

ใบขอใช้บริการผลิตสื่อเวชนิทัศน์
งานเวชนิทัศน์ ฝ่ายวิชาการ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

เลขรับภายใน 11-3876
วันที่ 10-8-66
เวลา 13.46 น.

ส่วนราชการ กลุ่มงานพยาธิวิทยา วันที่ 10/8/66 โทรศัพท์ภายใน 7782

เรียน หัวหน้าฝ่ายวิชาการ

ข้าพเจ้า นอภณกร ธีระชัย ตำแหน่ง นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ชั้นผู้ช่วย

มีความประสงค์ให้งานเวชนิทัศน์ ดำเนินการดังนี้

- ☐ วิดีทัศน์
☐ ถ่ายวิดีโอ ☐ ตัดต่อ ☐ บันทึกเสียง
☐ ถ่ายภาพดิจิทัล
☒ โปสเตอร์ ขนาด
☐ ออกแบบ
☐ แผ่นพับ
☐ มี File มา ☐ ไม่มี File มา
☐ scan / copy
☐ Write CD
☒ อื่นๆ มีข้อเขียนพร้อมการตรวจรอยโรค

งานกรณี

- 30 10/8/66

- กับ online 11/8/66

รายละเอียดของงาน (ควรระบุให้ชัดเจน)

1. ขอทำภาพตรวจพยาธิวิทยาของเนื้อเยื่อมะเร็ง
ติ่งเนื้อ, ต่อมไขมันของมดลูก, 1 ชุด

สถานที่

จำนวน 1 ชุด

หมายเหตุ ทำ/เหมือนตรวจรอยโรค

*ขอทำพยาธิวิทยาของเนื้อเยื่อมะเร็ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการ

ลงชื่อ นอภณกร ธีระชัย ผู้ขออนุญาต

ลงชื่อ นอภณกร ธีระชัย หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน

ความคิดเห็นของหัวหน้าฝ่ายวิชาการ

☐ ดำเนินการได้ ☐ ไม่อนุญาต

(หมายเหตุ)

ลงชื่อ (.....)

หัวหน้างานเวชนิทัศน์

มอบหมายให้ น. นอภณกร ธีระชัย เป็นผู้ดำเนินการ

วันที่รับใบสั่งงาน

วันนัดรับงาน

ลงชื่อ (หัวหน้างาน) (.....)

ลงชื่อ (ผู้ดำเนินการ) (.....)

ราคาประเมินต้นทุนการผลิต / ชิ้นงาน / เรื่อง
..... = บาท
(.....)
(ตัวอักษร)

บันทึกการรับงาน

ลงชื่อ (ผู้รับงาน) (.....)

วันที่ / /

หมายเหตุ:

- การถ่ายภาพ ควรแจ้งล่วงหน้าอย่างน้อย 2 วัน
- การผลิตงานกราฟิก เช่น โปสเตอร์ การออกแบบสื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ และงานวีดิทัศน์ ควรแจ้งล่วงหน้าอย่างน้อย 7 วัน
- งานที่ผลิตโดยงานเวชนิทัศน์จะเป็นสมบัติของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ผู้ใดประสงค์จะนำไปใช้ ต้องติดต่อขออนุญาตจากหัวหน้าฝ่ายวิชาการ
- ผู้มีสิทธิสั่งงาน ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ / รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ / รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร / หัวหน้าฝ่าย / หัวหน้ากลุ่มงาน และ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย
- หากมีการขอรับงานโดยผู้ขอได้ออกแบบ File มาเอง จะต้องได้รับการพิจารณาเห็นชอบรูปแบบจากหัวหน้าฝ่ายวิชาการก่อนทุกครั้ง

(ร่าง) กำหนดการตรวจประเมินเพื่อรับรองมาตรฐานทางวิชาการของห้องปฏิบัติการ
กลุ่มงานพยาธิวิทยา โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

วันจันทร์ที่ 11 กันยายน 2566

09.00 – 09.30 น.	พบคณะผู้บริหาร และหัวหน้าห้องปฏิบัติการ
09.30 – 12.00 น.	คณะผู้ตรวจประเมินฯ สํารวจห้องปฏิบัติการ
12.00 – 13.00 น.	รับประทานอาหารกลางวัน
13.00 – 16.00 น.	คณะผู้ตรวจประเมินฯ สํารวจห้องปฏิบัติการ
16.00 น.	เดินทางกลับ

วันอังคารที่ 12 กันยายน 2566

09.00 – 10.00 น.	พบพยาธิแพทย์
10.00 – 12.00 น.	คณะผู้ตรวจประเมินฯ สํารวจห้องปฏิบัติการ
12.00 – 13.00 น.	รับประทานอาหารกลางวัน
13.00 – 14.00 น.	คณะผู้ตรวจประเมินฯ สํารวจห้องปฏิบัติการ
14.00 – 15.30 น.	คณะผู้ตรวจประเมินฯ
	ประชุมรวบรวมความคิดเห็นจัดทำแบบรายงานผลการตรวจประเมินฯ และรับประทานอาหารว่าง
15.30 – 16.00 น.	พบทีมผู้บริหารหน่วยงานและทีมนำกลุ่มงาน เพื่อให้ข้อมูลการตรวจรายงาน (เบื้องต้น)
16.00 น.	เดินทางกลับ

เบอร์โทรศัพท์ คณะผู้ตรวจประเมิน

- | | |
|------------------------------|-------------|
| 1. นายแพทย์สมบูรณ์ ศีลาวัฒน์ | 089-1151963 |
| 2. นายแพทย์สุชิน วรวิชวงษ์ | 082-6710333 |

เบอร์โทรศัพท์ ผู้ประสานงาน

- | | |
|-----------------------------|--|
| 1. นางขวัญเรียม เขียนแก้ว | 086-9931157 (นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ) |
| 2. นายธีรพิชญ์ จุลทรัพย์ | 084-6842415 (เจ้าหน้าที่ อนุก.รับรองฯ) |
| 3. นางสาวพิวรรณพร จันทร์บัว | 084-6842415 (เจ้าหน้าที่ อนุก.รับรองฯ) |

หมายเหตุ : (ร่าง) กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม