

พัฒนาบุคลากรและคุณภาพองค์กร
รับเลขที่..... 836
วันที่..... 6 พ.ย. 2557
เวลา.....



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
รับเลขที่..... 9129
วันที่..... 6 พ.ย. 2557
เวลา..... 10.32

ที่ สธ ๐๘๓๑/ ๑๑๕๕

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘
ตำบลท่าน้ำอ้อย อำเภอพยุหะคีรี
จังหวัดนครสวรรค์ ๖๐๑๓๐

๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๗

เรื่อง ขอเชิญอบรมแพทย์เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ สาขาเวชศาสตร์ป้องกันแขนงสุขภาพจิตชุมชน

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบสมัครโครงการอบรมแพทย์ ประจำปี ๒๕๕๘ จำนวน ๑ แผ่น

ด้วยโรงพยาบาลศรีธัญญา จะจัดโครงการอบรมแพทย์เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสุขภาพจิตชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจในงานด้านเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสุขภาพจิตชุมชน สามารถให้บริการทางการแพทย์ด้าน General Psychiatry ได้ทั้ง ๔ มิติ ครบองค์รวมอย่างต่อเนื่องและสามารถให้ประชาชนตระหนักถึงการสร้างเสริมสุขภาพจิตของตนเองและครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งการอบรมนี้แบ่งออกเป็น ๕ ระยะ คือ ระยะที่ ๑ หมวดวิชาเวชศาสตร์ป้องกัน ระหว่างวันที่ ๑๓-๑๖ มกราคม ๒๕๕๘ ระยะที่ ๒ หมวดวิชา Foundation of community mental health and illness ระหว่างวันที่ ๒๘-๓๐ มกราคม ๒๕๕๘ ระยะที่ ๓ หมวดวิชา Mental health problem in community ระหว่างวันที่ ๑๘-๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ ระยะที่ ๔ หมวดวิชา Prevention and Promotion ระหว่างวันที่ ๑๑-๑๓ มีนาคม ๒๕๕๘ ระยะที่ ๕ หมวดวิชา Psychiatry in Health Service ระหว่างวันที่ ๒๕-๒๗ มีนาคม ๒๕๕๘ และประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การบูรณาการงานสุขภาพจิตชุมชนสู่เครือข่าย วันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๕๘ ณ ห้องประชุมแสงสิงแก้ว อาคารผู้ป่วยนอก ชั้น ๔ โรงพยาบาลศรีธัญญา จังหวัดนนทบุรี ค่าใช้จ่ายในการลงทะเบียนตลอดหลักสูตร ๑๖,๐๐๐ บาท ชำระค่าใช้จ่ายโดยการโอนเงินค่าลงทะเบียนผ่านธนาคารมาที่ชื่อบัญชี "ค่าใช้จ่ายในการจัดฝึกอบรมของโรงพยาบาลศรีธัญญา" ธนาคารกรุงไทย สาขาติวานนท์ บัญชีออมทรัพย์เลขที่ ๑๓๐-๐-๑๒๔๑๗-๘ และ ส่งสำเนาหลักฐานการโอนเงินผ่านธนาคารพร้อมใบสมัครเข้ารับการอบรมฯ มาที่โทรสารหมายเลข ๐-๒๕๒๘-๗๘๒๐ ภายในวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๕๗ โดยผู้เข้ารับการอบรมสามารถเบิกค่าลงทะเบียน ค่าที่พัก ค่าเดินทาง และค่าเบี้ยเลี้ยงจากงบประมาณต้นสังกัดได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง ที่ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดการและการประชุมระหว่างประเทศ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๕ และเดินทาง มาอบรมโดยไม่ถือเป็นวันลา

ในการนี้ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘ ใคร่ขอความอนุเคราะห์เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ การเข้าร่วมการอบรมแพทย์เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสุขภาพจิตชุมชน ความละเอียดแจ้งแล้วนั้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดประชาสัมพันธ์และอนุญาตให้บุคลากรในสังกัดของท่าน เข้าร่วมการอบรมตามหลักสูตรดังกล่าว ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘ ขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

- เพื่อโปรดทราบ.....

เห็นควร.....เพื่อ สท.ทุกแห่งทราบ.....

สุภารัตน์ วงษ์ยศ

นักวิชาการสาธารณสุข
กลุ่มงานวิชาการสุขภาพจิต

โทรศัพท์ ๐ ๕๖๒๖ ๗๒๘๙-๙๐

โทรสาร ๐ ๕๖๒๖ ๗๔๐๕

Email : mhc08@hotmail.com

ขอแสดงความนับถือ

h

(นางเดือนเพ็ญ ชาญณรงค์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รักษาการแทน

ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘

(นางสาววนิดา กิรติกรณ์สุภัค)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านส่งเสริมพัฒนา ปฏิบัติราชการแทน

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

10 พ ๐ 5 7