



ที่ ศก ๐๐๓๒.๐๐๕/ว.๒๐๕๖

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
๔๘๕ ถ.ศรีสะเกษ-กันทรลักษณ์ ต.โพนข่า
อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ ๓๓๐๐๐

๑๔ พฤษภาคม ๒๕๕๘

เรื่อง เชิญเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ ทุกแห่ง

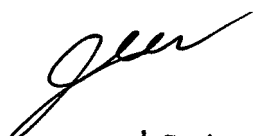
สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการประชุม	จำนวน ๑ ชุด
๒. แบบฟอร์มการเข้าร่วมประชุม	จำนวน ๑ ชุด
๓. แบบฟอร์มการจองห้องพัก	จำนวน ๑ ชุด

ด้วย สำนักงานการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “มาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัย : การขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ” โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพที่รับผิดชอบงานอาชีวอนามัย มีความเข้าใจแนวคิด หลักการและขอบเขตของมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัย เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติในการจัดบริการในสถานบริการสาธารณสุขให้เป็นไปตามข้อกำหนด ระหว่างวันที่ ๒๕ - ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๕๘ ณ โรงแรมมารวยการ์เด้น ถนนพหลโยธิน กรุงเทพมหานคร รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรพยาบาลที่เกี่ยวข้องทราบและเข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการดังกล่าว โดยส่งแบบฟอร์มการเข้าร่วมประชุมไปยังสำนักงานการพยาบาล และสามารถเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ค่าลงทะเบียน จากงบประมาณต้นสังกัด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ


(นายสุใหญ่ หลิมโตประเสริฐ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

กลุ่มงานประกันสุขภาพ

โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๔๕๖๑-๖๐๔๗

กำหนดการประชุมเชิงปฏิบัติการ

เรื่อง "มาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัย : การขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ" (Mobilizing Occupational Health Nursing Standards to Practices)

ระหว่างวันที่ ๒๕ - ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๕๘ ณ โรงแรม มารวย การ์เด้น กรุงเทพมหานคร

โดยสำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และสมาคมพยาบาลอาชีวอนามัยแห่งประเทศไทย

วันที่/เวลา	๐๘.๐๐ - ๐๙.๐๐ น.	๐๙.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.	๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	๑๒.๐๐ - ๑๕.๐๐ น.	๑๕.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.
๒๕ พฤษภาคม ๒๕๕๘	ลงทะเบียน	พิธีเปิดการประชุม และปาฐกถาพิเศษ เรื่อง "บทบาทอาชีวอนามัย ในระบบบริการสุขภาพ" โดย นพ.วิระ เพ็งจันทร์ รองปลัดกระทรวง สาธารณสุข	มาตรฐานทางการบริหารการพยาบาลอาชีวอนามัย โดย อ.จุติกาญจน์ หลดภัย รองผู้อำนวยการสำนักการพยาบาล	มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัย ประธานการอภิปราย อ.ดร.นิลากร กุรุงไกรเพชร คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ประธานการอภิปรายร่วม อ.สุทิน ยุคตร โรงพยาบาลปทุมธานี ๑. มาตรฐานงานคลินิกอาชีวอนามัย โดย อ.รัศมิษา บำเพ็ญบุญ โรงพยาบาลมหาสารคามศรีมา ๒. มาตรฐานงานอาชีวป้องกันและควบคุมโรค โดย อ.เอ๋เอ๋เตี๊ยม โรงพยาบาลสมุทรปราการ ๓. มาตรฐานงานส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสภาพวัยทำงาน โดย อ.ศิริพรทิพย์ ขาญด้ววิทย์ โรงพยาบาลระยอง ๔. มาตรฐานงานอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมโรงพยาบาล โดย อ.จตุรบุญชู เกษมพิพัฒน์พงศ์ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัย ๕. มาตรฐานงานพิษวิทยาและเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โดย อ.จันทรีทิพย์ อิมทรงค์ โรงพยาบาลระยอง	
๒๖ พฤษภาคม ๒๕๕๘		เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม กับพยาบาลอาชีวอนามัย โดย ดร.พญ.อัมภนา ศุภงศ รองผู้อำนวยการสำนักโรค จากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข	นำเสนอผลงานวิจัย ๕ เรื่อง ๑. งานวิจัยด้านคลินิกอาชีวเวชกรรม ๒. งานวิจัยด้านอาชีวป้องกันและควบคุมโรค ๓. งานวิจัยด้านสร้างเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสภาพวัยทำงาน ๔. งานวิจัยด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ๕. งานวิจัยด้านพิษวิทยาและเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม	เสวนาสภาพและความปลอดภัยของพยาบาล : Put your mask on first before helping others โดย ดร.กฤตภา แสงดี หัวหน้าโครงการ Thai Nurse Cohort study และ อ.ดร.วันเพ็ญ ทรงคำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ดำเนินการเสวนาโดย ผ.ดร.เอานันท์ จิระพงษ์สุวรรณ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	

หมายเหตุ วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๕๘ ที่ปรับปรุงงานว่างเวลา ๑๐.๓๐ น. และ ๑๕.๐๐ น.

วันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๕๘ ที่ปรับปรุงงานว่างเวลา ๑๐.๐๐ น. และ ๑๕.๐๐ น.

แบบฟอร์มการเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ
เรื่อง “มาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัย : การขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ”
ระหว่างวันที่ ๒๕ - ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๕๘
ณ โรงแรมมารวยการ์เด็น กรุงเทพมหานคร

กรุณารอกข้อมูลด้วยตัวบรรจงหรือพิมพ์ให้ชัดเจน เพื่อใช้ออกใบเสร็จรับเงิน

๑. สถานที่ปฏิบัติงาน.....จังหวัด.....
ชื่อผู้ประสานงาน.....โทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....

๒. ผู้เข้าร่วมประชุม

๒.๑ ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....

เลขที่ใบอนุญาต (๑๐ หลัก) E-mail.....

โปรดระบุประเภทอาหาร อิสลาม มังสวิรัติ ธรรมดา เจ

๒.๒ ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....

เลขที่ใบอนุญาต (๑๐ หลัก) E-mail.....

โปรดระบุประเภทอาหาร อิสลาม มังสวิรัติ ธรรมดา เจ

๒.๓ ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....

เลขที่ใบอนุญาต (๑๐ หลัก) E-mail.....

โปรดระบุประเภทอาหาร อิสลาม มังสวิรัติ ธรรมดา เจ

๒.๔ ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....

เลขที่ใบอนุญาต (๑๐ หลัก) E-mail.....

โปรดระบุประเภทอาหาร อิสลาม มังสวิรัติ ธรรมดา เจ

๓. ผู้เข้าร่วมประชุมได้ชำระเงินค่าลงทะเบียนท่านละ ๒,๕๐๐ บาท จำนวน.....คน เป็นเงิน.....บาท

โดยโอนเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย สาขาซอยกระทรวงสาธารณสุข - ดิوانนท์

ชื่อบัญชี มาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัย หมายเลขบัญชี ๑๔๒-๐-๑๙๘๒๔-๖

หมายเหตุ โปรดส่งใบสมัครพร้อมหลักฐานการลงทะเบียนเข้าร่วมประชุมไปยังสำนักงานพยาบาล
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทางโทรสารหมายเลข ๐๒-๕๙๐๖๒๙๕, ๐๒-๕๙๑๘๒๖๘
หรือ E-mail : kanokon_ao@hotmail.com และติดต่อสอบถามเรื่องการลงทะเบียนได้ที่
นางกนกอร บุญมาก หมายเลข ๐๒-๕๙๐๖๒๖๔
ผู้เข้าร่วมประชุมกรุณานำหลักฐานการลงทะเบียนมาในการประชุมด้วย

หมดเขตรับสมัคร
ภายในวันศุกร์ที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๕๘

การลงทะเบียนจะสมบูรณ์ต่อเมื่อชำระค่าลงทะเบียนเรียบร้อยแล้ว
กรุณาส่งใบสมัครเข้าร่วมสัมมนาและจองที่พักล่วงหน้า ถ้าเข้าพักอาจเต็ม



Maruay Garden Hotel

โรงแรมมารวยการ์เด้น กรุงเทพฯ

แบบฟอร์มการจองห้องพัก

ประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “มาตรฐานการพยาบาลอชีวอนามัย : การขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ”
สำนักการพยาบาล สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เข้าพักวันที่ 25 - 26 พฤษภาคม 2558

หน่วยงาน
อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์มือถือ โทรสาร
โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....
1. ชื่อ - สกุล โทร.....
พักคู่กับ..... โทร.....
2. ชื่อ - สกุล โทร.....
พักคู่กับ..... โทร.....
3. ชื่อ - สกุล โทร.....
พักคู่กับ..... โทร.....

มีความประสงค์ของจองห้องพักโรงแรมมารวยการ์เด้น กรุงเทพฯ

ห้องเดี่ยว.....ห้อง ห้องคู่.....ห้อง
เข้าพักวันที่ เวลา.....
ออกวันที่ เวลา.....

ห้องพักเดี่ยว ราคา 1,300.-บาทสุทธิ/ห้อง/คืน (รวมอาหารเช้า)
ห้องพักคู่ ราคา 1,500.-บาทสุทธิ/ห้อง/คืน (รวมอาหารเช้า)
กรุณาสำรองห้องพักล่วงหน้ากับ คุณรุจิภาญจน์ เพชรทัต

โทรศัพท์. 02-561-0510-47 มือถือ. 081-682-7890 Fax. 02-5795046

** เพื่อยืนยันการสำรองจองห้องพัก กรุณาโอนเงินมัดจำล่วงหน้า 1 คืน **

ในนามบริษัท มารวยการ์เด้น จำกัด

ธนาคารกรุงไทย สาขาสวนมะลิ บัญชีออมทรัพย์

เลขที่บัญชี 153-1-24428-9