

รายละเอียดการใช้จ่ายงบประมาณ

๑. กิจกรรมการอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำทีมผู้นำระวังสืบสวนเคลื่อนที่เร็ว
- ค่าอาหารกลางวันผู้รับการอบรมและคณะทำงาน ๑ มื้อ * ๕๐ คน มื้อละ ๕๐ บาท เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท
 - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒ มื้อ * ๕๐ คน มื้อละ ๒๕ บาท เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท
 - ค่าตอบแทนวิทยากร ๑ ท่าน * ๖ ชั่วโมง ชั่วโมงละ ๓๐๐ บาท เป็นเงิน ๑,๘๐๐ บาท
 - ค่าวัสดุในการประชุม 25851 เป็นเงิน ๑,๗๐๐ บาท
๒. ประชุมชี้แจงการสำรวจลูกน้ำยุงลายแก่กลุ่มเป้าหมาย
- ๒.๑ อสม. และคณะทำงาน ๕1700 เป็นเงิน ๒,๕๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑ มื้อ * ๙๖ คน มื้อละ ๒๕ บาท เป็นเงิน ๒,๔๐๐ บาท
- ๒.๒ การสำรวจลูกน้ำยุงลาย 3 ศึกษ. เป็นเงิน ๙,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างจำนวน ๖ ครั้ง * ๖๐ คน มื้อละ ๒๕ บาท เป็นเงิน ๙,๐๐๐ บาท
- ๕.๒.๓ ค่าจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ ๓,๖๐๐ บาท เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท
- ป้ายประชาสัมพันธ์
๓. ประชุมชี้แจงการลงพื้นที่คัดกรองวงเวียนโรคในอาสาสมัครสาธารณสุข
- ค่าอาหารกลางวันมื้อละ ๑ มื้อ * ๓๕ คน มื้อละ ๕๐ บาท เป็นเงิน ๓,๗๕๐ บาท
 - ค่าอาหารว่าง ๒ มื้อ * ๓๕ คน มื้อละ ๒๕ บาท เป็นเงิน ๓,๗๕๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๓๐,๐๐๐ บาท (เงินสามหมื่นบาทถ้วน)

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลวนสศอ

เรื่อง ขอเสนอโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ โรงพยาบาลวนสศอ อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลวนสศอ

ด้วย กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลวนสศอ มีความประสงค์จะจัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ โรงพยาบาลวนสศอ อำเภอควนโดน อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลวนสศอ เป็นเงิน ๓๐,๐๐๐ บาท โดยมีรายละเอียด โครงการ ดังนี้

ส่วนที่ ๑ : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม รายละเอียด) ลง

หลักการและเหตุผล

โรคใช้เลือดออก เป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขอย่างมาก ในระยะ ๕๐ ปี ที่ผ่านมา นับตั้งแต่มีการระบาดของโรคครั้งแรกในประเทศไทย ตั้งแต่ปี ๒๕๑๑ อัตราอุบัติการณ์ของโรคมีแนวโน้มสูงขึ้นมาโดยตลอด นอกจากนี้ได้มีการแพร่กระจายของโรคไปทั่วทุกภาคของประเทศ โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีการคมนาคมสะดวก ผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคในระยะที่ผ่านมา ยังไม่สามารถลดโรคได้ตามเป้าหมายที่กำหนด กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขกำหนดแนวทางแก้ไขอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย พาหะนำโรคใช้เลือดออกในหลายจังหวัด การใช้ทรายหม้อสุกกำจัดยุงลาย การใช้สารเคมีพ่นหมอกควันทำลายยุงตัวแก่ ซึ่งการดำเนินงานการดังกล่าวในระยะแรก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับต่าง ๆ จะเป็นผู้นำในการแต่ก็ยังไม่สามารถควบคุมโรคใช้เลือดออกให้ลดลงได้ เมื่อพิจารณาปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคที่สำคัญที่สุด คือ ความตระหนักรู้ และความร่วมมือกันของประชาชนทุกครัวเรือนในชุมชนในการทำกิจกรรมกำจัดยุงลาย ยังไม่จริงจัง และขาดความต่อเนื่อง ซึ่งเป็นหัวใจหลักของการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออก และการมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชนในการป้องกันควบคุมโรคยังไม่มีความชัดเจน

เนื่องจากโรคใช้เลือดออกซึ่งมีสาเหตุเกิดจากยุงลายกัด ทำให้คนในหมู่บ้านป่วย และเสียค่าใช้จ่ายเสียเวลา ในการรักษาพยาบาล และอาจเสียชีวิตได้ ในขณะเดียวกันการระบาดของโรคก็เป็นไปได้ง่ายและรวดเร็ว นับเป็นปัญหาต่อสุขภาพอนามัยของชุมชนอย่างมาก จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการควบคุม ป้องกัน การเกิดและการระบาดของโรคใช้เลือดออก ให้มีความต่อเนื่องและเป็นรูปธรรม โดยคนในครัวเรือน ชุมชน ได้มีส่วนร่วม ในการควบคุม และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ของยุง ในบ้านและบริเวณบ้านของตนเอง อย่างจริงจัง และต่อเนื่อง สืบไป ซึ่งจะนำไปสู่การปลอดภัยจากโรคใช้เลือดออก และการมีสุขภาพที่ดีต่อไป

วัณโรค (Tuberculosis) หรือทั่วไปมักเรียกว่า โรคทубิ (TB) เป็นโรคติดเชื้อเรื้อรังที่ เกิดจากเชื้อแบคทีเรียชื่อ Mycobacterium Tuberculosis บางครั้งเรียกว่า เออฟที (AFB, acid fast bacilli) ถึงแม้ว่าส่วนใหญ่การอักเสบจากเชื้อวัณโรคจะเกิดในปอดที่เรียกว่า วัณโรคปอด แต่ก็สามารถเกิดโรคที่อวัยวะอื่นได้เกือบทุกอวัยวะในร่างกายเช่น ต่อมไทรอยด์ สมอง และลำ ไส้ ในสมัยก่อนผู้ป่วยวัณโรคส่วนใหญ่จะเสียชีวิต แต่ในปัจจุบันวัณโรคสามารถรักษาได้ด้วยยาจนหายขาดได้ การติดเชื้อวัณโรคแตกต่างจากการติดเชื้อแบคทีเรียอื่นๆ เพราะเชื้อวัณโรคสามารถ อยู่ในตัวผู้ป่วยโดยไม่มีอาการได้นานๆ เรียกว่า วัณโรคระยะแฝง ซึ่งทั่วโลกมีผู้ป่วยวัณโรคระยะ แฝงประมาณ ๒,๐๐๐ ล้านคน โดย ๑๐% ของวัณโรคระยะแฝงจะเกิดเป็นโรควัณโรคปอดภายใน ๑๐ ปี หลายคนคิดว่า เป็นโรคซึ่งแทบจะหมดไปแล้วจากประเทศไทย แต่ สถานการณ์ของวัณโรคในประเทศไทยยังคงมีความน่าเป็นห่วงอุบัติการณ์ของการติดเชื้อวัณโรค รายงานเมื่อ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๕ จากสำนักงานวัณโรค กระหวางสาธารณสุข คือ ๑๓๗ รายต่อประชากร ๑ แสนคน

หรือประมาณ ๙๐,๐๐๐ รายต่อปี (ในการนี้ เป็นเชื้อติดจากประมาณ ๑,๙๐๐ ราย) เสียชีวิต ๑๖ รายต่อประชากร ๑ แสนคน และผู้ป่วยวัณโรคติดเชื้อเอชไอวีประมาณ ๑๕%

จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมา มีปัญหาในเรื่องการให้การรักษาผู้ป่วยวัณโรคภายใต้ระบบการกำกับกรกษินยา (DOTs) ซึ่งผู้เจ้าหน้าที่กำกับการกษินยาส่วนใหญ่จะเป็นญาติผู้ป่วย การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยไม่ครบตามเกณฑ์มาตรฐาน ขาดการควบคุมกำกับการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง การให้ความรู้เรื่องวัณโรคในระดับชุมชนยังขาดความสำคัญและมีการดำเนินงานกิจกรรมการค้นหผู้ป่วยวัณโรคระยะแพร่เชื้อในเชิงรุกน้อย

๑. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพทีม SRRT และเครือข่าย
๒. เพื่อส่งเสริม การทำงานแบบมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรค
๓. เพื่อสร้างเครือข่ายการเฝ้าระวังควบคุมโรคในพื้นที่ และค้นหาผู้ป่วยรายใหม่เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อวัณโรคโดยเน้นในกลุ่มเสี่ยงและผู้สัมผัสใกล้ชิด

๒. วิธีดำเนินการ

๒.๑ ขั้ววางแผน (Plan)

๑. รวบรวมรายชื่อทีม SRRT และเครือข่าย ในพื้นที่
 ๒. ตรวจสอบข้อมูลโรคต่างๆ ในพื้นที่ที่มีผลต่อปัญหาสุขภาพ เช่น โรควัณโรค โรคใช้เลือดออก
 ๓. จัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติงบประมาณ โดยดำเนินการตามขั้นตอน
- ### ๒.๒ ขั้วดำเนินการ (Do)

๑. ประชุมเจ้าหน้าที่แต่ละหน่วยบริการ เพื่อชี้แจง การปฏิบัติงานควบคุมโรค
๒. ประชุมเชิงปฏิบัติการแก่ อสม. เพื่อเพิ่มทักษะในการดำเนินงานควบคุมโรค การลงค้นหาแหล่งเพาะพันธุ์งูยุงลาย การสอบสวนเมื่อเกิดการระบาดในพื้นที่ การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงวัณโรคและการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยวัณโรค

๓. เจ้าหน้าที่และ อสม. ลงสำรวจลูกน้ำยุงลาย ในพื้นที่เขตรับผิดชอบ ม.๕ - ม.๑๐ ต.ควนสตอ
๔. อสม. ลงพื้นที่ กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ใส่ทรายอะเบด ในแหล่งน้ำใช้ ทำฟาบิดในแหล่งน้ำเดิม และ ลงพ่นหมอกควัน ในพื้นที่ ที่มีการระบาดของโรคใช้เลือดออก

๔. เจ้าหน้าที่และ อสม. ดำเนินการลงคัดกรองโรควัณโรคในแต่ละพื้นที่ค้นหาผู้ที่อาจการเข้าข่ายสงสัยป่วยเป็นวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ป่วย COPD ผู้ป่วยโรคเอดส์ เด็กอายุ ๐ - ๕ ปี และผู้สัมผัสร่วมบ้านผู้ป่วยวัณโรคเป็นต้น

๕. เจ้าหน้าที่และ อสม. ดำเนินการเยี่ยมติดตามผู้ป่วยวัณโรคในแต่ละพื้นที่ ๑๒ ครั้ง/ราย
- ### ๒.๓ ขั้วตรวจสอบและประเมินผล (Check)

๑. สรุปผลการดำเนินงานลงสำรวจลูกน้ำยุงลาย และการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย
๒. สรุปผลการดำเนินงานติดตามเยี่ยมบ้านและผลการคัดกรองวัณโรคในชุมชน
๓. ประชุมเจ้าหน้าที่ ทีม SRRT และ อสม. ชี้แจงผลการดำเนินงานควบคุมโรคใช้เลือดออกและวัณโรค
- ๒.๔ ขั้วปรับปรุงและพัฒนา (Action)

๑. ประชุมแจ้ง รายชื่อผู้ป่วยวัณโรค ผู้ป่วยใช้เลือดออก ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ติดต่อผู้ป่วย ในเขตรับผิดชอบทุกหลังคาเรือน ในประชุม อสม. ของแต่ละเดือน
๒. ควรแจ้งข้อมูลผู้ป่วยให้รู้ยิ่งขึ้นเพื่อ เตรียมความพร้อมในการป้องกัน และควบคุมโรค
๓. ทบทวนปรับปรุงแก้ไขฐานข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคทุกเดือน

๓. ระยะเวลาดำเนินการ

เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๐ - กันยายน ๒๕๖๐

๔. สถานที่ดำเนินการ

๑. ห้องประชุม ๒ โรงพยาบาลขอนแก่น
๒. เขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลขอนแก่น หมู่ที่ ๕ - ๑๐ ตำบลความตอ อำเภอความตอ จังหวัดสตูล

๕. งบประมาณ

งบกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลความตอ เป็นเงินทั้งสิ้น ๓๐,๐๐๐ บาท (เงินสามหมื่นบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

๕.๑. กิจกรรมการอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำทีมเฝ้าระวังสืบสวนเคลื่อนที่เร็ว

- ค่าอาหารกลางวันผู้รับการอบรมและคณะทำงาน ๕๐ คน ๕๐ บาท เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ คน ๒ มื้อ มื้อละ ๒๕ บาท เป็นเงิน ๒,๕๐๐ บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากร ๑ ท่าน ๓๐๐ บาท ๖ ชั่วโมง เป็นเงิน ๑,๘๐๐ บาท
- ค่าวัสดุในการประชุม เป็นเงิน ๑,๗๐๐ บาท

๕.๒. ประชุมชี้แจงการสำรวจกลุ่มเป้าหมาย

๕.๒.๑. อสม. และคณะทำงาน

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม มื้อละ ๒๕ บาท ๑ มื้อ ๘๖ คน เป็นเงิน ๒,๔๐๐ บาท

๕.๒.๒ การสำรวจกลุ่มเป้าหมาย

- ค่าอาหารว่างในการสำรวจในชุมชน เป็นเงิน ๘,๐๐๐ บาท
- จำนวน ๖๐ คน * ๖ ครั้ง * ๒๕ บาท

๕.๒.๓ ค่าจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์

- ป้ายประชาสัมพันธ์ เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท

๕.๓ ประชุมชี้แจงการลงพื้นที่คัดกรองวัยโรคในอาสาสมัครสาธารณสุข

- ค่าอาหารกลางวันมื้อละ ๕๐ บาท ๗๕ คน เป็นเงิน ๓,๗๕๐ บาท
- ค่าอาหารว่าง ๒ มื้อ ๗๕ คน ๒๕ บาท เป็นเงิน ๓,๗๕๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๓๐,๐๐๐ บาท (เงินสามหมื่นบาทถ้วน)

หมายเหตุ - ค่าใช้จ่ายทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

๖. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ทีมเฝ้าระวังสืบสวนเคลื่อนที่เร็วมีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานและสามารถดำเนินงานควบคุมโรคเบื้องต้นได้อย่างถูกต้อง
๒. ชุมชนและประชาชนมีการทำงานร่วมกันในการป้องกันและควบคุมโรคใช้สื่อออก
๓. เกิดการสร้างเครือข่ายการป้องกัน เฝ้าระวังและควบคุมวัยโรคในระดับพื้นที่

๗. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง ๑ รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับการ
จำแนกประเภทเท่านั้น 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 หน่วยงานสาธารณสุขของรัฐ 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 (ตามแบบทำยประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ 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 สำหรับการบริการหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]

- ๗.๕.๕.๕ การส่งเสริมพฤติกรรมธุรกิจของชุมชนในพื้นที่กลุ่มวิจัยภายใต้คณะกรรมการปรับปฎิบัติงานเชิงแนวค้ดล้อมในการทำงาน
- ๗.๕.๕.๖ การส่งเสริมสมรรถภาพการตัดสินใจเชิงวิสัยทัศน์การทำงาน
- ๗.๕.๕.๗ การป้องกันภัยแล้งและลดอุบัติเหตุด้านพลังงานพื้นที่ชนบท/การตั้งศูนย์บรรเทาภัยพิว่ร้ออง
- ๗.๕.๕.๘ การป้องกันภัยแล้งและลดอุบัติเหตุด้านพลังงานพื้นที่ชนบท/การตั้งศูนย์บรรเทาภัยพิว่ร้ออง
- ๗.๕.๕.๙ อื่นๆ (ระบุ)

๗.๕.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ

- ๗.๕.๕.๑.๑ การสำรวจข้อมูลเชิงลึกของชุมชนผู้สูงอายุในพื้นที่ชนบท/การรับรู้ถึงปัญหาและอุปสรรคของชุมชนผู้สูงอายุ
- ๗.๕.๕.๑.๒ การตรวจคัดกรองระดับความรุนแรงของปัญหาสุขภาพ WPH และสมรรถภาพของผู้สูงอายุ
- ๗.๕.๕.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ชนบท/การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
- ๗.๕.๕.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๗.๕.๕.๑.๕ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่ชนบท/การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
- ๗.๕.๕.๑.๖ การคัดกรองและดูแลผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง
- ๗.๕.๕.๑.๗ การคัดกรองและดูแลผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง
- ๗.๕.๕.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ)

๗.๕.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

- ๗.๕.๕.๒.๑ การสำรวจข้อมูลเชิงลึกของชุมชนผู้สูงอายุในพื้นที่ชนบท/การรับรู้ถึงปัญหาและอุปสรรคของชุมชนผู้สูงอายุ
- ๗.๕.๕.๒.๒ การตรวจคัดกรองระดับความรุนแรงของปัญหาสุขภาพ WPH และการค้นหาผู้ที่มีความเสี่ยง
- ๗.๕.๕.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ชนบท
- ๗.๕.๕.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๗.๕.๕.๒.๕ การคัดกรองและดูแลผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง
- ๗.๕.๕.๒.๖ การคัดกรองและดูแลผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง
- ๗.๕.๕.๒.๗ การคัดกรองและดูแลผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง
- ๗.๕.๕.๒.๘ การคัดกรองและดูแลผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง
- ๗.๕.๕.๒.๙ อื่นๆ (ระบุ)

- ๗.๕.๖ กลุ่มคนพิการและผู้ป่วย WPH
- ๗.๕.๖.๑ การสำรวจข้อมูลเชิงลึกของชุมชนผู้สูงอายุในพื้นที่ชนบท/การรับรู้ถึงปัญหาและอุปสรรคของชุมชนผู้สูงอายุ
- ๗.๕.๖.๒ การตรวจคัดกรองระดับความรุนแรงของปัญหาสุขภาพ WPH และการค้นหาผู้ที่มีความเสี่ยง
- ๗.๕.๖.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ชนบท
- ๗.๕.๖.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๗.๕.๖.๕ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่ชนบท
- ๗.๕.๖.๖ การคัดกรองและดูแลผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง
- ๗.๕.๖.๗ การคัดกรองและดูแลผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง
- ๗.๕.๖.๘ อื่นๆ (ระบุ)

- ๗.๔.๗ กลุ่มประชากรทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๗.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๗.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีความเสี่ยง
 - ๗.๔.๗.๓ การเฝ้าติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๗.๔.๗.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๗.๔.๗.๕ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
 - ๗.๔.๗.๖ อื่นๆ (ระบุ)

- ๗.๔.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ชื่อ ๗(๔)]
 - ๗.๔.๘.๑ อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ สุวิมลมา วัฒนธร ผู้เขียน โครงการ
 (นาย สุวิมลมา วัฒนธร)
 ตำแหน่ง พนักงานวิจัยสังคม ช่างวิทยากร
 วันที่-เดือน-พ.ศ. 15 มี.ค.-๖๐

ลงชื่อ มอวราภรณ์ ภักดิ์ประณีต ผู้เสนอ โครงการ
 (.....)
 ตำแหน่ง พจนานุกรมศึกษา ช่างเขียน
 วันที่-เดือน-พ.ศ. 15 มี.ค.-๖๐

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

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลควนสตอ
ครั้งที่ 2 / 2560 เมื่อวันที่ 11 เมษายน พ.ศ.2560 ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน ๖๐๐๐๐ บาท

เพราะ เพื่อสนับสนุน และส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพสุขภาพของหน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือ
หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

ให้งานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่3)
ภายในวันที่

ลงชื่อ



(นายตาเระ นาปาเตน)

ตำแหน่ง ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ

องค์การบริหารส่วนตำบลควนสตอ

วันที่ 11 เม.ย. 2560

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อโครงการ : โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ โรงพยาบาลควนโดน
อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

๑. ผลการดำเนินงาน

๑. ทีม SRRT และเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพ ทำให้มีความเข้าใจและดำเนินการได้รวดเร็วยิ่งขึ้น
ในการติดตามควบคุมโรคในพื้นที่

๒. ประชาชนมีความเข้าใจในการดำเนินงานควบคุมโรคในชุมชน และมีส่วนร่วมในการทำงานมากขึ้น

๓. มีเครือข่ายการเฝ้าระวังควบคุมโรคในระดัพื้นที่ และดำเนินการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน
เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อวัณโรคโดยเน้นในกลุ่มเสี่ยงและผู้สัมผัสใกล้ชิด

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๒๒ จำนวนผู้เข้าร่วมในโครงการ๔๒๗๕..... คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๓๐,๐๐๐..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง๓๐,๐๐๐..... บาท คิดเป็นร้อยละ๑๐๐.....

งบประมาณเหลือคืนกองทุนฯ บาท คิดเป็นร้อยละ

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ลงชื่อ นายสมชาย นุ่มอนันต์ ผู้รายงาน

(..... นายสมชาย นุ่มอนันต์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่-เดือน-พ.ศ.๒๕๖๐.....

บันทึกข้อตกลง

การขอรับเงินอุดหนุน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ

ที่ทำการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ

ม.๖ ต.ควนสตอ อ.ควนโดน จ.สตูล ๙๑๑๖๐

วันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๐

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ ระหว่าง โรงพยาบาลควนโดน โดย นายอัมมหมกต มุ่งอาภาลี ในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบโครงการ โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดำเนินงานควนโดน รพ.ควนโดน อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล เพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า “ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม” ฝ่ายหนึ่ง กับ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ โดย นายศดา ระนาปาลน ในฐานะประธานคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า “ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม” อีกฝ่ายหนึ่ง ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ ๑ ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ตกลงจะดำเนินการโครงการ/กิจกรรมในบันทึกนี้ ซึ่งต่อไปเรียกว่า โครงการ/กิจกรรมตามที่กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ ได้ให้เงินอุดหนุนจำนวนทั้งสิ้น ๓๐,๐๐๐.๐๐ บาท (สามหมื่นบาทถ้วน) ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และแผนการดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรมตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์เงื่อนไข วิธีการ และตามระเบียบของกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ

ข้อ ๒ การจ่ายเงิน ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม จะจ่ายเงินให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมตามทีละขั้นตอนการกำหนด โดยมีการจ่ายให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ดังนี้

ก. จ่ายงวดเดียวทั้งโครงการ/กิจกรรม เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๓๐,๐๐๐.๐๐ บาท (สามหมื่นบาทถ้วน)

ข. จ่ายเป็นงวด ดังนี้
งวดที่ ๑ จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ...เป็นเงิน.....บาท (... ..)
งวดที่ ๒ จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ...เป็นเงิน.....บาท (... ..)
งวดสุดท้าย จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ...เป็นเงิน.....บาท (... ..)

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

ข้อ ๓ ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมต้องนำเงินที่ได้รับไปดำเนินการตามกิจกรรมต่างๆ ในโครงการหรือกิจกรรมทีละขั้นตอนการอนุมัติไป หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมไม่ดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติไป เว้นแต่การไม่ดำเนินการนั้นเกิดจากเหตุสุดวิสัย พันวิสัยหรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งแต่เกิดจากการกระทำ ของผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมรับผิดชอบเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอันใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมไม่ต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือแต่อย่างใด หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอันใดให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนดนับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมรวมทั้งยินยอมให้ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมดำเนินคดีได้ตามกฎหมาย โดยมีเงื่อนไขดังนี้

๑. การดำเนินงานต้องเป็นไปตามกิจกรรมในโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติ
๒. การใช้จ่ายเงินงบประมาณในการดำเนินงานโครงการหรือกิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่าย และให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อตรวจสอบ

๓. ในกรณีที่มีการจัดซื้อ จัดจ้าง หรือจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ให้ใช้ราคาความเป็นธรรมของทางราชการโดยอนุโลม
๔. หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงาน ให้คืนเงินที่เหลือให้กองทุน เพื่อดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนแก่โครงการหรือกิจกรรมอื่นๆ ต่อไป

๕. ให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม รายงานผลการดำเนินการให้กองทุนตามรูปแบบและระยะเวลาที่กำหนด รวมทั้งเอกสารอื่นๆ ที่คณะกรรมการกำหนด

กองทุนขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการและแก้ไขเปลี่ยนแปลงตามแนวทางปฏิบัติของกองทุน ถ้าผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมไม่ได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามที่กำหนด

บันทึกนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับข้อความถูกต้องตรงกัน โดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ

ทั้งสองฝ่าย ได้อ่านและมีความเข้าใจในเนื้อความตามบันทึกนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้ เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

(ลงชื่อ).....  ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม

(นายมุฮัมหมัด นุงอาหะลี)

โรงพยาบาลควนโดน

(ลงชื่อ).....  ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม

(นายตาเราะ นาปาแลน)

ประธานกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ

(ลงชื่อ).....  พยาน

(นายเยคอเฮลัด นายับผล)

(.....ผู้ช่วยนายการกิจสารณิสฺซ)

กรรมการ

(ลงชื่อ).....  พยาน

(นางริศดา พันธุ์สนอก)

(.....ผู้ต้องศการบริหารสถานตำบลควนสตอ

กรรมการ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลความโดดเด่น อ่างทองวามโดดเด่น จังหวัดสตูล โทร 0 74-795126

ที่ สท 0032.301 / - ลงวันที่ 17 กรกฎาคม 2560

เรื่อง ขออนุมัติดำเนินการ จัดซื้อวัสดุสำนักงาน

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสตูล

ด้วยโรงพยาบาลความโดดเด่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล มีความจำเป็นต้องซื้อหรือจ้างเพื่อใช้ในบางบริการของฝ่ายงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลความโดดเด่น ซึ่งมีรายละเอียดประกอบการพิจารณา ดังนี้

ที่	รายละเอียดของพัสดุที่จะจัดซื้อ/จ้าง	จำนวนเงินและวงเงินที่ซื้อหรือจ้าง			ราคาซื้อต่อหน่วย	ราคาสุดต่อหน่วย
		หน่วยนับ	จำนวนหน่วย	ราคาต่อหน่วย		
1	ปากกาน้ำเงิน ลูกกลิ้ง บรรจุ 50 คำม	กล่อง	1	200.00	200.00	บาทละกล่อง
2	สมุดปกอ่อน	เล่ม	60	15.00	900.00	-
3	ซองกระดาษพลาสติก A 4	ซอง	60	10.00	600.00	-
4		-	-	-	-	-
5		-	-	-	-	-
6		-	-	-	-	-
7		-	-	-	-	-
8		-	-	-	-	-
9		-	-	-	-	-
10		-	-	-	-	-

กำหนดเวลาที่จะต้องใช้พัสดุ หรือ ให้งานแล้วเสร็จภายในกำหนด 30 วัน ขิงขออนุมัติดำเนินการจัดซื้อ

หรือจึงตามรายการข้างต้น เนื่องจากการจัดซื้อหรือจ้างครั้งนี้ราคาไม่เกิน 100,000 บาท จึงขอดำเนินการโดยวิธีตกลงราคา ตามระเบียบสำนักงานรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 หมวด 2 ข้อ 18 (1) และข้อ 19

ร้าน เอส เอ็ม พี การค้า โคยซื้อหรือจัดจ้างจาก

ตำบล บ้านโพธิ์ อำเภอ เมือง จังหวัด ตรัง และขออนุมัติเบิกจ่ายจาก

/ เงินบำรุงฯ / เงินออกงบประมาณในโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ความดี พ.ศ. 2560 หมวดรายจ่าย

งบดำเนินงาน ประเภทวัสดุ ค่าใช้ช่วยโครงการ เป็นเงิน 1,700.00 บาท

และขออนุมัติแต่งตั้งกรรมการตรวจสอบตามระเบียบสำนักงานรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 ข้อ 34(6) และข้อ 35

วรรคสุดท้าย ประกอบด้วย

1. นายจักรกฤษณ์ พิษย์รัตน์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ราชการ
2. ตำแหน่ง กรรมการ
3. ตำแหน่ง กรรมการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ ลงชื่อ

นางสาววาริษาต มະฮูน เจ้าหน้าที่พัสดุ

ความเห็นของหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ นางสาววาริษาต มະฮูน

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสตูล

เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ ความเห็นของผู้ชำนาญการ

(นายตรระกูล ศรีสวัสดิ์)

ลงชื่อ

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

(นายสุพล เจริญวิทย์)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลความโดดเด่น ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดสตูล

แบบบันทึกตกลงราคาซื้อขายหรือจ้างเหมา

วันที่ 17-ก.ค.-60

ข้าพเจ้า **ร้าน เอส เอ็ม พี การค้า**

ตั้งบ้านเรือนอยู่เลขที่

31/5

หมู่ที่ 1

ตำบล บ้านวังใหม่

อำเภอ เมืง

จังหวัด ครง

089-472-4241

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี

1920300115521

ขอเสนอราคา

ค่าใช้จ่ายโครงการ

ภายในกำหนด

30

วัน นับจากวันที่ได้รับใบสั่งซื้อ/จ้าง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

รายการ

รายการ	รายละเอียดของพัสดุที่สั่งซื้อ/จ้าง	จำนวนเงินและวงเงินที่ซื้อหรือจ้าง			หมายเหตุ
		หน่วยนับ	จำนวนหน่วย	ราคาต่อหน่วย	
1	ปากกาน้ำเงิน ภูกลีน บรระบุ 50 คำม	กล่อง	1	200.00	200.00
2	สมุดปกอ่อน	เล่ม	60	15.00	900.00
3	ซองกระดาษพลาสติก A 4	ซอง	60	10.00	600.00
4		-	-	-	-
5		-	-	-	-
6		-	-	-	-
7		-	-	-	-
8		-	-	-	-
9		-	-	-	-
10		-	-	-	-
รวมทั้งสิ้น					1,700.00

รวม

3 รายการ

เป็นเงิน

1,700.00 บาท

(เงินหนึ่งพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)

ราคาประเมิน

๐

ให้แก่โรงเรียนประชาบาลวัดเนิน ข้าพเจ้าจะยื่นราคาซื้อขายในกำหนด

0

วัน

(ลงชื่อ)

(**ร้าน เอส เอ็ม พี การค้า**)

ผู้ขาย/รับจ้าง

ผู้จัดการ

(ลงชื่อ)

นางสาวปาริชาติ มะอุน

ผู้ตกลงราคา

เจ้าหน้าที่พัสดุ

ร้าน เอส เอ็ม ที การค้า

โรงพยาบาลควนโดน อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล ขอซื้อ/จ้างตามรายการต่อไปนี้

ที่	รายละเอียดของพัสดุ ที่จะซื้อหรือจ้าง	จำนวนเงินและวงเงินที่ซื้อหรือจ้าง			
		หน่วยนับ	จำนวน หน่วย	ราคาต่อหน่วย	เป็นเงิน
1	ปากกาน้ำเงิน ถูกเส้น บรรจุ 50 คำ	กล่อง	1	200.00	200.00
2	สมุดปกอ่อน	เล่ม	60	15.00	900.00
3	ซองกระดาษพลาสติก A 4	ซอง	60	10.00	600.00
4			-	-	-
5			-	-	-
6			-	-	-
7			-	-	-
8			-	-	-
9			-	-	-
10			-	-	-
รวมเป็นเงิน					1,700.00

การสั่งซื้อ/จ้าง อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน 30 วัน นับถัดจากวันที่ผู้ขาย/ผู้รับจ้างได้รับใบสั่ง
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลควนโดน อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล
- ระยะเวลาประกัน - เดือน
- วงเงินที่รับประกันการส่งมอบเกินกำหนดเวลาโดยคิดค่าปรับเป็นรายวันดังนี้
 ซื้อในอัตราร้อยละ 20 ของราคาพัสดุที่ยังไม่ได้รับมอบ
 จ้าง ในอัตราร้อยละ 0.10 ของราคางานจ้างนั้นแต่จะต้องไม่เกินกว่าวันละ 100 บาท

ลงชื่อ



ผู้สั่งซื้อ

(นายตระกูล ศรีสวัสดิ์)

ลงชื่อ



ผู้รับใบสั่ง

(ร้าน เอส เอ็ม ที การค้า)



ใบแจ้งการซื้ออาหาร

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสวนโชน / หน่วยงาน โรงพยาบาลสวนโชน โทร. 050720001

ที่ ต.ค. ๐๐๗๘ / วันที่ 17 กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

ของ จอมพลหัตถ์ต่อ / ฟ่าง วัสดุ อุปกรณ์ สิ่งก่อสร้าง

โดย ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี

สำหรับ งานบริการผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสวนโชน มีรายละเอียดการซื้อ / ฟ่าง วัสดุ

อุปกรณ์ สิ่งก่อสร้าง เนื่องจาก

วัสดุ ในคลังของโรงพยาบาลหมด หรือ ไม่มีที่เก็บรักษา

วัสดุ ฟ่าง คัดเลือก เป็นประเภท (ระบุ)

วัสดุ ประเภทโครงการ มีเอกสารแนบมาแสดงรายละเอียดของงานที่ขอซื้อ และเบิกจ่ายจากงบประมาณที่ได้รับจัดสรร

(ระบุเหตุผลเพิ่มเติม)

ในการนี้ขออนุมัติให้ กรมจัดซื้อจัดจ้าง ดำเนินการ ใช้วัสดุในทันที ค่า / งาน ๓๖,๖๖๖.๖๖๖ บาท

นางสาวสุภาวดี เป็นผู้จัดหาของ เนื่องจาก อำนาจหน้าที่ของกรมจัดซื้อจัดจ้าง

โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน (หน่วย)	ราคา / หน่วย (บาท)	ราคารวม (บาท)	ราคาซื้อ / ฟ่าง (บาท)	งบ.ปี ที่
1	ปากกาคัดเลือกลงกระดาษ 500 หลาว	50	5	50		งบ.ปี ๖๖
2	กระดาษ A4	50	15	750		งบ.ปี ๖๖
3	ซองกระดาษ A4	50	10	500		งบ.ปี ๖๖

ในการซื้อของ / ฟ่างครั้งนี้ ขอแจ้งคณะกรรมการตรวจสอบพัสดุ จำนวน 1 คน ดังนี้ (จากที่แต่งตั้งไม่น้อยกว่า 3 คน)

1. นายสุวิทย์ งามชื่น ตำแหน่ง หัวหน้างานพัสดุ

2. นายสุวิทย์ งามชื่น ตำแหน่ง หัวหน้างานพัสดุ

3. นายสุวิทย์ งามชื่น ตำแหน่ง หัวหน้างานพัสดุ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ จ.เป็นพระคุณ

นายสุวิทย์ งามชื่น (ผู้ขออนุมัติ)
นายสุวิทย์ งามชื่น

ความเห็นผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี

นาย ค.อ. วิชาญ วิชาญ

ความเห็นผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี

นาย ค.อ. วิชาญ วิชาญ

(นายสุวิทย์ งามชื่น)

นายสุวิทย์ งามชื่น

นายสุวิทย์ งามชื่น

ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี

ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี

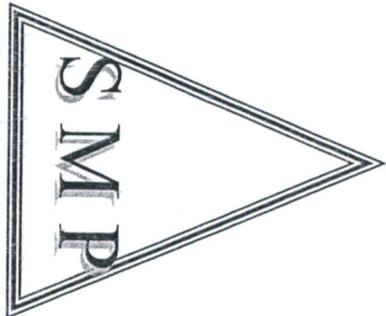
ปลัดผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี

ร้าน เอส เอ็ม พี การค้า

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี

S M P KARNIKHA

1920300115521



31/5 หมู่ที่ 1 ตำบลบ้านโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดตรัง

โทรศัพท์ติดต่อ 089-472-4241 โทรสาร : 075-581-609

E-mail : kik.sky@hotmail.com

ต้นฉบับใบส่งของ

นามลูกค้า โรงพยาบาล ความโดดเด่น		วันที่ ๑๖ ส.ค. ๒๕๖๐			
ที่อยู่ อำเภอ ความโดดเด่น จังหวัด สตูล		เลขที่ใบส่งของ 60 - 065			
ลำดับที่	รายการสินค้า	หน่วย	จำนวนนับ	หน่วยละ	จำนวนเงิน
1	ปากกาน้ำเงิน ลูกคลื่น บรรจุ 60 ตัว/กล่อง		1	กล่อง	200.00
2	สมุดปกอ่อน		60	เล่ม	15.00
3	ซองกระดาษพลาสติก A4		60	ซอง	10.00
รวมรายการสินค้า 3 รายการ					
หนึ่งพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน					1,700.00
ได้รับสินค้าตามรายการข้างต้นพร้อมต้นฉบับใบส่งของไว้เรียบร้อยแล้ว			ในนาม ร้าน เอส เอ็ม พี การค้า		
 () ผู้รับสินค้า			 (นายณัฐพงษ์ คำภูษา) ผู้ประกอบการ		

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลควนสตอ

เรื่อง ขอเสนอโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ โรงพยาบาลควนสตอ
อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลควนสตอ
ด้วย กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลควนโดน มีความประสงค์จะจัดทำโครงการพัฒนา
ศักยภาพเครือข่ายในการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ โรงพยาบาลควนโดน อำเภอควนโดน
จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลควนสตอ เป็นเงิน ๓๐,๐๐๐ บาท โดยมีรายละเอียด โครงการ ดังนี้

ส่วนที่ ๑ : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม) ลง
รายละเอียด)
หลักการและเหตุผล

โรคเชื้อเลือดออก เป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขอย่างมาก ในระยะ ๕๐ ปี ที่ผ่านมา
นับตั้งแต่มีการระบาดของโรคครั้งแรกในประเทศไทย ตั้งแต่ปี ๒๕๑๑ อัตราอุบัติการณ์ของโรคนั้นมีแนวโน้มสูงขึ้นมา
โดยตลอด นอกจากนี้ได้มีการแพร่กระจายของโรคไปทั่วทุกภาคของประเทศ โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีการคมนาคม
สะดวก ผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคในระยะที่ผ่านมา ยังไม่สามารถลดโรคได้ตามเป้าหมายที่กำหนด
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขได้พยายามหาแนวทางแก้ไขอย่างค่อนเนื่อง โดยเฉพาะการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์
ยุงลาย พยายามใช้เลือดออกในหลายจังหวัด การใช้ทรายที่มีอนุภาคกำจัดยุงลาย การใช้สารเคมีพ่นหมอก
ควันทำลายยุงตัวแก่ ซึ่งการดำเนินงานดังกล่าวในระยะแรก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับต่าง ๆ จะเป็นผู้นำในการ
แต่ก็ยังไม่สามารถควบคุมโรคเชื้อเลือดออกให้ลดลงได้ เมื่อพิจารณาปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคที่สำคัญที่สุด คือ ความ
ตระหนี่ และความร่วมมือกันของประชาชนทุกคนในชุมชนในการทำกิจกรรมกำจัดยุงลาย ยังไม่จริงจัง
และขาดความต่อเนื่อง ซึ่งเป็นหัวใจหลักของการป้องกันและควบคุมโรคเชื้อเลือดออก และการมีส่วนร่วมของเครือข่าย
และชุมชนในการป้องกันควบคุมโรคยังไม่มีความชัดเจน

เนื่องจากโรคเชื้อเลือดออกซึ่งสาเหตุเกิดจากยุงลายกัด ทำให้คนในหมู่บ้านป่วย และเสียชีวิตจำนวนมาก ใน
การรักษาพยาบาล และอาจเสียชีวิตได้ ในขณะเดียวกันการระบาดของโรคก็เป็นไปได้ง่ายและรวดเร็ว นับเป็น
ปัญหาต่อสุขภาพอนามัยของชุมชนอย่างมาก จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการตรวจคัดกรอง ป้องกัน การเกิดและ
การระบาดของโรคเชื้อเลือดออก ให้มีความต่อเนื่องและเป็นรูปธรรม โดยคนในครัวเรือน ชุมชน ได้มีส่วนร่วมในการ
ควบคุม และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ของยุง ในบ้านและบริเวณบ้านของตนเอง อย่างจริงจัง และต่อเนื่อง สืบไป ซึ่ง
จะนำไปสู่การปลอดภัยจากโรคเชื้อเลือดออก และการมีสุขภาพที่ดีต่อไป

วัณโรค (Tuberculosis) หรือทั่วไปมักเรียกว่า โรคทубี (TB) เป็นโรคติดต่อเชื้อเรื้อรังที่ เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย
ชื่อ Mycobacterium Tuberculosis บางครั้งเรียกว่า เออฟบี (AFB, acid fast bacilli) ถึงแม้ว่าส่วนใหญ่การอักเสบ
จากเชื้อวัณโรคจะเกิดในปอดที่เรียกว่า วัณโรคปอด แต่ก็สามารถเกิดโรคที่อวัยวะอื่นได้เกือบทุกอวัยวะในร่างกายเช่น
ต่อมน้ำเหลือง สมอง และลำ ใส ในสมัยก่อนผู้ป่วยวัณโรคส่วนใหญ่จะเสียชีวิต แต่ในปัจจุบันวัณโรคสามารถรักษาด้วย
ยาจนหายขาดได้ การติดเชื้อวัณโรคแตกต่างจากการติดเชื้อแบคทีเรียอื่นๆ เพราะเชื้อวัณโรคสามารถ อยู่ในตัวผู้ป่วย
โดยไม่มีอาการได้นานๆเรียกว่า วัณโรคระยะแฝง ซึ่งทั่วไปแล้วมีผู้ป่วยวัณโรคระยะ แฝงประมาณ ๒,๐๐๐ ล้านคน โดย
๑๐% ของวัณโรคระยะแฝงจะเกิดเป็นโรควัณโรคปอดภายใน ๑๐ ปี หลายคนคิดว่า เป็นโรคซึ่งแทบจะหมดไปแล้ว
จากประเทศไทย แต่สถานการณ์ของวัณโรคในประเทศไทยยังคงมีความน่าเป็นห่วงอุบัติการณ์ของการติดเชื้อวัณโรค
รายงานเมื่อ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๕ จากสำนักงานวัณโรค ทรเวชสาธารณสุข คือ ๑๓๗ รายต่อประชากร ๑ แสนคน

หรือประมาณ ๙๐,๐๐๐ รายต่อปี (ในการนี้ เป็นเชื้อตอพยาปริมาณ ๑,๙๐๐ ราย) เสียชีวิต ๑๖ รายต่อประชากร ๑ แสนคน และผู้ป่วยวัณโรคติดเชื้อเอชไอวีประมาณ ๑๕%

จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมา สมัชชาในเรือ่งการให้การรักษาผู้ป่วยวัณโรคภายใต้ระบบการกำกับกรกีนยา (DOTs) ซึ่งผู้เจ้าหน้าที่กำกับการกีนยาส่วนใหญ่จะเป็นญาติผู้ช่วย การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยไม่ครบตามเกณฑ์มาตรฐาน ขาดการควบคุมกำกับการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง การให้ความรู้เรื่องวัณโรคในระดับชุมชนยังขาดความสำคัญและมีการดำเนินงานกิจกรรมการค้นหผู้ป่วยวัณโรคปอดระยะแพร่เชื้อในเชิงรุกน้อย

๑. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพทีม SRRT และเครือข่าย
๒. เพื่อส่งเสริม การทำงานแบบมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรค
๓. เพื่อสร้างเครือข่ายการเฝ้าระวังควบคุมโรควัณโรคในระดับพื้นที่ และค้นหาผู้ป่วยรายใหม่เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อวัณโรคโดยเน้นในกลุ่มเสี่ยงและผู้สัมผัสใกล้ชิด

๒. วิธีดำเนินการ

๒.๑ ขั้ววางแผน (Plan)

๑. รวบรวมรายชื่อทีม SRRT และเครือข่าย ในพื้นที่
๒. ตรวจสอบข้อมูลโรคต่างๆ ในพื้นที่ที่มีผลต่อปัญหาสุขภาพ เช่น วัณโรค เชื้อเชื้อติดต่อ
๓. จัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติงบประมาณ โดยดำเนินการตามขั้นตอน

๒.๒ ขั้นตอนดำเนินการ (Do)

๑. ประชุมเจ้าหน้าที่แต่ละหน่วยบริการ เพื่อชี้แจง การปฏิบัติงานควบคุมโรค
๒. ประชุมเชิงปฏิบัติการแก่ อสม. เพื่อเพิ่มทักษะในการดำเนินงานควบคุมโรค การลงค้นหาแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การสอบสวนเมื่อเกิดการระบาดในพื้นที่ การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงวัณโรคและการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยวัณโรค

๓. เจ้าหน้าที่และ อสม. ลงสำรวจสุก้าน้ำยุงลาย ในพื้นที่เขตรับผิดชอบ ม.๕ - ม.๑๐ ต.ควนสตอ

๔. อสม. ลงพื้นที่ กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ใส่ทรายอะเบต ในแหล่งน้ำใช้ ทำฝาบิดในแหล่งน้ำเดิม และ ลงพื้นที่นอกวัน ในพื้นที่ ที่มีการระบาดของโรคเชื้อเลือดออก

๕. เจ้าหน้าที่และ อสม. ดำเนินการคัดกรองวัณโรคในแต่ละพื้นที่ค้นหาผู้ที่อาจเข้าข่าย

สงสัยป่วยเป็นวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ป่วย COPD ผู้ป่วยโรคไต เต็กอายุ ๐ - ๕ ปี และผู้ที่สัมผัสร่วมบ้านผู้ป่วยวัณโรค เป็นต้น

๕. เจ้าหน้าที่และ อสม. ดำเนินการเยี่ยมติดตามผู้ป่วยวัณโรคในแต่ละพื้นที่ ๑๒ ครั้ง/ราย

๒.๓ ขั้นตอนตรวจสอบและประเมินผล (Check)

๑. สรุปผลการดำเนินงานลงสำรวจสุก้าน้ำยุงลาย และการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย
 ๒. สรุปผลการดำเนินงานติดตามเยี่ยมบ้านและผลการคัดกรองวัณโรคในชุมชน
 ๓. ประชุมเจ้าหน้าที่ ทีม SRRT และ อสม. ชี้แจงผลการดำเนินงานควบคุมโรคเชื้อเลือดออกและวัณโรค
- ๒.๔ **ขั้นปรับปรุงและพัฒนา (Action)**

๑. ประชุมแจ้ง รายชื่อผู้ป่วยวัณโรค ผู้ป่วยใช้เลือดออก ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ติดต่อผู้ป่วย ในเขตรับผิดชอบทุกหลักรือณ ในประชุม อสม. ของแต่ละเดือน
๒. ควรแจ้งข้อมูลผู้ป่วยให้รู้ยิ่งขึ้นเพื่อ เตรียมความพร้อมในการป้องกัน และควบคุมโรค
๓. ทบทวนปรับปรุงแก้ไขฐานข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคทุกเดือน

๓. ระยะเวลาดำเนินการ

เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๐ - กันยายน ๒๕๖๐

๔. สถานที่ดำเนินการ

๑. ห้องประชุม ๒ โรงพยาบาลสวนโปะ
๒. เขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลสวนโปะ หมู่ที่ ๕ - ๑๐ ตำบลสวนตอย อำเภอสวนโปะ จังหวัดสตูล

๕. งบประมาณ

งบกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลสวนตอย เป็นเงินทั้งสิ้น ๓๐,๐๐๐ บาท (เงินสามหมื่นบาทถ้วน) โดย
มีรายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

- ๕.๑. กิจกรรมการอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำทีมเฝ้าระวังสืบสวนเคลื่อนที่เร็ว
 - ค่าอาหารกลางวันผู้รับการอบรมและคณะทำงาน ๕๐ คน ๕๐ บาท เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท
 - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ คน ๒ มื้อ มื้อละ ๒๕ บาท เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท
 - ค่าตอบแทนวิทยากร ๑ ท่าน ๓๐๐ บาท ๖ ชั่วโมง เป็นเงิน ๑,๘๐๐ บาท
 - ค่าวัสดุในการประชุม เป็นเงิน ๑,๗๐๐ บาท
- ๕.๒. ประชุมชี้แจงการสำรวจกลุ่มเป้าหมายแก่กลุ่มเป้าหมาย
 - ๕.๒.๑ อสม. และคณะทำงาน เป็นเงิน ๒,๕๐๐ บาท
 - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม มื้อละ ๒๕ บาท ๑ มื้อ ๘๖ คน
 - ๕.๒.๒ การสำรวจกลุ่มเป้าหมาย
 - ค่าอาหารว่างในการสำรวจในชุมชน เป็นเงิน ๘,๐๐๐ บาท
 - จำนวน ๖๐ คน * ๖ ครั้ง * ๒๕ บาท
 - ๕.๒.๓ ค่าจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท
 - ป้ายประชาสัมพันธ์
 - ๕.๓ ประชุมชี้แจงการลงพื้นที่คัดกรองวัยโรคในอาสาสมัครสาธารณสุข
 - ค่าอาหารกลางวันมื้อละ ๕๐ บาท ๗๕ คน เป็นเงิน ๓,๗๕๐ บาท
 - ค่าอาหารว่าง ๒ มื้อ ๗๕ คน ๒๕ บาท เป็นเงิน ๓,๗๕๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๓๐,๐๐๐ บาท (เงินสามหมื่นบาทถ้วน)

หมายเหตุ - ค่าใช้จ่ายทุกรายการสามารถตรวจสอบได้

๖. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ทีมเฝ้าระวังสืบสวนเคลื่อนที่เร็วมีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานและสามารถดำเนินงานควบคุมโรคเบื้องต้นได้อย่างถูกต้อง
๒. ชุมชนและประชาชนมีการทำงานร่วมกันในการป้องกันและควบคุมโรคให้เล็ดลอดออก
๓. เกิดการสร้างเครือข่ายการป้องกัน เฝ้าระวังและควบคุมโรคในระดับพื้นที่

๗. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง ๑ รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับการ
จำแนกประเภทเท่านั้น 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 หน่วยงานสาธารณสุขของรัฐ 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 (ตามแบบทำยประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ 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 สำหรับการบริการหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]

ส่วนที่ 2 : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายรายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลควนสตอ
ครั้งที่ 2 / 2560 เมื่อวันที่ 11 เมษายน พ.ศ.2560 ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน 50000 บาท
เพราะ เพื่อสนับสนุน และส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือ
หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
เพราะ

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่3)
ภายในวันที่

ลงชื่อ

(นายคาเระ นวป่าถน)

ตำแหน่ง ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ

องค์การบริหารส่วนตำบลควนสตอ
วันที่ **11 เม.ย. 2560**

บันทึกข้อตกลง
การขอรับเงินอุดหนุน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ
ที่ทำการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ
ม.๒ ต.ควนสตอ อ.ควนโดน จ.สตูล ๙๑๑๖๐
วันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๐

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ ระหว่าง โรงพยาบาลควนโดน โดย นายอุทัยหมาด นุ่นอาหลี ในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบโครงการ โครงการพัฒนาาศักยภาพเครือข่ายในการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ รพ.ควนโดน อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล เพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ ซึ่งต่อไปบันทึกนี้เรียกว่า "ผู้รับผิดชอบโครงการ" หรือกิจกรรม" ฝ่ายหนึ่ง กับ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ โดย นายตาเร นานาเสน ในฐานะประธานคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ ซึ่งต่อไปบันทึกนี้เรียกว่า "ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม" อีกฝ่ายหนึ่ง ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ ๑ ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมตกลงจะดำเนินการโครงการ/กิจกรรมในบันทึกนี้ ซึ่งต่อไปเรียกว่า โครงการ/กิจกรรมตามกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ ได้ให้เงินอุดหนุนจำนวนทั้งสิ้น ๓๐,๐๐๐.๐๐ บาท (สามหมื่นบาทถ้วน) ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และแผนการดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรมตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์เงื่อนไข วิธีการ และตามระเบียบของกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ควนสตอ และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ

ข้อ ๒ การจ่ายเงิน ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม จะจ่ายเงินให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมตามลักษณะโครงการกำหนด โดยมีกรจ่ายให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ดังนี้

ก. จ่ายงวดเดียวทั้งโครงการ/กิจกรรม เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๓๐,๐๐๐.๐๐ บาท (สามหมื่นบาทถ้วน)

ข. จ่ายเป็นงวด ดังนี้
งวดที่ ๑ จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ...เป็นเงิน.....บาท (.....)
งวดที่ ๒ จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ...เป็นเงิน.....บาท (.....)
งวดสุดท้าย จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ...เป็นเงิน.....บาท (.....)

กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงานราชการ หน่วยงานนั้นต้องออกใบเสร็จรับเงิน ของหน่วยงานให้กับ กองทุนเพื่อเป็นหลักฐานในการรับเงิน กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชน ให้ผู้แทนหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชนนั้น ลงนามในใบสำคัญรับเงินที่ออกให้ตามเงื่อนไขแบบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงินแนบใบสำคัญรับเงิน

ข้อ ๓ ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมต้องนำเงินที่ได้รับไปดำเนินการตามกิจกรรมต่างๆ ในโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการอนุมัติไป หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมไม่ดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติไป เงินแต่การไม่ดำเนินการนั้นเกิดจากเหตุสุดวิสัย พันวิสัยหรือภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำ ของผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมรับผิดชอบเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมไม่ต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือแต่อย่างใด ค่าเงินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดให้แก่ผู้ หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดที่ได้รับสนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนดนับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมรวมที่ยินยอมให้ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมดำเนินการหรือกิจกรรมตามที่กำหนดไว้โดยมีเงื่อนไขดังนี้

- ๑. การดำเนินงานต้องเป็นไปตามกิจกรรมในโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติ
- ๒. การใช้จ่ายเงินงบประมาณในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่าย และให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ
- ๓. ในกรณีที่มีการจัดซื้อ จัดจ้าง หรือจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานบัญชีมาตรฐานราชการโดยอนุมัติ
- ๔. หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงาน ให้คืนเงินที่เหลือให้กองทุน เพื่อดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมอื่นๆ ต่อไป

๕. ให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม รายงานผลการดำเนินงานให้กองทุนในรูปแบบและระยะเวลาที่กำหนด รวมทั้งเอกสารอื่นๆ ที่คณะกรรมการกำหนด

กองทุนขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการและแก้ไขเปลี่ยนแปลงตามแนวทางปฏิบัติงานของกองทุน ถ้าผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมได้ปรับเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามที่กองทุนกำหนด

บันทึกนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน โดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ

ทั้งสองฝ่าย ได้อ่านและมีความเข้าใจในเนื้อความตามบันทึกนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้ เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

(ลงชื่อ)..... ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม

(นายฐิติมา นุ่นอาหลี่)

โรงพยาบาลสวนโมกข์

(ลงชื่อ)..... ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม

(นายตาเรสะ นานาเลน)

ประธานกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล ๒๖๓.สวนสตอ

(ลงชื่อ)..... พยาน

(ลงชื่อ)..... พยาน

(.....)

(.....)

กรรมการ

กรรมการ

ใบตรวจรับพัสดุ/งานจ้าง

เขียนที่ โรงพยาบาลควนโดน อ.ควนโดน จังหวัดสตูล

วันที่ 16 สิงหาคม 2560

เรื่อง การตรวจรับพัสดุ
เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสตูล

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุฯ ได้ทำการตรวจรับพัสดุ จัดซื้อวัสดุสำนักงาน ตามบันทึกลงวันที่

17-ก.ค.-60

ซึ่งได้ทำการตรวจรับตามใบสั่งซื้อจ้าง เลขที่ 453 / 2560 ลงวันที่

17-ก.ค.-60

จากสำเนา รายนามพัสดุ ตามใบส่งของเลขที่ 60-065 ดังรายการต่อไปนี้

ที่	รายละเอียดของพัสดุ ที่จะซื้อหรือจ้าง	จำนวนเงินและวงเงินที่ซื้อหรือจ้าง		
		จำนวน หน่วย	ราคาต่อหน่วย	เป็นเงิน
1	ปกกาน้ำเงิน อุกถัน บรรจุ 50 คำม	กล่อง 1	200.00	200.00
2	สมุดปกอ่อน	เล่ม 60	15.00	900.00
3	ซองกระดาษพลาสติก A 4	ซอง 60	10.00	600.00
4		-	-	-
5		-	-	-
6		-	-	-
7		-	-	-
8		-	-	-
9		-	-	-
10		-	-	-

คณะกรรมการฯ ได้รับเป็นรายการถูกต้อง และตรงตามรายการ เมื่อวันที่ 16 สิงหาคม 2560

สมควรจ่ายเงิน ค่าใช้จ่ายโครงการ เป็นเงินทั้งสิ้น 1,700.00 บาท (ตัวอักษร)

(เงินหนึ่งพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) ให้แก่ผู้ขาย/ผู้รับจ้าง ได้

ลงชื่อ **ดร.กรกฎพงศ์ พิธิรัตน์** ประธานกรรมการ

ข้าพเจ้า นางสาวปรีชาต มะอูน ได้รับพัสดุ (นายอัครกฤษณ์ พิธิรัตน์)

จำนวน 3 รายการ จากคณะกรรมการ ลงชื่อ กรรมการ

ผู้รับมอบแล้ว (0)

ลงชื่อ  เจ้าหน้าที่พัสดุ กรรมการ

วันที่ 16 สิงหาคม 2560 (0)

แบบแสดงความรู้สึกรู้ใจในการจัดซื้อจัดจ้างทุกวิธีของหน่วยงาน
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์
ของหัวหน้าพัสดุ เจ้าหน้าที่พัสดุ และคณะกรรมการตรวจการจ้าง

ข้าพเจ้า กนกภรณ์ นพรัตน์ (หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ)
ข้าพเจ้า กนกภรณ์ นพรัตน์ (เจ้าหน้าที่พัสดุ)
ข้าพเจ้า นกนกรักษ์ นพรัตน์ (คณะกรรมการตรวจการจ้าง)
ข้าพเจ้า (คณะกรรมการตรวจการจ้าง)
ข้าพเจ้า (คณะกรรมการตรวจการจ้าง)

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เกี่ยวข้องกันมีคุณสมบัติสัมพัทธ์ และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ทุกเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการว่าด้วยแนวทางการปฏิบัติในหน่วยงานต้นทางการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. 2559

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เกี่ยวข้องกันมีคุณสมบัติสัมพัทธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม ลงนาม
(หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ) (เจ้าหน้าที่พัสดุ)
ลงนาม ลงนาม
(คณะกรรมการตรวจการจ้าง/ผู้ตรวจรับ) (คณะกรรมการตรวจการจ้าง)

ลงนาม
(คณะกรรมการตรวจการจ้าง)

บัญชีข้อความ

หมายเลขความโดดเด่นข้อความ โทษ 0-74-795126

วันที่ 16 สิงหาคม 2560

รายงานผลการตรวจรับพัสดุ

รายการจังหวัดสตูล

ตามบันทึกข้อความ โรงพยาบาลความโดดเด่น ที่ สค 0027/

ลงวันที่ 17-ก.ค.-60

ซึ่งข้าพเจ้าผู้มียาหมายข้างท้ายนี้ เป็นคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

คณะกรรมการฯ ได้ดำเนินการตรวจรับแล้ว ตามรายการในใบตรวจรับที่แนบมาพร้อมนี้ เสร็จเรียบร้อยแล้ว

มติคณะกรรมการ

สมมติ ลูกจ้างกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสตูล

อื่นๆ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ลงชื่อ)



ประธานกรรมการ

(นายจักรกฤษณ์ พิชัยรัตน์)

ตำแหน่ง

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

(ลงชื่อ)

กรรมการ

ตำแหน่ง

(ลงชื่อ)

กรรมการ

ตำแหน่ง

-เพื่อโปรดทราบ



หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

(นายตระกูล ศรีสวัสดิ์)

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

-ทราบ

(ลงชื่อ)



(นายสุพล เจริญภักย์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลความโดดเด่น ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดสตูล

ใบเบิกของ

สำหรับ ฝ่าย/หน่วยงาน *เวชปฏิบัติครอบครัวฯ*
วันที่

วันที่ *16-ต.ค.-60*

เลขที่

เพื่อใช้ในโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ควนสตอ

ลำดับที่	รายการ	เบิกครั้งสุดท้าย			ขอเบิกใหม่		หมายเหตุ
		ว.ค.ป	จำนวน	คงเหลือ	ขอเบิก	อนุมัติ	
1	ปากกาน้ำเงิน ลูกเสือ บรรจุ 50 ตีမ်				1	1	200.00
2	สมุดปกอ่อน				60	60	900.00
3	ซองกระดาษพลาสติก A 4				60	60	600.00
4	0				-	-	-
5	0				-	-	1-
6	0				-	-	-
7	0				-	-	-
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							1,700.00

ลงชื่อ ผู้อนุมัติ

ลงชื่อ ผู้เบิก

(นายตระกูล ศรีสวัสดิ์)

(นางวารีน แซะอาหลี)

ตำแหน่ง หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานธุรการ

วันที่ *16-ต.ค.-60*

วันที่ *16-ต.ค.-60*

ลงชื่อ *สมภรณ์ ใจอินทร์* ผู้รับ

ลงชื่อ ผู้จ่าย

(นายจักรกฤษณ์ พิษย์รัตน์)

(นางสาวปริชดา มะอุ่ม)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่พัสดุ

วันที่ *16-ต.ค.-60*

วันที่ *16-ต.ค.-60*

รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ รพ.ควนโดน

กิจกรรมการอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำทีมผู้ประสานงานเครือข่าย

วันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๖๐

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ	
			เช้า	บ่าย
1	นางสาว อรุณมาศ วัฒนศิริ	177 219 ถนนนคร		
2	นาย ชวรงค์ ปัญญา	183 2110 ถนนนคร		
3	นาย สวัสดิ์ บอนกลางมาตา	33 ม. 6 ต.บ้านดง		
4				
5	นาง อรุณมาศ นิลรัมย์	111 ม. 9 ต.บ้านดง		
6	นาย สันติพงษ์ เกตุรัมย์	4 ม. 6 ถนน		
7	นาย สวัสดิ์ บอนกลางมาตา	106 ม. 7 ต.บ้านดง		
8	นางสาว อรุณมาศ วัฒนศิริ	33 ม. 10 ต.บ้านดง		
9	นาย สวัสดิ์ บอนกลางมาตา	45 ม. 7 ต.บ้านดง		
10	นาย สวัสดิ์ บอนกลางมาตา	40 ม. 8 ต.บ้านดง		
11	นาย สวัสดิ์ บอนกลางมาตา	87 ม. 6 ต.บ้านดง		
12	นาย สวัสดิ์ บอนกลางมาตา	122 ม. 7 ต.บ้านดง		
13	นาย สวัสดิ์ บอนกลางมาตา	44 ม. 21 ต.บ้านดง		
14	นาย สวัสดิ์ บอนกลางมาตา	163 ม. 9 ต.บ้านดง		
15	นาย สวัสดิ์ บอนกลางมาตา	26 ม. 5 ต.บ้านดง		
16	นาย สวัสดิ์ บอนกลางมาตา	211 ม. 10 ต.บ้านดง		
17	นาย สวัสดิ์ บอนกลางมาตา	30 ม. 9 ต.บ้านดง		
18	นาย สวัสดิ์ บอนกลางมาตา	145 ม. 9 ต.บ้านดง		
19	นาย สวัสดิ์ บอนกลางมาตา	46 ม. 9 ต.บ้านดง		
20	นาย สวัสดิ์ บอนกลางมาตา	121 ม. 9 ต.บ้านดง		
21	นาย สวัสดิ์ บอนกลางมาตา	124 ม. 6 ต.บ้านดง		
22	นาย สวัสดิ์ บอนกลางมาตา	178 ม. 9 ต.บ้านดง		
23	นาย สวัสดิ์ บอนกลางมาตา	17 ม. 6 ต.บ้านดง		
24	นาย สวัสดิ์ บอนกลางมาตา	192 ม. 5 ต.บ้านดง		
25	นาย สวัสดิ์ บอนกลางมาตา	91 ม. 9 ต.บ้านดง		
26	นาย สวัสดิ์ บอนกลางมาตา	88 ม. 10 ต.บ้านดง		
27	นาย สวัสดิ์ บอนกลางมาตา	160 ม. 4 ต.บ้านดง		
28	นาย สวัสดิ์ บอนกลางมาตา	59 ม. 6 ต.บ้านดง		

รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ รพ.กาญจนา

กิจกรรมการอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว

วันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๖๐

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ตามรายชื่อ	
			เข้า	ป่วย
29	กมลดา ชัยวิภาณี	182 ม.10 ต.หนองเตย	กมลดา ชัยวิภาณี	กมลดา ชัยวิภาณี
30	นงนุช ชัยวิภาณี	88 ม.1 ต.หนองเตย	นงนุช ชัยวิภาณี	นงนุช ชัยวิภาณี
31	นพ.นงนุช ชัยวิภาณี	20 ม.5 ต.หนองเตย	นพ.นงนุช ชัยวิภาณี	นพ.นงนุช ชัยวิภาณี
32	นพ.วิภาณี ชัยวิภาณี	106 ม.6 ต.หนองเตย	นพ.วิภาณี ชัยวิภาณี	นพ.วิภาณี ชัยวิภาณี
33	นพ.วิภาณี ชัยวิภาณี	191 ม.6 ต.หนองเตย	นพ.วิภาณี ชัยวิภาณี	นพ.วิภาณี ชัยวิภาณี
34	นพ.วิภาณี ชัยวิภาณี	126 ม.5 ต.หนองเตย	นพ.วิภาณี ชัยวิภาณี	นพ.วิภาณี ชัยวิภาณี
35	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	124 ม.5 ต.หนองเตย	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี
36	วิภาณี ชัยวิภาณี	163 ม.5 น. ---	วิภาณี ชัยวิภาณี	วิภาณี ชัยวิภาณี
37	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	110 ม.8 ต.หนองเตย	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี
38	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	49 ม.7 ต.หนองเตย	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี
39	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	99 ม.7 ต.หนองเตย	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี
40	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	89 ม.5 ต.หนองเตย	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี
41	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	111 ม.6 ต.หนองเตย	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี
42	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	24 ม.7 ต.หนองเตย	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี
43	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	64 ม.9 ต.หนองเตย	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี
44	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	163 ม.6 น. ---	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี
45	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	18 ม.6 น. ---	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี
46	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	61 ม.6 น. ---	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี
47	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	181.10 ต.หนองเตย	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี
48	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	164 ม.10 ต.หนองเตย	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี
49	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	51 ม.10 ต.หนองเตย	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี
50	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	4 ม.2 ต.หนองเตย	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี
51	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	41 ม.6 ต.หนองเตย	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี
52	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	128 ม.9 น. ---	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี
53	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	30 ม.7 ต.หนองเตย	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี
54	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	196 ม.8 ต.หนองเตย	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี
55	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	26 ม.8 ต.หนองเตย	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี
56	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	176 ม.10 ต.หนองเตย	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี	น.ส.วิภาณี ชัยวิภาณี

กำหนดการ

โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ โรงพยาบาลควนโดน

วันที่ 19 กันยายน 2560

ณ ห้องประชุม 2 โรงพยาบาลควนโดน อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล

- | | |
|------------------|--|
| 08.30 – 09.00 น. | ลงทะเบียน พร้อมรับเอกสาร |
| 09.00 – 09.15 น. | ชี้แจงวัตถุประสงค์โครงการ |
| 09.15 – 10.30 น. | พิธีเปิดโดยผู้ช่วยการโรงพยาบาลควนโดน
วิทยากรบรรยาย
- โรคระบาดคืออะไรสำคัญแค่ไหน
- จะป้องกันและควบคุมโรคระบาดได้อย่างไร
วิทยากรบรรยาย |
| 10.30 – 10.45 น. | พักรับประทานอาหารว่าง |
| 10.45 – 12.00 น. | วิทยากรบรรยาย
- การเฝ้าระวังเหตุการณ์และการแจ้งข่าวเหตุการณ์
พักรับประทานอาหารกลางวัน |
| 12.00 – 13.00 น. | พักรับประทานอาหารกลางวัน |
| 13.00 – 14.30 น. | วิทยากรบรรยาย
- ควบคุมโรคระบาดเบื้องต้นโดยชุมชนเพื่อชุมชน
- รู้จักกับทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว |
| 14.30 – 14.45 น. | พักรับประทานอาหารว่าง |
| 14.45 – 16.30 น. | วิทยากรบรรยาย
- ตัวอย่างโรคหรือกลุ่มอาการที่สำคัญและกิจกรรมควบคุมการ
ระบาดเบื้องต้น |



บัตรประชาชน
เลขที่บัตรประชาชน 3 9101 00420 95 4

ชื่อและชื่อสกุล นาย สุทธิมาศ นิลสุชาติ

Mr. Suwitmas Nilasudat

Mr. Suwitmas Nilasudat



Bank Name Binsard

เกิดวันที่ 28 พ.ค. 2514

Date of Birth 28 May 1971

ชาย Male

เลขที่ 400/37 หมู่ที่ 2 ต.ทศบาล 2

ต.ต. 8 ต.ท. 2597

ว.ต.ต. 11

27 พ.ค. 2565

จังหวัดชลบุรี



9101-04-12061309

สุทธิมาศ นิลสุชาติ

สุทธิมาศ นิลสุชาติ

BORA-16-04



JTC-0829305-39

กรมสุขภาพ
THAILAND

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 16 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2559
 ผู้รับเงิน: นางสาว พงษ์กรสิทธิ์ ห่วงชาติ เลขที่บัตรประชาชน: 190๙๑ ๒๐๐25๕63
 อยู่บ้านเลขที่ 72/1 หมู่ที่ 2 ตำบล ทัพซอ อำเภอ ทัพซอ จังหวัด กทม.
 ได้รับเงินจาก โรงพยาบาลสวนไต้ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวนเงิน	
		บาท	สต.
1	ชำระค่าประกันสุขภาพของครอบครัว - ค่าสมาชิกประกันสุขภาพ 1 ปี 25 บาท 96.00	2400	-
จำนวนเงิน (บาท) (สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน) จำนวนเงิน (บาท)		2400	-

จำนวนเงิน (ตัวอักษร) สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน

ลงชื่อ วิมล วัฒนา ผู้รับเงิน
 (นางวิมล วัฒนา)
 ลงชื่อ สุภัทราภรณ์ ทรัพย์นิยม ผู้จ่ายเงิน
 (นางสุภัทราภรณ์ ทรัพย์นิยม)

ผู้อนุมัติ

(นายสุพล เจริญวิทย์)
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนไต้


บัตรประชาชนไทย Thai National ID Card
 เลขบัตรประชาชน Identification Number **1 9099 00025 56 3**
 ชื่อผู้รับบัตรประชาชน นาง นฤมล นนทรนที นนทรนที
 Name Mrs. Niran Nung-alee
 Last name Nung-alee
 เกิดวันที่ 7 ส.ค. 2537
 Date of Birth 7 Aug. 1994
 สัญชาติ ไทย Thai
 เลข 77/1 หมู่ 7 ต.จันทน์ทอง
 อ.จตุรพักตรพิมาน ร.ยโสธร
 31 ส.ค. 2560
 Valid Until 31 Aug. 2026
 31 Aug. 2017
 Date of Issue
 (นาง นฤมล นนทรนที)
 (Mrs. Niran Nung-alee)
 6 ส.ค. 2569
 Valid Until 6 Aug. 2026
 9102-02-0311013


นฤมล นนทรนที
 นนทรนที
 (นาง นฤมล นนทรนที)
 (Mrs. Niran Nung-alee)

BORA-92-06-2560


 9102-02-0311013
 THAILAND

รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ รพ.ควนโดน

วันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๐

ลำดับที่	ตำแหน่ง	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ที่	ลายมือชื่อ
๑	น.ส.	<i>Vorvor</i> พรพรรณ	<i>ระชะส/ระชะว</i>	๑๒๕	๕	<i>CV</i>
๒	นาง	กอรีย์ยะ	หลิเย่าว	๑๖๓	๕	<i>Doee Y</i>
๓	นาง	ฮันตัน	ภูสีม	๑๗๖	๕	<i>ฮันตัน</i>
๔	นาย	สุรียา	เกอากะ	๓๘	๕	<i>RV</i>
๕	นาง	บาหลีน	ผลาอาด	๑๖๐	๕	<i>บาหลีน</i>
๖	นาย	มู่มหมมาด	หมมาดรา	๑๙๒	๕	<i>มู่มหมมาด</i>
๗	น.ส.นาง	<i>ศิริชัยมู่อีริช</i>	<i>มู่อีริช</i>	๒๕	๕	<i>ศิริชัย</i>
๘	นาย	ยาหมาย	หลิเย่าว	๒๐	๕	<i>ยาหมาย</i>
๙	น.ส.	ชิตฮาบิยะ	หมมาดรา	๘๗	๕	<i>ชิตฮาบิยะ</i>
๑๐	น.ส.	สารีบล	ผลาอาด	๑๒๔	๕	<i>สารีบล</i>
๑๑	นาย	อาหมาด	หมมาดทาบ	๒๐๕	๕	<i>อาหมาด</i>
๑๒	น.ส.	กาโดม	สี่สี่ตี	๕๓	๕	<i>กาโดม</i>
๑๓	น.ส.	ไลหล่า	ใจตี	๔๘	๕	<i>ไลหล่า</i>
๑๔	นาง	สุทธิณี	โตอูเนเพ็ชร	๑๐/๑	๕	<i>สุทธิณี</i>

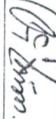
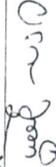
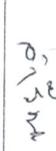
รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรดำเนินการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ รพ.ควนโดน

วันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๐

ลำดับ ที่	คำ นำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ที่	ลายมือชื่อ
๑	นาง	อรรรรณ	นุ่งอาหลี	๓๕	๖	อรรรรณ
๒	นาง	มาลีณะ	หลีเต็น	๔	๖	มาลีณะ
๓	นาง	สิษะพันธ์	เพชรสงคราม	๑๑๑	๖	สิษะพันธ์
๔	น.ส.	จินตนา	แก้ววิเชียร	๑๘	๖	จินตนา
๕	น.ส.	ปทุมวดี	หลียาวู	๑๓๘	๖	ปทุมวดี
๖	นาง	อานะณะ	เพชรสงคราม	๓๔	๖	อานะณะ
๗	นาย	มุฮัมหมัดซุมซี	เก็มเสน	๗๕	๖	มุฮัมหมัดซุมซี
๘	นาย	กาเต็ม	ดาแลหมัน	๘๗	๖	กาเต็ม
๙	น.ส.	ฟาตีมะ	หลีเสน	๑๒๔	๖	ฟาตีมะ
๑๐	น.ส.	จันสิริณภา	มาลินี	๕๒	๖	จันสิริณภา
๑๑	นาง	สะหยัน	เบ็ญสิวัต	๖๑	๖	สะหยัน
๑๒	น.ส.	สุนันทา	เก๊ป็น	๑๖๓	๖	สุนันทา

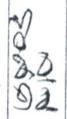
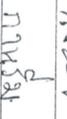
รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพครูอำนวยการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ รพ.ควนโดน

วันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๐

ลำดับ ที่	คำ นำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ ที่	ลายมือชื่อ
๑	นาง	ชวดีนิมะ	นุ่งอาหลี	๙๙	๗	
๒	น.ส.	ถัยกานต์	หมื่นเหม	๓๐	๗	
๓	นาย	ดาเนล	หมาดมาสัน	๑๐๖	๗	
๔	นาง	รัตพนา	ประดุกา	๔๙	๗	
๕	นาย	อาดำ	เหมสลาหมาด	๘๘	๗	
๖	นาย	อรุณ	นุ่งอาหลี	๗๗	๗	
๗	นาง	นิตยา	เกป็น	๖๔	๗	
๘	นาง	สุภาวดี	หมาดสุเรมทร์	๘๒	๗	
๙	นาย	ยะหยง	ขุนดำ	๑๑๙	๗	
๑๐	นาง	อาสา	บูอิดำ	๓๑	๗	
๑๑	นาย	ฮาสัน	เกป็น	๔๕	๗	
๑๒	นาง	สารินะ	นุ่งอาหลี	๑๐	๗	

รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ รพ.ควนโดน

วันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๐

ลำดับ ที่	คำ นำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ ที่	ลายมือชื่อ
๑	นาย	รอสีตี	นุ่งอาหลี	๒๐๗	๘	
๒	นาง	ตาเรียนะ	หลีเยาว์	๒๔	๘	
๓	น.ส.	รัตนา	หลีเยาว์	๒๖	๘	
๔	นาย	คนร่อหมาน	เหมเสลาหมาด	๓๔	๘	
๕	นาง	สะยะ	หลิงปำป็น	๑๙๖	๘	
๖	นาย	กาหริ่ม	เหมเสลาหมาด	๑๗๐	๘	
๗	นาง	อามินะ	ลาไหยด	๒๐๖	๘	
๘	นาง	สะแอะยะ	หมาดรา	๓	๘	
๙	นาง	สุกัญญา	ละสัน	๑	๘	

รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการค้าเงินงานควบคุมโรคติดต่อ รพ.ควนโดน

วันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๐

ลำดับ ที่	คำ นำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ ที่	ลายมือชื่อ
๑	น.ส.	ปาริฉะ	หมาดสา	๑๒๙	๙	ปาริฉะ
๒	นาย	บุญสั้น	มิสสิมัน	๑๙	๙	บุญสั้น
๓	นาง	อริหา	หลิมมานัน	๔๖	๙	อริหา
๔	นาง	ฮานีมี๊ะ	ดงลาหม่ม	๕๒	๙	ฮานีมี๊ะ
๕	น.ส.	มารีย่า	ดาแลหม่ม	๗๗	๙	มารีย่า
๖	น.ส.	อาชียะห์	บิลลิมัน	๑๑๑	๙	อาชียะห์
๗	นาย	ชาลีอิ	หลิมมานัน	๘๘	๙	ชาลีอิ
๘	นาย	สอแหละ๊ะ	เศษระนำ	๙๘	๙	สอแหละ๊ะ
๙	น.ส.	ลีมี๊ะ	บุญเกษม	๖๙	๙	ลีมี๊ะ
๑๐	นาง	ฮานีมี๊ะ	ละสั้น	๑๔๕	๙	ฮานีมี๊ะ
๑๑	นาย	เจะตรา	ปะตุกา	๑๖๐	๙	เจะตรา
๑๒	นาย	ธรรม	มุหมีน	๑๗๗	๙	ธรรม
๑๓	นาย	มูฮัมมัดสุกรี	เอสั้น	๑๕๓	๙	มูฮัมมัดสุกรี
๑๔	นาย	สอแหละ๊ะ	เศษระนำ	๓๐	๙	สอแหละ๊ะ
๑๕	นาง	ยาลัยลา	มาลีมี	๕๐	๙	ยาลัยลา
๑๖	นาย	อับดุลรอค็ก	อุสนุน	๑๗๘	๙	อับดุลรอค็ก
๑๗	นาง	สาฟีมี๊ะ	นาอิมเมล	๑๒๘	๙	สาฟีมี๊ะ

รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ รพ.ควนโดน

วันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๐

ลำดับ ที่	คำ นำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ ที่	ลายมือชื่อ
๑	นาง	มารีย์ย่า	อุสมัน	๑๘๒	๑๐	นางอี
๒	นาย	อารี	เกบั้น	๓๓	๑๐	Arif
๓	นาง	สีศิริเกียรติ	แกสมาน	๑๓๖	๑๐	สีศิริเกียรติ
๔	นาง	ฮามินะ	มันละ	๕๑	๑๐	ฮามินะ
๕	นาง	สีติกาโอม	ปะตุกา	๑๖๔	๑๐	สีติกาโอม
๖	นาย	นุฎการ	หมาคยาหุมู	๒๑๑	๑๐	นุฎการ
๗	นาง	รอเฟียะ	คำดี	๑	๑๐	รอเฟียะ
๘	นาง	สุณี	หลิเยาวิ	๑๑๒	๑๐	สุณี
๙	นาย	ฮาทรน	ปะตุกา	๑๒๓	๑๐	ฮาทรน
๑๐	นาย	ฮอเล็ด	นุ่นอากลี	๒๐๘	๑๐	ฮอเล็ด
๑๑	นาง	มารีย์ย่า	เต็นตารา	๑๓๑	๑๐	มารีย์ย่า

ใบคำขอรับเงิน

อำเภอ พงษ์เงี้ยว ตำบล พงษ์เงี้ยว หมู่ที่ ๒ วันที่ 11 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 25๕๐
 อำเภอ พงษ์เงี้ยว ตำบล พงษ์เงี้ยว หมู่ที่ ๗ ตำบล พงษ์เงี้ยว อำเภอ พงษ์เงี้ยว จังหวัด สตูล
 เลขที่บัตรประชาชน 19๐๑๑ ๐๐๐๒๕๕๖๓

อยู่บ้านเลขที่ ๗๗ หมู่ที่ ๗ ตำบล พงษ์เงี้ยว อำเภอ พงษ์เงี้ยว จังหวัด สตูล
 ได้รับเงินจาก สหกรณ์การเกษตร ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวนเงิน	
		บาท	สต.
1	1. ส่วนไม่พอหนี้กู้ยืมเงิน ๑๕๐,๐๐๐ บาท 2. ส่วนค่าเช่าที่ดิน ๑๕๐,๐๐๐ บาท - ค่าเช่าที่ดิน ๑๕๐,๐๐๐ บาท	๑,๐๐๐	-
รวมเงิน (บาท)		๑,๐๐๐	-

จำนวนเงิน (ตัวอักษร) หนึ่งพันบาทถ้วน

ลงชื่อ สมชาย ใจดี ผู้รับเงิน
 (สมชาย ใจดี)
 ลงชื่อ สมชาย ใจดี ผู้จ่ายเงิน
 (สมชาย ใจดี)

ผู้อนุมัติ
 (นายสุพล เจริญวิทย์)
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนโดน

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจคุณภาพผู้สูงอายุ

วันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๐

ลำดับ ที่	คำ นำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ ที่	ลายมือชื่อ
๑	น.ส.	วชิราภรณ์ พรพิมลภักดิ์	สมยศ/วรา	๑๒๕	๕	
๒	นาง	กอรทิยะ	หลียาวั	๑๖๓	๕	
๓	นาง	อินต์น	กุเต็ม	๑๗๖	๕	
๔	นาย	สุริยา	เกอากะ	๓๘	๕	
๕	นาง	ปาหยัน	ผลาอาด	๑๖๐	๕	
๖	นาย	นุทุมหมาด	หมาดรา	๑๙๒	๕	
๗	น.ส.นาง	จิตติษา จิตติษา ๕๖๖๖	พิพิธ พิพิธ ๔๖๖๖	๒๕ ๒๕	๕	
๘	นาย	ยาหมาย	หลียาวั	๒๐	๕	
๙	น.ส.	ฐิติฮาปะะ	หมาดรา	๘๗	๕	
๑๐	น.ส.	สารีบถ	ผลาอาด	๑๒๔	๕	
๑๑	นาย	อาหมาด	หมาดหาบ	๒๐๕	๕	
๑๒	น.ส.	กาโอม	สัสดี	๕๓	๕	
๑๓	น.ส.	ไลหล้า	ใจดี	๔๘	๕	
๑๔	นาง	สุทธิณี	โตยเนเพชร	๑๐/๑	๕	

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจสุขภาพน้ำยุงลาย

วันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๐

ลำดับ ที่	คำ นำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ที่	ลายมือชื่อ
๑	นาง	อรารรรณ	นุ่งอาหลี	๓๕	๖	อรารรรณ
๒	นาง	นงระยยะ	หลีเส็น	๔	๖	นงระยยะ
๓	นาง	ศุภทัย	ผสมเสลาหงษา	๑๑๑	๖	ศุภทัย นง
๔	น.ส.	จินตนา	แก้ววิเชียร	๑๘	๖	จินตนา
๕	น.ส.	บุษมาตี	หลีเยว่ว	๑๓๘	๖	บุษมาตี
๖	นาง	อนนชัย	ผสมเสลาหงษา	๓๔	๖	อนนชัย
๗	นาย	บุญมหมัดซิงเฮี	เก็งเส็น	๗๕	๖	บุญมหมัดซิงเฮี
๘	นาย	กาเสิม	ดาแลหมัน	๘๗	๖	กาเสิม
๙	น.ส.	ผาติมะ	หลีเส็น	๑๒๔	๖	ผาติมะ
๑๐	น.ส.	จันสิรินภา	มาลินี	๕๒	๖	จันสิรินภา
๑๑	นาง	สละหยัน	เป็ญฮืด	๖๑	๖	สละหยัน
๑๒	น.ส.	สุนันทา	เกแปง	๑๖๓	๖	สุนันทา

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจคุณภาพผู้สูงอายุ

วันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๐

ลำดับ ที่	คำ นำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ ที่	ลายมือชื่อ
๑	นาง	ชาผิมนะ	นุ่งอาหลี	๔๙	๗	
๒	น.ส.	ฤทัยกานต์	หมื่นเหม	๓๐	๗	
๓	นาย	ดาเนล	หมาคมาสิน	๑๐๖	๗	
๔	นาง	รัตพนา	ประดุกา	๔๙	๗	
๕	นาย	อาดำ	เหมสถาทหมาด	๘๘	๗	
๖	นาย	ฮารุณ	นุ่งอาหลี	๗๗	๗	
๗	นาง	นิตยา	เกปุ่น	๖๔	๗	
๘	นาง	สุภาวดี	หมาดสุเรนทร์	๘๒	๗	
๙	นาย	ยะทยา	ขุนดำ	๑๑๙	๗	
๑๐	นาง	อาสา	นุ่งดำ	๓๑	๗	
๑๑	นาย	ฮาสัน	เกปุ่น	๔๕	๗	
๑๒	นาง	สารินะ	นุ่งอาหลี	๑๐	๗	

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจคุณภาพผู้สูงอายุ

วันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๐

ลำดับ ที่	คำ นำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ ที่	ลายมือชื่อ
๑	นาย	รอสีติ	นุ่งอาหลี	๒๐๗	๘	รอสีติ
๒	นาง	ตาเรือะ	หลีเยาว์	๒๔	๘	ตาเรือะ
๓	น.ส.	รัตมา	หลีเยาว์	๒๖	๘	รัตมา
๔	นาย	คนเรือหมาน	เหมงสถาหมาด	๓๕	๘	Orphan
๕	นาง	สะยะ	หลั่งเปาป็น	๑๙๖	๘	สะยะ
๖	นาย	กาหลิม	เหมงสถาหมาด	๑๗๐	๘	กาหลิม
๗	นาง	อามีนะ	ลาโหยด	๒๐๖	๘	อามีนะ
๘	นาง	สะแอะอะ	หมาดรา	๓	๘	สะแอะอะ
๙	นาง	สุกัญญา	เละสัน	๑	๘	สุกัญญา

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจคุณภาพน้ำในอ่างเก็บน้ำ

วันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๐

ลำดับที่	ตำแหน่ง	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ที่	ลายมือชื่อ
๑	น.ส.	ปารัตติยะ	หมาดาสา	๑๒๙	๙	ปารัตติยะ
๒	นาย	บุญสัมพันธ์	มิสสิมิม	๑๙	๙	บุญสัมพันธ์
๓	นาง	อรุณา	หัตถิมาพันธ์	๔๖	๙	อรุณา
๔	นาง	อัญญา	อัญญา	๕๒	๙	อัญญา
๕	น.ส.	มารีย์ยา	ดาภาพรหม	๓๗	๙	มารีย์ยา
๖	น.ส.	อาศิณี	วิมลสิมิม	๑๑๑	๙	อาศิณี
๗	นาย	ชาลี	หัตถิมาพันธ์	๔๔	๙	ชาลี
๘	นาย	ศอเมศ	เศษะพรหม	๙๘	๙	ศอเมศ
๙	น.ส.	สิมมะ	บุญพรหม	๖๙	๙	สิมมะ
๑๐	นาง	ฮานัน	ละออง	๑๔๕	๙	ฮานัน
๑๑	นาย	เจษฎา	ประคอง	๑๖๐	๙	เจษฎา
๑๒	นาย	ธรรม	มัทธมน	๑๗๗	๙	ธรรม
๑๓	นาย	มูฮัมหมัดสุกรี	เอื้อย	๑๕๗	๙	มูฮัมหมัดสุกรี
๑๔	นาย	สอและ	เศษะพรหม	๓๐	๙	สอและ
๑๕	นาง	ยาสิทธิ์	มาลี	๕๐	๙	ยาสิทธิ์
๑๖	นาย	อับดุลรอซัก	อุสมาน	๑๗๘	๙	อับดุลรอซัก
๑๗	นาง	ศานัน	นาอิม	๑๒๘	๙	ศานัน

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจคุณภาพน้ำยางลาย

วันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๐

ลำดับ ที่	คำ นำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ ที่	ลายมือชื่อ
๑	นาง	มารีย์ยา	อุสมัน	๑๘๒	๑๐	นางสาว Marisa
๒	นาย	อารีย์	เกป็น	๓๓	๑๐	Aree
๓	นาง	สิศิรอกียะ	แกสमान	๑๓๖	๑๐	Sisira Suddeya
๔	นาง	ฮามินะ	มันละ	๕๑	๑๐	Hamin
๕	นาง	สิศิกานอม	ปะตุกา	๑๖๔	๑๐	Sisika Noms
๖	นาย	นุฎกร	หมาดยาหมู	๒๑๑	๑๐	Nutkar Sudya
๗	นาง	รอเฟียะ	ล่าตุ้	๑	๑๐	Rafia
๘	นาง	สุณี	หลียาวิ	๑๑๒	๑๐	Suni
๙	นาย	ฮาทรน	ปะตุกา	๑๒๓	๑๐	Hatran
๑๐	นาย	ฮอเล็ด	นุ่นอาหลิ	๒๐๘	๑๐	Holid
๑๑	นาง	มารีย์ยา	เต้มดารา	๑๓๑	๑๐	Marisa

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจกลุ่มเป้าหมาย

วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๐

ลำดับ ที่	คำ นำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ ที่	ลายมือชื่อ
๑	น.ส.	Wol/วชิระ	มะเสะ/ว.พาว	๑๒๕	๕	W
๒	นาง	กอรทัยะ	หลีเยาว์	๑๖๓	๕	กอร. Y
๓	นาง	สินเด่น	ภูลี้ม	๑๗๖	๕	สินเด่น f
๔	นาย	สุริยา	เกอากะ	๓๘	๕	SV
๕	นาง	ปาหยีน	ผลาอาด	๑๖๐	๕	พววิน
๖	นาย	มูหม่หมาด	หมาดรา	๑๙๒	๕	
๗	น.ส. พวส	ศิริษษา จอวริณ	สุทธิชัยวรา	๒๘-๙๙	๕	
๘	นาย	ยาหมาย	หลีเยาว์	๒๐	๕	
๙	น.ส.	ชิตีอาบิยะ	หมาดรา	๘๗	๕	ชิตีอาบิยะ
๑๐	น.ส.	สารีนล	ผลาอาด	๑๒๔	๕	สารีนล
๑๑	นาย	อาหมาด	หมาดทาบ	๒๐๕	๕	PA
๑๒	น.ส.	กาโอม	สี่สี่ตี	๕๓	๕	M/มว
๑๓	น.ส.	ไลหล่า	ใจตี	๔๘	๕	ไลหล่า
๑๔	นาง	สุทธิณี	โตอูบเทีชร	๑๐/๑	๕	

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุ

วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๐

ลำดับที่	ตำแหน่ง	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ที่	ลายมือชื่อ
๑	นาง	อรารรณ	รุ่งอาหลี	๓๕	๖	อรารรณ
๒	นาง	นารีชะ	หลี่สีมู	๔	๖	นารีชะ
๓	นาง	สิริหทัย	ผสมเสลาหมาด	๑๑๑	๖	สิริหทัย
๔	น.ส.	จินตนา	แก้ววิเชียร	๑๘	๖	จินตนา
๕	น.ส.	ปทุมวดี	หลี่เยาว์	๑๓๘	๖	ปทุมวดี
๖	นาง	อานัญชะ	ผสมเสลาหมาด	๓๔	๖	อานัญชะ
๗	นาย	มูฮัมหมัดซุหัยดี	เค็มเส็น	๗๕	๖	มูฮัมหมัดซุหัยดี
๘	นาย	กาเส็ม	คาแลหมัน	๘๗	๖	กาเส็ม
๙	น.ส.	ผาติมะ	หลี่เส็น	๑๒๔	๖	ผาติมะ
๑๐	น.ส.	จันสิรินภา	มาลินี	๕๒	๖	จันสิรินภา
๑๑	นาง	ชะหัยน	เป็บือฮือด	๖๑	๖	ชะหัยน
๑๒	น.ส.	สุนันทา	เกแป	๑๖๓	๖	สุนันทา

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจลูกน้ำยุงลาย

วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๐

ลำดับที่	คำนำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ที่	ลายมือชื่อ
๑	นาง	ชวสินะ	นุ่งอาหลี	๙๙	๗	ชวสินะ
๒	น.ส.	กัญญาณต์	หมื่นเหมย	๓๐	๗	กัญญาณต์
๓	นาย	ดาเมธ	หม่อมมาสัน	๑๐๖	๗	ดาเมธ
๔	นาง	รัตพนา	ประดุกา	๔๙	๗	รัตพนา
๕	นาย	อาดำ	เหมยเสลาหมาด	๘๘	๗	อาดำ
๖	นาย	อารุณ	นุ่งอาหลี	๗๗	๗	อารุณ
๗	นาง	นิตยา	เก๋ปิ่น	๖๔	๗	นิตยา
๘	นาง	สุภาวดี	หม่อมสุระมหาร	๘๒	๗	สุภาวดี
๙	นาย	ยะหยยา	ขุนดำ	๑๑๙	๗	ยะหยยา
๑๐	นาง	อาสา	บู้อดำ	๓๑	๗	อาสา บู้อดำ
๑๑	นาย	ฮาसन	เก๋ปิ่น	๔๕	๗	ฮาसन
๑๒	นาง	สารินะ	นุ่งอาหลี	๑๐	๗	สารินะ

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจลูกข่าย

วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๐

ลำดับที่	คำนำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ที่	ลายมือชื่อ
๑	นาย	รอสีดี	นุ่งอาหลี	๒๐๗	๘	รอสีดี
๒	นาง	ตาเรียมะ	หลีเยากู	๒๔	๘	ตาเรียมะ
๓	น.ส.	รัตนา	หลีเยากู	๒๖	๘	รัตนา
๔	นาย	คนรอหมาน	เหมสลาหมาด	๓๔	๘	คนรอหมาน
๕	นาง	สะยะ	หลิ่งเป่าเปิน	๑๘๖	๘	สะยะ
๖	นาย	กาหริ่ม	เหมสลาหมาด	๑๗๐	๘	กาหริ่ม
๗	นาง	อามีนะ	ลาโหยด	๒๐๖	๘	อามีนะ
๘	นาง	สะแอะสะ	หมาตรา	๓	๘	สะแอะสะ
๙	นาง	สุกัญญา	เละสิน	๑	๘	สุกัญญา

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจคุณภาพน้ำในลำน้ำ

วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๐

ลำดับที่	ตำแหน่ง	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ที่	ลายมือชื่อ
๑	น.ส.	ปาริตะ	หมาศศสา	๑๒๙	๙	
๒	นาย	บุญสัน	มิสสิมิน	๑๙	๙	
๓	นาง	อรุฬา	หลิมานัน	๔๖	๙	
๔	นาง	อภิญญา	คณนทพันธ์	๕๒	๙	
๕	น.ส.	มาริย่า	ดาเมทหมั่น	๗๗	๙	
๖	น.ส.	อาชิตะห์	บิสิสิมิน	๑๑๑	๙	
๗	นาย	ชาลีอี	หลิมานัน	๘๘	๙	
๘	นาย	สอเมหสิ	เศษระนำ	๙๘	๙	
๙	น.ส.	สิม๊ะ	บุญเหม	๖๙	๙	
๑๐	นาง	ฮานะ	ละสัน	๑๔๕	๙	
๑๑	นาย	เจศตรา	ประดุกา	๑๖๐	๙	
๑๒	นาย	ธรรม	มุหมิณ	๑๗๗	๙	
๑๓	นาย	มูฮัมหมัดศารี	เอสุบ	๑๕๗	๙	
๑๔	นาย	สอและ	เศษระนำ	๓๐	๙	
๑๕	นาง	ยาลัยลา	มาลินี	๕๐	๙	
๑๖	นาย	อับดุลรอศัก	อุสมัน	๑๗๘	๙	
๑๗	นาง	สาลีมะ	นาอิมผล	๑๒๘	๙	

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจลูกน้ำยุงลาย
วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๐

ลำดับ ที่	คำ นำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ ที่	ลายมือชื่อ
๑	นาง	มารีย์อำ	อุสนน	๑๘๒	๑๐	นางฉวี
๒	นาย	อารี	เกป็น	๓๓	๑๐	นาย
๓	นาง	สิริรอกเกียรติ	เกษมาม	๑๓๖	๑๐	สิริรอกเกียรติ
๔	นาง	ฮาหม๊ะ	มันละ	๕๑	๑๐	ฮาหม๊ะ
๕	นาง	สิติกาโอม	ปะตุกา	๑๖๔	๑๐	สิติกาโอม
๖	นาย	นัฐกร	หมาศยามณี	๒๑๑	๑๐	นัฐกร
๗	นาง	รอเฟียะ	คำดี	๑	๑๐	รอเฟียะ
๘	นาง	สุณี	หลียะวู	๑๑๒	๑๐	สุณี
๙	นาย	ฮาทรน	ปะตุกา	๑๒๓	๑๐	ฮาทรน
๑๐	นาย	ฮอเล็ด	นุ่งอาหลี	๒๐๘	๑๐	ฮอเล็ด
๑๑	นาง	มารีย์อำ	เต้เนตารา	๑๓๑	๑๐	มารีย์อำ

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจคุณภาพน้ำยุงลาย

วันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๐

ลำดับ ที่	คำ นำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ ที่	ลายมือชื่อ
๑	น.ส.	Worathai ทวีธอภิชัยพะ	ชนะชนะ/ชนะ	๑๒๕	๕	
๒	นาง	กอรีย์ยะ	หลียะยาวู	๑๖๓.	๕	
๓	นาง	อินต้น	ภูเส็ม	๑๗๖	๕	
๔	นาย	สุริยา	เกอากะ	๓๘	๕	
๕	นาง	ปาหยัน	ผลาอาต	๑๖๐	๕	
๖	นาย	นุพิมพ์มาต	หมมาตรา	๑๙๒	๕	
๗	ผ.ศ. นาย	ศิริชัยลาภวิชัย	ชัยชัย นนทมา	25 ๕๕๕	๕	
๘	นาย	ยาหมาย	หลียะยาวู	๒๐	๕	
๙	น.ส.	ชุตติยาปิยะ	หมมาตรา	๘๗	๕	
๑๐	น.ส.	สาริเบล	ผลาอาต	๑๒๔	๕	
๑๑	นาย	อาหมมาต	หมมาตหาย	๒๐๕	๕	
๑๒	น.ส.	กาโณม	สุ์สุดี	๕๓	๕	
๑๓	น.ส.	โลหล้า	ใจดี	๔๘	๕	
๑๔	นาง	สุทธิณี	โตอุณเพ็ชร	๑๐/๑	๕	

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจคุณภาพผู้สูงอายุ

วันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๐

ลำดับ ที่	คำ นำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ที่	ลายมือชื่อ
๑	นาง	อรารรณ	รุ่งอาหลี	๓๕	๖	อรณณ
๒	นาง	มาริยะ	หลิเสน	๔	๖	มาทยา
๓	นาง	ชัยพันธ์	เกษมศลาพาด	๑๑๑	๖	ชัยรั
๔	น.ส.	จินตนา	แก้ววิเชียร	๑๘	๖	จิราพร
๕	น.ส.	ปทุมวดี	หลิเยาว์	๑๓๘	๖	ปทุมวดี
๖	นาง	ชวนะชัยะ	เกษมศลาพาด	๓๔	๖	ชวนะชัยะ
๗	นาย	มูฮัมหมัดซุหัย	เค็มเส็น	๗๕	๖	มูฮัมหมัดซุหัย
๘	นาย	กาเส็ม	ดาแลหมัน	๘๗	๖	กาเส็ม
๙	น.ส.	มาติมะ	หลิเสน	๑๒๔	๖	มาติมะ
๑๐	น.ส.	จันสิรินภา	มาลินี	๕๒	๖	จันสิรินภา
๑๑	นาง	ศะหัยน	เป็ญศิริด	๖๑	๖	ศะหัยน
๑๒	น.ส.	สุนันทา	เกป็น	๑๖๓	๖	สุนันทา

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจลูกน้ำยุงลาย

วันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๐

ลำดับ ที่	คำ นำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ ที่	ลายมือชื่อ
๑	นาง	ชานันะ	นุ่งอาหลี	๙๙	๗	ชานันะ
๒	น.ส.	กัญญาณต์	หมื่นเหม	๓๐	๗	กัญญาณต์
๓	นาย	ดาเนล	หมาศมาสัน	๑๐๖	๗	ดาเนล
๔	นาง	รัตพนา	ประดุกา	๔๙	๗	รัตพนา
๕	นาย	อาดำ	เทศาหมาศ	๘๘	๗	อาดำ
๖	นาย	อารุณ	นุ่งอาหลี	๗๗	๗	อารุณ
๗	นาง	นิตยา	เกป็น	๖๔	๗	นิตยา เกป็น
๘	นาง	สุภาวดี	หมาศสุรินทร์	๘๒	๗	สุภาวดี
๙	นาย	ยะทยา	ขุนดำ	๑๑๙	๗	ยะทยา
๑๐	นาง	อาสา	บูอีดำ	๓๑	๗	อาสา บูอีดำ
๑๑	นาย	ฮานัน	เกป็น	๔๕	๗	ฮานัน
๑๒	นาง	สารินะ	นุ่งอาหลี	๑๐	๗	สารินะ

รายงานผู้ขอซื้อสิทธิบัตรจากกรมสิทธิบัตร
 กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ

วันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๑

ลำดับผู้ ขอซื้อ	นาม ผู้ขอซื้อ	ชื่อ	สถานที่	ภูมิลำเนาผู้ ขอซื้อ	หมู่ ที่	ลายมือชื่อ
๑	นาย	รอฮ์ดีตี	รุ่งอาหฺลี	๒๐๗	๘	รอฮ์ดีตี
๒	นาง	ตาเรียมะ	หฺลีเยาวิ	๒๔	๘	ตาเรียมะ
๓	น.ส.	รัตนา	หฺลีเยาวิ	๒๖	๘	รัตนา
๔	นาย	ดรอหมาน	เทศบาล	๓๔	๘	ดรอหมาน
๕	นาง	ชะยะ	หฺลีงปายิน	๑๙๖	๘	ชะยะ
๖	นาย	กาหฺรัม	เทศบาล	๑๗๐	๘	กาหฺรัม
๗	นาง	อาหฺมีมะ	ลาโหฺย	๒๐๖	๘	อาหฺมีมะ
๘	นาง	รอฮ์ดีตี	เทศบาล	๓	๘	รอฮ์ดีตี
๙	นาง	โอบิฎุ้ญญะ	เทศบาล	๑	๘	โอบิฎุ้ญญะ

(Handwritten signature)

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจลูกข่าย

วันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๐

ลำดับที่	คำนำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ที่	ลายมือชื่อ
๑	น.ส.	ปาริฉะ	หมากดสา	๑๒๙	๙	ปาริฉะ
๒	นาย	ป๋อตัน	มิสสิมัน	๑๙	๙	ป๋อตัน
๓	นาง	อรุหา	หสิมานัน	๔๖	๙	อรุหา
๔	นาง	ธวัชระ	ดงอหพันธ์	๕๒	๙	ธวัชระ
๕	น.ส.	มารียา	ดงอหพันธ์	๗๗	๙	มารียา
๖	น.ส.	อาชียะห์	บิสสิมัน	๑๑๑	๙	อาชียะห์
๗	นาย	ชาณีอิ	หสิมานัน	๘๘	๙	ชาณีอิ
๘	นาย	สอแหละ	เศษระนำ	๙๘	๙	สอแหละ
๙	น.ส.	สิมยะ	บุญเหม	๖๙	๙	สิมยะ
๑๐	นาง	ฮาสานะ	เศษสัน	๑๔๕	๙	ฮาสานะ
๑๑	นาย	เจศตรา	ปะตุกา	๑๖๐	๙	เจศตรา
๑๒	นาย	จรรณ	มูหมิน	๑๗๗	๙	จรรณ
๑๓	นาย	มุฮัมมัดศากรี	เอถัย	๑๕๗	๙	มุฮัมมัดศากรี
๑๔	นาย	สอแหละ	เศษระนำ	๓๐	๙	สอแหละ
๑๕	นาง	ยาลัยลา	มาลินี	๕๐	๙	ยาลัยลา
๑๖	นาย	อับลอรอศักดิ์	อุสนุน	๑๗๘	๙	อับลอรอศักดิ์
๑๗	นาง	สาฝินะ	นายอิมผล	๑๒๘	๙	สาฝินะ

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจคุณภาพน้ำบาดาล

วันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๐

ลำดับที่	ตำแหน่ง	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ที่	ลายมือชื่อ
๑	นาง	มารีย์ย่า	อุสมน	๑๘๒	๑๐	นางย่า
๒	นาย	อารี	เกษิน	๓๓	๑๐	นาย
๓	นาง	สิติรอนเกียรติ	แมสमान	๑๓๖	๑๐	สิติรอนเกียรติ
๔	นาง	ฮานัน๊ะ	มันละ	๕๕	๑๐	ฮานัน๊ะ
๕	นาง	สิติภาโณม	ประตุภา	๑๖๔	๑๐	สิติภาโณม
๖	นาย	นุฎกร	หมาศยาทุม	๒๑๑	๑๐	นุฎกร
๗	นาง	รอเฟียะ	ลำตุ้	๑	๑๐	รอเฟียะ
๘	นาง	สุณิ	หลินยาวู	๑๑๒	๑๐	สุณิ
๙	นาย	ฮาทรม	ประตุภา	๑๒๓	๑๐	ฮาทรม
๑๐	นาย	ฮอเล็ด	นุ่นอาหลี	๒๐๘	๑๐	ฮอเล็ด
๑๑	นาง	มารีย์ย่า	เต็นตารา	๑๓๑	๑๐	มารีย์ย่า

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจคุณภาพน้ำยุงลาย

วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

ลำดับ ที่	ตำแหน่ง	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ ที่	ลายมือชื่อ
๑	น.ส.	W/Ovali สมณอินนิมะ	สมณะ/อินนิ	๑๒๕	๕	OVI
๒	นาง	กอรีย์ยะ	ทสิเยาว์	๑๖๓	๕	Parisa Y อินตัน
๓	นาง	อินตัน	กุเถิม	๑๗๖	๕	W
๔	นาย	สุริยา	เกอากะ	๓๘	๕	W
๕	นาง	ปาหยัน	ผลาอาด	๑๖๐	๕	W
๖	นาย	มูหุมหมาด	หมาดรา	๑๙๒	๕	W
๗	น.ส. นาย	จิรัชชา สอนิธิ สุทธิอาปิยะ	สุทธิอาปิยะ	26 ๕๕๕	๕	W
๘	นาย	ยาหมาย	ทสิเยาว์	๒๐	๕	W
๙	น.ส.	สุติอาปิยะ	หมาดรา	๘๗	๕	W
๑๐	น.ส.	สารีบล	ผลาอาด	๑๒๔	๕	W
๑๑	นาย	อาหมาด	หมาดหาบ	๒๐๕	๕	W
๑๒	น.ส.	กาโอม	สัสดี	๕๓	๕	W
๑๓	น.ส.	ไลหล้า	ใจดี	๔๘	๕	W
๑๔	นาง	สุทธิณี	โตอุบเพ็ชร	๑๐/๑	๕	W

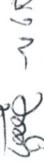
รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจลูกน้ำยุงลาย

วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

ลำดับที่	คำนำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ที่	ลายมือชื่อ
๑	นาง	อรรรรณ	นุ่งอาหลี	๓๕	๖	อรรณ
๒	นาง	มาลีเยะ	หลีเสี้ยน	๔	๖	มาลีเยะ
๓	นาง	สิ้มหยัง	หมะสากหมาด	๑๑๑	๖	สิ้ม
๔	น.ส.	จินตนา	แก้ววิเชียร	๑๘	๖	จินตนา
๕	น.ส.	ปทุมวดี	หลีเยาว์	๑๓๘	๖	ปทุมวดี
๖	นาง	ฮานีเยะ	หมะสากหมาด	๓๔	๖	ฮานีเยะ
๗	นาย	นุอัมหมัดซิมซี	เกียมเสี้ยน	๗๕	๖	นุอัมหมัดซิมซี
๘	นาย	กาเสียม	ดาแลหมัน	๘๗	๖	กาเสียม
๙	น.ส.	ฝาดิมะ	หลีเสี้ยน	๑๒๔	๖	ฝาดิมะ
๑๐	น.ส.	จันสิรินภา	มาลีนิ	๕๒	๖	จันสิรินภา
๑๑	นาง	สะหยัน	เบญจสิริ	๖๑	๖	สะหยัน
๑๒	น.ส.	สุนันทา	เก๋แปน	๑๖๓	๖	สุนันทา

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจคุณภาพน้ำยุงลาย

วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

ลำดับ ที่	คำ นำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ ที่	ลายมือชื่อ
๑	นาง	ชญาสินะ	นุ่งอาหลี	๔๙	๗	
๒	น.ส.	ฤทัยกานต์	หมื่นหม่อม	๓๐	๗	
๓	นาย	ดาเนนล	หมามาสุรินทร์	๑๐๖	๗	
๔	นาง	รัตพณา	ประดุกา	๔๙	๗	
๕	นาย	อาด้า	เหมเสลาหมาด	๘๘	๗	
๖	นาย	ฮารุณ	นุ่งอาหลี	๗๗	๗	
๗	นาง	นิตยา	เกป็น	๖๔	๗	
๘	นาง	สุภาวดี	หมามาสุรินทร์	๘๒	๗	
๙	นาย	ยะทยา	ขุนดำ	๑๑๙	๗	
๑๐	นาง	อาสา	นุ้อดำ	๓๑	๗	
๑๑	นาย	ฮาสิน	เกป็น	๔๕	๗	
๑๒	นาง	สารินะ	นุ่งอาหลี	๑๐	๗	

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจศักยภาพผู้สูงอายุ

วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

ลำดับ ที่	คำ นำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ ที่	ลายมือชื่อ
๑	นาย	รอสีดี	นุ่งอาหลี	๒๐๗	๘	<i>รอสีดี</i>
๒	นาง	ตาเรียมะ	หลีเยาวู้	๒๔	๘	<i>ตาเรียมะ</i>
๓	น.ศ.	รัตนา	หลีเยาวู้	๒๖	๘	<i>รัตนา</i>
๔	นาย	คนร่อหมาน	หมสลาหมาด	๓๔	๘	<i>คนร่อหมาน</i>
๕	นาง	สะยะ	หล่งเปาปุ่น	๑๙๖	๘	<i>สะยะ</i>
๖	นาย	กาหริ่ม	หมสลาหมาด	๑๗๐	๘	<i>กาหริ่ม</i>
๗	นาง	อามีน๊ะ	ลาโหยด	๒๐๖	๘	<i>อามีน๊ะ</i>
๘	นาง	สะแอะสะ	หมาดรา	๓	๘	<i>สะแอะสะ</i>
๙	นาง	สุกัญญา	และสัน	๑	๘	<i>สุกัญญา</i>

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจลูกน้ำยุงลาย

วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

ลำดับที่	คำนำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ที่	ลายมือชื่อ
๑	น.ส.	ปราศดี	หมมาดสา	๑๒๙	๙	ปราศดี
๒	นาย	บุญสัน	มิตติมัน	๑๙	๙	บุญสัน
๓	นาง	อรุหา	หลิมานัน	๔๖	๙	A.
๔	นาง	อริษะ	คณาภรณ์	๕๒	๙	ศิริณี
๕	น.ส.	มารีย์	ดาแลหมั่น	๗๗	๙	ศิริณี
๖	น.ส.	อาศิยะห์	บิสิสิมัน	๑๑๑	๙	ศิริณี
๗	นาย	ชาณีอิ	หลิมานัน	๘๘	๙	ศิริณี
๘	นาย	สอแหละ	เศษระนำ	๙๘	๙	ศิริณี
๙	น.ส.	สิมยะ	บุญเหม	๖๙	๙	ศิริณี
๑๐	นาง	ฮานันะ	ละสัน	๑๔๕	๙	ศิริณี
๑๑	นาย	เจศตรา	ปะตุภา	๑๖๐	๙	ศิริณี
๑๒	นาย	ธีรรณ	มูหมิน	๑๗๗	๙	ศิริณี
๑๓	นาย	มุฮัมมัดสุกรี	เอฮับ	๑๕๗	๙	ศิริณี
๑๔	นาย	สอและ	เศษระนำ	๓๐	๙	ศิริณี
๑๕	นาง	ยาลียลา	มาลีณี	๕๐	๙	ศิริณี
๑๖	นาย	อับดุลรอศักดิ์	อุสเนน	๑๗๘	๙	ศิริณี
๑๗	นาง	สาณิยะ	นาฮิมผล	๑๒๘	๙	ศิริณี

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจกลุ่มนายงลาย

วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

ลำดับ ที่	คำ นำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ ที่	ลายมือชื่อ
๑	นาง	มารีย์ย่า	อุสมัน	๑๘๒	๑๐	นางชี
๒	นาย	อารี	เกปุ่น	๓๓	๑๐	
๓	นาง	สิตรีอเกียะ	แกสมาน	๑๓๖	๑๐	สิตรีอเกียะ อริยา
๔	นาง	ฮามมะ	มันละ	๕๑	๑๐	ฮามมะ
๕	นาง	สิตกาโอม	ปะตุกา	๑๖๔	๑๐	สิตกาโอม
๖	นาย	นัจการ์	หมาดยาหมู่	๒๑๑	๑๐	นัจการ์
๗	นาง	รอเฟียะ	ลำตู้	๑	๑๐	รอเฟียะ
๘	นาง	สุณี	หลียะวู	๑๑๒	๑๐	
๙	นาย	ฮาทรน	ปะตุกา	๑๒๓	๑๐	ฮาทรน
๑๐	นาย	ฮอเล็ด	นุ่งอาหลี	๒๐๘	๑๐	
๑๑	นาง	มาซีย่า	เต็นดารา	๑๓๑	๑๐	มาซีย่า

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจศักยภาพผู้สูงอายุ

วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๕๙

ลำดับที่	คำนำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ที่	ลายมือชื่อ
๑	น.ส.	นางสาว นางสาว <i>Worrasak</i>	ชนะ/ราชวง	๑๒๕	๕	<i>W</i>
๒	นาง	ก่องหทัย	ทศิเยาว์	๑๖๓	๕	<i>Raw Y</i>
๓	นาง	ฮิรันต้น	กุลีม	๑๗๖	๕	<i>ฮิรันต้น</i>
๔	นาย	สุริยา	เกอากะ	๓๘	๕	<i>R</i>
๕	นาง	บาทเย็น	ผลาอาด	๑๖๐	๕	<i>บาทเย็น</i>
๖	นาย	มิ่งหม่อม	หมาดรา	๑๙๒	๕	<i>มิ่งหม่อม</i>
๗	ฯ.ส.นาง	ฉวีชยา งาม	มีชัย <i>งาม</i>	๒๘๘๘	๕	<i>ฉวีชยา</i>
๘	นาย	ยาหมวย	ทศิเยาว์	๒๐	๕	<i>ยาหมวย</i>
๙	น.ส.	ชิตติอาบิยะ	หมาดรา	๘๗	๕	<i>ชิตติอาบิยะ</i>
๑๐	น.ส.	สาริบล	ผลาอาด	๑๒๔	๕	<i>สาริบล</i>
๑๑	นาย	อาหมาด	หมาดทาบ	๒๐๕	๕	<i>อาหมาด</i>
๑๒	น.ส.	กาโอม	สีสุดี	๕๓	๕	<i>กาโอม</i>
๑๓	น.ส.	ไลหล้า	ใจดี	๔๘	๕	<i>ไลหล้า</i>
๑๔	นาง	สุจินี	โตอันเพชร	๑๐/๑	๕	<i>สุจินี</i>

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจคุณภาพน้ำอย่างถาวร

วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๕๙

ลำดับที่	ตำแหน่ง	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ที่	ลายมือชื่อ
๑	นาง	อรุวรรณ	รุ่งอาทลี	๓๕	๖	อรุวรรณ
๒	นาง	ประวีระ	พริทัศน์	๔	๖	ประวีระ
๓	นาง	สัมพันธ์	ประสลาพมาศ	๑๑๑	๖	สัมพันธ์
๔	น.ส.	จินตนา	แก้ววิเชียร	๑๘	๖	จินตนา
๕	น.ส.	ปทุมวดี	พริเยาว์	๑๓๘	๖	ปทุมวดี
๖	นาง	ประวีระ	ประสลาพมาศ	๓๔	๖	ประวีระ
๗	นาย	มูฮัมหมัดซุมซี	เก็มเส็น	๗๕	๖	มูฮัมหมัดซุมซี
๘	นาย	กาสิม	ดาแลหมั่น	๘๗	๖	กาสิม
๙	น.ส.	ผาติมะ	พริเส็น	๑๒๔	๖	ผาติมะ
๑๐	น.ส.	จันสิรินภา	มาสินี	๕๒	๖	จันสิรินภา
๑๑	นาง	ระยีน	เบ็ญจสิริ	๖๑	๖	ระยีน
๑๒	น.ส.	สุนันทา	เก๋ปิ่น	๑๖๓	๖	สุนันทา

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจคุณภาพน้ำยุงลาย

วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๕๙

ลำดับที่	คำนำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ที่	ลายมือชื่อ
๑	นาง	ชญาสินะ	นุ่งอาหลี	๙๙	๗	ชญาสินะ
๒	น.ส.	กัญญาณต์	หมื่นเหมย	๓๐	๗	กัญญาณต์
๓	นาย	ดาเนล	หมามาสิ้น	๑๐๖	๗	ดาเนล
๔	นาง	รัฐหรรษา	ประดุกา	๔๙	๗	รัฐหรรษา
๕	นาย	อาดำ	หม่อมลาหมาด	๘๘	๗	อาดำ
๖	นาย	อรุณ	นุ่งอาหลี	๗๗	๗	อรุณ
๗	นาง	นิตยา	เก๋ปิ่น	๖๔	๗	นิตยา เก๋ปิ่น
๘	นาง	สุภาวดี	หมอตสุเรนทร์	๘๒	๗	สุภาวดี
๙	นาย	ยะหยง	ชุนดำ	๑๑๙	๗	ยะหยง
๑๐	นาง	อาสา	บู้อดำ	๓๑	๗	อาสา บู้อดำ
๑๑	นาย	ฮาสัน	เก๋ปิ่น	๔๕	๗	ฮาสัน
๑๒	นาง	สารินะ	นุ่งอาหลี	๑๐	๗	สารินะ

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุ

วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๕๙

ลำดับที่	คำนำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ที่	ลายมือชื่อ
๑	นาย	รอสิตต์	นุ่งอาหลี	๒๐๗	๘	
๒	นาง	ตาเรือะ	หลีเยากู	๒๔	๘	am/1301
๓	น.ส.	รัตนา	หลีเยากู	๒๖	๘	
๔	นาย	คนรือหมาน	เหมสลาหมาด	๓๔	๘	Orsomph
๕	นาง	สะยะ	หลั่งปาป็น	๑๙๖	๘	
๖	นาย	กาหลิม	เหมสลาหมาด	๑๗๐	๘	กนวล
๗	นาง	อามีมะ	ลาโหยด	๒๐๖	๘	
๘	นาง	สะแอะ	หมาดรา	๓	๘	ส.ว.๑๐๒๕
๙	นาง	สุภัญญา	ละสัน	๑	๘	

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจลูกน้ำยุงลาย

วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๕๙

ลำดับที่	คำนำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ที่	ลายมือชื่อ
๑	น.ส.	ปาริตะ	หมาดสา	๑๒๙	๙	ปาริตะ
๒	นาย	ปอสนัน	มิตถิมัน	๑๙	๙	ปอสนัน
๓	นาง	อริหา	หลิมพานัน	๕๖	๙	อริหา
๔	นาง	อวยม๊ะ	คานตาทัน	๕๒	๙	อวยม๊ะ
๕	น.ส.	มารียา	คานตาทัน	๗๗	๙	มารียา
๖	น.ส.	อาศิยะห์	บิตถิมัน	๑๑๑	๙	อาศิยะห์
๗	นาย	ฮาฟีอี	หลิมพานัน	๘๘	๙	ฮาฟีอี
๘	นาย	สอแมล๊ะ	เศษะระนำ	๙๘	๙	สอแมล๊ะ
๙	น.ส.	ลิ้มะ	บุญแพม	๖๙	๙	ลิ้มะ
๑๐	นาง	ฮาสาน๊ะ	เละสัน	๑๔๕	๙	ฮาสาน๊ะ
๑๑	นาย	เจะตรา	ปะตุกา	๑๖๐	๙	เจะตรา
๑๒	นาย	ธรรม	มูหมิน	๑๗๗	๙	ธรรม
๑๓	นาย	มูฮัมมัดสุกรี	เอสัยบ	๑๕๗	๙	มูฮัมมัดสุกรี
๑๔	นาย	สอแมละ	เศษะระนำ	๓๐	๙	สอแมละ
๑๕	นาง	ยาลัยลา	มาลินี	๕๐	๙	ยาลัยลา
๑๖	นาย	อับดุลรอติก	อูสุนน	๑๗๘	๙	อับดุลรอติก
๑๗	นาง	สาฟีมะ	นาจีมเมล	๑๒๘	๙	สาฟีมะ

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจคุณภาพผู้สูงอายุ

วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๕๙

ลำดับ ที่	คำ นำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ ที่	ลายมือชื่อ
๑	นาง	มารีย์อำ	อุสุมน	๑๘๒	๑๐	หญิง มารีย์
๒	นาย	อารี	เกบัว	๓๓	๑๐	นาย อารี
๓	นาง	ศิริรองเกียรติ	แกสมมาน	๑๓๖	๑๐	นาง ศิริรองเกียรติ
๔	นาง	ฮามินะ	มันละ	๕๑	๑๐	นาง ฮามินะ
๕	นาง	ศีกาโณม	ปะตุกา	๑๖๔	๑๐	นาง ศีกาโณม
๖	นาย	นัฐกร	หมาตยาหมู	๒๑๑	๑๐	นาย นัฐกร
๗	นาง	รอเฟียะ	ลำตู้	๑	๑๐	นาง รอเฟียะ
๘	นาง	สุณี	หลียาวู	๑๑๒	๑๐	นาง สุณี
๙	นาย	ฮาทรน	ปะตุกา	๑๒๓	๑๐	นาย ฮาทรน
๑๐	นาย	ฮอเล็ด	นุ่งอาหลี	๒๐๘	๑๐	นาย ฮอเล็ด
๑๑	นาง	มารีย์อำ	เต็นตารา	๑๓๑	๑๐	นาง มารีย์อำ

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจคุณภาพผู้สูงอายุ

วันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๐

ลำดับ ที่	คำ นำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ ที่	ลายมือชื่อ
๑	น.ส.	<i>MOLLY</i> มอริฮิยะ	มະສະ/ว.สงว	๑๒๕	๕	<i>Molly</i>
๒	นาง	ก้อริหิยะ	หลียะยาวู้	๑๖๓	๕	<i>Grace Y</i>
๓	นาง	ฮันตัน	ภูเลิม	๑๗๖	๕	<i>Sin Tan</i>
๔	นาย	สุริยา	เกอากะ	๓๘	๕	<i>Suriya</i>
๕	นาง	บาหยัน	ผลาอาด	๑๖๐	๕	<i>Bahyan</i>
๖	นาย	มู่หม่มหมาด	หมาดรา	๑๔๒	๕	<i>Mum Mhad</i>
๗	น.ส.นาย	สิ้ซซยา สุซซิว	ສິ້ສັຍຍາ/ວ.ສວງ	๕๘๖	๕	<i>Sisaya Suiy</i>
๘	นาย	ยาหมาย	หลียะยาวู้	๒๐	๕	<i>Ya Mhai</i>
๙	น.ส.	ซี้ต้อบ๊ะปะ	หมาดรา	๘๗	๕	<i>Sitobpa</i>
๑๐	น.ส.	สารีบล	ผลาอาด	๑๒๔	๕	<i>Saribal</i>
๑๑	นาย	อาหมาด	หมาดทาบ	๒๐๕	๕	<i>Ahmad</i>
๑๒	น.ส.	กาโอม	สั้สั้	๕๓	๕	<i>Ka Om</i>
๑๓	น.ส.	ไถหล้า	ใจดี	๕๘	๕	<i>Tai Lha</i>
๑๔	นาง	สุทธิณี	โตอูนเพ็ชร	๑๐/๑	๕	<i>Suthani</i>

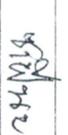
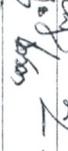
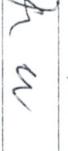
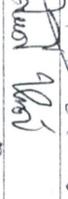
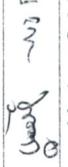
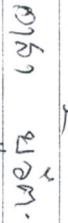
รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจลูกน้ำยุงลาย

วันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๐

ลำดับที่	คำนำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ที่	ลายมือชื่อ
๑	นาง	อรรรรณ	บุ่งอาหลี	๓๕	๖	อรรรรณ
๒	นาง	สมศรียะ	ทสี่เสน	๕	๖	สมศรี
๓	นาง	ศึยหยัน	เพมสมภพมงคล	๑๑๑	๖	มสุ
๔	น.ส.	จินตนา	แก้ววิเชียร	๑๘	๖	จินตนา
๕	น.ส.	ปทุมวดี	หลี่เยาว์	๑๓๘	๖	ปทุม
๖	นาง	สมศรียะ	เพมสมภพมงคล	๓๔	๖	สมศรี
๗	นาย	มัยมหมัดซุมซี	เก็มเสน	๗๕	๖	มัยม
๘	นาย	กาเต็ม	ดาแลหมื่น	๘๗	๖	กาเต็ม
๙	น.ส.	ฝาคิมะ	หลี่เสน	๑๒๔	๖	ฝาคิมะ
๑๐	น.ส.	จันสิริณภา	มาลินี	๕๒	๖	จันสิริ
๑๑	นาง	ศึยหยัน	เบ็ญสอิด	๖๑	๖	ศึย
๑๒	น.ส.	สุนันทา	เกแป	๑๖๓	๖	สุนันทา

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุ

วันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๐

ลำดับ ที่	คำ นำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ ที่	ลายมือชื่อ
๑	นาง	ชาฝันะ	นุ่งอาหลี	๙๙	๗	
๒	น.ส.	ถัยกานต์	หมื่นหม่อม	๓๐	๗	
๓	นาย	ดาเนนล	หม่อมมาสิน	๑๐๖	๗	
๔	นาง	รุศทนา	ประดุกา	๔๙	๗	
๕	นาย	อาด้า	เหมสลาหมาด	๘๘	๗	
๖	นาย	ฮารุณ	นุ่งอาหลี	๗๗	๗	
๗	นาง	นิตยา	เกป็น	๖๔	๗	
๘	นาง	สุภาวดี	หม่อมสุเรนทร์	๘๒	๗	
๙	นาย	ยะทยา	ขุนดำ	๑๑๙	๗	
๑๐	นาง	อาสา	นุอิต้า	๓๑	๗	
๑๑	นาย	ฮาสัน	เกป็น	๔๕	๗	
๑๒	นาง	สารินะ	นุ่งอาหลี	๑๐	๗	

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจคุณภาพผู้สูงอายุ

วันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๐

ลำดับ ที่	ตำแหน่ง	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ ที่	ลายมือชื่อ
๑	นาย	รอสุดี	นุ่นอาหลี	๒๐๗	๘	
๒	นาง	ตาเรียมะ	หลีเยาวู	๒๔	๘	
๓	น.ส.	รัตนา	หลีเยาวู	๒๖	๘	
๔	นาย	ตนร่อหมาน	เหมเสลาหมาด	๓๔	๘	
๕	นาง	สะยะ	หลั่งปำป็น	๑๙๖	๘	
๖	นาย	กาหลิม	เหมเสลาหมาด	๑๗๐	๘	
๗	นาง	อามีน๊ะ	ลาโหยด	๒๐๖	๘	
๘	นาง	สะแอฮะ	หมาดรา	๓	๘	
๙	นาง	สุกัญญา	ละสุน	๑	๘	

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจคุณภาพผู้สูงอายุ

วันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๐

ลำดับ ที่	คำ นำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ ที่	ลายมือชื่อ
๑	น.ส.	ปาริตี	พมาตสา	๑๒๙	๙	ปาริตี
๒	นาย	บุญชื่น	มิสสิมิน	๑๙	๙	
๓	นาง	อริษา	หสิมานัน	๔๖	๙	อ
๔	นาง	อรรษิณี	ด.ร.อรรษิณี	๕๒	๙	อรรษิณี
๕	น.ส.	มารียา	ดาแกหมั่น	๗๗	๙	
๖	น.ส.	สาชียะห์	บิสสิมิน	๑๑๑	๙	
๗	นาย	ชาติอิ	หสิมานัน	๘๘	๙	
๘	นาย	สอเทพี	ศษระนำ	๙๘	๙	สอเทพี
๙	น.ส.	สิม๊ะ	บุญหม	๖๙	๙	
๑๐	นาง	ฮานะ	และสัน	๑๔๕	๙	
๑๑	นาย	เจตตรา	ปะศกา	๑๖๐	๙	
๑๒	นาย	ธรรม	มูหมิน	๑๗๗	๙	
๑๓	นาย	มูฮัมมัดสุกรี	เอสัน	๑๕๗	๙	
๑๔	นาย	สอและ	ศษระนำ	๓๐	๙	
๑๕	นาง	ยาลัยลา	มาลินี	๕๐	๙	
๑๖	นาย	อับดุลรอศก์	อุสมูน	๑๗๘	๙	
๑๗	นาง	สาสินะ	นาอัมเนล	๑๒๘	๙	

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมสำรวจสุกน้ำยุงลาย

วันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๐

ลำดับที่	คำนำหน้า	ชื่อ	สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ที่	ลายมือชื่อ
๑	นาง	มารีย์อำ	อุสุมน	๑๘๒	๑๐	นางฉวี
๒	นาย	อารี	เกป็น	๓๓	๑๐	นางฉวี
๓	นาง	สุศิริเกียรติยะ	แกสमान	๑๓๖	๑๐	นางอรุณ
๔	นาง	ฮามินะ	มัมละ	๕๑	๑๐	นางอรุณ
๕	นาง	สุติกาโอม	ปะตุกา	๑๖๔	๑๐	นางอรุณ
๖	นาย	นุฎการ	หมมาคยาหมุ	๒๑๑	๑๐	นางอรุณ
๗	นาง	รอเฟียะ	ถ่าตุ้	๑	๑๐	นางอรุณ
๘	นาง	สุณี	หลียาวู	๑๑๒	๑๐	นางอรุณ
๙	นาย	ฮาทริน	ปะตุกา	๑๒๓	๑๐	นางอรุณ
๑๐	นาย	ยอเล็ด	นุ่งอาหลี	๒๐๘	๑๐	นางอรุณ
๑๑	นาง	มารีย์อำ	เต็นคารา	๑๓๑	๑๐	นางอรุณ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลความโค่น อำเภอความโค่น จังหวัดสตูล โทร 0 74-795126

ที่ สต 0032.301 / ลงวันที่ 17 กรกฎาคม 2560

เรื่อง ขออนุมัติดำเนินการ จัดจ้างทำป้ายไวนิลประชาสัมพันธ์

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสตูล

ด้วยโรงพยาบาลความโค่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล มีความจำเป็นต้องซื้อจ้างเพื่อใช้ในงานบริการของ

ฝ่ายงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลความโค่น ซึ่งมีรายละเอียดประกอบการพิจารณา ดังนี้

ที่	รายละเอียดของพัสดุที่จะจัดซื้อจ้าง	จำนวนเงินและวงเงินที่ซื้อหรือจ้าง			ราคาซื้อ ต่อหน่วย	ราคาต่อหน่วย	เป็นเงิน	ราคาซื้อ เหตุผลความจำเป็น
		หน่วยนับ	จำนวน หน่วย	บาท				
1	ป้ายไวนิลประชาสัมพันธ์ ขนาด 120*330 ม.	แผ่น	6	-	600.00	3,600.00	บาท	
2		-	-	-	-	-	-	
3		-	-	-	-	-	-	
4		-	-	-	-	-	-	
5		-	-	-	-	-	-	
6		-	-	-	-	-	-	
7		-	-	-	-	-	-	
8		-	-	-	-	-	-	
9		-	-	-	-	-	-	
10		-	-	-	-	-	-	

กำหนดเวลาที่ซื้อพัสดุ หรือ ใช้งานแล้วเสร็จภายในกำหนด 30 วัน ขิงขออนุมัติดำเนินการจัดซื้อ

หรือขิงตามรายการข้างต้น เนื่องจากการซื้อหรือขิงครั้งนี้ราคาไม่เกิน 100,000 บาท ขิงขอคำแนะนำการโดยวิธีตกลงราคา

พัสดุที่การพัสดุฯ เลขที่ 38/2 หมู่ที่ 5 ถนน ยนต์การกัทร โดยซื้อหรือจัดจ้างจาก

ตำบล ย่านซ้อ อำเภอ ความโค่น จังหวัด สตูล และขออนุมัติเบิกจ่ายจาก

งบดำเนินงาน เงินบำรุงฯ / เงินกองทุนพัฒนาโครงการกองทุนประกันสุขภาพฯ พ.ศ. 2560 หมวดรายจ่าย

และขออนุมัติแต่งตั้งกรมการตรวจรับตามระเบียบสำนักงานกฤษฎีกาว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 ข้อ 34(6) และข้อ 35 เป็นเงิน 3,600.00 บาท

วาระสุดท้าย ประกอบด้วย

1. นายจักรกฤษณ์ พิษฐ์รัตน์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ งบประมาณกรมการ
2. ตำแหน่ง - ตำแหน่ง งบประมาณกรมการ
3. ตำแหน่ง - ตำแหน่ง งบประมาณกรมการ

ลงชื่อ

เจ้าหน้าที่พัสดุ

นางสาวปาริชาติ มะฮูน

ความเห็นของหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ
เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสตูล

เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ความเห็นของผู้ชำนาญอนุมัติ

ลงชื่อ

อนุมัติ

(นายตระกูล ศรีสวัสดิ์)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

(นายสุพล เจริญวิทย์)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลความโค่น ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดสตูล

ใบสั่งซื้อ/จ้าง

เลขที่ A52 / 2560

วันที่ 17-ก.ค.-60

พาลศึ กราฟศึ ไซน์

โรงพยาบาลความโคณ อำเภอความโคณ จังหวัดศตุล ขอซื้อ/จ้างตามรายการต่อไปนี้

ที่	รายละเอียดของพัสดุ ที่จะซื้อหรือจ้าง	จำนวนเงินและวงเงินที่ซื้อหรือจ้าง			
		หน่วยนับ	จำนวน หน่วย	ราคาต่อหน่วย	เงินเงิน
1	ป้ายไวรนิลประศวาสิมพันธ์ ขนาด 120*330 ม	แผ่น	6	600.00	3,600.00
2		-	-	-	-
3		-	-	-	-
4		-	-	-	-
5		-	-	-	-
6		-	-	-	-
7		-	-	-	-
8		-	-	-	-
9		-	-	-	-
10		-	-	-	-
รวมเป็นเงิน					3,600.00

การสั่งซื้อ/จ้าง อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน 30 วัน นับถัดจากวันที่ผู้ขาย/ผู้รับจ้างได้รับใบสั่ง
- สถานที่ส่งส่งมอบ โรงพยาบาลความโคณ อำเภอความโคณ จังหวัดศตุล
- ระยะเวลาการประกัน - เดือน
- สงวนสิทธิที่ำประกันส่งมอบเกินกำหนดเวลาโดยคิดค่าปรับเป็นรายวันดังนี้
 ซื้อในอัตราร้อยละ .20 ของราคาดพัสดุที่ยังไม่ได้รับมอบ
 จ้างในอัตราร้อยละ 0.10 ของราคางานจ้างนั้นแต่จะต้องไม่ต่ำกว่าวันละ 100 บาท

ลงชื่อ



ผู้สั่งซื้อ

(นายตระกูล ศรีสวัสดิ์)

ลงชื่อ



ผู้รับใบสั่ง

(พาลศึ กราฟศึ ไซน์)

แบบบันทึกคกรราคาซื้อหรือจ้างเหมา

วันที่ 17-ก.ค.-60

ตั้งบ้านเรืออยู่เลขที่

38/2

เลขที่ 5

ข้าพเจ้า พาสีกรรพิก ศีไชนี่

ยন্ত্রกรกรกรกร

คำมด ย่านซื่อ

อำเภอ ควนโดน

จังหวัด สตูล

074-795064

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี

1919900085604

ขอแทนตรา

คำนำหน้าชื่อ

ภายในกำหนด 30 วัน นับจากวันที่ได้รับใบสั่งซื้อ/จ้าง คกรราคาซื้อหรือจ้างเหมา

	รายละเอียดของพัสดุที่จะสั่งซื้อ/จ้าง	จำนวนเงินและวงเงินที่ซื้อหรือจ้าง			หมายเหตุ
		หน่วยนับ	จำนวนหน่วย	ราคาต่อหน่วย	
1	ป้ายไว้มลประจำสัมพันธ์ ขนาด 120*330 ม.	แผ่น	6	600.00	3,600.00
2		-	-	-	-
3		-	-	-	-
4		-	-	-	-
5		-	-	-	-
6		-	-	-	-
7		-	-	-	-
8		-	-	-	-
9		-	-	-	-
10		-	-	-	-
รวมทั้งสิ้น					3,600.00

รวม 1 รายการ เป็นเงิน 3,600.00 บาท (เงินสามพันหกสิบบาทถ้วน)

ราคาทีเสนอ จ้าง ให้แก่โรงพยาบาลควนโดน ข้าพเจ้าจะยืนยันราคาอยู่ภายในกำหนด 0 วัน

(ลงชื่อ)



ผู้ขาย/รับจ้าง

ผู้จัดการ

ผู้คกรราคา

(ลงชื่อ)



นางสาวปาริชาติ มะอุณ

เจ้าหน้าที่พัสดุ



บันทึกข้อความ

KD-ER-STO-001

กระทรวงสาธารณสุข โดย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โทร. (ศูนย์ข้อมูลสายด่วน)

ที่ ดท ๐๐๒๘ / วันที่ 19 ตุลาคม 256๐

เรื่อง ขออนุมัติซื้อ/จ้าง ซื้อ อนุมัติ สั่งซื้อจ้าง

เรียน ผู้อำนวยการเขตสุขภาพที่ ๑๑ โรงพยาบาลนครพนม มีความจำเป็นในการจัดซื้อ/จ้าง ซื้อ สั่งซื้อ

- อนุมัติ สั่งซื้อจ้าง เนื่องจาก
 - วัสดุในคลังของโรงพยาบาลหมด หรือ ใกล้เคียงหมด
 - วัสดุจ้าง ค่อนข้าง ปรึปรัง (ระบุ)
 - จ้าง (ระบุ)
 - อนุมัติขงโครงการ หรือจากปริมาณความต้องการใช้ของหน่วยงานที่ให้บริการ

(ระบุเหตุผลเพิ่มเติม)

ในการที่ขออนุมัติให้ อนุมัติจ้างบริษัท ก่อสร้างใช้วัสดุในชั้นที่ ภาย/จน อนุมัติควบคุมไว้

โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน (หน่วย)	ราคา / หน่วย (บาท)	ราคาทั้งหมด (บาท)	ราคาซื้อ/จ้าง อนุมัติ	อนุมัติ
1	พื้นที่หลังคาหลังคาโครงเหล็ก 120 x 330 ตร	6	600			

ในการจัดซื้อ/จ้างครั้งนี้ ขอแจ้งคณะกรรมการตรวจสอบพัสดุ จำนวน 1 คน ดังนี้ (จากคณะผู้บริหารชั้น 1-3 คน)

1. นายอภิรักษ์ นิสัยธรรม ตำแหน่ง วิศวกรชำนาญการพิเศษ

2. _____ ตำแหน่ง _____

3. _____ ตำแหน่ง _____

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ จักเป็นพระคุณ

นายแพทย์ ธีระเกียรติ (ผู้ขออนุมัติ)
นายแพทย์ ธีระเกียรติ (ผู้ขออนุมัติ)

ความเห็นผู้อำนวยการเขตสุขภาพที่ ๑๑

เรียน นอ. โรงพยาบาลนครพนม

(นายแพทย์ เจริญศักดิ์)

(นายแพทย์ภิรมย์ อรุณ)

ผู้อำนวยการเขตสุขภาพที่ ๑๑

ใบตรวจรับพัสดุ/งานจ้าง

เขียนที่ โรงพยาบาลตลกวาน โดมน อ.ควนโดน จังหวัดสตูล

วันที่ 16 สิงหาคม 2560

เรื่อง การตรวจรับพัสดุ
เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสตูล

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

จัดจ้างทำป้ายวงเล็บประชาชนสัมพันธ์

ตามบันทึกลงวันที่

17-ก.ค.-60

ซึ่งได้ทำการตรวจรับตามใบสั่งซื้อ/จ้าง เลขที่

A52 / 2560 ลงวันที่

17-ก.ค.-60

จากสำเนา

พาดังกล่าวทุก ฉบับ

ตามใบส่งของเลขที่

013/0641

ตั้งรายการต่อไปนี้

ที่	รายละเอียดของพัสดุ ที่จะซื้อหรือจ้าง	จำนวนเงินและวงเงินที่ซื้อหรือจ้าง			
		จำนวน หน่วย	ราคาต่อหน่วย	เป็นเงิน	
1	ป้ายวงเล็บประชาชนสัมพันธ์ ขนาด 120*330 มม.	แผ่น	6	600.00	3,600.00
2		-	-	-	-
3		-	-	-	-
4		-	-	-	-
5		-	-	-	-
6		-	-	-	-
7		-	-	-	-
8		-	-	-	-
9		-	-	-	-
10		-	-	-	-

คณะกรรมการฯ ได้รับเป็นรายการถูกต้อง และตรงตามรายการ เมื่อวันที่

16 สิงหาคม 2560

ตนควารจ่ายเงิน

ค่าใช้ช่วยโครงการ

เป็นเงินทั้งสิ้น

3,600.00 บาท

(ตัวอักษร)

(เงินสามพันหกร้อยบาทถ้วน)

ให้แก่ผู้ขาย/ผู้รับจ้าง ผู้ได้

ลงชื่อ



ประธานกรรมการ

ข้าพเจ้า

นางสาวปรีชาต มะอูน ผู้รับพัสดุ

(

นายจักรกฤษณ์ พิชัยรัตน์

)

จำนวน

1 รายการ จากคณะกรรมการ

ลงชื่อ

ผู้รับมอบแล้ว

(

0

)

ลงชื่อ

 เจ้าหน้าที่พัสดุ

ลงชื่อ

วันที่ 16 สิงหาคม 2560

(

0

)

กรรมการ

แบบแสดงความรู้ตั้งใจในการจัดซื้อจัดจ้างทุกวิธีวิธีของหน่วยงาน
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์
ของหัวหน้าพัสดุ เจ้าหน้าที่พัสดุ และคณะกรรมการตรวจการจ้าง

ข้าพเจ้า *หม่อมกนก ทัศนังค์* (หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ)
ข้าพเจ้า *ทวงสงว ปรวิดา มาน* (เจ้าหน้าที่พัสดุ)
ข้าพเจ้า *อนุชัญญา นิชะรินทร์* (คณะกรรมการตรวจการจ้าง)
ข้าพเจ้า (คณะกรรมการตรวจการจ้าง)
ข้าพเจ้า (คณะกรรมการตรวจการจ้าง)

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้ข้อมูลที่ตรวจสอบได้ทุกเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการเมื่อวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๕๙ และปฏิบัติตามหน้าที่ราชการ จัดชื่อจัดจ้าง พ.ศ. 2559

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม.....  ลงนาม.....  (เจ้าหน้าที่พัสดุ) (เจ้าหน้าที่พัสดุ)

ลงนาม..... *กนกกัญญา นิชะรินทร์* ลงนาม..... (คณะกรรมการตรวจการจ้าง) (คณะกรรมการตรวจการจ้าง)

ลงนาม..... (คณะกรรมการตรวจการจ้าง)

โรงพยาบาลควนโดน

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ ...๑๔... เดือน ...มิถุนายน... พ.ศ. ...๒๕๖๐.....

ข้าพเจ้า.....นางจิระนันท์.....มุ่งอาหลี.....เลขที่บัตรประชาชน๑๙๐๙๕๐๐๒๕๕๖๓.....
อยู่บ้านเลขที่๓๗/๑..... หมู่ที่๗..... ตำบลควนสตอ..... อำเภอควนโดน..... จังหวัดสตูล.....
ได้รับเงินจากโรงพยาบาลควนโดน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวนเงิน	
		บาท	สต.
๑.	ประชุมชี้แจงการลงพื้นที่คัดกรองวัณโรคในอาสาสมัครสาธารณสุข - ค่าอาหารกลางวัน ๗๕ คน มือละ ๕๐ บาท - ค่าอาหารว่าง ๒ มือ ๗๕ คน มือละ ๒๕ บาท	๓,๓๕๐ ๓,๓๕๐	- -
	รวมเงิน	๓,๕๐๐	-

จ่ายเต็มแล้ว
นางจิระนันท์
นางสาวสุวิมล
นางสาวสุวิมล

ตัวอักษร (...เงินเจ็ดพันห้าร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ..........ผู้รับเงิน
(...นางจิระนันท์...มุ่งอาหลี...)

ลงชื่อ..........ผู้จ่ายเงิน
(...นายสุวิมลหมาด...มุ่งอาหลี...)

ผู้อนุมัติ



(นายสุพล เจริญวิวกภัย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนโดน

บัตรประชาชน Thai National ID Card
เลขที่บัตรประชาชน 1 9099 00025 56 3
Identification Number

นาง นุงอเล นุงอเล
Name Mrs. Nung-alee
Last name Nung-alee
เกิดที่ 7 ส.ค. 2527
Date of Birth 7 Aug. 1984
นาง นุงอเล
Name Nung-alee

เลขที่บัตร 771 นก 7 ส.ค. 2527
31 ส.ค. 2560
Date of Issue 31 Aug. 2017

6 ส.ค. 2569
Date of Expiry 6 Aug. 2026

9102-02-08311013



นาง นุงอเล นุงอเล
นาง นุงอเล นุงอเล
นาง นุงอเล นุงอเล
(นาง นุงอเล นุงอเล)

BORA-9-2-06-2360



THAIBANK
THAI AND

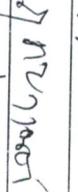
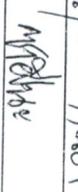
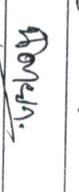
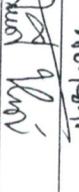
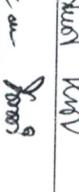
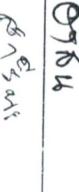
รายชื่อผู้เข้าร่วม...
 โรงพยาบาลความดัน อำเภอความดัน จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ ... ๒๕๕๐
 วันที่ 14 เดือน ... ปี พ.ศ. ๒๕๕๐

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นายยาหมาย หลีเยาว์	ประธาน อสม.		
๒	นางกอรุหิยะ หลีเยาว์	อสม. หมู่ ๕		
๓	นางอินตั้น ภูเลียม	อสม. หมู่ ๕		
๔	นายสุริยา เกอากะ	อสม. หมู่ ๕		
๕	นางบางหยัน ผลาอาด	อสม. หมู่ ๕		
๖	นายมุ้มหม่อม หมากตรา	อสม. หมู่ ๕		
๗	นายมุ้อซูล หมากตรา	อสม. หมู่ ๕		
๘	นส.ชอเตียะ ไสะตรา	อสม. หมู่ ๕		
๙	น.ส.ชติฮาปิยะ หมากตรา	อสม. หมู่ ๕		
๑๐	น.ส.สารีบล ผลาอาด	อสม. หมู่ ๕		
๑๑	นายอาหมาก หมากทาบ	อสม. หมู่ ๕		
๑๒	น.ส.กาโฉม ไสะตรา	อสม. หมู่ ๕		
๑๓	น.ส.เลหล้า ใจดี	อสม. หมู่ ๕		
๑๔	นางสุทธิณี โตอุบเพชร	อสม. หมู่ ๕		

รายชื่อผู้เข้าร่วม.....
 โรงพยาบาลควนโดน อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ
 วันที่.....เดือน.....ปี.....พ.ศ.

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	น.ส.ปทุมวดี หลีเยาว์	ประธาน อสม.		
๒	น.ส.มณฑนา หลีเส็น	อสม. หมู่ ๖		
๓	นางมัสรี เหมสลาหมาด	อสม. หมู่ ๖		
๔	น.ส.จินตนา แก้ววิเชียร	อสม. หมู่ ๖		
๕	นางอรรรณ นุ่งอาหลี	อสม. หมู่ ๖		
๖	นางเจตดารุณา เหมสลาหมาด	อสม. หมู่ ๖		
๗	นายมุฮัมหมัดซิมซี เก็มเส็น	อสม. หมู่ ๖		
๘	นายกาเส็ม ดาแลหมื่น	อสม. หมู่ ๖		
๙	น.ส.ผาติมะ หลีเส็น	อสม. หมู่ ๖		
๑๐	น.ส.จันสิรินภา มาลีนี้	อสม. หมู่ ๖		
๑๑	นางสะหัยัน เป็ญสติต	อสม. หมู่ ๖		
๑๒	น.ส.สุนันทา เกป็น	อสม. หมู่ ๖		

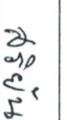
รายชื่อผู้เข้าร่วม.....โครงการพัฒนาตำบลวังทราย/ตำบลวังทราย.....
 โรงพยาบาลควนโดน อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ๕๕๕๐.....
 วันที่...../...../.....ปี.....พ.ศ.๕๕๕๐.....

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นายดาเนล หมดมาสิน	ประธาน อสม.		
๒	น.ส.ถัยกานต์ หมื่นหม	อสม. หมู่ ๗		
๓	นางซาฝันะ นุ่งอาหลี	อสม. หมู่ ๗		
๔	นางรัชทนา ปะตุกา	อสม. หมู่ ๗		
๕	นายอาดำ เหมสลาหมาด	อสม. หมู่ ๗		
๖	นายธารณ นุ่งอาหลี	อสม. หมู่ ๗		
๗	นางนิตยา เกป็น	อสม. หมู่ ๗		
๘	นางสุภาวดี หมดสุเรนทร์	อสม. หมู่ ๗		
๙	นายยะหยง ขุนดำ	อสม. หมู่ ๗		
๑๐	นางอาสา นู้อำ	อสม. หมู่ ๗		
๑๑	นายชาสิน. เกป็น	อสม. หมู่ ๗		
๑๒	นางสรินะ นุ่งอาหลี	อสม. หมู่ ๗		

รายชื่อผู้เข้าร่วม.....
 โรงพยาบาลวชิรพยาบาล กรุงเทพมหานคร
 วันที่.....เดือน.....ปี.....พ.ศ.....
 วันที่.....เดือน.....ปี.....พ.ศ.....
 วันที่.....เดือน.....ปี.....พ.ศ.....

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นางสละยะ หลั่งปานัน	ประธาน อสม.	สละยะ หลั่งปานัน	
๒	นางตาเรียม หลีเยาว์	อสม. หมู่ ๘	ตาเรียม หลีเยาว์	
๓	น.ส.รัตนา หลีเยาว์	อสม. หมู่ ๘	รัตนา หลีเยาว์	
๔	นายคนร่อหมาน เหมสถาทมมาต	อสม. หมู่ ๘	คนร่อหมาน เหมสถาทมมาต	
๕	นายอรุณศิริ นุ่งอาหลี่	อสม. หมู่ ๘	อรุณศิริ นุ่งอาหลี่	
๖	น.ส.วราภิญญา เหมสถาทมมาต	อสม. หมู่ ๘	วราภิญญา เหมสถาทมมาต	
๗	นางอามีนะ กาไทยด	อสม. หมู่ ๘	อามีนะ กาไทยด	
๘	นางสละแอมะ หมากตรา	อสม. หมู่ ๘	สละแอมะ หมากตรา	
๙	นางสุกัญญา เละสัน	อสม. หมู่ ๘	สุกัญญา เละสัน	

รายชื่อผู้เข้าร่วม.....
 โรงพยาบาลควนโดน อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ
 วันที่ ๑๔ เดือน มิ.ย. พ.ศ. ๒๕๕๐

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นายชาติอ หลิมานัน	ประธาน อสม.		
๒	นายบุญสัน มิสิสมิน	อสม. หมู่ ๙		
๓	นางอรุหา หลิมานัน	อสม. หมู่ ๙		
๔	นายสุรียน กาสา	อสม. หมู่ ๙		
๕	น.ส.มารีย่า ดาแลหมัน	อสม. หมู่ ๙		
๖	น.ส.อาชี๊ะห์ บิลลิหมิน	อสม. หมู่ ๙		
๗	น.ส.ปาริตะ หมมาดสา	อสม. หมู่ ๙		
๘	นายสอแหละ เศษระนำ	อสม. หมู่ ๙		
๙	น.ส.ลีมะะ บุญหม	อสม. หมู่ ๙		
๑๐	นางฮาซาน๊ะ และสัน	อสม. หมู่ ๙		
๑๑	นายเจะตรา ปะดุกา	อสม. หมู่ ๙		
๑๒	นายธรรม มุหมิน	อสม. หมู่ ๙		
๑๓	นายมุฮัมมัดสุกรี เอลีบ	อสม. หมู่ ๙		
๑๔	นายสอแหละ เศษระนำ	อสม. หมู่ ๙		
๑๕	นางยาลียลา มาลินี	อสม. หมู่ ๙		
๑๖	นายอัปตุรอก์ อุลนูน	อสม. หมู่ ๙		
๑๗	น.ส.ปาริตะ หมมาดสา	อสม. หมู่ ๙		

รายชื่อผู้เข้าร่วม.....
 โรงพยาบาลควนโดน อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ
 วันที่.....เดือน.....ปี.....พ.ศ.

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นายชาทรน ปะดุงกา	ประธาน อสม.	ชาทรน	
๒	นายอารี เกป็น	อสม. หมู่ ๑๐	อารี	
๓	นางสีตโรเกื้อยะ แกสมาน	อสม. หมู่ ๑๐	สีตโรเกื้อยะ	
๔	นางฮามันะ มุ่นและ	อสม. หมู่ ๑๐	ฮามันะ	
๕	นางสีตภาโอม ปะดุงกา	อสม. หมู่ ๑๐	สีตภาโอม	
๖	นายณัฐกร ทมตาหามู	อสม. หมู่ ๑๐	ณัฐกร	
๗	นางรอนเฝียะ คำดี	อสม. หมู่ ๑๐	รอนเฝียะ	
๘	นางสุนัน หลีเยาว์	อสม. หมู่ ๑๐	สุนัน	
๙	นางมารีย่า อุ่นน	อสม. หมู่ ๑๐	มารีย่า	
๑๐	นายฮอเล็ด มุ่งอาหลี่	อสม. หมู่ ๑๐	ฮอเล็ด	
๑๑	นางมารีย่า เต็นดารา	อสม. หมู่ ๑๐	มารีย่า	

สรุปผลโครงการ

โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ
ตำบลความสะอาด อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล ปี ๒๕๖๐

๑. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพทีม SRRT และเครือข่าย
๒. เพื่อส่งเสริม การทำงานแบบมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรค
๓. เพื่อสร้างเครือข่ายการเฝ้าระวังควบคุมโรคในพื้นที่ในระดับพื้นที่ และค้นหาผู้ป่วยรายใหม่เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อฉับไวโรคโดยเน้นในกลุ่มเสี่ยงและผู้สัมผัสใกล้ชิด

๒. เป้าหมายเชิงปริมาณ

๑. แกมนำทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว(SRRT)จำนวน ๕๐ คน ได้รับการอบรมพัฒนาศักยภาพ
๒. หลังคาเรียนในเขตรับผิดชอบจำนวน ๑,๒๕๔ หลังคาเรียนมีส่วนร่วมในการสำรวจ ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย
๓. ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวาน , ผู้ป่วยความดัน , ผู้ป่วยหอบหืด , ผู้สูงอายุ , เด็กอายุ ๐ - ๑๕ ปี , ทัวไป และ โรคเรื้อรังอื่นๆ ได้รับการคัดกรองฉับไวโรค

๓. เป้าหมายเชิงคุณภาพ

๑. แกมนำทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วมีความรู้ความสามารถในการควบคุมโรคตามเป้าหมายความสามารถของทีม SRRT ระดับตำบล คือ รู้เร็ว แจ้งข่าวเร็ว ควบคุมโรคเร็ว
๒. ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในเขตรับผิดชอบไม่เกินค่าที่กำหนด (HI<๑๐ , CI=๐)
๓. ร้อยละ ๘๐ ของประชากรกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวาน , ผู้ป่วยความดัน , ผู้ป่วยหอบหืด , ผู้สูงอายุ , เด็กอายุ ๐ - ๑๕ ปี , ทัวไป และ โรคเรื้อรังอื่นๆได้รับการคัดกรองฉับไวโรค

๔. วิธีการดำเนินงาน

๑. เขียนโครงการเพื่อขออนุมัติงบประมาณสนับสนุนการจัดกิจกรรม
๒. ชี้แจงรายละเอียดโครงการแก่ผู้เกี่ยวข้อง ในแต่ละภาคส่วน
๓. จัดเตรียมการประชุมตามวาระที่กำหนด
๔. แบ่งเจ้าหน้าที่ อสม. ลงคัดกรองในหมู่บ้านตามเขตพื้นที่รับผิดชอบของแต่ละคน
๔. สรุปผลโครงการ

๕. ระยะเวลาดำเนินงาน

เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๐ - กันยายน ๒๕๖๐

๖. สถานที่ในการจัดโครงการ

๑. ห้องประชุม ๒ โรงพยาบาลควนโดน
๒. เขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลควนโดน หมู่ที่ ๕ - ๑๐ ตำบลความสะอาด อำเภอควนโดน จังหวัด

สตูล

๗. ผลการดำเนินงานโครงการ

๑. วิเคราะห์ผลการดำเนินงานในเชิงปริมาณ (Output) และ เชิงคุณภาพ (Outcome/Impact)

ผลการดำเนินงานโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ ตำบลความสะอาด อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพทีม SRRT และเครือข่าย
๒. เพื่อส่งเสริม การทำงานแบบมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรค เกิดเครือข่ายการเฝ้าระวังและควบคุมโรคในระดับพื้นที่ โดยมีเจ้าหน้าที่อาสาสมัครเป็นแกนนำ ๔๐คน. และ ประชาชนทั่วไปมีความตระหนักในการป้องกัน เฝ้าระวังและควบคุมโรคในพื้นที่
๕. มีการดำเนินงานการคัดกรองโควิดในพื้นที่ โดยแกนนำ อสม. ช่วยลดการติดต่อเชื้อโควิดในชุมชน จำนวนผู้ป่วยลดลง

ผลการดำเนินงานโครงการ

๑. ทีมเฝ้าระวังสืบสวนเคลื่อนที่เร็วมีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานและสามารถดำเนินงานควบคุมโรคเบื้องต้นได้อย่างถูกต้อง ตามหลัก รู้เร็ว แจ้งข่าวเร็ว ควบคุมโรคเร็ว กลุ่มเป้าหมายในการอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำทีมเฝ้าระวังสืบสวนเคลื่อนที่เร็ว จำนวน ๔๐ คน ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน ๕๖ คน ผู้เข้ารับการอบรมได้รับความรู้เรื่องโรคระบบทางเดินหายใจ สำคัญแต่ไหน จะป้องกันและควบคุมโรคระบบทางเดินหายใจได้ การเฝ้าระวังเหตุการณ์และการแจ้งข่าวเหตุการณ์ การควบคุมโรคระบบทางเดินหายใจโดยชุมชนเพื่อชุมชน ตัวอย่างโรคหรือกลุ่มอาการที่สำคัญและกิจกรรมควบคุมการระบาดเบื้องต้น

๒. ผลการสำรวจดัชนีภูมูภัย

หมู่ที่	หลังคาเรือนที่สำรวจ	หลังคาเรือนที่พบผู้ป่วย	ค่าดัชนีภูมูภัย
๕	๑๘๗	๒๓	๑๒.๓๐
๖	๒๐๓	๓๑	๑๕.๒๗
๗	๑๔๕	๓๓	๒๒.๗๑
๘	๑๑๐	๒๘	๒๕.๔๕
๙	๒๐๖	๒๓	๑๑.๑๖
๑๐	๑๒๓	๑๓	๑๐.๕๖

๓. ผลการดำเนินงานภาคีกรองค้นหาผู้ป่วยโควิดในพื้นที่ เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลควนโดน หมู่ที่ ๕ - ๑๐ ตำบลความสะอาด อำเภอควนโดน จังหวัดสตูลจากการคัดกรองทั้งหมด ๔,๓๐๕ ราย พบกลุ่มเสี่ยง โดยเป็นผู้สัมผัสร่วมบ้านผู้ป่วยโควิด และพบอาการเข้าข่ายของโรคโควิด ส่งตรวจคัดกรองตรวจเสมหะ และ X-ray ผลการตรวจ ไม่ป่วยเป็นโควิด รักษาตามอาการ

คำแนะนำหากพบกลุ่มเสี่ยง จะแนะนำให้มารับการตรวจเพิ่มเติมที่โรงพยาบาลโดยการตรวจ X-ray ปอด และส่งตรวจเสมหะ ๓ ครั้ง โดย

ครั้งที่ ๑ ให้ผู้ป่วยเก็บเสมหะทันที (Spot sputum)ในวันใส่หน้ากากและแล้วส่งครั้งที่ ๒ ในเช้าวันที่จะไปโรงพยาบาล ให้ผู้ป่วยเก็บเสมหะเมื่อตื่นนอนตอนเช้า ก่อนล้างหน้าแปรงฟัน (Collected sputum) บ้วนใส่ภาชนะแล้วนำส่งตรวจ

ครั้งที่ ๓ เป็นการเก็บเสมหะทันที (Spot sputum) ที่นำตัวอย่างเสมหะเมื่อตื่นนอนตอนเช้ามาส่งเพื่อยืนยันผล

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ จำนวนผู้ช่วยวิญโรคนิเทศรับผิดชอบ อำเภอควนโดน มีจำนวนทั้งหมด ๓

ราย แบ่งตามสถานบริการ

- ผู้ช่วยของโรงพยาบาลควนโดน ๔ ราย เป็นผู้ช่วยวิญโรคนอกเขต ๓ ราย , ผู้ช่วยวิญโรคนอกเขต ๑

ราย ,

- ผู้ช่วยของรพ.สต.ควนโดน ๔ ราย เป็นผู้ช่วยนอกเขต ๒ ราย และ วิญโรคนอกเขต ๒ ราย ,

- ผู้ช่วยของรพ.สต.ย่านซื่อ ๔ ราย เป็นผู้ช่วยวิญโรคนอกเขต ๔ ราย ,

- ผู้ช่วยของรพ.สต.กุ่มปะโฮลสด ๐ ราย

- ผู้ช่วยของรพ.สต.วังประจัน ๐ ราย

สำหรับผู้ร่วมเป็นงานจะได้รับการคัดกรองทุกราย ผลการคัดกรองผลปกติ และติดตามอาการ

ต่อเนื่อง แนะนำหากมีอาการผิดปกติให้รีบมาตรวจที่โรงพยาบาล สำหรับผู้แต่ละรายจะลงเยี่ยมคนละ ๑๒

ครั้ง ตามเกณฑ์

ตารางแสดงผลการคัดกรองในแต่ละหมู่
หมู่ที่ ๕ ตำบลควนสตอ อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล

กลุ่มเสี่ยง	เป้าหมาย	จำนวนคัดกรอง	ร้อยละ	อาการเข้าข่าย	ร้อยละ
HIV	๑	๑	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
DM	๑๙	๑๗	๘๙.๔๗	๐	๐.๐๐
HT	๖๐	๕๕	๙๑.๖๗	๐	๐.๐๐
Asthma	๙	๙	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
ทั่วไป	๔๐๗	๓๗๕	๙๒.๑๔	๐	๐.๐๐
ผู้สูงอายุ	๕๓	๕๓	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
เด็ก ๐ - ๑๕ ปี	๑๖๒	๑๕๒	๙๓.๘๓	๐	๐.๐๐
ผู้สัมผัสร่วมบ้าน	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
โรคเรื้อรังอื่นๆ (พิการ)	๗	๗	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
- หัวใจ	๔	๔	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
- ไทรอยด์	๑	๑	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
- โรคปอด	๑	๑	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
รวม	๗๒๔	๖๗๕	๙๓.๒๓	๐	๐.๐๐

หมู่ที่ ๖ ตำบลควนสตอ อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล

กลุ่มเสี่ยง	เป้าหมาย	จำนวนคัดกรอง	ร้อยละ	อาการเข้าข่าย	ร้อยละ
HIV	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
DM	๒๕	๒๓	๙๒.๐๐	๐	๐.๐๐
HT	๗๐	๖๔	๙๑.๔๓	๐	๐.๐๐
Asthma	๙	๙	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
ทั่วไป	๔๕๓	๔๒๑	๙๒.๙๔	๐	๐.๐๐
ผู้สูงอายุ	๙๐	๘๒	๙๑.๑๑	๐	๐.๐๐
เด็ก ๐ - ๑๕ ปี	๑๘๖	๑๖๘	๙๐.๓๒	๐	๐.๐๐
ผู้สัมผัสร่วมบ้าน	๕	๕	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
โรคเรื้อรังอื่นๆ(พิการ)	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
- ความดัน/เบาหวาน	๖	๖	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
- หัวใจ	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
- ไขมันในเส้นเลือด	๓	๓	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
- กำลังรักษาโรคไวรัสโรค	๑	๑	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
รวม	๘๘๑	๗๘๕	๘๙.๒๔	๐	๐.๐๐

ตารางแสดงผลการคัดกรองในแต่ละหมู่
หมู่ที่ ๗ ตำบลความตอ อำเภอความโดน จังหวัดสตูล

กลุ่มเสี่ยง	เป้าหมาย	จำนวนคัดกรอง	ร้อยละ	อาการเข้าข่าย	ร้อยละ
HIV	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
DM	๑๙	๑๘	๙๔.๗๔	๐	๐.๐๐
HT	๕๔	๕๐	๙๒.๕๙	๐	๐.๐๐
Asthma	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
ทั่วไป	๓๙๓	๓๖๔	๙๒.๖๒	๐	๐.๐๐
ผู้สูงอายุ	๖๖	๖๑	๙๒.๕๒	๐	๐.๐๐
เด็ก ๐ - ๑๕ ปี	๑๑๘	๑๐๘	๙๑.๕๓	๐	๐.๐๐
ผู้สัมผัสร่วมบ้าน	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
โรคเรื้อรังอื่นๆ	๖	๖	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
- มะเร็ง	๓	๓	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
- หัวใจ	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
- ไต	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
รวม	๖๖๗	๖๑๘	๙๒.๖๕	๐	๐.๐๐

หมู่ที่ ๘ ตำบลความตอ อำเภอความโดน จังหวัดสตูล

กลุ่มเสี่ยง	เป้าหมาย	จำนวนคัดกรอง	ร้อยละ	อาการเข้าข่าย	ร้อยละ
HIV	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
DM	๓๒	๓๐	๙๓.๗๕	๐	๐.๐๐
HT	๗๗	๗๒	๙๓.๕๑	๐	๐.๐๐
Asthma	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
ทั่วไป	๔๒๐	๓๘๕	๙๑.๖๗	๐	๐.๐๐
ผู้สูงอายุ	๘๖	๗๘	๙๐.๗๐	๐	๐.๐๐
เด็ก ๐ - ๑๕ ปี	๙๑	๘๒	๙๐.๑๑	๐	๐.๐๐
ผู้สัมผัสร่วมบ้าน	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
โรคเรื้อรังอื่นๆ	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
- เก๊า	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
- หัวใจ	๕	๕	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
- ไต	๑	๑	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
รวม	๗๑๖	๖๕๗	๙๑.๗๖	๐	๐.๐๐

ตารางแสดงผลการคัดกรองในแต่ละหมู่
หมู่ที่ ๘ ตำบลความสะอาด อำเภอความโดดเด่น จังหวัดสุพรรณบุรี

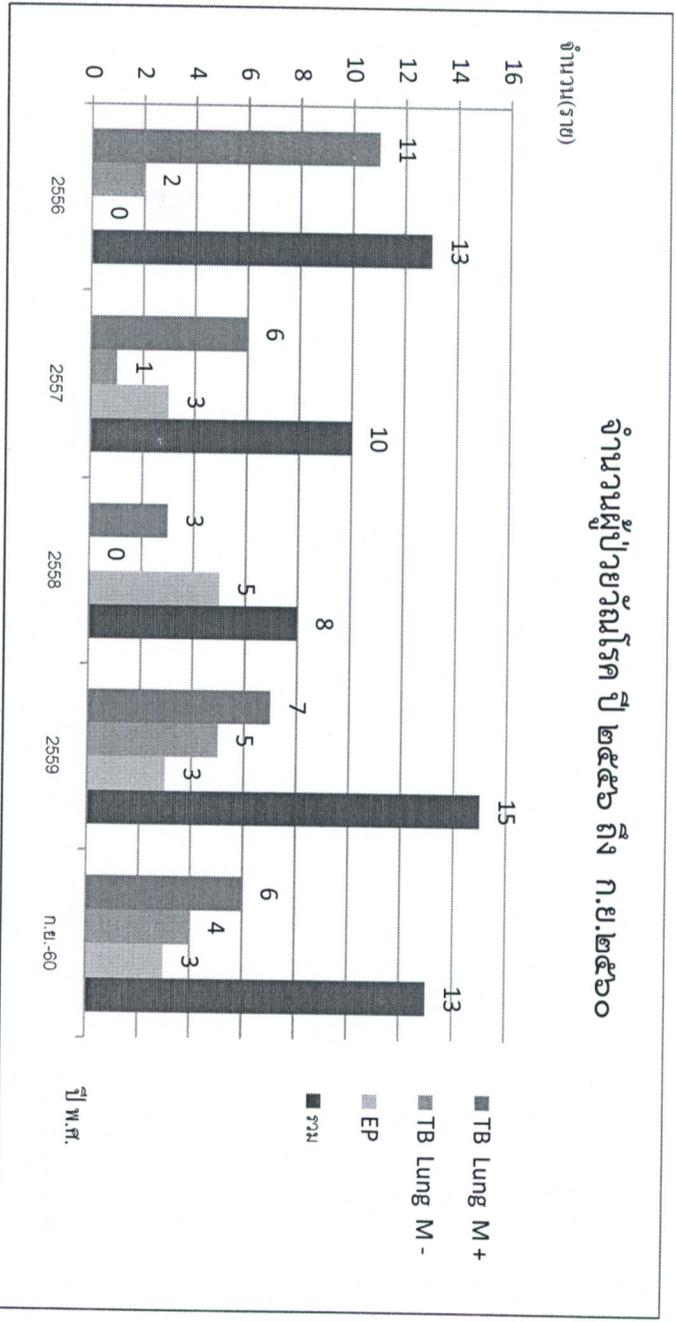
กลุ่มเสี่ยง	เป้าหมาย	จำนวนคัดกรอง	ร้อยละ	อาการเข้าข่าย	ร้อยละ
HIV	๑	๑	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
DM	๒๙	๒๖	๘๙.๖๖	๐	๐.๐๐
HT	๘๘	๗๙	๘๙.๗๗	๐	๐.๐๐
Asthma	๔	๔	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
ทั่วไป	๕๙๒	๕๖๘	๙๕.๙๕	๐	๐.๐๐
ผู้สูงอายุ	๘๓	๗๘	๙๓.๙๘	๐	๐.๐๐
เด็ก ๐ - ๑๕ ปี	๒๒๓	๒๐๕	๙๑.๙๓	๐	๐.๐๐
ผู้สัมผัสร่วมบ้าน	๓	๓	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
โรคเรื้อรังอื่นๆ	๓	๓	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
- ภูมิแพ้	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
- พิการ	๕	๕	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
- กำลังรักษาโรคผิวหนังโรค	๑	๑	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
รวม	๑๐๓๔	๙๗๕	๙๔.๒๙	๐	๐.๐๐

หมู่ที่ ๑๐ ตำบลความสะอาด อำเภอความโดดเด่น จังหวัดสุพรรณบุรี

กลุ่มเสี่ยง	เป้าหมาย	จำนวนคัดกรอง	ร้อยละ	อาการเข้าข่าย	ร้อยละ
HIV	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
DM	๒๔	๒๑	๘๗.๕๐	๐	๐.๐๐
HT	๕๓	๔๖	๘๖.๗๙	๐	๐.๐๐
Asthma	๖	๖	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
ทั่วไป	๓๗๒	๓๖๖	๙๓.๐๑	๐	๐.๐๐
ผู้สูงอายุ	๕๐	๔๘	๙๖.๐๐	๐	๐.๐๐
เด็ก ๐ - ๑๕ ปี	๑๒๕	๑๑๕	๙๒.๐๐	๐	๐.๐๐
ผู้สัมผัสร่วมบ้าน	๘	๘	๑๐๐.๐๐	๒	๒๕.๐๐
โรคเรื้อรังอื่นๆ	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
- ภูมิแพ้	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
- พิการ	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
- หลอดเลือด	๑	๑	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
- กำลังรักษาโรคผิวหนังโรค	๓	๓	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
รวม	๖๔๕	๕๙๗	๙๒.๕๖	๒	๐.๓๔

จำนวนผู้ป่วยวัณโรค ปี ๒๕๕๖ - ก.ย. ๒๕๖๐					
ประเภท/ปี	๒๕๕๖	๒๕๕๗	๒๕๕๘	๒๕๕๙	ก.ย. ๒๕๖๐
TB Lung M +	๑๑	๖	๓	๗	๖
TB Lung M -	๒	๑	๐	๕	๔
EP	๐	๓	๕	๓	๓
รวม	๑๓	๑๐	๘	๑๕	๑๓

ตารางแสดงจำนวนผู้ป่วยวัณโรค ปี ๒๕๕๖ - มี.ค. ๒๕๕๙



กราฟแสดงจำนวนผู้ป่วยวัณโรค ปี ๒๕๕๖ ถึง มี.ค. ๒๕๕๙

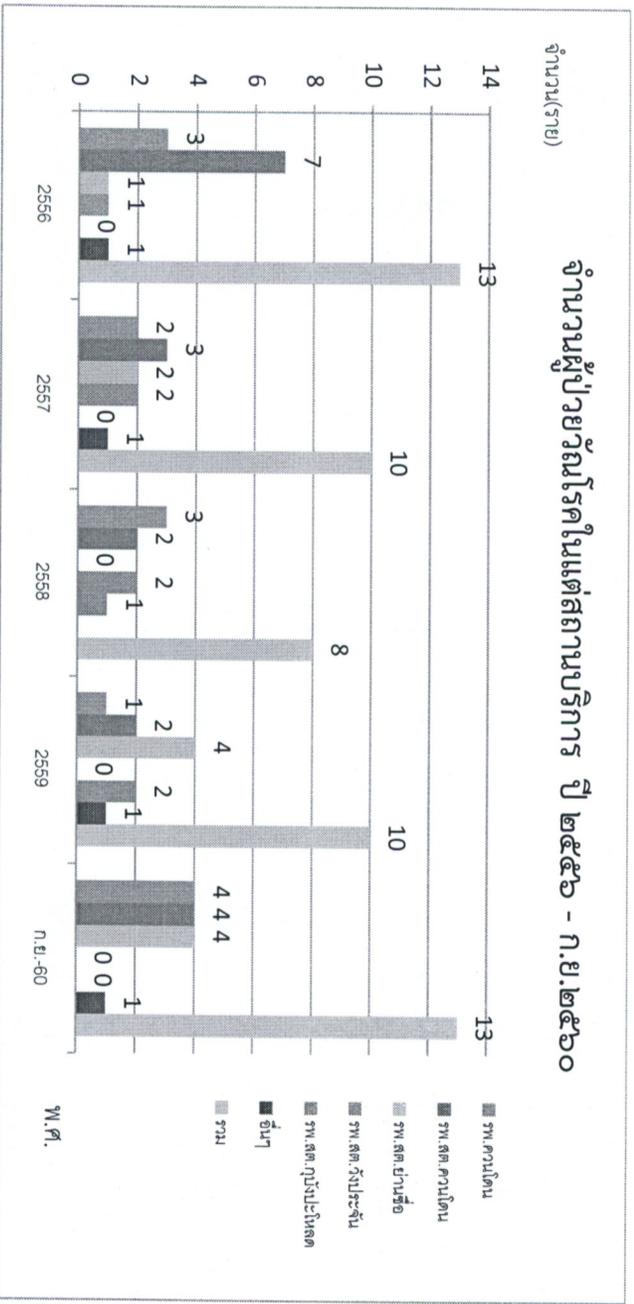
สรุป กราฟ๑ จากผลการดำเนินงานพบว่าในปี ๒๕๖๐รพ.ควนโดนพบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ทุกประเภททั้งหมด ๑๓ ราย จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดมีแนวโน้มลดลงเนื่องจากมีการค้นหาผู้ป่วยได้เร็วขึ้น ทั้งถึงขั้น ทำให้ผลการแพร่กระจายเชื้อ ในชุมชนลดลง ทำให้จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดลดลง แต่ก็ลดลงไม่มาก จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดยังคงตรวจพบอย่างต่อเนื่อง ซึ่งคนในชุมชนส่วนใหญ่จะเป็นผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วยวัณโรคปอดที่เคยรับการรักษาหายแล้ว แต่ผู้สัมผัสร่วมบ้านนี้จะแสดงอาการหลังติดเชื้อมาแล้วหลายปี โดยจะแสดงออกมาหลังจากสัมผัสวัณโรค ประมาณ ๓ เดือน ถึง ๑๐ ปี หรือมากกว่า

จากการค้นหา พบว่าผู้ป่วยไม่ยอมรับอาการที่เป็นอยู่ คิดว่า เป็นอาการไอธรรมดาไม่เกี่ยวกันหาย ยังขาดความตระหนักในตรวจค้นหาเชื้อวัณโรค ทำให้ชุมชนยังเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค หากไม่สามารถ ค้นหาผู้ป่วยระยะแพร่กระจายเชื้อมารับการรักษา

จำนวนผู้ช่วยวิทยุโรคในแต่ละสถานบริการปี ๒๕๕๖ - ก.ย. ๒๕๖๐

สถานบริการ / ปี	๒๕๕๖	๒๕๕๗	๒๕๕๘	๒๕๕๙	ก.ย. ๒๕๖๐
รพ.ควนโดน	๓	๒	๓	๑	๔
รพ.สต.ควนโดน	๗	๓	๒	๒	๔
รพ.สต.ย่านซื่อ	๑	๒	๐	๔	๔
รพ.สต.วังประจัน	๑	๒	๒	๐	๐
รพ.สต.กุ่มปะปะโหลต	๐	๐	๑	๒	๐
อื่นๆ	๑	๑	๐	๑	๑
รวม	๑๓	๑๐	๘	๑๐	๑๓

ตารางแสดงจำนวนผู้ช่วยวิทยุโรคในแต่ละสถานบริการปี ๒๕๕๖ - ก.ย. ๒๕๖๐



กราฟแสดงจำนวนผู้ช่วยวิทยุโรคในแต่ละสถานบริการ ปี ๒๕๕๖ -ก.ย. ๒๕๖๐

จากข้อมูลผู้ช่วยปฏิบัติงานประมาณ ๒๕๖๐ ถึงเดือน กันยายน พบว่าในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลควนโดน มีผู้ช่วยวิทยุโรค ๔ ราย ซึ่งช่วยเป็นวิทยุโรคออกเสมหมะมีชื่อ ๑ ราย วิทยุโรคออกเสมหมะไม่มีชื่อ ๒ ราย และวิทยุโรคนอกออก ๑ ราย จากการที่ประสิทธิภาพการสัมผัสผู้ช่วยวิทยุโรค พบว่า ผู้ช่วยวิทยุโรคออกเสมหมะมีชื่อมีประวัติทำงานร่วมกับผู้ช่วยวิทยุโรคเมื่อ ๑๐ ปี ที่ผ่านมาก ทำให้เกิดป่วยเป็นวิทยุโรคขึ้น

พื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลควนโดน จะอยู่ส่วนกลางของพื้นที่ อำเภอควนโดน โดยจะล้อมรอบด้วยตำบลต่างๆ ซึ่งมีผู้ช่วยอยู่ ทำให้เกิดความเสียหายสูงที่จะพบผู้ช่วยวิทยุโรคออกได้จากข้อมูลผู้ช่วยวิทยุโรคจะเห็นได้ว่า มีผู้ช่วยวิทยุโรคปอดอยู่เกือบทุกตำบลของอำเภอควนโดน ดังนั้น จะต้องให้ความสำคัญการตรวจค้นหาวิทยุโรคต่อไป

๒. ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการต่อภาพรวมของโครงการ
ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในโครงการ ร้อยละ ๑๐๐

๓. ข้อเสนอแนะของผู้เข้าร่วมโครงการ

๑. ควรมีการอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำที่มีส่วนเคลื่อนที่เร็วอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยปีละ ๑ ครั้งให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโรคที่เกิดขึ้นใหม่ และเป็นการทบทวนความรู้เดิมอยู่ เพื่อการดำเนินงานที่ถูกต้อง แม่นยำ รวดเร็วทันต่อเหตุการณ์ที่ผิดปกติในพื้นที่
๒. ควรขยายกลุ่มเป้าหมายการอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำที่มีส่วนเคลื่อนที่เร็วไปยังกลุ่มอื่นที่นอกเหนือกลุ่มเดิม
๓. ควรมีการดำเนินการสำรวจคุณภาพอย่างต่อเนื่องอย่างสม่ำเสมอสัปดาห์ละครั้ง เพื่อเป็นการเฝ้าระวังโรค ไข้เลือดออกให้ได้ผลดียิ่งขึ้น

๔. ควรมีการจัดกิจกรรมคัดกรองในชุมชนต่อเนื่องทุกปีและสำหรับบ้านที่เคยมีผู้ป่วยควรรคัดกรองอย่างน้อย ทุก ๖ เดือน

๕. ควรมีการประชาสัมพันธ์ ก่อนการคัดกรองในพื้นที่ที่เป็นที่ทราบกันทุกคนไม่เกิดปัญหาไปแล้วไม่แจ้งประชาสัมพันธ์บ้าน

๖. ควรคัดกรองวัยโรค ทุกคน ทุกช่วงวัย ในชุมชน และ ติดตามชาวชุมชนใกล้เคียงเพื่อเตรียมการป้องกัน

๔. ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินงาน

จากการดำเนินงาน “โครงการร่วมใจ ป้องกันภัยไข้ฉี่โรคอำเภอควนโดน” พบว่า

๑. บางพื้นที่หลังคัดกรองไต้ยาก เพราะสมาชิกในบ้านทำงานนอกพื้นที่ อาจจะอยู่บ้านเวลาเย็น ตอนกลางคืน
๒. สภาพอากาศ ฝนตกในบางวันหลังคัดกรอง ทำให้ยากต่อการเดินทาง
๓. หลังจากตรวจพบ กลุ่มเสี่ยง ไข้มีอาการเข้าข่ายโรคฉี่โรค ผู้ป่วยบางรายไม่ยินยอมมาพบแพทย์เพื่อตรวจเพิ่มเติม

๔. ในบางพื้นที่ มีกลุ่มเป้าหมายเยอะ เจ้าหน้าที่ อสม. มีจำนวนน้อย ทำให้เกิดความล่าช้าในการลงคัดกรอง

๕. งบประมาณ

งบกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลควนสตอ เป็นเงินทั้งสิ้น ๓๐,๐๐๐ บาท (เงินสามหมื่นบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

- | | |
|---|--------------------|
| ๕.๑. กิจกรรมการอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำที่มีส่วนเคลื่อนที่เร็ว | เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท |
| - ค่าอาหารกลางวันผู้รับการอบรมและคณะทำงาน ๕๐ คน ๕๐ บาท | เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท |
| - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ คน ๒ มือ ๒๕ บาท | เป็นเงิน ๑,๘๐๐ บาท |
| - ค่าตอบแทนวิทยากร ๑ ท่าน ๓๐๐ บาท ๖ ชั่วโมง | เป็นเงิน ๑,๘๐๐ บาท |
| - ค่าวัสดุในการประชุม | |
| ๕.๒. ประชุมชี้แจงการสำรวจกลุ่มเป้าหมายแยกกลุ่มเป้าหมาย | |
| ๕.๒.๑ อสม. และคณะทำงาน | เป็นเงิน ๒,๔๐๐ บาท |
| - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม มือละ ๒๕ บาท ๑ มือ ๙๖ คน | |
| ๕.๒.๒ การสำรวจกลุ่มเป้าหมาย | |
| - ค่าอาหารว่างในการสำรวจในชุมชน | |
| - จำนวน ๖๐ คน * ๖ ครั้ง * ๒๕ บาท | เป็นเงิน ๙,๐๐๐ บาท |

๕.๒.๓ ค่าจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์

- ป้ายประชาสัมพันธ์

เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท

๕.๓ ประชุมชี้แจงการลงพื้นที่คัดกรองวงเวียนโรดในอาสาสมัครสาธารณสุข

- ค่าอาหารกลางวันมีอาสาสมัคร ๕๐ บาท ๗๕ คน

เป็นเงิน ๓,๗๕๐ บาท

- ค่าอาหารว่าง ๒ มีอาสาสมัคร ๒๕ บาท

เป็นเงิน ๓,๗๕๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๓๐,๐๐๐ บาท (เงินสามหมื่นบาทถ้วน)

หมายเหตุ ค่าใช้จ่ายทุกรายการสามารถถ่ายโอนบัญชีได้

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน
หลักประกันสุขภาพ(สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อโครงการ: โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ โรงพยาบาลควนโดน
อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

๑. ผลการดำเนินงาน

๑. ทีม SRRT และเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพ ทำให้มีความเข้าใจและดำเนินการได้รวดเร็วยิ่งขึ้น
ในการติดตามควบคุมโรคในพื้นที่
๒. ประชาชนมีความเข้าใจในการดำเนินงานควบคุมโรคในชุมชน และมีส่วนร่วมในการทำงานมากขึ้น
๓. มีเครือข่ายการเฝ้าระวังควบคุมโรคด้วยโรคในระดดับพื้นที่ และดำเนินการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน
เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคโดยเน้นในกลุ่มเสี่ยงและผู้สัมผัสใกล้ชิด

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

- ๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์
 บรรลุตามวัตถุประสงค์
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ
๒๒ จำนวนผู้เข้าร่วมในโครงการ๔๒๗๕..... คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับอนุมัติ๓๐,๐๐๐..... บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง๓๐,๐๐๐..... บาท คิดเป็นร้อยละ๑๐๐.....
งบประมาณเหลือส่งคืนกองฯ บาท คิดเป็นร้อยละ

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

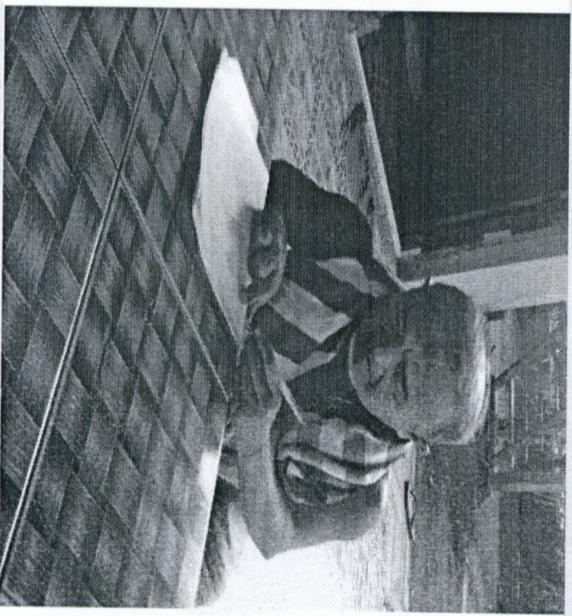
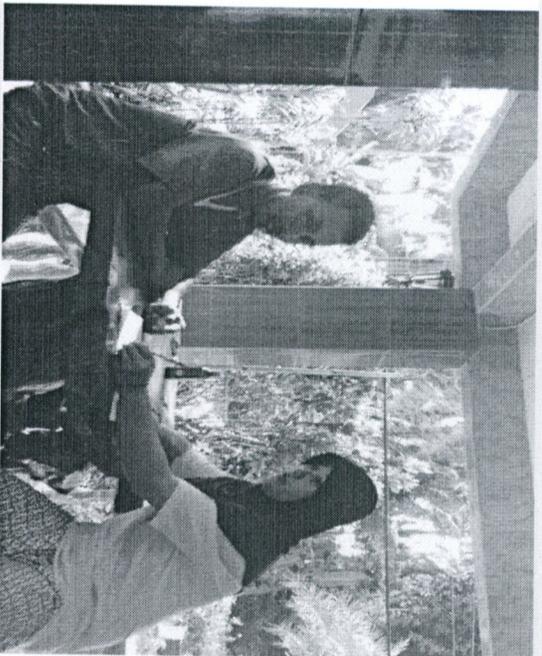
ไม่มี
 มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)
แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
(.....นายสมุห์มหาต.....นุ่งอาหลี่.....)
ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ.....
วันที่-เดือน-พ.ศ.๒๕.....กันยายน.....๒๕๖๐.....

ภาพกิจกรรม

ประมวลภาพกิจกรรมตัดครอง



อื่นๆ จัดทำสื่อ/เอกสาร/แผ่นพับ/แนะนำกลุ่มเป้าหมาย

<p style="text-align: center;">แบบคัดกรองการเข้าร่วมรับวัคซีน</p> <p>สถานบริการ..... วันที่.....</p> <p>ชื่อผู้รับการคัดกรอง.....</p> <p>เพศ () ชาย () หญิง อายุ..... ปี ที่อยู่.....</p> <p>อาการเข้าข่ายรับวัคซีน</p> <p>() ไอหรือมีไข้เกิน 2 สัปดาห์</p> <p>() มีสมรรถนะลดลง ชาว ชุ่ม หรือเขียว หรือ ปนมืด</p> <p>() ใช้คำ ใช้แขนขา หรือ มีหรือออกดอกตามลำตัว</p> <p>() เริ่มหน้าอก หายใจเหนื่อยหอบ</p> <p>() เบื่ออาหาร น้ำหนักลด</p> <p>ข้อมูลเพิ่มเติม</p> <p>() เคยรับวัคซีนโรค</p> <p>() มีญาติหรือคนใกล้ชิดป่วยเป็น วัคซีนโรค</p> <p>() มีประวัติโรคเบาหวาน</p> <p>() มีผลเลือด HIV เป็นบวก</p> <p>() คัมสุราเป็นประจำ</p> <p>ชื่อ..... ผู้คัดกรอง</p> <p>วันที่.....</p>	<p style="text-align: center;">แบบคัดกรองการเข้าร่วมรับวัคซีน</p> <p>สถานบริการ..... วันที่.....</p> <p>ชื่อผู้รับการคัดกรอง.....</p> <p>เพศ () ชาย () หญิง อายุ..... ปี ที่อยู่.....</p> <p>อาการเข้าข่ายรับวัคซีน</p> <p>() ไอหรือมีไข้เกิน 2 สัปดาห์</p> <p>() มีสมรรถนะลดลง ชาว ชุ่ม หรือเขียว หรือ ปนมืด</p> <p>() ใช้คำ ใช้แขนขา หรือ มีหรือออกดอกตามลำตัว</p> <p>() เริ่มหน้าอก หายใจเหนื่อยหอบ</p> <p>() เบื่ออาหาร น้ำหนักลด</p> <p>ข้อมูลเพิ่มเติม</p> <p>() เคยรับวัคซีนโรค</p> <p>() มีญาติหรือคนใกล้ชิดป่วยเป็น วัคซีนโรค</p> <p>() มีประวัติโรคเบาหวาน</p> <p>() มีผลเลือด HIV เป็นบวก</p> <p>() คัมสุราเป็นประจำ</p> <p>ชื่อ..... ผู้คัดกรอง</p> <p>วันที่.....</p>
---	---

ที่	ชื่อ - สกุล	อายุ	อาชีพ	ผลการตรวจคัดกรอง				หมายเหตุ
				ไม่มีไข้เกิน 2 สัปดาห์	ไม่มีสมรรถนะลดลง	ไม่มีประวัติโรคเบาหวาน	ไม่มีผลเลือด HIV เป็นบวก	
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								

แบบคัดกรอง การเข้าร่วมรับวัคซีน...
 1. ผู้คัดกรอง...
 2. ผู้คัดกรอง...
 3. ผู้คัดกรอง...
 4. ผู้คัดกรอง...
 5. ผู้คัดกรอง...
 6. ผู้คัดกรอง...
 7. ผู้คัดกรอง...
 8. ผู้คัดกรอง...
 9. ผู้คัดกรอง...
 10. ผู้คัดกรอง...
 11. ผู้คัดกรอง...
 12. ผู้คัดกรอง...
 13. ผู้คัดกรอง...
 14. ผู้คัดกรอง...
 15. ผู้คัดกรอง...
 16. ผู้คัดกรอง...
 17. ผู้คัดกรอง...
 18. ผู้คัดกรอง...
 19. ผู้คัดกรอง...
 20. ผู้คัดกรอง...
 21. ผู้คัดกรอง...
 22. ผู้คัดกรอง...
 23. ผู้คัดกรอง...
 24. ผู้คัดกรอง...
 25. ผู้คัดกรอง...
 26. ผู้คัดกรอง...
 27. ผู้คัดกรอง...
 28. ผู้คัดกรอง...
 29. ผู้คัดกรอง...
 30. ผู้คัดกรอง...

