รพ.สต.บางด้วน

ที่ตง ๐๔๒๗.๑.๓/๔๔๙

อบต. บางด้วน
เลขรับ ๑๗๐๙
วันที่ ๑๘ ก.ย. ๒๕๖๑
เวลา

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน
ม.๒ ต.บางด้วน อ.ปะเหลียน จ.ตรัง

๑๔ กันยายน ๒๕๖๑

เรื่อง สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บางด้วน

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบางด้วน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สรุปผลการดำเนินงานโครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
ประจำปี ๒๕๖๑ จำนวน ๑ ชุด
๒. สรุปผลการดำเนินงานโครงการอาหารปลอดภัยในโรงเรียน
ประจำปี ๒๕๖๑ จำนวน ๑ ชุด
๓. สรุปผลการดำเนินงานโครงการอบรมแกนนำสุขภาพนักเรียน
ประจำปี ๒๕๖๑ จำนวน ๑ ชุด
๔. สรุปผลการดำเนินงานโครงการรวมพลังชุมชนบางด้วนเพื่อหนูน้อยฟันดี
ประจำปี ๒๕๖๑ จำนวน ๑ ชุด
๕. สรุปผลการดำเนินงานโครงการดูแลหญิงหลังคลอดโดยการแพทย์แผนไทย
ประจำปี ๒๕๖๑ จำนวน ๑ ชุด
๖. สรุปผลการดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยแพทย์แผนไทย
ประจำปี ๒๕๖๑ จำนวน ๑ ชุด
๗. สรุปผลการดำเนินงานโครงการอบรมแกนนำนักเรียนเชิงปฏิบัติการเพื่อฟื้นฟูงานเฝ้าระวังทันตสุขภาพในโรงเรียน ประจำปี ๒๕๖๑ จำนวน ๑ ชุด
๘. สรุปผลการดำเนินงานโครงการผู้ป่วยเบาหวานใส่ใจสุขภาพ ลดภาวะแทรกซ้อน ตาไตเท้า
ประจำปี ๒๕๖๑ จำนวน ๑ ชุด
๙. สรุปผลการดำเนินงานโครงการร้านขายของชำปลอดภัยใส่ใจผู้บริโภค
ด้วยการแพทย์แผนไทย ประจำปี ๒๕๖๑ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วนได้จัดส่งโครงการของบประมาณสนับสนุนโครงการและได้รับการอนุมัติผ่านมติที่ประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บางด้วน จำนวน ๙ โครงการ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑

บัดนี้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วนได้ดำเนินการโครงการในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ทั้ง ๙ โครงการ เสร็จสิ้นแล้ว จึงส่งสรุปผลการดำเนินงานตามโครงการดังรายละเอียดในสิ่งที่ส่งมาด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อทราบและโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นางนิธิวดี เก้าเอี้ยน)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน

เรียน นายก อบต. บางด้วน
- ผอ.รพ.สต.บางด้วน
- สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บางด้วน
- เพื่อโปรดทราบ และพิจารณา

ดำเนินการ
๑๘ ก.ย. ๖๑

ศิริขวัญ
๑๘ ก.ย. ๖๑

ปฏิบัติงานสิ้นสุดวันที่ ๓๐ ก.ย. 2561

รพ.สต.บางด้วน

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพ ผู้ป่วยเบาหวาน ใส่ใจสุขภาพ ลดภาวะแทรกซ้อน ตาไตเท้า

1. ผลการดำเนินงาน

ผู้ป่วยโรคเบาหวานในกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 40 คน ได้รับความรู้ การป้องกัน ภาวะแทรกซ้อน ที่เกิดขึ้นกับโรคเบาหวาน รวมถึงได้รับความรู้ การตรวจเท้า โดยพยาธิ และการดูแลเท้าโดยวิธีการ

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

☑ บรรลุตามวัตถุประสงค์

☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม 40 คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 7600 บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง 7600 บาท คิดเป็นร้อยละ 100

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

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☑ ไม่มี

☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

ลงชื่อ ..... ผู้รายงาน

(นางอรวรรณ ศุภผล)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่-เดือน-พ.ศ. 10 พ.ค. 61

สสอ.ปะเหลียน
เลขที่รับ 1807
๒๒ พ.ค. ๒๕๖๑
วันที่...../...../.....

ที่ ตง ๐๔๓๒.๑.๓/๑๙๐

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน
อ.ปะเหลียน จ.ตรัง ๙๒๑๔๐

๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ส่งรายงานการใช้เงินบำรุง

เรียน สาธารณสุขอำเภอปะเหลียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.ขอความเห็นชอบและพิจารณาอนุมัติในหลักการ จำนวน ๑ ชุด
๒. ใบขออนุมัติเงินบำรุง จำนวน ๑ ฉบับ
๓. ใบสำคัญรับเงิน จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน ได้ขออนุมัติเบิกจ่ายโครงการผู้ป่วยเบาหวานใส่ใจสุขภาพ ลดภาวะแทรกซ้อน ตาไตเท้า โดยขออนุมัติเบิกจ่ายดังกล่าว จากเงินบำรุงทั่วไป (งบกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บางด้วน) เป็นเงิน ๗,๖๐๐ บาท (เจ็ดพันหกร้อยบาทถ้วน) นั้น

บัดนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน ได้ดำเนินการเบิกจ่ายเป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานการใช้เงินบำรุง ดังกล่าว ตามรายละเอียดในสิ่งที่ส่งมาด้วยข้างต้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางนิธิวดี เก้าเอี้ยน)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน

ทราบ

(ลงชื่อ).....
(นายพิเชฐ ทองรักษ์)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ปฏิบัติราชการแทน
สาธารณสุขอำเภอปะเหลียน
๒๕ พ.ค. ๒๕๖๑

สสอ.ปะเหลียน
เลขที่รับ 1316
วันที่ 4 พ.ค. 61

ที่ ตง. ๐๔๓๒.๑.๓/ ๑๘๐

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน
๑๕๕ ต.บางด้วน อ.ปะเหลียน จ.ตรัง

๔ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายและดำเนินกิจกรรมตามโครงการผู้ป่วยเบาหวานใส่ใจสุขภาพ ลดภาวะแทรกซ้อน ตาไตเท้า

เรียน สาธารณสุขอำเภอปะเหลียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาโครงการ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วนได้จัดแผนงาน/โครงการผู้ป่วยเบาหวานใส่ใจสุขภาพ ลดภาวะแทรกซ้อน ตาไตเท้า เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้ในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนด้านต่างๆ และเพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจเท้า และมีทักษะในการดูแลเท้าได้ถูกต้อง โดยใช้งบประมาณจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.บางด้วน โดยดำเนินการจัดอบรมในวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑ โดยมีรายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๔๐ คนๆละ ๒ มื้อๆละ ๒๕ บาท	เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท
๒. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๔๐คนๆละ ๑ มื้อๆละ ๕๐ บาท	เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท
๓. ค่าตอบแทนวิทยากรจำนวนเวลา ๖ ชั่วโมงๆละ ๖๐๐ บาท	เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท

รวม ๓ รายการ เป็นเงินทั้งสิ้น ๗,๖๐๐ บาท (เจ็ดพันหกร้อยบาทถ้วน)

ในการนี้ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วนจึงขออนุมัติจัดอบรมและดำเนินกิจกรรมตามโครงการดังกล่าว อนึ่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วนได้รับโอนเงินสนับสนุนจากกองทุนสุขภาพตำบล อบต.บางด้วน ตามโครงการดังกล่าวจำนวน ๗,๖๐๐ บาท (เจ็ดพันหกร้อยบาทถ้วน) แล้วในวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๑ โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน ได้ออกใบเสร็จ เล่มที่ ๖๒๑ เลขที่ ๐๖๙

จึงเรียนมาเพื่อทราบและโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นางนิธิวดี เก้าเอี้ยน)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน

เรียน สาธารณสุขอำเภอปะเหลียน
- เพื่อโปรดพิจารณา
- เห็นควรพิจารณาอนุมัติ

(นายพิเชฐ ทองรักษ์)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๘ พ.ค. ๖๑

อนุมัติ

(นายบรีชา ขุมดี)
สาธารณสุขอำเภอปะเหลียน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน
หมู่ที่ ๒ ตำบลบางด้วน อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง

วันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเสนอแผนงานโครงการผู้ป่วยเบาหวานใส่ใจสุขภาพ ลดภาวะแทรกซ้อน ตาไตเท้า

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบางด้วน

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน มีความประสงค์จะจัดทำแผนงานโครงการผู้ป่วยเบาหวานใส่ใจสุขภาพ ลดภาวะแทรกซ้อน ตาไตเท้า ในปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๖๑ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบางด้วน เป็นเงิน บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ ดังนี้

โครงการผู้ป่วยเบาหวานใส่ใจสุขภาพ ลดภาวะแทรกซ้อน ตาไตเท้า

<u>หลักการและเหตุผล</u>

โรคเบาหวานนับเป็นปัญหาการเจ็บป่วยที่สำคัญ และนำมาซึ่งความทุกข์ ความสูญเสียทรัพยากรในการดูแลรักษา มีผลกระทบต่อผู้ป่วยเอง และผู้ดูแลรักษาค่าพยาบาลค่าใช้จ่ายในครอบครัว มีอาการป่วยเรื้อรังเป็นเวลานานไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ บางรายอาจมีภาวะแทรกซ้อนที่ร้ายแรง เช่น แผลเรื้อรัง ปัญหาการมองเห็น ปัญหาทางไต อัมพฤกษ์ อัมพาต เป็นต้น จากสภาพปัญหาปัจจุบัน ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในรายที่เป็นเรื้อรังมานาน มักประสบปัญหามีอาการมึน ขาอวัยวะส่วนปลาย โดยเฉพาะปลายมือปลายเท้า เมื่อเกิดแผลจะทำให้ไม่รู้ตัว ผู้ป่วยเบาหวานที่รับการรักษาใน รพ.สต. จำนวน ๔๐ คน และมีภาวะแทรกซ้อนทางตา ๒ คน ทางไต ๑๗ คน และทางเท้า ๑๕ คนเนื่องจากผู้ป่วยขาดความตระหนักในการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น รพ.สต.บางด้วนจึงได้จัดทำโครงการนี้ขึ้นเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนดังกล่าว

<u>วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด</u>

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้ในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนด้านต่างๆ
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจเท้า และมีทักษะในการดูแลเท้าได้ถูกต้อง

<u>กลุ่มเป้าหมาย</u>

ผู้ป่วยเบาหวานที่รับการรักษาที่คลินิกเรื้อรัง รพ.สต.บางด้วน จำนวน ๔๐ คน

<u>วิธีดำเนินการ</u>

๑. ประชุมชี้แจง การจัดทำโครงการให้ จนท.และอสม.รับทราบ
๒. ค้นหาและเชิญกลุ่มเป้าหมายตามละแวกบ้าน อสม.
๓. จัดทำโครงการตามแผนที่กำหนด
๔. อบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเองเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนด้านต่างๆเช่นทางตา ทางไต และทางเท้า และมีการตรวจเท้าผู้ป่วยทุกราย
๕. ประเมินผลโครงการ

<u>ระยะเวลาดำเนินการ</u>

เดือนพฤษภาคม – มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๑

<u>สถานที่ดำเนินการ</u>

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน

ตารางอบรมโครงการผู้ป่วยเบาหวานใส่ใจสุขภาพ ลดภาวะแทรกซ้อน ตา ไต เท้า
วันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑
ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน

เวลา	กิจกรรม
๐๙.๐๐ - ๐๙.๓๐ น.	ลงทะเบียน
๐๙.๓๐. - ๑๐.๓๐ น.	บรรยายภาวะแทรกซ้อนเบาหวาน
๑๐.๓๐ - ๑๑.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารว่าง
๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	การตรวจและการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางตา
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐น.	พักกลางวัน
๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.	การตรวจและการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไต
๑๔.๐๐ - ๑๔.๓๐ น.	พักรับประทานอาหารว่าง
๑๔.๓๐. - ๑๕.๐๐ น.	การตรวจและการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางเท้า
๑๕.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.	สาธิตการตรวจและการดูแลเท้า
๑๖.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.	แลกเปลี่ยนเรียนรู้
๑๖.๓๐	ปิดโครงการ

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน

วันที่ ๑๐ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

ข้าพเจ้านางสาวบุศรินทร์ ชูแก้ว ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ที่ อยู่ โรงพยาบาลปะเหลียน อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง ได้รับเงินจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สตางค์
- ค่าตอบแทนวิทยากรอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเองเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนด้านต่างๆ ทางตา ทางไต และทางเท้า และมีการตรวจเท้าผู้ป่วยทุกราย ตามโครงการฯ ในวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑ จำนวน ๖ ชั่วโมงๆละ ๖๐๐ บาท จากเงิน (โครงการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.บางด้วน) ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บางด้วน เป็นเงิน	๓,๖๐๐	-
	๓,๖๐๐	-

จำนวนเงิน (ตัวอักษร) – สามพันหกร้อยบาทถ้วน-

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน
(นางสาวบุศรินทร์ ชูแก้ว)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
(นางนิธิวดี เก้าเอี้ยน)
ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หนังสือตอบรับการเป็นวิทยากร

เขียนที่ โรงพยาบาลปะเหลียน

วันที่ ๕ เดือน พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๑

เรื่อง ขอเชิญเป็นวิทยากรในการฝึกอบรม

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน

อ้างถึง หนังสือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน ที่ ตง๐๔๓๒.๑.๓/๑๖๖ ลงวันที่ ๓ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๑

ตามหนังสือที่อ้างถึง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง ได้ขอความอนุเคราะห์วิทยากรตามโครงการผู้ป่วยเบาหวานใส่ใจสุขภาพ ลดภาวะแทรกซ้อนตา ไต เท้า ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑ ในวันที่ ๑๐ เดือนพฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๑ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง นั้น

ข้าพเจ้า นางสาว บุษรินทร์ ชูแก้ว ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ

☑ ยินดีเป็นวิทยากรอบรมโครงการฯ ตามวัน เวลา และสถานที่ ที่กำหนดไว้

☐ ไม่สามารถไปเป็นวิทยากรตามวัน เวลาและสถานที่ที่กำหนดไว้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ วิทยากร

(.....)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ

หมายเหตุ ๑. โปรดส่งหนังสือตอบรับฉบับนี้ให้กับผู้ประสานงานจัดฝึกอบรม เพื่อจะได้นำเสนอและดำเนินงานต่อไป (รพ.สต.บางด้วน โทร.๐๗๕-๕๗๖๘๑๖)

๒. ให้เตรียมสำเนาบัตรประชาชน มาด้วยในวันจัดกิจกรรม จำนวน ๑ ชุด เพื่อใช้ในการเบิกจ่ายค่าวิทยากร

แบบฟอร์มประวัติวิทยากร

โครงการผู้ป่วยเบาหวานใส่ใจสุขภาพ ลดภาวะแทรกซ้อนตา ไต เท้า
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑
วันที่ ๑๐ เดือนพฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๑ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.
ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง

****

๑. ประวัติบุคคล

ชื่อ-นามสกุล นางสาว บุศรินทร์ ชูแก้ว

ตำแหน่งงานในปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ

๑.๑ ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก

เลขที่ ๒๔๕/๒ ซอย/หมู่บ้าน - ถนน -

แขวง/ตำบล ท่าพญา เขต/อำเภอ ปะเหลียน จังหวัด ตรัง

รหัสไปรษณีย์ ๙๒๑๒๐ เบอร์โทร. ๐๗๕-๕๐๙๔๐๗ โทรศัพท์มือถือ ๐๘๗-๔๑๖๓๖๐

แฟกซ์ ..... E-Mail bussarin.0405619@gmail.com

๒. ประวัติการศึกษา

- ปริญญาตรีจาก วท.บ. นครศรีธรรมราช สาขา พยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง
- ปริญญาโทจาก ..... สาขา .....
- ปริญญาเอกจาก ..... สาขา .....

๓. ประวัติการทำงาน

๓.๑ ปฏิบัติงาน หน่วยงาน ผู้ป่วยนอก คลินิกโรคเรื้อรัง มา ๑๔ ปี

๓.๒ .....

๓.๓ .....

๓.๔ .....

๔. ประสบการณ์การบรรยาย

เป็นวิทยากร ในคลินิก ผู้ป่วย กลุ่มเสี่ย กลุ่มป่วย ในโรคเรื้อรัง ได้แก่ เบาหวาน
ความดันโลหิตสูง ของ รพสต ในอำเภอ ปะเหลียน

.....

๕.ความชำนาญเฉพาะด้าน

ในงานพยาบาลผู้ป่วย คลินิกโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง มา ๑๔ ปี

.....

ลงนาม ..... วิทยากร
(นางสาว บุศรินทร์ ชูแก้ว)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ
วันที่ ๕ / พ.ค. / ๖๑

ใบสำคัญรับเงิน

ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน

วันที่ ๑๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

ข้าพเจ้า นางสาวรัตติกาล ทองสุข ตำแหน่ง ผู้ประกอบอาหารว่าง
ที่อยู่ ๖๗/๑ หมู่ที่ ๑ ตำบลบางด้วน อำเภอปะเหลียน จังหวัด ตรัง
ได้รับเงินจาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวน	
	บาท	สตางค์
ค่าอาหารว่างสำหรับผู้เข้าร่วมอบรมการดูแลตนเองเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนด้านต่างๆ ทางตา ทางไต และทางเท้า และมีการตรวจเท้าผู้ป่วย ตามโครงการฯ ในวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑ จำนวน ๔๐ คนๆละ ๒ มื้อๆละ ๒๕ บาท เป็นเงิน -ขนมสอดไส้ ข้าวต้มมัด -นมถั่วเหลืองดีน่า -น้ำเปล่า	๒,๐๐๐	-
(สองพันบาทถ้วน)	๒,๐๐๐	-

(ลงชื่อ) รัตติกาล ทองสุข ผู้รับเงิน
(นางสาวรัตติกาล ทองสุข)

(ลงชื่อ)..... ผู้จ่ายเงิน
(นางนิธิวดี เก้าเอี้ยน)
ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน

ใบสำคัญรับเงิน

ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน

วันที่ ๑๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

ข้าพเจ้า นางสาวรัตติกาล ทองสุข ตำแหน่ง ผู้ประกอบอาหารกลางวัน
ที่อยู่ ๖๗/๑ หมู่ที่ ๑ ตำบลบางด้วน อำเภอปะเหลียน จังหวัด ตรัง
ได้รับเงินจาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวน	
	บาท	สตางค์
ค่าอาหารกลางวันสำหรับผู้เข้าร่วมอบรมการดูแลตนเองเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนด้านต่างๆ ทางตา ทางไต และทางเท้า และมีการตรวจเท้าผู้ป่วย ตามโครงการฯ ในวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑ จำนวน ๔๐ คนๆละ ๑ มื้อๆละ ๕๐ บาท เป็นเงิน -ข้าวสวย -เต้าหู้อ่อนทรงเครื่อง -แกงเลียงผักรวม -น้ำพริก,ผักลวก	๒,๐๐๐	-
(สองพันบาทถ้วน)	๒,๐๐๐	-

(ลงชื่อ) รัตติกาล ทองสุข ผู้รับเงิน
(นางสาวรัตติกาล ทองสุข)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
(นางนิธิวดี เก้าเอี้ยน)
ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง

ที่ ตง.๐๔๓๒.๑.๓/- วันที่ ๑๐ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินบำรุง ฯ

เรียน ผู้อำนวยการรพ.สต.บางด้วน

ความเป็นมา ตามบันทึกฯ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน ที่ ตง.๐๔๓๒.๑.๒/๑๘๐ ลงวันที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๖๑ สาธารณสุขอำเภอปะเหลียน ได้พิจารณาเห็นชอบให้ รพ.สต.บางด้วน ดำเนินการโครงการผู้ป่วยเบาหวานใส่ใจสุขภาพ ลดภาวะแทรกซ้อน ตาไตเท้า โดยใช้เงินบำรุง(งบกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บางด้วน) ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน จำนวน ๗,๖๐๐ บาท (เจ็ดพันหกร้อยบาทถ้วน) ดังความโดยรายละเอียดที่แจ้งแล้วนั้น

ข้อพิจารณา ในการนี้ ได้ดำเนินการโครงการดังกล่าวเป็นที่เรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

ระเบียบ กฎหมาย

๑. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงฯ พ.ศ.๒๕๔๔ และฉบับแก้ไข

๒. คำสั่ง สป.สธ.ที่ ๒๙๙๙/๒๕๕๙ เรื่องมอบอำนาจในการอนุมัติจ่ายเงินบำรุง ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ครั้งหนึ่งไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐.-บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน) และให้สาธารณสุขอำเภอครั้งหนึ่งไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐.-บาท (ห้าแสนบาทถ้วน)

ข้อเสนอ

๑. เมื่อผู้รับจ้าง ได้ดำเนินการแล้วเสร็จตามข้อตกลง และผู้ตรวจรับพัสดุ ได้รับมอบเป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงเห็นควรพิจารณาอนุมัติให้จ่ายค่าจ้าง ดังรายการต่อไปนี้

-จ่ายให้. นางสาวบุษรินทร์ ชูแก้ว ค่าวิทยากร เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท (สามพันหกร้อยบาทถ้วน)

-จ่ายให้ นางสาวรัตติกาล ทองสุข ค่าอาหารกลางวัน,ค่าอาหารว่าง เป็นเงิน ๔,๐๐๐ บาท (สี่พันบาทถ้วน)

๒. อนึ่ง จำนวนเงิน ค่าจ้าง ครั้งนี้ ไม่เกินอำนาจของผู้อำนวยการรพ.สต. จึงเห็นควรเสนอผู้อำนวยการรพ.สต.บางด้วน เป็นผู้พิจารณาอนุมัติจ่ายเงินบำรุงฯ เพื่อจ่ายเป็นค่าจัดซื้อ ต่อไป

(ลงชื่อ).....

(นางนิศารัตน์ ชณีมาศ)

เจ้าหน้าที่การเงิน

ความเห็น สั่งการ

.....

.....

(นางนิธิวดี เก้าเอี้ยน)

ผอ.รพ.สต.บางด้วน

วันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการผู้ป่วยเบาหวานใส่ใจสุขภาพ ลดภาวะแทรกซ้อนตา ไต เท้า

วันที่ 10 พฤษภาคม 2561

ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ	
			เช้า	บ่าย
1	นาย [illegible]	150/2	[illegible]	[illegible]
2	นาง [illegible]	71/61	[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	63/1	[illegible]	[illegible]
4	นางประจวบ [illegible]	20 ม.2	ประจวบ	ประจวบ
5	นาง [illegible]	112	[illegible]	[illegible]
6	นาง [illegible]	138/2	[illegible]	[illegible]
7	[illegible]	12/5	[illegible]	[illegible]
8	นายฟ [illegible]	124/6	[illegible]	[illegible]
9	นาย [illegible]	65/3	[illegible]	[illegible]
10	นางประไพ [illegible]	413 1	ประไพ	ประไพ
11	นาง [illegible]	23/1ม.1	[illegible]	[illegible]
12	นาง [illegible]	34/1ม.1	[illegible]	[illegible]
13	นาง [illegible]	20/4.2	[illegible]	[illegible]
14	นาง [illegible]	615 ม.2	[illegible]	[illegible]
15	นาย [illegible]	615 ม.2.	[illegible]	[illegible]
16	นาง [illegible]	186 ม.6	[illegible]	[illegible]
17	[illegible]	186 ม.6	[illegible]	[illegible]
18	[illegible]	79 ม.2	[illegible]	[illegible]
19	[illegible]	6/4 หมู่ 2	[illegible]	[illegible]
20	[illegible]	6/4 หมู่ 2	[illegible]	[illegible]
21	[illegible]	41/21.2	[illegible]	[illegible]
22	นาย [illegible]	56 ม.2	[illegible]	[illegible]
23	[illegible]	84/ม.1	[illegible]	[illegible]
24	[illegible]	42/3 ม.2	[illegible]	[illegible]
25	นาย [illegible]	90 ม.5	[illegible]	[illegible]
26	[illegible]	13 ม.4	[illegible]	[illegible]
27	[illegible]	85 ม.1	[illegible]	[illegible]
28	นาง [illegible]	142/10 ม.4	[illegible]	[illegible]
29	นาง [illegible]	170 ม.5	[illegible]	[illegible]
30	นาง [illegible]	72 ม.3	[illegible]	[illegible]
31	นาง [illegible]	71/2 ม.1	[illegible]	[illegible]

รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการผู้ป่วยเบาหวานใส่ใจสุขภาพ ลดภาวะแทรกซ้อนตา ไต เท้า

วันที่ 10 พฤษภาคม 2561

ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางด้วน

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ	
			เข้า	บ่าย
32	นางชงล รักพวก	32/1 ม1	ชงล	ชงล
33	จินดา ดวงจิ้วไกล	36/ ๑ม1	จินดา	จินดา
34	จันทรา ทองแผน	14 ม.4	จันทรา	จันทรา
35	เพลิน หวนคล้ายน้ำ	68 5	เพลิน	เพลิน
36	นงรอด มณี ๐/๐	5		
37	x ชาย ขนิษฐา	อ.74 ม.5	ชาย	x ชาย
38	จุรามรรษ ชันเอก	172/1 ม.6	จุรามรรษ	จุรามรรษ
39	ธนบดี, อิทธิศักดิ์	154/3 ม.6		
40	นวนิตา ศรีกฎ	๔ ม.2		
41				
42				
43				
44				

กรงการผู้ป่วยเบาหวานใส่ใจสุขภาพ ลดภาวะแทรกซ้อน ตา ไต เท้า

โครงการผู้ป่วยเบาหวานใส่ใจสุขภาพ ลดภาวะแทรกซ้อน ตา ไต เท้า

อาหารว่างสำหรับผู้เข้าร่วมอบรมโครงการผู้ป่วยเบาหวานใส่ใจสุขภาพ
ลดภาวะแทรกซ้อน ตา ไต เท้า

อาหารกลางวันสำหรับผู้เข้าร่วมอบรมโครงการผู้ป่วยเบาหวานใส่ใจสุขภาพ
ลดภาวะแทรกซ้อน ตา ไต เท้า