



ที่ สธ ๐๒๐๕/ว ๑๗๗

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๐๐๐๐

๒๓ เมษายน ๒๕๖๑

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมประชุมโครงการมหกรรมคุณภาพ การจัดการความรู้ และงานวิจัย ประจำปี ๒๕๖๑ เขตสุขภาพที่ ๑๑

เรียน ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข/ สาธารณสุขนิเทศก์/ ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข/
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด/ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป/ ผู้อำนวยการ
ศูนย์วิชาการ ทุกแห่ง ในเขตสุขภาพที่ ๑๑/ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๑ และผู้อำนวยการ
กองตรวจราชการ และผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๑๑ สุราษฎร์ธานี

- | | |
|--|--------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โปสเตอร์ขอเชิญส่งผลงานเข้าประกวดฯ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๒. (ร่าง) กำหนดการโครงการมหกรรมคุณภาพฯ และกลุ่มเป้าหมายฯ | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๓. แบบตอบรับเข้าร่วมโครงการมหกรรมฯ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๔. แบบฟอร์มการจองห้องพักฯ | จำนวน ๑ ฉบับ |

ด้วย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๑ ได้
ดำเนินการตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ในรูปแบบคณะกรรมการพัฒนางานคุณภาพ วิชาการ และ งานวิจัย
เขตสุขภาพที่ ๑๑ โดยโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ได้รับมอบหมายให้ดำเนินโครงการมหกรรมคุณภาพ วิชาการ และ
งานวิจัย ประจำปี ๒๕๖๑ เขตสุขภาพที่ ๑๑ ครั้งที่ ๕/ ๒๕๖๑ ในระหว่างวันที่ ๘ - ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑
ณ โรงแรมภูเก็ตอินเตอร์คอนติเนนตัลสปา อำเภอเมืองภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรทุกสาขาวิชาชีพ
สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ ๑๑ ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทักษะ ประสบการณ์ เผยแพร่ผลงาน
วิชาการ วิจัย R2R CQI นวัตกรรม การจัดการความรู้ เรื่องเล่าเร้าพลัง และ Service plan

ในการนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงขอเรียนเชิญ ท่าน และ คณะกรรมการพัฒนางาน
คุณภาพวิชาการและวิจัย เขตสุขภาพที่ ๑๑ ผู้รับผิดชอบงานคุณภาพ วิชาการ วิจัย ยุทธศาสตร์ สารสนเทศการจัดการความรู้
งานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ของศูนย์วิชาการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาล
ชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เข้าร่วมประชุมโครงการฯ ในระหว่างวันที่ ๘ - ๑๐
พฤษภาคม ๒๕๖๑ ณ โรงแรมภูเก็ตอินเตอร์คอนติเนนตัลสปา อำเภอเมืองภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต รายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑-๔
โดยสามารถส่งผลงานเข้าประกวดได้ตั้งแต่วันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๑ และแบบตอบรับเข้าร่วมโครงการฯ กรุณาส่งกลับไป
โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ภายในวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๑ E-mail : VCRmama@gmail.com หรือ โทรสาร ๐ ๗๖๓๖ ๑๓๓๓
นางผู้รับผิดชอบ นางสาวบุญผกา ด้วงสกุล ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ติดต่อ ๐ ๗๖๓๖ ๑๒๓๔ ต่อ
๖๕๐๖-๗ ทั้งนี้ให้ผู้เข้าร่วมประชุมโครงการฯ เบิกค่าใช้จ่ายทั้งหมดจากงบประมาณของต้นสังกัด

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายณัฐวุฒิ ประเสริฐสิริพงศ์)

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติราชการแทน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๑

โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

โทร. ๐ ๗๖๓๖ ๑๒๓๔ ต่อ ๖๕๐๖ - ๗

โทรสาร ๐ ๗๖๓๖ ๑๓๓๓

มหกรรมคุณภาพและการจัดการความรู้

ครั้งที่ 5 / 2561

วันที่ 8 - 10 พฤษภาคม 2561

ณ โรงแรมภูเก็ตออร์คิด รีสอร์ทแอนด์สปา

คณะกรรมการพัฒนางานคุณภาพ / วิชาการและวิจัยเขตสุขภาพที่ 11

ร่วมกับโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

ขอเชิญส่งผลงานเข้าร่วมประกวด

KM

CQI

เรื่องเล่าไร้พดุง

วิจัย

R₂R

นวัตกรรม



ส่งผลงานตั้งแต่วันนี้ ถึง 28 เมษายน 2561

ส่งได้ที่ E-mail : vcrmama@gmail.com

ดาวน์โหลดแบบฟอร์มได้ที่ : <http://www.vachiraphuket.go.th>

ติดต่อกลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ โทร 076-361234 ต่อ 6506-7

(ร่าง) กำหนดการ

โครงการมทรรณคุณภาพ การจัดการความรู้ และงานวิจัย ประจำปี 2561 เขตสุขภาพที่ 11

ครั้งที่ 5/2561 : วันที่ 8 – 10 พฤษภาคม 2561

ณ โรงแรมภูเก็ตออร์คิดรีสอร์ทแอนด์สปา อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต

วันที่ 8 พฤษภาคม 2561

- 08.00 – 09.00 น. : ลงทะเบียน
- 09.00 – 09.15 น. : กล่าวต้อนรับ โดย : นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต
- 09.15 – 09.30 น. : ชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการประกวดผลงานฯ
- 09.30 – 17.30 น. : Oral presentation (วิจัย / R₂R / เรื่องเล่าเร้าพลัง / KM)
: Poster Presentation (นวัตกรรม / CQI)
- 17.30 – 18.30 น. : รับประทานอาหารเย็น
- 18.30 – 21.00 น. : Oral presentation (วิจัย / R₂R / เรื่องเล่าเร้าพลัง / KM) (ต่อ)
: Poster Presentation (นวัตกรรม / CQI) (ต่อ)

วันที่ 9 พฤษภาคม 2561

- 08.00 – 09.00 น. : ลงทะเบียน
- 09.30 – 09.30 น. : พิธีเปิด
: กล่าวรายงาน โดย : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต
: กล่าวเปิดงาน โดย : ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 11
- 09.30 – 12.00 น. : “จุดประกาย R2R เพื่อสร้างคุณค่างานประจำ”
- 13.00 – 16.30 น. : “จุดประกาย R2R เพื่อสร้างคุณค่างานประจำ” (ต่อ)
- 18.00 – 19.00 น. : รับประทานอาหารเย็น
- 19.00 – 22.00 น. : การสร้างเสริมความผูกพันองค์กรและความสุขบุคลากร เขตสุขภาพที่ 11
: สู่ องค์กรแห่งความสุข
โดย... ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 11

วันที่ 10 พฤษภาคม 2561

- 08.00 – 09.00 น. : ลงทะเบียน
- 09.00 – 12.00 น. : อภิปราย เรื่อง การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ 11 สู่ความเป็นเลิศ
โดย : ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 11
: สาธารณสุขนิเทศก์เขตสุขภาพที่ 11
: ตัวแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
: ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ ทัวไป
: ตัวแทนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ โรงพยาบาลชุมชน
- 13.00 – 14.30 น. : ประกาศผลการประกวดผลงาน/ มอบรางวัล
- 14.45 – 16.30 น. : ชักถามทัวไป
: ปิดการประชุม

หมายเหตุ : รับประทานอาหารว่าง เวลา 10.30 น. และ 14.30 น. รับประทานอาหารกลางวัน เวลา 12.00 – 13.00 น.

*กำหนดการอาจจะมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

กลุ่มเป้าหมายผู้เข้าประชุมโครงการหมรรถรมคุณภาพ การจัดการความรู้ และงานวิจัย ประจำปี ๒๕๖๑ เขตสุขภาพที่ ๑๑
ครั้งที่ ๕/ ๒๕๖๑

ระหว่างวันที่ ๘ - ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

ณ โรงแรมภูเก็ตออร์คิดริสอร์ทแอนดส์สปา อำเภอเมืองภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต

ลำดับ ที่	ชื่อหน่วยงาน	จำนวนผู้ตอบรับ (คน)	หมายเหตุ
๑	จ.ชุมพร		ผู้ดำเนินการโครงการฯ สามารถรองรับ จำนวนผู้เข้าร่วมประชุมโครงการหมรรถรม คุณภาพ การจัดการความรู้ และงานวิจัย ประจำปี ๒๕๖๑ เขตสุขภาพที่ ๑๑ (ซึ่ง ขึ้นอยู่กับหน่วยงานแต่ละต้นสังกัด พิจารณา อนุญาตผู้เข้าร่วมประชุมฯ)
	๑.๑ สสจ.ชุมพร (ภาพรวม : กลุ่มงาน ฝ่าย รพช. สสอ. และ รพ.สต.)		
	๑.๒ รพ.ชุมพรเขตรอุดมศักดิ์		
๒	จ.สุราษฎร์ธานี		
	๒.๑ สสจ.สุราษฎร์ธานี (ภาพรวม : กลุ่มงาน ฝ่าย รพช. สสอ. และ รพ.สต.)		
	๒.๒ รพ.สุราษฎร์ธานี		
	๒.๓ รพ.เกาะสมุย		
๓	จ.นครศรีธรรมราช		
	๓.๑ สสจ.นครศรีธรรมราช (ภาพรวม : กลุ่มงาน ฝ่าย รพช. สสอ. และ รพ.สต.)		
	๓.๒ รพม.นครศรีธรรมราช		
	๓.๓ รพ.ทุ่งสง		
	๓.๔ รพ.สิชล		
๔	จ.ภูเก็ต		
	๔.๑ สสจ.ภูเก็ต (ภาพรวม : กลุ่มงาน ฝ่าย รพช. สสอ. และ รพ.สต.)		
	๔.๒ รพ.วชิระภูเก็ต		
๕	จ.พังงา		
	๕.๑ สสจ.พังงา (ภาพรวม : กลุ่มงาน ฝ่าย รพช. สสอ. และ รพ.สต.)		
	๕.๒ รพ.พังงา		
	๕.๓ รพ.ตะกั่วป่า		
๖	จ.กระบี่		
	๖.๑ สสจ.กระบี่ (ภาพรวม : กลุ่มงาน ฝ่าย รพช. สสอ. และ รพ.สต.)		
	๖.๒ รพ.กระบี่		
๗	จ.ระนอง		
	๗.๑ สสจ.ระนอง (ภาพรวม : กลุ่มงาน ฝ่าย รพช. สสอ. และ รพ.สต.)		
	๗.๒ รพ.ระนอง		
๘	ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช		
๙	สคร.ที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช		
๑๐	รพ.สวนสราญรมย์		
๑๑	รพ.ศูนย์มะเร็ิงสุราษฎร์ธานี		
๑๒	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๑		
๑๓	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี		
๑๔	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑/ ๑ ภูเก็ต		
๑๕	วพบ.สุราษฎร์ธานี		
๑๖	วพบ.นครศรีธรรมราช		
๑๗	สนง.สนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑๑ จังหวัดสุราษฎร์ธานี		
๑๘	สนง.หลักประกันสุขภาพสุขภาพแห่งชาติเขต ๑๑ จังหวัดสุราษฎร์ธานี		
๑๙	ทีมงานผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๑		ท่าน ผตร./ สธน.และ ผช.ผตร.
	๑๙.๑ สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข	๓	
	๑๙.๒ สนง.เขตสุขภาพที่ ๑๑ (ทีมงานสนับสนุนฯ)		
	๑๙.๓ กองตรวจราชการ (ทีมงานสนับสนุนฯ)		
รวม (คน)			

