

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.น้ำขาว

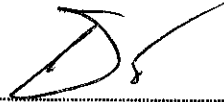
ที่ 19

วันที่ 15 มิถุนายน 2563

เรียน นายก อบต.น้ำขาว

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.น้ำขาว ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำขาว ประจำปีงบประมาณ 2563 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน เลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.น้ำขาว จำนวน 49,900.00 บาท (สี่หมื่นเก้าพันเก้าร้อยบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน เลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.น้ำขาว มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 3,700.00 บาท (สามพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน เลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.น้ำขาว จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

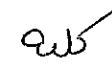
  
( นายธรรมรัตน์ ทนคง )

ผู้ขอเบิก

ตำแหน่ง


คณะกรรมการกองทุนฯ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มี ยอดเงินคงเหลือ 141,371.54 บาท (หนึ่งแสนสี่หมื่นหนึ่งพันสามร้อยเจ็ดสิบเอ็ดบาทห้าสิบบาทถ้วน)

ลงชื่อ   
( นางสาวพรทิพย์ ชูทอง )  
ผู้อำนวยการกองคลัง

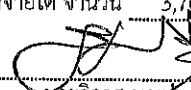
วันที่ ๑๗ มิ.ย. ๒๕๖๓

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน 3,700.00 บาท

ลงชื่อ   
( นางสาวสาริศา รัตนกุล )  
หัวหน้าสำนักปลัด


วันที่ ๑๗ มิ.ย. ๒๕๖๓

เรียน นายก อบต.น้ำขาว เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 3,700.00 บาท

ลงชื่อ   
( นายวิลาส บุญ )  
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

วันที่ ๑๗ มิ.ย. ๒๕๖๓

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 3,700.00 บาท


ลงชื่อ   
( นายสมยศ สิริพงษ์ )


วันที่ ๑๗ มิ.ย. ๒๕๖๓

จ่ายเป็น  
 Δ เชื้อฉีดพร้อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ  
 Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)  
 Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาจะนะ บัญชีเลขที่ 014862441080  
 เลขที่เช็ค ..... ลงวันที่ .....

จำนวนเงิน 3,700.00 บาท (สามพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)  
 จ่ายให้  
 เลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.น้ำขาว

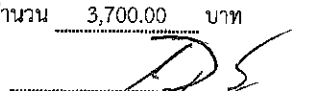
ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ  ผู้มีอำนาจลงนาม  
( นายสมยศ สิริพงษ์ )  
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลน้ำขาว

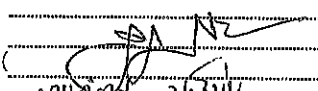
ลงชื่อ  ผู้มีอำนาจลงนาม  
( นางสาวสาริศา รัตนกุล )  
หัวหน้าสำนักปลัด

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 3,700.00 บาท

ลงชื่อ  ผู้รับเงิน (1)  
( นายธรรมรัตน์ ทนคง )

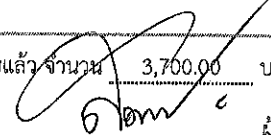
ตำแหน่ง

ลงชื่อ  ผู้รับเงิน (2)  
( นางสาวพรทิพย์ ชูทอง )

ตำแหน่ง

วันที่

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 3,700.00 บาท

ลงชื่อ  ผู้จ่ายเงิน  
( นางสมบุรณ์ เพ็ชรสุข )

ตำแหน่ง  
 นักวิชาการการเงินและบัญชีชำนาญการ

วันที่

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ









หมายเหตุ :

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

คณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ วันพุธ ที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๐.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมสภาองค์การบริหารส่วนตำบลน้ำขาว อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา

ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งในกองทุน	ลายมือชื่อผู้เข้าร่วมประชุม	เบี้ยประชุม	หมายเหตุ
๑.	นายสังเวียน หลัดเกลี้ยง รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลน้ำขาว	ประธานอนุกรรมการฯ		๒๐๐	
๒.	นางวนิดา อุบล	อนุกรรมการ		๒๐๐	
๓.	นายณรงค์ ยกลาว	อนุกรรมการ	-	๒๐๐	
๔.	..... ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะนะ	อนุกรรมการ	-	๒๐๐	
๕.	..... ผู้อำนวยการศูนย์ จ.สงขลา	อนุกรรมการ		๒๐๐	
๖.	ศาสตราจารย์อำเภอจะนะ ๑ นางอัญชลี รุ่งแก้ว ผอ.รพ.สต.น้ำขาว	อนุกรรมการ		๒๐๐	
๗.	นางนัยเร นิมะ	อนุกรรมการ		๒๐๐	
๘.	น.ส.ลัดดาวัลย์ จันทร์สุนพัฒนา	อนุกรรมการ		๒๐๐	
๙.	นายวิลาศ บุญนุ่น ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลน้ำขาว	กรรมการ/เลขานุการ		๒๐๐	
๑๐.	นายธรรมรัตน์ ทนคง นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ	กรรมการ/ ผู้ช่วยเลขานุการ		๒๐๐	



# ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 25 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2562

ข้าพเจ้า นางสาวชนพ <sup>๐</sup>.....นามสกุล ศรีทองแดง.....อยู่บ้านเลขที่ 55

ซอย.....ถนน.....ตำบล บ้านขาว อำเภอ ธวัช จังหวัด สระบุรี

ได้รับเงินจาก กองช่างติดตั้งรั้วค้ำ รังนก ๑๖๓ บ้านขาว ตำบล บ้านขาว อำเภอ ธวัช

จังหวัด สระบุรี ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
- ค่าช่างวางและติดตั้งรั้วค้ำบ้านขาว 10 คูณ ๗ ไร่ 25 บาท	250
	250

จำนวนเงิน ..... สองร้อย ๕๐ บาท ..... บาท  
 (ตัวอักษร)

ลงชื่อ ชนพ ศรีทองแดง ผู้รับเงิน  
 (นางสาวชนพ ศรีทองแดง)

ลงชื่อ นางสมบุญ เพ็ชรสุข ผู้จ่ายเงิน  
 (นางสมบุญ เพ็ชรสุข)  
 (..... นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ .....)

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card  
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 5 9003 99006 82 9

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. ยूपิน ศรีทองคง  
 Name Miss Yupin  
 Last Name Srithongkhong  
 เกิดวันที่ 3 ก.พ. 2517  
 Date of Birth 3 Feb. 1974

อายุ 55 ปี 10 เดือน 23 วัน  
 9. 55 ปี 10 เดือน 23 วัน  
 9. 55 ปี 10 เดือน 23 วัน  
 9. 55 ปี 10 เดือน 23 วัน



ออกบัตร 9 พ.ค. 2558  
 9 May 2013  
 (พิมพ์ในบัตร)  
 Date of Issue 14 พฤษภาคม 2558

บัตรหมดอายุ 27 พ.ค. 2605  
 27 Feb. 2022  
 (พิมพ์ในบัตร)  
 Date of Expiry 9004-02-06091141



ชื่อในบัตรถูกต้อง  
 ยूपิน ศรีทองคง

BORA-16-01

THAILAND

JTC-0679892-353

รายงานการประชุม  
คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง  
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓

วันพุธ ที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๐.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลน้ำขาว อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา

ผู้มาประชุม

- |  |                             |
|--|-----------------------------|
| ๑. นายสังเวียน หลัดเกลี้ยง   | ประธานอนุกรรมการ            |
| ๒. นางวนิดา อูปมล  | อนุกรรมการ                  |
| ๓. นายธนพนธ์ จรสวรรณ แทนสาธารณสุขอำเภอจะนะ                         |                             |
| ๔. นางอัญชลี รongแก้ว ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำขาว | อนุกรรมการ                  |
| ๕. นางนายิเร นิมา (CM)   | อนุกรรมการ                  |
| ๖. นางสาวลัดดาวัลย์ จันทร์ขุนพันธ์                                 | อนุกรรมการ                  |
| ๗. นายวิลาศ บุญนุ่น ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลน้ำขาว                | อนุกรรมการ/เลขานุการ        |
| ๘. นายธรรมรัตน์ ทนคง นักพัฒนาชุมชน                                 | อนุกรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการ |

ผู้ไม่เข้าร่วมประชุม

- |                             |            |
|-----------------------------|------------|
| ๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะนะ | อนุกรรมการ |
| ๒. นายณรงค์ ยกถาวร          | อนุกรรมการ |

ผู้ร่วมสังเกตการณ์

๑. นางบุปผา สังข์วิสุทธิ
๒. นางสาวรีนาร์ หัดโดย

เริ่มประชุม เวลา ๑๐.๐๐ น

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งเพื่อทราบ

นายสังเวียน หลัดเกลี้ยง (ประธานอนุกรรมการฯ)

วันนี้ ท่านนายกสมยศ สิริพงษ์ ตัดภารกิจไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้จึงมอบหมายให้กระผม นายสังเวียน หลัดเกลี้ยง รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลน้ำขาว เป็นประธานการประชุมคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ เพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงานสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำขาว

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม

นายสังเวียน หลัดเกลี้ยง (ประธานอนุกรรมการฯ) ให้คณะอนุกรรมการตรวจสอบรายงานการประชุมหากมีแก้ไขเพิ่มเติมจะได้ให้ผู้ช่วยเลขานุการดำเนินการแก้ไข

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๒ รายงานสถานะการเงิน

นายธรรมรัตน์ ทนคง นักพัฒนาชุมชน อนุกรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการ

- ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำขาว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ จำนวน ๑๔ ราย รวมเป็นจำนวนเงิน ๕๐,๐๙๕ บาท (ห้าหมื่นเก้าสิบบาทถ้วน) สนับสนุนการดำเนินงานผ่าน “ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุตำบลน้ำขาว” อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา

- คงเหลืองบประมาณ จำนวน 100,900.23 บาท

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ เพื่อให้การดำเนินการและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในส่วนของการสนับสนุนค่าบริการสาธารณสุข สำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงให้ครอบคลุมประชาชนคนไทยทุกสิทธิ ทุกกลุ่มวัย และสอดคล้องกับสิทธิ ของผู้สูงอายุในการได้รับความคุ้มครอง การส่งเสริมและสนับสนุนด้านบริการทางการแพทย์และ การสาธารณสุข ตามกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๘ (๔) (๘) (๙) และมาตรา ๔๗ แห่งพระราชบัญญัติ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ประกอบมติการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ ครั้งที่ ๗/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ ”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกบทนิยามคำว่า “ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” ในข้อ ๔ แห่งประกาศ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ และใช้ความ ต่อไปนี้แทน “

“ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง” หมายความว่า ผู้สูงอายุที่มีคะแนน ประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิต ประจำวันตามดัชนีบาร์ธเอลดีแอล (Barthel ADL index) เท่ากับหรือน้อยกว่าสิบเอ็ดคะแนน และบุคคลอื่นที่มีดัชนีบาร์ธเอลดีแอล (Barthel ADL index) เท่ากับหรือน้อยกว่าสิบเอ็ดคะแนน ”

ข้อ ๔ ให้ยกเลิกความในข้อ ๑๑ แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบ หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ และให้ใช้ความดังต่อไปนี้แทน

ข้อ ๑๑ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในส่วนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิง และบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง ตามข้อ ๗ วรรคสอง ให้สนับสนุนแก่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยบริการ หรือสถานบริการ เพื่อจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง ต่อปี ตามชุดสิทธิประโยชน์การบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงที่กำหนดในเอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศนี้ ทั้งนี้ ตามโครงการที่คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง อนุมัติ ”

ข้อ ๕ บรรดาข้อกำหนดใดแห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์ เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกัน สุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ ที่ใช้คำว่า “ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” ให้ใช้คำว่า “ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีภาวะ พึ่งพิง” แทน แล้วแต่กรณี

นายธรรมรัตน์ ทนคง นักพัฒนาชุมชน อนุกรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการ

ในประกาศดังกล่าวเปิดโอกาสให้สามารถช่วยเหลือ บุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีคะแนน ประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิต ประจำวันตามดัชนีบาร์ธเอลดีแอล (Barthel ADL index) เท่ากับหรือน้อยกว่าสิบเอ็ดคะแนน และบุคคลอื่นที่มีดัชนีบาร์ธเอลดีแอล (Barthel ADL index) เท่ากับหรือน้อยกว่าสิบเอ็ดคะแนน ได้ โดยยกเลิกบทนิยามคำว่า “ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และให้ใช้คำว่า “ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง” แทน

### ๓.๓ สรุปผลการดำเนินการโครงการฯ

นางอัญชลี รongแก้ว ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำขาว (อนุกรรมการ) ตัวแทน รพ.สต.น้ำขาว

รายละเอียดตามเอกสารแนบ

นางนายิเร นิมะ (CM) อนุกรรมการ ตัวแทน รพ.สต.น้ำขาว

รายละเอียดตามเอกสารแนบ



สรุปผลการปฏิบัติงานของ CG ในโครงการ LTC

ประจำเดือน พฤศจิกายน 2562

รพ.สต.น้ำขาว

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	จำนวนผู้ป่วยที่รับผิดชอบ (คน)	การปฏิบัติหน้าที่ (ครั้ง)	จำนวนเงินค่าตอบแทน (บาท)
1	นางฉลวย ศรีมณี	3	6	300
2	นางเบญจวรรณ แต่ง โสกา	1	1	50
3	นางสุมาลี เอมเอก	2	5	250
4	นางอาภรณ์ ปิยรัตน์	2	4	200
5	น.ส.ศักดิ์วีย์ จันทร์ขุนพันธ์	2	6	300
6	นางอุบล สีนวล	1	4	200
รวม		11	26	1300

สรุปผลการปฏิบัติงานของ CG ในโครงการ LTC

ประจำเดือน ตุลาคม 2562

รพ.สต.น้ำขาว

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	จำนวนผู้ป่วยที่รับผิดชอบ (คน)	การปฏิบัติหน้าที่ (ครั้ง)	จำนวนเงินค่าตอบแทน (บาท)
1	นางฉลวย ศรีมณี	3	6	300
2	นางเบญจวรรณ แต่ง โสภา	1	1	50
3	นางสุมาลี เอมเอก	2	4	200
4	นางอารณ์ ปิยรัตน์	2	2	100
5	น.ส.สัตตาวลัย จันทร์ขุนพันธ์	2	6	300
6	นางอุบล สีนวล	1	4	200
	รวม	11	23	1150

รพ.สต.น้ำขาว

### สรุปผลการปฏิบัติงานของ CG ในโครงการ LTC

ประจำเดือน กันยายน 2562

รพ.สต.น้ำขาว

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	จำนวนผู้ป่วยที่รับผิดชอบ (คน)	การปฏิบัติหน้าที่ (ครั้ง)	จำนวนเงินค่าตอบแทน (บาท)
1	นางฉลวย ศรีมณี	3	6	300
2	นางเบญจวรรณ แต่งโสภา	1	2	100
3	นางสุมาลี เหมเอก	2	5	250
4	นางอรุณี ปิยรัตน์	2	3	150
5	น.ส.กัตติวาลัย จันทร์ขุนพันธ์	2	6	300
6	นางอุบล สีนวน	1	4	200
รวม		11	26	1300

สรุปผลการปฏิบัติงานของ CG ในโครงการ LTC

รพ.สต.คลองแงะ ประจำเดือน กันยายน 2562

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	จำนวนผู้ป่วยที่รับผิดชอบ (คน)	การปฏิบัติหน้าที่ (ครั้ง)	จำนวนเงินค่าตอบแทน (บาท)	หมายเหตุ
1	น.ส.ปัทมา สิงห์เหนียว	2	6	300	
2	นางละมัย สุขสวัสดิ์	1	4	200	
รวม		3	10	500	

รพ.สต.คลองแงะ ประจำเดือน ตุลาคม 2562

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	จำนวนผู้ป่วยที่รับผิดชอบ (คน)	การปฏิบัติหน้าที่ (ครั้ง)	จำนวนเงินค่าตอบแทน (บาท)	หมายเหตุ
1	น.ส.ปัทมา สิงห์เหนียว	1	4	200	
2	นางละมัย สุขสวัสดิ์	1	4	200	
รวม		2	8	400	

รพ.สต.คลองแงะ ประจำเดือน พฤศจิกายน 2562

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	จำนวนผู้ป่วยที่รับผิดชอบ (คน)	การปฏิบัติหน้าที่ (ครั้ง)	จำนวนเงินค่าตอบแทน (บาท)	หมายเหตุ
1	น.ส.ปัทมา สิงห์เหนียว	2	6	300	
2	นางละมัย สุขสวัสดิ์	1	4	200	
รวม		3	10	500	

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

- แนวทางการดำเนินงานสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง  
องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำขาว ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

นายวิลาศ บุญนุ่น ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลน้ำขาว (อนุกรรมการ/เลขานุการ)

ขอให้ รพ.สต.น้ำขาว และรพ.สต.คลองแงะ จัดทำข้อมูลเพื่อของบประมาณเพิ่มเติมให้กับสูงอายุที่มี  
ภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง ในพื้นที่

นายสังเวียน หลัดเกลี้ยง (ประธานอนุกรรมการฯ) ให้ รพ.สต. น้ำขาว และรพ.สต.คลองแงะ จัดทำ  
รายละเอียดของผู้สูงอายุและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง ในพื้นที่ แต่ละรายที่จัดบริการดูแล ให้ฝ่ายเลขานุการ และขอปิดการ  
ประชุมในวันนี้

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ(ถ้ามี)

(ไม่มี)

ประธาน กล่าวปิดการประชุม

ปิดประชุม เวลา ๑๑.๓๐ น.

  
(นายฉัตรรัตน์ ทนคง)

อนุกรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้บันทึกรายงานการประชุม









  
(นายสังเวียน หลัดเกลี้ยง)

ประธานอนุกรรมการฯ

ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง  
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ วันศุกร์ ที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๔.๐๐ น.  
ณ ห้องประชุมสภาองค์การบริหารส่วนตำบลน้ำขาว อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา

ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งในกองทุน	ลายมือชื่อผู้เข้าร่วมประชุม	เบี้ยประชุม	หมายเหตุ
๑.	นายสังเวียน ทัดเกลี้ยง รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลน้ำขาว	ประธานอนุกรรมการฯ		๒๐๐	
๒.	นางชนิดา อุบลต	อนุกรรมการ		๒๐๐	
๓.	นายณรงค์ ยกถาวร	อนุกรรมการ		๒๐๐	
๔.	..... ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะนะ	อนุกรรมการ	-	๒๐๐	
๕.	..... สาธารณสุขอำเภอจะนะ	อนุกรรมการ	-	๒๐๐	
๖.	นางอัญชลี รongแก้ว ผอ.รพ.สต.น้ำขาว	อนุกรรมการ		๒๐๐	
๗.	นางนัยเร นิมะ	อนุกรรมการ		๒๐๐	
๘.	น.ส.ลัดดาวลัย จันทร์ชุนพัฒนา	อนุกรรมการ		๒๐๐	
๙.	นายวิลาศ บุญนุ่น ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลน้ำขาว	กรรมการ/เลขานุการ		๒๐๐	
๑๐.	นายธรรมรัตน์ หนอง นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ	กรรมการ/ ผู้ช่วยเลขานุการ		๒๐๐	



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ ๑๑ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ข้าพเจ้า ชวราภรณ์ พงษ์ นามสกุล ตรีทองแดง อยู่บ้านเลขที่ ๕๕  
 ซอย ถนน ตำบล น้ำขาว อำเภอ อน จังหวัด สงขลา  
 ได้รับเงินจาก นางชวราภรณ์ พงษ์ อสม. องค์. น้ำขาว ตำบล น้ำขาว อำเภอ อน  
 จังหวัด สงขลา ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
- ค่าอาหารกลางวันและเครื่องดื่ม จำนวน 10 ชุด ๆ ละ 25 บาท	250
	250

จำนวนเงิน สองร้อยห้าสิบบาท บาท  
 (ตัวอักษร)

ลงชื่อ ชวราภรณ์ พงษ์ ผู้รับเงิน

(นางสาว ชวราภรณ์ พงษ์)

ลงชื่อ นางสมบุรณ์ เพ็ชรสุข ผู้จ่ายเงิน

(นางสมบุรณ์ เพ็ชรสุข)  
 (นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ)



บัตรประชาชน Thai National ID Card  
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 5 9003 99006 82 9

ชื่อและนามสกุล น.ส. ยूपิน ศรีทองคง  
Name Miss Yupin  
Last Name Srithongkhong  
เกิดวันที่ 3 ก.พ. 2517  
Date of Birth 3 Feb. 1974

ชาย/หญิง หญิง  
อายุ 55 ปี 7 เดือน 9 วัน ชาวไทย สัญชาติ ไทย  
Date of Issue 9 May 2013 (นายทะเบียน) 2 Feb. 2022 (นายทะเบียน)  
Date of Issue 9 May 2013 (นายทะเบียน) 2 Feb. 2022 (นายทะเบียน)  
Date of Issue 9 May 2013 (นายทะเบียน) 2 Feb. 2022 (นายทะเบียน)

9 พ.ค. 2556  
วันหมดอายุ  
9 May 2013  
Date of Issue



2 พ.พ. 2556  
วันหมดอายุ  
2 Feb. 2022  
Date of Expiry

9004-02-05091141



สำเนาบัตร  
ยूपิน ศรีทองคง

BORA-16-01

THAILAND

110-0679892-35

รายงานการประชุม

คณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง  
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓

วันศุกร์ ที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๔.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลน้ำขาว อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา

ผู้มาประชุม

- |   |                             |
|---|-----------------------------|
| ๑. นายสังเวียน หลัดเกลี้ยง  | ประธานอนุกรรมการ            |
| ๒. นางวนิดา อุปมถ   | อนุกรรมการ                  |
| ๓. นายณรงค์ ยกถาวร  | อนุกรรมการ                  |
| ๔. นางอัญชลี รองแก้ว ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำขาว | อนุกรรมการ                  |
| ๕. นางนายิเร นิมะ (CM)  | อนุกรรมการ                  |
| ๖. นางสาวลัดดาวัลย์ จันทร์ขุนพัฒน์                                | อนุกรรมการ                  |
| ๗. นายวิลาศ บุญนุ่น ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลน้ำขาว               | อนุกรรมการ/เลขานุการ        |
| ๘. นายธรรมรัตน์ ทนคง นักพัฒนาชุมชน                                | อนุกรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการ |

ผู้ไม่เข้าร่วมประชุม

- |                             |            |
|-----------------------------|------------|
| ๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะนะ | อนุกรรมการ |
| ๒. สาธารณสุขอำเภอจะนะ       | อนุกรรมการ |

ผู้ร่วมสังเกตการณ์

๑. นางบุปผา สังข์วิสุทธิ
๒. นางสาวรินาร์ หัดโดย
๓. นางสาวสาริศา รัตนกุล

เริ่มประชุม เวลา ๑๔.๐๐ น

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งเพื่อทราบ

นายสังเวียน หลัดเกลี้ยง (ประธานอนุกรรมการฯ)

วันนี้ ท่านนายกสมยศ สิริพงษ์ ตัดภารกิจไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้จึงมอบหมายให้กระผม นายสังเวียน หลัดเกลี้ยง รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลน้ำขาว เป็นประธานการประชุมคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ เพื่อพิจารณาอนุมัติการดำเนินงานสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำขาว

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม

นายสังเวียน หลัดเกลี้ยง (ประธานอนุกรรมการฯ) ให้คณะอนุกรรมการตรวจสอบรายงานการประชุมหากมีแก้ไขเพิ่มเติมจะได้ให้ผู้ช่วยเลขานุการดำเนินการแก้ไข

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ รายงานสถานะการเงิน

นายธรรมรัตน์ ทนคง นักพัฒนาชุมชน อนุกรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการ

- ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำขาว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ จำนวน ๑๔ ราย รวมเป็นจำนวนเงิน ๕๐,๐๙๕ บาท (ห้าหมื่นเก้าสิบบ้าบาทถ้วน) สนับสนุนการดำเนินงานผ่าน “ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุตำบลน้ำขาว” อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา”

- วันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๓ รับเงินค่าใช้จ่ายในการดำเนินการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน ๑๔ รายๆละ ๕,๐๐๐ บาท เป็นเงิน ๗๐,๐๐๐ บาท

- วันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๓ มีดอกเบี้ยธนาคาร เป็นเงิน ๒๒๑.๓๖ บาท

- วันที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๓ รับเงินค่าใช้จ่ายในการดำเนินการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน ๒ รายๆละ ๕,๐๐๐ บาท เป็นเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท

- คงเหลืองบประมาณ จำนวน ๑๘๑,๑๒๑.๕๙ บาท

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ รายงานการดำเนินงาน

นางอัญชลี รองแก้ว ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำขาว (อนุกรรมการ) ตัวแทน รพ.สต.น้ำขาว

รายละเอียดตามเอกสารแนบ

มติที่ประชุม รับทราบ

สรุปการปฏิบัติงาน กองทุน LTC โดย CG รพ.สต.นำขาว ประจำปีเดือน ..... ในวงเงิน ๑๕๖๑

ลำดับ	ชื่อ - สกุล CG	ชื่อ - สกุล ผู้ป่วย	จำนวนครั้งที่ยืม/ เดือน	ว/ด/ป ติดตามดูแล					จำนวนครั้งที่ 5 ที่ได้เยี่ยมจริง	จำนวนผ้าอ้อม/ แผ่นรองที่รับใช้	ขนาดแผ่นรองที่รับ หรือผ้าอ้อม
				สัปดาห์ที่ 1	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 3	สัปดาห์ที่ 4	สัปดาห์ที่ 5			
1	นางฉวย ศรีมณี	นายเจริญ แก้วเพชร	2	-	-	-	-	-	0	-	
2	นางสุมาลี เอ็มเอก	น.ส.ศรีม คำแดง	4	-	-	-	-	-	0	1 M	M
3	นางอรุณย์ ปิยรัตน์	นางเหือน พุดศรี	4	4/12/๖๒	-	-	-	-	1	1 L	L
4		นายพัน รอดคง	2	-	-	-	-	-	0	-	
5	น.ส.ลัดดาวัลย์ จันทร์ชุนพัฒนา	นายเฉลิม ศรีมณี	2	6/12/๖๒	-	-	-	-	1	-	
6		นางเนียม จุณรัตน์	4	6/12/๖๒	19/12/๖๒	-	-	-	3	-	
7	นางอุบล สีนวล	นางคำ แก้วศรี	4	15/12/๖๒	30/12/๖๒	31/12/๖๒	-	-	3	-	

สรุปการปฏิบัติงานกองฯ LHC- โดย CG รพ.สต.น้ำขาว ประจำเดือน..... ๒๕๖๖

ลำดับ	ชื่อ - สกุล CG	ชื่อ - สกุล ผู้ช่วย	จำนวนครั้งที่เยี่ยม/ เดือน	ว/ด/ป ติดตามดูแล					จำนวนครั้งที่ได้เยี่ยมจริง	จำนวนผ้าอ้อม/แผ่นรองที่รับใช้	ขนาดแผ่นรองที่รับหรือผ้าอ้อม
				สัปดาห์ที่ 1	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 3	สัปดาห์ที่ 4	สัปดาห์ที่ 5			
1	นางฉวย ศรีมณี	นายเจริญ แก้วเพชร	2	-	10/1/๖๖	-	๑๖/1/๖๖	-	๑		
2		นางเนียม จุฬรัตน์	4	-	16/1/๖๖	16/1/๖๖	๑๔/1/๖๖	๑๐/1/๖๖	๐		
3	นางสุมาลี เอ็มเอก	น.ส.ศิริม คำแดง	4	-	-	17/1/๖๖	๑๔/1/๖๖	-	๑	1 M	
4	นางอารีย์ ขัยรัตน์	นางเหนือ พุดศรี	4	-	-	17/1/๖๖	๑๑/1/๖๖	๑๑/1/๖๖	๐	1 L	
5		นายพัน รอดคง	2	-	-	17/1/๖๖	-	๑๑/1/๖๖	๑		
6	น.ส.รัตติกาลย์ จันทร์จูนพัฒน์	นายเกษม ศรีมณี	2	๐/1/๖๖	-	17/1/๖๖	-	๐/1/๖๖	๐		
7		นางเนียม จุฬรัตน์	4	๐/1/๖๖	-	-	-	-	-		
8	นางอุบล สีนวล	นางคำ แก้วศรี	4	๐/1/๖๖	10/1/๖๖	17/1/๖๖	๑๔/1/๖๖	๐/1/๖๖	๕	1 M	

