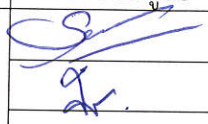




กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย



รายงานการจัดทำเช็ค/ใบถอน

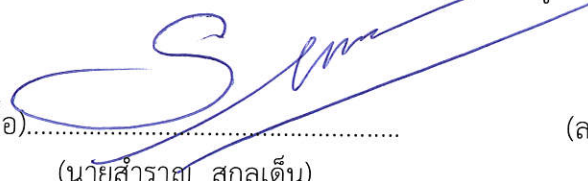

วันที่.....เดือน.....**๑๘ ม.ค. ๒๕๖๕**.....ศ.....

วิธีการเบิก	เลขที่เช็ค	ใบเบิกเงิน	รายการ	ผู้รับเงิน	จำนวนเงิน	ลายมือชื่อผู้รับ
	45324586	02/2565	โครงการการจัดการตนเอง ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ในสถานการณ์โควิด ๒๐๑๙	รพ.สต.บ้านท่า จีน	29,250.00 บาท	
รวมทั้งสิ้น					29,250.00 บาท	

(จำนวนเงินเป็นตัวอักษร) สองหมื่นเก้าพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน

ผู้จัดทำ	ผู้ตรวจสอบ
(ลงชื่อ).....  (นายปฐวี สุวรรณโรจน์) ตำแหน่ง พนักงานจ้างเหมาฯ วันที่..... ๑๘ ม.ค. ๒๕๖๕	(ลงชื่อ).....  (นางกัญญา ศรีรุจี) ตำแหน่ง นักวิชาการการเงินและบัญชีชำนาญการ วันที่..... ๑๘ ม.ค. ๒๕๖๕

ผู้ลงนามในเช็ค/ใบถอน	
(ลงชื่อ).....  (นายสุทธิพงษ์ สุขขัง) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม วันที่..... ๑๘ ม.ค. ๒๕๖๕	(ลงชื่อ).....  (นายคมกฤช นนทะสร) ตำแหน่ง รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน นายกเทศมนตรีตำบลน้ำน้อย วันที่..... ๑๘ ม.ค. ๒๕๖๕

ผู้รับเช็ค	
ได้รับเช็คดังกล่าวข้างต้นไว้โดยถูกต้องครบถ้วนแล้ว	
(ลงชื่อ).....  (นายสำราญ สุกุลเดิน) วันที่..... ๒๑ ม.ค. ๒๕๖๕	(ลงชื่อ).....  (นางสุกัญญา นาคพันธ์) วันที่..... ๒๑ ม.ค. ๒๕๖๕

ใบเบิกเงิน

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย

ที่ 02/2565

วันที่ 17 มกราคม 2565

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลน้ำน้อย

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการการจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในสถานการณ์โควิด 2019 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าจีน จำนวน 29,250.00 บาท (สองหมื่นเก้าพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าจีน มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 29,250.00 บาท (สองหมื่นเก้าพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงินจำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน เงินบำรุงสถานีนามายท่าจีน ตำบลน้ำน้อย จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

[Signature]

ผู้ขอเบิก

(นายสุทธิพงษ์ สุขขัง)
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 1,055,309.86 บาท (หนึ่งล้านห้าหมื่นห้าพันสามร้อยเก้าบาทแปดสิบกสตางค์)

ลงชื่อ

[Signature]

(นางกัญญา ศรีจี้)
นักวิชาการการเงินและบัญชีชำนาญการ

วันที่

๑๕ ม.ค. ๒๕๖๕

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน 29,250.00 บาท

ลงชื่อ

[Signature]

(นางอุโหม หมดอาต่า)
ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่

๑๕ ม.ค. ๒๕๖๕

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลน้ำน้อย
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 29,250.00 บาท

ลงชื่อ

[Signature]

(ทวี จันทร์อ่อน)
ปลัดเทศบาลตำบลน้ำน้อย

วันที่

๑๕ ม.ค. ๒๕๖๕

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน 29,250.00 บาท

ลงชื่อ

[Signature]

(นายคมกฤษ นนทะสร)
รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน นายกเทศมนตรีตำบลน้ำน้อย

วันที่

๑๕ ม.ค. ๒๕๖๕

จ่ายเป็น
 Δ เชื้อซีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ
 Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
 Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
 บัญชีเลขที่ 010342584659
 เลขที่เช็ค 45324586 ลงวันที่ ๒๑ ม.ค. ๒๕๖๕
 จำนวนเงิน 29,250.00 บาท (สองหมื่นเก้าพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน)
 จ่ายให้
 เงินบำรุงสถานีนามายท่าจีน ตำบลน้ำน้อย

