

- กองการศึกษา
- กองคลัง
- งานสภา
- สำนักปลัด (ฝ่ายปกครอง)
- งานตรวจภายใน

ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๖๕/๗๔๐



เทศบาลตำบลพรุฑี  
เลขที่รับ ..... 3162  
วันที่ ..... 21 ธ.ค. 2566  
เวลา ..... 14:52:09 น.

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง  
ตำบลพรุฑี อำเภอบ้านนาสาร  
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๘๔๒๗๐

040  
21 ธ.ค. 2566  
15.11 น.

๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอส่ง Care plan เพื่อขออนุมัติจัดการบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

เรียน ประธานคณะกรรมการสนับสนุนการจัดการบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

- อ้างถึง ๑. หนังสือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๖๕/๕๗๓ ลงวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๖  
๒. หนังสือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๖๕/๖๒๑ ลงวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖  
๓. หนังสือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๖๕/๖๒๒ ลงวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖
- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบฟอร์มข้อเสนอโครงการจัดการบริการดูแลระยะยาว จำนวน ๑ ฉบับ  
๒. แผนการดูแลรายบุคคล (Care plan) จำนวน ๒ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง ๑. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๖๕/๕๗๓ ลงวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ซึ่งมีความประสงค์จะจัดการบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ในพื้นที่เทศบาลตำบลพรุฑี โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณ เพื่อเป็นค่าบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงตามชุดสิทธิประโยชน์ จำนวน ๒ ราย ๒. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๖๕/๖๒๑ ลงวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ แจ้งรายชื่อผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงเสียชีวิตจำนวน ๑ ราย และ ๓. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๖๕/๖๒๒ ลงวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ เพื่อขออนุมัติจัดการบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ทดแทนรายที่เสียชีวิต จำนวน ๑ ราย

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง ตำบลพรุฑี อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีความประสงค์จะจัดการบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงที่มีภาวะพึ่งพิง ในพื้นที่ เทศบาลตำบลพรุฑี โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณ เพื่อเป็นค่าบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงตามชุดสิทธิประโยชน์แนบท้ายประกาศกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒ ) พ.ศ.๒๕๕๙ ลงวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ชุดสิทธิประโยชน์ และอัตราค่าบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (เหมาจ่าย/ราย/ปี) จำนวน ๒ คน รวมเป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน ๑๑,๗๔๘ บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันเจ็ดร้อยสี่สิบแปดบาทถ้วน) รายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายมีเดช บุญอินทร์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่อง



ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๖๕/๗๔๐

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง  
ตำบลพรุพี อำเภอบ้านนาสาร  
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๘๔๒๗๐

๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๖



เรื่อง ขอส่ง Care plan เพื่อขออนุมัติจัดการบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

เรียน ประธานคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

- อ้างถึง ๑. หนังสือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๖๕/๕๗๓ ลงวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๖  
๒. หนังสือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๖๕/๖๒๑ ลงวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖  
๓. หนังสือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๖๕/๖๒๒ ลงวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบฟอร์มข้อเสนอโครงการจัดบริการดูแลระยะยาวฯ จำนวน ๑ ฉบับ  
๒. แผนการดูแลรายบุคคล (Care plan) จำนวน ๒ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง ๑. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๖๕/๕๗๓ ลงวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ซึ่งมีความประสงค์จะจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ในพื้นที่เทศบาลตำบลพรุพี โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณ เพื่อเป็นค่าบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงตามชุดสิทธิประโยชน์ จำนวน ๒ ราย ๒. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๖๕/๖๒๑ ลงวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ แจ้งรายชื่อผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงเสียชีวิตจำนวน ๑ ราย และ ๓. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๖๕/๖๒๒ ลงวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ เพื่อขออนุมัติจัดการบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ทดแทนรายที่เสียชีวิต จำนวน ๑ ราย

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง ตำบลพรุพี อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีความประสงค์จะจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ในพื้นที่ เทศบาลตำบลพรุพี โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณ เพื่อเป็นค่าบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงตามชุดสิทธิประโยชน์แบบท้ายประกาศกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒ ) พ.ศ.๒๕๕๙ ลงวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ชุดสิทธิประโยชน์ และอัตราการชดเชยค่าบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (เหมาจ่าย/ราย/ปี) จำนวน ๒ คน รวมเป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน ๑๑,๗๔๘ บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันเจ็ดร้อยสี่สิบแปดบาทถ้วน) รายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายมีเดช บุญอินทร์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่อง

แบบฟอร์มข้อเสนอโครงการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง  
สรุปแผนการดูแลรายบุคคล และค่าบริการเหมาจ่ายตามชุดสิทธิประโยชน์แนบท้ายประกาศคณะกรรมการฯ

เรื่อง การจัดการบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

เรียน ประธานคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง ตำบลพรุฬห์ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีความประสงค์จะจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิง ในพื้นที่ เทศบาลตำบลพรุฬห์ โดยขอรับการสนับสนุนเพื่อเป็นค่าบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ตามชุดสิทธิประโยชน์แนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๙ ลงวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ชุดสิทธิประโยชน์ และอัตราการชดเชยค่าบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (เหมาจ่าย/ราย/ปี) จำนวน ๒ คน รวมเป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน ๑๑,๗๔๘ บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันเจ็ดร้อยสี่สิบบาทถ้วน)

กลุ่มติดบ้าน				กลุ่มติดเตียง				รวม	
กลุ่มที่ ๑		กลุ่มที่ ๒		กลุ่มที่ ๓		กลุ่มที่ ๔			
เคลื่อนไหวได้บ้างมี ปัญหาการกิน / การขับถ่ายแต่ไม่มี ภาวะสับสน		กลุ่มเคลื่อนไหวได้ บ้างมีภาวะสับสน และอาจมีปัญหา การกิน / การ ขับถ่าย		กลุ่มเคลื่อนไหวเอง ไม่ได้ ไม่มีปัญหา การกิน / การ ขับถ่ายหรือเจ็บป่วย รุนแรง		กลุ่มที่เคลื่อนไหว เองไม่ได้ เจ็บป่วย รุนแรงหรืออยู่ใน ระยะท้ายของชีวิต			
จำนวน (คน)	งบประ มาณ (บ.)	จำนวน (คน)	งบประ มาณ (บ.)	จำนวน (คน)	งบประ มาณ (บ.)	จำนวน (คน)	งบประ มาณ (บ.)	จำนวน (คน)	งบประ มาณ (บ.)
-	-	๑	๖,๐๐๐	-	-	๑	๕,๗๔๘	๒	๑๑,๗๔๘

ระยะเวลาดำเนินการ ๑ ปี

ทั้งนี้ได้แนบแผนการดูแลรายบุคคล และสรุปค่าบริการเหมาจ่ายฯ สำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ รายละเอียดตามเอกสารแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายมีเดช บุญอินทร์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง

โทร ๐-๗๗๙๕-๐๖๓๓

โครงการเพื่อจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ตามประกาศคณะกรรมการ  
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๙  
ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลช่องช้าง อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี

### หลักการและเหตุผล

ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มวัยที่ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายควรตระหนักถึงความสำคัญ และใส่ใจดูแลเป็นพิเศษ เพราะนอกจากจะเป็นกลุ่มวัยที่มีข้อจำกัดด้านสภาพร่างกายที่เสื่อมลงตามวัยที่เพิ่มขึ้น อีกทั้งมีสภาพจิตใจอันเปราะบางต่อสิ่งเร้าต่างๆที่จะมากระทบแล้ว ยังมีอีกปัจจัยที่ไม่ควรมองข้ามก็คือ การเพิ่มสัดส่วนเชิงปริมาณของกลุ่มวัยผู้สูงอายุจนเป็นสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งส่งผลให้ประชากรวัยสูงอายุมีจำนวนมากขึ้น นับจากประเทศไทยเริ่มก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ(Aging Society) ตั้งแต่ปี๒๕๔๘ และคาดการณ์แนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ จนถึงร้อยละ ๒๐ ของประชากรรวม กลายเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์(Aged Society) ในปี๒๕๖๘ (กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์,๒๕๕๖) อย่างไรก็ตามประเด็นที่ควรสนใจคือความยืนยาวของชีวิตที่เพิ่มขึ้น เป็นการเพิ่มความยืนยาวที่มีภาวะสุขภาพที่ดีหรือไม่

ดังผลสะท้อนจากการศึกษาของสำนักงานพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศกระทรวงสาธารณสุข ในปี๒๕๕๔ พบว่าผู้สูงอายุไทยมีค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพสูงกว่าประเทศอื่นๆในเอเชีย เมื่อเทียบกับสัดส่วนของรายได้จากการทำงานเพราะเงินที่หามาได้จะใช้จ่ายหมดไปกับเรื่องสุขภาพในวัยสูงอายุ(สำนักงานพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, ๒๕๕๔) ขณะที่ผลจากการวิเคราะห์ฐานข้อมูลผู้ป่วยในรายบุคคล ของสำนักหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกรมบัญชีกลาง และสำนักประกันสังคมในช่วงปี๒๕๔๕-๒๕๕๒ ได้ชี้ชัดถึงความเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่คุกคามชีวิตของผู้สูงอายุและทำให้คนสูงวัยต้องเข้าไปรับการรักษาพยาบาลในแต่ละปีจำนวนมาก โดยอาการเจ็บป่วยที่ผู้สูงอายุเข้ารับการรักษามากที่สุด คือโรคความดันโลหิตสูง รองลงมาคือโรคเบาหวาน หัวใจขาดเลือด ไขมันในเลือดสูง อัมพฤกษ์อัมพาต ข้อเสื่อมและสมองเสื่อม ทั้งยังพบว่าอัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยโรคดังกล่าวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี(กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข) ดังนั้นผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุให้มีชีวิตที่เป็นสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

จากการสำรวจและแบ่งกลุ่มตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน(ADL)ของผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่เป็นประชาชนไทยทุกคน ทุกสิทธิ ได้รับบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขตามชุดสิทธิประโยชน์ที่บ้าน หรือชุมชน ของเทศบาลตำบลพรุพี อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี ระหว่างเสนอโครงการมีผู้สูงอายุเสียชีวิต ๑ ราย จึงได้จัดทำโครงการบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงปี ๒๕๖๖ ครั้งที่ ๓ เพื่อทดแทนผู้เสียชีวิต จำนวน ๑ ราย และรายเดิม ๑ ราย รวมเป็น ๒ ราย เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ลดภาระการดูแลของครอบครัว และอาศัยอยู่ในชุมชนอย่างมีความสุข

### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข โดยสถานบริการ และผู้ช่วยเหลือดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง(care giver)
๒. เพื่อให้ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงและครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

## กลุ่มเป้าหมาย

๑. ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีสิทธิประกันสุขภาพ จำนวน ๒ คน ดังนี้

(๒) กลุ่มที่เคลื่อนไหวได้บ้าง มีภาวะสับสนทางสมอง และอาจมีปัญหาการกิน การขับถ่ายจำนวน ๑ คน

(๔) กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้ เจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต จำนวน ๑ คน

ทั้งนี้จำนวนคนของแต่ละกลุ่ม เป็นไปตามแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (care plan) ที่แนบมาพร้อมนี้

## ระยะเวลาดำเนินการ

ตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๖ ถึง เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๗

## วิธีดำเนินการ

๑. ประชุมชี้แจงการดำเนินงานกับผู้คณะทำงาน

๒. จัดทำโครงการเพื่อเสนอขอใช้งบประมาณในการดำเนินงาน

๓. ดำเนินงานตามแผนงานโครงการที่วางไว้ ลงเยี่ยมและให้การดูแลผู้สูงอายุ โดยผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ ตามแผนการดูแล

๔. ประชุมคณะทำงานเพื่อสรุปผลการดำเนินงานและนำเสนอต่อผู้บริหารเพื่อพัฒนาปรับปรุงในการดำเนินงานในโอกาสต่อไป

๕. ติดตามประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมาเพื่อวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค ปัจจัยความสำเร็จ และความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร

ทั้งนี้ให้เป็นไปตามเอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ ลงวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ชุดสิทธิประโยชน์และอัตราค่าบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (เหมาจ่าย/ราย/ปี) ที่แนบมาพร้อมนี้

## งบประมาณดำเนินการ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ได้เปิดบัญชีเงินฝากกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธกส.) ชื่อบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลพรุพี เพื่อการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง โดยลักษณะเหมาจ่ายตามแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ (care plan) ที่แนบมาพร้อมนี้เป็นจำนวน ๑๑,๗๔๘ บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันเจ็ดร้อยสี่สิบแปดบาทถ้วน) เป็นค่าใช้จ่าย ดังต่อไปนี้

๑. ค่าจ้างเหมาผู้ช่วยเหลือผู้ดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน ๒ คน รวมเป็นเงิน ๑,๙๒๐ บาท

๒. ค่าวัสดุ อุปกรณ์ ในการสนับสนุนการช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง รวมเป็นเงิน ๙,๘๒๘ บาท

- ผ้าอ้อมสำเร็จรูป แบบเทป size L	แพคละ ๓๙๙ บาท	จำนวน ๑๒ แพค	เป็นเงิน ๔,๗๘๘ บาท
- ผ้าอ้อมสำเร็จรูป แบบกางเกง size XL	แพคละ ๔๒๐ บาท	จำนวน ๑๒ แพค	เป็นเงิน ๕,๐๔๐ บาท

หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

## ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิงในเทศบาลตำบลพรุพีได้รับการดูแลระยะยาวตามชุดสิทธิประโยชน์โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทีมสหวิชาชีพและผู้ดูแลผู้สูงอายุระยะฟุ้งฟิง
๒. ผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิงในเทศบาลตำบลพรุพี มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น

## การส่งมอบผลงาน

ส่งมอบสรุปผลสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมบริการ ชุดสิทธิประโยชน์ ตามแผนการดูแลผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิงรายบุคคล ตามแบบที่แนบมาพร้อมนี้

## หน่วยงานที่รับผิดชอบ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง

## ผู้รับผิดชอบโครงการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง

ลงชื่อ.....แก้วกาญจน์.....ผู้เขียนและเสนอโครงการ

( นางสาวแก้วกาญจน์ บัวมาก )

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....[Signature].....ผู้เห็นชอบโครงการ

( นายมีเดช บุญอินทร์ )

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง

ลงชื่อ.....[Signature].....ผู้เห็นชอบโครงการ

( นายสมคิด คำฉวาง )

ประธานอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการ

ดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิง

ลงชื่อ.....[Signature].....ผู้อนุมัติโครงการ

( นายสมคิด คำฉวาง )

ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลัก

ประกันสุขภาพเทศบาลตำบลพรุพี

รายการสิ่งสนับสนุน Long Term Care งบประมาณ สปสช. เขตเทศบาลตำบลพรุพี ธันวาคม 2566 - พฤศจิกายน 2567

ที่	ชื่อ-สกุล	ADL	กลุ่ม	อายุ(ปี)	ผ้าอ้อม สำเร็จรูป แบบกางเกง size XL	ผ้าอ้อม สำเร็จรูป แบบเทพ size L	รวมค่าอุปกรณ์	ค่าจ้างเหมาcg	รวม (บาท)
					420	399			
1	นางแห่งน้อย ตรีทอง	0	4	73		4788	4788	960	5748
2	น.ส.นัฐญา เค้ายวนผึ้ง	7	2	44	5040		5040	960	6000
รวม (บาท)					5040	4788	9828	1920	11748

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน  
 งบประมาณสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเซเว่นค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

ชื่อ นางแห่งน้อย ตีทอง เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3841200327834	ที่อยู่ 88/1 หมู่7 ตำบลพรุณี อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0802314954	วันที่จัดทำ 19 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2566
เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2493 (อายุ 73 ปี)	วินิจฉัย : ADL=0, TAI=1 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุติดเตียง โรคประจำตัวโรคหลอดเลือดสมอง โรคความดันโลหิตสูง กลั้นปัสสาวะอุจจาระไม่ได้	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 4  ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,748 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ ผ้าอ้อมสำเร็จรูปไลฟ์รี แบบเทป sizeL 399x12 = 4,788 บาท ค่าCGเหม่าจ่าย 960 บาท	- กลั้นปัสสาวะไม่ได้	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การอาบน้ำ - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - โภชนาการ - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) - การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ) - การเคลื่อนย้าย
การประเมินบุคคลที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้		การดูแลพยาบาลเฉพาะ - ช่องปาก (oral)
มีความต้องการ/ควรได้รับ - ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ จำนวน 3 ชิ้น/วัน		การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การบริการด้านอุปกรณ์ - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
- การกินอาหาร/สลักอาหาร - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 1 เดือน - การได้รับช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ ภายใน 2 เดือน  ระยะยาว -ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้	
ผู้จัดทำ Care plan น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

ลงชื่อ.....*แก้วกาญจน์ บัวมาก*.....ผู้ปฏิบัติงาน (CM)

ลงชื่อ.....*นายสมคิด คำอวาง*.....อปท.

[.....]

(นายสมคิด คำอวาง)

นายกเทศมนตรีตำบลพรุณี

ลงชื่อ.....*น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก*.....เจ้าหน้าที่การเงิน

[.....]

**แผนพยาบาลดูแล (Care Plan) ฉบับที่ 1/66 วันที่ 19/12/66**  
**หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง ตำบลพรหมสี**

<p>ชื่อ นางแห่งน้อย ดีทอง                  เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3841200327834</p>	<p>ที่อยู่ 88/1 หมู่ 7 ตำบลพรหมสี อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี                  หมายเลขโทรศัพท์ 0802314954</p>	<p>จัดทำวันที่ 19 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2566                  วินิจฉัย : ADL=0, TAI=1                  ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงกลุ่มที่ 4                  ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุติดเตียง โรคประจำตัวโรคหลอดเลือดสมอง โรคความดันโลหิตสูง กลั้นปัสสาวะอุจจาระไม่ได้</p>
<p><b>แนวคิดของผู้ใช้บริการและครอบครัวที่มีต่อการดำรงชีวิต</b>  <b>ผู้สูงอายุ</b>                  - อยากช่วยเหลือตัวเองได้หรือสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้นจากที่เป็นอยู่  <b>ญาติ</b>                  - - อยากให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น</p>	<p><b>แนวนโยบายการให้ความช่วยเหลือโดยรวม (รวมถึงเป้าหมายระยะยาว)</b>                  - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง                  - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้</p>	<p><b>ข้อควรระวังในการให้บริการ</b>                  - การกินอาหาร/สาลิกอาหาร                  - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ</p>
<p><b>ประเด็นปัญหาและความต้องการในการดำรงชีวิต</b>                  - กลั้นปัสสาวะไม่ได้</p>	<p><b>เป้าหมายในการดำรงชีวิต (เป้าหมายระยะสั้นภายใน 3 เดือน)</b>                  - ได้รับความช่วยเหลือและดูแลครบถ้วน ภายใน 1 เดือน                  - การได้รับช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ ภายใน 2 เดือน</p>	<p><b>บริการนอกเหนือรายสัปดาห์ (รวมการช่วยเหลือของครอบครัวและกึ่งformal)</b>  <b>อุปกรณ์ทางการแพทย์</b>                  - ที่นอนลม                  - สาย NG Tube                  - เตียง  <b>บริการอื่นๆ</b>                  - ได้รับการเยี่ยมบ้าน/ดูแลจากทีมหน่วยงานภาครัฐและเอกชน                  - ครอบครัวให้การช่วยเหลือดูแลกิจวัตรประจำวัน/ด้านจิตใจ/ด้านการเงินในการดูแล</p>

**กำหนดการ การช่วยเหลือของครอบครัวและการช่วยเหลือประเภท Informal**

กิจกรรม	ความถี่	จ.	อ.	พ	พฤ	ศ	ส	อ	ผู้รับผิดชอบ
ล้างหน้า แปรงฟัน	วันละ 2 ครั้ง(เช้า เย็น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
ล้างหน้า แปรงฟัน	วันละ 2 ครั้ง(เช้า เย็น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
เปลี่ยนผ้าอ้อม	วันละ 2 ครั้ง(เช้า เย็น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
Feed อาหาร	วันละ 2 ครั้ง(เช้า เย็น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
ประเมินภาวะโภชนาการ	เดือนละ 1 ครั้ง					✓			พยาบาล
ให้คำแนะนำเรื่องอาหารที่เหมาะสม	เดือนละ 1 ครั้ง					✓			พยาบาล
การบริหารข้อและกล้ามเนื้อ	เดือนละ 1 ครั้ง					✓			นักกายภาพบำบัด
ประเมินความก้าวหน้า	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง					✓			ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
วัดสัญญาณชีพ	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง					✓			ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
การจัดทำแผนป้องกันแผลกดทับ	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง					✓			ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)

<p><b>กิจกรรมหลักในการดำรงชีวิต</b>                  - ดินนอน                  - ล้างหน้า                  - ดูแลเตรียมอาหารและรับประทานอาหารเช้า กลางวัน และเย็นโดยญาติ                  - ทานยา                  - อาบน้ำด้วย Caregiver                  - เปลี่ยนผ้าอ้อม                  - นอนหลับ</p>	<p>ผู้จัดทำ น.ส.แก้วกาญจน์ ชิวมาก                  ผู้รับผิดชอบ                  Caregiver : นางชฎานันท์ ศหะวงศ์                  ระยะเวลาที่ caregiver ดูแลผู้สูงอายุไม่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง นาที/สัปดาห์                  ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care Plan นี้</p> <p>1) <u>สมพงษ์ ชัยทรง</u> (ผู้ป่วย/ญาติ) วดป <u>19 ธ.ค. 66</u></p> <p>2) ..... (ผู้ป่วย/ญาติ) วดป .....</p>
--	--

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน  
 งบประมาณสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราค่าบริการ ค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

ชื่อ ด.ญ. นัฐญา เค้ายวนผึ้ง เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3841200330126	ที่อยู่ 121/1 หมู่ 6 ตำบลพรุพี อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0801396958	วันที่จัดทำ 19 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2566
เกิดวันที่ 23 เดือน เมษายน พ.ศ. 2522 (อายุ 44 ปี)	วินิจฉัย : ADL=7, TAI=C3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้พิการทางสมอง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 2  ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 6,000 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ ผ้าอ้อมสำเร็จรูปใส่ฟรี แบบกางเกง size XL 420x12 = 5,040 บาท ค่า CG เหม่าจ่าย 960 บาท	- กลั้นปัสสาวะไม่ได้	การดูแลพยาบาลทั่วไป - โภชนาการ - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป  การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การหารายได้และความมั่นคงในครอบครัว การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
การประเมินบุคคลที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้		
มี.....ต้องการ/ควรได้รับ		
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- อุบัติเหตุ เช่น ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก จมน้ำ	<b>ระยะสั้น</b> - พื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 2 เดือน - การได้รับช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ ภายใน 2 เดือน  <b>ระยะยาว</b> - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้	
ผู้จัดทำ Care plan น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

ลงชื่อ..... น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก .....ผู้ปฏิบัติงาน (CM)  
 [..... น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก .....]

ลงชื่อ..... น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก .....อปท.  
 [..... (นายสมศักดิ์ คำวาท) .....]  
 นายสมศักดิ์ คำวาท

ลงชื่อ..... น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก .....เจ้าหน้าที่การเงิน  
 [..... น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก .....]

**แผนพยาบาลดูแล (Care Plan) ฉบับที่ 1/66 วันที่ 19/12/66**  
**หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง ตำบลพรหมสี**

ชื่อ ต.ญ.นัฏญา เค้ายวนผึ้ง เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3841200330126	ที่อยู่ 121/1 หมู่6 ตำบลพรหมสี อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี หมายเลขโทรศัพท์ 0801396958	จัดทำวันที่ 19 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2566 วินิจฉัย: ADL=7, TAI=C3 ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงกลุ่มที่ 2 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น: ผู้พิการทางสมอง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้
<b>แนวคิดของผู้ใช้บริการและครอบครัวที่มีต่อการดำรงชีวิต</b> <b>ผู้สูงอายุ</b> - อยากช่วยเหลือตัวเองได้หรือสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้นจากที่เป็นอยู่ - อยากให้คนอื่นเห็นความสำคัญ/รู้สึกมีคุณค่า - อยากให้มีคนดูแลเอาใจใส่/ไม่ถูกทอดทิ้ง <b>ญาติ</b> - อยากให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น - อยากได้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น เช่น อุปกรณ์ช่วยเดิน รถเข็นผ้าอ้อม - อยากได้สวัสดิการเพิ่มขึ้นกว่าที่ได้รับอยู่	<b>แนวนโยบายการให้ความช่วยเหลือโดยรวม (รวมถึงเป้าหมายระยะยาว)</b> - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้	<b>ข้อควรระวังในการให้บริการ</b> - อุบัติเหตุ เช่น ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก จมน้ำ
<b>ประเด็นปัญหาและความต้องการในการดำรงชีวิต</b> - กลืนปัสสาวะไม่ได้	<b>เป้าหมายในการดำรงชีวิต (เป้าหมายระยะสั้นภายใน 3 เดือน)</b> - พื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 2 เดือน - การได้รับช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ ภายใน 2 เดือน	<b>บริการนอกเหนือรายสัปดาห์ (รวมการช่วยเหลือของครอบครัวและinformal)</b> <b>บริการอื่นๆ</b> - ได้รับการเยี่ยมบ้าน/ดูแลจากทีมหน่วยงานภาครัฐและเอกชน

**กำหนดการ การช่วยเหลือของครอบครัวและการช่วยเหลือประเภท Informal**

กิจกรรม	ความถี่	จ.	อ.	พ	พฤ	ศ	ส	อ	ผู้รับผิดชอบ
ล้างหน้า แปรงฟัน	วันละ 2 ครั้ง(เช้า เย็น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
เปลี่ยนผ้าอ้อม	วันละ 2 ครั้ง(เช้า เย็น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
กินอาหาร	วันละ 3 ครั้ง(เช้า กลางวัน เย็น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
ประเมินภาวะโภชนาการ	เดือนละ 1 ครั้ง					✓			พยาบาล
ให้คำแนะนำเรื่องอาหารที่เหมาะสม	เดือนละ 1 ครั้ง					✓			พยาบาล
ฝึกการกลืนปัสสาวะ	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง	✓							ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
วัดสัญญาณชีพ	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง	✓							ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
ประเมินความก้าวหน้า	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง	✓							ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)

<b>กิจกรรมหลักในการดำรงชีวิต</b> - ตื่นนอน - ดูแลเตรียมอาหารและรับประทานอาหารเช้า กลางวัน และเย็นโดยญาติ - เปลี่ยนผ้าอ้อม - นอนหลับ	ผู้จัดทำ น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก ผู้รับผิดชอบ Caregiver: นางอุษา สอนจันทร์ ระยะเวลาที่ caregiver ดูแลผู้สูงอายุไม่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง นาที/สัปดาห์ ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care Plan นี้ 1) <u>สุจิตต์ เค้ายวนผึ้ง</u> (ผู้ป่วย/ญาติ) วัตถุประสงค์ ..... 19.12.66 ..... 2) ..... (ผู้ป่วย/ญาติ) วัตถุประสงค์ .....
---	---



เทศบาลตำบลพรุพิ  
 วันที่ 28/38  
 วันที่ 12 0 พ.ย 2566  
 เวลา 16.25 น.

ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๖๕/๖๒๒

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง  
 ตำบลพรุพิ อำเภอบ้านนาสาร  
 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๘๔๒๗๐

๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

ฝ่ายปกครอง  
 วันที่ 28/38  
 วันที่ 12 พ.ย. 2566  
 เวลา 16.28 น.

เรื่อง ขอส่ง Care plan เพื่อขออนุมัติจัดการบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง  
 เรียน ประธานคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบฟอร์มข้อเสนอโครงการจัดบริการดูแลระยะยาวฯ จำนวน ๑ ฉบับ
- ๒. แผนการดูแลรายบุคคล (Care plan) จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง ตำบลพรุพิ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีความประสงค์จะจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ในพื้นที่เทศบาลตำบลพรุพิ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณ เพื่อเป็นค่าบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงตามชุดสิทธิประโยชน์ แบบทำยประกาศกรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๙ ลงวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ชุดสิทธิประโยชน์ และอัตราค่าบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (เหมาจ่าย/ราย/ปี) จำนวน ๑ คน รวมเป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน ๖,๐๐๐ บาท (หกพันบาทถ้วน) รายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

เว็มน นายภาฯ

ทว.รพ. ๑๓. บ้านช่องช้าง  
 ได้ส่งรายชื่อผู้ดูแลระยะยาว  
 พึ่งพิง กอ.บุคคลอื่นที่มิอาจ  
 พึ่งพิง จำนวน 1 ราย เพื่อขอ  
 อนุมัติจัดบริการดูแลระยะยาว  
 สำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง  
 (รายละเอียดตามลิ้งค์ที่แนบมา)  
 เมื่อ ๑๒ มกราคม

ขอแสดงความนับถือ

*(Signature)*

(นายมีเดช บุญอินทร์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง  
 โทร ๐-๗๗๙๕-๐๖๓๓

*(Signatures)*  
 ๒๓ พ.ย. ๖๖

*(Signatures)*

(นายวันชัย อึ้งฐานานุกิตต์)  
 รองนายกเทศมนตรีตำบลพรุพิ ปฏิบัติราชการแทน  
 นายกเทศมนตรีตำบลพรุพิ  
 24 พ.ย. 2566

แบบฟอร์มข้อเสนอโครงการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

แบบฟอร์มข้อเสนอโครงการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง  
สรุปแผนการดูแลรายบุคคล และค่าบริการเหมาจ่ายตามชุดสิทธิประโยชน์แนบท้ายประกาศคณะกรรมการฯ

เรื่อง การจัดการบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

เรียน ประธานคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง ตำบลพรุพี อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีความประสงค์จะจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ในพื้นที่เทศบาลตำบลพรุพี โดยขอรับการสนับสนุนเพื่อเป็นค่าบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ตามชุดสิทธิประโยชน์แนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ ลงวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ชุดสิทธิประโยชน์ และอัตราค่าบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (เหมาจ่าย/ราย/ปี) จำนวน ๑ คน รวมเป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน ๖,๐๐๐ บาท (หกพันบาทถ้วน) รายละเอียด ดังนี้

กลุ่มติดบ้าน				กลุ่มติดเตียง				รวม	
กลุ่มที่ ๑		กลุ่มที่ ๒		กลุ่มที่ ๓		กลุ่มที่ ๔			
เคลื่อนไหวได้บ้างมี ปัญหาการกิน / การขับถ่ายแต่ไม่มี ภาวะสับสน		กลุ่มเคลื่อนไหวได้ บ้างมีภาวะสับสน และอาจมีปัญหา การกิน / การ ขับถ่าย		กลุ่มเคลื่อนไหวเอง ไม่ได้ ไม่มีปัญหา การกิน / การ ขับถ่ายหรือเจ็บป่วย รุนแรง		กลุ่มที่เคลื่อนไหว เองไม่ได้ เจ็บป่วย รุนแรงหรืออยู่ใน ระยะท้ายของชีวิต			
จำนวน (คน)	งบประมาณ (บ.)	จำนวน (คน)	งบประมาณ (บ.)	จำนวน (คน)	งบประมาณ (บ.)	จำนวน (คน)	งบประมาณ (บ.)	จำนวน (คน)	งบประมาณ (บ.)
-	-	๑	๖,๐๐๐	-	-	-	-	๑	๖,๐๐๐

ระยะเวลาดำเนินการ ๑ ปี

ทั้งนี้ได้แนบแผนการดูแลรายบุคคล และสรุปค่าบริการเหมาจ่ายฯ สำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ รายละเอียดตามเอกสารแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายมีเดช บุญอินทร์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง

โทร ๐-๗๗๙๕-๐๖๓๓

โครงการเพื่อจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ตามประกาศคณะกรรมการ  
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๙  
ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลช่องช้าง อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี

### หลักการและเหตุผล

ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มวัยที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายควรตระหนักถึงความสำคัญ และใส่ใจดูแลเป็นพิเศษ เพราะ  
นอกจากจะเป็นกลุ่มวัยที่มีข้อจำกัดด้านสภาพร่างกายที่เสื่อมลงตามวัยที่เพิ่มขึ้น อีกทั้งมีสภาพจิตใจอัน  
เปราะบางต่อสิ่งเร้าต่างๆที่จะมากระทบแล้ว ยังมีอีกปัจจัยที่ไม่ควรมองข้ามก็คือ การเพิ่มสัดส่วนเชิงปริมาณ  
ของกลุ่มวัยผู้สูงอายุจนเป็นสิ่งคมผู้สูงอายุ ซึ่งส่งผลให้ประชากรวัยสูงอายุมีจำนวนมากขึ้น นับจากประเทศไทย  
เริ่มก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ(Aging Society) ตั้งแต่ปี๒๕๔๘ และคาดการณ์แนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ จนถึงร้อยละ  
๒๐ ของประชากรรวม กลายเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์(Aged Society) ในปี๒๕๖๘ (กลุ่มภารกิจด้าน  
พัฒนาการแพทย์,๒๕๕๖) อย่างไรก็ตามประเด็นที่ควรสนใจคือความยืนยาวของชีวิตที่เพิ่มขึ้น เป็นการเพิ่ม  
ความยืนยาวที่มีภาวะสุขภาพที่ดีหรือไม่

ดังผลสะท้อนจากการศึกษาของสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศกระทรวงสาธารณสุข  
ในปี๒๕๕๔ พบว่าผู้สูงอายุไทยมีค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพสูงกว่าประเทศอื่นๆในเอเชีย เมื่อเทียบกับสัดส่วน  
ของรายได้จากการทำงานเพราะเงินที่หามาได้จะใช้จ่ายหมดไปกับเรื่องสุขภาพในวัยสูงอายุ(สำนักงานพัฒนา  
นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, ๒๕๕๔) ขณะที่ผลจากการวิเคราะห์ฐานข้อมูลผู้ป่วยในรายบุคคล ของสำนัก  
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติกรมบัญชีกลาง และสำนักประกันสังคมในช่วงปี๒๕๔๕-๒๕๕๒ ได้ชี้ชัดถึงความ  
เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่คุกคามชีวิตของผู้สูงอายุและทำให้คนสูงวัยต้องเข้าไปรับการ  
รักษาพยาบาลในแต่ละปีจำนวนมาก โดยอาการเจ็บป่วยที่ผู้สูงอายุเข้ารับการรักษามากที่สุด คือโรคความดัน  
โลหิตสูง รองลงมาคือโรคเบาหวาน หัวใจขาดเลือด ไขมันในเลือดสูง อัมพฤกษ์อัมพาต ข้อเสื่อมและสมองเสื่อม  
ทั้งยังพบว่าอัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยโรคดังกล่าวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี(กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์  
กระทรวงสาธารณสุข) ดังนั้นผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุให้มีชีวิต  
ที่เป็นสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ในปี ๒๕๖๖ เทศบาลตำบลพรุพี อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีผู้สูงอายุจำนวน ๙๓๐ คน  
จากประชากรทั้งหมด ๓,๕๙๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๘๙ โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง  
มีจำนวนผู้สูงอายุ ๓๙๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๐๕ จากประชากรทั้งหมดตำบลพรุพี จากการสำรวจและ  
แบ่งกลุ่มตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน(ADL) กลุ่มติดสังคมจำนวน ๓๖๕ คน คิดเป็นร้อยละ  
๙๑.๙๓กลุ่มติดบ้านจำนวน ๒๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๖.๘๑ และกลุ่มติดเตียงจำนวน ๕ คนคิดเป็นร้อยละ  
๑.๒๖ ระหว่างดำเนินโครงการมีผู้สูงอายุเสียชีวิต ๑ ราย จึงได้ทำโครงการให้ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงทดแทนผู้เสียชีวิต  
จำนวน ๑ ราย จากเหตุผลดังกล่าวโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง จึงเล็งเห็นความสำคัญในการ  
ดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง จึงจัดทำโครงการ บริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงปี ๒๕๖๖  
ขึ้น เพื่อให้ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงมีคุณภาพชีวิตที่ดี ลดภาระการดูแลของครอบครัว และอาศัยอยู่ในชุมชนอย่างมี  
ความสุข

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข โดยผู้ช่วยเหลือดูแล (care giver)
2. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

## กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีสิทธิประกันสุขภาพ จำนวน ๑ คน ดังนี้

(๒) กลุ่มที่เคลื่อนไหวได้บ้าง มีภาวะสับสนทางสมอง และอาจมีปัญหาดารกาน การขับถ่ายจำนวน ๑ คน ทั้งนี้จำนวนคนของแต่ละกลุ่ม เป็นไปตามแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (care plan) ที่แนบมาพร้อมนี้

## ระยะเวลาดำเนินการ

ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๖ ถึง เดือนตุลาคม ๒๕๖๗

## วิธีดำเนินการ

๑. ประชุมชี้แจงการดำเนินงานกับผู้คณะทำงาน
๒. จัดทำโครงการเพื่อเสนอขอใช้งบประมาณในการดำเนินงาน
๓. ดำเนินงานตามแผนงานโครงการที่วางไว้ ลงเยี่ยมและให้การดูแลผู้สูงอายุ โดยผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ ตามแผนการดูแล
๔. ประชุมคณะทำงานเพื่อสรุปผลการดำเนินงานและนำเสนอต่อผู้บริหารเพื่อพัฒนาปรับปรุงในการดำเนินงานในโอกาสต่อไป
๕. ติดตามประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมาเพื่อวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค ปัจจัยความสำเร็จ และความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร

ทั้งนี้ให้เป็นไปตามเอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ ลงวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ขุดสิทธิประโยชน์และอัตราค่าบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (เหมาจ่าย/ราย/ปี) ที่แนบมาพร้อมนี้

## งบประมาณดำเนินการ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ได้เปิดบัญชีเงินฝากกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธกส.) ชื่อบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลพรุพี เพื่อการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง โดยลักษณะเหมาจ่ายตามแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ (care plan) ที่แนบมาพร้อมนี้เป็นจำนวน ๖,๐๐๐ บาท (หกพันบาทถ้วน) เป็นค่าใช้จ่าย ดังต่อไปนี้

๑. ค่าจ้างเหมาผู้ช่วยเหลือผู้ดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน ๑ คน รวมเป็นเงิน ๙๖๐ บาท
๒. ค่าวัสดุ อุปกรณ์ ในการสนับสนุนการช่วยเหลือผู้สูงอายุ และเยี่ยมบ้าน รวมเป็นเงิน ๕,๐๔๐ บาท

- ผ้าอ้อมสำเร็จรูป แบบกางเกง size XL	แพคละ ๔๒๐ บาท	จำนวน ๑๒ แพค	เป็นเงิน ๕,๐๔๐ บาท
---	---------------	--------------	--------------------

หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

## ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิงในเทศบาลตำบลพรุพีได้รับการดูแลระยะยาวตามชุดสิทธิประโยชน์โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทีมสหวิชาชีพและผู้ดูแลผู้สูงอายุระยะฟุ้งฟิง
2. ผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิงในเทศบาลตำบลพรุพี มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น

## การส่งมอบผลงาน

ส่งมอบสรุปผลสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมบริการ ชุดสิทธิประโยชน์ ตามแผนการดูแลผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิงรายบุคคล ตามแบบที่แนบมาพร้อมนี้

## หน่วยงานที่รับผิดชอบ


โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง

## ผู้รับผิดชอบโครงการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง

ลงชื่อ..........ผู้เขียนและเสนอโครงการ  
( นางสาวแก้วกาญจน์ บัวมาก )

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบโครงการ  
( นายมีเดช บุญอินทร์ )

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบโครงการ  
(.....)

ประธานอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการ

ดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิง

ลงชื่อ..........ผู้อนุมัติโครงการ  
( นายสมคิด คำฉวาง )

ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลัก

ประกันสุขภาพเทศบาลตำบลพรุพี

รายการสิ่งสนับสนุน Long Term Care งบประมาณ สปสช. เขตเทศบาลตำบลพรุพี พฤศจิกายน 2566 - ตุลาคม 2567

ที่	ชื่อ-สกุล	ADL	กลุ่ม	อายุ(ปี)	ผ้าอ้อมสำเร็จรูป แบบกางเกง size		รวมค่าอุปกรณ์	ค่าจ้างเหมาcs	รวม (บาท)
					XL	420			
1	น.ส. นัฐญา ไศยวัฒน์	7	2	44	5040	5040	5040	960	6000
รวม (บาท)					5040	5040	5040	960	6000

**แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน  
งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเซเว่นค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)**

ชื่อ ต.ญ. นัฐญา เค้ายวนผึ้ง เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3841200330126	ที่อยู่ 121/1 หมู่ 6 ตำบลพรุพี อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0801396958	วันที่จัดทำ 20 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2566
เกิดวันที่ 23 เดือน เมษายน พ.ศ. 2522 (อายุ 44 ปี)	วินิจฉัย : ADL=7, TAI=C3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้พิการทางสมอง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 2  ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 6,000 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ ผ้าอ้อมสำเร็จรูปใส่ฟรี แบบกางเกง size XL 420x12 = 5,040 บาท ค่า CG เหม่าจ่าย 960 บาท	- กลั้นปัสสาวะไม่ได้	<b>การดูแลพยาบาลทั่วไป</b> - โภชนาการ - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป <b>การดูแลพยาบาลเฉพาะ</b> <b>การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม</b> - การหารายได้และความมั่นคงในครอบครัว <b>การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม</b> - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
การประเมินบุคคลที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้		
มี.....ความต้องการ/ควรได้รับ		
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- อุบัติเหตุ เช่น ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก จมน้ำ	<b>ระยะสั้น</b> - พื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 2 เดือน - การได้รับช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ ภายใน 2 เดือน  <b>ระยะยาว</b> - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้	
ผู้จัดทำ Care plan น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

ลงชื่อ.....*นัฐญา เค้ายวนผึ้ง*.....ผู้ปฏิบัติงาน (CM)  
[.....*น.ส. นัฐญา เค้ายวนผึ้ง*.....]

ลงชื่อ.....*น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก*.....อปท.  
[.....*น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก*.....]

ลง.....*น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก*.....เจ้าหน้าที่การเงิน  
[.....*น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก*.....]

**แผนพยาบาลดูแล (Care Plan) ฉบับที่ 1/66 วันที่ 20/11/66**  
**หน่วยบริการ** โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง ตำบลพรหมสี่

<p>ชื่อ ต.ญ. นัฐญา คำยวนผึ่ง                  เลขบัตรประจำตัวประชาชน 384120030126</p>	<p>ที่อยู่ 121/1 หมู่ 6 ตำบลพรหมสี่ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี                  หมายเลขโทรศัพท์ 0801396958</p>	<p>จัดทำวันที่ 20 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2566                  วินิจฉัย : ADL=7, TAI=C3                  ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงกลุ่มที่ 2                  ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้พิการทางสมอง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้</p>
<p><b>แนวคิดของผู้ให้บริการและครอบครัวที่มีต่อการดำรงชีวิต</b>  <b>ผู้สูงอายุ</b>                  - อยากช่วยเหลือตัวเองได้หรือสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้นจากที่เป็นอยู่                  - อยากให้คนอื่นเห็นความสำคัญ/รู้สึกมีคุณค่า                  - อยากให้มีคนดูแลเอาใจใส่/ไม่ถูกทอดทิ้ง  <b>ญาติ</b>                  - อยากให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น                  - อยากได้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น เช่น อุปกรณ์ช่วยเดิน รถเข็นผ้าอ้อม                  - อยากได้สวัสดิการเพิ่มขึ้นกว่าที่ได้รับอยู่</p>	<p><b>แนวนโยบายการให้ความช่วยเหลือโดยรวม (รวมถึงเป้าหมายระยะยาว)</b>                  - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง                  - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้</p>	<p><b>ข้อควรระวังในการให้บริการ</b>                  - อุบัติเหตุ เช่น ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก จมน้ำ</p>
<p><b>ประเด็นปัญหาและความต้องการในการดำรงชีวิต</b>                  - กลั้นปัสสาวะไม่ได้</p>	<p><b>เป้าหมายในการดำรงชีวิต (เป้าหมายระยะสั้นภายใน 3 เดือน)</b>                  - พื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 2 เดือน                  - การได้รับช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ ภายใน 2 เดือน</p>	<p><b>บริการนอกเหนือรายสัปดาห์ (รวมการช่วยเหลือของครอบครัวและ Informal)</b>  <b>บริการอื่นๆ</b>                  - ได้รับการเยี่ยมบ้าน/ดูแลจากทีมหน่วยงานภาครัฐและเอกชน</p>

**กำหนดการ การช่วยเหลือของครอบครัวและการช่วยเหลือประเภท Informal**

กิจกรรม	ความถี่	จ.	อ.	พ	พฤ	ศ	ส	อ	ผู้รับผิดชอบ
ล้างหน้า แปรงฟัน	วันละ 2 ครั้ง(เช้า เย็น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
ย่นผ้าอ้อม	วันละ 2 ครั้ง(เช้า เย็น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
ป้อนอาหาร	วันละ 3 ครั้ง(เช้า กลางวัน เย็น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
ประเมินภาวะโภชนาการ	เดือนละ 1 ครั้ง					✓			พยาบาล
ให้คำแนะนำเรื่องอาหารที่เหมาะสม	เดือนละ 1 ครั้ง					✓			พยาบาล
ฝึกการกลั้นปัสสาวะ	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง	✓							ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
วัดสัญญาณชีพ	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง	✓							ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
ประเมินความก้าวหน้า	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง	✓							ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)

<p><b>กิจกรรมหลักในการดำรงชีวิต</b>                  - ตื่นนอน                  - ดูแลเตรียมอาหารและรับประทานอาหารเช้า กลางวัน และเย็นโดยญาติ                  - เปลี่ยนผ้าอ้อม                  - นอนหลับ</p>	<p>ผู้จัดทำ น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก                  ผู้รับผิดชอบ นางอุษา สวนจันทร์ ระยะเวลาที่ caregiver ดูแลผู้สูงอายุไม่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง นาที/สัปดาห์                  ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care Plan นี้                  1) <u>นายสุชีพ 6 ตัววน ผึ้ง</u> ..... [ผู้ป่วย/ญาติ] วัตถุประสงค์ ..... 20/11/2566                  2) ..... [ผู้ป่วย/ญาติ] วัตถุประสงค์ .....</p>
--	---



เทศบาลตำบลพรุพี  
 วันที่ 24/3/2566  
 วันที่ 12 มี.พ.ย. 2566  
 เวลา 16.19 น.

ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๖๕/๖๒๑

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง  
 ตำบลพรุพี อำเภอบ้านนาสาร  
 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๘๕๒๗๐

ผู้รับทราบ  
 วันที่ ๒๑ พ.ย. ๒๕๖๖  
 เวลา 16.19

๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง แจ้งรายชื่อผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงเสียชีวิต

เรียน ประธานคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง ตำบลพรุพี อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ทำโครงการเพื่อจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ในพื้นที่เทศบาลตำบลพรุพี และขอรับการสนับสนุนงบประมาณ เพื่อเป็นค่าบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงตามชุดสิทธิประโยชน์แบบท่ายประกาศกรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๙ ลงวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ชุดสิทธิประโยชน์ และอัตราการชดเชยค่าบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (เหมาจ่าย/ราย/ปี) นั้น ขณะทำโครงการมีผู้เสียชีวิต ๑ ราย ได้แก่ นายเสริมพันธ์ จำเอย อายุ ๘๙ ปี เลขบัตรประชาชน ๓-๘๐๐๔-๐๐๐๒๒-๖๓-๗ เสียชีวิตวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ด้วยน นายณ

ทง รพ.สต. บ้านช่องช้าง  
 ได้ทบทวน นามเสริมพันธ์  
 จำเอย อายุ ๘๙ ปี ได้เสียชีวิต  
 เมื่อวันที่ 15 พ.ย. 2566  
 โดยผู้เสียชีวิตเป็นผู้สูงอายุที่มี  
 ภาวะพึ่งพิง กอ.บุคคลอื่นที่มิอาจ  
 คุ้มครอง

ขอแสดงความนับถือ

(นายมีเดช บุญอินทร์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง

เมื่อ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๖  
 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง  
 โทร ๐-๗๗๙๕-๐๖๓๓

๒๓ พ.ย. ๒๕๖๖

(นายวันชัย ตั้งฐานานุกิตต์)

รองนายกเทศมนตรีตำบลพรุพี ปฏิบัติราชการแทน

นายกเทศมนตรีตำบลพรุพี

24 พ.ย. 2566

เทศบาลตำบลพรุพิ  
วันที่ 2709  
วันที่ 7 พย 2566  
เวลา 09.46 น.



ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๖๕/๕๗๓

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง  
ตำบลพรุพิ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๘๔๒๓๖ ๐๖๘  
วันที่ 7 พย ๖๖  
เวลา 11.10 น.

เรื่อง ขอส่ง Care plan เพื่อขออนุมัติจัดการบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

เรียน ประธานคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบฟอร์มข้อเสนอโครงการจัดบริการดูแลระยะยาวฯ จำนวน ๑ ฉบับ
- ๒. แผนการดูแลรายบุคคล (Care plan) จำนวน ๔ ฉบับ

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง ตำบลพรุพิ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีความประสงค์จะจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงที่มีภาวะพึ่งพิง ในพื้นที่ เทศบาลตำบลพรุพิ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณ เพื่อเป็นค่าบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงตามชุดสิทธิประโยชน์แบบท้ายประกาศกรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒ ) พ.ศ.๒๕๕๙ ลงวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ชุดสิทธิประโยชน์ และอัตราการชดเชยค่าบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (เหมาจ่าย/ราย/ปี) จำนวน ๒ คน รวมเป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน ๑๑,๘๙๕ บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยเก้าสิบบาทถ้วน) รายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

เรียน ผอ.เทศบาล / ผอ. ก  
- เพื่อพิจารณา  
- ดัชนี รพ.ศ. นวัตกรรม  
ขอส่ง Case plan เพื่อขออนุมัติ  
จัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้  
ที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน ๒ คน รวมเป็นเงิน  
ทั้งสิ้น ๑๑,๘๙๕ บาท

ขอแสดงความนับถือ

(นายมีเดช บุญอินทร์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง

โทร ๐-๗๗๙๕-๐๖๓๓

รศ. น.นพ.  
๗ พย ๖๖

๗ พย ๖๖

๗ พ.ย. ๖๖

๖๖  
๗ พย ๖๖  
๗ พย ๖๖

(นายวันชัย ตั้งฐานานุศักดิ์)  
รองนายกเทศมนตรีตำบลพรุพิ

แบบฟอร์มข้อเสนอโครงการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง  
สรุปแผนการดูแลรายบุคคล และค่าบริการเหมาจ่ายตามชุดสิทธิประโยชน์แบบท้ายประกาศคณะกรรมการฯ

เรื่อง การจัดการบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

เรียน ประธานคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง ตำบลพรุพี อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีความประสงค์จะจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิง ในพื้นที่ เทศบาลตำบลพรุพี โดยขอรับการสนับสนุนเพื่อเป็นค่าบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ตามชุดสิทธิประโยชน์แบบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๙ ลงวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ชุดสิทธิประโยชน์ และอัตราการชดเชยค่าบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (เหมาจ่าย/ราย/ปี) จำนวน ๒ คน รวมเป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน ๑๑,๘๙๕ บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยเก้าสิบบาทถ้วน)

กลุ่มติดบ้าน				กลุ่มติดเตียง				รวม	
กลุ่มที่ ๑		กลุ่มที่ ๒		กลุ่มที่ ๓		กลุ่มที่ ๔			
เคลื่อนไหวได้บ้างมี ปัญหาการกิน / การขับถ่ายแต่ไม่มี ภาวะสับสน		กลุ่มเคลื่อนไหวได้ บ้างมีภาวะสับสน และอาจมีปัญหา การกิน / การ ขับถ่าย		กลุ่มเคลื่อนไหวเอง ไม่ได้ ไม่มีปัญหา การกิน / การ ขับถ่ายหรือเจ็บป่วย รุนแรง		กลุ่มที่เคลื่อนไหว เองไม่ได้ เจ็บป่วย รุนแรงหรืออยู่ใน ระยะท้ายของชีวิต			
จำนวน (คน)	งบประมาณ (บ.)	จำนวน (คน)	งบประมาณ (บ.)	จำนวน (คน)	งบประมาณ (บ.)	จำนวน (คน)	งบประมาณ (บ.)	จำนวน (คน)	งบประมาณ (บ.)
-	-	-	-	-	-	๒	๑๑,๘๙๕	๒	๑๑,๘๙๕

