



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลพิชัย อำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์ โทร ๐๕๕ ๘๓๒๑๐๐

ที่ อต ๐๐๓๓.๓๐๖/๒๕๖๒

วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๙

เรื่อง ขอนำโครงการประชุมชี้แจงแนวทางการคัดกรองวัณโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ และขอ  
อนุญาตเผยแพร่บนเว็บไซต์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิชัย

ตามกรอบการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน ของหน่วยงานภาครัฐ ใน  
สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค (MOPH Integrity and Transparency  
Assessment : MOPH ITA ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ตัวชี้วัดที่ ๔ การส่งเสริมความโปร่งใส MOIT ๑๑  
หน่วยงานของท่านเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามภารกิจของ  
หน่วยงาน นั้น

ในการนี้ กลุ่มงานบริหารทั่วไป ขอนำโครงการประชุมชี้แจงแนวทางการคัดกรองวัณโรค ประจำปี  
งบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ ของกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์ โรงพยาบาลพิชัย เสร็จเรียบร้อยแล้ว และขอ  
อนุญาตเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นางสาวรัชณี ไชยดิษฐ์)

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ  
หัวหน้างานกลุ่มงานบริหารทั่วไป

ทราบ/อนุญาต

(นายเศรษฐวิชัย ศิริวัฒน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิชัย



# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลพิชัย อำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์

ที่ อต ๐๐๓๓.๓๐๖/๒๕๖๘

วันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

เรื่อง ขออนุมัติจัดกิจกรรมตามโครงการ ฯ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิชัย

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. วาระการประชุม ฯ

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ ได้อนุมัติแผนโครงการพัฒนางานสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ งบประมาณเงินบำรุงโรงพยาบาลพิชัย เพื่อทำโครงการประชุมชี้แจงแนวทางการคัดกรอง ไร้วัดโรคปี ๒๕๖๘ จำนวน ๓๐,๐๐๐ บาท (สามหมื่นบาทถ้วน) นั้น

ในการนี้ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม มีความประสงค์ขออนุมัติจัดกิจกรรมประชุมชี้แจงแนวทางการคัดกรองไร้วัดโรค ภายใต้โครงการประชุมชี้แจงแนวทางการคัดกรองไร้วัดโรคปี ๒๕๖๘ กลุ่มเป้าหมายผู้เข้าร่วมประกอบด้วยคณะทำงานคัดกรองไร้วัดโรคอำเภอพิชัย , อสม. และประชาชน จำนวน ๓๐๐ คน ซึ่งจัดกิจกรรมในวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๐๐น. - ๑๖.๓๐ น. สถานที่ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตพื้นที่อำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิชัย  
-เพื่อโปรดทราบและพิจารณา

(นางสาวจรรยาพร ใจคำ)  
นักสาธารณสุข

(นางรัชณี ภูริสสัย)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ  
หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

อนุมัติ  
  
(นายเศรษฐวิชัย ศิริวัฒน์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิชัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิชัย  
หมวดจ่ายจ่าย... ๑๖,๐๐๐ (หนึ่งหมื่นหกพัน) บาท  
งบประมาณที่ได้รับ... ๑๕๗,๗๑๕ บาท  
เบิกจ่ายแล้ว... ๐ บาท  
งบประมาณคงเหลือยกมา... ๑๕๗,๗๑๕ บาท  
ขอเบิกครั้งนี้... ๗๐,๐๐๐ บาท  
คงเหลือสุทธิ... ๘๗,๗๑๕ บาท

(นายวุฒินันตร โภภิแสง)  
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

ระเบียบวาระการประชุม  
ประชุมชี้แจงแนวทางการคัดกรองวัณโรค ปี ๒๕๖๙  
ในวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตพื้นที่อำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์

\*\*\*\*\*

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑ ชี้แจงวัตถุประสงค์การประชุม

โดย ผู้รับผิดชอบงานวัณโรค

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อทราบ

๔.๑ ชี้แจงสถานการณ์โรควัณโรคในพื้นที่อำเภอพิชัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

โดย ผู้รับผิดชอบงานวัณโรค

๔.๒ นโยบายคัดกรองกลุ่มเสี่ยงวัณโรคจังหวัดอุตรดิตถ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

โดย ผู้รับผิดชอบงานวัณโรค

๔.๓ แนวทางการคัดกรองวัณโรค ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

โดย ผู้รับผิดชอบงานวัณโรค

๔.๔ การป้องกันวัณโรค

โดย ผู้รับผิดชอบงานวัณโรค

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

-ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)

## โครงการประชุมชี้แจงแนวทางการคัดกรองวัณโรค ปี ๒๕๖๙

### ๑. หลักการและเหตุผล

โรควัณโรคปอดเป็นโรคติดต่อทางเดินหายใจที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศไทยสามารถควบคุมโรคได้ โดยการตรวจค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกด้วยวิธีการฉายภาพรังสีทรวงอกตรวจพบ ขึ้นทะเบียนการรักษาและได้รับประทานยาต่อเนื่องอย่างน้อย ๖ เดือน จากผลการดำเนินงานโรควัณโรคในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ที่ผ่านมา อำเภอพิชัย ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกโดยได้รับสนับสนุนรถฉายภาพรังสีทรวงอกเคลื่อนที่เพื่อฉายภาพรังสีทรวงอกเชิงรุกในพื้นที่อำเภอพิชัย ผลการคัดกรองมีผู้สนใจเข้าร่วมคัดกรองจำนวน ๖,๙๔๗ คน ผลตรวจผิดปกติและได้ส่งตรวจ Gene x-pert จำนวน ๕๘ ราย ผลตรวจพบเชื้อก่อโรควัณโรคทั้งหมดจำนวน ๕ ราย จากกลุ่มที่มีภาพรังสีทรวงอกผิดปกติทั้งหมด ซึ่งจากข้อมูลดังกล่าวเป็นอุบัติการณ์เกิดโรควัณโรคค่อนข้างต่ำจากการวิเคราะห์ปัญหาเพิ่มเติมพบว่าคุณภาพเสมหะส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการส่วนใหญ่เป็นเสมหะที่ไม่มีคุณภาพ (น้ำลาย) คิดเป็นร้อยละ ๔๖.๔๓ จากสถานการณ์ดังกล่าวเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้งานควบคุมโรควัณโรคดำเนินไปได้ไม่สำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ๑๔๓ ต่อประชากรแสนคน

งานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลพิชัย จึงได้จัดทำโครงการนี้ขึ้นเพื่อให้คณะทำงานได้ทราบถึงแนวทางการคัดกรองโรควัณโรค การตรวจรักษาและการขึ้นทะเบียนวัณโรค

### ๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ คณะทำงานได้ทราบสถานการณ์เรื่องโรควัณโรคพื้นที่อำเภอพิชัย

๒.๒ คณะทำงานได้ทราบถึงจำนวนกลุ่มเป้าหมาย แนวทางการคัดกรองและการป้องกันโรควัณโรค

### ๓. กลุ่มเป้าหมาย

คณะทำงานคัดกรองโรควัณโรคอำเภอพิชัย , อสม. และประชาชน จำนวน ๓๐๐ คน ดังนี้

๑. ตำบลในเมือง จำนวน ๔๐ คน
๒. ตำบลท่าสัก จำนวน ๒๐ คน
๓. ตำบลไร่ฮ้อย จำนวน ๔๐ คน
๔. ตำบลบ้านหม้อ จำนวน ๒๐ คน
๕. ตำบลบ้านโคก จำนวน ๒๐ คน
๖. ตำบลนายาง จำนวน ๒๐ คน
๗. ตำบลนาอิน จำนวน ๒๐ คน
๘. ตำบลคอรุ่ม จำนวน ๔๐ คน
๙. ตำบลบ้านดารา จำนวน ๔๐ คน
๑๐. ตำบลท่ามะเฟือง จำนวน ๒๐ คน
๑๑. ตำบลพญาแมน จำนวน ๒๐ คน

### ๔. สถานที่ดำเนินการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตพื้นที่อำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์

### ๕. วิธีดำเนินการ

๑. ผู้รับผิดชอบโครงการเขียนโครงการขอรับเงินสนับสนุนจากเงินบำรุงโรงพยาบาลพิชัย
๒. ขออนุมัติจัดกิจกรรมจากโรงพยาบาลพิชัย
๓. จัดกิจกรรมประชุมชี้แจงสถานการณ์โรควัณโรคพื้นที่อำเภอพิชัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ จำนวนกลุ่มเป้าหมาย แนวทางการคัดกรอง และการป้องกันโรควัณโรค
๔. สรุปผลการประชุมและรายงานการจัดกิจกรรม

## ๖. ระยะเวลาดำเนินการ

ตุลาคม ๒๕๖๘ - สิงหาคม ๒๕๖๙

## ๗. งบประมาณ

- เงินบำรุงโรงพยาบาลพิชัย จำนวน ๓๐,๐๐๐ บาท (สามหมื่นบาทถ้วน) รายละเอียด ดังนี้
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มสำหรับผู้เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน ๒ มื้อๆละ ๒๕ บาท จำนวน ๓๐๐ คน  
คิดเป็นเงิน ๑๕,๐๐๐ บาท
  - ค่าอาหารกลางวันสำหรับผู้เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน ๑ มื้อๆละ ๕๐ บาท จำนวน ๓๐๐ คน  
คิดเป็นเงิน ๑๕,๐๐๐ บาท
- รวมค่าใช้จ่ายงบประมาณทั้งสิ้น ๓๐,๐๐๐ บาท (สามหมื่นบาทถ้วน)  
หมายเหตุ ค่าใช้จ่ายทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยจ่ายรวมกันได้

## ๘. การประเมินผลโครงการ

๘.๑. คณะทำงานคัดกรองโรคโควิดโรคเข้าร่วมประชุมร้อยละ ๑๐๐

## ๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ๙.๑ กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมมีความรู้เกี่ยวกับโรคโควิดโรค สถานการณ์ของโรคในอำเภอพิชัย วิธีการเก็บเสมหะและกระบวนการตรวจคัดกรองโรคโควิดโรค
- ๙.๒ กลุ่มเป้าหมายสามารถให้ความรู้ประชาชนและเชิญชวนในชุมชนประชาชนกลุ่มเสี่ยงให้มารับการตรวจคัดกรองโรคโควิดโรคได้
- ๙.๓ ค้นพบผู้ป่วยโควิดโรคและขึ้นทะเบียนการรักษาเพิ่มขึ้น

## ๑๐. ผู้รับผิดชอบโครงการ

นางสาวจรรยาพร ใจคำ ตำแหน่ง นักสาธารณสุข เบอร์โทร ๐๙๖-๐๕๕๗๔๒๘

## ๑๑. การอนุมัติโครงการ

โครงการประชุมชี้แจงแนวทางคัดกรองโรคโควิดโรค ปี ๒๕๖๘

ลงชื่อ.....*จรรยาพร ใจคำ*..... ผู้เสนอโครงการ  
(นางสาวจรรยาพร ใจคำ)  
นักสาธารณสุข

ลงชื่อ.....*รช. ฤทธิสัจย์*..... ผู้เห็นชอบโครงการ  
(นางรัชณี ฤทธิสัจย์)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ  
หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

ลงชื่อ.....*พ. ศิริวัฒน์*..... ผู้อนุมัติโครงการ  
(นายแพทย์เศษฐวิรัช ศิริวัฒน์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิชัย

ผังกำกับแผนการดำเนินงาน ( Gantt Chart ) โครงการประชุมชี้แจงแนวทางการคัดกรองโควิด ปี 2569  
 โรงพยาบาลพิชัย อำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2569

กิจกรรม / ขั้นตอน	ระยะเวลาดำเนินโครงการ											ผู้รับผิดชอบโครงการ ( ชื่อ - สกุล / หน่วยงาน )	
	ปี 2568			ปี 2569									
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.		ก.ย.
1) จัดเตรียมโครงการ เสนอขออนุมัติโครงการ	←	→											1 นางสาวจรรยาพร ใจคำ ตำแหน่ง นักสาธารณสุข หน่วยงาน กลุ่มงานบริการด้านปฐม ภูมิและองค์กรรวม
2) ขออนุมัติจัดทำโครงการ	←	→											
3) จัดกิจกรรมโครงการฯ		←	→										
4) ประเมินผลโครงการ และสรุปผลการดำเนินงาน				←	→								
5) จัดทำรายงานผลการดำเนินโครงการ				←	→								

ที่ อต ๐๐๓๓.๓๐๖/ว๕๑๕



โรงพยาบาลพิชัย ต.ในเมือง  
อ.พิชัย จ.อุตรดิตถ์ ๕๓๑๒๐

พศ พศจิกายน ๒๕๖๘

เรื่อง ขอเชิญประชุมชี้แจงแนวทางคัดกรองวัณโรคปี ๒๕๖๙

เรียน คณะทำงานคัดกรองวัณโรคอำเภอพิชัย

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. วาระการประชุม ฯ จำนวน ๑ ฉบับ  
๒. แบบตอบรับการเข้าร่วมประชุม จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลพิชัย จ.อุตรดิตถ์ ได้จัดทำโครงการประชุมชี้แจงแนวทางคัดกรองวัณโรคปี ๒๕๖๙ เพื่อให้คณะทำงานได้ทราบสถานการณ์เรื่องโรควัณโรคพื้นที่อำเภอพิชัยรวมถึงได้ทราบถึงจำนวนกลุ่มเป้าหมาย แนวทางการคัดกรองและการป้องกันโรควัณโรค มีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ๓๐๐ คน ซึ่งจัดการประชุมในวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๐๐ น. - ๑๖.๓๐ น. สถานที่ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตพื้นที่อำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์ นั้น

ในการนี้กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลพิชัย จึงขอเชิญคณะทำงานคัดกรองโรควัณโรคอำเภอพิชัย , อสม. และประชาชนที่สนใจเข้าร่วมประชุม ตามรายละเอียดที่ส่งมาด้วยนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาแจ้งผู้ที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายเศรษฐวิชัย ศิริวัฒน์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิชัย

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

โรงพยาบาลพิชัย

โทร ๐ ๕๕๔ ๕๖๓๐ ๐ ต่อ ๑๖๘

ผู้ประสานงาน : นางสาวจรรยาพร ใจคำ โทร ๐๘ ๖๐๕๔ ๗๔๒๘

บรรณาธิการ

บรรณาธิการ

ด.ท.

ระเบียบวาระการประชุม  
ประชุมชี้แจงแนวทางการคัดกรองวัณโรค ปี ๒๕๖๙  
ในวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๘  
ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตพื้นที่อำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์  
\*\*\*\*\*

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑ ชี้แจงวัตถุประสงค์การประชุม

โดย ผู้รับผิดชอบงานวัณโรค

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อทราบ

๔.๑ ชี้แจงสถานการณ์โรควัณโรคในพื้นที่อำเภอพิชัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

โดย ผู้รับผิดชอบงานวัณโรค

๔.๒ นโยบายคัดกรองกลุ่มเสี่ยงวัณโรคจังหวัดอุตรดิตถ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

โดย ผู้รับผิดชอบงานวัณโรค

๔.๓ แนวทางการคัดกรองวัณโรค ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

โดย ผู้รับผิดชอบงานวัณโรค

๔.๔ การป้องกันวัณโรค

โดย ผู้รับผิดชอบงานวัณโรค

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)

แบบตอบรับเข้าร่วมประชุม  
การประชุมชี้แจงแนวทางการคัดกรองวัณโรค ปี ๒๕๖๙  
ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตพื้นที่อำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์  
ในวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

\*\*\*\*\*

๑. ชื่อหน่วยงาน..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้

สามารถเข้าร่วมประชุมได้

๒. รายชื่อผู้เข้าร่วมอบรม

๒.๑ ชื่อ-สกุล..... ตำแหน่ง..... โทรศัพท์.....

๒.๒ ชื่อ-สกุล..... ตำแหน่ง..... โทรศัพท์.....

๒.๓ ชื่อ-สกุล..... ตำแหน่ง..... โทรศัพท์.....

๒.๔ ชื่อ-สกุล..... ตำแหน่ง..... โทรศัพท์.....

\*\*\*\*\*

สามารถตอบรับการเข้าร่วมประชุมผ่าน QR code ด้านล่างนี้



กรุณาส่งแบบตอบรับเข้าร่วมประชุม ภายใน วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๘



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานยุทธศาสตร์และแผนงาน กลุ่มงานประกันสุขภาพ โรงพยาบาลพิชัย  
ที่ อต ๐๐๓๓.๓๐๖/๒๕๙ วันที่ ๒๔ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๘  
เรื่อง ขออนุมัติโครงการพัฒนางานสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิชัย, หัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงาน

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือแจ้งผลการพิจารณา จำนวน ๑ ชุด

อ้างถึง หนังสือที่ อต ๐๐๓๓.๐๐๑/๔๕๖๗ ลงวันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ สำนักงาน  
สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ แจ้งผลการขออนุมัติโครงการพัฒนางานสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ  
๒๕๖๙ นั้น

ในการนี้ งานยุทธศาสตร์และแผนงาน กลุ่มงานประกันสุขภาพฯ จึงขออนุมัติผลการ  
พิจารณาโครงการพัฒนางานสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๙ โดยให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติ  
การและโครงการให้เสร็จสิ้นภายในเดือนเมษายน ๒๕๖๙ เพื่อจะได้จัดทำโครงการได้ทันตามห้วงเวลาที่  
กำหนดตามแผนที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องต่อไป

  
(นายอนันต์ ทองแถม)

เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน  
หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพฯ



แบบฟอร์มทำโครงการส่ง สสจ.

ไพฑมณี แจ่ม กมศ.



(นายเศรษฐวิชัย กิจวิวัฒน์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิชัย

ตรวจสอบเอกสาร



โรงพยาบาลพิชัย  
เลขที่รับ ๕๖๘๔  
วันที่รับ ๒๔ พ.ย. ๒๕๖๔  
เวลา ๑๕:๐๑ ผู้รับ อรุณา

กลุ่มงานประกันสุขภาพ  
เลขที่รับ ๗๙๕  
วันที่รับ ๒๕ พ.ย. ๒๕๖๔  
เวลา ๑๘:๕๒ ผู้รับ วิภาศิริ ๐๐๓๓.๐๐๑/๔๕๖๗



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์  
อำเภอลับแล อต ๕๓๓๓๐

๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

เรื่อง แจ้งผลการพิจารณา

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิชัย

อ้างถึง หนังสือโรงพยาบาลพิชัย ที่ อต ๐๐๓๓.๓๐๖/๕๙๗๑ ลงวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย แผนโครงการพัฒนางานสาธารณสุข โรงพยาบาลพิชัย

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง โรงพยาบาลพิชัย ขออนุมัติแผนโครงการพัฒนางานสาธารณสุข  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ เพื่อใช้ในการควบคุม กำกับ ติดตามการดำเนินงาน นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ขอแจ้งผลการพิจารณาแผนโครงการพัฒนา  
งานสาธารณสุขโรงพยาบาลพิชัย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ดังนี้

[ ✓ ] อนุมัติ

[ ✓ ] แผนโครงการพัฒนางานสาธารณสุข โรงพยาบาลพิชัย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และพิจารณาแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิชัย  
- เพื่อโปรดทราบ  
สสจ.อต ขอแจ้งผลการพิจารณาโครงการ  
พัฒนางานสาธารณสุข  
-เห็นควรแจ้ง กง.ประกันสุขภาพ  
รับทราบต่อไป

(นางสาวอรุณา คีสาลัง)  
ตำแหน่งพนักงานเก็บเอกสาร

(นายสมชาย ทองกระสัน)  
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านส่งเสริมพัฒนา  
ปฏิบัติการราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์

มอบคุณรัตนา เนียมพ่วง ดำเนินการแจ้งผู้เกี่ยวข้องรับทราบต่อไป

เห็นชอบ มอบฝ่าย ...กพร

(นายอานนท์ ทองแถม)  
กลุ่มงานบริหารจังหวัดวิชัย  
หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ  
โทร ๐ ๕๕๕๑ ๑๔๓๙ ต่อ ๑๑๗

โทรสาร ๐ ๕๕๕๑ ๑๘๔๘

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban-utt@moph.go.th

รับทราบ

(นางสาวรัตนา เนียมพ่วง)  
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ

(นายเศรษฐวิชัย สิริวัฒน์)  
นายแพทย์เชี่ยวชาญ  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิชัย



กลุ่มงานบริหารทั่วไป  
เลขที่รับ ๔๑๐๓  
วันที่รับ ๑๐ พ.ย. ๒๕๖๘  
เวลา ๑๓:๓๒ ผู้รับ สุภวรรณ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี  
เลขที่รับ ๑๔๘๘๓  
วันที่รับ ๓ พ.ย. ๒๕๖๘  
เวลา ๑๕:๓๙ ผู้รับ นันทิพย์



ที่ อค ๐๐๓๓.๓๐๖/๕๙/๑๖

โรงพยาบาลพิชัย อำเภอพิชัย  
จังหวัดอุดรธานี ๕๗๑๒๐

๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

เรื่อง ขออนุมัติแผนโครงการพัฒนางานสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

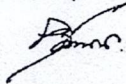
สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการพัฒนางานสาธารณสุข งบเงินบำรุง จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่โรงพยาบาลพิชัย ได้จัดทำแผนโครงการพัฒนางานสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ เสร็จสิ้นเป็นที่เรียบร้อยแล้ว นั้น


ในการนี้ โรงพยาบาลพิชัย มีความประสงค์ขออนุมัติแผนโครงการพัฒนางานสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ และขออนุมัติใช้งบประมาณจากเงินบำรุงโรงพยาบาลพิชัย รายละเอียดแผนการใช้ งบประมาณแผนโครงการงบเงินบำรุงโรงพยาบาล จำนวน ๙ โครงการ เป็นเงิน ๑๕๗,๓๑๕.- บาท (หนึ่งแสนห้าหมื่นเจ็ดพันสามร้อยสิบห้าบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

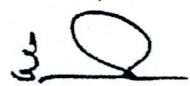
- เรียน นพ.สจ.อด.  
- ด้วยรพ.พิชัย ขออนุมัติแผนปฏิบัติการพัฒนาสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๙ จำนวน ๙ โครงการ จำนวนเงิน ๑๕๗,๓๑๕.- บาท  
- งานการเงินและบัญชี ดำเนินการตรวจสอบแล้ว  
- จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ


  
(นางสุภวรรณ คำภักดี)  
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ

ขอแสดงความนับถือ


  
(นายเศรษฐวิชัย ศิริวัฒน์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิชัย

อนุมัติ

  
(นายชจร วินัยพานิช)  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

  
(นายลมรัก อ่อนดี)  
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

เห็นควรพิจารณาอนุมัติ

  
(นายสมชาย ทองกระสัน)  
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านส่งเสริมพัฒนา

งานแผนยุทธศาสตร์ กลุ่มงานประกันสุขภาพ



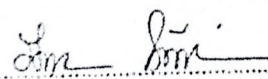
โทร ๐๕๕ ๘๓๒ ๑๐๐ ต่อ ๑๗๑

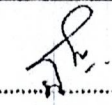
โทรสาร ๐๕๕ ๕๕๖ ๒๙๙


ประสานงาน นางสาวรัตนา เนียมท่วง โทร. ๐๕๕-๗๕๕๙๒๒๒

แผนค่าใช้จ่ายตามโครงการเงินบำรุง  
โรงพยาบาลพิชัย  
ปีงบประมาณ 2569

ที่	โครงการ	กลุ่มงาน	ผู้รับผิดชอบ	จำนวนเงิน (บาท)
1	โครงการเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์อุบัติเหตุหมู่ คปสอ. ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙	การพยาบาล	นางสุฤทัย อ้นน้อย	9,000.00
2	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การป้องกันการติดเชื้อสำหรับบุคลากรสาธารณสุข คปสอ.พิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์	การพยาบาล	น.ส.ภิรมย์ คำสวน	9,000.00
3	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบจัดเก็บรายได้และการใช้โปรแกรม RCM สำหรับการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์กองทุนคำรักษาพยาบาล ปี 2569	งานประกันสุขภาพ	นายอานนท์ ทองแถม	31,040.00
4	โครงการวิเคราะห์กองทุน	งานประกันสุขภาพ	นายอานนท์ ทองแถม	9,000.00
5	โครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Medicine)	บริการด้านปฐมภูมิ	น.ส.พัทธนันท์ ปินตาดวง	15,000.00
6	โครงการประชุมชี้แจงแนวทางคัดกรองวัณโรค ปี 2569	บริการด้านปฐมภูมิ	น.ส.จรรยาพร ใจคำ	30,000.00
7	โครงการพัฒนาศักยภาพแกนนำผู้สูงอายุ "สูงวัยไม่ล้ม ไม่ล้ม ไม่เศร้า กินข้าวอร่อย"	บริการด้านปฐมภูมิ	น.ส.ขวัญแก้ว ดาอำ	8,775.00
8	โครงการการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อความเสี่ยงในการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง PCU ต.ในเมือง	บริการด้านปฐมภูมิ	น.ส.นพนัช บุญต่อ	9,000.00
9	โครงการพัฒนาและยกระดับ คุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในโรงพยาบาลพิชัย( HA IT)	สุขภาพดิจิทัล	นายสุวิน บุญเสื่อ	36,500.00
รวมทั้งสิ้น				157,315.00

ลงชื่อ..........ผู้จัดทำแผน  
(นางสาวรัตนา เนียมพ่วง)  
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบแผน  
(นายเชษฐวิชช์ ศิริวัฒน์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิชัย

ลงชื่อ..........ผู้อนุมัติแผน  
(นายจรกร วินัยพานิช)  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

แผนปฏิบัติการโรงพยาบาลพิชัย ประจำปีงบประมาณ 2569

ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข

[ / ] 1.PP&P Excellence+Env [ ] 2.Service Excellence [ ] 3.People Excellence [ ] 4.Governance Excellence

หน่วยงาน/กลุ่มงาน : บริหารด้านปฐมภูมิและองค์กรรวม

เป้าประสงค์

เพื่อเร่งรัดการค้นหายุทธศาสตร์ให้ครอบคลุมโดยให้กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองและได้รับการวินิจฉัยด้วยวิธีการตรวจที่รวดเร็วโดยการคัดกรองด้วยภาพรังสีทรวงอกร่วมกับเทคโนโลยีอนุชีววิทยา รวมทั้งการเข้าถึงการดูแลรักษาที่เป็นมาตรฐาน มีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อที่ดี

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

การคัดกรองวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง ร้อยละ 90

โครงการ และวัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ผลลัพธ์ (Outcome)	แหล่งงบประมาณ												
โครงการประชุมชี้แจงแนวทางคัดกรองวัณโรค ปี 2569 1. คณะทำงานได้ทราบสถานการณ์เรื่องโรควัณโรคพื้นที่อำเภอพิชัย 2. คณะทำงานได้ทราบถึงจำนวนกลุ่มเป้าหมาย แนวทางการคัดกรองและการป้องกันโรควัณโรค	คณะทำงานคัดกรองโรควัณโรคอำเภอพิชัย , อสม. และประชาชน จำนวน 300 คน	1.กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมมีความรู้เกี่ยวกับโรควัณโรค สถานการณ์ของโรคในอำเภอพิชัย วิธีการเก็บเสมหะและกระบวนการตรวจคัดกรองโรควัณโรค 2.กลุ่มเป้าหมายสามารถให้ความรู้ประชาชนและเชิญชวนในชุมชนประชาชนกลุ่มเสี่ยงให้มารับการตรวจคัดกรองโรควัณโรคได้ 3.ค้นพบผู้ป่วยวัณโรคและขึ้นทะเบียนการรักษาเพิ่มขึ้น	ชื่อแหล่งงบประมาณ : เงินบำรุงโรงพยาบาลพิชัย ปี 2569 ชื่อผลผลิต (รหัสผลผลิต) : ชื่อกิจกรรม (รหัสกิจกรรม) :												
กิจกรรมหลัก		รวม (บาท)	การใช้งบประมาณ (ระบุจำนวนเงิน)												
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
1. เสนอโครงการเพื่อขออนุมัติดำเนินโครงการประชุมชี้แจงแนวทางคัดกรองวัณโรคปี 2568	-	/	/	/											
2. ขออนุมัติจัดทำโครงการจากโรงพยาบาลพิชัย	-	/	/	/											
3. จัดกิจกรรมประชุมชี้แจงสถานการณ์โรควัณโรคพื้นที่อำเภอพิชัย ปีงบประมาณ 2569 จำนวนกลุ่มเป้าหมาย แนวทางการคัดกรอง และการป้องกันโรควัณโรค	-				/										
3.1 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มสำหรับผู้เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 2 มื้อๆละ 25 บาท จำนวน 300 คน	15,000.00				15,000										
3.2 ค่าอาหารกลางวันสำหรับผู้เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 1 มื้อๆละ 50 บาท จำนวน 300 คน	15,000.00				15,000										
4.สรุปผลการประชุมและรายงานการจัดกิจกรรม	-					/	/	/	/	/	/	/	/		
รวมเป็นเงิน (จำแนกรายเดือน)			-	-	30,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-		
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (บาท)	30,000.00	สามหมื่นบาทถ้วน	30,000.00			0.00			0.00			0.00			

นางรจนาพร ใจคำ ผู้เสนอแผน  
(นางสาวจรรยาพร ใจคำ)  
นักสาธารณสุข

นางรัชณี ภูริสัตย์ ผู้เห็นชอบแผน  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ  
หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรรวม

นายเศษฐวิชช์ ศิริวัฒน์ ผู้อนุมัติแผน  
(นายเศษฐวิชช์ ศิริวัฒน์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิชัย

สัญญาการยืมเงิน

ยื่นต่อ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิชัย เลขที่ 4/2569  
 วันครบกำหนด 26 ธ.ค. 68

ข้าพเจ้า นางสาวจรรยา ใจดำ ตำแหน่ง นักศึกษาระดับ  
 สังกัด โรงพยาบาลพิชัย จังหวัด อุดรธานี

มีความประสงค์ขอยืมเงินจาก เงินบำรุงโรงพยาบาลพิชัย  
 เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการ จัดทำโครงการประชุมเจ้าหน้าที่โครงการ ทั่วประเทศ ปี 2569 ดังรายละเอียดต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
1. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 300 คนๆ ละ 2 มื้อๆ 25 บาท	15,000
2. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 700 คนๆ ละ 1 มื้อๆ 50 บาท	15,000
(ตัวอักษร) <u>ส่วนมันนพทกาน</u> รวมเงิน	30,000

ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการทุกประการ และจะนำไปสำคัญจ่ายที่ถูกต้อง พร้อมทั้งเงินเหลือจ่าย(ถ้ามี) ส่งใช้ภายในกำหนดไว้ในระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง

คืนภายใน .....15.....วัน นับแต่วันกลับมาถึง

คืนภายใน .....30.....วัน นับแต่วันได้รับเงิน

ถ้าข้าพเจ้าไม่ส่งตามกำหนด ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินเดือน ค่าจ้าง เบี้ยหวัด บำเหน็จบำนาญ หรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับจากทางราชการชดใช้จำนวนเงินที่ยืมไปจนครบถ้วนได้ทันที

(ลงชื่อ) จรรยา ใจดำ ผู้ยืม วันที่ 26 พ.ค. 68

เสนอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิชัย

ได้ตรวจสอบแล้ว เห็นสมควรให้ยืมเงินตามสัญญาขอยืมเงินฉบับนี้ได้ จำนวนเงิน 30,000 บาท

(ส่วนมันนพทกาน)

(ลงชื่อ) วิไล เจ้าหน้าที่การเงิน วันที่ 27 พ.ย. 2568  
 (นางสาววิไลวิทย์ แก้วกุลศรี)

อนุมัติ คำอนุมัติ

อนุมัติให้ยืมเงินตามเงื่อนไขข้างต้นได้ เป็นจำนวนเงิน 30,000 บาท

(ส่วนมันนพทกาน)

(ลงชื่อ) วิไล ผู้อนุมัติ วันที่ 27 พ.ย. 2568  
 (นายเศรษฐวิรัช สิริวัฒน์)  
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิชัย

ใบรับเงิน

ได้รับเงินจำนวนเงิน 30,000 บาท (ส่วนมันนพทกาน)

ไว้ถูกต้องแล้ว

(ลงชื่อ) จรรยา ใจดำ ผู้รับเงิน วันที่ 27 พ.ค. 2568



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลพิชัย อำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์

ที่ อต ๐๐๓๓.๓๐๖/๒๕๖๘

วันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๘

เรื่อง รายงานการประชุมชี้แจงแนวทางการคัดกรองวัณโรค ปี ๒๕๖๘


เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิชัย

ตามที่ บันทึกข้อความเลขที่ อต ๐๐๓๓.๓๐๖/๒๕๖๘ ลงวันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ได้จัดกิจกรรมประชุมชี้แจงแนวทางการคัดกรองวัณโรค ภายใต้โครงการประชุมชี้แจงแนวทางการคัดกรองโรควัณโรคปี ๒๕๖๘ กลุ่มเป้าหมายผู้เข้าร่วมประกอบด้วยคณะทำงานคัดกรองโรควัณโรคอำเภอพิชัย, อสม. และประชาชน จำนวน ๓๐๐ คน ซึ่งจัดกิจกรรมในวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๐๐น. - ๑๖.๓๐ น. สถานที่ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตพื้นที่อำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์ นั้น


ในการนี้ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ได้ดำเนินการจัดกิจกรรมประชุมชี้แจงแนวทางการคัดกรองวัณโรค ฯ เสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอส่งรายงานการประชุม ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ


เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิชัย  
-เพื่อโปรดทราบและพิจารณา

  
(นางรัชณี กุริสสัย)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ  
หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

  
(นางสาวจรรยาพร ใจคำ)  
นักสาธารณสุข

อนุมัติ

  
(นายเศรษฐวิทย์ ศิริวัฒน์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิชัย

รายงานการประชุมชี้แจงแนวทางการคัดกรองวัณโรค ปี ๒๕๖๘  
วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๘  
ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตพื้นที่อำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์

---

เริ่มประชุมเวลา ๐๘.๓๐ น.

ประธานกล่าวเปิดประชุม และดำเนินการตามระเบียบวาระการประชุมดังต่อไปนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธานการประชุม ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการโครงการการประชุมฯ สถานการณ์โรควัณโรคในพื้นที่อำเภอพิชัย นโยบายคัดกรองกลุ่มเสี่ยงวัณโรค แนวทางการคัดกรองวัณโรค และการป้องกันวัณโรคในชุมชน วัณโรคเป็นการเจ็บป่วยที่ยังคงเป็นปัญหาของอำเภอพิชัยถูกจัดให้อยู่ในลำดับ ๑ ใน ๕ ของอำเภอ โรควัณโรคเป็นโรคที่สามารถแพร่กระจายจากผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการรักษาไปยังคนอื่นในชุมชนได้ ดังนั้นการค้นหาวัณโรคในชุมชนจึงมีความสำคัญมาก หากค้นหาพบได้ไวก็จะลดการแพร่เชื้อในชุมชนได้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จึงเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในการเชิญชวนให้คำแนะนำกับกลุ่มเสี่ยงป่วยเป็นวัณโรคหรือกลุ่มที่มีอาการสงสัยวัณโรคให้เข้ารับการตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรคโดยเอกซเรย์ปอด เพื่อหยุดยั้งโรควัณโรคในชุมชน  
มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม  
ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง (ถ้ามี)  
ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อทราบ

๔.๑ สถานการณ์โรควัณโรคพื้นที่อำเภอพิชัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

อำเภอพิชัย พบผู้ป่วยวัณโรคมากเป็นอันดับ ๒ ของจังหวัดอุตรดิตถ์ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ มีผู้ป่วยขึ้นทะเบียนจำนวน ๖๗ ราย และเสียชีวิตด้วยวัณโรคถึง ๑๑ ราย เนื่องจากผู้ป่วยวัณโรคส่วนใหญ่มาด้วยอาการเจ็บป่วยรุนแรง อาการที่พบได้บ่อย ไอเรื้อรังติดต่อกันนาน ๒ สัปดาห์ขึ้นไป บางรายจะมีเลือดปน (อาจจะมมีอาการอื่นร่วมด้วย : มีไข้ตอนบ่าย เย็น หรือตอนกลางคืน เจ็บหน้าอก หายใจขัด น้ำหนักลด เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย เหงื่อออกมากผิดปกติตอนกลางคืน) ส่งผลให้เสียชีวิต และในปัจจุบันพบผู้ป่วยวัณโรคอยู่ในกลุ่มของผู้ที่มีอายุน้อย ซึ่งอาจจะได้รับเชื้อมาจากผู้ป่วยที่ป่วยเป็นวัณโรคแต่ไม่มีอาการและไม่ได้รับคัดกรอง

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.กลุ่มเสี่ยงวัณโรคที่ต้องได้รับการคัดกรองโดยการเอกซเรย์ปอดจังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

กลุ่มเสี่ยงวัณโรคที่ต้องได้รับการคัดกรองโดยการเอกซเรย์ปอดจังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ จำนวน ๘ กลุ่มเสี่ยง ที่จะต้องได้รับการคัดกรองวัณโรค อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง ได้แก่

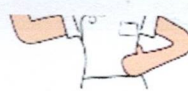
๑. ผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรคปอด (ย้อนหลัง ๒ ปี ปี ๒๕๖๖-๒๕๖๘)
๒. ผู้ต้องขังในเรือนจำ
๓. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี
๔. ผู้ป่วยโรคที่ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานที่คุมน้ำตาลไม่ได้ (HbA๑C > ๗ mg.% , ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังตั้งแต่ระยะ ๓ ขึ้นไป
๕. ผู้สูงอายุมากกว่าหรือเท่ากับ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่สูบบุหรี่ หรือมีโรคร่วมปอดอุดกั้นเรื้อรัง หรือมีโรคร่วมเบาหวาน
๖. ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง
๗. บุคลากรสาธารณสุข
๘. ประชากรข้ามชาติ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ แนวทางการคัดกรองวัณโรคสำหรับคณะทำงานคัดกรองวัณโรค ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

๑.คณะทำงานคัดกรองวัณโรค ประชาสัมพันธ์เชิญชวนกลุ่มเสี่ยงให้เข้าร่วมรับบริการ Mobile X-ray ตามตาราง

วันปฏิบัติงาน	เวลา	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	จุดให้บริการ	หมายเหตุ
วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๘	๐๘.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น.	รพ.พิชัย	รพ.พิชัย	
วันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๘	๐๘.๓๐ น. - ๑๒.๐๐ น.	รพ.สต.พญาแมน	รพ.สต.พญาแมน	
	๑๓.๐๐ น. - ๑๖.๓๐ น.	รพ.สต.ท่าสัก	รพ.สต.ท่าสัก	
	๐๘.๓๐ น. - ๑๒.๐๐ น.	รพ.สต.ไร่อ้อย	รพ.สต.ไร่อ้อย	
	๑๓.๐๐ น. - ๑๖.๓๐ น.	รพ.สต.บึงท่ายวน	รพ.สต.บึงท่ายวน	
วันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๘	๐๘.๓๐ น. - ๑๒.๐๐ น.	รพ.สต.คอรุม	อบต.คอรุม	
	๑๓.๐๐ น. - ๑๖.๓๐ น.	รพ.สต.ท่ามะเฟือง	อบต.ท่ามะเฟือง	
	๐๘.๓๐ น. - ๑๒.๐๐ น.	รพ.สต.บ้านโคน	อบต.บ้านโคน	
วันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๘	๑๓.๐๐ น. - ๑๖.๓๐ น.	รพ.สต.บ้านเกาะ+บ้านดารา	อบต.บ้านดารา	
	๐๘.๓๐ น. - ๑๒.๐๐ น.	รพ.สต.นาอิน	รพ.สต.นาอิน	
	๑๓.๐๐ น. - ๑๖.๓๐ น.	รพ.สต.นาयाง	รพ.สต.นาयाง	
	๐๘.๓๐ น. - ๑๒.๐๐ น.	รพ.สต.คลองละมุง	รพ.สต.คลองละมุง	
	๑๓.๐๐ น. - ๑๖.๓๐ น.	รพ.สต.บ้านหม้อ	รพ.สต.บ้านหม้อ	



\*\*\* ผลการ X-RAY \*\*\*

ถ้า **ผิดปกติ** จะมีเจ้าหน้าที่แจ้งผลเพื่อนัดตรวจเสมหะ  
นัรับการรรักษาเพิ่มเติม



ั้บริการรถ Mobile

ถ้า **ผลปกติ** จะไม่มีเจ้าหน้าที่ติดต่อกลับ

หากมีข้อสงสัยติดต่อสอบถามได้ที่ โทร.....

บัตรนัดเอกซเรย์ ปี 2569

ชื่อ-นามสกุล	อายุ	ปี
เลขบัตรประชาชน	HN	
ที่อยู่	บ้านเลขที่	
กลุ่มโรค		
นัดไปเอกซเรย์	วันที่	เวลา
	สถานที่เอกซเรย์	

การเตรียมตัวเพื่อ "เอกซเรย์ปอด"

1. ห้ามใส่เสื้อที่มีกระดุมหรืออุปกรณ์ตกแต่งที่เป็นกากเพชร  
เสื้อที่ใส่ควรเป็น "เสื้อยืด" คอกลมหรือคอวีก็ได้
2. ห้ามใส่เครื่องประดับทุกชนิด
3. ควรใส่เสื้อชั้นในที่ไม่มีกระดุมหรือตะขอ (หากใส่เสื้อชั้นในที่มีกระดุม  
หรือ ตะขอ ต้องถอดออกก่อนเข้าเอกซเรย์)
4. ผู้หญิงตั้งครรภ์ควรสวมเข็มให้เลยบริเวณต้นคอ
5. ให้นำบัตรประชาชนมาด้วย
6. กรุณามาตรงตามนัด เพื่อความรวดเร็ว  
ต่อการจัดคิวและเข้ารับการเอกซเรย์



\*\*\* ผลการ X-RAY \*\*\*

ถ้า **ผิดปกติ** จะมีเจ้าหน้าที่แจ้งผลเพื่อนัดตรวจเสมหะ  
นัรับการรรักษาเพิ่มเติม

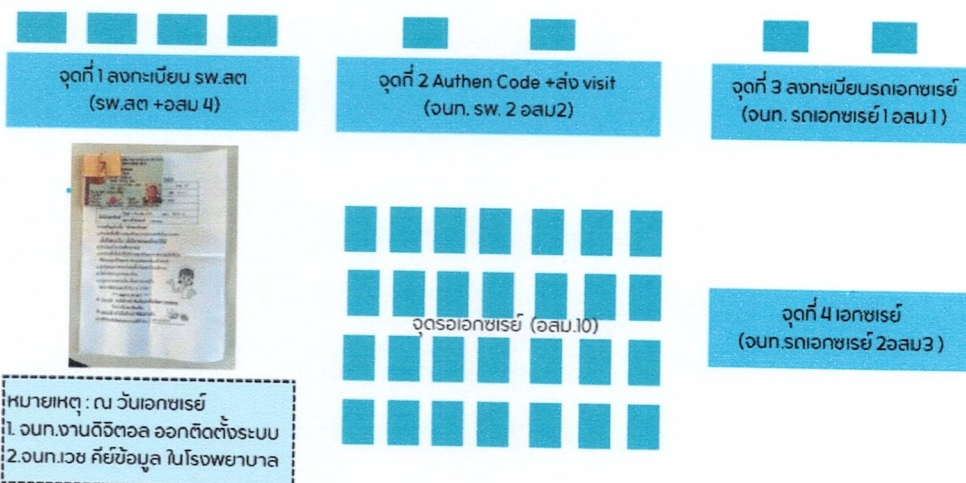


ถ้า **ผลปกติ** จะไม่มีเจ้าหน้าที่ติดต่อกลับ

หากมีข้อสงสัยติดต่อสอบถามได้ที่ โทร.....

๓. การจัดบริการ Mobile X-ray

แผนผังการออก Mobile X-ray



๔. กรณีมีผลเอกซเรย์ปอดผิดปกติขณะทำงานคัดกรองวัณโรค แนะนำวิธีเก็บตัวอย่างเสมหะได้ ดังนี้

วิธีการเก็บเสมหะ

๑. ควรเก็บในตอนเช้า หลังจากตื่นนอนใหม่ๆ
๒. บ้วนปากหลายครั้งด้วยน้ำธรรมดา ห้ามใช้น้ำยาบ้วนปาก
๓. หายใจเข้าลึกๆ แล้วไอออกมา เพื่อให้ได้เสมหะแล้วบ้วนลงกระป๋อง ควรตรวจดูให้แน่ใจว่าเป็นเสมหะ ไม่ใช่ น้ำลาย โดยเสมหะควรมีลักษณะเป็นเมือก เหนียว ชุ่มชื้น มีสีเหลือง สีเขียว หรือสีแดงปนปิดฝาให้สนิท

๔. นำส่งเจ้าหน้าที่

\*\* กรณีเก็บเสมหะจากบ้าน ควรส่งตรวจภายใน ๒ ชั่วโมง ถ้าไม่สามารถนำส่งได้ให้เก็บในตู้เย็น อุณหภูมิ ๒-๘ องศาเซลเซียส ไม่เกิน ๒๔ ชั่วโมง

ลักษณะเสมหะที่ดีมีคุณภาพ

ลักษณะเสมหะที่ดีมีคุณภาพ คือ มีลักษณะเป็นเมือก เหนียว เป็นยาง ชุ่มชื้น มีสีเหลืองคล้ายหนอง



ตัวอย่างคุณภาพเสมหะ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔. การป้องกันวัณโรคในชุมชน

- หลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่แออัด
- สวมหน้ากากอนามัยเมื่อไปในสถานที่สาธารณะ
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยวัณโรค หากตนเองมีภูมิคุ้มกันต่ำ/เป็น ๑ ใน ๘ กลุ่มเสี่ยงต่อวัณโรค
- ตรวจสอบสุขภาพร่างกายเป็นประจำทุกปี อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
- รีบไปพบแพทย์ทันที หากสงสัยว่ามีอาการเสี่ยง

มติ ที่ประชุมรับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

๔.๑. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานค้นหาวัณโรค

๑. ทะเบียนรายชื่อกลุ่มเสี่ยงพบเป็นผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง และเสียชีวิตแล้ว

ให้คณะกรรมการวัณโรคตรวจสอบและสำรวจรายชื่อในกลุ่มของผู้ป่วยที่ติดบ้านติดเตียง ที่ไม่สามารถเดินทางมาเอกซเรย์กับรถ Mobile x-ray ได้ เพื่อทำการออกเอกซเรย์ปอดที่บ้านด้วย Camera ray มติ ที่ประชุมเห็นชอบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)

ไม่มี

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

โครงการประชุมชี้แจงแนวทางการคัดกรองโรควันโรค ปี ๒๕๖๙

สถานที่จัดประชุม.....โรงพยาบาลท่าวุ้ง

วันที่ 26 พฤศจิกายน 2564 เวลา 06.00-16.30 น.

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลงชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	บาย	
1	นางนิชกร เจริญนิทัศน์	๒๗/๒ ม.๓ ต.โนนเมือง	น	น	
2	นางอริสราวิมลกร งามใส	76/1 ม.4 ต.โนนเมือง	อริสราวิมลกร	อริสราวิมลกร	
3	นายสีดากร สิริสมาน	25/5 ม.๗ ต.โนนเมือง	สีดา	สีดา	
4	นางปิยนันท์ สรสมอล	54/1 ม.8 ต.โนนเมือง			
5	นางสิทธิดาพร ทอมนาน	119/1 ม.๘๓ ต.โนนเมือง	สิทธิดาพร	สิทธิดาพร	
6	จำนงิพร วัฒนวิทย์	113/1 ม.8 ต.โนนเมือง	จำนงิพร	จำนงิพร	
7	สิริวรรณ ด้วงดี	68 ม.1 ต.โนนเมือง	สิริวรรณ	สิริวรรณ	
8	นางกัญญา มงคลเจริญ	43 ม.9 ต.โนนเมือง	กัญญา	กัญญา	
9	นางวิภาวิมลกร ด้วงดี	513 ม.6 ต.โนนเมือง	วิภาวิมลกร	วิภาวิมลกร	
10	นางอารณีย์ นันทาว	29/2 ม.๗ ต.โนนเมือง	อารณีย์	อารณีย์	
11	น.ส. วิไลพร กองแก้ว	515 ม.5 ต.โนนเมือง	วิไลพร	วิไลพร	
12	นาย สยาม สอนแดง	47 ม.5 ต.โนนเมือง	สยาม	สยาม	
13	นาง อธิษรณรัตน์ วัฒนวิทย์	54 ม.3 ต.โนนเมือง	อธิษรณรัตน์	อธิษรณรัตน์	
14	น.ส. สรณิศา วัฒนวิทย์	56 ม.9 ต.โนนเมือง	สรณิศา	สรณิศา	
15	ศิริพร ออภิต	12/6 ม.๓ ต.โนนเมือง	ศิริพร	ศิริพร	
16	น.ส.กัญญากริณี วัฒนวิทย์	88/4 ต.โนนเมือง	กัญญากริณี	กัญญากริณี	
17	น.ส.ศศิธรทิพย์ สำเภาทอง	94 ม.8 ต.โนนเมือง	ศศิธรทิพย์	ศศิธรทิพย์	
18	พินิจิพร บุณนิทัศน์	๒/5 ม.6 ต.โนนเมือง	พินิจิพร	พินิจิพร	
19	กาญจนา วัฒนวิทย์	41 ม.4 ต.โนนเมือง	กาญจนา	กาญจนา	
20	สุนันท์ วัฒนวิทย์	363/1 ม.3 ต.โนนเมือง	สุนันท์	สุนันท์	
21	วราภรณ์ วัฒนวิทย์	262/1 ม.๓ ต.โนนเมือง	วราภรณ์	วราภรณ์	
22	ศุภมาส อภิรักษ์	313 ม.3 ต.โนนเมือง	ศุภมาส	ศุภมาส	
23	น.ส. วิภากริณี วัฒนวิทย์	363 ม.3 ต.โนนเมือง	วิภากริณี	วิภากริณี	
24	น.ส.ทองอร่าม วัฒนวิทย์	218/8 ม.3 ต.โนนเมือง	ทองอร่าม	ทองอร่าม	
25	กมลวิภา วัฒนวิทย์	363/1 ม.3 ต.โนนเมือง	กมลวิภา	กมลวิภา	



## ใบสำคัญรับเงิน

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม .....โรงพยาบาลพิชัย.....  
 โครงการ/หลักสูตร .....โครงการประชุมเชิงสัมมนาของภาคีการป้องกันโรค ปี ๒๕๖๙.....

วันที่ 28 พ.ย. 68

ข้าพเจ้า นางสาว สัตตมา ปิ่นเกล้า อยู่บ้านเลขที่ 60/4 หมู่ที่ 2 ถนน.....  
 ตำบล ในเมือง อำเภอ พิษณุ จังหวัด อุตรดิตถ์.....  
 ได้รับเงินจาก โรงพยาบาลพิชัย กระทรวงสาธารณสุข ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวนเงิน	
		บาท	สต.
๑	- ค่าอาหารกลางวันจำนวน ๑ มื้อละ ๕๐ บาท จำนวน ๕๐ คน - ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน ๒ มื้อละ ๒๕ บาท จำนวน ๕๐ คน	๒๐๐๐ ๒๐๐๐	- -
<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; display: inline-block;"> <p style="color: red; font-weight: bold;">จ่ายเงินแล้ว</p> <p style="color: red; font-weight: bold;">วิมล</p> <p style="color: red; font-weight: bold;">(นางสาววิลาวัลย์ แก้วกุลศรี)</p> <p style="color: red; font-weight: bold;">เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน</p> <p style="color: red; font-weight: bold;">19 ธ.ค. 2568</p> </div>			
<b>รวมเงิน</b>		<b>๔๐๐๐</b>	<b>-</b>

(ตัวอักษร)..... สัตตมา ปิ่นเกล้า.....

ลงชื่อ..... สัตตมา ปิ่นเกล้า..... ผู้รับเงิน  
 (นางสาว สัตตมา ปิ่นเกล้า)

ลงชื่อ..... อรรถพร ใจดี..... ผู้จ่ายเงิน  
 (อรรถพร ใจดี)



0.00  
0.00  
0.00



โครงการประชุมชี้แจงแนวทางการคัดกรองโรคโควิด ปี ๒๕๖๙  
 สถานที่จัดประชุม..... ห้องประชุม โรงแรมทิวา สวิส รีสอร์ท ตำบลท่าช้าง  
 วันที่..... 2๕ พฤศจิกายน 25๖๔ เวลา..... ๐๘.๐๐ - 16.๓๐ น.

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลงชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	ป่วย	
1	น.ส. สุภาวดี มีพร้อม	112 ม. 2	สุภาวดี	สุภาวดี	
2	น.ส. อรรณีเพ็ญ บัณฑิต	329/2 ม. 1	อรรณีเพ็ญ	อรรณีเพ็ญ	
3	นาง วิไลพร อกออยู่	0413 ม. 2	วิไลพร	วิไลพร	
4	นาง มิ่งพรหม ดอหิณ	๕๖12 ม. 1	มิ่งพรหม	มิ่งพรหม	
5	น.ส. วิไลพร ตรีแก้ว	๒๓๐/2	วิไลพร	วิไลพร	
6	นาง อาริรัตน์ อาริรัตน์	๑52/7	อาริรัตน์	อาริรัตน์	
7	น.ส. ประจักษ์ นาคทอง	475 112	ประจักษ์	ประจักษ์	
8	พันธ์พิณ อดอึ้ง	407/1	พันธ์พิณ	พันธ์พิณ	
9	นางสาว อรุณ	329/2			
10	นางสาว อรุณ วัชรวิเศษ	๔5๐/๐	อรุณ	อรุณ	
11	น.ส. อรุณษา อรุณษา	526/7	อรุณษา	อรุณษา	
12	นาง อรุณษา อรุณษา	1/5	อรุณษา	อรุณษา	
13	นาง อรุณษา อรุณษา	25/2	อรุณษา	อรุณษา	
14	นาง อรุณษา อรุณษา	24/5	อรุณษา	อรุณษา	
15	นาง อรุณษา อรุณษา	36 ม. 4	อรุณษา	อรุณษา	
16	น.ส. อรุณษา อรุณษา	26/2 ม. 4	อรุณษา	อรุณษา	
17	นาง อรุณษา อรุณษา	17/4 ม. 4	อรุณษา	อรุณษา	
18	นาง อรุณษา อรุณษา	65/4 ม. 4	อรุณษา	อรุณษา	
19	นาง อรุณษา อรุณษา	24/3 ม. 4	อรุณษา	อรุณษา	
20	นาง อรุณษา อรุณษา	60/2 ม. 4	อรุณษา	อรุณษา	
21	น.ส. อรุณษา อรุณษา	18 ม. 2	อรุณษา	อรุณษา	
22	น.ส. อรุณษา อรุณษา	15/4 ม. 5	อรุณษา	อรุณษา	
23	น.ส. อรุณษา อรุณษา	33/5 ม. 4	อรุณษา	อรุณษา	
24	นาง อรุณษา อรุณษา	89/2 ม. 3	อรุณษา	อรุณษา	
25	นาง อรุณษา อรุณษา	57/1 ม. 3	อรุณษา	อรุณษา	

## ใบสำคัญรับเงิน


ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม ..... โรงพยาบาลพิชัย.....  
 โครงการ/หลักสูตร ..... โครงการอบรมฯ แลแนวทางการลดการฉ้อโกง ปี 2569 .....

วันที่ 28 พ.ย. 68 .....

ข้าพเจ้า นายทวีสันต์ สว่างไสว ..... อยู่บ้านเลขที่ 329/2 หมู่ที่ 1 ถนน.....  
 ตำบลท่าสัก อำเภอฉียง จังหวัดนครดัตต์ .....

ได้รับเงินจาก โรงพยาบาลพิชัย กระทรวงสาธารณสุข ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวนเงิน	
		บาท	สต.
1	- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 1 มื้อ ๆ ละ 50 บาท จำนวน 20 คน	1,000	
	- ค่าอาหารค่ำ พร้อมเครื่องดื่ม จำนวน 2 มื้อ ๆ ละ 25 บาท จำนวน 20 คน	1,000	
<b>รวมเงิน</b>		<b>2,000</b>	

จ่ายเงินแล้ว  
  
 (นางสาววิลาวัณย์ แก้วกุลศรี)  
 เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน  
 19 ธ.ค. 2568

(ตัวอักษร) ..... ส่วนเงินบาทถ้วน .....

ลงชื่อ ..... ทวีสันต์ สว่างไสว ..... ผู้รับเงิน  
 ( นายทวีสันต์ สว่างไสว )

ลงชื่อ ..... จรรยาภพ ใจดี ..... ผู้จ่ายเงิน  
 ( จรรยาภพ ใจดี )

ตำบลท่าสัก





โครงการประชุมชี้แจงแนวทางการคัดกรองโรคโควิดปี ๒๕๖๙  
 สถานที่จัดประชุม.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.....  
 วันที่ 26 พฤศจิกายน 2564 เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลงชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	ป่วย	
1	สมศักดิ์ จิตต์	ต.ไร่อ่อน	สมศักดิ์	สมศักดิ์	
2	ชคณิชา เข้าวัดวงใหญ่	ต.ไร่อ่อน	ชคณิชา	ชคณิชา	
3	วิชัย วันทวงค์	ต.ไร่อ่อน	วิชัย	วิชัย	
4	ชคณิชา อึ้งอึ้ง	ต.ไร่อ่อน	ชคณิชา	ชคณิชา	
5	ศิริพันธ์ สอนสี	ต.ไร่อ่อน	ศิริพันธ์	ศิริพันธ์	
6	ไพโรจน์ อารี	ต.ไร่อ่อน	ไพโรจน์	ไพโรจน์	
7	อัมพร สันต	ต.ไร่อ่อน	อัมพร	อัมพร	
8	อรุณทิพย์ วิริยะ	ต.ไร่อ่อน	อรุณทิพย์	อรุณทิพย์	
9	เนอสนันท์ อึ้งอึ้ง	ต.ไร่อ่อน	เนอสนันท์	เนอสนันท์	
10	เนอสนันท์ พุ่มมา	ต.ไร่อ่อน	เนอสนันท์	เนอสนันท์	
11	นิตยา อารี	ต.ไร่อ่อน	นิตยา	นิตยา	
12	วิภาดา อึ้งอึ้ง	ต.ไร่อ่อน	วิภาดา	วิภาดา	
13	วิภาดา อึ้งอึ้ง	ต.ไร่อ่อน	วิภาดา	วิภาดา	
14	นิตยา อึ้งอึ้ง	ต.ไร่อ่อน	นิตยา	นิตยา	
15	นิตยา อึ้งอึ้ง	ต.ไร่อ่อน	นิตยา	นิตยา	
16	นิตยา อึ้งอึ้ง	ต.ไร่อ่อน	นิตยา	นิตยา	
17	นิตยา อึ้งอึ้ง	ต.ไร่อ่อน	นิตยา	นิตยา	
18	นิตยา อึ้งอึ้ง	ต.ไร่อ่อน	นิตยา	นิตยา	
19	นิตยา อึ้งอึ้ง	ต.ไร่อ่อน	นิตยา	นิตยา	
20	นิตยา อึ้งอึ้ง	ต.ไร่อ่อน	นิตยา	นิตยา	
21	นิตยา อึ้งอึ้ง	ต.ไร่อ่อน	นิตยา	นิตยา	
22	นิตยา อึ้งอึ้ง	ต.ไร่อ่อน	นิตยา	นิตยา	

## ใบสำคัญรับเงิน

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม ..... โรงพยาบาลพิชัย.....  
 โครงการ/หลักสูตร ..... โครงการประชุมชี้แจงแนวทางคดีสองชั้นแรก ปี ๒๕๖๖

วันที่ 28 พ.ย. 68


ข้าพเจ้า นางศิริพันธ์ ปางทอง อยู่บ้านเลขที่ 83/1 หมู่ที่ 2 ถนน .....  
 ตำบล ..... อำเภอ พิชัย ..... จังหวัด อุตรดิตถ์

ได้รับเงินจาก โรงพยาบาลพิชัย กระทรวงสาธารณสุข ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวนเงิน	
		บาท	สต.
๑	- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๑ มื้อ ๕๐ บาท จำนวน ๒๐ คน - ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน ๒ มื้อๆ ละ ๒๕ บาท จำนวน ๒๐ คน	๑๐๐๐	-
		๑๐๐๐	-
<b>รวมเงิน</b>		<b>๒,๐๐๐</b>	-

จ่ายเงินแล้ว  
 วิง  
 (นางสาววิลาวัลย์ แก้วกุลศรี)  
 เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน  
 19 S.P. 2568

(ตัวอักษร)..... ด.ศิริพันธ์ ปางทอง.....

  
 ลงชื่อ..... ผู้รับเงิน  
 (.....)

ลงชื่อ.....  
 (.....)

ตำบลไร่ฮ้อย





โครงการประชุมชี้แจงแนวทางการคัดกรองโรคโควิด-19 ปี ๒๕๖๙  
 สถานที่จัดประชุม.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองตม-ม่วง  
 วันที่ 26 พฤศจิกายน 2564 เวลา 06.00-16.30 น.

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลงชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	ป่วย	
1	น.ส. ทิมาทัศน์ ตรีภามทิมา	156 ม.4 ต.ไร่ขัย	ทิมาทัศน์	ทิมาทัศน์	
2	น.ส. วิภาวรรณ นิ่มน้อย	19/3 ม.4 ต.ไร่ขัย	วิภาวรรณ	วิภาวรรณ	
3	น.ส. เพ็ชร์น้อย รัตนจันทร์	200 ม.4 ต.ไร่ขัย	เพ็ชร์	เพ็ชร์	
4	น.ร. ธกัญญา ตรีทองจวบ	154 ม.4 ต.ไร่ขัย	ธกัญญา	ธกัญญา	
5	นางลำยอง ตาเรือ	91/1 ม.4 ต.ไร่ขัย	ลำยอง	ลำยอง	
6	น.ส. นงนารถ อิ่มแก้ว	71 ม.4 ต.ไร่ขัย	นงนารถ	นงนารถ	
7	น.ร. ดาเมศร์ ดอนใจ	162/4 ม.4 ต.ไร่ขัย	ดาเมศร์	ดาเมศร์	
8	นาง อรรดา ภาณุพันธ์	38 ม.9 ต.ไร่ขัย	อรรดา	อรรดา	
9	นาง นภัส พุ่มพันธ์	180/3 ม.4 ต.ไร่ขัย	นภัส	นภัส	
10	นาง ระวีรัตน์ อิ่มพร	192 ม.9	ระวีรัตน์	ระวีรัตน์	
11	นาง สมศรี จอชัยกุล	58/1 ม.9	สมศรี	สมศรี	
12	น.ส. นุชนารถ นุชนา	1 ม.11	นุชนารถ	นุชนารถ	
13	นาง อธิ นอนน้อย	86/1 ม.9	อธิ	อธิ	
14	น.ร. วิไล พลใจ	65 ม.4	วิไล	วิไล	
15	นาง สมร น้อยหงษ์	4 ม.9	สมร	สมร	
16	น.ร. อัครชัย เต็มสิน	22/11 ม.4	อัครชัย	อัครชัย	
17	นาย อสม ทรัพย์ธรรม	17/11 ม.9			
18	น.ร. สมศักดิ์ พลใจ	8/4 ม.7	สมศักดิ์	สมศักดิ์	
19	นาง นิตยา ภาณุพันธ์	210 ม.4	นิตยา	นิตยา	
20	นางจตุรดา ทรัพย์ธรรม	78 ม.4	จตุรดา	จตุรดา	

## ใบสำคัญรับเงิน

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม ..... โรงพยาบาลพิชัย.....  
 โครงการ/หลักสูตร โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาบุคลากรองค์กรองคมนตรี ปี ๒๕๖๘

วันที่ ๒๘ พ.ย. ๖๘

ข้าพเจ้า นางอนงค์ ปิ่นวอย์ก่อ อยู่บ้านเลขที่ ๗๙/๑๘ หมู่ที่ ๑ ถนน.....  
 ตำบล พอสุม อำเภอ พิชัย จังหวัด อุตรดิตถ์  
 ได้รับเงินจาก โรงพยาบาลพิชัย กระทรวงสาธารณสุข ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวนเงิน	
		บาท	สต.
๑	- ค่าอาหารกลางวันจำนวน ๑ สัปดาห์ ๕๐ บาท จำนวน ๒๐ คน - ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน ๒ สัปดาห์ ๒๕ บาท จำนวน ๒๐ คน	๑,๐๐๐	-
		๑,๐๐๐	-
<b>รวมเงิน</b>		<b>๒,๐๐๐</b>	<b>-</b>

จ่ายเงินแล้ว

*วิภา*

(นางสาววิภาวิณีย์ แก้วกุลศรี)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน

๑๙ ส.ค. ๒๕๖๘

(ตัวอักษร) สองพันบาทถ้วน

ลงชื่อ..... อนงค์ ปิ่นวอย์ก่อ .....ผู้รับเงิน  
 ( นางอนงค์ ปิ่นวอย์ก่อ )

ลงชื่อ..... นงนารถ ใจดี .....ผู้จ่ายเงิน  
 ( นางสาวนงนารถ ใจดี )

ตำบลไร่ฮ้อย







โครงการประชุมชี้แจงแนวทางการคัดกรองโรคโควิด-19 ปี ๒๕๖๔

สถานที่จัดประชุม... โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหม้อ

วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลงชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	ป่วย	
1	นางพิมพ์วิมลรัตน์ พิมพ์ทอง	19/5 ม.4	พิมพ์	พิมพ์	
2	นาง.ว.กัมกิม จันทบุรี	96/1 ม.1	ว.ก	ว.ก	
3	นาง ลือสีลา จงใจ	47/1	ลือสีลา	ลือสีลา	
4	นางจันทร์เพ็ญ เพ็ญมัต	๗๖ ม.5	จันทร์เพ็ญ	จันทร์เพ็ญ	
5	ลลิตาตรี เกษมเมธา	40/5 ม.3	ลลิตาตรี	ลลิตาตรี	
6	อรรดา ชาติธรรม	57/4 ม.8	อรรดา	อรรดา	
7	กมลทิพย์ สว่างสง่า	120/11 ม.๑	กมลทิพย์	กมลทิพย์	
8	นกุล วัฒนชัย	31 ม.4	นกุล	นกุล	
9	นางรดา ดนตาเกษม	122 ม.2	นกุล	นกุล	
10	กัมกิม จันทบุรี	96/1 ม.1	ว.ก	ว.ก	
11	นาย อธิชากร สุขุม	26/11 ม.6	<del>อธิชากร</del>	<del>อธิชากร</del>	
12	นกุล วัฒนชัย	45/4 ม.4	นกุล	นกุล	
13	นกุล วัฒนชัย	31 ม.4	นกุล	นกุล	
14	จันทราวรรณ สิมมอแก้ว	65 ม.6	จันทราวรรณ	จันทราวรรณ	
15	นกุล วัฒนชัย	40/5 ม.3	นกุล	นกุล	
16	ประทุม ตั้งมั่น	167/11 ม.5	ประทุม	ตั้งมั่น	
17	นกุล วัฒนชัย	39 ม.8	นกุล	นกุล	
18	สุนันทาพร วัฒนชัย	131/4 ม.7	สุนันทาพร	สุนันทาพร	
19	น้ำผึ้ง นิยมพรรัตน์	3 ม.7	น้ำผึ้ง	น้ำผึ้ง	
20	อรรณพกุล จันตรีแก้ว	48 ม.8	อรรณพกุล	อรรณพกุล	
21	นางอรอนงค์ วัฒนชัย	74 ม.๗	อรอนงค์	อรอนงค์	

## ใบสำคัญรับเงิน

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม .....โรงพยาบาลพิชัย.....  
 โครงการ/หลักสูตร .....โครงการประชุมทีมงานแพทย์ศัลยกรรมกระดูก ปี ๒๕๖๙.....

วันที่ 28 พ.ย. 69

ข้าพเจ้า นางสาว เสาวรส เทียนสี อยู่บ้านเลขที่ 74 หมู่ที่ 8 ถนน.....  
 ตำบล บ้านหม้อ อำเภอ พิชัย จังหวัด นครราชสีมา.....  
 ได้รับเงินจาก โรงพยาบาลพิชัย กระทรวงสาธารณสุข ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวนเงิน	
		บาท	สต.
๑	- ค่าอาหารกลางวันจำนวน ๑ สัปดาห์ ๕๐ บาท จำนวน ๒๐ คน - ค่าอาหารว่าง พร้อมเครื่องดื่ม จำนวน ๒ สัปดาห์ ๒๕ บาท จำนวน ๒๐ คน	๑๐๐๐  ๑๐๐๐	-  -
<b>รวมเงิน</b>		๒๐๐๐	-

จ่ายเงินแล้ว

*(ลายเซ็น)*

(นางสาววิลาวัลย์ แก้วกุลศรี)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน  
 19 ธ.ค. 2568

(ตัวอักษร).....สองพันบาทถ้วน.....

ลงชื่อ.....เสาวรส เทียนสี.....ผู้รับเงิน  
 (นางสาวเสาวรส เทียนสี)

ลงชื่อ.....จรรยาพร ใจดี.....ผู้จ่ายเงิน  
 (นางสาวจรรยาพร ใจดี)

ตำบลบ้านหม้อ





โครงการประชุมชี้แจงแนวทางการคัดกรองโรคไวรัสโคโรนา ปี ๒๕๖๓  
 สถานที่จัดประชุม.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคก.....  
 วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เวลา ๐๘.๐๐-๑๖.๓๐ น.

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลงชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	บาย	
1	น.ส. สุพัตรา อัคราน้อย	173 ม. 1	สุพัตรา	สุพัตรา	
2	น.ส. รัตนาพร อุดม	5 ม. 1	รัตนาพร	รัตนาพร	
3	นาย อธิพันธ์ พรหมน้อย	40/1 ม. 3	อธิพันธ์	อธิพันธ์	
4	นาย ธารทิพย์ ไชยดี	142 หมู่ 2	ธารทิพย์	ธารทิพย์	
๑	นางฉัตรฉัตรดิตรอน มั่นอัน	51/2 หมู่ 1	ฉัตรฉัตรดิตรอน	ฉัตรฉัตรดิตรอน	
๖	นางนันทิยา ๑๓๖	17/3 ม. 2	๑๓๖	๑๓๖	
๖	อ.วิมล ๑๓๖	30/3 ม. 5	วิมล	วิมล	
๘	น.ส. ชนาทนต์ น.บ. เวียง	189 ม. 4	ชนาทนต์	ชนาทนต์	
๑	นาง นีลาภรณ์ กิ่งทอง	47/4 ม. 4	นีลาภรณ์	นีลาภรณ์	
10	นาย อธิวัฒน์ ไชยดี	19/2 ม. 4	อธิวัฒน์	อธิวัฒน์	
11	นาง นีลาภรณ์ ๑๓๖	๑๗ ม. ๑	นีลาภรณ์	นีลาภรณ์	
12	น.ส. จันทราพร เนียมชื่อน	57 ม. 6	จันทราพร	จันทราพร	
13	นาง นันทิยา ๑๓๖	69 ม. 8	นันทิยา	นันทิยา	
14	น.ส. ชนาทนต์ ๑๓๖	32/1 ม. 7	ชนาทนต์	ชนาทนต์	
15	น.ส. กัญญา ๑๓๖	39/1 ม. 3	กัญญา	กัญญา	
16	นาง พนม สุ่มสมนรินทร์	76/1 ม. 6	พนม	พนม	
17	นางศวีวรรณ เกิดน้ำรัง	18/1 ม. 3	ศวีวรรณ	ศวีวรรณ	
1๘	น.ส. ๑๓๖ ๑๓๖	3๗/3 ม. 4	๑๓๖	๑๓๖	
19	นาง อสิริวิมล ๑๓๖	123 ม. ๔	อสิริวิมล	อสิริวิมล	
20	นาง ลีดา ๑๓๖	25/ ม. 5	ลีดา	ลีดา	

## ใบสำคัญรับเงิน

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม ..... โรงพยาบาลพิชัย.....  
 โครงการ/หลักสูตร ..... โครงการอบรมชี้แจงแนวทางการคุ้มครองเด็ก ปี ๒๕๖๗.....

วันที่ ๒๙ พ.ย. ๖๗.....

ข้าพเจ้า นางบุญเยี่ยม ทาน อยู่บ้านเลขที่ ๘๙ หมู่ที่ ๘ ถนน.....  
 ตำบล บ้านโคก อำเภอ พิมาย จังหวัด อุตรดิตถ์  
 ได้รับเงินจาก โรงพยาบาลพิชัย กระทรวงสาธารณสุข ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวนเงิน	
		บาท	สต.
๑	- ค่าอาหารกลางวันจำนวน ๑ มื้อละ ๕๐ บาท จำนวน ๒๐ คน - ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน ๒ มื้อละ ๒๕ บาท จำนวน ๒๐ คน	๑๐๐๐	-
		๑๐๐๐	-
<b>รวมเงิน</b>		<b>๒๐๐๐</b>	<b>-</b>

จ่ายเงินแล้ว

๒๖

(นางสาววิลาวัลย์ แก้วกุลศรี)  
 เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน  
 19 ส.ค. 2568

(ตัวอักษร)..... สองพันบาทถ้วน.....

ลงชื่อ X บุญเยี่ยม ทาน ผู้รับเงิน  
 (นางบุญเยี่ยม ทาน)

ลงชื่อ บรรณากร ใจดี ผู้จ่ายเงิน  
 (นางสาวบรรณากร ใจดี)

ตำบลบ้านโคน







## ใบสำคัญรับเงิน

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม ..... โรงพยาบาลพิชัย  
 โครงการ/หลักสูตร ..... โครงการประชุมเชิงแนวทางศึกษารองถิ่นโรค ปี ๒๕๖๘

วันที่ 28 พ.ย. ๖8

ข้าพเจ้า นางนงนรี ทองกระสัน อยู่บ้านเลขที่ 107 หมู่ที่ 4 ถนน.....  
 ตำบล นาบาง อำเภอ พิชัย จังหวัด อุตรดิตถ์  
 ได้รับเงินจาก โรงพยาบาลพิชัย กระทรวงสาธารณสุข ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวนเงิน	
		บาท	สต.
๑	- ค่าอาหารกลางวันจำนวน ๑ สัปดาห์ ๕๐ มื้อ จำนวน ๒๐ คน - ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน ๒ สัปดาห์ ๒๕ มื้อ จำนวน ๒๐ คน	๑,๐๐๐ ๑,๐๐๐	- -
จ่ายเงินแล้ว (นางสาววิลาวัลย์ แก้วกุลศรี) เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน 19 6.ค 2568			
รวมเงิน		๒,๐๐๐	-

(ตัวอักษร) สองพันบาทถ้วน

ลงชื่อ..... นงนรี ..... ผู้รับเงิน  
 (นางนงนรี ทองกระสัน)

ลงชื่อ..... จรรยาพร ใจดี ..... ผู้จ่ายเงิน  
 (นางสาวจรรยาพร ใจดี)

# ตำบลงายาง







โครงการประชุมชี้แจงแนวทางการคัดกรองโรคโควิด ปี ๒๕๖๔  
 สถานที่จัดประชุม.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาอิน  
 วันที่ 26 พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เวลา ๐๘.๐๐-๑๖.๐๐ น.

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลงชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	ป่วย	
1	ประจวบ มนุญแจม	50 ม.7	ประจวบ	ประจวบ	
2	นาง ศิริรัตน์ อิ่มพันธ์	115/1 ม.5	ศิริรัตน์	ศิริรัตน์	
3	นาง กานต์แก้ว จันทร์	๗6 ม. 6	กานต์แก้ว	กานต์แก้ว	
4	นาง อินทนา เจริญศิริ	9611 ม. 6	อินทนา	อินทนา	
5	นาง น้าผึ้ง เจริญศิริ	98/2 ม 2	น้าผึ้ง	น้าผึ้ง	
6	นาง สีวาภา เงินพล	28 ม.2	สีวาภา	สีวาภา	
7	นาง จันท อ่อนละม	128 ม.7	จันท	จันท	
8	น.ส. ประหยัด อิ่มเอียด	63/1 ม.5	ประหยัด	ประหยัด	
9	นาง วิสุทธิ์ บรมดี	79 ม.4	วิสุทธิ์	วิสุทธิ์	
10	นาง มายม จันทร์	98 ม.1	มายม	มายม	
11	น.ส. จันทร์ทอง นวด	1/6 ม.4	จันทร์ทอง	จันทร์ทอง	
12	นาง กัญญา แสนศรี	75 ม.2	กัญญา	กัญญา	
13	นาง เต็ม นวด	111 ม.7	เต็ม	เต็ม	
14	นาง น้าทอง นวด	75/3	น้าทอง	น้าทอง	
15	น.ส. ศิรินทร์ ใจดี	24/10 ม.4	ศิรินทร์	ศิรินทร์	
16	นาง นิตกัณฑ์ พัดจันทร์หอม	69 ม.7	นิตกัณฑ์	นิตกัณฑ์	
17	นางจีไล ทิมชัย	114 ม.7	จีไล	จีไล	
18	น.ส. กนกวรรณ อินใจ	24 ม.6	กนกวรรณ	กนกวรรณ	
19	นาง สดกสร้อย สดงาม	25 ม. 6	สดกสร้อย	สดกสร้อย	
20	นาง สัมมากร สันชัย	9 ม.6	สัมมากร	สัมมากร	



ตำบลนาอิน





โครงการประชุมชี้แจงแนวทางการคัดกรองโรคโควิด ปี ๒๕๖๓  
 สถานที่จัดประชุม.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลอง  
 วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐-๑๖.๓๐ น.

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลงชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	ป่วย	
1	ทพ.พัน คำแก้ว	48/1 ม.5	ทพ.พัน	ทพ.พัน	
2	นางสัมพันธ์ ทาภาดา	50/1 ม.3	สัมพันธ์	สัมพันธ์	
3	ผ.ล. พงษ์ แสนอรุณ	55/2 ม.3	พงษ์	พงษ์	
4	นาง อรุณรัตน์ มณีขจร	87/1 ม.1 คลอง			
5	นางสาว นลิน นนทพันธ์	125/3 ม.1	นลิน	นลิน	
6	นางพจนวรรณ ทรวงคำ	68/2 ม.2	พจนวรรณ	พจนวรรณ	
7	นางสาวสุเพ็ญ ยาทองโต	20/7 ม.3	สุเพ็ญ	สุเพ็ญ	
8	นายธีรศักดิ์ อยู่สง	60 ม.10	ธีรศักดิ์	ธีรศักดิ์	
9	ผ.ล. อิศพร กองใจเพชร	4 ม.6	อิศพร	อิศพร	
10	นางสุนทร เถาว์รอด	74 ม.3	สุนทร	สุนทร	
11	นางสัมพันธ์ กลิ่นจันทร์	28 ม.3	สัมพันธ์	สัมพันธ์	
12	นางสาว นลิน เลื่อนแก้ว	29/2 ม.2			
13	นางสาว นลิน นนทพันธ์	28/2 ม.5	นลิน	นลิน	
14	ศิริวิมล โพนคำ	20 ม.7	ศิริวิมล	ศิริวิมล	
15	นางจำเริญ มากแสน	1 ม.3	จำเริญ	จำเริญ	
16	นางสาวสัมพันธ์ ออมณ	12 ม.3	สัมพันธ์	สัมพันธ์	
17	นางสาวประติมาธิ์ ใจเมือง	10/4 ม.2	ประติมาธิ์	ประติมาธิ์	
18	นางสาวประติมาธิ์ ใจเมือง	56 ม.5	ประติมาธิ์	ประติมาธิ์	
19	นางจำเริญ ท่วมดี	14 ม.6	จำเริญ	จำเริญ	
20	นางจำเริญ ใจเมือง	26 ม.6	ใจเมือง	ใจเมือง	

## ใบสำคัญรับเงิน

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม .....โรงพยาบาลพิชัย.....  
 โครงการ/หลักสูตร .....โครงการประชุมเชิงแนวทางคัดกรองธัญโรค ๗ ๒๕๖๗.....

วันที่ 28 พ.ย. 68 .....

ข้าพเจ้า นายอนันต์ ปิ่นว่อง อยู่บ้านเลขที่ 79/18 หมู่ที่ 1 ถนน.....  
 ตำบล รอดม อำเภอกันย จังหวัด นครดง  
 ได้รับเงินจาก โรงพยาบาลพิชัย กระทรวงสาธารณสุข ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวนเงิน	
		บาท	สต.
๑	- ค่าอาหารกลางวันจำนวน ๑ มื้อละ ๕๐ บาท จำนวน ๒๐ คน - ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน ๒ มื้อๆละ ๒๕ บาท จำนวน ๒๐ คน	๑,๐๐๐	-
		๑,๐๐๐	-
<b>รวมเงิน</b>		<b>๒,๐๐๐</b>	

จ่ายเงินแล้ว  
  
 (นางสาววิลาวัณย์ แก้วกุลศร)  
 เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน  
 19 ธ.ค. 2568

(ตัวอักษร) .....สองพันบาทถ้วน.....

ลงชื่อ.....อนันต์ ปิ่นว่อง.....ผู้รับเงิน  
 (นายอนันต์ ปิ่นว่อง)

ลงชื่อ.....อรุณภาพ ใจดี.....ผู้จ่ายเงิน  
 (นางสาวอรุณภาพ ใจดี)

# ตำบลคอรั่ม





โครงการประชุมชี้แจงแนวทางการคัดกรองโรคฉี่หนู ปี ๒๕๖๙  
 สถานที่จัดประชุม.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกันนิงทับนุ่น.....  
 วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐-๑๖.๓๐ น.

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลงชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	ป่วย	
1.	นายสมชาย ช่างอวด	๕๐ ม.๑	อ.ช	อ.ช	
2.	น.ส. นริมิตร ชัยอง	๕๔/๓ ม.๑	นริมิตร	นริมิตร	
3.	นาง กานดา ศักดิ์พันธ์	๕๑/๗ ม.๑	กานดา	กานดา	
4.	น.ส. ศาสนา ไชยวงศ์	๕๑/๑๘ ม.๑	ศาสนา	ศาสนา	
5.	นาง คุณลัดดา คงรักข	๓๗/๑๑ ม.๑	คุณลัดดา	คุณลัดดา	
๖.	นาง อรุณรัตน์ ใจดี	๕๕ ม.๑๒	อรุณรัตน์	อรุณรัตน์	
๗.	น.ส. พรรณีภา กลีบขม	๑๓๗ ม.๔	พรรณีภา	พรรณีภา	
๘.	น.ส. มาลี เก่งประจักษ์	๕๑ ม.๔	มาลี	มาลี	
๙.	นาง ฉิมช้อย สอนมาก	๑๐/๓ ม.๗	ฉิมช้อย	ฉิมช้อย	
๑๐.	น.ส. อรุณรัตน์ ใจดี	๒/๑ ม.๑	อรุณรัตน์	อรุณรัตน์	
๑๑.	นาง กัญญา อดิศักดิ์	๑๙ ม.๑๒	กัญญา	กัญญา	
๑๒.	น.ส. มีน ประจวบจันทร์	๖๘ ม.๑๒	มีน	มีน	
๑๓.	นางศศิมา อนุชิต	๕๒/๑ ม.๔	ศศิมา	ศศิมา	
๑๔.	น.ส. อรุณรัตน์ อธิษฐาน	๒๗/๑ ม.๘	อรุณรัตน์	อรุณรัตน์	
๑๕.	นางดวงดาว อธิษฐาน	๖๖/๔ ม.๑	ดวงดาว	ดวงดาว	
๑๖.	นายสุวิทย์ เสงี่ยม	๓๔/๑ ม.๑	สุวิทย์	สุวิทย์	
๑๗.	น.ส. เมณฑวรรณ ตาแพง	๑/๑ ม.๔	เมณฑวรรณ	เมณฑวรรณ	
๑๘.	น.ส. ดวงรัตน์ ใจดี	๒๑๓/๑ ม.๗	ดวงรัตน์	ดวงรัตน์	
๑๙.	น.ส. อธิษฐาน รัตนาพร	๑๕๕ ม.๗	อธิษฐาน	อธิษฐาน	
๒๐.	น.ส. ศศิมาพร ใจดี	๑/๑ ม.๔	ศศิมาพร	ศศิมาพร	

## ใบสำคัญรับเงิน

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม ..... โรงพยาบาลพิชัย  
 โครงการ/หลักสูตร ..... โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องแนวทางคัดกรองเงินโรกี ๒ เอช ๑

วันที่ 28 พ.ย. 68

ข้าพเจ้า นาง คุณฉวีรัตน์ สงจักร์ อยู่บ้านเลขที่ 37/1 หมู่ที่ 9 ถนน.....  
 ตำบล คลอง อำเภอ พิชัย จังหวัด อุตรดิตถ์  
 ได้รับเงินจาก โรงพยาบาลพิชัย กระทรวงสาธารณสุข ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวนเงิน	
		บาท	สต.
๑	- ค่าอาหารกลางวันจำนวน ๑ มีโต๊ะ ๕๐ บาท จำนวน ๒๐ คน - ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน ๒ มีโต๊ะ ๒๕ บาท จำนวน ๒๐ คน	๑,๐๐๐	-
		๑,๐๐๐	-
<b>รวมเงิน</b>		<b>๒,๐๐๐</b>	<b>-</b>

จ่ายเงินแล้ว  
 (นางสาววิลาวัลย์ แก้วกุลศรี)  
 เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน  
 19 ธ.ค. 2568

(ตัวอักษร) คุณฉวีรัตน์ สงจักร์

ลงชื่อ คุณฉวีรัตน์ สงจักร์ ผู้รับเงิน  
 (.....)

ลงชื่อ จรรยาพร ใจดี ผู้จ่ายเงิน  
 (นางสาวจรรยาพร ใจดี)

# ตำบลคอรุม







โครงการประชุมชี้แจงแนวทางการคัดกรองโรคโควิด ปี ๒๕๖๓  
 สถานที่จัดประชุม.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะ  
 วันที่ 28 พฤศจิกายน 2563 เวลา 09.00-16.30 น.

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลงชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	ป่วย	
26	นาง นงน พริตติมาพร	9312 ม.3	นงน	นงน	
27	นาง ศุภมา อ้นแก้ว	40126 ม.5	ศุภมา	ศุภมา	
28	นาง สมศรี โพธิ์แก้ว	103 ม.4	สมศรี	สมศรี	
29	อ.ก. กิ่งกร	39/16 ม.5	กิ่งกร	กิ่งกร	
30	นางฉวี อภิมาย อมพันธ์	56/7 ม.5	อภิมาย	อภิมาย	
31	นาง นริศเรศ อมพันธ์	36/7 ม.7	นริศเรศ	นริศเรศ	
32	น.ส. แก้วสุดา ตาธรรม	103 ม.9	แก้วสุดา	แก้วสุดา	
33	นางสาว ศศิภรณ์ น้อยทรัพย์	88/1 ม.1	ศศิภรณ์	ศศิภรณ์	
34	นาง บบสงดา อมพันธ์	9/11 ม.1	บบสงดา	บบสงดา	
35	นาง ศุภมา อ้นแก้ว	100 ม.9	ศุภมา	ศุภมา	
36	นาง นันทิยา อมพันธ์	2/1 ม.4	นันทิยา	นันทิยา	
37	นาง อธิมา อมพันธ์	100 ม.1	อธิมา	อธิมา	
38	น.ส. อุกฤษดา อมพันธ์	4/1 ม.5	อุกฤษดา	อุกฤษดา	
39	นาง นงน พริตติมาพร	42/1 ม.4	นงน	นงน	
40	นาง พรพิศ อมพันธ์	26/2 ม.1	พรพิศ	พรพิศ	
41	นาง นันทิยา อมพันธ์	126 ม.1	นันทิยา	นันทิยา	
42	น.ส. สุวิภา อมพันธ์	15 ม.5	สุวิภา	สุวิภา	
43	น.ส. อธิมา อมพันธ์	122 ม.9	อธิมา	อธิมา	
44	นาง ประยูร อมพันธ์	32 ม.9	ประยูร	ประยูร	
45	น.ส. อธิมา อมพันธ์	116 ม.9	อธิมา	อธิมา	

## ใบสำคัญรับเงิน

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม ..... โรงพยาบาลพิชัย.....  
 โครงการ/หลักสูตร ..... โครงการประชุมชี้แจงแนวทางคัดกรองตัวโรค ปี ๒๕๖๙ .....

วันที่ 28 พ.ย. 68 .....

ข้าพเจ้า นายสาวิตรี จันทร์ประสิทธิ์ .....  
 ตำบล บ้านทราย อำเภอ พิชัย จังหวัด อุตรดิตถ์ .....  
 อยู่บ้านเลขที่ 150 หมู่ที่ 9 ถนน - .....

ได้รับเงินจาก โรงพยาบาลพิชัย กระทรวงสาธารณสุข ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวนเงิน	
		บาท	สต.
๑	- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๑ มื้อละ ๕๐ บาท จำนวน ๕๐ คน - ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน ๒ มื้อๆ ละ ๒๕ บาท จำนวน ๕๐ คน	๒๐๐๐ ๒๐๐๐	- -
<b>รวมเงิน</b>		<b>๔,๐๐๐</b>	-

จ่ายเงินแล้ว  
 (นางสาววิลาวัลย์ แก้วกุดศรี)  
 เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน  
 19 ส.ค. 2568

(ตัวอักษร) ..... ส.พันนภทภรณ์ .....

ลงชื่อ..... ส.พันนภทภรณ์ ..... ผู้รับเงิน  
 พ.ส. ส.พันนภทภรณ์

ลงชื่อ..... อรชยาพร ใจดี ..... ผู้จ่ายเงิน  
 (นางสาวอรชยาพร ใจดี)

ตำบลบ้านดารา





โครงการประชุมชี้แจงแนวทางการคัดกรองโรคฉี่หนู ปี ๒๕๖๙  
 สถานที่จัดประชุม.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าปลาแม่เหล็ก  
 วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๕.๐๐-๑๖.๓๐ น.

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลงชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	บาย	
1	สมพรรณ อ่อนปาน	๒๙ ม. 10	สมพรรณ	สมพรรณ	
2	ประยงค์ ใจรัก	๖๒/1 ม. 1	ประยงค์	ประยงค์	
3	อัย วงศ์ชัยโย	15/1 ม. 6	อัย	อัย	
4	สุดจันทร์ ทองเกิด	1๙2. ม. 3	สุดจันทร์	สุดจันทร์	
5	สารี ช่างต่อ	10 ม. 3	สารี	สารี	
6	สมาน ทองแสง	67/1 ม. 3	สมาน	สมาน	
7	ศิริพร ทศพร	125/2 ม. 4	ศิริพร	ศิริพร	
8	นัยคนม คงพันธ์	17 ม. 8	นัยคนม	นัยคนม	
9	ศิริพร สุทธิ	28 ม. 8	ศิริพร	ศิริพร	
10	วิไลวรรณ มีเงิน	33 ม. 8.	วิไลวรรณ	วิไลวรรณ	
11	กรรณทอง พูลศรี	55 ม. 9	กรรณทอง	กรรณทอง	
12	มนสิลา กลิ่นหอม	60 ม. ๕	มนสิลา	มนสิลา	
13	นัยคนม อภัย	1๗3 ม. 7	นัยคนม	นัยคนม	
14	นัยคนม หนองปรือ	210 ม. 4	นัยคนม	นัยคนม	
15	วารี อภัย	30 ม. 2	วารี	วารี	
16	นัยคนม ไร่เมืองใหม่	32 ม. ๕	นัยคนม	นัยคนม	
17	วารี เต่างกล	๑3/1 ม. 9	วารี	วารี	
18	ล.น้ำ ตัดหญ้า	๒๗ ม. ๑	ล.น้ำ	ล.น้ำ	
19	วิภา งามเมือง	13 ม. 7	วิภา	วิภา	
20	ดวงใจ วงศ์ชัยโย	13/1 ม. 6	ดวงใจ	ดวงใจ	
21	สายบัว รัตน	128. ม. 2	สายบัว	สายบัว	
22	นัยคนม ไร่เมืองใหม่	44 ม. 5	นัยคนม	นัยคนม	
23	นัยคนม ไร่เมืองใหม่	23 ม. 5	นัยคนม	นัยคนม	
24	ดวงใจ อภัย	๗1 ม. 6	ดวงใจ	ดวงใจ	
25					

## ใบสำคัญรับเงิน

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม ..... โรงพยาบาลพิชัย.....  
 โครงการ/หลักสูตร โครงการประชุมรับเงินนอกบท ตักมรดกโลก ปี ๒๕๖๘

วันที่ 28 พ.ย. 68

ข้าพเจ้า นายอนันต์ ปิ่นทอง อยู่บ้านเลขที่ 79/19 หมู่ที่ 1 ถนน.....  
 ตำบล คลอง อำเภอ วังน้อย จังหวัด อุตรดิตถ์  
 ได้รับเงินจาก โรงพยาบาลพิชัย กระทรวงสาธารณสุข ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวนเงิน	
		บาท	สต.
๑	ค่าอาหารกลางวันจำนวน ๑ มื้อละ ๕๐ บาท จำนวน ๒๐ คน	๑๐๐๐	-
	ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน ๒ มื้อละ ๒๕ บาท จำนวน ๒๐ คน	๕๐๐๐	-
<b>รวมเงิน</b>		<b>๖๐๐๐</b>	<b>-</b>

**จ่ายเงินแล้ว**  
  
 (นางสาววิลาวัลย์ แก้วกุลศรี)  
 เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน  
 19 ส.ค. 2568

(ตัวอักษร)..... สองพันบาทถ้วน.....

ลงชื่อ..... อนันต์ ปิ่นทอง..... ผู้รับเงิน  
 ( นายอนันต์ ปิ่นทอง )

ลงชื่อ..... อรพรรณ ใจดี..... ผู้จ่ายเงิน  
 ( นางสาวอรพรรณ ใจดี )

# ตำบลท่ามะเฟือง







โครงการประชุมชี้แจงแนวทางการคัดกรองโรคโควิด-19 ปี ๒๕๖๙  
 สถานที่จัดประชุม.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พญาแสน  
 วันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๐๐ - 16.๓๐ น.

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลงชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	ป่วย	
1	นางจิตรา กิ่งกัน	121/1 ม.1	จิตรา	จิตรา	
2	นาง นริศ กอตแซม	46 ม. 4	นริศ	นริศ	
3	นาง สาราณ นามันย์	9809 ม.1	สาราน	สาราน	
4	นาง ชลลดา นาค	47/1 ม.2	ชลลดา	ชลลดา	
5	นางทิพธิดา ไกร	164 ม.1	ทิพ	ทิพ	
6	นางวิศัลย์ คงเด่น	811 ม. 4	วิศัลย์	วิศัลย์	
7	นาง สันตยา นาค	18 ม. 2	สันตยา	สันตยา	
8	น.ส. นมจิน นพรัตน์	8 ม. 2	นมจิน	นมจิน	
9	นาย ทศพร น้อยเมือง	17/2 ม.4	ทศพร	ทศพร	
10	นาง ธอชโย สุจิต	111 ม 4	ธอชโย	ธอชโย	
11	นาง อธิษฐ์ เพ็ชร	96 ม.7	อธิษฐ์	อธิษฐ์	
12	นาง ระพีชน นามเล็ก	122 ม. 5	ระพีชน	ระพีชน	
13	นาย ธนา นามคำ	299/1 ม4	ธนา	ธนา	
14	นาย นายประสงค์ นาม	39 ม. 4	ประสงค์	ประสงค์	
15	นางอำพร นามเงิน	9/1 ม.4	อำพร	อำพร	
16	นายบุญยืน ทองแย้ม	109 ม 7	บุญยืน	บุญยืน	
17	น.ส. กมลวรรณ นาม	116 ม. 7	กมลวรรณ	กมลวรรณ	
18	นาย พงษ์ สุธรรม	122/1 ม.7	พงษ์	พงษ์	
19	นาง นลดา กิ่งกัน	2/1 ม.7	นลดา	นลดา	
20	นาง อรรณพ นาม	6/1 ม 7	อรรณพ	อรรณพ	
21	นางนงนิตย์ นาม	108 ม. 5	นงนิตย์	นงนิตย์	
22	นาง นมริศ นาม	74/2 ม. 7	นมริศ	นมริศ	
23	นาง นมริศ นาม	74/2 ม. 7	นมริศ	นมริศ	
24	นายชานันต์ นาม	48 ม 1	ชานันต์	ชานันต์	
25	ประไพ นาม	4/4 ม 1	ประไพ	ประไพ	

## ใบสำคัญรับเงิน

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม ..... โรงพยาบาลพิชัย.....  
 โครงการ/หลักสูตร ..... โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการทางคดีของอัยการฯ ปี ๒๕๖๗.....

วันที่ 28 พ.ย. ๖๗.....

ข้าพเจ้า พนมพร ปลูกผล ..... อยู่บ้านเลขที่ ๒๕/๔ หมู่ที่ ๓ ..... ถนน -.....  
 ตำบล พญานาคร ..... อำเภอ พิชัย ..... จังหวัด อุตรดิตถ์.....  
 ได้รับเงินจาก โรงพยาบาลพิชัย กระทรวงสาธารณสุข ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวนเงิน	
		บาท	สต.
๑	- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๑ มื้อละ ๕๐ บาท จำนวน ๒๐ คน - ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน ๒ มื้อละ ๒๕ บาท จำนวน ๒๐ คน	๑,๐๐๐ ๑,๐๐๐	- -
<b>รวมเงิน</b>		<b>๒,๐๐๐</b>	-

**จ่ายเงินแล้ว**  
  
 (นางสาววิลาวัลย์ แก้วกุลศรี)  
 เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน  
**19 ธ.ค. 2568**

(ตัวอักษร)..... สองพันบาทถ้วน.....

ลงชื่อ..... พนมพร ปลูกผล ..... ผู้รับเงิน  
 (.....)

ลงชื่อ..... จรรยาพร ใจดี ..... ผู้จ่ายเงิน  
 (.....นางสาวจรรยาพร ใจดี.....)

ตำบลพญาแมน







แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค

โรงพยาบาลพิชัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๑

สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค

โรงพยาบาลพิชัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

ชื่อหน่วยงาน โรงพยาบาลพิชัย อำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์

วัน/เดือน/ปี ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๙

หัวข้อ หน่วยงานของท่านเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ตามภารกิจของหน่วยงาน

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

๑. บันทึกข้อความ ที่ผู้บริหารลงนามอนุมัติในโครงการ
๒. โครงการ
๓. มีรายงานประชุมโครงการ / กิจกรรม ที่แสดงชื่อผู้ใช้บริการ หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มาร่วมวางแผนและร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ตามภารกิจที่เลือก
๔. มีรายงานประชุมโครงการ / กิจกรรม ที่แสดงชื่อผู้ใช้บริการ หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มาร่วมดำเนินการ ตามภารกิจที่เลือก (มีการแสดงชื่อของผู้เข้าร่วมการประชุม / สัมมนา อย่างชัดเจน)
๕. มีรายงานสรุปผลการดำเนิน
๖. มีภาพกิจกรรม ที่ระบุวัน เวลา สถานที่จัดกิจกรรมที่ชัดเจน
๗. มีบันทึกข้อความรายงาน ที่ผู้บริหารลงนามรับทราบ สั่งการ และมีการขออนุญาต นำเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน (สำหรับข้อ ๒, ข้อ ๓, และข้อ ๔.)

Link ภายนอก เว็บไซต์ของโรงพยาบาลพิชัย

<http://www.pichaihos.com/>

หมายเหตุ

- หลักฐานประกอบ MOIT ๑๑

ผู้รับผิดชอบในการให้ข้อมูล

(นางสาวรัชณี ไชยดิษฐ์)

ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

วันที่.....๒๐.....เดือน...มีนาคม.....พ.ศ...๒๕๖๙....

ผู้อนุมัติรับรอง

(นายเสขฐวิรัช ศิริวัฒน์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิชัย

วันที่.....๒๐.....เดือน...มีนาคม.....พ.ศ...๒๕๖๙....

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นายสุวิน บุญเสื่อ)

ตำแหน่ง..นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ....

วันที่.....๒๐.....เดือน.....มีนาคม.....พ.ศ...๒๕๖๙....