

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย
รับเลขที่..... 11913
วันที่..... 8 พ.ย. 2562
เวลา... ๑๓.๔๙ ผู้รับ.....



ที่ ชร ๐๐๓๒.๓๐๑/๒๑๘๐

โรงพยาบาลเวียงแก่น  
อำเภอเวียงแก่น  
เชียงราย ๕๗๓๑๐

๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

๒๘/๑๑/๖๐ ๘.๓๐

เรื่อง ขอส่งโครงการเพื่อขอรับการพิจารณาอนุมัติโครงการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงราย

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการตรวจวิเคราะห์ทางเทคนิคการแพทย์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุภาพตำบล (รพ.สต) และจุดให้บริการในโรงพยาบาล เพื่อความถูกต้องและมีคุณภาพของผลการตรวจวิเคราะห์ต่อไป จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วยทางโรงพยาบาลเวียงแก่น กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ จะได้ดำเนินการจัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการตรวจวิเคราะห์ทางเทคนิคการแพทย์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุภาพตำบล (รพ.สต) และจุดให้บริการในโรงพยาบาล เพื่อความถูกต้องและมีคุณภาพของผลการตรวจวิเคราะห์ต่อไป นั้น ในการนี้ทางโรงพยาบาลเวียงแก่น จึงขอส่งโครงการดังกล่าวข้างต้น เพื่อขออนุมัติในการดำเนินงานตามโครงการ รายละเอียด ดังสิ่งที่ส่งมาด้วยนี้แล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติโครงการดังกล่าว ด้วย

๑ ภารกิจการบ้าน

เอกสารประกอบ

ที่ ๑๖๒๖-๙๙

จ.

NC ว.

นางสุรีย์ ลิขิสิตสินธุ์

ผู้อำนวยการที่ปรึกษาด้านการพัฒนา

ขอแสดงความนับถือ

(๑๒) ป.๒๒๔

28/11/62

(นายกิตติพัฒน์ ลาชโรจน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเวียงแก่น

เรียน นพ.สสจ.รร.

- เพื่อโปรดทราบ
- ในโครงการดังต่อไปนี้

กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์  
โทร. ๐ ๕๓๖๐ ๓๑๔๙  
โทรสาร. ๐ ๕๓๖๐ ๓๑๕๐

12 พ.ย. 2562

๑๘  
๑๓.๔๙

กลุ่มงานบริหาร-การเงิน
รับเลขที่..... ๔๒๕๙
วันที่..... ๑๑ พ.ย. ๒๕๖๒
เวลา... ๑๔.๐๓ ผู้รับ.....

บัญชี	ใบอนุญาตแพทย์ บัญชีของ
ชื่อ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงราย
นามสกุล	กิตติพัฒน์ ลาชโรจน์
วันเดือนปี พ.ศ.	๑๑ พ.ย. ๒๕๖๒
เวลา	๑๔.๐๓
ผู้รับ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงราย
หมายเหตุ	

(ลงชื่อ).....  
.....

1๙๖

**ชื่อโครงการ** โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการตรวจวิเคราะห์ทางเทคนิคการแพทย์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต) และจุดให้บริการในโรงพยาบาล

**หน่วยงานที่รับผิดชอบ** กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลเวียงแก่น

**ผู้รับผิดชอบโครงการ** นายฐานันดร์ นรชาติวศิน นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

**หลักการและเหตุผล**

การตรวจวิเคราะห์ทางเทคนิคการแพทย์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต) และจุดให้บริการต่างๆ ในโรงพยาบาล เช่น การเจาะเลือดปลายนิ้ว การตรวจระดับน้ำตาลจากหลอดเลือดฝอย การตรวจการตั้งครรภ์ มีความสำคัญเพื่อใช้คัดกรองหรือวินิจฉัยเบื้องต้น ก่อนที่จะส่งต่อสู่สถานบริการระดับทุติยภูมิ ดังนั้นผู้ให้บริการตรวจวิเคราะห์จำเป็นต้องมีองค์ความมั่นคงและทักษะที่เกี่ยวข้อง เพื่อความถูกต้องและมีคุณภาพของผลการตรวจวิเคราะห์

**วัตถุประสงค์**

๑. เพื่อพัฒนาความรู้และทักษะในการตรวจวิเคราะห์ทางเทคนิคการแพทย์ที่เปิดให้บริการใน รพ.สต และจุดให้บริการในโรงพยาบาล

๒. เพื่อร่วมอภิปรายปัญหาที่พบจากการตรวจวิเคราะห์ และหาแนวทางพัฒนาร่วมกันในภาพรวมของอำเภอ

**เป้าหมาย**

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการตรวจวิเคราะห์ทางเทคนิคการแพทย์ใน รพ.สต และจุดให้บริการต่างๆ ในโรงพยาบาล จำนวน ๓๐ คน

**วิธีการดำเนินการ**

๑. เขียนโครงการและนำเสนอโครงการเพื่อขออนุมัติ

๒. ประชาสัมพันธ์การจัดอบรม

๓. จัดเตรียมอุปกรณ์และสถานที่

๔. ดำเนินการอบรมและฝึกปฏิบัติ

๕. สรุปผลการดำเนินการ

**ระยะเวลาดำเนินการ**

มกราคม-กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

**สถานที่ดำเนินการ**

ห้องประชุมโรงพยาบาลเวียงแก่น อ.เวียงแก่น จ.เชียงราย

## แหล่งงบประมาณ

เบิกจ่ายจากเงินบำรุงโรงพยาบาลเวียงแก่น จำนวน ๒,๗๐๐ บาท

-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คน คนละ ๒๐ บาท จำนวน ๖๐๐ บาท

-ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คน คนละ ๕๐ บาท จำนวน ๑,๕๐๐ บาท

เป็นเงิน ๑,๒๐๐ บาท

เป็นเงิน ๑,๕๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๒,๗๐๐ บาท

## การประเมินผล

๑. ประเมินความรู้ ความเข้าใจผู้เข้ารับการอบรมโดยการทำแบบทดสอบ

๒. ประเมินจากการฝึกปฏิบัติ

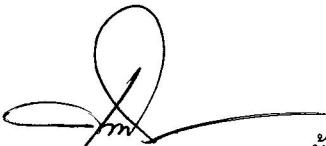
๓. ประเมินความพึงพอใจผู้เข้ารับการอบรม

## ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้และทักษะที่ถูกต้องในการตรวจวิเคราะห์ทางเทคนิคการแพทย์ที่เปิดให้บริการ

๒. ผลการตรวจวิเคราะห์ทางเทคนิคการแพทย์ที่เปิดให้บริการมีคุณภาพ ถูกต้อง และน่าเชื่อถือ

๓. รับทราบปัญหา/อุปสรรค และร่วมพัฒนาการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการของเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่

ลงชื่อ..... ผู้เสนอโครงการ

(นายสุกานันดร์ นรชาติวศิน)

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..... ผู้เห็นชอบโครงการ

(นายแพทย์กิตติพัฒน์ ลาชเรจน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเวียงแก่น

ลงชื่อ..... ผู้อนุมัติโครงการ

(นายศศิเทพ บุญทอง)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงราย

ตรวจ

