

บันทึกการประชุม

รายชื่อคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลนาโยงเหนือ

ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕

วัน พฤหัสบดี ที่ ๒๘ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕

ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลนาโยงเหนือ

ผู้มาประชุม

ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
	ที่ปรึกษา			
๑	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาโยง	ที่ปรึกษา	-	
๒	สาธารณสุขอำเภอนาโยง	ที่ปรึกษา	ประเสริฐ ด้วงทร	นน.
๓	ท้องถิ่นอำเภอนาโยง	ที่ปรึกษา	ประเสริฐ (ทอ.)	
	คณะกรรมการ			
๔	นายสมควร จิตรแก้ว	ประธานกรรมการ	สมควร	
๕	นายสวัสดิ์ พูลสุข	กรรมการ	-	
๖	นางสาวสุจิตร นวลเมือง	กรรมการ	-	
๗	นายประเสริฐ เพชรสุทธิ	กรรมการ	ประเสริฐ	
๘	นายขวัญชัย นกแก้ว	กรรมการ	ขวัญชัย	
๙	นางบุญศรี ณ พัทลุง	กรรมการ	บุญศรี	
๑๐	นางวรรณิ สุวรรณมณี	กรรมการ	-	
๑๑	นางเรียม จริงใจ	กรรมการ	เรียม จริงใจ	
๑๒	นายสากล แป้นไทย	กรรมการ	-	
๑๓	นายถาวร พุฒนวล	กรรมการ	-	
๑๔	นางสุชาดา ฤทธิ์เนื่อง	กรรมการ	สุชาดา ฤทธิ์เนื่อง	
๑๕	นางนฤมล ศิริรัตน์	กรรมการ	นฤมล ศิริรัตน์	
๑๖	นางนิตยา จักรราช	กรรมการ	นิตยา จักรราช	
๑๗	นางวลัยภรณ์ เขาคำ	กรรมการและเลขานุการ	วลัยภรณ์	
๑๘	ผู้อำนวยการกองคลัง	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ	-	
๑๙	นางสาวพินนรี แดงน้อย	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ	พินนรี	

ผู้เข้าร่วมประชุม

1.	พล.ไมตรีจิตร คงมา	ปลัด - อบต.	ไมตรีจิตร	
2.	นางจิตตา อุดมศิริ	นักวิชา กว.ก.น.น.น.	จิตตา	

รายงานการประชุม
คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.นาโยงเหนือ อ.นาโยง จ.ตรัง
ครั้งที่ ๒ /๒๕๖๕
วันพฤหัสบดีที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๐๐น.
ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลนาโยงเหนือ

ผู้มาประชุม

ที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาโยง	ที่ปรึกษา	-	
๒	สาธารณสุขอำเภอนาโยง	ที่ปรึกษา	ประเสริฐ เมืองทวี	แทน
๓	ท้องถิ่นอำเภอนาโยง	ที่ปรึกษา	นางเสาวภา บุญฤทธิ์	แทน
	คณะกรรมการ			
๑	นายสมควร จิตรแก้ว	ประธานกรรมการ	สมควร จิตรแก้ว	
๒	นายสวัสดิ์ พูลสุข	กรรมการ	-	
๓	นางสาวสุจิตร นวลเมือง	กรรมการ	-	
๔	นายประเสริฐ เพชรสุทธิ์	กรรมการ	ประเสริฐ เพชรสุทธิ์	
๕	นายขวัญชัย นกแก้ว	กรรมการ	ขวัญชัย นกแก้ว	
๖	นางบุญศรี ณ พัทลุง	กรรมการ	บุญศรี ณ พัทลุง	
๗	นางวรรณิ สุวรรณมณี	กรรมการ	-	
๘	นางเรียม จริงใจ	กรรมการ	เรียม จริงใจ	
๙	นายสากล แป้นไทย	กรรมการ	-	
๑๐	นายถาวร พุฒนวล	กรรมการ	-	
๑๑	นางสุชาดา ฤทธิ์เนื่อง	กรรมการ	สุชาดา ฤทธิ์เนื่อง	
๑๒	นางนฤมล ศิริรัตน์	กรรมการ	นฤมล ศิริรัตน์	
๑๓	นางนิตยา จักรราช	กรรมการ	นิตยา จักรราช	
๑๔	นางวลัยภรณ์ เยาดำ	กรรมการและเลขานุการ	วลัยภรณ์ เยาดำ	
๑๕	นางสาวพินนรี แดงน้อย	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ	พินนรี แดงน้อย	
๑๖	นางชุติกัญจน์ นาคอุย	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ	ชุติกัญจน์ นาคอุย	

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวมัยตรีจิตร คงมา ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล
๒. นางลิตา ฐวรรฐศิริ ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี

ผู้ไม่มาประชุม

๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาโยง	ตำแหน่งที่ปรึกษา
๒. นายสวัสดิ์ พูลสุข	ตำแหน่งกรรมการ
๓. นางสาวสุจิตร์ นวลเมือง	ตำแหน่งกรรมการ
๔. นางวรรณิ์ สุวรรณมณี	ตำแหน่งกรรมการ
๕. นายสากล แป้นไทย	ตำแหน่งกรรมการ
๖. นายถาวร พุฒนวล	ตำแหน่งกรรมการ
เริ่มประชุมเวลา	๑๓.๓๐ น.

เมื่อคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.นาโยงเหนือ และผู้เข้าร่วมประชุม มาครบองค์ประชุมแล้ว ประธานกองทุนฯ กล่าวเปิดการประชุมและเข้าสู่ระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

ประธานฯ หลังจากการเลือกตั้งกรรมการก็ได้เข้ามาเป็นประธานกองทุนโดยตำแหน่งอีกครั้งหนึ่ง มีความยินดีที่ได้มาร่วมงานกับตัวแทน รพ. ตัวแทน อสม. ตัวแทนท้องถิ่น ตัวแทนหมู่บ้าน และตัวแทนของสมาชิก อบต. ซึ่งทางกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.นาโยงเหนือ ได้ดำเนินงานมาตั้งแต่ ปี ๒๕๕๙ ซึ่งการดำเนินงานบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ เป็นกิจกรรมที่เข้าถึงสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ชุมชน ทุกเพศ ทุกวัย ทุกกลุ่มเป้าหมาย และสามารถแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพได้อย่างตรงจุด ก็ขอให้ทางคณะกรรมการกองทุนฯ ทุกท่านได้ร่วมมือกันบริหารจัดการกองทุนฯ ให้มีประสิทธิภาพ มีความเข้มแข็งและยั่งยืนต่อไป

มติที่ประชุม -รับทราบ-

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

เลขานุการฯ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.นาโยงเหนือ ได้มีการประชุมคณะกรรมการฯ กองทุนฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ (รายละเอียดตามเอกสาร ๑)

ขอเสนอเพื่อรับรอง รายงานการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ การแก้ไข/เพิ่มเติม รายงานการประชุม -ไม่มี-

มติที่ประชุม -รับรองรายงานการประชุมเป็นเอกฉันท์-

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเสนอให้ที่ประชุมทราบ

ประธานฯ ขอมอบให้รองปลัด อบต. ซึ่งเป็นเลขานุการกองทุนฯ ดำเนินการชี้แจง ตั้งแต่ ข้อ ๓.๑-๓.๖ และเรื่องอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

เลขานุการฯ ๓.๑ แจ้งคำสั่งเปลี่ยนแปลงคณะกรรมการกองทุนฯ

เนื่องด้วยนายก อบต. และ สมาชิกสภา อบต. ได้ครบวาระลงเมื่อวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ จึงมีผลให้ตำแหน่งกรรมการกองทุนฯ ดังกล่าว สิ้นสุดลง และเมื่อวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ มีการเลือกตั้งนายก อบต.และ สมาชิกสภา อบต. ซึ่งในตำแหน่ง นายก อบต. ก็จะดำรงตำแหน่งเป็นประธานกรรมการกองทุนฯ โดยตำแหน่ง ส่วนในตำแหน่งตัวแทนกรรมการกองทุนฯ ต้องผ่านการคัดเลือกจากสภาท้องถิ่น จำนวน ๒ คน ให้มาเป็นตัวแทนกรรมการกองทุนฯ

ในครั้งนี้นำมติ ที่ประชุมสภา สมัยสามัญ สมัยที่ ๑ ครั้งที่ ๒ เมื่อวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๕ ก็ได้รับมอบหมายสมาชิกสภา จำนวน ๒ คน เข้าร่วม เป็นคณะกรรมการกองทุน คือ คุณประเสริฐ เพชรสุทธิ ส.อบต. หมู่ที่ ๓ และ คุณขวัญชัย นกแก้ว ส.อบต.หมู่ที่ ๕ ก็ได้เข้ามาเป็นตัวแทนของสมาชิกสภา กรรมการกองทุนของเราจะมีวาระ ๔ ปี และในครั้งนี้จะครบวาระ ในวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๕ กรรมการชุดใหม่อยู่ตามวาระที่กำหนด พ้นจากวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๕ ไปแล้วก็จะมีการเลือกตั้งกรรมการใหม่ทุกตำแหน่ง ยกเว้นนายกจะเป็นโดยตำแหน่ง

ตามโครงสร้างของคณะกรรมการกองทุนฯ อ้างถึง ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๑๒ ประมาณ ๒๐ คน ขออนุญาตชี้แจงคร่าวๆ จะมี ๓ หน่วยงาน ที่จะเป็นที่ปรึกษา คือ ผอ.รพ.นาโยง สาธารณสุขอำเภอ ท้องถิ่นอำเภอ ที่เหลือจะเป็นกรรมการ โดย นายก อบต.จะเป็นประธานโดยตำแหน่ง และจะมีผู้ทรงคุณวุฒิ ๒ ท่าน โดยให้กรรมการกองทุนเป็นผู้คัดเลือก และก็มีสมาชิกสภาที่สภาได้มอบหมาย ๒ ท่าน อสม.ที่ได้รับการคัดเลือกจาก อสม. จำนวน ๒ ท่าน ครั้งนี้ก็มีของ หมู่ ๕ และ หมู่ ๖ และผู้แทนหมู่บ้านซึ่งจะเป็นใครก็ได้ที่ได้รับการคัดเลือกจากการทำประชาคมหมู่บ้าน มีไม่เกิน ๕ คนและส่วนของเลขซึ่งปลัดได้ทำคำสั่งมอบหมายให้รองปลัดเป็นเลขฯ และจะมีผู้ช่วยเลขฯอีก ๒ คน คือ ผอ.กองคลัง ๑ คน และเจ้าหน้าที่อีก ๑ คน กรอบโครงสร้างก็จะมีประมาณนี้จะอยู่คร่าวๆ ๔ ปี การพ้นจากตำแหน่งกรรมการก็จะมีเรื่องของ การตาย ลาออก เป็นบุคคลล้มละลาย และหากขาดการประชุม ๓ ครั้งติดต่อกันโดยไม่มีเหตุสมควรก็ถือว่าพ้นจากตำแหน่งโดยอัตโนมัติ

มติที่ประชุม
เลขานุการฯ

รับทราบ

๓.๒ รายงานสถานการณ์ทางการเงินกองทุนฯ

ทางกองทุนฯ ได้รับงบประมาณเงินอุดหนุน จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต ๑๒ สงขลา เมื่อวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เป็นเงิน ๒๕๘,๐๗๕ บาท ตามคำหัวประชากร ส่วนของ อบต. ได้รับโอนมา เมื่อวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เป็นเงิน ๑๓๐,๒๓๐ บาท ซึ่งตอนนี้เรามีเงินคงเหลือในบัญชี ณ วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เป็นเงิน ๔๑๐,๐๑๙.๘๖ บาท (รายละเอียดตามเอกสาร ๒)

มติที่ประชุม
เลขานุการฯ

รับทราบ

๓.๓ การรายงานผลการดำเนินงานกองทุนฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ทางกองทุนฯ ได้ดำเนินการจัดทำแผนสุขภาพและแผนการเงินเรียบร้อยแล้ว รายละเอียดในแผนสุขภาพ มีประมาณ ๑๕ โครงการ แต่เนื่องจากการแพร่ระบาดของโควิด ๑๙ จึงไม่สามารถดำเนินการได้ทุกโครงการ แต่โครงการที่ได้ดำเนินการไปแล้วของปีงบประมาณ ๒๕๖๕ คือ โครงการคัดกรองผู้มีความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา งบประมาณ ๙๔,๐๒๕ บาท หน่วยงานที่รับผิดชอบ คือ สำนักปลัด อบต.นาโยงเหนือ ใช้จ่ายเงินกองทุนฯ ตามประกาศฯ ข้อ ๑๐ (๕) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ และ อ้างถึง ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและ

บริหารจัดการระบบ หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๓) ลงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ สืบเนื่องจากข้อมูลการแพร่ระบาดในปัจจุบัน ผู้ติดเชื้อโควิด ๑๙ ของ จังหวัด ตวัน จำนวน ๑๑,๕๕๑ คน ยังรักษาอยู่ จำนวน ๒,๖๔๓ คน เสียชีวิต จำนวน ๕๖ คน และ อำเภอนาโยง ผู้ติดเชื้อโควิด ๑๙ จำนวน ๔๔๐ คน เสียชีวิต จำนวน ๒ ราย และ ใน ตำบลนาโยงเหนือ อำเภอนาโยง จังหวัดตรัง มีผู้ติดเชื้อ จำนวน ๖๙ คน เขต องค์การบริหารส่วนตำบลนาโยงเหนือ มีผู้ติดเชื้อ จำนวน ๕๑ คน นอกเขตองค์การบริหารส่วนตำบลนาโยงเหนือ จำนวน ๑๘ คน และมีมาตรการกักตัวเพื่อเฝ้าระวังใน สถานที่กักกันที่จัดตั้งขึ้น (Local Quarantine) กักตัวที่พักอาศัยของผู้ที่เดินทางมาจาก พื้นที่แพร่ระบาดเสี่ยงสูง หรือผู้สัมผัสโดยตรงกับผู้ป่วย ตามนิยามผู้สัมผัสใกล้ชิดที่มีความเสี่ยง ต่อการรับเชื้อสูง ซึ่งมีการคัดกรองโดยทีมสอบสวนโรค Home Quarantine ซึ่งขณะนี้มี แนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง องค์การบริหารส่วนตำบลนาโยงเหนือ ได้มีความร่วมมือกับ หน่วยบริการในพื้นที่โดยมีความพร้อมในการจัดตั้งศูนย์พักคอย Community Isolation และ Home Isolation เพื่อรองรับกับผู้ป่วยอาการไม่รุนแรง รวมถึงประสานการส่งต่อการตรวจ ยืนยัน RT-PCR กรณีที่มีการตรวจคัดกรองขั้นต้นด้วยชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK) ให้ผล เป็นบวก ซึ่งเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการค้นหาและรักษาผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมมากยิ่งขึ้น ซึ่งการใช้ ATK ในการคัดกรองเป็นที่ยอมรับว่าให้ผลดีและรวดเร็ว โดยดำเนินการตาม มาตรฐานของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็น หน่วยงานหลักในการกำหนดแนวทางในการตรวจและควบคุมโรคนี้ ในการนี้รัฐบาลได้อนุมัติ งบประมาณให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและองค์การเภสัชกรรมร่วมกันจัดหาชุด ATK เพื่อให้หน่วยงานสาธารณสุขนำไปให้ประชาชนในการตรวจคัดกรองตนเองและตรวจเชิง รุกเพิ่มมากยิ่งขึ้น แต่ยังคงอยู่ในช่วงการจัดหาและจัดระบบการกระจายซึ่งคาดว่าจะใช้ระยะเวลา อีกพอสมควร ซึ่งอาจไม่ทันต่อการระงับยับยั้งตามสถานการณ์ปัจจุบันในพื้นที่ควบคุมสูงสุด และเข้มงวด

วัตถุประสงค์ของโครงการ -เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูง พ่อค้า แม่ค้า ร้านขายของชำ ฯลฯ ในชุมชนได้รับการเฝ้าระวัง คัดกรองเบื้องต้นด้วย ATK ให้ความรู้ด้านการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด ๑๙

กิจกรรมที่ได้ดำเนินการไปแล้ว คือ

การจัดซื้อ ATK แมส และเจล สำหรับมอบให้กลุ่มเสี่ยงที่กักตัวอยู่ที่บ้าน นอกจากท้องถิ่นจะ มอบถุงยังชีพให้แล้ว งบกองทุนฯก็จะมอบแมสและเจลล้างมือ หากมีกลุ่มเสี่ยงจำนวนมากเราก็ จะมีส่วนของ ATK ร่วมตรวจคัดกรองกับทาง โรงพยาบาล งบประมาณที่ใช้ไป เป็นเงิน ๙๔,๐๒๕ บาท และอุปกรณ์ต่างๆ เราก็ทยอยมอบให้ตามแต่ละเคส

-จัดประชุมชี้แจงกระบวนการและมาตรการป้องกันโรคโควิด-๑๙ ให้แก่ อสม. ผู้นำท้องที่ ท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่ อบต.ที่เกี่ยวข้อง

-จัดทำป้ายประชาสัมพันธ์การป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ในชุมชน

ระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๔ - เดือนมีนาคม ๒๕๖๕ แต่ถ้า สถานการณ์โควิด ยังระบาดหนัก ก็อาจจะขยายไปจนถึงเดือนกันยายน ๒๕๖๕ ขณะนี้อยู่

มติที่ประชุม

ระหว่างการดำเนินการ ยังไม่แล้วเสร็จ โดย ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลนาโยงเหนือ เป็นผู้อนุมัติโครงการแทนนายก (เนื่องจากนายก อบต.หมตวาระ) จึงขอแจ้งให้คณะกรรมการกองทุนฯ ทุกท่านได้รับทราบ

รับทราบ

๓.๔ รายงานผลการดำเนินงานการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในส่วนของงบ LTC นี้เราก็ได้ดำเนินการมาตั้งแต่ปี ๖๐ ตอนนี้นำมาใช้จ่ายบนี้ไป ๔ รอบแล้ว ตอนนี้ทาง รพ.ก็ได้ส่งรายชื่อของผู้ป่วยติดเตียงที่จะให้ท้องถิ่นอนุมัติงบประมาณ จำนวน ๑๖ ราย ซึ่งอาทิยหน้าก็คงได้มีการประชุมอนุกรรมการ LTC อีกครั้งหนึ่ง สำหรับยอดเงินคงเหลือในบัญชีขณะนี้มียังจำนวน ๒๔๓,๔๘๓.๘๑ บาท สำหรับงบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

มติที่ประชุม

รับทราบ

เลขานุการฯ

๓.๕ การดำเนินงานของอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในส่วนของอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นก็โครงการตั้งแต่ปีที่แล้วซึ่งเป็นเงินที่ทางกรมปกครองท้องถิ่นได้จัดสรรเงินให้มีการจัดหาบริหารท้องถิ่นมาดูแลผู้ป่วยในแต่ละพื้นที่โดยไม่ได้ใช้งบประมาณของท้องถิ่น โดยมีระยะเวลา ๑ ปี ซึ่งสิ้นสุดไปแล้วตั้งแต่เดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๔ และทางกรมก็ได้มีหนังสือให้ท้องถิ่นที่มีความพร้อมได้จัดจ้างต่อ ซึ่งทางนายก อบต.นาโยงเหนือ ได้เห็นความสำคัญของผู้ป่วยติดเตียง นอกจาก CG ซึ่งดูแลผู้ป่วยติดเตียงอยู่แล้วเราก็ได้ช่วยเสริมตรงนี้ ซึ่งของเรามี CG ที่ได้รับการอบรมไปแล้ว ๑๐ คน เสียชีวิต ๑ คน ตอนนี้เหลือ ๙ คน ซึ่งจะได้อาสาสมัครบริหารมาช่วยเสริม เพราะตอนนี้ผู้ป่วยติดเตียงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จาก ปี ๖๐-๖๑ เรามีผู้ป่วยติดเตียงประมาณ ๑๒ คน ที่เราได้รับเงินจากเขตอยู่ แต่ตอนนี้เราได้รับเงินดูแลผู้ป่วยติดเตียงเกือบ ๔๐ คน ถือว่ามีอัตราผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น ขอบเขตของอาสาสมัครบริหารใน ๑ เดือน เขาจะทำ ๒๐ วัน จะต้องดูแลผู้ป่วย ๔ ต่อ ๑ แต่เนื่องจากเรามีผู้ป่วยจำนวนมากทาง อบต. จึงมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วย ๘ ต่อ ๑ ในการเข้าไปดูแลแต่ละวัน และได้รับค่าตอบแทน ๕,๐๐๐ บาท/คน อบต.นาโยงเหนือ มีอาสาสมัครบริหารท้องถิ่น จำนวน ๒ คน

๓.๖ แนวทางการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ เน้นโครงการของโควิด ๑๙ เพราะเป็นงบฉุกเฉินเราสามารถใช้จ่ายได้ เป็นโครงการเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ ซึ่งประธานกองทุนฯ สามารถอนุมัติงบประมาณไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ต่อหนึ่งโครงการ ถือว่าเป็นเรื่องเร่งด่วน ดำเนินการไปก่อน แล้วค่อยรายงานผลการดำเนินภายหลังให้คณะกรรมการกองทุนฯทราบ

มติที่ประชุม

รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔

เรื่องเพื่อพิจารณา

เลขานุการฯ

๔.๑ พิจารณาขอความเห็นชอบ

รายงานการรับ-จ่ายเงิน ประจำเดือนของกองทุนฯ

- ประจำเดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๔ (รายละเอียดตามเอกสาร ๓)
- ประจำเดือน ธันวาคม ๒๕๖๔ (รายละเอียดตามเอกสาร ๔)
- ประจำเดือน มกราคม ๒๕๖๕ (รายละเอียดตามเอกสาร ๕)
- รายงานการรับ-จ่ายเงิน ประจำไตรมาสที่ ๑ เดือน ตุลาคม - ธันวาคม ๒๕๖๔ (รายละเอียดตามเอกสาร ๖)

มติที่ประชุม

ให้ความเห็นชอบ ๑๑ เสียง ไม่เห็นชอบ - เสียง งดออกเสียง ๒ เสียง

๔.๒ พิจารณาของความเห็นชอบคำสั่งเปลี่ยนแปลงคณะกรรมการสนับสนุนการ

จัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (รายละเอียดตามเอกสาร ๗)

ในส่วนของการคำสั่งเป็นหน้าที่ของคณะกรรมการกองทุนฯที่มีหน้าที่แต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ซึ่งกรอบตรงนี้นักหลักประกัน

กำหนดไว้จะมีอยู่ ๑๐ คน โดย จะมีนายกเป็นประธานอนุกรรมการ ส่วนคนที่ ๒ และ ๓

จะเป็นตัวแทนของสมาชิก ใครก็ได้ที่เป็นตัวแทนของกรรมการกองทุนมาเป็น

คณะอนุกรรมการเกี่ยวกับการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยมีบทบาทหน้าที่ เรื่องของการพิจารณาอนุมัติโครงการ หรือ Care plan ที่ทาง รพ.ส่งมา แผนดูงาน

บุคคลรวมถึง คชจ.ตามแผนงานการดูแลของผู้ป่วยติดเตียง หรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

อนุกรรมการใน ๑๐ คนนี้จะมีนายก เป็นประธาน มีตัวแทนจาก รพ.คือคุณนภดล และตัวแทน

จากสาธารณสุข คุณบุญศรี หัวหน้าหน่วยงานปฐมภูมิ คุณดุจดาว เป็น GM และ คุณสุชาดา

เป็น CG มีปลัดซึ่งได้มอบหมายให้รองปลัด เป็นเลขานุการ และคุณมนต์ภัสร์ นักพัฒนาชุมชน

เป็นผู้ช่วยเลขานุการ และจะมีตัวแทนกรรมการกองทุนอีก ๒ คนที่จะต้องคัดเลือกมา ขอเชิญ

เสนอรายชื่อค่ะ

คุณบุญศรี

ขอเสนอ คุณประเสริฐ เพชรสุทธิ ค่ะ

มติที่ประชุม

ให้ความเห็นชอบ ๑๑ เสียง ไม่เห็นชอบ - เสียง งดออกเสียง ๒ เสียง

คุณสุชาดา

ขอเสนอ คุณขวัญชัย นกแก้ว ค่ะ

มติที่ประชุม

ให้ความเห็นชอบ ๑๑ เสียง ไม่เห็นชอบ - เสียง งดออกเสียง ๒ เสียง

เลขานุการฯ

การแต่งตั้งจะแต่งตั้งแยกจากคำสั่งกรรมการชุดใหญ่ กรรมการชุดนี้จะมีการประชุมประมาณ

อาทิตย์หน้า ตอนนี้ทางโรงพยาบาลได้ส่ง care plan มาแล้ว care plan คือแผนการดูแล

ผู้ป่วยแต่ละราย ผู้ป่วยแต่ละรายมีใครบ้าง แล้วเราจะอนุมัติเพื่อของบจากเขต รายละเอียด ๖,๐๐๐

บาท ต่อหัวต่อคน ขอสรุปคำสั่งชุดอนุกรรมการฯ ทั้ง ๑๐ คน ดังนี้ นายก จะเป็นประธาน

ตัวแทนจากกรรมการกองทุน คือ คุณประเสริฐ เพชรสุทธิ และ คุณขวัญชัย นกแก้ว ตัวแทน

จากสาธารณสุข คือ คุณประเสริฐ เมืองทวี ตัวแทนจากโรงพยาบาลนาโยง คือ คุณนภดล

คุณธรรม และ คุณบุญศรี ณ พัทลุง หัวหน้างานปฐมภูมิ คุณดุจดาว เป็น CM คุณสุชาดา

ฤทธิ์เนื่อง เป็น CG ดิฉันวลัยภรณ์ เขาค้า เป็นเลขา และคุณมนต์ภัสร์ มากขาว เป็นผู้ช่วย

ขอมติที่ประชุมให้ความเห็นชอบคำสั่งคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาว

สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

มติที่ประชุม

ให้ความเห็นชอบ ๑๑ เสียง ไม่เห็นชอบ - เสียง งดออกเสียง ๒ เสียง

๔.๓ พิจารณาขออนุมัติโครงการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จำนวน ๓ โครงการ

ประเภทที่ ๑ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการหรือหน่วยงาน

สาธารณสุขส่วนของเราจะไม่มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เราจะมีโรงพยาบาลนาโยง ซึ่งเป็น

โรงพยาบาลประจำอำเภอเป็นผู้ดูแลกองทุนหลักประกันสุขภาพของเรา ซึ่งได้เสนอมา ๓

โครงการด้วยกัน ขอเชิญคุณบุญศรี ณ พัทลุง ชี้แจงรายละเอียดโครงการทั้ง ๓ โครงการ ค่ะ

คุณบุญศรี

ขออนุญาตชี้แจงรายละเอียดโครงการ โครงการที่ ๑

โครงการสร้างบ้านปลอดบุหรี่ตำบลนาโยงเหนือ (รายละเอียดตามเอกสาร ๘)

ภาวะของ คนในอำเภอนาโยงเหนือเราได้พบสาเหตุการตายอย่างต่อเนื่อง ๓ ลำดับ คือ โรค

หลอดเลือดสมอง หลอดเลือด

หัวใจ และโรคมะเร็ง ส่วนโรคหลอดเลือดสมองและหลอดเลือดหัวใจมีสาเหตุ สำคัญจากการสูบบุหรี่ มันไม่ได้เกิดผลทันทีแต่ค่อยๆสะสมๆ สุดท้ายแล้วบุคคลที่สูบบุหรี่มี โอกาสที่จะเป็นทั้งโรคเรื้อรัง ตามมาด้วยโรคหลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ อาจจะมีเบาหวาน ความดัน ตามมาด้วย การเข้าถึงคนที่สูบบุหรี่ที่เลิกบุหรี่ที่ผ่านมาเราใช้การบำบัด ใช้เวลาการบำบัดอย่างน้อย ๖ เดือนถึงจะตามได้ว่าเขาเลิกได้หรือไม่ บางคนเข้าไป รพ.รอบเดียวครั้งหลังไม่มาแล้ว แสดงว่าเขาไม่ได้ให้ความสำคัญของการเลิกบุหรี่ บางคนเลิกได้แต่ก็ต้องใช้เวลาโดยการโทรศัพท์ และนัดหมายวันที่เขามารับยาที่คลินิก คนที่จะเดินเข้ามาเลิกด้วยตนเองน้อยมากจากการสำรวจครัวเรือน ตั้งแต่ ๑๕ ปีขึ้นไป พบผู้สูบบุหรี่ มากกว่า ๑๖% ซึ่งอาจจะมากกว่านี้ เราจะทำใจให้ลดการเกิดโรคในระยะยาว คิดว่าเราน่าจะมีการจัดตั้งศูนย์ให้เลิกได้ทีไ่ใกล้ๆบ้าน พอเราให้ยาไปรอบแรก บางคนไม่ไปตามนัดเพื่อเอายาเพราะคิดว่าการไป รพ.เป็นเรื่องยุ่งยากเลยไม่ได้ไปอย่างต่อเนื่อง เราจึงต้องคิดว่าทำไงให้คนเหล่านี้สามารถเข้าถึงการบำบัดได้ง่าย และสะดวกขึ้น เราจึงควรเข้าไปในชุมชนเพื่อพัฒนากิจกรรมศูนย์ตรงนี้โดยประสานกับทาง รพ. ถ้าเขาอยู่ใกล้จุดไหนให้ไปจุดนั้น โดยไม่ต้องไป รพ. ต่อไปค้นหาคนสมัครใจเพราะศูนย์ต้องมีการพัฒนาคนที่อยู่ศูนย์ประมาณ ๓-๔ คน เพื่อสลับกันพัฒนาศักยภาพให้เขารู้ว่า การเลิกบุหรี่มีขั้นตอนและวิธีการอย่างไรรวมถึงคนในครอบครัว เป็นที่มาของโครงการสร้างบ้านปลอดบุหรี่ใช้งบประมาณ ๒๓,๘๕๐ บาท คาดว่าจะดำเนินการในเดือนมีนาคม ถ้าสถานการณ์โควิดทุเลา เพราะจะลงไปทำในพื้นที่ทุกหมู่บ้านในเขต อบต.นาโยงเหนือ

เลขานุการ
มติที่ประชุม
คุณบุญศรี

มีใครจะสอบถามเพิ่มเติมหรือไม่ ถ้าไม่มีขอมติที่ประชุมค่ะ
ให้ความเห็นชอบ ๑๑ เสียงไม่เห็นชอบ - เสียง งดออกเสียง ๒ เสียง
โครงการที่ ๒ โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพป้องกันโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงตำบลนาโยงเหนือ (รายละเอียดตามเอกสาร ๙)
ปัญหาโรคเรื้อรังนี้ สาเหตุมาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น การกิน การไม่ออกกำลังกาย ตำบลนาโยงเหนือพบคนเป็นความดันโลหิตสูง ปี ๖๔ จำนวน ๘๔๖ คน เบาหวาน ๑๖๐ คน ถ้าไม่มีกิจกรรมในเรื่องของการไปคัดกรองกลุ่ม ๓๕ ปีขึ้นไป ซึ่งจะพบกลุ่มเสี่ยง ถ้าเราไม่คัดกรองต่อไปอาจจะอยู่ในกลุ่มของคนเป็นโรค โรงพยาบาลจะมีการคัดกรองทุกปีอยู่แล้วแต่จะแก้ปัญหาอย่างไรเมื่อพบกลุ่มเสี่ยงแล้วนำมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรม แต่ต้องติดตามต่อไปว่า กลุ่มเสี่ยงนี้ไม่กลายเป็นกลุ่มคนเป็นโรค เขาจะมีความรู้ว่าจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง อย่างไรไม่ให้เพิ่มเป็นกลุ่มโรคเบาหวาน ความดัน และมีการติดตามผลนั้นจึงเป็นที่มาของโครงการนี้ งบประมาณ ๒๓,๑๐๐ บาท ปีนี้จะลงไปดำเนินการหมู่ที่ ๓

คุณประเสริฐ
คุณบุญศรี

ทำไมจึงทำ กิจกรรมเฉพาะ หมู่ ๓ หมู่เดียว
เนื่องจากจะทำปีละหมู่ ถ้าทำทุกหมู่จะดำเนินการไม่ทัน ปีที่แล้วทำ หมู่ ๗ จำนวน ๕๐ คน พอติดตามปรากฏว่ายังมีกลุ่มเสี่ยงอยู่อีก ๓ คน ถ้าทำทุกหมู่พร้อมกันการติดตามกลุ่มเสี่ยงคงไม่ทันเนื่องจากมีจำนวนมาก ปี ๖๓ ดำเนินการหมู่ที่ ๖ ไปแล้ว

เลขานุการ
มติที่ประชุม
คุณบุญศรี

มีใครจะสอบถามเพิ่มเติมหรือไม่ ถ้าไม่มีขอมติที่ประชุมค่ะ
ให้ความเห็นชอบ ๑๑ เสียงไม่เห็นชอบ - เสียง งดออกเสียง ๒ เสียง
โครงการที่ ๓ โครงการให้ความรู้ผู้ดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงระยะยาวที่มีภาวะพึ่งพิงเขตพื้นที่ อบต. นาโยงเหนือ (รายละเอียดตามเอกสาร ๑๐)
สังคมผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้น การแพทย์เจริญทำให้คนมีอายุยืนยาว แบบที่มี

ภาวะพึ่งพิง เช่น หลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ดูแลตัวเองไม่ได้เป็นผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ตำบลนาโยงเหนือ จะมีอยู่ ๕๘ คน ซึ่งแบ่งเป็น กลุ่ม ๑-๓ ช่วยตัวเองได้บ้าง ช่วยตัวเองไม่ได้บ้าง รพ.กบทีในชุมชน CG ก็จะช่วยกันดูแล จากการทำงานพบว่าผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงมีภาวะแทรกซ้อน เกิดแผลกดทับเนื่องจากที่นอนไม่เหมาะสม คนในครอบครัวไม่มีความรู้ในการดูแล เป็นที่มาของโครงการนี้ว่าควรจะทำอย่างไรไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน แล้วทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น จึงต้องอบรมผู้ดูแลและสนับสนุนให้เขามีอุปกรณ์ที่เหมาะสมตามสภาพโรค เช่น บางคนมีแผลกดทับก็ต้องมีที่นอนลม ลดการเป็นแผลกดทับ สอนวิธีการพลิกตะแคงตัว โครงการนี้ค่อนข้างจะต้องใช้งบสูงเนื่องจากค่าอุปกรณ์ที่จะสนับสนุนมาใช้หมุนเวียนใน อบต.นาโยงเหนือ หากผู้ป่วยที่ดีขึ้นหรือเสียชีวิตก็จะมานำมาเป็นส่วนกลาง เพื่อหมุนเวียนให้คนอื่นต่อไป งบประมาณ ๙๗,๒๐๐ บาท

- เลขากองทุนฯ อุปกรณ์ที่จะดำเนินการ จะมี ที่นอนลม ๓ หลัง รถเข็น ๓ คัน เตียงปรับระดับ ๓ เตียง เครื่องวัดความดัน ๖ เครื่อง เครื่องวัดออกซิเจนในเลือด ๒ เครื่อง ส่วนใหญ่จากการลงพื้นที่พบว่าขาดอุปกรณ์ดูแลผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้ เสนอที่โทรมาบอคือเตียงปรับระดับ
- คุณบุญศรี ตอนนี้ทาง รพ.เป็นคนจัดการเรื่องเตียงที่มีอยู่ส่วนหนึ่งในการยืมหมุนเวียนให้ผู้ป่วยตำบลนาโยงเหนือ และในเขตอำเภอนาโยง มีรถเข็น เตียง ที่นอนลมซึ่งมีจำนวนน้อยมาก เราจึงขอสนับสนุนเงินกองทุนเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย
- ปลัด อบต. ขออนุญาตสอบถาม เมื่ออาทิตย์ที่แล้วได้ลงพื้นที่ในเรื่องของครอบครัวยากจนเข้าซ้อนและลำบาก พบครอบครัวของหมู่ที่ ๑ บ้านนายกระจ่าย นิลวงศ์ ไม่ทราบว่ายู่ในคิวของทางรพ.แล้วยัง ขอฝากให้ทางกองทุนได้ช่วยดูแลด้วย
- คุณบุญศรี รายละเอียดต้องไปดูในทะเบียนก่อน และจะช่วยประสานให้ค่ะ
- เลขากองทุนฯ ขออนุญาตเพิ่มเติม ในส่วนนี้เข้าใจว่ามีผู้ป่วยที่ติดเตียงเป็นจำนวนมากแต่เราไม่สามารถช่วยเหลือได้ครบทุกราย เพราะมีงบประมาณที่จำกัด แต่ขออ้อว่าเงินกองทุนที่เราใช้ในเขตของอบต.นาโยงเหนือเท่านั้น ซึ่งเราจะเน้นเรื่องผู้ป่วยและคนพิการติดเตียงที่มีฐานะลำบาก และใช้เพื่อหมุนเวียน จึงขอปรึกษาว่าเราจะมีวิธีการอย่างไรเพื่อให้ผู้ป่วยติดเตียงที่ลำบากได้รับความช่วยเหลือจริงๆ
- คุณขวัญชัย เราควรพิจารณาจากคนที่ลำบากจริง ๆ ด้วยการลงพื้นที่ไปดูสภาพความเป็นอยู่
- คุณบุญศรี การจัดลำดับในการให้เราจะพิจารณาจากอาการผู้ป่วยที่ลำบากและมีความจำเป็นต้องใช้ จะไม่ให้ตามคิวจอง ทุกเคสเราจะได้รับข้อมูลจาก CG ซึ่งเราได้กำหนดหลักเกณฑ์ในการให้แล้ว
- คุณสุชาติ เมื่อเราลงพื้นที่พบผู้ป่วยที่ติดเตียงเราก็รายงาน ให้กับทาง รพ.ทราบเพื่อลงพื้นที่ไปประเมินอาการเพื่อรับการช่วยเหลือต่อไป
- คุณประเสริฐ ในการเขียนโครงการควรระบุให้ชัดเจนว่าเป็นเขตพื้นที่ ของ อบต.นาโยงเหนือ และให้เขียนจุดประสงค์ให้เป็นการดูแลผู้สูงอายุ เพราะถ้าเป็นการป้องกันมันจะไม่สอดคล้องกับโครงการ
- เลขานุการ มีใครจะสอบถามเพิ่มเติมหรือไม่ ถ้าไม่มีขอมติที่ประชุมค่ะ
- มติที่ประชุม ให้ความเห็นชอบ ๑๑ เสียง ไม่เห็นชอบ เสียง งดออกเสียง ๒ เสียง
- ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ
- ประธานกองทุนฯ เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด ๑๙ กำลังแพร่ระบาดเพิ่มมากขึ้นจึงขอให้คุณบุญศรีชี้แจงสถานการณ์โควิด ๑๙
- คุณบุญศรี เนื่องจากสถานการณ์โควิดซึ่งมีมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ ช่วงปีใหม่ มาตรุษจีน ล่าสุดพบคลัสเตอร์ใหม่ จากการร่ำมนรธาโรงครู ที่ตำบลโคกสะบ้า ส่วนข้อมูลจากจังหวัดในระบบจะได้เฉพาะผู้ที่ตรวจ RT-PCR เท่านั้น คนที่ตรวจ ATK ยังไม่ได้ลงระบบ ทำให้ข้อมูลน้อยกว่าความเป็นจริง

เยอะ ซึ่งข้อมูลของอำเภอนาโยงในเดือน มกราคม พบผู้ติดเชื้อ ๓๗๓ ราย เดือนกุมภาพันธ์ ตั้งแต่วันที่ ๑-๑๖ พบ ๓๑๑ ราย ซึ่งเป็นจำนวนที่เยอะขึ้น และข้อมูลของเขตพื้นที่ อบต.นาโยงเหนือ ตอนนี้ได้แพร่ระบาดไปทุกหมู่บ้านแล้ว ที่มากที่สุดคือ ม.๕ ซึ่งมีผู้ติดเชื้อของเดือน ก.พ. ม.๑ ติด ๓ คน ม.๓ ติด ๑ คน ม.๔ ติด ๑ คน ม.๕ ติด ๑๒ คน ม.๖ ติด ๕ คน ม.๗ ติด ๑ คน ตอนนี้กระทรวงสาธารณสุขยังไม่ประกาศเป็นโรคประจำถิ่น เนื่องจากการฉีดวัคซีนยังไม่ครอบคลุม อย่างไรก็ตามก็ขอช่วยรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้มีการฉีดวัคซีนอย่างทั่วถึง ตอนนี้ยอดรวมระดับประเทศ ๘๐% กลุ่มเสี่ยง ๖๐ ปีขึ้นไป และผู้เป็นโรคเรื้อรัง อัตราการตาย ๑,๐๐๐ ไม่ให้เกิน ๑ คน ถึงจะถือเป็นโรคประจำถิ่นได้ กลุ่มเสี่ยงที่มีอัตราการตายสูง คือกลุ่มที่ไม่ฉีดวัคซีน และผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรัง ถึงแม้จะได้รับวัคซีนแล้วแต่ก็มีความเสี่ยงในการเป็น แต่ลดความรุนแรงของโรคลง หากใครเป็นแต่อาการไม่รุนแรงก็ให้มีการรักษาตัวอยู่ที่บ้านในกรณีที่บ้านมีความเหมาะสม แต่ผู้ติดเชื้ออายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ก็จะต้องมีการ X-ray ปอด และหากมีอาการรุนแรงก็รักษาที่ รพ. ส่วน ๗ โรคเรื้อรังต้องเฝ้าดูแลเป็นพิเศษ แต่หากได้รับวัคซีนครบก็จะลดความรุนแรงของโรคลง ส่วนการรักษาแม้จะเป็น รพ.ของเอกชน ก็สามารถเบิกจาก สปสช.ได้ โดยการให้ยาและอาหาร และจะมีการโทรสอบถามอาการจนครบ ๑๐ วัน หากใครตรวจกับ ATK แล้วผลเป็นบวกก็ต้องมาตรวจซ้ำกับทาง รพ.อีกครั้ง เพื่อยืนยันความแม่นยำ เพราะชุดตรวจ ATK มีความแม่นยำเพียง ๙๕% มีความคลาดเคลื่อนอีก ๕% หากมีความเสี่ยงควรรีบตรวจเพื่อลดการแพร่กระจายของโรค

ประธานกองทุนฯ มีใครจะเสนอความคิดเห็นเพิ่มเติมอีกหรือไม่ ถ้าไม่มี กระผมขอขอบคุณกรรมการกองทุนฯทุกท่านที่มาร่วมประชุมในวันนี้ ขอปิดการประชุม

ประธานกองทุนฯ

ปิดประชุมเวลา

๑๕.๐๐ น.

ลงชื่อ



(นางสาวพณรี แดงน้อย)

ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ

ผู้จัดรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุม

ลงชื่อ



(นายสมควร จิตรแก้ว)

ประธานกองทุนฯ

ลงชื่อ



(นางวลัยภรณ์ เยาดำ)

เลขานุการกองทุนฯ