



ของขวัญปีใหม่ ประจำปี พ.ศ. 2566

กระทรวงสาธารณสุข



ปีแห่ง “สุขภาพสูงวัยไทย”

ผู้สูงอายุ

1
ออกแบบ
คัดกรอง

ออกแบบคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุทั้งร่างกายและจิตใจ

กรมอนามัย, กรมสุขภาพจิต

2
ดำเนินการ
คัดกรอง

คัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ (community screening)

สบส.(อสม.), สป.(สว.สต.)

3
ดูแลรักษา

คลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล รองรับและส่งต่อเพื่อดูแลรักษา
กลุ่มอาการสูงอายุ (geriatric syndromes) และปัญหาสุขภาพที่สำคัญ
หลังจากที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพระดับชุมชน

กรมการแพทย์

4
สนับสนุน
อุปกรณ์และ
สิ่งของจำเป็น

สนับสนุนผ้าอ้อม แว่นตา และอุปกรณ์ที่จำเป็นต่อผู้สูงอายุ

สปสช., ภาคเอกชน

บูรณาการโดย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เป้าหมาย ของวญญปีใหม่ 2566



การคัดกรอง

ผู้สูงอายุอย่างน้อยร้อยละ 80 ได้รับการคัดกรองความถดถอย 9 ด้าน (10 ล้านคน)

คลินิกผู้สูงอายุ

โรงพยาบาลทุกแห่งมีคลินิกผู้สูงอายุ (901 แห่ง)

Highlight ; วิธีการวัดสายตา และส่งมอบแว่นตา

วัสดุอุปกรณ์

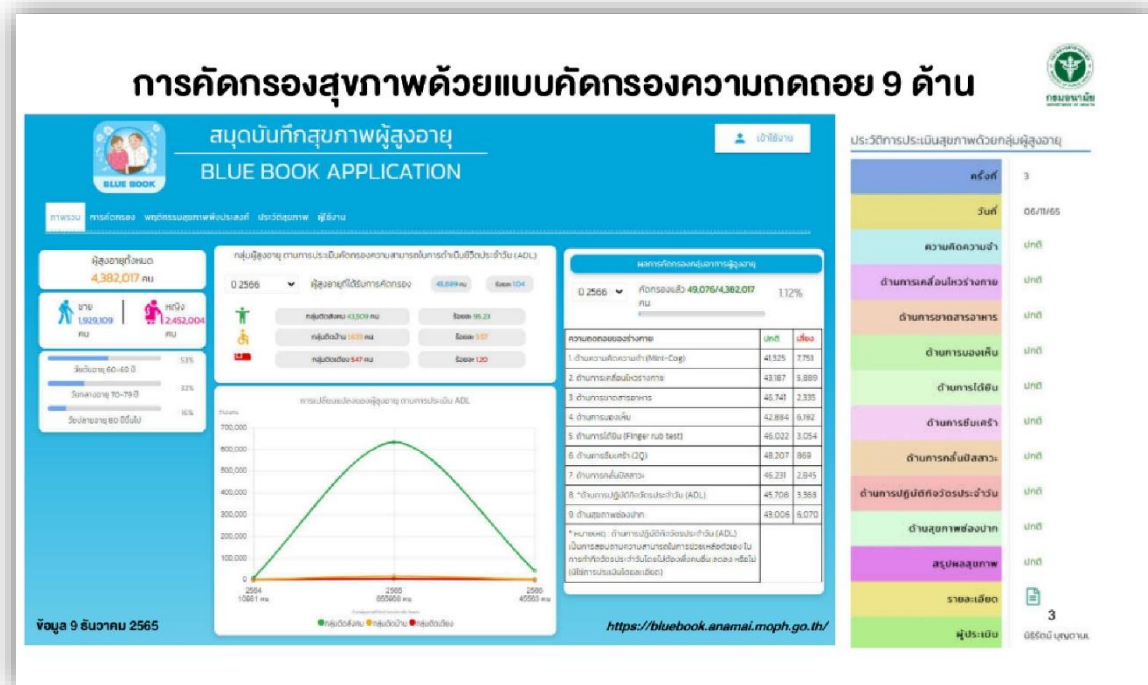
แว่นสายตาสำหรับผู้สูงอายุที่มีความจำเป็น 300,000 ชิ้น

ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แผ่นรองซบๆ แผ่นเสริมซึมซบๆ 5 ล้านชิ้น หรือจะเป็นแว่นอ่านหนังสือ

ฟันเทียม 36,000 ราย รากฟันเทียม 3,500 ราย



1.การคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ
โดยอาสาสมัครสาธารณสุข
ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข



Blue book Application

❑ คัดกรองสุขภาพ ความถดถอยผู้สูงอายุ 9 ด้าน (Geriatric syndromes) เพื่อค้นหาความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุให้สามารถรับบริการได้อย่างรวดเร็ว ประกอบด้วย

1. การคัดกรองความเคลื่อนไหวร่างกาย
2. การคัดกรองภาวะโภชนาการ
3. การคัดกรองการมองเห็น
4. การคัดกรองการได้ยิน
5. การคัดกรองการกลืนปัสสาวะ
6. การคัดกรองภาวะซึมเศร้า
7. การคัดกรองภาวะสมองเสื่อม
8. การคัดกรองการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
9. การคัดกรองสุขภาพช่องปาก



2.โรงพยาบาลทุกแห่ง มีคลินิกผู้สูงอายุ

กรมแพทย์-คลินิกสุขภาพสูงอายุ

กรมการแพทย์วางแนวทางการดำเนินงานการขับเคลื่อนประเด็นของขวัญปีใหม่สำหรับผู้สูงอายุ พ.ศ. 2566 ดังนี้



สนับสนุนการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุใน
โรงพยาบาลทุกระดับ และ เกณฑ์
มาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ

กรมการแพทย์

ตามแนวทางเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ
(Geriatric approach) ให้ครอบคลุม
ทุกพื้นที่



จัดทำหลักสูตรถ่ายทอด
องค์ความรู้ บุคลากรทาง
การแพทย์ให้มีความพร้อมในดูแล
รักษาผู้สูงอายุอย่างถูกต้องตาม
หลักวิชาการ

รุ่นที่ 1 : รูปแบบ onsite
รุ่นที่ 2 : รูปแบบ online /e-Learning
รุ่นละ 2,500 คน

DMS
Care
Tools

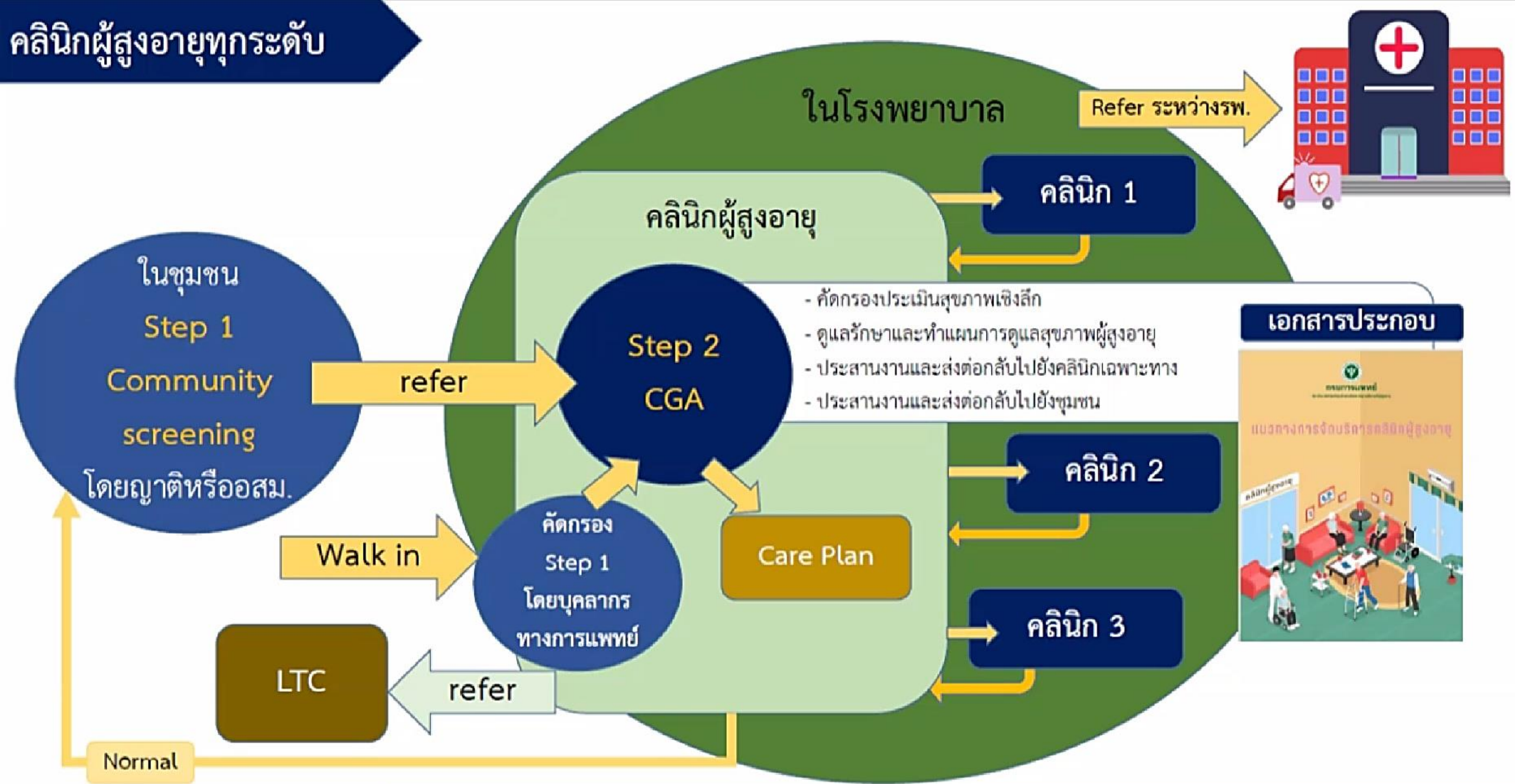
เตรียมพร้อมด้านเทคโนโลยี
สนับสนุนเครื่องมือสำหรับบุคลากร
ทางการแพทย์ รับส่งต่อระหว่าง
หน่วยบริการและจัดการข้อมูลดูแล
รักษาได้อย่างเชื่อมโยงด้วยระบบ

DMS Care Tools



บูรณาการงานร่วมกัน
ระหว่างกรม ใน
กระทรวงสาธารณสุข

เป้าหมาย คือ ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการ ช่วยชะลอการเข้าสู่ภาวะพึ่งพิง คงศักยภาพในการดำเนินการชีวิตอย่างมีคุณภาพ



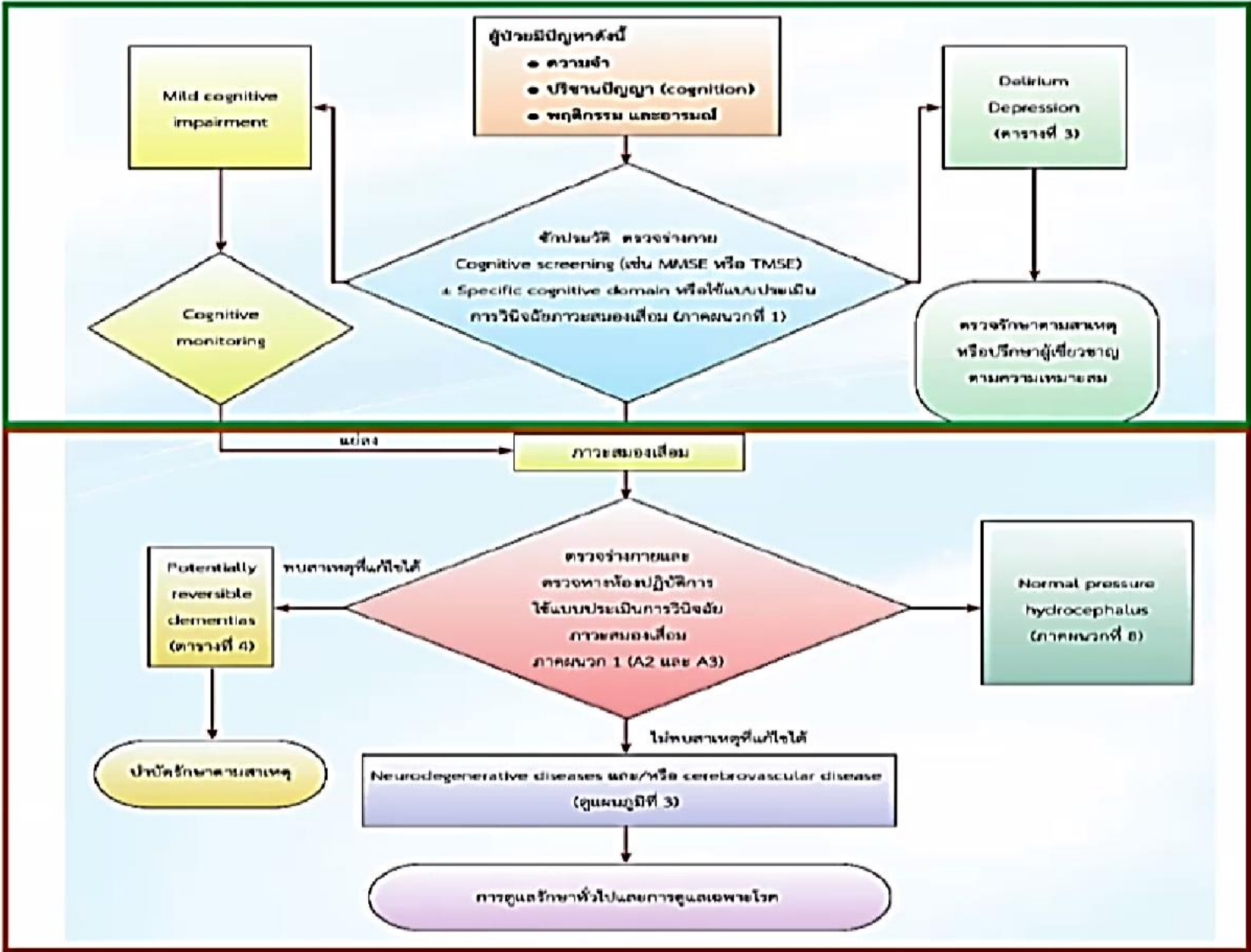
มาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ แบ่งตามระดับโรงพยาบาล

มาตรฐาน 3S	Tertiary care	Secondary care	
	ระดับ S, A	ระดับ M (M1, M2)	ระดับ F (F1, F2, F3)
สถานที่ สิ่งแวดล้อม			
มีป้ายและสถานที่การจัดบริการชัดเจน	/	/	/
สถานที่เอื้อและอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ (ห้องน้ำ/ทางลาด)	/	/	/
บุคลากร			
บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่ได้รับมอบหมายปฏิบัติงานในคลินิก*			/
พยาบาลปฏิบัติงานประจำคลินิก*	/	/	
แพทย์ปฏิบัติงานประจำคลินิก*	/		
คลินิกผู้สูงอายุ มีการปฏิบัติงานเป็น สหวิชาชีพอย่างน้อย 2 สาขาขึ้นไป (Multi-disciplinary Team)	/	/	

มาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ แบ่งตามระดับโรงพยาบาล

มาตรฐาน 3S	Tertiary care	Secondary care	
	ระดับ S, A	ระดับ M (M1, M2)	ระดับ F (F1, F2, F3)
รูปแบบและการจัดการบริการ			
การตรวจสุขภาพประจำปี	/	/	/
การบริการให้วัคซีนประจำปี	/	/	/
การบริการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพ (counseling/Health promotion, prevention and rehabilitation หรืออื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง)	/	/	/
การประเมินสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบถ้วน (Comprehensive Geriatric Assessment)	/	/	/
การวางแผนการดูแล (แพทย์และทีม)	/		
การวางแผนการดูแล (สหวิชาชีพ)		/	/
มีระบบข้อมูล เชื่อมโยงข้อมูลสนับสนุนการรับส่งต่อทั้งในและนอกโรงพยาบาล	/	/	/
รูปแบบการจัดการบริการที่หลากหลายสำหรับผู้สูงอายุ เช่น day care, respite care, hospice care, palliative care **	/		
การจัดการบริการรองรับกลุ่มอาการผู้สูงอายุ (Geriatric syndromes) ***	/		
การรับ-ส่งต่อ ภายในโรงพยาบาล	/	/	
การรับ-ส่ง ภายนอกโรงพยาบาล (Refer system)	/	/	/
การส่งต่อ เพื่อการดูแลต่อเนื่องในชุมชน (CoC, Home visit)	/	/	/

แนวทางการตรวจวินิจฉัยส่งต่อ ภาวะสมองเสื่อม

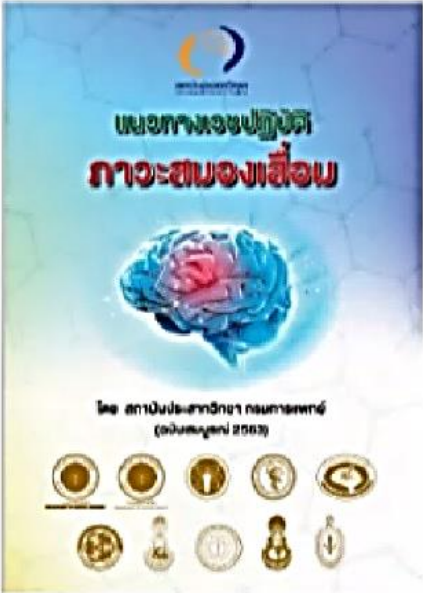


รพ.ระดับ
F3 – M2



รพ.ระดับ
S / A

เอกสารประกอบ





3.สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ ที่จำเป็นต่อการดูแล ผู้สูงอายุ

การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ ชุดสิทธิประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ

ฟันเทียม

ฟันปลอมฐานพลาสติก ทั้งแบบซี่ถอดได้และแบบทั้งปากถอดได้

สิทธิบัตรทอง ฟันปลอมแบบถอดได้มีอายุการใช้งาน 5 ปี หากได้รับความเห็นจากทันตแพทย์ว่ามีความจำเป็นต้องซ่อมฟันปลอมก่อน 5 ปี สามารถใช้สิทธิได้

รากฟันเทียม

ทำฟันปลอมก่อน หากใส่แล้วไม่มีปัญหา สามารถบดเคี้ยวอาหารได้ ก็ไม่จำเป็นต้องใส่รากฟันเทียม แต่หากใส่ฟันปลอมแล้วหลวม หลุดง่าย ไม่สามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทันตแพทย์จะทำการปรับแก้ จนกระทั่งไม่สามารถปรับแก้ได้แล้ว จะพิจารณาให้ใส่รากฟันเทียม

จ่ายชดเชยค่าบริการแบบเหมาจ่าย 17,500 บาท/ราย และมีค่าติดตามการรักษาปีที่ 1 เหมาจ่าย 700 บาท/ครั้ง ปีที่ 2-5 เหมาจ่ายปีละ 2,800 บาท โดยมีการติดตามการรักษาอย่างน้อยปีละ 4 ครั้ง (สำหรับหน่วยบริการที่สามารถผ่าตัดฝังรากฟันเทียมได้)

สิทธิบัตรทองที่สูญเสียฟันทั้งหมดของขากรรไกรบนและ/หรือขากรรไกรล่าง และมีการละลายตัวของกระดูกขากรรไกรมากจนไม่สามารถใส่ฟันเทียมตามวิธีปกติได้ หรือใส่ฟันปลอมทั้งปากแล้วหลวม/หลุดและทันตแพทย์ไม่สามารถแก้ไขได้

การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ ชุดสิทธิประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ

แว่นตาผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุทุกสิทธิที่มีปัญหาทางสายตา

เสนอเป็นโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (ส่งเสริมสุขภาพตาและการป้องกันภาวะผิดปกติของการมองเห็นในกลุ่มผู้สูงอายุ)

ผ้าอ้อมผู้ใหญ่

แผ่นรองซับ

แผ่นเสริมซึมซับ

ผู้สูงอายุทุกสิทธิที่มีคะแนน ADL น้อยกว่าหรือเท่ากับ 6 หรือมีภาวะกลั้นปัสสาวะ/อุจจาระไม่ได้

ได้รับการประเมินความต้องการผ้าอ้อมฯ จาก CM หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในระบบโปรแกรม 3C

ขอรับงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น หรือกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด

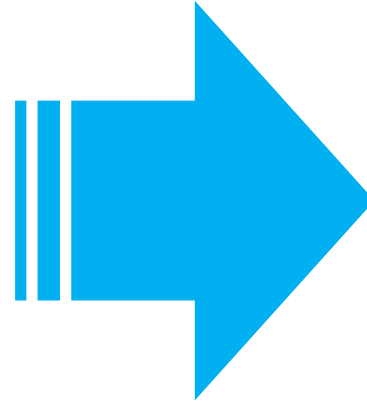


การดูแลสุขภาพพระสงฆ์

✎ ขอความร่วมมือจากโรงพยาบาลทุกแห่ง ใช้จีวร พระสงฆ์ ในการตัดชุดผู้ป่วยใน สำหรับพระสงฆ์ที่ Admit ในโรงพยาบาล โดยขอรับการสนับสนุนจาก วัดในพื้นที่บริการ และการบริจาค



ชุดผู้ป่วยในสำหรับพระสงฆ์



ผ้าจีวร



ชุดผู้ป่วยทั่วไป

นำผ้าจีวรมาตัดเป็นชุด
ผู้ป่วยสำหรับพระสงฆ์

☞ ในการคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์และสามเณร ในวัด / สำนักสงฆ์ ขอให้มิเจ้าหน้าที่ย
เข้าร่วมปฏิบัติหน้าที่ด้วย

