ชื่อโครงการ	พัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	สำนักอนามัย (กองการพยาบาลสาธารณสุข)
ปีงบประมาณ	๒๕๗๐

---

๑. หลักการและเหตุผล

การดูแลแบบประคับประคองในระยะท้ายของชีวิต ทวีความสำคัญและเป็นที่ต้องการของสังคมมากขึ้น จะเห็นได้จากแนวโน้มโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุของโลกที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องรวมทั้งประเทศไทยซึ่งได้เข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างชัดเจน นอกจากนี้อุบัติการณ์ของโรคร้ายแรง และโรคที่คุกคามต่อชีวิต เช่นโรคมะเร็ง และโรคเรื้อรังไม่ติดต่ออื่นๆ มีจำนวนสูงขึ้น ส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยในระยะท้ายของชีวิตมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่าในแต่ละปีจะมีประชากรประมาณ ๒๐ ล้าน ที่มีความต้องการการดูแลในระยะท้ายของชีวิต และประมาณร้อยละ ๘๐ เป็นผู้ที่อยู่ในประเทศที่มีรายได้ต่ำ ถึง ปานกลาง ร้อยละ ๗๐ เป็นผู้สูงอายุ (อายุ มากกว่า ๖๐ ปี ขึ้นไป) องค์การอนามัยโลก จึงได้ประกาศให้ทุกประเทศได้บูรณาการ การดูแลแบบประคับประคองเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งในการรักษาตลอดช่วงชีวิต ปัจจุบันประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุ ผู้ที่มีความเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและโรคร้ายแรงที่คุกคามต่อชีวิตเป็นจำนวนมาก การดูแลผู้ป่วยโดยให้การป้องกัน บรรเทาอาการ ตลอดจนการบรรเทาความทุกข์ทรมาน จึงเป็นเรื่องสำคัญ ไม่มุ่งเน้นเพียงการรักษาอาการของโรคในโรงพยาบาลเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการดูแลต่อเนื่องสู่ครอบครัวและชุมชนด้วย ระบบบริการสุขภาพจึงต้องมีการปรับตัวอย่างต่อเนื่องเพื่อรับมือกับความเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ทำให้หน่วยงานหลายภาคส่วนมีนโยบายและให้ความสำคัญกับเรื่องการดูแลแบบประคับประคองที่เป็นรูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณแบบบูรณาการไร้ต่อด้วยทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญกับความเจ็บป่วย ผ่านกระบวนการป้องกันและบรรเทาความทุกข์ทรมานที่ต้องเผชิญจนถึงวันสุดท้ายของชีวิต และสามารถเพิ่มการเข้าถึงบริการด้านการดูแลแบบประคับประคองได้อย่างเป็นรูปธรรม ดังนั้นการบริการดูแลที่บ้านจึงเป็นสิ่งสำคัญเพราะเป็นการเพิ่มการเข้าถึงบริการได้ในบริบทของครอบครัวและชุมชนที่เน้นการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน และสอดคล้องกับวิถีชุมชน ผ่านการช่วยเหลือสนับสนุนโดยทีมสหวิชาชีพ เพื่อเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเอง มีความเป็นอิสระในการดำเนินชีวิต และมีคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ได้เห็นความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุระยะท้ายแบบประคับประคอง (Palliative Care) สอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การสร้างเมืองปลอดภัย และหยุ่นตัวต่อวิกฤตการณ์ ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๑.๕ เมืองสุขภาพดี (Healthy City) เป้าประสงค์ที่ ๑.๕.๑ ความครอบคลุมในการจัดให้มีระบบสุขภาพปฐมภูมิ สอดคล้องกับนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครลำดับที่ ๑๕๐ ขยายโครงการ รพ. ๑๐,๐๐๐ เตียง และนำไปใช้กับทีมสหวิชาชีพของศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๙ แห่ง ในการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุระยะท้ายในชุมชนของศูนย์บริการสาธารณสุข เพื่อให้เกิดการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุระยะท้ายเป็นไปอย่างมีมาตรฐานและประสิทธิภาพ สำนักอนามัยอยู่ระหว่างจัดทำคู่มือแนวทางการดูแล โดยมีเครือข่าย Palliative Care ตามกลุ่มโซนเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลอย่างไร้รอยต่อ รวมถึงการพัฒนาทรัพยากรบุคคลให้นำความรู้ไปสู่การปฏิบัติงานเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุด

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑. เพื่อให้ทีมสหวิชาชีพที่เข้ารับการอบรมมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประสบการณ์ซึ่งกันและกันในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

๒.๒.เพื่อให้ทีมสหวิชาชีพที่เข้ารับการอบรมมีการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองอย่างเชื่อมโยงและมีประสิทธิภาพ

๓. เป้าหมาย

จัดอบรมพัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร โดยมีผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวนทั้งสิ้น ๑๔๐ คน ดังนี้

๓.๑ กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑.๑ กิจกรรมที่ ๑ อบรมพัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองของสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร ได้แก่ ข้าราชการสังกัดสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร ระดับปฏิบัติการถึงระดับชำนาญการ ตำแหน่ง แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการพยาบาล เภสัชกร นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา โดยกำหนดศูนย์บริการสาธารณสุขละ ๒ คน กองการพยาบาลสาธารณสุข ๒ คน รวมจำนวนทั้งสิ้น ๑๔๐ คน

๓.๑.๒ กิจกรรมที่ ๒ การศึกษาดูงานแบบไป-กลับ ณ สถานที่ของส่วนราชการ/หน่วยงานอื่นของรัฐ จำนวน ๒ รุ่น (รุ่นละ ๗๐ คน) ได้แก่ ข้าราชการกรุงเทพมหานคร ระดับปฏิบัติการถึงระดับชำนาญการ ตำแหน่ง แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการพยาบาลชำนาญการ เภสัชกร นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา

๓.๒ ผู้เกี่ยวข้อง

๓.๒.๑ กิจกรรมที่ ๑ อบรมพัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เจ้าหน้าที่ดำเนินการ จำนวน ๑๐ คน วิทยากร จำนวน ๑-๒ คน

๓.๒.๒ กิจกรรมที่ ๒ การศึกษาดูงานแบบไป-กลับ ณ สถานที่ของส่วนราชการ/หน่วยงานอื่น เจ้าหน้าที่ดำเนินการ จำนวน ๑๐ คน วิทยากร จำนวน ๒ คน

๔. ลักษณะโครงการ

๔.๑ ประเภทโครงการ โครงการตามแผนยุทธศาสตร์

๔.๒ ความสอดคล้อง/เชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์

สอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การสร้างเมืองปลอดภัยและหยุ่นตัวต่อวิกฤตการณ์ ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๑.๕ เมืองสุขภาพดี (Healthy City) เป้าประสงค์ที่ ๑.๕.๑ ความครอบคลุมในการจัดให้มีระบบสุขภาพปฐมภูมิ ยุทธศาสตร์ที่ ๗ การสร้างความเป็นมืออาชีพในการบริหารจัดการมหานคร ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๗.๓ การบริหารทรัพยากรบุคคล เป้าประสงค์ที่ ๗.๓.๑ การพัฒนาทรัพยากรบุคคลของกรุงเทพมหานครให้มีทักษะ ความรู้ความสามารถ มีความเป็นมืออาชีพที่เหมาะสมกับการบริหารมหานครและเป็นผู้มีคุณธรรมและจริยธรรม และสอดคล้องกับนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ลำดับที่ ๑๕๐ ขยายโครงการโรงพยาบาล ๑๐,๐๐๐ เตียง รวมทั้งสอดคล้องกับแผนปฏิบัติราชการ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๗๐ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

๔.๓ รูปแบบโครงการ การฝึกอบรมฯ เป็นการอบรมแบบ ไป-กลับ ณ โรงแรมในกรุงเทพมหานคร และศึกษาดูงานแบบไป-กลับ ณ สถานที่ของส่วนราชการ/หน่วยงานอื่นของรัฐ

๕. ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

ดำเนินโครงการระหว่างเดือนตุลาคม ๒๕๖๙ - กันยายน ๒๕๗๐ รูปแบบโครงการฝึกอบรมแบบไป - กลับ ณ สถานที่เอกชน และศึกษาดูงานแบบไป-กลับ ณ สถานที่ของส่วนราชการ/หน่วยงานอื่นของรัฐ

๖. แผนปฏิบัติการ

ขั้นตอนการดำเนินงาน	ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๗๐											
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย
๑.จัดทำโครงการฯ ขออนุมัติโครงการและงบประมาณ	←	—	→									
๒.แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินโครงการฯ				←	—	→						
๓.อบรมพัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร							←	—	→			
๔.การดูงาน เรื่อง “ระบบการดูแลแบบประคับประคองที่มีคุณภาพ”									←	—	→	
๕.ติดตาม ควบคุม กำกับการดำเนินงาน Palliative Care ของศูนย์บริการสาธารณสุข											←	— →
๖.จัดทำรายงานเพื่อเสนอต่อผู้บริหาร											←	— →

๗. งบประมาณ

เบิกจ่ายจากงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๗๐ สำนักอนามัย โครงการตามแผนยุทธศาสตร์ งบรายจ่ายอื่น ค่าใช้จ่ายโครงการพัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำนวนเงินทั้งสิ้น ๒๗๑,๗๐๐ บาท (สองแสนเจ็ดหมื่นหนึ่งพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดค่าใช้จ่าย ดังนี้

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	รายการค่าใช้จ่าย	จำนวนเงิน	กฎหมายระเบียบที่เกี่ยวข้อง
กิจกรรมที่ ๑ อบรมพัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ภาคทฤษฎี แบบไป-กลับ ณ โรงแรมในกรุงเทพมหานคร	ข้าราชการสังกัดสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร ระดับปฏิบัติการถึงระดับชำนาญการ ตำแหน่งแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการพยาบาล เภสัชกร นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ศูนย์บริการสาธารณสุขละ ๒ คน กองการพยาบาลสาธารณสุข ๒ คน รวมจำนวนทั้งสิ้น ๑๔๐ คน เจ้าหน้าที่ดำเนินการ จำนวน ๑๐ คน และวิทยากรจำนวน ๑-๒ คน	๑) ค่าสมนาคุณวิทยากรเอกชนบรรยาย (๑ คน x ๑,๒๐๐ บาท x ๖ ชม. =๗,๒๐๐บาท) ราชการบรรยาย (๑ คน x ๖๐๐ บาท x ๓ ชม. =๑,๘๐๐บาท) ราชการแบ่งกลุ่ม (๒ คน x ๖๐๐ บาท x ๓ ชม. =๓,๖๐๐บาท)	๑๒,๖๐๐ บาท	-ระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม พ.ศ.๒๕๔๑ -คำสั่ง กทม. ที่ ๑๘๐๒/๒๕๕๒ ลว.๒๘ เม.ย.๕๒ เรื่อง หลักเกณฑ์การจัดโครงการฝึกอบรม สัมมนา ศึกษาดูงาน
		๒) ค่าอาหาร ไม่ครบมื้อ (๑๕๐ คน x ๖๐๐ บาท x ๒ วัน)	๑๘๐,๐๐๐ บาท	
		๓) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๑๕๐ คน x ๕๐ บาท x ๒มื้อ x ๒ วัน)	๓๐,๐๐๐ บาท	

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	รายการค่าใช้จ่าย	จำนวนเงิน	กฎหมายระเบียบที่เกี่ยวข้อง
		๔) ค่าพิมพ์เอกสารและสิ่งตีพิมพ์ในรูปแบบ QR Code	ไม่ใช้งบประมาณ	
		๕) ค่าวัสดุ เครื่องเขียนและอุปกรณ์	๔,๕๐๐ บาท	
		รวมเป็นเงินกิจกรรมที่ ๑	**๒๒๗,๑๐๐ บาท**	
กิจกรรมที่ ๒ การศึกษาดูงานแบบไป-กลับ จำนวน ๒ รุ่นๆ ละ ๗๐ คน ณ สถานที่ของส่วนราชการ/หน่วยงานอื่นของรัฐ	ข้าราชการสังกัดสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร ระดับปฏิบัติการถึงระดับชำนาญการ ตำแหน่งแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการพยาบาล เภสัชกร นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ศูนย์บริการสาธารณสุขละ ๒ คน กองการพยาบาลสาธารณสุข ๒ คน รวมจำนวนทั้งสิ้น ๑๔๐ คน เจ้าหน้าที่ดำเนินการ จำนวน ๑๐ คน และวิทยากรจำนวน ๑-๒ คน	๑) ค่าสมนาคุณวิทยากร ราชการบรรยาย (๑ คน x ๖๐๐ บาท x ๑.๕ ชม. x ๒ รุ่น = ๑,๘๐๐ บาท) ราชการแบ่งกลุ่ม (๒ คน x ๖๐๐ บาท x ๔.๕ ชม.x ๒ รุ่น =๑๐,๘๐๐ บาท)	๑๒,๖๐๐ บาท	-ระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม พ.ศ.๒๕๔๑ -คำสั่ง กทม. ที่ ๑๘๐๒/๒๕๕๒ ลว.๒๘ เม.ย.๕๒ เรื่อง หลักเกณฑ์การจัดโครงการฝึกอบรม สัมมนา ศึกษาดูงาน
		๒) ค่าอาหาร ไม่ครบมื้อ (๘๐ คน x ๑๕๐ บาท x ๑ วัน x ๒ รุ่น)	๒๔,๐๐๐ บาท	
		๓) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๘๐ คน x ๒๕ บาท x ๒ มื้อ x๑ วัน x ๒รุ่น)	๘,๐๐๐ บาท	
		รวมเป็นเงินกิจกรรมที่ ๒	**๔๔,๖๐๐ บาท**	

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๗๑,๗๐๐ บาท

(สองแสนเจ็ดหมื่นหนึ่งพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)

ทั้งนี้ โดยให้ถัวเฉลี่ยค่าใช้จ่ายแต่ละประเภทตามความเป็นจริง ในกรณียอดใดยอดหนึ่งไม่พอจ่ายแต่ไม่เกินงบประมาณที่ได้รับอนุมัติ

๘. ความเสี่ยงของโครงการและแนวทางการบริหารความเสี่ยง

ความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			แนวทางการบริหารความเสี่ยง
	โอกาสที่จะเกิด	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	
ผู้เข้าร่วมโครงการอาจไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตามกำหนดเนื่องจากติดภารกิจอื่น (ที่ไม่ได้วางแผนล่วงหน้า)	น้อย (๒)	น้อย (๒)	น้อย (๒)	ประสานงานแจ้งกำหนดการล่วงหน้าก่อนถึงวันจัดกิจกรรม

๙. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๙.๑ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

๙.๒ ผู้ป่วยระยะท้ายและครอบครัวได้รับการดูแลต่อเนื่องตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองอย่างเชื่อมโยงไร้รอยต่อโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ

๑๐. การติดตามประเมินผล

๑๐.๑ ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ประเภทตัวชี้วัด	วิธีการคำนวณ	ระยะเวลา
ร้อยละของผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีส่วนร่วมในการการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง	ร้อยละ ๘๐	เชิงปริมาณ	<u>วิธีการคำนวณ</u> - คำนวณได้จากจำนวนผู้ที่มีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประสบการณ์หารด้วยจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐	ต.ค.๖๙-ก.ย.๗๐
ร้อยละของผู้ป่วยระยะท้ายและครอบครัวได้รับการดูแลต่อเนื่องตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองอย่างเชื่อมโยงไร้รอยต่อโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ	ร้อยละ ๘๐	เชิงคุณภาพ	(จำนวนผู้ป่วยระยะท้ายที่ได้รับการดูแลจากทีมสหวิชาชีพ/จำนวนผู้ป่วยระยะท้ายทั้งหมดในโปรแกรมBMA Home Ward คูณด้วย ๑๐๐	ต.ค.๖๙-ก.ย.๗๐

๑๐.๒ การติดตามความก้าวหน้า

๑๐.๒.๑ รายงานความก้าวหน้าโครงการตามแบบฟอร์มที่ ๓๕๓ (Project Template)

๑๐.๒.๒ รายงานความก้าวหน้าโครงการในระบบติดตามและประเมินผล (BMA Digital plans)

๑๐.๓ การประเมินผลโครงการ

๑๐.๓.๑ จัดทำรายงานสรุปและประเมินผลเมื่อสิ้นสุดโครงการฯ

๑๐.๓.๒ รวบรวมข้อมูลจากการลงบันทึกการเยี่ยมในระบบ BMA Home Ward Referral Program

ลงชื่อ.....ผู้เสนอโครงการ
(นางพรทิพย์ สุขทรนันท์)
ผู้อำนวยการกองการพยาบาลสาธารณสุข

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติโครงการ
(นางสาวรัชดา ปิลาเจริญกุล)
รองผู้อำนวยการสำนักอนามัย
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักอนามัย