

วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม โรงพยาบาลเสลภูมิ

วิสัยทัศน์ (Vision)

"เป็นเลิศด้านบริการ ผสานภาคี มีนวัตกรรม นำใช้เทคโนโลยี เจ้าหน้าที่มีความสุข "

พันธกิจ (Mission)

1. บริการสุขภาพด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู โดยทีมสหวิชาชีพ
2. เสริมสร้างความร่วมมือในระบบบริการสุขภาพมิติต่าง ๆ กับภาคีเครือข่าย
3. พัฒนาสมรรถนะของบุคลากรให้มีขีดความสามารถในการให้บริการ และการสร้างสรรค์นวัตกรรมด้านสุขภาพ
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพด้วยเทคโนโลยีที่เหมาะสม
5. ส่งเสริมบรรยากาศและกิจกรรมสร้างคุณค่าและความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่

ค่านิยม (Value)

SELAPHUM

Smile บริการด้วยรอยยิ้ม

Efficiency มีประสิทธิภาพ

Learning เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

Attitude บุคลากรมีเจตคติที่ดีต่องาน

Performance มุ่งทำงานให้ผลงานเหนือความคาดหวัง

Happy มีความสุขทั้งผู้ให้และผู้ให้บริการ

Unity เป็นหนึ่งเดียวและสามัคคี

Management บริหารงานด้วยความโปร่งใสและเป็นธรรม

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)

1. พัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู และ คบส. ด้วยมาตรฐานวิชาชีพ
2. พัฒนาระบบสุขภาพกับภาคีเครือข่าย
3. พัฒนาบุคลากรในการให้บริการและสร้างสรรค์นวัตกรรมด้านสุขภาพ
4. นำใช้ระบบสารสนเทศเพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการ การเงิน การพัสดุให้มีประสิทธิภาพ โดยยึดหลักธรรมาภิบาล
5. ส่งเสริมบรรยากาศ กิจกรรมสร้างคุณค่าและความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่

เป้าประสงค์ (Goal)

1. ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและลดข้อร้องเรียนของผู้ใช้บริการ
2. ลดอัตราการตายในกลุ่มผู้ป่วยเฉียบพลัน และอุบัติเหตุฉุกเฉิน
3. ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาในกลุ่มที่สำคัญ
4. ลดอัตราเสี่ยงของผู้ป่วย ด้านการรักษาพยาบาล
5. เพิ่มการฟื้นฟูผู้ป่วยและการเข้าถึงการบริการการแพทย์แผนไทย
6. ลดอัตราป่วย อัตราตาย ด้วยโรคที่ไม่ติดต่อ และภาวะที่จะเป็นปัญหาสุขภาพ
7. ลดอัตราป่วยด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ
8. เพิ่มความปลอดภัยให้แก่ผู้บริโภค
9. กระบวนการสุขศึกษาและการประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ
10. ภาคีเครือข่ายมีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพและเข้มแข็ง
11. บุคลากรมีศักยภาพและสมรรถนะตามภาระกิจในการปฏิบัติงาน และมีความสุข
12. มีงานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ
13. เพิ่มรายรับ ลดรายจ่าย ให้อัตราส่วนทางการเงิน อยู่ในค่าที่เหมาะสม (I/E Ratio ไม่น้อยกว่า 1) (QR, CR, ไม่น้อยกว่า 1.5 และ 2)
14. ระดับความสำเร็จของระบบบริหารจัดการด้านการเงินและพัสดุ
15. การนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผน ติดตาม ประเมินผลด้านการบริหาร, บริการ, คุณภาพ

ส่วนราชการ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลเสลภูมิ โทร ๕๐๓

วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติจัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางแบบบูรณาการฯ ปี ๒๕๖๓

ด้วย กลุ่มงาน...เวชศาสตร์ฟื้นฟู...มีความประสงค์จะทำโครงการพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางแบบบูรณาการ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเสลภูมิ ปี ๒๕๖๓ ... โดยมีวัตถุประสงค์...เพื่อพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางให้ได้รับบริการฟื้นฟูสภาพโดยทีมสหวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ทั้งในและนอกหน่วยบริการ เพิ่มระดับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ลดภาวะแทรกซ้อนและภาวะความพิการที่จะเกิดขึ้น นั้น ...

ในการนี้ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู จึงขออนุมัติจัดทำและขอดำเนินโครงการพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางแบบบูรณาการ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเสลภูมิ ปี ๒๕๖๓ โดยใช้เงิน ... CUP เสลภูมิ ... จำนวน... ๒๗๘,๘๒๐...บาท (...สองแสนเจ็ดหมื่นแปดพันแปดร้อยยี่สิบบาทถ้วน...) และได้แนบรายละเอียดโครงการมาพร้อมนี้ จำนวน ๑ ชุด

WHL

(...นายทวิศักดิ์ อ่อนสี...)

นักกิจกรรมบำบัดชำนาญการ

ผู้รับผิดชอบโครงการ

ความเห็นของกลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์

(✓) เห็นควรอนุมัติ เนื่องจากเป็นโครงการที่บรรจุในแผนงานปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

() โครงการนี้ไม่ปรากฏในแผน เห็นควรส่งโครงการให้คณะอนุกรรมการด้านยุทธศาสตร์ฯ พิจารณา

แหล่งงบประมาณ () CUP () เงินบำรุง รพ.เสลภูมิ () ท้องถิ่น () อื่นๆ ระบุ.....

งบประมาณที่ได้รับอนุมัติ.....278,820.....บาท

Dr. Sr.

(นางอารยา ธรณี)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ความเห็นของประธานคณะอนุกรรมการด้านยุทธศาสตร์

() ควรอนุมัติ

() ไม่ควรอนุมัติ เนื่องจาก.

79

(นางปิยนารถ แก้วบัวพันธ์)

ประธานคณะกรรมการด้านยุทธศาสตร์ฯ

ความเห็นของผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

(✓) อนุมัติ

() ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.

2A ✓

(นายบณมี โพธิ์สนาม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

๕๗๕

3267
5 สิงหาคม 2563



กลุ่มงานพัฒนากายวิธานศสตร์
เลขที่ 657
วันที่ ๒ มิ.ย. ๖๓ เวลา ๑๔.๔๔
งาน/1000)๒ ผู้รับ ๕๕๖๓

ที่ รอ ๐๐๓๒.๓๐๑ / ๕๖๖

โรงพยาบาลเสลภูมิ
๒๗๙ หมู่ ๗ ต.ขวัญเมือง
อ.เสลภูมิ จ.ร้อยเอ็ด ๔๕๑๒๐

๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติโครงการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางแบบบูรณาการ จำนวน ๑ ชุด

ด้วย กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลเสลภูมิ ได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางแบบบูรณาการ เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอสลภูมิ ปี ๒๕๖๓ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง และเพื่อให้ผู้ป่วยระยะกลางได้รับการฟื้นฟูสภาพโดยทีมสหวิชาชีพทั้งในและนอกหน่วยบริการ พร้อมทั้งได้รับกายอุปกรณ์เครื่องช่วยที่เหมาะสม ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณการดำเนินโครงการจากเงินบำรุงโรงพยาบาลเสลภูมิ จำนวนทั้งสิ้น ๒๗๘,๘๒๐ บาท (สองแสนเจ็ดหมื่นแปดพันแปดร้อยยี่สิบบาทถ้วน)

ในการนี้ โรงพยาบาลเสลภูมิ จึงขออนุมัติโครงการฯ ดังกล่าว เพื่อดำเนินการตามวัตถุประสงค์ ของโครงการต่อไป

๑

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติโครงการ

ข้าพเจ้า นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
ได้พิจารณาแล้ว เห็นว่า
- มี พ. ๑๓๓๓.๕๕๖๓
ขอเสนอโครงการ: พัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสภาพ
ใช้เงิน ๒๗๘,๘๒๐ บาท
เป็นเงินจํานวนที่เงิน ๒๗๘,๘๒๐ บาท
- เห็นสมควรอนุมัติโครงการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายบุญมี โพธิ์สนาม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

(นายศิริรัตน์ พึ่งสันเทียะ)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

โรงพยาบาลเสลภูมิ

กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู

กลุ่มงานกายวิธานศสตร์

กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางสุขภาพ (สมสค.)

โทร. ๐ ๔๓๕๕ ๓๓๒๓ ต่อ ๒๑๐

ผู้ประสานงาน นางอารยา ธรณี โทร ๐๘ ๓๔๐๒ ๖๐๙๐

6 มี.ค. ๖๓

(นายศิริรัตน์ พึ่งสันเทียะ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

105 ๕๕๖๓
๑ มิ.ย. ๖๓

โครงการพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางแบบบูรณาการ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเสลภูมิ ปี ๒๕๖๓

๑. หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุขได้มีการกำหนดนโยบายสู่การปฏิบัติงานผ่านแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) เรื่องการพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care) ซึ่งเป็นการดูแลระยะเปลี่ยนผ่าน หลังภาวะวิกฤติหรือเฉียบพลันเป็นการดูแลกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการคงที่แล้ว แต่ยังมีความผิดปกติของร่างกายบางส่วนอยู่ทำให้มีข้อจำกัดในการทำกิจวัตรประจำวัน ผู้ป่วยยังต้องการการดูแลฟื้นฟูสภาพโดยทีมสหวิชาชีพ (Multidisciplinary approach) ในสถานพยาบาล (Intermediate bed หรือ Intermediate ward) โดยการดูแลหลักในช่วงนี้ไม่ต้องใช้แพทย์เฉพาะทาง หัตถการและเครื่องมือที่ซับซ้อน สามารถทำได้อย่างปลอดภัยในโรงพยาบาลระดับ M และ F ทั้งนี้ เป็นการดูแลในช่วงระยะเวลาหนึ่ง (ไม่เกิน ๖ สัปดาห์หรือ ๔๕ วัน) ในกลุ่มผู้ป่วย ๓ กลุ่ม ได้แก่ ๑. กลุ่มผู้ป่วยหลังภาวะอัมพฤกษ์เฉียบพลัน (Post-acute stroke) ๒. กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บทางสมองและไขสันหลัง ๓. กลุ่มผู้ป่วยที่เป็นปัญหาของพื้นที่และต้องการการดูแลระยะกลาง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มทักษะในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและญาติ ลดภาวะแทรกซ้อน ป้องกันและลดภาวะพิการ พร้อมเชื่อมโยงแผนการดูแลต่อเนื่องสู่บ้านและชุมชน รวมถึงลดความแออัดของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและเพิ่มอัตราการครองเตียงโรงพยาบาลชุมชน

ด้วยความพร้อมในการดำเนินงานของ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลเสลภูมิ ที่ได้ดำเนินงานด้านการให้บริการฟื้นฟูสภาพและกายอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการอย่างต่อเนื่องเรื่อยมา เริ่มจากการจัดตั้งหน่วยกายอุปกรณ์ที่นิคมเสลภูมิ ในปี ๒๕๕๐ จนได้รับรางวัลระดับบรอนซ์โครงการ UC Partner Ship การสมัครเข้าร่วมโครงการจัดตั้งศูนย์สาธิตกายอุปกรณ์ในโรงพยาบาลชุมชนนำร่อง ๒๒ แห่งทั่วประเทศในปีงบประมาณ ๒๕๕๑ ร่วมกับมูลนิธิฯ จัดตั้งโรงงานฯเทียมพระราชทาน และเปิดให้บริการอย่างเป็นทางการในวันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๕๑ ผลจากการดำเนินงานให้บริการในชุมชนเรื่อยมา พบว่าการให้บริการฟื้นฟูสภาพในชุมชนเป็นการให้บริการทางการแพทย์เชิงรุกที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้สะดวกและรวดเร็วต่อเนื่อง ทำให้คนพิการ ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูและผู้สูงอายุได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพได้อย่างทั่วถึง เผื่อระวังก่อนเกิดความพิการอย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ อีกทั้งยังช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการในการเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาลอีกด้วย

ในปี ๒๕๖๑ จากนโยบายกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด และความพร้อมในการดำเนินงานข้างต้น กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลเสลภูมิ จึงได้เน้นการดำเนินงานและพัฒนางานด้านการดูแลผู้ป่วยระยะกลางในชุมชนมากขึ้น แม้ผู้ป่วยระยะกลางจะมีระดับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันเพิ่มมากขึ้น แต่ยังมีพบปัญหาการเชื่อมโยงข้อมูลทั้งระบบ เริ่มตั้งแต่ระบบรับส่งต่อผู้ป่วย การประสานงานระหว่างตึกผู้ป่วยในและทีมสหวิชาชีพ รวมถึงการเชื่อมโยงการดูแลและการฟื้นฟูสภาพไปถึงระดับชุมชน จากสภาพการณ์ดังกล่าวและเพื่อเป็นการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในปี ๒๕๖๓ นี้ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลเสลภูมิ จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางแบบบูรณาการ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเสลภูมิ ปี ๒๕๖๓ ขึ้น เพื่อพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเสลภูมิ เพื่อให้ผู้ป่วยระยะกลางได้รับบริการฟื้นฟูสภาพโดยทีมสหวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง เพิ่มระดับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้ตามระดับความสามารถสูงสุดทั้งในและนอกหน่วยบริการ ลดภาวะแทรกซ้อนและภาวะความพิการที่จะเกิดขึ้น รวมถึงผู้ป่วยระยะกลางได้รับกายอุปกรณ์เครื่องช่วยที่เหมาะสมกับระดับความสามารถอีกด้วย

/๒.วัตถุประสงค์ ...



๒. วัตถุประสงค์

- ๒.๑ เพื่อพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเสลภูมิ
- ๒.๒ เพื่อให้ผู้ป่วยระยะกลางได้บริการฟื้นฟูสภาพโดยทีมสหวิชาชีพทั้งในและนอกหน่วยบริการทุกราย ลดภาวะแทรกซ้อนและภาวะความพิการที่จะเกิดขึ้น
- ๒.๓ เพื่อให้ผู้ป่วยระยะกลางมีระดับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันเพิ่มมากขึ้น สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้ตามระดับความสามารถสูงสุด
- ๒.๔ เพื่อให้ผู้ป่วยระยะกลางได้รับกายอุปกรณ์เครื่องช่วยที่เหมาะสม
- ๒.๕ เพื่อเพิ่มศักยภาพและความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยระยะกลางให้แก่ทีมสหวิชาชีพ
- ๒.๖ เพื่อให้มินิวัดกรรมหรือผลงานเด่นด้านการให้บริการผู้ป่วยระยะกลาง
- ๒.๗ เพื่อให้คนพิการรายเดิมในชุมชนเข้าถึงบริการฟื้นฟูสภาพและกายอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการเพิ่มมากขึ้น

๓. กลุ่มเป้าหมาย

- ๓.๑ กิจกรรมที่ ๑ กิจกรรมทบทวน วิเคราะห์สถานการณ์
 - กลุ่มเป้าหมายจำนวน ๔๐ คน ประกอบด้วย
 - ผู้รับผิดชอบงาน IMC แต่ละ รพ.สต. ๒๕ แห่ง จำนวน ๒๕ คน
 - คณะกรรมการ IMC ระดับ CUP จำนวน ๑๕ คน
- ๓.๒ กิจกรรมที่ ๒ กิจกรรมพัฒนาระบบบริการและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยระยะกลาง
 - กลุ่มเป้าหมายจำนวน ๕๐๐ คน ประกอบด้วย
 - ผู้ป่วยระยะกลาง รายใหม่ จำนวน ๒๐๐ คน
 - ผู้ป่วยระยะกลาง รายเดิม จำนวน ๓๐๐ คน
- ๓.๓ กิจกรรมที่ ๓ การให้บริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง โดยทีมสหวิชาชีพ
 - กลุ่มเป้าหมายจำนวน ๕๐๐ คน ประกอบด้วย
 - ผู้ป่วยระยะกลาง รายใหม่ จำนวน ๒๐๐ คน
 - ผู้ป่วยระยะกลาง รายเดิม จำนวน ๓๐๐ คน
- ๓.๔ กิจกรรมที่ ๔ จัดอบรมฟื้นฟูวิชาการสำหรับบุคลากรทีมสหวิชาชีพในการฟื้นฟูผู้ป่วยระยะกลาง
 - กลุ่มเป้าหมายจำนวน ๔๐ คน ประกอบด้วย
 - ผู้รับผิดชอบงาน IMC แต่ละ รพ.สต. ๒๕ แห่ง จำนวน ๒๕ คน
 - คณะกรรมการ IMC ระดับ CUP จำนวน ๑๕ คน
- ๓.๕ กิจกรรมที่ ๕ การติดตามประเมินผล
 - กลุ่มเป้าหมายจำนวน ๔๐ คน ประกอบด้วย
 - ผู้รับผิดชอบงาน IMC แต่ละ รพ.สต. ๒๕ แห่ง จำนวน ๒๕ คน
 - คณะกรรมการ IMC ระดับ CUP จำนวน ๑๕ คน

๔. วิธีดำเนินงาน

- ๔.๑ กิจกรรมที่ ๑ ทบทวน วิเคราะห์สถานการณ์ ในรอบปีที่ผ่านมา ประชุมทีมคณะกรรมการ IMC และผู้รับผิดชอบงาน IMC โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

/๔.๑.๑ สรุปผล ...



- ๔.๑.๑ สรุปผลการดำเนินงานปี ๒๕๖๒
- ๔.๑.๒ วิเคราะห์ ปัญหา แนวทางแก้ไข
- ๔.๑.๓ กำหนดแนวทางและแผนการดำเนินงานปี ๒๕๖๓
- ๔.๒ กิจกรรมที่ ๒ พัฒนาระบบบริการและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยระยะกลาง
 - ๔.๒.๑ พัฒนาระบบบริบริเฟอร์กลับจากโรงพยาบาลแม่ข่าย
 - ๔.๒.๒ ขึ้นทะเบียนผู้ป่วยระยะกลางทุกราย
- ๔.๓ กิจกรรมที่ ๓ การให้บริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง โดยทีมสหวิชาชีพ
 - ๔.๓.๑ ทีมสหวิชาชีพให้บริการฟื้นฟูสภาพแบบผู้ป่วยใน (IPD) ทุกราย
 - ๔.๓.๒ การประชุมทีมสหวิชาชีพ (Team meeting) ผู้ป่วยระยะกลางทุกราย
 - ๔.๓.๓ ให้บริการฟื้นฟูสภาพแบบผู้ป่วยนอก (OPD) ทุกราย
 - ๔.๓.๔ ติดตามฟื้นฟูสภาพที่บ้าน โดยทีมสหวิชาชีพ จนครบ ๖ เดือนหรือ ADL เท่ากับ ๒๐
 - ๔.๓.๕ การออกเยี่ยมบ้านโดยทีมผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค สัปดาห์ละ ๒ ครั้ง
- ๔.๔ กิจกรรมที่ ๔ จัดอบรมฟื้นฟูวิชาการสำหรับบุคลากรทีมสหวิชาชีพในการฟื้นฟูผู้ป่วยระยะกลาง
- ๔.๕ กิจกรรมที่ ๕ การติดตามประเมินผล
 - ๔.๕.๑ ประชุมคณะกรรมการ IMC เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน ทุก ๖ เดือน
 - ๔.๕.๒ ประชุมคณะกรรมการ IMC เพื่อสรุปผลการดำเนินงานประจำปีและรายงานผลต่อ

ผู้บังคับบัญชา

๕. สถานที่ดำเนินการ

อำเภอสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

๖. ระยะเวลาดำเนินการ

๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

๗. งบประมาณ

งบประมาณจากเงินบำรุงของโรงพยาบาลเสลภูมิ หมวดงบประมาณการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค ตามแผนปฏิบัติการ CUP เสลภูมิ ประจำปี ๒๕๖๓ เป็นเงิน ๒๗๘,๘๒๐ บาท (สองแสนเจ็ดหมื่นแปดพันแปด ร้อยยี่สิบบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดค่าใช้จ่ายจำแนกตามกิจกรรม ดังนี้

๗.๑ กิจกรรมที่ ๑ ทบทวน วิเคราะห์สถานการณ์

๗.๑.๑ ไม่ใช้งบประมาณ

๗.๒ กิจกรรมที่ ๒ พัฒนาระบบบริการและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยระยะกลาง

๗.๒.๑ ค่าจัดทำสมุดประจำตัวผู้ป่วยระยะกลาง รายเดิมและรายใหม่เล่มละ ๕๐ บาท x จำนวน ๕๐๐ เล่ม เป็นเงิน ๒๕,๐๐๐ บาท

รวมกิจกรรมที่ ๒ เป็นเงิน ๒๕,๐๐๐ บาท (สองหมื่นห้าพันบาทถ้วน)

๗.๓ กิจกรรมที่ ๓ การให้บริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง โดยทีมสหวิชาชีพทั้งในและนอก หน่วยบริการ (กิจกรรมต่อเนื่องจาก ปี ๒๕๖๒) รายละเอียด ดังนี้

/๗.๓.๑ ค่าอาหารว่าง ...



๗.๓.๑ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ทีม Team meeting จำนวน ๑๐ คนๆ ละ ๑ มื้อๆ ละ ๒๕ บาท x สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง x เดือนละ ๔ ครั้ง x ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๑๒,๐๐๐ บาท

๗.๓.๒ ค่าตอบแทน (ฉ.๕) ของทีมสหวิชาชีพในการติดตามฟื้นฟูสภาพที่บ้าน ทุกวันทำการ ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๒ - กันยายน ๒๕๖๓ รายละเอียด ดังนี้

๗.๓.๒.๑ นักกายภาพบำบัด ชั่วโมงละ ๘๐ บาท วันละ ๒.๕ ชั่วโมง x เดือนละ ๒๑ วัน x ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๕๐,๔๐๐ บาท

๗.๓.๒.๒ นักกิจกรรมบำบัด ชั่วโมงละ ๘๐ บาท วันละ ๒.๕ ชั่วโมง x เดือนละ ๑๖ วัน x ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๓๘,๔๐๐ บาท

๗.๓.๒.๓ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้แก่ ช่างเครื่องช่วยคนพิการ ชั่วโมงละ ๕๐ บาท วันละ ๒.๕ ชั่วโมง x เดือนละ ๒๑ วัน x ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๓๑,๕๐๐ บาท

๗.๓.๒.๔ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้แก่ ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด ชั่วโมงละ ๕๐ บาท วันละ ๒.๕ ชั่วโมง x เดือนละ ๔ วัน x ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท

๗.๓.๓ ค่าตอบแทน (ฉ.๕) ของทีมผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคในการติดตามเยี่ยมบ้าน สัปดาห์ละ ๒ วัน ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๒ - กันยายน ๒๕๖๓ ดังนี้

๗.๓.๓.๑ แพทย์ ชั่วโมงละ ๑๒๐ บาท วันละ ๒.๕ ชั่วโมง x สัปดาห์ละ ๒ วัน x เดือนละ ๘ วัน x ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๒๘,๘๐๐ บาท

๗.๓.๓.๒ ทันตแพทย์ ชั่วโมงละ ๑๒๐ บาท วันละ ๒.๕ ชั่วโมง x สัปดาห์ละ ๑ วัน x เดือนละ ๔ วัน x ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๑๔,๔๐๐ บาท

๗.๓.๓.๓ เภสัชกร ชั่วโมงละ ๘๐ บาท วันละ ๒.๕ ชั่วโมง x สัปดาห์ละ ๑ วัน x เดือนละ ๔ วัน x ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๑๐,๘๐๐ บาท

๗.๓.๓.๔ พยาบาลวิชาชีพ ชั่วโมงละ ๘๐ บาท วันละ ๒.๕ ชั่วโมง x สัปดาห์ละ ๒ วัน x เดือนละ ๘ วัน x ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๑๙,๒๐๐ บาท

๗.๓.๓.๕ นักโภชนาการ ชั่วโมงละ ๘๐ บาท วันละ ๒.๕ ชั่วโมง x สัปดาห์ละ ๑ วัน x เดือนละ ๔ วัน x ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๙,๖๐๐ บาท

๗.๓.๓.๖ นักกายภาพบำบัด ชั่วโมงละ ๘๐ บาท วันละ ๒.๕ ชั่วโมง x สัปดาห์ละ ๑ วัน x เดือนละ ๔ วัน x ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๙,๖๐๐ บาท

๗.๓.๓.๗ เบี้ยเลี้ยงพนักงานขับรถยนต์ วันละ ๑๒๐ บาท x สัปดาห์ละ ๒ วัน x เดือนละ ๘ วัน x ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๑๑,๕๒๐ บาท

รวมกิจกรรมที่ ๓ เป็นเงิน ๒๔๒,๒๒๐ บาท (สองแสนสี่หมื่นสองพันสองร้อยยี่สิบบาทถ้วน)

๗.๔ กิจกรรมที่ ๔ จัดอบรมฟื้นฟูวิชาการสำหรับบุคลากรทีมสหวิชาชีพในการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย ระยะกลาง ค่าใช้จ่ายในการจัดอบรม รายละเอียด ดังนี้

๗.๔.๑ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ผู้ร่วมอบรม จำนวน ๔๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๒๕ บาท เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท

๗.๔.๒ ค่าอาหารกลางวัน ผู้ร่วมอบรม จำนวน ๔๐ คนๆ ละ ๑ มื้อๆ ละ ๗๐ บาท เป็นเงิน ๒,๘๐๐ บาท

๗.๔.๓ ค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยาย จำนวน ๖ คนๆ ละ ๑ ชั่วโมง ๆ ละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท

/๗.๔.๔ ค่าถ่ายเอกสาร ...



๗.๔.๔ ค่าถ่ายเอกสารประกอบการอบรมและปากกาชุดละ ๓๐ บาท x ๔๐ ชุด เป็นเงิน ๑,๒๐๐ บาท

รวมกิจกรรมที่ ๔ เป็นเงิน ๙,๖๐๐ บาท (เก้าพันหกร้อยบาทถ้วน)

๗.๕ กิจกรรมที่ ๕ การติดตามประเมินผล รายละเอียด ดังนี้

๗.๕.๑ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ผู้เข้าร่วมประชุมสรุป กำกับติดตามผลการดำเนินงาน ทุก ๖ เดือน จำนวน ๔๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๒๕ บาท เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท

รวมกิจกรรมที่ ๕ เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท (สองพันบาทถ้วน)

รวมงบประมาณโครงการทั้งสิ้น ๒๗๘,๘๒๐ บาท (สองแสนเจ็ดหมื่นแปดพันแปดร้อยยี่สิบบาทถ้วน)
หมายเหตุ ค่าใช้จ่ายทุกรายการถือว่าใช้ได้

๘. การประเมินผล/ตัวชี้วัด

๘.๑ มีการวิเคราะห์ สรุปผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๒ และเขียนแผนพัฒนาระบบการให้บริการการดูแลระยะกลางปี ๒๕๖๓ และจัดทำรูปเล่มนำเสนอผู้บริหารและนำส่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

๘.๒ มีการจัดบริการตามเกณฑ์การให้บริการการดูแลระยะกลาง สำหรับโรงพยาบาลระดับ M๒

๘.๓ มีการบันทึกการรับส่งข้อมูลการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยผ่านโปรแกรม Online อย่างน้อยร้อยละ ๘๕

๘.๔ ผู้ป่วยระยะกลางที่มีคะแนน Barthel index น้อยกว่า ๑๕ รวมทั้งคะแนน Barthel index มากกว่า ๑๕ with Multiple impairment ได้รับการฟื้นฟูสภาพจนครบ ๖ เดือน หรือจนกว่า Barthel index เท่ากับ ๒๐ มากกว่าร้อยละ ๗๐

๘.๕ มีนวัตกรรม/ผลงานเด่น/การจัดระบบบริการ/เรื่องเล่าการให้บริการผู้ป่วยระยะกลางอย่างน้อย ๑ เรื่อง

๘.๖ คณะกรรมการ IMC ระดับ CUP และผู้รับผิดชอบงาน IMC แต่ละ รพ.สต. ทั้งหมด ๒๕ แห่ง ผ่านการอบรมฟื้นฟูวิชาการ ร้อยละ ๑๐๐

๘.๗ ผู้ป่วยระยะกลางทั้งรายใหม่และรายเดิม ได้รับการขึ้นทะเบียนและมีสมุดประจำตัวทุกราย

๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๙.๑ ผู้ป่วยระยะกลางมีความรู้ ทักษะหรือระดับความสามารถในการดูแลปฏิบัติตนให้ถูกต้องและสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้ตามระดับความสามารถสูงสุด โดยครอบครัวและชุมชนได้มีส่วนร่วมในการดูแล

๙.๒ ผู้ป่วยระยะกลางและคนพิการได้รับการดูแลและฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่อง ลดความพิการ ลดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยระยะกลาง

๙.๓ ผู้ป่วยระยะกลางและคนพิการได้รับกายอุปกรณ์เครื่องช่วยที่เหมาะสมกับสภาพความพิการและสามารถใช้งานได้จริง

๙.๔ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเสลภูมิมีระบบการบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

๙.๕ เชื่อมโยงผลสำเร็จของการดำเนินงานไปยังปัญหาสุขภาพด้านอื่นๆ ในภาคีเครือข่าย

/๑๐.หน่วยงาน ...



๑๐.หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

๑๑. ผู้รับผิดชอบโครงการ



(นายทวีศักดิ์ อ่อนสี)

นักกิจกรรมบำบัดชำนาญการ
เบอร์โทรศัพท์ ๐๘๔ - ๕๓๗๘๔๕๖

๑๒. ผู้เสนอโครงการ



(นางนิชญา พองย้อย)

นักกายภาพบำบัดชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู

๑๓. ผู้เห็นชอบโครงการ



(นายจุลพันธ์ สุวรรณ)
สาธารณสุขอำเภอเสลภูมิ



(นายบุญมี โพธิ์สนาม)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

๑๔. ผู้อนุมัติโครงการ



(นายปิติ ทังไพศาล)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด





บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลเสลภูมิ โทร ๕๐๕

ที่ ร๐๐๓๒.๓๐๑/พิเศษ

วันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติจัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางแบบบูรณาการฯ ปี ๒๕๖๓

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

๒๕ ๕๐.
มีสภาพผู้ป่วย
ในระยะกลาง

ตามที่กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟูได้รับอนุมัติให้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางแบบบูรณาการ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเสลภูมิ ปี ๒๕๖๓ (IMC) แหล่งงบประมาณ (/) CUP () เงินบำรุง รพ.เสลภูมิ () ท้องถิ่น () อื่นๆ ระบุ..... งบประมาณที่ได้รับอนุมัติ.....๒๗๘,๘๒๐.....บาท

เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ ขออนุมัติตามรายการดังต่อไปนี้

๑. ขออนุมัติดำเนินโครงการในวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ - ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓
๒. ขออนุมัติงบประมาณในการดำเนินโครงการ ครั้งนี้ จำนวน.....๕๒,๘๕๐.....บาท รายการดังต่อไปนี้
- ๒.๑ ค่าตอบแทน (จ.๕) ของทีมสหวิชาชีพในการติดตามฟื้นฟูสภาพที่บ้าน (เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒ - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓) จำนวน...๕๒,๘๕๐... บาท

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นายทวีศักดิ์ อ่อนสี)

นักกิจกรรมบำบัดชำนาญการ

ผู้รับผิดชอบโครงการ

ความเห็นของกลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์
(✓) เห็นควรอนุมัติ โครงการพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางแบบบูรณาการฯ ปี ๒๕๖๓
งบประมาณที่ได้รับอนุมัติ.....๒๗๘,๘๒๐.....บาท
ขอใช้ในการเบิกจ่ายครั้งนี้.....๕๒,๘๕๐.....บาท
ยอดคงเหลือ.....๒๒๕,๙๗๐.....บาท
() ไม่ควรอนุมัติ เนื่องจาก.....

(นางอารยา ธรณี)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ความเห็นของประธานคณะกรรมการด้านยุทธศาสตร์ฯ

(✓) ควรอนุมัติ () ไม่ควรอนุมัติ เนื่องจาก.....

(นางปิยนดา แก้วบัวพันธ์)

ประธานคณะกรรมการด้านยุทธศาสตร์ฯ

ความเห็นของผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

(✓) อนุมัติ () ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

(นายบุญมี โพธิ์สนาม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

โครงการพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางแบบบูรณาการ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเสลภูมิ ปี ๒๕๖๓

๑. หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุขได้มีการกำหนดนโยบายสู่การปฏิบัติงานผ่านแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) เรื่องการพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care) ซึ่งเป็นการดูแลระยะเปลี่ยนผ่าน หลังภาวะวิกฤติหรือเฉียบพลันเป็นการดูแลกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการคงที่แล้ว แต่ยังมีความผิดปกติของร่างกายบางส่วนอยู่ทำให้มีข้อจำกัดในการทำกิจวัตรประจำวัน ผู้ป่วยยังต้องการการดูแลฟื้นฟูสภาพโดยทีมสหวิชาชีพ (Multidisciplinary approach) ในสถานพยาบาล (Intermediate bed หรือ Intermediate ward) โดยการดูแลหลักในช่วงนี้ต้องใช้แพทย์เฉพาะทาง หัตถการและเครื่องมือที่ซับซ้อน สามารถทำได้อย่างปลอดภัยในโรงพยาบาลระดับ M และ F ทั้งนี้ เป็นการดูแลในช่วงระยะเวลาหนึ่ง (ไม่เกิน ๖ สัปดาห์หรือ ๔๕ วัน) ในกลุ่มผู้ป่วย ๓ กลุ่ม ได้แก่ ๑. กลุ่มผู้ป่วยหลังภาวะอัมพฤกษ์เฉียบพลัน (Post -acute stroke) ๒. กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บทางสมองและไขสันหลัง ๓. กลุ่มผู้ป่วยที่เป็นปัญหาของพื้นที่และต้องการการดูแลระยะกลาง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มทักษะในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและญาติ ลดภาวะแทรกซ้อน ป้องกันและลดภาวะพิการ พร้อมเชื่อมโยงแผนการดูแลต่อเนื่องสู่บ้านและชุมชน รวมถึงลดความแออัดของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและเพิ่มอัตราการครองเตียงโรงพยาบาลชุมชน

ด้วยความพร้อมในการดำเนินงานของ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลเสลภูมิ ที่ได้ดำเนินงานด้านการให้บริการฟื้นฟูสภาพและกายอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการอย่างต่อเนื่องเรื่อยมา เริ่มจากการจัดตั้งหน่วยกายอุปกรณ์ที่นิคมเสลภูมิ ในปี ๒๕๕๐ จนได้รับรางวัลระดับบรอนซ์โครงการ UC Partner Ship การสมัครเข้าร่วมโครงการจัดตั้งศูนย์สาธิตกายอุปกรณ์ในโรงพยาบาลชุมชนนาร่อง ๒๒ แห่งทั่วประเทศในปีงบประมาณ ๒๕๕๑ ร่วมกับมูลนิธิขาเทียมฯ จัดตั้งโรงงานขาเทียมพระราชทาน และเปิดให้บริการอย่างเป็นทางการในวันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๕๑ ผลจากการดำเนินงานให้บริการในชุมชนเรื่อยมา พบว่าการให้บริการฟื้นฟูสภาพในชุมชนเป็นการให้บริการทางการแพทย์เชิงรุกที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้สะดวกและรวดเร็วต่อเนื่อง ทำให้คนพิการ ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูและผู้สูงอายุได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพได้อย่างทั่วถึง เฝ้าระวังก่อนเกิดความพิการอย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ อีกทั้งยังช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการในการเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาลอีกด้วย

ในปี ๒๕๖๑ จากนโยบายกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด และความพร้อมในการดำเนินงานข้างต้น กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลเสลภูมิ จึงได้เน้นการดำเนินงานและพัฒนางานด้านการดูแลผู้ป่วยระยะกลางในชุมชนมากขึ้น แม้ผู้ป่วยระยะกลางจะมีระดับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันเพิ่มมากขึ้น แต่ยังพบปัญหาการเชื่อมโยงข้อมูลทั้งระบบ เริ่มตั้งแต่ระบบรับส่งต่อผู้ป่วย การประสานงานระหว่างตึกผู้ป่วยในและทีมสหวิชาชีพ รวมถึงการเชื่อมโยงการดูแลและการฟื้นฟูสภาพไปถึงระดับชุมชน จากสภาพการณ์ดังกล่าวและเพื่อเป็นการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในปี ๒๕๖๓ นี้ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลเสลภูมิ จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางแบบบูรณาการ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเสลภูมิ ปี ๒๕๖๓ ขึ้น เพื่อพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเสลภูมิ เพื่อให้ผู้ป่วยระยะกลางได้รับบริการฟื้นฟูสภาพโดยทีมสหวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง เพิ่มระดับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้ตามระดับความสามารถสูงสุดทั้งในและนอกหน่วยบริการ ลดภาวะแทรกซ้อนและภาวะความพิการที่จะเกิดขึ้น รวมถึงผู้ป่วยระยะกลางได้รับกายอุปกรณ์เครื่องช่วยที่เหมาะสมกับระดับความสามารถอีกด้วย

/๒.วัตถุประสงค์ ...



๒. วัตถุประสงค์

- ๒.๑ เพื่อพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเสลภูมิ
- ๒.๒ เพื่อให้ผู้ป่วยระยะกลางได้บริการฟื้นฟูสภาพโดยทีมสหวิชาชีพทั้งในและนอกหน่วยบริการทุรกาย
ลดภาวะแทรกซ้อนและภาวะความพิการที่จะเกิดขึ้น
- ๒.๓ เพื่อให้ผู้ป่วยระยะกลางมีระดับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันเพิ่มมากขึ้น สามารถ
ดำเนินชีวิตประจำวันได้ตามระดับความสามารถสูงสุด
- ๒.๔ เพื่อให้ผู้ป่วยระยะกลางได้รับกายอุปกรณ์เครื่องช่วยที่เหมาะสม
- ๒.๕ เพื่อเพิ่มศักยภาพและความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยระยะกลางให้แก่ทีมสหวิชาชีพ
- ๒.๖ เพื่อให้มีนวัตกรรมหรือผลงานเด่นด้านการให้บริการผู้ป่วยระยะกลาง
- ๒.๗ เพื่อให้คนพิการรายเดิมในชุมชนเข้าถึงบริการฟื้นฟูสภาพและกายอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ
เพิ่มมากขึ้น

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ กิจกรรมที่ ๑ กิจกรรมทบทวน วิเคราะห์สถานการณ์

กลุ่มเป้าหมายจำนวน ๔๐ คน ประกอบด้วย

- ผู้รับผิดชอบงาน IMC แต่ละ รพ.สต. ๒๕ แห่ง จำนวน ๒๕ คน
- คณะกรรมการ IMC ระดับ CUP จำนวน ๑๕ คน

๓.๒ กิจกรรมที่ ๒ กิจกรรมพัฒนาระบบบริการและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยระยะกลาง

กลุ่มเป้าหมายจำนวน ๕๐๐ คน ประกอบด้วย

- ผู้ป่วยระยะกลาง รายใหม่ จำนวน ๒๐๐ คน
- ผู้ป่วยระยะกลาง รายเดิม จำนวน ๓๐๐ คน

๓.๓ กิจกรรมที่ ๓ การให้บริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง โดยทีมสหวิชาชีพ

กลุ่มเป้าหมายจำนวน ๕๐๐ คน ประกอบด้วย

- ผู้ป่วยระยะกลาง รายใหม่ จำนวน ๒๐๐ คน
- ผู้ป่วยระยะกลาง รายเดิม จำนวน ๓๐๐ คน

๓.๔ กิจกรรมที่ ๔ จัดอบรมฟื้นฟูวิชาการสำหรับบุคลากรทีมสหวิชาชีพในการฟื้นฟูผู้ป่วยระยะกลาง

กลุ่มเป้าหมายจำนวน ๔๐ คน ประกอบด้วย

- ผู้รับผิดชอบงาน IMC แต่ละ รพ.สต. ๒๕ แห่ง จำนวน ๒๕ คน
- คณะกรรมการ IMC ระดับ CUP จำนวน ๑๕ คน

๓.๕ กิจกรรมที่ ๕ การติดตามประเมินผล

กลุ่มเป้าหมายจำนวน ๔๐ คน ประกอบด้วย

- ผู้รับผิดชอบงาน IMC แต่ละ รพ.สต. ๒๕ แห่ง จำนวน ๒๕ คน
- คณะกรรมการ IMC ระดับ CUP จำนวน ๑๕ คน

๔. วิธีดำเนินงาน

๔.๑ กิจกรรมที่ ๑ ทบทวน วิเคราะห์สถานการณ์ ในรอบปีที่ผ่านมา ประชุมทีมคณะกรรมการ IMC และผู้รับผิดชอบงาน IMC โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

/๔.๑.๑ สรุปผล ...



- ๔.๑.๑ สรุปผลการดำเนินงานปี ๒๕๖๒
- ๔.๑.๒ วิเคราะห์ ปัญหา แนวทางแก้ไข
- ๔.๑.๓ กำหนดแนวทางและแผนการดำเนินงานปี ๒๕๖๓
- ๔.๒ กิจกรรมที่ ๒ พัฒนาระบบบริการและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยระยะกลาง
 - ๔.๒.๑ พัฒนาระบบรับรีเฟอร์กลับจากโรงพยาบาลแม่ข่าย
 - ๔.๒.๒ ขึ้นทะเบียนผู้ป่วยระยะกลางทุกราย
- ๔.๓ กิจกรรมที่ ๓ การให้บริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง โดยทีมสหวิชาชีพ
 - ๔.๓.๑ ทีมสหวิชาชีพให้บริการฟื้นฟูสภาพแบบผู้ป่วยใน (IPD) ทุกราย
 - ๔.๓.๒ การประชุมทีมสหวิชาชีพ (Team meeting) ผู้ป่วยระยะกลางทุกราย
 - ๔.๓.๓ ให้บริการฟื้นฟูสภาพแบบผู้ป่วยนอก (OPD) ทุกราย
 - ๔.๓.๔ ติดตามฟื้นฟูสภาพที่บ้าน โดยทีมสหวิชาชีพ จนครบ ๖ เดือนหรือ ADL เท่ากับ ๒๐
 - ๔.๓.๕ การออกเยี่ยมบ้านโดยทีมผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค สัปดาห์ละ ๒ ครั้ง
- ๔.๔ กิจกรรมที่ ๔ จัดอบรมฟื้นฟูวิชาการสำหรับบุคลากรทีมสหวิชาชีพในการฟื้นฟูผู้ป่วยระยะกลาง
- ๔.๕ กิจกรรมที่ ๕ การติดตามประเมินผล
 - ๔.๕.๑ ประชุมคณะกรรมการ IMC เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน ทุก ๖ เดือน
 - ๔.๕.๒ ประชุมคณะกรรมการ IMC เพื่อสรุปผลการดำเนินงานประจำปีและรายงานผลต่อ

ผู้บังคับบัญชา

๕. สถานที่ดำเนินการ

อำเภอสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

๖. ระยะเวลาดำเนินการ

๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

๗. งบประมาณ

งบประมาณจากเงินบำรุงของโรงพยาบาลสลภูมิ หอมดวงงบประมาณการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคตามแผนปฏิบัติการ CUP สลภูมิ ประจำปี ๒๕๖๓ เป็นเงิน ๒๗๘,๘๒๐ บาท (สองแสนเจ็ดหมื่นแปดพันแปดร้อยยี่สิบบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดค่าใช้จ่ายจำแนกตามกิจกรรม ดังนี้

๗.๑ กิจกรรมที่ ๑ ทบทวน วิเคราะห์สถานการณ์

๗.๑.๑ ไม่ใช้งบประมาณ

๗.๒ กิจกรรมที่ ๒ พัฒนาระบบบริการและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยระยะกลาง

๗.๒.๑ ค่าจัดทำสมุดประจำตัวผู้ป่วยระยะกลาง รายเดิมและรายใหม่เล่มละ ๕๐ บาท x จำนวน ๕๐๐ เล่ม เป็นเงิน ๒๕,๐๐๐ บาท

รวมกิจกรรมที่ ๒ เป็นเงิน ๒๕,๐๐๐ บาท (สองหมื่นห้าพันบาทถ้วน)

๗.๓ กิจกรรมที่ ๓ การให้บริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง โดยทีมสหวิชาชีพทั้งในและนอกหน่วยบริการ (กิจกรรมต่อเนื่องจาก ปี ๒๕๖๒) รายละเอียด ดังนี้

/๗.๓.๑ ค่าอาหารว่าง ...



๗.๓.๑ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ทีม Team meeting จำนวน ๑๐ คนๆ ละ ๑ มื้อๆ ละ ๒๕ บาท x สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง x เดือนละ ๔ ครั้ง x ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๑๒,๐๐๐ บาท

๗.๓.๒ ค่าตอบแทน (ฉ.๕) ของทีมสหวิชาชีพในการติดตามฟื้นฟูสภาพที่บ้าน ทุกวันทำการ ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๒ - กันยายน ๒๕๖๓ รายละเอียด ดังนี้

๗.๓.๒.๑ นักกายภาพบำบัด ชั่วโมงละ ๘๐ บาท วันละ ๒.๕ ชั่วโมง x เดือนละ ๒๑ วัน x ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๕๐,๔๐๐ บาท

๗.๓.๒.๒ นักกิจกรรมบำบัด ชั่วโมงละ ๘๐ บาท วันละ ๒.๕ ชั่วโมง x เดือนละ ๑๖ วัน x ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๓๘,๔๐๐ บาท

๗.๓.๒.๓ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้แก่ ช่างเครื่องช่วยคนพิการ ชั่วโมงละ ๕๐ บาท วันละ ๒.๕ ชั่วโมง x เดือนละ ๒๑ วัน x ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๓๑,๕๐๐ บาท

๗.๓.๒.๔ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้แก่ ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด ชั่วโมงละ ๕๐ บาท วันละ ๒.๕ ชั่วโมง x เดือนละ ๔ วัน x ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท

๗.๓.๓ ค่าตอบแทน (ฉ.๕) ของทีมผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคในการติดตามเยี่ยมบ้าน สัปดาห์ละ ๒ วัน ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๒ - กันยายน ๒๕๖๓ ดังนี้

๗.๓.๓.๑ แพทย์ ชั่วโมงละ ๑๒๐ บาท วันละ ๒.๕ ชั่วโมง x สัปดาห์ละ ๒ วัน x เดือนละ ๘ วัน x ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๒๘,๘๐๐ บาท

๗.๓.๓.๒ ทันตแพทย์ ชั่วโมงละ ๑๒๐ บาท วันละ ๒.๕ ชั่วโมง x สัปดาห์ละ ๑ วัน x เดือนละ ๔ วัน x ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๑๔,๔๐๐ บาท

๗.๓.๓.๓ เกสเซอร์ ชั่วโมงละ ๙๐ บาท วันละ ๒.๕ ชั่วโมง x สัปดาห์ละ ๑ วัน x เดือนละ ๔ วัน x ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๑๐,๘๐๐ บาท

๗.๓.๓.๔ พยาบาลวิชาชีพ ชั่วโมงละ ๘๐ บาท วันละ ๒.๕ ชั่วโมง x สัปดาห์ละ ๒ วัน x เดือนละ ๘ วัน x ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๑๙,๒๐๐ บาท

๗.๓.๓.๕ นักโภชนาการ ชั่วโมงละ ๘๐ บาท วันละ ๒.๕ ชั่วโมง x สัปดาห์ละ ๑ วัน x เดือนละ ๔ วัน x ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๙,๖๐๐ บาท

๗.๓.๓.๖ นักกายภาพบำบัด ชั่วโมงละ ๘๐ บาท วันละ ๒.๕ ชั่วโมง x สัปดาห์ละ ๑ วัน x เดือนละ ๔ วัน x ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๙,๖๐๐ บาท

๗.๓.๓.๗ เปียเลียงพนักงานขับรถยนต์ วันละ ๑๒๐ บาท x สัปดาห์ละ ๒ วัน x เดือนละ ๘ วัน x ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๑๑,๕๒๐ บาท

รวมกิจกรรมที่ ๓ เป็นเงิน ๒๔๒,๒๒๐ บาท (สองแสนสี่หมื่นสองพันสองร้อยยี่สิบบาทถ้วน)

๗.๔ กิจกรรมที่ ๔ จัดอบรมฟื้นฟูวิชาการสำหรับบุคลากรทีมสหวิชาชีพในการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย ระยะกลาง ค่าใช้จ่ายในการจัดอบรม รายละเอียด ดังนี้

๗.๔.๑ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ผู้ร่วมอบรม จำนวน ๔๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๒๕ บาท เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท

๗.๔.๒ ค่าอาหารกลางวัน ผู้ร่วมอบรม จำนวน ๔๐ คนๆ ละ ๑ มื้อๆ ละ ๗๐ บาท เป็นเงิน ๒,๘๐๐ บาท

๗.๔.๓ ค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยาย จำนวน ๖ คนๆ ละ ๑ ชั่วโมง ๆ ละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท

/๗.๔.๔ ค่าถ่ายเอกสาร ...



๗.๔.๔ ค่าถ่ายเอกสารประกอบการอบรมและปากกาชุดละ ๓๐ บาท x ๔๐ ชุด เป็นเงิน ๑,๒๐๐ บาท

รวมกิจกรรมที่ ๔ เป็นเงิน ๙,๖๐๐ บาท (เก้าพันหกร้อยบาทถ้วน)

๗.๕ กิจกรรมที่ ๕ การติดตามประเมินผล รายละเอียด ดังนี้

๗.๕.๑ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ผู้เข้าร่วมประชุมสรุป กำกับติดตามผลการดำเนินงาน ทุก ๖ เดือน จำนวน ๔๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๒๕ บาท เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท

รวมกิจกรรมที่ ๕ เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท (สองพันบาทถ้วน)

รวมงบประมาณโครงการทั้งสิ้น ๒๗๘,๘๒๐ บาท (สองแสนเจ็ดหมื่นแปดพันแปดร้อยยี่สิบบาทถ้วน)
หมายเหตุ ค่าใช้จ่ายทุกรายการถ้วนเฉลี่ยได้

๘. การประเมินผล/ตัวชี้วัด

๘.๑ มีการวิเคราะห์ สรุปผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๒ และเขียนแผนพัฒนาระบบการให้บริการการดูแลระยะกลางปี ๒๕๖๓ และจัดทำรูปเล่มนำเสนอผู้บริหารและนำเสนอสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

๘.๒ มีการจัดบริการตามเกณฑ์การให้บริการการดูแลระยะกลาง สำหรับโรงพยาบาลระดับ M๒

๘.๓ มีการบันทึกการรับส่งข้อมูลการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยผ่านโปรแกรม Online อย่างน้อยร้อยละ ๘๕

๘.๔ ผู้ป่วยระยะกลางที่มีคะแนน Barthel index น้อยกว่า ๑๕ รวมทั้งคะแนน Barthel index มากกว่า ๑๕ with Multiple impairment ได้รับการฟื้นฟูสภาพจนครบ ๖ เดือน หรือจนกว่า Barthel index เท่ากับ ๒๐ มากกว่าร้อยละ ๗๐

๘.๕ มีนวัตกรรม/ผลงานเด่น/การจัดระบบบริการ/เรื่องเล่าการให้บริการผู้ป่วยระยะกลางอย่างน้อย ๑ เรื่อง

๘.๖ คณะกรรมการ IMC ระดับ CUP และผู้รับผิดชอบงาน IMC แต่ละ รพ.สต. ทั้งหมด ๒๕ แห่ง ผ่านการอบรมฟื้นฟูวิชาการ ร้อยละ ๑๐๐

๘.๗ ผู้ป่วยระยะกลางทั้งรายใหม่และรายเดิม ได้รับการขึ้นทะเบียนและมีสมุดประจำตัวทุกราย

๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๙.๑ ผู้ป่วยระยะกลางมีความรู้ ทักษะหรือระดับความสามารถในการดูแลปฏิบัติตนให้ถูกต้องและสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้ตามระดับความสามารถสูงสุด โดยครอบครัวและชุมชนได้มีส่วนร่วมในการดูแล

๙.๒ ผู้ป่วยระยะกลางและคนพิการได้รับการดูแลและฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่อง ลดความพิการ ลดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยระยะกลาง

๙.๓ ผู้ป่วยระยะกลางและคนพิการได้รับกายอุปกรณ์เครื่องช่วยที่เหมาะสมกับสภาพความพิการและสามารถใช้งานได้จริง

๙.๔ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเสลภูมิมีระบบการบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

๙.๕ เชื่อมโยงผลสำเร็จของการดำเนินงานไปยังปัญหาสุขภาพด้านอื่นๆ ในภาคีเครือข่าย

/๑๐.หน้างาน ...



๑๐.หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

๑๑. ผู้รับผิดชอบโครงการ



(นายวิศักดิ์ อ่อนสี)

นักกิจกรรมบำบัดชำนาญการ

เบอร์โทรศัพท์ ๐๘๔ - ๕๓๗๘๔๕๖

๑๒. ผู้เสนอโครงการ



(นางนิธิญา พongย้อย)

นักกายภาพบำบัดชำนาญการ

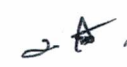
หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู

๑๓. ผู้เห็นชอบโครงการ



(นายจุลพันธ์ สุวรรณ)

สาธารณสุขอำเภอเสลภูมิ



(นายบุญมี โพธิ์สนาม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

๑๔. ผู้อนุมัติโครงการ



(นายปิติ ทั้งไพศาล)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด





บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลเสลภูมิ โทร ๐๔๓-๕๕๑๓๒๓ ต่อ ๕๐๓

ที่ รอ ๐๐๓๒.๓๐๓/พิเศษ

วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เรื่อง ขออนุมัติเบิกค่าตอบแทนการออกให้บริการเชิงรุกในชุมชนประจำเดือน ตุลาคม ๒๕๖๒

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

เอกสารแนบ	๑. หนังสือที่ รอ ๐๐๓๒.๐๐๑.๕ /ว๑๐๗๑ ลงวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๕๖	๑ ฉบับ
	๒. คำสั่งให้เจ้าหน้าที่ออกปฏิบัติงานและแผนการออกปฏิบัติงาน	๑ ชุด
	๓. ใบสำคัญรับเงิน	๑ ชุด
	๔. รายงานผลงานการให้บริการประจำเดือน	๑ ชุด

ด้วยกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลเสลภูมิ ขอเบิกเงินค่าตอบแทนการออกให้บริการเชิงรุกในชุมชน ประจำเดือนตุลาคม ๒๕๖๒ (ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม - ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๒) บัดนี้การปฏิบัติงานได้เสร็จสิ้นลงแล้ว จึงใคร่ขออนุมัติเบิกค่าตอบแทนการปฏิบัติงานแก่เจ้าหน้าที่ตามรายละเอียด ดังนี้

ยอดเบิกเงินค่าตอบแทนตามที่เสนอไปแล้ว

๑. กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๑๑,๑๐๐ บาท
(หนึ่งหมื่นหนึ่งพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ยอดเงินตอบแทนใหม่ที่ออกปฏิบัติงานจริง

๑. กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๑๑,๑๐๐ บาท
(หนึ่งหมื่นหนึ่งพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ

ลงบันทึกบัญชีแล้ว

(นางนิธิญา ฟองย้อย)
หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

(นางสาวเดือนเพ็ญ วิจิตระจิ)
นักวิชาการเงินและบัญชี
วันที่ ๕ ธ.ค. ๒๕๖๒

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

() ตรวจสอบแล้ว ()

(นายมงคล สาสีสิทธิ์)

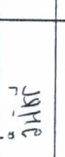
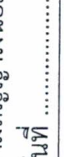
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

() อนุมัติ ()

(นายบุญมี โพธิ์สนาม)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

หลักฐานการจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ
ชื่อส่วนราชการ โรงพยาบาลเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

ประกอบใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางของนางนิธิชญา พongyoy..... ลงวันที่ .1.. เดือนพฤศจิกายน...พ.ศ. 2562....

ลำดับที่	ชื่อ	ตำแหน่ง	ค่าใช้จ่าย				รวม	ลายมือชื่อ ผู้รับเงิน	วัน เดือน ปี ที่รับเงิน	หมายเหตุ
			ค่าเบี้ย เลี้ยง	ค่าเช่าที่พัก	ค่าพาหนะ	ค่าตอบแทน				
1	นางนิธิชญา พongyoy	นักรักษาพยาบาล				17.5 ชั่วโมงx80 บาท	1,400			
2	นายทวีศักดิ์ อ่อนสี	นักกิจกรรมบำบัด				25 ชั่วโมงx80 บาท	2,000			
3	นางสาววิภาดา แก้วสะอาด	นักรักษาพยาบาล				17.5 ชั่วโมงx80 บาท	1,400			
4	นางสาวจุฑาทิพย์ สีคำ	นักรักษาพยาบาล				15 ชั่วโมงx80 บาท	1,200			
5	นางสาววิพัชร คล่องขันธ์	นักรักษาพยาบาล				15 ชั่วโมงx80 บาท	1,200			
6	นางเอมอร ปิตะผ่าย	ผู้ช่วยนักรักษาพยาบาล				15 ชั่วโมงx50 บาท	750			
7	นายอวยชัย นาเมืองรักษ์	ช่างเครื่องช่วยคนพิการ				21 ชั่วโมงx50 บาท	1,050			
8	นายอุทัย สีคำโหมง	ช่างเครื่องช่วยคนพิการ				21 ชั่วโมงx50 บาท	1,050			
9	นายบรรจง พงศาศรี	ช่างเครื่องช่วยคนพิการ				21 ชั่วโมงx50 บาท	1,050			
รวมเงิน							11,100	ตามสัญญาเงินยืมเลขที่		

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร).....หนึ่งหมื่นหนึ่งพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน.....

ลงชื่อ..........ผู้รับเงิน

(...นางนิธิชญา พongyoy...)

คำชี้แจง 1. ค่าเบี้ยเลี้ยงและค่าเช่าที่พักให้ระบุอัตราวันและจำนวนวันที่ขอเบิกของแต่ละบุคคลในช่องหมายเหตุ

2. ให้ผู้มีสิทธิแต่ละคนเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันเดือนปีที่ได้รับเงิน กรณีเป็นการรับจากเงินยืม ให้ระบุวันที่ได้รับจากเงินยืม

3. ผู้จ่ายเงินหมายถึงผู้ที่ขอเงินจากทางราชการ และจ่ายเงินยืมนั้นให้แก่ผู้เดินทางแต่ละคนเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้จ่ายเงิน

ตำแหน่ง นักรักษาพยาบาลชำนาญการ
วันที่.1.. เดือนพฤศจิกายน...พ.ศ. 2562...

โครงการให้บริการฟื้นฟูผู้ป่วย Stroke TBI SCI เจริญในชุมชน ประจำปี 2563

รายชื่อผู้ป่วย ประจำปี 2563

วันที่	NO	HN	ชื่อ สกุล	อายุ	รหัสประชาชน	ที่อยู่ปัจจุบัน (บ้านเลขที่/หมู่/ตำบล)	วินิจฉัยโรค	การฟื้นฟูที่ได้รับ PT/OT/กายอุปกรณ์	สิทธิรักษา	หมายเหตุ (BI = 20)
1 ต.ค. 62	1.	376	นางสาวพรชานา กลางสง	80	3451000311911	85 ม. 2 ต. กลาง	Paralysis	AROME, ฝึกเดิน	ผู้ป่วย	BI = 15
	2.	75726	นางสาว พลศิริ	77	3451000147111	66 ม. 11 ต. กลาง	Paralysis	AROME, ฝึกเดิน	ผู้ป่วย	BI = 18
	3.	112247	ท.ส. วัชรพงศ์ วงศ์	68	3451000146112	47 ม. 11 ต. กลาง	stroke	ฝึกเดินด้วย Treadmill	ผู้ป่วย	BI = 18
	4	1762	นางสาว นฤมล	91	3451000277993	103 ม. 3 ต. กลาง	Paralysis	AROME, ฝึกเดิน	ผู้ป่วย	BI = 17
	5	99962	นางสาว นฤมล	60	34510004559	45 ม. 3 ต. กลาง	Post Ambulation	AROME	ผู้ป่วย	BI = 17
	6	688	นางสาว นฤมล	71	3451000286771	116 ม. 3 ต. กลาง	Post Ambulation	AROME	ผู้ป่วย	BI = 17
	7	146933	นางสาว นฤมล	81	3451000286771	58 ม. 3 ต. กลาง	Post Ambulation	AROME, ฝึกเดิน	ผู้ป่วย	BI = 17
2 ต.ค. 62	8	12468	นางสาว นฤมล	73	3451000954677	13 ม. 9 ต. ศรีวิชัย	stroke	ฝึกเดิน	ผู้ป่วย	BI = 3
	9	117767	นางสาว นฤมล	68	3451000349889	244 ม. 10 ต. ศรีวิชัย	stroke	ฝึกเดิน	ผู้ป่วย	BI = 0
	10	226221	นางสาว นฤมล	38	345100048125	236 ม. 5 ต. โพธิ์ทอง	stroke	ฝึกเดิน	ผู้ป่วย	BI = 0
	11	15647	นางสาว นฤมล	62	3451000377912	31 ม. 2 ต. โพธิ์ทอง	stroke	ฝึกเดิน	ผู้ป่วย	BI = 3
	12	172134	นางสาว นฤมล	72	345100051886	217 ม. 5 ต. โพธิ์ทอง	stroke	ฝึกเดิน	ผู้ป่วย	BI = 20
	13	195933	นางสาว นฤมล	99	3451000627757	18 ม. 3 ต. โพธิ์ทอง	stroke	ฝึกเดิน	ผู้ป่วย	BI = 14
	14	84426	นางสาว นฤมล	77	3451000316972	65 ม. 6 ต. โพธิ์ทอง	stroke	ฝึกเดิน	ผู้ป่วย	BI = 20
3 ต.ค. 62	15	14356	นางสาว นฤมล	39	3451000293522	9 ม. 1 ต. โพธิ์ทอง	stroke	ฝึกเดิน	ผู้ป่วย	BI = 0
	16	82008	นางสาว นฤมล	88	3451000231195	24 ม. 17 ต. โพธิ์ทอง	stroke	ฝึกเดิน	ผู้ป่วย	BI = 20
	17	6560	นางสาว นฤมล	52	3451000237801	13 ม. 12 ต. โพธิ์ทอง	stroke	ฝึกเดิน	ผู้ป่วย	BI = 20
	18	209396	นางสาว นฤมล	68	3100202000391	63 ม. 12 ต. โพธิ์ทอง	stroke	ฝึกเดิน	ผู้ป่วย	BI = 17
	19	76151	นางสาว นฤมล	63	3451000109794	118 ม. 18 ต. โพธิ์ทอง	stroke	ฝึกเดิน	ผู้ป่วย	BI = 17

โครงการให้บริการฟื้นฟูผู้ป่วย Stroke TBI SCI เจริญในชุมชน ประจำปี 2563

รายชื่อผู้ป่วย ประจำปี 2562 2562

วันที่	NO	HN	ชื่อ สกุล	อายุ	รหัสประชาชน	ที่อยู่ปัจจุบัน (บ้านเลขที่/หมู่/ตำบล)	วินิจฉัยโรค	การฟื้นฟูที่ได้รับ PT/OT/กายอุปกรณ์	สิทธิรักษา	หมายเหตุ (BI = 20)
4 ต.ค.62	20	222348	นางประจักษ์ ทรัพย์ทวี	48	3451000108202	2 ม.12 ต.วังหลวง	stroke	ฝึกเดิน, Actives	30 บ.	BI=20
	21	19852	นางสาวทอง นรินทร์	81	3451000403291	21 ม.3 ต.วังหลวง	stroke	ฝึกเดิน, AROME	ฝึกเดิน	BI=20
	22	174	นางทองน้อย นันทะ	97	3451000319521	165 ม.9 ต.นาฝาย	stroke	ฝึกเดิน	ฝึกเดิน (old)	BI=16
	23	36120	นางสมทรง นันทะ	61	3451001001762	23 ม.8 ต.นาฝาย	stroke	ฝึกเดิน, กายอุปกรณ์	ฝึกเดิน	BI=20
	24	19131	นางวัน นันทะ	86	3451000224111	145 ม.9 ต.นาฝาย	stroke	ฝึกเดิน w/c	ฝึกเดิน	BI=18
	25	12403	นางทองน้อย นันทะ	73	3451000954672	13 ม.9 ต.ศรีวิชัย	stroke	ฝึกเดิน	ฝึกเดิน	BI=3
7 ต.ค.62	26	13402	นางทองน้อย นันทะ	86	3450700504574	10 ม.2 ต.นาฝาย	stroke	ฝึกเดิน, กายอุปกรณ์	ฝึกเดิน	BI=18
	27	24244	นางทองน้อย นันทะ	87	3451000130324	100 ม.2 ต.นาฝาย	stroke	ฝึกเดิน	ฝึกเดิน	BI=20
	28	21403	นางทองน้อย นันทะ	78	3451000058142	46 ม.8 ต.นาฝาย	stroke	ฝึกเดิน, กายอุปกรณ์	ฝึกเดิน	BI=17
	29	113928	นางทองน้อย นันทะ	84	3451001080964	108 ม.10 ต.นาฝาย	stroke	ฝึกเดิน, กายอุปกรณ์	ฝึกเดิน	BI=19
	30	9379	นางทองน้อย นันทะ	63	3451001078901	103 ม.10 ต.นาฝาย	stroke	ฝึกเดิน, กายอุปกรณ์	ฝึกเดิน	BI=18
9 ต.ค.62	31	95889	นางทองน้อย นันทะ	85	3451000395929	143 ม.9 ต.นาฝาย	stroke	ฝึกเดิน, กายอุปกรณ์	ฝึกเดิน	BI=18
	32	14572	นางทองน้อย นันทะ	77	3451000433626	99 ม.4 ต.นาฝาย	stroke	ฝึกเดิน, กายอุปกรณ์	ฝึกเดิน	BI=19
	33	7074	นางทองน้อย นันทะ	81	3451000452617	189 ม.9 ต.นาฝาย	stroke	ฝึกเดิน, กายอุปกรณ์	ฝึกเดิน	BI=19
9 ต.ค.62	34	57680	นางทองน้อย นันทะ	54	3451000983171	18 ม.2 ต.นาฝาย	stroke	ฝึกเดิน, กายอุปกรณ์	ฝึกเดิน	BI=20
	35	8746	นางทองน้อย นันทะ	48	3451000042305	195 ม.17 ต.นาฝาย	stroke	ฝึกเดิน, กายอุปกรณ์	ฝึกเดิน	BI=19
	36	160439	นางทองน้อย นันทะ	62	3350100667998	135 ม.16 ต.นาฝาย	stroke	ฝึกเดิน, กายอุปกรณ์	ฝึกเดิน	BI=14
	37	5783	นางทองน้อย นันทะ	75	3451001029969	164 ม.16 ต.นาฝาย	stroke	ฝึกเดิน, กายอุปกรณ์	ฝึกเดิน	BI=5
	38	49880	นางทองน้อย นันทะ	79	3451001029951	164 ม.16 ต.นาฝาย	stroke	ฝึกเดิน, กายอุปกรณ์	ฝึกเดิน	BI=4

โครงการให้บริการฟื้นฟูผู้ป่วย Stroke TBI SCI เชิงรุกในชุมชน ประจำปี 2563

รายชื่อผู้ป่วย ประจำปี 2563 2562

วันที่	NO	HN	ชื่อ สกุล	อายุ	รหัสประชาชน	ที่อยู่ปัจจุบัน (บ้านเลขที่/หมู่/ตำบล)	วินิจฉัยโรค	การฟื้นฟูที่ได้รับ PT/OT/กายอุปกรณ์	สิทธิรักษา	หมายเหตุ (BI = 20)
10 ต.ค. 62	39.	138944	นายสงัด ไชยสิทธิ์	29	3451000627257	18 ซ. 3 ต.ท่าหลวง	IP stroke	PT/OT, กายอุปกรณ์	ผู้ป่วย	14/20
	40.	6560	นางสาวสรณ ขวาลประดิษฐ์	57	3451000237801	136 ซ. 2 ต.ท่าหลวง	IP stroke	AROME, กายอุปกรณ์	ผู้ป่วย	19/20
	41.	8111116	นายทวี อธิษฐานภาน	65	3451000693734	20 ซ. 4 ต.ท่าหลวง	IP stroke	PT/OT, กายอุปกรณ์	ผู้ป่วย	0/20
	42.	84360	นายสุพล นิธิวิธย์	62	3451000069554	100 ซ. 4 ต.ท่าหลวง	IP stroke	AROME, กายอุปกรณ์	ผู้ป่วย	5/20
	43.	55754	นายสุภากร เขมณเฑาะ	23	345100024060	127 ซ. 4 ต.ท่าหลวง	HI	AROME, กายอุปกรณ์	ผู้ป่วย	15/20
11 ต.ค. 62	44.	7099	นายภาณุ ปิ่น	66	3451000601921	79 ซ. 6 ต.ท่าหลวง	U. hemiparesis	AROME	ผู้ป่วย	20/20
	45.	9833	นางสาว กิ่ง	79	345100060591	61 ซ. 14 ต.ท่าหลวง	RI. hemiparesis	AROME, กายอุปกรณ์	ผู้ป่วย	20/20
	46.	173311	นางสาว น. น. น. น. น. น.	53	3451000600701	65 ซ. 14 ต.ท่าหลวง	U. hemiparesis	AROME	30 ปี	20/20
	47.	113139	นายอวต	58	345100060964	108 ซ. 10 ต.ท่าหลวง	U. BK	AROME, กายอุปกรณ์	ผู้ป่วย	20/20
	48.	177412	นายอวต	61	3451000639101	31 ซ. 7 ต.ท่าหลวง	old CVA, HNP	AROME, กายอุปกรณ์	ผู้ป่วย	18/20
14 ต.ค. 62	49.	10391	นายทองหล่อ จรรย์มิต	79	3451000332633	27 ซ. 4 ต.ท่าหลวง	HI (U) hip	กายนวม, AROME	ผู้ป่วย	10/20
	50.	16943	นายพลอง สิริศิริคำ	78	3451000215262	1 ซ. 3 ต.ท่าหลวง	AK	กายนวม, AROME	ผู้ป่วย	10/20
	51.	148935	นายอภาน นิลสุว	51	3451000391761	121 ซ. 8 ต.ท่าหลวง	C-spine injury	กายนวม, AROME	ผู้ป่วย	19/20
	52.	112247	นายประสิทธิ์ ปุณย์	68	3451000146112	47 ซ. 11 ต.ท่าหลวง	stroke (U) (R)	AROME	ผู้ป่วย	20/20
16 ต.ค. 62	53.	92483	นายสุภากร ชาติศิริ	49	345100025241	90 ซ. 12 ต.ท่าหลวง	CFx. (U) femur	AROME, กายอุปกรณ์	ผู้ป่วย	18/20
	54.	222762	นายไพโรจน์ ขันเงิน	37	345100079265	110 ซ. 1 ต.ท่าหลวง	stroke	AROME, กายอุปกรณ์	ผู้ป่วย	15/20
	55.	14036	นายคำ ขันเงิน	75	3451000041431	126 ซ. 6 ต.ท่าหลวง	stroke	AROME, กายอุปกรณ์	ผู้ป่วย	7/20
	56.	209035	นายทองอินทร์ ขันเงิน	48	2451000002675	148 ซ. 2 ต.ท่าหลวง	stroke	Active ex, กายอุปกรณ์	ผู้ป่วย	20/20
	57.	71873	นายบุญมา เลื่อนฟ้า	65	3451000979807	96 ซ. 7 ต.ท่าหลวง	Head injury	Active exs, กายอุปกรณ์	ผู้ป่วย	15/20

โครงการให้บริการฟื้นฟูผู้ป่วย Stroke TBI SCI เชิงรุกในชุมชน ประจำปี 2563

รายชื่อผู้ป่วย ประจำปี 2563

วันที่	NO	HN	ชื่อ สกุล	อายุ	รหัสประชาชน	ที่อยู่ปัจจุบัน (บ้านเลขที่/หมู่/ตำบล)	วินิจฉัยโรค	การฟื้นฟูที่ได้รับ PT/OT/กายอุปกรณ์	สิทธิรักษา	หมายเหตุ (BI = 20)
16 ต.ค. 62	58	391233	นายเชษฐา ชื่นสวัสดิ์	54	3451000025693	88 หมู่ 9 ต.โพธิ์ทอง	Stroke	Physical ex. ทำไม้ดัดแขน	ผู้พิการ	20/20
59			นางลำลี ศรีธนาธิง	51	34510000352399	65 หมู่ 7 ต.พรสวรรค์	Poor Ambulation	ทำ Physical ex. ดัดแขน	ผู้พิการ	20/20
17 ต.ค. 62	60	161591	นายจันทา จันทิมา	71	34510000741720	61 หมู่ 1 ต.ปากน้ำ	Stroke (L. hemi)	PT/OT, ดัดแขน	ผู้พิการ	9/20
61		195333	นายแสง ไชยวัฒน์	99	3451000027757	14 หมู่ 3 ต.ปากน้ำ	Stroke (R. hemi)	AROM, ดัดแขน	ผู้พิการ	14/20
62		108476	นายสุทัศน์ ศรีงามดี	68		94 หมู่ 4 ต.ปากน้ำ	Stroke (R. hemi)	General ex, ดัดแขน	OO	20/20
63		25078	นายสุทัศน์ ไชยวัฒน์	61	5451000021227	18 หมู่ 2 ต.ปากน้ำ	Stroke (L. hemi)	General ex	ผู้พิการ	19/20
64		204614	นายสุทัศน์ ไชยวัฒน์	66	345100003754	29 หมู่ 7 ต.ปากน้ำ	Stroke (R. hemi)	PT/OT, ดัดแขน	ผู้พิการ	0/20
65		112953	นายจันทา จันทิมา	51	34510000230116	14 หมู่ 1 ต.ปากน้ำ	Stroke	AROM, ดัดแขน	ผู้พิการ	6/20
18 ต.ค. 62	66	124209	นายสุทัศน์ ไชยวัฒน์	59	34510000197906	14 หมู่ 9 ต.ปากน้ำ	Stroke	AROM	ผู้พิการ	18/20
67		36151	นายสุทัศน์ ไชยวัฒน์	63	3451000039794	11 หมู่ 2 ต.ปากน้ำ	Stroke	AROM	ผู้พิการ	27/20
68		38102	นายสุทัศน์ ไชยวัฒน์	70	345100001060637	24 หมู่ 7 ต.ปากน้ำ	Poor Ambulation	AROM, ดัดแขน	ผู้พิการ	10/20
69		124222	นายสุทัศน์ ไชยวัฒน์	73	34510000105694	82 หมู่ 1 ต.ปากน้ำ	Stroke	PT/OT, ดัดแขน	ผู้พิการ	11/20
70		180	นายสุทัศน์ ไชยวัฒน์	67	34510000933602	4 หมู่ 5 ต.ปากน้ำ	Poor Ambulation	AROM, ดัดแขน	ผู้พิการ	10/20
71		11672	นายสุทัศน์ ไชยวัฒน์	84	3451000010706	20 หมู่ 10 ต.ปากน้ำ	Poor Ambulation	AROM, ดัดแขน	ผู้พิการ	10/20
72		11674	นายสุทัศน์ ไชยวัฒน์	87	34510000115245	28 หมู่ 9 ต.ปากน้ำ	Stroke (R. side)	AROM, ดัดแขน	ผู้พิการ	4/20
73		17124	นายสุทัศน์ ไชยวัฒน์	84	34510000111167	54 หมู่ 9 ต.ปากน้ำ	Stroke (R. side)	AROM, ดัดแขน	ผู้พิการ	7/20
74		13551	นายสุทัศน์ ไชยวัฒน์	91	3451000021255	99 หมู่ 4 ต.ปากน้ำ	Stroke	AROM	OO	0/20
75		19034	นายสุทัศน์ ไชยวัฒน์	73	3451000049427	49 หมู่ 8 ต.ปากน้ำ	Stroke (L. side)	General ex.	ผู้พิการ	20/20
76		41194	นายสุทัศน์ ไชยวัฒน์	73	5451000005205	98 หมู่ 8 ต.ปากน้ำ	Stroke (R. side)	AROM, ดัดแขน	ผู้พิการ	19/20

โครงการให้บริการฟื้นฟูผู้ป่วย Stroke TBI SCI เสงชรุกในชุมชน ประจำปี 2563

รายชื่อผู้ป่วย ประจำปี 2562

วันที่	NO	HN	ชื่อ สกุล	อายุ	รหัสประชาชน	ที่อยู่ปัจจุบัน (บ้านเลขที่/หมู่/ตำบล)	วินิจฉัยโรค	การฟื้นฟูที่ได้รับ PT/OT/กายอุปกรณ์	สิทธิรักษา	หมายเหตุ (BI = 20)
22 ต.ค. 62	77	16227	นางสาว นันทนา นานา	77	3451000198715	192 ม. 3 ต. ดงขี้เหล็ก	stroke	PT/OT, ฝึกเดิน	ผู้สูงอายุ	BI = 0/20
	78	6022	นางสาว นันทนา นานา	75	3451000374887	259 ม. 3 ต. ดงขี้เหล็ก	old eye	AROM, ฝึกเดิน	ผู้สูงอายุ	BI = 20/20
	79	6022	นางสาว นันทนา นานา	74	3451000202559	192 ม. 3 ต. ดงขี้เหล็ก	Difficult to walk	ฝึก T, P, S, ฝึกเดิน	ผู้สูงอายุ	BI = 20/20
	80	6220	นางสาว นันทนา นานา	77	3451000493277	192 ม. 3 ต. ดงขี้เหล็ก	OA (Knee)	ฝึก T, P, S, ฝึกเดิน	ผู้สูงอายุ	BI = 18/20
24 ต.ก. 62	81	62962	นาย นันทนา นานา	66	3451000645747	192 ม. 3 ต. ดงขี้เหล็ก	stroke	AROM, ฝึกเดิน	ผู้สูงอายุ	BI = 14/20
	82	25073	นาย นันทนา นานา	61	3451000021227	192 ม. 3 ต. ดงขี้เหล็ก	stroke	AROM, ฝึกเดิน	ผู้สูงอายุ	BI = 19/20
	83	6560	นาย นันทนา นานา	57	3451000237801	192 ม. 3 ต. ดงขี้เหล็ก	stroke	AROM	30 มก	BI = 19/20
	84	108476	นาย นันทนา นานา	66		54 ม. 4 ต. ดงขี้เหล็ก	stroke	General PT	ผู้สูงอายุ	BI = 20/20
	85	195833	นาย นันทนา นานา	99	3451000627757	192 ม. 3 ต. ดงขี้เหล็ก	stroke	AROM, ฝึกเดิน	ผู้สูงอายุ	BI = 14/20
	86	74356	นาย นันทนา นานา	39	3451000293522	9 ม. 1 ต. ดงขี้เหล็ก	stroke	PT/OT, ฝึกเดิน	UC 5/8	BI = 0/20
25 ต.ค. 62	87	137317	นางสาว นันทนา นานา	69	3451000605257	11 ม. 4 ต. ดงขี้เหล็ก	stroke	PT/OT	ผู้สูงอายุ	BI 17
	88	84833	นางสาว นันทนา นานา	73	345100064431	14 ม. 3 ต. ดงขี้เหล็ก	stroke	AROM	ผู้สูงอายุ	BI 20
	89	59305	นางสาว นันทนา นานา	77	1459700055660	18 ม. 4 ต. ดงขี้เหล็ก	Poor Ambulation	ฝึกเดิน	ผู้สูงอายุ	BI 17
	90	96233	นางสาว นันทนา นานา	79	3451000605541	11 ม. 4 ต. ดงขี้เหล็ก	stroke	AROM	ผู้สูงอายุ	BI 20
	91	47387	นางสาว นันทนา นานา	83	1451000244266	5 ม. 9 ต. ดงขี้เหล็ก	stroke	AROM	ผู้สูงอายุ	BI 20
	92	72164	นางสาว นันทนา นานา	84	3451000605257	3 ม. 9 ต. ดงขี้เหล็ก	stroke	AROM	ผู้สูงอายุ	BI 20
	93	6490	นางสาว นันทนา นานา	84	3451000605257	11 ม. 4 ต. ดงขี้เหล็ก	Poor Ambulation	ฝึกเดิน	ผู้สูงอายุ	BI 18
	94	87996	นางสาว นันทนา นานา	63	3451000605257	3 ม. 9 ต. ดงขี้เหล็ก	Poor Ambulation	ฝึกเดิน	ผู้สูงอายุ	BI 20
	95	16887	นางสาว นันทนา นานา	79	3451000605257	11 ม. 4 ต. ดงขี้เหล็ก	stroke	PT/OT, ฝึกเดิน	ผู้สูงอายุ	BI 20

โครงการให้บริการฟื้นฟูผู้ป่วย Stroke TBI SCI เจริญในชุมชน ประจำปี 2563

รายชื่อผู้ป่วย ประจำเดือน 2563

วันที่	NO	HN	ชื่อ สกุล	อายุ	รหัสประชาชน	ที่อยู่ปัจจุบัน (บ้านเลขที่/หมู่/ตำบล)	วินิจฉัยโรค	การฟื้นฟูที่ได้รับ PT/OT/กายอุปกรณ์	สิทธิรักษา	หมายเหตุ (BI = 20)
28.1.62	94.	06186	นางสาว ช่อ	74	3451001115242	28 ม. ๗ ต. ๒๖๖	stroke	AROME	ผู้พิการ BI 1/20	
	95.	02746	นางสาว ช่อ	74	3451000101096	24 ม. ๗ ต. ๒๖๖	Post Ambulation	AROME	ผู้พิการ BI 11/20	
	96.	8027	นางสาว ช่อ	74	34510001010651	53 ม. ๗ ต. ๒๖๖	stroke	AROME	ผู้พิการ BI 7/20	
	97.	105166	นางสาว ช่อ	66	3451000272641	13 ม. ๗ ต. ๒๖๖	stroke	AROME	ผู้พิการ BI 7/20	
	98.	139183	นางสาว ช่อ	80	3451000222416	25 ม. ๗ ต. ๒๖๖	stroke	AROME	ผู้พิการ BI 7/20	
	99.	223061	นางสาว ช่อ	36	3451000101032	20 ม. ๗ ต. ๒๖๖	TBI	AROME	ผู้พิการ BI 18/20	
	100.	62106	นางสาว ช่อ	85	34510001010423	29 ม. ๗ ต. ๒๖๖	stroke	AROME	ผู้พิการ BI 10/20	
29.1.62	101.	59415	นางสาว ช่อ	93	3451000393041	81 ม. ๗ ต. ๒๖๖	stroke	AROME	ผู้พิการ BI 11/20	
	102.	85203	นางสาว ช่อ	71	3451000246331	26 ม. ๗ ต. ๒๖๖	stroke	AROME	ผู้พิการ BI 20/20	
	103.	124668	นางสาว ช่อ	73	345100054677	13 ม. ๗ ต. ๒๖๖	stroke	AROME	ผู้พิการ BI 9/20	
	104.	116163	นางสาว ช่อ	48	3451000274951	50 ม. ๗ ต. ๒๖๖	stroke	AROME	ผู้พิการ BI 10/20	
30.1.62	105.	226621	นางสาว ช่อ	38	3451000741125	56 ม. ๗ ต. ๒๖๖	SCI	AROME	ผู้พิการ BI 0/20	
	106.	15647	นางสาว ช่อ	63	3451000377112	31 ม. ๗ ต. ๒๖๖	stroke	AROME	ผู้พิการ BI 4/20	
	107.	36117	นางสาว ช่อ	72	3451000850911	90 ม. ๗ ต. ๒๖๖	stroke	AROME	ผู้พิการ BI 6/20	
31.1.62	108.	5673	นางสาว ช่อ	41	3451000476431	53 ม. ๗ ต. ๒๖๖	stroke	AROME	ผู้พิการ BI 20	
	109.	3829	นางสาว ช่อ	86	3451000473254	11 ม. ๗ ต. ๒๖๖	Post Ambulation	AROME	ผู้พิการ BI 18	
	110.	79879	นางสาว ช่อ	81	3451000474632	98 ม. ๗ ต. ๒๖๖	stroke	AROME	ผู้พิการ BI 12	
	111.	104564	นางสาว ช่อ	66	3110400255014	56 ม. ๗ ต. ๒๖๖	Post Ambulation	AROME	ผู้พิการ BI 18	
	112.	44060	นางสาว ช่อ	72	3451000475736	13 ม. ๗ ต. ๒๖๖	Post Ambulation	AROME	ผู้พิการ BI 17	

113. 9772 นายช่อ ช่อ 3451000476431 21 ม. ๗ ต. ๒๖๖ Post Ambulation AROME ผู้พิการ BI 17



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลเสลภูมิ โทร ๐๔๓-๕๕๑๓๒๓ ต่อ ๕๐๓

ที่ รอ ๐๐๓๒.๓๐๓/พิเศษ

วันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขออนุมัติเบิกค่าตอบแทนการออกให้บริการเชิงรุกในชุมชนประจำเดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

เอกสารแนบ	๑. หนังสือที่ รอ ๐๐๓๒.๐๐๑.๕ /ว๑๐๗๑ ลงวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๕๖	๑ ฉบับ
	๒. คำสั่งให้เจ้าหน้าที่ออกปฏิบัติงานและแผนการออกปฏิบัติงาน	๑ ชุด
	๓. ใบสำคัญรับเงิน	๑ ชุด
	๔. รายงานผลงานการให้บริการประจำเดือน	๑ ชุด

ด้วยกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลเสลภูมิ ขอเบิกเงินค่าตอบแทนการออกให้บริการเชิงรุกในชุมชน ประจำเดือนตุลาคม ๒๕๖๒ (ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน - ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๒) บัดนี้การปฏิบัติงานได้เสร็จสิ้นลงแล้ว จึงใคร่ขออนุมัติเบิกค่าตอบแทนการปฏิบัติงานแก่เจ้าหน้าที่ตามรายละเอียด ดังนี้

ยอดเบิกเงินค่าตอบแทนตามที่เสนอไปแล้ว

๑. กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู เดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๒ จำนวน ๑๑,๑๕๐ บาท
(หนึ่งหมื่นหนึ่งพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

ยอดเงินตอบแทนใหม่ที่ออกปฏิบัติงานจริง

๑. กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู เดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๒ จำนวน ๑๐,๙๕๐ บาท
(หนึ่งหมื่นเก้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

(นางสาวเดือนเพ็ญ วิจิตชะจิ)

นักวิชาการเงินและบัญชี

วันที่ ๒๑ ธ.ค. ๒๕๖๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ

(นางนิธิชญา พงษ์ย้อย)

หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

(✓) ตรวจสอบแล้ว ()

(นายพนพล สาสีสิทธิ์)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

(✓) อนุมัติ

(นายบุญมี โพธิ์สนาม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

หลักฐานการจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

ชื่อส่วนราชการ โรงพยาบาลเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

ประกอบใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางของนางนิธิญา พองย้อย..... ลงวันที่ ..2.. เดือนธันวาคม...พ.ศ. 2562....

ลำดับที่	ชื่อ	ตำแหน่ง	ค่าใช้จ่าย				รวม	ลายมือชื่อผู้รับเงิน	วัน เดือน ปีที่รับเงิน	หมายเหตุ
			ค่าเบี้ยเลี้ยง	ค่าเช่าที่พัก	ค่าพาหนะ	ค่าตอบแทน				
1	นางนิธิญา พองย้อย	นักกายภาพบำบัด				17.5 ชั่วโมงx80 บาท	1,400			
2	นายทวีศักดิ์ อ่อนสี	นักกิจกรรมบำบัด				20 ชั่วโมงx80 บาท	1,600			
3	นางสาววิภาดา แก้วสะอาด	นักกายภาพบำบัด				17.5 ชั่วโมงx80 บาท	1,400			
4	นางสาวจุฑาทิพย์ สีคำ	นักกายภาพบำบัด				17.5 ชั่วโมงx80 บาท	1,400			
5	นางสาววิพัชร คล่องขยัน	นักกายภาพบำบัด				17.5 ชั่วโมงx80 บาท	1,400			
6	นางเอมอร ปิยะฝ่าย	ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด				12 ชั่วโมงx50 บาท	600			
7	นายอวยชัย นาเมืองรักษ์	ช่างเครื่องช่วยคนพิการ				21 ชั่วโมงx50 บาท	1,050			
8	นายอุทัย สีคำโหมง	ช่างเครื่องช่วยคนพิการ				21 ชั่วโมงx50 บาท	1,050			
9	นายบรรจง ทรงคำศรี	ช่างเครื่องช่วยคนพิการ				21 ชั่วโมงx50 บาท	1,050			
รวมเงิน							10,950			
							ตามสัญญาเงินยืมเลขที่			
							วันที่			

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร).....หนึ่งหมื่นเก้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน.....

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(...นางนิธิญา พองย้อย...)

ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัดชำนาญการ
วันที่.2.. เดือนธันวาคม...พ.ศ. 2562....

1. ค่าเบี้ยเลี้ยงและค่าเช่าที่พักให้ระบุอัตราวันและจำนวนวันที่ขอเบิกของแต่ละบุคคลในช่องหมายเหตุ
2. ให้ผู้มีสิทธิแต่ละคนเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันที่ได้รับเงิน กรณีเป็นการรับจากเงินยืมให้ระบุวันที่ที่ได้รับจากเงินยืม

3. ผู้จ่ายเงินหมายถึงผู้ที่ขอยืมเงินจากทางราชการ และจ่ายเงินยืมนี้ให้แก่ผู้เดินทางแต่ละคนเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้จ่ายเงิน



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลเสลภูมิ โทร ๐๔๓-๕๕๑๓๒๓ ต่อ ๕๐๓

ที่ รอ ๐๐๓๒.๓๐๓/พิเศษ

วันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติเบิกค่าตอบแทนการออกให้บริการเชิงรุกในชุมชนประจำเดือน ธันวาคม ๒๕๖๒

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

เอกสารแนบ	๑. หนังสือที่ รอ ๐๐๓๒.๐๐๑.๕ /ว๑๐๗๑ ลงวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๕๖	๑ ฉบับ
	๒. คำสั่งให้เจ้าหน้าที่ออกปฏิบัติงานและแผนการออกปฏิบัติงาน	๑ ชุด
	๓. ใบสำคัญรับเงิน	๑ ชุด
	๔. รายงานผลงานการให้บริการประจำเดือน	๑ ชุด

ด้วยกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลเสลภูมิ ขอเบิกเงินค่าตอบแทนการออกให้บริการเชิงรุกในชุมชน ประจำเดือนธันวาคม ๒๕๖๒ (ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๒) บัดนี้ การปฏิบัติงานได้เสร็จสิ้นลงแล้ว จึงใคร่ขออนุมัติเบิกค่าตอบแทนการปฏิบัติงานแก่เจ้าหน้าที่ตามรายละเอียด ดังนี้

ยอดเบิกเงินค่าตอบแทนตามที่เสนอไปแล้ว

๑. กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู เดือน ธันวาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๙,๕๕๐ บาท
(เก้าพันห้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

ยอดเงินตอบแทนใหม่ที่ออกปฏิบัติงานจริง

๑. กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู เดือน ธันวาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๙,๔๐๐ บาท
(เก้าพันสี่ร้อยบาทถ้วน)

ลงบันทึกบัญชีแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ

(นางนิธิชญา พองย่อย)
หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

(นางสาวเดือนเพ็ญ วิจิตชะจิ)
นักวิชาการเงินและบัญชี
วันที่ ๕ มี.ค. ๒๕๖๓

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

() ตรวจสอบแล้ว ()

(นายพนตล สาสีทธิ)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

() อนุมัติ ()

(นายบุญมี โพธิ์สนาม)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

หลักฐานการจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ
ชื่อส่วนราชการ โรงพยาบาลเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

ประกอบใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางของนางนิษฐา พองย้อย..... ลงวันที่ ..10.. เดือนมกราคม...พ.ศ. 2563....

ลำดับที่	ชื่อ	ตำแหน่ง	ค่าใช้จ่าย				รวม	ลายมือชื่อ ผู้รับเงิน	วัน เดือน ปี ที่รับเงิน	หมายเหตุ
			ค่าเบี้ย เลี้ยง	ค่าเช่าที่พัก	ค่าพาหนะ	ค่าตอบแทน				
1	นางนิษฐา พองย้อย	นักกายภาพบำบัด				17.5 ชั่วโมงx80 บาท	1,400			
2	นายทวีศักดิ์ อ่อนสี	นักกิจกรรมบำบัด				15 ชั่วโมงx80 บาท	1,200			
3	นางสาววิภาดา แก้วสะอาด	นักกายภาพบำบัด				15 ชั่วโมงx80 บาท	1,200			
4	นางสาวจุฑาทิพย์ สีคำ	นักกายภาพบำบัด				15 ชั่วโมงx80 บาท	1,200			
5	นางสาววิพัชรี คล่องขยัน	นักกายภาพบำบัด				17.5 ชั่วโมงx80 บาท	1,400			
6	นางเอมอร ปิตะฝ่าย	ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด				9 ชั่วโมงx50 บาท	450			
7	นายอวยชัย นาเมืองรักษ์	ช่างเครื่องช่วยคนพิการ				18 ชั่วโมงx50 บาท	900			
8	นายอุทัย สีคำใหม่	ช่างเครื่องช่วยคนพิการ				18 ชั่วโมงx50 บาท	900			
9	นายบรรจง ทรงคาศรี	ช่างเครื่องช่วยคนพิการ				15 ชั่วโมงx50 บาท	750			
รวมเงิน							9,400	ตามสัญญาเงินยืมเลขที่		

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร).....เก้าพันสี่ร้อยบาทถ้วน.....

