



การประชุมคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาว
สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC)
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖

วันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖

ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลลำปำ



ระเบียบวาระการประชุม

การประชุมคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC)
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ น. ณ ห้องประชุม อบต.ลำปำ

-
- ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ
- การโอนเงินจาก สปสช.อบต.ลำปำ เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายตามแผนการดูแล (Care Plan) ในการประชุมอนุมัติการดูแลแผนการดูแล จำนวน ๓๑ ราย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖
- ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องการรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว
- รับรองรายงานการประชุม LTC ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖
- ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเสนอเพื่อทราบ
- ไม่มี -
- ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอให้ที่ประชุมพิจารณา
- ๔.๑ การพิจารณาแผนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Care Plan) ของ รพ.สต.ปากประ จำนวน ๒ ราย
 - ๔.๒ การพิจารณาแผนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Care Plan) ของ รพ.สต.ลำปำ จำนวน ๘ ราย
- ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

ที่ พท ๗๖๙๐๑.๒/ว ๓๐



ที่ทำการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลลำป่า
อำเภอเมืองพิจิตร จังหวัดพิจิตร ๙๓๐๐๐

๒๐ กันยายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอเชิญประชุม

เรียน คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑) ระเบียบวาระการประชุม ฯ	จำนวน	๑	แผ่น
	๒) สำเนารายงานการประชุมฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖	จำนวน	๑	ชุด
	๒) สำเนาแผนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ฯ	จำนวน	๑๐	ชุด

ตามที่ สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ได้จัดสรรงบประมาณในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care : LTC) ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เพื่อส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่สามารถป้องกันและดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง และเพื่อให้ผู้สูงอายุเหล่านั้น ได้รับการบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ที่ควรจะได้รับอย่างเหมาะสม นั้น

ในการนี้ กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลลำป่า จึงขอเรียนเชิญ คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) เข้าร่วมประชุม เพื่อพิจารณาแผนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Care Plan) ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำป่า จำนวน ๘ ราย และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากประ จำนวน ๒ ราย รวม ๑๐ ราย ในวันอังคารที่ ๒๖ กันยายน พ.ศ.๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ น. เป็นต้นไป ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลลำป่า

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอเชิญเข้าร่วมประชุมตามวันและเวลาดังกล่าว

ขอแสดงความนับถือ

(นายสิทธิชาติ บุญปล้อง)

ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลลำป่า

งานธุรการกองทุนฯ

โทรศัพท์/โทรสาร ๐ ๗๔๘๒ ๙๘๒๕ ต่อ ๑๓

เว็บไซต์ www.lampam.go.th

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ Saraban@lampam.go.th



ระเบียบวาระการประชุม

คณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC)
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖

วันอังคาร ที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลลำปำ

-
- | | |
|------------------|---|
| ระเบียบวาระที่ ๑ | เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ |
| ประชุม | - การโอนเงินจาก สปสช.เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายตามแผนการดูแล(Care plan) ในการ
อนุมัติแผนการดูแลจำนวน ๓๑ ราย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ |
| ระเบียบวาระที่ ๒ | เรื่องการรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว |
| | - รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ |
| ระเบียบวาระที่ ๓ | เรื่องเสนอเพื่อทราบ |
| | - ไม่มี |
| ระเบียบวาระที่ ๔ | เรื่องเสนอให้ที่ประชุมพิจารณา |
| | - การพิจารณาแผนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Care Plan) ของโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากประ จำนวน ๒ ราย |
| | - การพิจารณาแผนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Care Plan) ของโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลลำปำ จำนวน ๘ ราย |
| ระเบียบวาระที่ ๕ | เรื่องอื่น ๆ |
| | - (ถ้ามี) |



วันที่ DATE	สาขา ORG.BR.	คำย่อ CODE	ถอน WITHDRAWAL	ฝาก DEPOSIT	ยอดคงเหลือ BALANCE	เจ้าหน้าที่ STAFF ID.
22/02/65	0873	B/F			*****72,957.53	4002549
01/03/65	0873	OTOS	*****54,000.00		*****18,957.53	3406964
01/03/65	0873	SDTR		*****54,000.00	*****72,957.53	3406964
02/03/65	0873	SWOTT	*****54,000.00		*****18,957.53	3406964
25/03/65	0001	SPSC17		*****66,000.00	*****84,957.53	930001
26/03/65	0001	IIPS		*****47.84	*****85,005.37	9400
22/04/65	0001	SPSC17		*****144,000.00	*****229,005.37	930001
30/06/65	0873	SDTR		*****4,600.00	*****233,605.37	570174
30/06/65	0873	SDTR		*****14,145.80	*****247,751.17	570174
07/07/65	0873	SDTR		*****27,650.00	*****280,401.17	3406964
07/07/65	0873	OTOS	*****192,000.00		*****88,401.17	3406964
31/08/65	0873	OTOS	*****66,000.00		*****22,401.17	5601528
24/09/65	0001	IIPS		*****172.62	*****22,573.79	9400
25/03/66	0001	IIPS		*****35.28	*****22,609.07	9400
15/09/66	0001	SPSC17		*****162,000.00	*****184,609.07	930001
						16
						17
						18
						19
						20
						21
						22

SDCA / SWCA : ฝาก / ถอน เงินสด SDOT / SWOT : ฝาก / ถอน ตามคำสั่ง CK : ฝากเช็คเดลิเวอรี่ CKCR : ฝาก Certified Check
SDTR / SWTR : ฝาก / ถอน โอน SCOA : ปิดบัญชีเงินสด CKF : ฝากเช็คล่า SCOTR : ปิดโอนบัญชีเงินฝาก

เล่มที่ **000133075254**

- เมื่อวันที่ 15 สิงหาคม 2566 ในการประชุมคณะกรรมการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ครั้งที่ 1/2566 อนุมัติแผนการดูแลจำนวน 31 รายๆละ 6,000 บาท เป็นเงิน 186,000 บาท
- ระหว่างงวดการโอน มีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เสียชีวิต 1 ราย (นายเต๋ยม แก้วหลิบ เสียชีวิต 28 ส.ค. 2566)
- สปสช.จัดสรรเงินเข้ามาในวันที่ 15 กันยายน 2566 จำนวน 162,000 บาท เนื่องจากมีเงินคงเหลือในบัญชี จำนวน 22,609.07 บาท รวม เงินคงเหลือในบัญชี 184,609.70 บาท เพียงพอต่อการนำไปดูแลตามแผนการดูแล 30 ราย



บันทึกการประชุม

คณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC)

