

สรุปผลการดำเนินงาน

“โครงการแก้ไขปัญหามภาวะภาวะชืดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อม
ในวัยรุ่น ประจำปีงบประมาณ 2566”



งบกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลบุดี
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุดี
อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา

แบบสรุปรายงานการใช้เงิน

โครงการ แก้ไขปัญหาภาวะซิดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2566

สรุปรายงานการใช้เงินในกิจกรรม	
วันที่	24 - 26 กรกฎาคม 2566
สถานที่	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตตี้
1. หมวดค่าตอบแทน	4,500 บาท
1.1 วิทยากร	4,500 บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย - บาท
1.2 เจ้าหน้าที่ช่วยจัดการประชุม	- บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย - บาท
1.3 การประสานงาน	- บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย - บาท
2. หมวดค่าจ้าง	- บาท
ค่าจ้าง	- บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย - บาท
3. หมวดค่าใช้จ่าย	21,000 บาท
3.1 ค่าที่พัก	- บาท
3.2 ค่าอาหาร	21,000 บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย - บาท
3.3 ค่าห้องประชุม	- บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย - บาท
3.4 ค่าถ่ายเอกสาร	- บาท
3.5 ค่าเดินทาง	- บาท
3.6 ค่าเช่ารถ	- บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย - บาท
3.7 ค่าน้ำมันรถ	- บาท
3.8 อื่น ๆ ระบุ	- บาท
4. หมวดค่าวัสดุ	- บาท
5. หมวดค่าสาธารณูปโภค	- บาท
5.1 ค่าส่งไปรษณีย์	- บาท
5.2 ค่าโทรศัพท์	- บาท
6. หมวดอื่นๆ (ค่าเปิดบัญชีโครงการ)	- บาท
รวม 25,500 บาท	
(สองหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน)	

หมายเหตุ.....

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการ
ดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการแก้ไขปัญหาภาวะชดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น
ประจำปีงบประมาณ 2566

1. ผลการดำเนินงาน

1.กิจกรรมการอบรมให้ความรู้

จากการดำเนินงานโครงการแก้ไขปัญหาแม่และเด็ก ประจำปี 2566 การประเมินโครงการโดยการจัด
กิจกรรมการให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด แม่อาสา ในวันที่ 24-26 กรกฎาคม 2566 จำนวน
150 คน โดยจัดอบรม ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตตี โดยผู้เข้าอบรมเข้ารับการอบรมทั้งหมด 150
คนคิดเป็นร้อยละ 100 อบรมให้ความรู้แก่หญิงวัยเจริญพันธุ์ หญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด สรุปดังนี้

หญิงวัยเจริญพันธุ์เข้ารับการอบรม จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 30 มีความรู้ความเข้าใจในการ
วางแผนครอบครัวเพิ่มขึ้น

หญิงตั้งครรภ์เข้ารับการอบรม จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 50 มีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติ
ขณะตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นเพื่อลดภาวะเสี่ยงที่จะเกิดขณะตั้งครรภ์ได้

หญิงหลังคลอดเข้ารับการอบรม จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 20 มีความรู้ความเข้าใจในการ
ปฏิบัติตัวหลังคลอดและการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน

อบรมให้ความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข และแม่อาสา จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 100
ได้มีความรู้ความเข้าใจในการให้คำปรึกษาเรื่องวางแผนครอบครัวแก่หญิงวัยเจริญพันธุ์ หญิงตั้งครรภ์และหญิง
หลังคลอดเพื่อลดภาวะเสี่ยงต่างๆที่เกิดกับสุขภาพได้เพิ่มขึ้น

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

- บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ25,500..... บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง25,500..... บาท คิดเป็นร้อยละ100.....
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ-.....บาท คิดเป็นร้อยละ-.....

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

- 1.หญิงตั้งครรภ์เป็นคนต่างพื้นที่ ไม่สามารถติดตามได้อย่างต่อเนื่อง
- 2.หญิงวัยเจริญพันธุ์ตั้งครรภ์อายุไม่เหมาะสมน้อยกว่า 17 ปีและมากกว่า 35 ปี
- 3.หญิงตั้งครรภ์มีภาวะซีดเนื่องจากไม่ตระหนักถึงการรับประทานยาบำรุง

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)...

- 1.ประชาสัมพันธ์โครงการผ่านประชาคมหมู่บ้านเรื่องการฝากครรภ์
- 2.แนะนำการฝากครรภ์ตามสิทธิ์และการย้ายสิทธิ์
- 3.แนะนำรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอและการติดตามแบบ DOT โดยแม่อาสาในเขตรับผิดชอบ

ลงชื่อ  ผู้รายงาน

(...นายสกุลเอก ชูเมือง...)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตตี้

วันที่-เดือน-พ.ศ.

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา
เลขที่ ๑๖๘๗
วันที่ ๓๑ ๙๓ ๕๕
ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุดี อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา โทร 0 7336 1529

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา
เลขที่ ๑๐๓๒๗
วันที่ ๒๑ ๙๓ ๕๕
บันทึกข้อความ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา
เลขที่ ๑๐๔๕๕
วันที่ ๒๓ ส.ค. ๒๕๕๕
เวลา ๐๙

๒๕ ๕.ค. ๒๕๕๕

ที่ ยล 0133.1/10/482 วันที่ 7 สิงหาคม 2566
เรื่อง ขอส่งใช้เงินยืมโครงการแก้ไขปัญหาภาวะชืดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น
ปีงบประมาณ 2566

เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา

ตามที่ อนุมัติให้ข้าพเจ้า นางมัทนา กาเจ ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุดี ยืมเงินบำรุง เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการแก้ไขปัญหาภาวะชืดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ระหว่างวันที่ 24-26 กรกฎาคม 2566 จำนวน 25,500 บาท (สองหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน) นั้น

บัดนี้ ข้าพเจ้าได้ดำเนินการโครงการดังกล่าว เรียบร้อยแล้ว จึงขอส่งหลักฐานการส่งใช้เงินยืมตามสัญญาเงินยืม ที่ ๘/2566 ดังรายการต่อไปนี้

- | | | |
|---|--------------|-------------------------|
| 1. ใบเสร็จรับเงินค่าอาหารกลางวัน | จำนวน 3 ฉบับ | เป็นเงิน 10,500 บาท |
| 2. ใบเสร็จรับเงินค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม | จำนวน 3 ฉบับ | เป็นเงิน 10,500 บาท |
| 3. ใบสำคัญรับเงินวิทยากร | จำนวน 3 ฉบับ | เป็นเงิน 4,500 บาท |
| 4. เงินสด (ส่งใช้คืน) | | เป็นเงิน-..... บาท |

รวมเป็นเงิน 25,500 บาท (สองหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

มัทนา

(นางมัทนา กาเจ)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส

เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา
- ได้ตรวจสอบหลักฐานถูกต้องแล้ว
เห็นควรให้อนุมัติเบิกจ่ายต่อไป

อนุมัติ

สกลเอก

(นายสกลเอก ชูเมือง)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุดี
7 ส.ค. 2566

บุญลือ

นายบุญลือ นवलจันทร์
สาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา

บุญลือ

(นางสาวเกศสุรีย์ สุวรรณ)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
24 ส.ค. 2566

บจ. 159/256

เล่มที่ Book No. 3

เลขที่ Bill No. 20

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร TAX IDENTIFICATION NO. 3-9502-00125-91-1

เลขประจำตัวประชาชน IDENTIFICATION NO. 56/4 ๕๒ ๓๖๓๓๓๐๑๐๒๓๖๖๖๖

ใบเสร็จรับเงิน
OFFICIAL RECEIPT

นาม 實號 Name อภ.อภ. ฟู วันที่ 日期 Date 24 ก.ค. 2566

ที่อยู่ 住址 Address 35/11 ม.7 ต.บุ่ง อ.เมือง จ.บร 95000

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร TAX IDENTIFICATION NO.

เลขประจำตัวประชาชน IDENTIFICATION NO.

จำนวน Quantity 數量	รายการ Description 貨名	หน่วยละ Unit Price 備註	จำนวนเงิน Amount 金額
	ใบเสร็จรับเงินไปจ่ายพรทอซัดในหน่วยวัด...		
	และค่าตรวจไปจ่ายพรทอซัดในหน่วยวัด...		
	บริการขนส่งบรสบัสให้คนงานที่หน่วยวัด...		
	พร้อมบริการขนส่งบรสบัสให้คนงานที่หน่วยวัด...		
	วันที่ 1 ถึง 24 กรกฎาคม 2566		
	รับที่คนงาน อภ.อภ. ฟู		
3,500	ค่าขนส่งบรสบัส ๕, ๖	๕๐	3,500
	จ่ายเงินแล้ว		
	๕๕๕		
	(นางนิพนธ์ ภาง)		

บาท Baht 銖 สามพันห้าร้อยบาทถ้วน

รวมเงิน Total 共銀 3,500

ชำระเงินโดย **24 ก.ค. 2566**

เงินสด CASH เช็คเลขที่ CHEQUE NO.

ธนาคาร..... สาขา.....

BANK..... BRANCH.....

ผู้รับเงิน 收銀人 มด

Collector.....

๒๖ 1๖๐/๒๕๖๖

เล่มที่ 3 หมายเลข 3-95๐2-๐๐125-91-1 เลขที่ ๒1
 Book No. 56/4 ส.๒ ท.สง.ทง.ทอก อ.เมือง จ.สงขลา Bill No. ๒๕

ใบเสร็จรับเงิน
OFFICIAL RECEIPT

นาม 寶號 ๑๓๓.๒๓ วันที่ 日期 ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๖
 Name Address 35/11 ส.๗ ท.๒๓ อ.เมือง จ.สงขลา ๙๕๐๐๐
 Tax Identification No. Identification No.

จำนวน Quantity 數量	รายการ Description 貨名	หน่วยละ Unit Price 備註	จำนวนเงิน Amount 金額
	- ใบบัตรที่ไปป้อนหน่วยซื้อ หนังสือตัวครก หนังสือตัวครก ใบบัตรในวิบูลย์ เมืองปรุกล 25๖๖ - กิจกรม อบรม ใบบัตรตัวครก หนังสือตัวครก ๑๖๖ และ ๑๖๗ วันที่ ๑ วันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๖		
50 พ	- ใบบัตรว่าง และ ใบบัตร ๓-๕	35	3,500 -
	จ่ายเงินแล้ว		
	๒๕ (นางมัทนา กาน)		
	จพ.สต.รรณสุชาวไร		
	24 ก.ค. 2566		
บาท Baht 銖	- สิ้นหนึ่ที่รับเข้า -	รวมเงิน Total 共銀	3,500 -

ชำระเงินโดย
 เงินสด CASH เช็คเลขที่ CHEQUE NO.

ธนาคาร สาขา
 BANK BRANCH

ผู้รับเงิน 收銀人 ๓๓
 Collector



บัตรประชาชนไทย Thai National ID Card

Identification Number 3 9502 00125 91 1

ชื่อ นามสกุล นารีณี มานะ

Name Mrs. Malinee

Last name Mano

เกิดวันที่ 15 พ.ค. 2515

Date of Birth 15 May 1972

เลขที่ บัตรประชาชน

150 _____ 150

140 _____ 140

130 _____ 130

อายุ 56/4 วันที่ 2 ตุลาคม 2568

อ.เมืองนนทบุรี น.นนทบุรี

7 พ.ค. 2566

7 Jan. 2023

Date of Issue



14 พ.ค. 2575

14 May 2032

Date of Expiry

9501-04-06070956

Signature
นามสกุล
(นาม นารีณี มานะ)



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9503 00029 52 3

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง เฉลิมศรี อินทร์สุวรรณ

Name Mrs. Chalernsri

Last name Insuwan

เกิดวันที่ 5 ธ.ค. 2517

Date of Birth 5 Dec. 1974

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 19/2 ซ.4 (ถนนหลังวัดเมือง) ถ.หลังวัดเมือง

ต.สระเตง อ.เมืองยะลา จ.ยะลา

7 มี.ค. 2561

วันออกบัตร

7 Mar. 2018

Date of Issue

นายแพทย์ (วุฒิบัตร) (นายแพทย์) (วุฒิบัตร) (นายแพทย์)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข

4 ธ.ค. 2569

วันบัตรหมดอายุ

4 Dec. 2028

Date of Expiry



9599-04-03070924

ชื่อคนออกบัตร

Mr.

(นางเฉลิมศรี อินทร์สุวรรณ)

โครงการแก้ไขปัญหภาวะชืดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2566

รุ่นที่..... 1.....

วันที่.....24.....เดือน.....กรกฎาคม.....พศ...2566.....

เวลา..... 08.30- 16.30 น.....

สถานที่ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลงลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า (08.30-12.00)	บ่าย(13.00-16.30)	
1	นางดาเม๊าะ ๕๕๕๕๕๕	๑/๓ ซ. 4 ต. ม. ๑			
2	นางสาว ๕๕๕๕	๑/๓ ซ. ๔ ต. ๒๑๑	ซันต	ซันต	
3	นาง ๕๕๕๕	34/4 ซ.4 ต.สุดี	ทอป	ทอป	
4	นาง ๕๕๕๕ ๓๐/๑๒	32/1 ม.4 ต.บุต	มีเนาะ	มีเนาะ	
5	นางสาว ชุ่ยลา ม.๗	161 ม.3 ต.บุต อ.๒๗ ๕	ชุ่ยลา	ชุ่ยลา	
6	นาง ๕๕๕๕๕๕๕๕	1๒๗/3 ม.3 อ.๒๕๖	๕๕๕๕๕๕๕๕	๕๕๕๕๕๕๕๕	
๗	นาง ๕๕๕๕๕๕๕๕	1๕๗/๑ ม.๕ อ. ๒๕๖	๕๕๕๕๕๕๕๕	๕๕๕๕๕๕๕๕	
8	นาง ๕๕๕๕๕๕๕๕	200/๑ ม.3 อ.เมือง	๕๕๕๕๕๕๕๕	๕๕๕๕๕๕๕๕	
9	นาง ๕๕๕๕๕๕๕๕	๕๕๕/๑ ม.๓ อ.๒๕๖	๕๕๕๕๕๕๕๕	๕๕๕๕๕๕๕๕	
10	นาง ๕๕๕๕๕๕๕๕	๕๕/๔ ม.4 ต. ๕๕๕๕๕๕			

โครงการแก้ไขปัญหภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2566

รุ่นที่..... 1.....

วันที่.....24.....เดือน.....กรกฎาคม.....พศ...2566.....

เวลา..... 08.30- 16.30 น.....

สถานที่ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุต

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลงลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า (08.30-12.00)	บ่าย(13.00-16.30)	
11,	ร.ร. อดิศักดิ์ ศรีขจรศักดิ์	21/3 ม. 3	อดิศักดิ์	อดิศักดิ์	
12,	ร.ร. ศาปะนง: สันเตา:	183 ม. 3	ศาปะนง:	ศานัน:	
13,	ร.ร. รุ่งอรุณ	37/3 ม. 2	อรุณ	อรุณ	
14,	ร.ร. ทวีเทพ (ภพภ)	84 ม. 2	ทวีเทพ	ทวีเทพ	
15,	ร.ร. น. นพวิวัฒน์ อดิ	21 ม. 4	นพวิวัฒน์	นพวิวัฒน์	
16,	ร.ร. เขาคะดัง เณ:เช:	122/1 ม. 3	เขาคะดัง	เขาคะดัง	
17,	ร.ร. อดิศักดิ์ ศรีมณี	1126 ม. 3	อดิศักดิ์	อดิศักดิ์	
18,	ร.ร. อารีย์ อดิศักดิ์	22/6 ม. 4	อารีย์	อารีย์	
19,	ร.ร. ศาปะนง: สันเตา:	9/1 ม. 2 ต. 2 ต. 1. 2. 3. 4.	ศานัน:	ศานัน:	
20,	ร.ร. กอวิทย์ อดิ	21 ม. 4 ต.	กอวิทย์	กอวิทย์	

โครงการแก้ไขปัญหภาวะชืดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2566
 รุ่นที่..... 1.....

วันที่.....24.....เดือน.....กรกฎาคม.....พศ...2566.....

เวลา..... 08.30- 16.30 น.....

สถานที่ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตี

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลงลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า (08.30-12.00)	บ่าย(13.00-16.30)	
1,	น.ส. ทานตะวัน เดชะเดียมธา	54 ม.4 ต.บ่อ	ทานตะวัน	ทานตะวัน	
2,	น.ส. รุ่งอรุณ ธานี	20/2 ม.4 ต.บ่อ	รุ่งอรุณ	รุ่งอรุณ	
3,	น.ส. ทวีพร ละเอียด	18 ม.4 ต.บ่อ	ทวีพร	ทวีพร	
4,	น.ส. รุ่งอรุณ ธานี	40/1 ม.4 ต.บ่อ	รุ่งอรุณ	รุ่งอรุณ	
5,	นาย ชัยวัฒน์ นาคอกัน	32 ม.4 ต.บ่อ	ชัยวัฒน์	ชัยวัฒน์	
26,	น.ส. ชัยพร ธานี	15 ม.4 ต.บ่อ	ชัยพร	ชัยพร	
27,	นางสาววิภา ธานี	9/2 ม.4 ต.บ่อ	วิภา	วิภา	
28,	น.ส. ชัยพร ธานี	120/2 ม.3 ต.บ่อ	ชัยพร	ชัยพร	
29,	น.ส. ชัยพร ธานี	31/1 ม.4 ต.บ่อ	ชัยพร	ชัยพร	
30,	น.ส. ชัยพร ธานี	22 ม.4 ต.บ่อ	ชัยพร	ชัยพร	

โครงการแก้ไขปัญหภาวะชืดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2566

รุ่นที่..... 1.....

วันที่.....24.....เดือน.....กรกฎาคม.....พศ...2566.....

เวลา..... 08.30- 16.30 น.....

สถานที่ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุรี

ลำดับที่	ชื่อ- สกุล	ที่อยู่	ลงลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เช้า (08.30-12.00)	บ่าย(13.00-16.30)	
31,	นาง นงนุช เกียรติก้อง	127/2 ม.3 ต.ม.ต.อ.บ.อ.	นางนงนุช เกียรติก้อง	นางนงนุช เกียรติก้อง	
32,	นาง นงนุช เกียรติก้อง	127/4 ม.3. บ.ต	นางนงนุช เกียรติก้อง	นางนงนุช เกียรติก้อง	
33,	นาง นงนุช เกียรติก้อง	122/1 ม. ๓-๒๓	นางนงนุช เกียรติก้อง	นางนงนุช เกียรติก้อง	
34,	นาง นงนุช เกียรติก้อง	๑๒/๒ ม.๔ ต.๒๓	นางนงนุช เกียรติก้อง	นางนงนุช เกียรติก้อง	
35,	นาง นงนุช เกียรติก้อง	๑๐/๒ ม.๓ ต.๒๓	นางนงนุช เกียรติก้อง	นางนงนุช เกียรติก้อง	
36,	นาง นงนุช เกียรติก้อง	๑๐/๑๖ ม.๓ ต.๒๓	นางนงนุช เกียรติก้อง	นางนงนุช เกียรติก้อง	
37,	นาง นงนุช เกียรติก้อง	๑๐/๑๐ ม.๓ ต.๒๓	นางนงนุช เกียรติก้อง	นางนงนุช เกียรติก้อง	
38,	นาง นงนุช เกียรติก้อง	๑๑/๑๑ ม.๓ ต.๒๓	นางนงนุช เกียรติก้อง	นางนงนุช เกียรติก้อง	
39,	นาง นงนุช เกียรติก้อง	๑๑/๑๑ ม.๓ ต.๒๓	นางนงนุช เกียรติก้อง	นางนงนุช เกียรติก้อง	
40,	นาง นงนุช เกียรติก้อง	๑๑/๑๑ ม.๓ ต.๒๓	นางนงนุช เกียรติก้อง	นางนงนุช เกียรติก้อง	

โครงการแก้ไขปัญหภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2566

รุ่นที่..... 1.....

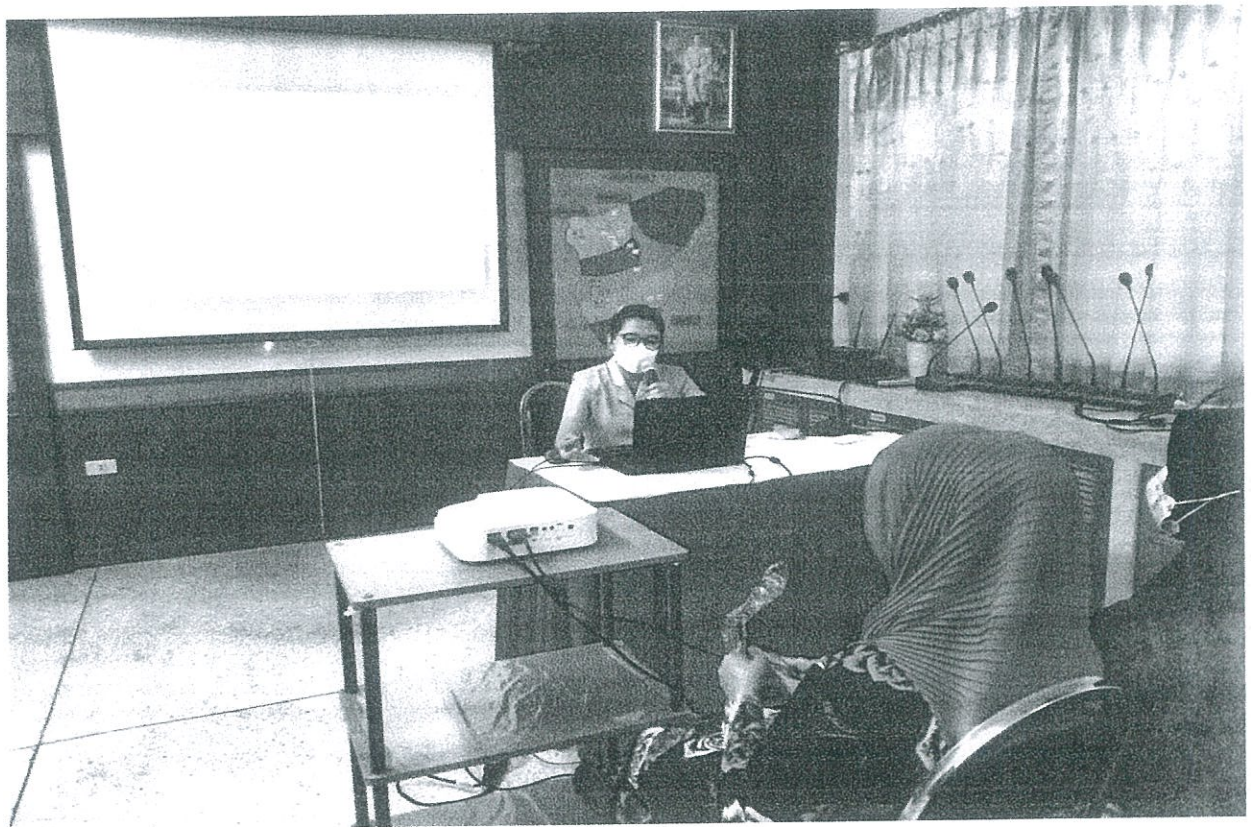
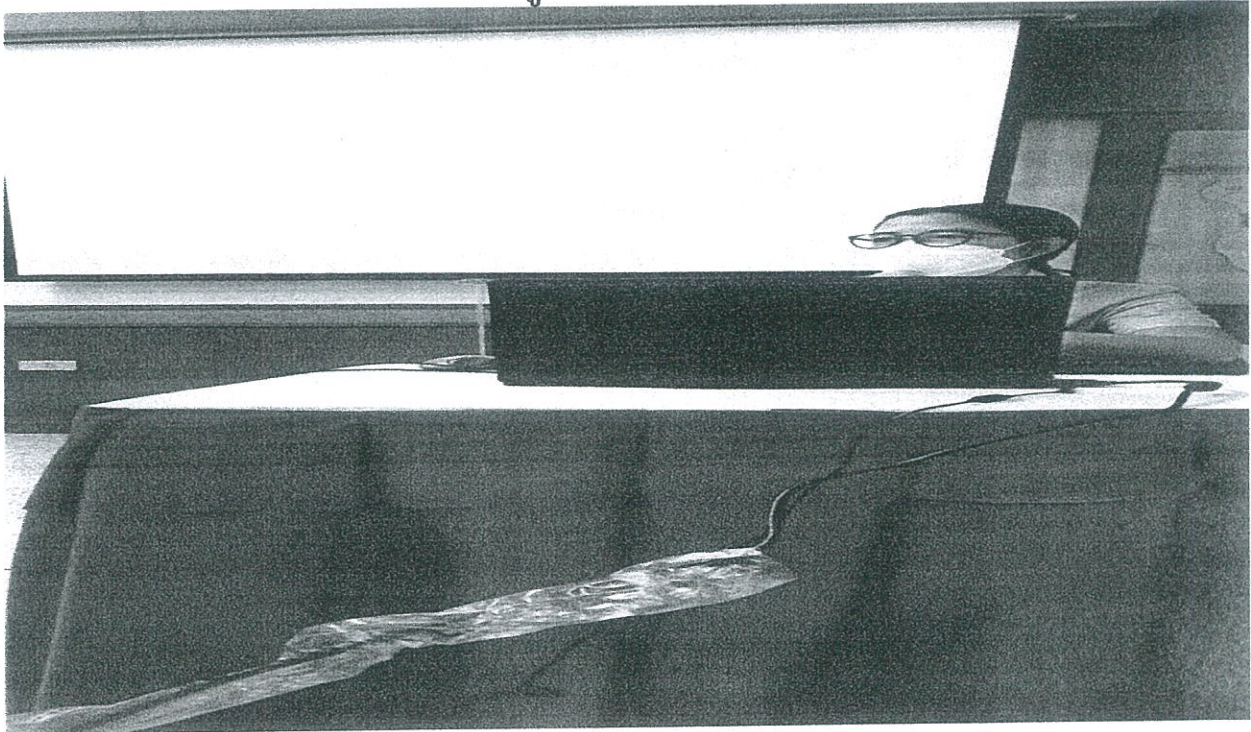
วันที่.....24.....เดือน.....กรกฎาคม.....พศ...2566.....

เวลา..... 08.30- 16.30 น.....

สถานที่ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุดี

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลงลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า (08.30-12.00)	บ่าย(13.00-16.30)	
11,	น.ส บุรณี อานิช	นพ/4 ซ. 3 อ.สุร	บุรณี	บุรณี	
12,	นาง ธัญญา อ.สาธา	150/1 ซ. 3 อ.สุร	ธัญญา	ธัญญา	
13,	น.ส อรุณี อานิช	130/5 ซ. 3	อรุณี	อรุณี	
14,	น.ส วิภา ใจดี	130/5 ซ. 3 อ.สุร	วิภา	วิภา	
15,	น.ส วิภา อ.สุร	200 ซ. 3 อ.สุร	วิภา	วิภา	
16,	น.ส อ.สุร: น.อ.อ.อ.	129 ซ. 3 อ.สุร	อ.สุร	อ.สุร	
17,	น.ส อ.สุร: อ.อ.อ.	124 ซ. 4. อ.สุร	อ.สุร	อ.สุร	
18,	น.ส วิภา อ.ใจดี	60 ซ. 4 อ.สุร	วิภา	วิภา	
19,	น.ส ศาวิษา อ.ใจดี	11/6 ม. 4 อ.สุร	ศาวิษา	ศาวิษา	
20,	น.ส อ.สุร: อ.อ.อ.	16 อ.สุร	อ.สุร	อ.สุร	

รูปภาพประกอบ



รูปภาพวิทยากรรุ่นที่ 1 วันที่ 24 กรกฎาคม 2566

217 162/2566

เล่มที่ 3 เลขที่ 22
 Book No. 3-9502-00125-951 Bill No. 22
 เลขบัญชี 3-9502-00125-951
 56/4 ซ. 2 ต. บางนาเหนือ อ. บางนา จ. นนทบุรี

ใบเสร็จรับเงิน
 OFFICIAL RECEIPT

นาม 寶號 ชื่อ วันที่ 日期
 Name อ. นน. ชาติ Date 25 กรกฎาคม 2566

ที่อยู่ 住址
 Address 36/11 ซ. 7 ต. บางนาเหนือ อ. บางนา จ. นนทบุรี

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร TAX IDENTIFICATION NO. IDENTIFICATION NO.

จำนวน Quantity 数量	รายการ Description 貨名	หน่วยละ Unit Price 備註	จำนวนเงิน Amount 金額
	- วัสดุ การทาสี ผนังปูนฉาบเรียบ ในพื้นที่ก่อสร้าง และทาสีผนังปูนฉาบเรียบ ในพื้นที่ปูน ชีวประมง 2566		
	- วัสดุ วัสดุเสริมในดินทราย ในพื้นที่ก่อสร้าง พื้นที่ขุดดิน 100 ตร.ม. ขนาด 10x10		
50 ตร.	หินทรายธรรมชาติ 100 ตร.ม. ขนาด 10x10	70	3,500 -
	จ่ายเงินแล้ว		
	๒๕		
	(นางมัทนา กาใจ)		
	จ. สาธารณสุขอำเภอ		
	25 ก.ค. 2566		
บาท Baht 銖	สามพันห้าร้อยบาทถ้วน -	รวมเงิน Total 共銀	3,500 -

ชำระเงินโดย
 เงินสด เช็คเลขที่

ธนาคาร..... สาขา.....
 BANK..... BRANCH.....

ผู้รับเงิน 收銀人
 Collector ภูมิณี



บัตรประชาชนไทย Thai National ID Card
 หมายเลขบัตรประชาชน Identification Number 3 9502 00125 91 1

ชื่อ-นามสกุล นามสกุล นามสกุล

Name Mrs. Malinee



Last name Mano

เกิดวันที่ 15 พ.ค. 2515

Date of Birth 15 May 1972

ศาสนา อิสลาม



อายุ 56/4 วันที่ 2 ตุลาคม 2568

๒ มิถุนายน ๒๕๖๘

7 B.E. 2568

๒ มิถุนายน ๒๕๖๘

7 Jun. 2025

Date of Issue



14 พ.ค. 2575

๑๔ พฤษภาคม ๒๕๗๕

14 May 2032

Date of Expiry

9501-04-06070956

นางมาลิณี มานะ
 ๒๕๖๘

(นางมาลิณี มานะ)

ใบสำคัญรับเงิน

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุติ.....

โครงการ.....แก้ไขปัญหาภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นปีงบประมาณ 2566.....

วันที่...25...เดือน.....กรกฎาคม...พ.ศ...2566...

ข้าพเจ้า.....นางอาอีเสาะ...เฮ้งเปีย...อยู่บ้านเลขที่.....32/2.....หมู่ที่.....6.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....พร่อน..... อำเภอ/เขต.....เมืองยะลา..... จังหวัด.....ยะลา.....

ได้รับเงินจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุติ อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา กระทรวงสาธารณสุข
ตั้งรายการต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวนเงิน	
	<p>โครงการแก้ไขปัญหาภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมใน วัยรุ่น ปีงบประมาณ 2566 วันที่...25...เดือน.....กรกฎาคม.....พ.ศ. 2566 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุติ - ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน 3 ชั่วโมงๆละ 500 บาท เป็นเงิน - รายละเอียดการอบรม ดังนี้ 09.00 -10.00 น. การดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์เพื่อป้องกันภาวะซีด 10.00 -12.00 น. ภาวะแทรกซ้อนของหญิงตั้งครรภ์จากภาวะซีด จ่ายเงินแล้ว (ลงชื่อ).....<u>อาอีเสาะ</u>.....ผู้จ่ายเงิน (นางมัทนา กาเจ) เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส วันที่ 25 กรกฎาคม 2566</p>	1,500	00
	รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	1,500	00

จำนวนเงิน (ตัวอักษร).....หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน.....

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน

(นางอาอีเสาะ เฮ้งเปีย)

(ลงชื่อ).....อาอีเสาะ.....ผู้จ่ายเงิน



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน 1 9501 00017 28 2
 Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง อารีเสาะ เฮ็งปียา

Name Mrs. Aeesoh

Last name Hengpiya

เกิดวันที่ 4 มี.ค. 2528

Date of Birth 4 Mar. 1985

ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 32/2 หมู่ที่ 6 ต.พร่อน อ.เมืองยะลา

จ.ยะลา

28 มี.ค. 2559

วันออกบัตร

28 Mar. 2016

Date of Issue

รองปลัด
 (คุณหญิง นุชจรูญ ใสกุล)
 เจ้าพนักงานออกบัตร

3 มี.ค. 2568

วันบัตรหมดอายุ

3 Mar. 2025

Date of Expiry



9501-05-03280954

เจ้าพนักงานออกบัตร

(นางสาว นุชจรูญ ใสกุล)

โครงการแก้ไขปัญหามารยาทในชีวิตประจำวันขององค์กรและองค์กรที่ไม่พร้อมในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2566

รุ่นที่..... 2.....

วันที่.....25.....เดือน.....กรกฎาคม.....พศ...2566.....

เวลา..... 08.30- 16.30 น.....

สถานที่ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดี

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลงลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า (08.30-12.00)	บ่าย(13.00-16.30)	
1,	นาง ทวีรัตน์ คุ้ม	42/3 ม.5 ต.นอ	ทวีรัตน์	ทวีรัตน์	
2,	นาง นุรพาทิชา นวลวง	13/10 ม.5 ต.นอ	นุรพาทิชา	นุรพาทิชา	
3,	นาง สุรีนา ประจักษ์	44/3 ม.5 ต.นอ	สุรีนา	สุรีนา	
4,	นาง อัญญา นามะ	7/2 ม.5 ต.นอ	อัญญา	อัญญา	
5,	นาง รศกัญญา นามะ	12/10 ม.5 ต.นอ	รศกัญญา	รศกัญญา	
6,	นาง อานนทกัญญา นามะ	25/5 ม.5 ต.นอ	อานนทกัญญา	อานนทกัญญา	
7,	นาง ทัศนาพร นามะ	25/9 ม.5 ต.นอ	ทัศนาพร	ทัศนาพร	
8,	นาง.ศ. พาริศจันทร์ นามะ	29/1 ม.5 ต.นอ	พาริศจันทร์	พาริศจันทร์	
9,	นาง.ศ. รชชานา นามะ	29 ม.5 ต.นอ	รชชานา	รชชานา	
10,	นาง.ศ. พัทธมา โตตามะ	15/1 ม.5 ต.นอ	พัทธมา	พัทธมา	

โครงการแก้ไขปัญหาภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์แฝดพร้อมในวัยรุ่นน ปีงบประมาณ 2566

รุ่นที่..... 2.....

วันที่.....25.....เดือน.....กรกฎาคม.....พศ.....2566.....

เวลา..... 08.30- 16.30 น.....

สถานที่ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตี

ดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลงลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เช้า (08.30-12.00)	บ่าย(13.00-16.30)	
1,	น.ศ. นงนุช นาม	55/1 ม.5 ต.บึง	นงนุช นาม	นงนุช นาม	
2,	น.ศ. นงนุช นาม	56 ม.5 ต.บึง	นงนุช นาม	นงนุช นาม	
3,	น.ศ. นงนุช นาม	34/1 ม.5 ต.บึง	นงนุช นาม	นงนุช นาม	
4,	น.ศ. นงนุช นาม	36/3 ม.5 ต.บึง	นงนุช นาม	นงนุช นาม	
15,	น.ศ. นงนุช นาม	36/13 ม.5 ต.บึง	นงนุช นาม	นงนุช นาม	
16,	น.ศ. นงนุช นาม	34/4 ม.5 ต.บึง	นงนุช นาม	นงนุช นาม	
17,	น.ศ. นงนุช นาม	43/10 ม.5 ต.บึง	นงนุช นาม	นงนุช นาม	
18,	น.ศ. นงนุช นาม	13/5 ม.5 ต.บึง	นงนุช นาม	นงนุช นาม	
19,	น.ศ. นงนุช นาม	34/2 ม.5 ต.บึง	นงนุช นาม	นงนุช นาม	
20,	น.ศ. นงนุช นาม	35/13 ม.5 ต.บึง	นงนุช นาม	นงนุช นาม	

โครงการแก้ไขปัญหภาวะชืดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2566
 รุ่นที่..... 2.....

วันที่.....25.....เดือน.....กรกฎาคม.....พศ...2566.....

เวลา..... 08.30- 16.30 น.....

สถานที่ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุดี

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลงลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เช้า (08.30-12.00)	บ่าย(13.00-16.30)	
21.	น.ส. อารีย์ ใจดี	25/4 25 ๗.๒๕๖	อารีย์	อารีย์	
22.	น.ส. อารีย์ ใจดี	25/8 25 ๗.๒๕๖	อารีย์	อารีย์	
23.	น.ส. อารีย์ ใจดี	25/6 25 ๗.๒๕๖	อารีย์	อารีย์	
24.	น.ส. อารีย์ ใจดี	24/5 25	อารีย์	อารีย์	
25.	น.ส. อารีย์ ใจดี	24/๕ 25 ๗.๒๕๖	อารีย์	อารีย์	
26.	น.ส. อารีย์ ใจดี	24/2 25	อารีย์	อารีย์	
27.	น.ส. อารีย์ ใจดี	24/2	อารีย์	อารีย์	
28.	น.ส. อารีย์ ใจดี	5112 25	อารีย์	อารีย์	
29.	น.ส. อารีย์ ใจดี	43/7 25	อารีย์	อารีย์	
30.	น.ส. อารีย์ ใจดี	43/4 25	อารีย์	อารีย์	

โครงการแก้ไขปัญหภาวะชืดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภไม่พร้อมในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2566

รุ่นที่..... 2.....

วันที่.....25.....เดือน.....กรกฎาคม.....พค...2566.....

เวลา..... 08.30- 16.30 น.....

สถานที่ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดี

ลำดับที่	ชื่อ- สกุล	ที่อยู่	ลงลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า (08.30-12.00)	บ่าย(13.00-16.30)	
31,	น.ส. อาริษา ต.ชาล๐	46/2 ซ.5 ต.ซ่ง	อาริษา	อาริษา	
32,	น.ส. อัสรินทร์ อ.ช๐	48/2 ซ.5 ต.ซ่ง	อัสรินทร์	อัสรินทร์	
33,	น.ส. มาชนันท์ ม.ช๐	48/2 ซ.5 ต.ซ่ง	มาชนันท์	มาชนันท์	
34,	น.ส. สักกักริษา อ.ม๐	49/2 ซ.5 ต.ซ่ง	สักกักริษา	สักกักริษา	
35,	น.ส. อาริษา อ.ช๐	46/2 ซ.5	อาริษา	อาริษา	
36,	น.ส. อัสรินทร์ อ.ช๐	51/4 (1)	อัสรินทร์	อัสรินทร์	
37,	น.ส. อัสรินทร์ อ.ช๐	19-13 ซ.5 ต.ซ่ง	อัสรินทร์	อัสรินทร์	
38,	น.ส. อาริษา อ.ช๐	18/1 ซ.5 ต.ซ่ง	อาริษา	อาริษา	
39,	น.ส. อาริษา อ.ช๐	18/2 ซ.5 ต.ซ่ง	อาริษา	อาริษา	
40,	น.ส. อัสรินทร์ อ.ช๐	90 ซ.5 ต.ซ่ง	อัสรินทร์	อัสรินทร์	

เล่มที่ 2
Book No. _____

วงเงิน 5000
3-9502-00125-91-1
ดี/4 ส.จ. ส.ส.ต.อ.เขต พ.ช.ล.

เลขที่ 25
Bill No. _____

ใบเสร็จรับเงิน OFFICIAL RECEIPT

นาม 實號 ๑๗.๑๗๗.๒๕
Name วันที่ 日期 26 กรกฎาคม 2566
Date

ที่อยู่ 住址 35/11 ซ.จ ๑๒๕ อ.เมือง จ.พ.น. ๑๕๐๐๐
Address

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร TAX IDENTIFICATION NO. [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] เลขประจำตัวประชาชน IDENTIFICATION NO. [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

จำนวน Quantity 數量	รายการ Description 貨名	หน่วยละ Unit Price 備註	จำนวนเงิน Amount 金額
	โครงการ ทักใบใส่พวงมาลัยติดผนัง ตัวอักษร หลอดไฟตัวอักษรไฟประดับในตู้ มีวง ๒๕๖๖ ๒๕๖		
	กิจกรรมอบรม ฝึกสอนผู้ปกครองตัวอักษร ชุดวิทยากรพิมพ์ อ.ส.ล. หลอดไฟ วันที่ 3 วันที่ 26 กรกฎาคม 2566 ๑๖ พฤศจิกายน ๑๗.๑๗๗.๒๕		
๒๐ กย	อาหารว่าง หลอดไฟ ๒๕๖๖ x 2 ๑๕๐	35	3,5๐๐ -
จ่ายเงินแล้ว			
บาท Baht 銖	สามพันห้าร้อยบาทถ้วน	รวมเงิน Total 共銀	3,5๐๐ -

ชำระเงินโดย (นางมัทนา กานะ)
 เงินสด เช็คเลขที่
CASH CHEQUE NO. จ.พ.น.รร.ณ.สุขุมวิท
ธนาคาร สาขา
BANK BRANCH

ผู้รับเงิน 收銀人 ม.พ.น.
Collector


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number **3 9502 00125 91 1**

ชื่อตัวนามสกุล นามสกุล นามสกุล **นาง มาลีณี มานะ**
 Name **Mrs. Malinee**
 Last name **Mano**

เกิดวันที่ 15 พ.ค. 2515
 Date of Birth **15 May 1972**

ชาย 56/4 หมู่ที่ 2 ต.สะเตงนอก
อ.เมืองยะลา จ.ยะลา
 7 มี.ย. 2566 14 พ.ค. 2575
 7 Jun 2022 14 May 2032
 Date of Issue Date of Expiry

3503-04-06070956



๑
 ลีมาลีณี มานะ
 มาลีณี
 (นางมาลีณี มานะ)

ใบสำคัญรับเงิน

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตตี้.....


โครงการ.....แก้ไขปัญหาภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นนปีงบประมาณ 2566.....

วันที่...26...เดือน...กรกฎาคม...พ.ศ...2566....

ข้าพเจ้า.....นางอาอีเสาะ..เอ็งปียา...อยู่บ้านเลขที่.....32/2.....หมู่ที่.....6.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....พร่อน..... อำเภอ/เขต.....เมืองยะลา..... จังหวัด.....ยะลา.....


ได้รับเงินจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตตี้ อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา กระทรวงสาธารณสุข
ตั้งรายการต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวนเงิน	
	โครงการแก้ไขปัญหาภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมใน วัยรุ่นปีงบประมาณ 2566 วันที่...26...เดือน...กรกฎาคม.....พ.ศ. 2566 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตตี้ - ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน 3 ชั่วโมงๆละ 500 บาท เป็นเงิน - รายละเอียดการอบรม ดังนี้ 09.00 -10.00 น. การดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์เพื่อป้องกันภาวะซีด 10.00 -12.00 น. ภาวะแทรกซ้อนของหญิงตั้งครรภ์จากภาวะซีด จ่ายเงินแล้ว (ลงชื่อ)..... ผู้จ่ายเงิน (นางmitha กาเอ) เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส วันที่ 26 กรกฎาคม 2566	1,500	00
	รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	1,500	00

จำนวนเงิน (ตัวอักษร).....หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน.....

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน

(นางอาอีเสาะ เอ็งปียา)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน

(นางmitha กาเอ)


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number **1 9501 00017 28 2**

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง อาอีเสาะ เฮ้งปียา
 Name Mrs. Aeesoh
 Last name Hengpiya
 เกิดวันที่ 4 มี.ค. 2528
 Date of Birth 4 Mar. 1985
 ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 32/2 หมู่ที่ 6 ต.พร่อน อ.เมืองยะลา
 จ.ยะลา
 28 มี.ค. 2559
 วันออกบัตร 28 Mar. 2016
 Date of Issue

3 มี.ค. 2568
 วันบัตรหมดอายุ 3 Mar. 2025
 Date of Expiry

9501-05-03280954



สำนักงานกตชอ



(ทอตาตงา เสิมเ)

โครงการแก้ไขปัญหภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2566

รุ่นที่..... 3.....

วันที่.....26.....เดือน.....กรกฎาคม.....พศ...2566.....

เวลา..... 08.30- 16.30 น.....

สถานที่ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลงลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า (08.30-12.00)	บ่าย(13.00-16.30)	
1	นาง นามิระ	บ5/3 อ.7 นดี	นามิระ	นามิระ	
2	นาง นามิระ	บ5/4 อ.9 นดี	นามิระ	นามิระ	
3	นาง นามิระ	บ6/1 อ.7 นดี	นามิระ	นามิระ	
4	นาง นามิระ	บ2/4 อ.7 นดี	นามิระ	นามิระ	
5	นาง นามิระ	บ5/6 อ.6 นดี	นามิระ	นามิระ	
6	นาง นามิระ	บ2/7 อ.7 นดี	นามิระ	นามิระ	
7	นาง นามิระ	บ3/2 อ.9 นดี	นามิระ	นามิระ	
8	นาง นามิระ	บ2/2 อ.9 นดี	นามิระ	นามิระ	
9	นาง นามิระ	บ7/1 อ.6 นดี	นามิระ	นามิระ	
10	นาง นามิระ	บ2/5 อ.7 นดี	นามิระ	นามิระ	

โครงการแก้ไขปัญหภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์และทารกไม่พร้อมในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2566

รุ่นที่.....3.....

วันที่.....26.....เดือน.....กรกฎาคม.....พศ....2566.....

เวลา..... 08.30- 16.30 น.....

สถานที่ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดี

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลงลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า (08.30-12.00)	บ่าย(13.00-16.30)	
11	น.ส. ช่างแก้ว อ.จ.:	2/40 ม.7 ต.บุ่ง	ช่างแก้ว:	ช่างแก้ว:	
12	น.ส. ช่างแก้ว อ.จ.:	9/1 ม.7 ต.บุ่ง	ช่างแก้ว:	ช่างแก้ว:	
13	น.ส. รุ่งเรือง อ.จ.:	21/3 ม.7 ต.บุ่ง	รุ่งเรือง:	รุ่งเรือง:	
14	น.ส. รุ่งเรือง อ.จ.:	9 ม.7 ต.บุ่ง	รุ่งเรือง:	รุ่งเรือง:	
15	น.ส. ช่างแก้ว อ.จ.:	26 ม.7 ต.บุ่ง	ช่างแก้ว:	ช่างแก้ว:	
16	น.ส. ช่างแก้ว อ.จ.:	39 ม.7 ต.บุ่ง	ช่างแก้ว:	ช่างแก้ว:	
17	น.ส. รุ่งเรือง อ.จ.:	17/9 ม.บุ่ง	รุ่งเรือง:	รุ่งเรือง:	
18	น.ส. ช่างแก้ว อ.จ.:	21/2 ต.บุ่ง	ช่างแก้ว:	ช่างแก้ว:	
19	น.ส. ช่างแก้ว อ.จ.:	5 ม.7 ต.บุ่ง	ช่างแก้ว:	ช่างแก้ว:	
20	น.ส. ช่างแก้ว อ.จ.:	5 ม.7 ต.บุ่ง	ช่างแก้ว:	ช่างแก้ว:	

โครงการแก้ไขปัญหภาวะชืดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2566

รุ่นที่..... 3.....

วันที่.....26.....เดือน.....กรกฎาคม.....พศ...2566.....

เวลา..... 08.30- 16.30 น.....

สถานที่ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบึง

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลงลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า (08.30-12.00)	บ่าย(13.00-16.30)	
21,	นาง อรุณี หนองบัว	104/14 ม. 9	อรุณี	อรุณี	
22,	นาง อติพร ทนตรา	26/6 ม. 7 ต. บึง	อติพร	อติพร	
23,	นาง ทนตรา ทนตรา	94/2 ม. 9 ต. บึง	ทนตรา	ทนตรา	
24,	นาง ร้อยมา ๑-๖	108/16 ม. 9 ต. บึง	ร้อยมา	ร้อยมา	
25,	นาง.ส. นุรีรัตน์ หนองบัว	108/16 ม. 9 ต. บึง	นุรีรัตน์	นุรีรัตน์	
26,	นาง.ส. นุรีรัตน์ หนองบัว	904 ม. 9 ต. บึง	นุรีรัตน์	นุรีรัตน์	
27,	นาง.ส. นุรีรัตน์ หนองบัว	๗9/16 ม. 9 ต. บึง	นุรีรัตน์	นุรีรัตน์	
28,	นาง.ส. นุรีรัตน์ หนองบัว	83/4 ม. 9 ต. บึง	นุรีรัตน์	นุรีรัตน์	
29,	นาง นุรีรัตน์ หนองบัว	26/2 ม. 4 ต. บึง	นุรีรัตน์	นุรีรัตน์	
30,	นาง นุรีรัตน์ หนองบัว	26/5 ม. 4 ต. บึง	นุรีรัตน์	นุรีรัตน์	

โครงการแก้ไขปัญหามารยาทในชีวิตประจำวันของนักศึกษาและบุคลากรในวิทยาลัย ปังปงประมาณ 2566
 รุ่นที่..... 3.....

วันที่.....26.....เดือน.....กรกฎาคม.....พศ...2566.....

เวลา..... 08.30- 16.30 น.....

สถานที่ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดี

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลงลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เช้า (08.30-12.00)	บ่าย(13.00-16.30)	
31,	ท.ศ. ศาส์พี: บูธธันธ์	4/2 ม.7	ศาส์พี:	ศาส์พี:	
32	ท.ล. วัลลภณ์ วัลลภณ์	84/4 ม.9	วัลลภณ์	วัลลภณ์	
33,	ท.ล. อรุณา ตีแลทาเน	92/2 ม.6	อรุณา	อรุณา	
34	ท.ล. กฤษณา อภิลาตนา	92/3 ม.6	กฤษณา	กฤษณา	
35	ท.ร. วัลลภา วัลลภา	130/1 ม.6	วัลลภา	วัลลภา	
36,	ท.ล. อธิชา ภา:ภณ๑	41/7 ม.7	อธิชา	อธิชา	
37	ท.ล. ชุภาณี เกษณณี	93/5 ม.9	ชุภาณี	ชุภาณี	
38,	ท.ล. อธิชา ภา:ภณ๑	52 ม.7	ภา:ภณ๑	ภา:ภณ๑	
39,	ท.ล. ชุภาณี ม:ดีชัย:	26/4 ม.9	ชุภาณี	ชุภาณี	
40,	ท.ล. วัลลภา ภา:ภณ๑	100/4 ม.9	วัลลภา	วัลลภา	

โครงการแก้ไขปัญหภาวะชืดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2566
 รุ่นที่..... 3.....

วันที่.....26.....เดือน.....กรกฎาคม.....พศ...2566.....

เวลา..... 08.30- 16.30 น.....

