

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ที่ 02/2566

วันที่ 19 มกราคม 2566

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลเกาะนางคำ ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ ประจำปีงบประมาณ 2566 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบล เกาะนางคำ จำนวน 77,500.00 บาท (เจ็ดหมื่นเจ็ดพันห้าร้อยบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ มีความประสงค์ขอเบิกเงินจำนวน 7,195.00 บาท (เจ็ดพันหนึ่งร้อยเก้าสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้ แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางสาวพาวินี เหมียนเอียด จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

(

นางสาวพาวินี เหมียนเอียด
หัวหน้าสำนักปลัดเทศบาล

ผู้ขอเบิก

)

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควร ดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอด เงินคงเหลือ 245,068.15 บาท (สองแสนสี่หมื่นห้าพันหกสิบบาทสิบห้า สตางค์)

ลงชื่อ

(

นางมาลีอนะ เส้นยี่หิม
นักวิชาการเงินและบัญชี

)

วันที่

19 มค 2566

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน 7,195.00 บาท

ลงชื่อ

(

นางมาลีอนะ เส้นยี่หิม
นักวิชาการเงินและบัญชี

)

วันที่

19 มค 2566

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 7,195.00 บาท

ลงชื่อ

(

นางสาวพาวินี เหมียนเอียด
หัวหน้าสำนักปลัด รักษาราชการแทน ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

)

วันที่

19 มค 2566

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน 7,195.00 บาท

ลงชื่อ

(

นายประนุท อิลโร
นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

)

วันที่

19 มค 2566

จ่ายเป็น

เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคาร

เลขที่เช็ค 10048912

ลงวันที่ 19 มค 2566

จำนวนเงิน 7,195.00 บาท (เจ็ดพันหนึ่งร้อยเก้าสิบบาทถ้วน)

จ่ายให้

นางสาวพาวินี เหมียนเอียด

เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)

ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขา

ปากพะยูน บัญชีเลขที่ 445-2-43537-7

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ

(

นายประนุท อิลโร
นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

ผู้มีอำนาจลงนาม

)

ลงชื่อ

(

นางสาวพาวินี เหมียนเอียด
หัวหน้าสำนักปลัดเทศบาล

ผู้มีอำนาจลงนาม

)

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 7,195.00 บาท

ลงชื่อ

(

นางสาวพาวินี เหมียนเอียด

ผู้รับเงิน (1)

)

ตำแหน่ง

ลงชื่อ

(

ผู้รับเงิน (2)

)

ตำแหน่ง

วันที่

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 7,195.00 บาท

ลงชื่อ

(

นางมาลีอนะ เส้นยี่หิม
นักวิชาการเงินและบัญชี

ผู้จ่ายเงิน

)

วันที่

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่.....เดือน มกราคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า.....นางสาวพาวินี เหมียนเอียด..... บ้านเลขที่.....70/1..... หมู่ที่.....5..... ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง..... ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ จำนวน 15 คนๆละ 400 บาท เป็นเงิน 6,000 บาท	6,000	-
- ค่าตอบแทนอนุกรรมการกองทุนฯ จำนวน 2 คนๆละ 300 บาท เป็นเงิน 600 บาท	600	
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 17 ชุดๆละ 35 บาท เป็นเงิน 595 บาท	595	
(ประชุมคณะกรรมการกองทุนฯประจำปีงบประมาณ 2566 ซึ่งได้ ทตรงจ่ายไปแล้ว)		
บาท	7,195	-

จำนวน (.....-เจ็ดพันหนึ่งร้อยเก้าสิบห้าบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
หัวหน้าสำนักปลัดเทศบาล

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน

นางมาสีอณะ เส้นยี่หิม)
นักวิชาการเงินและบัญชี

(ลงชื่อ)..........พยาน


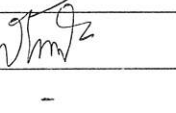
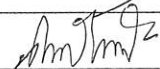


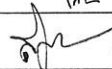
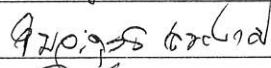

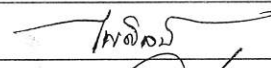
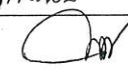
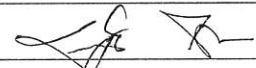

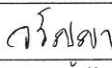

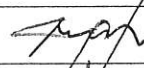

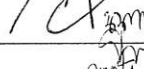

(นางสาวนันทกร แก้วสุวรรณ)
เจ้าพนักงานสาธารณสุข

รายชื่อลงทะเบียนผู้เข้าประชุมกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ครั้งที่ ๒ / ๒๕๖๖

วันอังคาร ที่ ๑๗ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมสำนักงานเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นายประนุท อีสโร	ประธานกองทุนฯ		/
๒	นายยูณ แก้วมะณี	กรรมการกองทุนฯ		
๓	นางสาวถนอมศรี ศรีชมภู	กรรมการกองทุนฯ		
๔	นายสวัสดิ์ โต๊ะหมัด	กรรมการกองทุนฯ	-	
๕	นายจรัส สุวรรณรัตน์	กรรมการกองทุนฯ		
๖	นางสุธาสิณี หล้าสุข	กรรมการกองทุนฯ		
๗	นายสังคม ชูyimพานิชย์	กรรมการกองทุนฯ		
๘	นายไบอะดุลย์ สวองาม	กรรมการกองทุนฯ		
๙	นางสาวปิยฉัตร ชูช่วย	กรรมการกองทุนฯ		
๑๐	นายไพศิลป์ พล้ายัดส์ถ์	กรรมการกองทุนฯ		
๑๑	นายเกริกเกียรติ เห่งลอยเลื่อน	กรรมการกองทุนฯ		
๑๒	นายยะรัตน์ ขอบงาม	กรรมการกองทุนฯ		
๑๓	นายปรีชา พุมภูมั่ง	กรรมการกองทุนฯ		
๑๔	นางวรัญญา สิงส์น	กรรมการกองทุนฯ		
๑๕	นางสาวพาวินี เหมียนเอียด	กรรมการฯ/เลขานุการฯ		รักษาราชการแทน ปลัดเทศบาล
๑๖	นางสาวพาวินี เหมียนเอียด	กรรมการฯ/ผู้ช่วยเลขฯ		
๑๗	นางมาสีน๊ะ เสินยิหิม	กรรมการฯ/ผู้ช่วยเลขฯ		
๑๘	นางสาวนันทกร แก้วสุวรรณ	อนุกรรมการฯ		
๑๙	นางสาวรอฝิเะ เทพทอง	อนุกรรมการฯ		

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
หัวหน้าสำนักปลัดเทศบาล

ภาพอาหารว่างและเครื่องดื่ม
ประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ
วันอังคารที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมสำนักงานเทศบาลตำบลเกาะนางคำ



ภาพกิจกรรม

ประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางค้ำ
วันอังคารที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมสำนักงานเทศบาลตำบลเกาะนางค้ำ



ขอย ผดจ ตัน ๙ : ๒๕๖๓
 ๖๐ ม.๕ ต. เกาะขวางคำ
 อ. ปากพะฮุน ๙. พักลุง ๙๖๑๒๐

บิลเงินสด
 CASH SALES

เล่มที่ BOOK NO. ๐๑
 เลขที่ BILL NO. ๐๗
 วันที่ DATE : ๑๗ / ๑๑.๐ / ๖๖

นามลูกค้า CUSTOMER: กองทุนหลักประกันคุณภาพเทศบาลตำบลเกาะขวางคำ เลขประจำตัวประชาชน / เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร
 ที่อยู่ ADDRESS : ๙๒ ม.๕ ต.เกาะขวางคำ อ.ปากพะฮุน ๙. พักลุง

จำนวน QUANTITY	รายการ DESCRIPTION	หน่วยละ UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT	
			บาท/Baht	สต./Sig.
๑๗	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๖๕	๕๙๕	
			}	

รวมเงิน TOTAL ๕๙๕

ผู้รับเงิน RECEIVED BY : ผพดจ ตัน ๙ : ๒๕๖๓ ขอรับเงินด้วยความขอบคุณ
 Elephant Brand



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 9098 00509 70 1
Identification Number

ชื่อและชื่อสกุล นาย นพดล ตันจนสาร

Name Mr. Nophadon

Last name Tanchanusan

เกิดวันที่ 21 มี.ค. 2509

Date of Birth 21 Mar. 1966

ศาสนา อิสลาม

อายุ 30 หมู่ที่ 5 ต.เกาะนางคำ

อ.ปากพะยูน จ.พัทลุง

11 ก.พ. 2558

Passport

11 Feb. 2015

Date of Issue



(นาย) นพดล ตันจนสาร
นาย/นาง/นางสาว

20 มี.ค. 2566

Expiry Date

20 Mar. 2023

Date of Expiry



9308-03-02111811

BORA-16-04



ประเทศไทย
THAILAND

สำเนาถูกต้อง

นพดล ตันจนสาร

(นาย นพดล ตันจนสาร)

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

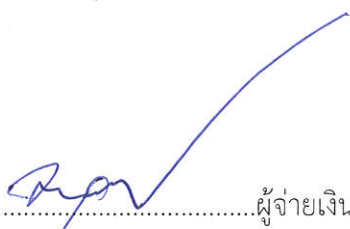
วันที่.....เดือน มกราคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า.....นายประนุท อีสิโร..... บ้านเลขที่.....151/3..... หมู่ที่.....4.....
ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการบริหาร กองทุนฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการ LTC/ อนุกรรมการกองทุนฯ และพิจารณาอนุมัติโครงการ ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๖	400	-
บาท	400	-

จำนวน (.....-สี่ร้อยบาทถ้วน-.....)


(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน
(นายประนุท อีสิโร)


(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ/กรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่.....เดือน มกราคม พ.ศ. 2566

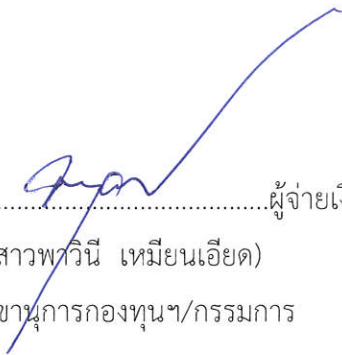
ข้าพเจ้า.....นายยูณ แก้วมะณี..... บ้านเลขที่.....126..... หมู่ที่.....9.....
ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....

ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการบริหาร กองทุนฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการ LTC/ อนุกรรมการกองทุนฯ และพิจารณาอนุมัติโครงการ ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๖	400	-
บาท	400	-

จำนวน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)


(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน
(นายยูณ แก้วมะณี)


(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวพวิณี เหมียนเอียด)
ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ/กรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน


วันที่.....เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2565

ข้าพเจ้า.....นางสาวถนอมศรี ศรีชมภู..... บ้านเลขที่.....20..... หมู่ที่.....7.....
ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการบริหาร กองทุนฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการ LTC/ อนุกรรมการกองทุนฯ และพิจารณาอนุมัติโครงการ ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๖	400	-
บาท	400	-

จำนวน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน
(นางสาวถนอมศรี ศรีชมภู)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ/กรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

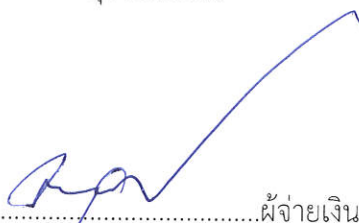
วันที่.....เดือน มกราคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า.....นายจรัส สุวรรณรัตน์..... บ้านเลขที่.....128/3..... หมู่ที่.....2.....
ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการบริหาร กองทุนฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการ LTC/ อนุกรรมการกองทุนฯ และพิจารณาอนุมัติโครงการ ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๖	400	-
บาท	400	-

จำนวน (.....-สี่ร้อยบาทถ้วน-.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน
(นายจรัส สุวรรณรัตน์)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ/กรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ เดือน มกราคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า.....นางสุธาสินี หล้าสุบ..... บ้านเลขที่.....59/1..... หมู่ที่.....8.....
ตำบล.....เกาะหมาก..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการบริหาร กองทุนฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการ LTC/ อนุกรรมการกองทุนฯ และพิจารณาอนุมัติโครงการ ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๖	400	-
บาท	400	-

จำนวน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน

(นางสุธาสินี หล้าสุบ)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ/กรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ เดือน มกราคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า.....นายสังคม ชูยิ้มพานิชย์..... บ้านเลขที่.....173..... หมู่ที่.....8.....
ตำบล.....เกาะเต่า..... อำเภอ.....ป่าพะยอม..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการบริหาร กองทุนฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการ LTC/ อนุกรรมการกองทุนฯ และพิจารณาอนุมัติโครงการ ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๖	400	-
บาท	400	-

จำนวน (.....-สี่ร้อยบาทถ้วน-.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน

(นายสังคม ชูยิ้มพานิชย์)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ/กรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ เดือน มกราคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า.....นายใบอะดุลย์ สวยงาม..... บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....8.....
ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการบริหาร กองทุนฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการ LTC/ อนุกรรมการกองทุนฯ และพิจารณาอนุมัติโครงการ ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๖	400	-
บาท	400	-

จำนวน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ).....*ใบอะดุลย์*.....ผู้รับเงิน
(นายใบอะดุลย์ สวยงาม)

(ลงชื่อ).....*พาวินี*.....ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ/กรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ เดือน มกราคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า.....นางสาวปิยฉัตร ชูช่วย..... บ้านเลขที่.....72..... หมู่ที่.....7.....
ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการบริหาร กองทุนฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการ LTC/ อนุกรรมการกองทุนฯ และพิจารณาอนุมัติโครงการ ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๖	400	-
บาท	400	-

จำนวน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน
(นางสาวปิยฉัตร ชูช่วย)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ/กรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ เดือน มกราคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า.....นายไพศาล์ พรายด้สัถ์..... บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....2..... ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง..... ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- - ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการบริหาร กองทุนฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการ LTC/ อนุกรรมการกองทุนฯ และพิจารณาอนุมัติโครงการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖	400	-
บาท	400	-

จำนวน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ).....*นายไพศาล์ พรายด้สัถ์*.....ผู้รับเงิน
(นายไพศาล์ พรายด้สัถ์)

(ลงชื่อ).....*นางสาวพาวินี เหมียนเอียด*.....ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ/กรรมการ

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 1 9306 00090 56 6

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย ไพศิณี พรายดัสต์
 Name Mr. Paisin
 Last name Praydust
 เกิดวันที่ 6 มิ.ย. 2530
 Date of Birth 6 Jun. 1987

ที่อยู 191 หมู่ 2 ต.เกาะนางคำ
 อ.ปากพะยูน จ.พัทลุง
 6 ก.ค. 2559
 วันออกบัตร 6 Jul. 2016
 Date of Issue

รับบัตรประชาชน (อาจมี ขูด/ใส่บัตร)
 เมื่อวันที่ 5 มิ.ย. 2558
 วันบัตรหมดอายุ 5 Jun. 2025
 Date of Expiry

9306-02-07061152



ตัวหนา ๗๕๐๖
 นาย ไพศิณี พรายดัสต์

BORA-7.2-04-2559

ประเทศไทย
 THAILAND

JT3-1035Q97-30

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ เดือน มกราคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า.....นายเกริกเกียรติ เสงฺลยเลือน..... บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....3.....
ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการบริหาร กองทุนฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการ LTC/ อนุกรรมการกองทุนฯ และพิจารณาอนุมัติโครงการ ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๖	400	-
บาท	400	-

จำนวน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน

(นายเกริกเกียรติ เสงฺลยเลือน)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ/กรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ เดือน มกราคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า.....นายยรรธน์ ขอบงาม..... บ้านเลขที่.....110..... หมู่ที่.....5..... ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง..... ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการบริหาร กองทุนฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการ LTC/ อนุกรรมการกองทุนฯ และพิจารณาอนุมัติโครงการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖	400	-
บาท	400	-

จำนวน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน

(นายยรรธน์ ขอบงาม)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ/กรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ เดือน มกราคม พ.ศ. 2566

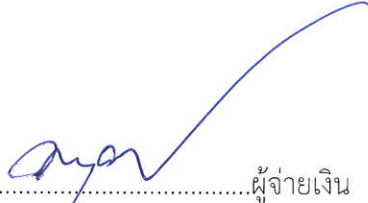
ข้าพเจ้า.....นายปรีชา พุมภูมิ่ง..... บ้านเลขที่.....37..... หมู่ที่.....6.....
ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการบริหาร กองทุนฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการ LTC/ อนุกรรมการกองทุนฯ และพิจารณาอนุมัติโครงการ ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๖	400	-
บาท	400	-

จำนวน (.....-สี่ร้อยบาทถ้วน-.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน

(นายปรีชา พุมภูมิ่ง)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวพวีณี เหมียนเอียด)

ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ/กรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง


ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ เดือน มกราคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า.....นางวรรัญญา สิงสั้น..... บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....8.....
ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการบริหาร กองทุนฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการ LTC/ อนุกรรมการกองทุนฯ และพิจารณาอนุมัติโครงการ ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๖	400	-
บาท	400	-

จำนวน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน

(นางวรรัญญา สิงสั้น)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ/กรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ เดือน มกราคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า.....นางสาวพาวินี เหมียนเอียด..... บ้านเลขที่.....70/1..... หมู่ที่.....5.....
ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการบริหาร กองทุนฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการ LTC/ อนุกรรมการกองทุนฯ และพิจารณาอนุมัติโครงการ ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๖	400	-
บาท	400	-

จำนวน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ/กรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

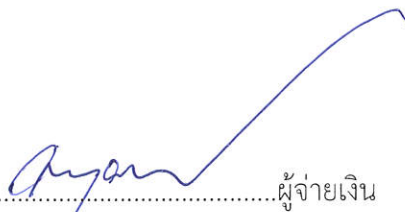
วันที่ เดือน มกราคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า.....นางมาสีอนะ เส้นยีหิม..... บ้านเลขที่.....109..... หมู่ที่.....4.....
ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- - ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการบริหาร กองทุนฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการ LTC/ อนุกรรมการกองทุนฯ และพิจารณาอนุมัติโครงการ ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๖	400	-
บาท	400	-

จำนวน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน
(นางมาสีอนะ เส้นยีหิม)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ/กรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ เดือน มกราคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า.....นางสาวนทกร แก้วสุวรรณ..... บ้านเลขที่.....18..... หมู่ที่.....7..... ตำบล.....นาปะขอ..... อำเภอ.....บางแก้ว..... จังหวัด.....พัทลุง..... ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการบริหาร กองทุนฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการ LTC/ อนุกรรมการกองทุนฯ และพิจารณาอนุมัติโครงการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖	300	-
บาท	300	-

จำนวน (.....-สามร้อยบาทถ้วน-.....)

(ลงชื่อ).....นางทง.....ผู้รับเงิน

(นางสาวนทกร แก้วสุวรรณ)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ/กรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

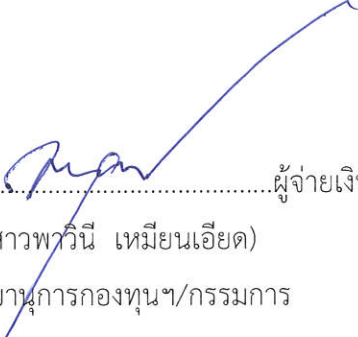
วันที่ เดือน มกราคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า.....นางสาวรอฝี้อ๊ะ เทพทอง..... บ้านเลขที่.....83/1..... หมู่ที่.....5.....
ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการบริหาร กองทุนฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการ LTC/ อนุกรรมการกองทุนฯ และพิจารณาอนุมัติโครงการ ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๖	300	-
บาท	300	-

จำนวน (.....-สามร้อยบาทถ้วน-.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน
(นางสาวรอฝี้อ๊ะ เทพทอง)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ/กรรมการ

รายงานการประชุมการจัดทำแผนสุขภาพชุมชนเทศบาลตำบลเกาะนางคำ
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖

วันอังคาร ที่ ๑๗ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้อง ประชุมสำนักงานเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

เริ่มประชุม เวลา

๑๓.๓๐ น.

นายประนุท อีสโร

ประธานกองทุนฯ

สวัสดีคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำทุกท่าน วันนี้เป็นการประชุมเพื่อชี้แจงระเบียบกองทุนตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม พร้อมทั้งแต่งตั้งอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ แต่งตั้งคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) และ คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) และพิจารณาอนุมัติโครงการครับ


ระเบียบวาระที่ ๑

เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

- ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งรายละเอียดได้แนบไปกับหนังสือเชิญประชุมก่อนหน้านี้แล้ว ส่วนรายละเอียดเบื้องต้น ขอเชิญ นางสาวพาวินี เหมียนเอียด ชี้แจงเพิ่มเติมครับ

นางสาวพาวินี เหมียนเอียด

- สวัสดีประธานกองทุน และคณะกรรมการกองทุนฯทุกท่านค่ะ ขออนุญาตแจ้งรายชื่อคณะกรรมการที่ได้รับการคัดเลือกมาตามที่ สปสข.กำหนดคุณลักษณะเฉพาะตำแหน่งนะคะ

- | | | |
|--|--|---------------------|
| ๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพะยูน | สำเนาถูกต้อง | ที่ปรึกษา |
| ๒. สาธารณสุขอำเภอปากพะยูน |  | ที่ปรึกษา |
| ๓. ท้องถิ่นอำเภอปากพะยูน | (นางสาวพาวินี เหมียนเอียด) | ที่ปรึกษา |
| ๔. นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ | หัวหน้าสำนักงานปลัดเทศบาล | ประธาน |
| ๕. นายยูน แก้วมะณี | ผู้ทรงคุณวุฒิ | กรรมการ |
| ๖. นางสาวถนอมศรี ศรีชมภู | ผู้ทรงคุณวุฒิ | กรรมการ |
| ๗. นายสวัสดิ์ โต๊ะหมัด | ผู้แทนสมาชิกสภา ๑ | กรรมการ |
| ๘. นายจรัส สุวรรณรัตน์ | ผู้แทนสมาชิกสภา ๒ | กรรมการ |
| ๙. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะนางคำ | | กรรมการ |
| ๑๐. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางตาล | | กรรมการ |
| ๑๑. นายใบอะดุลย์ สวยาม | ผู้แทน อสม. ๑ | กรรมการ |
| ๑๒. นางสาวปิยฉัตร ชูช่วย | ผู้แทน อสม. ๒ | กรรมการ |
| ๑๓. นายไพศิลป์ พรายดีส์ | ผู้แทนหมู่บ้าน/ชุมชน ๑ | กรรมการ |
| ๑๔. นายเกริกเกียรติ แซ่ลอยเลื่อน | ผู้แทนหมู่บ้าน/ชุมชน ๒ | กรรมการ |
| ๑๕. นายยะรัตน์ ขอบงาม | ผู้แทนหมู่บ้าน/ชุมชน ๓ | กรรมการ |
| ๑๖. นายปรีชา พุมภูมิ่ง | ผู้แทนหมู่บ้าน/ชุมชน ๔ | กรรมการ |
| ๑๗. นางวิัญญา ลิ่งสั้น | ผู้แทนหมู่บ้าน/ชุมชน ๕ | กรรมการ |
| ๑๘. ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ | | กรรมการ/เลขา |
| ๑๙. นางมาสีออนะ เส้นยี่หิม | จนท.การคลัง | กรรมการ/ผู้ช่วยเลขา |
| ๒๐. นางสาวพาวินี เหมียนเอียด | หัวหน้าสำนัก | กรรมการ/ผู้ช่วยเลขา |

นางสาวพาวินี เหมียนเอียด

- สำหรับรายละเอียดเบื้องต้นนะคะ

-เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติดังต่อไปนี้

๑๐(๑) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการหรือหน่วยงานสาธารณสุข ไม่จำกัดงบประมาณ ไม่จำกัดครุภัณฑ์

๑๐(๒) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชน หรือหน่วยงานอื่น เช่น โรงเรียน วัด มัสยิด ฯลฯ เขียนโครงการครุภัณฑ์ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท

๑๐(๓) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน หรือการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือคนพิการในชุมชน ไม่จำกัดงบประมาณ ไม่จำกัดครุภัณฑ์

๑๐(๔) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่เกินร้อยละ ๑๕ และ ร้อยละ ๒๐ กรณีที่กองทุนมีการดำเนินการ LTC ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๗ วรรคหนึ่งในแต่ละปีงบประมาณนั้น หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดได้รับเงินเพิ่ม ตามข้อ ๗ วรรคสอง อาจสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมได้อีกไม่เกินร้อยละ ๕ กรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อจัดหาครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ให้สนับสนุนได้ในวงเงินตามความจำเป็น และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ให้เป็นทรัพย์สินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น ไม่จำกัดงบประมาณ ไม่จำกัดครุภัณฑ์

๑๐(๕) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้ งบประมาณไม่เกิน ๕% ของรายรับ

๑๐(๖) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขตามมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ผ้าอ้อมผู้ป่วยติดเตียง/ชะลอไตเสื่อม/โภชนาการในเด็ก)

- ปัจจัยหลักในการเขียนโครงการคือ การสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาปฐมภูมิเชิงรุก เท่านั้นนะคะ ทำโครงสร้างไม่ได้ ชื่อของแจกไม่ได้ ส่งเสริม/สร้างอาชีพไม่ได้ ส่งเสริมศาสนาก็ไม่ได้นะคะ ส่วนรายละเอียดๆสามารถศึกษาได้จากเอกสารที่ส่งให้ค่ะ เพื่อประกอบการดำเนินงานกองทุนและพิจารณาอนุมัติโครงการ

รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

- รับรองรายงานการประชุม

เรื่องด่วน

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๒

ระเบียบวาระที่ ๓

สถานีถูกต้อง

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
หัวหน้าสำนักปลัดเทศบาล

ระเบียบวาระที่ ๔
นายประนุท อีสโร

เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

๑. แต่งตั้งอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

๑) นางกุลจิรา ขำเกลี้ยง ตำแหน่ง นักทรัพยากรบุคคล ข้าราชการ ให้มีหน้าที่ในการ
ลงนามเช็ค ในกลุ่มที่ ๒ และช่วยเหลืองานของกรรมการและเลขานุการกองทุนฯ และงาน
อื่นๆที่ได้รับมอบหมาย

๒) นางสาวมาลีอนะ เส้นยี่หิม ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี ข้าราชการ ให้มี
หน้าที่ลงนามในการเป็นผู้ตรวจสอบและควบคุมงบประมาณกองทุน ลงนามเป็นผู้
ตรวจสอบเพื่อเสนอนายก ลงนามควบคุมงบฯ/จ่ายเงิน/จ่ายเช็ค ลงนามเป็นผู้จ่ายเงิน ใน
ใบเบิกเงินงบประมาณกองทุนฯ และหน้าที่อื่นๆเกี่ยวกับการเงินที่ได้รับมอบหมาย

๓) นางสาวนทกร แก้วสุวรรณ ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุข ให้มีหน้าที่
ช่วยเหลืองานของกรรมการและเลขานุการกองทุนฯ และงานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย

๔) นางสาวรอผี อ๊ะ เทพทอง พนักงานจ้างทั่วไป ตำแหน่ง คนงาน ให้มีหน้าที่
ช่วยเหลือการดำเนินงานเกี่ยวกับงานธุรการและงานอื่นๆของกองทุนฯ หรือตามที่ได้รับ
มอบหมาย

มีใครต้องการสอบถามหรือเสนอแนะเพิ่มเติมหรือไม่ครับ ถ้าไม่มีผมขอมติที่ประชุมครับ
เห็นชอบ ๑๔ เสียง ไม่เห็นชอบ - เสียง งดออกเสียง ๑ เสียง

๒. แต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะ
พึ่งพิง (LTC) เทศบาลตำบลเกาะนางคำ

แบบฟอร์มการแต่งตั้งและหน้าที่ของคณะกรรมการ LTC ได้แจกให้แก่ทุกท่านแล้ว
ขอให้ทุกท่านได้พิจารณาและเสนอรายชื่อข้อ ๒), ๓), ๗), ๘) และ ข้อ ๑๐) ได้เลยครับ

ข้อ ๒) ผู้แทนกรรมการกองทุนฯ คนที่ ๑ ขอเสนอ นางสาวสุธานี หล้าสุบ ผอ.รพ.สต.บ้าน
เกาะนางคำ ค่ะ

มีใครต้องการสอบถามหรือเสนอแนะเพิ่มเติมหรือไม่ครับ ถ้าไม่มีผมขอมติที่ประชุมครับ
เห็นชอบ ๑๕ เสียง ไม่เห็นชอบ - เสียง งดออกเสียง ๑ เสียง

ข้อ ๓) ผู้แทนกรรมการกองทุนฯ คนที่ ๒ ขอเสนอ นางสาวปิยฉัตร ชูช่วย เนื่องจากทำ
หน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ CG เขต ๒ รพ.สต.บ้านบางตาล ครับ

มีใครต้องการสอบถามหรือเสนอแนะเพิ่มเติมหรือไม่ครับ ถ้าไม่มีผมขอมติที่ประชุมครับ
เห็นชอบ ๑๕ เสียง ไม่เห็นชอบ - เสียง งดออกเสียง ๑ เสียง

ข้อ ๗) ผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขในพื้นที่ จะต้องเป็นพยาบาล
วิชาชีพที่ผ่านการอบรม CM เรียบร้อยแล้ว ซึ่งก็จะมี นางสาวห่อผีอะ ขวดหริ่ม ค่ะ

มีใครต้องการสอบถามหรือเสนอแนะเพิ่มเติมหรือไม่ครับ ถ้าไม่มีผมขอมติที่ประชุมครับ
เห็นชอบ ๑๕ เสียง ไม่เห็นชอบ - เสียง งดออกเสียง ๑ เสียง

ข้อ ๘) ผู้ช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ (CG) ขอเสนอนางอะมิติ นียมเดชา
ค่ะ เนื่องจากจะได้มีตัวแทน CG จากทั้งฝั่งบางตาล และ เกาะนางคำ เข้าร่วมประชุม LTC
ทุกครั้งด้วยค่ะ

มีใครต้องการสอบถามหรือเสนอแนะเพิ่มเติมหรือไม่ครับ ถ้าไม่มีผมขอมติที่ประชุมครับ
เห็นชอบ ๑๕ เสียง ไม่เห็นชอบ - เสียง งดออกเสียง ๑ เสียง

ข้อ ๑๐) อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ ขอเสนอนางสาวพาวินี เหมียนเอียด หัวหน้า
สำนักปลัดเทศบาล ครับ เนื่องจากมีความเข้าใจในระเบียบและกระบวนการทำงานอยู่แล้ว
ครับ

สำเนาถูกต้อง
(นางสาวมาลีอนะ เส้นยี่หิม)
ผู้แทนผู้มีอำนาจเทศบาล

นายประนุท อีสโร
มติที่ประชุม
นายประนุท อีสโร

นางสาวพาวินี เหมียนเอียด

นายประนุท อีสโร
มติที่ประชุม
นายสังคม ชูยิ้มพานิชย์

นายประนุท อีสโร
มติที่ประชุม
นางสาวพาวินี เหมียนเอียด

นายประนุท อีสโร
มติที่ประชุม
นางสุธาสินี หล้าสุบ

นายประนุท อีสโร
มติที่ประชุม
นายประนุท อีสโร

นายประนุท อีสโร
มติที่ประชุม

มีใครต้องการสอบถามหรือเสนอแนะเพิ่มเติมหรือไม่ครับ ถ้าไม่มีผมขอมติที่ประชุมครับ
เห็นชอบ ๑๕ เสียง ไม่เห็นชอบ - เสียง งดออกเสียง ๑ เสียง
ตำแหน่งอื่นนอกเหนือจากนี้แต่งตั้งโดยตำแหน่งนะครับ ซึ่งสรุปได้ดังนี้

- ๑) นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ ประธานอนุกรรมการ
- ๒) นางสุธาสินี หล้าสุข ผู้แทนกรรมการกองทุนฯ อนุกรรมการ
- ๓) นางสาวปิยฉัตร ชูช่วย ผู้แทนกรรมการกองทุนฯ อนุกรรมการ
- ๔) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพะยูน อนุกรรมการ
- ๕) สาธารณสุขอำเภอปากพะยูน อนุกรรมการ
- ๖) ผู้อำนวยการ รพ.สต.บ้านบางตาล อนุกรรมการ
- ๗) นางสาวหรรณีอ๊ะ ขวดหริ่ม Care Manager ในพื้นที่ อนุกรรมการ
- ๘) นางอะมี๊ะ นิยมเดชา Care Giver ในพื้นที่ อนุกรรมการ
- ๙) ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อนุกรรมการ/เลขานุการ

นายประนุท อีสโร
มติที่ประชุม
นายประนุท อีสโร

๑๐) นางสาวพาวินี เหมียนเอียด หัวหน้าสำนักปลัดฯ อนุกรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการ
มีใครต้องการสอบถามหรือเสนอแนะเพิ่มเติมหรือไม่ครับ ถ้าไม่มีผมขอมติที่ประชุมครับ
เห็นชอบ ๑๕ เสียง ไม่เห็นชอบ - เสียง งดออกเสียง ๑ เสียง
๓. แต่งตั้งคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะ
พึ่งพิง (LTC) เทศบาลตำบลเกาะนางคำ

๑) นางกุลจิรา ขำเกลี้ยง ตำแหน่ง นักทรัพยากรบุคคล ขำนาญการ ให้มีหน้าที่ในการ
ลงนามเช็ค ในกลุ่มที่ ๒ และช่วยเหลืองานของกรรมการและเลขานุการกองทุนฯ และงาน
อื่นๆที่ได้รับมอบหมาย

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
หัวหน้าสำนักปลัดเทศบาล

๒) นางสาวมาลีออนะ เส้นยี่หิม ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี ขำนาญการ ให้มี
หน้าที่ลงนามในการเป็นผู้ตรวจสอบและควบคุมงบประมาณกองทุน ลงนามเป็นผู้
ตรวจสอบเพื่อเสนอนายก ลงนามควบคุมงบฯ/จ่ายเงิน/จ่ายเช็ค ลงนามเป็นผู้จ่ายเงิน ใน
ใบเบิกเงินงบประมาณกองทุนฯ และหน้าที่อื่นๆเกี่ยวกับการเงินที่ได้รับมอบหมาย

๓) นางสาวนนทกร แก้วสุวรรณ ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุข ให้มีหน้าที่
ช่วยเหลืองานของกรรมการและเลขานุการกองทุนฯ และงานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย

๔) นางสาวรอนีอ๊ะ เทพทอง พนักงานจ้างทั่วไป ตำแหน่ง คนงาน ให้มีหน้าที่
ช่วยเหลือการดำเนินงานเกี่ยวกับงานธุรการและงานอื่นๆของกองทุนฯ หรือตามที่ได้รับ
มอบหมาย

นายประนุท อีสโร
มติที่ประชุม

มีใครต้องการสอบถามหรือเสนอแนะเพิ่มเติมหรือไม่ครับ ถ้าไม่มีผมขอมติที่ประชุมครับ
เห็นชอบ ๑๔ เสียง ไม่เห็นชอบ - เสียง งดออกเสียง ๑ เสียง

๔. โครงการเพิ่มการเข้าถึงการคัดกรองและผ่าตัดตาต้อกระจก และแก้ปัญหาความผิดปกติทาง
สายตา เทศบาลตำบลเกาะนางคำ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

โรงพยาบาลปากพะยูน ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการสนับสนุน พาหนะเดินทางเพื่อการ
รับ - ส่งผู้ป่วย เข้ารับการรักษา ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ พร้อมอาหารกลางวันและน้ำดื่ม
สำหรับผู้มารับบริการ ระหว่างการดำเนินโครงการคัดกรองและผ่าตัดตาต้อกระจก เพื่อเพิ่ม
การเข้าถึงการรักษาและการผ่าตัดตาต้อกระจกโดยทีมจักษุแพทย์และทีมพยาบาลผู้เชี่ยวชาญ
ลดระยะเวลาการรอคอยในการรักษา สำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาเกี่ยวกับการมองเห็น ณ
โรงพยาบาลพะยูน ระหว่างวันที่ ๑๐ - ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ รายละเอียดโครงการ ขอเชิญ
นางสาวพาวินี เหมียนเอียด ชี้แจงครับ

นางสาวพาวินี เหมียนเอียด

การดำเนินโครงการเบื้องต้นตามโครงการมีรายละเอียดดังนี้คะ รพ.สต.ในพื้นที่ ทั้ง บ้าน
เกาะนางคำและบ้านบางตาล จะคัดกรองเบื้องต้นให้แก่ผู้สูงอายุที่มีความผิดปกติทางสาย
จากนั้นจะส่งรายชื่อไปยังโรงพยาบาล โดยจำนวนกลุ่มเป้าหมายในโครงการจะเป็นการ
ประมาณการนะคะ ซึ่งจะคืนเงินกองทุนในภายหลังหากมีเงินเหลือจากการดำเนินโครงการเมื่อ
เสร็จสิ้นแล้ว

- ในวันที่ ๑๐/๒/๖๖ ผู้สูงอายุจะเข้ารับการตรวจยืนยันจากทีมจักษุแพทย์และพยาบาล
ผู้เชี่ยวชาญ สำหรับขั้นตอนนี้เราจะอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุและญาติในส่วนของกร
รับส่ง และสนับสนุนอาหารกลางวัน/อาหารว่างและเครื่องดื่ม

- วันที่ ๑๑/๒/๖๖ ผู้สูงอายุที่ได้รับการตรวจยืนยัน เข้ารับการผ่าตัดลอกต้อกระจก โดย ทีม
จักษุแพทย์และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญ และเข้าพักฟื้น ณ ห้องประชุมสหกรณ์การเกษตรปาก
พะยู่นจำกัด สำหรับขั้นตอนนี้เราจะ สนับสนุนอาหารกลางวัน/อาหารเย็น/อาหารว่างและ
เครื่องดื่ม

- วันที่ ๑๒/๒/๖๖ ผู้สูงอายุที่เข้ารับการผ่าตัดลอกต้อกระจกพักฟื้นในสถานที่ที่ทาง รพ จัดให้
และจะมีพิธีเปิดตา ครบ สำหรับวันนี้เราก็จะสนับสนุนอาหารเข้าด้วยคะ

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
หัวหน้าสำนักปลัดเทศบาล

นายเกริกเกียรติ เช่งลอยเลื่อน

การเข้าถึงการคัดกรองสายตาผู้สูงอายุจะครอบคลุมผู้สูงอายุทั้งตำบลหรือไม่ครับ มีช่องทาง
การประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางไหนบ้างครับ

นายสังคม ชูยิ้มพานิชย์

ครอบคลุมทั้งตำบลครับเนื่องจาก รพ.สต.แต่ละเขตจะรับผิดชอบการคัดกรองในเขตพื้นที่
รับผิดชอบของตนเองโดยมี อสม.ดูแลตามจำนวนครัวเรือนที่รับผิดชอบ ซึ่ง ณ ตอนนี้
ดำเนินการคัดกรองไปแล้วแค่บางส่วนนะครับ ยังเสร็จสิ้น

นางสุราสินี หล้าสุบ

ในส่วนของ รพ.สต.บ้านเกาะนางคำ ดำเนินการคัดกรองเสร็จแล้ว ๒ หมู่บ้าน คือ หมู่ที่ ๔ และ
หมู่ที่ ๘ พื้นที่ที่เหลือจะเร่งดำเนินการคัดกรองให้เสร็จทันตามเวลานะคะ ในส่วนของการ
ประชาสัมพันธ์ จะให้ อสม.สำรวจครัวเรือนที่รับผิดชอบของตนเอง ค่ะ ขอความอนุเคราะห์
ผู้ใหญ่บ้านประชาสัมพันธ์อีกช่องทางนึงด้วยนะคะ ขอขอบคุณมากๆคะ

นายประนุท อีสโร

งบประมาณโครงการ ๓๒,๕๐๐ บาท กลุ่มเป้าหมาย ๑๑๐ คน

นายประนุท อีสโร
มติที่ประชุม

ผู้รับผิดชอบโครงการ นายประนุท อีสโร นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ
มีใครต้องการสอบถามหรือเสนอแนะเพิ่มเติมหรือไม่ครับ ถ้าไม่มีผมขอมติที่ประชุมครับ
เห็นชอบ ๑๕ เสียง ไม่เห็นชอบ - เสียง งดออกเสียง ๑ เสียง

ระเบียบวาระที่ ๕

เรื่องอื่นๆ

นางสุราสินี หล้าสุบ

ประชาสัมพันธ์ช่องทางการติดต่อกรณีเกิดอุบัติเหตุ/เจ็บป่วยฉุกเฉิน เนื่องจากตำบล
เกาะนางคำอยู่ติดกับสงขลา เมื่อโทรเบอร์ ๑๖๖๙ อาจจะติดที่ศูนย์ของจังหวัดสงขลา ให้
โทรได้ที่เบอร์ ๐๗๔-๖๗๓๕๐๔ ๐๗๔-๖๗๓๕๐๕ ๐๗๔-๖๗๓๕๐๖ และ เบอร์
๐๘๕-๖๗๒๖๓๖๓ นะคะ เป็นเบอร์ของศูนย์สิรินธรของจังหวัดพัทลุงคะ

นายเกริกเกียรติ เช่งลอยเลื่อน

- กรณีเกิดอุบัติเหตุสามารถโทรแจ้งที่สถานีตำรวจในพื้นที่ได้ด้วยนะครับ ทางตำรวจจะ
ติดต่อรถฉุกเฉินให้ได้และจะมีเจ้าหน้าที่ตำรวจมาตรวจสอบสถานที่เกิดเหตุได้อย่าง
ทันที่ด้วยครับ

นางสาวพาวินี เหมียนเอียด

- รถพยาบาล (ฉุกเฉิน) ของเทศบาลตำบลเกาะนางคำ เรียกใช้ได้กรณีเกิดอุบัติเหตุและ
เจ็บป่วยฉุกเฉินในพื้นที่ตำบลเกาะนางคำ พร้อม รับส่งบริการผู้ป่วยติดเตียง ที่ไม่สามารถ
นั่งรถได้หรือต้องใช้อุปกรณ์ช่วยชีวิตขณะเดินทาง เช่น ออกซิเจน

นางสาวพาวินี เหมียนเอียด

- เบอร์ติดต่อ ๐๙๕-๒๙๑๙๒๖๓ นายประนุท อีสโร นายกเทศมนตรีฯ
๐๙๘-๗๓๒๒๔๙๕ นายยุ่น แก้วมะณี รองนายกเทศมนตรีฯ
๐๘๙-๔๖๖๔๒๕๙ น.ส.ถนอมศรี ศรีชมภู รองนายกเทศมนตรีฯ
๐๘๑-๙๖๙๘๓๗๔ น.ส.พาวินี เหมียนเอียด หัวหน้าสำนักปลัดเทศบาล

- ห้ามโทรแจ้งเบอร์พนักงานประจำรถนะเพราะบางครั้ง น้องๆไม่สามารถตัดสินใจได้ใน
บางกรณี และการออกเคสทุกครั้งต้องแจ้งผู้บังคับบัญชาก่อน ดังนั้นให้โทรแจ้งที่เบอร์
ข้างต้น และทางเทศบาลบาลจะดำเนินการตามขั้นตอนนะ

นายประนุท อีสโร

การโทรรถฉุกเฉินของเทศบาล เนื่องจากคนประจำรถฉุกเฉินของเทศบาลยังไม่มี
ชำนาญมากพอ ดังนั้น หากเกิดอุบัติเหตุฉุกเฉินขึ้นวิกฤต ให้โทรตามเบอร์ที่ ผอ.รพ.สต.
บ้านเกาะนางคำ นะครับ

นายประนุท อีสโร

ขอขอบคุณคณะกรรมการ สปสช.และทุกท่านที่เข้าร่วมประชุมในวันนี้ครับ

ประธานกองทุนฯ

ปิดประชุมเวลา

๑๕.๓๐ น.

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

หัวหน้าสำนักปลัดเทศบาล

ลงชื่อ.....ผู้จัดรายงานการประชุม

(นางสาวอู๋อ๊ะ เทพทอง)

อนุกรรมการกองทุนฯ

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นายประนุท อีสโร)

ประธานคณะกรรมการกองทุนฯ