



ที่ อบ ๐๐๓๒.๐๑๐ /ว ๑๔๑๑

๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

เรื่อง ขอประชาสัมพันธ์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง และสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ขอส่งสำเนาหนังสือประชาสัมพันธ์การเข้าร่วมฝึกอบรม และประชุมวิชาการให้บุคลากรในหน่วยงานของท่านทราบ ดังนี้

๑. สำเนาหนังสือกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ สธ ๐๗๐๗.๐๓/ว ๗๒ ลงวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๓ เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์และเข้าร่วมงานมหกรรมสินค้าและบริการสุขภาพ (Thailand Health Expo) ครั้งที่ ๑ ประจำปี ๒๕๖๓ ภายใต้ธีม Thailand Healthcare Capital of the World ๒๐๒๐ จำนวน ๑ ฉบับ

๒. สำเนาหนังสือวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ ที่ สธ ๑๑๐๓.๒๕/ว.๕๕ ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ และคัดเลือกบุคคลเข้ารับการอบรมในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (ต่อยอดหรือหลักสูตร ๔ หน่วยกิต) รุ่นที่ ๓ จำนวน ๑ ชุด

๓. สำเนาหนังสือวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ ที่ สธ ๑๑๐๓.๒๕/ว.๕๖ ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ และอนุมัติให้บุคลากรเข้าร่วมโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ จำนวน ๑ ชุด

๔. สำเนาหนังสือโรงพยาบาลมะเร็ิงชลบุรี ที่ สธ ๐๓๑๕.๑/๐๕๘๕ ลงวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๓ เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาวิชาการด้านโรคมะเร็ง ครั้งที่ ๑๑ จำนวน ๑ ชุด

๕. สำเนาหนังสือคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ อว ๗๘๐๕/ว. ๐๐๗๘๗ ลงวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์การรับสมัครเข้าศึกษาอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง จำนวน ๑ ชุด รายละเอียดแนบมาพร้อมหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและประชาสัมพันธ์ให้ผู้สนใจทราบโดยทั่วกัน

เรียน ผอ.ก.รพ.เดชอุดม

เพื่อโปรดทราบ

เพื่อโปรดพิจารณา

- 19 ก.พ. 63 HRO
4
19 ก.พ. 63

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุทธิพงษ์ ภาคทอง)

ร.ก.นักวิชาการสาธารณสุข(ด้านบริหารสาธารณสุข)เชี่ยวชาญ
ปฏิบัติราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ทราบ เห็นชอบ

เห็นการแจ้ง..... 110: 10/1/2063

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

โทรศัพท์ ๐ ๔๕๒๖ ๒๖๙๒

โทรสาร ๐ ๔๕๒๔ ๓๓๐๑

(ฐานิตาภักดิ์ ๐๘ ๑๔๗๐ ๓๙๑๑)



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
 ๒๓ ๔ ๘
 13 ก.พ. 2563

ที่ สธ ๑๑๐๓.๒๕/๐-๕๕

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรินทร์

๓๒๐ ถนนหลักเมือง อำเภอเมือง

จังหวัดสุรินทร์ ๓๒๐๐๐

๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

กรมส่งเสริมการแพทย์บุคคล
 เลขที่ ๘๙๖
 วันที่ 13 ก.พ. 13 เวลา 16.08

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ และคัดเลือกบุคคลเข้ารับการอบรมในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (ต่อยอดหรือหลักสูตร ๔ หน่วยกิต) รุ่นที่ ๓

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/สาธารณสุขอำเภอ/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

สิ่งที่ส่งมาด้วย - ใบสมัคร

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรินทร์ โดยกลุ่มบริการวิชาการ ได้จัดการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (ต่อยอดหรือหลักสูตร ๔ หน่วยกิต) รุ่นที่ ๓ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดการปฏิรูประบบสุขภาพ มีความสามารถในการให้การดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิ การดูแลต่อเนื่อง การประเมินภาวะสุขภาพ และคัดกรองผู้ป่วย การรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค การช่วยเหลือผู้ป่วยในกรณีอุบัติเหตุและฉุกเฉินตามขอบเขตที่กฎหมายกำหนดได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถตัดสินใจส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม และสามารถให้การปรึกษาด้านสุขภาพได้ ซึ่งหลักสูตรดังกล่าวเป็นหลักสูตรอบรมระยะสั้น จำนวน ๔ หน่วยกิต ใช้ระยะเวลาการอบรมตั้งแต่วันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๓ - ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓ (๖ สัปดาห์) ค่าลงทะเบียน ๒๐,๐๐๐ บาท (สองหมื่นบาทถ้วน) โดยกำหนดกลุ่มเป้าหมาย คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานบริการด้านสุขภาพทั้งภาครัฐบาล และเอกชน ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น)

