



ที่ ขบ ๑๑๓๓/๙๒๐

องค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี
 เลขรับที่ 16994 เวลา น.
 วันที่ 24 ต.ค. 2567
 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะจันทร์
 ถนนเกาะจันทร์-ปรกติท่า ขน ๒๐๒๔๐
 กองยุทธศาสตร์ กองการท่องเที่ยว
 กองคลัง กองกิจการเจ้าหน้าที่
 กองสวัสดิการสังคม หน่วยตรวจสุขภาพ
 ลิน

๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความร่วมมือสำรวจผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วย เพื่อรับรถวีลแชร์/ไม้เท้า ๓ ขา/ที่หัดเดินแบบพับไม่ได้ (Walker) ที่นอนลมป้องกันแผลกดทับ และเก้าอี้นั่งถ่าย

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี

อ้างถึง หนังสืออำเภอเกาะจันทร์ ที่ ขบ ๑๑๑๘/๒๑๗๙ ลงวันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๗

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
- ๑. แบบสำรวจความต้องการรับอุปกรณ์ช่วยเหลือ จำนวน ๑ ฉบับ
 - ๒. หลักเกณฑ์และคุณสมบัติ/ขั้นตอน การขอรับอุปกรณ์ช่วยเหลือ จำนวน ๑ ฉบับ
 - ๓. เป้าหมายผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยยากไร้ แต่ละหน่วยบริการ จำนวน ๑ ฉบับ
 - ๔. รายชื่อผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยยากไร้ ได้รับความช่วยเหลือเมื่อปีที่แล้ว จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง อำเภอเกาะจันทร์ ได้ขอความร่วมมือสำรวจผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วย เพื่อรับรถวีลแชร์/ไม้เท้า ๓ ขา/ที่หัดเดินแบบพับไม่ได้ (Walker) ที่นอนลมป้องกันแผลกดทับ และเก้าอี้นั่งถ่าย เพื่อได้รับความช่วยเหลือจากเหล่ากาชาดจังหวัดชลบุรี ซึ่งเหล่ากาชาดจังหวัดชลบุรี ได้จัดโครงการเพื่อผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยที่ยากไร้ ในพื้นที่จังหวัดชลบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วย ที่ขาดแคลนกำลังทรัพย์ มีความบกพร่องหรือไม่สะดวกในการเคลื่อนไหว และยังเป็นภาระแก่ครอบครัว รวมทั้งยังเป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะจันทร์ จึงขอความร่วมมือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลในสังกัดท่าน สำรวจผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยที่ยากไร้ จำนวน ๔๐ ราย ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดชลบุรี และไม่ซ้ำกับผู้ผ่านการสำรวจในปีที่ผ่านมา เพื่อรับรถวีลแชร์/ไม้เท้า ๓ ขา/ที่หัดเดินแบบพับไม่ได้ (Walker) ที่นอนลมป้องกันแผลกดทับ และเก้าอี้นั่งถ่าย (๑ อย่าง/ผู้ป่วย ๑ ราย) พร้อมทั้งแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้าน และหนังสือรับรองระบุเป็นผู้สูงอายุ/ผู้พิการ/ผู้ป่วย จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยขอให้ส่งรายชื่อผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วย ที่มีคุณสมบัติตามที่เหล่ากาชาดจังหวัดชลบุรี กำหนด ให้กับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะจันทร์ ภายในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ เพื่อรวบรวมรายชื่อให้อำเภอเกาะจันทร์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาคำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางพินพา เรืองรัตนกร)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
สาธารณสุขอำเภอเกาะจันทร์

กองสาธารณสุข เลขที่รับ ๖๖๖
 ฝ่ายส่งเสริมสาธารณสุข
 ฝ่ายป้องกันและควบคุมโรค
 ฝ่ายบริการแพทย์ฉุกเฉิน
 ฝ่ายสนับสนุนบริการทางการแพทย์
 ฝ่ายบริหารงานทั่วไป

๒๕ ต.ค. ๒๕๖๗

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
โทร. ๐ ๓๘๑๖ ๖๒๖๔

ฝ่ายสนับสนุน
 ๒๒๙๔
 28 ต.ค. 2567
 เวลา 10.59 น.

หลักเกณฑ์และคุณสมบัติ/ขั้นตอน
 การขอรับอุปกรณ์ของใช้จำเป็น ได้แก่
 รถวีลแชร์ ไม้เท้า ๓ ขา ที่หัดเดินแบบพับไม่ได้ (Walker)
 ที่นอนลมป้องกันแผลกดทับ และเก้าอี้นั่งถ่ายของเหล่ากาชาดจังหวัดชลบุรี
 ประจำปี ๒๕๖๘

๑. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิรับอุปกรณ์ของใช้จำเป็น ได้แก่ รถวีลแชร์ ไม้เท้า ๓ ขา ที่หัดเดินแบบพับไม่ได้ (Walker) ที่นอนลมป้องกันแผลกดทับ และเก้าอี้นั่งถ่าย

- (๑) ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยที่มีฐานะยากจน ขาดแคลนทุนทรัพย์
- (๒) ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาอยู่ในพื้นที่จังหวัดชลบุรี
- (๓) ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ของใช้จำเป็น
- (๔) ผู้สูงอายุต้องมีอายุมากกว่า ๖๕ ปี ขึ้นไป (เฉพาะผู้สูงอายุเท่านั้น)
- (๕) มีความประสงค์จะขอรับอุปกรณ์ของใช้จำเป็น

๒. ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยที่ยากไร้ ในพื้นที่จังหวัดชลบุรีจะขอรับอุปกรณ์ของใช้จำเป็นได้เพียงครอบครัวละ ๑ อย่าง เท่านั้น

๓. ขั้นตอนในการพิจารณาเพื่อขอรับวีลแชร์

แจ้งอำเภอทุกอำเภอ สํารวจผู้สมควรได้รับรถวีลแชร์ ไม้เท้า ๓ ขา ที่หัดเดินแบบพับไม่ได้ (Walker) ที่นอนลมป้องกันแผลกดทับ และเก้าอี้นั่งถ่าย จำนวนอำเภอละ ๔๐ ราย รวมเป็น ๔๔๐ ราย

๔. เอกสารประกอบการขอรับวีลแชร์

- (๑) สำเนาบัตรประชาชน รับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน ๑ ฉบับ
- (๒) สำเนาทะเบียนบ้าน รับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน ๑ ฉบับ
- (๓) หนังสือรับรองระบุเป็นผู้สูงอายุ ผู้พิการ หรือผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้รถวีลแชร์ ไม้เท้า ๓ ขา ที่หัดเดินแบบพับไม่ได้ (Walker) ที่นอนลมป้องกันแผลกดทับ และเก้าอี้นั่งถ่าย จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

เป้าหมายผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยยากไร้ แต่ละหน่วยบริการ เพื่อรับรถวีลแชร์/ไม้เท้า ๓ ขา/
 ที่หัดเดินแบบพับไม่ได้ (Walker) ที่นอนลมป้องกันแผลกดทับ และเก้าอี้นั่งถ่าย

หน่วยบริการ	จำนวนผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง	เป้าหมายผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยยากไร้เพื่อรับรถวีลแชร์/ไม้เท้า ๓ ขา/ที่หัดเดินแบบพับไม่ได้ (Walker) ที่นอนลมป้องกันแผลกดทับ และเก้าอี้นั่งถ่าย
รพ.สต.บ้านปรกฟ้า	๗๙ ราย	๑๑ ราย
รพ.สต.บ้านหนองชุมเห็ด	๖๘ ราย	๑๑ ราย
รพ.สต.ท่าบุญมี	๕๐ ราย	๖ ราย
รพ.สต.บ้านเกาะโพธิ์	๕๐ ราย	๖ ราย
รพ.เกาะจันทร์	๕๒ ราย	๖ ราย
รวม	๒๖๙ ราย	๕๐ ราย

หมายเหตุ : อ้างอิงข้อมูลจากระบบ LTC (๓C) กรมอนามัย

รายชื่อผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยยากไร้ ได้รับความช่วยเหลือ จากเหล่ากาชาดจังหวัดชลบุรี

ในวันที่...๖...เดือน...๖...สิงหาคม.....พ.ศ...๒๕๖๗.....

ณ ที่ว่าการอำเภอเกาะจันทร์ จังหวัดชลบุรี

ที่	ชื่อ - สกุล	เลขบัตรประจำประชาชน	ที่อยู่				มีความประสงค์จะรับ				หมายเหตุ
			บ้านเลขที่	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด	วีลแชร์	ไม่เข้า	วอร์คเกอร์	ที่บอสนม	
๑	นายนพพร ยวงเกตุ	๓๒๐๖๖๐๐๘๗๐๘๓๑	๓๘๕/๓ ม.๑๒	ทำบุญมี	เกาะจันทร์	ชลบุรี	/				
๒	นายยุทธศักดิ์ ภูสีน้ำ	๓๔๖๐๗๐๑๐๔๕๒๔๙	๓๓๘ ม.๑๒	ทำบุญมี	เกาะจันทร์	ชลบุรี	/				
๓	นายสวัสดิ์พงษ์ บุญตา	๑๒๐๖๖๐๑๔๓๖๕๒๗	๔๓/๒ ม.๕	ทำบุญมี	เกาะจันทร์	ชลบุรี	/				
๔	นางสังวาลย์ นิยม	๓๒๐๖๖๐๐๔๑๖๗๒๓	๒ ม.๑	ทำบุญมี	เกาะจันทร์	ชลบุรี	/				
๕	นางสาย พุทธา	๒๒๐๖๖๐๐๐๑๖๕๓๓	๒๕๕/๘ ม.๑	ทำบุญมี	เกาะจันทร์	ชลบุรี	/				
๖	นางสมจิตร ทงศิริ	๓๒๐๖๖๐๑๐๕๕๐๖๖	๓๓ ม.๖	ทำบุญมี	เกาะจันทร์	ชลบุรี	/				
๗	นางสม สานอ้า	๓๑๙๗๗๐๑๐๑๐๔๓๐	๑๕ ม.๕	ทำบุญมี	เกาะจันทร์	ชลบุรี	/				
๘	นางเกษร ดิษฐรัมย์	๓๒๐๖๖๐๐๐๒๑๕๕	๘๑/๘ ม.๑	ทำบุญมี	เกาะจันทร์	ชลบุรี	/				
๙	นายสิงห์ชัย เอี่ยมโสภาส	๓๒๐๖๖๐๐๘๖๒๘๗๑	๖๐๖ ท. ม.๕	ทำบุญมี	เกาะจันทร์	ชลบุรี	/				
๑๐	นางสาวอ้อย พวงดี	๓๒๐๖๖๐๐๘๖๑๕๕๗	๑๐๒/๑ ม.๑	ทำบุญมี	เกาะจันทร์	ชลบุรี			/		
๑๑	นางโสมยงค์ มานู	๓๒๐๖๖๐๑๐๕๔๖๗๑	๒๖ ม.๖	ทำบุญมี	เกาะจันทร์	ชลบุรี			/		
๑๒	นางฉวย ผ่องจิตตา	๓๒๐๖๖๐๐๔๐๓๓๒๐	๑๖๗/๑	ทำบุญมี	เกาะจันทร์	ชลบุรี	/				
๑๓	นายวีระ ดิษฐรัมย์	๓๒๐๑๐๑๓๓๐๘๐๙๗	๘๑/๘ ม.๑	ทำบุญมี	เกาะจันทร์	ชลบุรี		/			
๑๔	นางสาวนาพร แซ่บัน	๓๒๐๙๖๐๐๐๗๕๒๖๖	๔๙/๒ ม.๖	เกาะจันทร์	เกาะจันทร์	ชลบุรี			/		
๑๕	นางสามก แฉิ่ง	๓๒๐๖๖๐๐๙๖๑๖๖๒	๓๗/๘ ม.๒	เกาะจันทร์	เกาะจันทร์	ชลบุรี				/	
๑๖	นางเพ็ญแข สิงห์ศรี	๓๒๐๔๐๐๐๑๓๐๘๑	๑๓๐ ม.๑๒	เกาะจันทร์	เกาะจันทร์	ชลบุรี			/		