สถานที่ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบู่ดี

ดับที่	ชื่อ- สกุล	ที่อยู่	ลงลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เช้า (08.30-12.00)	บ่าย(13.00-16.30)	
41	นางสาว: ศรีอรุณ	๑5 ม.๗ ต.๒๑	นางอรุณ:	นางอรุณ:	
42	นางสาว น. สันติยา	14/16 ม.๕ ต.๒๑	นางอรุณ:	นางอรุณ:	
43	นางสาว น. สันติยา	14/16 ม.๕ ต.๒๑	นางอรุณ:	นางอรุณ:	
44	นางสาว น. สันติยา	๕ ม.๗ ต.๒๑	นางอรุณ:	นางอรุณ:	
45	นางสาว น. สันติยา	๑๓/14 ม.๑ ต.๒๑	นางอรุณ:	นางอรุณ:	
46	นางสาว น. สันติยา	๑๑/1 ๒.๖ ต.๒๑	นางอรุณ:	นางอรุณ:	
47	นางสาว น. สันติยา	1๑๑/1 ม.๖ ต.๒๑	นางอรุณ:	นางอรุณ:	
48	นางสาว น. สันติยา	๒/4๐ ม.๗ ต.๒๑	นางอรุณ:	นางอรุณ:	
49	นางสาว น. สันติยา	๑๕ ม.๗ ต.๒๑	นางอรุณ:	นางอรุณ:	
๑01	นางสาว น. สันติยา	๒/๑๑ ม.๗ ต.๒๑	นางอรุณ:	นางอรุณ:	



รูปวิทยากรรุ่นที่ 2 และ 3 วันที่ 25-26 กรกฎาคม 2566

รูปภาพกิจกรรมลงทะเบียน



รูปภาพเข้าอบรม



รูปภาพเข้าอบรม



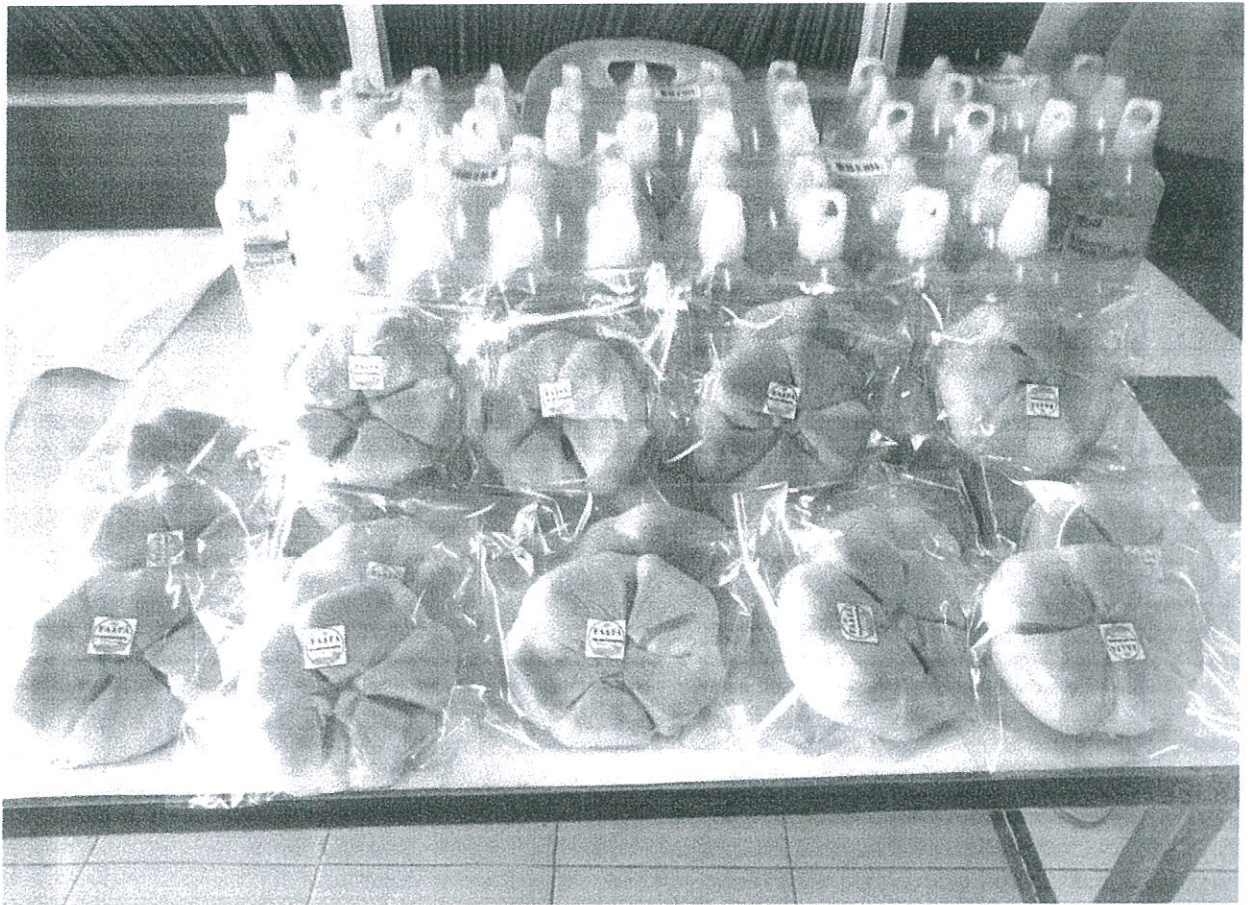
รูปภาพผู้เข้าอบรม



รูปภาพอาหารกลางวัน



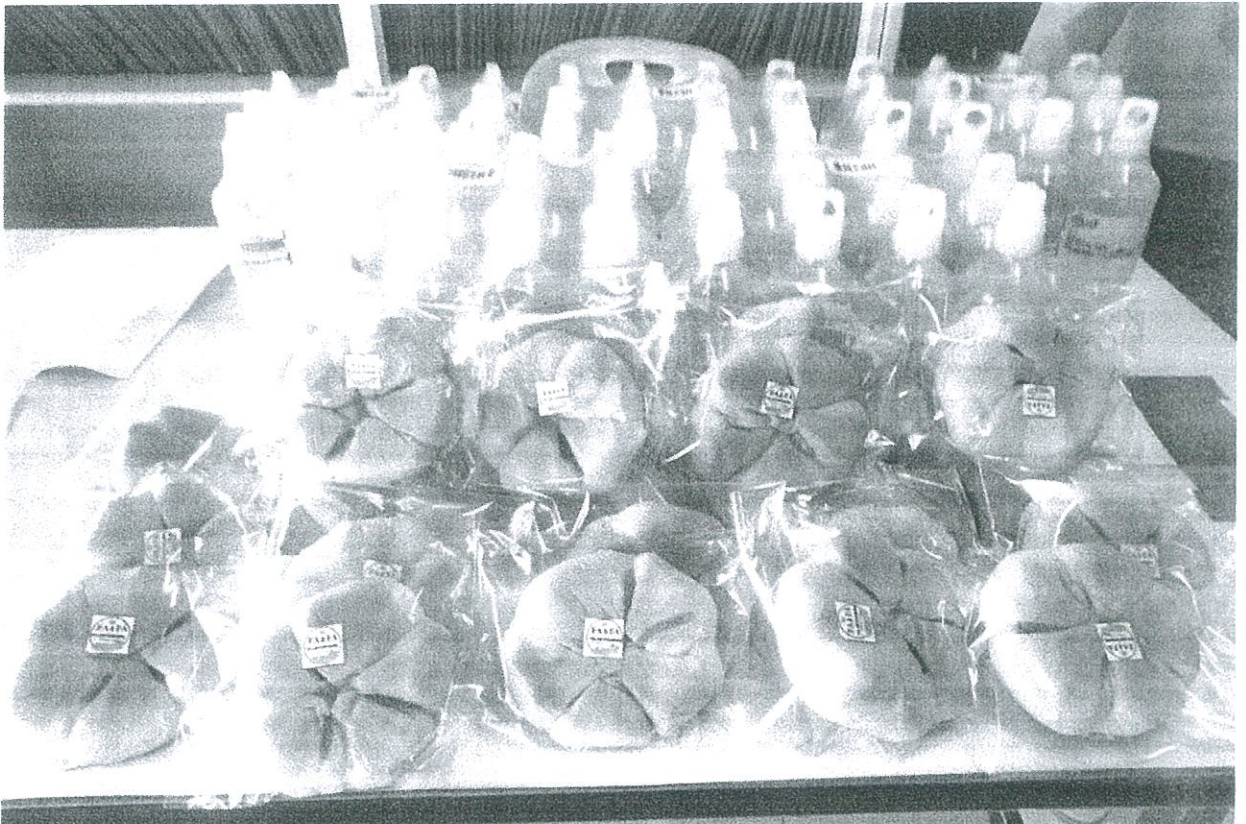
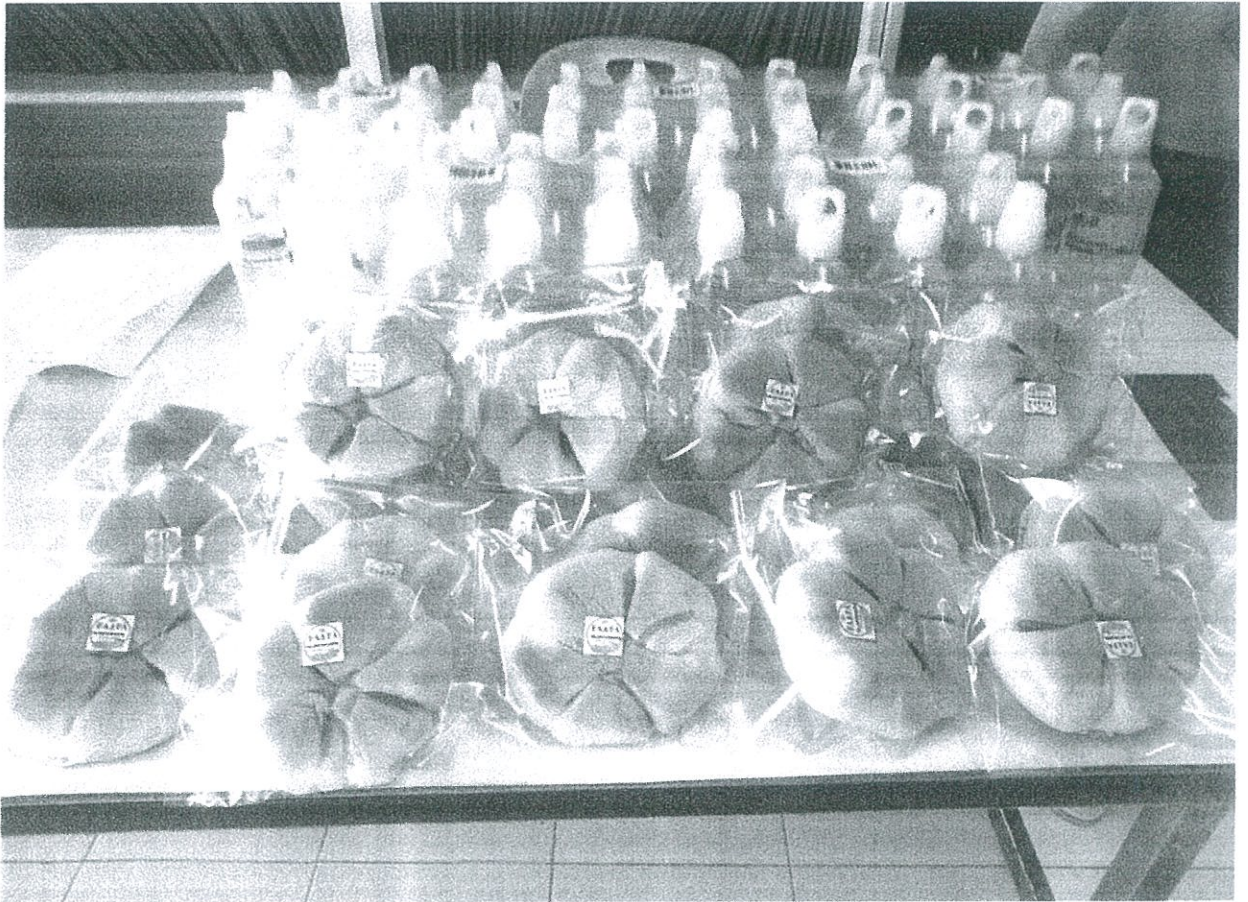
รูปภาพอาหารว่างและเครื่องดื่ม



รูปภาพอาหารกลางวัน



รูปภาพอาหารว่างและเครื่องดื่ม





บันทึกข้อความ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา
เลขที่รับ..... 8635
วันที่..... 12 ก.ค. 2566
เวลา..... 14.00

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตตี้ อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา โทร.073-361529
 ที่ ยล 0133.1/10/333 วันที่ 10 กรกฎาคม 2566
 เรื่อง ขอส่งสัญญาขี้มเงินเพื่อดำเนินการโครงการแก้ไขภาวะชืดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อม
 ในวัยรุ่นนปีงบประมาณ 2566

เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา

ตามหนังสือที่ ยล 0133.1/10./333 ลงวันที่ 27 มิถุนายน 2566 เรื่องขออนุมัติ
 ดำเนินงานโครงการแก้ไขภาวะชืดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2566
 เป็นเงิน 25,500 บาท (สองหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน) โดยได้รับงบประมาณจากกองทุนหลักประกัน
 เทศบาลตำบลบุตตี้ ปีงบประมาณ 2566 นั้น

ในการนี้ สาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา ได้อนุมัติให้ดำเนินการโครงการดังกล่าวแล้ว
 ลงวันที่ 5 กรกฎาคม 2566 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตตี้ จึงขอส่งสัญญาขี้มเงินเพื่อดำเนินการ
 โครงการแก้ไขภาวะชืดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2566 จากเงินบำรุง
 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตตี้ จำนวน 150 คน จำนวน 3 รุ่น พร้อมได้แนบสัญญาขี้มเงินมา
 พร้อมหนังสือฉบับนี้แล้ว 1 ฉบับ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางมัทนา กาใจ)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส

เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา

- ได้ตรวจสอบหลักฐานถูกต้องแล้ว
 เห็นควรพิจารณาอนุมัติ

(นางมัทนา กาใจ)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส ทำหน้าที่
 เจ้าหน้าที่การเงิน

(นายสกุลเอก ชูเมือง)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตตี้

10 กรกฎาคม 2566

(นางสาวเกศสุรีย์ สุวรรณ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ก.ค. 2566

อนุมัติ

นายบุญคือ นวลจันทร์
 สาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา

14/7/2023

สัญญาการยืมเงิน

เลขที่ ๒/๒๕๖๖

วันครบกำหนด 18 ก.ค. ๒๕๖๖

ยื่นต่อ สาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา

ข้าพเจ้า นางมัทนา กาเจ ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส
 สังกัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตี จังหวัด ยะลา
 มีความประสงค์ขอยืมเงินจาก เงินบำรุงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตี
 เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายใน โครงการแก้ไขภาวะชืดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2566
 ระหว่างวันที่ 24 - 26 กรกฎาคม 2566 กิจกรรมจัดอบรมให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ อสม.และแม่อาสา รายละเอียดดังนี้

รายการ	บาท	ส.ต.
1.โครงการแก้ไขภาวะชืดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2566 กิจกรรม อบรมให้ความรู้แก่ หญิงตั้งครรภ์ อสม. และแม่อาสา จำนวน 3 รุ่น		
1.ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 50 คน X 70 บาท X 1 มื้อ X 3 รุ่น	เป็นเงิน 10,500	-
2.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 50 คน X 35 บาท X 2 มื้อ X 3 รุ่น	เป็นเงิน 10,500	-
3.ค่าวิทยากร 500 บาท/ชม X 3 ชม. X 1 วัน X 3 รุ่น	เป็นเงิน 4,500	-
(ตัวอักษร) (สองหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน) รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	25,500	-

ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการทุกประการ และจะนำไปสำคัญจ่ายที่ถูกต้องพร้อมทั้งเงินที่เหลือจ่าย (ถ้ามี) ส่งใช้ภายในกำหนดไว้ในระเบียบการเบิกจ่ายจากคลัง คือ ภายใน 30 วัน นับแต่ที่ได้รับเงินยืมนี้ หากไม่ส่งตามกำหนดข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินเดือน ค่าจ้าง เบี้ยหวัด บำเหน็จ บำนาญ หรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากทางราชการ ชดใช้จำนวนเงินยืมไปจนครบถ้วนทันที

ลายมือชื่อ นางมัทนา กาเจ ผู้ยืม วันที่ 12 กรกฎาคม 2566
 (นางมัทนา กาเจ)

เสนอ สาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา

ได้ตรวจสอบแล้วเห็นว่าสมควรอนุมัติให้ยืมเงินตามใบยืมฉบับนี้ จำนวน 25,500 บาท (สองหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ นางมัทนา กาเจ วันที่ 12 กรกฎาคม 2566
 (นางมัทนา กาเจ) (นางสาวเกศสุรีย์ สุวรรณ)

ปลัดว่าการสาธารณสุขชำนาญการ
 18 ก.ค. ๖๖

คำอนุมัติ
 อนุมัติให้ยืมตามเงื่อนไขข้างต้น เป็นเงิน 25,500 บาท (สองหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน)
 (ลงชื่อ) นายบุญลือ นวลจันทร์ ผู้อนุมัติ วันที่ 1๘ ก.ค. ๖๖
 (นายบุญลือ นวลจันทร์)

ใบรับเงิน

ได้รับเงินยืม จำนวน 25,500 บาท (สองหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน) ไปเป็นการถูกต้องแล้ว

สัญญาการยืมเงิน

เลขที่ 2/2566

วันครบกำหนด 18 ก.ค. 2566

ยื่นต่อ สาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา

ข้าพเจ้า นางมัทนา กาเจ ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส

สังกัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุติ จังหวัด ยะลา

มีความประสงค์ขอยืมเงินจาก เงินบำรุงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุติ

เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายใน โครงการแก้ไขภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2566

ระหว่างวันที่ 24 - 26 กรกฎาคม 2566 กิจกรรมจัดอบรมให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ อสม.และแม่อาสา รายละเอียดดังนี้

รายการ	บาท	ส.ต.
1.โครงการแก้ไขภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2566		
กิจกรรม อบรมให้ความรู้แก่ หญิงตั้งครรภ์ อสม. และแม่อาสา จำนวน 3 รุ่น		
1.ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 50 คน X 70 บาท X 1 มื้อ X 3 รุ่น	เป็นเงิน 10,500	-
2.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 50 คน X 35 บาท X 2 มื้อ X 3 รุ่น	เป็นเงิน 10,500	-
3.ค่าวิทยากร 500 บาท/ชม X 3 ชม. X 1 วัน X 3 รุ่น	เป็นเงิน 4,500	-
(ตัวอักษร) (สองหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน) รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	25,500	-

ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการทุกประการ และจะนำไปสำคัญจ่ายที่ถูกต้องพร้อมทั้งเงินที่เหลือจ่าย (ถ้ามี) ส่งใช้ภายในกำหนดไว้ในระเบียบการเบิกจ่ายจากคลัง คือ ภายใน 30 วัน นับแต่ที่ได้รับเงินยืมนี้ หากไม่ส่งตามกำหนดข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินเดือน ค่าจ้าง เบี้ยหวัด บำเหน็จ บำนาญ หรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากทางราชการ ชดใช้จำนวนเงินยืมไปจนครบถ้วนทันที

ลายมือชื่อ นางมัทนา กาเจ ผู้ยืม วันที่ 12 กรกฎาคม 2566

(นางมัทนา กาเจ)

เสนอ สาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา

ได้ตรวจสอบแล้วเห็นว่าสมควรอนุมัติให้ยืมเงินตามใบยืมฉบับนี้ จำนวน 25,500 บาท (สองหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ นางสาวเกศสุรีย์ สุวรรณ วันที่ 12 กรกฎาคม 2566

(นางมัทนา กาเจ)

(นางสาวเกศสุรีย์ สุวรรณ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

13 ก.ค. 66

คำอนุมัติ

อนุมัติให้ยืมตามเงื่อนไขข้างต้น เป็นเงิน 25,500 บาท (สองหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ) นายบุญลือ นวลจันทร์ ผู้อนุมัติ วันที่ 16 ก.ค. 66

(นายบุญลือ นวลจันทร์)

ใบรับเงิน

ได้รับเงินยืม จำนวน 25,500 บาท (สองหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน) ไปเป็นการถูกต้องแล้ว



บันทึกข้อความ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา
 เลขที่ ๘๔๔๘
 วันที่ 10 ก.ค. 2566
 โทร. 073 - 361529

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตี อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

ที่ ยล 0133.1/10/381

วันที่ 7 กรกฎาคม 2566

เรื่อง ขอเชิญข้าราชการเป็นวิทยากร

เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตี ได้รับงบประมาณจากงบกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบุตี ประจำปี 2566 เพื่อจัดทำโครงการแก้ไขภาวะช็อคในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2566 เพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดจากการที่หญิงตั้งครรภ์มีภาวะช็อค ให้หญิงตั้งครรภ์และหญิงวัยเจริญพันธุ์ในพื้นที่ตำบลบุตี นั้น

ในการนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตี ได้เล็งเห็นถึงความรู้ความสามารถในหัวข้อที่ได้กำหนดจัดการให้ความรู้จึงขอเรียนเชิญนางเฉลิมศรี อินทร์สุวรรณ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบุตี มาเป็นวิทยากรบรรยายเรื่อง การดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์เพื่อป้องกันภาวะช็อคและภาวะแทรกซ้อนของหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 50 คน ในวันที่ 24 กรกฎาคม 2566 เวลา 09.00 - 12.00 น. สถานที่ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นายสกุลเอก ชูเมือง)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตี

เรื่อง สาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา
 - เพื่อโปรดทราบ
 - ลอ.สรน. สส.บุตี ขอเชิญนางเฉลิมศรี
 อินทร์สุวรรณ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 รพ. สส. บ้านบุตี มาเป็นวิทยากรบรรยาย
 แก้ไขภาวะช็อคในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่
 พร้อมในวัยรุ่น โรงพยาบาลตำบลบุตี ๕ กค ๖๖ เวลา
 ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุมรพ. สส.บุตี
 - จี.วี.ธีระพรลภเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

นางสาวกานันท์ ดอเลาะ
 นางสาวกานันท์ ดอเลาะ

กำหนดการอบรม
โครงการแก้ไขปัญหาภาวะชืดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น
ปีงบประมาณ 2566
รุ่นที่ 1 วันที่ 24 กรกฎาคม 2566
เวลา 08.30 - 16.30 น

สถานที่ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุดี

เวลา	กิจกรรม
08.30 - 09.00 น.	ลงทะเบียน
09.00 -10.00 น.	การดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์เพื่อป้องกันภาวะชืด (นางเฉลิมศรี อินทร์สุวรรณ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)
10.00 -12.00 น.	ภาวะแทรกซ้อนของหญิงตั้งครรภ์จากภาวะชืด (นางเฉลิมศรี อินทร์สุวรรณ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)
12.00-13.00	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00 - 14.00 น.	การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (นางสาวมารีแย บาดง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)
15.00-16.00 น	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมืออาชีพ (นางมัทนา กาเจ เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส)
16.00 - 16.30 น.	การดูแลมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทย (นางสาวนุรฮีมาน สะหัดอีดำ แพทย์แผนไทย)

(หมายเหตุ พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่มเวลา 10.15 น และเวลา 15.15 น.)



สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา
เลขที่รับ 8449
วันที่ 20 มิ.ย. 2566

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตตี้ อำเภอเมือง จังหวัดยะลา โทร 073-361529

ที่ ยล 0133.1/10/380

วันที่ 7 กรกฎาคม 2566

เรื่อง ขอเชิญข้าราชการเป็นวิทยากร

เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตตี้ ได้รับงบประมาณจากงบกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบุตตี้ ประจำปี 2566 เพื่อจัดทำโครงการแก้ไขภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2566 เพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดจากการที่หญิงตั้งครรภ์มีภาวะซีด ให้หญิงตั้งครรภ์และหญิงวัยเจริญพันธุ์ในพื้นที่ตำบลบุตตี้ นั้น

ในการนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตตี้ ได้เล็งเห็นถึงความรู้ความสามารถในหัวข้อที่ได้กำหนดจัดการอบรมให้ความรู้ จึงขอเรียนเชิญนางอาอีเสาะ เฮงเปีย ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าสาป มาเป็นวิทยากรบรรยายเรื่องการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์เพื่อป้องกันภาวะซีดและภาวะแทรกซ้อนของหญิงตั้งครรภ์จากภาวะซีด จำนวน 100 คน ในวันที่ 25 - 26 กรกฎาคม 2566 จำนวน 2 รุ่น เวลา 09.00 - 12.00 น. สถานที่ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตตี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นายสกุลเอก ชูเมือง)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตตี้

เรื่อง ๖. สาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา

- เพื่อโปรดทราบ

- ด้วย พ.ศ. ๒๕๖๖

นางอาอีเสาะ เฮงเปีย

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าสาป

โทรศัพท์มือถือ ๐๙๕-๒๒๖๖๖๖๖๖

โทรศัพท์มือถือ ๐๙๕-๒๒๖๖๖๖๖๖

โทรศัพท์มือถือ ๐๙๕-๒๒๖๖๖๖๖๖

- เพื่อโปรดทราบ

กำหนดการอบรม
โครงการแก้ไขปัญหาภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น
ปีงบประมาณ 2566

รุ่นที่ 2 วันที่ 25 กรกฎาคม 2566

รุ่นที่ 3 วันที่ 26 กรกฎาคม 2566

เวลา 08.30 - 16.30 น

สถานที่ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตตี

เวลา	กิจกรรม
08.30 - 09.00 น.	ลงทะเบียน
09.00 -10.00 น.	การดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์เพื่อป้องกันภาวะซีด (นางออีเสาะ เสงเปียา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)
10.00 -12.00 น.	ภาวะแทรกซ้อนของหญิงตั้งครรภ์จากภาวะซีด (นางออีเสาะ เสงเปียา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)
12.00-13.00	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00 - 14.00 น.	การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (นางสาวมารีแย บาดง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)
15.00-16.00 น	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมืออาชีพ (นางมัทนา กาเจ เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส)
16.00 - 16.30 น.	การดูแลมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทย (นางสาวนุรอีมาน สะหัดอีดำ แพทย์แผนไทย)

(หมายเหตุ พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่มเวลา 10.15 น และเวลา 15.15 น.)



สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา

788/6
บันทึกข้อความ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา

เลขที่รับ 8091

วันที่ 4 ก.ค. 2566

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุติ อำเภอมือเมืองยะลา จังหวัดยะลา 073-361529

ที่ ยล 0133.1/10/330

วันที่ 27 มิถุนายน 2566

เรื่อง ขออนุมัติดำเนินงานตามโครงการแก้ไขภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น
ปีงบประมาณ 2566

เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา

1. เรื่องเดิม

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุติ อำเภอมือเมืองยะลา จังหวัดยะลา ได้จัดทำโครงการแก้ไขภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2566 จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้โดยใช้งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบุติ เป็นเงินรวมทั้งสิ้น 25,500 บาท (สองหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน) โดยการจัดอบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์หญิงวัยเจริญพันธุ์และอาสาสมัครสาธารณสุข ในพื้นที่ตำบลบุติ

2. ข้อเท็จจริง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุติ อำเภอมือเมืองยะลา จังหวัดยะลา กำหนดกิจกรรมการอบรมให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 150 คน

ระยะเวลาดำเนินการ วันที่ 24 - 26 กรกฎาคม 2566

จัดอบรมให้ความรู้หญิงตั้งครรภ์ หญิงวัยเจริญพันธุ์และแม่อาสา จำนวน 150 คน
จำนวน 3 รุ่น

- รุ่นที่ 1 วันที่ 24 กรกฎาคม 2565 เวลา 08.30 - 16.30 น. จำนวน 50 คน

- รุ่นที่ 2 วันที่ 25 กรกฎาคม 2565 เวลา 08.30 - 16.30 น. จำนวน 50 คน

- รุ่นที่ 3 วันที่ 26 กรกฎาคม 2565 เวลา 08.30 - 16.30 น. จำนวน 50 คน

สถานที่ดำเนินการ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุติ

งบประมาณจำนวนเงินทั้งสิ้น 25,500 บาท (สองหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน)

มีรายละเอียดดังนี้

- ค่าอาหารกลางวัน 50 คน X 70 บาท X 1 มื้อ 3 รุ่น เป็นเงิน 10,500 บาท

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 50 คน X 35 บาท X 2 มื้อ X 3 รุ่น เป็นเงิน 10,500 บาท

- ค่าตอบแทนวิทยากร ชั่วโมงละ 500 บาท X 3 ชม. X 3 รุ่น เป็นเงิน 4,500 บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 25,500 บาท (สองหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน)

กำหนดการอบรม
โครงการแก้ไขปัญหาภาวะชืดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น
ปีงบประมาณ 2566
รุ่นที่ 1 วันที่ 24 กรกฎาคม 2566
เวลา 08.30 - 16.30 น

สถานที่ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุดี

เวลา	กิจกรรม
08.30 - 09.00 น.	ลงทะเบียน
09.00 -10.00 น.	การดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์เพื่อป้องกันภาวะชืด (นางเฉลิมศรี อินทร์สุวรรณ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)
10.00 -12.00 น.	ภาวะแทรกซ้อนของหญิงตั้งครรภ์จากภาวะชืด (นางเฉลิมศรี อินทร์สุวรรณ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)
12.00-13.00	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00 - 14.00 น.	การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (นางสาวมารีแะ บาดง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)
15.00-16.00 น	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมืออาชีพ (นางมัทนา กาเจ เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขอาวุโส)
16.00 - 16.30 น.	การดูแลมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทย (นางสาวนุร่อีมาน สะหัดอีดำ แพทย์แผนไทย)

(หมายเหตุ พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่มเวลา 10.15 น และเวลา 15.15 น.)

กำหนดการอบรม
โครงการแก้ไขปัญหาภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น
ปีงบประมาณ 2566

รุ่นที่ 2 วันที่ 25 กรกฎาคม 2566
รุ่นที่ 3 วันที่ 26 กรกฎาคม 2566

เวลา 08.30 - 16.30 น

สถานที่ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุดูดี

เวลา	กิจกรรม
08.30 - 09.00 น.	ลงทะเบียน
09.00 -10.00 น.	การดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์เพื่อป้องกันภาวะซีด (นางอ้อเสาะ เฮงปียา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)
10.00 -12.00 น.	ภาวะแทรกซ้อนของหญิงตั้งครรภ์จากภาวะซีด (นางอ้อเสาะ เฮงปียา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)
12.00-13.00	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00 - 14.00 น.	การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (นางสาวมารีแย บาดง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)
15.00-16.00 น	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมืออาชีพ (นางมัทนา กาเจ เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส)
16.00 - 16.30 น.	การดูแลมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทย (นางสาวนุร่อมาน สะหัดอีดำ แพทย์แผนไทย)

(หมายเหตุ พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่มเวลา 10.15 น และเวลา 15.15 น.)

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลบุตุ้

ที่ 011/2566

วันที่ 19 พฤษภาคม 2566

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลบุตุ้ (ประธานกรรมการบริหารกองทุนฯ)

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลบุตุ้ ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการแก้ไขภาวะขาดแคลนเตียงผู้ป่วยและเตียงคนไข้ พร้อมในวาระวัน พึงประมาณ 2566 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตุ้ จำนวน 25,500.00 บาท (สองหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตุ้ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 25,500.00 บาท (สองหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นายสกุลเอก ชูเมือง จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

(นางศุภมาส ประจงไสย) หัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข

ผู้ขอเบิก

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักท้วงการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 1,058,984.66 บาท (หนึ่งล้านห้าหมื่นแปดพันเก้าร้อยแปดสิบสี่บาทหกสิบหกสตางค์)

ลงชื่อ

(นางสาวอาชีวะห์ วายีก่อ) เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชี

วันที่

22 พ.ค. 2566

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น

เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน 25,500.00 บาท

ลงชื่อ

(นางศุภมาส ประจงไสย) หัวหน้าฝ่ายบริหารงานคลัง

วันที่

22 พ.ค. 2566

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลบุตุ้ (ประธานกรรมการบริหารกองทุนฯ) เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 25,500.00 บาท

ลงชื่อ

(นายอัศวิน อภิวัฒน์) ปลัดเทศบาลตำบลบุตุ้

วันที่

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน 25,500.00 บาท

ลงชื่อ

(นายมะซากิ สานะ) นายกเทศมนตรีตำบลบุตุ้

วันที่

จ่ายเป็น

- เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ เลขที่เช็ค ลงวันที่ จำนวนเงิน 25,500.00 บาท (สองหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน) จ่ายให้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตุ้
- เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
- ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ยะลา บัญชีเลขที่ 0612836428

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ

(นายมะซากิ สานะ) นายกเทศมนตรีตำบลบุตุ้

ผู้มีอำนาจลงนาม

ลงชื่อ

(นายสกุลเอก ชูเมือง) ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ผู้มีอำนาจลงนาม

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 25,500.00 บาท

ลงชื่อ

(นายสกุลเอก ชูเมือง)

ผู้รับเงิน (1)

ตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตุ้

ลงชื่อ

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 25,500.00 บาท

ลงชื่อ

(นางศุภมาส ประจงไสย)

ผู้จ่ายเงิน

หัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข

วันที่ 2566

เล่มที่ ยล. 1450



ใบเสร็จรับเงิน

เลขที่ 065

ในราชการ

สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

วันที่ 6

เดือน สิงหาคม

พ.ศ. ๒๕๒๖

ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันคุณภาพท้องถิ่นระดับเขตตามรายละเอียดดังนี้

จ.ป.304

รายการ	จำนวนเงิน
โครงการแก้ไขอาคารชุดในหมู่บ้านวิมล และ วิมล ไปพร้อมในอีกรุ่น มีงบประมาณ ๒๕๒๖ (๒๕,๕๐๐)	25,500 -
- ลงบนหน้าพิมพ์ นวัตกรรม -	รวมบาท
จำนวนเงิน	บาท
ได้เป็นการถูกต้องแล้ว	(ตัวอักษร)

ลงชื่อ ธีระ ผู้รับเงิน

ตำแหน่ง จ.ป. ๒๒.๐๑๒๕

ทำเนาถูกต้อง

(นายสกุลเอก ชูเมือง)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลบุตตี้ โทร. ๐ ๗๓๒๘ ๘๐๙๕ ต่อ ๑๐๔

ที่ ยล ๕๓๐๐๕/

วันที่

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินโครงการแก้ไขภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลบุตตี้

เรื่องเดิม

ตามที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตตี้ ได้เสนอโครงการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวน ๑๐ โครงการ งบประมาณทั้งสิ้น ๒๖๕,๑๐๐.- บาท ในคราวประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบุตตี้ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๖ และคณะกรรมการได้พิจารณาอนุมัติงบประมาณสนับสนุนโครงการฯ แล้ว นั้น

ข้อเท็จจริง

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบุตตี้ จึงขออนุมัติเบิกจ่ายเงินโครงการแก้ไขภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เป็นเงิน ๒๕,๕๐๐.๐๐ บาท (สองหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน) ให้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตตี้

ข้อพิจารณา

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายเงิน เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในกิจกรรมโครงการตามข้อ ๑๐(๑) สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข งบประมาณตั้งไว้ ๗๑๔,๐๐๐.- บาท เบิกจ่ายแล้ว ๑๘๐,๐๔๐.- บาท มีงบประมาณคงเหลือ ๕๓๓,๙๖๐.- บาท ขออนุมัติครั้งนี้ ๒๕,๕๐๐.- บาท คงเหลือ ๕๐๘,๔๖๐.๐๐.- บาท ให้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุตตี้ ๒๕,๕๐๐.๐๐ บาท (สองหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน) ฎีกาที่ ๐๑๑/๒๕๖๖

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นายชูการ์ นอ มะตีมัน)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลบุตตี้

- ได้ตรวจสอบหลักฐานประกอบฎีกาแล้ว
- ถูกต้องมีเงินเพียงพอสามารถเบิกจ่ายได้
- เห็นควรอนุมัติ

(นางถ้วนซารีประษ์ วรรณอาลี)

หัวหน้าฝ่ายบริหารงานคลัง

สำเนาถูกต้อง

(นายสกุลเอก ขูเมือง)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ความเห็นปลัดเทศบาล.....
เห็นควรอนุมัติ

(นายอัศรพล อาลีมัน)

ปลัดเทศบาลตำบลบุตตี้

ความเห็น/คำสั่งนายกเทศมนตรี อนุมัติ

ไม่อนุมัติ เหตุผล.....

โครงการแก้ไขภาวะชืดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2566

บันทึกข้อตกลง การขอรับเงินอุดหนุน กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบล

เลขที่ข้อตกลง 008/2566
ที่ทำการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบล
111 ม.1 ต.บุตุ อ.เมืองยะลา จ.ยะลา 9501
วันที่ 19 พฤษภาคม 2566

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบล ระหว่าง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดย นายสกุลเอก 1
เมือง ในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบโครงการ โครงการแก้ไขภาวะชืดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2566 เพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุน
จาก กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบล ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า "ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม" ฝ่ายหนึ่ง กับ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบล โดย นายมะซาลิ สาณะ ในฐานะ
ประธานคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบล ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า "ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม" อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ 1 ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ตกลงจะดำเนินการโครงการ/กิจกรรมในบันทึกนี้ ซึ่งต่อไปเรียกว่า โครงการ/กิจกรรมตามที่กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบล ได้ให้เงินอุดหนุนจำนวน
สิ้น 25,500.00 บาท (สองหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน) ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และแผนการดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรมตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ
และตามระเบียบของกองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบล และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ

ข้อ 2 การจ่ายเงิน ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม จะจ่ายเงินให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยมีการจ่ายให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ดังนี้

- ก. จ่ายงวดเดียวทั้งโครงการ/กิจกรรม เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 25,500.00 บาท (สองหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน)
- ข. จ่ายเป็นงวด ดังนี้

งวดที่ 1 จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ 100.00 เป็นเงิน 25,500.00 บาท (สองหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน)

กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงานราชการ หน่วยงานนั้นต้องออกใบเสร็จรับเงิน ของหน่วยงานให้กับกองทุนเพื่อเป็นหลักฐานในการรับเงิน กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม
เป็นหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชน ให้ผู้แทนหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชนนั้น ลงนามในใบสำคัญรับเงินที่กองทุนจัดทำขึ้นจำนวน ๒ คน และให้แนบสำเนา
บัตรประชาชนของผู้รับเงินแนบใบสำคัญรับเงิน

ข้อ 3 ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมต้องนำเงินที่ได้รับไปดำเนินการตามกิจกรรมต่างๆ ในโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการอนุมัติไป หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมไม่ดำเนินการตาม
โครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติไป เว้นแต่กรณีไม่ดำเนินการนั้นเกิดจากเหตุสุดวิสัย พันวิสัยหรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำ ของผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม
ยินยอมรับผิดชอบเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่าย ไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมไม่ต้องบอกกล่าวหรือ
ทวงถามเป็นหนังสือแต่อย่างใด

หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมเสีย
ออกเบียดตามอัตราที่กฎหมายกำหนดนับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมรวมทั้งยินยอมให้ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมดำเนินคดีได้ตามกฎหมาย โดยมีเงื่อนไขดังนี้

- 1. การดำเนินงานต้องเป็นไปตามกิจกรรมในโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติ
- 2. การใช้จ่ายเงินงบประมาณในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่าย และให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ
- 3. ในกรณีที่มีการจัดซื้อ จัดจ้าง หรือจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ของทางราชการโดยอนุโลม
- 4. หากมีเงินเหลือจากการดำเนินงาน ให้คืนเงินที่เหลือให้กองทุน เพื่อดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนแก่โครงการหรือกิจกรรมอื่นๆ ต่อไป
- 5. ให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม รายงานผลการดำเนินการให้กองทุนตามรูปแบบและระยะเวลาที่กำหนด รวมทั้งเอกสารอื่นๆ ที่คณะกรรมการกำหนด

สำเนาถูกต้อง

(นายสกุลเอก ชูเมือง)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(นายสกุลเอก ชูเมือง)

กองทุนของสวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการและแก้ไขเปลี่ยนแปลงตามแนวทางปฏิบัติของกองทุน ถ้าผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามกองทุนกำหนด

บันทึกนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน โดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ

ทั้งสองฝ่าย ได้อ่านและมีความเข้าใจในเนื้อความตามบันทึกนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้ เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

(นายมะซากิ สานะ)

ประธานกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลบุดี
ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม

(ลงชื่อ) พยาน
(นายอดิศักดิ์ อติวัฒน์)
กรรมการ

(ลงชื่อ) พยาน
(นายชูเกียรติ อติวัฒน์)
กรรมการ

สำเนาถูกต้อง

(นายสกุลเอก ชูเมือง)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายลง
รายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบล
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

อนุมัติ งบประมาณ เพื่อสนับสนุน โครงการแก้ไขภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรถ์ไม่
พร้อมในวัยรุ่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวน ๒๕,๕๐๐.๐๐ บาท (สองหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน) เพราะเป็น
ส่งเสริมหญิงตั้งครรถ์ให้มีสุขภาพที่ดีตามเกณฑ์และลดปัญหาการตั้งครรถ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น

ไม่อนุมัติ งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓)
ภายหลังจากเสร็จสิ้นการดำเนินงานโครงการ.....๓๐..วัน...

ลงชื่อ

(นายมะชวกี สาและ)

นายกเทศมนตรีตำบลบุตี

วันที่-เดือน-พ.ศ....๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๖.....

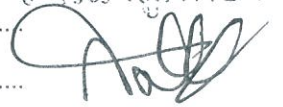
สำเนาถูกต้อง

(นายสกุลเอก ชูเมือง)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบุตุ่

รหัสโครงการ	66 - L4135 -01.....-.....01..... ปี-รหัสกองทุน 5 ตัว-ประเภท-ลำดับโครงการในหมวด
ชื่อโครงการ/กิจกรรม	แก้ไขภาวะช็อคในหญิงตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2566
ชื่อกองทุน	กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบุตุ่
	<input checked="" type="checkbox"/> สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10(1)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 10(3)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10(5)]
หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ	<input checked="" type="checkbox"/> หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต. <input type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล <input type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. <input type="checkbox"/> หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษาฯ <input type="checkbox"/> กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ 5 คน
ชื่อองค์กร/กลุ่มคน (5 คน)	ชื่อองค์กร..... กลุ่มคน (ระบุ 5 คน) 1..... 2..... 3..... 4.....
วันอนุมัติ	
ระยะเวลาดำเนินโครงการ	ตั้งแต่วันที่ 1 เดือน พฤษภาคม พ.ศ.2566 ถึง วันที่ 30 เดือน กันยายน พ.ศ.2566
งบประมาณ	จำนวน 25,500 บาท

สำเนาถูกต้อง


(นายสกุลเอก ชูเมือง)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หลักการและเหตุผล

สาเหตุการตายของมารดา 1 ใน 3 เกิดจากการบริหารจัดการการคลอด และ 2 ใน 3 มารดาตายมีโรคหรือภาวะโรค เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคหัวใจ

งานอนามัยแม่และเด็กเป็นภารกิจสำคัญของกรมอนามัยที่มีการดำเนินงานพัฒนาอย่างต่อเนื่องและได้รับการยอมรับทั้งในประเทศและนานาชาติว่า กรมอนามัยเป็นหน่วยงานหลักของการพัฒนาคุณภาพชีวิตแม่และเด็ก ดังนั้นบุคลากรในองค์กรจึงจำเป็นต้องมีวิสัยทัศน์ทันต่อเหตุการณ์ การเปลี่ยนแปลงทั้งด้านสภาพสังคม เศรษฐกิจ ของประเทศและนานาชาติประเทศแม่ต้องมาฝากครรภ์ทันที คลอดที่สถานบริการสาธารณสุข เพื่อการคลอดที่ปลอดภัยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อยจนลูกอายุ 6 เดือน และเลี้ยงด้วยนมแม่ควบคู่กับอาหารตามวัยจนอายุ 2 ปี หรือนานกว่านั้นส่งเสริมให้ลูกมีร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง เจริญเติบโตตามวัย มีพัฒนาการดีด้วยการเล่นนิทาน อ่านหนังสือกับลูก เล่นกับลูก การบรรลุเป้าหมายเช่นนี้ได้ประชาชนต้องตระหนักรู้ มีพฤติกรรมสุขภาพทางด้านแม่และเด็กที่ดีขึ้นอยู่ในชุมชนเข้มแข็ง มีแกนนำที่ความเข้มแข็ง มีระบบการจัดการความรู้ มีแผนงานโครงการที่สอดคล้องกับปัญหาท้องถิ่นสามารถเฝ้าระวังปัญหาพฤติกรรมสุขภาพแม่และเด็ก และแก้ไขปัญหาได้ทันที

ดังนั้น ภาคีเครือข่าย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีศักยภาพสูงทั้งการจัดทำแผนงาน โครงการที่เกี่ยวข้องกับอนามัยแม่และเด็ก ที่สอดคล้องกับปัญหาท้องถิ่น ให้การสนับสนุนงบประมาณอย่างเข้มแข็งและต่อเนื่อง โดยการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนดำเนินงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง พัฒนาเป็นค่านิยมร่วมของชุมชน และได้รับสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ เอกชน NGO ด้วยการนำรูปแบบ มาตรฐาน การพัฒนาอนามัยแม่และเด็กมาใช้ในการดำเนินงาน

การสร้างค่านิยมจะเข้มแข็งมากยิ่งขึ้นหากชุมชนมีส่วนร่วมด้วยการสื่อสารประชาสัมพันธ์ความเสี่ยงด้านสุขภาพอนามัยอย่างต่อเนื่องถูกต้องให้กับประชาชนบนพื้นฐานความถูกต้องทางวิชาการ สอดคล้องกับสภาพปัญหาด้านสุขภาพแม่และเด็ก

วิธีดำเนินการ (ออกแบบให้ละเอียด)

1. กิจกรรมอบรมและให้ความรู้

- 1.1. อบรมให้ความรู้หญิงตั้งครรภ์ หญิงวัยเจริญพันธ์ อสม. และแม่อาสาจำนวน 3 รุ่น รุ่นละ 1 วัน
 - รุ่นที่ 1 จำนวน 50 คน กลุ่มเป้าหมาย หญิงตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอดและหญิงวัยเจริญพันธ์
 - รุ่นที่ 2 จำนวน 50 คน กลุ่มเป้าหมาย อสม.และแม่อาสา
 - รุ่นที่ 3 จำนวน 50 คน กลุ่มเป้าหมายหญิงวัยรุ่น อายุ 12- 19 ปี ในพื้นที่ตำบลบุดี
- 1.2. อบรมกลุ่มวัยรุ่นอายุ 11- 12 ปี โดย นสค.ที่รับผิดชอบ

อบรมให้ความรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมแก่วัยรุ่นในโรงเรียน

วันที่ 8 สิงหาคม 2566 สถานที่ห้องประชุม โรงเรียนบุเกะคะละ หมู่ที่ 6

วันที่ 15 สิงหาคม 2566 สถานที่ห้องประชุม โรงเรียนตชดบ้านไบก หมู่ที่ 5

วันที่ 22 สิงหาคม 2566 สถานที่ห้องประชุม โรงเรียนจื่อนือแร หมู่ที่ 3

วันที่ 29 สิงหาคม 2566 สถานที่ห้องประชุม โรงเรียนรั้วตะวัน หมู่ที่ 7

สำเนาถูกต้อง




(นายสกุลเอก ชูเมือง)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

2. อัตราการฝากครรภ์อายุน้อยกว่า 17 ปีและมากกว่า 35 ปีลดลง	
3. แม่อาสามีความสามารถในการดูแลหญิงตั้งครรภ์และมารดาและทารกหลังคลอด	
4. หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง DM HT Hyperthyroid Heart PPH ไม่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์	
เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด
วัตถุประสงค์ ข้อ 1 เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ 1.1 เพื่อให้หญิงวัยเจริญพันธุ์ตั้งครรภ์อย่างมีคุณภาพ 1.2 เพื่อให้แม่อาสาได้ฟื้นฟูความรู้ใหม่เกี่ยวกับงานอนามัยแม่และเด็ก	ตัวชี้วัดความสำเร็จ ร้อยละ 100 หญิงตั้งครรภ์มีเข้ารับการอบรมความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ ร้อยละ 100 แม่อาสาได้ความรู้ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์และมารดาหลังคลอด
เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด
วัตถุประสงค์ ข้อที่ 2 เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงไม่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์	ร้อยละ 85 หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงไม่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์
ข้อที่ 3. เพื่อให้มารดาหลังคลอดได้รับการติดตามเยี่ยมหลังคลอดครบตามเกณฑ์	ร้อยละ 90 มารดาหลังคลอดได้รับการติดตามเยี่ยมหลังคลอดครบตามเกณฑ์
ข้อที่ 4. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์รับประทานยาและอาหารที่ถูกต้อง	ร้อยละ 80 หญิงตั้งครรภ์รับประทานยาและอาหารที่ถูกต้องภาวะซีดลดลง

กิจกรรม(ปรับเปลี่ยน หัวข้อได้ มากกว่าตัวอย่าง)ออกแบบกิจกรรมให้ละเอียดจะทำอะไร กับใคร จำนวนเท่าไร เมื่อไร ใช้งบประมาณเท่าไร รายการอะไรบ้าง อธิบายอย่างละเอียด

ชนิดกิจกรรม	งบประมาณ	ระบุวัน/ช่วงเวลา
กิจกรรมที่ 1 การอบรมให้ความรู้	-ค่าอาหารกลางวัน 150 คน x 70 บาทX1 มื้อ จำนวน 3 รุ่น เป็นเงิน 10,500 บาท -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 150 คนX35บาทX2มื้อ จำนวน 3 รุ่น เป็นเงิน 10,500 บาท -ค่าตอบแทนวิทยากร 500 บาท X 3 ชม.X3 รุ่น เป็นเงิน 4,500 บาท	สำเนาถูกต้อง 
	รวม 25,500.- บาท (สองหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน) หมายเหตุทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้	(นายสกุลเอก ชูเมือง) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

7.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)
ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน.....

- 7.1.1 หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
 7.1.2 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
 7.1.3 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
 7.1.4 หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
 7.1.5 กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

7.2 ประเภทการสนับสนุน(ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

7.2.1 สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข
[ข้อ 10(1)]

7.2.2 สนับสนุนการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กร
ประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)]

- 7.2.3 สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 10(3)]
 7.2.4 สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]
 7.2.5 สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10 (5)]

7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)

- 7.3.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จำนวน.....
 7.3.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน.....
 7.3.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน จำนวน.....
 7.3.4 กลุ่มวัยทำงาน จำนวน.....
 7.3.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน.....
 7.3.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน.....
 7.3.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ จำนวน.....
 7.3.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน.....
 7.3.8 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]

7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

7.4.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

- 7.4.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 7.4.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 7.4.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
 7.4.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 7.4.1.5 การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 7.4.1.6 การคัดกรองและดูแลรักษามะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
 7.4.1.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

สำเนาถูกต้อง



(นายสกุลเอก ชูเมือง)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

7.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

- 7.4.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 7.4.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 7.4.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 7.4.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 7.4.2.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- 7.4.2.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- 7.4.2.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- 7.4.2.8 อื่นๆ (ระบุ)

 7.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

- 7.4.3.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 7.4.3.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 7.4.3.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 7.4.3.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 7.4.3.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- 7.4.3.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- 7.4.3.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- 7.4.3.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 7.4.3.9 อื่นๆ (ระบุ)

 7.4.4 กลุ่มวัยทำงาน

- 7.4.4.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 7.4.4.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 7.4.4.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 7.4.4.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 7.4.4.5 การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
- 7.4.4.6 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
- 7.4.4.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- 7.4.4.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 7.4.4.9 อื่นๆ (ระบุ)

ผู้อำนวยการสำนักงาน


 7.4.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ

- 7.4.5.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 7.4.5.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 7.4.5.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 7.4.5.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

(นายสกุลเอก ชูเมือง)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