



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลจะรัง อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี

ที่ ปน ๗๒๖๐๐ /

วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานจ้างเหมาการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลจะรัง

ตามที่องค์การบริหารส่วนตำบลจะรัง ดำเนินการจ้างเหมาการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น วัตถุประสงค์เพื่อปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการที่มีภาวะพึ่งพิง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ ระหว่างเดือนตุลาคม ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๕ นั้น

บัดนี้ การดำเนินงานโครงการดังกล่าว ได้เสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอสรุปผลการดำเนินงานโครงการดังกล่าว โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑.การดำเนินการจ้างเหมาการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ โดยอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น ได้บริบาลผู้สูงอายุและผู้พิการที่มีภาวะพึ่งพิง ให้มีสุขภาพและพละนาามัยที่ดีขึ้น โดยญาติหรือผู้ดูแลได้รับความพึงพอใจ เป็นอย่างมาก โดยได้รับและเห็นความคุ้มค่าต่อการลงทุนของรัฐ รวมถึงเห็นว่าควรมีการดำเนินโครงการนี้ต่อไป

๒.ระยะเวลาและสถานที่ ที่ดำเนินโครงการจ้างเหมาการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ดำเนินการจ้างเหมาอาสาสมัครบริบาลผู้สูงอายุและผู้พิการที่มีภาวะพึ่งพิง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ตั้งแต่เดือน ตุลาคม ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๕ โดยได้ดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่ง จำนวน ๑๔ ราย

๓.กิจกรรมที่ดำเนินการได้แก่ ช่วยดูแลสุขภาพ สุขภาพพื้นฐาน การฟื้นฟูกายภาพบำบัด ช่วยเหลือดูแลกิจวัตรประจำวัน ให้บริการด้านสุขภาพขั้นพื้นฐานภายใต้การกำกับดูแลของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

๔.ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานจ้างเหมาอาสาสมัครบริบาลผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง เบิกเป็นค่าจ้างเหมารายเดือน ๆ ละ ๕,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๖๐,๐๐๐ บาท

๕.ผลที่ได้รับจากการดำเนินงานโครงการจ้างเหมาการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

๕.๑ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลด้านสุขภาพ

๕.๒ ช่วยเหลือดูแลการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เช่น การอาบน้ำ การทำความสะอาดร่างกาย การแต่งตัว การรับประทานอาหาร การเคลื่อนย้าย การใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือ การขับถ่าย การไปพบแพทย์ การรับประทานยา เป็นต้น

๕.๓ ให้บริการด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน (Basic health care service) เป็นการดูแลสุขภาพ ภายใต้การกำกับของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพในพื้นที่ ได้แก่ การพยาบาลพื้นฐาน การฟื้นฟูสมรรถภาพ เบื้องต้น การประเมินสุขภาพเบื้องต้น เช่น การประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน และการ ประเมินกิจวัตรประจำวันที่ไม่ซับซ้อนมากเกินไป การประเมินภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ การทำแผลเบื้องต้น การ ประเมินสัญญาณชีพ การดูแลเรื่องยาเบื้องต้น กิจกรรมกระตุ้นสมองในกลุ่มที่มีภาวะสมองบกพร่องระยะแรก การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมหรือมีอาการทางสมอง เป็นต้น

๕.๔ การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพเบื้องต้นกับครอบครัวและการประสานความช่วยเหลือกับหน่วยงานต่าง ๆ

๕.๕ ประเมินปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเบื้องต้นและประสานงานในการส่งต่อ ได้อย่างถูกต้อง

๕.๖ การบริการให้การดูแลตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) (๗) ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงด้านสุขภาพพื้นฐาน การฟื้นฟูสมรรถภาพ และ ภายภาพ าบัดอื่น ๆ ตามประเภทและกิจกรรมบริการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

**๖.สรุปผลโครงการ** จากการทำแบบสำรวจความพึงพอใจ **โครงการจ้างเหมาการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น**

ได้ผลสรุปว่า เป็นที่พอใจของผู้ดูแล หรือญาติของผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิงโดยญาติหรือผู้ดูแลได้รับความพึงพอใจ เป็นอย่างมาก โดยได้รับและเห็นความคุ้มค่าต่อการลงทุนของรัฐรวมถึงเห็นว่าควรมีการดำเนินโครงการนี้ต่อไป สุขอนามัยของผู้ป่วยได้รับการดูแล ส่งผลให้สุขภาพกายและสุขภาพจิต ดีขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ลงชื่อ)

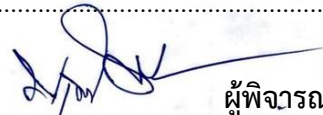


(นางสาวสารีพีระ ฮามะ)

ตำแหน่ง นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ

ความคิดเห็นของหัวหน้าสำนักงานปลัด อบต.

(ลงชื่อ)



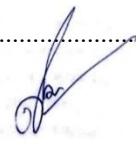
ผู้พิจารณาโครงการ

(นางสาวบุษยา คีตลาภ)

ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักงานปลัด

ความคิดเห็นของปลัด อบต.

(ลงชื่อ)



ผู้เห็นชอบ

(นางสาวสุมิตรา นิลทับทิม)

ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลจะรัง

ข้อพิจารณาสั่งการของ นายก อบต.

(ลงชื่อ)



ผู้อนุมัติโครงการ

(นายดำริห์ สาและ)

ตำแหน่ง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลจะรัง



## บันทึกข้อตกลงการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

เลขที่.....๐๑...../๒๕๖๔

บันทึกข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้น ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลจะรัง เมื่อวันที่ ๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ระหว่าง นายดำรง สาและ ตำแหน่ง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลจะรัง ที่อยู่สำนักงาน องค์การบริหารส่วนตำบลจะรัง เลขที่ - หมู่ที่.....๖.....ตำบล จะรัง อำเภอ ยะหริ่ง จังหวัด ปัตตานี ซึ่งต่อไปในบันทึกข้อตกลงนี้ เรียกว่า "ผู้ให้ข้อตกลง" ฝ่ายหนึ่ง กับ นางสาวตอฮีเราะ ดอเลาะ อายุ.....๓๑.....ปี เลขประจำตัวประชาชน.....๑-๙๔๐๒-๐๐๐๗๗-๗๐-๙ ออกบัตรวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๓ บัตรหมดอายุวันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๗๒ อยู่บ้านเลขที่ ๑๔ หมู่ที่ ๗ ถนน - ตำบล จะรัง อำเภอ ยะหริ่ง จังหวัด ปัตตานี ปรากฏตามสำเนาเอกสารแนบท้ายข้อตกลงนี้ ซึ่งต่อไปในบันทึกข้อตกลงนี้ เรียกว่า "ผู้รับข้อตกลง" อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่ายได้ตกลงกันดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ "ผู้รับข้อตกลง" จะต้องปฏิบัติหน้าที่เป็นอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นให้กับ องค์การบริหารส่วนตำบลจะรัง เมื่อผ่านการฝึกอบรมโครงการอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นเพื่อดูแลสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตั้งแต่วันที่ ๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นระยะเวลา ๑๒ เดือน ตามขอบเขตและเงื่อนไขในการทำหน้าที่ของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น โดยอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นมีหน้าที่ช่วย องค์การบริหารส่วนตำบลจะรัง ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ภายใต้การกำกับดูแลของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพในพื้นที่ ซึ่งได้รับมอบหมายจาก องค์การบริหารส่วนตำบลจะรัง เพื่อให้บริการการดูแลตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) รายละเอียดตาม ผผนวก ก

ข้อ ๒ "ผู้ให้ข้อตกลง" ตกลงจ่ายเงินค่าตอบแทน เพื่อเป็นค่าป่วยการชดเชยการทำงานหรือเวลาที่เสียไป ให้แก่ "ผู้รับข้อตกลง" โดยผู้ให้ข้อตกลงจะจ่ายเงินค่าตอบแทนให้แก่ผู้รับข้อตกลง เมื่อได้ปฏิบัติงานในหน้าที่เสร็จเรียบร้อยถูกต้องและครบถ้วน ตามรายละเอียดการปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน ๔ คน เว้นแต่กรณีในพื้นที่มีจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงไม่ถึง ๔ คน ให้ดูแลเท่ากับจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีอยู่จริง และเป็นไปตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ที่กำหนดไว้ในเอกสารแนบท้ายข้อตกลงนี้ และ คณะทำงานจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) กำกับและควบคุมการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น ที่ อปต/เทศบาล แต่งตั้ง แล้วแต่กรณี ได้ตรวจรับรองผลการปฏิบัติหน้าที่ของผู้รับข้อตกลงที่ส่งมอบผลงานในแต่ละงวดไว้เรียบร้อยแล้ว ซึ่งผู้ให้ข้อตกลงจะจ่ายค่าตอบแทนให้แก่ผู้รับข้อตกลงเป็นรายเดือน ในอัตราเดือนละ ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาทถ้วน) ของทุกเดือน กรณีที่ผู้รับข้อตกลงมาปฏิบัติหน้าที่น้อยกว่า ๒๐ วันต่อเดือน ให้มีสิทธิได้รับเงิน ค่าตอบแทนตามสัดส่วนจำนวนวันที่มาปฏิบัติหน้าที่จริงในเดือนนั้น ๆ โดยคิดจากอัตราค่าตอบแทนจำนวน ๕,๐๐๐ บาท หารด้วยจำนวนวัน ๒ วัน คิดเป็นวันละ ๒๕๐ บาท ดังนั้น หากผู้รับข้อตกลงไม่มาปฏิบัติหน้าที่ ขาดงาน จะคิดตามสัดส่วนจำนวนวันที่ปฏิบัติหน้าที่ในเดือนนั้น ๆ และหากปฏิบัติหน้าที่ไม่ครบ ๘ ชั่วโมง แต่ไม่น้อยกว่า ๔ ชั่วโมง ให้นับเป็นครึ่งวัน โดยให้หักเงินค่าตอบแทน จำนวนวันละ ๑๒๕ บาท โดยแบ่งจ่ายให้เป็นรายเดือน จำนวน ๑๒ เดือน ตั้งแต่วันที่ ๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕

การจ่ายเงินตามเงื่อนไขแห่งข้อตกลงนี้ จะโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้รับข้อตกลง ชื่อ.....ธนาคาร ธกส.. ชื่อบัญชี.....นางสาวตอฮีเราะ.....ตอเลาะ.....ประเภทบัญชี.....ออมทรัพย์..... เลขที่บัญชี.....๐๒-๐๒๐-๔๕๑๑๙๒-๘.....ทั้งนี้ผู้รับข้อตกลงเป็นผู้รับภาระเงินค่าธรรมเนียมหรือค่าบริการอื่นใดเกี่ยวกับการโอนที่ธนาคารเรียกเก็บและยินยอมให้มีการหักเงินดังกล่าวจากจำนวนเงินโอนนั้น

ข้อ ๓ ผู้รับข้อตกลงต้องมาปฏิบัติงานตามข้อตกลงด้วยตนเอง โดยต้องลงลายมือชื่อเวลาที่มารับงานตามข้อตกลงในแต่ละวัน และเวลากลับ เมื่อทำงานในวันนั้น ๆ เสร็จสิ้นด้วยตนเองทุกครั้ง ณ สถานที่ที่ปฏิบัติงาน ในกรณีที่ผู้รับข้อตกลงไม่สามารถมาปฏิบัติหน้าที่ได้ด้วยตนเองได้ในวันใด ผู้รับข้อตกลงจะจัดให้มีบุคคลอื่นมาทำงานแทนในวันนั้น ๆ ไม่ได้ เนื่องจากงานของผู้ให้ข้อตกลงเป็นงานที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถ เป็นการเฉพาะตัวและต้องไม่เอางานทั้งหมดหรือส่วนหนึ่งส่วนใดแห่งข้อตกลงนี้ไปจ้างช่วงอีกต่อหนึ่ง

ข้อ ๔ คณะทำงานจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Clare Plan) กำกับและควบคุมการปฏิบัติงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น หรือผู้รับบริการของผู้ให้ข้อตกลงมีสิทธิ์ตรวจสอบ ประเมินผลการปฏิบัติหน้าที่กำกับและควบคุมการปฏิบัติงานเพื่อให้เป็นไปตามข้อตกลง และมีอำนาจที่จะสั่งแก้ไข เปลี่ยนแปลง เพิ่มเติม หรือตัดทอนงานตามข้อตกลงนี้ รวมทั้ง การกำหนดให้ผู้รับข้อตกลงไปทำงานในสถานที่ที่กำหนดหรือสถานที่อื่นใด นอกจากที่กำหนดไว้ในผนวก ก. ก็ได้

ข้อ ๕ หากผู้รับข้อตกลงไม่ปฏิบัติตามหน้าที่ตามข้อตกลงหรือปฏิบัติหน้าที่ไม่ครบตามระยะเวลาที่กำหนด ๑๒ เดือน ให้ผู้รับข้อตกลงชดใช้ค่าใช้จ่ายในการเข้ารับการรักษาพยาบาล ซึ่งทางราชการเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายให้จำนวนเงิน ๙,๕๐๐ บาท (เก้าพันห้าร้อยบาทถ้วน) โดยให้ปรับตามสัดส่วนจำนวนวันที่ไม่ไปปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เดือนละ ๗๙๒ บาท (๒๐ วัน) ให้แก่เทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบลแล้วแต่กรณี เว้นแต่มีเหตุผลความจำเป็นที่ไม่ปฏิบัติตามหน้าที่ตามข้อนี้ได้ เช่น เสียชีวิตระหว่างการปฏิบัติหน้าที่

ข้อ ๖ หากผู้รับข้อตกลงปฏิบัติผิดข้อตกลงข้อหนึ่งข้อใด หรือผู้รับข้อตกลงไม่อยู่ในฐานะที่จะปฏิบัติตามข้อตกลงต่อไปได้ ผู้ให้ข้อตกลงมีสิทธิ์บอกยกเลิกข้อตกลงนี้ได้ทันที


ข้อ ๗ ตามบันทึกข้อตกลงนี้ไม่ทำให้ผู้รับข้อตกลงมีฐานะเป็นเจ้าของหน้าที่ของเทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบล หรือความสัมพันธ์ในฐานะเป็นลูกจ้างตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานกฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์ และกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม

บันทึกข้อตกลงนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความ โดยละเอียดครบถ้วนแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อ พร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานและทั้งสองฝ่ายต่างยึดถือไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

ลงชื่อ  ผู้ให้ข้อตกลง  
(นายดำรง สาสะ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลจะรัง ๔

ลงชื่อ  ผู้รับข้อตกลง  
(นางสาวตอฮีเราะ ตอเลาะ)

ลงชื่อ  พยาน  
(นางสาวสุมิตรา นิลทับทิม)

ลงชื่อ  พยาน  
(นางสาวนิยาะ นิแวง)



องค์การบริหารส่วนตำบลจะรังมีการจ้างงานอาสาสมัครบริบาล เพื่อดูแลผู้ป่วยติดเตียง และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

