

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา
เลขที่รับ ๑๑๑๗
วันที่ 28 พย 2562 14.47
เวลา

121



ที่ สข 0032.304.2/ 1431

Handwritten signature

โรงพยาบาลปาดังเบซาร์
42 ม.9 ต.ปาดังเบซาร์
อ.สะเดา จ.สงขลา

25 พฤศจิกายน 2562

เรื่อง ส่งโครงการเพื่อขออนุมัติ
เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา
สิ่งที่ส่งมาด้วย 1.โครงการดูแลผู้สูงอายุเครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลปาดังเบซาร์ 1 โครงการ

ด้วยโรงพยาบาลปาดังเบซาร์ ได้จัดทำโครงการดูแลผู้สูงอายุเครือข่ายบริการสุขภาพ
โรงพยาบาลปาดังเบซาร์ จำนวน 1 โครงการ เพื่อการดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน
อย่างต่อเนื่องและเพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการสุขภาพในชุมชนได้อย่างครอบคลุม พร้อมนี้จึงขอส่ง
โครงการที่ได้จัดทำเสร็จเรียบร้อยแล้วนั้น(สิ่งที่ส่งมาด้วย) มาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

Signature
(นายวิทยา พันธุ์ทอง)

เภสัชกรชำนาญการ รักษาการตำแหน่ง
ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลปาดังเบซาร์

อนุมัติ
ลงนามแล้ว

พร้อมเสนอ เลว.จก.
-1เรื่องโปรดเห็นชอบอนุมัติโครงการ

Signature
เลขที่ 62
20 ธ.ค. 2562

ฝ่ายแผนและประกันสุขภาพ รพ.ปาดังเบซาร์

Signature
(นายอนุรักษ์ สารภาพ)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการคณบดี
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา
1377
29/พ.ย.

โครงการดูแลผู้สูงอายุเครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลปาดังเบซาร์ ปี 2563

1. หลักการและเหตุผล

รัฐบาลให้ความสำคัญกับการที่ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และมีนโยบายด้านการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ทุกกลุ่มมาอย่างต่อเนื่อง ภายใต้การสนับสนุนงบประมาณกองทุน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยผู้สูงอายุทุกรายซึ่งมีจำนวนประมาณ 10 ล้านคนทั่วประเทศ คาดว่าจะเป็นผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง 1 ล้านคน มีสิทธิได้รับการดูแลสุขภาพ โดยเฉพาะบริการสร้าง เสริมสุขภาพและป้องกันโรค บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ ตามชุดสิทธิประโยชน์ ซึ่งเป็น บริการที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ ที่ผ่านมาระบบบริการสาธารณสุขและบริการด้านสังคมอยู่ใน ลักษณะตั้งรับ สามารถให้บริการหลักแก่กลุ่มที่ไม่มีภาวะพึ่งพิง สำหรับกลุ่มผู้มีภาวะพึ่งพิง บริการมีจำกัด และมักเป็นในรูปการสงเคราะห์เป็นครั้งคราวไม่ต่อเนื่อง ขณะเดียวกันศักยภาพของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ ถดถอยลง จากขนาดครอบครัวที่เล็กลง การเคลื่อนย้ายแรงงานจากชนบทสู่เมือง การทำงานนอกบ้านของสตรี โดยคาดการณ์ค่าใช้จ่ายสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุจะ เพิ่มขึ้น จาก หกหมื่น ล้านบาทในปี 2553 เป็น 220,000 ล้านบาท ในปี 2565 หรือคิดเป็น 2.8% ของ GDP ในปี 2565 นโยบายสำคัญคือการทำอย่างไรไม่ให้ผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรงเจ็บป่วยจนต้องอยู่ในภาวะพึ่งพิง และทำอย่างไรให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมไม่เป็นภาระแก่ครอบครัว มากเกินไป ในปีงบประมาณ 2559 รัฐบาลมุ่งเน้นในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ทั้งกลุ่ม ติด บ้าน และกลุ่มติดเตียง โดยสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมจากงบเหมาจ่ายรายหัวปกติในระบบ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำนวน 600 ล้านบาท ให้แก่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เพื่อบริหารจัดการให้ผู้สูงอายุกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิงจำนวนประมาณ 100,000 ราย ครอบคลุมร้อยละ 10 ของกลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ และจะขยายงบประมาณให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายให้เต็มพื้นที่ภายใน 3 ปี ซึ่งอำเภอสะเตาะเป็นหนึ่งใน 1,000 ตำบลนำร่องในปีงบประมาณ 2558

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสะเตาะได้ดำเนิน โครงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนมาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2558 ซึ่งได้ทำการสำรวจและคัดกรองผู้สูงอายุในพื้นที่ พบว่าในเขตอำเภอสะเตาะมีผู้สูงอายุทั้งหมด 14,102 คน เป็นเครือข่ายปาดังเบซาร์ 4,761 คน ได้รับการคัดกรอง 9,144 คน คิดสังคม 8,612 คน ผู้สูงอายุติดเตียง 69 คน ผู้สูงอายุติดบ้าน 463 คน จากการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่า ทีมหมอครอบครัวให้การดูแลผู้สูงอายุผู้พิการที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนอย่างต่อเนื่อง และเพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการสุขภาพในชุมชนครอบคลุมจึงได้จัดทำโครงการ เพื่อการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนขึ้น

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุในอำเภอสะเตาะได้รับการคัดกรองADLจากหน่วยปฐมภูมิและเครือข่ายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชนและท้องถิ่น และเข้าถึงระบบบริการที่มีคุณภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสามารถพึ่งตนเองได้จนเกิดสุขภาวะที่ดีได้รับการดูแลตามชุดสิทธิประโยชน์
2. ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(Care giver)ได้รับการฟื้นฟูความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ
3. ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(Care giver)มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

3. กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้สูงอายุในอำเภอสะเตาะจำนวน4,819คน
2. ผู้ดูแลผู้สูงอายุจำนวน 22 คน
3. ผู้จัดการประชุม 3 คน
4. Care manager 5 คน
5. ทีมสหวิชาชีพจำนวน 8 คน

4. เป้าหมาย

1. ร้อยละ80 ของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองADL
2. ร้อยละ90 ของผู้ดูแลผู้สูงอายุได้รับการฟื้นฟูความรู้
3. ร้อยละ90 ของผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความรู้เพิ่มขึ้น
4. มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ปีละ2 ครั้ง
5. ร้อยละของผู้สูงอายุ Healthy Ageing

5. วิธีดำเนินงาน

5.1 จัดทำโครงการเพื่อดำเนินงานตามแนวทาง โดยใช้เงินงบประมาณ จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จำนวน 100,000บาท ที่ได้รับการจัดสรรไปยังหน่วยบริการในพื้นที่เพื่อสนับสนุนการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงต่อเนื่องในพื้นที่ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

5.2 ประชุมวางแผนการดำเนินงานระหว่างคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขอำเภอสะเตาะ ทีมหมอครอบครัว จำนวน 3 ครั้ง (ระยะก่อนดำเนินการ ระยะดำเนินการ และระยะหลังดำเนินการ)

5.3 สสำรวจชุมชน สถานะสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน คัดกรองผู้สูงอายุ โดยใช้แบบคัดกรองประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL)

5.4 วิเคราะห์ข้อมูลและจัดผู้สูงอายุตามกลุ่มเพื่อการดูแลตามชุดสิทธิประโยชน์

✓ 5.5 อบรมฟื้นฟูความรู้ทีม Care giver

✓ 5.6 จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในกลุ่ม Care manager ทีมสหวิชาชีพ และ Care giver

6. ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

มกราคม 2563 – กันยายน 2563 พื้นที่เครือข่ายโรงพยาบาลป่าดงเบขาร์ ✓

7. งบประมาณ

งบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลป่าดงเบขาร์ จำนวน 100,000 บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้ ✓

กิจกรรมที่ 1 คัดกรองADL

1.1 ค่าแบบบันทึกข้อมูลการคัดกรองADL จำนวน 4,761ชุดๆละ 5 บาท

เป็นเงิน 23,805 บาท

1.2 ค่าตอบแทนตามผลงานการคัดกรองADL จำนวน4,761คนคนละ10 บาท

เป็นเงิน47,610 บาท

รวมเป็นเงิน71,415 บาท

กิจกรรมที่ 2 อบรมฟื้นฟูความรู้ Care giver

2.1 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้ดูแลผู้สูงอายุผู้จัดการประชุม และ (25 บาท x 25 คน x 10มื้อ)

เป็นเงิน 6,250 บาท -

2.2 ค่าอาหารกลางวัน (50 บาท x 25 คน x 5วัน)

เป็นเงิน 6,250 บาท -

2.3 ค่าแฟ้มเอกสารสมุดโน้ตและปากกาจำนวน 25 ชุดๆละ 60บาท

เป็นเงิน1,500 บาท -

รวมเป็นเงิน 14,000 บาท ✓

กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ Care giver จากพื้นที่ร่วมกับ Care manager 5 คน Care giver

22 คน ทีมสหวิชาชีพ 8 คน)

6.1 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (25 บาท x 35 คน x 8 มื้อ)

เป็นเงิน 7,000 บาท -

6.2 ค่าอาหารกลางวัน (50 บาท x 35 คน x 4วัน)

เป็นเงิน 7,000 บาท -

รวมเป็นเงิน 14,000บาท ✓

รวมเป็นเงิน 99,415 บาท (เก้าหมื่นเก้าพันสี่ร้อยสิบห้าบาทถ้วน) ทุกรายการถ้วนเฉลี่ยจ่ายได้

8. ประเมินผล

1. ผู้สูงอายุในอำเภอสะเตาะได้รับการคัดกรอง ADLและได้รับการดูแลตามชุดสิทธิประโยชน์
2. ผู้ดูแลผู้สูงอายุได้รับการฟื้นฟูความรู้ประจำปี
3. ผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความรู้เพิ่มขึ้น
4. มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ปีละ 2 ครั้ง

9. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

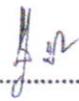
1. ผู้สูงอายุในอำเภอสะเตาได้รับการคัดกรองจากหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ให้บริการดูแลด้านสาธารณสุข ตามปัญหาสุขภาพและชุดสิทธิประโยชน์ โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชนและท้องถิ่น

2. ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น อยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี เข้าถึงบริการอย่างถ้วนหน้าและเท่าเทียม เป็นการสร้างสังคมแห่งความเอื้ออาทร และสมานฉันท์

3. สามารถลดภาระงบประมาณค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพภาครัฐ

4. พัฒนาอาชีพผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุควบคู่ไปกับการพัฒนาทีมหมอครอบครัวและอาสาสมัครในชุมชน

ผู้รับผิดชอบ โครงการ

ลงชื่อ 

(นางประเสริฐศรี แท่นวิวัฒน์สกุล)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

ผู้เสนอ โครงการ

ลงชื่อ 

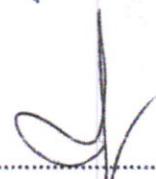
(นางวัชรีย์ ชิตมณี)

หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

ผู้เห็นชอบ โครงการ

ลงชื่อ 

(นางบังอร บุญศรีจันทร์)
สาธารณสุขอำเภอสะเตา

ลงชื่อ 

(นายสุภโชค ก่อวิวัฒน์สกุล)
ประธานเครือข่ายบริการสุขภาพ โรงพยาบาลป่าดงเบขาร์

ผู้อนุมัติโครงการ



(นายอนุรักษ์ สารภาพ)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (เวชเวช) (ชำนาญการ) รักษาราชการแทน

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย