

แบบสรุปค่าใช้จ่ายศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและผู้พิการ ตำบลหนองเต็ง อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด ประจำปี 2566

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเต็ง

ที่	ชื่อ - สกุล	รหัสบัตรประชาชน	อายุ (ปี)	ที่อยู่	กลุ่มที่	ค่าบริการตามแผนการดูแล (บาท)						ค่า ADL	
						ค่าตอบแทน ทีมหมอครอบครัว	ค่าตอบแทน CG	ค่าวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์อื่นๆ	ค่าประเมิน ADL และทำ CP	ค่าประเมิน ผลการดูแล และ ปรับ C	รวม	เดิม	ปรับ ใหม่
1	นางณอบ นรเทือง	3451500088456	79	90 หมู่ 7	1	1,200	2,400	1,350	100	100	5,150	8	
2	นายประเสริฐ พะพันทา	3451500087786	57	80 หมู่ 6	1	1,200	2,400	1,350	100	100	5,150	9	
3	น.ส.สมควร พลเยี่ยม	3451500083586	54	23 หมู่ 7	1	1,200	2,400	0	100	100	3,800	11	
4	นายทวี ศักดิ์ศรี	3451500059316	65	117 หมู่ 2	1	1,200	2,400	1,350	100	100	5,150	11	
5	นางเลิศ สุวรรณ	3451500060284	82	66 หมู่ 2	1	1,200	2,400	1,350	100	100	5,150	11	
6	นายอวิฬ ศักดิ์ศรี	3451500059243	78	13 หมู่ 1	1	1,200	2,400	1,350	100	100	5,150	9	
7	นางเหติณ ศรีคาสิศ	3451500081982	94	1 หมู่ 7	1	1,200	2,400	0	100	100	3,800	10	
8	นางทองดี สังขะวน	3451500038386	91	56 หมู่ 8	1	1,200	2,400	1,350	100	100	5,150	11	
	นางจันทา บุญโยธา	3451500038068	81	73 หมู่ 8	1							เสียชีวิตแล้ว	
9	นายอวิฬ บุญแก้ว	3451500024822	67	43 หมู่ 5	1	1,200	2,400	1,350	100	100	5,150	5	9.00
10	นายชนันทร ปิ้องศรี	3451500023974	44	29 หมู่ 5	1	1,200	2,400	0	100	100	3,800	10	
11	นางสมนึก พิโสตา	3451500052397	60	108 หมู่ 4	1	1,200	2,400	0	100	100	3,800	11	
12	นายวันชัย หงษ์วิหก	3451500060047	64	96 หมู่ 2	1	1,200	2,400	0	100	100	3,800	10	
13	นายบุญเตือน ประเสริฐสูง	3450700491661	69	50 หมู่ 6	1	1,200	2,400	0	100	100	3,800	8	
14	ค.ช.ดอกไม้ แสงใส	1451500004892	38	55 หมู่ 4	1	1,200	2,400	1,350	100	100	5,150	10	
15	ค.ช.จตุพร โพธิ์เกษ	1104200416589	19	148 หมู่ 2	1	1,200	2,400	1,350	100	100	5,150	11	
16	นายชวน ธงศรี	3451000296106	65	69 หมู่ 5	1	1,200	2,400	1,350	100	100	5,150	5	9.00
รวม 16 คน รวมเป็นเงิน (บาท)						19,200	38,400	13,500	1,600	1,600	74,300		

หมายเหตุ :- ค่าบริการตามแผนการดูแลดังกล่าวข้างต้นเป็นปีงบประมาณการค่าใช้จ่าย อาจมีการปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์และความเหมาะสมเมื่อปฏิบัติจริง แต่ไม่เกินวงเงิน

ค่าบริการเหล่านี้ยังมิได้รับการสนับสนุนจากคณะอนุกรรมการ LTC

- ค่าใช้จ่ายบุคลากรสามารถขอคืนได้

ลงชื่อ..... CM ผู้จัดทำ
(นางสาวพิสมัย บุญชัยสูง)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข ชำนาญงาน

แบบสรุปค่าใช้จ่ายตามแผนการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยตามโครงการ ค่าบอชมะธาต อําเภอมะธาต จังหวัดร้อยเอ็ด ประจำปี 2566

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบอชมะธาต

ที่	ชื่อ - สกุล	รหัสบัตรประชาชน	อายุ (ปี)	ที่อยู่	กลุ่มที่	ค่าบริการตามแผนการดูแลสุขภาพ (บาท)						ค่า ADL	
						ค่าตอบแทน ทีมหมอครอบครัว	ค่าตอบแทน CG	ค่าวัสดุอุปกรณ์ ทางการแพทย์อื่นๆ	ค่าประเมิน ADL และทำ CP	ค่าประเมิน ผลการดูแล และ ปรับ C	รวม	เดิม	ปรับ ใหม่
17	นายบันเลง เหลาทอง	3451500060730	75	133 หมู่ 2	2	1,200	4,800	1,350	100	100	7,550	11	
	น.ส.กัญญา คำสาสินธุ์	3451500038319	58	55 หมู่ 8	2							เสียชีวิตแล้ว	
18	นายประสิทธิ์ สุขเกษม	3451500037991	76	77 หมู่ 8	2	1,200	4,800	0	100	100	6,200	11	
19	นางถิ่น พลบุตร	3451500035247	85	68 หมู่ 8	2	1,200	4,800	0	100	100	6,200	9	
20	นายเทียนรัก มาศอมมาต	3359900154781	79	46 หมู่ 1	2	1,200	4,800	0	100	100	6,200	11	
21	นางทองแดง ยาวะโนภาส	3350100137867	67	83 หมู่ 4	2	1,200	4,800	0	100	100	6,200	10	
22	ค.ช.วีระศักดิ์ กันธะมาลา	1459100166876	5	62 หมู่ 7	2	1,200	4,800	1,350	100	100	7,550	11	
23	นางบุญเดือน แสงสว่าง	3451500039005	73	29 หมู่ 3	2	1,200	4,800	1,350	100	100	7,550	11	
	นายศักดิ์วันพร งามศรี	3451500024059	42	69 หมู่ 5	3							เสียชีวิตแล้ว	
24	ค.ช.สุจิต ทรัพย์บุญมี	1451500107276	15	165 หมู่ 1	3	1,200	4,800	1,350	100	100	7,550	0	3.00
25	นายเมตตา ทนระเวช	3451500067998	73	103 หมู่ 5	3	1,200	4,800	0	100	100	6,200	4	
26	นางมุกดา สารรัตน์	3451500028241	73	38 หมู่ 5	3	1,200	4,800	0	100	100	6,200	0	3.00
27	นางน้อย สุมาลี	3451500082440	86	8 หมู่ 6	4	1,200	9,600	1,350	100	100	12,350	4	3.00
28	นางบุญพระยง ใจทาน	3451500034852	89	32 หมู่ 1	4	1,200	9,600	1,350	100	100	12,350	3	
	นางบัวศรี โมกธรรม	3451500040712	77	40 หมู่ 9	4							เสียชีวิตแล้ว	
	นางทองใส ไชยคำ	3451500041964	67	35 หมู่ 8	4							เสียชีวิตแล้ว	
29	นางสง่า เกื้อหนองขุน	34515-00044190	65	67 หมู่ 8	2	1,200	4,800	1,400	100	100	7,600	8	เพิ่มใหม่
รวม 29 คน รวมเป็นเงิน (บาท)						15,600	72,000	9,500	1,300	1,300	99,700		
รวมทั้งสิ้น						34,800	110,400	23,000	2,900	2,900	174,000		

หมายเหตุ : - ค่าบริการตามแผนการดูแลสุขภาพดังกล่าวข้างต้นเป็นประมาณการค่าใช้จ่าย อาจมีการปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์และความเหมาะสมเมื่อปฏิบัติงานจริง แต่ไม่เกินวงเงิน

ค่าบริการรวมจ่ายที่ได้รับการสนับสนุนจากคณะอนุกรรมการ LTC

- ค่าใช้จ่ายทุกรายการสามารถแนบหลักฐานได้

ลงชื่อ..... CM ผู้จัดทำ

(นางสาวพิสมัย บุญชัยศรี)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข ชำนาญงาน