แบบตอบรับ

เข้าร่วมโครงการทหรรรมคุณภาพ การจัดการความรู้และงานวิจัย ประจำปี ๒๕๖๑ เขตสุขภาพที่ ๑๑

ครั้งที่ ๕ / ๒๕๖๑ : วันที่ ๘ - ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

ณ โรงแรมภูเก็ตออร์คิดรีสอร์ทแอนด์สปา อำเภอเมืองฯ จังหวัดภูเก็ต

+++++

ชื่อหน่วยงาน..... จังหวัด.....

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง
๑		
๒		
๓		
๔		
๕		
๖		
๗		
๘		
๙		
๑๐		
๑๑		
๑๒		
๑๓		
๑๔		
๑๕		
๑๖		
๑๗		
๑๘		
๑๙		
๒๐		

ชื่อผู้ประสานงาน.....ตำแหน่ง.....

หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้..... อีเมลล์.....

หมายเหตุ : กรุณา จัดส่งแบบตอบรับเข้าร่วมโครงการฯ ภายในวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๑

E- mail : VCRmama@gmail.com

แบบฟอร์มการจองห้องพัก

โครงการ มหกรรมคุณภาพ การจัดการความรู้และงานวิจัย ประจำปี 2561 เขตสุขภาพที่ 11

วันที่ 8 – 10 พฤษภาคม 2561

ณ โรงแรมภูเก็ตออริคัล รีสอร์ท แอนด์ สปา หาดกะรน จังหวัดภูเก็ต

ชื่อหน่วยงาน _____

ชื่อผู้ประสานงาน _____ หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้ _____

1. ชื่อ-สกุล _____

พักคู่กับ _____

2. ชื่อ-สกุล _____

พักคู่กับ _____

3. ชื่อ-สกุล _____

พักคู่กับ _____

4. ชื่อ-สกุล _____

พักคู่กับ _____

5. ชื่อ-สกุล _____

พักคู่กับ _____

6. ชื่อ-สกุล _____

พักคู่กับ _____

มีความประสงค์ขอจองห้องพัก โรงแรมภูเก็ตออริคัล รีสอร์ท แอนด์ สปา จังหวัด ภูเก็ต

ห้องเดี่ยว _____ ห้อง (ราคา 1,450 บาท) ห้องคู่ _____ ห้อง (ราคา 1,450 บาท)

เข้าพักวันที่ _____ เวลา _____

ออกวันที่ _____ เวลา _____

กรุณาส่งการจองห้องพักล่วงหน้ากับ _____

โทรสาร 076 358 311 โทรศัพท์ 076 358 310, 358 301 E – mail : _____

ภายในวันที่ 30 เมษายน 2561

เงื่อนไขการชำระเงิน กรุณาชำระเงินมัดจำจำนวน 1 คืน โดยโอนเงินเข้าบัญชี รายละเอียดดังนี้

ชื่อบัญชี บริษัท ภูเก็ต ออริคัล รีสอร์ท จำกัด ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาภูเก็ต บัญชี ออมทรัพย์ เลขบัญชี 537 3 04941 6

ส่วนที่เหลือ ชำระโดยเงินสด หรือบัตรเครดิต ที่ Reception ณ วันที่เข้าพัก

พร้อมกรุณาแจ้งชื่อ ที่อยู่ และเลขประจำตัวผู้เสียภาษีของหน่วยงาน และของผู้เข้าพัก เพื่อใช้สำหรับออกใบเสร็จรับเงินด้วยค่ะ

ชื่อ _____ นามสกุล _____

ชื่อหน่วยงาน _____

ที่อยู่ _____

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีของหน่วยงาน _____