



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย

ที่ สฎ ๗๘๐๐๑/

วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๖

เรื่อง รายงานผลการดำเนินกิจกรรมขององค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทยเพื่อเป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้พิการในพื้นที่
เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย

สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย ร่วมกับหน่วยงานและเครือข่ายในพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพรุไทย อสม. ในพื้นที่และหน่วยงานอื่นๆ เช่น สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาศักยภาพของผู้พิการในด้านต่างๆ เพื่อเป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตคนพิการในพื้นที่ให้ดีขึ้นในด้านต่างๆ ดังนี้

๑. กิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย การลงเยี่ยมบ้านผู้ป่วยติดเตียง ผู้พิการเพื่อตรวจสุขภาพเบื้องต้นและให้คำแนะนำกับญาติของผู้ป่วยในการดูแลผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ รวมทั้งมีการลงพื้นที่เพื่อติดตามอาการของผู้พิการที่มีภาวะพึ่งพิง

๒. กิจกรรมด้านการส่งเสริมอาชีพสำหรับผู้พิการ โดย องค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย ได้มีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับเรื่องการเปิดให้ลงทะเบียนเป็นผู้ซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาล ให้กับคนพิการโดยการประชาสัมพันธ์ผ่านการประชุมหมู่บ้าน หนังสือแจ้งให้กับผู้นำหมู่บ้านเพื่อประชาสัมพันธ์ในไลน์ของหมู่บ้านหรือประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่างๆ ของแต่ละหมู่บ้านให้คนพิการได้รับทราบ และผู้พิการที่สนใจได้รับประโยชน์สามารถเป็นอาชีพเสริมได้

๓. กิจกรรมส่งเสริมการจ้างงานคนพิการตามระเบียบกฎหมายกำหนด ด้วยองค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย มีพนักงานทั้งหมด จำนวน ๒๒ คน ซึ่งจำนวนไม่ถึง ๑๐๐ คน จึงไม่มีการจ้างงานคนพิการตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๕. และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๖ มาตรา ๓๓

๔. การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์ที่เป็นประโยชน์ต่อคนพิการ เช่น ประชาสัมพันธ์เรื่อง สิทธิและสวัสดิการของคนพิการ

งานสวัสดิการสังคม สำนักปลัด จึงขอรายงานผลการดำเนินกิจกรรมขององค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย เพื่อเป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตคนพิการในพื้นที่ รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ข้อเสนอและข้อพิจารณา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นางสาวปริยาดา กำลิ่งเกื้อ)

นักทรัพยากรบุคคล รักษาการแทน

หัวหน้าสำนักปลัด

ความเห็นปลัด เพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อ

(นางสาวธัญลักษณ์ จันทรอด)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

ความเห็นนายก -ทราบ-

ลงชื่อ

(นายสุทธิศาสตร์ วัฒนชัย)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบล



ฐานข้อมูลผู้พิการ

ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖



จัดทำโดย

สำนักงานปลัด

องค์การบริหารส่วนตำบลพยุหะ

อำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ฐานข้อมูลผู้พิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

หน่วยงานผู้จัดทำ

สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย อำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

บทนำ

คนพิการ หมายถึง บุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือความบกพร่องอื่นใด ประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่าง ๆ และมีความจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใด เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป

ประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ฉบับลงวันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๕๕ ได้กำหนดประเภทและหลักเกณฑ์ความพิการ ดังนี้

๑. ความพิการทางการเห็น
๒. ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย
๓. ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย
๔. ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม
๕. ความพิการทางสติปัญญา
๖. ความพิการทางการเรียนรู้
๗. ความพิการทางออทิสติก

สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย ได้จัดทำฐานข้อมูลผู้พิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ขึ้น เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับคนพิการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย เพื่อใช้ประกอบการกำหนดและดำเนินนโยบายสาธารณะ เพื่อให้บริการและสวัสดิการแก่คนพิการต่อไป

จำนวนประชากรเทียบเป็นสัดส่วนของจำนวนผู้พิการ

หมู่บ้าน	จำนวนประชากรทั้งหมด	จำนวนผู้พิการ	คิดเป็นร้อยละ
หมู่ที่ ๑ บ้านหาดคัน	๓๔๑	๘	๒.๓๕
หมู่ที่ ๒ บ้านบนทุ่ง	๔๖๕	๙	๑.๙๔
หมู่ที่ ๓ บ้านทวีโชค	๔๒๐	๑๖	๓.๘๑
หมู่ที่ ๔ บ้านบางเน่า	๑๖๖	๓	๑.๘๑
หมู่ที่ ๕ บ้านพรศรี	๑๖๙	๙	๕.๓๓
หมู่ที่ ๖ บ้านท่าพรไทย	๒๖๕	๑๒	๔.๕๓
หมู่ที่ ๗ บ้านคลองพิกุล	๓๗๖	๑๗	๔.๕๓
หมู่ที่ ๘ บ้านเขี้ยวขวาน	๒๐๗	๓	๑.๔๕
หมู่ที่ ๙ บ้านควนทอง	๔๘๑	๑๘	๓.๗๕
รวมทั้งสิ้น	๒,๘๙๐	๙๕	๓.๒๙

ข้อมูลผู้พิการแยกตามประเภทความพิการ

ลำดับที่	ประเภทความพิการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
๑	ความพิการทางการเห็น	๒	๒.๑๑
๒	ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	๒๕	๒๖.๓๒
๓	ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	๕๐	๕๒.๖๔
๔	ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม	๒	๒.๑๑
๕	ความพิการทางสติปัญญา	๑๕	๑๕.๗๙
๖	ความพิการทางการเรียนรู้	๑	๑.๐๖
๗	ความพิการทางออทิสติก	-	-
รวม		๙๕	๑๐๐

รายชื่อผู้พิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
องค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย อำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	เลขบัตรประชาชน	วันเกิด	อายุ	บ้านเลขที่	หมู่ที่	ตำบล	ประเภทความพิการ	หมายเหตุ
1	นาง จรรย์นิตย์ ปาลกะเซนทร์	3840900057171	08/06/2488	77	31	1	พรุไทย	ทางสติปัญญา	
2	นาย ธวัชชัย ทวีวา	3840800290035	25/07/2512	54	60/2	1	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
3	นาง นงเยาว์ อภิโมทย์	3840900110608	01/01/2495	70	68/1	1	พรุไทย	ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	
4	นาย ภูศิษฎ์ สารภี	3840900059122	14/10/2519	46	63	1	พรุไทย	ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	
5	นาย รวมศิลป์ อภิโมทย์	3840900058711	25/10/2507	58	52	1	พรุไทย	ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	
6	นาง เวียง สารภี	3840900111213	01/01/2472	93	54	1	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
7	นาง ป้อม อนุกุล	3840900058908	01/01/2475	90	58	1	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
8	นาย วัฒนา แก้วคำสอน	1470600019335	20/02/2529	37	1	1	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
9	นาย กิตติ นามบุตร	3840900029533	03/06/2515	51	9	2	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
10	นางสาว จันทรีสิมา สุขแสง	1841000057063	29/03/2537	29	18	2	พรุไทย	ทางสติปัญญา	
11	นาย ชชาติ ทองคำ	3710300387006	01/01/2488	77	16/2	2	พรุไทย	ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	
12	นางสาว นิชกานต์ แสงตาขุน	1848600003688	11/04/2546	20	36/1	2	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
13	นาย บำรุง จุ่งลก	3920600180464	27/09/2499	66	17/4	2	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
14	นาย สมพร ถาวร	3840900040961	01/01/2481	84	88	2	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
15	นาย สุนทร วาเรศ	3840900029304	25/05/2515	51	6	2	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
16	นาย อาริ แพะโสม	3840900039342	24/03/2519	47	35/1	2	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
17	นาย สำราญ ปาลกะเซนทร์	3840900061950	09/03/2481	84	50	2	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
18	นาย ชัน รอดภัย	3840900032852	05/11/2485	79	16	3	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
19	นาง จัด ศรีสวัสดิ์	3840900034162	01/01/2492	73	35	3	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
20	นาง เฉลียว ประทุม	3840600338034	01/06/2501	64	29/4	3	พรุไทย	ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	

เอกสารแนบ 1.3-2.1

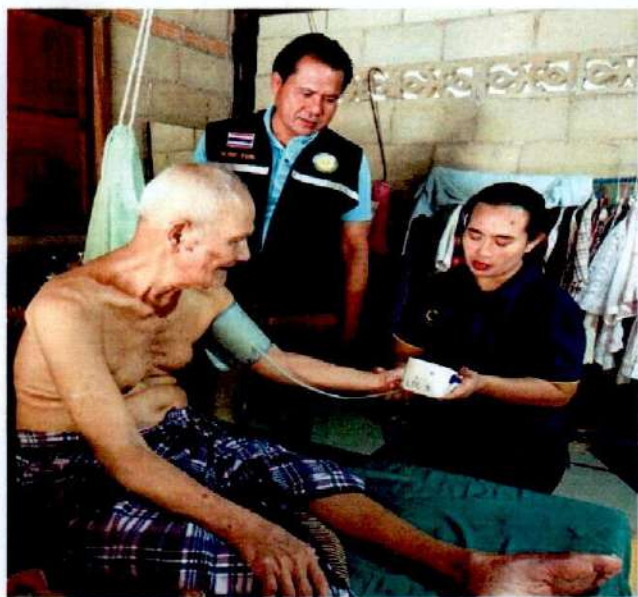
ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	เลขบัตรประชาชน	วันเกิด	อายุ	บ้านเลขที่	หมู่ที่	ตำบล	ประเภทความพิการ	หมายเหตุ
21	นาย ชัยวัฒน์ ตัวงเพชร	1840800079761	27/06/2539	27	7/1	3	พรุไทย	ทางสติปัญญา	
22	นาง บุญศรี สีสศิริ	3840900033760	21/04/2485	80	28	3	พรุไทย	ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	
23	นาง ประไพ ไร่เพย	3840900034090	01/01/2487	78	34	3	พรุไทย	ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	
24	นางสาว ยืนดี สอนันต์	3840900032798	12/07/2506	60	2	3	พรุไทย	ทางสติปัญญา	
25	นาง สวัน ศรีสวัสดิ์	3840900032097	01/01/2472	93	5	3	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
26	นาง ละม้าย พรหมทอง	3840900032640	01/01/2478	87	13	3	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
27	นาย ไวยริทธิ์ สุธานันต์	3840900033255	06/02/2516	50	22	3	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
28	นาง สมบุญ รอดเจริญ	3840900034308	01/01/2486	79	39	3	พรุไทย	ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	
29	นาย สมบอง พรหมทอง	1840801109214	28/04/2546	20	2	3	พรุไทย	ทางสติปัญญา	
30	นาย สวัสดิ์ ตัวงเพชร	3840900032704	01/01/2481	84	14	3	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
31	นาย ไสว พลภักดิ์	3840900041045	28/01/2489	76	5/1	3	พรุไทย	ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	
32	นางสาว เหมีย รอดเจริญ	5840901045458	15/12/2508	57	7/1	3	พรุไทย	ทางสติปัญญา	
33	นาง กัญญา ชมบุญชู	3840900025597	05/12/2506	59	29/2	3	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
34	นาง จิต บัวแก้ว	3840900036262	01/01/2481	84	26	4	พรุไทย	ความพิการทางการเรียนรู้	
35	นาง หว่า ทองสัมฤทธิ์	3840900036505	01/01/2473	92	57	4	พรุไทย	ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	
36	นาง แพร้ว บัวแก้ว	3840900035487	08/03/2474	91	15	4	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
37	นางสาว จันทรา ยมนานนท์	3840800038824	11/10/2521	44	41	5	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
38	นาง บุญนาค บุญสนองศักดิ์	3840900037501	01/01/2476	89	15	5	พรุไทย	ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม	
39	นาย พงษ์ศักดิ์ สายแก้ว	3840900038877	01/09/2518	48	39	5	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
40	นางสาว พงษ์รัตน์ ฤทธิกุล	3840800057446	11/03/2510	56	50	5	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
41	นาย มูล แพะโสม	3840900038770	01/01/2484	81	38/2	5	พรุไทย	ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	
42	นางสาว วรณีย์ ทองสัมฤทธิ์	3840900038630	14/04/2506	60	35	5	พรุไทย	ทางสติปัญญา	
43	นาย สรรม ชะอุม	3840900036998	12/06/2483	82	9	5	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
44	นางสาว สุนิษา วาเรศ	5840900016527	25/05/2526	40	19	5	พรุไทย	ทางสติปัญญา	

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	เลขบัตรประชาชน	วันเกิด	อายุ	บ้านเลขที่	หมู่ที่	ตำบล	ประเภทความพิการ	หมายเหตุ
45	นาง พัน โรจนบุตร	3840900036777	01/01/2483	82	4	5	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
46	นางสาว เกสร คงเพชร	1841000057152	22/03/2537	29	20	6	พรุไทย	ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	
47	นางสาว จันทรา พรหมทอง	1840900001896	13/04/2528	38	64/1	6	พรุไทย	ทางสติปัญญา	
48	นาง บุญถึง สวยชุม	3840900042921	01/01/2475	90	60	6	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
49	นาย ปราโมทย์ พรหมทอง	3840900043170	01/01/2498	67	64/1	6	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
50	นาง แพ คล้ายคลึง	3840900040502	01/01/2469	96	23	6	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
51	นาย สมชาย จุไรรัตน์	3841700229912	18/04/2507	59	8	6	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
52	นาย สิทธิโชค สระกบแก้ว	3840900042441	22/08/2522	44	18/2	6	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
53	นาย เสียน สอนประสม	3840900040201	01/01/2479	86	16	6	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
54	นาง ห้อย ถาวร	3840900044613	01/01/2482	83	88	6	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
55	นาย อนุสรณ์ น้ำแก้ว	1841700007344	29/07/2527	39	57/1	6	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
56	นาง อริยญา ทองสมุทร	3840900041363	04/05/2513	53	35/1	6	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
57	นาง อารี หิตติม	3840900041851	30/04/2483	82	45	6	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
58	นาย จันทน์ สวยชุม	3840900047558	01/01/2486	79	53	7	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
59	นาย จิรศักดิ์ คำชะอม	1849901614768	13/06/2546	20	35/1	7	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
60	นาง เจียน ดวงเพชร	3840900045784	01/01/2485	80	5	7	พรุไทย	ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	
61	นางสาว ดวงใจ ยี่สุน	3840900046811	23/05/2523	43	20	7	พรุไทย	ทางสติปัญญา	
62	นาง ทศนียา เพชรภณีย์	3840900047752	26/11/2523	42	62/2	7	พรุไทย	ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	
63	นาง บุญล้อม ยี่สุน	3840900046829	01/01/2487	78	20	7	พรุไทย	ทางการมองเห็น	
64	นาง บุญส่ง ขุพรานนท์	3840900042726	02/11/2489	75	24	7	พรุไทย	ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	
65	นาง ผกามาศ จงทอง	3920100190100	10/12/2506	59	7	7	พรุไทย	ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	
66	นาย สนิท เตี้ยชีว	3840900045741	01/01/2490	75	4	7	พรุไทย	ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	
67	นาย สมเกียรติ ยี่สุน	5840900017019	25/08/2519	47	20/2	7	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
68	นาย สมบัติ ทองจันทร์	3840900048082	01/01/2505	60	41	7	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	เลขบัตรประชาชน	วันเกิด	อายุ	บนสม	หมู่ที่	ตำบล	ประเภทความพิการ	หมายเหตุ
69	นาย สุโขต วิจิตร	3840800296866	01/01/2495	70	75	7	พุดไทย	ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	
70	นางสาว หนูเอี่ยม เหมรา	3840900047396	01/01/2498	67	28	7	พุดไทย	ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	
71	นาย อรุณา คักดา	3840900047485	12/06/2522	44	29	7	พุดไทย	ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	
72	นาง อาภาพร บุญลึก	3840900047205	06/11/2502	62	25	7	พุดไทย	ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	
73	นาง ประนอม ขุทรานนท์	3841000155193	01/01/2480	85	51	7	พุดไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
74	นาง หง ศรีสาคร	3841800001701	01/01/2486	79	29/1	7	พุดไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
75	นาง ปราณี สอนรัตน์	3840900097024	12/10/2496	68	12	8	พุดไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
76	นางสาว ระพีพรรณ วิเชียรแก้ว	3840900049925	06/05/2513	53	32	8	พุดไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
77	ด.ช. อโณทัย พลายนะ	1840100484001	17/04/2537	29	34	8	พุดไทย	ทางสติปัญญา	
78	นาย นพพร แก้วดวง	3820300106219	28/01/2518	48	101	9	พุดไทย	ทางสติปัญญา	
79	ด.ญ. นันจิตา พรหมทอง	1849901724067	25/01/2548	18	57/1	9	พุดไทย	ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	
80	นาย ประภาส ทองจันทร์	3840900043552	21/07/2506	60	67	9	พุดไทย	ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	
81	นาง ผล ศรประสม	3840900032305	01/01/2475	90	71/2	9	พุดไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
82	นาง ไข่ พรหมทอง	5840900001180	01/01/2480	85	99/1	9	พุดไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
83	นาย พงทวารณ แจ่มหัว	5840900001252	02/01/2514	52	5	9	พุดไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
84	นางสาว รมย์ลักษณ์ ธรรมเรียง	3840900044761	21/06/2505	60	91	9	พุดไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
85	นาย วสันต์ สุขอนวน	1849901432511	01/05/2543	23	96/1	9	พุดไทย	ทางสติปัญญา	
86	นาย วีระชัย จันทฤทธิ	3840900038028	01/01/2498	67	15	9	พุดไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
87	นาย สภา เลือดดาว	3840900046560	23/12/2500	64	107	9	พุดไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
88	นาย สันญา สามิต	3840900045083	24/02/2523	43	96	9	พุดไทย	ทางสติปัญญา	
89	นาย สารณี สุขนวน	3840900002881	20/07/2511	55	96/1	9	พุดไทย	ทางจิตใจหรือพฤติกรรม	
90	นางสาว สุนิตสา สายหยุด	1841000056601	21/10/2534	31	98/1	9	พุดไทย	ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	
91	นาง เสียม พรหมทอง	3500700363807	06/06/2500	65	9	9	พุดไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
92	นาง อนงค์ ชะยุม	3840900044737	03/03/2485	80	91	9	พุดไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล		เลขบัตรประชาชน	วันเกิด	อายุ	บ้านเลขที่	หมู่ที่	ตำบล	ประเภทความพิการ	หมายเหตุ
93	เด็กชาย	อัษฎาวุฒิ	นฤมิตร	1839400023848	25/09/2548	18	12	พรุไทย	ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	
94	นาย	อุดม	แซ่ซัว	3840900045334	17/07/2489	76	100/2	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	
95	นาย	เสียน	พรมทอง	3840900042751	01/01/2474	91	99/1	พรุไทย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	

ลงพื้นที่เยี่ยม และตรวจสุขภาพผู้พิการ
ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพรุไทย



ลงพื้นที่เยี่ยมบ้านผู้พิการร่วมกับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุราษฎร์ธานี



สรุปแผนการดูแลรายบุคคล และค่าบริการเหมาจ่ายตามชุดสิทธิประโยชน์แบบท้ายประกาศคณะกรรมการฯ

เรื่อง การจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง

เรียน ประธานคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพรุไทย อำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีความประสงค์ จะจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง ในพื้นที่องค์การบริหารส่วน ตำบลพรุไทย โดยขอรับการสนับสนุนเพื่อเป็นค่าบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง ตาม ชุดสิทธิประโยชน์แบบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อ สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือ พื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ ลงวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ชุดสิทธิประโยชน์ และอัตราค่าบริการด้าน สาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง (เหมาจ่าย/รายปี) จำนวน ๕๐ คน รวมเป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน ๓๐๐,๐๐๐.- บาท (เงินสามแสนบาทถ้วน) รายละเอียด ดังนี้

กลุ่มติดบ้าน				กลุ่มติดเตียง				รวม	
กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้างมี ปัญหาการกิน/การ ขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะ สับสน		กลุ่มที่ ๒ เคลื่อนไหวได้บ้างมี ภาวะสับสน และอาจ มีปัญหาการกิน/การ ขับถ่าย		กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ ไม่มีปัญหาการกิน/ การขับถ่ายหรือ เจ็บป่วยรุนแรง		กลุ่มที่ ๔ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ เจ็บป่วยรุนแรง หรือ อยู่ในระยะท้ายของ ชีวิต			
จำนวน (คน)	งบประมาณ (บาท)	จำนวน (คน)	งบประมาณ (บาท)	จำนวน (คน)	งบประมาณ (บาท)	จำนวน (คน)	งบประมาณ (บาท)	จำนวน (คน)	งบประมาณ (บาท)
๓๕	๑๘๗,๐๐๐	๙	๕๓,๐๐๐	๖	๖๐,๐๐๐	๐	๐	๕๐	๓๐๐,๐๐๐

ระยะเวลาดำเนินการ ๑ ปี

ทั้งนี้ได้แนบแผนการดูแลรายบุคคล และสรุปค่าบริการเหมาจ่ายฯ สำหรับผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ รายละเอียดตามเอกสารแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นางฉลวย ثمانพัฒน์)

ตำแหน่ง ผอ.รพ.สต.พรุไทย

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย

เรื่อง ขอเสนอโครงการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงพื้นที่
องค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย พ.ศ.๒๕๖๖

เรียน ประธานคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ด้วยหน่วยงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพรุไทย มีความประสงค์จะทำโครงการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย ในปี ๒๕๖๖ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย เป็นเงิน ๓๐๐,๐๐๐ บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

ส่วนที่ ๑: รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมลงรายละเอียด)

หลักการและเหตุผล

ด้วยสถานการณ์โครงสร้างประชากรมีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นทุกปี ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ถึง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ รัฐบาลจึงกำหนดนโยบายให้มีการดำเนินการดูแลผู้สูงอายุในลักษณะการดูแลระยะยาว (Long Term Care) สำหรับผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน นอนติดเตียง หรือติดบ้าน โดยเป็นบริการด้านสาธารณสุขและมีทั้งในเรื่องการช่วยเหลือในชีวิตประจำวัน เช่น อาหารการกิน การดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล การขับถ่าย งานบ้าน รวมไปถึงการปรับปรุงสภาพแวดล้อมความเป็นอยู่ เป็นต้นโดยมีพื้นที่เป้าหมายนำร่อง ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ และกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ดำเนินการทุกพื้นที่ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ เป็นต้นมา ซึ่งจากข้อมูลพบว่าผู้สูงอายุและบุคคลอื่นในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทยที่มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหวและติดบ้าน ติดเตียงมีภาวะพึ่งพิง โดยจำแนกเป็น ๔ กลุ่ม ดังนี้

- | | |
|--|-------------|
| (๑) กลุ่มที่เคลื่อนไหวได้บ้างมีปัญหาการกินการขับถ่ายแต่ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง | จำนวน ๓๕ คน |
| (๒) กลุ่มที่เคลื่อนไหวได้บ้างมีภาวะสับสนทางสมองและอาจมีปัญหาการกินการขับถ่าย | จำนวน ๙ คน |
| (๓) กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้ไม่มีปัญหาการกินการขับถ่ายหรือเจ็บป่วยรุนแรง | จำนวน ๖ คน |
| (๔) กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้เจ็บป่วยรุนแรงหรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต | จำนวน ๐ คน |

จากสภาพปัญหาดังกล่าว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพรุไทย เห็นความสำคัญจึงจัดให้มีการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care) เพื่อให้ผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงเข้าถึงบริการ ได้รับการดูแลต่อเนื่องจนสามารถช่วยเหลือตนเองได้บ้างตามศักยภาพหรือในบางรายอาจจะสามารถกลับมาดำเนินชีวิตช่วยเหลือตนเองได้และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ในชุมชนได้ตามศักยภาพ

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อให้ผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง ติดบ้านติดเตียงได้รับการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพที่ถูกต้อง โดยทีมหมอครอบครัวและผู้ดูแล(Caregiver)

๑.๒ เพื่อให้ผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง ติดบ้านติดเตียงสามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้มากขึ้น

กลุ่มเป้าหมาย

๑.๓ ผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน ๕๐ คน โดยแบ่งเป็น ๔ ประเภท คือ

- | | |
|--|-------------|
| (๑) กลุ่มที่เคลื่อนไหวได้บ้างมีปัญหาการกินการขับถ่ายแต่ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง | จำนวน ๓๕ คน |
| (๒) กลุ่มที่เคลื่อนไหวได้บ้างมีภาวะสับสนทางสมองและอาจมีปัญหาการกินการขับถ่าย | จำนวน ๙ คน |
| (๓) กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้ไม่มีปัญหาการกินการขับถ่ายหรือเจ็บป่วยรุนแรง | จำนวน ๖ คน |
| (๔) กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้เจ็บป่วยรุนแรงหรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต | จำนวน ๐ คน |

ตัวชี้วัด

๑.๔ ร้อยละ ๑๐๐ ผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง ตัดบ้านติดเตียง(กลุ่มเป้าหมาย) ในพื้นที่ได้รับการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan)

๑.๕ ร้อยละ ๑๐๐ ผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง ตัดบ้านติดเตียง (กลุ่มเป้าหมาย) ได้รับการดูแลตามแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan)

๒. วิธีการดำเนินงาน

๒.๑ จัดประชุมชี้แจงโครงการแก่คณะทำงานและผู้เกี่ยวข้อง

๒.๒ เยี่ยมบ้านและสำรวจประเมินสภาวะผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน

๒.๓ จัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงรายบุคคล (Care Plan) ร่วมกับผู้ดูแล

๒.๔ ดำเนินการให้มีการดูแลกลุ่มเป้าหมายตามแผน (Care Plan)

๒.๕ ให้บริการดูแลผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงตามชุดสิทธิประโยชน์

๒.๖ นิเทศ ติดตาม และประเมินผลโดย Care manager

๒.๗ สรุปและประเมินผลกิจกรรม

๓. ระยะเวลาดำเนินการ

มิถุนายน ๒๕๖๖- พฤษภาคม ๒๕๖๗

๔. สถานที่ดำเนินการ

ทุกหมู่บ้านในเขตพื้นที่รับผิดชอบของรพ.สต. พรุไทย

๕. งบประมาณ

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย จำนวน ๓๐๐,๐๐๐ บาท สำหรับดำเนินการกิจกรรม/บริการและค่าใช้จ่ายดังนี้

๕.๑ ค่าวัสดุ/อุปกรณ์ สนับสนุนการดูแลที่บ้าน/สนับสนุนการปฏิบัติงานของ CG

ลำดับ	รายการ	จำนวน	อัตรา	จำนวนเงิน (บาท)
๑	ผ้าอ้อมสำเร็จรูปแบบเทปแปะ ขนาด M	๓๐	๕๐๐	๑๕,๐๐๐
๒.	ผ้าอ้อมสำเร็จรูปแบบสวม ขนาด M	๑๐	๕๕๐	๕,๕๐๐
๓.	ผ้าอ้อมสำเร็จรูปแบบเทปแปะ ขนาด L	๓๐	๕๐๐	๑๕,๐๐๐
๔.	ผ้าอ้อมสำเร็จรูปแบบสวม ขนาด L	๑๐	๕๕๐	๕,๕๐๐
๕.	นมผงสูตรอาหารครบถ้วนแฉะชนิดหวานน้อยขนาด ๘๕๐ กรัม	๕๐	๘๕๐	๔๒,๕๐๐
๖.	เครื่องวัดความดันโลหิตแบบดิจิตอล	๑๐	๒,๘๐๐	๒๘,๐๐๐
๗.	นมดื่มน้ำจืดหวานน้อย ขนาด ๑๘๐ ซีซี	๕๐	๔๐๐	๒๐,๐๐๐
๘.	หมอนช่วยพลิกตะแคงตัว	๒	๑,๑๐๐	๒,๒๐๐
๙.	เข็มขัดช่วยพยุงเดิน	๒	๑,๒๐๐	๒,๔๐๐
๑๐.	เครื่องดูดเสมหะ	๑	๓,๕๐๐	๓,๕๐๐
๑๑.	รถเข็นช่วยเดิน	๑	๓,๐๐๐	๓,๐๐๐
๑๒.	เครื่องผลิตออกซิเจนขนาด ๕ ลิตร	๑	๒๖,๓๕๐	๒๖,๓๕๐
๑๓.	อุปกรณ์กายภาพบำบัดข้อมือและนิ้ว	๒	๑,๕๐๐	๓,๐๐๐
๑๔.	ถุง Colostomy รองรับอุจจาระ	๓๐	๑๐๐	๓,๐๐๐
๑๕.	น้ำมันปลา	๙	๔๕๐	๔,๐๕๐
๑๖.	หมอนนอนแสดนเลส	๑	๑,๐๐๐	๑,๐๐๐
รวมเป็นเงิน (เงินพันบาทถ้วน)				๑๘๐,๐๐๐

๕.๒ ค่าดำเนินการจ้างเหมาจัดบริการดูแลผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน (ตามแผนการดูแล)
(รายละเอียดรายการที่เบิกจ่ายต้องเป็นไปตามระเบียบของหน่วยงานที่รับงบประมาณ)

ลำดับ	รายการ	จำนวน(คน)	อัตรา	จำนวน (เดือน)	จำนวนเงิน (บาท)
๑.	ค่าสนับสนุนผู้ดูแล (Caregiver)	๑๐	๑,๐๐๐	๑๒	๑๒๐,๐๐๐
รวมเป็นเงิน (เงินหนึ่งแสนสองหมื่นบาทถ้วน)					

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๓๐๐,๐๐๐.-บาท (เงินสามแสนบาทถ้วน)

๖. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ป้องกันและลดภาวะแทรกซ้อนจากการดูแลที่ไม่ถูกต้องหรือไม่ได้รับการดูแล
๒. ลดอัตราการครองเตียงในโรงพยาบาล
๓. ลดภาระ/ค่าใช้จ่ายให้กับครอบครัว

๗. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง ๑ รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับการใช้ในการจำแนกประเภท
เท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

๗.๑หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๒
ข้อ๑๑)ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพรุไทย

☒๗.๑.๑หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.

๗.๒ประเภทการสนับสนุน(ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๑๑)

☒๗.๒.๑สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ

๗(๑)]

๗.๓กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๖๒)

☒๗.๓.๗ กลุ่มผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง

๗.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

☒ ๗.๔.๖กลุ่มผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง

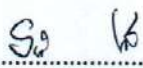
☐ ๗.๔.๖.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

☒ ๗.๔.๖.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

☒ ๗.๔.๖.๓ การจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงตามชุดสิทธิประโยชน์แนบท้ายประกาศฯ

☐ ๗.๔.๖.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

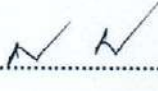
☐ ๗.๔.๖.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

ลงชื่อ.....  ผู้เสนอโครงการ
(นางสุจิตรา เกิดสุวรรณ)

ผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบวรไทย

ลงชื่อ.....  ผู้เห็นชอบโครงการ
(นางฉลวย หมานพัฒน์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบวรไทย

ลงชื่อ.....  ผู้เห็นชอบโครงการ
()
กรรมการ/เลขานุการ กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลบวรไทย

ลงชื่อ.....  ผู้อนุมัติโครงการ
()
ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบวรไทย

แผนพยาบาลดูแล (Care Plan) ฉบับที่ 1/63 วันที่ 01/06/66

หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพรุไทย

ชื่อ นางสาวเสงี่ยม พรหมทอง เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3500700363807	ที่อยู่ 9 ม.9 ต.พรุไทย อ.บ้านตาขุน จ.สุราษฎร์ธานี หมายเลขโทรศัพท์	จัดทำวันที่ 01 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2566 วินิจฉัย : ADL=10, TAI=B3 ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงกลุ่มที่ 1 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงและอัมพาตครึ่งซีกซ้าย	
แนวคิดของผู้ใช้บริการและครอบครัวที่มีต่อการดำรงชีวิต ผู้สูงอายุ - อยากช่วยเหลือตัวเองได้หรือสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้นจากที่เป็นอยู่ - อยากสร้างประโยชน์ให้สังคม - อยากให้คนอื่นเห็นความสำคัญ/รู้สึกมีคุณค่า - อยากให้มีคนดูแลเอาใจใส่/ไม่ถูกทอดทิ้ง ญาติ - อยากให้ชุมชนยอมรับสภาพความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่ดูแล - อยากได้สวัสดิการเพิ่มขึ้นกว่าที่ได้รับอยู่ - อยากได้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น เช่น อุปกรณ์ช่วยเดิน รถเข็น ผ้าอ้อม	แนวนโยบายการให้ความช่วยเหลือโดยรวม (รวมถึงเป้าหมายระยะยาว) - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้ - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - มีอาชีพ/มีรายได้เพิ่ม เพียงพอ เพิ่มขึ้น - เดินได้โดยไม่ใช้อุปกรณ์ - ไม่มีภาวะซึมเศร้า	ข้อควรระวังในการให้บริการ - การกินอาหาร/สำลักอาหาร - การพลัดตกหกล้ม - การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ยา/การแพทย์ - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ	
ประเด็นปัญหาและความต้องการในการดำรงชีวิต - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในการเข้าห้องน้ำ - มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา	เป้าหมายในการดำรงชีวิต (เป้าหมายระยะสั้นภายใน 3 เดือน)	บริการนอกเหนือรายสัปดาห์ (รวมการช่วยเหลือของครอบครัวและinformal) บริการอื่นๆ - ครอบครัวให้การช่วยเหลือดูแลกิจวัตรประจำวัน/ด้านจิตใจ/ด้านการเงินในการดูแล - ได้รับการปรับสภาพบ้านและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม - ได้รับการเยี่ยมบ้าน/ดูแลจากทีมหน่วยงานภาครัฐและเอกชน	
กำหนดการ การช่วยเหลือของครอบครัวและการช่วยเหลือประเภท Informal			
กิจกรรม	ความถี่	จ. อ. พ พญ ศ ส อ	ผู้รับผิดชอบ
การบริหารซื้อและกลั่นเนื้อ	วันละ 1 ครั้ง(เช้า)		ครอบครัว
ประเมินภาวะโภชนาการ	เดือนละ 1 ครั้ง		นักโภชนาการ
ให้คำแนะนำเรื่องอาหารที่เหมาะสม	เดือนละ 1 ครั้ง		ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
การนัดกระตุ้นการไหลเวียน	วันละ 1 ครั้ง(เช้า)		ครอบครัว
ประเมินภาวะซึมเศร้า 2Q	เดือนละ 1 ครั้ง		ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
กิจกรรมหลักในการดำรงชีวิต	ผู้จัดทำ นางสาวจิตรา เกิดสุวรรณ ผู้รับผิดชอบ นางกาญจนา พงษ์ประดิษฐ์ ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care Plan นี้ 1) (ผู้ป่วย/ญาติ) วดป 2) (ผู้ป่วย/ญาติ) วดป		

แผนพยาบาลดูแล (Care Plan) ฉบับที่ 1/65 วันที่ 01/06/66

หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพรไทย

ชื่อ น.ส.พวงรัตน์ ฤทธิกุล เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3840800057446	ที่อยู่ 50 ม.5 ต.พรไทย .บ้านตาขุน จ.สุราษฎร์ธานี หมายเลขโทรศัพท์	จัดทำวันที่ 01 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2566 วินิจฉัย : ADL=10, TAI=B3 ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงกลุ่มที่ 1 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยกระดูกขาท่อนล่าง ซ้ายหัก ปฏิเสธการผ่าตัด มีปัญหาในการเดิน การทรงตัว
แนวคิดของผู้ให้บริการและครอบครัวที่มีต่อการ ดำรงชีวิต ผู้สูงอายุ - อยากช่วยเหลือตัวเองได้หรือสามารถทำ กิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้นจากที่เป็นอยู่ - อยากให้มีคนดูแลเอาใจใส่/ไม่ถูกทอดทิ้ง - อยากได้สวัสดิการผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ญาติ - อยากให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น - อยากได้สวัสดิการเพิ่มขึ้นกว่าที่ได้รับอยู่	แนวนโยบายการให้ความช่วยเหลือโดยรวม (รวม ถึงเป้าหมายระยะยาว) - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - มีอาชีพ/มีรายได้เพิ่ม เพียงพอ เพิ่มขึ้น - ไม่มีภาวะซึมเศร้า	ข้อควรระวังในการให้บริการ - การพลัดตกหกล้ม - อุบัติเหตุ เช่น ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก จมน้ำ
ประเด็นปัญหาและความต้องการในการดำรง ชีวิต - ปัญหาด้านความจำ/หลงลืม/ซึมเศร้า/นอน ไม่หลับ - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วย พยุง	เป้าหมายในการดำรงชีวิต (เป้าหมายระยะสั้น ภายใน 3 เดือน) -	บริการนอกเหนือรายสัปดาห์ (รวมการช่วยเหลือ ของครอบครัวและinformal) บริการอื่นๆ - ได้รับการปรับสภาพบ้านและสิ่งแวดล้อมที่ เหมาะสม - ได้รับการส่งเสริมอาชีพ - ได้รับการเยี่ยมบ้าน/ดูแลจากทีมหน่วยงาน ภาครัฐและเอกชน

กำหนดการ การช่วยเหลือของครอบครัวและการช่วยเหลือประเภท Informal

กิจกรรม	ความถี่	จ.	อ.	พ	พญ	ศ	ส	อ	ผู้รับผิดชอบ
ฝึกการก้าวในพื้นที่ต่างระดับ	วันละ 2 ครั้ง(เช้า เย็น)								ครอบครัว
ประเมินภาวะซึมเศร้า 2Q	เดือนละ 1 ครั้ง								ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
ให้คำแนะนำเรื่องอาหารที่เหมาะสม	เดือนละ 1 ครั้ง								ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
ประเมินภาวะเครียด ST5	เดือนละ 1 ครั้ง								ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
การบริหารข้อและกล้ามเนื้อ	วันละ 2 ครั้ง(เช้า เย็น)								ครอบครัว
การบริหารข้อและกล้ามเนื้อ	เดือนละ 1 ครั้ง								ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
ฝึกการก้าวในพื้นที่ต่างระดับ	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง								ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)

กิจกรรมหลักในการดำรงชีวิต	ผู้จัดทำ นางสุจิตรา เกิดสุวรรณ ผู้รับผิดชอบ น.ส.อรพรรณ แดงกุล ระยะเวลาที่ caregiver ดูแลผู้สูงอายุไม่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง นาทิ/ เดือน ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care Plan นี้ 1) (ผู้ป่วย/ญาติ) วดบ 2) (ผู้ป่วย/ญาติ) วดบ
---------------------------	---

แผนพยาบาลดูแล (Care Plan) ฉบับที่ 1/66 วันที่ 01/06/66

หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพรไทย

ชื่อ นางละเมียน หนูอิน เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3840900049917	ที่อยู่ 32 ม.8 ต.พรไทย อ.บ้านตาขุน จ.สุราษฎร์ธานี หมายเลขโทรศัพท์	จัดทำวันที่ 01 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2566 วินิจฉัย : ADL=9, TAI=B3 ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงกลุ่มที่ 1 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : -
แนวคิดของผู้ใช้บริการและครอบครัวที่มีต่อการดำรงชีวิต ผู้สูงอายุ - อยากให้คนอื่นเห็นความสำคัญ/รู้สึกมีคุณค่า - อยากให้มีคนดูแลเอาใจใส่/ไม่ถูกทอดทิ้ง - อยากได้สวัสดิการผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ญาติ - อยากให้ชุมชนยอมรับสภาพความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่ดูแล - อยากให้มีคนช่วยเหลือดูแลแลดเปลี่ยน - อยากได้สวัสดิการเพิ่มขึ้นกว่าที่ได้รับอยู่	แนวนโยบายการให้ความช่วยเหลือโดยรวม (รวมถึงเป้าหมายระยะยาว) - ที่อยู่อาศัยเหมาะสม - มีอาชีพ/มีรายได้เพิ่ม เพียงพอ เพิ่มขึ้น - ไม่มีภาวะซึมเศร้า	ข้อควรระวังในการให้บริการ - การพลัดตกหกล้ม - การรับประทานยาผิด/ผลข้างเคียงจากการใช้ยา/การแพทย์ - อุบัติเหตุ เช่น ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก จมน้ำ
ประเด็นปัญหาและความต้องการในการดำรงชีวิต - สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง - ความเพียงพอของรายได้ในการดำรงชีวิต - อยู่อาศัย/ลักษณะที่อยู่อาศัย	เป้าหมายในการดำรงชีวิต (เป้าหมายระยะสั้นภายใน 3 เดือน) -	บริการนอกเหนือรายสัปดาห์ (รวมการช่วยเหลือของครอบครัวและinformal) กายอุปกรณ์ - ไม่เข้าช่วยพยุง

กำหนดการ การช่วยเหลือของครอบครัวและการช่วยเหลือประเภท Informal

กิจกรรม	ความถี่	จ.	อ.	พ	พญ	ศ	ส	อ	ผู้รับผิดชอบ
ประเมินภาวะโภชนาการ	เดือนละ 1 ครั้ง								ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
การบริหารข้อและกล้ามเนื้อ	วันละ 1 ครั้ง(เช้า)								ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
ประเมินภาวะซึมเศร้า 2Q	เดือนละ 1 ครั้ง								ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
การเพิ่มrawlจับ rawบันได rawเกาะยืน rawฝึกเดิน	ทำครั้งเดียว								อปท.

กิจกรรมหลักในการดำรงชีวิต	ผู้จัดทำ นางสุจิตรา เกิดสุวรรณ ผู้รับผิดชอบ นส.จันทนางามดี <i>นางสุจิตรา เกิดสุวรรณ</i> ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care Plan นี้ 1) (ผู้ป่วย/ญาติ) วดป 2) (ผู้ป่วย/ญาติ) วดป
----------------------------------	--

แผนพยาบาลดูแล (Care Plan) ฉบับที่ 1/63 วันที่ 01/06/66
หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพยุหะ

ชื่อ นางกัญญา สุขแสง เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3940900080857	ที่อยู่ 51 ม.2 ต.พยุหะ อ.บ้านคา จ.สุราษฎร์ธานี หมายเลขโทรศัพท์	จัดทำวันที่ 01 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2566 วินิจฉัย : ADL=11, TAI=83 ผู้ดูแลภาวะพึ่งพิงกลุ่มที่ 1 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น : ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มองเห็นไม่ชัดเจน
แนวคิดของผู้ให้บริการและครอบครัวที่มีต่อการดำรงชีวิต ผู้สูงอายุ - อยากช่วยเหลือตัวเองได้หรือสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้นจากที่เป็นอยู่ - อยากให้คนอื่นเห็นความสำคัญ/รู้สึกมีคุณค่า - อยากให้คนอื่นดูแลเอาใจใส่/ไม่ถูกทอดทิ้ง - อยากได้สวัสดิการผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น - อยากสร้างประโยชน์ให้สังคม ญาติ - อยากให้ชุมชนยอมรับสภาพความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่ดูแล - อยากให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น - อยากให้มีคนช่วยเหลือดูแลและสลับเปลี่ยน - อยากได้สวัสดิการเพิ่มมากขึ้นกว่าที่ได้รับอยู่ - อยากได้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น เช่น อุปกรณ์ช่วยเดิน รถเข็นผ้าอ้อม	แนวทางการให้ความช่วยเหลือโดยรวม (รวมถึงเป้าหมายระยะยาว) - ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง - ที่อยู่อาศัยเหมาะสม - ไม่มีภาวะซึมเศร้า	ข้อควรระวังในการให้บริการ - การกินอาหาร/สำลักอาหาร - การพลัดตกหกล้ม - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ - อุบัติเหตุ เช่น ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก จมน้ำ
ประเด็นปัญหาและความต้องการในการดำรงชีวิต - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง	เป้าหมายในการดำรงชีวิต (เป้าหมายระยะสั้นภายใน 3 เดือน) -	บริการนอกเหนือรายการศัพท์ (รวมการช่วยเหลือของครอบครัวและภาคี) อุปกรณ์ทางการแพทย์ - นมแก้วเหล็องหวานน้อย - นมแอ่นข้าว กายอุปกรณ์ - ไม่เข้าช่วยพยุง บริการอื่นๆ - ครอบครัวให้การช่วยเหลือดูแลกิจวัตรประจำวัน/ด้านจิตใจ/ด้านการเงินในการดูแล - ได้รับการปรับสภาพบ้านและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม - ได้รับการเยี่ยมบ้าน/ดูแลจากทีมพยาบาลภาคีและเภสัชกร

กำหนดการ การช่วยเหลือของครอบครัวและการช่วยเหลือประเภท Informal									
กิจกรรม	ความถี่	จ.	อ.	พ	พฤ	ศ	ส	อ	ผู้รับผิดชอบ
ประสานเรื่องขอใบรับรองความพิการ	ทำครั้งเดียว	-	-	-	-	-	-	-	ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
ประเมินความถูกต้องในการใช้ยา	เดือนละ 1 ครั้ง	-	-	-	-	-	-	-	เภสัชกร
การนัดกระสุนการไหลเวียน	วันละ 1 ครั้ง(เช้า)	-	-	-	-	-	-	-	ครอบครัว
ประเมินภาวะโภชนาการ	เดือนละ 1 ครั้ง	-	-	-	-	-	-	-	นักโภชนาการ
ให้คำแนะนำเรื่องอาหารที่เหมาะสม	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง	-	-	-	-	-	-	-	ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
ประเมินภาวะซึมเศร้า 2Q	เดือนละ 1 ครั้ง	-	-	-	-	-	-	-	ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
การปรับสภาพบ้านที่อยู่อาศัย	ทำครั้งเดียว	-	-	-	-	-	-	-	นักพัฒนาชุมชน

กิจกรรมหลักในการดำรงชีวิต - ... - ... - ดูแลเตรียมอาหารและรับประทานอาหารเช้า กลางวัน และเย็นโดยญาติ ญาติ - ดูแลเตรียมให้ยาโดยญาติ - รับประทานยา - ภายหลังพบาบัติโดยญาติ - สวดมนต์ - นอนหลับ	ผู้จัดทำ นางสุจิตรา เกิดสุวรรณ ผู้รับผิดชอบ น.ส.จันทร์สุดา คล้ายคลัง ระยะเวลาที่ caregiver ดูแลผู้สูงอายุไม่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง นาที/เดือน ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care Plan นี้ 1) (ผู้ป่วย/ญาติ) วัตถุประสงค์ 2) (ผู้ป่วย/ญาติ) วัตถุประสงค์
--	--

แผนพยาบาลดูแล (Care Plan) ฉบับที่ 2/62 วันที่ 01/06/66

หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพรไทย

ชื่อ นางห้อย ถาวร เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3840900044613	ที่อยู่ 88 ม.6 ต.พรไทย อ. บ้านตาขุน จ. สุราษฎร์ธานี หมายเลขโทรศัพท์	จัดทำวันที่ 01 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2566 วินิจฉัย : ADL=10, TAI=B3 ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงกลุ่มที่ 1 ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น :-
แนวคิดของผู้ใช้บริการและครอบครัวที่มีต่อการดำรงชีวิต ผู้สูงอายุ - อยากช่วยเหลือตัวเองได้หรือสามารถทำ กิจกรรมประจำวันได้ดีขึ้นจากที่เป็นอยู่ ญาติ - อยากให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น	แนวนโยบายการให้ความช่วยเหลือโดยรวม (รวมถึงเป้าหมายระยะยาว) - กินอาหารเองได้/ขับถ่ายเองได้ - ไม่มีภาวะซึมเศร้า - เดินได้โดยไม่ใช้อุปกรณ์	ข้อควรระวังในการให้บริการ - การพลัดตกหกล้ม - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ
ประเด็นปัญหาและความต้องการในการดำรงชีวิต - มีความอ่อนแรง ของกำลังมือแขน ขา - ไม่สามารถเดินได้โดยลำพัง ต้องมีคนช่วยพยุง	เป้าหมายในการดำรงชีวิต (เป้าหมายระยะสั้นภายใน 3 เดือน)	บริการนอกเหนือรายสัปดาห์ (รวมการช่วยเหลือของครอบครัวและinformal) อุปกรณ์ทางการแพทย์ - ถุง colostomy รองรับอุจจาระทางหน้าท้อง บริการอื่นๆ - ครอบครัวให้การช่วยเหลือดูแลกิจวัตรประจำวัน/ด้านจิตใจ/ด้านการเงินในการดูแล - ได้รับการเยี่ยมบ้าน/ดูแลจากทีมหน่วยงานภาครัฐและเอกชน

กำหนดการ การช่วยเหลือของครอบครัวและการช่วยเหลือประเภท Informal

กิจกรรม	ความถี่	จ.	อ.	พ	พญ	ศ	ส	อ	ผู้รับผิดชอบ
ให้คำแนะนำเรื่องอาหารที่เหมาะสม	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง								ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
การบริหารข้อและกล้ามเนื้อ	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง								ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
ล้างหน้า แปรงฟัน	วันละ 2 ครั้ง(เช้าเย็น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
การนวดกระตุ้นการไหลเวียน	วันละ 1 ครั้ง(กลางวัน)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ครอบครัว
ประเมินภาวะซึมเศร้า 2Q	เดือนละ 1 ครั้ง								ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)
ไถ่ถอนหนี้	อาทิตย์ละ 1 ครั้ง								ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)

กิจกรรมหลักในการดำรงชีวิต	ผู้จัดทำ นางสุจิตรา เกิดสุวรรณ ผู้รับผิดชอบ น.ส.จันทร์สุดา คล้ายคลึง ข้าพเจ้าเห็นชอบกับการปฏิบัติตาม Care Plan นี้ 1) (ผู้ป่วย/ญาติ) วดป 2) (ผู้ป่วย/ญาติ) วดป
---------------------------	--

(สำเนาฉบับ)

ที่ สฎ ๗๘๐๐๑/๔๐๔

องค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย
หมู่ที่ ๙ ตำบลพรุไทย อำเภอบ้านตาขุน
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๘๔๒๓๐

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ส่งแบบคำขอมิบัติประจำตัวคนพิการ

เรียน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุราษฎร์ธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบคำขอมิบัติประจำตัวคนพิการ

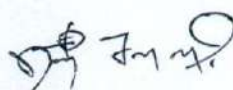
จำนวน ๑ ชุด

ตามระเบียบคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอมิบัติประจำตัวคนพิการ การออกบัตร และการกำหนดเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจออกบัตรประจำตัวคนพิการ การกำหนดสิทธิ หรือการเปลี่ยนแปลงสิทธิและการขอสละสิทธิของคนพิการ และอายุบัตรประจำตัวคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๖ และประกาศจังหวัดสุราษฎร์ธานี เรื่องกำหนดสถานที่รับคำขอมิบัติประจำตัวคนพิการและแต่งตั้งเจ้าหน้าที่รับคำขอ เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจออกบัตรประจำตัวคนพิการ โดยแต่งตั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสุราษฎร์ธานีเป็นหน่วยงานรับขอมิบัติประจำตัวคนพิการ มีอำนาจหน้าที่ในการให้คำแนะนำการขอมิบัติประจำตัวคนพิการ ตรวจสอบเอกสารหลักฐานประกอบคำขอฯ และลงนามในช่องเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ ในแบบคำขอมิบัติประจำตัวคนพิการ นั้น

ในการนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย ได้ดำเนินการรับคำขอมิบัติประจำตัวคนพิการ โดยได้ตรวจสอบเอกสาร หลักฐานประกอบคำขอมิบัติประจำตัวคนพิการแล้ว จำนวน ๑ ราย จึงขอความร่วมมือท่านในการพิจารณาออกบัตรประจำตัวคนพิการให้ผู้พิการ รายละเอียดตามเอกสารสิ่งที่ส่งมาด้วยนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายวิศักดิ์ ไชยนาเคนทร์)

รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล รักษาการแทน

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย

งานธุรการ

สำนักงานปลัด

โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๗๗๙๖-๑๑๒๖

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ info@pruthai.go.th

ปลัด อบต.....

หัวหน้าส่วนราชการ.....

เจ้าหน้าที่.....

พิมพ์/ทาน.....

“ชื่อสัตย์ สุจริต มุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน ยึดมั่นมาตรฐาน บริการด้วยใจเป็นธรรม”



แบบคำขอมีบัตรประจำตัวคนพิการ

รูปถ่าย
คนพิการ

หน่วยงานรับคำขอ.....มท.ทท.ท.
วันที่ 14 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๕๕

☒ ขอมีบัตรครั้งแรก

☐ ขอมีบัตรเนื่องจาก

☐ บัตรเดิมหมดอายุ

☐ ขำรุค

☐ สูญหาย

☐ มีการเปลี่ยนแปลงในสาระสำคัญเกี่ยวกับคนพิการ

☐ อายุครบหกสิบปีบริบูรณ์

ข้อ ๑ ข้อมูลคนพิการ

๑.๑ คำนำหน้านาม ☐ เด็กชาย ☐ เด็กหญิง ☒ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว ☐ อื่น ๆ (ระบุ)

๑.๒ ชื่อ นิล ชื่อกลาง นามสกุล ตรีนิล

Name..... Middle name..... Surname.....

๑.๓ เกิดเมื่อวันที่ 2 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2494

๑.๔ เลขประจำตัวประชาชน 5-8-4-1-0-0-0-1-6-3-9-4

๑.๕ ศาสนา ☒ พุทธ ☐ คริสต์ ☐ อิสลาม ☐ อื่น ๆ (ระบุ)

๑.๖ สถานภาพสมรส ☒ โสด ☐ สมรสอยู่ด้วยกัน ☐ หม้าย

๑.๗ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่ 42 หมู่ที่ 5 ตรอก/ซอย ถนน

หมู่บ้าน พริ้ง ตำบล/แขวง พริ้ง อำเภอ/เขต น่าน

จังหวัด ศรีสะเกษ รหัสไปรษณีย์ 84230 โทรศัพท์

มือถือ..... โทรสาร..... e-mail.....

๑.๘ ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ 42 หมู่ที่ 5 ตรอก/ซอย ถนน

หมู่บ้าน พริ้ง ตำบล/แขวง พริ้ง อำเภอ/เขต น่าน

จังหวัด ศรีสะเกษ รหัสไปรษณีย์ 84230 โทรศัพท์

มือถือ..... โทรสาร..... e-mail.....

๑.๙ การศึกษา

☒ ไม่ได้เรียน

จบการศึกษาชั้นสูงสุด

☐ ประถมศึกษา ☐ มัธยมศึกษาตอนต้น ☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย

☐ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ☐ ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)

☐ อนุปริญญา ระบุสาขาวิชาที่จบการศึกษา.....

☐ ปริญญาตรี ระบุสาขาวิชาที่จบการศึกษา.....

☐ สูงกว่าปริญญาตรี ระบุสาขาวิชาที่จบการศึกษา.....

☐ อื่น ๆ (ระบุ)

๑.๑๐ อาชีพ

☒ ไม่ได้ประกอบอาชีพ สาเหตุ.....

ประกอบอาชีพ

☐ เกษตรกรรม

☐ รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ

☐ ลูกจ้างเอกชน

☐ รับจ้างทั่วไป

☐ ธุรกิจส่วนตัว

☐ อาชีพอื่น ๆ (ระบุ)

๑.๑๑ รายได้จากการประกอบอาชีพของคนพิการ..... บาท/เดือน

๑.๑๒ รายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน (คำนวณจากรายได้ของทุกคนในครอบครัว)..... บาท

๑.๑๓ จำนวนบุคคลที่คนพิการต้องอุปการะ (ถ้ามี) คน

๑.๑๔ ประเพณีความพิธีการ (สอดคล้องกับเอกสารรับรองความพิธีการ/คู่มือการวินิจฉัยและตรวจประเมินความพิธีการตามประกาศของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์)

☐ ทางการเห็น ☐ ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ☒ ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย
☐ ทางจิตใจหรือพฤติกรรม ☐ ทางสติปัญญา ☐ ทางการเรียนรู้ ☐ ทางอาชีพสังคม

ข้อ ๒ ข้อมูลผู้ดูแลคนพิการ

๓.๑ ผู้ดูแลคนพิการ ☐ ไม่มี ☒ มี (กรอกข้อมูลข้อ ๓.๒)

๓.๒ กรณีมีผู้ดูแลคนพิการ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

(๑) คำนำหน้านาม ☐ เด็กชาย ☐ เด็กหญิง ☒ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว ☐ อื่นๆ(ระบุ)

(๒) ชื่อ นวสินธุ์นามสกุล ทนพวิเศษ

(๓) เลขประจำตัวประชาชน 3-8 409-00037-31-15

เลขหนังสือเดินทาง (กรณีผู้ดูแลเป็นชาวต่างชาติ)

(๔) ความสัมพันธ์กับคนพิการ ☐ บิดามารดา ☐ บุตร ☐ สามีหรือภรรยา ☐ พี่น้อง
☐ ปู่ย่าตายาย ☐ ลูกพี่ลูกน้อง ☐ บุคคลอื่น (ระบุ) ญาติ

(๕) ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ 13 หมู่ที่ 5 ตระกอก/ซอย ถนน

หมู่บ้าน หนอง ตำบล/แขวง มด/เห อำเภอ/เขต เวียงทอง

จังหวัด สุราษฎร์ธานี รหัสไปรษณีย์ 84230 โทรศัพท์ 098-6728649

มือถือ.....โทรสาร.....e-mail.....

(๖) รายได้เฉลี่ยของผู้ดูแล.....๖,๖๐๐.....บาท/เดือน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และ ☒ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอม ให้เจ้าหน้าที่เปิดเผย
ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าและบุตรหลานเพื่อการประชาสัมพันธ์ในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการต่อไปได้

ลงชื่อ.....
(นาย บดินทร์ พลเยี่ยม)

คนพิการ

ลงชื่อ.....
(.....)

ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้แทน

เลขประจำตัวประชาชน - - - -

ความเห็นของเจ้าหน้าที่รับคำขอ

ได้ตรวจสอบแล้ว เห็นว่าเอกสารประกอบคำขอมีบัตรครบถ้วน ☒ เห็นควร ☐ ไม่เห็นควร ให้ออกบัตรประจำตัวคนพิการ

ลงชื่อ.....ศิริวรรณ.....

(นางสาวสุภาวรรณ ขเพชรทอง)

ตำแหน่ง...ผู้ช่วยเจ้าพนักงานพัฒนาชุมชน.....
เจ้าหน้าที่รับคำขอ

ความเห็นของเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจออกบัตร

○อนุมัติออกบัตรประจำตัวคนพิการ

○ ไม่นุ่มดี เนื่องจากความพิการ ไม่เป็นไปตามคู่มือการวินิจฉัยและตรวจประเมินความพิการ ตามประกาศของกระทรวง
การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

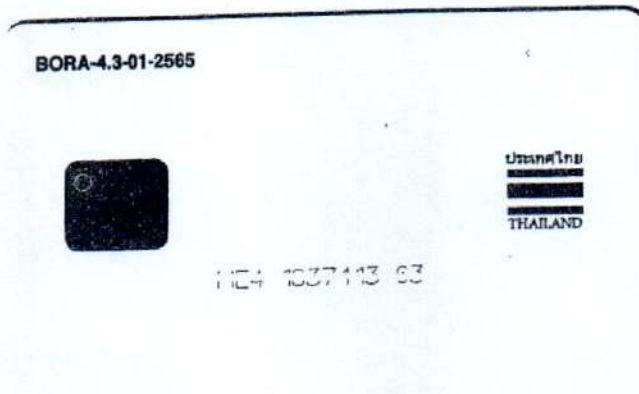
○ ความเห็นอื่น ๆ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

เจ้าหน้าทีผู้มาอ่านาจอออกบัตร



รายการเกี่ยวกับบ้าน

เล่มที่

เลขรหัสประจำบ้าน 8409-000731-3

สำนักทะเบียนอำเภอบ้านตาขุน

รายการที่อยู่ 42 หมู่ที่ 5

ตำบลพรุไทย อำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ชื่อหมู่บ้าน

ชื่อบ้าน

ประเภทบ้าน บ้าน

ลักษณะบ้าน

วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่

ลงชื่อ

นายทะเบียน

(น.ส.สิตาทิพย์ งามพงศ์สานต์)

วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน 8 กันยายน พ.ศ. 2564

สำเนาถูกต้อง

(นายฉลอง ศรีนิล)

เล่มที่ 1

รายการบุคคลในบ้านของเลขรหัสประจำบ้าน

8409-000731-3

ลำดับที่ 6

ชื่อ นายฉลอง ศรีนิล

สัญชาติ ไทย

เพศ ชาย

เลขประจำตัวประชาชน 5-8410-00016-39-4 สถานภาพ ผู้อาศัย

เกิดเมื่อ 2 พ.ย. 2494

มารดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ เจียน

สัญชาติ ไทย

บิดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ เคลื่อน

4-8410-00003-40-5

สัญชาติ ไทย

จาก 48 หมู่ที่ 2 ต.ต้นยวน

นายทะเบียน

อ.พนม จ.สุราษฎร์ธานี

เมื่อ 6 มิ.ย. 2566

(นายสันติพงษ์ เพชรพินาฏ)

นายทะเบียน

.. ไปที่

เอกสารรับรองความพิการ โดยพิจารณาจากความบกพร่องตามคู่มือวินิจฉัยและตรวจประเมินความพิการตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ผู้ประเมินกรอกข้อมูลให้ครบถ้วนก่อนส่งมาที่สถานพยาบาล

ข้าพเจ้า (นาย/นาง) วชิรณัฐ วัฒนกุล ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่ ว.บ.ร.ด. 6327 เป็นแพทย์เฉพาะทาง

ได้ประเมิน ด.ช./ด.ญ. (นาย/นาง) ณ.ส. ณ.ส. ศิวิน

วัน 28 เดือน มิถุนายน ปี 2566

โทรศัพท์ 000-000000-3934

ประเภทความบกพร่อง (ประเมินโดยแพทย์เฉพาะทาง)	หัวข้อพิจารณา (พิจารณาตั้งแต่ระดับ 3 ขึ้นไป)	ผลการประเมิน		ระบุรายละเอียดลักษณะ ความบกพร่อง/พิการ	การเกิดความบกพร่อง/พิการ (ต้องพิจารณาแล้วไม่น้อยกว่า 3-6 เดือน)	สาเหตุความบกพร่อง/พิการ นพ.วิญญูพล อึ้งกมลพงศ์
		ไม่บกพร่อง	บกพร่อง			
1. ทางการเห็น (ประเมินจากข้างตีกว่า) *บกพร่องข้างเดียวไม่พิการ	- การเห็นระยะ สายตา *น้อยกว่า 18 หรือ 20/70 ลงไป - สายสายตาดู *แคบกว่า 30 องศา	-	-	() ตามอง.....ข้าง ระบุ..... () ตามอง.....ข้าง ระบุ.....	() ตั้งแต่เกิด () ภายหลัง จำนวน.....ปี.....เดือน ☐ สิ้นสุดการรักษา ☐ ไม่สิ้นสุดการรักษา	() พันธุกรรม () โรคติดเชื้อ () อุบัติเหตุ () โรคอื่นๆ ระบุ..... () ไม่ทราบสาเหตุ
2. ทางการได้ยินหรือ สื่อความหมาย (ประเมินจากข้างตีกว่า) *บกพร่องข้างเดียวไม่พิการ	- การได้ยินเสียง *ตั้งแต่ 41 dB ขึ้นไป จนไม่ได้ยิน - การเข้าใจ ภาษาพูด - การเข้าใจ ภาษาเขียน	-	-	() ขาด.....ข้าง ระบุ..... () ขาด.....ข้าง ระบุ..... () สื่อความหมาย ระบุ.....	() ตั้งแต่เกิด () ภายหลัง จำนวน.....ปี.....เดือน ☐ สิ้นสุดการรักษา ☐ ไม่สิ้นสุดการรักษา	() พันธุกรรม () โรคติดเชื้อ () อุบัติเหตุ () โรคอื่นๆ ระบุ..... () ไม่ทราบสาเหตุ
3. ทางการเคลื่อนไหว หรือทางร่างกาย	- การเคลื่อนไหว มือ ขา หรือเท้า ลักษณะทั่วไป ของร่างกาย *กรณี อวัยวะ ขาด ต้องไม่สามารถหยิบจับ สิ่งของโดยใช้มือได้	-	-	() การเคลื่อนไหว ระบุ..... () ขาด.....ข้าง ระบุ..... () อ่อนแรง ระบุ..... () อื่นๆ ระบุ..... () ร่างกาย ระบุ.....	() ตั้งแต่เกิด () ภายหลัง จำนวน.....ปี.....เดือน ☐ สิ้นสุดการรักษา ☐ ไม่สิ้นสุดการรักษา	() พันธุกรรม () โรคติดเชื้อ () อุบัติเหตุ () โรคอื่นๆ ระบุ..... () ไม่ทราบสาเหตุ
4. ทางจิตใจหรือพฤติกรรม	- สมาธิทางจิต หรือพฤติกรรม *ICD 10	-	-	ระบุ.....	() ตั้งแต่เกิด () ภายหลัง จำนวน.....ปี.....เดือน ☐ สิ้นสุดการรักษา ☐ ไม่สิ้นสุดการรักษา	() พันธุกรรม () โรคติดเชื้อ () อุบัติเหตุ () โรคอื่นๆ ระบุ..... () ไม่ทราบสาเหตุ
5. ทางสติปัญญา	- ความสามารถทางสติปัญญา *IQ < 70	-	-	() พัฒนาการ ระบุ..... () สติปัญญา ระบุ.....	() ตั้งแต่เกิด () ภายหลัง จำนวน.....ปี.....เดือน ☐ สิ้นสุดการรักษา ☐ ไม่สิ้นสุดการรักษา	() พันธุกรรม () โรคติดเชื้อ () อุบัติเหตุ () โรคอื่นๆ ระบุ..... () ไม่ทราบสาเหตุ
6. ทางการเรียนรู้	- ความสามารถทางการเรียนรู้ *Specific Learning Disorder (SLD)	-	-	ระบุ.....	() ตั้งแต่เกิด () ภายหลัง จำนวน.....ปี.....เดือน ☐ สิ้นสุดการรักษา ☐ ไม่สิ้นสุดการรักษา	() พันธุกรรม () โรคติดเชื้อ () อุบัติเหตุ () โรคอื่นๆ ระบุ..... () ไม่ทราบสาเหตุ
7. ออติสติก	- กลุ่มออติสติก *Autism spectrum disorder *Pervasive developmental disorders	-	-	ระบุ.....	() ตั้งแต่เกิด () ภายหลัง จำนวน.....ปี.....เดือน ☐ สิ้นสุดการรักษา ☐ ไม่สิ้นสุดการรักษา	() พันธุกรรม () โรคติดเชื้อ () อุบัติเหตุ () โรคอื่นๆ ระบุ..... () ไม่ทราบสาเหตุ

*ประเภทความพิการในการออกใบรับรองนี้ต้องเป็นไปตาม มาตรา 4 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2556 เท่านั้น นายแพทย์จึงจะพิจารณาออกใบรับรองความพิการ

สรุปผลการวินิจฉัย โดยพิจารณาจากความบกพร่องตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง ประเมินและหลักเกณฑ์ความพิการ ปรากฏว่าผู้ได้รับการประเมิน

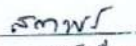
ความเห็น ☒ ไม่มีความพิการ / ไม่เข้าเกณฑ์ความพิการ ☐ ส่งต่อเข้าพื้นที่ผู้มีความบกพร่อง ได้รับการพิจารณาจากแพทย์ ระบุ.....

() ส่งต่อเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา ระบุ.....

() ส่งต่อเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม ระบุ.....

ลงชื่อ (นาย/นาง) วชิรณัฐ วัฒนกุล แพทย์ผู้วินิจฉัย และตรวจประเมินความพิการ



	เลขประจำตัวประชาชนของผู้ถือบัตร
	๓ ๘๐๘ ๐๐๑๕๖ ๕๗ ๑
ชื่อ นายสถาพร รังกะเปา	
ตำแหน่ง ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ ๕ ตำบลพรุไทย	
อำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี	
ลายมือชื่อ 	(กุดมพร รอดดอน)
นายอำเภอบ้านตาขุน	ผู้ออกบัตร

สั่งเลขที่ ๑๐๕

นาย สถาพร รังกะเปา

บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ



กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ฯลฯ

เลขที่ ๔/๒๕๖๑

อำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วันออกบัตร ๗ ม.ค. ๒๕๖๑ บัตรหมดอายุ ๖ ม.ค. ๒๕๖๗

รายการเกี่ยวกับบ้าน

เล่มที่ 1

เลขรหัสประจำบ้าน 8409-000734-8

สำนักทะเบียน อำเภอบ้านตาขุน

รายการที่อยู่ 45 หมู่ที่ 5

ตำบลพุนไทย อำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ชื่อหมู่บ้าน

ชื่อบ้าน

ประเภทบ้าน บ้าน

ลักษณะบ้าน

วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่

ลงชื่อ

นายทะเบียน

นางพิมพ์ลักษณ์ โชติพ่วง

วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน 23 มี.ค. 2541

สำนักงาน

นายทะเบียน

เล่มที่ 1

รายการบุคคลในบ้านของเลขรหัสประจำบ้าน

8409-000734-8

ลำดับที่ 4

ชื่อ นายสอพร รักทะเปา

สัญชาติ ไทย

เพศ ชาย

เลขประจำตัวประชาชน 3-8408-00056-57-1

สถานภาพ

สมรสแล้ว

เกิดเมื่อ

30 ส.ค. 2517

มารดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ อารี

3-8408-00056-55-5

สัญชาติ

ไทย

บิดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ วิชัย

3-8408-00056-54-7

สัญชาติ

ไทย

* มาจาก

ว.ม. / พ.น. / พ.น.

อ.ท้าววิจิตร จ.สุราษฎร์ธานี เมื่อ 19 มี.ค. 2545

นายทะเบียน

นายทะเบียน

(นายทะเบียน ยืนยันแล้ว)

** ไปที่

นายทะเบียน

บัตรประชาชน 9409 03 1003 31 5
 ชื่อ นามสกุล นาย บุญสงค์ ทองพสุสยาม
 Name Mr. Boonsong
 Last name Tongprusayam
 เกิดวันที่ 31 ก.ค. 2516
 Date of Birth 31 Jul. 1973
 สถานะ ทหาร
 ที่อยู่ 13 หมู่ที่ 5 ต.พรหมไทย อ.บ้านตาขุน
 จ.สุราษฎร์ธานี
 3 ก.ค. 2560
 (ลายเซ็น)
 3 Dec. 2017
 Date of Issue
 30 ก.ค. 2569
 (ลายเซ็น)
 30 Jul. 2026
 Date of Expiry
 9409-03-10030315

สำนักงาน
 ข้าราชการ

BORA-9.2-05-2560



ประเทศไทย
 THAILAND

รายการเกี่ยวกับบ้าน		เล่มที่ 1
เลขรหัสประจำบ้าน 8409-000702-0	สำนักทะเบียน อำเภอบ้านตาขุน	
รายการที่อยู่ 13 หมู่ที่ 5		
ตำบลพรุไทย อำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี		
ชื่อหมู่บ้าน	ชื่อบ้าน	
ประเภทบ้าน บ้าน	ลักษณะบ้าน	
วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่		
ลงชื่อ (นายวิทยา แก้วสุพรรณ)		นายทะเบียน
วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน 21 พฤษภาคม 2553		

รับเอกสาร
พล.อ. พล.ร. พล.ร.

เล่มที่ 1	รายการบุคคลในบ้านของเลขรหัสประจำบ้าน 8409-000702-0	ลำดับที่ 10
ชื่อ นายบุญสงค์ กองพรสุยาม	สัญชาติ ไทย	เพศ ชาย
เลขประจำตัวประชาชน 3-8409-00037-31-5	สถานภาพ โสด	เกิดเมื่อ 31 ก.ค. 2516
มารดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ พานี	3-8409-00037-28-5	สัญชาติ ไทย
บิดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ กวีล	3-8409-00037-27-7	สัญชาติ ไทย
* มาจาก 94/18 ม.7 ต.ราชกรูด	นายทะเบียน	
อ.เมืองระนอง จ.ระนอง เมื่อ 10 พ.ค. 2554	(นายวิทยา แก้วสุพรรณ)	
** ไปที่	นายทะเบียน	

 บัตรประจำตัวคนพิการ Thai National Identification Card
for Persons with Disabilities
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 5 8410 00016 39 4

ชื่อตัวและชื่อสกุล นายฉลอง ศรีนิล

Name Mr. Chalong

เกิดวันที่ 2 พฤศจิกายน 2494

Date of Birth 2 Nov 1951

ที่อยู่ 42 หมู่ที่ 5 ต.พรไทย อ.บ้านตาขุน จ.สุราษฎร์ธานี

ผู้ดูแล 3 8409 00029 60 6

พระยศ จันทระภี

20 ก.พ. 2567

วันออกบัตร

20 Feb 2024

Date of issue

นายฉลอง ศรีนิล

เจ้าหน้าที่ออกบัตร

ตลอดชีพ

วันบัตรหมดอายุ

Life long

Date of Expiry

ประเภทความพิการ

3

Type of Disability



กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
Department of Empowerment of Persons with Disabilities
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
Ministry of Social Development and Human Security

- | | | | |
|---|---|---|--|
| 1 | ทางการเห็น
Visual disability | 5 | ทางสติปัญญา
Intellectual disability |
| 2 | ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย
Hearing or communication disability | 6 | ทางการเรียนรู้
Learning disability |
| 3 | ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย
Physical or locomotion disability | 7 | ทางออทิซึม
Autistic disability |
| 4 | ทางจิตใจหรือพฤติกรรม
Mental or behavioral disability | | |

278366-65

(สำเนาฉบับ)

ที่ สฎ ๗๘๐๐๑/ว๐๑๓

องค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย

๘๗ หมู่ที่ ๙ ตำบลพรุไทย อำเภอบ้านตาขุน

จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๘๕๒๓๐

๖ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์และอำนวยความสะดวกการลงทะเบียนเป็นผู้ซื้อ - จอกล่วงหน้าสลากกินแบ่ง
รัฐบาลให้แก่คนพิการที่ไม่สามารถลงทะเบียนได้ด้วยตนเอง

เรียน กำนันตำบลพรุไทย/ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ ๑ - ๙ ตำบลพรุไทย / สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย
สิ่งที่ส่งมาด้วย ประกาศสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล เรื่องการลงทะเบียนผู้ซื้อ-จอกล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาล
ลงวันที่ ๓๐ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๕ จำนวน ๑ ชุด

ด้วย องค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย ได้รับแจ้งจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคง
ของมนุษย์จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ได้แจ้งประชาสัมพันธ์
ลงทะเบียนเป็นผู้ซื้อ-จอกล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาล โดยกำหนดรับสมัครผ่านเว็บไซต์ www.glo.or.th
ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๓๑ มกราคม ๒๕๖๖ นั้น

ในการนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ท่าน ประชาสัมพันธ์ให้ผู้
พิการในพื้นที่ ที่มีความประสงค์จะลงทะเบียนเป็นผู้ซื้อ-จอกล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาล สามารถลงทะเบียน
ได้ตามวัน เวลาที่กำหนด ทั้งนี้ การลงทะเบียนรับสมัคร คุณสมบัติและการคัดเลือกเป็นผู้ซื้อ-จอกล่วงหน้า
รัฐบาลเป็นไปตามที่สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลกำหนด หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงจะได้รับความร่วมมือจากท่าน
ด้วยดีเช่นเคย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุทธิศาสตร์ วัฒนชัย)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย

งานธุรการ

สำนักงานปลัด

โทร./โทรสาร ๐-๗๗๙๕๔-๐๑๖

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : info@pruthai.go.th

ปลัด อบต.

หัวหน้าส่วนราชการ

เจ้าหน้าที่

พิมพ์/ทาน

“ชื่อสัตย์ สุจริต มุ่งสัมฤทธิ์ของงาน ยึดมั่นมาตรฐาน บริการด้วยใจเป็นธรรม”



ประกาศสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล
เรื่อง การลงทะเบียนผู้ซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาล

ด้วยสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล ได้มีการดำเนินการโครงการซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาล โดยเปิดให้ลงทะเบียนผู้ซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาล ตั้งแต่ปี ๒๕๕๘ เป็นต้นมา ซึ่งสภาวะตลาดสลากในปัจจุบันมีผู้ต้องการประกอบอาชีพค้าสลากเพิ่มขึ้นจำนวนมาก ดังนั้น เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาการจำหน่ายสลากเกินราคา ควรที่จะมีการคัดกรองผู้ซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาลให้ได้ผู้จำหน่ายสลากจริงที่จะสามารถจำหน่ายสลากให้กับประชาชนในราคา ๘๐ บาท โดยสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลจะเปิดลงทะเบียนรับสมัครและคัดเลือกผู้ซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาลรายใหม่ ปี ๒๕๖๕ และเปิดลงทะเบียนรับสมัครและคัดเลือกผู้ซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาลรายเดิม ปี ๒๕๕๘

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๓ (๗) และมาตรา ๓๕ แห่งพระราชบัญญัติสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล พ.ศ.๒๕๑๗ ประกอบกับมติคณะกรรมการสลากกินแบ่งรัฐบาล ในการประชุมครั้งที่ ๑๕/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ และการประชุมครั้งที่ ๑๖/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๔ สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล จึงกำหนดให้มีการดำเนินการดังนี้

๑. การเปิดลงทะเบียนรับสมัครและคัดเลือกเป็นผู้ซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาลรายใหม่ ปี ๒๕๖๕

๑.๑ คุณสมบัติผู้ซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาล ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

๑.๑.๑ สัญชาติไทย

๑.๑.๒ มีอายุไม่ต่ำกว่า ๒๐ ปีบริบูรณ์ และไม่เกิน ๘๐ ปีบริบูรณ์ หากอายุเกิน ๗๐ ปี ต้องมีใบรับรองแพทย์ว่าสุขภาพร่างกายแข็งแรง สามารถจำหน่ายสลากด้วยตนเองได้

๑.๑.๓ มีภูมิลำเนาในเขตที่ดินตนเองจะเป็นผู้มีสิทธิซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาล มาไม่น้อยกว่า ๖ เดือน นับถึงวันที่สมัครเป็นผู้มีสิทธิซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาล ภูมิลำเนาดังกล่าวให้ถือเอาตามทะเบียนบ้าน

๑.๑.๔ มีความสามารถจำหน่ายสลากได้ด้วยตนเอง

๑.๑.๕ ไม่เป็นโรคติดต่อซึ่งเป็นที่น่ารังเกียจของสังคม หรือไม่เป็นพาหะนำโรคติดต่อตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๑.๑.๖ เป็นผู้ที่ได้รับสลากเพียงระบบเดียว หมายถึงไม่เป็นตัวแทนจำหน่าย และให้หมายความรวมถึงสมาชิกของตัวแทนจำหน่ายที่เป็นนิติบุคคล ซึ่งได้รับการจัดสรรสลากจากสมาคม มูลนิธิ หรือองค์การกุศลอื่นๆ

๑.๑.๗ ไม่เป็นพนักงาน หรือลูกจ้างของสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล หรือลูกจ้างคู่สัญญาตามสัญญาจ้างเหมาบริการกับสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล หรือเป็นคู่สมรสโดยชอบด้วยกฎหมายของบุคคลดังกล่าว

๑.๑.๘ ไม่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ ข้าราชการ พนักงานราชการ หรือลูกจ้างของส่วนราชการ ไม่ว่าจะเป็นราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค หรือส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานของรัฐอื่น

๑.๑.๙ ไม่เป็นพระภิกษุ สงฆ์ นักพรต นักบวชทุกศาสนา เว้นแต่เป็นการบวชชั่วคราวตามประเพณีนิยม

๑.๑.๑๐ ต้องไม่เป็นลูกจ้างที่ทำงานให้กับนายจ้างในสถานประกอบการ ภูมิคนพิการ ต้องมีบัตรประจำตัวคนพิการที่ออกโดยกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ และหากไม่สามารถจำหน่ายสลากด้วยตัวเอง ไม่ให้นำความตามข้อ ๑.๑.๔ มาบังคับ แต่ต้องระบุผู้ดูแลที่แจ้งไว้กับกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการที่สามารถจำหน่ายสลากแทน และผู้ดูแลนั้นต้องมีคุณสมบัติ และไม่มีลักษณะต้องห้ามตามข้อ ๑.๑ ด้วย

๑.๒ วิธีการสมัคร ให้สมัครผ่านทางเว็บไซต์ www.glo.or.th ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕ ต้องบันทึกและแนบเอกสารหลักฐานผ่านระบบการรับสมัคร ดังนี้

๑.๒.๑ สำเนาทะเบียนบ้าน

๑.๒.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

๑.๒.๓ ระบุสถานที่จำหน่าย

๑.๒.๔ เลือกไปรษณีย์ที่จะรับสลาก (ต้องมีภูมิลำเนาตามทะเบียนบ้าน)

๑.๒.๕ อื่นๆ

๑.๓ วิธีการคัดเลือกและการกำหนดสัดส่วนของผู้ขึ้นบัญชีผู้ซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาลให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการสลากกินแบ่งรัฐบาลกำหนด

๑.๓.๑ สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลนำข้อมูลรายชื่อผู้สมัครทั้งหมดมาคัดกรองคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามตามคุณสมบัติข้อ ๑.๑ หากพบว่าขาดคุณสมบัติ จะไม่นำรายชื่อเข้าสู่กระบวนการพิจารณาคัดเลือก ทั้งนี้ สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล ขอสงวนสิทธิในการนำข้อมูลของผู้สมัครมาตรวจสอบกับโครงการต่างๆ ของภาครัฐ ในการคัดกรองเพิ่มเติม

๑.๓.๒ สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลนำข้อมูลรายชื่อที่ผ่านการคัดกรองตามข้อ ๑.๓.๑ มาแยกข้อมูลผู้สมัครเป็นรายจังหวัด เพื่อนำมาคำนวณกำหนดสัดส่วนผู้ซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาลของแต่ละจังหวัด

๑.๓.๓ คณะกรรมการจัดทำบัญชีผู้ซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาลเป็นผู้ดำเนินการจัดเรียงลำดับแบบสุ่ม (Random Sort) ทั้งส่วนกลางและรายจังหวัดตามสัดส่วนให้ครบตามจำนวนที่กำหนด โดยเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ บุคคลภายนอก และสื่อมวลชนร่วมเป็นสักขีพยาน

๑.๓.๔ สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลจะนำรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกตามข้อ ๑.๓.๓ เสนอต่อคณะกรรมการสลากกินแบ่งรัฐบาล

๑.๔ เงื่อนไขการรับสมัคร

๑.๔.๑ ผู้สมัครต้องยินยอมให้สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล เก็บรวบรวม ใช้และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อวัตถุประสงค์ในการพิจารณาคัดเลือก หรือเพื่อประโยชน์ต่อกระบวนการพิจารณาตรวจสอบ หรือเพื่อประโยชน์อื่นใดอันเกี่ยวกับการดำเนินการโครงการเปิดลงทะเบียนในระบบซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาล หรือตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องอันเนื่องมาจากโครงการดังกล่าว เช่น ข้อมูลที่ผู้สมัครลงทะเบียนไว้กับโครงการต่างๆ ของภาครัฐ เป็นต้น

๑.๔.๒ เมื่อคัดกรองคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามครบถ้วนทุกข้อแล้ว หากพบว่าขาดคุณสมบัติอื่นๆ จะไม่นำรายชื่อเข้าสู่กระบวนการพิจารณาคัดเลือก

๑.๔.๓ ให้แสดงเจตนารับประโยชน์ของสลากกินแบ่งรัฐบาลในกรณีได้ชำระค่าสลากในงวดนั้นแล้วและถึงแก่กรรมก่อนรับสลากไปจำหน่าย เฉพาะงวดที่ถึงแก่กรรมเพียงงวดเดียวเท่านั้น และให้ถือว่าสิ้นสุดการเป็นผู้มีสิทธิทำรายการซื้อ-จองล่วงหน้าสลากฯ ทันที

๑.๔.๔ หากพบว่าข้อมูลไม่ตรงตามที่ได้รับรองไว้ หรือมีข้อความอันเป็นเท็จ หรือปกปิดข้อเท็จจริงซึ่งควรบอกให้ทราบ สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลมีสิทธิดำเนินการทางแพ่งและอาญาได้ โดยท่านไม่สามารถเรียกร้องสิทธิค่าเสียหายหรือค่าชดเชยใดๆ ได้

๑.๕ การยืนยันตัวตน

บัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิทำรายการซื้อ-จองล่วงหน้าสลากฯ มีอายุ ๒ ปี นับตั้งแต่วันที่เสนอต่อคณะกรรมการสลากกินแบ่งรัฐบาล และหากพบว่าผู้ผ่านการคัดเลือก ไม่ดำเนินการยืนยันตัวตนภายในระยะเวลาที่กำหนดให้ถือว่าเป็นผู้ไม่ผ่านการคัดเลือก

๑.๖ การตรวจสอบการจำหน่ายสลาก

๑.๖.๑ ต้องจำหน่ายสลากในลักษณะขายปลีกให้กับผู้บริโภคโดยตรงเท่านั้น ห้ามนำไปขายส่งหรือขายให้แก่ผู้ที่ซื้อสลากเพื่อนำไปขายต่อเป็นอันขาด ห้ามนำสลากของตนเองไปจำหน่ายผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ของกลุ่มบุคคลต่างๆ ต้องไม่ขายเกินราคาที่กำหนดไว้ในสลาก และไม่นำสลากของตนไปรวมชุดกับผู้อื่น หรือนำสลากของผู้อื่นมาขายร่วม หรือนำสลากของตนไปขายให้แก่ผู้อื่นเพื่อนำไปรวมชุด หรือแลกเปลี่ยนสลากกับผู้อื่น หากสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลตรวจพบว่ามีกระทำความผิดดังกล่าว ถือว่าเป็นการผิดเงื่อนไขการจำหน่ายสลาก และจะยกเลิกสิทธิการเป็นผู้ซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาลทันที

๑.๖.๒ หากมีข้อมูลการจำหน่ายสลากผ่านแอปพลิเคชัน “เป๋าตัง” และ “ถุงเงิน” สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลอาจพิจารณาให้เป็นผู้มีสิทธิซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาลครั้งต่อไปโดยไม่ต้องทำการสมัครและคัดเลือกใหม่

๑.๖.๓ สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลขอสงวนสิทธิ์ในการยกเลิกสิทธิการเป็นผู้ซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาลทันที หากตรวจพบภายหลังว่าคุณสมบัติเปลี่ยนไปไม่ตรงตามที่สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลกำหนดไว้

๑.๖.๔ สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลจะยกเลิกสิทธิการเป็นผู้ซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาลทันที หากตรวจพบข้อเท็จจริงว่าข้อมูลที่แจ้งลงทะเบียนในครั้งนี้ไม่ตรงกับการปฏิบัติตามที่ได้ให้ข้อมูลไว้ หรือข้อมูลต่างๆ ไม่เป็นความจริง

๑.๗ การประกาศรายชื่อ

สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลจะประกาศรายชื่อผู้ที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นผู้ซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาล ผ่านช่องทาง www.glo.or.th โดยให้ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกจะต้องทำการยืนยันตัวตน (KYC) ที่ธนาคารกรุงไทยจำกัด (มหาชน) ได้ทุกสาขาทั่วประเทศ ภายในระยะเวลา ๓ เดือน นับตั้งแต่สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลประกาศรายชื่อผู้ซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาล ทั้งนี้ หากพ้นระยะเวลาที่กำหนดจะยกเลิกการเป็นผู้ที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นผู้ซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาล

๒. การเปิดลงทะเบียนรับสมัครและคัดเลือกผู้ซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาลรายเดิม ปี ๒๕๕๘ (เฉพาะผู้มีสิทธิทำรายการได้ ณ ปัจจุบันเท่านั้น)

๒.๑ วิธีการลงทะเบียน ให้ลงทะเบียนผ่านทางเว็บไซต์ www.glo.or.th ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕ โดยต้องยืนยันตัวตนเป็นผู้ซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาล และปรับปรุงข้อมูลการเป็นผู้ซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาล ต้องบันทึกและแนบเอกสารหลักฐานผ่านระบบการรับสมัคร ดังนี้

๒.๑.๑ สำเนาทะเบียนบ้าน

๒.๑.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

๒.๑.๓ ระบุสถานที่จำหน่าย

๒.๑.๔ เลือกโปรเจกต์ที่จะรับสลาก

๒.๑.๕ อื่นๆ

๒.๒ วิธีการคัดเลือก

สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลจะทำการตรวจสอบข้อมูลการลงทะเบียนยืนยันตัวตนของผู้ขึ้นบัญชีผู้ซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาล เพื่อคัดเลือกผู้จำหน่ายปลีกให้กับผู้บริโภคโดยตรงในราคา ๘๐ บาท โดยใช้วิธีการหรือรูปแบบที่สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลกำหนด

๒.๓ เงื่อนไขการรับสมัคร

๒.๓.๑ ผู้สมัครต้องยินยอมให้สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อวัตถุประสงค์ในการพิจารณาคัดเลือก หรือเพื่อประโยชน์ต่อกระบวนการพิจารณา ตรวจสอบ หรือเพื่อประโยชน์อื่นใดอันเกี่ยวกับการดำเนินการโครงการเปิดลงทะเบียนในระบบซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาล หรือตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง อันเนื่องมาจากโครงการดังกล่าว เช่น ข้อมูลที่ผู้สมัครลงทะเบียนไว้กับโครงการต่างๆ ของภาครัฐ เป็นต้น

๒.๓.๒ ให้แสดงเจตนารับประโยชน์ของสลากกินแบ่งรัฐบาลในกรณีได้ชำระค่าสลากในงวดนั้นแล้วและถึงแก่กรรมก่อนรับสลากไปจำหน่าย เฉพาะงวดที่ถึงแก่กรรมเพียงงวดเดียวเท่านั้น และให้ถือว่าสิ้นสุดการเป็นผู้มีสิทธิทำรายการซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาลทันที

๒.๓.๓ หากพบว่าข้อมูลไม่ตรงตามที่ได้รับรองไว้ หรือมีข้อความอันเป็นเท็จ หรือปกปิดข้อเท็จจริงซึ่งควรบอกให้ทราบ สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลมีสิทธิดำเนินคดีทั้งทางแพ่งและอาญาได้ โดยท่านไม่สามารถเรียกร้องสิทธิค่าเสียหายหรือค่าชดเชยใดๆ ได้

๒.๔ การยืนยันตัวตน

หากไม่ลงทะเบียนยืนยันตัวตนภายในระยะเวลาที่กำหนด (ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕) ให้ถือว่าเป็นผู้ไม่ประสงค์เป็นผู้ซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาลอีกต่อไป

๒.๕ การตรวจสอบการจำหน่ายสลาก

๒.๕.๑ ต้องจำหน่ายสลากในลักษณะขายปลีกให้กับผู้บริโภคโดยตรงเท่านั้น ห้ามนำไปขายส่งหรือขายให้แก่ผู้ที่ซื้อสลากเพื่อนำไปขายต่อเป็นอันตราย ห้ามนำสลากของตนเองไปจำหน่ายผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ของกลุ่มบุคคลต่างๆ ต้องไม่ขายเกินราคาที่กำหนดไว้ในสลาก และไม่นำสลากของตนไปรวมชุดกับผู้อื่น หรือนำสลากของผู้อื่นมาขายร่วม หรือนำสลากของตนไปขายให้แก่ผู้อื่นเพื่อนำไปรวมชุด หรือแลกเปลี่ยนสลากกับผู้อื่น หากสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลตรวจพบว่ามีกระทำการดังกล่าว ถือว่าเป็นการผิดเงื่อนไขการจำหน่ายสลาก และจะยกเลิกสิทธิการเป็นผู้ซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาลทันที

๒.๕.๒ สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลจะยกเลิกสิทธิการเป็นผู้ซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาลทันที หากตรวจพบข้อเท็จจริงว่าข้อมูลที่แจ้งลงทะเบียนในครั้งนี้อาจไม่ตรงกับที่ปฏิบัติตามที่ได้ให้ข้อมูลไว้ หรือข้อมูลต่างๆ ไม่เป็นความจริง

๒.๖ การประกาศรายชื่อ

สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลจะประกาศรายชื่อผู้ที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นผู้ซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาล ผ่านช่องทาง www.glo.or.th โดยให้ผู้ที่มีรายชื่อตามประกาศสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล ไปทำการยืนยันตัวตน (KYC) อีกครั้งที่ธนาคารกรุงไทยจำกัด (มหาชน) ได้ทุกสาขาทั่วประเทศ ภายในระยะเวลา ๓ เดือน นับตั้งแต่สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลประกาศรายชื่อผู้ซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาล ทั้งนี้ หากพ้นระยะเวลาที่กำหนดจะยกเลิกการเป็นผู้ที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นผู้ซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาล

ทั้งนี้ ผู้ที่ได้รับสิทธิเป็นผู้ซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาล ต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจำหน่ายสลากโครงการซื้อ-จองล่วงหน้าสลากกินแบ่งรัฐบาลในปัจจุบัน และที่จะมีขึ้นในอนาคต

เพื่อไม่ให้เกิดความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนหรือเกิดความสับสน ขอให้ติดตามข้อมูลข่าวสารจากสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล ทางเว็บไซต์ www.glo.or.th, Line Official "GLO Lottery" หรือศูนย์ข้อมูลข่าวสาร และเรื่องราวร้องทุกข์ (Call Center) โทรศัพท์ ๐ ๒๕๒๘ ๙๙๙๙ ในวันและเวลาทำการ

สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลขอสงวนสิทธิ์ที่จะเปลี่ยนแปลงหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขต่างๆ หรือยกเลิกประกาศนี้เมื่อใดก็ได้ หากเห็นว่าเพื่อประโยชน์ของสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล โดยไม่มีสิทธิ์โต้แย้งหรือเรียกร้องค่าเสียหายใดๆ ทั้งสิ้นจากสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

พันโท

(หนูน คັນสนาคม)

ผู้อำนวยการสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล

(สำเนาฉบับ)

ที่ สฎ ๗๘๐๐๑/ว๐๘๓

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย
 ๘๗ หมู่ที่ ๙ ตำบลพรุไทย อำเภอบ้านตาขุน
 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๘๔๒๓๐

๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

เรื่อง ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์สวัสดิการและการรับลงทะเบียนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ สวัสดิการเบี้ยความพิการ และสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ขององค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖
 เรียน กำนัน / ผู้ใหญ่บ้าน ตำบลพรุไทย / สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย / ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลพรุไทย

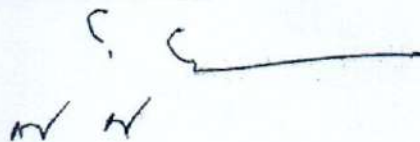
สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทยรับลงทะเบียนสวัสดิการเบี้ยยังชีพฯ จำนวน ๑ ชุด
 ๒. แผ่นพับประชาสัมพันธ์ฯ จำนวน ๒ ฉบับ

ตามที่องค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย ได้มีการดำเนินการรับลงทะเบียนสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเอดส์ ขององค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ ตั้งแต่บัดนี้ จนถึง เดือนธันวาคม ๒๕๖๖ เพื่อให้การดำเนินการรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพเป็นไปด้วยความถูกต้อง เรียบร้อย ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ นั้น

ในการนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย ขอความร่วมมือท่าน ประชาสัมพันธ์การเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุ และการรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเอดส์ ให้ประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ และให้ไปลงทะเบียนขอรับเบี้ยยังชีพ ภายในเดือนธันวาคม ๒๕๖๖ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย ภายใน วันเวลา ราชการ รายละเอียดปรากฏตามประกาศที่ส่งมาด้วยนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายสุทธิศาสตร์ วัฒนชัย)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย

งานธุรการ

สำนักงานปลัด

โทร./โทรสาร ๐-๗๗๕๕๔-๐๑๖

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : info@pruthai.go.th

ปลัด อบต.

หัวหน้าส่วนราชการ

เจ้าหน้าที่

พิมพ์/ทาน

“ข้อสัจย์ สุจริต มุ่งสัมฤทธิ์ของงาน ยึดมั่นมาตรฐาน บริการด้วยใจเป็นธรรม”



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย

เรื่อง การรับลงทะเบียนสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ สวัสดิการเบี้ยความพิการ และสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ขององค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๒ และระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๓ หมวดที่ ๒ ขั้นตอนการยื่นคำขอ กำหนดให้ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้ผู้สูงอายุ และผู้พิการ ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ/เบี้ยความพิการ และระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘ หมวดที่ ๒ วิธีการพิจารณาผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ ส่วนที่ ๒ ผู้ป่วยเอดส์ ให้ผู้ป่วยเอดส์ที่มีความประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ยื่นคำขอรับการสงเคราะห์ต่อท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนาอยู่ นั้น

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินการรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพเป็นไปด้วยความถูกต้อง เรียบร้อยตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ องค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย ได้กำหนดรับลงทะเบียนผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเอดส์ ตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ในวัน เวลาราชการ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย

คุณสมบัติของผู้สูงอายุ ต้องเป็นผู้สูงอายุรายใหม่ที่ยังไม่เคยลงทะเบียนมาก่อน หรือผู้สูงอายุที่ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาใหม่ ในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย มีรายละเอียด ดังนี้

๑. มีสัญชาติไทย
๒. มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ และผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ (กรณีที่อยู่ในทะเบียนราษฎรไม่ปรากฏวันที่ เดือนเกิด ให้ถือว่าบุคคลนั้นเกิดในวันที่ ๑ มกราคมของปีนั้น)
๓. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย ตามทะเบียนบ้าน
๔. ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ผู้รับเงินบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ บำเหน็จรายเดือน หรือเงินอื่นใด ในลักษณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ได้รับเงินเดือนค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์ตอบแทนอย่างอื่นที่รัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำ (รวมทั้งผู้สูงอายุที่อยู่ในเรือนจำด้วย) ยกเว้นผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์
๕. เอกสารหลักฐานประกอบแบบคำขอลงทะเบียน ประกอบด้วย
 - บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายและเลขประจำตัวประชาชน พร้อมสำเนา
 - ทะเบียนบ้าน พร้อมสำเนา
 - สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (ยกส.สาขาบ้านตาขุน)
 - เอกสารการมอบอำนาจ (กรณีผู้สูงอายุไม่สามารถยื่นคำขอลงทะเบียนได้ด้วยตนเอง)

คุณสมบัติของผู้พิการ ต้องเป็นผู้พิการรายใหม่ที่ยังไม่เคยลงทะเบียนมาก่อน หรือผู้พิการที่ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาใหม่ ในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย มีรายละเอียด ดังนี้

๑. มีสัญชาติไทย
๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย ตามทะเบียนบ้าน
๓. มีบัตรประจำตัวผู้พิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ
๕. เอกสารหลักฐานประกอบแบบคำขอลงทะเบียน ประกอบด้วย
 - บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายและเลขประจำตัวประชาชน พร้อมสำเนา
 - บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ พร้อมสำเนา
 - ทะเบียนบ้าน พร้อมสำเนา
 - สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร พร้อมสำเนา (ถกส.สาขาท้องถิ่น)
 - เอกสารการมอบอำนาจ (กรณีผู้พิการไม่สามารถยื่นคำขอลงทะเบียนได้ด้วยตนเอง)

คุณสมบัติของผู้ป่วยเอดส์ เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว

๑. มีสัญชาติไทย
๒. เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว
๓. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย ตามทะเบียนบ้าน
๔. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้
๕. เอกสารหลักฐานประกอบแบบคำขอลงทะเบียน ประกอบด้วย
 - บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายและเลขประจำตัวประชาชน พร้อมสำเนา
 - ทะเบียนบ้าน พร้อมสำเนา
 - ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์ จริง
 - สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร พร้อมสำเนา (ถกส.สาขาท้องถิ่น)

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ลงชื่อ

(นายสุทธิตาสตร วัฒนชัย)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย

ความหมายของคนพิการ

คนพิการ คือ บุคคลที่มีความผิดปกติ หรือมีความบกพร่องทางร่างกาย ทางสติปัญญา หรือ จิตใจจนเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าทั้งนี้ เพราะคนเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศในทุกๆ ด้าน แต่ในทุกๆ สังคมมิได้มีบุคคลที่มีความรู้ ความสามารถเท่าเทียมกันทั้งหมดยังมีบุคคลประเภทหนึ่งซึ่งมีความผิดปกติหรือความบกพร่องทางด้านร่างกาย ทางสติปัญญา หรือทางจิตใจ ทำให้เป็นอุปสรรคในการดำรงชีวิต การประกอบอาชีพและการได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของสังคม ซึ่งเราเรียกบุคคลเหล่านี้ว่า "คนพิการ "

ประเภทลักษณะของคนพิการ

ประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้กำหนดประเภทของคนพิการไว้ ดังนี้

- ๑.คนพิการทางการมองเห็น
- ๒.คนพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย
- ๓.คนพิการทางการเคลื่อนไหวหรือการเคลื่อนไหวย
- ๔.คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม
- ๕.คนพิการทางสติปัญญาหรือการรับรู้
๖. ความพิการทางการเรียนรู้
- ๗.ความพิการทางออทิสติก

การยื่นทำบัตรประจำตัวคนพิการรายใหม่และต่ออายุบัตรคนพิการ

กรณีการยื่นทำบัตรประจำตัวคนพิการรายใหม่และต่ออายุบัตรคนพิการจะต้องนำเอกสารต่อไปนี้ไปด้วย

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาสูติบัตรของคนพิการ

๒. สำเนาทะเบียนบ้านคนพิการ

๓. รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว ถ่ายมาแล้วไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๒ รูป

๔. เอกสารรับรองความพิการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานพยาบาลเอกชนที่เลขาธิการประกาศกำหนด

กรณีบุคคลอื่นยื่นคำขอแทนคนพิการ ให้นำสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาทะเบียนบ้านของบุคคลนั้น และหลักฐานอื่นที่แสดงให้เห็นว่าได้รับมอบอำนาจจากคนพิการหรือมีส่วนเกี่ยวข้องกับคนพิการเนื่องจากเป็นผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล หรือผู้ดูแลคนพิการแล้วแต่กรณี

ระเบียบคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอมิบัตรประจำตัวคนพิการและการออกบัตร การกำหนดสิทธิหรือการเปลี่ยนแปลงสิทธิการขอสะสมสิทธิ และอายุบัตรประจำตัวคนพิการ

พ.ศ. ๒๕๕๒

****ให้บัตรประจำตัวคนพิการมีอายุแปดปีนับแต่วันที่ออกบัตร**

ขั้นตอนการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินสวัสดิการเบี้ยยังชีพความพิการ

ผู้พิการสามารถมาลงทะเบียนยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ เพื่อรอรับสิทธิในเดือนถัดจากเดือนที่ขึ้นทะเบียน โดยสามารถยื่นคำขอขึ้นทะเบียนด้วยตนเองต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ องค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย ในวันจันทร์-ศุกร์ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. ถึง ๑๖.๓๐ น. เว้นวันหยุดราชการ พร้อมหลักฐานดังต่อไปนี้

- (๑) บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการพร้อมสำเนา
- (๒) บัตรประจำตัวประชาชนผู้พิการ
- (๓) ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนาจำนวน ๑ ฉบับ
- (๔) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (ในกรณีประสงค์รับเงินผ่านธนาคาร)

ในกรณีที่คนพิการไม่สามารถยื่นคำขอได้เนื่องจากเป็นผู้เยาว์ คนเสมือนไร้ความสามารถ หรือคนไร้ความสามารถ หรือในกรณีที่คนพิการมีสภาพความพิการถึงขั้นไม่สามารถไปยื่นคำขอรับเบี้ยความพิการด้วยตนเองได้ ให้บิดา มารดา บุตร สามเณร ภรรยา ญาติ พี่น้อง หรือบุคคลอื่นใดที่รับผิดชอบหรือ อุปการะคนพิการยื่นคำขอนั้นแทนก็ได้ แต่ต้องนำหลักฐานของผู้พิการและผู้ดูแลคนพิการไปแสดงต่อพนักงานส่วนท้องถิ่นด้วย

ติดต่อสอบถามการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ

- สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ(พก.) และกองส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ โทรศัพท์ ๐๒-๓๕๔๕๕๐๑
โทรศัพท์ ๐๒-๓๕๔๓๓๘๘
โทรสาร ๐๒- ๓๕๔๓๘๙๙
- ศูนย์ช่วยเหลือทางสังคม กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (OSCC)
โทร ๑๓๐๐
- สำนักคุ้มครองสวัสดิภาพชุมชน ศูนย์คุ้มครองสวัสดิภาพชุมชนกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ
โทร ๑๒-๓๐๖๘๙๙๐
โทรสาร ๐๒-๓๕๔๓๑๔๐-๑
- สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) ศาลากลางจังหวัด/ศูนย์ราชการจังหวัด ทุกจังหวัด
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
โทร ๑๓๓๐
- สำนักบริหารการศึกษาพิเศษ
โทร ๑๒- ๖๒๘๘๙๗๒ , ๐๒-๒๘๒๕๘๒๐
- กรมจัดหางาน กระทรวงแรงงาน
โทร ๑๒-๒๔๕๐๙๖๔, ๐๒-๒๔๘๒๒๗๘
- สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน กระทรวงแรงงาน
โทร ๑๒- ๖๙๑๘๔๓๗

บริการที่คนพิการควรได้รับ

เมื่อคนพิการได้รับการจดทะเบียนแล้ว จะได้รับบริการดังนี้

๑. บริการทางการแพทย์ ได้แก่ การรักษาพยาบาล เพื่อแก้ไขความพิการ หรือเพื่อปรับสภาพความพิการ อุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ และคำแนะนำปรึกษาทางการแพทย์
๒. บริการทางการศึกษา ได้แก่ การเข้าเรียน ในสถานศึกษาต่าง ๆ อุปกรณ์ และค่าใช้จ่ายในการเรียน และคำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับการศึกษา
๓. บริการทางการอาชีพ ได้แก่ การจัดฝึกอาชีพ การแนะนำในการประกอบอาชีพ ให้กู้ยืมเงินในการประกอบอาชีพ
๔. บริการทางสังคม ได้แก่ การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ การจัดหาล่ามภาษามือ และการติดต่อกับ หน่วยบริการต่าง ๆ ให้



ประชาสัมพันธ์ สิทธิประโยชน์ของผู้พิการ



จัดทำโดย
สำนักงานปลัด

องค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย
ติดต่อสอบถามได้ที่ โทร.๐-๗๗๙๕-๔๐๑๖



เอกสารประชาสัมพันธ์

สิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเอดส์
จัดทำโดย

สำนักงานปลัด

องค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย

ติดต่อสอบถามได้ที่ โทร.๐-๗๗๙๕-๔๐๑๖

➤ ผู้สูงอายุ

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิจะได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๑. มีสัญชาติไทย
๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย ตามทะเบียนบ้าน
๓. มีอายุหกสิบปีขึ้นไป ซึ่งได้ลงทะเบียน และยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย

๔. ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ผู้รับเงินบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์ตอบแทนอย่างอื่นที่รัฐหรือองค์กรปกครอง

-๒-

ส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำ ยกเว้นผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘

การยื่นคำขอขึ้นทะเบียน

ระหว่างวันที่ ๑ - ๓๐ พฤศจิกายนของทุกปีให้ผู้สูงอายุที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ และผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ในปีงบประมาณถัดไป (อายุ ๕๙ ปีในปีปัจจุบัน) *เฉพาะรายที่ยังไม่เคยขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพ และผู้สูงอายุที่รับเงินเบี้ยยังชีพที่อื่นและย้ายทะเบียนบ้านเข้ามาใหม่ในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย

ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเอง ณ องค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย โดยมีหลักฐาน ดังนี้

๑. บัตรประจำตัวประชาชนพร้อมสำเนา
๒. ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา
๓. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (อกส. สาขาบ้านตาขุน) สำหรับกรณีผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร

๔. เอกสารการมอบอำนาจ (กรณีผู้สูงอายุไม่สามารถยื่นคำขอลงทะเบียนได้ด้วยตนเอง แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจ)

การสิ้นสุดการได้รับเงินเบี้ยยังชีพ

สิทธิของผู้ได้รับเงินเบี้ยยังชีพทุกประเภทจะสิ้นสุดลงทันทีเมื่อเสียชีวิต หรือขาดคุณสมบัติ หรือแจ้งสละสิทธิเป็นหนังสือต่อองค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย

-๓-

การได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

- ผู้ที่ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไปแล้ว จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพในเดือนตุลาคมของปีถัดไป (ปีงบประมาณถัดไป)

- ผู้ที่ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์จะได้รับเบี้ยยังชีพหลังจากเดือนที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ ในอัตราดังนี้

อายุ ๖๐ - ๖๙ ปี	ได้รับ	๖๐๐	บาท/เดือน
อายุ ๗๐ - ๗๙ ปี	ได้รับ	๗๐๐	บาท/เดือน
อายุ ๘๐ - ๘๙ ปี	ได้รับ	๘๐๐	บาท/เดือน
อายุ ๙๐ ปีขึ้นไป	ได้รับ	๑,๐๐๐	บาท/เดือน

**การปรับอัตราเบี้ยยังชีพ จะปรับทุกปีงบประมาณ (ทุกวันที่ 1 ตุลาคมของทุกปี ไม่มีการปรับขึ้นบันไดระหว่างปีงบประมาณ)



➤ ผู้พิการ

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยความพิการ

๑. มีสัญชาติไทย
๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย ตามทะเบียนบ้าน
๓. มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

การยื่นคำขอขึ้นทะเบียน

ผู้พิการ (เฉพาะรายที่ยังไม่เคยลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ) และผู้พิการที่รับเงินเบี้ยความพิการที่อื่นและย้ายทะเบียนบ้านเข้ามาใหม่ในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการด้วยตนเอง ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย (ในวันและเวลาราชการ) โดยมีหลักฐานดังนี้

๑. บัตรประจำตัวประชาชน
๒. บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
๓. ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา
๔. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร สำหรับกรณีที่ยื่นขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการผ่านธนาคาร
๕. หนังสือมอบอำนาจ กรณีลงทะเบียนหรือรับเงินเบี้ยความพิการแทน (พร้อมเอกสารตามข้อ ๑ - ๔ และบัตรประจำตัวประชาชนและทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ พร้อมสำเนา)

การได้รับเงินเบี้ยความพิการ

ผู้ที่ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการไว้แล้วนั้น จะได้รับเงินเบี้ยความพิการในเดือนถัดไป จำนวนเงิน ๘๐๐ บาท/เดือน

คำแนะนำในการขอมีบัตรประจำตัวคนพิการ

การขอมีบัตรประจำตัวคนพิการสามารถดำเนินการได้ ณ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุราษฎร์ธานี ในวันและเวลาราชการ โดยมีหลักฐาน ดังนี้

๑. บัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาสูติบัตร หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ของผู้พิการ พร้อมสำเนา

๒. สำเนาทะเบียนบ้านผู้พิการ พร้อมสำเนา

๓. รูปถ่ายผู้พิการขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป ถ่ายมาแล้วไม่เกิน ๖ เดือน

๔. เอกสารรับรองความพิการ ออกโดยสถานพยาบาลของรัฐ

๕. เอกสารของผู้ดูแลคนพิการ ประกอบด้วยบัตรประจำตัวประชาชน และทะเบียนบ้าน พร้อมสำเนา



➤ ผู้ป่วยเอดส์

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

๑. มีสัญชาติไทย
๒. เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว
๓. ภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย ตามทะเบียนบ้าน

๔. รายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้

การยื่นคำขอขึ้นทะเบียน

ผู้ป่วยเอดส์ที่มีความประสงค์จะยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์สามารถยื่นคำขอลงทะเบียนได้ที่ต้องการบริหารส่วนตำบลพรุไทย โดยยื่นหลักฐานประกอบการลงทะเบียน ดังนี้

๑. บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายและเลขประจำตัวประชาชน พร้อมสำเนา

๒. ทะเบียนบ้าน พร้อมสำเนา

๓. ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าผู้ป่วยเป็นโรคเอดส์ จริง

๔. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร พร้อมสำเนา (รทส. สาขาบ้านตาขุน กรณีโอนเข้าบัญชี)

๕. หนังสือมอบอำนาจ (กรณียื่นคำขอแทน) พร้อมเอกสารตามข้อ ๑ - ๔ และบัตรประจำตัวประชาชน และทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ พร้อมสำเนา

ผู้ที่ยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ไว้แล้ว นั้น หากมีคุณสมบัติครบถ้วน จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพ จำนวน ๕๐๐ บาท/เดือน

