**แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่**

**เรื่อง ขอเสนอ****โครงการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)**

**เรียน ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บาเจาะ**

ด้วย อาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้าน หมู่ที่ 3 ตำบลบาเจาะ มีความประสงค์จะจัดทำโครงการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในปีงบประมาณ 2563 โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บาเจาะ **จำนวน 45,000 บาท (สี่หมื่นห้าพันบาทถ้วน)** โดยมีรายละเอียดโครงการดังนี้

**ส่วนที่ 1 : รายละเอียดโครงการ**

1. **หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ)**

ด้วยได้เกิดสถานการณ์กรณีโรคไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19 [ Coronavirus Disease 2019 (COVID 19)] ที่สาธารณรัฐประชาชนจีนตั้งแต่ช่วงเดือนธันวาคมที่ผ่านมา ซึ่งการแพร่ระบาดของโรคมีการเปลี่ยนแปลงและมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นไปหลายประเทศทั่วโลกและภูมิภาคเอเชีย จำนวนผู้ป่วยยืนยันเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และขณะนี้มีหลักฐานการติดต่อจากคน สู่คน และพบมีการระบาดภายในประเทศ (Local Transmission) เพิ่มขึ้นหลายพื้นที่ และมีสถานการณ์โรคล่าสุดวันที่ 31 มีนาคม 2563 สถานการณ์โรคทั่วโลก มีผู้ป่วยสะสม 784,381 ราย เสียชีวิต 37,780 ราย (ประเทศที่มีการป่วยสูง 5 ลำดับแรก 1 สหรัฐอเมริกา มีผู้ป่วยสะสม 163,479 ราย เสียชีวิต3,148 ราย 2.อิตาลี มีผู้ป่วยสะสม 101,739 ราย เสียชีวิต 11,591 ราย 3.สเปน มีผู้ป่วยสะสม 87,956 ราย เสียชีวิต7,716 ราย 4.สาธารณรัฐประชาชนจีน มีผู้ป่วยสะสม 81,470 ราย เสียชีวิต3,304 ราย และ 5.เยอรมัน มีผู้ป่วยสะสม 66,885 ราย เสียชีวิต 645 ราย สำหรับสถานการณ์โรคในประเทศไทย มีผู้ติดเชื้อ 61 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 79.22 และมีผู้ป่วยสะสม1,651 ราย เสียชีวิต 10 ราย (พบในกรุงทพฯ-นนทบุรี 869 ราย ภาคเหนือ 55 ราย ภาคกลาง 172 ราย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 77 ราย และภาคใต้ 206 ราย) แยกผู้ป่วยรายเพศได้ดังนี้ เพศชาย ร้อยละ 41.30 และเพศหญิง ร้อยละ 58.70 และสถานการณ์โรคในภาคใต้ 14 จังหวัด พบมีผู้ติดเชื้อ 11 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 78.57 จังหวัดที่มีผู้ป่วย 5 ลำดับแรก คือ 1.ภูเก็ต มีผู้ป่วยสะสม55 ราย 2.ยะลา 48 ราย 3.ปัตตานี 33 ราย 4.สงขลา 30 ราย และ 5.กระบี่ 8 ราย สำหรับจังหวัดสตูลยังไม่พบผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อ และพบว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคมีแนวโน้มสูงขึ้น และมีความรุนแรงขึ้น

ด้วยเหตุนี้ กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้าน หมู่ที่ 3 บ้านบางลาง จึงเล็งเห็นว่า หากไม่ดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อกรณีโรคไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19 นี้ ในพื้นที่ในเขตรับผิดชอบ ประชาชนมีโอกาสในการติดเชื้อไวรัสชนิดนี้ค่อนข้างสูง และเมื่อป่วยแล้วอาจมีการสูญเสียอย่างใหญ่หลวง ดังนั้นจึงได้จัดทำโครงการนี้ขึ้นมาเพื่อป้องกัน ควบคุม มิให้คนในชุมชน/หมู่บ้านที่รับผิดชอบต้องป่วยและเสียชีวิต

**2.วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด**

1. เพื่อดูแลคัดกรอง เฝ้าระวังป้องกันตนเองเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 (COVID-19) ให้กับประชาชนในพื้นที่ตำบลบาเจาะ

**3.วิธีดำเนินงาน**

1. ขั้นตอนวางแผนงาน

- ร่วมกันประชุมวางแผนกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์จำนวนกลุ่มเป้าหมายเนื้อหาและ

รูปแบบวิธีการดำเนินงานโครงการ

- แต่งตั้งอาสาสมัครสาธารณสุขฯ ผู้ปฏิบัติงานตามแผนงานโครงการ

- ติดต่อประสานงานหน่วยงาน/ผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมกันดำเนินงาน

2. จัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติต่อคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ตำบลบาเจาะ

3.ขั้นตอนการดำเนินงาน

กิจกรรมที่

1. เฝ้าระวัง และสังเกตอาการผู้ที่เดินทางกลับจากประเทศที่เป็นเขตโรคติดต่อหรือพื้นที่ระบาดต่อเนื่อง

2. เก็บ รวบรวม ข้อมูลผู้ที่เดินทางกลับจากประเทศที่เป็นเขตโรคติดต่อ หรือพื้นที่ระบาดต่อเนื่อง เข้ามาอยู่ในพื้นที่ รายงานให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอำเภอบันนังสตาทราบ

3. ดำเนินการเฝ้าระวัง และสังเกตอาการผู้ที่เดินทางกลับจากประเทศที่เป็นเขตโรคติดต่อ หรือพื้นที่ระบาดต่อเนื่อง เข้ามาอยู่ในพื้นที่ ร่วมกับคณะกรรมการหมู่บ้าน,เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบาเจาะ ,องค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ และคณะทำงานฝ่ายปกครองในหมู่บ้าน รายงานให้อำเภอบันนังสตาทราบ

4. ดำเนินการให้ความรู้ แก่ผู้ที่ถูกกักตัวและญาติทุกราย ให้ดำเนินการตามมาตรการหมู่บ้านและชุมชนเป็นเวลา 14 วัน

5. ตั้งจุดตรวจคัดกรอง ร่วมกับคณะทำงานฝ่ายปกครองในหมู่บ้าน เพื่อคัดกรองบุคคลที่มีความเสี่ยง เพื่อดำเนินการซักประวัติต่อไป

6. คัดกรอง และซักประวัติบุคคลที่มีความเสี่ยงตามแบบฟอร์มของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกำหนดให้

7. กรณีพบผู้ที่มีภาวะเสี่ยง รายงานและประสานให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขดำเนินการต่อไป

**4. ระยะเวลาดำเนินงาน**

ระหว่างเดือน มีนาคม – กันยายน 2563

**5.สถานที่ดำเนินการ**

พื้นที่ตำบลบาเจาะ

**6. งบประมาณ**

**จากงบประมาณ กองทุนหลักประกันสุขภาพอบต.ตำบลบาเจาะ จำนวน 45,000 บาท (สี่หมื่นห้าพันบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียด ดังนี้**

**กิจกรรมที่** 1 **พ่นน้ำยาฆ่าเชื้อสถานที่สำคัญต่างๆในหมู่บ้าน**

2.1 ค่าตอบในการพ่นยาฆ่าเชื้อไวรัสโคโรน่า จำนวน 5 หมู่บ้าน

(5 วัน) x วันละ 300 บาท x 2 ครั้ง = 3,000 บาท

**กิจกรรมที่ 2 การติดตามกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่**

2.1 ค่าตอบแทน อสม.ในการติดตามกลุ่มเสี่ยง 5 คน/อสม.1 คน

(กลุ่มเสี่ยงตำบลบาเจาะ 300 คน ÷ 20 = 15 คน (อสม.)

จำนวน 15 คน ๆ ละ 2 ครั้งๆ ละ 100 บาท จำนวน 14 วัน เป็นเงิน 42,000 บาท

**7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. ประชาชนมีความรู้ในการดูแลตนเอง สามารถป้องกันตนเองจากโรคติดต่อได้

2. ประชาชนในพื้นที่ได้การป้องกันการติดเชื้อจากโรคติดต่อ

3. การดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขเป็นระบบ ชัดเจน มีประสิทธิภาพ

**8. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

**(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)**

***8.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561ข้อ 6)***

8.1.1 หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข

8.1.2 หน่วยงานสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร

8.1.3 หน่วยงานสาธารณสุขของรัฐ

8.1.4 หน่วยงานอื่นๆ ของรัฐ เช่น สำนักงานเขต โรงเรียน สถาบันการศึกษา วัด

8.1.5 องค์กรหรือกลุ่มประชาชน ตั้งแต่ 5 คนขึ้นไป

**8.2 ประเภทการสนับสนุน(ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 6)**

8.2.1 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข[ข้อ 6(1)]

8..2..2 สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 6(2)]

8.2.3 สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 6(3)]

8.2.4 สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 6(4)]

☑ 8.2.5 สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 6(5)]

**8.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)**

☑8.3.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

☑8.3.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

☑8.3.3กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

☑8.3.4 กลุ่มวัยทำงาน

☑8.3.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ

☑8.3.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

☑8.3.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

☑8.3.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

8.3.8 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 6(4)]

**8.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก**

8.4.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

8.4.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

8.4.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

8.4.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด

8.4.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

8.4.1.5การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

8.4.1.6 การคัดกรองและดูแลรักษามะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม

8.4.1.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

8.4.1.8 อื่นๆ (ระบุ) ...........................................................................................................

8.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

8.4.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

8.4.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

8.4.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

8.4.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

8.4.2.5การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

8.4.2.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

8.4.2.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

8.4.2.8 อื่นๆ (ระบุ) ...........................................................................................................

8.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

8.4.3.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

8.4.3.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

8.4.3.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

8.4.3.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

8.4.3.5การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

8.4.3.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

8.4.3.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

8.4.3.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอร์

8.4.3.9 อื่นๆ (ระบุ) ......................................................................................................

8.4.4 กลุ่มวัยทำงาน

8.4.4.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

8.4.4.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

8.4.4.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

8.4.4.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

8.4.4.5การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

8.4.4.6 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน

8.4.4.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

8.4.4.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอร์

8.4.4.9 อื่นๆ (ระบุ) ......................................................................................................

8.4.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ

8.4.5.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

8.4.5.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

8.4.5.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

8.4.5.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

8.4.5.1.5การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

8.4.5.1.6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

8.4.5.1.7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

8.4.5.1.8 อื่นๆ (ระบุ) ........................................................................................................

8.4.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

8.4.5.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

8.4.5.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

8.4.5.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

8.4.5.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

8.4.5.2.5การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

8.4.5.2.6 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ

8.4.5.2.7 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

8.4.5.2.8 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง

8.4.5.2.9 อื่นๆ (ระบุ) ........................................................................................................

8.4.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

8.4.6.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

8.4.6.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

8.4.6.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

8.4.6.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

8.4.6.5การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

8.4.6.6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

8.4.6.7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

8.4.6.8 อื่นๆ (ระบุ) ...........................................................................................................

8.4.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

8.4.7.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

8.4.7.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

8.4.7.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

8.4.7.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

8.4.7.5การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

8.4.7.6 อื่นๆ (ระบุ) ...........................................................................................................

8.4.8 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 6(4)]

8.4.8.1 อื่นๆ (ระบุ) ...........................................................................................................

ลงชื่อ ผู้เสนอโครงการ

(นางรุสณี มะมิง)

ประธาน อสม.หมู่ที่ 3 บ้านบางลาง

(.................................................................)

ตำแหน่ง............................................................

วันที่-เดือน-พ.ศ. ................................................

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

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ................................................................  
ครั้งที่/ 25เมื่อวันที่ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

🖵 **งบประมาณที่เสนอ** จำนวน 45,000 บาท

🖵 **อนุมัติ** งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน บาท

เพราะ .............................................................................................................................................

................................................................... ......................................................................

🖵 **ไม่อนุมัติ** งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ ............................................................................................................................................

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี) ........................................................................................................................  
..............................................................................................................................................................................  
..............................................................................................................................................................................

🖵 ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม **(ส่วนที่ 3)**ภายในวันที่ ………………………………………………….........

**ลงชื่อ ....................................................................**

(นายอับดุลกอเดร์ อาลีมามะ)

ตำแหน่ง ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บาเจาะ

**วันที่-เดือน-พ.ศ. ....................................................**

**ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)**

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ......................................................................................................................................

**1. ผลการดำเนินงาน**

................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................

**2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์**

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

🞎บรรลุตามวัตถุประสงค์

🞎 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ ...................................................................................................

............................................................................................................................................................................

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม คน

**3. การเบิกจ่ายงบประมาณ**

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง บาท คิดเป็นร้อยละ .................

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ บาท คิดเป็นร้อยละ ..................

**4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน**

🞎ไม่มี

🞎 มีปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) ................................................................................................................

............................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .........................................................................................................

............................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................

ลงชื่อ....................................................................ผู้รายงาน

()

ตำแหน่ง ................................................................

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....................................................