

## ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในศูนย์บริการสาธารณสุข เทศบาลนครสงขลา ปี 2561

### 1. หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยถือว่าเป็นประเทศที่มีทรัพยากรและภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยและรัฐบาลให้ความสำคัญในการส่งเสริมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบบริการสาธารณสุขทุกระดับ เพื่อสนับสนุนการเติบโตของแพทย์แผนไทย ตามแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 10 ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพไทยประเด็นยุทธศาสตร์สร้างทางเลือกสุขภาพที่หลากหลายผสมผสานภูมิปัญญาไทยและสากล เน้นพัฒนาศักยภาพเพื่อการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพด้วยการส่งเสริมสมุนไพร การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก เพื่อให้ประชาชนมุ่งสู่การพึ่งพาตนเอง ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ฟันฟูภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยรวมทั้งคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่น ดังนั้นการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจึงเน้นแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพสามารถถ่ายทอดให้ผู้ป่วยสามารถนำไปปฏิบัติได้ด้วยตัวเอง ถือได้ว่าการแพทย์แผนไทยเกิดผลดีต่อสุขภาพและการเพิ่มพลังอำนาจให้แก่ผู้ปฏิบัติ จึงตรงกับหลักการของการสร้างเสริมสุขภาพโดยจากการดำเนินการโครงการพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในศูนย์บริการสาธารณสุข เทศบาลนครสงขลาปี 2560พบว่าผู้ป่วยที่แพทย์ส่งตัวมารับบริการ ได้รับบริการจำนวนทั้งสิ้น 26 คน และผู้ป่วยเข้ารับบริการนวดไทยรวมทั้งสิ้น 101 คน ผลการประเมินหลังการเข้ารับบริการอยู่ในระดับดีมาก

ดังนั้นศูนย์บริการสาธารณสุขเตาหลวง เทศบาลนครสงขลาจึงได้พัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอย่างต่อเนื่องเพื่อส่งเสริมและพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อสุขภาพที่ยั่งยืนของคนในชุมชนและเพื่อพัฒนาสู่ฐานการเรียนรู้ที่ดูแลสุขภาพของคนในชุมชน และส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่มีคุณภาพกาย คุณภาพจิต และคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างยั่งยืน

### 2. วัตถุประสงค์

เพื่อให้บริการผู้ป่วยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของศูนย์บริการสาธารณสุข เทศบาลนครสงขลา

### 3. ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยมีความพึงพอใจในการเข้ารับบริการอยู่ในระดับดี ร้อยละ 80 โดยวัดจากแบบสอบถามความพึงพอใจการเข้ารับบริการ

4. กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก วันละ 4 ราย สัปดาห์ละ 5 วัน  
รวมทั้งสิ้น 250 ราย

5. วิธีดำเนินการ

1. จัดทำคำขออนุญาตดำเนินโครงการและขออนุมัติงบประมาณ
2. ประชุมชี้แจงคณะทำงานในการจัดเตรียมการดำเนินงาน
3. ประชาสัมพันธ์โครงการ
4. ดำเนินงานจัดกิจกรรมลงสู่ชุมชน
5. ประเมินผลโครงการ
6. สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ

6. ระยะเวลาดำเนินการ มกราคม – กันยายน 2561

แผนการดำเนินโครงการ

ลำดับที่	กิจกรรม/ขั้นตอน	พ.ศ. ๒๕๖๐			พ.ศ. ๒๕๖๑									ผู้รับผิดชอบโครงการ		
		ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
๑	จัดทำคำขออนุญาตดำเนินโครงการและขออนุมัติงบประมาณ				↔											ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครสงขลา
๒	ประชุมชี้แจงคณะทำงานในการจัดเตรียมการดำเนินงาน				↔											
๓	ประชาสัมพันธ์โครงการ				↔	↔										
๔	ดำเนินงานจัดกิจกรรม				↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔		
๕	ประเมินผลโครงการ											↔				
๖	สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ												↔			

## 7. สถานที่ดำเนินการ

ศูนย์บริการสาธารณสุขเตาหลวง เทศบาลนครสงขลา

## 8.งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครสงขลา จำนวน 14,500 บาท รายละเอียดดังนี้

- ค่าวินิจฉัยประชาสัมพันธ์ติดหน้าศูนย์บริการสาธารณสุขเตาหลวง	เป็นเงิน 500 บาท
- ค่าป้ายต่างๆภายในห้องรับบริการ	เป็นเงิน 3,000 บาท
- ค่าลูกประคบ 60 ลูก x 50 บาท	เป็นเงิน 3,000 บาท
- ค่ายาหม่องขนาด 50 ขวด x 50 บาท	เป็นเงิน 2,500 บาท
- ค่าโลชั่น 10 กระปุก x 60 บาท	เป็นเงิน 600 บาท
- ค่าผ้าปูเตียง, ปลอกหมอน, ผ้าขางเตียง 5 ชุด x 300 บาท	เป็นเงิน 1,500 บาท
- ค่าอุปกรณ์อื่นๆที่เกี่ยวข้อง	เป็นเงิน 1,000 บาท
- ค่าจัดทำเอกสารสรุปโครงการ 2 ชุด x 150 บาท	เป็นเงิน 300 บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน 14,500 บาท (หนึ่งหมื่นสี่พันห้าร้อยบาทถ้วน)

\*\* ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยจ่ายได้

## 9. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้ป่วยภายในเขตเทศบาลนครสงขลาได้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

## 10. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับการใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

10.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557

ข้อ 7) ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน.....

10.1.1 หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.

10.2 ประเภทการสนับสนุน(ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557 ข้อ 7)

- 10.2.1 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 7(1)]

10.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)

- 10.3.4 กลุ่มวัยทำงาน
- 10.3.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ
- 10.3.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- 10.3.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
- 10.3.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

10.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- 10.4.4 กลุ่มวัยทำงาน
  - 10.4.4.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - 10.4.4.5 การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
- 10.4.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ
  - 10.4.5.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - 10.4.5.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 10.4.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
  - 10.4.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
  - 10.4.6.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - 10.4.6.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 10.4.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
  - 10.4.6.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

- 10.4.6.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 10.4.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
  - 10.4.7.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - 10.4.7.5 การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

ลงชื่อ.....ไปากษ์.....ผู้เขียนโครงการ

(นางสาวปิยาภัทร เหลืองสะอาด)  
ตำแหน่ง แพทย์แผนไทย

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบโครงการ

(นางนนทิพา เอกอรุ)  
ตำแหน่ง ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ  
รักษาราชการแทนหัวหน้าฝ่ายบริการสาธารณสุข

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบโครงการ

(นายศักดิ์ดา มณีนิล)  
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลนครสงขลา  
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๑ ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

✓ **อนุมัติ** งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม เป็นเงินทั้งสิ้นจำนวน ๑๔,๕๐๐ บาท  
เพราะ ตรงตามหลักเกณฑ์ วัตถุประสงค์ของกองทุนฯ

**ไม่อนุมัติ** งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ .....

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี) .....

.....

.....

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓)

ภายในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๑

ลงชื่อ .....  .....ผู้อนุมัติโครงการ

(นายสมศักดิ์ ตันติเศรณี)

นายกเทศมนตรีนครสงขลา

ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลนครสงขลา

วันที่-เดือน-พ.ศ. ๑๖ ม.ค. ๖๑ .....