

รายงานการพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วยพิการจากโรคเรื้อนเข้ารับการสงเคราะห์ (สค. ๒)

ให้เจ้าหน้าที่ลอก สค. ๑ ลงในกรอบนี้

เลขที่รับวัน เดือน ปี

สถานที่รับคำร้อง.....หน่วยงานคัดกรอง.....

ชื่อ.....อายุ.....ปี

รูปถ่าย
ขนาด ๓x๔ ซม.

เกิด พ.ศ. ภูมิลาเนา.....

ชนิดของโรค.....ผลการตรวจเชื้อ.....เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

๑. สภาพผู้ป่วยทางด้านการแพทย์ โดยให้คะแนนตามลักษณะความพิการจากโรคเรื้อน ดังนี้

๑.๑ มือ : มือขวา

- นิ้วนางและหรือ นิ้วก้อย (๑ คะแนน)
 - กุด แผลเรื้อรัง นิ้วมืองอ
 - นิ้วชี้และหรือ นิ้วกลาง (๒ คะแนน)
 - กุด แผลเรื้อรัง นิ้วมืองอ
 - นิ้วหัวแม่มือ(๖ คะแนน)
 - กุด นิ้วมืองอ ข้อมือตก
- คะแนนเต็มข้างละไม่เกิน ๖ คะแนน คะแนนสูงสุดที่ได้.....คะแนน)

มือซ้าย

- นิ้วนางและหรือ นิ้วก้อย (๑ คะแนน)
 - กุด แผลเรื้อรัง นิ้วมืองอ
 - นิ้วชี้และหรือ นิ้วกลาง (๒ คะแนน)
 - กุด แผลเรื้อรัง นิ้วมืองอ
 - นิ้วหัวแม่มือ(๖ คะแนน)
 - กุด นิ้วมืองอ ข้อมือตก
- คะแนนเต็มข้างละไม่เกิน ๖ คะแนน คะแนนสูงสุดที่ได้.....คะแนน
- คะแนน ๒ ข้างรวมกันไม่เกิน ๑๒ คะแนน คะแนนที่ได้.....คะแนน

๑.๒ เท้า : เท้าขวา

- เท้าซาและนิ้วเท้างอ (๑ คะแนน)
 - กุด มีแผลที่นิ้ว (๒ คะแนน)
 - แผลเรื้อรังที่ใต้ฝ่าเท้า เท้าตก ข้อไม่ติด (๓ คะแนน)
 - เท้าตก / ข้อติด เท้าผิดรูป ขาด้วน (๖ คะแนน)
- คะแนนเต็มข้างละไม่เกิน ๖ คะแนน คะแนนสูงสุดที่ได้ได้.....คะแนน

เท้าซ้าย

- เท้าซาและนิ้วเท้างอ (๑ คะแนน)
 - กุด มีแผลที่นิ้ว (๒ คะแนน)
 - แผลเรื้อรังที่ใต้ฝ่าเท้า เท้าตก ข้อไม่ติด (๓ คะแนน)
 - เท้าตก / ข้อติด เท้าผิดรูป ขาด้วน (๖ คะแนน)
- คะแนนเต็มข้างละไม่เกิน ๖ คะแนน คะแนนสูงสุดที่ได้ได้.....คะแนน
- คะแนน ๒ ข้างรวมกันไม่เกิน ๑๒ คะแนน คะแนนที่ได้.....คะแนน

๑.๓ ตา : ตาขวา

- ตาหลับไม่สนิท (๑ คะแนน)
- ตามัว (นับนิ้วที่ระยะ ๖ เมตร หรือ ๒๐ ฟุตไม่ได้) (๒ คะแนน)
- ตาบอดสนิท (๖ คะแนน)

คะแนนเต็มข้างละไม่เกิน ๖ คะแนน คะแนนสูงสุดที่ได้คะแนน

ตาซ้าย

- ตาหลับไม่สนิท (๑ คะแนน)
- ตามัว (นับนิ้วที่ระยะ ๖ เมตร หรือ ๒๐ ฟุตไม่ได้) (๒ คะแนน)
- ตาบอดสนิท (๖ คะแนน)

คะแนนเต็มข้างละไม่เกิน ๖ คะแนน คะแนนสูงสุดที่ได้ได้คะแนน

คะแนน ๒ ข้างรวมกันไม่เกิน ๑๒ คะแนน คะแนนที่ได้คะแนน

๑.๔ ใบหน้า

- หน้าสิงโต / หน้าย่นมาก (๒ คะแนน)
- อัมพาต ปากเบี้ยวมาก / จมูกยุบ (๔ คะแนน)

คะแนนเต็ม ๔ คะแนน คะแนนสูงสุดที่ได้คะแนน

๑.๕ อื่น ๆ เช่น ความเจ็บป่วยอื่น ๆ

- ผู้ป่วยที่มีความพิการระดับ ๓ ขึ้นไป ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูคนพิการ พ.ศ. ๒๕๓๕

.....

.....

คะแนนเต็มทางการแพทย์ ๔๐ คะแนน คะแนนรวมที่ได้ (๑)คะแนน

๒. สภาพของผู้ป่วยทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ โดยให้คะแนนตามสภาพผู้ป่วยแต่ละคน ดังนี้

๒.๑ อายุ

- อายุต่ำกว่า ๔๐ ปี (๑ คะแนน)
- อายุตั้งแต่ ๔๐ - ๖๕ ปี (๒ คะแนน)
- อายุมากกว่า ๖๕ ปี (๔ คะแนน)

คะแนนเต็ม ๔ คะแนน คะแนนสูงสุดที่ได้คะแนน

๒.๒ สภาพที่อยู่อาศัย

- มีบ้านเป็นของตนเอง / เช่า / เช่า และมีสภาพบ้านมั่นคงแข็งแรง (๐ คะแนน)
- มีบ้านเป็นของตนเอง / เช่า / เช่า และมีสภาพบ้านทรุดโทรม (๑ คะแนน)
- อาศัยบ้านคนอื่น (๒ คะแนน)
- ไม่มีบ้านและอาศัยคนอื่นไม่ได้ หรือที่พักอาศัยชั่วคราว (๔ คะแนน)

คะแนนเต็ม ๔ คะแนน คะแนนสูงสุดที่ได้คะแนน

๒.๓ การประกอบอาชีพและหรือรายได้

- มีอาชีพประจำและหรือรายได้ที่แน่นอน (๐ คะแนน)
- มีอาชีพไม่แน่นอนและหรือรายได้ที่ไม่แน่นอน (๒ คะแนน)
- ไม่มีอาชีพและหรือไม่มีรายได้ (๔ คะแนน)

คะแนนเต็ม ๔ คะแนน คะแนนสูงสุดที่ได้คะแนน

๓. ความต้องการของผู้ป่วย

.....
.....

๔. ความเห็นของคณะกรรมการคัดกรอง

- รับส่งเคราะห์ฯ เนื่องจากมีคุณสมบัติครบถ้วนตามหลักเกณฑ์
 - ในสถานโรคเรื้อน
 - ในชุมชน
- รับส่งเคราะห์ฯ เป็นกรณีพิเศษ
 - ในสถานโรคเรื้อน
 - ในชุมชนเหตุผล
- ไม่รับการส่งเคราะห์
 - เหตุผล

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ
(.....)

ลงชื่อ.....กรรมการ
(.....)

ลงชื่อ.....กรรมการ
(.....)

ลงชื่อ.....กรรมการ
(.....)

ลงชื่อ.....กรรมการ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมประชุม
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมประชุม
(.....)

วันที่เดือน.....พ.ศ.

๕. ความเห็นของกรรมการกลาง

.....
.....

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ
(.....)

วันที่เดือน.....พ.ศ.