

กลุ่มงานบริหารบุคคล  
รับค่าพี่ 104  
วันที่ ๑๖ มี.ค. ๒๕๖๐  
เวลา 09.04



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

รับเลขที่ 329

วันที่ 13 มี.ค. 2560

เวลา 09.06

โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)

กรมการแพทย์ อำเภอสามพราน

จังหวัดนครปฐม ๗๓๒๑๐

ที่ สธ ๐๓๐๔/ว ๗๖

๒๐ ธันวาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอเชิญอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร Ophthalmic Technicians รุ่นที่ ๑๐

เรียน นายแพทย์สาธารณสุข/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/คณบดีมหาวิทยาลัย

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการ จำนวน ๑ ฉบับ  
๒. ใบสมัครการอบรม จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) กำหนดจัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร Ophthalmic Technicians รุ่นที่ ๑๐ ระหว่างวันที่ ๑ พฤษภาคม - ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๐ ณ โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าอบรม มีความรู้และทักษะในการใช้เครื่องมือพิเศษทางจักษุได้อย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ สามารถนำความรู้ในการอบรมไปประยุกต์ใช้ในองค์กรของตน โดยมีส่วนช่วยเหลือจักษุแพทย์ในการคัดกรอง วินิจฉัย ติดตามรักษาผู้ป่วยทางจักษุต่อไป

ในการนี้ โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน ประชาสัมพันธ์ ให้แก่ บุคลากรในสังกัดของท่านสมัครเข้ารับการอบรม โดยเก็บค่าลงทะเบียน ท่านละ ๒๕,๐๐๐ บาท สามารถกรอกแบบฟอร์มสมัครเข้าร่วมอบรม ส่งมายังงานถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์ กลุ่มงาน สนับสนุนวิชาการ โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) โทรศัพท์ ๐ ๓๔๒๒ ๕๘๑๘ ต่อ ๗๑๖๙ โทรสาร ๐ ๓๔๒๒ ๕๕๖๙ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป จนถึงวันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และประชาสัมพันธ์ให้แก่ผู้สนใจสมัครเข้ารับการอบรมดังกล่าว  
ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

เพื่อโปรดทราบ

เห็นควร...*วิจิตร ๓.๓๓/พ/ทพ*

*วิจิตร ๓.๓๓/พ/ทพ*  
สุภารัตน์ วงษ์ยศ

นักวิชาการสาธารณสุข

๑๗ มี.ค. ๖๐ *วิจิตร*

ขอแสดงความนับถือ

*วิจิตร*  
(นางสายจินต์ อีสี่ประดิษฐ์)

ผู้อำนวยการ

ดำเนินการ  
โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)

*วิจิตร*  
(นายสุชิน คันทร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทพทัน รักษาการในตำแหน่ง

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการราชการแทน

นครปฐม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

ปฐมนคร แห่งกรมจักษุวิทยา มี.ค. ๒๕๖๐

กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ

โทรศัพท์ ๐ ๓๔๒๒ ๕๘๑๘ ต่อ ๗๑๖๙

โทรสาร ๐ ๓๔๒๒ ๕๕๖๙



๑

## โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร Ophthalmic Technicians รุ่นที่ ๑๐

ชื่อโครงการ โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร Ophthalmic Technicians รุ่นที่ ๑๐

### หน่วยงานรับผิดชอบ

โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง)

- งานเครื่องมือพิเศษทางจักษุวิทยา ศูนย์การแพทย์เฉพาะทางด้านจักษุวิทยา
- งานถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์ กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ

### หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันวิทยาการและความก้าวหน้าทางการแพทย์ก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็ว การวินิจฉัยรักษาทางการแพทย์ทางด้านจักษุวิทยาก็เช่นกัน ได้มีการนำเครื่องมือพิเศษต่างๆมาช่วยในการวินิจฉัยรักษาโรคอย่างกว้างขวางเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้เพื่อช่วยให้จักษุแพทย์สามารถวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ในส่วนของโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง) เป็นหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้นำเครื่องมือพิเศษทางจักษุวิทยาต่างๆมาใช้ในการวินิจฉัยรักษาอย่างมากมาย เช่น Ophthalmic Photography, A-scan, Troprography, Specular microscope, HRT, Retinoscopy, Visual field ฯลฯ กอปรกับโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง) มีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญทางด้าน การใช้เครื่องมือพิเศษทางจักษุวิทยา ส่งผลให้การทำงานในที่มสุขภาพดำเนินไปอย่างเป็นระบบมีประสิทธิภาพ และผู้ป่วยได้รับการรักษาที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ

โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง) ได้เริ่มดำเนินการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร Ophthalmic Technicians ตั้งแต่ ปีงบประมาณ ๒๕๕๑ เป็นต้นมา โดยกำหนดจัดต่อเนื่อง ปีละ ๑ รุ่น ซึ่งในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ กำหนดจัดขึ้นเป็นรุ่นที่ ๑๐

### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเป็นการพัฒนาบุคลากรทางด้านจักษุ ให้มีความรู้ความเข้าใจในการใช้เครื่องมือพิเศษทางจักษุวิทยาได้อย่างครอบคลุมตามมาตรฐาน

๒. เพื่อให้บุคลากรสามารถใช้เครื่องมือพิเศษทางจักษุวิทยา สนับสนุนการทำงานของจักษุแพทย์ ในการตรวจคัดกรอง วิเคราะห์ ติดตามผลการรักษาผู้ป่วยทางจักษุวิทยาอย่างมีประสิทธิภาพ

## กลุ่มเป้าหมาย

เทคนิคเขียนทางจักษุวิทยา พยาบาลเวชปฏิบัติทางจักษุวิทยา พยาบาล และผู้ที่ปฏิบัติงานเครื่องมือพิเศษทางจักษุ สังกัดหน่วยงานภายนอก จำนวน ๘ คน

## คุณสมบัติผู้เข้ารับการอบรม

๑. ผู้เข้าอบรมมีวุฒิการศึกษาไม่น้อยกว่าปริญญาตรี ต้องมีประสบการณ์การทำงานด้านเครื่องมือพิเศษทางจักษุวิทยา ไม่น้อยกว่า ๑ ปี
๒. ผู้เข้าอบรมมีวุฒิการศึกษาไม่น้อยกว่าประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง หรือมีประสบการณ์การทำงานด้านเครื่องมือพิเศษทางจักษุวิทยา ไม่น้อยกว่า ๒ ปี
๓. เป็นผู้ที่ได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชาให้ลา มาศึกษาได้ตลอดเวลาของหลักสูตร

## รูปแบบการอบรม

๑. บรรยาย/อภิปรายกลุ่ม
๒. ฝึกปฏิบัติ
๓. อภิปรายรายบุคคล

## องค์ประกอบของหลักสูตร The Ophthalmic Technicians

๑. Ophthalmic Photography
๒. การวัดเลนส์ Biometry (A-scan)
๓. การตรวจวิเคราะห์ด้วยเครื่องวัดความโค้งกระจกตา (Topography)
๔. การตรวจวิเคราะห์ด้วยเครื่องนับเซลล์ตา (Specular microscope)
๕. การตรวจวิเคราะห์หัวประสาทตาชนิดเลเซอร์สแกน (HRT)
๖. การวัดสายตาด้วย (Retinoscopy)
๗. การวัดลานสายตา (Visual field)
๘. Work up in English for Ophthalmic Technicians.

วิทยากร ประกอบด้วยวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

อาจารย์จักษุแพทย์ Ophthalmic Technicians พยาบาลเวชปฏิบัติทางตา โรงพยาบาลเมตตา  
ประชารักษ์(วัดไร่ขิง)

## ระยะเวลา

ระยะเวลา ๑๐ สัปดาห์ ระหว่างเดือนพฤษภาคม-กรกฎาคม ๒๕๖๐ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๖.๐๐ น.  
(เฉพาะวันราชการ เว้นวันหยุดเสาร์ อาทิตย์และวันหยุดพิเศษอื่นๆ)

- ภาคทฤษฎี ๒ สัปดาห์
- ภาคปฏิบัติ ๘ สัปดาห์

## สถานที่

โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)

- ห้องฝึกอบรม
- งานเครื่องมือพิเศษทางจักษุวิทยา
- งานผู้ป่วยนอกจักษุวิทยา

## งบประมาณ

เก็บค่าลงทะเบียนผู้เข้ารับการอบรม คนละ 25,000 บาท จำนวน 8 คน รวมเป็นเงิน 200,000 บาท  
(สองแสนบาทถ้วน)

## การประเมินผล

- ทดสอบภาคทฤษฎี
- ทดสอบภาคปฏิบัติ
- รายงานการศึกษาผู้ป่วย
- การรายงาน ประสบการณ์การฝึกปฏิบัติ

\*\*\* ผู้ผ่านการประเมินผลการฝึกอบรม จะได้รับประกาศนียบัตรจาก รพ.เมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง)  
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ในพิธีปิดการอบรม

## ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการและค่าเป้าหมาย

๑. ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐
๒. ผู้เข้ารับการอบรมได้รับความรู้และทักษะทางด้านการใช้เครื่องมือพิเศษทางจักษุวิทยา โดยผ่านการประเมินผลจากการทดสอบภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐

## ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้เข้าร่วมการอบรม มีความรู้และทักษะในการใช้เครื่องมือพิเศษทางจักษุ ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ สามารถนำความรู้ในการอบรมไปประยุกต์ใช้ในองค์กรของตน โดยมีส่วนช่วยเหลือจักษุแพทย์ในการคัดกรอง วินิจฉัย ติดตามการรักษา ผู้ป่วยทางจักษุต่อไป

ใบสมัคร

Application form Ophthalmic Technicians รุ่นที่ ๑๐

(กรุณากรอกข้อมูลด้วยตัวบรรจง และครบถ้วน จำนวน ๒ หน้า)

ชื่อ-นามสกุล (นาย,นาง,นางสาว) .....

วัน/เดือน/ปี เกิด ..... อายุ ..... ปี ส่วนสูง ..... ซม. น้ำหนัก ..... กิโลกรัม

สถานที่ทำงานปัจจุบัน

แผนก..... ตำแหน่ง .....

โรงพยาบาล (ชื่อ) .....

เลขที่ ..... หมู่ ..... ถนน .....

ตำบล..... อำเภอ .....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....

โทรศัพท์ที่ทำงาน .....

โทรสารที่ทำงาน .....

โทรศัพท์มือถือ .....

E-Mail address .....

สถานภาพสมรส ( ) โสด ( ) สมรส ( ) หย่า ( ) หม้าย

วุฒิการศึกษาสูงสุด .....

ประสบการณ์เกี่ยวกับงานจักษุวิทยา ..... ปี

ประสบการณ์เกี่ยวกับงานจักษุวิทยา	ไม่ได้	ได้พอใช้	ได้ดี	ดีมาก
Fundus Camera หรือ Non mydriatic				
การใช้ Slit lamp Photo				
การถ่ายภาพ Fluorescein หรือ ICG				
การใช้ OCT (Optical Coherence Tomography)				
การวัด Biometry (A-Scan)				
การวัด B-Scan				
การใช้เครื่องวัดลานสายตา (Visual Field)				
การวัดสายตาประกอบแว่นด้วย (Retinoscopy)				
**เครื่องมือพิเศษทางจักษุอื่นๆ**				

๑. คุณมีความคิดเห็นอย่างไรกับการถ่ายภาพทางจักษุวิทยา

.....  
.....

๒. เครื่องมือพิเศษทางจักษุวิทยาที่คุณมีความชำนาญมากที่สุดและมีแนวทางในการพัฒนา  
เครื่องมือชิ้นนี้ให้ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดได้อย่างไร

.....  
.....

๓. ถ้าคุณมีโอกาสได้รับเลือกเป็นผู้อบรมหลักสูตร Ophthalmic Technicians คุณจะสนใจใน  
เครื่องมือชนิดใดเป็นพิเศษ เพราะอะไร

.....  
.....

๔. ความรับผิดชอบในฐานะของ Ophthalmic Technicians ในความคิดของคุณคืออะไร

.....  
.....

ลายเซ็นผู้สมัคร .....  
(ตัวบรรจง) .....

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

(.....) อนุญาตให้มาสมัครอบรม และสามารถเข้ารับการอบรมได้ตลอดระยะเวลาที่กำหนด

(.....) ไม่อนุญาตให้มาสมัครอบรม

ลายเซ็นผู้บังคับบัญชา .....  
(ตัวบรรจง) .....

ตำแหน่ง .....

เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ .....

## ขั้นตอนการสมัครเข้ารับการอบรม

๑. ส่งใบสมัครเข้ารับการอบรม มายังกลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) โทรสาร ๐ ๓๔๒๒ ๕๕๖๙ ภายใน วันศุกร์ที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐
๒. โทรศัพท์ยืนยันการสมัครที่ งานถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์ กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง) โทรศัพท์ ๐ ๓๔๒๒ ๕๘๑๘ ต่อ ๗๑๖๙
๓. ผู้สมัครสอบคัดเลือก  
สอบข้อเขียน วันพุธ ๑ มีนาคม ๒๕๖๐ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.  
สอบสัมภาษณ์ วันพุธที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๐ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.  
สถานที่ ณ ห้องประชุมลีลาวดี(สอบข้อเขียน) และ ห้องประชุมสุพรรณนิการ์(สอบสัมภาษณ์)  
อาคารบริการชั้น ๔ โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง)
๔. ประกาศผลการสอบ ภายในวันจันทร์ที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๐
  - โดยทางโทรศัพท์(เบื้องต้น) แจ้งผู้สมัครโดยตรง
  - โดยหนังสือราชการ เรียนผู้อำนวยการหน่วยงานต้นสังกัดของผู้สมัคร
๕. ผู้ผ่านการสอบข้อเขียนและสัมภาษณ์ จำนวน ๘ คน ชำระค่าลงทะเบียน ท่านละ ๒๕,๐๐๐ บาท (สองหมื่นห้าพันบาทถ้วน) ครอบคลุมค่าใช้จ่ายในการอบรม ดังนี้ เอกสารประกอบการอบรม, เอกสาร, ปากกา, อุปกรณ์/เครื่องมือภาคปฏิบัติ  
ทั้งนี้ไม่รวมถึง ค่าอาหารทุกมื้อ , ค่าที่พัก , ค่าเดินทาง
  - โดยชำระผ่านบัญชีธนาคารกรุงไทย ประเภทออมทรัพย์ สาขาสามพรานชื่อบัญชี เงินค่าใช้จ่ายในการจัดฝึกอบรมของโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) หรือ  
ชื่อย่อ โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) เลขที่บัญชี ๗๓๔-๐-๑๙๖๙๐-๐  
ภายในวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๐
๖. ส่งหลักฐานยืนยันการชำระเงิน มายัง กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) โทรสาร ๐ ๓๔๒๒ ๕๕๖๙
๗. ระยะเวลาอบรมระหว่างวันที่ ๑ พฤษภาคม - ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๐ เวลา ๐๘.๐๐-๑๖.๐๐ น.  
วันจันทร์-ศุกร์ (หยุดเสาร์,อาทิตย์ และวันหยุดตามที่ราชการกำหนด)

## ข้อมูลการปฏิบัติตัวเมื่อเข้ารับการอบรมหลักสูตร Ophthalmic Technicians รุ่นที่ ๑๐

๑. รายงานตัว วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๐ เวลา ๐๘.๓๐-๐๙.๐๐ น. ณ ห้องประชุมพิธีสงฆ์ อาคารบริการ ชั้น ๔ โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง)

๒. ค่าที่พัก ค่าพาหนะเดินทาง ค่าอาหาร และเบี้ยเลี้ยงผู้เข้ารับการอบรมเบิกจากต้นสังกัดตามระเบียบราชการเมื่อได้รับอนุมัติจากต้นสังกัดแล้ว

๓. ผู้เข้ารับการอบรมจะต้องสามารถเข้ารับการอบรมได้ตลอดหลักสูตร

๔. สถานที่อบรม ณ โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง) ระหว่างเวลา ๐๘.๐๐ -๑๖.๐๐ น. ภาคทฤษฎี ห้องประชุมสุพรรณนิการ์ ชั้น ๔ อาคารบริการ

ภาคปฏิบัติ ฝึกปฏิบัติ ห้องเครื่องมือพิเศษทางจักษุวิทยา ชั้น ๒ อาคารบริการ

๕. การแต่งกาย ผู้เข้ารับการอบรมแต่งกายสุภาพ (กางเกงหรือกระโปรง) เพื่อเป็นการให้เกียรติผู้ปวย และอาจารย์ผู้สอน

๖. เรื่องที่พักของผู้เข้ารับการอบรม โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง)

ขอแนะนำที่พักของเอกชนที่ใกล้โรงพยาบาล (อยู่ในซอยไร่ขิง) คือ my nest เบอร์โทรศัพท์ ๐๘-๕๕๐๘-๗๙๐๗

### หมายเหตุ

- my nest ไม่มีแบบฟอร์มการจองที่พัก ใช้วิธีการจองทางโทรศัพท์
- หากผู้สมัครเข้ารับการอบรมไม่ประสงค์พักที่แนะนำ สามารถหาที่พักที่อื่นที่สะดวกได้โดยไม่ต้องแจ้งให้ทางโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง) ทราบ

### หากต้องการสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม

- สามารถติดต่อได้ที่ งานถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์ กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง) โทรศัพท์ ๐ ๓๔๒๒ ๕๘๑๘ ต่อ ๗๑๖๙