



ที่ ขย ๐๐๓๓.๐๑๐ / ๕๖๖

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ  
ถนนชัยภูมิ-แก้งคร้อ ขย ๓๖๐๐๐

๑๒ กันยายน ๒๕๖๗

เรื่อง แจ้งโอนเงินค่าตอบแทนออกปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน ประจำเดือน มิถุนายน ๒๕๖๗ (รอบแรก)  
เรียน นายกเทศมนตรีตำบลลาดใหญ่ นายกเทศมนตรีตำบลบ้านเป้า นายกองค้การบริหารส่วนตำบลตะโกทอง  
และนายกองค้การบริหารส่วนตำบลท่าหินโงม

ตามที่ หน่วยงานของท่านได้ดำเนินการตามโครงการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) โดยมีกิจกรรมออกปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ เพื่อการปฐมพยาบาลและนำส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับบริการในโรงพยาบาล แล้วนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ ได้รวบรวมและสรุปผลการดำเนินงานดังกล่าว เพื่อดำเนินการตัดจ่ายเงินเป็นค่าตอบแทนการออกปฏิบัติการฯ เรียบร้อยแล้ว

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ จึงขอแจ้งการโอนเงินให้กับหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน ประจำเดือน มิถุนายน ๒๕๖๗ (รอบแรก) ให้แก่หน่วยงานของท่านเรียบร้อยแล้ว ทั้งนี้ ขอให้ท่านออกใบเสร็จรับเงิน และส่งใบเสร็จจริงมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ เพื่อเป็นหลักฐานทางการเงินต่อไป รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายวชิระ บดพิบูลย์)  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ

โทร ๐ ๔๔๘๑ ๑๖๙๑ - ๔ ต่อ ๓๐๗

โทรสาร ๐ ๔๔๘๑ ๑๖๙๑

คำนิยาม สสจ.ชัยภูมิ “ประชาชนเป็นศูนย์กลาง ความคิดสร้างสรรค์ พัฒนานวัตกรรม ทำงานอย่างมืออาชีพ”

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ  
โทร ๐ ๔๔๘๑ ๑๖๙๑ -๔ ต่อ ๓๐๗

ที่ ขย ๐๐๓๓.๐๑๐.๑๖๑๐ วันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๗

เรื่อง ขออนุมัติโอนเงินค่าชดเชยการตอบแทนตามผลงานโครงการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS)

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ

ด้วย กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ ได้รวบรวม และสรุปผลการดำเนินงานตามโครงการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) โดยมีกิจกรรมการออกปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ เพื่อการปฐมพยาบาลและนำส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และได้แจ้งงานการเงินตัดจ่ายโอนเงินค่าตอบแทนแล้ว

ในการนี้ จึงขออนุมัติจ่ายค่าชดเชยการตอบแทนตามผลงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินตามโครงการดังกล่าว งวดประจำเดือน มิถุนายน ๒๕๖๗ (รอบแรก) จากงบบริการโครงการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) จังหวัดชัยภูมิ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๘๐,๐๗๐ บาท (สองแสนแปดหมื่นเจ็ดสิบบาทถ้วน) โดยโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากของหน่วยบริการหน่วยงาน องค์กร มูลนิธิต่างๆ ดังนี้

๑. เทศบาลตำบลลาดใหญ่ อ.เมืองชัยภูมิ จ.กรุงเทพฯ สาขาชัยภูมิ เลขที่บัญชี ๓๐๗๑๖๑๖๓๔๑ เป็นเงินจำนวน ๖,๔๕๐ บาท (หกพันสี่ร้อยห้าสิบบาทถ้วน)
๒. องค์กรบริหารส่วนตำบลตะโกทอง อ.ซับใหญ่ จ.กรุงเทพฯ สาขา ถนนพหลโยธิน เลขที่บัญชี ๓๔๒๖๐๐๑๙๖๙ เป็นเงินจำนวนเงิน ๒,๑๖๐ บาท (สองพันหนึ่งร้อยหกสิบบาทถ้วน)
๓. เทศบาลตำบลบ้านเป้า อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.กรุงเทพฯ สาขาภูเขียว เลขที่บัญชี ๒๘๕๑๑๘๘๗๖๓ เป็นเงินจำนวนเงิน ๑๑,๘๔๐ บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยสี่สิบบาทถ้วน)
๔. องค์กรบริหารส่วนตำบลท่าหินโงม อ.เมือง จ.กรุงเทพฯ สาขา ถนนพหลโยธิน เลขที่บัญชี ๓๔๒๑๐๐๙๑๕๕ เป็นเงินจำนวนเงิน ๘,๑๐๐ บาท (แปดพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน)
๕. โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝาก ของหน่วยบริการต่าง ๆ จำนวน ๔๗ แห่ง เข้าบัญชีธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร เป็นเงินจำนวนรวม ๒๕๑,๕๒๐ บาท (สองแสนห้าหมื่นหนึ่งพันห้าร้อยยี่สิบบาทถ้วน) ดังรายละเอียดตามใบโอนเงินที่แนบมาพร้อมหนังสือนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางสาวพรรณกนก วรธรรมนนท์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

แทนหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