



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลกองแขก  
เรื่อง รับสมัครอาสาสมัครบริบาลห้องถิน

\*\*\*\*\*

ด้วยระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่า ด้วยอาสาสมัครบริบาลห้องถินขององค์กรปกครองส่วนห้องถินและเบิกค่าใช้จ่าย พ.ศ.๒๕๖๒ ซึ่งได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วในวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๒ เพื่อให้เป็นการให้บริการแก่ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือต้อนเองได้เต็มที่หรือผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิงที่บ้านให้ได้รับสิทธิในการบริการด้านอนามัยพื้นฐาน การพื้นฟูสมรรถภาพและกายภาพบำบัดตามประเภทและกิจกรรมบริการตลอดจนการแนะนำดูแลและช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิงสามารถดำเนินชีวิตอย่างปกติสุขโดยให้องค์กรปกครองส่วนห้องถิน (อปท.) เป็นผู้จัดหาบุคคลในพื้นที่เข้ามาช่วยสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง

องค์การบริหารส่วนตำบลกองแขก อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่ จึงมีความประสงค์จะรับสมัครบุคคลทั่วไปเพื่อทำการสรรหาบุคคลเพื่อทำหน้าที่ "อาสาสมัครบริบาลห้องถิน"

๑. ตำแหน่งที่รับสมัคร

อาสาสมัครบริบาลห้องถิน จำนวน ๒ อัตรา

โดยมีหน้าที่ให้บริการแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง ด้านอนามัยพื้นฐาน การพื้นฟูสมรรถภาพและกายภาพบำบัดตามประเภทและกิจกรรมบริการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ตลอดจนแนะนำดูแลและช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ไม่ได้เป็นการรักษาพยาบาล ได้รับค่าตอบแทน เดือนละ ๕,๐๐๐ บาท หรือตามรายละเอียดเอกสารแนบท้าย

๒. คุณสมบัติทั่วไปของผู้สมัคร

๑. อายุไม่ต่ำกว่า ๑๙ ปีบริบูรณ์
๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกองแขก
๓. ไม่เป็นข้าราชการหรือพนักงานส่วนห้องถินซึ่งมีตำแหน่งหรือเงินเดือนประจำผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐหรือในรัฐวิสาหกิจผู้บริหารห้องถินสมาชิกสภาห้องถินลูกจ้างของส่วนราชการหน่วยงานของรัฐหรือรัฐวิสาหกิจหรือบุคคลซึ่งปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายโดยได้รับค่าตอบแทนประจำ

๓. หลักฐานการรับสมัคร

ผู้สมัครสอบต้องยื่นใบสมัครด้วยตนเอง โดยกรอกรายละเอียดในใบสมัครให้ถูกต้องครบถ้วนพร้อมทั้งนำเอกสารฉบับจริงและสำเนารับรองความถูกต้อง จำนวน ๑ ชุด มาเยี่ยมในวันสมัครสอบ ดังนี้

- ๓.๑ สำเนาบ้านทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ
- ๓.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

๔. ระยะเวลาการรับสมัคร และสถานที่สมัคร

องค์การบริหารส่วนตำบลกองแขก จะเปิดรับสมัครสรรหาและเลือกสรรอาสาสมัคร บริบาลห้องถีน ตั้งแต่วันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๓ จนถึงวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๓ ซึ่งสามารถติดต่อสอบถามได้โดย ตรงที่สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกองแขก อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่ ในวันเวลาราชการ หรือสอบถามทางโทรศัพท์หมายเลข ๐๕๓-๑๐๖๐๖๗ ,๐๘๑-๙๕๐๗๓๐๘

๕. วัน เวลา และสถานที่สรรหาและเลือกสรร

องค์การบริหารส่วนตำบลกองแขกจะทำการสรรหาและเลือกสรรโดยวิธีการสอบ คุณภาพญี่ปุ่น ในวันอังคาร ที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๓ ตั้งแต่เวลา ๐๙.๐๐ เป็นต้นไป ณ ที่ทำการองค์การบริหาร ส่วนตำบลกองแขก อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่

๖. การประกาศรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรและผู้ผ่านการเลือกสรร

องค์การบริหารส่วนตำบลกองแขกจะประกาศรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรและผู้ได้รับ การเลือกสรรฯให้ทราบ ในวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๓ ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลกองแขก

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๓ เดือน สิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๓

(นายศรีวรรณ ปักษสวัฒนกุล)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกองแขก

# เอกสารแนบท้ายประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลกองแขก

## เรื่อง รับสมัครอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

ลงวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๓

\*\*\*\*\*

**ชื่อตำแหน่ง อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น**

### ๑. หน้าที่และความรับผิดชอบ

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นมีหน้าที่ช่วยองค์การบริหารส่วนตำบลกองแขกในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิบ ภายใต้การกำกับดูแลของของบุคคลกรวิชาชีพด้านสุขภาพในพื้นที่ ซึ่งรับมอบหมายจากองค์การบริหารส่วนตำบลกองแขก ดังนี้

- (๑) ช่วยดูแลรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิบ
- (๒) ช่วยเหลือดูแลการปฏิบัติภารกิจวัตรประจำวันสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิบ เช่น การอาบน้ำ การทำความสะอาดร่างกาย การแต่งตัว การรับประทานอาหาร การเคลื่อนย้าย การใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือ การขับถ่าย การไปพบแพทย์ การรับประทานยา เป็นต้น
- (๓) ให้บริการด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน (Basic health care service) เป็นการดูแลสุขภาพภายใต้การกำกับของบุคคลกรวิชาชีพด้านสุขภาพในพื้นที่ ได้ การพยาบาลพื้นฐาน การพื้นฟูสมรรถภาพ เป็นต้น การประเมินสุขภาพเป็นต้น เช่น การประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ขั้นพื้นฐาน และการประเมินภาระประจำวันที่เมื่อบรรลุมากเกินไป การประเมินภาวะซึมเศร้า ในผู้สูงอายุ การทำผลเบื้องต้น การประเมินสัญญาณชีพ การดูแลเรื่องยาเบื้องต้นกิจกรรม กระตุ้นสมองในกลุ่มที่มีภาวะสมองบกพร่องระยะแรก การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมหรือมีอาการทางสมอง เป็นต้น
- (๔) การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพเบื้องต้นกับครอบครัวและการประสานความช่วยเหลือกับหน่วยงานต่างๆ
- (๕) ประเมินปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิบเบื้องต้นและประสานงานในการส่งต่อ
- (๖) การบริการให้การดูตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan)
- (๗) ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิบด้านสุขภาพพื้นฐาน การพื้นฟูสมรรถภาพ และการพำนักดูแลในสถานที่ที่เหมาะสมและกิจกรรมบริการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

### ๒. อัตราค่าตอบแทนและการจ่ายค่าตอบแทนของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นที่มีสิทธิได้รับเงินค่าตอบแทนเพื่อเป็นค่าป่วยการชดเชยภาระงานหรือเวลาที่เสียไป จะต้องมีเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ ดังนี้

- (๑) อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นคนใดได้ปฏิบัติหน้าที่ตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ไม่น้อยกว่าวันละ ๘ ชั่วโมง และเมื่อน้อยกว่าเดือนละ ๒๐ วัน จะได้รับค่าตอบแทนอัตรา ดังนี้
  - (๑.๑) อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุขั้นกลาง จำนวน ๗๐ ชั่วโมง จะได้รับเงินค่าตอบแทนเดือนละ ๕,๐๐๐ บาท
  - (๑.๒) อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุขั้นกลาง จำนวน ๗๐ ชั่วโมง และผ่านการอบรมหลักสูตรฝึกอบรมเพิ่มเติมกับบริบาลท้องถิ่น จำนวน ๕๐ ชั่วโมง ของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ จากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน หรือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จัดให้มีการอบรม โดยได้รับอนุมัติ
  - (๑.๓) ให้ใช้หลักสูตรจากการอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จะได้รับเงินค่าตอบแทนเดือนละ ๖,๐๐๐ บาท
- (๒) อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นบริบาลคนใดได้ปฏิบัติหน้าที่ ตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) น้อยกว่า ๒๐ วัน ให้มีสิทธิได้รับเงินค่าตอบแทนตามสัดส่วนจำนวนวันที่ปฏิบัติงานในเดือนนั้น

(๓) อาสาสมัครบริบาลท้องถินคนใดได้ปฏิบัติหน้าที่ ตามแผนดูแลรายบุคคล (Care Plan) ไม่ครบ ๕ ชั่วโมง แต่ไม่น้อยกว่า ๔ ชั่วโมง ให้นับเป็นครึ่งวัน

#### ๓. การพั้นจากการเป็นอาสาสมัครบริบาลท้องถิน

(๑) ยืนหนังสือแจ้งความประสงค์ลาออกต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิน ล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน

(๒) เมื่อบุคคลกรวิชาชีพด้านสุขภาพในพื้นที่ ซึ่งได้รับมอบหมายจากองค์กรปกครองส่วนท้องร่วมกับผู้รับบริการ ในพื้นที่ ประเมินผลการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครบริบาลท้องถินในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเพื่องพึงแล้วเห็นว่า มีสมรรถนะหรือผลการปฏิบัติงานที่ไม่เหมาะสมต่อการปฏิบัติหน้าที่ เช่น หยุดปฏิบัติหน้าที่เป็นประจำ ปฏิบัติหน้าที่ไม่มีประสิทธิภาพเป็นต้น ให้เสนอความเห็นให้องค์กรปกครองส่วนท้องถินพิจารณาให้อาสาสมัครบริบาลท้องถินพั้นจากการปฏิบัติหน้าที่

(๓) ภายในระยะเวลา ๑ ปี นับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ กันยายน ๒๕๖๔

เลขประจำตัวสอบ

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

องค์การบริหารส่วนตำบลกองแขก  
ใบสมัครบุคคลเข้ารับการคัดเลือกอาสาสมัครบริบาลห้องถิน

\*\*\*\*\*

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกองแขก

ด้วยข้าพเจ้าประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกเป็นอาสาสมัครบริบาลห้องถินขององค์การ  
บริหารส่วนตำบลกองแขกจึงขอเสนอรายละเอียดเพื่อประกอบการพิจารณาดังต่อไปนี้

๑. ชื่อ – นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว).....สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....  
เกิดเมื่อวันที่.....เดือน..... พ.ศ..... อายุ..... ปี..... เดือน.....
๒. อายุนับถึงวันปิดรับสมัครไม่ต่ำกว่า ๑๕ ปี คือ เกิดเมื่อวันที่.....เดือน..... พ.ศ.....
๓. ตัวแทนที่สมัคร ตัวแทน.....
๔. อาชีพปัจจุบัน .....
๕. วุฒิการศึกษาสูงสุดที่ข้าพเจ้าได้รับคือ..... ความรู้ความสามารถพิเศษ.....
- .....
๖. บัตรประจำตัวประชาชน เลขประจำตัว..... ออกให้ ณ จังหวัด.....
๗. ภูมิลำเนาเดิม บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....  
อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์มือถือ.....  
อาศัยอยู่มาแล้ว..... ปี..... เดือน.....
๘. ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....  
อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์มือถือ.....  
อาศัยอยู่มาแล้ว..... ปี..... เดือน.....
๙. สถานภาพ  
 โสด       สมรส       หย่าร้าง       อื่นๆ ระบุ.....
๑๐. ชื่อปิด..... อาชีพ.....  
ชื่อมารดา..... อาชีพ.....
๑๑. ประสบการณ์ในการทำงาน  
 เคย ระบุ.....  
 ไม่เคย
๑๒. ได้แนบทลักษณ์ต่างๆ ซึ่งได้ลงชื่อรับรองสำเนาถูกต้องแล้วมาพร้อมกับใบสมัครรวม..... ฉบับ คือ
  - ( ) สำเนาทะเบียนบ้าน
  - ( ) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรประจำตัวราชการ
  - ( ) อื่นๆ คือ.....

หากข้าพเจ้ายื่นหลักฐานต่างๆ ไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้องตามที่กำหนดไว้ในประกาศรับสมัคร ให้ถือว่า  
ข้าพเจ้าไม่มีสิทธิ์สมัครคัดเลือกในครั้งนี้

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการและข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติทั่วไปและ  
ไม่มีลักษณะต้องห้ามตาม ข้อ ๒ ของประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลกองแขก อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่  
เรื่อง รับสมัครอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น ลงวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๓

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร  
(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบเอกสารและคุณสมบัติเอกสารผู้สมัคร

ครบถ้วน

ไม่ครบถ้วน

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจเอกสาร  
(.....)  
...../...../.....