

ลงทะเบียน

ขอรับสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่

สำหรับบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง

และบุคคลที่มีภาวะปัญหาการกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้

คุณสมบัติ

- 1.1.พักอาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ อบต.ม่วงหมุ่ กรณีทะเบียนบ้านไม่อยู่ในเขตพื้นที่ อบต.ม่วงหมุ่ ต้องผ่านการรับรองจากกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกสภา อบต.
- 1.2.เป็นบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง และมีค่าคะแนนระดับความสามารถในการดำเนินกิจกรรมประจำวันตามดัชนีบาร์เธล เอดีแอล เท่ากับหรือน้อยกว่า 6 คะแนน ตามแผนการดูแลรายบุคคลระยะยาวด้านสาธารณสุข หรือเป็นบุคคลที่มีภาวะปัญหาการกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ตามผลการประเมินหรือบ่งชี้ทางการแพทย์ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่วงหมุ่ สถานบริการสาธารณสุข
- 1.3.ไม่เป็นบุคคลที่ได้รับการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่จากโครงการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง

เอกสารหลักฐาน

- ★ สำเนาทะเบียนบ้านหรือหนังสือรับรองการพักอาศัย จำนวน 1 ฉบับ
- ★ สำเนาบัตรประชาชน (ของผู้ป่วย) จำนวน 1 ฉบับ
- ★ แผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงฯ (กรณีค่าคะแนนระดับความสามารถในการดำเนินกิจกรรมประจำวัน เท่ากับหรือน้อยกว่า 6 คะแนน) จำนวน 1 ฉบับ
- หรือ
- ★ แบบประเมินบุคคลที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ และใบรับรองแพทย์ที่ออกให้ไม่เกิน 6 เดือน (กรณีบุคคลที่มีภาวะปัญหาการกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้) จำนวน 1 ฉบับ

1

ยื่นความประสงค์
ขอรับการประเมินได้ที่
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบลม่วงหมุ่
หมู่ที่ 3 ตำบลม่วงหมุ่
อำเภอเมืองสิงห์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี

2

ลงทะเบียนได้ที่
สำนักปลัด อบต.ม่วงหมุ่
วันที่ 15 - 30 กันยายน พ.ศ.2568
ในวันและเวลาราชการ

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ อบต.ม่วงหมุ่ โทร.036-699498

