

Template รหัส 4010665 Healthy Ageing	
แผนที่	6. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
โครงการที่	โครงการการพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุ
ระดับการแสดงผล	อำเภอ : รพท./ รพช./ รพ.สต.
ชื่อตัวชี้วัด	ร้อยละของ Healthy Ageing ร้อยละ 80
คำนิยาม	<p><input type="checkbox"/> ผู้สูงอายุ หมายความว่าตาม พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป</p> <p><input type="checkbox"/> Healthy Ageing หมายถึง การเป็น ผู้สูงอายุที่ปราศจากโรค และรวมถึงการมีความสามารถในการใช้ร่างกาย สรีรวิทยา จิตใจ และสังคม ซึ่งเปลี่ยนแปลงไปตามกระบวนการชราที่เกิดขึ้น ให้ทำงานได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้ ในที่นี้หมายความว่าผู้สูงอายุที่มีศักยภาพในการดำรงชีวิตตามปกติ สามารถสร้างประโยชน์ในกับชุมชนและสังคม (ที่มา: WHO, ACTIVE AGEING: A POLICY FRAMEWORK, 2002) และสามารถประเมิน Healthy Ageing ด้วยองค์ประกอบต่อไปนี้ (Indicators for healthy ageing – a debate, Int.J.Environ. Res. Public Health 2013.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. A comprehensive assessment of resources 2. Diseases and complaints 3. Cognitive and functional capacities 4. Limitations and disability <p>โดยสามารถอธิบายแต่ละองค์ประกอบของ Healthy ageing ได้ดังนี้:</p> <p>A comprehensive assessment of resources หมายความว่า การมีสถานะสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งจะได้จากการคัดกรอง/ประเมิน (ดำเนินการตามแบบคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุรายละเอียดการคัดกรอง/ประเมิน ด้วยแนวทาง “คู่มือการคัดกรอง/ประเมินผู้สูงอายุ” กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2557) ในประเด็น</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 คัดกรองปัญหาสำคัญและโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง สุขภาพช่องปาก สุขภาวะทางตา 1.2 คัดกรองกลุ่ม Geriatric Syndromes ได้แก่ สมรรถภาพสมอง ภาวะซึมเศร้า ข้อเข่าเสื่อม ภาวะหกล้ม การกลืนปัสสาวะ ภาวะโภชนาการ ปัญหาการนอน 1.3 ประเมินสมรรถนะผู้สูงอายุเพื่อการดูแล ได้แก่ การประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (Activity of Daily Living: ADL) การประเมิน/คัดกรองผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลระยะยาว <ol style="list-style-type: none"> 2. Cognitive and functional capacities หมายความว่าถึง สมรรถภาพสมองและการทำงานของร่างกาย 3. Diseases and complaints หมายถึงโรคและความเจ็บป่วยที่เป็นปัญหาสำคัญในผู้สูงอายุ ที่เมื่อเกิดขึ้นแล้วเกิดผลกระทบในวงกว้าง และเป็นภาระ (Burden)

	4. Limitations and disability หมายความว่าถึง ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน (Activities of daily living: ADL)
--	--

เกณฑ์เป้าหมาย : ดำเนินการตามข้อ 1 – 5 ตามเกณฑ์ และองค์ประกอบต่อไปนี้

ข้อ	องค์ประกอบ	ปีงบประมาณ 62	ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64	ปีงบประมาณ 65
1	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง/ประเมินสุขภาพ (ดำเนินการครบทุกประเด็น และยอดคัดกรองสะสม)	มีฐานข้อมูลสถานะสุขภาพผู้สูงอายุ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	มีฐานข้อมูลสถานะสุขภาพผู้สูงอายุ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 75	มีฐานข้อมูลสถานะสุขภาพผู้สูงอายุ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90	มีฐานข้อมูลสถานะสุขภาพผู้สูงอายุ ครอบคลุม 100 (สะสม)

เกณฑ์การประเมิน เกณฑ์คะแนน Ranking ปี 2563 รอบที่ 1/2563	เกณฑ์คะแนน				
	1	2	3	4	5
	<49	50 - 59	60 - 69	70 - 79	≥80

เกณฑ์การประเมิน เกณฑ์คะแนน Ranking ปี 2563 รอบที่ 2/2563	เกณฑ์คะแนน				
	1	2	3	4	5
	<49	50 - 59	60 - 69	70 - 79	≥80

วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง/ประเมินสุขภาพ เพื่อมีข้อมูลสถานะสุขภาพผู้สูงอายุที่เป็นระบบติดตามได้ แม่นยำ ถูกต้องตามหลักวิชาการ 2. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแลรักษา และฟื้นฟู ที่มีประสิทธิภาพเหมาะสมและตรงกับสภาพปัญหาของผู้สูงอายุ 3. เพื่อนำไปสู่ผลที่คาดหวัง คือช่วยลดภาระความหลากหลายและซ้ำซ้อนด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ (Elderly Health Expenditure) ของประเทศในอนาคต
---------------------	--

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้สูงอายุทุกคน (ผู้ที่มีอายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป)
-----------------------------	---

วิธีการจัดเก็บข้อมูล	<p>มีช่องทางการดำเนินการ หลากหลาย ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. บันทึกข้อมูลในระบบคัดกรอง/ประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ Aging health data 2. ระบบการวิจัยผลรายงานข้อมูล 43 แฟ้ม ในรหัส special pp (กยผ.) 3. ระบบรายงาน Health data center report (ข้อมูลสรุปจาก 43 แฟ้ม) 4. การจัดเก็บด้วยระบบ Manual (เก็บเป็นข้อมูลดิบ)
-----------------------------	--

	5.อื่นๆ ตามศักยภาพและความจำเป็นของเจ้าหน้าที่ในการดำเนินการ								
แหล่งข้อมูล	HDC / Aging health data								
รายการข้อมูล 1	เป็นตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ วัดด้วยระดับความสำเร็จ/การดำเนินการตามเกณฑ์								
รายการข้อมูล 2	เป็นตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ วัดด้วยระดับความสำเร็จ/การดำเนินการตามเกณฑ์								
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	เป็นตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ วัดด้วยระดับความสำเร็จ/การดำเนินการตามเกณฑ์								
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาสที่ 1 และ 3-4								
วิธีการประเมินผล :	<p>สสจ. ผลักดันและสร้างความเข้าใจขั้นตอน/กระบวนการ/ความเชื่อมโยงของนโยบาย เพื่อแปลงสู่การปฏิบัติในแต่ละระดับอย่างเหมาะสม</p> <ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตรวจสอบข้อมูลสรุปรวม (Summary data) ผ่านช่องทางระบบฐานข้อมูลของกระทรวงฯ ได้แก่ ระบบ 43 แฟ้ม, Health data center report ฯ - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สามารถตรวจสอบข้อมูลการคัดกรองและติดตามการดำเนินการได้ในภาพรวม (รายอำเภอ รายตำบล รายสถานพยาบาล) และหน่วยงานบริการ (รพศ/รพท./ รพช. และ รพ.สต.) ติดตามสถานะสุขภาพผู้สูงอายุรายคนได้โดยละเอียด ด้วยระบบคัดกรอง/ประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ Aging health data ซึ่ง “ระบบคัดกรอง/ประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ Aging health data เป็นซอฟต์แวร์ที่ช่วยประมวล/แปรผลค่าคะแนนดิบ/การตอบข้อคำถามของผู้สูงอายุ จากการดำเนินการคัดกรอง/ประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งจะมีความสะดวกต่อผู้ปฏิบัติงานที่ให้บริการคัดกรอง/ประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ” โปรแกรมนี้ถูกพัฒนาขึ้น โดยมีสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ เป็นเจ้าของลิขสิทธิ์ (ข้อเท็จจริง: ระบบคัดกรอง/ประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ Aging health data ไม่ใช่ระบบที่ใช้สำหรับส่งรายงานภาพรวม ไม่ใช่โปรแกรมช่วยในการทำวิจัย ไม่ได้เป็นการให้พื้นที่บันทึกข้อมูลเพื่อตอบโจทย์ตัวชี้วัดหน่วยงานใดๆของกรม หรือมิได้เจตนาที่มุ่งแสวงหาประโยชน์จากข้อมูลสุขภาพประชาชนใดๆทั้งสิ้น ดังนั้นผู้เกี่ยวข้อง กรุณาสื่อสารวัตถุประสงค์โปรแกรมแก่บุคลากรในพื้นที่ให้ถูกต้องตามข้อเท็จจริงเพื่อประโยชน์ในการทำงานภาพรวมของบุคลากร ตลอดจนประโยชน์ของประชาชนเป็นหลักสำคัญ) 								
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<p>1. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง/ประเมินสุขภาพ (ที่มา: ผลการตรวจราชการ พ.ศ. 2562)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>รวมทั้งประเทศ/ เขตสุขภาพ</th> <th>ร้อยละของผู้สูงอายุ ที่ได้รับการคัดกรอง ADL</th> <th>ร้อยละของผู้สูงอายุ ที่ได้รับการคัดกรอง โรคและปัญหาสำคัญ</th> <th>ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับ การคัดกรอง Geriatric Syndromes</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>รวมทั้งจังหวัด</td> <td>91.41</td> <td>71.09</td> <td>70.84</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. อัตราความชุกของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงภาวะสมองเสื่อม (ด้วยการประเมิน MMSE) ร้อยละ 8.1</p> <p>3. อัตราความชุกของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงภาวะหกล้ม (ประเมินด้วย Time up and go test) ร้อยละ 25.7</p>	รวมทั้งประเทศ/ เขตสุขภาพ	ร้อยละของผู้สูงอายุ ที่ได้รับการคัดกรอง ADL	ร้อยละของผู้สูงอายุ ที่ได้รับการคัดกรอง โรคและปัญหาสำคัญ	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับ การคัดกรอง Geriatric Syndromes	รวมทั้งจังหวัด	91.41	71.09	70.84
รวมทั้งประเทศ/ เขตสุขภาพ	ร้อยละของผู้สูงอายุ ที่ได้รับการคัดกรอง ADL	ร้อยละของผู้สูงอายุ ที่ได้รับการคัดกรอง โรคและปัญหาสำคัญ	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับ การคัดกรอง Geriatric Syndromes						
รวมทั้งจังหวัด	91.41	71.09	70.84						

	4. ร้อยละ 88.6 ของผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตนเองได้ในการทำกิจกรรมประจำวันพื้นฐาน (ไม่มีข้อจำกัดในการทำกิจวัตรฯ)
ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางโสพิน พิมเทพา ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ หมายเลขโทรศัพท์ 087-596-594