

สรุปผลการดำเนินงาน
เชื่อมบ้านประสานใจ ปีงบประมาณ 2560



สรุปผลการดำเนินงาน

เยี่ยมชมฐานประสานใจ ปีงบประมาณ 2560



แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลควนสตอ

เรื่อง เยี่ยมบ้านประชาชนในใจ

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลควนสตอ

ด้วย กลุ่มผู้พัฒนา มีความประสงค์จะจัดทำโครงการเยี่ยมบ้านประชาชนในใจ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลควนสตอ เป็นเงิน ๑๖,๕๕๐ บาท โดยมีรายละเอียด โครงการ ดังนี้

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

หลักการและเหตุผล

ผู้ป่วยเอดส์ เป็นโรคติดต่อซึ่งมีระยะติดต่อที่แสดงอาการและไม่แสดงอาการยาวนาน สามารถติดต่อได้หลายวิธี และเป็นโรคที่มีผลกระทบต่อจิตใจของผู้ติดเชื้อสูงในประเทศไทย การแพร่ระบาดของเชื้อ HIV ดำเนินไปอย่างรวดเร็ว จากประชากรที่สัมผัสกิจกรรมการเสี่ยงสูงเช่นผู้เสพยาเสพติดเข้าเส้น หญิงขายบริการทางเพศ กลุ่มชายที่ขอพบหญิงบริการทางเพศ เข้าสู่งานบริการที่มีความเสี่ยงต่ำและสถาบันครอบครัว นอกจากนี้ การติดต่อเชื้อเอช ไอ วี/ผู้ป่วยเอดส์ ส่งผลกระทบทั่วผู้ป่วยเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคม

ข้อมูลจากคลินิก ARV โรงพยาบาลควนโดน มีผู้รับบริการกินยาต้านไวรัสทั้งหมดในปี พ.ศ.๒๕๒๙ จำนวน ๓๕ คน แยกเป็นผู้ป่วยผู้ใหญ่ จำนวน ๓๒ คน และผู้ป่วยเด็ก จำนวน ๑ คน และกลุ่มที่ยังกินยาต้านไวรัสจำนวน ๒ คน เป็นผู้ป่วยผู้ใหญ่ ทั้งหมด ซึ่งในแต่ละปีมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ การมีความรู้เพื่อใช้ดูแลตนเองให้ได้ตามมาตรฐานโรคในผู้ป่วยกลุ่มนี้มีความสำคัญมาก เมื่อใดก็ตามที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วย ผู้ป่วยเอดส์ไม่เข้าใจหรือปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองไม่ถูกต้องส่งผลให้ประสิทธิภาพในการรักษาลดลง นอกจากนั้นยังขอจากตึก หลากยิบจนทำให้ขาดความครอบคลุมในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ เช่น คุ้มครองและญาติของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ บางรายไม่ยอมมาตรวจเลือดตามมาตรฐาน หรือมีผู้ป่วยรายใหม่ บางรายที่ไม่ยอมเข้ากลุ่ม เพราะไม่ยอมมาเปิดแผลตัวเอง ซ่อมกำจัดตุ่มง่าอากวมิจัยที่ทำให้ผู้เกี่ยวข้องขาดความรู้เพื่อดูแลตนเองให้ได้ตามมาตรฐานของโรค ที่ผ่านมาที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้สำหรับผู้ป่วยกลุ่มนี้น้อย จึงทำให้ขาดความต่อเนื่องในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ต่างๆ อันก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น

กลุ่มผู้พัฒนาได้เห็นความสำคัญในการดูแลผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์แบบองค์รวมและต่อเนื่อง จนถึงชุมชน จึงจัดโครงการใจประชาชนในใจ โดยมีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้สำหรับผู้ป่วย และจัดทีมแกนนำผู้ติดเชื้อเอชไอวีลงเยี่ยมบ้านผู้ป่วยในรายที่มีปัญหาซับซ้อนและอนุญาตให้ทีมลงเยี่ยมบ้านได้ เพื่อร่วมกันหาแนวทางการดูแลที่สอดคล้องกับบริบทของแต่ละครอบครัว เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติเข้าถึงบริการด้านต่างๆทางสังคม เช่น การเข้าถึงยาต้านไวรัส สังคมสงเคราะห์ ฝึกอาชีพรวมทั้งการให้ความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อให้มีชีวิตยืนยาว และวางแผนชีวิตก่อนจะเสียชีวิตเพื่อเป็นประโยชน์แก่ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์ และผู้รับผลกระทบในอำเภอควนโดนให้มีความพึงพอใจตามศักยภาพต่อไป

๑. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๑. เพื่อให้ผู้ติดตามเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ และญาติ ได้ทบทวนองค์ความรู้ในการดูแลตนเอง และผู้อื่น
๒. เพื่อให้ผู้ติดตามเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ และญาติ รับทราบปัญหาขั้นพื้นฐานจากข้อมูลเชิงประจักษ์
๓. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ติดตามเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์และญาติ เข้าถึงบริการรักษาที่มีมาตรฐานโดยทีม

สุขภาพ

๒. กลุ่มเป้าหมาย

๑. ผู้ติดตามเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ ในตำบลควนสตอ
๒. แกนนำผู้ติดตามเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ของกลุ่มผู้เฝ้าฝัน
๓. ผู้ดูแลผู้ติดตามเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ ในตำบลควนสตอ

๓. วิธีดำเนินการ

๑. จัดการประชุมคณะทำงานของกลุ่มผู้เฝ้าฝันร่วมกับคณะเจ้าหน้าที่มีคลินิก ARV ของโรงพยาบาลควนโดน
๒. จัดการประชุมพัฒนาศักยภาพแกนนำผู้ติดตามเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์และญาติ
๓. จัดทีมเยี่ยมบ้านผู้ติดตามเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ในรายที่มีปัญหาซับซ้อนและอนุญาตให้ทีมลงเยี่ยมบ้านได้
๔. จัดการประชุมสรุปผลการดำเนินงาน

๔. ระยะเวลาดำเนินการ

ระหว่างวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๐ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐

๕. สถานที่ดำเนินการ

ณ ห้องประชุม โรงพยาบาลควนโดน อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล

๖. งบประมาณ

งบประมาณที่ใช้ในโครงการเป็นจำนวนทั้งสิ้น ๑๖,๘๕๐ บาท (หนึ่งหมื่นหกพันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)
รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้

๑. จัดการประชุมคณะทำงานของกลุ่มผู้เฝ้าฝันร่วมกับคณะเจ้าหน้าที่มีคลินิก ARV ของโรงพยาบาลควนโดน

๑. ค่าอาหาร

- ค่าอาหารกลางวัน+อาหารว่างของผู้เข้าร่วมประชุม
๒๐ คน X ๑๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท

๒. จัดการอบรมฟื้นฟูศักยภาพแก่นักผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ของกลุ่มผู้เฝ้าฝัน

| | |
|---|-----------------------|
| ๑. ค่าอาหาร | |
| - ค่าอาหารกลางวัน + อาหารว่างของผู้เข้าร่วมประชุม | |
| ๕๐ คน X ๑๐๐ บาท | รวมเป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท |
| ๒. ค่าวัสดุอุปกรณ์ | |
| - ค่าคู่มือเอกสารอบรม ๕๐ ชุด X ๓๐ บาท | รวมเป็นเงิน ๑,๕๐๐ บาท |
| ๓. ค่าตอบแทน | |
| - ค่าตอบแทนวิทยากร ๓๐๐ X ๖ ชั่วโมง | รวมเป็นเงิน ๑,๘๐๐ บาท |

๓. จัดทีมเยี่ยมบ้านผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ที่มีภาวะซับซ้อนและอนุญาติให้เลี้ยงเฝ้ายาม

| | |
|---|--------------------------------|
| ๑. ค่าอาหาร | |
| - ค่าอาหารกลางวัน + อาหารว่างของทีมเยี่ยมบ้าน | |
| ๒๐ ครั้ง X ๑๐๐ บาท | รวมเป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท |
| ๒. ค่าวัสดุอุปกรณ์ | |
| - ค่าแบบฟอร์มติดตามเยี่ยมบ้าน ๓๐ ชุด X ๕ บาท | รวมเป็นเงิน ๑๕๐ บาท |
| ๓. ค่าสาธารณูปโภค | |
| - ค่าชุดเชยนิ้สามชั้นเชื้อเพลิงเยี่ยมบ้านผู้ป่วยครั้งละ ๒๐๐ บาท | รวมเป็นเงิน ๒,๔๐๐ บาท |
| ๒ คน X ๑ ครั้ง (จำนวน ๑๒ ครั้ง) | |
| | รวมเป็นเงิน ๒,๔๐๐ บาท |
| ๔. จัดการประชุมสรุปผลการดำเนินงาน | |
| ๑. ค่าอาหาร | |
| - ค่าอาหารกลางวัน+อาหารว่างของผู้เข้าร่วมประชุม | |
| ๒๐ คน X ๑๐๐ บาท | รวมเป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท |
| | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๖,๘๕๐ บาท |

หมายเหตุ : ค่าใช้จ่ายทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้

๗. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ร้อยละ ๘๐ ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ และญาติในคลินิก ARV ได้ทบทวนองค์ความรู้ในการดูแลตนเอง และผู้อื่น
๒. ร้อยละ ๘๐ ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ และญาติในคลินิก ARV รับทราบปัญหาขั้นพื้นฐานจากข้อมูลเชิงประจักษ์
๓. ร้อยละ ๘๐ ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์และญาติในคลินิก ARV เข้าถึงบริการรักษาที่มีมาตรฐานโดยทีมสุขภาพ

๘. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง ๑ รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการดำเนินงานประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลส่งโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

๘.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ.

๒๕๕๗ ข้อ ๗)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน

- ๘.๑.๑ หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- ๘.๑.๒ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- ๘.๑.๓ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- ๘.๑.๔ หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
- ๘.๑.๕ กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

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

- ๘.๒.๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๘ (๑)]
- ๘.๒.๒ สนับสนุนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๘ (๒)]
- ๘.๒.๓ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๘ (๓)]
- ๘.๒.๔ สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๘ (๔)]
- ๘.๒.๕ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๘ (๕)]

๘.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแบบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ.

๒๕๕๗)

- ๘.๓.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
- ๘.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- ๘.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ๘.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน
- ๘.๓.๕ กลุ่มผู้สูงอายุ
- ๘.๓.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๘.๓.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
- ๘.๓.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
- ๘.๓.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๘ (๔)]

๘.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- ๘.๔.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
 - ๘.๔.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๘.๔.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีความเสี่ยง
 - ๘.๔.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
 - ๘.๔.๑.๔ การณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๘.๔.๑.๕ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

- ผ.๔.๗.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีความเสี่ยง
- ผ.๔.๗.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ผ.๔.๗.๔ การตรวจคัดกรอง/ประเมิน/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ผ.๔.๗.๕ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ
- ผ.๔.๗.๖ อื่นๆ (ระบุ)

- ผ.๔.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๘ (๔)]
- ผ.๔.๘.๑ อื่นๆ

(ระบุ).....

ลงชื่อ อภินิชา ผู้เขียนโครงการ
 (นายอภินิชา อภินิชา) (นางสาวอภินิชา อภินิชา)
 ตำแหน่ง รองบริหารกลุ่มผู้สูงอายุ
 วันที่-เดือน-พ.ศ. 10 พ.ค. 2560

ลงชื่อ วิภาดา ผู้เสนอโครงการ
 (นายวิภาดา อภินิชา) (นางวิภาดา อภินิชา)
 ตำแหน่ง บริหารกลุ่มผู้สูงอายุ
 วันที่-เดือน-พ.ศ. 10 พ.ค. 2560

ส่วนที่ 2 : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม(สำหรับเจ้าหน้าที่ อบท. ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลวนสศอ
ครั้งที่ 3/2560 เมื่อวันที่ 12 กรกฎาคม 2560 ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

อนุมัติ งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน 16,850/- บาท
เพราะ เป็นการสนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/
หน่วยงานอื่น

ไม่อนุมัติ งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ

.....

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

.....

.....

ให้งานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมตามแบบฟอร์ม(ส่วนที่ 3) ภายในวันที่

.....

ลงชื่อ 

(นายดาเรศ นาปาเตน)

ตำแหน่ง ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ

องค์การบริหารส่วนตำบลวนสศอ

วันที่ 12 กรกฎาคม 2560

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อ โครงการเยี่ยมบ้านประชาชนใจ

ผู้ป่วยเอดส์ เป็นโรคติดเชื้อซึ่งมีระยะติดเชื้อที่แสดงอาการและไม่แสดงอาการยาวนาน สามารถติดต่อได้หลายวิธี และเป็นโรคที่มีผลกระทบต่อจิตใจของผู้ติดเชื้อสูงในประเทศไทย การแพร่ระบาดของเชื้อ HIV ดำเนินไปอย่างรวดเร็ว จากประชากรที่มีพฤติกรรมการเสี่ยงสูงเช่นผู้เสพยาเสพติดเข้าเส้น หญิงขายบริการทางเพศ กลุ่มชายที่ชอบเที่ยวหญิงบริการทางเพศ เข้าสู่งประชากรที่มีความเสี่ยงต่ำและสถาบันครอบครัว นอกจากนี้ การติดเชื้อเอช ไอ วี/ผู้ป่วยเอดส์ ส่งผลกระทบทั้งตัวผู้ป่วยเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคม

ข้อมูลจากคลินิก ARV โรงพยาบาลควนโดน มีผู้รับบริการกินยาต้านไวรัสทั้งหมดในปีพ.ศ.๒๕๒๙ จำนวน ๓๕ คน แยกเป็นผู้ป่วยผู้ใหญ่ จำนวน ๓๒ คน และผู้ป่วยเด็ก จำนวน ๑ คน และกลุ่มที่ยังไม่กินยาด้านไวรัสมีจำนวน ๒ คน เป็นผู้ป่วยผู้ใหญ่ ทั้งหมด ซึ่งในแต่ละปีมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ การมีความรู้เพื่อใช้ดูแลตนเองให้ได้ตามมาตรฐานโรคในผู้ป่วยกลุ่มนี้มีความสำคัญมาก เมื่อใดก็ตามที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วย ผู้ป่วยเอดส์ไม่เข้าใจหรือปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองไม่ถูกต้องก็จะส่งผลให้ประสิทธิภาพในการรักษาลดลง นอกจากนี้ยังมีข้อจำกัดอีก หลายปัจจัยที่ทำให้ขาดความครอบคลุมในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ เช่น คุ้มครองและญาติของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ บางรายไม่ยอมมาตรวจเลือดตามมาตรฐาน หรือมีผู้ป่วยรายใหม่ บางรายที่ไม่ยอมเข้ากลุ่ม เพราะไม่อยากจะเปิดเผยตัวเอง ข้อจำกัดดังกล่าวอาจมีปัจจัยที่ทำให้ผู้เกี่ยวข้องขาดความรู้เพื่อใช้ดูแลตนเองให้ได้ตามมาตรฐานของโรค ที่ผ่านงานที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้สำหรับผู้ป่วยกลุ่มนี้มีความจำเป็นยิ่งขาดความต่อเนื่องในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ต่างๆ อันก่อให้เกิดอุปสรรคขึ้นต่อตนเองและผู้อื่น

กลุ่มผู้ติดเชื้อนี้ได้รับความสำคัญในการดูแลผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์แบบองค์รวมและต่อเนื่อง จนถึงชุมชน จึงจัดโครงการใจประสานใจ โดยมีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้สำหรับผู้ป่วย และจัดทีมแกนนำผู้ติดเชื้อเอชไอวีลงเยี่ยมบ้านผู้ป่วยในรายที่มีปัญหาซับซ้อนและอนุญาตให้ทีมลงเยี่ยมบ้านได้ เพื่อร่วมกันหาแนวทางการดูแลที่สอดคล้องกับบริบทของแต่ละครอบครัว เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติเข้าถึงบริการด้านต่างๆทางสังคม เช่น การเข้าถึงยาต้านไวรัส สังคมสงเคราะห์ ผูกอาชีพรวมทั้งการให้ความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อให้มีชีวิตยืนยาว และวางแผนชีวิตก่อนจะเสียชีวิตเพื่อเป็นประโยชน์แก่ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์ และผู้รับผลกระทบในอำเภอควนโดนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีตามศักยภาพต่อไป

๑. ผลการดำเนินงาน

๑. ประชุมคณะทำงานของกลุ่มผู้เข้าร่วมกับคณะเจ้าหน้าที่คลินิก จำนวน ๒๐ คน เริ่มเริ่มต้นนี้
จัดประชุมฟื้นฟูการดูแลตนเองกลุ่มผู้ติดเชื้อ
- จัดประชุมฟื้นฟูการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์และผู้ดูแลก่อนเดือน
ธันวาคม กำหนดเป็นวันอังคารที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๐
- แบ่งบทบาทหน้าที่ในการทำงานในวันจัดประชุม
- กำหนดหลักเกณฑ์ในการลงเยี่ยมและทำการคัดเลือกครัวเรือนที่เข้าหลักเกณฑ์ จำนวน ๖
ครัวเรือน เยี่ยมครัวเรือนละ ๒ ครัว

- จัดแบ่งชุมชนพื้นที่และแกนนำที่ลงเยี่ยมบ้าน
- สรุปรูปแบบการติดตามเยี่ยมบ้าน

๒. จัดการประชุมพื้นที่การดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์แลผู้ดูแล
 ด้านความรู้เรื่องโรคผู้ช่วยเอดส์

มีแบบประเมินความรู้เรื่องโรคผู้ช่วยเอดส์ (UNGASS) จำนวน ๕ ข้อ จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า

| ข้อที่ | คำถาม | ก่อนอบรม | | หลังอบรม | |
|--------|--|----------|--------|----------|--------|
| | | ตอบถูก | ร้อยละ | ตอบถูก | ร้อยละ |
| ๑. | การใช้ถุงยางอนามัยสามารถป้องกันการติดเชื้อผู้ช่วยเอดส์ได้ ใช่หรือไม่ใช่ | ๒๐ | ๑๐๐ | ๒๐ | ๑๐๐ |
| ๒. | การมีคู่นอนเพียงคนเดียวที่ไม่มีเชื้อผู้ช่วยเอดส์ เป็นวิธีหนึ่งที่สามารถป้องกันการติดเชื้อผู้ช่วยเอดส์ได้ ใช่หรือไม่ใช่ | ๑๓ | ๖๕.๐ | ๑๘ | ๘๐ |
| ๓. | ยุงสามารถเป็นพาหะนำเชื้อผู้ช่วยเอดส์มาสู่คนได้ ใช่หรือไม่ใช่ | ๑๖ | ๘๐.๐ | ๒๐ | ๑๐๐ |
| ๔. | การกินอาหารร่วมกับผู้ติดเชื้อผู้ช่วยเอดส์สามารถติดเชื้อผู้ช่วยเอดส์ได้ ใช่หรือไม่ใช่ | ๑๕ | ๗๕.๐ | ๑๗ | ๘๕.๐ |
| ๕. | คนที่เรามองเห็นว่ามีสุขภาพร่างกายแข็งแรงดี อาจจะเป็นคนที่มีเชื้อผู้ช่วยเอดส์ได้ ใช่หรือไม่ใช่ | ๒๐ | ๑๐๐ | ๒๐ | ๑๐๐ |

การวิเคราะห์ระดับความรู้ก่อนการอบรมพบว่า

- ผู้เข้าร่วมประชุม มีความรู้เรื่องโรคผู้ช่วยเอดส์ (ตอบคำถามถูกต้องทั้งหมด ๕ ข้อ) เท่ากับ ๓๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๒

การวิเคราะห์ระดับความรู้หลังการอบรมพบว่า

- ผู้เข้าร่วมประชุม มีความรู้เรื่องโรคผู้ช่วยเอดส์ (ตอบคำถามถูกต้องทั้งหมด ๕ ข้อ) เท่ากับ ๔๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๙

หมายเหตุ : แบบประเมินความรู้เรื่องโรคผู้ช่วยเอดส์ UNGASS (ตอบคำถามถูกต้องทั้งหมด ๕ ข้อ) มากกว่า ร้อยละ ๘๐

๓. แกนนำลงเยี่ยมบ้านตามชุมชนพื้นที่ในผู้ที่มีปัญหาซับซ้อน จำนวน ๖ ครอบครัว โดยแบ่งเป็นครอบครัวละ ๒ ครั้ง ตามเกณฑ์

๔. สรุปรูปผลการดำเนินงานและวิเคราะห์ข้อจำกัดจากการลงเยี่ยมบ้าน ดังนี้

- ผู้ป่วยและญาติแต่ละครอบครัวที่หมั่นลงเยี่ยมพบว่าไม่ได้มีปัญหาด้านสุขภาพเพียงอย่างเดียว ส่วนใหญ่มีปัญหาด้านเศรษฐกิจ ปัญหาด้านสังคมและปัญหาอื่น ๆ ร่วมด้วย
- ผู้ป่วยและญาติยังไม่เปิดเผยตัว ทำให้เกิดข้อจำกัดในการลงเยี่ยม

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

วัตถุประสงค์ของโครงการ

- ก่อนประชุมผู้เข้าร่วมประชุม มีความรู้เรื่องโรคผู้ป่วยเอดส์ (ตอบคำถามถูกต้องทั้งหมด ๕ ข้อ) เท่ากับ ๓๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๒ หลังประชุมผู้เข้าร่วมประชุม มีความรู้เรื่องโรคผู้ป่วยเอดส์ (ตอบคำถามถูกต้องทั้งหมด ๕ ข้อ) เท่ากับ ๔๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๙
- ทีมเยี่ยมบ้านได้แลกเปลี่ยนข้อมูลด้านการรักษาและสุขภาพของตัวผู้ป่วย/ ผู้ป่วยเอดส์ และญาติ ตลอดจนยื่นข้อเสนอแนะให้กับครอบครัว
- แนะนำช่องทางเข้าถึงบริการรักษาที่มีมาตรฐานโดยทีมสุขภาพ

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์ ผลการสำรวจค่า HI CI ในชุมชนลดลงจากปีที่ผ่านมาพร้อมทั้งเกิดรูปแบบการสำรวจแบบใหม่ ๆ เพื่อให้มีความต่อเนื่องในการสำรวจ
- ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม๕๐..... คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับอนุมัติ๑๖,๘๕๐..... บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๑๖,๘๕๐..... บาท คิดเป็นร้อยละ๑๐๐.๐.....
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ - บาท คิดเป็นร้อยละ -

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการทำงาน

- ไม่มี
- มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ลงชื่อ วิฑูรย์ นิชกุล
ผู้รายงาน (ทางผู้ติดต่อ) วิฑูรย์ นิชกุล
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์เอดส์
วันที่-เดือน-พ.ศ. ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๐

ลงทะเบียนผู้เข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการดูแลผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วย เอดส์ และผู้ดูแล
 โครงการอบรมฟื้นฟูศักยภาพ ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์และผู้ดูแลกลุ่มผู้เฝ้าฝัน
 วันที่ 23 เดือน กันยายน พ.ศ. 2560

ณ ห้องประชุม ๒ โรงพยาบาลควนโดน

| ลำดับ | ชื่อ-สกุล | ที่อยู่ | ลายเซ็น | |
|-------|---------------------------|-------------------|---------|------|
| | | | เข้า | ป่วย |
| 1 | นางดาโต๊ะ หนับนางฝัน | 149 ม.5 ต.ตมทาบ | | |
| 2 | นางวิภา นวลประวีร์ | 14 ม.8 ต.ตมทาบ | | |
| 3 | นางสาวอริศราภวรา นวลพร้อม | 94 ม.6 ต.ตมทาบ | | |
| 4 | นางสาวอริศราภวรา นวลพร้อม | 94 ม.6 ต.ตมทาบ | | |
| 5 | นางสกนธ์ ปิ่นถัด | 59 ม.4 ต.ตมทาบ | | |
| 6 | นางสุภาวดี ภาวประวีร์ | 60 ม.7 ต.ตมทาบ | | |
| 7 | นางทองดี ศรีนิยม | 195 ม.2 ต.ตมทาบ | | |
| 8 | นางวิภา นวลประวีร์ | 116/6 ม.8 ต.ตมทาบ | | |
| 9 | นางวิภา นวลประวีร์ | 12 ม.8 ต.ตมทาบ | | |
| 10 | นางวิภา นวลประวีร์ | 11 ม.7 ต.ตมทาบ | | |
| 11 | นางวิภา นวลประวีร์ | 12 ม.8 ต.ตมทาบ | | |
| 12 | นางวิภา นวลประวีร์ | 94 ม.5 ต.ตมทาบ | | |
| 13 | นางวิภา นวลประวีร์ | 106 ม.6 ต.ตมทาบ | | |
| 14 | นางวิภา นวลประวีร์ | 106 ม.6 ต.ตมทาบ | | |
| 15 | นางวิภา นวลประวีร์ | 94 ม.5 ต.ตมทาบ | | |
| 16 | นางวิภา นวลประวีร์ | 2 ม.6 ต.ตมทาบ | | |
| 17 | นางวิภา นวลประวีร์ | 106 ม.6 ต.ตมทาบ | | |
| 18 | นางวิภา นวลประวีร์ | 10 ม.2 ต.ตมทาบ | | |
| 19 | นางวิภา นวลประวีร์ | 124 ม.9 ต.ตมทาบ | | |
| 20 | นางวิภา นวลประวีร์ | 297 ม.6 ต.ตมทาบ | | |
| 21 | นางวิภา นวลประวีร์ | 145 ม.8 ต.ตมทาบ | | |
| 22 | นางวิภา นวลประวีร์ | 217 ม.1 ต.ตมทาบ | | |
| 23 | นางวิภา นวลประวีร์ | 18 ม.8 ต.ตมทาบ | | |
| 24 | นางวิภา นวลประวีร์ | 41 ม.9 ต.ตมทาบ | | |
| 25 | นางวิภา นวลประวีร์ | 151 ม.6 ต.ตมทาบ | | |
| 26 | นางวิภา นวลประวีร์ | 78 ม.2 ต.ตมทาบ | | |
| 27 | นางวิภา นวลประวีร์ | 68 ม.2 ต.ตมทาบ | | |
| 28 | นางวิภา นวลประวีร์ | 68 ม.2 ต.ตมทาบ | | |
| 29 | นางวิภา นวลประวีร์ | 29 ม.9 ต.ตมทาบ | | |
| 30 | นางวิภา นวลประวีร์ | 69 ม.10 ต.ตมทาบ | | |

| ลำดับ | ชื่อ-สกุล | ที่อยู่ | อายุ | |
|-------|---------------------|--------------------------------|------|------|
| | | | เช้า | บ่าย |
| 31 | นาย พิเชฐ คุ้มทอง | 53 น. 9, ม.สวนหม่อน อ.สวนหม่อน | เช้า | เย็น |
| 32 | นายประจักษ์ คุ้มทอง | 41 น.1 ม.สวนหม่อน อ.สวนหม่อน | เย็น | เย็น |
| 33 | นายทองดี คุ้มทอง | 19 น.2 ม.บ้านป่า อ.สวนหม่อน | เย็น | เย็น |
| 34 | นายพันธ์ คุ้มทอง | 51 น.2 ม.บ้านป่า อ.สวนหม่อน | เย็น | เย็น |
| 35 | นายทองสุข คุ้มทอง | 79 น.5 ม.สวนหม่อน อ.สวนหม่อน | เย็น | เย็น |
| 36 | นายสุรินทร์ คุ้มทอง | 79 น.5 ม.สวนหม่อน อ.สวนหม่อน | เย็น | เย็น |
| 37 | นายทองดี คุ้มทอง | 78 น.2 ม.สวนหม่อน อ.สวนหม่อน | เย็น | เย็น |
| 38 | นายทองดี คุ้มทอง | 41 น.2 ม.สวนหม่อน อ.สวนหม่อน | เย็น | เย็น |
| 39 | นายทองดี คุ้มทอง | 151 น.6 ม.สวนหม่อน อ.สวนหม่อน | เย็น | เย็น |
| 40 | นายทองดี คุ้มทอง | 164 น.10 ม.สวนหม่อน อ.สวนหม่อน | เย็น | เย็น |
| 41 | นายสุรินทร์ คุ้มทอง | 78 น.2 ม.สวนหม่อน อ.สวนหม่อน | เย็น | เย็น |
| 42 | นายประจักษ์ คุ้มทอง | 68 น.2 ม.สวนหม่อน อ.สวนหม่อน | เย็น | เย็น |
| 43 | นายสุรินทร์ คุ้มทอง | 23 น.5 ม.สวนหม่อน อ.สวนหม่อน | เย็น | เย็น |
| 44 | นายประจักษ์ คุ้มทอง | 195 น.2 ม.สวนหม่อน อ.สวนหม่อน | เย็น | เย็น |
| 45 | นายสุรินทร์ คุ้มทอง | 54 - 7 - ม.สวนหม่อน | เย็น | เย็น |
| 46 | นายสุรินทร์ คุ้มทอง | 63 - 7 - ม.สวนหม่อน | เย็น | เย็น |
| 47 | นายสุรินทร์ คุ้มทอง | 81 - 1 - ม.สวนหม่อน | เย็น | เย็น |
| 48 | นายสุรินทร์ คุ้มทอง | 201 - 2 - ม.สวนหม่อน | เย็น | เย็น |
| 49 | นายประจักษ์ คุ้มทอง | 62 - 3 - ม.สวนหม่อน | เย็น | เย็น |
| 50 | นายสุรินทร์ คุ้มทอง | 145 น.5 ม.สวนหม่อน | เย็น | เย็น |

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 20 เดือน กันยายน พ.ศ. 2560

ข้าพเจ้า นายสมชาย อยู่นามเขต 197 หมู่ที่ 13

ตำบล ศึกษ อำเภอ ฝาง จังหวัด เชียงใหม่


ได้รับเงินจากโรงพยาบาลนครพนม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

| ลำดับที่ | รายการ | จำนวนเงิน | |
|----------|--|-----------|-----|
| | | บาท | สต. |
| | ค่าตอบแทน 11 ชั่วโมง ค่าตอบแทน จำนวน ๕๕ คน ๆ ละ ๑๐๐ บาท รวมเงิน | ๕๕๐๐ | - |
| | | ๕๕๐๐ | |

รวมเงิน

(จำนวนเงิน ๕๕๐๐ บาท)

ตัวอักษร

ลงชื่อ  ผู้รับเงิน

ลงชื่อ น.ส. น.น. ผู้จ่ายเงิน

อนุมัติ

(นายสุพล เจริญวิทย์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม



บัตรประชาชนไทย Thai National ID Card
 บัตรประชาชนไทย 3 9102 00131 54 7
 Identification Number

ชื่อและนามสกุล นาย มะหมัด ยูฮันนัน



Name Mr. Mahmard
 Last name Yuhannan
 เกิดที่ 16 ธ.ค. 2503
 Date of Birth 16 Dec 1960

เลขที่ 147 หมู่ที่ 13 ต.ลุง อ.เมืองสงขลา

สถานที่เกิด

17 ธ.ค. 2560

17 Aug. 2017

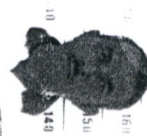
Date of Issue

รหัสประจำตัวประชาชน (9 หลัก + 1 หลัก + 1 หลัก)
 Identification Number

15 ธ.ค. 2568

15 Dec. 2025

Date of Expiry



10

150

160

9101-03-08171108

Handwritten signature and text:
 The wife of Mr. Mahmard
 (นางสาว ยูฮันนัน)

BORA-9-2-06-2560



ME0-1168376-64



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 18 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2560

ข้าพเจ้า นายสมชาย คุ้มรัมย์ อยู่บ้านเลขที่ 127 หมู่ที่ 13

ตำบล มุด อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดบุรีรัมย์

ได้รับเงินจากโรงพยาบาลลาดขวางโมเดิร์น ดังรายละเอียดต่อไปนี้

| ลำดับที่ | รายการ | จำนวนเงิน | |
|----------|--|-----------|-----|
| | | บาท | สต. |
| | ค่าตอบแทนพิเศษของแพทย์ประจำตัว จำนวน 20 คน ๆ ละ 100 บาท | 2000 | |
| | | 2000 | |

รวมเงิน

(จำนวนเงิน สองพันบาทถ้วน)

ตัวอักษร

ลงชื่อ ผู้รับเงิน

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน

อนุมัติ

(นายสุพล เจริญวิทย์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลาดขวางโมเดิร์น




บัตรประชาชนไทย Thai National ID Card
 หมายเลขบัตรประชาชน 3 9102 00131 54 7
 Identification Number

ชื่อ นามสกุล ยู่หนาน ยู่หนาน
 Name Mr. Mahnard
 Last name Yuhannan
 เกิดเมื่อวันที่ 16 ธ.ค. 2503
 Date of Birth 16 Dec. 1960
 สัญชาติ ไทย
 Nationality Thai

อายุ 147 ปี 13 เดือน 8 วัน
 อายุ 17 ธ.ค. 2560
 Valid until 17 Aug. 2017
 Date of Issue

อายุ 15 ปี 8 เดือน 15 วัน
 Valid until 15 Dec. 2025
 Date of Expiry

9103-05-08171108

ยู่หนาน ยู่หนาน

(Signature)
 (ยู่หนาน ยู่หนาน)

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 23 เดือน 10 พ.ศ. 2560

ข้าพเจ้า นายสมาน นาค ยี่รัมย์ อยู่บ้านเลขที่ 143 หมู่ที่ 13

ตำบล ฝาย อำเภอ ฝาย จังหวัด หนองบัวลำภู

ได้รับเงินจากโรงพยาบาลควนโดนตาม ตังรายละเอียดต่อไปนี้

| ลำดับที่ | รายการ | จำนวนเงิน | |
|----------|---|-----------|-----|
| | | บาท | สต. |
| | ค่าตรวจค่าแพทย์และยา: ๑๗๖.๐๐ บาท ค่ารักษา ๕๐๐ บาท รวม ๖๗๖.๐๐ บาท | 676 | 00 |
| | | 500 | |

(จำนวนเงิน รวมเงิน
ตามใบเสร็จรับเงิน)

ตัวอักษร

ลงชื่อ ผู้รับเงิน
ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน

อนันต์

(นายสุเทพ ๑๒ เจริญวิทย์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนโดน



บัตรประชาชนประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9102 00131 54 7

ชื่อและนามสกุล นาย มะหมัด ยูฮันนัน



Name Mr. Mahmoud
 Last name Yuhannan
 เกิดวันที่ 16 ธ.ค. 2503
 Date of Birth 16 Dec. 1960



อายุ 147 ปี 13 ค.ค. และ ๑๖ เดือน ๑๓ วัน
 17 ธ.ค. 2560
 วันเดือนปีเกิด 17 Aug. 2017
 วันที่ออกบัตร 19 ธ.ค. 2560



เลขบัตรประชาชน (9 หลัก) 910200131
 เลขตัวประชาชน (13 หลัก) 3910200131547
 เลขบัตรประชาชน 9101-03-08171108

15 ธ.ค. 2568
 วันเดือนปีหมดอายุ 15 Dec. 2025
 วันที่หมดอายุ

Handwritten signature in Thai script

Handwritten signature in Thai script
Handwritten signature in Thai script

BORA-9-2-06-2560



ME0--1169876--64



รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

การประชุมหารือเพื่อขอเงินโครงการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเรื้อรัง

วันที่ 21 เดือน ก.ย พ.ศ. 2560

ณ ห้องประชุม 2 โรงพยาบาลควนโดน

| ที่ | ชื่อ-สกุล | ที่อยู่ | ลายเซ็น | | หมายเหตุ |
|-----|--------------------------------------|--|------------------|------------------|----------|
| | | | เข้า | پای | |
| 1 | นายธาดาล ไทรัมย์เพ็ญ | 78-2-ถนนโพธิ์-ถนนโพธิ์-สุทนต์ | ธาดาล | ธาดาล | |
| 2 | นายสุรเชษฐ์ นามนอ | 167-10-ถนนนาทอง-ถนนโพธิ์-สุทนต์ | * สุรเชษฐ์ นามนอ | * สุรเชษฐ์ นามนอ | |
| 3 | นายสมาน เกตุพันธ์ | 71-9-ถนนนาทอง-ถนนโพธิ์-สุทนต์ | * สมาน เกตุพันธ์ | * สมาน เกตุพันธ์ | |
| 4 | นายดาวเรือง สารอ้วน | 901 21 2 ถนนโพธิ์ทอง 0 ถนนโพธิ์ทองสุทนต์ | ดาวเรือง | * ดาวเรือง | |
| 5 | ร.ร. ยี่ โคนิมิต | 83-9-ถนนโพธิ์ทอง-ถนนโพธิ์ทอง-สุทนต์ | ยี่ โคนิมิต | ยี่ โคนิมิต | |
| 6 | ร.ร. ศุภนิลญา นามนอ โคนิมิต | 83-2-ถนนนาทอง-ถนนโพธิ์ทอง-สุทนต์ | ศุภนิลญา | ศุภนิลญา | |
| 7 | นายคณเดชะ นามนอ โคนิมิต | 181-2-ถนนโพธิ์ทอง-ถนนโพธิ์ทอง-สุทนต์ | คณเดชะ | * คณเดชะ | |
| 8 | นายชัชเชษดา โคนิมิต ร.ร. ยี่ โคนิมิต | 78-2-ถนนโพธิ์ทอง-ถนนโพธิ์ทอง-สุทนต์ | * ชัชเชษดา | * 101 นก | |
| 9 | นายศุภระพี กุศลเกษม | 76-9-ถนนนาทอง-ถนนโพธิ์ทอง-สุทนต์ | ศุภระพี | ศุภระพี | |
| 10 | ร.ร. สุรศรีสุภา นามนอ โคนิมิต | 94-6-ถนนโพธิ์ทอง-ถนนโพธิ์ทอง-สุทนต์ | สุรศรีสุภา | สุรศรีสุภา | |
| 11 | ร.ร. สุรศรีสุภา นามนอ โคนิมิต | 421-1-ถนนโพธิ์ทอง-ถนนโพธิ์ทอง-สุทนต์ | สุรศรีสุภา | สุรศรีสุภา | |
| 12 | ร.ร. สุรศรีสุภา นามนอ โคนิมิต | 93-9-ถนนนาทอง-ถนนโพธิ์ทอง-สุทนต์ | สุรศรีสุภา | สุรศรีสุภา | |
| 13 | นายธาวีร์ ยี่ โคนิมิต | 24-8-ถนนนาทอง-ถนนโพธิ์ทอง-สุทนต์ | ธาวีร์ | ธาวีร์ | |
| 14 | นายอรรถกฤษณ์ ช่างอาทิตย์ | 63-7-ถนนนาทอง-ถนนโพธิ์ทอง-สุทนต์ | อรรถกฤษณ์ | อรรถกฤษณ์ | |
| 15 | นายสุรเชษฐ์ เกตุพันธ์ | 195-2-ถนนนาทอง-ถนนโพธิ์ทอง-สุทนต์ | สุรเชษฐ์ | สุรเชษฐ์ | |
| 16 | นายสุรเชษฐ์ เกตุพันธ์ | 217-2-ถนนโพธิ์ทอง-ถนนโพธิ์ทอง-สุทนต์ | สุรเชษฐ์ | สุรเชษฐ์ | |
| 17 | นายสุรเชษฐ์ เกตุพันธ์ | 217-2-ถนนโพธิ์ทอง-ถนนโพธิ์ทอง-สุทนต์ | สุรเชษฐ์ | สุรเชษฐ์ | |
| 18 | นายสุรเชษฐ์ เกตุพันธ์ | 18-8-ถนนโพธิ์ทอง-ถนนโพธิ์ทอง-สุทนต์ | สุรเชษฐ์ | สุรเชษฐ์ | |
| 19 | นายสุรเชษฐ์ เกตุพันธ์ | 195-2-ถนนนาทอง-ถนนโพธิ์ทอง-สุทนต์ | สุรเชษฐ์ | สุรเชษฐ์ | |
| 20 | นายธาวีร์ ยี่ โคนิมิต | 54-7-ถนนนาทอง-ถนนโพธิ์ทอง-สุทนต์ | ธาวีร์ | ธาวีร์ | |

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่... 20 ... เดือน... กันยายน ... พ.ศ. 2560

ข้าพเจ้า... นาย... นพ. ... อดิศักดิ์ ... อายุ... 147 ... หมู่ที่... 13

ตำบล... อ. ... อําเภอ... จ. ...

ได้รับเงินจากโรงพยาบาลคลองเตย... ตั้งรายละเอียดต่อไปนี้

| ลำดับที่ | รายการ | จำนวนเงิน | |
|----------|-------------------|-----------|-----|
| | | บาท | สต. |
| | ค่าตอบแทน... ๒๐๐๐ | ๒๐๐๐ | |
| | รวมเงิน | ๒๐๐๐ | |

(จำนวนเงิน... รวมเงิน...)

ลงชื่อ... ผู้รับเงิน...
ลงชื่อ... ผู้จ่ายเงิน...

(นายสุพล เจริญวิทย์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคลองเตย

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 23 เดือน 2560

ข้าพเจ้า นายสุวิทย์ (บุตร: สุวิทย์)
ที่อยู่ ม. 2 ต. บ้านไร่ อ. บ้านไร่ ร. สุพรรณบุรี
ได้รับเงินจาก ... นายสุวิทย์ ... ตั้งรายการต่อไปนี้

| ลำดับที่ | รายการ | จำนวนเงิน |
|----------|--|-----------|
| | ค่าตอบแทนวิทยากร 300 บาท x 6 ชั่วโมง ส่วนเกิน | 1,800 |
| | | 2 |
| | | 1,800 |

ตัวอักษร : นายสุวิทย์ ...

ลงชื่อ ผู้รับเงิน ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน
(นายสุวิทย์ ...)
(นายสุวิทย์ ...)

บัตรประชาชน Thai National ID Card
Identification Number 3 9102 00128 83 0

ชื่อและนามสกุล นาง สุภาวดี ทรัพย์ระวี
Name Mrs. Pattana Sedranam
Last name Sedranam
ชื่อเล่น 30 น.ย. 2520
Date of Birth 30 Jun. 1977
อายุ 38 ปี

ร.ต.อ. 16 ต.ค. 2559
Expires 16 Dec. 2019
Date of Issue 16 Dec. 2019

ร.ต.อ. 29 มิ.ย. 2568
Expires 29 Jun. 2023
Date of Issue 29 Jun. 2019

150 140 130 120 110 100 90 80 70 60 50 40 30 20 10 0

9102-02-12161439



Handwritten signature

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 20 Nov 2560

ข้าพเจ้า นายอดิศักดิ์ นามะวงษ์
ที่อยู่ 71 ม.9 ต.ดงระดัง อ.ดงระดัง จ.ศรีสะเกษ
ได้รับเงินจาก บริษัท นาคีสวัสดิ์ จำกัด ตั้งรายการต่อไปนี้

| ลำดับที่ | รายการ | จำนวนเงิน |
|----------|---|-----------|
| 1. | ค่าเช่ารถจักรยานยนต์ 12 คัน 7 วัน จำนวน 12 คัน 7 วัน : 100 บาท | 1200 |
| | | 1200 |

ตัวอักษร : นามะวงษ์อดิศักดิ์ นามะวงษ์

ลงชื่อ: นามะวงษ์อดิศักดิ์ นามะวงษ์ ผู้รับเงิน ลงชื่อ: นามะวงษ์อดิศักดิ์ นามะวงษ์ ผู้จ่ายเงิน
(นามและนามสกุล) (นามและนามสกุล)

ภาคผนวก

ภาพประกอบกิจกรรม



ประชุมคณะทำงานผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ เอคส์และผู้ดูแลร่วมกับเจ้าหน้าที่คลินิก ARV ของโรงพยาบาลควานโนตัน



อบรมเพิ่มพูนศักยภาพแกนนำผู้ติดตามเชื้อเอชไอวี/ เอดส์และผู้ดูแล

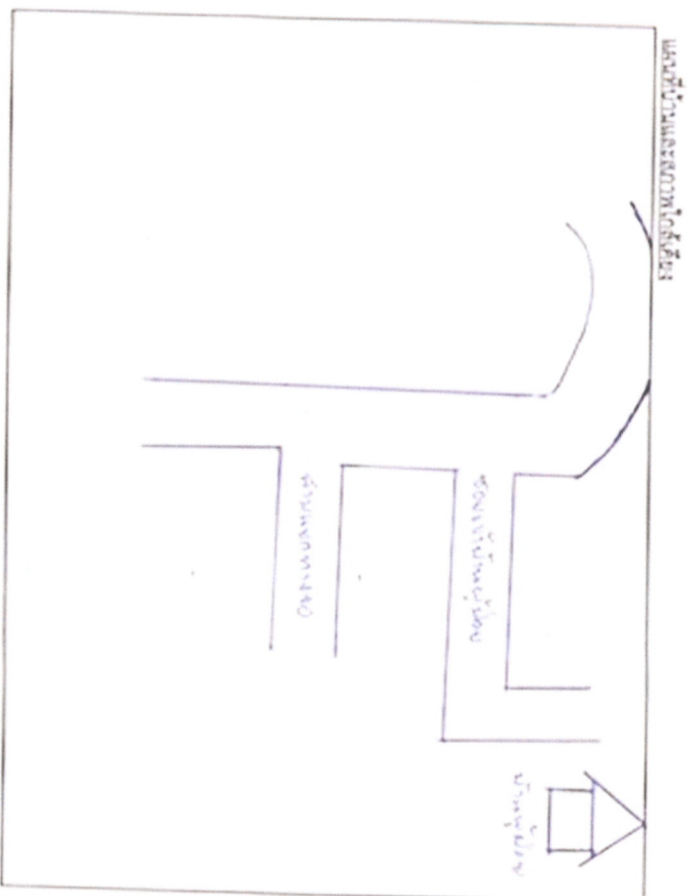
เยี่ยมบ้านและให้คำปรึกษารายครอบครัว





เยี่ยมบ้านและให้คำปรึกษารายครอบครัว

แบบติดตามเยี่ยมบ้าน / ครอบครัว



จุดประสงค์จากการเยี่ยมบ้าน

จากการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคเรื้อรัง และมีความสามารถ ในการดูแลตนเองได้เป็นอย่างดี

เยี่ยมบ้านโดย

1. อภิชาติ อธิสุข
2. อภิชาติ อธิสุข
- 3.

ชื่อ นามสกุล
 (นางสาว) อธิสุข
 อภิชาติ อธิสุข
 อภิชาติ อธิสุข