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(...นางนิษฐา พองย้อย...)

คำชี้แจง 1. ค่าเบี้ยเลี้ยงและค่าเช่าที่พักให้ระบุอัตราวันและจำนวนวันที่ขอเบิกของแต่ละบุคคลในช่องหมายเหตุ

2. ให้ผู้มีสิทธิแต่ละคนเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันเดือนปีที่ได้รับเงิน กรณีเป็นการรับจากเงินยืมให้ระบุวันที่ที่ได้รับจากเงินยืม

3. ผู้จ่ายเงินหมายถึงผู้ที่ขอเงินจากทางราชการ และจ่ายเงินนั้นให้แก่ผู้เดินทางแต่ละคนเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้จ่ายเงิน

ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัดชำนาญการ
วันที่ 10.. เดือนมกราคม...พ.ศ. 2563...

โครงการให้บริการฟื้นฟูผู้ป่วย Stroke TBI SCI เชิงรุกในชุมชน ประจำปี 2563

รายชื่อผู้ป่วย ประจำปี 2562

วันที่	NO	HN	ชื่อ สกุล	อายุ	รหัสประชาชน	ที่อยู่ปัจจุบัน (บ้านเลขที่/หมู่/ตำบล)	วินิจฉัยโรค	การฟื้นฟูที่ได้รับ PT/OT/กายอุปกรณ์	สิทธิรักษา	หมายเหตุ (BI = 20)
25.ค.62	1	167485	นายไพโรจน์ ภิรมย์	64	3451000241506	88 ม 8 ต.นาเลิง	BK CT	APOME ฟื้นฟู	คลินิก	BI 20/20
	2	105166	นางสมจิตร สร้อยจิต	68	345100027681	13 ม 8 ต.นาเลิง	LT hemiplegia	ฝึกนั่ง, PROME	ศูนย์	BI 7/20
	3	64496	นายวิเศษ วรรณกิจ	75	5451090011471	63/1 ม 8 ต.นาเลิง	stroke CT	APOME	ศูนย์	BI 20/20
	4	8027	นายประพล ภิรมย์	74	345100012651	53 ม 3 ต.นาเลิง	stroke	APOME ฝึกนั่ง	คลินิก	BI 7/20
	5	222069	นางสาว อรุณ	36	3470800191375	201 ม 1 ต.นาเลิง	TBI	PROME	30 ม 3	BI 10/20
	6	140881	นายจำนงค์ ภิรมย์	47	3451000129102	23 ม 8 ต.นาเลิง	RT BK	APOME	คลินิก	BI 20/20
	7	62106	นางสมพร ภิรมย์	85	3451000162428	29 ม 7 ต.นาเลิง	stroke	PROME	ศูนย์	BI 10/20
	8	139545	นายคำ ภิรมย์	93	3451000185801	11 ม 6 ต.นาเลิง	RT BK	APOME	คลินิก	BI 20/20
30.ค.62	9	261	นางอริส ภิรมย์	94	3451000116108	21 ม 10 ต.นาเลิง	old CVA	PROME	คลินิก	BI 10/20
	10	95888	นางบุญจันทร์ อภิรมย์	79	345100456995	42 ม 10 ต.นาเลิง	stroke CT	APOME	คลินิก	BI 10/20
	11	124668	นางอรุณ ภิรมย์	73	3451000954677	18 ม 9 ต.นาเลิง	stroke CT	PROME ฝึกนั่ง	คลินิก	BI 10/20
4.ธ.ค.62	12	113040	นางสมชาย ภิรมย์	42	3451000988440	48 ม 11 ต.นาเลิง	Paraplegia	APOME	คลินิก	
	13	180	นางอริส ภิรมย์	67	3451000933602	4 ม 5 ต.นาเลิง	stroke CT	APOME	ศูนย์	
	14	90814	นายประจักษ์ ภิรมย์	69	3451000979271	25 ม 7 ต.นาเลิง	stroke CT	APOME	ศูนย์	
	15	199763	นางสมจิตร ภิรมย์	68	3149900349885	244 ม 10 ต.นาเลิง	stroke CT	PROME ฝึกนั่ง	คลินิก	BI 10/20
	16	169372	นางสมชาย ภิรมย์	78	3451001056974	82 ม 1 ต.นาเลิง	stroke	APOME	ศูนย์	
6.ธ.ค.62	17	130888	นายวิเศษ ภิรมย์	58	3100200707560	29 ม 4 ต.นาเลิง	stroke CT	ฝึกนั่ง	ศูนย์	
	18	49000	นายอริส ภิรมย์	71	3451000530419	64 ม 13 ต.นาเลิง	stroke CT	APOME	คลินิก	BI 10/20
	19	19609	นายประจักษ์ ภิรมย์	78	3451000502446	95 ม 9 ต.นาเลิง	stroke CT	APOME	ศูนย์	

โครงการให้บริการฟื้นฟูผู้ป่วย Stroke TBI SCI เชิงรุกในชุมชน ประจำปี 2563

รายชื่อผู้ป่วย ประจำปี 2563 รายนาม..... 2562

วันที่	NO	HN	ชื่อ สกุล	อายุ	รหัสประชาชน	ที่อยู่ปัจจุบัน (บ้านเลขที่/หมู่/ตำบล)	วินิจฉัยโรค	การฟื้นฟูที่ได้รับ PT/OT/กายอุปกรณ์	สิทธิรักษา	หมายเหตุ (BI = 20)
๑๙.๑.๖๒	20	๑๒๓๒๘	นางสาว ดอญพิกุล	64	3451000591884	73 ม.10 ต.เมืองใหม่	TB spine	AROME, ฝึกเดิน	สงขลา	BI 18
	21	๑๑๖4	นาย ใจ ชิตเมะชะ	71	3451000594972	121 ม.10 ต.เมืองใหม่	Brain abnormality	AROME, ฝึกเดิน	สงขลา	BI 20
	22	26186	นางสาว นพรัตน์	87	345100115245	28 ม.9 ต.วังยาง	stroke	AROME, ฝึกเดิน	สงขลา	BI 10
	23	37681	นาย น้อย นพรัตน์	83	3451000012078	70 ม.14 ต.เมืองใหม่	stroke OA	AROME, ฝึกเดิน	สงขลา	BI 18
	24	๑๓๗๖๘	นางสาว นพรัตน์	55	3401600201378	๑๕ ม.6 ต.เมืองใหม่	stroke CPT	AROME, ฝึกเดิน	สงขลา	BI 7/20
	25	๑๓๖๖1	นางสาว นพรัตน์	๑0	3451000021255	79 ม.6 ต.เมืองใหม่	old CVA	PRCME	สงขลา	BI 0/20
	26	209810	นางสาว นพรัตน์	38	3451000704361	16 ม.2 ต.เมืองใหม่	AK CPT	AROME, ฝึกเดิน	สงขลา	BI 20/20
	27	129	นางสาว นพรัตน์	69	3451000011977	69 ม.5 ต.เมืองใหม่	stroke BK	AROME	สงขลา	BI 20/20
11.๙.๖๒	28	42164	นางสาว นพรัตน์	72	3450900433371	239 ม.5 ต.เมืองใหม่	stroke	AROME, ฝึกเดิน	สงขลา	BI 20/20
	29	226621	นางสาว นพรัตน์	38	3451000848125	56 ม.11 ต.เมืองใหม่	stroke CPT	AROME, ฝึกเดิน	สงขลา	BI 4/20
	30	15647	นางสาว นพรัตน์	63	3451000377912	31 ม.2 ต.เมืองใหม่	stroke CPT	AROME, ฝึกเดิน	สงขลา	BI 7/20
	31	36117	นางสาว นพรัตน์	72	3451000858091	๑0 ม.4 ต.เมืองใหม่	stroke CPT	AROME, ฝึกเดิน	สงขลา	BI 7/20
	32	172134	นางสาว นพรัตน์	72	3451000851886	217 ม.5 ต.เมืองใหม่	stroke BK	AROME	สงขลา	BI 20/20
12.๙.๖๒	33	84260	นางสาว นพรัตน์	62	3412000068554	100 ม.4 ต.เมืองใหม่	Hemorrhagic stroke	AROME, ฝึกเดิน	สงขลา	BI 9/20
	34	58687	นางสาว นพรัตน์	50	3451000468691	20 ม.9 ต.เมืองใหม่	stroke	AROME	สงขลา	BI 20/20
	35	7170	นางสาว นพรัตน์	58	3451000541925	42 ม.5 ต.เมืองใหม่	stroke	AROME	สงขลา	BI 16/20
	36	79879	นางสาว นพรัตน์	81	3451000474632	28 ม.4 ต.เมืองใหม่	stroke CPT	AROME	สงขลา	
	37	16227	นางสาว นพรัตน์	80	3451000178795	192 ม.๙ ต.เมืองใหม่	stroke CPT	AROME	สงขลา	BI 18/20
13.๙.๖๒	38	137317	นางสาว นพรัตน์	69	3451000605257	11 ม.4 ต.เมืองใหม่	stroke CPT	AROME	สงขลา	BI 10/20

โครงการให้บริการฟื้นฟูผู้ป่วย Stroke TBI SCI เชิงรุกในชุมชน ประจำปี 2563

รายชื่อผู้ป่วย ประจำปี 2562

วันที่	NO	HN	ชื่อ สกุล	อายุ	รหัสประชาชน	ที่อยู่ปัจจุบัน (บ้านเลขที่/หมู่/ตำบล)	วินิจฉัยโรค	การฟื้นฟูที่ได้รับ PT/OT/กายอุปกรณ์	สิทธิรักษา	หมายเหตุ (BI = 20)
	39	222852	นายรังสรรค์ นิ่ม	82	3340500538800	27 ม 7 ต.วังหลอ	stroke	AROME	สวต	BJ 18/20
	40	117362	นางจันทิมา นิ่ม	58	3451000722181	14/1 ม 2 ต.วังหลอ	stroke	AROME	สวต	BJ 18/20
	41	89473	นายวิวัฒน์ นิ่ม	79	3451000635555	64 ม 2 ต.วังหลอ	stroke	AROME	สวต	BJ 16/20
	42	26642	นายชวน นิ่ม	65	3451000562833	126 ม 3 ต.วังหลอ	stroke	AROME	สวต	BJ 20/20
16.01.62	43	22038	นายคำ นิ่ม	91	3451001098260	15 ม 4 ต.วังหลอ	stroke	AROME	สวต	BJ 7/20
	44	51289	นายประจักษ์ นิ่ม	58	3451001037708	183 ม 10 ต.วังหลอ	old CVA	AROME	สวต	BJ 20/20
	45	108591	นายประสิทธิ์ นิ่ม	62	3451001022492	25 ม 8 ต.วังหลอ	TBI	AROME	สวต	BJ 8/20
	46	140198	นายอนุชา นิ่ม	52	3451001100671	41 ม 4 ต.วังหลอ	stroke	AROME	สวต	BJ 12/20
	47	99470	นายชวน นิ่ม	54	3350100681532	104 ม 16 ต.วังหลอ	old CVA	AROME	สวต	BJ 10/20
17.01.62	48	47849	นายประจักษ์ นิ่ม	77	3451000433375	94 ม 4 ต.วังหลอ	stroke	AROME	สวต	BJ 9/20
18.01.62	49	11154	นายประจักษ์ นิ่ม	77	3451000433383	94 ม 4 ต.วังหลอ	stroke	AROME	สวต	BJ 10
	50	104055	นายชวน นิ่ม	70	3451000436081	187 ม 7 ต.วังหลอ	stroke	AROME	สวต	BJ 18
	51	123761	นายประจักษ์ นิ่ม	75	3451001022191	20 ม 8 ต.วังหลอ	stroke	AROME	สวต	BJ 16
	52	140125	นายชวน นิ่ม	71	3410600422071	92/1 ม 8 ต.วังหลอ	stroke	AROME	สวต	BJ 17
	53	5783	นายชวน นิ่ม	75	3451001029969	164 ม 16 ต.วังหลอ	stroke	AROME	สวต	BJ 7
	54	110655	นายชวน นิ่ม	77	345100067448	224 ม 12 ต.วังหลอ	old CVA	AROME	สวต	BJ 0
	55	8746	นายชวน นิ่ม	49	5451000042305	199 ม 17 ต.วังหลอ	old CVA	AROME	สวต	BJ 20/20
	56	99470	นายชวน นิ่ม	55	3350100681532	104 ม 16 ต.วังหลอ	old CVA	AROME	สวต	BJ 10/20
19.01.62	57	169591	นายชวน นิ่ม	71	3451000741720	67 ม 1 ต.วังหลอ	stroke	AROME	สวต	BJ 12/20

โครงการให้บริการฟื้นฟูผู้ป่วย Stroke TBI SCI เชิงรุกในชุมชน ประจำปี 2563

รายชื่อผู้ป่วย ประจำปี 2562

วันที่	NO	HN	ชื่อ สกุล	อายุ	รหัสประชาชน	ที่อยู่ปัจจุบัน (บ้านเลขที่/หมู่/ตำบล)	วินิจฉัยโรค	การฟื้นฟูที่ได้รับ PT/OT/กายอุปกรณ์	สิทธิรักษา	หมายเหตุ (BI = 20)
	58	195833	นางสาว ไพฑูริย์	99	3451000127757	18 ม.3 ต.ท่าช้าง	stroke	AROME, ฝึกเดิน	สงข	BI=12/20
	59	46466	นางสาวพร อ-ดง	54	3451000313264	96 ม.6 ต.ท่าช้าง	stroke	ฝึกเดิน	พิน	BI=20/20
	60	6560	นางสาวพร อ-ดง	57	3451000237801	136 ม.2 ต.ท่าช้าง	stroke	AROME	สงข	BI=16/20
	61	71511	นางสาวพร อ-ดง	23	1451000247672	130 ม.3 ต.ท่าช้าง	stroke	AROME	พิน	BI=20/20
205062	62	148771	นางสาวพร อ-ดง	48	3451000085318	62 ม.7 ต.ท่าช้าง	stroke	AROME	พิน	BI=20
	63	145519	นางสาวพร อ-ดง	69	3451000434495	54 ม.4 ต.ท่าช้าง	old CVA	AROME	พิน	BI=20
	64	49451	นางสาวพร อ-ดง	77	3451000434487	113 ม.4 ต.ท่าช้าง	old CVA	AROME	พิน	BI=20
	65	16943	นางสาวพร อ-ดง	78	3451000215262	1 ม.3 ต.ท่าช้าง	stroke	AROME	พิน	BI=10/20
	66	51897	นางสาวพร อ-ดง	71	3451000503942	81 ม.11 ต.ท่าช้าง	stroke	AROME	พิน	BI=14/20
	67	16227	นางสาวพร อ-ดง	80	3451000178715	192 ม.7 ต.ท่าช้าง	stroke	AROME	พิน	BI=14/20
238.0.62	68	107526	นางสาวพร อ-ดง	45	3451000217877	85 ม.3 ต.ท่าช้าง	stroke	AROME	พิน	BI=20/20
	69	132153	นางสาวพร อ-ดง	80	3451000218816	25 ม.2 ต.ท่าช้าง	old CVA	AROME	พิน	BI=18/20
	70	167485	นางสาวพร อ-ดง	64	3451000241506	88 ม.8 ต.ท่าช้าง	stroke	AROME	พิน	BI=12/20
	71	66880	นางสาวพร อ-ดง	58	3450200003071	117 ม.4 ต.ท่าช้าง	stroke	AROME	พิน	BI=19/20
	72	8027	นางสาวพร อ-ดง	74	3451000126651	53 ม.3 ต.ท่าช้าง	stroke	AROME	พิน	BI=7/20
24062	73	187244	นางสาวพร อ-ดง	60	3311400329002	254 ม.2 ต.ท่าช้าง	stroke	AROME	พิน	BI=20/20
	74	149931	นางสาวพร อ-ดง	58	3200100983599	154 ม.10 ต.ท่าช้าง	stroke	AROME	พิน	BI=20/20
	75	124668	นางสาวพร อ-ดง	73	3451000934677	13 ม.9 ต.ท่าช้าง	stroke	AROME	พิน	BI=18/20
	76	54255	นางสาวพร อ-ดง	77	3451000433316	93 ม.4 ต.ท่าช้าง	old CVA	AROME	พิน	BI=12/20



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลเสลภูมิ โทร ๐๔๓-๕๕๑๓๒๓ ต่อ ๕๐๓

ที่ รอ ๐๐๓๒.๓๐๓/พิเศษ

วันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติเบิกค่าตอบแทนการออกให้บริการเชิงรุกในชุมชนประจำเดือน มกราคม ๒๕๖๓

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

เอกสารแนบ	๑. หนังสือที่ รอ ๐๐๓๒.๐๐๑.๕ /ว๑๐๗๑ ลงวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๕๖	๑ ฉบับ
	๒. คำสั่งให้เจ้าหน้าที่ออกปฏิบัติงานและแผนการออกปฏิบัติงานฯ	๑ ชุด
	๓. ใบสำคัญรับเงิน	๑ ชุด
	๔. รายงานผลงานการให้บริการประจำเดือน	๑ ชุด

ด้วยกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลเสลภูมิ ขอเบิกเงินค่าตอบแทนการออกให้บริการเชิงรุกในชุมชน ประจำเดือนมกราคม ๒๕๖๓ (ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓) บัดนี้ การปฏิบัติงานได้เสร็จสิ้นลงแล้ว จึงใคร่ขออนุมัติเบิกค่าตอบแทนการปฏิบัติงานแก่เจ้าหน้าที่ตามรายละเอียด ดังนี้

ยอดเบิกเงินค่าตอบแทนตามที่เสนอไปแล้ว

๑. กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู เดือน มกราคม ๒๕๖๓ จำนวน ๑๑,๗๐๐ บาท
(หนึ่งหมื่นหนึ่งพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)

ยอดเงินตอบแทนใหม่ที่ออกปฏิบัติงานจริง

๑. กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู เดือน มกราคม ๒๕๖๓ จำนวน ๑๑,๕๕๐ บาท
(หนึ่งหมื่นหนึ่งพันห้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ

ลงบันทึกบัญชีแล้ว

(นางนิธิญา พองย่อย)
หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

(นางสาวเดือนเพ็ญ วิจิตรชะจี)
นักวิชาการเงินและบัญชี
วันที่ ๕ มี.ค. ๒๕๖๓

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

() ตรวจสอบแล้ว ()

(นายพนตล สาสีทธิ)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

() อนุมัติ ()

(นายบุญมี โพธิ์สนาม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

หลักฐานการจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ
ชื่อส่วนราชการ โรงพยาบาลเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

ประกอบใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางของนางนิธิญา พongyoy..... ลงวันที่ ..5.. เดือนกุมภาพันธ์...พ.ศ. 2563....

ลำดับที่	ชื่อ	ตำแหน่ง	ค่าใช้จ่าย				รวม	ลายมือชื่อ ผู้รับเงิน	วัน เดือน ปี ที่รับเงิน	หมายเหตุ
			ค่าเบี้ย เลี้ยง	ค่าเช่าที่พัก	ค่าพาหนะ	ค่าตอบแทน				
1	นางนิธิญา พongyoy	นักกายภาพบำบัด				20 ชั่วโมงx80 บาท	1,600	<i>[Signature]</i>		
2	นายทวีศักดิ์ อ่อนสี	นักกิจกรรมบำบัด				20 ชั่วโมงx80 บาท	1,600	<i>[Signature]</i>		
3	นางสาววิภาดา แก้วสะอาด	นักกายภาพบำบัด				20 ชั่วโมงx80 บาท	1,600	<i>[Signature]</i>		
4	นางสาวจุฑาทิพย์ สีคำ	นักกายภาพบำบัด				20 ชั่วโมงx80 บาท	1,600	สุทททิพย์		
5	นางสาววิพัชร์ คล่องขยัน	นักกายภาพบำบัด				17.5 ชั่วโมงx80 บาท	1,400	มิถิ		
6	นางเอมอร ปิยะฝ่าย	ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด				12 ชั่วโมงx50 บาท	600	lom		
7	นายอวยชัย นาเมืองรักษ์	ช่างเครื่องช่วยคนพิการ				21 ชั่วโมงx50 บาท	1050	<i>[Signature]</i>		
8	นายอุทัย สีคำโหมง	ช่างเครื่องช่วยคนพิการ				24 ชั่วโมงx50 บาท	1200	<i>[Signature]</i>		
9	นายบรรจง ทรงศาศรี	ช่างเครื่องช่วยคนพิการ				18 ชั่วโมงx50 บาท	900	<i>[Signature]</i>		
รวมเงิน							11,550	ตามสัญญาเงินยืมเลขที่		

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร).....หนึ่งหมื่นหนึ่งพันห้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน.....

ลงชื่อ.....*[Signature]*.....ผู้รับเงิน
(...นางนิธิญา พongyoy...)

ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัดชำนาญการ
วันที่...5.. เดือนกุมภาพันธ์...พ.ศ. 2563....

- คำชี้แจง
1. ค่าเบี้ยเลี้ยงและค่าเช่าที่พักให้ระบุอัตราวันและจำนวนวันที่ขอเบิกของแต่ละบุคคลในช่องหมายเหตุ
 2. ให้ผู้มีสิทธิแต่ละคนเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันเดือนปีที่ได้รับเงิน กรณีเป็นการรับจากเงินยืม ให้ระบุวันที่ที่ได้รับจากเงินยืม
 3. ผู้จ่ายเงินหมายถึงผู้ที่ขอยืมเงินจากทางราชการ และจ่ายเงินยืมนี้ให้แก่ผู้เดินทางแต่ละคนเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้จ่ายเงิน

โครงการให้บริการฟื้นฟูผู้ป่วย Stroke TBI SCI เชิงรุกในชุมชน ประจำปี 2563

รายชื่อผู้ป่วย ประจำปี 2563

วันที่	NO	HN	ชื่อ สกุล	อายุ	รหัสประชาชน	ที่อยู่ปัจจุบัน (บ้านเลขที่/หมู่/ตำบล)	วินิจฉัยโรค	การฟื้นฟูที่ได้รับ PT/OT/กายอุปกรณ์	สิทธิรักษา	หมายเหตุ (BI = 20)
2 ม.ค. 63	1.	204694	นายทวี วิเศษนาม	66	3451000683754	29 ม.7 ต.นาสีทอง	stroke	PRIME, นึกหัว	ประกันสังคม	1/20
	2	74356	นายเจดีย์ ลักสมปติ	39	3451000293522	9 ม.1 ต.ท่าม่วง	stroke	PRIME, นึกหัว	ผู้พิการ	1/20
	3.	46406	นายทองพร สาคะ	54	3451000313264	96 ม.6 ต.ท่าม่วง	stroke	AROME, นึกหัว	ผู้พิการ	19/20
	4.	59038	นายอนุสร มุอัคร์นวล	59	3451000815421	121 ม.7 ต.ท่าม่วง	AK	General exs	ผู้พิการ	18/20
	5.	94533	นายสมปอง บุญเข็ม	46	3451000844570	128 ม.11 ต.ท่าม่วง	Meningioma	AROME, นึกหัว	ชดเชย	18/20
3 ม.ค. 63	6	6441	นางอริสสา แก้วดี	67	3451000722491	83 ม.12 ต.นาสีทอง	R/O stroke	AROME	ผู้สูงอายุ	17/20
	7	222952	นายรังสิตา นิล	83	345100053880	27 ม.7 ต.นาสีทอง	R/O stroke	AROME, นึกหัว	ผู้สูงอายุ	17/20
	8	52240	นายอัมพร กิตติ	66	3451000588098	44 ม.8 ต.นาสีทอง	R/O stroke	AROME, นึกหัว	ผู้สูงอายุ	17/20
	9.	59305	นายสมชาย นิล	71	34510005660	18 ม.4 ต.นาสีทอง	stroke	AROME, นึกหัว	ผู้สูงอายุ	18/20
6 เม.ย. 63	10	132153	นายฉัตร กิจาพันธ์	80	3451000212816	25 ม.2 ต.นาสีทอง	old CVA	นึกหัว, AROME	ผู้สูงอายุ	7/20
	11	8027	นายประพล ลักโสม	74	345100012651	53 ม.3 ต.นาสีทอง	stroke	นึกหัว, PRIME	ผู้สูงอายุ	3/20
	12	159242	นายอริสสา วิเศษนาม	56	345100023277	20 ม.3 ต.นาสีทอง	Gait abnormal	AROME	ผู้สูงอายุ	7/20
	13	66980	นายอริสสา วิเศษนาม	58	34510003041	117 ม.4 ต.นาสีทอง	stroke	นึกหัว, AROME	ผู้สูงอายุ	20/20
7 ม.ค. 63	14	10340	นายทอง ไทสิทธิ์	94	3451000208843	62 ม.10 ต.นาสีทอง	Bed ridden	PRIME, นึกหัว	ผู้สูงอายุ	12/20
	15	68315	นายเตียรุ ศาตรา	86	3451000247032	27 ม.3 ต.นาสีทอง	LEs m. weakness	นึกหัว, wlc	ผู้สูงอายุ	12/20
	16	22551	นายวิเศษ วิเศษ	78	345100039452	99 ม.3 ต.นาสีทอง	General exs, นึกหัว	นึกหัว	ผู้สูงอายุ	18/20
8 ม.ค. 63	17	64036	นายอริสสา วิเศษ	75	345100041441	126 ม.6 ต.นาสีทอง	stroke	AROME, นึกหัว	ผู้สูงอายุ	18/20
	18.	226621	นายวิเศษ วิเศษ	73	3451000848125	56 ม.11 ต.นาสีทอง	peroneal	PRIME	ผู้สูงอายุ	6/20
	19	63317	นายทอง นิล	83	3451000878024	47 ม.9 ต.นาสีทอง	stroke	AROME	ผู้สูงอายุ	20/20

โครงการให้บริการฟื้นฟูผู้ป่วย Stroke TBI SCI เชิงรุกละชุมชน ประจำปี 2563

รายชื่อผู้ป่วย ประจำปี 2563

วันที่	NO	HN	ชื่อ สกุล	อายุ	รหัสประชาชน	ที่อยู่ปัจจุบัน (บ้านเลขที่/หมู่/ตำบล)	วินิจฉัยโรค	การฟื้นฟูที่ได้รับ PT/OT/กายอุปกรณ์	สิทธิรักษา	หมายเหตุ (BI = 20)
8 ม.ค. 63	20.	222362	นายพรหม งาม	37	3451000792005	110 ม. 1 ต. พงษ์สวัสดิ์	stroke	AROME	ผู้พิการ	20/20
	21.	143565	น.ส. งาม งาม	60	3451000490852	10 ม. 9 ต. พงษ์สวัสดิ์	Perambulation	AROME, ดัดเดิน	พ.ร.อ.สม	18/20
9 ม.ค. 63	22	200484	นางอัสช งาม	64	3451000404212	15 ม. 2 ต. งาม	stroke	AROME	ผู้พิการ	BI 20/20
	23	169591	นายจันทนา งาม	71	3451000741720	67 ม. 1 ต. งาม	stroke	AROME, ดัดเดิน	ผู้พิการ	BI 14/20
	24	106031	นายอบล งาม	74	3451000781489	101 ม. 3 ต. งาม	old CVA	AROME, ดัดเดิน	ผู้พิการ	BI 20/20
	25	46733	นายชนกัน งาม	82	3451000782531	64 ม. 3 ต. งาม	stroke	AROME, ดัดเดิน	ผู้พิการ	BI 20/20
	26	227956	นายอบล งาม	64	3451000747965	84 ม. 2 ต. งาม	stroke	AROME	ผู้พิการ	BI 20/20
10 ม.ค. 63	27	92193	นาย งาม	71	3451000721591	66 ม. 2 ต. งาม	stroke	US, AROME, Fobi	ผู้พิการ	BI 19/20
	28	15130	นาย งาม	63	3451000098252	49 ม. 3 ต. งาม	stroke	AROME	ผู้พิการ	BI 10/20
	29	87473	นาย งาม	79	3451000025255	64 ม. 2 ต. งาม	stroke	AROME, ดัดเดิน	ผู้พิการ	BI 11/20
	30	117762	นาย งาม	77	3451000022141	141 ม. 2 ต. งาม	stroke	US, AROME	ผู้พิการ	BI 19/20
	31	210614	นาย งาม	62	3451000034411	82 ม. 2 ต. งาม	TB spine	AROME	ผู้พิการ	BI 10/20
13 ม.ค. 63	32	93768	นาย งาม	55	3451000201378	95 ม. 6 ต. งาม	stroke	PRIME, AROME, ดัดเดิน	ผู้พิการ	BI 7/20
	33	93561	นาย งาม	90	3451000021255	79 ม. 6 ต. งาม	stroke	PRIME	ผู้พิการ	BI 20/20
	34	139635	นาย งาม	20	1189900297239	11 ม. 7 ต. งาม	(R) BK	Active exs	ผู้พิการ	BI 16/20
	35	64024	นาย งาม	22	1451000253982	15 ม. 7 ต. งาม	TBI	Active exs	ผู้พิการ	BI 10/20
	36	26186	นาย งาม	87	3451000115245	28 ม. 9 ต. งาม	stroke	PRIME	ผู้พิการ	BI 7/20
14 ม.ค. 63	37	61415	นาย งาม	70	3451000210775	85/1 ม. 2 ต. งาม	stroke	PRIME, ดัดเดิน	ผู้พิการ	BI 4/20
	38	31477	นาย งาม	84	3451000452311	183 ม. 10 ต. งาม	stroke	AROME	ผู้พิการ	BI 5/20

โครงการให้บริการฟื้นฟูผู้ป่วย Stroke TBI SCI เจริญในชุมชน ประจำปี 2563

รายชื่อผู้ป่วย ประจำปี 2563

วันที่	NO	HN	ชื่อ สกุล	อายุ	รหัสประชาชน	ที่อยู่ปัจจุบัน (บ้านเลขที่/หมู่/ตำบล)	วินิจฉัยโรค	การฟื้นฟูที่ได้รับ PT/OT/กายอุปกรณ์	สิทธิรักษา	หมายเหตุ (BI = 20)
	39	149139	นายสมชาย ใจดี	71	3451001022191	116 หมู่ 2 ตำบล...	Poor Ambulation	ARME	ผู้สูงอายุ	BI 15
	40	20797	นายสมชาย ใจดี	71	3451001022191	157 หมู่ 1 ตำบล...	stroke	ARME	ผู้สูงอายุ	BI 14
	41	3601	นายสมชาย ใจดี	40	3451001022191	212 หมู่ 10 ตำบล...	Poor Ambulation	ARME	ผู้สูงอายุ	BI 18
	42	142702	นายสมชาย ใจดี	67	3451001022191	244 หมู่ 2 ตำบล...	stroke	ARME	ผู้สูงอายุ	BI 18
15 มิ.ย. 63	43	12374	นายสมชาย ใจดี	75	3451001022191	70 หมู่ 8 ตำบล...	stroke	ARME, ปีกัด	ผู้สูงอายุ	BI 15/20
	44	108591	นายสมชาย ใจดี	62	3451001022191	25 หมู่ 8 ตำบล...	stroke	PRME, ปีกัด	ผู้สูงอายุ	BI 9/20
	45	114043	นายสมชาย ใจดี	50	3451001022191	75 หมู่ 8 ตำบล...	TB spine	General exs, ปีกัด	ผู้สูงอายุ	BI 18/20
	46	140125	นายสมชาย ใจดี	72	3451001022191	92/1 หมู่ 8 ตำบล...	stroke	ARME, ปีกัด	ผู้สูงอายุ	BI 11/20
	47	160437	นายสมชาย ใจดี	62	3350100167798	135 หมู่ 16 ตำบล...	stroke	PRME, ปีกัด	ผู้สูงอายุ	BI 14/20
	48	5783	นายสมชาย ใจดี	75	3451001022191	164 หมู่ 16 ตำบล...	stroke	PRME, ARME	ผู้สูงอายุ	BI 5/20
16 มิ.ย. 63	49	78125	นายสมชาย ใจดี	61	3451001022191	11 หมู่ 5 ตำบล...	Rt. AK	General exs.	ผู้สูงอายุ	BI 19/20
	50	96370	นายสมชาย ใจดี	69	3451001022191	37 หมู่ 5 ตำบล...	Rt. BK	General exs.	ผู้สูงอายุ	BI 14/20
	51	16374	นายสมชาย ใจดี	68	3451001022191	31 หมู่ 20 ตำบล...	stroke	ARME, ปีกัด	ผู้สูงอายุ	BI 14/20
	52	105110	นายสมชาย ใจดี	74	3451001022191	60 หมู่ 2 ตำบล...	stroke	PRME, ปีกัด	ผู้สูงอายุ	BI 6/20
	53	16227	นายสมชาย ใจดี	80	3451001022191	192 หมู่ 7 ตำบล...	stroke	ARME, ปีกัด	ผู้สูงอายุ	BI 7/20
17 มิ.ย. 63	54	2835	นายสมชาย ใจดี	70	3451001022191	142 หมู่ 20 ตำบล...	AK, BK	ARME	ผู้สูงอายุ	BI 10/20
	55	124007	นายสมชาย ใจดี	70	3451001022191	122 หมู่ 4 ตำบล...	stroke	ARME, ปีกัด	ผู้สูงอายุ	BI 20/20
	56	97090	นายสมชาย ใจดี	80	3451001022191	137 หมู่ 1 ตำบล...	stroke	PRME, ปีกัด	ผู้สูงอายุ	BI 5/20
	57	163752	นายสมชาย ใจดี	70	3451001022191	122 หมู่ 4 ตำบล...	stroke	ARME, ปีกัด	ผู้สูงอายุ	BI 9/20

โครงการให้บริการฟื้นฟูผู้ป่วย Stroke TBI SCI เชิงรุกในชุมชน ประจำปี 2563

รายชื่อผู้ป่วย ประจำปี 2563 2563

วันที่	NO	HN	ชื่อ สกุล	อายุ	รหัสประชาชน	ที่อยู่ปัจจุบัน (บ้านเลขที่/หมู่/ตำบล)	วินิจฉัยโรค	การฟื้นฟูที่ได้รับ PT/OT/กายอุปกรณ์	สิทธิรักษา	หมายเหตุ (BI = 20)
17 ส.ค. 63	58	222852	นายอัสสัมชัญ อึ้ง	83	344050052880	24 ม. 7 ต.วังน้อย	stroke	AROME, จ่าย w/c	อยู่ผิดที่	BI 19
	59	147826	นายอัสสัมชัญ อึ้ง	44	345100052880	28 ม. 3 ต.วังน้อย	Alz	AROME	อยู่ผิดที่	BI 20
20 ส.ก. 63	60	142370	นางบุญส่ง ตัก	86	3451000303701	51 ม. 4 ต.น้ำขุ่น	stroke	PROME	อยู่ผิดที่	BI 0/20
	61	223067	นางอัสสัมชัญ อึ้ง	36	3470600191375	201 ม. 1 ต.น้ำขุ่น	TBI	PROME	อยู่ผิดที่	BI 0/20
	62	8027	นางอัสสัมชัญ อึ้ง	74	345100012651	53 ม. 3 ต.น้ำขุ่น	stroke	PROME, ผักแว่น	อยู่ผิดที่	BI 7/20
	63	187002	นางอัสสัมชัญ อึ้ง	66	345100018937	174 ม. 4 ต.น้ำขุ่น	stroke	AROME, ผักแว่น	อยู่ผิดที่	BI 11/20
	64	128182	นางอัสสัมชัญ อึ้ง	67	3451000044274	47 ม. 3 ต.น้ำขุ่น	stroke	AROME, ผักแว่น	อยู่ผิดที่	BI 19/20
	65	85679	นางอัสสัมชัญ อึ้ง	61	3451000288207	19 ม. 1 ต.น้ำขุ่น	stroke	General exs	อยู่ผิดที่	BI 20/20
21 ส.ค. 63	66	3601	นายอัสสัมชัญ อึ้ง	70	3451000208452	212 ม. 4 ต.น้ำขุ่น	Gait abnormality	AROME, cane	อยู่ผิดที่	BI 18/20
	67	12820	นายอัสสัมชัญ อึ้ง	58	3451000216441	39 ม. 3 ต.น้ำขุ่น	stroke	AROME	บ้านนา	BI
	68	22382	นายอัสสัมชัญ อึ้ง	82	3451000163891	33 ม. 8 ต.น้ำขุ่น	stroke	PROME	บ้านนา	BI 2
	69	133306	นายอัสสัมชัญ อึ้ง	80	3451000307394	243 ม. 8 ต.น้ำขุ่น	stroke	PROME	บ้านนา	BI 2
22 ส.ก. 63	70	57680	นางอัสสัมชัญ อึ้ง	57	34510000883171	13 ม. 2 ต.น้ำขุ่น	stroke	Active exs, ผักแว่น	บ้านนา	BI 20/20
	71	4464	นายอัสสัมชัญ อึ้ง	64	34510000926011	75 ม. 12 ต.น้ำขุ่น	stroke	Active exs, ผักแว่น	บ้านนา	BI 20/20
	72	87210	นายอัสสัมชัญ อึ้ง	65	34510000610234	165 ม. 14 ต.น้ำขุ่น	stroke	Active exs, ผักแว่น	บ้านนา	BI 20/20
	73	8746	นายอัสสัมชัญ อึ้ง	49	3451000042305	195 ม. 17 ต.น้ำขุ่น	stroke	AROME, Active exs	บ้านนา	BI 20/20
	74	53717	นายอัสสัมชัญ อึ้ง	68	3451000199490	113 ม. 13 ต.น้ำขุ่น	Neurophatic pain	Active exs	บ้านนา	BI 20/20
23 ส.ก. 63	75	94533	นางอัสสัมชัญ อึ้ง	46	3451000844570	128 ม. 11 ต.น้ำขุ่น	Meningioma	AROME, ผักแว่น, จ่าย w/c	บ้านนา	BI 14/20
	76	169591	นางอัสสัมชัญ อึ้ง	71	3451000741770	67 ม. 1 ต.น้ำขุ่น	stroke	AROME, ผักแว่น, จ่าย w/c	บ้านนา	BI 15/20

โครงการให้บริการฟื้นฟูผู้ป่วย Stroke TBI SCI เจริญในชุมชน ประจำปี 2563

รายชื่อผู้ป่วย ประจำปี 2563

วันที่	NO	HN	ชื่อ สกุล	อายุ	รหัสประชาชน	ที่อยู่ปัจจุบัน (บ้านเลขที่/หมู่/ตำบล)	วินิจฉัยโรค	การฟื้นฟูที่ได้รับ PT/OT/กายอุปกรณ์	สิทธิรักษา	หมายเหตุ (BI = 20)
23 ม.ค. 63	77	7170	นางจำนงค์ นนท	59	3451000541925	42 ม.5 ต.หนองม่วง	stroke	AROME, ฟีกัด	ปฎิภาณ	BI = 13/20
	78	46406	นายอรรถพร นนท	54	3451000313264	96 ม.6 ต.ท่าม่วง	stroke	AROME, ฟีกัด	ปฎิภาณ	BI = 17/20
	79	79979	นางสาว นนท	81	3451000474632	26 ม.4 ต.หนองม่วง	stroke	AROME, ฟีกัด	ปฎิภาณ	BI = 20/20
24 ม.ค. 63	80	46423	นายประจักษ์ นนท	69	3451000792382	55 ม.2 ต.หนองม่วง	stroke	AROME, ฟีกัด	ปฎิภาณ	BI = 20/20
	81	210931	นายประจักษ์ นนท	52	3451000521568	163 ม.1 ต.หนองม่วง	stroke	AROME, ฟีกัด	ปฎิภาณ	BI = 19/20
	82	84793	นายสุวิทย์ นนท	89	3451000582113	24 ม.4 ต.หนองม่วง	stroke	AROME, ฟีกัด	ปฎิภาณ	BI = 20/20
	83	97096	นายสุวิทย์ นนท	83	345100070303	97 ม.11 ต.หนองม่วง	stroke	AROME, ฟีกัด	ปฎิภาณ	BI = 20/20
	84	199980	นายสุวิทย์ นนท	71	345100021485	16 ม.5 ต.หนองม่วง	stroke	AROME	ปฎิภาณ	BI = 13/20
27 ม.ค. 63	85	8027	นายสุวิทย์ นนท	74	3451000124651	53 ม.3 ต.หนองม่วง	stroke	AROME, ฟีกัด	ปฎิภาณ	BI = 7/20
	86	199982	นายสุวิทย์ นนท	76	3451000301690	12 ม.4 ต.หนองม่วง	stroke	AROME	ปฎิภาณ	BI = 20/20
	87	139985	นายสุวิทย์ นนท	20	118990022733	111 ม.7 ต.หนองม่วง	stroke	AROME	ปฎิภาณ	BI = 18/20
	88	64024	นายสุวิทย์ นนท	22	1189900253982	15 ม.7 ต.หนองม่วง	stroke	AROME	ปฎิภาณ	BI = 18/20
	89	187002	นายสุวิทย์ นนท	66	345100018939	174 ม.14 ต.หนองม่วง	stroke	AROME, ฟีกัด	ปฎิภาณ	BI = 11/20
	90	26186	นายสุวิทย์ นนท	87	3451000115215	28 ม.9 ต.หนองม่วง	stroke	AROME, ฟีกัด	ปฎิภาณ	BI = 5/20
	91	4624	นายสุวิทย์ นนท	65	3350100811509	140 ม.14 ต.หนองม่วง	stroke	AROME, ฟีกัด	ปฎิภาณ	BI = 17/20
28 ม.ค. 63	92	20704	นายสุวิทย์ นนท	72	1119700026156	38 ม.4 ต.หนองม่วง	stroke	AROME, ฟีกัด	ปฎิภาณ	BI = 20/20
	93	149931	นายสุวิทย์ นนท	58	3200100983599	154 ม.10 ต.หนองม่วง	stroke	AROME, ฟีกัด	ปฎิภาณ	BI = 19/20
	94	61576	นายสุวิทย์ นนท	52	3320700593413	52 ม.1 ต.หนองม่วง	stroke	AROME, ฟีกัด	ปฎิภาณ	BI = 20/20
29 ม.ค. 63	95	97215	นายสุวิทย์ นนท	56	3451000791123	126 ม.2 ต.หนองม่วง	stroke	AROME, ฟีกัด	ปฎิภาณ	BI = 20/20

โครงการให้บริการฟื้นฟูผู้ป่วย Stroke TBI SCI เจริญในชุมชน ประจำปี 2563

รายชื่อผู้ป่วย ประจำปี 2563

วันที่	NO	HN	ชื่อ สกุล	อายุ	รหัสประชาชน	ที่อยู่ปัจจุบัน (บ้านเลขที่/หมู่/ตำบล)	วินิจฉัยโรค	การฟื้นฟูที่ได้รับ PT/OT/กายอุปกรณ์	สิทธิรักษา	หมายเหตุ (BI = 20)
29 ธ.ค. 63	96	50027	น.ส. พุดภา สารณ	47	3451000902324	17 ม. 3 ต. ศรีวิชัย	stroke	Active ex, ปีกัด	ศัลยกรรม	BI = 20
	97	112040	นายสมชาย แก้วโกสุ	42	3451000988440	48 ม. 11 ต. ศรีวิชัย	stroke	PRIME, ปีกัด	ศัลยกรรม	BI = 15
	98	2765	นางทองเพียร ภาทรวร	68	3451000382568	120 ม. 7 ต. โพธิ์ทอง	stroke	Active ex, ปีกัด	ศัลยกรรม	BI = 20
	99	128849	นางเยี่ยม ศรีชัย	59	3451000382053	124 ม. 4 ต. โพธิ์ทอง	Epilepsy	PRIME, Upright position	ศัลยกรรม	BI = 0
30 ธ.ค. 63	100	22804	นางพารมย์ สุทธิพร	45	3451000500501	33 ม. 10 ต. หนอง	stroke	PRIME, ARME	ศัลยกรรม	BI = 18
	101	84360	นางสาวพร นันท	62	3451000068554	100 ม. 4 ต. หนอง	stroke	ARME, PRIME	ศัลยกรรม	BI = 12
	102	7170	นางฉัตรจันทร์ ภาท	59	3451000542525	42 ม. 5 ต. หนอง	stroke	ARME, PRIME	ศัลยกรรม	BI = 18
	103	105910	นางสมันต์ หนอง	74	3451000542425	60 ม. 20 ต. หนอง	stroke	PRIME	ศัลยกรรม	BI = 18
	104	85236	นางบัวรา น้อย	52	3451000494455	25 ม. 5 ต. หนอง	stroke	PRIME, PRIME	ศัลยกรรม	BI = 18
	105	5698	นางกมลย์ สอน	86	3451000492754	41 ม. 5 ต. หนอง	stroke	PRIME, PRIME	ศัลยกรรม	BI = 15/10
31 ธ.ค. 63	106	76151	นางสิริจิต ใจ	63	3451001039794	118 ม. 18 ต. หนอง	stroke	ARME, PRIME	ศัลยกรรม	BI = 18/20
	107	218281	นางไพบูลย์ หนอง	46	34510000521024	130 ม. 18 ต. หนอง	stroke	PRIME, ARME	ศัลยกรรม	BI = 10/20
	108	33801	นายอภัย ศรี	55	3451000109767	75 ม. 9 ต. หนอง	stroke	PRIME, ARME	ศัลยกรรม	BI = 4/20
	109	104207	นางประไพ ประ	58	34510001097906	14 ม. 9 ต. หนอง	stroke	PRIME	ศัลยกรรม	BI = 15/20
	110	222348	นางประไพ ประ	49	3451000108202	2 ม. 18 ต. หนอง	stroke	PRIME	ศัลยกรรม	BI = 20
	111	15135	นางอภัย ใจ	75	3451000100065	11 ม. 3 ต. หนอง	stroke	PRIME, ARME	ศัลยกรรม	BI = 15/2
	112	47471	นางอภัย ใจ	85	3451000108130	2 ม. 18 ต. หนอง	stroke	PRIME, ARME	ศัลยกรรม	BI = 18/20
	113	46454	นางประไพ ใจ	61	3451000108130	36 ม. 7 ต. หนอง	stroke	PRIME, ARME	ศัลยกรรม	BI = 15/2



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลเสลภูมิ โทร ๐๔๓-๕๕๑๓๒๓ ต่อ ๕๐๓

ที่ รอ ๐๐๓๒.๓๐๓/พิเศษ

วันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติเบิกค่าตอบแทนการออกให้บริการเชิงรุกในชุมชนประจำเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

เอกสารแนบ ๑. หนังสือที่ รอ ๐๐๓๒.๐๐๑.๕ /ว๑๐๗๑ ลงวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๕๖ ๑ ฉบับ
๒. คำสั่งให้เจ้าหน้าที่ออกปฏิบัติงานและแผนการออกปฏิบัติงานฯ ๑ ชุด
๓. ใบสำคัญรับเงิน ๑ ชุด
๔. รายงานผลงานการให้บริการประจำเดือน ๑ ชุด

ด้วยกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลเสลภูมิ ขอเบิกเงินค่าตอบแทนการออกให้บริการเชิงรุกในชุมชน ประจำเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ (ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ - ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓) บัดนี้การปฏิบัติงานได้เสร็จสิ้นลงแล้ว จึงใคร่ขออนุมัติเบิกค่าตอบแทนการปฏิบัติงานแก่เจ้าหน้าที่ตามรายละเอียด ดังนี้

ยอดเบิกเงินค่าตอบแทนตามที่เสนอไปแล้ว

๑. กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู เดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ จำนวน ๑๐,๐๕๐ บาท
(หนึ่งหมื่นห้าสิบบาทถ้วน)

ยอดเงินตอบแทนใหม่ที่ออกปฏิบัติงานจริง

๑. กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู เดือน มกราคม ๒๕๖๓ จำนวน ๙,๘๕๐ บาท
(เก้าพันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

ลงบันทึกบัญชีแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ

(นางนิธิชญา พองย่อย)
หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

(นางสาวเดือนเพ็ญ วิจิตระจิ)
นักวิชาการเงินและบัญชี
วันที่ ๕ มี.ค. ๒๕๖๓

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

() ตรวจสอบแล้ว ()

(นายพนัส สาส์หิ)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

() อนุมัติ ()

(นายบุญมี โพธิ์สนาม)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

หลักฐานการจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ
ชื่อส่วนราชการ โรงพยาบาลเสกภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

ประกอบใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางของนางนิธิญา ฟองย้อย..... ลงวันที่ ..3.. เดือนมีนาคม...พ.ศ. 2563....

ลำดับที่	ชื่อ	ตำแหน่ง	ค่าใช้จ่าย				รวม	ลายมือชื่อผู้รับเงิน	วัน เดือน ปีที่รับเงิน	หมายเหตุ
			ค่าเบี้ยเลี้ยง	ค่าเช่าที่พัก	ค่าพาหนะ	ค่าตอบแทน				
1	นางนิธิญา ฟองย้อย	นักกายภาพบำบัด				20 ชั่วโมงx80 บาท	1,400	<i>[ลายมือชื่อ]</i>		
2	นายทวีศักดิ์ อ่อนสี	นักกิจกรรมบำบัด				20 ชั่วโมงx80 บาท	1,200	<i>[ลายมือชื่อ]</i>		
3	นางสาววิภาดา แก้วสะอาด	นักกายภาพบำบัด				20 ชั่วโมงx80 บาท	1,200	<i>[ลายมือชื่อ]</i>		
4	นางสาวจุฑาทิพย์ สีคำ	นักกายภาพบำบัด				20 ชั่วโมงx80 บาท	1,200	<i>[ลายมือชื่อ]</i>		
5	นางสาววิพัชรี คล่องขัน	นักกายภาพบำบัด				17.5 ชั่วโมงx80 บาท	1,400	<i>[ลายมือชื่อ]</i>		
6	นางเอมอร ปิตะฝ่าย	ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด				12 ชั่วโมงx50 บาท	600	<i>[ลายมือชื่อ]</i>		
7	นายอวยชัย นามเมืองรักษ์	ช่างเครื่องช่วยคนพิการ				21 ชั่วโมงx50 บาท	900	<i>[ลายมือชื่อ]</i>		
8	นายอุทัย ลีคำโหมง	ช่างเครื่องช่วยคนพิการ				24 ชั่วโมงx50 บาท	900	<i>[ลายมือชื่อ]</i>		
9	นายบรรจง ทรงคำศรี	ช่างเครื่องช่วยคนพิการ				18 ชั่วโมงx50 บาท	1050	<i>[ลายมือชื่อ]</i>		
รวมเงิน							9,850	ตามสัญญาเงินยืมเลขที่		

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร).....เก้าพันแปดร้อยห้าสิบบาทบาทถ้วน.....

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(...นางนิธิญา ฟองย้อย...)

ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัดชำนาญการ
วันที่...3... เดือนมีนาคม...พ.ศ. 2563....

- คำชี้แจง
1. ค่าเบี้ยเลี้ยงและค่าเช่าที่พักให้ระบุอัตราวันและจำนวนวันที่ขอเบิกของแต่ละบุคคลในของหมายเหตุ
 2. ให้ผู้มีสิทธิแต่ละคนเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันเดือนปีที่ได้รับเงิน กรณีเป็นการรับจากเงินยืมให้ระบุวันที่ได้รับจากเงินยืม
 3. ผู้จ่ายเงินหมายถึงผู้ที่ขอยืมเงินจากทางราชการ และจ่ายเงินยืมนี้ให้แก่ผู้เดินทางแต่ละคนเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้จ่ายเงิน

โครงการให้บริการฟื้นฟูผู้ป่วย Stroke TBI SCI เชิงรุกในชุมชน ประจำปี 2563

รายชื่อผู้ป่วย ประจำปี 2563

วันที่	NO	HIN	ชื่อ สกุล	อายุ	รหัสประชาชน	ที่อยู่ปัจจุบัน (บ้านเลขที่/หมู่/ตำบล)	วินิจฉัยโรค	การฟื้นฟูที่ได้รับ PT/OT/กายอุปกรณ์	สิทธิรักษา	หมายเหตุ (BI = 20)
3 ก.พ. 63	1.	132153	นายจันทน์ ทิวกิจมณ	80	3451000212816	25 ม. 2 ต. บางไผ่	stroke	AROME	ผู้พิการ	BI 12
	2.	105166	นางสาวจิตต์ สร้อยยติ	66	3451000272681	13 ม. 8 ต. บางไผ่	stroke	AROME, สดเชย	ผู้พิการ	BI 8
	3.	223069	นายประจักษ์ สดเชย	36	345100019777	201 ม. 1 ต. บางไผ่	TBI	PROME	ผู้พิการ	BI 0/20
	4.	158536	นายประจักษ์ สดเชย	11	1331700126151	75 ม. 4 ต. บางไผ่	CP	PROME	ผู้พิการ	BI 0
	5.	110831	นายประจักษ์ สดเชย	64	345100130991	28 ม. 4 ต. บางไผ่	stroke	AROME, สดเชย	ผู้พิการ	BI 20
	6.	22038	นายประจักษ์ สดเชย	91	3451001098226	12 ม. 4 ต. บางไผ่	stroke	PROME, สดเชย	ผู้พิการ	BI 10
4 ก.พ. 63	7.	1496	นายไพฑูรย์ ไชยโยธา	62	3451000340938	127 ม. 6 ต. บางไผ่	Difficult to walk	ง่าย single cone	ผู้สูงอายุ	BI 20
	8.	133306	นายประจักษ์ สดเชย	80	3710100307394	243 ม. 8 ต. บางไผ่	stroke	PROME, สดเชย	ผู้สูงอายุ	BI 20
	9.	109068	นายประจักษ์ สดเชย	65	3451000423621	181 ม. 9 ต. บางไผ่	Recurrent stroke	PROME, สดเชย	ผู้สูงอายุ	BI 5/20
	10.	52739	นายประจักษ์ สดเชย	87	3451000459358	104 ม. 8 ต. บางไผ่	Difficult to walk	ง่าย single cone	ผู้พิการ	BI 20/20
	11.	34772	นายประจักษ์ สดเชย	84	3451000452311	183 ม. 10 ต. บางไผ่	stroke	AROME, สดเชย	ผู้พิการ	BI 20/20
	12.	4464	นายประจักษ์ สดเชย	64	3451000926011	75 ม. 12 ต. บางไผ่	stroke	ง่าย single cone	ผู้สูงอายุ	BI 20/20
5 ก.พ. 63	13.	86845	นายประจักษ์ สดเชย	69	3451000983327	40 ม. 12 ต. บางไผ่	stroke	Active ex, สดเชย	ผู้สูงอายุ	BI 20/20
	14.	123761	นายประจักษ์ สดเชย	75	345100022191	20 ม. 8 ต. บางไผ่	stroke	Active ex, สดเชย	ผู้สูงอายุ	BI 18/20
	15.	108591	นายประจักษ์ สดเชย	62	3451001022492	25 ม. 8 ต. บางไผ่	TBI	Active ex, สดเชย	ผู้สูงอายุ	BI 13/20
	16.	5783	นายประจักษ์ สดเชย	75	3451001024969	164 ม. 16 ต. บางไผ่	stroke	PROME, สดเชย	ผู้สูงอายุ	BI 5/20
	17.	140125	นายประจักษ์ สดเชย	72	3451000422071	92/1 ม. 8 ต. บางไผ่	stroke	AROME, สดเชย	ผู้สูงอายุ	BI 15/20
	18.	228070	นายประจักษ์ สดเชย	45	3451000500501	33 ม. 10 ต. บางไผ่	hemorrhagic stroke	AROME, สดเชย	30 ม. 10	BI 19/20
6 ก.พ. 63	19.	84360	นายประจักษ์ สดเชย	62	3451000068554	100 ม. 4 ต. บางไผ่	hemorrhagic stroke	AROME, สดเชย	ผู้สูงอายุ	BI 13/20

โครงการให้บริการฟื้นฟูผู้ป่วย Stroke TBI SCI เจริญในชุมชน ประจำปี 2563

รายชื่อผู้ป่วย ประจำปี 2563

วันที่	NO	HN	ชื่อ สกุล	อายุ	รหัสประชาชน	ที่อยู่ปัจจุบัน (บ้านเลขที่/หมู่/ตำบล)	วินิจฉัยโรค	การฟื้นฟูที่ได้รับ PT/OT/กายอุปกรณ์	สิทธิรักษา	หมายเหตุ (BI = 20)
6 ก.พ. 63	20	16874	นาย ชัยสิทธิ์ อภิสิทธิ์	68	3450500321257	31 ม. 20 ต. หนอง	stroke cti	PT/OT/กายอุปกรณ์	สงขลา	BI = 16/20
	21	79139	นาย ชัยสิทธิ์ อภิสิทธิ์	55	3451000354335	43 ม. 2 ต. หนอง	SCI	ฝึกเดิน, ARME	สงขลา	BI 19/20
	22	155006	นาย ชัยสิทธิ์ อภิสิทธิ์	65	3451000486584	9 ม. 5 ต. หนอง	SCI	PT/OT, ARME	สงขลา	BI = 2/20
7 ก.พ. 63	23	116475	นาย ชัยสิทธิ์ อภิสิทธิ์	48	3450700118536	95 ม. 7 ต. หนอง	stroke	ARME	30 มก	BI = 18/20
	24	78406	นาย ชัยสิทธิ์ อภิสิทธิ์	88	3301401203576	147 ม. 7 ต. หนอง	stroke	ARME	ผู้พิการ	BI = 13/20
	25	33901	นาย ชัยสิทธิ์ อภิสิทธิ์	55	3451000198767	75 ม. 9 ต. หนอง	stroke	PT/OT	ผู้พิการ	BI = 4/20
	26	78151	นาย ชัยสิทธิ์ อภิสิทธิ์	63	3451001039754	118 ม. 18 ต. หนอง	stroke	ARME	ผู้พิการ	BI = 18/20
	27	218281	นาย ชัยสิทธิ์ อภิสิทธิ์	46	3330300511024	130 ม. 18 ต. หนอง	stroke	ARME, กายอุปกรณ์	ผู้พิการ	BI = 19/20
	28	16303	นาย ชัยสิทธิ์ อภิสิทธิ์	73	345100116555	63 ม. 9 ต. หนอง	difficult to walk	ARME, กายอุปกรณ์	ผู้พิการ	BI = 2/20
11 ก.พ. 63	29	109066	นาย ชัยสิทธิ์ อภิสิทธิ์	68	3451000486584	131 ม. 9 ต. หนอง	stroke	PT/OT, กายอุปกรณ์	ผู้พิการ	BI 5/20
	30	92941	นาย ชัยสิทธิ์ อภิสิทธิ์	73	3451000209491	71 ม. 10 ต. หนอง	Poor Ambulation	PT/OT, กายอุปกรณ์	ผู้พิการ	BI 16/20
	31	86447	นาย ชัยสิทธิ์ อภิสิทธิ์	77	3451000486584	58 ม. 8 ต. หนอง	Poor Ambulation	PT/OT, กายอุปกรณ์	ผู้พิการ	BI 5/20
12 ก.พ. 63	32	3202	นาย ชัยสิทธิ์ อภิสิทธิ์	72	3451000209491	11 ม. 4 ต. หนอง	Poor Ambulation	PT/OT, กายอุปกรณ์	ผู้พิการ	BI 16/20
	33	36117	นาย ชัยสิทธิ์ อภิสิทธิ์	72	3451000858091	90 ม. 4 ต. หนอง	stroke	ARME	ผู้พิการ	BI 1/20
	34	222762	นาย ชัยสิทธิ์ อภิสิทธิ์	37	3451000792065	110 ม. 1 ต. หนอง	stroke	กายอุปกรณ์, ARME	ผู้พิการ	BI 20/20
	35	128849	นาย ชัยสิทธิ์ อภิสิทธิ์	59	3451000382053	124 ม. 4 ต. หนอง	stroke	PT/OT	ผู้พิการ	BI 0/20
	36	15647	นาย ชัยสิทธิ์ อภิสิทธิ์	63	3451000379112	31 ม. 2 ต. หนอง	stroke	ARME, กายอุปกรณ์	ผู้พิการ	BI 5/20
	37	22821	นาย ชัยสิทธิ์ อภิสิทธิ์	38	3451000844125	56 ม. 11 ต. หนอง	SCI	ARME, กายอุปกรณ์	ผู้พิการ	BI 1/20
13 ก.พ. 63	38	15651	นาย ชัยสิทธิ์ อภิสิทธิ์	71	3451001188777	9 ม. 5 ต. หนอง	stroke	ARME, education	ผู้พิการ	BI 20/20

โครงการให้บริการฟื้นฟูผู้ป่วย Stroke TBI SCI เจริญในชุมชน ประจำปี 2563

รายชื่อผู้ป่วย ประจำปี 2563

วันที่	NO	HN	ชื่อ สกุล	อายุ	รหัสประชาชน	ที่อยู่ปัจจุบัน (บ้านเลขที่/หมู่/ตำบล)	วินิจฉัยโรค	การฟื้นฟูที่ได้รับ PT/OT/กายอุปกรณ์	สิทธิรักษา	หมายเหตุ (BI = 20)
13 ก.พ. 63	39	208045	นายสมชาย ใจดี	60	3451000743951	4 ม.10 ต.ท่าม่วง	stroke	AROME, ฝึกเดิน	ผ.ส.จ.ส.ส.	BI = 20/20
	40	161591	นายสมชาย ใจดี	71	3451000741720	67 ม.1 ต.ท่าม่วง	stroke	AROME, ฝึกเดิน	ผ.ส.จ.ส.ส.	BI = 16/20
	41	46406	นายสมชาย ใจดี	54	3451000313264	96 ม.6 ต.ท่าม่วง	stroke	AROME, ฝึกเดิน	ผ.ส.จ.ส.ส.	BI = 19/20
	42	16174	นายสมชาย ใจดี	68	3450500321257	31 ม.20 ต.ท่าม่วง	stroke	AROME, ฝึกเดิน	ผ.ส.จ.ส.ส.	BI = 17/20
14 ก.พ. 63	43	912516	นายสมชาย ใจดี	84	3451000570305	34 ม.11 ต.ท่าม่วง	stroke	AROME, ฝึกเดิน	ผ.ส.จ.ส.ส.	BI = 5/20
	44	156752	นายสมชาย ใจดี	48	3451000576206	2 ม.8 ต.ท่าม่วง	stroke	AROME, ฝึกเดิน	ผ.ส.จ.ส.ส.	BI = 18/20
	45	19609	นายสมชาย ใจดี	69	3451000552382	95 ม.19 ต.ท่าม่วง	stroke	AROME, ฝึกเดิน	ผ.ส.จ.ส.ส.	BI = 12/20
	46	46428	นายสมชาย ใจดี	66	3451000588298	48 ม.8 ต.ท่าม่วง	stroke	AROME, ฝึกเดิน	ผ.ส.จ.ส.ส.	BI = 20/20
	47	52240	นายสมชาย ใจดี	71	3451000562485	16 ม.5 ต.ท่าม่วง	stroke	AROME, ฝึกเดิน	ผ.ส.จ.ส.ส.	BI = 20/20
	48	137980	นายสมชาย ใจดี	58	3450200003071	114 ม.4 ต.ท่าม่วง	stroke	AROME, ฝึกเดิน	ผ.ส.จ.ส.ส.	BI = 20/20
17 ก.พ. 63	49	66980	นายสมชาย ใจดี	66	3451000618939	174 ม.14 ต.ท่าม่วง	stroke	AROME, ฝึกเดิน	ผ.ส.จ.ส.ส.	BI = 17/20
	50	187002	นายสมชาย ใจดี	22	1451000253982	15 ม.7 ต.ท่าม่วง	TBI	AROME, ฝึกเดิน	ผ.ส.จ.ส.ส.	BI = 17/20
	51	64024	นายสมชาย ใจดี	20	1189900292739	111 ม.7 ต.ท่าม่วง	TBI	AROME, ฝึกเดิน	ผ.ส.จ.ส.ส.	BI = 17/20
	52	139635	นายสมชาย ใจดี	85	3451000020518	69 ม.6 ต.ท่าม่วง	stroke	AROME, ฝึกเดิน	ผ.ส.จ.ส.ส.	BI = 16/20
	53	45593	นายสมชาย ใจดี	65	3401600201378	95 ม.6 ต.ท่าม่วง	stroke	AROME, ฝึกเดิน	ผ.ส.จ.ส.ส.	BI = 18/20
18 ก.พ. 63	54	93768	นายสมชาย ใจดี	91	345100033524	45 ม.4 ต.ท่าม่วง	stroke	AROME, ฝึกเดิน	ผ.ส.จ.ส.ส.	BI = 10
	55	5224	นายสมชาย ใจดี	61	3451000282571	100 ม.5 ต.ท่าม่วง	stroke	AROME, ฝึกเดิน	ผ.ส.จ.ส.ส.	BI = 20
	56	33462	นายสมชาย ใจดี	65	3451000610234	165 ม.14 ต.ท่าม่วง	stroke	AROME, ฝึกเดิน	ผ.ส.จ.ส.ส.	BI = 20/20
19 ก.พ. 63	57	85210	นายสมชาย ใจดี							

โครงการให้บริการฟื้นฟูผู้ป่วย Stroke TBI SCI เจริญในชุมชน ประจำปี 2563

รายชื่อผู้ป่วย ประจำปี 2563..... 2563

วันที่	NO	HN	ชื่อ สกุล	อายุ	รหัสประชาชน	ที่อยู่ปัจจุบัน (บ้านเลขที่/หมู่/ตำบล)	วินิจฉัยโรค	การฟื้นฟูที่ได้รับ PT/OT/กายอุปกรณ์	สิทธิรักษา	หมายเหตุ (BI = 20)
19 ก.ย. 63	58.	169372	ผญ.รังดาภม คำนวณ	78	3451001056974	82 ม.1 ต.แม่จัน	stroke	PT/OT	ผู้สูงอายุ	BI = 10/20
	59	97215	ผญ.กอบชัย นามะ	56	3451000791123	176 ม.2 ต.จันทบุรี	stroke	AROME	ผู้สูงอายุ	BI = 20/20
	60	76274	ผญ.ปณิธิร์ สาทิ	54	3451000904939	73 ม.3 ต.จันทบุรี	SCI	AROME, ผัก	ครอบครัว	BI = 2/20
	61	90814	ผญ.ประจักษ์	69	3451000979771	25 ม.7 ต.จันทบุรี	stroke	AROME, ผัก	ผู้สูงอายุ	BI = 7/20
20 ก.ย. 63	62	84360	ผญ.วันดี	62	3451000069554	100 ม.4 ต.จันทบุรี	stroke	PT/OT	ผู้สูงอายุ	BI = 12/20
	63	105910	ผญ.วันดี	74	3451000542425	60 ม.2 ต.จันทบุรี	stroke	PT/OT	ผู้สูงอายุ	BI = 6/20
	64	229000	ผญ.ประจักษ์	45	3451000500501	33 ม.10 ต.จันทบุรี	stroke	PT/OT	ผู้สูงอายุ	BI = 8/20
	65	79139	ผญ.วันดี	55	3451000335435	43 ม.2 ต.จันทบุรี	SCI	AROME, ผัก	ผู้สูงอายุ	BI = 20/20
	66	93673	ผญ.วันดี	77	3451000495102	55 ม.7 ต.จันทบุรี	stroke	AROME, ผัก	ผู้สูงอายุ	BI = 16/20
21 ก.ย. 63	67	156252	ผ.ส.ธรรมพร ขอนแก่น	48	3451000576204	2 ม.8 ต.จันทบุรี	stroke	AROME	ผู้สูงอายุ	BI = 18
	68	89473	ผ.ส.ธรรมพร ขอนแก่น	79	3451000635555	64 ม.2 ต.จันทบุรี	stroke	AROME	ผู้สูงอายุ	BI = 11
	69	210614	ผ.ส.ธรรมพร ขอนแก่น	62	3451000634711	52 ม.2 ต.จันทบุรี	TB spine	AROME, support	ผู้สูงอายุ	BI = 10
	70	92193	ผ.ส.ธรรมพร ขอนแก่น	71	3451000721591	66 ม.12 ต.จันทบุรี	stroke	AROME, support	ผู้สูงอายุ	BI = 19
	71	117762	ผ.ส.ธรรมพร ขอนแก่น	59	3451000722181	14/1 ม.2 ต.จันทบุรี	stroke	AROME, support	ผู้สูงอายุ	BI = 18
24 ก.ย. 63	72	132153	ผ.ส.ธรรมพร ขอนแก่น	80	34510008212816	25 ม.2 ต.จันทบุรี	stroke	AROME, support	ผู้สูงอายุ	BI = 12
	73	96185	ผ.ส.ธรรมพร ขอนแก่น	71	3451000891547	93 ม.12 ต.จันทบุรี	stroke	AROME, support	ผู้สูงอายุ	BI = 12
	74	117907	ผ.ส.ธรรมพร ขอนแก่น	51	34510009093710	108 ม.12 ต.จันทบุรี	stroke	AROME, support	ผู้สูงอายุ	BI = 10
	75	16150	ผ.ส.ธรรมพร ขอนแก่น	70	3451000934112	62 ม.2 ต.จันทบุรี	stroke	AROME, support	ผู้สูงอายุ	BI = 20
	76	142561	ผ.ส.ธรรมพร ขอนแก่น	42	3451001079001	58 ม.10 ต.จันทบุรี	stroke	AROME, support	ผู้สูงอายุ	BI = 20

โครงการให้บริการฟื้นฟูผู้ป่วย Stroke TBI SCI เชิงรุกในชุมชน ประจำปี 2563

รายชื่อผู้ป่วย ประจำปี ๒๕๖๓ 2563

วันที่	NO	HN	ชื่อ สกุล	อายุ	รหัสประชาชน	ที่อยู่ปัจจุบัน (บ้านเลขที่/หมู่/ตำบล)	วินิจฉัยโรค	การฟื้นฟูที่ได้รับ PT/OT/กายอุปกรณ์	สิทธิรักษา	หมายเหตุ (BI = 20)
24 ก.พ. 63	77	228338	นายอุดร บุรรค์	48	3451000245137	16 ม.1 ต.นาเลี้ยว	stroke	AROME, ปีกัด	30 บาท	BI = 19
25 ก.พ. 63	78	10731	นายจันทนา ขันคำ	81	3100500927387	9 ม.1 ต.บ้านกล้วย	stroke	AROME, ปีกัด	จ่ายตาม (๐๐)	BI = 20/20
	79	147774	นายชัยวัฒน์ โยงสิทธิ์	70	3451000342396	16 ม.4 ต.บ้านกล้วย	stroke	AROME, home program	ผู้สูงอายุ	BI = 18/20
26 ก.พ. 63	80	132929	นายอู่ยาม ทองจันทน์	81	3451000075100	303/1 ม.8 ต.กลาง	Old CVA	AROME, home program	ผู้พิการ	BI = 4/20
	81	109068	นายรัชชวิทย์ สุทธิชัยพัชร	65	3451000423621	131 ม.9 ต.กลาง	stroke	AROME, ปีกัด	ผู้สูงอายุ	BI = 0/20
	82	49451	นายอนุตม์ สันชัย	77	3451000434487	113 ม.4 ต.บ้านกล้วย	stroke	จ่ายตาม (๐๐)	ผู้สูงอายุ	BI = 20/20
	83	145519	นายบุญเรือง สันชัย	70	3451000434495	174 ม.4 ต.บ้านกล้วย	stroke	จ่ายตาม (๐๐)	ผู้พิการ	BI = 20/20
	84	142001	นายสมเกียรติ ไสยดี	43	2451000021818	19 ม.2 ต.บ้านกล้วย	stroke	Active exs, ปีกัด	30 บาท	BI = 20/20
	86	4464	นายคนอง ชัยศรี	64	3451000926011	75 ม.12 ต.บ้านกล้วย	stroke	Active exs, ปีกัด	ผู้สูงอายุ	BI = 20/20
27 ก.พ. 63	87	84360	นายสุพจน์ นริสรา	62	3451000068554	100 ม.4 ต.บ้านกล้วย	stroke CMT	AROME, AROME	ผู้สูงอายุ	BI = 13
	88	105910	นายสันติ บุตรพรม	74	3451000542425	60 ม.2 ต.บ้านกล้วย	recurrent stroke	AROME, ปีกัด	ผู้สูงอายุ	BI = 4
	89	7170	นายคำจันท์ กอกละ	59	3451000541925	42 ม.5 ต.บ้านกล้วย	stroke CKD	AROME	ผู้สูงอายุ	BI =
	90	85236	นายวิชา ศิริเกษม	52	3451000494455	25 ม.5 ต.บ้านกล้วย	Multifactorial stroke	AROME, ปีกัด	ผู้สูงอายุ	BI = 20/20
28 ก.พ. 63	91	160479	นายณัฐวัฒน์ งามวงศ์	59	3230100146841	71 ม.5 ต.บ้านกล้วย	stroke	AROME	30 บาท	BI = 20/20
	92	97096	นายณัฐวัฒน์ งามวงศ์	84	3451000570305	37 ม.11 ต.บ้านกล้วย	stroke	AROME	ผู้สูงอายุ	BI = 5/20
	93	59305	นายณัฐวัฒน์ งามวงศ์	18	1458700005660	19 ม.4 ต.บ้านกล้วย	stroke	AROME, ปีกัด	ผู้พิการ	BI = 17/20
	94	137317	นายณัฐวัฒน์ งามวงศ์	69	345100057257	11 ม.4 ต.บ้านกล้วย	stroke	AROME	ผู้พิการ	BI = 18/20
	95	130888	นายณัฐวัฒน์ งามวงศ์	58	310020070750	29 ม.4 ต.บ้านกล้วย	stroke	AROME	ผู้สูงอายุ	BI = 20/20
	96	14024	นายณัฐวัฒน์ งามวงศ์	79	3451000499091	5 ม.10 ต.บ้านกล้วย	stroke	AROME	ผู้สูงอายุ	BI = 7/20



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลเสลภูมิ โทร ๕๐๔

ที่ ร๐๐๐๓๒.๓๐๑/พิเศษ

วันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงินโครงการและรายงานสรุปผลการดำเนินโครงการพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสภาพ

ผู้ป่วยระยะกลางแบบบูรณาการฯ ปี ๒๕๖๓

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

ตามที่กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู ได้รับอนุมัติให้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสภาพ
ผู้ป่วยระยะกลางแบบบูรณาการ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเสลภูมิ ปี ๒๕๖๓
แหล่งงบประมาณ (/) CUP () เงินบำรุง รพ.เสลภูมิ () ท้องถิ่น () อื่นๆ ระบุ.....
งบประมาณที่ได้รับอนุมัติ ๒๗๘,๘๒๐ บาท เพื่อดำเนินงานตามโครงการฯ กิจกรรมที่ ๓ การให้บริการฟื้นฟู
สภาพผู้ป่วยระยะกลาง โดยทีมสหวิชาชีพ
ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ - ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ งบประมาณใช้ไปทั้งสิ้น ๕๒,๘๕๐ บาท
ดังรายการต่อไปนี้

- ค่าตอบแทน (ฉ.๕) ของทีมสหวิชาชีพในการติดตามฟื้นฟูสภาพที่บ้าน (เดือนตุลาคม
๒๕๖๒ - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓) จำนวน.....๕๒,๘๕๐.....บาท

ในการนี้จึงขออนุมัติเบิกเงินงบประมาณ จำนวน.....๕๒,๘๕๐.....บาท
(...ห้าหมื่นสองพันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน...) และรายงานสรุปผลการดำเนินโครงการ ดังรายละเอียดใน
เอกสารที่แนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นายทวีศักดิ์ อ่อนสี)

นักกิจกรรมบำบัดชำนาญการ

ผู้รับผิดชอบโครงการ

๑) เห็น ผู้อำนวยการ รพ.เสลภูมิ

- ดึงกลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู ๒ วิชาเข้าโครงการ
พัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางฯ
ขอ ดำเนินการระหว่าง ๑ ตค ๖๒ - ๒๙ กพ ๖๓ ใช้งบโอน
แล้วจึงขอเบิกเงินโครงการฯ จำนวน ๕๒,๘๕๐ บาท.

- เห็นควรเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติแนบแฟ้มผ่านเว็บไซต์

(นวธนาถ อรดี)

๑๑ มี.ค. ๒๕๖๓

๒) ☐ ทราบ/เห็นชอบ ☒ อนุมัติ
☐ ดำเนินการ ☐ อนุญาต
☐ ลงนามแล้ว ☐

(นายบุญมี โพธิ์สนาม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ

ชื่อโครงการ : โครงการพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางแบบบูรณาการ เครือข่ายบริการ
สุขภาพอำเภอเสลภูมิ ปี ๒๕๖๓

วัตถุประสงค์ :

๑. เพื่อพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเสลภูมิ
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยระยะกลางได้รับการฟื้นฟูสภาพโดยทีมสหวิชาชีพทั้งในและนอกหน่วยบริการทุกลดภาวะแทรกซ้อนและภาวะความพิการที่จะเกิดขึ้น
๓. เพื่อให้ผู้ป่วยระยะกลางมีระดับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันเพิ่มมากขึ้น สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้ตามระดับความสามารถสูงสุด
๔. เพื่อให้ผู้ป่วยระยะกลางได้รับกายอุปกรณ์เครื่องช่วยที่เหมาะสม
๕. เพื่อเพิ่มศักยภาพและความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยระยะกลางให้แก่ทีมสหวิชาชีพ
๖. เพื่อให้นวัตกรรมหรือผลงานเด่นด้านการให้บริการผู้ป่วยระยะกลาง
๗. เพื่อให้คนพิการรายเดิมในชุมชนเข้าถึงบริการฟื้นฟูสภาพและกายอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการเพิ่มมากขึ้น

ตัวชี้วัดโครงการ :

๑. มีการวิเคราะห์ สรุปผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๒ และเขียนแผนพัฒนาระบบการให้บริการการดูแลระยะกลางปี ๒๕๖๓ และจัดทำรูปแบบนำเสนอผู้บริหารและนำเสนอสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
๒. มีการจัดบริการตามเกณฑ์การให้บริการการดูแลระยะกลาง สำหรับโรงพยาบาลระดับ M๒
๓. มีการบันทึกการรับส่งข้อมูลการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยผ่านโปรแกรม Online อย่างน้อยร้อยละ ๘๕
๔. ผู้ป่วยระยะกลางที่มีคะแนน Barthel index น้อยกว่า ๑๕ รวมทั้งคะแนน Barthel index มากกว่า ๑๕ with Multiple impairment ได้รับการฟื้นฟูสภาพจนครบ ๖ เดือน หรือจนกว่า Barthel index เท่ากับ ๒๐ มากกว่าร้อยละ ๗๐
๕. มีนวัตกรรม/ผลงานเด่น/การจัดระบบบริการ/เรื่องเล่าการให้บริการผู้ป่วยระยะกลางอย่างน้อย ๑ เรื่อง
๖. คณะกรรมการ IMC ระดับ CUP และผู้รับผิดชอบงาน IMC แต่ละ รพ.สต. ทั้งหมด ๒๕ แห่ง ผ่านการอบรมฟื้นฟูวิชาการ ร้อยละ ๑๐๐
๗. ผู้ป่วยระยะกลางทั้งรายใหม่และรายเดิม ได้รับการขึ้นทะเบียนและมีสมุดประจำตัวทุกราย

กลุ่มเป้าหมาย :

กิจกรรมที่ ๓ การให้บริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง โดยทีมสหวิชาชีพ

กลุ่มเป้าหมายจำนวน ๕๐๐ คน ประกอบด้วย

- | | |
|---------------------------|--------------|
| - ผู้ป่วยระยะกลาง รายใหม่ | จำนวน ๒๐๐ คน |
| - ผู้ป่วยระยะกลาง รายเดิม | จำนวน ๓๐๐ คน |

ระยะเวลา : ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ - ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

แหล่งงบประมาณ : เงินบำรุงของโรงพยาบาลเสลภูมิ หมวดงบประมาณการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค
ตามแผนปฏิบัติการ CUP เสลภูมิ ประจำปี ๒๕๖๓

งบประมาณที่ได้รับ : ๒๗๘,๘๒๐ บาท

งบประมาณที่ใช้ : ๕๒,๘๕๐ บาท (๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ - ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓)

กิจกรรมโดยสรุป (สาระสำคัญ)

กิจกรรมที่ ๓ การให้บริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง โดยทีมสหวิชาชีพ

๓.๑ ทีมสหวิชาชีพให้บริการฟื้นฟูสภาพแบบผู้ป่วยใน (IPD) ทุกราย

๓.๒ การประชุมทีมสหวิชาชีพ (Team meeting) ผู้ป่วยระยะกลางทุกราย

๓.๓ ให้บริการฟื้นฟูสภาพแบบผู้ป่วยนอก (OPD) ทุกราย

๓.๔ ติดตามฟื้นฟูสภาพที่บ้าน โดยทีมสหวิชาชีพ จนครบ ๖ เดือนหรือ ADL เท่ากับ ๒๐

- ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพที่บ้านทุกวันทำการ โดยทีมสหวิชาชีพ ตามตารางการ

ออกให้บริการในชุมชนประจำเดือน

๓.๕ การออกเยี่ยมบ้านโดยทีมผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค สัปดาห์ละ ๒ ครั้ง

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด (๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ - ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓)

ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมที่ ๓ การให้บริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง โดยทีมสหวิชาชีพ ได้แก่
ตัวชี้วัดที่ ๓ และตัวชี้วัดที่ ๔ ดังนี้

ที่	รายละเอียดตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน (ร้อยละ)	สรุปผลการดำเนินงาน		หมายเหตุ
			ผ่าน	ไม่ผ่าน	
๓	มีการบันทึกการรับส่งข้อมูลการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยผ่านโปรแกรม Online อย่างน้อยร้อยละ ๘๕	๑๐๐	/		
๔	ผู้ป่วยระยะกลางที่มีคะแนน Barthel index น้อยกว่า ๑๕ รวมทั้งคะแนน Barthel index มากกว่า ๑๕ with Multiple impairment ได้รับการบริการการฟื้นฟูสภาพจนครบ ๖ เดือน หรือจนกว่า Barthel index เท่ากับ ๒๐ มากกว่าร้อยละ ๗๐	๘๗.๕	/		

สรุปข้อมูลการให้บริการ

๑. กลุ่มผู้ป่วยที่มีคะแนน Barthel index < ๑๕ รวมทั้งคะแนน Barthel Index $\geq$ ๑๕ with multiple Impairment ทั้งหมด จำนวน ๑๐๔ ราย

๒. จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการฟื้นฟูฯ และติดตามจนครบ ๖ เดือน หรือจน Barthel Index = ๒๐ จำนวน ๑๐๒ ราย

๓. จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการฟื้นฟูฯ และติดตามจนครบ ๖ เดือน หรือจน Barthel Index = ๒๐ คิดเป็นร้อยละ ๙๘

๔. มีภาวะแทรกซ้อน ๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๙ เสียชีวิต ๙ ราย

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

๑. นโยบายของผู้บริหารที่ให้การสนับสนุนการทำงานเชิงรุกในชุมชน ทำให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพได้เพิ่มมากขึ้น อย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ
๒. มีบุคลากร ทีมสหวิชาชีพพร้อมให้บริการ ภาควิชาช่วยเข้มแข็ง
๓. มีทีมฟื้นฟูสมรรถภาพ ประกอบด้วยนักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัดและผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด / ช่างเครื่องช่วยคนพิการ ออกให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพเชิงรุกในชุมชนทุกวันทำการ
๔. มีนักกิจกรรมบำบัด ทำให้กลุ่มเป้าหมายที่มีปัญหาด้านการกลืน พูดลำบาก พูดไม่ชัด หรือปัญหาอื่นทางกิจกรรมบำบัด ได้รับการทางกิจกรรมบำบัด โดยนักกิจกรรมบำบัด
๕. มีทีมช่างเครื่องช่วยคนพิการร่วมออกให้บริการในชุมชน ในกลุ่มเป้าหมายที่จำเป็นต้องดัดแปลงอุปกรณ์เครื่องช่วยหรือดัดแปลงอุปกรณ์เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพที่บ้าน
๖. มีศูนย์ซ่อมเครื่องช่วยคนพิการ ที่ให้บริการซ่อมกายอุปกรณ์ เช่นวีลแชร์ รถสามล้อโยก ไม้เท้าชนิดปั๊มต่างๆ ทำให้ผู้ป่วยระยะกลางสิทธิ์ UC (ไม่ใช่ ท๗๔) สามารถเข้าถึงบริการกายอุปกรณ์ได้

ปัญหา/อุปสรรค

๑. จำนวนผู้ป่วย IMC ที่ต้องการบริการฟื้นฟูมีจำนวนมาก กระจายตามพื้นที่ต่างๆ ยากต่อการให้บริการอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุม
๒. โปรแกรม Nemo care Roi - Et ยังไม่เสถียร ต้องพัฒนาต่อเนื่อง บางครั้งไม่สามารถเข้าใช้งานได้
๓. อุปกรณ์ในการดูแลต่อเนื่องที่บ้านไม่เพียงพอ เช่น เตียงผู้ป่วย ที่นอนลม
๔. การให้บริการฟื้นฟูที่บ้านยังไม่ต่อเนื่อง ตามมาตรฐานบริการฟื้นฟูฯ เนื่องจากข้อจำกัดเรื่องงบประมาณ จำนวนบุคลากรและพาหนะไม่เพียงพอ
๕. กลุ่มเป้าหมายและญาติยังขาดทักษะความรู้ด้านการฟื้นฟู ทำให้บางรายเกิดภาวะแทรกซ้อนหรือผลของการฟื้นฟูไม่ดี รวมถึงญาติหรือผู้ดูแลต้องทำงานประจำ ทำให้กลุ่มเป้าหมายขาดการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ
๖. กายอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการที่จำเป็น ได้แก่ วีลแชร์ รถสามล้อโยก ไม้เท้าชนิดปั๊ม เป็นต้น ไม่เพียงพอต่อความต้องการ เนื่องจากปัญหาการจัดซื้อล่าช้า ไม่ตรงตามแผนการจัดซื้อ

ข้อเสนอแนะ

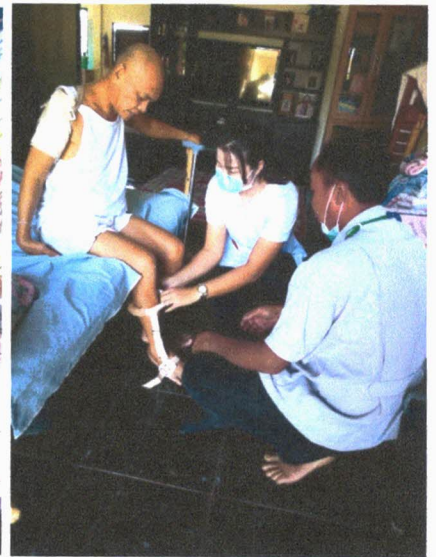
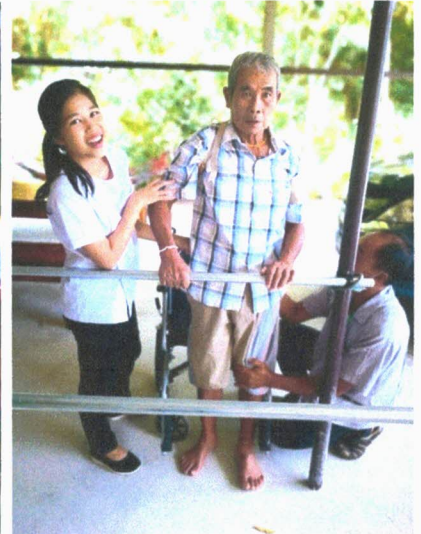
๑. กลุ่มเป้าหมายที่มีอาการดีขึ้น (BI ดีขึ้น) บางรายสามารถช่วยเหลือตนเองได้ดีในการทำกิจวัตรประจำวัน แต่ยังไม่สามารถกลับไปดำเนินชีวิตประจำวันตามปกติได้ จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างต่อเนื่องต่อไป
๒. ชุมชนยังขาดความตระหนักรู้ถึงสภาพปัญหา ควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์เชิงรุกผ่านช่องทางต่างๆ ได้แก่ การประชุมภาคีเครือข่ายฯ สื่อออนไลน์ เสียงตามสายหรือการประชุมหัวหน้าส่วนราชการ
๓. พัฒนาระบบเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยบริการ ภาควิชาช่วย เพื่อติดตามสถานะของกลุ่มเป้าหมาย
๔. กลุ่มเป้าหมายบางราย ไม่ได้มีปัญหาเฉพาะด้านการแพทย์เท่านั้น ควรเพิ่มการติดต่อประสานงานกับท้องถิ่น เพื่อร่วมการแก้ไขปัญหาด้านอื่นๆ ของกลุ่มเป้าหมาย เช่น ปัญหาด้านเศรษฐกิจ สังคม ร่วมด้วย
๕. แม้ว่าการพัฒนาระบบบริการระยะกลางจะทำให้กลุ่มเป้าหมายมีอาการดีขึ้น (BI ดีขึ้น) แต่ยังมีกลุ่มเป้าหมายที่มีอาการของโรคหลงเหลืออยู่และได้รับการจดทะเบียนคนพิการ ควรเพิ่มการเก็บข้อมูลกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการจดทะเบียนคนพิการ เพื่อพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
๖. เพิ่มทักษะ ความรู้ให้แก่ชุมชนและกลุ่มเป้าหมาย โดยการจัดทำแผ่นพับหรือคู่มือ เกี่ยวกับโรค อาการแสดง วิธีการรักษาและแนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการการดูแลระยะกลาง

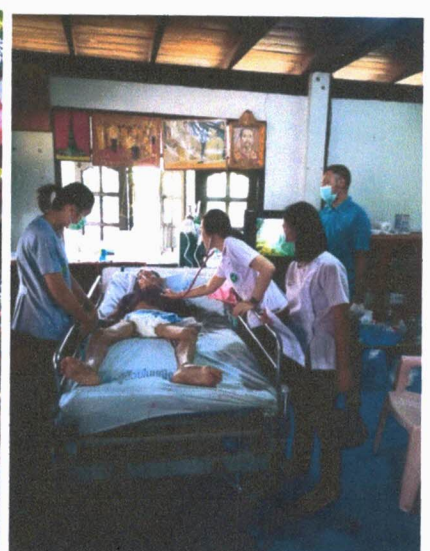
๗. บุคลากรทีมสหวิชาชีพมีหน้าที่อื่น ทำให้การดูแลต่อเนื่องที่บ้านไม่ต่อเนื่อง ควรมีการอบรมเพิ่มทักษะ ทีมสหวิชาชีพให้ ๑ วิชาชีพ มีทักษะวิชาชีพอื่นร่วมด้วย พร้อมมีช่องทางการสื่อสารระหว่างวิชาชีพเพื่อติดตามผลการดูแลต่อเนื่อง เช่น Case conference, Group LINE หรือรายงานประจำเดือน

๘. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่บ้านอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ ควรเพิ่มการสนับสนุนงบประมาณ บุคลากรและพาหนะ เช่น ออกให้บริการที่บ้านวันละ ๒ ทีม เป็นต้น

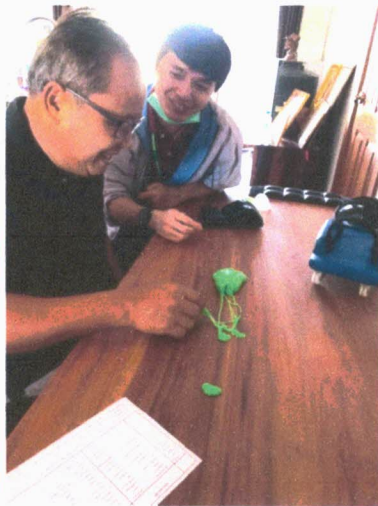
ภาพกิจกรรมบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

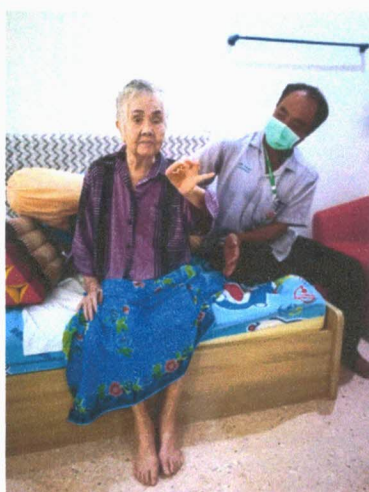












(ลงชื่อ).....

(นายทวีศักดิ์ อ่อนสี)

นักกิจกรรมบำบัดชำนาญการ

ผู้รับผิดชอบโครงการ/ผู้รายงาน

วันที่ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลเสลภูมิ
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลเสลภูมิ	
ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู วัน/เดือน/ปี : ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๓ หัวข้อ : เผยแพร่รายงานผลการดำเนินโครงการพัฒนาระบบฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางแบบบูรณาการ ปี ๒๕๖๓ รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) ๑. สำเนาโครงการ ๒. รายงานผลการดำเนินโครงการพัฒนาระบบฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางแบบบูรณาการ ปี ๒๕๖๓ ๓. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ๔. ภาพกิจกรรม	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นายทวีศักดิ์ อ่อนสี) นักกิจกรรมบำบัดชำนาญการ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๓	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายบุญมี โพธิ์สนาม) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๓
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นายเวียงสมัย ประจัญศรี) หัวหน้าสำนักประชาสัมพันธ์ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๓	