



แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลหนองผือ รหัส กปท. L4772
อำเภอท่าลี่ จังหวัดเลย

1. ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

โครงการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปากคาน ประจำปี 2566

2. ผลการดำเนินงาน

จากการดำเนินโครงการพบที่มีผู้มีภาวะพึ่งพิง คณะแผนเอดี้แอลเท่ากับหรือน้อยกว่า 11 คณะ (ติดบ้าน ติดเตียง) จำนวน 49 คน เป็นกลุ่มที่ 1 (เคลื่อนไหวได้บ้างมีปัญหาการกิน/การขับถ่ายแต่ไม่มีภาวะสับสน) จำนวน 34 คน กลุ่มที่ 2 (เคลื่อนไหวได้บ้างมีภาวะสับสน และอาจมีปัญหาการกิน/การขับถ่าย) จำนวน 11 คน กลุ่มที่ 3 (เคลื่อนไหวเองไม่ได้และอาจมีปัญหาการกิน/การขับถ่ายหรือเจ็บป่วยรุนแรง) จำนวน 2 คน และกลุ่มที่ 4 (เคลื่อนไหวเองไม่ได้ เจ็บป่วยรุนแรงหรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต) จำนวน 2 คน จำนวนผู้ดูแลผู้สูงอายุ Care Giver จำนวน 12 คน

ผลการดำเนินงาน

กิจกรรม	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ
1. ให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปากคาน ได้รับการบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขตามแผนการดูแลรายบุคคล (CP) โดยบุคลากรที่เกี่ยวข้องและผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ณ ที่ครัวเรือน	49 คน (ร้อยละ 100)	49 คน (ร้อยละ 100)	100
2. Care Giver ให้บริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขตามแผนการดูแลรายบุคคล (CP)	12 คน (ร้อยละ 100)	12 คน (ร้อยละ 100)	100
3. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีปัญหาด้านการกลืนปัสสาวะ และอุจจาระ ได้รับการช่วยเหลือวัสดุทางการแพทย์ กางเกงผ้าอ้อมผู้ใหญ่	10 คน (ร้อยละ 100)	10 คน (ร้อยละ 100)	100
4. ผู้สูงอายุ และญาติมีความพึงพอใจต่อระบบบริการอยู่ในระดับดีขึ้นไป	49 คน (ร้อยละ 100)	49 คน (ร้อยละ 100)	100



3.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- ☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์
- ☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ
-
-
-

4.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ.....294,000..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง.....294,000..... บาท คิดเป็นร้อยละ100.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ.....0..... บาท คิดเป็นร้อยละ0.....

5.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ☐ ไม่มี
- ☒ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) ๑.การมีส่วนร่วมของคนในครอบครัวและญาติของผู้ป่วย ควรมีบทบาท ในการดูแลผู้ป่วยเป็นหลัก

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) ๑.แนะนำให้คนในครอบครัวและญาติ เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผน

Care plan

6.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

- ☒ สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน(กรณีคณะกรรมการ กปท.ต้องการทราบรายละเอียด)
- ☒ ภาพถ่ายหรือวีดิทัศน์ภาพการดำเนินการจริง
- ☐ อื่น ๆ

ลงชื่อหัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(นางศศิธร ปัญญาใส)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากคาน

วันที่-เดือน-พ.ศ.



ภาพกิจกรรมการดำเนินโครงการ
ประชุมวางแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan)



ภาพกิจกรรมการดำเนินโครงการ
เครื่องมือวัสดุทางการแพทย์ และผ้าอ้อมผู้ใหญ่



ภาพกิจกรรมการดำเนินโครงการ
เยี่ยมผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง



ภาพกิจกรรมการดำเนินโครงการ
เยี่ยมผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง



ภาพกิจกรรมการดำเนินโครงการ
เยี่ยมผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง



ภาพกิจกรรมการดำเนินโครงการ
เยี่ยมผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง



ภาพกิจกรรมการดำเนินโครงการ
เยี่ยมผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง



ภาพกิจกรรมการดำเนินโครงการ
เยี่ยมผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง



ภาพกิจกรรมการดำเนินโครงการ
เยี่ยมผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง



ภาพกิจกรรมการดำเนินโครงการ
เยี่ยมผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง



ภาพกิจกรรมการดำเนินโครงการ
เยี่ยมผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง



ภาพกิจกรรมการดำเนินโครงการ
เยี่ยมผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง



ภาพกิจกรรมการดำเนินโครงการ
เยี่ยมผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง



ภาพกิจกรรมการดำเนินโครงการ
เยี่ยมผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง

