

แบบเสนอโครงการขอรับการสนับสนุนงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อมูลองค์กร/ผู้เสนอโครงการ

ผู้รับผิดชอบโครงการ ๑.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู

๒.สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ ๑.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู เลขที่ ๑๕๓ หมู่ที่ ๑ ตำบลหนองบัว อำเภอเมือง

จังหวัดหนองบัวลำภู ๓๙๐๐๐ โทรศัพท์ : (๐๔๒) ๓๑๒๐๔๙-๕๐ โทรสาร Fax ๐๔๒-๓๑๒๙๙๒

โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๙๗-๑๕๓-๕๔๔๖ E-mail : nickiyara@hotmail.com

๒.สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ เลขที่ ๔ ถนนอธิบดี ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง

จังหวัดอุดรธานี ๔๑๐๐๐ โทรศัพท์ (๐๔๒) ๒๑๙๒๐๗ ต่อ ๓๑๖ โทรสาร (๐๔๒) ๒๑๙๒๐๙

โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘๑-๗๐๘-๔๙๘๖ E-mail : r8waycso@gmail.com Line ID: wrutchada

โครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ :

โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ การจัดการความเสี่ยงหกล้มและสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ

โดยใช้ Self-Sustained Movement Program เขตสุขภาพที่ ๘ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๑. หลักการและเหตุผล

จากสถานการณ์แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากรไทย ตั้งแต่ปี ๒๕๖๐ สัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๑๗ โดยกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายการเตรียมความพร้อมให้ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมาร้อยละ ๕ และลดอัตราการหกล้มของผู้สูงอายุลง ร้อยละ ๒ ต่อปี (๒๕๖๓ -๒๕๖๕) ซึ่งปัจจัยเสี่ยงทางด้านร่างกาย เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดการหกล้มได้ โดยเฉพาะระบบกล้ามเนื้อและกระดูกเสื่อมทำให้เกิดข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย กระทรวงสาธารณสุข ปี๒๕๖๑-๒๕๗๓ ต้องการให้ผู้สูงอายุ มีกิจกรรมทางกาย คือ ให้มีการเคลื่อนไหวของร่างกายที่เกิดจากการทำงานของกล้ามเนื้อ ได้แก่ การทำกิจกรรมประจำวัน เช่น การทำงานบ้าน การทำงานอาชีพที่ต้องใช้แรงกาย การเดินทาง การเดินขึ้นบันได โดยมีกิจกรรมสร้างสุข ๕ มิติที่กำหนดให้มีกิจกรรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุให้มีความแข็งแรง คล่องแคล่ว เพื่อชะลอความเสื่อมและคงสภาพทางกายให้นานที่สุด(Happy Health)

ข้อมูลจากการสำรวจสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๕ (๒๕๕๗) อายุเฉลี่ยของประชากรประเทศไทยปี ๒๕๖๑ เพศชาย ๗๒.๒ ปี เพศหญิง ๗๘.๙ ปี (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม,๒๕๖๑) อายุที่มีสุขภาพดี (ความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวันได้ด้วยตัวเองโดยไม่ต้องมีคนดูแล) ปี ๒๕๕๖ เพศชาย ๖๗.๙ ปี เพศหญิง ๗๒.๔ ปี (สำนักงานพัฒนาสุขภาพระหว่างประเทศ,๒๕๕๖) ความแตกต่างระหว่างอายุเฉลี่ย และอายุที่มีสุขภาพดี เพศชาย ๔.๓ ปี เพศหญิง ๖.๕ ปี ความสำคัญของชีวิต คือ การมีสุขภาพดี จึงต้องมีสมรรถภาพทางร่างกาย ในการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน ๔ ด้าน คือความสามารถในการเดิน ความสามารถในการใช้มือ ความสามารถในการเคลื่อนไหวและความสามารถในการปรับเปลี่ยนท่าทาง เมื่ออายุ ๕๐ ปี ร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เมื่ออายุมากขึ้นมวลกล้ามเนื้อจะลดลง โดยเฉพาะกล้ามเนื้อต้นแขน กล้ามเนื้อส่วนนี้เป็นตัวควบคุมข้อศอกให้เคลื่อนไหว เช่น การลุกจากที่นอนเป็นท่านั่ง และกล้ามเนื้อต้นขา กล้ามเนื้อส่วนนี้เป็นตัวควบคุมและรักษาสมดุลในการเคลื่อนไหว เช่น การเดินขึ้นลงบันได การเดินบนพื้นต่างระดับ ดังนั้นเป้าประสงค์ คือการออกกำลังกายเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตัวเองได้

โดยจะมีการออกกำลังกายฝึกกล้ามเนื้อ สำคัญ ๖ จุด คือ ๑) กล้ามเนื้อช่วงกลางลำตัว ที่ช่วยในการก้ม การโน้มตัว ๒) กล้ามเนื้อต้นขา เข่า ช่วยให้การเดิน การทรงตัวดี ๓) กล้ามเนื้อขา หน้าแข้ง น่อง ช่วยในการเดิน การขยับข้อเท้า ๔) กล้ามเนื้อลำตัวส่วนในช่วยในการทรงตัว ไม่ให้ล้ม ๕) กล้ามเนื้อส่วนที่เกี่ยวกับข้อศอก ช่วยในการใช้มือยกสิ่งของ พยุงตัวลุกจากที่นอน ลุกจากท่านั่ง ลุกจากการหกล้ม ๖) กล้ามเนื้อที่ยึดข้อนิ้วต่างๆ ช่วยในการเคลื่อนไหวของฝ่ามือ นิ้วมือ (กำ แบ ฝ่ามือ) ผลการฝึกสร้างกล้ามเนื้อวันละ ๑๕ นาที สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง ในระยะเวลา ๓ เดือน พบว่าในระยะเวลา ๑ เดือน กล้ามเนื้อขาเริ่มกระชับ ระยะเวลา ๒ เดือน การเคลื่อนไหวร่างกายดีขึ้น ระยะเวลา ๓ เดือน การเคลื่อนไหวดีขึ้น

เขตสุขภาพที่ ๘ มีผู้สูงอายุจำนวน ๗๔๗,๙๒๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๔๔ ติดสังคมจำนวน ๖๐๒,๕๕๔ คน ร้อยละ ๘๐.๕๖ เสี่ยงหกล้มจำนวน ๑๗,๒๐๖ คน ร้อยละ ๒.๓๐ ข้อเข่าผิดปกติจำนวน ๒๙,๙๙๒ คน ร้อยละ ๔ BMI เกินจำนวน ๑๗๕,๗๐๔ คน ร้อยละ ๒๓.๔๙ จึงได้นำ Self-Sustained Movement Program (SSM Program) ซึ่งเป็นเทคโนโลยีจากประเทศญี่ปุ่น เป็นโปรแกรมที่ง่าย สนุก ปลอดภัย รู้สึกสบาย และไม่หนักจนเกินไป มาใช้เพื่อฝึกทักษะการออกกำลังกายให้ผู้สูงอายุ โดยการคัดกรองผู้สูงอายุติดสังคมที่มี ADL คะแนน (๑๒ - ๒๐) ซึ่งมีจำนวน ๑๗,๒๐๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๒.๓๐ และคัดเลือกผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงหกล้มและสมองเสื่อมโดยใช้หลักการสุ่ม จำนวน ๒,๒๖๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๑๖ ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการฝึกโปรแกรม มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงขึ้น ยกแขนได้สูงขึ้น การเดินลงบันไดทำได้ดีขึ้น จึงได้จัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ : โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ การจัดการความเสี่ยงหกล้มและสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ โดยใช้ Self-Sustained Movement Program เขตสุขภาพที่ ๘ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ขึ้น เพื่อชะลอความเสื่อม ของกล้ามเนื้อ ลดเสี่ยงหกล้มและภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อเสริมสร้างมวลกล้ามเนื้อขา หน้าท้อง และกล้ามเนื้อแขน ในกลุ่มผู้สูงอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป ป้องกันการพลัดตกหกล้ม และสมองเสื่อม สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ โดยใช้ Self-Sustained Movement Program ไม่ให้เกิดภาวะฟุ้งฟิง

๓. กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

กลุ่มผู้สูงอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป ที่มีคะแนนจากการคัดกรอง ADL (Activity Daily living) ๑๒ - ๒๐ รวมทั้งสิ้น ๒,๒๖๕ คน ครอบคลุม ๗ จังหวัด โดยมีพื้นที่ดำเนินการดังนี้

๑. จังหวัดอุดรธานี	จำนวน ๕๐๐ คน
๒. จังหวัดสกลนคร	จำนวน ๕๐๐ คน
๓. จังหวัดนครพนม	จำนวน ๔๐๐ คน
๔. จังหวัดเลย	จำนวน ๓๐๐ คน
๕. จังหวัดหนองคาย	จำนวน ๒๐๐ คน
๖. จังหวัดหนองบัวลำภู	จำนวน ๒๑๕ คน
๗. จังหวัดบึงกาฬ	จำนวน ๑๕๐ คน

** หมายเหตุ ขอเชิญกลุ่มเป้าหมาย เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายอาจมีการเคลื่อนย้ายที่อยู่

๔. รายการบริการ ตามประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข ฉบับที่ ๑๐

กลุ่มผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป รายการบริการที่ ๑ และ ๑๔ กิจกรรมที่ดำเนินการได้แก่ บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทั่วไป บริการให้ความรู้เรื่องการออกกำลังกายหรือกิจกรรมทางกายและการฝึกการทำงานของสมองอย่างสม่ำเสมอ เพื่อป้องกันโรคสมองเสื่อม โดยมีกิจกรรมดำเนินการ ดังนี้

๔.๑ ชั่งน้ำหนัก /วัดส่วนสูง /วัดความดันโลหิต / BMI /มวลกล้ามเนื้อ / แรงบีบมือ

๔.๒ ทดสอบสมรรถภาพร่างกาย SSM test ๔ ฐาน ด้านการเดิน การเคลื่อนไหวร่างกาย การใช้กล้ามเนื้อมือ การลุกนั่ง (Pre-Post test) /แปลผล ก่อนฝึกทักษะและหลังฝึกทักษะการออกกำลังกาย จำนวน ๒ ครั้ง

๔.๓ ให้ความรู้การออกกำลังกาย

๔.๔ ฝึกทักษะการออกกำลังกายท่าพื้นฐาน (Basic Step) และท่าฝึกกล้ามเนื้อโดยใช้อุปกรณ์ (Muscle Training) ทุก ๒ สัปดาห์ รวม ๖ ครั้ง

๔.๕ ผู้สูงอายุฝึกเองที่บ้าน ๒ - ๓ ครั้ง / ๒ สัปดาห์ รวม ๕ ครั้ง

๔.๖ เปรียบเทียบผลการทดสอบ ๔ ฐาน ด้านการเดิน การเคลื่อนไหว การใช้มือ และการปรับเปลี่ยนท่าทาง (ก่อน-หลัง)เป็นรายคน และคืนข้อมูลให้กลุ่มเป้าหมาย

๕. ระยะเวลาดำเนินการ

๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ - ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔

๖. วิธีดำเนินการ

๖.๑ ประสานความร่วมมือกับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หน่วยบริการที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เพื่อร่วมกันวางแผนการดำเนินงาน

๖.๒ จัดประชุมชี้แจงการดำเนินงานตามโครงการ แก่ผู้เกี่ยวข้อง ในพื้นที่เป้าหมาย

๖.๓ จัดทำทะเบียนข้อมูลรายบุคคลกลุ่มผู้สูงอายุ อายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป ที่มีคะแนน ADL ๑๒ - ๒๐

๖.๔ พื้นที่ดำเนินการจัดบริการฝึกปฏิบัติแก่กลุ่มเป้าหมาย โดย SSM Master โดยใช้โปรแกรม Self-Sustained Movement Program ทุกๆ ๒ สัปดาห์ต่อครั้ง รวม ๖ ครั้ง

๖.๔.๑ จัดบริการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดความดันโลหิต BMI มวลกล้ามเนื้อ แรงบีบมือ

๖.๔.๒ จัดบริการทดสอบสมรรถภาพร่างกาย SSM test ๔ ฐาน ด้านการเดิน การเคลื่อนไหวร่างกาย การใช้กล้ามเนื้อมือ การลุกนั่ง (Pre-Post test) /แปลผล ก่อนฝึกทักษะและหลังฝึกทักษะการออกกำลังกาย จำนวน ๒ ครั้ง

