



บันทึกข้อความ

เลขานุการ
เลขที่รับ ๕๒๒.๕
วันที่ ๒ พ.ย. ๖๔
เวลา ๑๑.๓๐

ส่วนราชการ กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

ที่ สธ ๐๙๒๐.๐๒/๒๙๙

วันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานการตรวจสอบแผนงาน/โครงการ

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

ด้วย กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ ได้จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long term care) ปี ๒๕๖๕ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อขับเคลื่อนและพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาวเชิงป้องกันในชุมชน นั้น

ในการนี้ กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ ได้ตรวจสอบรายละเอียดโครงการ ดังกล่าวแล้ว พบว่าสอดคล้องกับแผนงาน ประเด็นยุทธศาสตร์ และงบประมาณ โดยอยู่ในแผน Cluster อนามัยผู้สูงอายุ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ ใช้งบประมาณ จำนวน ๑๗๐,๗๔๐ บาท (หนึ่งแสนเจ็ดหมื่นเจ็ดร้อยสี่สิบบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ จะเป็นพระคุณ

(นางสุพัตรา เสนาใหญ่)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ

(นายปกรณ์ ตุงคะเสรีรักษ์)

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี โทร. ๐๔๒๒๕ ๑๒๖๗-๘ ต่อ ๕๑๔
ที่ สธ ๐๔๒๐.๐๗/๑๐๕ วันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติโครงการ

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

ด้วย กลุ่มงานอนามัยผู้สูงอายุ ได้จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long term care) ปี ๒๕๖๕ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อขับเคลื่อนและพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกันในชุมชน นั้น

ในการนี้ กลุ่มส่งเสริมสุขภาพวัยสูงอายุ จึงขออนุมัติโครงการ ฯ ดังกล่าว โดยใช้เงินงบประมาณจาก ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี จำนวน ๑๗๐,๗๔๐ บาท (หนึ่งแสนเจ็ดหมื่นเจ็ดร้อยสี่สิบบาทถ้วน) ดังรายละเอียดแนบท้าย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาลงนามอนุมัติ จะเป็นพระคุณ

(นายศตวรรษ ศรีพรหม)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ

๒/๓
(นางประไพ เจริญผล)

นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ
ผู้ช่วยผู้อำนวยการกลุ่มอนามัยวัยเรียนและกลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ

(นายปรกรณ์ ตุงคะเสรีรักษ์)
ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

๑. ชื่อโครงการ : การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน(Preventive Long term care) ปี ๒๕๖๕
๒. ยุทธศาสตร์ : ส่งเสริมสุขภาพ ๕ กลุ่มวัย
๓. ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ : ร้อยละ ๕๐ ของประชากรผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพสุขภาพประสงค์
: ร้อยละ ๒๐ ผู้สูงอายุมีการจัดทำ wellness plan
: ชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพ
: พื้นที่ต้นแบบ AFC อย่างน้อย เขตสุขภาพละ ๒ เมือง
๔. Cluster : กลุ่มส่งเสริมสุขภาพวัยสูงอายุ

๕. ภายใต้กิจกรรมสำคัญ/โครงการ :

๕.๑ กิจกรรมสำคัญ:

- พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care)
- ส่งเสริม สนับสนุนความรู้ด้านสุขภาพผู้สูงอายุ
- ส่งเสริมการเคลื่อนไหวและการออกกำลังกายเพื่อลดโอกาสการหกล้มของผู้สูงอายุ
- ขับเคลื่อนพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

๕.๒ โครงการสำคัญ: การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน(Preventive Long term care) ปี ๒๕๖๕

๖. แผนการจัดสรรงบประมาณ : แผนบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

๗. หลักการและเหตุผล :

สังคมไทยเป็นสังคมผู้สูงอายุ จากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย ปี ๒๕๕๓ - ๒๕๘๓ ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) โดยใช้ข้อมูลสำมะโนประชากร และเคหะ พ.ศ. ๒๕๕๓ ของสำนักงานสถิติแห่งชาติเป็นฐานในการประมาณ พบว่า ในปี ๒๕๘๓ ประเทศไทย จะมีผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปสูงถึง ๒๐.๕ ล้านคน หรือคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ ๓๒ ของจำนวนประชากรไทยทั้งหมด แต่จะมีประชากรวัยแรงงานเพียง ๓๕.๑๘ ล้านคน เมื่อเปรียบเทียบกับปี ๒๕๕๓ ที่มีประชากรวัยแรงงาน จำนวน ๔๒.๗๔ ล้านคน หรือลดลง ๗.๖ ล้านคน

โครงสร้างประชากรไทยที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุจะส่งผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศ เนื่องจากการลดลงของจำนวนและสัดส่วนของประชากรวัยแรงงานกระทบกับศักยภาพการผลิต นอกจากนี้ การเพิ่มของประชากรสูงอายุยังสะท้อนการเพิ่มขึ้นของภาระทางการคลัง จากจำนวนประชากรที่อยู่ในวัยพึ่งพิงทั้งในเชิงเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ นอกจากนี้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังขาดการพัฒนาทักษะทั้งในการทำงานและการดำรงชีวิตในสังคมให้เท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโลก ผู้สูงอายุไทยร้อยละ ๙๕ มีความเจ็บป่วยด้วยโรคหรือปัญหาสุขภาพดังต่อไปนี้ โรคความดันโลหิตสูง(ร้อยละ ๔๑) โรคเบาหวาน(ร้อยละ ๑๘) ข้อเข่าเสื่อม(ร้อยละ ๙) เป็นพิการ(ร้อยละ ๖) โรคซึมเศร้า(ร้อยละ ๑) และผู้ป่วยนอนติดเตียง(ร้อยละ ๑) ขณะที่มียังร้อยละ ๕ ที่ไม่มีโรคหรือปัญหาสุขภาพ (กรมอนามัย,๒๕๕๖)

จากเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) ของ United Nations เป้าหมายที่ ๓ การมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี เป้าหมายที่ ๑๐ การลดความเหลื่อมล้ำ ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี

พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐ กำหนดเป้าหมาย “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” โดยมียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุ ในประเด็น ๑) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ๒) ยุทธศาสตร์ชาติ ด้าน การสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) ที่ยึดหลัก “ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” “การพัฒนาที่ยั่งยืน” และ “คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา” ประกอบกับนโยบายของรัฐบาลด้านผู้สูงอายุ ซึ่งคณะรัฐมนตรีโดยนายกรัฐมนตรี (พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา) ได้แถลงนโยบายต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๕๗ ได้กำหนดนโยบายการบริหารราชการแผ่นดิน ๑๑ ด้าน โดยนโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ คือ นโยบายด้านที่ ๓ การลดความเหลื่อมล้ำของสังคม และการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐ ดังนี้ ข้อ ๔ เตรียมความพร้อมสังคมผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการมีงานหรือกิจกรรมที่เหมาะสม เพื่อสร้างสรรค์และไม่ก่อภาระต่อสังคม ในอนาคตโดยจัดเตรียมระบบการดูแลในบ้าน สถานพักพิง และโรงพยาบาลที่เป็นความร่วมมือของภาครัฐภาคเอกชน ชุมชน และครอบครัว รวมทั้งพัฒนาระบบการเงิน การคลัง สำหรับการดูแลผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ ๑๐ มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปี ๒๕๖๔ มีผู้สูงอายุ ร้อยละ ๑๙.๒๑ ได้รับการคัดกรอง ADL ร้อยละ ๘๑.๔๙ เป็นกลุ่มติดสังคม ร้อยละ ๙๓.๗๖ กลุ่มติดบ้าน ร้อยละ ๕.๖๓ และกลุ่มติดเตียง ร้อยละ ๐.๖๑ ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมพึงประสงค์ผ่านทั้ง ๘ ข้อ ร้อยละ ๑๙.๓๐ เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า มีกิจกรรมทางกายอย่างน้อยวันละ ๓๐ นาที มากกว่าหรือเท่ากับ ๕ วันต่อสัปดาห์ ต่ำเมื่อเทียบกับพฤติกรรมพึงประสงค์ข้ออื่นๆ ร้อยละ ๕๖.๑๓ รองลงมาคือ การกินผักผลไม้ ทุกวัน ร้อยละ ๕๕.๒๑ และการแปรงฟันก่อนนอน ร้อยละ ๔๗.๖๖ ตามลำดับ (H4U , มกราคม - กรกฎาคม ๒๕๖๔) จากข้อมูลดังกล่าว เขตสุขภาพที่ ๑๐ เห็นถึงความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมมีสุขภาพดี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์เพิ่มขึ้น โดยการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมสามารถส่งเสริมและดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเอง (Individual wellness Plan) โดยมุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามองค์ประกอบของการมีสุขภาพดี ๖ ด้าน ดังนี้ ๑. การเคลื่อนไหว ๒. สมอติ ๓. โภชนาการดี ๔. มีความสุข ๕. สุขภาพช่องปาก และ ๖. สิ่งแวดล้อม

ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี มีพันธกิจในการพัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน โดยมีเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” จึงได้จัดทำ “โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน(Preventive Long term care) ปี ๒๕๖๕ ขึ้น เพื่อเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุและการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ลดค่าใช้จ่ายด้านบริการสุขภาพผู้สูงอายุมีทักษะกาย ใจ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เพื่อให้ผู้สูงอายุสุขภาพยืนยาวอย่างมีสุขภาวะ ลดภาวะพึ่งพิง และเพิ่มคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

๘. วัตถุประสงค์ :

๑. เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน PLC
๒. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่าย
๓. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนความรู้ด้านสุขภาพผู้สูงอายุ
๔. เพื่อพัฒนาตำบลต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในผู้สูงอายุ

หน่วยงาน...ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี.....การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long term care) ปี ๒๕๖๕ จำนวนเงิน.... ๑๗๐,๗๔๐....บาท

๙. เป้าหมายและตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ:

เป้าหมายและตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
ผู้สูงอายุที่เข้าถึงระบบการดูแลและส่งเสริมสุขภาพ	๑๖,๘๓๐	คน
ประชากรผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์	๕๐	ร้อยละ
ผู้สูงอายุมีการจัดทำ wellness plan	๒๐	ร้อยละ
มีพื้นที่ต้นแบบ AFC อย่างน้อย เขตสุขภาพละ	๒	เมือง
ชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพ จังหวัดละ ๒ แห่ง	๓๐	แห่ง
ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงาน wellness plan เพื่อหารูปแบบการขับเคลื่อนระบบส่งเสริมการเคลื่อนไหวและการออกกำลังกายสมองเสื่อม และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในเขตสุขภาพที่ ๑๐	๕๖	คน
ประชุมชี้แจงการขับเคลื่อนบูรณาการระบบการดูแลผู้สูงอายุ PLC ในบริบทพื้นที่ด้วยเครือข่ายคณะกรรมการ พชอ. ประเด็นพลัดตกหกล้ม สมองเสื่อม และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	๕๐	คน
ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาทักษะส่งเสริมการเคลื่อนไหวและการออกกำลังกาย สมองเสื่อม และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในเขตสุขภาพที่ ๑๐	๑๐๐	คน
ประกวดนวัตกรรมการออกกำลังกายป้องกันการหกล้มในเขตสุขภาพที่ ๑๐ และการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ	๗	แห่ง
ร้อยละความพึงพอใจผู้เข้าประชุม	๘๐	ร้อยละ
เชิงเวลา : ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในไตรมาส ๒		

๑๐. วิธีการดำเนินงาน :

๑๐.๑ การเตรียมการ

- วิเคราะห์ถึงความจำเป็นในการจัดทำโครงการ กำหนดกลุ่มเป้าหมาย สถานที่ ช่วงเวลา ในการจัด

ประชุม/อบรม

- วางแผนการดำเนินโครงการ
- ประชุมชี้แจงเตรียมจัดทำโครงการ
- จัดทำโครงการเสนอขออนุมัติผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี
- แต่งตั้งคณะทำงาน/คณะกรรมการ
- ประสานวิทยากร และกลุ่มเป้าหมาย

๑๐.๒ การดำเนินงาน

- ทำหนังสือประสานจังหวัดและเตรียมบุคลากรเข้ารับการประชุม/อบรม
- ดำเนินการประชุม ตามวัน เวลาที่กำหนด

๑๐.๓ การติดตามประเมินผล

- การนิเทศติดตามการขับเคลื่อนนโยบาย

หน่วยงาน...ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี.....การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long term care) ปี ๒๕๖๕ จำนวนเงิน.... ๑๗๐,๗๔๐....บาท

- การนิเทศติดตามการขับเคลื่อนนโยบาย

- การเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากระบบรายงานของพื้นที่

๑๑. กิจกรรม/เป้าหมาย และประมาณการงบประมาณ

กิจกรรม/เป้าหมาย และประมาณการงบประมาณ

ลำดับ	กิจกรรม	เป้าหมาย/กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	ประมาณการ	งบประมาณ (บาท)
๑	ประชุมเชิง ปฏิบัติการพัฒนา พื้นที่ต้นแบบการ ดำเนินงาน wellness plan เพื่อหารูปแบบการ ขับเคลื่อนระบบ ส่งเสริมการ เคลื่อนไหวและ การออกกำลังกาย สมองเสื่อม และ พฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์ใน เขตสุขภาพที่ ๑๐	กลุ่มเป้าหมายในเขตสุขภาพ ที่ ๑๐ ประกอบด้วย ชมรมผู้สูงอายุ ๓๒ คน เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ๗ คน เจ้าหน้าที่ สสอ. ๕ คน เจ้าหน้าที่ สสจ. ๖ คน วิทยากรและผู้จัด ๖ คน รวม ๕๖ คน	๔ พ.ย. ๖๔	- ค่าอาหารกลางวัน ๒๕๐ บาท x ๑ มื้อ x ๕๖ คน - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๒ มื้อ x ๕๖ คน - ค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยาย ๓ ชั่วโมง x ๖๐๐ บาท - ค่าสมนาคุณวิทยากรกลุ่ม ๕ ชั่วโมง x ๖๐๐ บาท - ค่าพาหนะเดินทาง รวม	๑๔,๐๐๐ ๕,๖๐๐ ๑,๘๐๐ ๕,๐๐๐ ๓,๐๐๐ ๓๓,๔๐๐
๒	ประชุมชี้แจงการ ขับเคลื่อนบูรณา การระบบการดูแล ผู้สูงอายุ PLC ใน บริบทพื้นที่ด้วย เครือข่าย คณะกรรมการ พชอ. ประเด็น พลัดตกหกล้ม สมองเสื่อม และ พฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย อำเภอท่าเรือ จ.อุบลราชธานี ๒ แห่ง จ.ศรีสะเกษ ๒ แห่ง จ.ยโสธร ๒ แห่ง จ.อำนาจเจริญ ๒ แห่ง จ. มุกดาหาร ๑ แห่ง รวม ๙ แห่ง -พชอ. จำนวน ๑๘ คน -ผู้รับผิดชอบงานระดับ จังหวัด ๗ คน ผู้รับผิดชอบระดับพช. จำนวน ๙ คน ผู้รับผิดชอบระดับรพ.สต. จำนวน ๙ คน เจ้าหน้าที่ระดับอปท. ๗ คน ผู้จัดและวิทยากร จำนวน รวม ๖ คน รวม ๕๖ คน	๑๑ - ๓๐ พ.ย. ๖๔	- ค่าอาหารกลางวัน ๒๕๐ บาท x ๑ มื้อ x ๕๖ คน - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๒ มื้อ x ๕๖ คน รวม	๑๔,๐๐๐ ๕,๖๐๐ ๑๙,๖๐๐

หน่วยงาน...ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี.....การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long term care) ปี ๒๕๖๕ จำนวนเงิน.... ๑๗๐,๗๔๐....บาท

ลำดับ	กิจกรรม	เป้าหมาย/กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	ประมาณการ	งบประมาณ (บาท)
๓	ประชุมเชิง ปฏิบัติการพัฒนา ทักษะส่งเสริมการ เคลื่อนไหวและ การออกกำลังกาย สมองเสื่อม และ พฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์ใน เขตสุขภาพที่ ๑๐	กลุ่มเป้าหมายในเขตสุขภาพ ที่ ๑๐ ประกอบด้วย - แก่นนำ อสม./CG /พี่เลี้ยง จังหวัดละ ๒๐ คน รวม ๑๐๐ คน - ผู้จัดการและวิทยากร จำนวน ๖ คน	๓ - ๓๐ ธ.ค. ๖๕	- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๒ มื้อ x ๑๐๖ คน - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๔ มื้อ x ๑๐๖ คน - ค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยาย ๒ ชั่วโมง x ๖๐๐ บาท x ๓ คน - ค่าสมนาคุณวิทยากรกลุ่ม ๕ ชั่วโมง x ๖๐๐ บาท x ๓ คน - ค่าพาหนะเดินทาง ประมาณ (ไปกลับ ๑๐๐ เที่ยวละ ๕๐ บาท) - ค่าเบี้ยเลี้ยง ๖ คน x ๘ วัน x ๑๖๐ บาท - ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง - ค่าที่พัก	๒๕,๔๔๐ ๑๔,๘๔๐ ๓,๖๐๐ ๕,๐๐๐ ๑๐,๐๐๐ ๗,๖๘๐ ๕,๐๐๐ ๕,๔๐๐ ๙๐,๐๘๐
				รวม	
๔	ประกวดนวัตกรรม การออกกำลังกาย ป้องกันการทกล้ม ในเขตสุขภาพที่ ๑๐ และการ ดำเนินงานชมรม ผู้สูงอายุคุณภาพ	กลุ่มเป้าหมายในเขตสุขภาพ ที่ ๑๐ ประกอบด้วย สถานบริการสาธารณสุขและ ชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่ ๔ อำเภอนำร่อง	๗ - ๓๑ ก.ค. ๖๕	ค่าประชุมคณะกรรมการจัดทำเกณฑ์และ ตัดสิน - ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๒ มื้อ x ๗ คน - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๔ มื้อ x ๗ คน ค่าเงินรางวัล ๗ รางวัล	๑,๖๘๐ ๕๘๐ ๒๕,๐๐๐ ๒๗,๖๖๐
				รวม	
				รวมงบประมาณทั้งสิ้น	๑๗๐,๗๔๐

*ทั้งนี้ค่าใช้จ่ายทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

๑๑. งบประมาณ :

- a. เงินงบประมาณ.....๑๗๐,๗๔๐บาท (หนึ่งแสนเจ็ดหมื่นเจ็ดร้อยสี่สิบบาทถ้วน)
b. เงินนอกงบประมาณ.....บาท

๑๒. ระยะเวลาดำเนินการ : ตุลาคม ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๕

๑๔. พื้นที่เป้าหมาย / สถานที่ดำเนินโครงการ : จังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๑๐ จำนวน ๕ จังหวัด

ประกอบด้วยศรีสะเกษ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร มุกดาหารและอำนาจเจริญ

๕.กลุ่มเป้าหมาย/ผู้ร่วมดำเนินการ : ภาศึเครือข่ายการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบเขตสุขภาพที่ ๑๐

หน่วยงาน...ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี.....การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long term
re) ปี ๒๕๖๕ จำนวนเงิน.... ๑๗๐,๗๔๐....บาท

๑๕. กลุ่มเป้าหมาย/ผู้ร่วมดำเนินการ : ภาควิชาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบเขตสุขภาพที่ ๑๐

๑๖. กลุ่มผู้ใช้ประโยชน์ / ผู้รับบริการ (ถ้ามี) :

- ผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ ๑๐
- เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ
- เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๑๗. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ :

๑. เกิดการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน
๒. ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงระบบการดูแลและส่งเสริมสุขภาพ
๓. ผู้สูงอายุสุขภาพยืนยาวอย่างมีสุขภาวะ ลดภาระพึ่งพิง

๑๘. ผู้รับผิดชอบโครงการ :

- | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|
| ๑. ชื่อ-สกุล นายศตวรรษ ศรีพรหม | ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๒. ชื่อ-สกุล นางวรรณภา อินตะราชา | ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๓. ชื่อ-สกุล นางสาวเดือนธิดา ศรีเสมอ | ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๔. ชื่อ-สกุล นางสาวนพพร พลสวัสดิ์ | ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๕. ชื่อ-สกุล นางปรีชา นาสมบูรณ์ | ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๖. ชื่อ-สกุล นางวรรณสิริ ปทุมวัน | ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |

๑๖. ผู้เสนอโครงการ

(นายศตวรรษ ศรีพรหม)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๑๗. ผู้เห็นชอบโครงการ

(นางประไพ เจริญผล)

ตำแหน่ง นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ

๑๘. ผู้อนุมัติโครงการ*

(นายแพทย์ปกรณ์ ตุงคะเสรีรักษ์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

หน่วยงาน...ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี.....การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน(Preventive Long term care) ปี ๒๕๖๕ จำนวนเงิน.... ๑๗๐,๗๕๐....บาท



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี โทร ๐๔๕๒๕๑๒๖๗ - ๙ ต่อ ๑๕๕
ที่ สธ ๐๙๒๐.๐๗ / ๑๑๓ วันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติปรับกิจกรรมในโครงการ

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

ตามที่ กลุ่มงานอนามัยผู้สูงอายุ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long term care) ปี ๒๕๖๕ เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกันและสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพผู้สูงอายุ นั้น

ในการนี้ กลุ่มงานอนามัยผู้สูงอายุจึงขอปรับงบประมาณการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long term care) ปี ๒๕๖๕ โดยมีการปรับเพิ่มเงินงบประมาณในกิจกรรมสำคัญ ดังรายละเอียดแนบท้าย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

ดลิตา บุตรศาสตร์ ใต้ตรว สด.แผนงาน /

จึงเป็นไป ตาม แผนงาน ที่กำหนด

มาเพื่อ ไป สนับสนุน

จ/น

๑ พ.ย ๖๔

๑๕/๑๐/๖๔

(นางสาวเดือนธิดา ศรีเสมอ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(นายศตวรรษ ศรีพรหม)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยผู้สูงอายุ

๒๕/๑๐/๖๔

(นางประไพ เจริญผล)

นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ

ผู้ช่วยผู้อำนวยการกลุ่มอนามัยวัยเรียนและกลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ

(นายปกรณ์ ตุงคะเสรีรักษ์)

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

การปรับกิจกรรมและงบประมาณโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว

โครงการ	กิจกรรมเดิม	งบประมาณเดิม (บาท)			กิจกรรมที่คงไว้/กิจกรรมใหม่	งบประมาณใหม่ (บาท)	หมายเหตุ
		ได้รับ	เบิกจ่าย	คงเหลือ			
๑.การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long term care) ปี ๒๕๖๕	๑.ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงาน wellness plan เพื่อหารูปแบบการขับเคลื่อนระบบส่งเสริมการเคลื่อนไหวและการออกกำลังกาย สมองเสื่อม และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในเขตสุขภาพที่ ๑๐	๓๓,๔๐๐			-	๓๓,๔๐๐	คงกิจกรรมไว้
	๒. ประชุมชี้แจงการขับเคลื่อนบูรณาการระบบการดูแลผู้สูงอายุ PLC ในบริบทพื้นที่ด้วยเครือข่ายคณะกรรมการ พชอ. ประเด็นพลัดตกหกล้ม สมองเสื่อม และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	๑๙,๖๐๐			-	๑๙,๖๐๐	คงกิจกรรมไว้
	๓. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาทักษะส่งเสริมการเคลื่อนไหวและการออกกำลังกาย สมองเสื่อม และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในเขตสุขภาพที่ ๑๐	๙๐,๐๘๐			-	๙๐,๐๘๐	คงกิจกรรมไว้
	๔.ประกวดนวัตกรรมการออกกำลังกายป้องกันการหกล้มในเขตสุขภาพที่ ๑๐ และการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ	๒๗,๖๖๐			-	๒๗,๖๖๐	คงกิจกรรมไว้

โครงการ	กิจกรรมเดิม	งบประมาณเดิม			กิจกรรมที่คงไว้/กิจกรรมใหม่	งบประมาณใหม่ (บาท)	หมายเหตุ
		ได้รับ	เบิกจ่าย	คงเหลือ			
๑. การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long term care) ปี ๒๕๖๕ (ต่อ)					๕. รณรงค์สร้างกระแสการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ "New Normal Aging Society : สุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีวียืนยาว ที่แสนสุข" กลุ่มเป้าหมาย ๑๐๐ คน - ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข - สาธารณสุขนิเทศก์ - ผู้ช่วยผู้ตรวจกระทรวงสาธารณสุข - ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี - ผู้อำนวยการศูนย์วิชาการ ๕ จังหวัด - นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด - พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด - ผู้อำนวยการสปสข. - ผู้อำนวยการพระพุทธศาสนาจังหวัด - ชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลแสนสุข - สื่อมวลชน - ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี - เจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี	- ค่าอาหารกลางวันผู้เข้าร่วม ๑๒๐ บาท x ๑ วัน x ๑๐๐ คน เป็นเงิน ๑๒,๐๐๐ บาท - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าร่วม ๓๕ บาท x ๑ มื้อ x ๑๐๐ คน เป็นเงิน ๓,๕๐๐ บาท - ค่าเบี้ยเลี้ยง ๒ คน x ๑ วัน x ๒๔๐ บาท เป็นเงิน ๔๘๐ บาท - ค่าเบี้ยเลี้ยง ๓ คน x ๑ วัน x ๒๗๐ บาท เป็นเงิน ๘๑๐ บาท - ค่าพาหนะเดินทางผู้บริหาร เป็นเงิน ๓๘,๗๑๐ บาท - ค่าที่พักผู้บริหาร ๒ คน x ๑ คืน x ๑,๒๐๐ บาท เป็นเงิน ๒,๔๐๐ บาท ๓ คน x ๑ คืน x ๒,๒๐๐ บาท เป็นเงิน ๖,๖๐๐ บาท - ค่าจ้างเหมาจัดงาน รณรงค์ฯ เป็นเงิน ๘๕,๕๐๐ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๕๐,๐๐๐ บาท	ปรับงบประมาณจากโครงการขับเคลื่อนระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวแบบบูรณาการ

วันที่ 18 พฤศจิกายน 2564

เลขที่รับ..... 8770
วันที่..... 22 พ.ย. 64

โครงการ	กิจกรรมเดิม	งบประมาณเดิม			กิจกรรมที่คงไว้/กิจกรรมใหม่	งบประมาณใหม่ (บาท)	หมายเหตุ
		ได้รับ	เบิกจ่าย	คงเหลือ			
๑.การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long term care) ปี ๒๕๖๕ (ต่อ)					๖. สร้างความรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ผ่านสื่อ Social media ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙	- ค่าจ้างเหมาจัดทำสื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุและพระภิกษุสงฆ์ เป็นเงิน ๓๕,๑๑๔	ปรับงบประมาณจากโครงการขับเคลื่อนระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวแบบบูรณาการ
	รวม	๑๗๐,๗๔๐			รวม	๓๕๕,๘๕๕	
รวมเป็นงบประมาณทั้งสิ้น						๓๕๕,๘๕๕	