

แบบกรอกข้อมูลอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดนครศรีธรรมราช

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วย อสม. พ.ศ.2554 หมวด 2 ข้อ 17)

1. ข้อมูลของ อสม.

- 1.1 เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
- 1.2 ชื่อ (นาย/นาง/น.ส.)นามสกุลวัน/เดือน/ปี เกิด/...../.....
- 1.3 ที่อยู่ตามภูมิลำเนาบ้านเลขที่ หมู่ที่..... ชื่อหมู่บ้านตำบล
อำเภอ.....จังหวัดนครศรีธรรมราช รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....
- 1.4 ปีที่ขึ้นทะเบียนเป็น อสม. พ.ศ.หมู่เลือดสถานภาพบุคคล..... อาชีพหลัก
- 1.5 ระดับการศึกษาสุดท้าย(สูงสุด).....ชื่อสถานศึกษา

2. ข้อมูลคู่สมรสของ อสม.

- 2.1 เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
- 2.2 ชื่อ (นาย/นาง/น.ส.)นามสกุลวัน/เดือน/ปี เกิด/...../.....
- 2.3 ที่อยู่ตามภูมิลำเนาบ้านเลขที่ หมู่ที่..... ชื่อหมู่บ้านตำบล
อำเภอ.....จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....
- 2.4 ระดับการศึกษาสุดท้าย(สูงสุด)อาชีพหลัก

3. ข้อมูลบุตรของ อสม. ข้าพเจ้ามีบุตรจำนวน..... คน

บุตรคนที่ 1

- 1.1 เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
- 1.2 ชื่อ (นาย/นาง/น.ส.)นามสกุลวัน/เดือน/ปี เกิด...../...../.....
- 1.3 ที่อยู่ตามภูมิลำเนาบ้านเลขที่ หมู่ที่..... ชื่อหมู่บ้าน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....สถานภาพบุคคล.....
- 1.4 ระดับการศึกษาสุดท้าย(สูงสุด)..... อาชีพหลัก.....

บุตรคนที่ 2

- 2.1 เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
- 2.2 ชื่อ (นาย/นาง/น.ส.)นามสกุลวัน/เดือน/ปี เกิด/...../.....
- 2.3 ที่อยู่ตามภูมิลำเนาบ้านเลขที่ หมู่ที่..... ชื่อหมู่บ้าน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....สถานภาพบุคคล.....
- 2.4 ระดับการศึกษาสุดท้าย(สูงสุด)..... อาชีพหลัก.....

บุตรคนที่ 3

- 3.1 เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
- 3.2 ชื่อ (นาย/นาง/น.ส.)นามสกุลวัน/เดือน/ปี เกิด/...../.....
- 3.3 ที่อยู่ตามภูมิลำเนาบ้านเลขที่ หมู่ที่..... ชื่อหมู่บ้าน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....สถานภาพบุคคล.....
- 3.4 ระดับการศึกษาสุดท้าย(สูงสุด)..... อาชีพหลัก.....

ส่วนที่ 2 ตำแหน่งทางการและไม่ทางการ (✓ เลือกข้อมูลได้หลายข้อ)

- () กำนัน () ผู้ช่วยกำนัน () สารวัตรกำนัน () ผู้ใหญ่บ้าน () ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน () กรรมการหมู่บ้าน
- () ประธานสภา อบต./เทศบาล () สมาชิกสภา อบต./เทศบาล () นายก อบต. () นายกเทศมนตรี () มัคทายก
- () ประธานประชาคมตำบล/อำเภอ () แพทย์ประจำตำบล () กรรมการกลุ่มต่างๆ () กรรมการสถานศึกษา
- () พิธีกรในงานบุญต่างๆ () อพม. () อื่นๆ ระบุ

ส่วนที่ 3 ความชำนาญพิเศษ (✓ เลือกข้อมูลได้หลายข้อ)

- () หมอยาสมุนไพร () หมอนวด / หมอจับเส้น () หมอเป่า () หมอส่อง () หมอขวัญ () หมอเสีียงทาย
- () หมอแคน () หมอเยา (หมอลำผีฟ้า) () หมอกระดูก () หมอธรรม () หมอช่าง () หมอดู () หมองู
- () โต้ะบุหลง () หมอตำแย / โต้ะบีแด () หมอดิน/เกษตรชีวภาพ () สามารถใช้สมุนไพรดูแลคนในครอบครัวได้
- () เป็นวิทยากรกระบวนการ () อื่นๆ ระบุ

ส่วนที่ 4 ตำแหน่งชมรม อสม. (✓ เลือกข้อมูลได้หลายข้อ)

- ประธานชมรม อสม. ระดับ หมู่บ้าน ระดับตำบล ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด
 รองประธานชมรม อสม. ระดับ หมู่บ้าน ระดับตำบล ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด
 กรรมการชมรม อสม. ระดับ หมู่บ้าน ระดับตำบล ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด

ส่วนที่ 5 การอบรมหลักสูตร อสม. * ท่านเคยอบรมในหลักสูตรดังนี้หรือไม่? (✓ เลือกข้อมูลได้หลายข้อ)

1. วิชาหลัก แนวคิดและการจัดการสุขภาพในชุมชน
 การสาธารณสุขมูลฐาน และระบบสุขภาพภาคประชาชน บทบาทและสิทธิประโยชน์ของอสม.
 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับ อสม. สุขภาพดี มีสุข
 การให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็น การสื่อสารในการสาธารณสุขมูลฐาน
 การจัดทำแผนงาน/โครงการของชุมชน การบริหารจัดการ
2. การเฝ้าระวังและควบคุม สนับสนุนการรักษา การป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่
 3. การเฝ้าระวังและควบคุม สนับสนุนการรักษา การป้องกันโรคไม่ติดต่อในพื้นที่
 4. ปัญหาสาธารณสุขตามบริบทของพื้นที่ เรื่องที่อบรม ปี พ.ศ.

ส่วนที่ 6 การได้รับเข็ม

ประเภทเข็มที่ได้รับ ได้รับเข็มเมื่อ ปี พ.ศ.

ส่วนที่ 7 การอบรม อสม. เชี่ยวชาญ/เรียนต่อ กศน. (✓ เลือกข้อมูลได้หลายข้อ)

- 7.1 การอบรม อสม.
 ไม่เคยอบรม
 เคย อบรมอบรมหลักสูตรมาตรฐาน จาก คปสอ. (สำหรับ อสม.ใหม่ พ.ศ.2550) ปี
 เคย อบรมอบรมหลักสูตรฟื้นฟูความรู้ จาก คปสอ. (พ.ศ.2553) ทุกปี
 เคย อบรมหลักสูตรเชี่ยวชาญ โดยการประยุกต์กระบวนการลูกเสือ ปี สาขา
- 7.2 การเรียนศึกษาต่อใน กศน. (การศึกษาต่อนอกโรงเรียน)
 ไม่เรียน เรียน กศน. ระดับประถม เรียน กศน. ระดับ ม.ต้น เรียน กศน. ระดับ ม.ปลาย
 เรียน กศน. ระดับ สายอาชีพ เรียน กศน. ระดับอนุปริญญาตรี

ส่วนที่ 8 อสม. ดีเด่น

ไม่เคยได้รับการคัดเลือก เคยได้รับการคัดเลือกเป็น อสม. ดีเด่น (ระบุ)
ระดับรางวัลที่ได้รับ..... ปีที่ได้รับรางวัล..... สาขาที่ได้รับรางวัล.....

ส่วนที่ 9 ออกบัตร อสม.

เลขที่บัตร อสม.วันที่ออกบัตร/...../..... วันหมดอายุ/...../.....

ส่วนที่ 10 ได้รับการสนับสนุนค่าตอบแทน (600 บาทต่อเดือน)

สมัครใจไม่ขอรับ ยังไม่ได้รับ ได้รับแล้ว ตั้งแต่เดือน ปี

ส่วนที่ 11 ข้อมูลเพิ่มเติม กรณีพ้นสภาพการเป็น อสม. (ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วย อสม. พ.ศ.2554 หมวด 2 ข้อ 24)

วันที่พ้นสภาพการเป็น อสม. (ระบุ)/...../.....

สาเหตุการพ้นสภาพ (✓ เพื่อเลือก)

- เสียชีวิต เมื่อวันที่/...../..... สาเหตุการเสียชีวิต
- ลาออก โดยมีหนังสือยินยอมจาก อสม.
- ย้ายที่อยู่หรืออยู่ในหมู่บ้านไม่ถึง 6 เดือนหรืออยู่ในหมู่บ้านแต่ไม่เคยปฏิบัติงานหรือปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด
- ป่วย/พิการ
- ไม่เคยร่วมกิจกรรมของ อสม. เลย
- ประชาคมลงมติให้ออก
- มีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความเสียหาย นำความเสื่อมเสียศักดิ์ศรี อสม.

ส่วนที่ 12 การรายงานตัว/อสม.ใหม่

- ได้รับการยืนยัน หลักฐานครบ ได้รับการยืนยัน แต่หลักฐานไม่ครบ
 ยังไม่มายืนยันตน เป็น อสม.ใหม่ ปี
- เป็น อสม. โดยไม่ขอรับค่าป่วยการ รอรับสิทธิค่าป่วยการ 600 บาท ซึ่งจะขอรับค่าป่วยการใน ปี

***หมายเหตุ : ต้องลงข้อมูลให้ครบถ้วน ระบบถึงจะบันทึกข้อมูลให้ ***

เอกสารที่ใช้ประกอบการขึ้นทะเบียน อสม. ในระบบฐานข้อมูล www.thaiphc.net ประกอบด้วย

1. สำเนาบัตรประชาชน อสม. จำนวน 1 ฉบับ
2. สำเนาทะเบียนบ้าน อสม. จำนวน 1 ฉบับ
3. สำเนาทะเบียนบ้าน คู่สมรส จำนวน 1 ฉบับ
4. สำเนาเกียรติบัตรรับรองการผ่านอบรมหลักสูตรฟื้นฟู/พื้นฐาน/เชี่ยวชาญ จำนวนหลักสูตรละ 1 ฉบับ
5. สำเนาเกียรติบัตรรับรองการได้รับคัดเลือกเป็น อสม.ดีเด่นในระดับสูงสุดที่ได้รับคัดเลือก จำนวนสาขาละ 1 ฉบับ
6. อื่นๆ (ระบุ) จำนวน ฉบับ

*****ต้องลงนามรับรองสำเนาเอกสารทุกฉบับ*****

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

...../...../.....

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง.....

สำหรับนายทะเบียน

ได้ตรวจสอบใบสมัคร อสม. และบันทึกข้อมูลในฐาน www.thaiphc. ให้แก่ (นาย/นาง/น.ส.)
เรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่/...../.....

ลงชื่อ นายทะเบียน

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่ เดือน พ.ศ.....