๖.๔.๓ บริการให้ความรู้ด้านการออกกำลังกาย

๖.๔.๔ บริการฝึกทักษะการออกกำลังกาย ท่าพื้นฐาน (Basic Step) และท่าฝึกกล้ามเนื้อโดยใช้อุปกรณ์ (Muscle Training) ทุก ๒ สัปดาห์ รวม ๖ ครั้ง

๖.๕ กลุ่มเป้าหมายฝึกทักษะการออกกำลังกายเองที่บ้าน ๒ - ๓ ครั้ง / ๒ สัปดาห์ รวม ๕ ครั้ง

๖.๖ CG ติดตามเยี่ยมให้กำลังใจผู้สูงอายุฝึกทักษะที่บ้าน ๒ - ๓ ครั้ง / ๒ สัปดาห์ รวม ๕ ครั้ง

๖.๗ วิเคราะห์เปรียบเทียบผลการทดสอบ ๔ ฐาน ด้านการเดิน การเคลื่อนไหว การใช้มือ และการปรับเปลี่ยนท่าทาง (ก่อน-หลัง) เป็นรายบุคคล และคืนข้อมูลให้กลุ่มเป้าหมาย

๖.๘ สรุปและรายงานผลการดำเนินงาน แก่ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง

๙. การส่งมอบผลงาน

๙.๑ รายงานรายบุคคล ผลการทดสอบสมรรถภาพร่างกายหลังฝึกทักษะการออกกำลังกายกลุ่มผู้สูงอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป จำนวน ๒,๒๖๕ คน

๙.๒ สรุปผลการดำเนินโครงการ

๑๐. หน่วยงานที่รับผิดชอบและผู้ประสานงาน

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ นางสาวรัชชดา สุขผึ้ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู นางกัญนิภา สุมาลี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี วชิราภรณ์ สินเจริญเลิศ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร นางสาวศรวิญญ์ วงศ์กระจ่าง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม นางนันทรี เมืองศรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย ดร.จวีร์รัตน์ ประवालัญญกร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย นายกองเพชร ขุนเขียว นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ นางสาวปิยะพร เดชบาล นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

๑๑. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑๑.๑ กลุ่มเป้าหมายมีสมรรถนะด้านการออกกำลังกายและมีมวลกล้ามเนื้อขา หน้าท้อง และกล้ามเนื้อแขน ที่แข็งแรงขึ้น

๑๑.๒ กลุ่มเป้าหมายมีการพลัดตกหกล้มลดลงและสมองเสื่อมลดลง

๑๑.๓ ลดภาวะพึ่งพิงในผู้สูงอายุ

๑๒. การประเมินผล/ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

๑๒.๑ ร้อยละ ๑๐๐ ของกลุ่มเป้าหมาย ได้รับการทดสอบสมรรถภาพร่างกาย และฝึกทักษะการออกกำลังกาย

๑๒.๒ ร้อยละ ๘๐ ของกลุ่มเป้าหมาย อายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป มีผลการทดสอบสมรรถภาพร่างกาย (เปรียบเทียบ ก่อน-หลัง) ด้านการเดิน การเคลื่อนไหว การใช้มือ และการปรับเปลี่ยนท่าทาง ดีขึ้น

๑๓. ผู้เสนอโครงการ



(นางนันทา เขตเจริญ)
พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ



(นางสาวรัชชดา สุขผึ้ง)
พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ

โครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ :
โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ การจัดการความเสี่ยงหกล้มและสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ
โดยใช้ Self-Sustained Movement Program เขตสุขภาพที่ ๘ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๑๔. ผู้เห็นชอบโครงการ



(นายแพทย์สุรพงษ์ ผดุงเวียง)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู

๑๕. ผู้อนุมัติโครงการ



(ทันตแพทย์กวี วีระเศรษฐกุล)
ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เขต ๘ อุตรธานี

รายละเอียดแนบท้าย

งบประมาณ จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขต ๘ อุดรธานี หมวดงบประมาณส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่แก้ไขปัญหาในระดับพื้นที่ (P&P Area Base Service) จำนวน ๒,๔๙๒,๕๒๐ บาท (สองล้านสี่แสนเก้าหมื่นสองพันห้าร้อยยี่สิบบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดเงื่อนไขการจ่ายเงิน ดังนี้คือ

ลำดับ	หน่วยงาน/กิจกรรม	รหัสคู่สัญญา	เป้าหมาย	งบประมาณ	งวดที่ ๑ (๘๐%)	งวดที่ ๒ (๒๐%)
๑	สสจ.หนองบัวลำภู	PH ๐๒๖	๒๑๕	๒๒๗,๙๐๐.๐๐	๑๘๒,๓๒๐.๐๐	๔๕,๕๘๐.๐๐
๒	สสจ.อุดรธานี	PH๐๒๘	๕๐๐	๕๓๐,๐๐๐	๔๒๔,๐๐๐.๐๐	๑๐๖,๐๐๐.๐๐
๓	สสจ.สกลนคร	PH๐๓๔	๕๐๐	๕๓๐,๐๐๐	๔๒๔,๐๐๐.๐๐	๑๐๖,๐๐๐.๐๐
๔	สสจ.นครพนม	PH๐๓๕	๔๐๐	๔๒๔,๐๐๐	๓๓๙,๒๐๐.๐๐	๘๔,๘๐๐.๐๐
๕	สสจ.เลย	PH๐๒๙	๓๐๐	๓๑๘,๐๐๐	๒๕๔,๔๐๐.๐๐	๖๓,๖๐๐.๐๐
๖	สสจ.หนองคาย	PH๐๓๐	๒๐๐	๒๑๒,๐๐๐	๑๖๙,๖๐๐.๐๐	๔๒,๔๐๐.๐๐
๗	สสจ.บึงกาฬ	PH๐๓๖	๑๕๐	๑๕๙,๐๐๐	๑๒๗,๒๐๐.๐๐	๓๑,๘๐๐.๐๐
๘	บริหารจัดการโครงการ	PH ๐๒๖		๙๑,๖๒๐.๐๐	๗๓,๒๙๖.๐๐	๑๘,๓๒๔.๐๐
รวม			๒,๒๖๕	๒,๔๙๒,๕๒๐.๐๐	๑,๙๙๔,๐๑๖.๐๐	๔๙๘,๕๐๔.๐๐

**** หมายเหตุ:**

- ลำดับที่ ๑ สสจ.หนองบัวลำภู ดำเนินการเพิ่มเติมนอกเหนือรายการบริการที่ ๔.๑ - ๔.๖ คือ ลำดับที่ ๘ บริหารจัดการโครงการ
- ลำดับที่ ๒ - ๗ สสจ.อุดรธานี,สกลนคร,นครพนม,เลย,หนองคาย และบึงกาฬ ดำเนินการตามรายการบริการที่ ๔.๑ - ๔.๖
- งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยจ่ายได้



ข้อตกลงดำเนินการตามโครงการ

ข้อตกลงเลขที่ ๒๔/๒/๐๐๐๖๙

ข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้น ณ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 อุตรธานี ตั้งอยู่เลขที่ 21/68 อาคาร บริษัท ที่ โอที จำกัด (มหาชน) ถนน วัฒนาวงศ์ ตำบล/แขวง หมากแข้ง อำเภอ/เขต เมือง จังหวัด อุตรธานี เมื่อวันที่ ๒๒ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓ ระหว่างสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดย ทันตแพทย์กวี วีระเศรษฐกุล ผู้อำนวยการสำนัก สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 อุตรธานี ปฏิบัติงานแทนเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า “สำนักงาน” ฝ่ายหนึ่ง กับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู สำนักงานใหญ่/ที่อยู่ เลขที่ - ถนน พระวอพระตา ตำบล/แขวง หนองบัว อำเภอ/เขต เมืองหนองบัวลำภู จังหวัด หนองบัวลำภู โดย นายแพทย์สุรพงษ์ ผดุงเวียง ได้รับมอบอำนาจจาก - เป็นผู้มียอำนาจลงนามผูกพันปรากฏตามหนังสือ - เลขที่ - ลงวันที่ - เดือน - พ.ศ. - แนบท้ายข้อตกลงนี้ ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า “ผู้ดำเนินงาน” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่ายจึงได้ตกลงกันไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 สำนักงาน ตกลงมอบหมายให้ผู้ดำเนินงานทำกิจกรรมแทนสำนักงานตามมาตรา 26(12) ในส่วนงานที่สำนักงานรับผิดชอบและผู้ดำเนินงานตกลงรับดำเนินการ โครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 8 รายละเอียดตามเอกสารในข้อ 2 ผวนก 1

ผู้ดำเนินงานตกลงเริ่มดำเนินการ ตั้งแต่วันที่ 16 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2563 และสิ้นสุดในวันที่ 31 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2564

การขยายเวลาในการดำเนินการตามวรรคสอง ผู้ดำเนินงาน จะต้องกระทำเป็นหนังสือยื่นต่อสำนักงานก่อนข้อตกลง สิ้นสุดไม่น้อยกว่า 15 วัน (สิบห้าวัน) การจะขยายเวลาหรือไม่ให้อยู่ในดุลพินิจของสำนักงาน ที่จะพิจารณาตามที่เห็นสมควร เว้นแต่ในกรณีที่มีเหตุสุดวิสัย หรือเหตุใดๆ หรือเหตุการณ์อันหนึ่งอันใดที่ไม่สามารถปฏิบัติงานให้แล้วเสร็จตามเงื่อนไขและ กำหนดเวลาแห่งข้อตกลงนี้ได้ ผู้ดำเนินงานมีหน้าที่ต้องแจ้งเหตุหรือเหตุการณ์ดังกล่าวพร้อมหลักฐานเป็นหนังสือให้ สำนักงาน ทราบ เพื่อขอขยายเวลาดำเนินการตามวรรคสองด้วยเช่นกัน แต่ต้องยื่นเป็นหนังสือไม่เกินวันสิ้นสุดของสัญญาดังกล่าว หาก สำนักงานให้ขยายเวลา ให้ถือว่าหนังสือขอขยายเวลาและที่สำนักงานให้ขยายเวลาเป็นส่วนหนึ่งของสัญญา

กรณีผู้ดำเนินงานไม่ปฏิบัติให้เป็นไปตามความในวรรคสองหรือวรรคสาม ให้ถือว่าผู้ดำเนินงานได้สละสิทธิเรียกร้องใน การที่จะขอขยายเวลาการดำเนินงานออกไปโดยไม่มีเงื่อนไขใดๆที่จะมาได้แย้งภายหลังทั้งสิ้น เว้นแต่กรณีเหตุเกิดจากความผิด หรือความบกพร่องของสำนักงาน ซึ่งมีหลักฐานชัดเจนหรือสำนักงานทราบที่อยู่แล้วตั้งแต่นั้น ให้สำนักงานขยายเวลาการดำเนิน การตามโครงการแล้วแจ้งให้ผู้รับดำเนินงานทราบด้วย

ในขณะที่ทำข้อตกลงนี้ ผู้ดำเนินงาน ตกลงรับดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ ตามวรรคหนึ่ง รวม 1 แผนงาน/โครงการ และผู้ดำเนินงานตกลงปฏิบัติตาม กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศ หลักเกณฑ์ มติ คำสั่ง หรือแนวปฏิบัติ ของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขหรือคณะกรรมการ การหรือสำนักงาน กำหนดขึ้นก่อนหรือหลังหรือระหว่างที่ข้อตกลงนี้มีผลบังคับใช้และให้ถือว่า กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศ หลักเกณฑ์ มติ คำสั่ง แนวปฏิบัติ ดังกล่าวนั้นเป็นส่วนหนึ่งของข้อตกลงนี้

(ลงชื่อ).....*Amv*.....สำนักงานหรือพยาน

นางวรรณิตา เกตวันดี

(ลงชื่อ).....*01*.....ผู้ดำเนินงานหรือพยาน

นางนันทา เขตเจริญ

แบบข้อตกลงดำเนินงานตามโครงการ สำนักกฎหมาย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อ 2 เอกสารภาคผนวกแนบท้ายข้อตกลงต่อไปนี้ ให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของข้อตกลงนี้

- 2.1 ผนวก 1 แผนงาน/โครงการ โครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 6 หน้า
- 2.2 ผนวก 2 หลักเกณฑ์/วิธีการ/เงื่อนไข การจ่ายเงินสนับสนุน จำนวน 1 หน้า
- 2.3 ผนวก 3 - จำนวน - หน้า
- 2.4 ผนวก 4 - จำนวน - หน้า

ข้อความใดในเอกสารภาคผนวกแนบท้ายข้อตกลงที่ขัดหรือแย้งกับข้อความในข้อตกลงนี้ ให้ใช้ข้อความในข้อตกลงนี้ บังคับ และในกรณีที่เอกสารแนบท้ายข้อตกลงขัดหรือแย้งกันเอง หรือมีได้กล่าวไว้ ผู้ดำเนินงานจะต้องปฏิบัติตามคำวินิจฉัยของ สำนักงาน


ข้อ 3 สำนักงานตกลงให้เงินสนับสนุน และผู้ดำเนินงานตกลงรับเงินสนับสนุนจำนวนทั้งสิ้นไม่เกิน 2,492,520 บาท (สองล้านสี่แสนเก้าหมื่นสองพันห้าร้อยยี่สิบบาทถ้วน) ซึ่งได้รวมภาษีมูลค่าเพิ่มตลอดจนภาษีอากรอื่นๆ และค่าใช้จ่ายที่ส่งไปเรียบร้อยแล้ว รายละเอียดตามเงื่อนไขการจ่ายเงินสนับสนุน ในข้อ 2.2 ผนวก 2 แนบท้ายข้อตกลงนี้

การจ่ายเงินตามเงื่อนไขแห่งข้อตกลงนี้ สำนักงาน จะโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้ดำเนินงาน ชื่อธนาคาร (เป็นไปตามเงื่อนไขการจ่ายเงินหรือเอกสารแนบท้าย) สาขา (เป็นไปตามเงื่อนไขการจ่ายเงินหรือเอกสารแนบท้าย) ชื่อบัญชี (เป็นไปตามเงื่อนไขการจ่ายเงินหรือเอกสารแนบท้าย) เลขที่บัญชี (เป็นไปตามเงื่อนไขการจ่ายเงินหรือเอกสารแนบท้าย) ทั้งนี้ ผู้ดำเนินงาน ตกลงเป็นผู้รับภาระเงินค่าธรรมเนียมหรือค่าบริการอื่นใดเกี่ยวกับการโอนที่ธนาคารเรียกเก็บ และยินยอมให้มีการหักเงินดังกล่าวจากจำนวนเงินโอนในงวดนั้นๆ

ข้อ 4 ในกรณีที่ผู้ดำเนินงานละเลยหรือละเว้นไม่ปฏิบัติตามข้อตกลง ทำให้เกิดความล่าช้าหรือความเสียหาย สำนักงาน มีสิทธิยกเลิกข้อตกลง ระงับการจ่ายเงินสนับสนุนได้ทันที และผู้ดำเนินงานตกลงยินยอมให้สำนักงานเรียกเงินที่จ่ายไปคืนบางส่วนหรือทั้งหมดได้ รวมทั้งยินยอมโดยไม่มีเงื่อนไขให้สำนักงานหักเงินที่ส่งได้ทุกกรณีที่สำนักงานพึงจะจ่ายให้ผู้ดำเนินงานในอนาคต เพื่อชดใช้เป็นค่าเสียหาย โดยไม่ต้องบอกกล่าวล่วงหน้า

ข้อ 5 การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับกิจกรรมหรือผลงานของโครงการ ผู้ดำเนินงานต้องประกาศหรือระบุเป็นลายลักษณ์อักษรว่า “ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” ทั้งนี้เป็นไปตามเงื่อนไขการประชาสัมพันธ์ หรือคู่มือการใช้ตราสัญลักษณ์ ที่สำนักงานกำหนด

ผลงานและผลผลิตที่เกิดจากการดำเนินกิจการตามโครงการ เป็นลิขสิทธิ์และกรรมสิทธิ์ของ สำนักงาน หากมีการเผยแพร่และดำเนินการใดๆเกี่ยวกับผลงานและผลผลิตที่เกิดจากการดำเนินกิจการตามโครงการจะต้องได้รับความเห็นชอบหรือได้รับอนุญาตจาก สำนักงาน ก่อน

(ลงชื่อ)..........สำนักงานหรือพยาน

นางวรรธิตา เกตewanthi

(ลงชื่อ)..........ผู้ดำเนินงานหรือพยาน

นางนันทา เขตเจริญ

แบบข้อตกลงดำเนินงานตามโครงการ สำนักกฎหมาย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อตกลงนี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความตรงกัน ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความในข้อตกลงนี้ตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อพร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นหลักฐานสำคัญต่อหน้าพยานและต่างเก็บไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

ลงชื่อ



สำนักงาน

ลงชื่อ



ผู้ดำเนินงาน

ทันตแพทย์กวี วีระเศรษฐกุล

นายแพทย์สุรพงษ์ ผดุงเวียง

ผู้อำนวยการ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 อุดรธานี

ปฏิบัติงานแทนเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ลงชื่อ



พยาน

ลงชื่อ



พยาน

นางวรรณธิดา เกตะวันดี

นางนันทชา เขตเจริญ



เงื่อนไขการจ่ายเงินสนับสนุน(จ่ายหลายงวด)
เอกสารนี้เป็นส่วนหนึ่งข้อตกลงดำเนินการตามโครงการ

เลขที่ข้อตกลง BA/6/00069 ลงวันที่ 26 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2563

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตกลงให้เงินสนับสนุนให้แก่ หน่วยงาน/หน่วยบริการที่ระบุในเอกสารแนบท้ายเงื่อนไขการจ่ายเงินสนับสนุนทั้งหมด ซึ่งเป็นผู้ดำเนินงานตาม ข้อตกลงดำเนินการตามโครงการ จำนวนเงินทั้งสิ้นไม่เกิน 2,492,520 บาท (สองล้านสี่แสนเก้าหมื่นสองพันห้าร้อยยี่สิบบาทถ้วน) เบิกจ่ายจากรหัสงบประมาณ 64-03-03-02-03800-01-01 ซึ่งได้รวมภาษีมูลค่าเพิ่มตลอดจนภาษีอากรอื่นๆ และค่าใช้จ่ายที่ส่งไว้ด้วยแล้ว โดยกำหนด

จ่ายเงินรวม 2 งวด ดังนี้

งวดที่ 1 จำนวน 80% ของเงินสนับสนุนทั้งหมด เป็นเงิน 1,994,016 บาท(หนึ่งล้านเก้าแสนเก้าหมื่นสี่พันสิบหกบาทถ้วน) จ่ายให้หลังจากลงนามในนิติกรรมทั้งสองฝ่ายและคู่สัญญาได้ส่งมอบแผนงาน/โครงการ โดยจ่ายเงินให้กับหน่วยงานต่อไปนี้

1. ส่งแผนงานโครงการ

ลำดับ	รหัสคู่สัญญา	ชื่อคู่สัญญา	รหัสงบประมาณ	จำนวนเงิน
1	PH026	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	64-03-03-02-03800-01-01	255,616
2	PH028	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	64-03-03-02-03800-01-01	424,000
3	PH029	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย	64-03-03-02-03800-01-01	254,400
4	PH030	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	64-03-03-02-03800-01-01	169,600
5	PH034	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	64-03-03-02-03800-01-01	424,000
6	PH035	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม	64-03-03-02-03800-01-01	339,200
7	PH076	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	64-03-03-02-03800-01-01	127,200

งวดที่ 2 จำนวน 20% ของเงินสนับสนุนทั้งหมด เป็นเงิน 498,504 บาท(สี่แสนเก้าหมื่นแปดพันห้าร้อยสี่บาทถ้วน) จ่ายให้เมื่อคู่สัญญาได้ส่งมอบผลงาน และได้ตรวจรับผลงานแล้วดังนี้

- ส่งรายงานรายบุคคล
- สรุปผลการดำเนินโครงการ

ลำดับ	รหัสคู่สัญญา	ชื่อคู่สัญญา	รหัสงบประมาณ	จำนวนเงิน
1	PH026	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	64-03-03-02-03800-01-01	63,904
2	PH028	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	64-03-03-02-03800-01-01	106,000
3	PH029	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย	64-03-03-02-03800-01-01	63,600
4	PH030	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	64-03-03-02-03800-01-01	42,400
5	PH034	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	64-03-03-02-03800-01-01	106,000

(ลงชื่อ).....สำนักงานหรือพยาน


นางวรรธิตา เกตะวันดี

(ลงชื่อ).....ผู้ดำเนินงานหรือพยาน

นางนันทชา เขตเจริญ

สำนักกฎหมาย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

6	PH035	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม	64-03-03-02-03800-01-01	84,800
7	PH076	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	64-03-03-02-03800-01-01	31,800

(ลงชื่อ)..........สำนักงานหรือพยาน
นางวรรจิดา เกตะวันดี

(ลงชื่อ)..........ผู้ดำเนินงานหรือพยาน
นางนันทชา เขตเจริญ

สำนักกฎหมาย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