ในการนี้ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรินทร์ จะได้เปิดดำเนินการรับสมัครเข้ารับการอบรมตั้งแต่วันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๓ ดังมีรายละเอียดการรับสมัครและคุณสมบัติ แนบมาพร้อมนี้ ซึ่งผู้สมัครสามารถดูรายละเอียดได้ใน www.bcnsurin.ac.th และผู้อบรมสามารถเข้ารับการอบรมได้โดยไม่มีถือเป็นวันลา มีสิทธิเบิกค่าลงทะเบียน ค่าเดินทาง ค่าที่พัก และค่าเบี้ยเลี้ยงได้ตามระเบียบของทางราชการจากต้นสังกัด เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้บังคับบัญชาแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์การรับสมัคร และคัดเลือกบุคคลเข้ารับการอบรมในหลักสูตรดังกล่าว จะเป็นพระคุณ

เรียน นพ.ศสค.อบ.

ขอแสดงความนับถือ

- ด้วย สภ.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรินทร์
 ๓๐ ปรศ. แด่ ผอ. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรินทร์
 พงศท. นพ. พงศท. ศาสตราจารย์ ดร. อ. (๗๒๕๕๕)
 นสอ. นสอ. A นน. (๕๕๕) รุ่นที่ ๓

(นางสาวสุพิชรา เศลวัตนะกุล)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
 ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรินทร์

- นพ.ศสค.

ชื่อ นพ.ศสค. นพ.ศสค.

กลุ่มบริการวิชาการ

โทร. ๐ ๔๔๕๑ ๔๔๒๒, ๕๑๓๘๐๗ ต่อ ๔๑๐๒

โทรสาร ๐ ๔๔๕๑ ๑๗๓๗

17 ก.พ. 63

ทราชม
 ดำเนินการ

(นายสุทธิพงษ์ ภาคทอง)

นางสาวกาญจนา นพ.พ.

แพทย์ (ด้านเวชสาธารณสุข) ๓๑ ก.พ. ๖๓

นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านบริหารสาธารณสุข)เชี่ยวชาญ
 ปฏิบัติราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ใบสมัครเข้าร่วมการอบรม
หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (ต่อยอด) รุ่นที่ ๓
ระหว่างวันที่ ๒๓ มีนาคม - ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓
ณ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

ชื่อ นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....
นามสกุลเดิม.....ตำแหน่ง.....
เลขที่สมาชิกสภาการพยาบาล.....
เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....
เลขบัตรประชาชน.....
ลักษณะงานที่ทำ.....
สถานที่ปฏิบัติงาน.....
.....
สถานที่ติดต่อ.....
.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....มือถือ.....

มีความประสงค์จะสมัครเข้าอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว
ค่าลงทะเบียน ๒๐,๐๐๐ บาท

หลักฐานที่ส่งมาด้วย (อย่างละ ๑ ฉบับ)

- สำเนาบัตรสมาชิกสภาการพยาบาล
- สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง
- สำเนาใบประกาศนียบัตรหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป
(การรักษาโรคเบื้องต้น)
- สำเนาบัตรประชาชน
- หนังสืออนุมัติให้เข้าร่วมการอบรมจากผู้บังคับบัญชา

ส่งใบสมัครมาที่

กลุ่มบริการวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์
๓๒๐ ถนนหลักเมือง อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ ๓๒๐๐๐
วงเล็บมุมซองว่า (สมัครอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง)

ผู้สมัครต้องส่งใบสมัครพร้อมหลักฐานทางไปรษณีย์แบบด่วนพิเศษ (ถือวันประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ)

งานบริการวิชาการและชุมชนเข้มแข็ง
โทรศัพท์ ๐๔๔ ๕๑๔๔๒๒ ต่อ ๔๑๐๒
อ.ศรีอุบล อินทร์แป้น ๐๘๑ ๐๖๙๘๔๗๐
อ.สาคร สอนดี ๐๘๗ ๙๕๙๔๑๐๕