ระยะเวลาดำเนินการ ๑ ปี

ทั้งนี้ได้แนบแผนการดูแลรายบุคคล และสรุปค่าบริการเหมาจ่ายฯ สำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ รายละเอียดตามเอกสารแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายมีเดช บุญอินทร์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง

โทร ๐-๗๗๙๕-๐๖๓๓

โครงการเพื่อจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ตามประกาศคณะกรรมการ  
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๙  
ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลช่องช้าง อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี

### หลักการและเหตุผล

ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มวัยที่ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายควรตระหนักถึงความสำคัญ และใส่ใจดูแลเป็นพิเศษ เพราะนอกจากจะเป็นกลุ่มวัยที่มีข้อจำกัดด้านสภาพร่างกายที่เสื่อมลงตามวัยที่เพิ่มขึ้น อีกทั้งมีสภาพจิตใจอันเปราะบางต่อสิ่งเร้าต่างๆที่จะมากระทบแล้ว ยังมีอีกปัจจัยที่ไม่ควรมองข้ามก็คือ การเพิ่มสัดส่วนเชิงปริมาณของกลุ่มวัยผู้สูงอายุจนเป็นสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งส่งผลให้ประชากรวัยสูงอายุมีจำนวนมากขึ้น นับจากประเทศไทยเริ่มก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ(Aging Society) ตั้งแต่ปี๒๕๔๘ และคาดการณ์แนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ จนถึงร้อยละ ๒๐ ของประชากรรวม กลายเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์(Aged Society) ในปี๒๕๖๘ (กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์,๒๕๕๖) อย่างไรก็ตามประเด็นที่ควรสนใจคือความยืนยาวของชีวิตที่เพิ่มขึ้น เป็นการเพิ่มความยืนยาวที่มีภาวะสุขภาพที่ดีหรือไม่

ดังผลสะท้อนจากการศึกษาของสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศกระทรวงสาธารณสุข ในปี๒๕๕๔ พบว่าผู้สูงอายุไทยมีค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพสูงกว่าประเทศอื่นๆในเอเชีย เมื่อเทียบกับสัดส่วนของรายได้จากการทำงานเพราะเงินที่หามาได้จะใช้จ่ายหมดไปกับเรื่องสุขภาพในวัยสูงอายุ(สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, ๒๕๕๔) ขณะที่ผลจากการวิเคราะห์ฐานข้อมูลผู้ป่วยในรายบุคคล ของสำนักหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกรมบัญชีกลาง และสำนักประกันสังคมในช่วงปี๒๕๔๕-๒๕๕๒ ได้ชี้ชัดถึงความเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่คุกคามชีวิตของผู้สูงอายุและทำให้คนสูงวัยต้องเข้าไปรับการรักษาพยาบาลในแต่ละปีจำนวนมาก โดยอาการเจ็บป่วยที่ผู้สูงอายุเข้ารับการรักษามากที่สุด คือโรคความดันโลหิตสูง รองลงมาคือโรคเบาหวาน หัวใจขาดเลือด ไชมันในเลือดสูง อัมพฤกษ์อัมพาต ข้อเสื่อมและสมองเสื่อม ทั้งยังพบว่าอัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยโรคดังกล่าวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี(กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข) ดังนั้นผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุให้มีชีวิตที่เป็นสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

จากการสำรวจและแบ่งกลุ่มตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน(ADL)ของผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่เป็นประชาชนไทยทุกคน ทุกสิทธิ ได้รับบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขตามชุดสิทธิประโยชน์ที่บ้าน หรือชุมชน ของเทศบาลตำบลพรุพี อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้จัดทำโครงการบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงปี ๒๕๖๖ ในครั้งที่ ๓ จำนวน ๒ ราย เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีลดภาระการดูแลของครอบครัว และอาศัยอยู่ในชุมชนอย่างมีความสุข

### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข โดยสถานบริการ และผู้ช่วยเหลือดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง(care giver)
๒. เพื่อให้ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงและครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

## กลุ่มเป้าหมาย

๑. ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีสิทธิประกันสุขภาพ จำนวน ๒ คน ดังนี้

(๔) กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้ เจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต

จำนวน ๒ คน

ทั้งนี้จำนวนคนของแต่ละกลุ่ม เป็นไปตามแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (care plan) ที่แนบมาพร้อมนี้

## ระยะเวลาดำเนินการ

ตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๖ ถึง เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๗

## วิธีดำเนินการ

๑. ประชุมชี้แจงการดำเนินงานกับผู้คณะทำงาน

๒. จัดทำโครงการเพื่อเสนอขอใช้งบประมาณในการดำเนินงาน

๓. ดำเนินงานตามแผนงานโครงการที่วางไว้ ลงเยี่ยมและให้การดูแลผู้สูงอายุ โดยผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ ตามแผนการดูแล

๔. ประชุมคณะทำงานเพื่อสรุปผลการดำเนินงานและนำเสนอต่อผู้บริหารเพื่อพัฒนาปรับปรุงในการดำเนินงานในโอกาสต่อไป

๕. ติดตามประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมาเพื่อวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค ปัจจัยความสำเร็จ และความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร

ทั้งนี้ให้เป็นไปตามเอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒)พ.ศ. ๒๕๕๙ ลงวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ชุดสิทธิประโยชน์และอัตราค่าบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (เหมาจ่าย/ราย/ปี) ที่แนบมาพร้อมนี้

## งบประมาณดำเนินการ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ได้เปิดบัญชีเงินฝากกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธกส.) ชื่อบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลพรุที เพื่อการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง โดยลักษณะเหมาจ่ายตามแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ (care plan) ที่แนบมาพร้อมนี้เป็นจำนวน ๑๑,๘๙๕ บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยเก้าสิบบาทถ้วน) เป็นค่าใช้จ่าย ดังต่อไปนี้

๑. ค่าจ้างเหมาผู้ช่วยเหลือผู้ดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน ๒ คน รวมเป็นเงิน ๑,๙๒๐ บาท

๒. ค่าวัสดุ อุปกรณ์ ในการสนับสนุนการช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง และเยี่ยมบ้าน รวมเป็นเงิน ๙,๙๗๕ บาท

- ผ้าอ้อมสำเร็จรูป แบบเทป size M แพคละ ๒๘ชิ้น	แพคละ ๓๙๙ บาท	จำนวน ๑๒ แพค	เป็นเงิน ๔,๗๘๘ บาท
- ผ้าอ้อมสำเร็จรูป แบบเทป size L แพคละ ๒๔ชิ้น	แพคละ ๓๙๙ บาท	จำนวน ๑๓ แพค	เป็นเงิน ๕,๑๘๗ บาท

หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

## ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิงในเทศบาลตำบลพรุพีได้รับการดูแลระยะยาวตามชุดสิทธิประโยชน์โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทีมสหวิชาชีพและผู้ดูแลผู้สูงอายุระยะฟุ้งฟิง
2. ผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิงในเทศบาลตำบลพรุพี มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น

## การส่งมอบผลงาน

ส่งมอบสรุปผลสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมบริการ ชุดสิทธิประโยชน์ ตามแผนการดูแลผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิงรายบุคคล ตามแบบที่แนบมาพร้อมนี้

## หน่วยงานที่รับผิดชอบ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง

## ผู้รับผิดชอบโครงการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง

ลงชื่อ.....*นางสาวแก้วกาญจน์ บัวมาก*.....ผู้เขียนและเสนอโครงการ

(นางสาวแก้วกาญจน์ บัวมาก)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....*[Signature]*.....ผู้เห็นชอบโครงการ

(นายมีเดช บุญอินทร์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง

ลงชื่อ.....*[Signature]*.....ผู้เห็นชอบโครงการ

(*นายสมคิด คำฉวาง*)

ประธานอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการ

ดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิง

ลงชื่อ.....*[Signature]*.....ผู้อนุมัติโครงการ

(นายสมคิด คำฉวาง)

ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลัก

ประกันสุขภาพเทศบาลตำบลพรุพี

รายการถึงสนับสนุน Long Term Care งบประมาณ สปสข. เขตเทศบาลตำบลพรุพี ธันวาคม 2566 - พฤศจิกายน 2567

ที่	ชื่อ-สกุล	ADL	กลุ่ม	อายุ	ผ้าอ้อมสำเร็จรูป		รวมค่า อุปกรณ์	ค่าจ้าง เหมาฯ	รวม (บาท)
					แบบเปีย size M แพคเกจ 28ชิ้น	แบบเปีย size L แพคเกจ 24ชิ้น			
1	นางแทนน้อย ตรีทอง	0	4	73 ปี	399	399	5187	960	6147
2	นายเสริมพันธ์ ร้าเพย	0	4	89 ปี	4788		4788	960	5748
รวม (บาท)							9975	1920	11895

๗ ธันวาคม ๒๕๖๗

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน  
 งบประมาณสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดระเบียบการส่งข้อมูลการขอเข้าอ้อมไปที่ สปสช. แล้ว

x

ชื่อ นายเสริมพันธ์ รำเพย เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3800400022637	ที่อยู่ 594 ม.6 ต.พรุพิ อ.บ้านนาสาร จ.สุราษฎร์ธานี หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 084515714	วันที่จัดทำ 03 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2566
เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2477 (อายุ 89 ปี)	วินิจฉัย : ADL=0, TAI=1 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุติดเตียง โรคประจำตัวโรคหลอดเลือดสมอง โรคความดันโลหิตสูง กลั้นปัสสาวะอุจจาระไม่ได้	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 4 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 5,748 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ ผ้าอ้อมสำเร็จรูปไลฟ์รี่ แบบเทป sizeM 399x12 = 4,788 บาท ค่าCGเหมาจ่าย 960 บาท	- กลั้นปัสสาวะไม่ได้ - ไม่สามารถรับประทานอาหารเองได้	<b>การดูแลพยาบาลทั่วไป</b> - โภชนาการ - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) - การเคลื่อนย้าย <b>การดูแลพยาบาลเฉพาะ</b> - คอ (throat) - จมูก (nose) - ช่องปาก (oral) <b>การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม</b> - การบริการด้านอุปกรณ์ <b>การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม</b> - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
ประเมินบุคคลที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้		
มีความต้องการ/ควรได้รับ - ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ จำนวน 3 ชิ้น/วัน		
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- การกินอาหาร/สลักอาหาร - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	<b>ระยะสั้น</b> - แผลหาย ภายใน 1 เดือน - การได้รับช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ ภายใน 2 เดือน - การได้รับช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ ภายใน 2 เดือน <b>ระยะยาว</b> - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง	
ผู้จัดทำ Care plan น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

ลงชื่อ.....นางแก้วกาญจน์ บัวมาก.....ผู้ปฏิบัติงาน (CM)

ลงชื่อ.....[ลายเซ็น].....อปท.  
 ([.....นางแก้วกาญจน์ บัวมาก.....])

ลงชื่อ.....นางแก้วกาญจน์ บัวมาก.....เจ้าหน้าที่การเงิน  
 ([.....นางแก้วกาญจน์ บัวมาก.....])

นางแก้วกาญจน์ บัวมาก

**แผนพยาบาลดูแล (Care Plan) ฉบับที่ 1/66 วันที่ 03/11/66**  
**หน่วยบริการ** โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง ตำบลพรพื

<p>ชื่อ นายเสริมพันธ์ ราเพย                  เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3800400022637</p>	<p>ที่อยู่ 594 ม.6 ต.พรพื อ.บ้านนาสาร จ.สุราษฎร์ธานี                  หมายเลขโทรศัพท์ 084515714</p>	<p>จัดทำวันที่ 03 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2566                  วิจัย : ADL=0, TAI=1                  ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงกลุ่มที่ 4                  ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุติดเตียง โรคประจำตัวโรคหลอดเลือดสมอง โรคความดันโลหิตสูง กลั้นปัสสาวะอุจจาระไม่ได้</p>
<p><b>แนวคิดของผู้ใช้บริการและครอบครัวที่มีต่อการดำรงชีวิต</b>  <b>ผู้สูงอายุ</b>                  - อยากช่วยเหลือตัวเองได้หรือสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้นจากที่เป็นอยู่  <b>ญาติ</b>                  - อยากให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น                  - อยากได้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น เช่น อุปกรณ์ช่วยเดิน รถเข็นผ้าอ้อม</p>	<p><b>แนวนโยบายการให้ความช่วยเหลือโดยรวม (รวมถึงเป้าหมายระยะยาว)</b>                  - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง</p>	<p><b>ข้อควรระวังในการให้บริการ</b>                  - การกินอาหาร/สำลักอาหาร                  - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ</p>
<p><b>ประเด็นปัญหาและความต้องการในการดำรงชีวิต</b>                  - กลั้นปัสสาวะไม่ได้                  - ไม่สามารถรับประทานอาหารเองได้</p>	<p><b>เป้าหมายในการดำรงชีวิต (เป้าหมายระยะสั้นภายใน 3 เดือน)</b>                  - แผลหาย ภายใน 1 เดือน                  - การได้รับช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ ภายใน 2 เดือน                  - การได้รับช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ ภายใน 2 เดือน</p>	<p><b>บริการนอกเหนือรายสัปดาห์ (รวมการช่วยเหลือของครอบครัวและ Informal)</b>  <b>อุปกรณ์ทางการแพทย์</b>                  - ที่นอนลม                  - เตียง                  - สาย NG Tube  <b>บริการอื่นๆ</b>                  - ได้รับการเยี่ยมบ้าน/ดูแลจากทีมหน่วยงานภาครัฐและเอกชน                  - ครอบครัวให้การช่วยเหลือดูแลกิจวัตรประจำวัน/ด้านจิตใจ/ด้านการเงินในการดูแล</p>

**กำหนดการ การช่วยเหลือของครอบครัวและการช่วยเหลือประเภท Informal**

กิจกรรม	ความถี่	จ.	อ.	พ	พฤ	ศ	ส	อ	ผู้รับผิดชอบ
ล้างหน้า แปรงฟัน	วันละ 2 ครั้ง(เช้า เย็น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
เปลี่ยนผ้าอ้อม	วันละ 2 ครั้ง(เช้า เย็น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
Feed อาหาร	วันละ 2 ครั้ง(เช้า เย็น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
การบริหารข้อและกล้ามเนื้อ	วันละ 2 ครั้ง(เช้า เย็น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
ทำแผลกดทับ	วันละ 2 ครั้ง(เช้า เย็น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
ประเมินความก้าวหน้า	วันละ 2 ครั้ง(เช้า เย็น)					✓			ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
วัดสัญญาณชีพ	วันละ 2 ครั้ง(เช้า เย็น)					✓			ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันการเกิดแผลกดทับ	ทำครั้งเดียว					✓			พยาบาล
ประเมินภาวะโภชนาการ	ทำครั้งเดียว					✓			พยาบาล
ให้คำแนะนำเรื่องอาหารที่เหมาะสม	ทำครั้งเดียว					✓			พยาบาล

<p><b>กิจกรรมหลักในการดำรงชีวิต</b>                  - ตื่นนอน                  - รับประทานอาหารและรับประทานอาหารเช้า กลางวัน และเย็นโดย                  ญาติ                  - ดูแลเตรียมให้ยาโดยญาติ                  - กายภาพบำบัดโดย Caregiver                  - เปลี่ยนผ้าอ้อม                  - นอนหลับ</p>	<p>ผู้จัดทำ น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก                  ผู้รับผิดชอบ นางอุษา สวนจันทร์ ระยะเวลาที่ caregiver ดูแลผู้สูงอายุไม่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง นาที/สัปดาห์                  ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care Plan นี้                  1) <u>ทองดี ราเพย</u> (ผู้ป่วย/ญาติ) วป ..... 3/11/66                  2) ..... (ผู้ป่วย/ญาติ) วป .....</p>
---	--

**แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน  
งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดระเบียบค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)**

<b>ชื่อ</b> นางแห่งน้อย ดีทอง <b>เลขบัตรประจำตัวประชาชน</b> 3841200327834	<b>ที่อยู่</b> 88/1 หมู่7 ตำบลพรุฬห์ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี <b>หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)</b> 0802314954	<b>วันที่จัดทำ</b> 03 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2566
<b>เกิดวันที่</b> 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2493 <b>(อายุ 73 ปี)</b>	<b>วินิจฉัย :</b> ADL=0, TAI=1 <b>ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น :</b> ผู้สูงอายุติดเตียง โรคประจำตัวโรคหลอดเลือดสมอง โรคความดันโลหิตสูง กลั้นปัสสาวะอุจจาระไม่ได้	
<b>สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน</b>	<b>ประเด็นปัญหา/ความต้องการ</b>	<b>การดูแล</b>
<b>เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 4</b>  <b>ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 6,147 บาท</b> <b>โดยมีรายละเอียดดังนี้</b> ผ้าอ้อมสำเร็จรูปใส่ฟรี แบบเทป sizeL 399x13 = 5,187 บาท ค่าCGเหม่าจ่าย 960 บาท	- กลั้นปัสสาวะไม่ได้	<b>การดูแลพยาบาลทั่วไป</b> - การอาบน้ำ - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - โภชนาการ - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) - การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ) - การเคลื่อนย้าย
<b>กรณีมีบุคคลที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้</b>		<b>การดูแลพยาบาลเฉพาะ</b> - ช่องปาก (oral)
<b>มีความต้องการ/ควรได้รับ</b> - ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ จำนวน 3 ชิ้น/วัน		<b>การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม</b> - การบริการด้านอุปกรณ์ - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม
<b>ข้อควรระวังในการให้บริการ</b>	<b>เป้าหมายการดูแล</b>	
- การกินอาหาร/สลักอาหาร - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	<b>ระยะสั้น</b> - ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 1 เดือน - การได้รับช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ ภายใน 2 เดือน  <b>ระยะยาว</b> - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้	
<b>ผู้จัดทำ Care plan</b> น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก	<b>ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)</b>	

ลงชื่อ.....*แก้วกาญจน์ บัวมาก*.....ผู้ปฏิบัติงาน (CM)  
 [.....*น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก*.....]

ลงชื่อ.....*น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก*.....อปท.  
 [.....*น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก*.....]  
*นางอภิญญาพร น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก*

ลงชื่อ.....*แก้วกาญจน์ บัวมาก*.....เจ้าหน้าที่การเงิน  
 [.....*น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก*.....]

**แผนพยาบาลดูแล (Care Plan) ฉบับที่ 1/66 วันที่ 03/11/66**  
**หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง ตำบลพรหมสี**

<b>ชื่อ</b> นางแห่งน้อย ดีทอง <b>เลขบัตรประจำตัวประชาชน</b> 3841200327834	<b>ที่อยู่</b> 88/1 หมู่ 7 ตำบลพรหมสี อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี <b>หมายเลขโทรศัพท์</b> 0802314954	<b>จัดทำวันที่</b> 03 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2566 <b>วินิจฉัย</b> : ADL=0, TAI=I1 <b>ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงกลุ่มที่</b> 4 <b>ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น</b> : ผู้สูงอายุติดเตียง โรคประจำตัวโรคหลอดเลือดสมอง โรคความดันโลหิตสูง กลั้นปัสสาวะอุจจาระไม่ได้
<b>แนวคิดของผู้ใช้บริการและครอบครัวที่มีต่อการดำรงชีวิต</b> <b>ผู้สูงอายุ</b> - อยากช่วยเหลือตัวเองได้หรือสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้นจากที่เป็นอยู่ <b>ญาติ</b> - อยากให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น	<b>แนวนโยบายการให้ความช่วยเหลือโดยรวม (รวมถึงเป้าหมายระยะยาว)</b> - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - กินอาหารเองได้/ซึบถ่ายเองได้	<b>ข้อควรระวังในการให้บริการ</b> - การกินอาหาร/สำลักอาหาร - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ
<b>ประเด็นปัญหาและความต้องการในการดำรงชีวิต</b> - กลั้นปัสสาวะไม่ได้	<b>เป้าหมายในการดำรงชีวิต (เป้าหมายระยะสั้นภายใน 3 เดือน)</b> - ได้รับความช่วยเหลือและครบถ้วน ภายใน 1 เดือน - การได้รับช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ ภายใน 2 เดือน	<b>บริการนอกเหนือรายสัปดาห์ (รวมการช่วยเหลือของครอบครัวและinformal)</b> <b>อุปกรณ์ทางการแพทย์</b> - ที่นอนลม - สาย NG Tube - เตียง <b>บริการอื่นๆ</b> - ได้รับการเยี่ยมบ้าน/ดูแลจากทีมหน่วยงานภาครัฐและเอกชน - ครอบครัวให้การช่วยเหลือดูแลกิจวัตรประจำวัน/ด้านจิตใจ/ด้านการเงินในการดูแล

**กำหนดการ การช่วยเหลือของครอบครัวและการช่วยเหลือประเภท Informal**

กิจกรรม	ความถี่	จ.	อ.	พ	พฤ	ศ	ส	อ	ผู้รับผิดชอบ
หน้า แปรงฟัน	วันละ 2 ครั้ง(เช้า เย็น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
ล้างหน้า แปรงฟัน	วันละ 2 ครั้ง(เช้า เย็น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
เปลี่ยนผ้าอ้อม	วันละ 2 ครั้ง(เช้า เย็น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
Feed อาหาร	วันละ 2 ครั้ง(เช้า เย็น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
ประเมินภาวะโภชนาการ	เดือนละ 1 ครั้ง					✓			พยาบาล
ให้คำแนะนำเรื่องอาหารที่เหมาะสม	เดือนละ 1 ครั้ง					✓			พยาบาล
การบริหารข้อและกล้ามเนื้อ	เดือนละ 1 ครั้ง					✓			นักกายภาพบำบัด
ประเมินความก้าวหน้า	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง					✓			ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
วัดสัญญาณชีพ	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง					✓			ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
การจัดทำแผนป้องกันแผลกดทับ	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง					✓			ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)

<b>กิจกรรมหลักในการดำรงชีวิต</b> - ตื่นนอน - ล้างหน้า - ดูแลเตรียมอาหารและรับประทานอาหารเช้า กลางวัน และเย็นโดยญาติ - ทานยา - ภายภาพบำบัดโดย Caregiver - เปลี่ยนผ้าอ้อม - นอนหลับ	<b>ผู้จัดทำ</b> น.ส.แก้วกาญจน์ บัวมาก <b>ผู้รับผิดชอบ</b> นางชญาณ์นันท์ คณะวงศ์ ระยะเวลาที่ caregiver ดูแลผู้สูงอายุไม่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง นาที/สัปดาห์ <b>ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care Plan นี้</b> 1) <u>หาก ลว พย นี อภพร</u> ..... (ผู้ป่วย/ญาติ) วัตถุประสงค์ <u>3/11/66</u> 2) ..... (ผู้ป่วย/ญาติ) วัตถุประสงค์ .....
--	---

โครงการเพื่อจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ตามประกาศคณะกรรมการ  
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๙  
ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลช่องช้าง อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี

### หลักการและเหตุผล

ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มวัยที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายควรตระหนักถึงความสำคัญ และใส่ใจดูแลเป็นพิเศษ เพราะ  
นอกจากจะเป็นกลุ่มวัยที่มีข้อจำกัดด้านสภาพร่างกายที่เสื่อมลงตามวัยที่เพิ่มขึ้น อีกทั้งมีสภาพจิตใจอัน  
เปราะบางต่อสิ่งเร้าต่างๆที่จะมากระทบแล้ว ยังมีอีกปัจจัยที่ไม่ควรมองข้ามก็คือ การเพิ่มสัดส่วนเชิงปริมาณ  
ของกลุ่มวัยผู้สูงอายุจนเป็นสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งส่งผลให้ประชากรวัยสูงอายุมีจำนวนมากขึ้น นับจากประเทศไทย  
เริ่มก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ(Aging Society) ตั้งแต่ปี๒๕๔๘ และคาดการณ์แนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ จนถึงร้อยละ  
๒๐ ของประชากรรวม กลายเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์(Aged Society) ในปี๒๕๖๘ (กลุ่มภารกิจด้าน  
พัฒนาการแพทย์,๒๕๕๖) อย่างไรก็ตามประเด็นที่ควรสนใจคือความยืนยาวของชีวิตที่เพิ่มขึ้น เป็นการเพิ่ม  
ความยืนยาวที่มีภาวะสุขภาพที่ดีหรือไม่

ดังผลสะท้อนจากการศึกษาของสำนักงานพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศกระทรวงสาธารณสุข  
ในปี๒๕๕๔ พบว่าผู้สูงอายุไทยมีค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพสูงกว่าประเทศอื่นๆในเอเชีย เมื่อเทียบกับสัดส่วน  
ของรายได้จากการทำงานเพราะเงินที่หามาได้จะใช้จ่ายหมดไปกับเรื่องสุขภาพในวัยสูงอายุ(สำนักงานพัฒนา  
นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, ๒๕๕๔) ขณะที่ผลจากการวิเคราะห์ฐานข้อมูลผู้ป่วยในรายบุคคล ของสำนัก  
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติกรมบัญชีกลาง และสำนักประกันสังคมในช่วงปี๒๕๔๕-๒๕๕๒ ได้ชี้ชัดถึงความ  
เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่คุกคามชีวิตของผู้สูงอายุและทำให้คนสูงวัยต้องเข้าไปรับบริการ  
รักษาพยาบาลในแต่ละปีจำนวนมาก โดยอาการเจ็บป่วยที่ผู้สูงอายุเข้ารับการรักษามากที่สุด คือโรคความดัน  
โลหิตสูง รองลงมาคือโรคเบาหวาน หัวใจขาดเลือด ไขมันในเลือดสูง อัมพฤกษ์อัมพาต ข้อเสื่อมและสมองเสื่อม  
ทั้งยังพบว่าอัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยโรคดังกล่าวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี(กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์  
กระทรวงสาธารณสุข) ดังนั้นผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุให้มีชีวิต  
ที่เป็นสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

จากการสำรวจและแบ่งกลุ่มตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน(ADL)ของผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่  
เป็นประชาชนไทยทุกคน ทุกสิทธิ ได้รับบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขตามชุดสิทธิประโยชน์ที่บ้าน หรือ  
ชุมชน ของเทศบาลตำบลพุนี อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้จัดทำโครงการบริการดูแลระยะยาว  
ด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงปี ๒๕๖๖ ในครั้งที่ ๓ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ลดภาระการ  
ดูแลของครอบครัว และอาศัยอยู่ในชุมชนอย่างมีความสุข

### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข โดยสถานบริการ และผู้ช่วยเหลือดูแล  
ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง(care giver)
๒. เพื่อให้ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงและครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

## กลุ่มเป้าหมาย

๑. ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีสิทธิประกันสุขภาพ จำนวน ๑ คน ดังนี้

(๔) กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้ เจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต จำนวน ๑ คน

ทั้งนี้จำนวนคนของแต่ละกลุ่ม เป็นไปตามแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (care plan) ที่แนบมาพร้อมนี้

## ระยะเวลาดำเนินการ

ตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๖ ถึง เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๗

## วิธีดำเนินการ

๑. ประชุมชี้แจงการดำเนินงานกับผู้คณะทำงาน
๒. จัดทำโครงการเพื่อเสนอขอใช้งบประมาณในการดำเนินงาน
๓. ดำเนินงานตามแผนงานโครงการที่วางไว้ ลงเยี่ยมและให้การดูแลผู้สูงอายุ โดยผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ ตามแผนการดูแล
๔. ประชุมคณะทำงานเพื่อสรุปผลการดำเนินงานและนำเสนอต่อผู้บริหารเพื่อพัฒนาปรับปรุงในการดำเนินงานในโอกาสต่อไป
๕. ติดตามประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมาเพื่อวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค ปัจจัยความสำเร็จ และความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร

ทั้งนี้ให้เป็นไปตามเอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒)พ.ศ. ๒๕๕๙ ลงวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ชุดสิทธิประโยชน์และอัตราค่าบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (เหมาจ่าย/ราย/ปี) ที่แนบมาพร้อมนี้

## งบประมาณดำเนินการ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ได้เปิดบัญชีเงินฝากกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธกส.) ชื่อบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลพรุพี เพื่อการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง โดยลักษณะเหมาจ่ายตามแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ (care plan) ที่แนบมาพร้อมนี้เป็นจำนวน ๕,๗๔๘ บาท (ห้าพันเจ็ดร้อยสี่สิบแปดบาทถ้วน) เป็นค่าใช้จ่าย ดังต่อไปนี้

๑. ค่าจ้างเหมาผู้ช่วยเหลือผู้ดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน ๑ คน รวมเป็นเงิน ๙๖๐ บาท
๒. ค่าวัสดุ อุปกรณ์ ในการสนับสนุนการช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง และเยี่ยมบ้าน รวมเป็นเงิน ๔,๗๘๘ บาท

- ผ้าอ้อมสำเร็จรูป แบบเทป size L แพคละ ๒๔ ชิ้น	แพคละ ๓๙๙ บาท	จำนวน ๑๒ แพค	เป็นเงิน ๔,๗๘๘ บาท
---	---------------	--------------	--------------------

หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

## ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิงในเทศบาลตำบลพรุพีได้รับการดูแลระยะยาวตามชุดสิทธิประโยชน์โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทีมสหวิชาชีพและผู้ดูแลผู้สูงอายุระยะฟุ้งฟิง
๒. ผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิงในเทศบาลตำบลพรุพี มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น

## การส่งมอบผลงาน

ส่งมอบสรุปผลสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมบริการ ชุดสิทธิประโยชน์ ตามแผนการดูแลผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิงรายบุคคล ตามแบบที่แนบมาพร้อมนี้


## หน่วยงานที่รับผิดชอบ


โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง


## ผู้รับผิดชอบโครงการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง

ลงชื่อ.....แก้วกาญจน์ บัวมาก.....ผู้เขียนและเสนอโครงการ  
( นางสาวแก้วกาญจน์ บัวมาก )  
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบโครงการ  
( นายมีเดช บุญอินทร์ )  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่องช้าง

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบโครงการ  
( สมศักดิ์ ดำดวง )  
ประธานอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการ  
ดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะฟุ้งฟิง

ลงชื่อ..........ผู้อนุมัติโครงการ  
( นายสมศักดิ์ ดำดวง )  
ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลัก  
ประกันสุขภาพเทศบาลตำบลพรุพี

รายการถึงสนับสนุน Long Term Care งบประมาณ สปสช. เขตเทศบาลตำบลพรุฬห์ กันยายน 2566 - สิงหาคม 2567

ที่	ชื่อ-สกุล	ADL	กลุ่ม	อายุ	ผ้าอ้อมสำเร็จรูปไปล์ รี แบบเทป M	ผ้าอ้อมสำเร็จรูปไปล์ รี แบบเทป L	รวมค่าอุปกรณ์	ค่าจ้างเหมาcg	รวม (บาท)
๑	นางแหม่นน้อย ดีทอง	0	4	73 ปี	399	399	4788	960	5748
รวม (บาท)					0	4788	4788	960	5748