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลลำปำ

ครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๖

เมื่อวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ น. เป็นต้นไป

ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลลำปำ

ผู้มาประชุม

ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นายสิทธิชาติ บุญปลั่ง	ประธานอนุกรรมการ	สิทธิชาติ บุญปลั่ง	
๒	นายบุญยืน สิริสม	อนุกรรมการ	บุญยืน สิริสม	
๓	นายจรัญ ชุมคง	อนุกรรมการ	จรัญ ชุมคง	
๔	นางสีสุภา รักษ์ชูชื่น	อนุกรรมการ	สีสุภา รักษ์ชูชื่น	
๕	นายวสันต์ ยังสังข์	อนุกรรมการ	วสันต์ ยังสังข์	
๖	นายสุรพล ทองบุญ	อนุกรรมการ	สุรพล ทองบุญ	
๗	นางสาวประทีป หมวดจันทร์	อนุกรรมการ	ประทีป หมวดจันทร์	
๘	นางจิราพร เกษตรสุนทร	อนุกรรมการ	จิราพร เกษตรสุนทร	
๙	นายวิทยา หมื่นผ่อง	อนุกรรมการและเลขานุการฯ	วิทยา หมื่นผ่อง	
๑๐	นางสาวจิรารัฐ เลี้ยงสัน	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการฯ	จิรารัฐ เลี้ยงสัน	

ผู้เข้าร่วมประชุม

ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นายกมล เกตุพันธ์	นักประชาสัมพันธ์ปฏิบัติการ	กมล เกตุพันธ์	คณะทำงาน

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น....

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

เมื่อครบองค์ประชุมแล้ว นายสิทธิชาติ บุญปล้อง ประธานอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) กล่าวเปิดประชุมคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลลำปำ ตามระเบียบวาระการประชุมดังนี้

นายสิทธิชาติ บุญปล้อง
(ประธานอนุกรรมการ)

สวัสดีและขอต้อนรับคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในวันนี้เป็นการประชุมคณะอนุกรรมการกองทุนฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ ในวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๖ สำหรับการประชุมในวันนี้มีระเบียบวาระที่สำคัญเกี่ยวกับการบริหารงานสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่ต้องร่วมกันหารือกับคณะอนุกรรมการทุก ๆ ท่าน ลำดับต่อไปกระผมขอดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระดังต่อไปนี้

ระเบียบวาระที่ ๑

เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นายวิทยา หมีนผ่อง
(อนุกรรมการและเลขานุการ)

ยอดเงินคงเหลือ ณ วันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๖ จำนวน ๒๒,๖๐๙.๐๗ บาท
(สองหมื่นสองพันหกร้อยเก้าบาทศูนย์เจ็ดสตางค์)

ระเบียบวาระที่ ๒

การรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

นายสิทธิชาติ บุญปล้อง
(ประธานอนุกรรมการ)

จากเอกสารรายงานการประชุมคณะคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๖ กระผมขอมติที่ประชุมในการรับรองรายงานการประชุมครั้งดังกล่าวด้วยครับ

ที่ประชุม

ที่ประชุมมีมติรับรอง รายงานการประชุมคณะคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๕ (มติเป็นเอกฉันท์)

ระเบียบวาระที่ ๓

เรื่องเสนอเพื่อทราบ

- ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๔

เรื่องเสนอให้ที่ประชุมพิจารณา

นายสิทธิชาติ บุญปล้อง
(ประธานอนุกรรมการ)

สำหรับเรื่องที่ขอเสนอให้ที่ประชุมพิจารณา ลำดับแรกคือ การพิจารณาแผนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Care Plan) ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากประ จำนวน ๑๘ รายค่ะ ขอเชิญตัวแทนนำเสนอแผนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Care Plan) เรียบเชิญครับ

นายวัชรินทร์...

นายวัชรินทร์ ประเทพ
(ผู้นำเสนอ Care plan))

เรียนประธานคณะกรรมการฯ และผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่าน ตามเอกสาร การประชุมเสนอแผนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Care Plan) จำนวน ๑๘ ราย ดิฉันขอเริ่มนำเสนอต่อไปนี้ค่ะ

๑. นางเล็ก คลึงสุขคล้าย ที่อยู่ ๘๖ หมู่ที่ ๓ ตำบลลำปำ อายุ ๘๕ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๗ กลุ่มที่ ๒ พิจารณาทั้ง ๒ ข้าง มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหว ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. นม

๒. ผ้าอ้อมผู้ใหญ่

๓. แผ่นรองขับ

๔. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแลฯ (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๒. นายนิ่ม สงไชย ที่อยู่ ๑๔/๑ หมู่ที่ ๒ ตำบลลำปำ อายุ ๘๙ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๑๐ กลุ่มที่ ๑ ผู้ป่วยติดเตียงเนื่องจากแขนขาอ่อนแรง

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. ผ้าอ้อมผู้ใหญ่

๒. นม

๓. แผ่นรองขับ

๔. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแลฯ (CG) เดือนละ ๔ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๓. นายลบ ปลั่งงไหม ที่อยู่ ๑๖๓ หมู่ที่ ๓ ตำบลลำปำ อายุ ๗๒ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๑๑ กลุ่มที่ ๑ ผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหาร ให้อาหารทางสายยาง

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. ผ้าอ้อมผู้ใหญ่

๒. อาหารทางการแพทย์

๒. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแลฯ (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๔. นายเอี่ยม ณ มณี ที่อยู่ ๗๕ หมู่ที่ ๓ ตำบลลำปำ อายุ ๙๒ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๙ กลุ่มที่ ๒ ผู้ป่วยมีอาการทางจิตขาดการรักษา

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. นม

๒. เครื่องอุปโภค/บริโภค

๒. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแลฯ (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๕. นายสายัณห์ สมมาตร ที่อยู่ ๙๖/๒ หมู่ที่ ๘ ตำบลลำปำ อายุ ๔๔ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๙ กลุ่มที่ ๑ ผู้ป่วยเดินไม่ได้ใช้รถเข็น กลั้นปัสสาวะไม่ได้

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. ผ้าอ้อมผู้ใหญ่

๒. นม

๒. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแลฯ (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๖. นายเคียร...

นายวัชรินทร์ ประเทพ (ต่อ)
(ผู้นำเสนอ Care plan)

๖. นายเศียร แก้วเหมือน ที่อยู่ ๙ หมู่ที่ ๑๑ ตำบลลำปำ อายุ ๘๖ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๐ กลุ่มที่ ๑ ผู้ป่วยพิการทางการเคลื่อนไหว

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. ผ้าอ้อมผู้ใหญ่

๒. นม

๒. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแล (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๗. นายบุญญ แก้วหลิบ ที่อยู่ ๔/๑ หมู่ที่ ๑๑ ตำบลลำปำ อายุ ๗๓ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๐ กลุ่มที่ ๔ ผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. ผ้าอ้อมผู้ใหญ่

๒. นม

๒. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแล (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๘. นายบุญเลิศ สัมครพงศ์ ที่อยู่ ๑ หมู่ที่ ๑๑ ตำบลลำปำ อายุ ๘๖ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๘ กลุ่มที่ ๑ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหว

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. ผ้าอ้อมผู้ใหญ่

๒. นม

๒. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแล (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๙. นายเต็ม แก้วหลิบ ที่อยู่ ๔๓ หมู่ที่ ๘ ตำบลลำปำ อายุ ๘๒ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๔ กลุ่มที่ ๓ ผู้ป่วยมีปัญหาด้านการเคลื่อนไหว ใช้รถเข็น โรคเรื้อรัง

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. ผ้าอ้อมผู้ใหญ่

๒. นม

๒. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแล (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๑๐. นางลับ ข้ายเกล้า ที่อยู่ ๕๔ หมู่ที่ ๒ ตำบลลำปำ อายุ ๘๖ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๑ กลุ่มที่ ๓ ผู้ป่วยติดเตียง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. ผ้าอ้อมผู้ใหญ่

๒. นม

๒. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแล (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๑๑. นายเชื้อ เพชรภาค ที่อยู่ ๕๒/๑ หมู่ที่ ๒ ตำบลลำปำ อายุ ๖๕ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๔ กลุ่มที่ ๑ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. ผ้าอ้อมผู้ใหญ่

๒. นม

๓. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแล (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

นายวัชรินทร์ ประเทพ (ต่อ)
(ผู้นำเสนอ Care plan)

๑๒. นายเพี้ยน วงศ์ตันหิน ที่อยู่ ๕๙ หมู่ที่ ๘ ตำบลลำปำ อายุ ๖๗ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๙ กลุ่มที่ ๑ ผู้ป่วยติดเตียงเนื่องจากกระดูกหักเส้น

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. ผ้าอ้อมผู้ใหญ่

๒. นม

๒. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแลฯ (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๑๓. นางพลอย ชนะชัย ที่อยู่ ๒๑/๒ หมู่ที่ ๒ ตำบลลำปำ อายุ ๘๘ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๕ กลุ่มที่ ๑ ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้น้อย กลั้นปัสสาวะได้บางครั้ง ต้องมีญาติคอยช่วยเหลือ

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. ผ้าอ้อมผู้ใหญ่

๒. นม

๒. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแลฯ (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๑๔. นางหิมา สมมาตร ที่อยู่ ๖๗ หมู่ที่ ๓ ตำบลลำปำ อายุ ๘๕ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๔ กลุ่มที่ ๒ ผู้ป่วยติดเตียง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. ผ้าอ้อมผู้ใหญ่

๒. นม

๒. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแลฯ (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๑๕. นายชัยวัฒน์ หมวดเดช ที่อยู่ ๒๔๕ หมู่ที่ ๘ ตำบลลำปำ อายุ ๗๓ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๔ กลุ่มที่ ๒ ผู้ป่วยติดเตียง แขนขาอ่อนแรง

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. ผ้าอ้อมผู้ใหญ่

๒. นม

๒. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแลฯ (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๑๖. นายประสิทธิ์ วุ่นทอง ที่อยู่ ๒๒๓ หมู่ที่ ๒ ตำบลลำปำ อายุ ๔๙ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๒ กลุ่มที่ ๔ ผู้ป่วยติดเตียง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. ผ้าอ้อมผู้ใหญ่

๒. นม

๒. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแลฯ (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๑๗. นายอิน สุวรรณรัตน์ ที่อยู่ ๑๒ หมู่ที่ ๑๑ ตำบลลำปำ อายุ ๘๓ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๒ กลุ่มที่ ๓ ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้น้อย ต้องมีญาติช่วยเหลือ

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. ผ้าอ้อมผู้ใหญ่

๒. นม

๒. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแลฯ (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

นายวัชรินทร์ ประเทพ (ต่อ)
(ผู้นำเสนอ Care plan)

๑๘. นางสาวสุนิตา นัยจินดา ที่อยู่ ๑๐๒ หมู่ที่ ๓ ตำบลลำป่า อายุ ๖๕ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๐ กลุ่มที่ ๔ ผู้ป่วยติดเตียง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้
ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. ผ้าอ้อมผู้ใหญ่

๒. อาหารทางการแพทย์

๒. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแล (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

รวมทั้งสิ้น ๑๘ ราย งบประมาณที่ขอรับการสนับสนุนจำนวน ๑๐๘,๐๐๐ บาท
(หนึ่งแสนแปดพันบาทถ้วน) ขอให้ที่ประชุมฯ โปรดพิจารณารายละเอียดด้วยค่ะ

นายสิทธิชาติ บุญปล้อง
(ประธานอนุกรรมการ)

ขอบคุณค่ะ หากที่ประชุมไม่มีข้อเสนอแนะหรือข้อซักถามใด ๆ ขอมติที่ประชุม
ด้วยครับ

ที่ประชุม

ที่ประชุมมีมติเห็นชอบ (มติเป็นเอกฉันท์)

นายสิทธิชาติ บุญปล้อง
(ประธานอนุกรรมการ)

การพิจารณาแผนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(Care Plan)ของโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลลำป่า จำนวน ๑๓ ราย ค่ะ ขอเชิญตัวแทนนำเสนอแผนการ
ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Care Plan) เรียงเชิญค่ะ

นางสาวประทีป หมวดจันทร์
(อนุกรรมการฯ)

เรียนประธานคณะอนุกรรมการฯ และผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่าน ตามเอกสาร
การประชุมเสนอแผนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Care Plan) จำนวน ๑๓ ราย
ดิฉันขอเริ่มนำเสนอตั้งต่อไปนี้ค่ะ

๑. นางสาว พูลแก้ว ที่อยู่ ๔๙ หมู่ที่ ๕ ตำบลลำป่า อายุ ๙๐ ปี ประเมิน ADL
เท่ากับ ๑๐ กลุ่มที่ ๑ ผู้ป่วยติดบ้าน ช่วยเหลือตัวเองได้เล็กน้อย

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. นม

๒. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแล (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๒. นางหนูขาว ฉางทอง ที่อยู่ ๒๔ หมู่ที่ ๑ ตำบลลำป่า อายุ ๘๕ ปี ประเมิน ADL
เท่ากับ ๘ กลุ่มที่ ๑ ผู้ป่วยติดบ้าน ช่วยเหลือตัวเองได้เล็กน้อย เดินไม่ได้ มีโรค
ประจำตัว

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. ผ้าอ้อมผู้ใหญ่

๒. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแล (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๓. นายสายัณห์ ผลธรรมปาลิต ที่อยู่ ๕๑ หมู่ที่ ๗ ตำบลลำป่า อายุ ๕๑ ปี
ประเมิน ADL เท่ากับ ๕ กลุ่มที่ ๑ ผู้ป่วยขาพิการทั้งสองข้าง อ่อนแรง ช่วยเหลือ
ตัวเองได้น้อย นั่งรถเข็น

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. นม

๒. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแล (CG) เดือนละ ๔ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๔. นายสัญญา...

นางสาวประทีป หมดจันทน์(ต่อ)
(อนุกรรมการฯ)

๔. นายสัญญา ผลธรรมปาไลต์ ที่อยู่ ๕๑ หมู่ที่ ๗ ตำบลลำปำ อายุ ๕๑ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๗ กลุ่มที่ ๑ ผู้ป่วยอ่อนแรงครึ่งซีก ใช้รถเข็น ควบคุมการถ่ายไม่ได้ ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. ผ้าอ้อมผู้ใหญ่

๒. นม

๒. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแล (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๕. นางยุพา พันธริยะ ที่อยู่ ๘ หมู่ที่ ๕ ตำบลลำปำ อายุ ๗๔ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๑๐ กลุ่มที่ ๑ ผู้ป่วยติดบ้าน เดินไม่ได้ แขนขาอ่อนแรง ๒ ข้าง

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. ผ้าอ้อมผู้ใหญ่

๒. นม

๓. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแล (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๖. นางกิมอิน นิลสุวรรณ ที่อยู่ ๒๗ หมู่ที่ ๔ ตำบลลำปำ อายุ ๙๒ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๕ กลุ่มที่ ๑ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ช่วยเหลือตัวเองได้เล็กน้อย

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. ผ้าอ้อมผู้ใหญ่

๒. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแล (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๗. นายอภิชา ธนชาชีวัล ที่อยู่ ๑๐๓ หมู่ที่ ๕ ตำบลลำปำ อายุ ๗๓ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๒ กลุ่มที่ ๒ ผู้ป่วยติดเตียงช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ มีอาการทางจิตเวช ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. ผ้าอ้อมผู้ใหญ่

๒. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแล (CG) เดือนละ ๔ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๘. นายเจิม หนูบุรณ์ ที่อยู่ ๑๖ หมู่ที่ ๕ ตำบลลำปำ อายุ ๘๕ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๑๐ กลุ่มที่ ๑ ผู้ป่วยโรคมะเร็งหลอดอาหาร กินอาหารทางสายหน้าท้อง ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. อาหารทางการแพทย์

๒. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแล (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๙. นายวิชัย สุตาวรรณศักดิ์ ที่อยู่ ๔๘ หมู่ที่ ๕ ตำบลลำปำ อายุ ๘๔ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๒ กลุ่มที่ ๔ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. ผ้าอ้อมผู้ใหญ่

๒. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแล (CG) เดือนละ ๘ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๑๐. นางดำ เอียดอ่อน ที่อยู่ ๑๙๐ หมู่ที่ ๖ ตำบลลำปำ อายุ ๑๐๐ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๗ กลุ่มที่ ๓ ผู้ป่วยติดบ้าน ขยับภายในเอน ร้องงุดๆ เดินไม่ได้ ช่วยเหลือตัวเองได้เล็กน้อย

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. งูดำ...

นางสาวประทีป หมวดจันทร์(ต่อ)
(อนุกรรมการฯ)

๑. ถูงด่า

๒. นม

๓. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแลฯ (CG) เดือนละ ๔ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๑๑. นายนิรันดร์ นิลมาก ที่อยู่ ๙๙ หมู่ที่ ๖ ตำบลลำป่า อายุ ๖๒ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๑๐ กลุ่มที่ ๑ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ช่วยเหลือตัวเองได้เล็กน้อย มีอาการเหนื่อยหอบ

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. นม

๒. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแลฯ (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๑๒. นายสุพล กฤตธีรชิตนันต์ ที่อยู่ ๖/๑ หมู่ที่ ๙ ตำบลลำป่า อายุ ๗๕ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๘ กลุ่มที่ ๑ ผู้ป่วยติดเตียง อ่อนแรงข้างซ้าย ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. ผ้าอ้อมผู้ใหญ่

๒. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแลฯ (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

๑๓. นางสาวหิิต คงเล็ก ที่อยู่ ๑๒๖ หมู่ที่ ๑๐ ตำบลลำป่า อายุ ๗๕ ปี ประเมิน ADL เท่ากับ ๗ กลุ่มที่ ๑ ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น เส้นเลือดในสมองตีบ แขนขาอ่อนแรงข้างซ้าย

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่าย จำนวน ๖,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดดังนี้

๑. ผ้าอ้อมผู้ใหญ่

๒. นม

๒. ค่าผู้ช่วยเหลือดูแลฯ (CG) เดือนละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐ บาท

รวมทั้งสิ้น ๑๓ ราย งบประมาณที่ขอรับการสนับสนุนจำนวน ๗๘,๐๐๐ บาท (เจ็ดหมื่นแปดพันบาทถ้วน) ขอให้ที่ประชุมฯ โปรดพิจารณารายละเอียดด้วยค่ะ

นายสิทธิชาติ บุญปล้อง
(ประธานอนุกรรมการ)

หากที่ประชุมไม่มีข้อเสนอแนะหรือข้อซักถามใด ๆ ขอมติที่ประชุมด้วยครับ

ที่ประชุม

ที่ประชุมมีมติเห็นชอบ (มติเป็นเอกฉันท์)

นายสิทธิชาติ บุญปล้อง
(ประธานอนุกรรมการ)

สำหรับการพิจารณาแผนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Care Plan)ในวันนี้ จำนวน ๓๑ ราย อนุมัติงบประมาณรวมทั้งสิ้น ๑๘๖,๐๐๐ บาท(หนึ่งแสนแปดหมื่นหกพันบาทถ้วน) ได้ลงมติเสร็จสิ้นแล้ว ขอขอบคุณคณะอนุกรรมการทุกท่านที่เข้าร่วมการพิจารณาแผนฯในวันนี้ค่ะ

ระเบียบวาระที่ ๕

เรื่องอื่นๆ

- ไม่มี -

นายสิทธิชาติ...

นายสิทธิชาติ บุญปล้อง
(ประธานอนุกรรมการ)

ขอขอบคุณคณะกรรมการฯ และผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่านในวันนี้ ที่ได้เห็น
ความสำคัญและช่วยกันขับเคลื่อนให้การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลลำปำเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้ที่มีภาวะ
พึ่งพิงเป็นไปอย่างราบรื่นและพัฒนาขึ้นทุกปี ขอให้ทุกท่านได้เชื่อมั่นว่าการบริหาร
จัดการงบประมาณภายในกองทุนจะเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและคุ้มค่า
อย่างแน่นอน ไม่ทราบว่ามีกรรมการท่านใดต้องการเพิ่มเติมรายละเอียดอื่นใด
อีกบ้าง หากไม่มีกระผมขอขอบคุณคณะกรรมการทุกท่านและขอเลิกประชุม
ครับ

เลิกประชุมเวลา ๑๑.๕๕ น.

ลงชื่อ..........ผู้บันทึกรายงานการประชุม
(นายวิทยา หมีนผ่อง)
อนุกรรมการและเลขานุการฯ

ลงชื่อ..........ผู้ตรวจรายงานการประชุม
(นายสิทธิชาติ บุญปล้อง)

ประธานคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาว
สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตำบลลำปำ



ลงทะเบียน

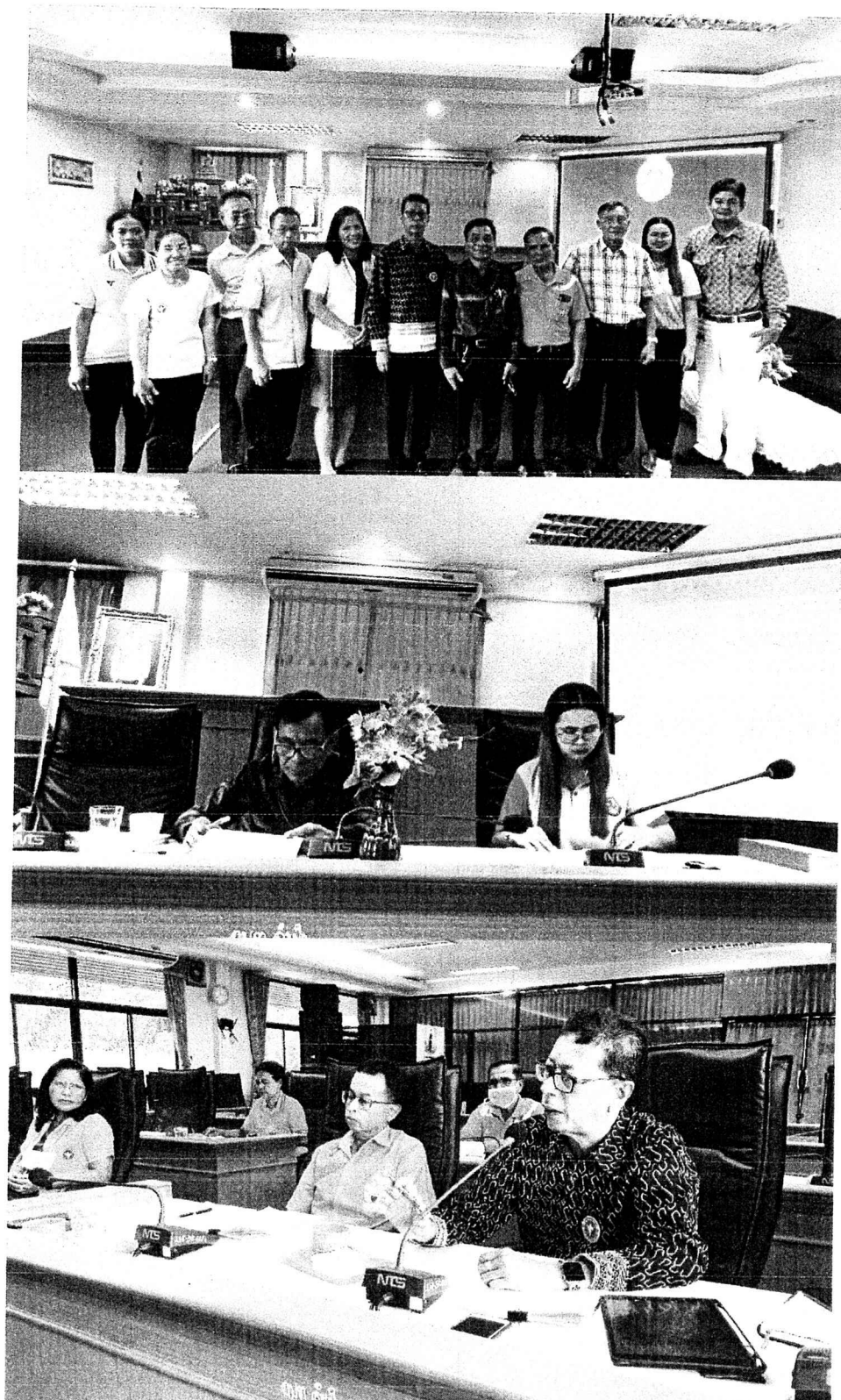
การประชุมคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC)
กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลลำปำ

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖

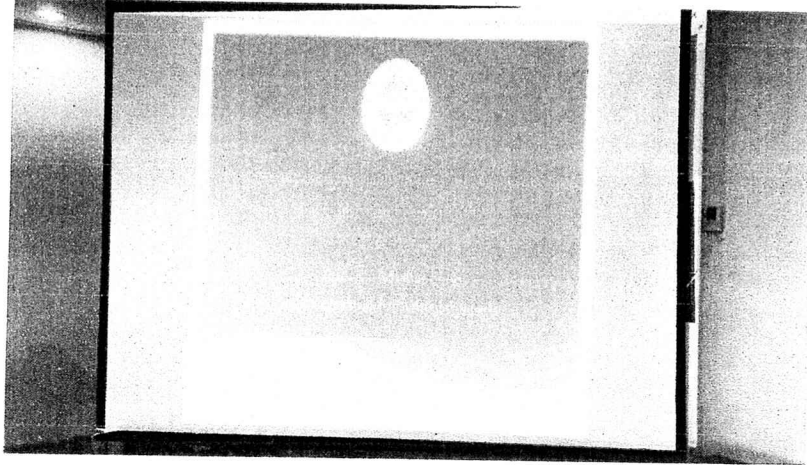
เมื่อวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ น. เป็นต้นไป
ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลลำปำ

ที่	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑.	นายสิทธิชาติ บุญปล้อง		
๒.	นายบุญยืน สิริสม		
๓.	นายจรัญ ชุมคง		
๔.	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพัทลุง		แทน ผอ. รพ. พัทลุง
๕.	สาธารณสุขอำเภอเมืองพัทลุง		
๖.	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำปำ		
๗.	นางสาวประทีป หมวดจันทร์		
๘.	นางจิราพร เกษตรสุนทร		
๙.	ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล		
๑๐.	นางสาวจิรารัฐ เสงส์สุน		
๑๑.	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากประ		ผู้เข้าร่วม
๑๒.	นายไชยา สุวรรณลิขิต		คณะทำงาน
๑๓.	นายกมล เกตุพันธ์		คณะทำงาน
๑๔.			
๑๕.			
๑๖.			
๑๗.			
๑๘.			
๑๙.			
๒๐.			

ภาพการประชุม
คณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC)
กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลลำปำ
ครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๖
เมื่อวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ น. เป็นต้นไป
ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลลำปำ







กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบ
เลขรับ ๒๕
วันที่ ๑๑ ก.ย. ๖๖
เวลา



ที่ พท ๐๑๓๓.๑/๐๙.๒/ ๑๖๔

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากประ
ตำบลลำปำ อำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง ๙๓๐๐๐

๙ กันยายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอเสนอแผนการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care plan)

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลลำปำ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แผนการดูแลผู้ป่วย (Care plan) จำนวน ๒ ราย

ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้จัดสรรงบประมาณ ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care: LTC) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ โดยหน่วยบริการที่รับผิดชอบได้ดำเนินการสำรวจและประเมินการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) ผู้สูงอายุรายใหม่และประเมินผลการดูแลผู้สูงอายุรายเก่า ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ นั้น

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากประ ได้ดำเนินการประเมินตามแบบการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) และขอทดแทนเนื่องมาจากการเสียชีวิต จำนวน ๒ ราย และได้ดำเนินการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care plan) เรียบร้อยแล้ว ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมหนังสือฉบับนี้ด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เรียน ปณณกอร์ทฯ .

