



องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบุ  
เลขที่.....๗๕๓๓  
วันที่...๑๙/๘/๒๕๖๔  
เวลา.....๐๐.๙๙.๖๑

ที่ พป๐๖๓๓.๑ / ๑๕ / ๖๗๔

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยข้อง  
อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบูรี

๗๙ สิงหาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอส่งโครงการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพิ่งพิงปีงบประมาณ ๒๕๖๕

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบุ

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑.แบบฟอร์มโครงการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพิ่งพิงจำนวน ๑	ชุด
	๒.โครงการเพื่อจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพิ่งพิง จำนวน ๑	ชุด
	๓.แผนการดูแลรายบุคคล (Care plan) จำนวน ๓	ชุด
	๔.สำเนาบัญชีธนาคารของหน่วยบริการ จำนวน ๑	ชุด

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยข้อง อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบูรี มีความประสงค์จะจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพิ่งพิงในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยข้อง โดยขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพื่อจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพิ่งพิงตามชุดสิทธิประโยชน์แบบท้ายประกาศฯเป็นค่าบริการดูแลระยะยาว(เหมาจ่าย)ต่อคนต่อปี จำนวน ๕ คน รวมเป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน ๓๐,๐๐๐ บาท (สามหมื่นบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป.

ขอแสดงความนับถือ

\_\_\_\_\_  
( นางวรรณ รุ่งเจริญ )

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยข้อง

**แบบฟอร์มโครงการจัดบริการดูแลรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง  
สรุปแผนการดูแลรายบุคคล และค่าบริการตามชุดสิทธิประโยชน์แบบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกัน  
สุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ  
ท้องถิ่นหรือพื้นที่**

**ส่วนที่ ๑ : โครงการ**

เรียน ประธานคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง (อบต./เทศบาล)  
องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะปุ..... อำเภอ ..บ้านลาด..... จังหวัด ...เพชรบูรี.....

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทั่วไปหัวยักษ์... อำเภอ ...บ้านลาด..... จังหวัด.....เพชรบูรี..... มีความ  
ประสงค์จะจัดบริการดูแลรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิงในพื้นที่ (อบต./เทศบาล) ....องค์การบริหาร  
ส่วนตำบลหนองกะปุ..... โดยขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพื่อจัดบริการดูแลรับผู้สูงอายุที่มี  
ภาวะพึงพิงตามชุดสิทธิประโยชน์แบบท้ายประกาศฯเป็นค่าบริการดูแลรับผู้สูงอายุ(เหมาจ่าย)ต่อคนต่อปี จำนวน ....๕..... คน  
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน ....๓๐,๐๐๐..... บาท (สามหมื่นบาทถ้วน) รายละเอียด มีดังนี้

กลุ่มติดบ้าน				กลุ่มติดเตียง				รวม	
จำนวน (คน)	ค่าบริการ (บาท)								
๕	๖๔,๐๐๐	๑	๖,๐๐๐	-	-	-	-	๕	๓๐,๐๐๐

ทั้งนี้ ได้แนบเอกสารสรุปแผนการดูแลรายบุคคลและค่าบริการดูแลรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง พิจารณาสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพื่อ<sup>จัดบริการดูแลรับผู้สูงอายุ</sup> รายละเอียดตามเอกสารแนบ

ระยะเวลาดำเนินการ (ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ )

ลงชื่อ ..... ผู้จัดทำโครงการ

(นางวรรณ่า รุ่งเจริญ)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวยักษ์  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวยักษ์ อ.บ้านลาด จ.เพชรบูรี

แบบการดูแลระยะสั้นเพื่อสนับสนุนการสร้างจิตใจและภูมิปัญญาสำหรับผู้ที่มีภาวะพิบัติ [อัตราการขาดช่วงสำหรับบริการ เหมาจ่า/ราย/ปี]

ชื่อ นางอิน อันทรรบุญ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3760600432767	ที่อยู่ 8 บ.1 ต.ท่ายช่อง อ.บ้านลาด จ.เพชรบูรณ์ 76150 หมายเลขอหรัฟฟ์[ที่ติดต่อ]	วันที่จัดทำ 17 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2565
เกิดวันที่ 23 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2478 [อายุ 86 ปี]	รัฐนิพัทธ์ : ADL=5, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุ มีโรคประจำตัว ความดันโลหิตสูง ไข้บันดาลร้อน ไข้ในเสือดาว	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมำเฉียยรายปีที่ ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ การดูแล	
เป็นผู้มีภาวะพิบัติจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมำเฉียยรายปีเป็น จำนวนเงิน 6,000 บาท	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ช่วยเหลือติด床ไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ</li> <li>- ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง</li> <li>- ไม่สามารถรับประทานอาหารเองได้</li> <li>- อยู่อาศัย/ลักษณะที่อยู่อาศัย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>การดูแลระยะยาวทั่วไป</li> <li>- ทำความสะอาดตัวร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป</li> <li>- การดูแลรักษา</li> <li>- การดูแลล้วนทั้งวัน</li> </ul>
ข้อควรระวังในการให้บริการ  - ข้อติด/ข้อห้าม - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	<ul style="list-style-type: none"> <li>เป้าหมายการดูแล</li> <li>ระยะสั้น <ul style="list-style-type: none"> <li>- ทำให้จัดประจําวันให้ เช่น เดินได้ตัวอยู่บนเตียง น้ำดื่มได้ ทานชากาอย่างได้ ชิมต่างของได้ กากายใน 2 เดือน</li> <li>- ไม่มีผลลัพธ์บวก กากายใน 1 เดือน</li> <li>- การดูแลรับประทานอุปกรณ์ทางการแพทย์ กากายใน 1 เดือน</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>การดูแลระยะสั้นให้ด้านสิ่งแวดล้อม</li> <li>- การบริการด้านอุปกรณ์</li> </ul>
	ระยะยาว <ul style="list-style-type: none"> <li>- ค่าอาหารเช้า/ค่ำ/กลางวัน</li> <li>- ค่าตัวสำราญและบ่อบายได้อย่างถูกต้อง</li> <li>- ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ</li> <li>- ไม่เกิดแผลกดทับ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>การดูแลระยะยาวทั้งหมด</li> <li>- การดูแลรักษาตัวร่างกาย</li> </ul>
ผู้จัดทำ Care plan นางสุการณ์ คงงาม	ผู้จัดทำ Care plan นายนภัสพีดา Care plan นายนภัสพีดา	วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๑

แผนการดูแลระยะบุคลากรเพื่อสนับสนุนการดูแลบุคคลผู้ที่มีภาวะพิการทางร่างกายทางส่วนตัวที่ไม่สามารถ自理ได้ พิจารณาสนับสนุน  
งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพิการ [ยัต្តerer] รายการชดเชยค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี]

ชื่อ นายเรือง คำถีล เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3760600432406	ที่อยู่ 2 หมู่ ๑ ต.ท้าวข้อง ว.บ้านสาด จ.เพชรบุรี 76150 หมายเลขอรหัสที่[ที่ติดต่อ]	วันที่จัดทำ 17 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2565
เกิดวันที่ 17 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2485 [ชาย 79 ปี]	วินัยสัญญา : ADL=9, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุป่วยเป็นโรคหอบน่องกระดูกทับเส้นประสาท กระดูก盆骨 ผู้ป่วยมีอาการปวดหลัง ไม่สามารถนั่งนานได้	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณหมายจ่ายรายปีที่ ใช้ในการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ การดูแล	การดูแลและพยายามหล่อไป - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยเหลือ - ความพิจารณาของครัวเรือนให้ดำเนินการตามที่ต้องการ - อยู่อาศัย/ลักษณะที่อยู่อาศัย - โภชนาการ
เป็นผู้มีภาวะพิการด้วยจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 ขอรับการสนับสนุนแบบเหมาจ่ายรายปีเป็น จำนวนเงิน 6,000 บาท	การดูแลและพยายามหล่อไป - ให้ความช่วยเหลือด้านสุขภาพ - ทำความสะอาดตัวร่างกายและส้วม - ทำความสะอาดห้องน้ำ	การดูแลและพยายามหล่อไป - หุ้นส่วน แต่ละกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด - สรุปราบรื่น และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด
ชื่อควรระวังในการให้บริการ - การพัสดุดำาภัลล์ - การรับประทานยาผิด/ผิดทางเดียวจากาการแพทย์ - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ - การแพ้ยา	เป้าหมายการดูแล ระดับรักษา <sup>*</sup> - การตั้งรับช่วยเหลือด้านการอยู่บ้าน ภายใน 3 เดือน ระดับช่วย <sup>*</sup> - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างดูแลดี - ที่อยู่อาศัยเหมาะสม - เดินได้โดยไม่ใช้อุปกรณ์ - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการอนามัย	การดูแลและพยายามหล่อไป - การปรับปรุงรักษาสุขภาพทางสังคม - การรับประทานยาและกิจกรรมทางสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพ <sup>*</sup> - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ที่ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
ผู้จัดทำ Care plan นางสุภาวรรณ จังงาม	ผู้เข้าห้องชุดกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ [ญาติ/ผู้ป่วย] เข้าพัฒนาห้องชุดกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ [ญาติ/ผู้ป่วย]	เข้าพัฒนาห้องชุดกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ [ญาติ/ผู้ป่วย] เข้าพัฒนาห้องชุดกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ [ญาติ/ผู้ป่วย]

แผนการดูแลคนไข้และผู้ป่วยบุคคลเพื่อสนับสนุนการรักษาทางการแพทย์และการดูแลชีวภาพที่มีความต้องการพิเศษ [อธิบายการดูแลเชิงลึกสำหรับผู้ที่มีภาวะพิเศษ]  
แบบประเมิน

ชื่อ นายกฤษณ์ เที่ยวนครสี เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3760600436266	หมู่ 18 บ.น้ำယืด ถ.บ้านลาด จ.เพชรบุรี 76150 หมอยาลงให้บริการ[พื้นที่เดียว]	บันทึกทำ 17 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2565
เกือบวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2477 [อายุ 87 ปี]	ชนิดเบต: ADL=9, TAI=C4 ข้อมูลสุขภาพเป็นดังนี้ : ผู้สูงอายุ เดินไม่ได้ ไม่ช่วย น้ำใจจะสับสนทางสังคม	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณตามจำเลยละเอียด ของรักษาคนบ้านสุน	ประเมินเป็นปัญหา/ความต้องการ การดูแล	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะผ่อนผึงต้องอยู่ในบ้านที่ 2 อยู่บ้านคนเดียวและไม่มีญาติมาเยี่ยมเยียน จำนวนเงิน 6,000 บาท	- มีความอ่อนแรง ชลอ ก้าวเดินช้า - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยเหลือ - อายุมาก/ล้าช่วงที่ห้อยกระซิบ - ไม่สามารถอาบน้ำเองได้ - ล้วนใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้	การดูแลเบ็ดเตล็ดทั่วไป - ทำความสะอาดตัวร่างกายและส้วมแบบสั้นๆ - โภชนาการ - การดูแลเรื่องยา
ซ้อมควรระดมในการให้บริการ	เข้ามาดูแลชุดแล้ว - พนักงานดูแลชุดและล้างหน้าด้วยน้ำอุ่น - ชุดน้ำยาใน 3 เดือน	การดูแลชุดทั่วไป - การรับปรึกษาตัวบ้านถูกประนีประนอม - การดูแลสุขาภิบาลสั้นๆ เช่นการล้างห้องน้ำ
การรักษาติดต่อภายนอก - ชุมชน/ - บ้าน	จะดูแล - พนักงานดูแลชุดและล้างหน้าด้วยน้ำอุ่น - ชุดน้ำยาใน 3 เดือน	ให้ปล่อยตัวอยู่ต่อสู่สภาวะ - ญาติสาย直และญาติสาย旁ต้อง - ห้องนอนดูแลอย่างเหมาะสม - ไม่มีภาวะซึมเศร้า - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการอนามัย - ไม่เกิดแผลกดทับ
ผู้ดูแล Care plan นางสุการรณ์ จังงาน	ผู้ดูแลเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ [ลงนาม] ผู้ดูแล Care plan นี้ [ลงนาม] จังงาน	วันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๘

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมความสุขและยกระดับคุณภาพชีวิตผู้พิการ สำหรับผู้พิการที่มีภาวะพิจารณาสัมภาระ

งบบริการสถานศูนย์สำหรับผู้พิการและเยาวชน [อัตราการซื้อขายค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี]

ชื่อ นางนุญสี ชัยนรัพย์ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3760600320861	ห้อง 80 หน้า 3 ตำบลห้วยช่อง อำเภอปึก黎 จังหวัดเพชรบุรี 76150 หมายเลขอรหัสพ่อ(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 17 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2565
เกิดวันที่ 09 เดือน เมษายน พ.ศ. 2477 [อายุ 87 ปี]	วินิจฉัย : $A\Box L=11$ , $TAI=B3$ ห้องน้ำสุขาแบบปืนดิน : ผู้สูงอายุท่านหลักโคนองได้บ้าง เดินไม่ได้เนื่องจาก ขาอ่อนแปรงก้ามเมื่อนอนขาลีบ ผู้ป่วยไม่กล้าเดิน เนื่องด้วยรู้สึกปวดเสีย ในขา	ผู้ดูแลที่ 17 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2565
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะพิจิตพิจารณาสูงที่ 1 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็น จำนวนเงิน 6,000 บาท	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีความมื่อนแรม ชูกางกำลังเมื่อยแขน ขา</li> <li>- ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยเหลือช่วยเหลือ</li> <li>- อ่อนแอด้วย/ลักษณะที่อยู่อาศัย</li> </ul>	<p>การดูแลรายบานทุกวัน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ทำความสะอาดรูมผ่านสายเคเบิล</li> <li>- ทำความสะอาดตู้รากฟาร์มและตู้เย็น</li> <li>- การดูแลรักษาสุขภาพและดูแลตัวเอง</li> <li>- การดูแลรักษาสุขภาพและดูแลตัวเอง</li> <li>- การดูแลรักษาสุขภาพและดูแลตัวเอง</li> </ul>
ชื่อครัวธรรมิงานให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ - ป้องกันภัยธรรมชาติ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- พื้นพื้นที่ของบ้านและบ้านน้องหัดคงสภาพหรือดี</li> <li>- ชุมชนภายใน 3 เดือน</li> </ul>	<p>การดูแลรายเดือน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดการจัดซื้อสินค้าและจัดซื้อสิ่งของตามความต้องการ</li> <li>- การรับบริการตัวเองบุกรถ</li> <li>- การดูแลซ่อมแซมสิ่งของที่ชำรุด</li> <li>- การจัดซื้อสินค้าและจัดซื้อสิ่งของตามความต้องการ</li> </ul>
ผู้ดูแล Care plan นางสุภาวดี จงงาน	ผู้ดูแลที่ 17 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2565	

แผนการดูแลรับบุคคลเพื่อสนับสนุนการจัดตั้งบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้พิการ พิจารณาสนับสนุน  
งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้พิการเพื่อป้องกันการดูแลเชิงค่าบริการ เหมาจ่าย/ราย/ปี]

ชื่อ นางสาวเรืองคำรักษ์ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3760600320926	ที่อยู่ 81 หมู่ 3 ตำบลห้วยซ่อง อำเภอป่าน้ำดด จังหวัดเพชรบุรี 76150 หมายเลขอรหัสที่ [ที่ติดต่อ]	วันที่จัดทำ 17 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2565
เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2481 [อายุ 83 ปี]	วินิจฉัย : ADL=6, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเป็นดังนี้ : มีปัญหาทางสายตา มองไม่เห็นไม่ได้ตัดรักษา เดินไม่ได้เนื่องจากชา อาเจียนเมื่อเร่ง กลืน ปัสสาวะ อุจจาระไม่ได้เป็นบางครั้ง	ข้อมูลที่ได้มาจากการประเมิน
สถานะสุขภาพ/งบประมาณประมาณรายปีที่ ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะพิพากษาด้วยในสุขภาพที่ ขอรับการสนับสนุนแบบหน่วยรายปีเป็น จำนวนเงิน 6,000 บาท	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ความสามารถในการมองเห็น</li> <li>- กำลังปั๊บสภาวะไม่ได้</li> <li>- มีความอ่อนแรง ของกล้าสั่งมือแขนขา</li> <li>- ไม่สามารถอ่านหน้าได้</li> <li>- ไม่สามารถเดินโดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง</li> <li>- อยู่อย่างเดียว/ลักษณะที่อยู่อย่างเดียว</li> </ul>	<p>การดูแลแพทย์般ทั่วไป</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ทำความสะอาดต่างภายในและภายนอกส่วนที่ต้องดูแล</li> <li>- การดูแลรักษาข้อต่อ</li> <li>- การดูแลระบบขับถ่าย[ปัสสาวะ]</li> <li>- การดูแลในระบบชีวภาพ[กรดด่าง]</li> <li>- โภชนาการ</li> <li>- การอาบน้ำ</li> </ul>
ชุดการระดับในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	การดูแลแพทย์般เฉพาะ
- การรับประทานยาผู้ดูแลช้ำงหากอาการรุ่ื้ ยาระบบ	ระดับสูง	การดูแลช่วยเหลือผู้ต้านเสื้องคุม
- การดูแลดูแลทางกายภาพ และการแพทย์	ระดับกลาง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การบริการด้านอุปกรณ์</li> <li>- การดูแลช่วยเหลือผู้ต้านเสื้องคุม</li> </ul>
- การดูแลดูแลทางกายภาพ และการแพทย์	ระดับต่ำ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่เกิดแพลงก์ตอนทับ</li> <li>- ช่วยอุปกรณ์ทางกายภาพ</li> <li>- ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง</li> </ul>
ผู้จัดทำ Care plan นางสุภาณณ์ จงงาม	ผู้จัดทำที่สนับสนุนกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ [นายต่อไป]	วันที่ ๗ ๙ ๖ ๘

โครงการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิงตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับห้องถิ่นหรือพื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวยข้อง อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบูรณ์

## ๑. หลักการและเหตุผล

"๑ ตุลาคม" ของทุกปี ถูกกำหนดให้เป็น "วันผู้สูงอายุสากล" ปี ๒๕๖๕ ประเทศไทยก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยสมบูรณ์ (Aged society) มีประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปมากกว่า ๒๐% ของประชากรทั้งประเทศ และอีก ๙ ปีข้างหน้า ในปี ๒๕๗๔ จะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด (Super-Aged Society) มีประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปเกินกว่า ๒๘% ของประชากรทั้งประเทศ จากสถานการณ์ดังกล่าวจะทำให้มีผู้สูงอายุ "กลุ่มผู้ป่วยติดเตียง" ประมาณ ๓% หรือ ๔ แสนคน จากผู้สูงอายุที่มีอยู่ประมาณ ๑๓ ล้าน

สำหรับประเทศไทย รัฐบาลประกาศให้ "สังคมผู้สูงอายุเป็นวาระแห่งชาติ" มีแผนปฏิบัติการผู้สูงอายุแห่งชาติครอบคลุมทั้งกลุ่มก่อนวัยสูงอายุ (๒๕-๔๙ ปี) เน้นเตรียมการสู่การเป็นผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ การให้ความสำคัญกับการออม การปรับสิ่งแวดล้อมให้สอดคล้องกับสภาพผู้สูงอายุ รวมถึงการปรับเปลี่ยนทัศนคติไม่มองผู้สูงอายุเป็นภาระ ส่วนผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มีการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาวครอบคลุมผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิงที่มีมากขึ้น เน้นการเสริมทักษะใหม่แก่แรงงานผู้สูงอายุ ออกแบบการทำงานให้ยืดหยุ่นและสร้างแรงจูงใจให้นายจ้างจ้างงานผู้สูงอายุ จัดทำแผนบูรณาการด้านสุขภาพ และดูแลสุขภาพระยะยาวที่บ้านและในชุมชนตามระดับความจำเป็น

รัฐบาลจึงให้ความสำคัญในการดำเนินการ เพื่อรับสังคมผู้สูงอายุ มีเป้าหมายสำคัญที่จะป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรงมีการเจ็บป่วยจนต้องอยู่ใน ภาวะพึงพิง และหากผู้สูงอายุอยู่ในภาวะพึงพิงจะได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม โดยรัฐบาลได้สนับสนุน งบประมาณให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จัดให้มีบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึงพิง โดยใช้ห้องถิ่นและชุมชนเป็นฐานในการจัดการดูแล ซึ่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้สนับสนุนค่าใช้จ่ายผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับห้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามประกาศ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อจัดบริการสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง

สำหรับในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวยข้อง อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบูรณ์ มีผู้สูงอายุจำนวน ๒๖๑ คน ได้รับการตรวจคัดกรอง ADL จำนวน ๒๑๐ รายคิดเป็นร้อยละ ๘๐.๔๔ มีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิงที่ต้องได้รับการดูแล จำนวน ๕ คน จำแนกเป็น กลุ่ม ๑ จำนวน ๔ คน กลุ่ม ๒ จำนวน ๑ คน ในกรณีทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวยข้องจึงขอเสนอโครงการจัดการบริการดูแล ระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิงในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวยข้อง อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบูรณ์ ดังกล่าวเพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง ได้รับการบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง ตามมาตรฐานของแต่ละบุคคล

## ๒. วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง ได้รับการบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง ตามมาตรฐานของแต่ละบุคคล โดยหน่วยบริการ สถานบริการโดยผู้ช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง (Care Giver)

### ๓. กลุ่มเป้าหมาย

- (๑) กลุ่มที่เคลื่อนไหวได้บ้าง มีปัญหาการกิน การขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง จำนวน ๔ คน
- (๒) กลุ่มที่เคลื่อนไหวได้บ้าง มีภาวะสับสนทางสมอง และอาจมีปัญหาการกิน การขับถ่าย จำนวน ๑ คน
- (๓) กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้ ไม่มีปัญหาการกิน การขับถ่าย หรือเจ็บป่วยรุนแรง จำนวน ๐ คน
- (๔) กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้ เจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต จำนวน ๐ คน  
ทั้งนี้ จำนวนคนของแต่ละกลุ่มเป็นไปตามแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง (care plan) ที่แนบมาพร้อมนี้

### ๔. ระยะเวลา

ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖

### ๕. วิธีการดำเนินการ

๕.๑ จัดทำโครงการเสนอผู้บริหารลงนาม

๕.๒ วางแผนการให้บริการแก่ผู้สูงอายุแต่ละรายตาม care plan ที่ได้จัดทำไว้แล้ว

๕.๓ จัดประชุม care giver เพื่อซักซ้อมความเข้าใจก่อนการลงพื้นที่ และมอบหมายหน้าที่ให้ดูแลผู้สูงอายุแต่ละราย

๕.๔ Care manager ให้คำปรึกษาแก่ care giver ในกรณีที่พบว่ามีปัญหา และต้องการคำแนะนำเพิ่มเติมเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ถูกต้อง และเหมาะสมในแต่ละคน

๕.๕ จัดประชุม care giver ทุก ๔ เดือน เพื่อติดตามประเมินผลการดูแล และรายงานผลการดำเนินงานให้อนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิงทราบ

๕.๖ ลงพื้นที่ติดตามให้บริการของ care giver

๕.๗ ลงพื้นที่เยี่ยมผู้สูงอายุแต่ละรายตาม care plan

๕.๘ สรุปการให้บริการผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง แต่ละรายตาม care plan และส่งผลการดำเนินงานให้อนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิงทราบเมื่อสิ้นสุดการดูแลในรอบปีตามแผน

### ๖. สถานที่ดำเนินการ

พื้นที่ ตำบลหัวยข้อง อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี

### ๗. งบประมาณดำเนินการ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติองค์กรบริหารส่วนตำบลหนองกะบุ่งเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง โดยลักษณะเหมาจ่ายตามแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุพึงพิงในพื้นที่ (Care plan) ที่แนบมา พร้อมนี้ เป็นจำนวนเงิน จำนวน ๓๐,๐๐๐ บาท (สามหมื่นบาทถ้วน)

### ๘. การประเมินผลโครงการ

จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลตามแผนการดูแลรายบุคคล ( Care plan ) ที่มีระดับคะแนน ADL ดีขึ้นจากกลุ่มติดเตียงเป็นติดบ้าน และกลุ่มติดบ้านเป็นกลุ่มติดลังค์

## ๙.ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง จะได้รับการบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิงตามชุดสิทธิประโยชน์ที่เป็นการให้บริการในครัวเรือน หรือศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชุมชนหรือที่หน่วยบริการ สถานบริการ โดยบุคลากรสาธารณสุขหรือผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง

## ๑๐.ผู้รับผิดชอบโครงการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยข้อ อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี

ลงชื่อ .....  ผู้เขียนโครงการ  
( นางสุภากรณ์ จงม )  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ .....  ผู้เสนอโครงการ  
( นางวรณา รุ่งเจริญ )  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยข้อ

ลงชื่อ ..... ผู้เห็นชอบ/ผู้อนุมัติโครงการ  
( ..... )  
(ประธานอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง)

## รายละเอียดแบบท้าย

โครงการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพิ่งพิง ตามประกาศ  
คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครอง  
ส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่  
ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวข้อง อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี

- ๑.ค่าจ้างเหมาผู้ช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีภาวะพิ่งพิง ( Care giver ) จำนวน ๑๕,๐๐๐ บาท ( หนึ่งหมื่นแปดพันบาทถ้วน ) ( Care giver ๑ คน/เดือนละ ๑,๕๐๐ บาท รวม ๑๒ เดือน )
- ๒.ค่าจัดกิจกรรมคืนข้อมูล/ประเมินผลการดูแล/ปรับแผนการให้บริการของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพิ่งพิงร่วมกับญาติผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง จำนวนเงิน ๑๐,๒๐๐ บาท
- ๒.๑ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม สำหรับผู้เข้าประชุม(ครั้งที่ ๑ - ครั้งที่ ๓) จำนวน ๓ ครั้งฯลฯ ๓๔ คนฯลฯ ๒ มื้อฯลฯ ๒๕ บาท เป็นเงิน ๕,๗๐๐ บาท
- ๒.๒ ค่าอาหารกลางวัน สำหรับผู้เข้าประชุม (ครั้งที่ ๑ - ครั้งที่ ๓) จำนวน ๓ ครั้งฯลฯ ๓๔ คนฯลฯ ๕๐ บาท เป็นเงิน ๕,๗๐๐ บาท
- ๓.ค่าวัสดุในโครงการ จำนวน ๘๕๐ บาท
  - ๓.๑ แฟ้มพลาสติกใสขนาดเอ ๔ จำนวน ๓๔ อันฯลฯ ๕ บาท เป็นเงิน ๑๗๐ บาท
  - ๓.๒ ปากกาสูกกลืน จำนวน ๓๔ ด้ามฯลฯ ๕ บาท เป็นเงิน ๑๗๐ บาท
  - ๓.๓. กระดาษ เอ ๔ จำนวน ๑ รีมฯลฯ ๑๕๐ บาท เป็นเงิน ๑๐๐ บาท
  - ๓.๔ แบบประเมินผู้สูงอายุ (ADL) จำนวน ๒๑๐ ชุดฯลฯ ๑ บาท เป็นเงิน ๒๑๐ บาท
๔. ค่าวัสดุทางการแพทย์ จำนวน ๘๕๐ บาท
  - ๔.๑. protoทัวด้วยแบบดิจิตอล จำนวน ๕ อันฯลฯ ๑๕๐ บาท เป็นเงิน ๗๕๐ บาท
  - ๔.๒. ถุงมือทางการแพทย์ จำนวน ๒ กล่องฯลฯ ๑๐๐ บาท เป็นเงิน ๒๐๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๓๐,๐๐๐ บาท ( สามหมื่นบาทถ้วน )

รหัสสาขา 0487  
Branch Code  
ชื่อสาขา สาขาบ้านลาด  
Branch Name

บัญชี 013042189745  
Account No.

รหัสโครงการ  
Project Code

2001-0  
Account No.

เงินกองทุนหมุนเวียนบัตรประกัน สุขภาพ ต.หัวยช่อง

2001 - บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ (นิสัยคุ้มภาพ)

134216508



ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร  
ธนาคารแห่งประเทศไทย

000134216508

ผู้ลงนามแทน  
Authorized Signature