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
 ลงชื่อ (นายคมกฤษ นนทะสร) ผู้มีอำนาจลงนาม
 รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน นายกเทศมนตรีตำบลน้ำน้อย
 ลงชื่อ (นายสุทธิพงษ์ สุขขัง) ผู้มีอำนาจลงนาม
 ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 29,250.00 บาท
 ลงชื่อ (นายสุทธิพงษ์ สุขขัง) ผู้รับเงิน (1)
 ตำแหน่ง (นายสุทธิพงษ์ สุขขัง)
 ลงชื่อ (นายสุกัญญา นนทะสร) ผู้รับเงิน (2)
 ตำแหน่ง (นายสุกัญญา นนทะสร)
 วันที่ ๒๑ ม.ค. ๒๕๖๕

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 29,250.00 บาท
 ลงชื่อ (นายสุทธิพงษ์ สุขขัง) ผู้จ่ายเงิน
 ตำแหน่ง (นายสุทธิพงษ์ สุขขัง)
 ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 วันที่ ๒๑ ม.ค. ๒๕๖๕

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9011 00216 50 9

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย สำราญ สุกุลเด็น
 Name Mr. Samran
 Last name Sukulden

เกิดที่ 3 มี.ค. 2522
 Date of Birth 3 Mar. 1979

ชาย 5/3 พวที่ 2 ต.แม่พลอง อ.บางกล่ำ
 9.สงขลา
 11 มี.ค. 2563
 วันออกบัตร
 11 MAR 2020
 Date of Issue

2 มี.ค. 2572
 วันสิ้นชีพิตักษัย
 2 Mar. 2029
 Date of Expiry

9096-02-00111123

Handwritten signature: Samran Sukulden

Handwritten signature: Samran Sukulden

Handwritten signature: Samran Sukulden

Handwritten signature: Samran Sukulden

สำเนาบัตรประชาชน

Handwritten signature: Samran Sukulden

(นายสำราญ สุกุลเด็น)

Handwritten signature: Samran Sukulden

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าจีน

14/1/2565

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน 1 9003 00090 43 9
 Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง สุกัญญา นาคพันธ์
 Name Mrs. Sukanya
 Last name Nakphan
 เกิดวันที่ 16 ม.ค. 2530
 Date of Birth 16 Jan. 1987
 ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 295 หมู่ที่ 2 ตำบลหนองสนม ต.บ้านดง อ.บ้านดง จ.บุรีรัมย์
 ต.ควนแดง อ.พาดใหญ่ จ.สงขลา
 8 พ.ค. 2560
 6 Nov. 2017
 0011-04-11061110

15 ม.ค. 2560
 15 Jan. 2020



9 สุกัญญา นาคพันธ์ 9 ม.ค. 2530

สุกัญญา นาคพันธ์

สุกัญญา นาคพันธ์

สุกัญญา นาคพันธ์

สุกัญญา นาคพันธ์

(นางสุกัญญา นาคพันธ์)
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

EE ONLY



ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาหาดใหญ่
BANK FOR AGRICULTURE AND AGRICULTURAL COOPERATIVES

วันที่ 20012565
Date ๖ ๖ ๕ ๕ ๖ ๕ ๖ ๕

45324586 448 ถนนเพชรเกษม ต.หาดใหญ่ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110

จ่าย เงิน บำรุงสถานีนันทามัยทำจีน ตำบลหน้าห้อง หรือผู้ถือ
Pay _____ or Bearer

จำนวนเงิน (บาท) = สิบหมื่นเก้าพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน =

The sum of (Baht) _____

B = 29,250.00 =

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลหน้าห้อง

[Signature]

เช็คเลขที่ Cheque No. สำนักงานเลขที่ Office No. บัญชีเลขที่ Account No. สำหรับเจ้าหน้าที่ For Official Use Only

⑆73 ⑆45324586⑆034⑆0034⑆ 0345003513⑆



เล่มที่ สข. 85676

ใบเสร็จรับเงิน

เลขที่ 047

ในราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

วันที่ 21 เดือน มกราคม

พ.ศ. 2565

ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านน้อย ตามรายละเอียดดังนี้

รายการ	จำนวนเงิน
- โครงการป้องกันโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สพ.ศต. จำนวนทำด้าน	65,850 -
- โครงการการรณรงค์รณรงค์ของสื่อช่วยงานงานชนิดที่ 2 ในสถานศึกษา 6ควม 2019	29,250 -
	2
รวมบาท	95,100 -

จำนวนเงิน เก้าหมื่นห้าพันหนึ่งร้อยยี่สิบบาทถ้วน

(ตัวอักษร)

ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

พิมพ์ครั้งที่ 22 (ต.ค.62) 84681-87280

ลงชื่อ [Signature] ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

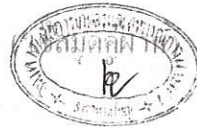
๘.๕.๖๖๔

รหัสสาขา 0034 บัญชีเลขที่ 010342584659
 Branch Code Account No.
 ชื่อสาขา สาขาภาคเหนือ รหัสโครงการ
 Branch Name Project Code

ชื่อบัญชี
 Account Name
 กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย

2001 - บัญชีเงินฝากออมทรัพย์

217297663



ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
 BANK FOR AGRICULTURE AND AGRICULTURAL CO-OPERATIVES
 ธนาคารของรัฐ

เล่มที่ 000217297663

ผู้มีอำนาจลงนาม
 Authorized Signature

09/12/64	0034	SDCA	*****600.00	*****1,220,561.86	5801438	12
09/12/64	0034	OTOS	*****9,000.00	*****1,211,561.86	5801438	13
22/12/64	0034	OTOS	*****10,650.00	*****1,200,911.86	5801439	14
28/12/64	0034	SDCA	*****2,300.00	*****1,203,711.86	5801438	15
04/01/65	0001	OTOS	*****44,302.00	*****1,159,409.86	90063	16
06/01/65	0034	OTOS	*****9,000.00	*****1,150,409.86	5700320	17
21/01/65	0034	OTOS	*****65,850.00	*****1,084,559.86	5601867	18
21/01/65	0034	OTOS	*****29,250.00	*****1,055,309.86	5601867	19
24/01/65	0034	OTOS	*****84,500.00	*****970,809.86	5601867	20
26/01/65	0001	OTOS	*****4,169.00	*****966,640.86	90063	21
27/01/65	0034	OTOS	*****16,000.00	*****950,640.86	5500096	22

FEE 1 : ค่าธรรมเนียมถอนเงิน FEE 3 : ค่าธรรมเนียมตัดเงินหน้าค่านำเสนอ BC FEE : ค่าธรรมเนียมเรียกเก็บข้ามเขต GC FEE : ค่าธรรมเนียมเรียกเก็บเช็คของรัฐบาล
 FEE 2 : ค่าธรรมเนียมฝากเงิน RET FEE : ค่าธรรมเนียมเช็คคืน CC FEE : ค่าธรรมเนียมเรียกเก็บเช็คเช็ค

เล่มที่ 000217297663



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย

ที่ กท ๒๕๖๕/-

วันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุข

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย

๑.เรื่องเดิม ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อยในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่พฤหัสบดี ที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๔ มีมติเห็นชอบตามแผนสุขภาพกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ได้อนุมัติโครงการและผู้ขอรับการสนับสนุนได้นำเสนอโครงการต่อคณะกรรมการกองทุนฯ เพื่อขอรับเงินสนับสนุนเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการกิจกรรมประเภทที่ ๑ สนับสนุนสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข โดยให้ความเห็นชอบโครงการที่ขอรับเงินสนับสนุนจาก รพ.สต.บ้านท่าจันทน์ จำนวน ๑ โครงการ ดังนี้

๑. โครงการการจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ในสถานการณ์โควิด ๒๐๑๙ โดย รพ.สต.บ้านท่าจันทน์ งบประมาณ ๒๙,๒๕๐.- บาท (สองหมื่นเก้าพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

๒.ข้อเท็จจริง บัดนี้ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย ขออนุมัติเบิกจ่ายสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินโครงการ จำนวน ๑ โครงการ ให้กับ รพ.สต.บ้านท่าจันทน์ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน ๒๙,๒๕๐.- บาท (สองหมื่นเก้าพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน) รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

๓.ข้อพิจารณา/ข้อเสนอ เห็นควรพิจารณาเบิกจ่ายเงินจำนวน ๒๙,๒๕๐.- บาท (สองหมื่นเก้าพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน) ให้แก่ รพ.สต.บ้านท่าจันทน์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นายสุทธิพงษ์ สุขขัง)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

สืบทารวจเอก

(ทวี จันทร์อัน)

ปลัดเทศบาลตำบลน้ำน้อย

(นายคมกฤช นนทะสร)

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
นายกเทศมนตรีตำบลน้ำน้อย

รายงานการประชุม

คณะกรรมการพิจารณาอนุมัติแผนงาน/โครงการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕

เมื่อวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมเทศบาลตำบลน้ำน้อย

.....

ผู้มาประชุม

๑. นายสมเกียรติ บัวเหลือง	ท้องถิ่นอำเภอหาดใหญ่	ที่ปรึกษา
๒. นายคมกฤษ นนทะสร	รองนายกเทศมนตรีตำบลน้ำน้อย	ประธานกรรมการ
๓. นายปภุชฎี ไชยวรรณ	สมาชิกสภาเทศบาลตำบลน้ำน้อย คนที่ ๑	กรรมการ
๔. นางนิชาภา ศรีสังข์ทอง	ผอ. รพ.สต.น้ำน้อย	กรรมการ
๕. นายสำราญ สุกุลเดิน	ผอ. รพ.สต.บ้านท่าจีน	กรรมการ
๖. นางสาวพชัญภรณ์ พูลสวัสดิ์	อาสาสมัครสาธารณสุขบ้านน้ำน้อย	กรรมการ
๗. นางพรพรรณ ตามทวี	ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน คนที่ ๑.	กรรมการ
๘. นางสุรณี ชูสังข์	ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน คนที่ ๒	กรรมการ
๙. นางจุฑาทรร แก้วบุญจันทร์	ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน คนที่ ๓	กรรมการ
๑๐. นายธนา นนทพุทธ	ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน คนที่ ๔	กรรมการ
๑๑. สิบตำรวจเอกทวี จันทรอัน	ปลัดเทศบาลตำบลน้ำน้อย	กรรมการและเลขานุการ
๑๒. นายสุทธิพงษ์ สุขขัง	ผอ. สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๓. นางอุไรมะ หมัดอาด้า	ผอ. กองคลัง	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวสมใจ เสระหมาน	ครู กศน.ตำบลน้ำน้อย
๒. นางอรุณรัตน์ อ่อนจันทร์	ครูโรงเรียนชุมชนบ้านน้ำน้อย
๓. นางสาวกุลนันท์ ทองเมือง	ครูโรงเรียนวัดศิระชะคีรี
๔. นางสาวศิวลักษณ์ ทองเฉิดฉาย	ครูโรงเรียนวัดศิระชะคีรี
๕. นางโสภกา อินต๊ะกกุล	สมาชิกชมรมผู้สูงอายุรักษาสุขภาพตำบลน้ำน้อย
๖. นางนันทัก เขียวเทพ	ประธานชมรมผู้สูงอายุรักษาสุขภาพตำบลน้ำน้อย
๗. นางสาวสิรินทร์ คณานุรักษ์	พยาบาลวิชาชีพ
๘. นางสาวพิชญา นิน ลายเจียร	ครูโรงเรียนท่าจีนอุดมวิทยา
๙. นางทิวพร คงบ้านควน	ครูโรงเรียนท่าจีนอุดมวิทยา
๑๐. นางเครือวรรณ คำสังข์	ครูโรงเรียนวัดท่านางหอม
๑๑. นางสาวอังคณา สังข์สวัสดิ์	ครูโรงเรียนวัดท่านางหอม
๑๒. นางสาวสินภรณ์ จิตรภักดี	หัวหน้าฝ่ายบริการสาธารณสุข
๑๓. นางปณิตา ไชยสวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพ
๑๔. นางวาลีษา ปราบปัญญา	เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน
๑๕. นางสาวกรรณพิชญา เอียดเซ่ง	ผู้ช่วยเจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน
๑๖. นางวิไลวรรณ สีเขียวแก้ว	คนงานทั่วไป

๑๗. นายนพดล เส็งนนท์
๑๘. นายปฐวี สุวรรณโรจน์

คณงานทั่วไป
พนักงานจ้างเหมาทำงานกองทุนฯ

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นพ.ไชยสิทธิ์ เทพชาตรี
๒. นายรัตน์นริศ สุวรรณรัตน์
๓. นายจรัญ พยัคฆ์พันธ์
๔. นางทัศนียา วงษ์พันธ์
๕. นายธรวานนท์ อวะภาค
๖. นางสุธิดา ช่วยบุญญะ
๗. นายจรรุญ มณีพันธ์เจริญ

ผอ. โรงพยาบาลหาดใหญ่
สาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่
ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ ๑
ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ ๒
สมาชิกสภาเทศบาลตำบลน้ำน้อย
อาสาสมัครสาธารณสุขบ้านท่าจีน
ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน คนที่ ๕

ที่ปรึกษา
ที่ปรึกษา
กรรมการ
กรรมการ
กรรมการ
กรรมการ
กรรมการ

นายคมกฤษ นนทะสร
รองนายกฯ
มติที่ประชุม

มีคณะกรรมการท่านใดที่จะซักถามหรือมีข้อสงสัยของโครงการ เชิญครับ ถ้าไม่มีผมขอมติที่
ประชุมจากคณะกรรมการนะครับ ขอมติด้วยครับ
เห็นชอบ ๑๓ เสียง
ไม่เห็นชอบ - เสียง
งดออกเสียง - เสียง

นายสุทธิพงษ์ สุขขัง
ผอ.สาขา

นางสาวสิรินธร คณานุรักษ์
ตัวแทน รพ.สต.บ้านท่าจีน

ต่อไปเป็นโครงการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าจีน โครงการการจัดการ
ตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ในสถานการณ์โควิด ๒๐๑๙ เชิญครับ
ขอนำเสนอโครงการการจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ในสถานการณ์
โควิด ๒๐๑๙ งบประมาณ ๒๙,๒๕๐.- บาท รายละเอียด ดังนี้
กิจกรรมที่ ๑ อบรมเชิงปฏิบัติการในการจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวานเพื่อควบคุมระดับ
น้ำตาลในเลือด

- ค่าป้ายไวนิลโครงการ ขนาด ๑ ม. x ๒ ม. เป็นเงิน ๓๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คน x ๖๐ บ. เป็นเงิน ๑,๘๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คน x ๒๕ บ. x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๑,๕๐๐ บาท
- ค่าวิทยากร ๖๐๐ บ. x ๔ ชม. เป็นเงิน ๒,๔๐๐ บาท
- ค่าคู่มือ ๓๐ คน x ๕๐ บาท เป็นเงิน ๑,๕๐๐ บาท
- ค่าสมุดบันทึก ๓๐ คน x ๒๐ บาท เป็นเงิน ๖๐๐ บาท
- ค่าตรวจ HbA๑c ๒๐๐ บ. x ๓๐ คน x ๒ ครั้ง เป็นเงิน ๑๒,๐๐๐ บาท

กิจกรรมที่ ๒ ติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒

- ค่าแผ่นตรวจ DTX ๔๐๐ แผ่น (๑๐๐ แผ่น/กล่อง ราคา ๑,๖๐๐ บ.) เป็นเงิน ๖,๔๐๐ บาท
- ค่าเข็มเจาะเลือดปลายนิ้ว ๔๐๐ ชิ้น (๒๐๐ ชิ้น/กล่อง ราคา ๑,๐๐๐ บ.) เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท

กิจกรรมที่ ๓ เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คน x ๒๕ บ. x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๗๕๐ บาท

นายสำราญ สกุลเดิน

ขออนุญาตนะครับ ส่วนของกิจกรรมที่ ๒ ในการตรวจ DTX ให้เขียนรายละเอียดกิจกรรมให้
ชัดเจนนะครับ

นายคมกฤษ นนทะสร
รองนายกฯ
มติที่ประชุม

มีคณะกรรมการท่านใดที่จะซักถามหรือมีข้อสงสัยเพิ่มเติมของโครงการ เชิญครับ ถ้าไม่มีผม
ขอมติที่ประชุมจากคณะกรรมการนะครับ ขอมติด้วยครับ
เห็นชอบ ๑๓ เสียง
ไม่เห็นชอบ - เสียง
งดออกเสียง - เสียง

นายคมกฤษ นนทะสร
รองนายกฯ
นางนิชาภา ศรีสังข์ทอง

ต่อไปเป็นโครงการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้อย โครงการน้ำน้อยร่วมใจ
เฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ขอเชิญชี้แจงครับ
เรียนท่านประธานฯ นะคะ จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้อย โครงการน้ำน้อย
ร่วมใจ เฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ขอนำเสนอรายละเอียด
งบประมาณของโครงการ ดังนี้

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๘๐ คน x ๒๕ บ. x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท
- ค่าถ่ายเอกสารประกอบการประชุม เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท