจารณาอนุมัติในแง่จริยธรรมและให้ดำเนินการวิจัยได้ โดยทั้งนี้ให้ยึดถือเอกสารโครงการเป็นหลัก

.....ประธานกรรมการ
(นางบุษกร โลหารชุน)
ผู้อำนวยการสถาบันเวชศาสตร์
สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ

ภาคผนวกที่ 10

รายละเอียดการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

รายชื่อการสัมภาษณ์เชิงลึก ผ่านระบบ online/onsite

ผ่านระบบ Onsite

โรงพยาบาลสระบุรี จ.สระบุรี ระดับ A

สัมภาษณ์วันที่ 14 มีนาคม 2567

ผู้ปฏิบัติงานที่ให้สัมภาษณ์ ได้แก่

1. นายศรัณย์ วีรเมธาชัย	นายแพทย์ชำนาญการ
2. นางณรรจพร สิงห์สวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
3. นางทิพย์วิมล โมพัด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
4. นางชนิษฐา สุดชาดี	เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน
5. นางสาวจาริพา ดาวทอง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
6. นางสาวศิริยากร แก้วกงพาน	นักวิชาการสาธารณสุข
7. นางสาวมานิตา พรหมทอง	ทันตแพทย์ชำนาญการ
8. นางนพวรรณ ก่อเกตุผล	นักโภชนาการ

ผู้สูงอายุที่ให้สัมภาษณ์ ได้แก่

1. นางสมจิตต์ ขำแป้ง
2. นายสมพงษ์ ศิริ
3. นายอรุณ ท้าวทอง

โรงพยาบาลสี่คิ้ว จ.นครราชสีมา ระดับ M2

สัมภาษณ์วันที่ 1 เมษายน 2567

ผู้ปฏิบัติงานที่ให้สัมภาษณ์ ได้แก่

1. แพทย์หญิงณัฐพส เวิดขุนทด	นายแพทย์ชำนาญการ
2. นางนิลาภรณ์ ภูหงส์ทอง	เภสัชกรชำนาญการ
3. นางสาวกรทิพย์ นาคสุนทรานันท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
4. นางพัชรณัญญ์ มหาชื่นใจ	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ
5. นางศิริประพาพรรณ บรรจงใหม่	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
6. ว่าที่รต.หญิงฝนมณีวรรณ ไชยสุวรรณ	นักจิตวิทยาปฏิบัติการ
7. นางสาวกฤตลักษณ์ มาบจะบก	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
8. นางสาวนิภาวรรณ กองเกิด	นักวิชาการสาธารณสุข
9. นายพงศ์ภัทร ภิญโญ	นักโภชนาการชำนาญการ
10. นางสาวจีฬาพันธ์ รัตนนันท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
11. นางสาวขวัญปิยะ เกษมจิต	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

12. นางสาวสุพรรณี เปี่ยมนอง เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน
13. นางสาวนิภาวรรณ กองเกิด นักวิชาการสาธารณสุข

ผู้สูงอายุที่ให้สัมภาษณ์ ได้แก่

1. นางสุธัญญา สิทธิกุลเกียรติ
2. นายณกรณ์ ทินราช

โรงพยาบาลโนนไทย จ.นครราชสีมา ระดับ F1

สัมภาษณ์วันที่ 21 มีนาคม 2567

ผู้ปฏิบัติงานที่ให้สัมภาษณ์ ได้แก่

1. นายแพทย์สมบัติ งามสมบัติ นายแพทย์ชำนาญการ
2. นางมนทิชา ช่วยโคกสูง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
3. นางไชนภา เวียงนนท์ เภสัชกรชำนาญการ
4. นางสาวพัชรินทร์ เพ็ญศรี นักจิตวิทยาคลินิกปฏิบัติการ
5. นางสาวเกษรา ทองวิจิตร เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

ผู้สูงอายุที่ให้สัมภาษณ์ ได้แก่

1. นางหลง วณิชาชีวะ
2. นางพริ่ง ราดด่านจาก
3. นางสีจันทร์ ช่างสันเทียะ

โรงพยาบาลวังยาง จ.นครพนม ระดับ F3

สัมภาษณ์วันที่ 28 มีนาคม 2567

ผู้ปฏิบัติงานที่ให้สัมภาษณ์ ได้แก่

1. นายแพทย์ธีรวัฒน์ มงคล นายแพทย์ปฏิบัติการ
2. นางสาวรวิพร ยะปะนัน ทันตแพทย์ปฏิบัติการ
3. นางสาวปาณิสรา ไชยจำ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
4. นางสาวรุ่งทิวา เชื้อวงศ์พรหม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
5. นางสาววันวิสาข์ จันทร์กลิ่นหอม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
6. นางเนตรนภา เนียมเงิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
7. นางสาวพิสมัย นักเทศน์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
8. นายหาญศึก ไกยะฝ่าย แพทย์แผนไทยชำนาญการ
9. นางสาวจริยา วังทะพันธ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
10. นางสาวอัมพิกา พ่อบาล นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ผู้สูงอายุที่ให้สัมภาษณ์ ได้แก่

1. นายล้อม มุงคุณ

2. นางวิเวช แดงท่าขาม
3. นายเปรียน หงษาชุม
4. นางบาศรี หงสาชุม

ผ่านระบบ Online

โรงพยาบาลน่าน จ.น่าน ระดับ S

สัมภาษณ์วันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2567

ผู้ปฏิบัติงานที่ให้สัมภาษณ์ ได้แก่

1. แพทย์หญิงอัญชลี สีกัน	แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
2. นางสุดารำไพ ธิติเกษมศักดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
3. นางปรียานัฐ สุทธน้อย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
4. นางสาวเจนจิรา เล็กศิริวงศ์	นักกายภาพบำบัด
5. นางสาวกมลวัฒน์ สลีอ่อน	พยาบาลเวชศาสตร์ครอบครัวปฏิบัติการ
6. นางจุฑารัตน์ รัตนถาวร	นักวิชาการสาธารณสุข
7. นางสาวอรทัย ใจบุญ	นักโภชนาการ

ผู้สูงอายุที่ให้สัมภาษณ์ ได้แก่

1. นางทา เกี้ยวเก้า
2. นายวิชิต ยาวิไชย
3. นายอภิชาต ณ น่าน
4. นายธนพงษ์ เกี้ยวเก้า (ญาติผู้สูงอายุ)

โรงพยาบาลเชียงคำ จ.พะเยา ระดับ M1

สัมภาษณ์วันที่ 12 มีนาคม 2567

ผู้ปฏิบัติงานที่ให้สัมภาษณ์ ได้แก่

1. แพทย์หญิงขวัญชนก เชื้อสะอาด	นายแพทย์ปฏิบัติการ
2. นางกาญจนา ราชเสนา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
3. นางอัญชลี ผู้ดี	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ
4. นายรณสิทธ์ สุปินะเจริญ	นักกิจกรรมบำบัดชำนาญการ

ผู้สูงอายุที่ให้สัมภาษณ์ ได้แก่

1. นางจำปี ปัญญากอง ผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในคลินิก / นายพุธ ปัญญากอง ญาติผู้สูงอายุ
2. นางจันทร์ดี บุญนะ ผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในคลินิก / นางเพิ่น บุญนะ ญาติผู้สูงอายุ
3. นางศรีคำ ยืนยัง ผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในคลินิก / นางปราณี ยืนยัง ญาติผู้สูงอายุ

โรงพยาบาลสิงหนคร จ.สงขลา ระดับ F2

สัมภาษณ์วันที่ 15 มีนาคม 2567

ผู้ปฏิบัติงานที่ให้สัมภาษณ์ ได้แก่

1. นายแพทย์ชัยรัตน์ นาทิพเวทย์ นายแพทย์ชำนาญการ
2. นางสาวโศจิรัตน์ อิสสะโร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้สูงอายุที่ให้สัมภาษณ์ ได้แก่

นางจำปา สุขสร่าม





กรมการแพทย์
Department of Medical Services

รายงานผลการศึกษา
โครงการวิจัยการศึกษารูปแบบการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ
สำหรับโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข