

ชื่อ โครงการสูงวัยใส่ใจข้อเข่า รพ.เขาชัยสน

1. ผลการดำเนินงาน

กิจกรรมดำเนินงานตามโครงการ

ผู้สูงอายุที่มีปัญหาปวดข้อเข่า กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๓๐ คน มีผู้เข้าร่วมโครงการในวันที่ ๑๒, ๒๐, ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕ และวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๔๐ คน กลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้และสามารถกลับไปออกกำลังกายได้ที่บ้าน การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ซึ่งมีผู้ที่มีปัญหาปวดข้อเข่าอีกจำนวนไม่น้อยที่ยังไม่มีความรู้เรื่องโรคข้อเข่าเสื่อม การจัดโครงการสูงวัยใส่ใจข้อเข่า โดยจัดกิจกรรมให้ความรู้ เป็นระยะเวลา ๔ ครั้ง พร้อมแจกเอกสารการออกกำลังกาย ทำให้ผู้เข้าร่วมมีความรู้เท่าทันโรคข้อเข่าเสื่อม และเข้ารับบริการได้อย่างทั่วถึงมากยิ่งขึ้น ตลอดจนผู้ป่วยมีอาการปวดเข่าลดลง และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุวัตถุประสงค์

(✓) บรรลุตามวัตถุประสงค์

() ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน โครงการ

วันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๔๐ คน

วันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๔๐ คน

วันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๔๐ คน

และวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๔๐ คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

- งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๑๒,๔๐๐ บาท
- งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๑๒,๔๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐
- งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ ๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๐

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

() ไม่มี

(✓) มี

ปัญหา/อุปสรรค เนื่องจากผู้เข้าร่วมบางท่านไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งที่ ๒,ครั้งที่ ๓ และครั้งที่ ๔ ได้

แนวทางการแก้ไข ทบทวนทำออกกำลังกายให้กับผู้ที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนั้น และเป็นแนวทางในการปรับปรุงการจัดกิจกรรมในโครงการถัดไป

ลงชื่อ..... *จันท* *นางสาว*.....

(นางสาวนัยนา หมั่นเทศ)

ผู้รายงาน

แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เขต ๑๒ สงขลา

รหัสโครงการ	๒๕๖๒-L๓๓๑๐-๑-๑๗
ชื่อโครงการ/กิจกรรม	โครงการสูงวัยใส่ใจข้อเท้า รพ.เขาชัยสน
ชื่อกองทุน	กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น อบต.เขาชัยสน
	<input checked="" type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๗(๑)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๗(๒)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๗(๓)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๗(๕)]
หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ	<input checked="" type="checkbox"/> หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต. <input type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อบต. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล <input type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. <input type="checkbox"/> หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษาฯ <input type="checkbox"/> กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ ๕ คน
ชื่อองค์กร/กลุ่มคน (๕ คน)	โรงพยาบาลเขาชัยสน
วันอนุมัติ	๒๓/๒/๒๕๖๔
ระยะเวลาดำเนินโครงการ	ตั้งแต่วันที่ ๑ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึง วันที่ ๓๐ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔
งบประมาณ	จำนวน ๑๒,๔๐๐ บาท
หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ) <p>ปัจจุบันประชากรโลกเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในประเทศไทย พบว่า ประเทศไทยเริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงวัยคือมีประชากรอายุ ๖๐ ปี คิดเป็นสัดส่วนมากกว่าร้อยละ ๒๐ ของประชากรทั้งหมด นอกจากสัดส่วนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น ยังพบว่าผู้สูงอายุมักมีปัญหาด้านสุขภาพ วัยผู้สูงอายุเป็นวัยแห่งความเสื่อมของร่างกายและอวัยวะต่าง ๆ จากการศึกษาภาวะสุขภาพผู้สูงอายุไทย พบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาปวดข้อเท้าในสัดส่วนที่ค่อนข้างสูง สาเหตุหลักของอาการปวดเข่ามักเกิดจากอายุที่เพิ่มขึ้น รองลงมาคือน้ำหนักตัวที่เยอะ เนื่องจากข้อเท้าทำหน้าที่สำคัญในการรับน้ำหนักของร่างกาย เมื่ออายุมากขึ้นร่วมกับน้ำหนักตัวที่มากส่งผลทำให้เกิดการเสียดสีของผิวข้อต่อ ซึ่งบริเวณนี้จะมีตัวรับความรู้สึกปวด จึงทำให้เกิดอาการปวดข้อเข่ามักปวดมากขณะเดิน และยังส่งผลทำให้กล้ามเนื้อรอบข้อเข่าอ่อนแรงไม่สามารถพยุงข้อเข่าได้ ทำให้เกิดภาวะโรคข้อเข่าเสื่อมในที่สุด จากการศึกษาพบว่าอาการปวดเข่าและข้อเข่าเสื่อนั้นเป็นปัญหาที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ หากผู้ที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อมมาก ถ้าไม่ได้รับการรักษาหรือปฏิบัติตัวอย่างเหมาะสม โรคจะดำเนินไปเรื่อยๆ อาจทำให้มีความเจ็บปวด ข้อเข่าผิดรูป เดินได้ไม่ปกติ ที่สำคัญโรคข้อเข่าเสื่อมเป็นโรคเรื้อรังอย่างหนึ่งที่เป็นสาเหตุของความพิการ ส่งผลให้ประเทศไทยมีผู้สูงอายุที่อยู่ในวัยพึ่งพิงเพิ่มขึ้น ทั้งในเชิงเศรษฐกิจสังคม</p> <p>ดังนั้นหน่วยงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลเขาชัยสน พบว่าการดำเนินงานการให้บริการของโรงพยาบาลเขาชัยสน งานด้านกายภาพบำบัดในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อยังเป็นงานในเชิงรับ ส่งผลทำให้ผู้ป่วยยังขาดความรู้ในการดูแลตนเอง และไม่ตระหนักถึงปัญหาความเจ็บป่วยเท่าที่ควรนัก ร่วมกับเมื่อมีปัญหาความเจ็บป่วยมักซื้อยาแก้ปวดมาทานเอง ซึ่งเป็นขั้นตอนการรักษาที่ผิด การให้บริการและการรักษาก็มักจะเป็นไปตามอาการ เช่น ปวดให้ยารักษาอาการปวด ยังขาดแนวปฏิบัติเฉพาะ ในการให้บริการสำหรับผู้สูงอายุปวดข้อเท้าในสถานบริการและในชุมชน ดังนั้นหน่วยงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลเขาชัยสน จึงได้ดำเนินการจัดทำโครงการสูงวัยใส่ใจข้อเท้า โดยผู้เข้าร่วมทุกคนจะได้รับการตรวจประเมินอาการปวดข้อเท้า และประเมินระดับความรุนแรงของอาการปวดข้อเท้าก็จะแบ่งกลุ่มเข้าทำกิจกรรมในแต่ละฐาน โดยจะจัดกิจกรรม</p>	

การให้ความรู้เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้เท่าทันปัญหาข้อเข่าเสื่อม และออกแบบนวัตกรรมสำหรับใช้ในการบริหารข้อเข่าเพื่อให้ผู้ป่วยนำกลับไปออกกำลังกายได้เองที่บ้าน และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

วิธีดำเนินการ (ออกแบบให้ละเอียด)

๑. ชั้นเตรียมการ

- ๑.๑ คัดกรองผู้สูงอายุที่มีปัญหาปวดข้อเข่าในเขตรับผิดชอบพื้นที่โรงพยาบาลเขาชัยสน ได้แก่ ศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลเขาชัยสน รพ.สต.โคกยา และ รพ.สต.ลานช้าง จำนวนทั้งหมด ๓๐ คน
- ๑.๒ ประชุมชี้แจงการดำเนินโครงการแก่ผู้เกี่ยวข้อง
- ๑.๓ จัดทำเอกสารตารางการออกกำลังกายในแต่ละวันให้กับผู้ป่วย
- ๑.๔ จัดทำหนังสือแจ้งให้ผู้สูงอายุรับทราบรายละเอียดเรื่องการจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพ ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม ตั้งแต่เดือน พฤษภาคม-กันยายน ๒๕๖๔ กิจกรรมมีทั้งหมด ๔ ครั้ง ในครั้งแรกเป็นกิจกรรมการให้ความรู้ พร้อมแจกเอกสารตารางการออกกำลังกาย
- ๑.๕ จัดกิจกรรมครั้งที่ ๑-๔ ตามแผนที่ได้เตรียมไว้
- ๑.๖ บันทึกความก้าวหน้าของผู้สูงอายุในผู้สูงอายุแต่ละราย
- ๑.๗ สรุปรายงานการดำเนินโครงการ

๒. ชั้นดำเนินการ

- ๒.๑ ดำเนินงานจัดกิจกรรมโครงการส่งเสริมสุขภาพ
- ๒.๒ ตรวจสอบประเมินอาการปวดข้อเข่า และประเมินระดับความรุนแรงของอาการปวดข้อเข่า
- ๒.๓ จัดกิจกรรมให้ความรู้เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้เท่าทันปัญหาข้อเข่าเสื่อม
- ๒.๔ แยกเป็นฐาน แจกตารางการออกกำลังกาย ฝึกท่าทางการบริหารข้อเข่า
- ๒.๕ ผู้ป่วยสามารถนำกลับไปออกกำลังกายเองได้ที่บ้าน และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๓. ชั้นประเมินผล

- ๓.๑ ประเมินความรู้เกี่ยวกับข้อเข่าเสื่อม ผู้สูงอายุสามารถกลับไปออกกำลังกายเองได้ที่บ้าน อาการปวดลดลงและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
- ๓.๒ สรุปและประเมินผลโครงการ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

กลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้เท่าทันปัญหาข้อเข่าเสื่อม สามารถกลับไปออกกำลังกายเองได้ที่บ้าน อาการปวดลดลงและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

วัตถุประสงค์โดยตรง

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อม และสามารถกลับไปออกกำลังกายเองได้ที่บ้าน
๒. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้เข้ารับบริการอย่างทั่วถึง
๓. เพื่อให้อาการปวดข้อเข่าลดลง และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. กลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้และกลับไปออกกำลังกายเองได้ที่บ้าน อย่างน้อยร้อยละ ๘๐
๒. กลุ่มเป้าหมายได้รับการบริการอย่างทั่วถึง อย่างน้อยร้อยละ ๘๐
๓. กลุ่มเป้าหมายมีอาการปวดลดลง คุณภาพชีวิตดีขึ้น อย่างน้อยร้อยละ ๘๐

กิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย

ระบุชนิดกิจกรรมหลักเช่นประชุม รณรงค์ จัดบริการ การจัดซื้อ	งบประมาณ	ระยะเวลา
๑. จัดกิจกรรมโครงการสูงวัยใส่ใจข้อเช่า	๑.ค่าอาหาร (กิจกรรม ๔ ครั้ง) - กิจกรรมครั้งที่ ๑ อาหารเที่ยง ๔๐*๕๐ เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท และอาหารว่าง ๔๐*๒๕*๒มือ เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท - กิจกรรมครั้งที่ ๒-๔ อาหารว่าง ๔๐*๒๕*๓ เป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท ๒. ค่าวิทยากร - กิจกรรมครั้งที่ ๑ เป็นเงิน ๑,๘๐๐ บ (๓ ชม* ๒ คน* ๓๐๐ บาท) - กิจกรรมครั้งที่ ๒-๔ ครั้ง เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท (๒ ชม* ๒ คน* ๓๐๐ *๓ วัน)	๑ มี.ค. ถึง ๓๐ ธ.ค.๒๕๖๔
	รวม ๑๒,๔๐๐ บาท	

๗. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง ๑ รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับการใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

๗.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๗)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน

- ๗.๑.๑ หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- ๗.๑.๒ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- ๗.๑.๓ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- ๗.๑.๔ หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
- ๗.๑.๕ กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

๗.๒ ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๗)

- ๗.๒.๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๗(๑)]
- ๗.๒.๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๗(๒)]
- ๗.๒.๓ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๗(๓)]
- ๗.๒.๔ สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]
- ๗.๒.๕ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๗(๕)]

๗.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๕๗)

- ๗.๓.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
- ๗.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- ๗.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ๗.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน
- ๗.๓.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ
- ๗.๓.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๗.๓.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

- ๗.๓.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
- ๗.๓.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]

๗.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- ๗.๔.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
 - ๗.๔.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
 - ๗.๔.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๗.๔.๑.๕ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - ๗.๔.๑.๖ การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
 - ๗.๔.๑.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
 - ๗.๔.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ)
- ๗.๔.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
 - ๗.๔.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๗.๔.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๗.๔.๒.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
 - ๗.๔.๒.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
 - ๗.๔.๒.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
 - ๗.๔.๒.๘ อื่นๆ (ระบุ)
- ๗.๔.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
 - ๗.๔.๓.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๓.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๓.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๗.๔.๓.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๗.๔.๓.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
 - ๗.๔.๓.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
 - ๗.๔.๓.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
 - ๗.๔.๓.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 - ๗.๔.๓.๙ อื่นๆ (ระบุ)
- ๗.๔.๔ กลุ่มวัยทำงาน
 - ๗.๔.๔.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๔.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๔.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๗.๔.๔.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๗.๔.๔.๕ การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

- ๗.๔.๔.๖ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
- ๗.๔.๔.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ๗.๔.๔.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๗.๔.๔.๙ อื่นๆ (ระบุ)
- ๗.๔.๕ กลุ่มผู้สูงอายุ
 - ๗.๔.๕.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๕.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๕.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๗.๔.๕.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๗.๔.๕.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
 - ๗.๔.๕.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
 - ๗.๔.๕.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
 - ๗.๔.๕.๘ อื่นๆ (ระบุ)
- ๗.๔.๖ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
 - ๗.๔.๖.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๖.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๖.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๗.๔.๖.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๗.๔.๖.๕ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
 - ๗.๔.๖.๖ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
 - ๗.๔.๖.๗ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
 - ๗.๔.๖.๘ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
 - ๗.๔.๖.๙ อื่นๆ (ระบุ)
- ๗.๔.๗ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
 - ๗.๔.๗.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๗.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๗.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๗.๔.๗.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๗.๔.๗.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
 - ๗.๔.๗.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
 - ๗.๔.๗.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
 - ๗.๔.๗.๘ อื่นๆ (ระบุ)
- ๗.๔.๘ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๘.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๘.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๘.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๗.๔.๘.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

- ๗.๔.๘.๕ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- ๗.๔.๘.๖ อื่นๆ (ระบุ)
- ๗.๔.๙ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]
- ๗.๔.๙.๑ อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ นินดา พันนาค ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(นางสาวนัยนา หมั่นเทศ)
นักกายภาพบำบัดชำนาญการ



(นางสาวอภิญญา เพ็ชรศรี)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลป่าพะยอม รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาชัยสน
วันที่ เดือน พ.ศ.

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.เขาชัยสน
ครั้งที่ ๒/ ๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

- อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน ๑๒,๔๐๐ บาท
เพราะ ตามมติคณะกรรมการฯ
- ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
เพราะ

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

- ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่๓) ภายในวันที่ ๓๐ ธ.ค.๖๔

ลงชื่อ 

(นายนิพันธ์ เมืองสง)

ตำแหน่ง ประธานคณะกรรมการกองทุนฯ

สูงวัยใส่ใจข้อเช่า รพ.เขาชัยสน

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน

ที่ 43/2564

วันที่ 2 มีนาคม 2564

เรียน นายก องค์กรบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม สูงวัยใส่ใจข้อเช่า รพ.เขาชัยสน ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลเขาชัยสน จำนวน 12,400.00 บาท (หนึ่งหมื่นสองพันสี่ร้อยบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลเขาชัยสน มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 12,400.00 บาท (หนึ่งหมื่นสองพันสี่ร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐานประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน โรงพยาบาลเขาชัยสน จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ _____ ผู้ขอเบิก
(พ.จ.อ.หญิง จอมขวัญ แนบเนียน)
ตำแหน่ง _____
นักวิชาการสาธารณสุข

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักท้วงรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้อย่างเรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 322,337.75 บาท (สามแสนสองหมื่นสองพันสามร้อยสามสิบเจ็ดบาทเจ็ดสิบสตางค์)

ลงชื่อ _____
(นายจรัส บำรุงเสนา)
ผู้ตรวจสอบและควบคุมงบประมาณ
วันที่ _____

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน 12,400.00 บาท

ลงชื่อ _____
(นางสุพิศ เทพภักดี)
หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย
วันที่ _____

เรียน นายก องค์กรบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 12,400.00 บาท

ลงชื่อ _____
(นายนิยม นवलเกลี้ยง)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน
วันที่ _____

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน 12,400.00 บาท

ลงชื่อ _____
(นายพันธ์ เมืองสง)
นายก องค์กรบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน
วันที่ _____

จ่ายเป็น
เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคาร

Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)

Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขา อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง บัญชีเลขที่ 015452585910

เลขที่เช็ค 26941478 ลงวันที่ _____

จำนวนเงิน 12,400.00 บาท (หนึ่งหมื่นสองพันสี่ร้อยบาทถ้วน)

จ่ายให้

โรงพยาบาลเขาชัยสน

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ _____ ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายพันธ์ เมืองสง)
นายก องค์กรบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

ลงชื่อ _____ ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายจรัส บำรุงเสนา)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 12,400.00 บาท

ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (1)
(นางสาววันดี นวลเกลี้ยง)

ตำแหน่ง _____
นางสาววันดี นวลเกลี้ยง

ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (2)
()

ตำแหน่ง _____
วันที่ _____

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 12,400.00 บาท

ลงชื่อ _____ ผู้จ่ายเงิน
(นางสุพิศ เทพภักดี)

ตำแหน่ง _____
ผอ.กองคลัง

วันที่ _____

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :

บันทึกข้อความ

กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

ที่-..... วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงิน

เรียน ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

ด้วย พญ.อภิญญา เพ็ชรศรี ผอ.รพ.เขาชัยสน มีความประสงค์ที่จะขอเบิกเงินอุดหนุนเพื่อใช้ใน โครงการสูงวัยใส่ใจข้อเข้า และโครงการดังกล่าวได้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.เขาชัยสน เมื่อการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

บัดนี้กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.เขาชัยสน จึงขอเบิกจ่ายเงินอุดหนุนงบประมาณจากแผนปฏิบัติการด้านส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพ ประจำปี ๒๕๖๔ กิจกรรมประเภทที่ ๑ สนับสนุนหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข ตั้งไว้ ๑๒,๔๐๐ บาท (-หนึ่งหมื่นสองพันสี่ร้อยบาทถ้วน-) เพื่อจ่ายเป็นค่าใช้จ่าย ในโครงการสูงวัยใส่ใจข้อเข้า เป็นเงิน ๑๒,๔๐๐ บาท (-หนึ่งหมื่นสองพันสี่ร้อยบาทถ้วน-)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

พ.จ.อ.หญิง

(จอมขวัญ แนบเนียน)

ผู้ช่วยเลขานุการและคณะกรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.เขาชัยสน

(นายนิยม นवलเกลี้ยง)

เลขานุการและคณะกรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

อนุมัติเบิกจ่ายเงินได้

(นายนิพันธ์ เมืองสง)

ประธานคณะกรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

สูงวัยใส่ใจข้อเขา รพ.เขาชัยสน

บันทึกข้อตกลง

การขอรับเงินอุดหนุน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน

เลขที่ข้อตกลง 38/2564

ที่ทำการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน
ตำบลเขาชัยสน อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง 93130

วันที่ 2 มีนาคม 2564

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน ระหว่าง โรงพยาบาลเขาชัยสน โดย นางสาวอภิญญา เพ็ชรศรี ในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบโครงการ สูงวัยใส่ใจข้อเขา รพ.เขาชัยสน เพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า “ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม” ฝ่ายหนึ่ง กับ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน โดย นายนิพันธ์ เมืองสง ในฐานะประธานคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า “ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ 1 ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ตกลงจะดำเนินการโครงการ/กิจกรรมในบันทึกนี้ ซึ่งต่อไปเรียกว่า โครงการ/กิจกรรมตามที่กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน ได้ให้เงินอุดหนุนจำนวนทั้งสิ้น 12,400.00 บาท (หนึ่งหมื่นสองพันสี่ร้อยบาทถ้วน) ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และแผนการดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรมตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และตามระเบียบของกองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ

ข้อ 2 การจ่ายเงิน ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม จะจ่ายเงินให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยมีการจ่ายให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ดังนี้

ก. จ่ายงวดเดียวทั้งโครงการ/กิจกรรม เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 12,400.00 บาท (หนึ่งหมื่นสองพันสี่ร้อยบาทถ้วน)

ข. จ่ายเป็นงวด ดังนี้

งวดที่ 1 จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท (.....)

งวดที่ 2 จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท (.....)

งวดสุดท้าย จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท (.....)

กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงานราชการ หน่วยงานนั้นต้องออกใบเสร็จรับเงิน ของหน่วยงานให้กับกองทุนเพื่อเป็นหลักฐานในการรับเงิน กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชน ให้ผู้แทนหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชนนั้น ลงนามในใบสำคัญรับเงินที่กองทุนจัดทำขึ้นจำนวน ๒ คน และให้แนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงินแนบใบสำคัญรับเงิน

ข้อ 3 ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมต้องนำเงินที่ได้รับไปดำเนินการตามกิจกรรมต่างๆ ในโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการอนุมัติไป หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมไม่ดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติไป เว้นแต่การไม่ดำเนินการนั้นเกิดจากเหตุสุดวิสัย พันวิสัยหรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำ ของผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมรับผิดชอบชำระหนี้ที่ได้รับหรือเบิกจ่าย ไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมมีต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือแต่อย่างใด

หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ไม่ชำระหนี้ที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนดนับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมรวมทั้งยินยอมให้ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมดำเนินคดีได้ตามกฎหมาย โดยมีเงื่อนไขดังนี้

1. การดำเนินงานต้องเป็นไปตามกิจกรรมในโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติ
2. การใช้จ่ายเงินงบประมาณในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่าย และให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ
3. ในกรณีที่มีการจัดซื้อ จัดจ้าง หรือจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ของทางราชการโดยอนุโลม
4. หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงาน ให้คืนเงินที่เหลือให้กองทุน เพื่อดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนแก่โครงการหรือกิจกรรมอื่นๆ ต่อไป

5. ให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม รายงานผลการดำเนินการให้กองทุนตามรูปแบบและระยะเวลาที่กำหนด รวมทั้งเอกสารอื่นๆ ที่คณะกรรมการกำหนด

กองทุนขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการและแก้ไขเปลี่ยนแปลงตามแนวทางปฏิบัติของกองทุน ถ้าผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามที่กองทุนกำหนด

บันทึกนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน โดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ ทั้งสองฝ่าย ได้อ่านและมีความเข้าใจในเนื้อความตามบันทึกนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้ เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

(นางสาวอภิญญา เพ็ชรศรี)

โรงพยาบาลเขาชัยสน
ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม

(นายนิพนธ์ เมืองสง)

ประธานกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน
ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม

(ลงชื่อ).....พยาน

(พ.จ.อ.หญิง จอมขวัญ แนบเนียน)

กรรมการ


(ลงชื่อ).....พยาน

(นายนิยม นवलเกลี้ยง)

กรรมการ


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number **3 9399 00022 46 3**
 ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. อภิญญา เพ็ชรศรี
 Name Miss Apinya
 Last name Phetsri
 เกิดวันที่ 29 พ.ค. 2520
 Date of Birth 29 May 1977
 ศาสนา พุทธ
 ที่อยู่ 249 หมู่ที่ 2 ต.เขาเจ็ยก อ.เมืองพัทลุง
 จ.พัทลุง
 3 มี.ย. 2558
 Valid until 3 June 2015
 Date of issue
 (นางอภิญญา เพ็ชรศรี)
 เจ้าพนักงานออกบัตร
 28 พ.ค. 2567
 Valid until 28 May 2024
 Date of expiry
 9301-03-00031405
 (เช็กรหัส)

การพิมพ์บัตรประชาชนโดยกรมการปกครอง
 กระทรวงมหาดไทย
 อภิญญา



เล่มที่ พ.ท. 0196 เลขที่ 076

ใบเสร็จรับเงิน

ในราชการ จพ. เทย์ชัย สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข
 วันที่ 11 เดือน มี.ค. พ.ศ. 64
 ได้รับเงินจาก กองทุนประกันสุขภาพท้องถิ่น อบต.เทย์ชัย ตามรายละเอียดดังนี้

รายการ	จำนวนเงิน
<u>รับเงินโครงการ ส่งวัยใสใจพ่อแม่ จพ. เทย์ชัย</u>	<u>12,400</u> —
รวมบาท	<u>12,400</u> —

จำนวนเงิน (หนึ่งหมื่นสองพันสี่ร้อยบาทถ้วน)
 (ตัวอักษร)
 ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

พิมพ์ครั้งที่ 1 (ต.ค.63) 0001-0500

ลงชื่อ [Signature] ผู้รับเงิน
 ตำแหน่ง (นางวาริน ไหมสวัสดิ์)
 เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชี

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 1 9302 00036 48 3

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. นัยนา หมั่นเทศ
Name Miss Nalyana
Last name Manthet
เกิดวันที่ 18 ก.พ. 2530
Date of Birth 18 Feb. 1987
ศาสนา พุทธ

อายุ 31 ปี 5 ค.ก.ช.ร. 5 ค.ก.ช.ร. 7
จ.พทลจ
15 ก.พ. 2559
วันออกบัตร
15 Feb. 2016
Data of Issue

จังหวัด กรุงเทพมหานคร
(กรุงเทพมหานคร)
เจ้าพนักงานออกบัตร

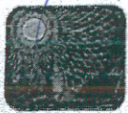
17 ก.พ. 2567
วันบัตรหมดอายุ
17 Feb. 2024
Date of Expiry

9302 02 02190342



10 กรกฎาคม 2567
ไม่ขอแจ้งให้คนอื่น ก่อหนี้จาก ต.ท.ไทยแลนด์ #
นางนัยนา หมั่นเทศ
นางนัยนา หมั่นเทศ

BORA-8.3-07



ประเทศไทย
THAILAND

JT2-0975251-59

ใบสำคัญจ่าย เลขที่ 2005/65

166 ม. 9 ต. พนาภิรักษ์ อ. พนาภิรักษ์		เล่มที่ BOOK NO.	เลขที่ BILL NO.
จ. พิษณุโลก			
現兑單 บิลเงินสด CASH SALE			
นาม 實號 NAME	ร.น. พนาภิรักษ์	วันที่ 日期 DATE	12 ก.ค. 65
ที่อยู่ 住址 ADDRESS	อ. พนาภิรักษ์ จ. พิษณุโลก	เลขประจำตัวประชาชน IDENTIFICATION NO.	
จำนวน QUANTITY 数量	รายการ DESCRIPTION 貨名	หน่วยละ UNIT PRICE 備註	จำนวนเงิน AMOUNT 銀類
40	ข้าวเหนียว	50	2,000 -
40	ข้าวเหนียว แหะเลืองจิม	25	1,000 -
รวม ๒ ชนิด			
รวม ๒ ชนิด ๒๐๐๐ + ๒๐๐๐ = ๔๐๐๐			
จ่ายเงินแล้ว			
✓ ผู้จ่ายเงิน (นางวาริน ไหมสวัสดิ์)			
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี วันที่ ๙ ส.ค. 2565			
บาท BAHT 銀	สี่พันบาทถ้วน	รวมเงิน TOTAL 共銀	4,000 -

ผู้รับเงิน 收貨人 ขว้อมือ ๒ แหะเลืองจิม
COLLECTOR

ตำนานถูกต้อง
นี่คือ หนังสือ



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 9303 00500 16 1

นาง ห่อมิอะ แผลเปี๊ยต

Name Mrs. Kom-ah

Last name Kheapniet

เลขที่ -- 2497

Date of Birth -- 1954

อายุ 58 ปี



หญิง 100 ซม. 45 กก. 1.60 เมตร

น้ำหนัก 45 กก.

21 ต.ค. 2554

Issued

20 Dec. 2011

Date of issue



(นาง ห่อมิอะ แผลเปี๊ยต)

Signature

21 ต.ค. 2554

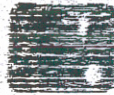
Endorsement

20 Dec. 2011

Date of Expiry

3309-02-00000000

CHEN YUWEN
CHEN YUWEN
CHEN YUWEN



20-50-VH08

สำเนาถูกต้อง
ห่อมิอะ แผลเปี๊ยต
(นาง ห่อมิอะ แผลเปี๊ยต)

สำเนาถูกต้อง
พี่คน แผลเปี๊ยต

ร้าน สิ้นค้า
 114 ม. 5 ต. ท่าแค อ. หนอง จ. พัทลุง 93000

วันที่ 20/6/65
 เลขที่ BOON NO. เลขที่ BILL NO.

現兑單 บิลเงินสด CASH SALE

นาม 實號 NAME รพ. ท่าแค วันที่ 日期 DATE 3 ส.ค. 65

ที่อยู่ 住址 ADDRESS อ. ท่าแค จ. พัทลุง เลขประจำตัวประชาชน IDENTIFICATION NO. _____

จำนวน QUANTITY 数量	รายการ DESCRIPTION 貨名	หน่วยละ UNIT PRICE 備註	จำนวนเงิน AMOUNT 金額
120	กล่องข้าว พลาสติก	25	3,000
	โอน 20, 27, 10, 300/65		
	3 กล่อง 1 กล่อง 25 บาท		
	จ่ายเงินแล้ว		
	(นางวาริน ไทสวัสดิ์)		
	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี		
	วันที่ 9 ส.ค. 2565		
บาท BAHT 款	สามพันบาทถ้วน	รวมเงิน TOTAL 共銀	3,000

ผู้รับเงิน 收貨人 COLLECTOR สำนักงาน 66066666

ตำนานถูกต้อง
 หนง หนง

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เล่มประจำตัวประชาชน Identification Number 1 9399 00108 27 2

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. สุกานดา เลื่อนแก้ว
 Name Miss Sukanda
 Last name Leankaew

เกิดวันที่ 6 พ.ย. 2530
 Date of Birth 6 Nov. 1987

ศาสนา Islam

ที่อยู่ 3 หมู่ที่ 4 ต.นาทอง อ.เมืองพิจิตร
 จ.พิจิตร
 4 พ.ย. 2559
 วันออกบัตร 5 พ.ย. 2019
 Data Expiry Date

วันหมดอายุ 5 พ.ย. 2567
 5 Nov. 2024
 Date of Expiry

9301-04-02041039

BORA-8.3-07

ประเทศไทย
 THAILAND

1975245-36

สุกานดา เลื่อนแก้ว

สำเนาถูกต้อง
 พ.ศ. ๒๕๖๗


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน 3 9303 00500 19 6
 Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. จอมขวัญ แนบเนียน
 Name Miss Jomkwan
 Last name Nabnaed
 เกิดวันที่ 7 ก.พ. 2519
 Date of Birth 7 Feb. 1976
 ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 166 หมู่ที่ 8 ต.เขาชัยสน
 อ.เขาชัยสน จ.พัทลุง
 24 ธ.ค. 2561
 วันออกบัตร 24 Dec. 2018
 Date of Issue

8 ก.พ. 2570
 วันหมดอายุ 8 Feb. 2027
 Date of Expiry

9303-03-12241337



สำเนาถูกต้อง

Jom

น.ส.จ.อ.หญิงจอมขวัญ แนบเนียน

สำเนาถูกต้อง
 มีนดา นพินทร

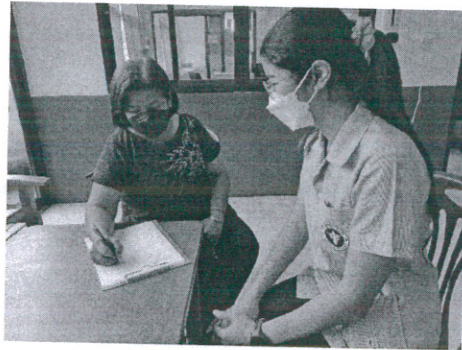
สรุปภาพ

โครงการสูงวัยใส่ใจข้อเช่า รพ.เขาชัยสน

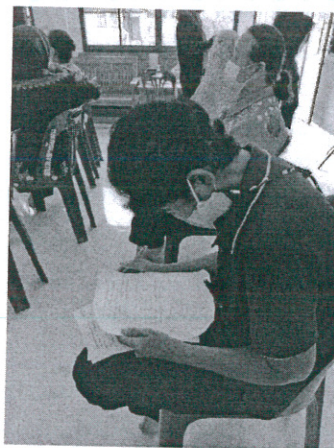
ครั้งที่ 1 วันที่ 12 กรกฎาคม 2565



รูปที่ 1 รถตู้รับ-ส่งผู้เข้าร่วมโครงการสูงวัยใส่ใจข้อเขา ได้รับการสนับสนุนจาก อบต.เขาชัยสน



รูปที่ 2 ลงทะเบียน วัดความดันโลหิต แจกแผ่นพับความรู้การออกกำลังกายโรคข้อเข่าเสื่อม



รูปที่ 3 ประเมินความรู้ก่อนอบรมเรื่องโรคข้อเข่าเสื่อม



รูปที่ 4 กิจกรรมให้ความรู้เรื่อง การดูแลสุขภาพในผู้สูงอายุแบบองค์รวม



รูปที่ 5 กิจกรรมนันทนาการ และอบรมให้ความรู้เรื่องข้อเข่าเสื่อม

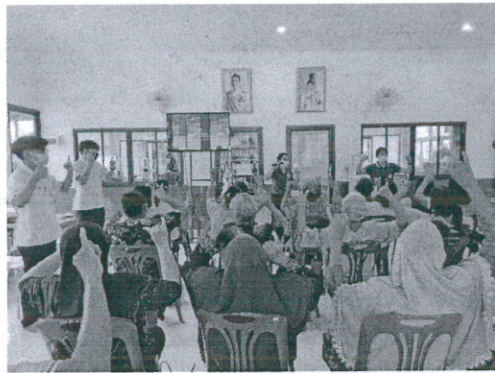


รูปที่ 6 กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของข้อเข่า

ครั้งที่ 2 วันที่ 20 กรกฎาคม 2565



รูปที่ 1 ลงทะเบียน วัดความดันโลหิต แจกแผ่นพับความรู้การออกกำลังกายโรคข้อเข่าเสื่อมในครั้งที่ 2



รูปที่ 2 กิจกรรมนันทนาการ เสริมสร้างสมาธิก่อนเริ่มอบรม



รูปที่ 3 ทบทวนท่าออกกำลังกายของการอบรมครั้งที่ 1



รูปที่ 4 การอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อรอบข้อเข่า

ครั้งที่ 3 วันที่ 27 กรกฎาคม 2565



รูปที่ 1 ลงทะเบียน วัดความดันโลหิต สอบถามอาการปวดเข่า และแจกแผ่นพับการออกกำลังกายเพื่อเสริมการทรงตัว



รูปที่ 2 กิจกรรมนันทนาการเพื่อสร้างสมาธิก่อนเริ่มการอบรม



รูปที่ 3 ทดสอบการทรงตัวโดยการลุก-นั่งในระยะเวลา 30 วินาที



รูปที่ 4 ทบทวนท่าออกกำลังกายของกิจกรรมครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2



รูปที่ 5 อบรมเชิงปฏิบัติการการออกกำลังกายเพื่อเสริมการทรงตัว

ครั้งที่ 4 วันที่ 3 สิงหาคม 2565



รูปที่ 1 ลงทะเบียน และวัดความดันโลหิต



รูปที่ 2 กิจกรรมนันทนาการ เสริมสร้างสมาชิกก่อนเริ่มอบรม



รูปที่ 3 ทบทวนท่าออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ



รูปที่ 4 ทบทวนท่าออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ



รูปที่ 5 ทบทวนท่าออกกำลังกายเพื่อเสริมการทรงตัว



รูปที่ 6 ประเมินความรู้หลังการอบรมเรื่องโรคเข่าเสื่อม