สรุปการปฏิบัติงาน กองทุน LIC โดย CG รพ.สต.นำขาว ประจำเดือน ..... ๒๕๖๕

ชื่อ - สกุล CG	ชื่อ - สกุล ผู้ป่วย	จำนวนครั้งที่ยืม/ เดือน	ว/ด/ป ติดตามดูแล							จำนวนครั้งที่ได้เยี่ยมจริง	จำนวนผ้าอ้อม/แผ่นรองที่รับที่ใช่	ขนาดแผนรองที่รับหรือผ้าอ้อม
			สัปดาห์ที่ 1	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 3	สัปดาห์ที่ 4	สัปดาห์ที่ 5					
1 นางอวย ศรีมณี	นางเปี่ยม จุฬรัตน์	4	11/๖๖	13/๖๖	10/๖๖	14/๖๖	4					
2	นายเจริญ แก้วเพชร	2	11/๖๖	13/๖๖	-	16/๖๖	๖					
3 นางลุมลาลี เอมเอก	น.ส.ศรีม ต้าแดง	4	-	11/๖๖	10/๖๖	14/๖๖	๖	1 M		M		
4 นางอรารณ์ บิยรัตน์	นางเหือน พุดศรี	4	4/๖๖	10/๖๖	๑๑/๖๖	๑๖/๖๖	4	1 L		L		
5	นายพิน รอดคง	2	-	10/๖๖	-	16/๖๖	๑					
6 น.ส.ลัดดาวัลย์ จันทร์ขุนพัฒน์	นายเกล็ดม ศรีมณี	2	-	14/๖๖	-	19/๖๖	๒					
7 นางอุบล สีนวล	นางคำ แก้วศรี	4	7/๖๖	11/๖๖	๑1/๖๖	๑๔/๖๖	4	1 M		M		

สัญญาที่ 9569

สรุปการปฏิบัติงาน กองทุน LIC โดย CG รพ.สต.นำขาว ประจำปีเดือน.....

ลำดับ	ชื่อ - สกุล CG	ชื่อ - สกุล ผู้ป่วย	จำนวนครั้งที่ยี่ยม/ เดือน	ว/ด/ป ติดตามดูแล					จำนวนครั้งที่ได้เยี่ยมจริง	จำนวนผ้าอ้อม/ แขนรองที่รับที่ใช้	ขนาดแผนรองทรงรับหรือผ้าอ้อม
				สัปดาห์ที่ 1	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 3	สัปดาห์ที่ 4	สัปดาห์ที่ 5			
1	นางฉลวย ศรีมณี	นางเนียม จุณรัตน์	4	4/3/63	13/3/63	21/3/63	-	-	4		
2		นายเจริญ แก้วเพชร	2	4/3/63	13/3/63	-	-	-	2		
3	นางสมาลี เอมเอก	น.ส.ศรีม คำแดง	4	6/3/63	13/3/63	20/3/63	27/3/63	-	4	1 M	
4	นางอภรณ์ ปิยรัตน์	นางเทียน พุดศรี	4	4/3/63	13/3/63	20/3/63	-	-	3	1 L	
5		นายพัน รอดคง	2	-	-	-	-	-	1		
6	น.ส.ลัดดาวัลย์ จันทร์ขุนพันธ์	นายเกล็ด ศรีมณี	2	-	-	27/3/63	-	-	2		
7	นางอุบล สีนวล	นางคำ แก้วศรี	4	6/3/63	13/3/63	20/3/63	27/3/63	-	4	1 M	

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	อายุ	งบตาม cp	ค่า cg	ค่า cg เบิก ก.ย.- พ.ย.62	ค่าเผื่อนอามัย	ค่าเผื่อนอามัย ก.ย.62-ม.ค.63	เบิกแล้ว	คงเหลือ	หมายเหตุ
1	น.ส.เอียน พรหมณี	68	4,880	800	600	4080	850	1450	3,430	ค่า cg ยังไม่จ่าย คลองแกงะ
2	นางฉัตรรัตน์ ลำไย	77	2,240	200	200	2040	850	1050	1,190	ค่า cg ยังไม่จ่าย คลองแกงะ
3	นางบุญแก้วศรี	96	7,520	800	600	6720	850	1450	6,070	ค่า cg ยังไม่จ่าย คลองแกงะ
4	นางอ้วนแดงเสภา	81	1,200	1200	200			200	1,000	รพ.สต.น้ำขาว
5	นายเจริญ แก้วเพชร	82	1,200	1200	300			300	900	รพ.สต.น้ำขาว
6	นางเดือน พุดศรี	75	8,215	2395	200	5820	2400	2600	5,615	รพ.สต.น้ำขาว
7	นางนิยม จุมนรัตน์	89	2,400	2400	600			600	1,800	รพ.สต.น้ำขาว
8	น.ส.ศรีม คำแดง	79	8,220	2400	400	5820	2400	2800	5,420	รพ.สต.น้ำขาว
9	นางพิน คงเพชร	90	1,200	1200	300			300	900	รพ.สต.น้ำขาว
10	นางสิบล แก้วศรีเพชร	89	1,200	1200	300			300	900	รพ.สต.น้ำขาว
11	นางจิต พันธุ์คง	73	1,200	1200	300			300	900	รพ.สต.น้ำขาว
12	นางคำ ทองศรีแก้ว	97	8,220	2400	600	5820	2400	3000	5,220	รพ.สต.น้ำขาว
13	นายพันธ์ รอดคง	95	1,200	1200	250			250	950	รพ.สต.น้ำขาว
14	นายเฉลิม ศรีมณี	81	1,200	1200	300			300	900	รพ.สต.น้ำขาว
	<b>รวม</b>		<b>50,095</b>	<b>19,795</b>	<b>5,150</b>	<b>30,300</b>	<b>12,150</b>	<b>17,300</b>	<b>(2,400)</b>	<b>ให้นางดำ รมบดอไปไม่เบิก</b>
									<b>32,795</b>	



ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

- การพิจารณาอนุมัติโครงการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง

นายสังเวียน หลัดเกลี้ยง (ประธานอนุกรรมการฯ) ให้ ตัวแทน รพ.สต. น้ำขาว ชี้แจงรายละเอียดของผู้สูงอายุแต่ละรายที่จัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

นางรีนาร์ หัดโดย ตัวแทน รพ.สต.น้ำขาว

ผู้สูงอายุที่จัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง ในพื้นที่ รพ.สต.น้ำขาว ดังนี้

๑. นายเนือง คำแดง ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปี ๕,๐๐๐ บาท เนื่องจากวงเงินไม่พอจึงขอใช้งบเหลือจ่ายที่ตามวงเงินที่ได้รับจากการพิจารณาอนุมัติจากการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๒ วันพุธ ที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๒,๒๐๐ บาท รวมเป็นจำนวนเงิน ๗,๒๐๐ บาท

(รายละเอียดตามแผนการดูแลรายบุคคลที่แนบมาพร้อมรายงานการประชุม)

๒. ค.ต.ชำนาญ นิมละออง ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปี ๕,๐๐๐ บาท เนื่องจากวงเงินไม่พอจึงขอใช้งบเหลือจ่ายที่ตามวงเงินที่ได้รับจากการพิจารณาอนุมัติจากการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๒ วันพุธ ที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๒,๒๐๐ บาท รวมเป็นจำนวนเงิน ๗,๒๐๐ บาท

(รายละเอียดตามแผนการดูแลรายบุคคลที่แนบมาพร้อมรายงานการประชุม)

๓. นางเปี่ยม แซกิมเส็ง ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปี ๕,๐๐๐ บาท เนื่องจากวงเงินไม่พอจึงขอใช้งบเหลือจ่ายที่ตามวงเงินที่ได้รับจากการพิจารณาอนุมัติจากการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๒ วันพุธ ที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๑,๖๔๐ บาท รวมเป็นจำนวนเงิน ๗,๒๐๐ บาท

(รายละเอียดตามแผนการดูแลรายบุคคลที่แนบมาพร้อมรายงานการประชุม)

นางรีนาร์ หัดโดย ตัวแทน รพ.สต.น้ำขาว จากการสอบถามผู้ดูแลงานผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง นายชัยยุทธ หลักเมือง แจ้งว่าสามารถนำเงินดังกล่าวมาใช้ได้

นายธรรมรัตน์ ทนคง นักพัฒนาชุมชน อนุกรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการ ได้สอบถามแนวทางการใช้เงินแล้วเจ้าหน้าที่แจ้งว่าให้จัดทำหมายเหตุว่าใช้เงินเดิม ในระบบจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และลงรายละเอียดในบันทึกข้อตกลงในการขอรับเงินเพื่อดำเนินการฯของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ตำบลน้ำขาว เพื่อเป็นหลักฐานไว้ประกอบการเบิกจ่ายเงิน

๔. นางพา ศิริพันธ์ ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน ๗,๒๐๐ บาท

(รายละเอียดตามแผนการดูแลรายบุคคลที่แนบมาพร้อมรายงานการประชุม)

๕. นางยุภาวดี รัตนมณี ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน ๗,๒๐๐ บาท

(รายละเอียดตามแผนการดูแลรายบุคคลที่แนบมาพร้อมรายงานการประชุม)

๖. นางนง ศรีมณี ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน ๒,๔๐๐ บาท

(รายละเอียดตามแผนการดูแลรายบุคคลที่แนบมาพร้อมรายงานการประชุม)

๗. นางอ่วม สังข์วิสุทธิ ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน ๗,๒๐๐ บาท

(รายละเอียดตามแผนการดูแลรายบุคคลที่แนบมาพร้อมรายงานการประชุม)

๘. นายสัมพันธ์ อุบลม ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน ๖,๐๐๐ บาท

(รายละเอียดตามแผนการดูแลรายบุคคลที่แนบมาพร้อมรายงานการประชุม)

๙. นางกะถิน แก้วมหากาฬ ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปี เป็นจำนวนเงิน ๗,๒๐๐ บาท

(รายละเอียดตามแผนการดูแลรายบุคคลที่แนบมาพร้อมรายงานการประชุม)

๑๐. ด.ญ. กฤษติกาญจน์ มณีรัตน์ ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน ๑,๒๐๐ บาท

(รายละเอียดตามแผนการดูแลรายบุคคลที่แนบมาพร้อมรายงานการประชุม)

๑๑. นายเทียบ แก้วมหากาฬ ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน ๑,๒๐๐ บาท

(รายละเอียดตามแผนการดูแลรายบุคคลที่แนบมาพร้อมรายงานการประชุม)

๑๒. นางล้น นิลมณี ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน ๒,๔๐๐ บาท

(รายละเอียดตามแผนการดูแลรายบุคคลที่แนบมาพร้อมรายงานการประชุม)

๑๓. นางเจียม ชุมสังข์ ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน ๗,๒๐๐ บาท

(รายละเอียดตามแผนการดูแลรายบุคคลที่แนบมาพร้อมรายงานการประชุม)

๑๔. นายไพโรจน์ เพ็ชรอินทอง ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน ๓,๘๔๐ บาท

(รายละเอียดตามแผนการดูแลรายบุคคลที่แนบมาพร้อมรายงานการประชุม)

๑๕. นายเดิน หนูเกื้อ ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน ๗,๒๐๐ บาท

(รายละเอียดตามแผนการดูแลรายบุคคลที่แนบมาพร้อมรายงานการประชุม)

๑๖. นายนิพนธ์ ยอดคง ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน ๑,๒๐๐ บาท

(รายละเอียดตามแผนการดูแลรายบุคคลที่แนบมาพร้อมรายงานการประชุม)

๑๗. นางสาวเยาวรัตน์ วรรณศรี ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน ๓,๖๐๐ บาท

(รายละเอียดตามแผนการดูแลรายบุคคลที่แนบมาพร้อมรายงานการประชุม)

๑๘. นายประเสริฐ จันทรวงศ์ ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน ๗,๒๐๐ บาท

(รายละเอียดตามแผนการดูแลรายบุคคลที่แนบมาพร้อมรายงานการประชุม)

๑๙. นายแถม แก้วหวาน ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหมาจ่ายรายปีเป็นจำนวนเงิน ๗,๒๐๐ บาท

(รายละเอียดตามแผนการดูแลรายบุคคลที่แนบมาพร้อมรายงานการประชุม)

รวมจำนวน เงิน ๑๐๑,๐๔๐ บาท

นายธรรมรัตน์ ทนคง นักพัฒนาชุมชน อนุกรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการ สรุปลำดับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน ๑๙ คนๆละ ๕๐๐๐ บาท เป็นเงิน ๙๕,๐๐๐ บาท ใช้งบเหลือจ่ายจากวงเงินจากการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๒ วันพุธ ที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๒ ผู้สูงอายุ ๑๔ ราย x ๕๐๐๐ บาท เป็นเงิน ๗๐,๐๐๐ บาท เบิกจ่ายจริงเพียง ๕๐๐,๙๕ บาท ยังมีเงินคงเหลือ ที่สามารถนำไปใช้ได้ ๑๙,๙๐๕ บาท

จึงขอใช้งบประมาณเหลือจ่าย จำนวน ๖,๐๔๐ บาท

- วงเงินภายในวงเงิน ๙๕,๐๐๐ บาท + ๖,๐๔๐ บาท

รวมเป็นจำนวน เงิน ๑๐๑,๐๔๐ บาท

อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา”

มติที่ประชุม

มีมติเห็นชอบ จำนวน ๘ เสียง

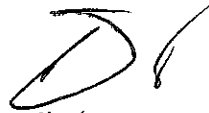
ลำดับ	รหัสบัตรประจำตัวประชาชน	ชื่อ - นามสกุล	อายุ	วันที่ตรวจสอบสิทธิ	ADL	กลุ่ม	TAI	สถานะ	งบประมาณ	งบเดิม	ยอดรวม
1	3900300107249	นายเนือง คำแดง	87	29/04/2563	7	2	C3	ยื่นยื่น	5,000	2,200	
2	3910600008386	ด.ต.ชำนาญ นิมละออง	63	29/04/2563	3	3	B3	ยื่นยื่น	5,000	2,200	
3	3900300108733	นางเปี่ยม แฉกัมแสง	88	29/04/2563	6	2	C2	ยื่นยื่น	5,560	1,640	
4	3900300107613	นางพา ศิริพันธ์	76	29/04/2563	8	2	C3	ยื่นยื่น	7,200		
5	3900300661866	นางยุภาวดี รัตมณี	54	29/04/2563	6	1	B3	ยื่นยื่น	7,200		
6	3900300669077	นางนอง ศรีมณี	89	29/04/2563	11	2	C3	ยื่นยื่น	2,400		
7	3900300662439	นางอ่วม สังข์สุทธิ	89	29/04/2563	1	4	I2	ยื่นยื่น	7,200		
8	3900300039308	นายสัมพันธ์ อุบล	66	29/04/2563	3	3	I3	ยื่นยื่น	6,000		
9	3900300668267	นางกะฉิน แก้วมหากาฬ	84	29/04/2563	0	4	I1	ยื่นยื่น	7,200		
10	1900301228191	ด.ญ.กฤษฎิกายุจนี มณีรัตน์	20	03/01/2563	10	1	B3	ยื่นยื่น	1,200		
11	3900300386300	นายเทียบ แก้วมหากาฬ	85	03/01/2563	11	2	C4	ยื่นยื่น	1,200		
12	3900300095704	นางล้น นิลมณี	89	03/01/2563	10	2	C4	ยื่นยื่น	2,400		
13	3900300661912	นางเจียม ชุมสังข์	90	03/01/2563	0	4	I1	ยื่นยื่น	7,200		
14	3900300107885	นายไพโรจน์ เพ็ชรอินทอง	65	03/01/2563	4	3	I3	ยื่นยื่น	3,840		
15	3909900782964	นายเด็น หนูแก้ว	88	28/04/2563	3	3	I3	ยื่นยื่น	7,200	Y	
16	3900300663176	นายนิพนธ์ ยอดคง	61	31/03/2563	11	1	B3	ยื่นยื่น	1,200		
17	3900300107176	น.ส.เยาวรัตน์ วรรณศรี	52	28/04/2563	2	4	I2	ยื่นยื่น	3,600	Y	
18	3900300107711	นายประเสริฐ จันทรสง่า	65	28/04/2563	0	4	I2	ยื่นยื่น	7,200	Y	
19	3900300108431	นายแนม แก้วทวาน	82	03/01/2563	0	4	I1	ยื่นยื่น	7,200		
									95,000	6,040	101,040

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ(ถ้ามี)

นายสังเวียน หลัดเกลี้ยง (ประธานอนุกรรมการฯ) ให้ รพ.สต.คลองแวง จัดทำรายละเอียดของผู้สูงอายุและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง ในพื้นที่ แต่ละรายที่จะจัดบริการดูแล ส่งให้ฝ่ายเลขานุการ ภายในเดือนมิถุนายน ๒๕๖๓ และขอปิดการประชุมในวันนี้

ปิดประชุม

เวลา ๑๖.๐๐ น.



(นายธรรมรัตน์ ทนคง)

อนุกรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้บันทึกรายงานการประชุม



(นายสังเวียน หลัดเกลี้ยง)

ประธานอนุกรรมการฯ

ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม