

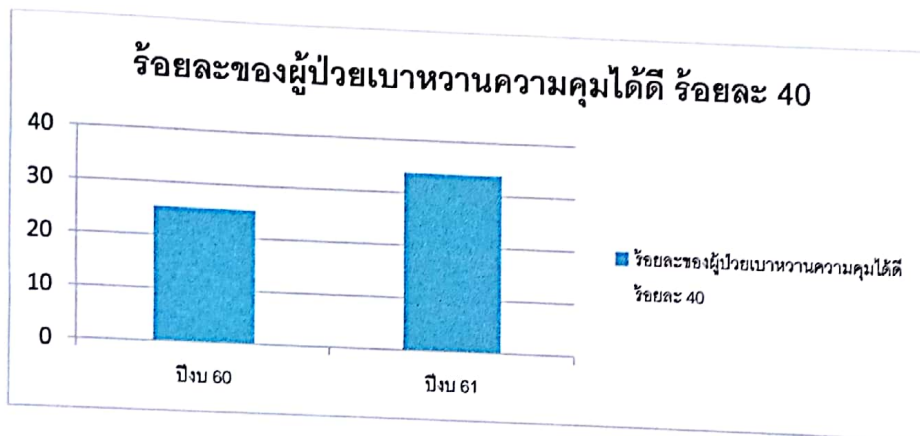
ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการรู้ทัน เข้าใจ ควบคุมโรคเบาหวาน ปี ๒๕๖๑

๑. ผลการดำเนินงาน

การดำเนินงานโครงการรู้ทัน เข้าใจ ควบคุมโรคเบาหวาน ปี ๒๕๖๑ ได้มีการจัดทำกิจกรรมอบรมให้ความรู้ผู้ป่วยเบาหวานและผู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวานจำนวน ๒ รุ่น รุ่นละ ๔๘ คน และกิจกรรมการติดตามเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน อาทิเช่น การเจาะเลือดตรวจระดับน้ำตาลในเลือด การตรวจจอประสาทตาและเท้า ได้รับผลการตอบรับที่ดีจากผู้เข้ารับการอบรมเป็นอย่างดี ทำให้บรรลุวัตถุประสงค์และตัวชี้วัดเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับดีขึ้น

๑. ตัวชี้วัดร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานควบคุมได้ดี ร้อยละ ๔๐



๒. ลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวาน ไม่พบผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนทางตา ไต เท้า

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม๙๖..... คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๑๖,๐๐๐..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง๑๖,๐๐๐..... บาท คิดเป็นร้อยละ๑๐๐.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ๐..... บาท คิดเป็นร้อยละ๑๐๐.....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

สรุปการใช้จ่ายเงินในกิจกรรม

วันที่ ๑๙ ๗ ๒๑ สถานที่ โรงแรม รามคำแหง กรุงเทพมหานคร

1. หมวดค่าตอบแทน.....บาท

1.1 วิทยากร.....3,600.....บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย.....บาท

1.2 เจ้าหน้าที่ช่วยจัดการประชุม.....บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย.....บาท

1.3 การประสานงาน.....บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย.....บาท

2. หมวดค่าจ้าง.....บาท

ค่าจ้าง พนักงานขับรถโครงการ.....1,000.....บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย.....บาท

3. หมวดค่าใช้จ่าย.....บาท

3.1 ค่าที่พัก.....บาท

3.2 ค่าอาหาร.....9,600.....บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย.....บาท

3.3 ค่าห้องประชุม.....บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย.....บาท

3.4 ค่าถ่ายเอกสาร.....บาท

3.5 ค่าเดินทาง.....บาท

3.6 ค่าเช่ารถ.....บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย.....บาท

3.7 ค่าน้ำมันรถ.....บาท

3.8 อื่น ๆ ระบุ.....บาท

4. หมวดค่าวัสดุ.....1,800.....บาท

5. หมวดค่าสาธารณูปโภค.....บาท

5.1 ค่าส่งไปรษณีย์.....บาท

5.2 ค่าโทรศัพท์.....บาท

6. หมวดอื่นๆ (ค่าเปิดบัญชีโครงการ).....บาท

รวม.....16,000.....บาท

(เพื่อพิมพ์เอกสาร)

หมายเหตุ.....

ใบสำคัญที่ 60/61

รพ.สต.บ้านคลองน้ำใส ตำบลบาระ
อำเภอตากบ จังหวัดยะลา

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 29 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า นาย ชาส์เงา: ต:01 มี อยู่บ้านเลขที่ 33 หมู่ที่ 5 ตำบล ทราย

อำเภอ ทราย จังหวัดยะลา ได้รับเงินจาก รพ. สต. บ้าน คลองน้ำใส

ลำดับ	รายการ	จำนวน เงิน	หมายเหตุ
	โครงการ รู้ทัน เข้าใจ ควบคุมโรคเบาหวาน ประจำปี 2561		
1.	วันที่ 28 มิถุนายน 2561 (รุ่นที่ 1)		
	- ค่าอาหารกลางวัน 48 คน X 50 บาท X 1 มื้อ X 1 วัน เป็นเงิน	2,400	-
	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 48 คน X 50 บาท X 1 มื้อ X 1 วัน เป็นเงิน	2,400	-
2.	วันที่ 29 มิถุนายน 2561 (รุ่นที่ 2) ²⁹ _{พฤษภาคม} ²⁹ _{พฤษภาคม}		
	- ค่าอาหารกลางวัน 48 คน X 50 บาท X 1 มื้อ X 1 วัน เป็นเงิน	2,400	-
	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 48 คน X 50 บาท X 1 มื้อ X 1 วัน เป็นเงิน	2,400	-
	รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ^{9,600} _{พฤษภาคม}	9,600	-

ได้รับเงินจำนวน 9,600.00 บาท (เก้าพันหกกรวยบาทถ้วน) ไว้ถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ ^{ชาส์เงา} _{ผู้รับเงิน}
(นาย ชาส์เงา: ต:01)

ลงชื่อ ^{พวงแก้ว} _{ผู้จ่ายเงิน}
(นางสาว พวงแก้ว ยงเงา)


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9405 00245 20 3

ชื่อและชื่อสกุล นาง ชาสีเราะ เตชะอาบี
 Name Mrs. Sasitroh
 Last name Teh-apee
 เกิดวันที่ 26 พ.ย. 2516
 Date of Birth 26 Nov. 1972
 ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 33 หมู่ที่ 5 ต.กามัง อ.กามัง
 จ.ยะลา
 7 มี.ย. 2561
 วันออกบัตร
 7 Jun. 2018
 Date of Issue

26 พ.ย. 2669
 วันบัตรหมดอายุ
 26 Nov. 2026
 Date of Expiry

9507 03 00071028

จำพวกคน

ชาสีเราะ: ๒๗:๒๗
 (นอ ชาสีเราะ: ๒๗:๒๗)

แบบลงทะเบียนประชุม/ อบรม

ตามโครงการ รัฐวิสาหกิจ ความคุ้มครองนายแพทย์

กิจกรรม..... อบรมให้ความรู้ผู้ป่วยมาหาพบและติดตาม วันที่ 2

สถานที่..... ห้องประชุม สห.คส. บ้านคลองท่าไคร้

วันที่..... 29 เดือน..... สิงหาคม พ.ศ. 2561

ที่	ชื่อ - นามสกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ	
			เข้า	ออก
1	นาย ช.ล. ไร่ ไร่	55/1 ม.2		
2	นาย ทวี นนท:	44 ม.8 ต.บด:	ทวี	ทวี
3	นาย ส.ล. ไร่ ไร่	225/1 ม.2 ต.บด:	ส.ล. ไร่ ไร่	ส.ล. ไร่ ไร่
4	น.ส. ค.น. ไร่ ไร่	1/1 ม.2		
5	นางสาว อ.อ. ไร่ ไร่	1/1 ม.2 ต.บด:	อ.อ. ไร่ ไร่	อ.อ. ไร่ ไร่
6	นาย ท.น. ไร่ ไร่	181 ม.2		
7	นาย น.จ. ไร่ ไร่	2/2 ม.2	น.จ. ไร่ ไร่	น.จ. ไร่ ไร่
8	นาง อ.อ. ไร่ ไร่	2/2 ม.2	อ.อ. ไร่ ไร่	อ.อ. ไร่ ไร่
9	นาง อ.อ. ไร่ ไร่	236/1 ม.2		
10	น.ส. อ.อ. ไร่ ไร่	25 ม.2	อ.อ. ไร่ ไร่	อ.อ. ไร่ ไร่
11	นาง อ.อ. ไร่ ไร่	29/5 ม.1	อ.อ. ไร่ ไร่	อ.อ. ไร่ ไร่
12	นาง อ.อ. ไร่ ไร่	30/2 ม.1	อ.อ. ไร่ ไร่	อ.อ. ไร่ ไร่
13	นาย อ.อ. ไร่ ไร่	31 ม.2	อ.อ. ไร่ ไร่	อ.อ. ไร่ ไร่
14	นาย อ.อ. ไร่ ไร่	6 ม.2		
15	นาย อ.อ. ไร่ ไร่	7 ม.2		





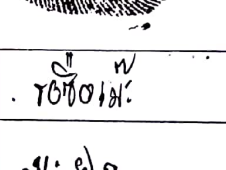
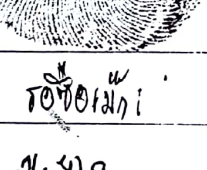
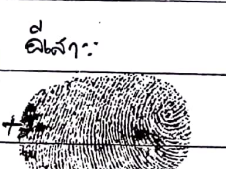
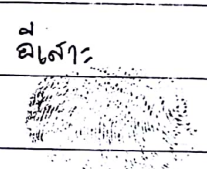

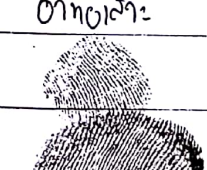

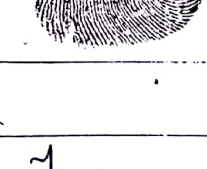

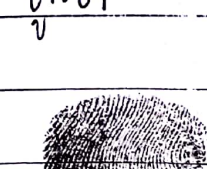

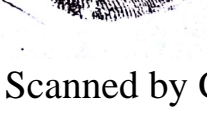
แบบลงทะเบียนประชุม/ อบรม

ตามโครงการ

กิจกรรม.....

สถานที่.....

วันที่..... เดือน พ.ศ.

ที่	ชื่อ - นามสกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ		
			เข้า	บ่าย	
16	น.ส. ภาณีเพ็ญ นามสง	๑๖/๑ ม.๒	ภาณีเพ็ญ	ภาณีเพ็ญ	16
17	นางอัมมวดี นามสง	๑๑/๑ ม.๒	อัมมวดี	อัมมวดี	17
18	น.ส. ปวีณา นามสง				18
19	นางนงนุช นามสง				19
20	นางนงนุช นามสง				20
21	นาง นงนุช นามสง	17 ม.๗			21
22	นาง นงนุช นามสง	100 ม.๗			22
23	นาย นงนุช นามสง	130 ม.๗			23
24	นาง นงนุช นามสง	1๒๗/๑ ม.๗	นงนุช	นงนุช	24
25	นาย นงนุช นามสง	13๑/๗ ม.๗	นงนุช	นงนุช	25
26	นาง นงนุช นามสง	135 ม.๗	นงนุช	นงนุช	26
27	น.ส. นงนุช นามสง	1๗๑ ม.๗			27
28	นาง นงนุช นามสง	๒๐ ม.๗	นงนุช	นงนุช	28
29	นาง นงนุช นามสง	๒๒๓/๒ ม.๗			29
30	นาง นงนุช นามสง	๒๒๓ ม.๗			30
31	น.ส. ชุติรา นามสง	๗ ม.๗	ชุติรา	ชุติรา	31
32	น.ส. นงนุช นามสง				32



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card

เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9599 00482 16 2

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง วรพักตร์ ยามา

Name Mrs. Worapak

Last name Yama

เกิดวันที่ 23 มิ.ย. 2517

Date of Birth 23 Jun. 1974

ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 27 ถ.สีโรรส 8 ต.สะเตง

อ.เมืองยะลา จ.ยะลา

13 ก.พ. 2558

วันออกบัตร

13 Feb. 2015

Date of Issue

(นายเกษียร บุญราช)
เจ้าพนักงานออกบัตร

22 มิ.ย. 2566

วันบัตรหมดอายุ

22 Jun. 2023

Date of Expiry

9507-03-02131124



สำเนาถูกต้อง

ดีพี

(นางวรพักตร์ ยามา)

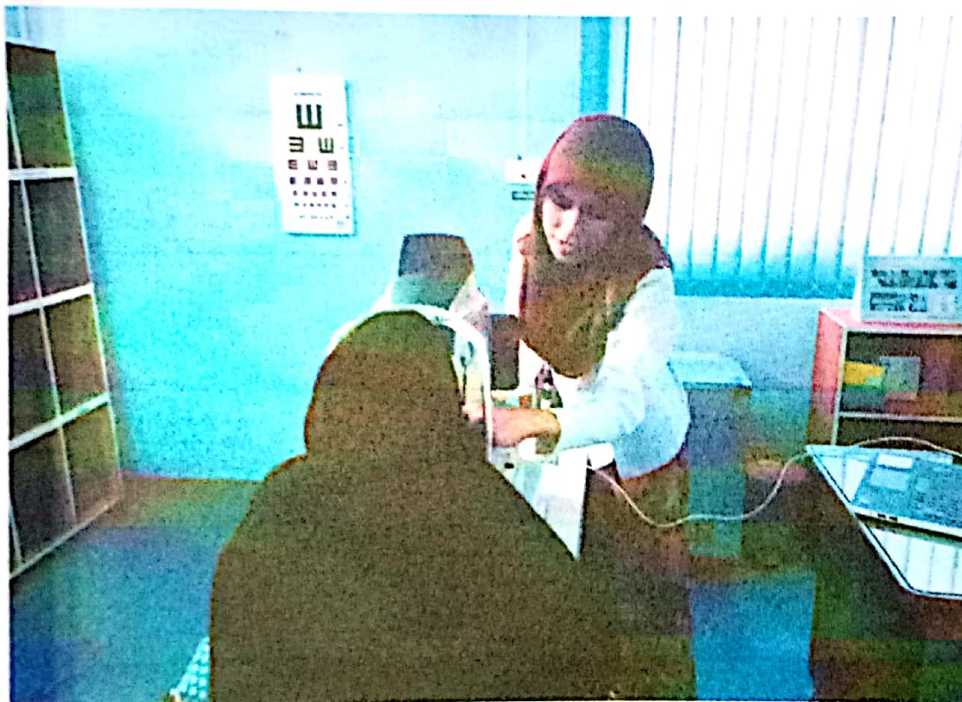
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โครงการรู้ทัน เข้าใจ ควบคุมโรคเบาหวาน ปี2561

วันที่ 28-29 มิถุนายน 2561

ณ.รพ.สต.บ้านคลองน้ำใส





เล่มที่

24

บิลเงินสด

เลขที่ 19

สะเตงโฆษณา

111/6 ถ.สิโรต ต.สะเตง อ.เมือง จ.ยะลา โทร. 099-0102571, 086-2886503, 090-9211316

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 1959900218566

วันที่ 16 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2561

นาม..... ไร่ทองยาเขตสงขลบุรีสหภาพทำนบก้นคลองหัวใต้.....

ที่อยู่..... อ. นบพิตำ จ. ยะลา.....

จำนวน	รายการ	@	จำนวนเงิน	
			บาท	สต.
	ค่าพิมพ์ใบแจ้งของเลขที่ 25			
	เลขที่ 28			
	ส่งเงินเข้า		1000	
	จ่ายแล้ว			
	พ.ศ. ๒๕๖๑			
	(นางสาว อารีพร ขวัญดี)			
	15 สิงหาคม ๒๕๖๑			
	เงินทั้งหมด	รวมเงิน	1000	

ผู้รับเงิน..... พ.ศ. ๒๕๖๑.....


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน 1 9599 00218 56 6
 Identification Number

นางสาว น.ส. การีมา วานี
 Name Miss Kareema
 Last name Wani
 เกิด 12 ธ.ค. 2532
 Date of Birth 12 Dec. 1989
 สัญชาติ ไทย
 อายุ 106 ปี 10 เดือน 10 วัน 10 ชั่วโมง 10 นาที 10 วินาที
 จ.นระธา
 21 มี.ค. 2569
 วันออกบัตร 27 Mar. 2018
 Date of issue

17 มี.ค. 2667
 วันหมดอายุ 17 Dec. 2024
 Date of expiry

1 9599 00218 56 6
 1 9599 00218 56 6

คำนำหน้าชื่อ
 น.ส.
 (Mrs. Kareema Wani)

รายละเอียดแนบท้าย
 การพิจารณาจัดจ้างทำป้ายประชาสัมพันธ์ตามโครงการ รู้ทัน เข้าใจ ควบคุมโรคเบาหวาน ประจำปี ๒๕๖๑
 ที่ ยล ๐๗๓๒.๔/๒๖๔ ลงวันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๑

รายการ	จำนวน	ราคากลาง/หน่วย	จำนวนเงิน
ป้ายประชาสัมพันธ์ขนาด ๑ เมตร x ๓ เมตร รายละเอียดดังนี้ โครงการรู้ทัน เข้าใจ ควบคุมโรคเบาหวาน ประจำปี ๒๕๖๑ วันที่ดำเนินการตามโครงการ ๒๘-๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุม รพ.สต.คลองน้ำใส สนับสนุนโดยกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลบาละ อ.กาบัง จ.ยะลา	๑ ป้าย	๑,๐๐๐	๑,๐๐๐
๑ รายการ เป็นเงิน หนึ่งพันบาทถ้วน		รวมเป็นเงิน	๑,๐๐๐

เล่มที่ 13

บิลเงินสด

№ 28

กาบังเครื่องเขียน

103 ม.8 ต.กาบัง อ.กาบัง จ.ยะลา 95120 โทร. 086-9600266

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3 9505 00239 99 8

วันที่ 16 เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖1

นามผู้ซื้อ รพ. สตา คลองน้ำใส

ที่อยู่ ผ. 7 ต. มล. 0. ต. ม. ๑. อ. ยะลา

จำนวน	รายการ	@	จำนวนเงิน	
			บาท	สต.
	ตามใบสั่งของเล่มที่ 11 เลขที่ 15 ลงวันที่ 16 ส.ค. ๖1		1,800	-
จ่ายแล้ว				
พ.ศ. (รองจาก พ.ศ. ของสาขา) 16 ส.ค. ๖1.				
หนงพหึแม่ดรอยฆวทกวน			รวมเงิน	1,800 -
			(รวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว)	

ผู้รับเงิน... ๖๕๖๐๕๕๕

รายละเอียดแนบท้าย

ใบสั่งซื้อ/สั่งจ้าง จัดซื้อวัสดุตามโครงการ รู้ทัน เข้าใจ ควบคุมโรคเบาหวาน ประจำปี ๒๕๖๑
 เลขที่ ๔๒/๒๕๖๑ ลงวันที่ มิถุนายน ๒๕๖๑

รายการ	จำนวน	ราคากลาง/หน่วย	จำนวนเงิน
กระดาษ A๔ (๘๐ แกรม)	๓ รีม	๑๑๙	๓๕๗
กระดาษปรูฟ	๒ โหล	๕๕	๑๑๐
ปากกาลูกลื่น ขนาด ๐.๕ มม	๕๐ ด้าม	๔.๖	๒๓๐
ปากกาไวท์บอร์ด ขนาด ๒ มม.	๑๐ ด้าม	๑๘	๑๘๐
ปากกาไวท์บอร์ด ขนาด ๒ มม.	๑๐ ด้าม	๑๘	๑๘๐
คลิปดำ No.๑๐๘ ๓	๒ กล่อง	๕๘	๑๑๖
กระดาษการ์ด สี ขนาด A๔ (๑๒๐ แกรม)	๒ แพ็ค	๒๓๗	๔๗๔
แฟ้ม ๒ ห่วง (F๔) สันหนา ๒ นิ้ว	๓ เล่ม	๕๑	๑๕๓
รวม ๘ รายการ เป็นเงิน หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน		รวมเป็นเงิน	๑,๘๐๐