ผอ.รพ.สต.บ้านปากประ

แผนการดูแลผู้สูงอายุที่ส

ภาวะพึ่งพิง (Care plan)

จำนวน ๒ ราย

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิชรินทร์ ประเทพ)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากประ

- เมื่อโปรดพิจารณา

๑๑ ก.ย. ๖๖

- เห็นควรดำเนินการ

รพ.สต.บ้านปากประ (หมื่นผ่อง)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

- ลงนามโดย
๑๑ ก.ย. ๖๖

(นายวิรัช รักนัม)

นิติกรชำนาญการ รักษาการแทน
หัวหน้าสำนักปลัด อบต.

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวจิราธิ์ เล่งสุน)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

๑๑ ก.ย. ๖๖

(นายสิทธิชาติ บุญปลั่ง)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลลำปำ

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเซเว่นค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

ชื่อ นายประเทือง ภาวังสวัสดิ์ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3930100191742	ที่อยู่ - หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0836378722	วันที่จัดทำ 23 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566
เกิดวันที่ 12 เดือน เมษายน พ.ศ. 2478 (อายุ 88 ปี)	วินิจฉัย : ADL=10, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง ระยะที่ 5	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับ การสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น จำนวนเงิน 6,000 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ ค่า CG เดือนละ 2 ครั้งๆละ 1 ชั่วโมง 50 บาท ค่านม ผ้าอ้อมผู้ใหญ่	- ไม่สามารถอาบน้ำเองได้ - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การช่วยในระบับขับถ่าย(ปัสสาวะ) - การอาบน้ำ - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป การดูแลพยาบาลเฉพาะ - สุขภาพจิต และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด - การดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- การกินอาหาร/สำลักอาหาร - การพลัดตกหกล้ม - การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ ยา/การแพ้ยา	ระยะสั้น - การได้รับช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ ภายใน 3 เดือน - ไม่มีแผลกดทับ ภายใน 1 เดือน - ได้รับยาและอาหารถูกต้องและครบถ้วน ภายใน 1 วัน - พื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดี ขึ้น ภายใน 1 เดือน ระยะยาว - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้ - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ไม่มีภาวะซึมเศร้า - ที่อยู่อาศัยเหมาะสม	
ผู้จัดทำ Care plan นายวัชรินทร์ ประเทพ	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	ตุ๊กกัญญา ฝักรัย

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวจิรารัฐ เล่งสุน)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดซื้อค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

ชื่อ นายวิชาญ เลื่อนแป้น เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3930100703158	ที่อยู่ - หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0836378722	วันที่จัดทำ 23 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566
เกิดวันที่ 14 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2525 (อายุ 41 ปี)	วินิจฉัย : ADL=6, TAI=13 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ประวัติเป็นโรคเส้นเลือดสมองตีบ มีอาการแขน ขา อ่อนแรง	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับ การสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น จำนวนเงิน 6,000 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ ค่า CG เดือนละ 2 ครั้งๆละ 1 ชั่วโมง 50 บาท ค่านม ผ้าอ้อมผู้ใหญ่	- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา - ไม่สามารถอาบน้ำเองได้ - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) - การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ) - การอาบน้ำ - การเคลื่อนย้าย - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - โภชนาการ การดูแลพยาบาลเฉพาะ - สุขภาพจิต และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การหารายได้และความมั่นคงในครอบครัว การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- การพลัดตกหกล้ม - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - ทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบน้ำเองได้ ทานข้าวเองได้ ขับถ่ายเองได้ ภายใน 3 เดือน - การได้รับช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ภายใน 3 เดือน - พื้นฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 1 วัน ระยะยาว - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้ - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ไม่เกิดแผลกดทับ	
ผู้จัดทำ Care plan นายวิชรินทร์ ประเทพ	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	นพ.วดีศักดิ์

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวจิราธิฐ เสงสุ่น)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน

กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบ
เลขรับ... ๕๒
วันที่... ๓๑-๓-๖๖
เวลา...



ที่ พท.๕๑๐๐๖.๐๐๔/๑๘๙

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำป่า
ตำบลลำป่า อำเภอเมือง
จังหวัดพิจิตร ๙๓๐๐๐

๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอเสนอแผนการดูแลผู้ป่วย (care plan)

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลลำป่า

สิ่งที่ส่งมาด้วย แผนการดูแลผู้ป่วย (care plan) จำนวน ๗ ราย

ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพได้จัดสรรงบประมาณในการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว (LTC) ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวน ๗ ราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำป่า ขอส่งแผนการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว เพื่อพิจารณาตามเอกสารที่แนบมา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ศิษย์ ประณทนกอรกุล

ผอ.รพ.สต.ลำป่า ขอส่งแผน

การดูแลผู้ป่วย (care plan) เพื่อ

อนุมัติจากกองทุน LTC จำนวน

๗ ราย

- เพื่อโปรดพิจารณา

๓๐ ส.ค. ๖๖

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุรพล ทองบุญ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำป่า

- เห็นควรส่งให้ รพ.สต.
ด.ค. อ.จ.รพ.สต. เพื่อพิจารณา

(นายวิรัช รักนิ่ม)

นิติกรชำนาญการ รักษาการแทน

หัวหน้าสำนักงานปลัด อบต.

- เห็นควรนำเข้าสู่ที่ประชุม

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำป่า

อนุกรรมการกองทุนหลักประกัน

สุขภาพ

(นายวิรัช รักนิ่ม)

เลขาธิการบริหารส่วนตำบล

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวจิราธิ์ เสงส์ล้วน)

ผู้อำนวยการสาธารณสุขปฏิบัติงาน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำป่า

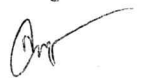
(นายสิทธิชาติ บุญปล้อง)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลลำป่า

**แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเซเว่นค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)**

นางพูนผล เสริมแก้ว เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3939900225313	ที่อยู่ 12 หมู่ที่ 4 ต.ลำปำ อ.เมือง จ.พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0950371929	วันที่จัดทำ 22 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566
โรควันที่ 29 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2485 อายุ 81 ปี)	วินิจฉัย : ADL=0, TAI=12 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยติดเตียง อัมพาต ON NG TUBE ให้อาหารทางสายยาง เจาะคอ มี โรคประจำตัว ความดันโลหิตสูง CVA รับประทานยาต่อเนื่อง รพ พัทลุง	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับ การสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
วันผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 4 อับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น จำนวนเงิน 6,000 บาท ให้มีรายละเอียดดังนี้ ค่า cg 8 ชมๆละ 50บาท. / เงื่อนไข ค่าผ่าอ้อมผู้ใหญ่ แบบ ติดแปะ NO. L , แผ่น องซัฟ	- นอนติดเตียง - กลืนปัสสาวะไม่ได้ - เจาะคอมีเสมหะมาก - ให้อาหารทางสายยาง มีโรคประจำตัว HT CVA รับประทานยาต่อเนื่อง รพ พัทลุง	การดูแลพยาบาลทั่วไป - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - โภชนาการ - การช่วยในระบบขับถ่าย(อุจจาระ) - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) การดูแลพยาบาลเฉพาะ - คอ (throat) - ช่องปาก (oral) การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- การพลัดตกหกล้ม - ข้อติด/ข้อเท้าตก - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - ไม่เกิดการติดเชื้อ ภายใน 1 เดือน - ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 1 เดือน ระยะยาว - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ - ไม่เกิดแผลกดทับ - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ถึงเวลาจากไปอย่างสงบ	
จัดทำ Care plan น.ส.ประทีป หมวดจันทร์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวจิราธิฐ เสงส์สุน)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเตียงค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

นางอารีย์ เอี่ยมเสถียร ขอบัตรประจำตัวประชาชน 3930100712289	ที่อยู่ 85/2 หมู่ที่ 9 ต.ลำปำ อ. เมืองพัทลุง จ. พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 25 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 256
โควันที 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2496 อายุ 70 ปี)	วินิจฉัย : ADL=4, TAI=13 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองไม่ได้ อ่อนแรง มีภาวะสับสนด้านสมอง ทำตามคำ โรค ประจำตัว พากินสิ้น รักษาที่ รพ. ค่าย จ.นครศรีธรรมราช	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับ การสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 2 งบรับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น ทุนเงิน 6,000 บาท งบมีรายละเอียดดังนี้ ค่า CG 4 ชม. ละ 50 บาท / 10 ชม. ผ้าอ้อม (แบบกางเกง) เบอร์ L	- กลั้นปัสสาวะไม่ได้ - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - อ่อนแรง - สวมใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้ - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การเคลื่อนย้าย - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) - โภชนาการ การดูแลพยาบาลเฉพาะ - อวัยวะสืบพันธุ์ (Genital organs) - สุขภาพจิต และกิจกรรมผ่อนคลายความ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพ ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
ขอความร่วมมือในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- การพลัดตกหกล้ม - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ - การหลงทาง	ระยะสั้น - ปรับปรุงสภาพของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 2 เดือน - ได้รับการประเมินภาวะซึมเศร้าและสมองเสื่อม ภายใน 1 เดือน - ได้รับการประเมินภาวะซึมเศร้าและสมองเสื่อม ภายใน 1 เดือน ระยะยาว - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ที่อยู่อาศัยเหมาะสม - ไม่มีภาวะซึมเศร้า	
จัดทำ Care plan น.ส.ประทีป หมวดจันทร์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวจิราธิ์ เส็งสุ่น)
 เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดซื้อค่าบริการ เหม่าจ่าย/รายปี)

อ นางพลัน หมั่นผ่อง ฆบัตรประจำตัวประชาชน 3930100715121	ที่อยู่ 118 ม.9 ต ลำป่า อ. เมืองพัทลุง จ. พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 22 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566
โควันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2481 อายุ 85 ปี)	วินิจฉัย : ADL=10, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วย HT รับประทานยา ต่อเนื่อง รพ พัทลุง พิจารณาการเคลื่อนไหว หลัง หกล้ม ผ่าตัดข้อตะโพก มา 2 ปี มีอาการ หลงลืม	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับ การสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
วันผู้มีความพิการ/พึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็น จำนวนเงิน 6,000 บาท รมีรายละเอียดดังนี้ ค่า CG 2 ชมๆ.ละ50 บาท/ ็อน นม	- ปัญหาด้านความจำ หลงลืม บ่อย - ไม่สามารถอาบน้ำเองได้	การดูแลพยาบาลทั่วไป - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป การดูแลพยาบาลเฉพาะ - สะโพก (hip) การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การบริการด้านอุปกรณ์ การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
องค์กร/วังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- การพลัดตกหกล้ม - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - ระยะยาว - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - เดินได้โดยไม่ใช้อุปกรณ์ - ไม่มีภาวะซึมเศร้า	
จัดทำ Care plan น.ส.ประทีป หมวดจันทร์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวจิรารัฐ เสงี่ยม)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเตียงค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

อ. นางเคลื่อน แทนหนู เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3930100200024	ที่อยู่ 33 ม.5 ต.ลำปำ อ. เมืองพัทลุง จ. พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 22 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566
ใ้ในวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2477 อายุ 89 ปี)	วินิจฉัย : ADL=10, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุ พิจารณาทางการเคลื่อนไหว เดินไม่ได้ มีโรคเรื้อรัง ความดันโลหิตสูง รับประทานยาตามแพทย์สั่ง	
ภาวะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับ การสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ใ้เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 ใ้รับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็น านวนเงิน 6,000 บาท ใ้มีรายละเอียดดังนี้ นม , ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ เบอร์ L, 1 CG เดือนละ 2 ขมาละ 50 บาท	- เดินไม่ได้ กล้ามเนื้อขาอ่อนแรง - กลืนปัสสาวะไม่ได้	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การเคลื่อนย้าย - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไป - โภชนาการ การดูแลพยาบาลเฉพาะ - อวัยวะสืบพันธุ์ (Genital organs) - ช่องปาก (oral) การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การบริการด้านอุปกรณ์ - การหารายได้และความมั่นคงในครอบครัว การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ใ้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
ใ้ควรรวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- การผลิตตกหล่น - การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ 1/การแพทย์	ระยะสั้น - ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 1 เดือน - ฟันฟูสภาวะของข้อและกล้ามเนื้อให้คงสภาพหรือดีขึ้น ภายใน 1 เดือน - ทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น เดินได้ด้วยตนเอง อาบน้ำเองได้ ทานข้าวเองได้ ขับถ่ายเองได้ ภายใน 1 เดือน ระยะยาว - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้ - ที่อยู่อาศัยเหมาะสม - ไม่มีภาวะซึมเศร้า - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ	
ใ้จัดทำ Care plan น.ส.ประทีป หมวดจันทร์	ใ้ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวจิราธิ์ เสงฆ์)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน

**แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเซviceค่าบริการ เหมายจ่าย/ราย/ปี)**

อ นางอัมพร คำล้ำเลิศ จขบัตรประจำตัวประชาชน 3120200147238	ที่อยู่ 198 หมู่ที่ 6 ตำบลลำปำ อ เมือง จ พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 24 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566
โควันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2498 อายุ 68 ปี)	วินิจฉัย : ADL=6, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หลอดเลือด สมอง รับประทาน พัทลุง ช่วยเหลือตัวเอง ไม่ได้ อ่อน แรง เวียนศีรษะ	
ภาวะสุขภาพ/งบประมาณเหมายจ่ายรายปีที่ขอรับ ารสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ในผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3 อรับการสนับสนุนงบประมาณเหมายจ่ายรายปีเป็น านวนเงิน 6,000 บาท ยมีรายละเอียดดังนี้ ผ้าอ้อมผู้ใหญ่เบอร์L ค่า CG เอนละ 4 ชมๆละ 50บาท	- กลั้นปัสสาวะไม่ได้ บางครั้ง - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) - ทำความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อมทั่วไ การดูแลพยาบาลเฉพาะ - สุขภาพจิต และกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด - อวัยวะสืบพันธุ์ (Genital organs) การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้าน ให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- การพลัดตกหกล้ม - การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ - การแพ้ยา - ข้อติด/ข้อเท้าตก - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - ระยะยาว - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ - ไม่เกิดแผลกดทับ - ไม่มีภาวะซึมเศร้า	
จัดทำ Care plan น.ส.ประทีป หมวดจันทร์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวจิราธิ์ เล็งลุน)
 เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขปฏิบัติการ

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดค่าใช้จ่ายบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

ชื่อ นางสาวคลาด คงเหนียง เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3930100694191	ที่อยู่ 72/1 ต.ลำปำ อ.เมือง จ.พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 12 เดือน กันยายน พ.ศ. 2566
เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2478 (อายุ 88 ปี)	วินิจฉัย : ADL=6, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ความดันโลหิตสูง เบาหวาน รับประทานยาต่อเนื่อง รพ. พัทลุง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ หลังผ่าตัด ทกล้ม ข้อตะโพกหัก ทำ กายภาพ รพ พัทลุง อาการดีขึ้น แพทย์แนะนำให้ทำต่อที่บ้าน	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 6,000 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ ค่า CG 4 ชมๆ ละ 50 บาท/เดือน ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ เบอร์ M	- หลังผ่าตัดข้อตะโพก อ่อนแรงขาทั้ง 2 ข้าง - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - กลืนปัสสาวะไม่ได้	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) - การทำกายภาพ ฟันฟู กำลังขา - การเคลื่อนย้าย การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
ข้อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- การพลัดตกหกล้ม - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	ระยะสั้น - ระยะยาว - ผู้ป่วยสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ - ไม่เกิดแผลกดทับ - ไม่มีภาวะซึมเศร้า	
ผู้จัดทำ Care plan น.ส.ประทีป หมวดจันทร์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย) 2566	

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวจิราธิ์ สังข์สุน)
 เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขปฏิบัติงาน

แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
 ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (อัตราการจัดเตียงค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)

ชื่อ นางบุญ ปลั่งใหม่ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3930100696861	ที่อยู่ 107 หมู่ที่ 7 ต.ลำปำ อ.เมือง จ.พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ) 0855842840	วันที่จัดทำ 22 เดือน กันยายน พ.ศ. 2566
เกิดวันที่ 01 เดือน มกราคม พ.ศ. 2484 (อายุ 82 ปี)	วินิจฉัย : ADL=1, TAI=I2 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ความดันโลหิตสูง เบาหวาน รับประทานยาต่อเนื่อง รพ. พัทลุง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ นอนติดเตียง รับประทานอาหารทาง NG TUBE ปัสสาวะทางสายสวน พุดคุย สับสน บางครั้ง	
สถานะสุขภาพ/งบประมาณเหม่าจ่ายรายปีที่ขอรับการสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
เป็นผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 4	- กลืนอาหารเองไม่ได้ รับประทานอาหารทางสายยาง - ใส่สายสวนปัสสาวะ ไหลดี นอนติดเตียง เริ่มมีแผล BED SORE - เบาหวาน ควบคุมน้ำตาลไม่ได้ มีความเสี่ยง ต่อภาวะ น้ำตาล สูง หรือต่ำ	การดูแลพยาบาลทั่วไป - การช่วยในระบบขับถ่าย(ปัสสาวะ) - โภชนาการ - ควบคุมน้ำตาลในเลือดได้ดี การดูแลพยาบาลเฉพาะ - อวัยวะสืบพันธุ์ (Genital organs) การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม - การจัดสภาพแวดล้อมและการปรับสภาพบ้านให้ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ
ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหม่าจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน 6,000 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้ ค่า CG 8 ชมๆ ละ 50 บาท/เดือน ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ เบอร์ M	เป้าหมายการดูแล	
ข้อควรระวังในการให้บริการ	ระยะสั้น - ไม่มีภาวะขาดออกซิเจนและการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ภายใน 1 วัน - ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ภายใน 1 วัน ระยะยาว - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานๆ	
- การพลัดตกหกล้ม - การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ยา/การแพทย์ - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ		
ผู้จัดทำ Care plan น.ส.ประทีป หมวดจันทร์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวจิราธิฐ เล็งสัน)
 เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขปฏิบัติงาน

**แผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงพิจารณาสนับสนุน
งบประมาณสำหรับผู้ที่มีความพึ่งพิง (อัตราการจัดซื้อค่าบริการ เหม่าจ่าย/ราย/ปี)**

อ นายเทียน ฉางทอง งบัตรประจำตัวประชาชน 3930100183006	ที่อยู่ 24 ม.1 ต ลำป่า อ. เมืองพัทลุง จ. พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์(ที่ติดต่อ)	วันที่จัดทำ 28 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566
โควันที่ 15 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2481 อายุ 85 ปี)	วินิจฉัย : ADL=11, TAI=B3 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองได้น้อยลง แขนซ้ายบวม อ่อนแรง คอด้านซ้ายบวม ก้อน (รอผลตรวจชิ้นเนื้อ) มีโรคประจำตัว หอบหืด รับประทานยาต่อเนื่อง รพ พัทลุง	
ภาวะสุขภาพ/งบประมาณเหมาจ่ายรายปีที่ขอรับ ารสนับสนุน	ประเด็นปัญหา/ความต้องการ	การดูแล
ันผู้มีภาวะพึ่งพิงจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 อรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็น านวนเงิน 6,000 บาท รมีรายละเอียดดังนี้ ค่า CG เดือนละ 2ครั้งๆละ1 มๆละ50 บาท , ค่านม , ค่าผ้าอ้อมผู้ใหญ่กางเกง L	- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - กลั้นปัสสาวะไม่ได้เป็นบางครั้ง - มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง	การดูแลพยาบาลทั่วไป - โภชนาการ การดูแลพยาบาลเฉพาะ การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม - การรับบริการสวัสดิการทางสังคม - การหารายได้และความมั่นคงในครอบครัว การดูแลช่วยเหลือด้านสิ่งแวดล้อม
อควรระวังในการให้บริการ	เป้าหมายการดูแล	
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ - การพลัดตกหกล้ม	ระยะสั้น - ระยะยาว - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้ - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - เดินได้โดยไม่ใช้อุปกรณ์ - ไม่มีภาวะซึมเศร้า	
จัดทำ Care plan น.ส.ประทีป หมวดจันทร์	ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care plan นี้ (ญาติ/ผู้ป่วย)	

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวจิราธิรัฐ เล็งสุ่น)
 เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน