



ผู้อำนวยการศูนย์ฯ
วันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๒

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสิรินธร (ฝ่ายวิชาการและแผนงาน โทร ๐๗๗ ๓๒๔ ๖๘๐๑-๑๙ ต่อ ๑๔๔๒๕)
ที่ ผวช. ๕๒ /๒๕๖๒ วันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๒

เรื่อง ขออนุมัติให้ข้าราชการเข้าร่วมประชุม

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร

ด้วยมูลนิธิเพธุไฮล์ จัดประชุม “หารือแนวทางการทำงานสุขภาพจิตวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร” ในวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๒ ณ ห้องเบญจวรรณ โรงแรมรอยัล เบญจฯ กรุงเทพมหานคร เพื่อให้เข้าใจและมั่นใจในการรับบริการที่คลินิกวัยรุ่น ลดความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นตามมา

ข้อเท็จจริง ปลัดกรุงเทพมหานคร มีคำสั่งกรุงเทพมหานคร ที่ ๒๕๗๐/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๒ เรื่อง มอบอำนาจให้ข้าราชการปฏิบัติราชการแทน ในการอนุมัติให้ข้าราชการและลูกจ้างกรุงเทพมหานครในสังกัด ไปฝึกอบรม ประชุม ดูงาน และเป็นวิทยากร ภายในหลักเกณฑ์ ดังนี้

๑. การเดินทางไปราชการนั้น ไม่เกิน ๕ วันทำการ
๒. ไม่เบิกค่าใช้จ่ายจากกรุงเทพมหานคร
๓. สถานที่จัดตั้งอยู่ในกรุงเทพและต่างจังหวัด

ฝ่ายวิชาการและแผนงาน พิจารณาแล้วเห็นควรอนุมัติ นางสาวสาลินี สายมัน ตำแหน่ง นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ เข้าร่วมประชุม ตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว โดยขอไม่ถือเป็นวันลาและไม่เบิกค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ ได้ตรวจสอบแล้วว่ารายชื่อผู้เข้าร่วมการประชุมดังกล่าว ไม่ซ้ำซ้อนกับการฝึกอบรมประชุม สัมมนาฯ ดูงาน หลักสูตรอื่น ในช่วงเวลาเดียวกัน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นางสาวชุลีกร โสอุดร)

นายแพทย์ชำนาญการ

รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายวิชาการและแผนงาน

อนุมัติ

ร. *

(นายยลชัย จงจิระศิริ)

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสิรินธร
๒๕ เมษายน ๒๕๖๒

ที่ กท ๐๖๐๒.๔/๔๗๗๙๗

เรียน ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

เพื่อโปรดทราบ และเห็นควรเรียนแจ้ง ผอ.รพก. ผอ.รพท.
 ผอ.รพจ. ผอ.รพต. ผอ.รพว. ผอ.รพล. ผอ.รพร. ผอ.รพส. ผอ.รพช.
 และผอ.สพบ. พิจารณาการส่งบุคลากรที่เกี่ยวข้อง แห่งละ ๒ คน
 เพื่อเข้าร่วมการประชุมหารือแนวทางการทำงานสุขภาพจิตวัยรุ่น
 ในกรุงเทพมหานคร ในวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๓๐ -
 ๑๖.๐๐ น. ณ ห้องเบญจวรรณ โรงแรมรอยัล เบญจฯ กรุงเทพมหานคร
 โดยส่งแบบตอบรับไปยังผู้จัดโดยตรง ทั้งนี้ อำนาจการอนุมัติ
 หรืออนุญาตเป็นของปลัดกรุงเทพมหานคร โดยมอบอำนาจการอนุมัติ
 หรืออนุญาตเป็นของผอ.สพ. / ผอ.รพ. ตามคำสั่งกรุงเทพมหานคร
 ที่ ๒๕๗๐/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๒

ทักษิณ

(นางสาวอรุณรัตน์ ชัยสุวรรณ)

ผู้อำนวยการสำนักงานบริการด้านสุขภาพจิตวัยรุ่น กรุงเทพมหานคร
 สำนักการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กรุงเทพมหานคร

- ๕ เมย. ๒๕๖๒

โรงพยาบาลสิรินธร์	๔๕๗๕๐
วันที่ ๑๐ เมย. ๒๕๖๒	๐๘๐๐ ๗๗๗๗๗๗
เวลา.....	๐๗.๓๐

สำนักงานผู้อำนวยการ
 วันที่ ๑๐ เมย. ๒๕๖๒

ฝ่ายวิชาการและแผนงาน

วันที่ ๑๐ เมย. ๒๕๖๒

ผู้รับ ๕๕๗๑ ๑๕.๒๓.๔

ผู้ยื่น ผอ.รพส. (ผ่านรอง ผอ.ฝ่าย.....)

เพื่อโปรดทราบ

เพื่อโปรดพิจารณา ปีงบประมาณ

เพื่อความอบอุ่น ๒๕๖๒

๗๙๙๐ เม.น.๖๘

(นางศิริพร นวลวิเศษบูรณ์)
 ผู้จัดการงานทั่วไปด้านกฎหมาย วินัย
 หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป
 โรงพยาบาลสิรินธร์ สำนักการแพทย์

ทราบ

ดำเนินการตามเสนอ

(นายยศลักษณ์ คงกระพันธ์)

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสิรินธร์

๑๐ เมย. ๒๕๖๒

- ๖๙๙๐๘๐๘๘๘๘๘๘๘

ทราบ

๗๙๙

๑๗/๔/๖๒

เพื่อความอบอุ่น

ฝ่าย

กดผู้รายงาน ๗๗๑๖๗ ๑๐๘๗๑๗๗๗๗๗๗

นางสาวอรุณรัตน์ ชัยสุวรรณ

นายแพทย์พิริยะกุล ใจดี

ผู้อำนวยการสำนักงานบริการด้านสุขภาพจิตวัยรุ่น กรุงเทพมหานคร

๑๐ เมย. ๒๕๖๒

(นางสาวอรุณรัตน์ ชัยสุวรรณ)

ผู้อำนวยการสำนักงานบริการด้านสุขภาพจิตวัยรุ่น กรุงเทพมหานคร

- ๕ เมย. ๒๕๖๒



สำนักงานจังหวัดเชียงใหม่

สำนักงานจังหวัดเชียงใหม่

3825

วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๒

จำนวน ๑ รายการ

1.49

ที่มพ.๐๔๙-๐๔/๒๕๖๒

วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเชิญบุคลากรเข้าร่วมการประชุมหารือแนวทางการทำงานสุขภาพจิตวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร
 เรียน ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
 ผู้ที่ส่งมาด้วย ๑) กำหนดการ ๒) แบบตอบรับ ๓) แผนที่โรงเรียน

เนื่องด้วยมูลนิธิแพธทูเซลล์ ได้ดำเนินโครงการเลิฟแคร์ ระยะที่ ๒ (สิงหาคม ๒๕๖๐ – เมษายน ๒๕๖๑) โดยการสนับสนุนจากกองค์การยูนิเซฟ ประเทศไทย เพื่อให้บริการปรึกษาออนไลน์เรื่องสุขภาวะสำหรับวัยรุ่น อายุ ๑๐-๑๘ ปี ครอบคลุมเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ Adolescent health ไม่ว่าจะเป็นเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, เอชไอวี, ท้องไม่พร้อม, การคุ้มกำเนิด, การไม่รับแขกคน, สัมพันธภาพ, และสุขภาพจิต พร้อมส่งต่อสถานบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น และจัดกิจกรรมบอกบริการเชิงรุก เพื่อรับรองค์สร้างความตระหนักรู้ ก็ตั้งแต่กระบวนการมีส่วนร่วมของเยาวชนให้เกิดเป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้ด้านสุขภาวะวัยรุ่นทั้งในและนอกสถานศึกษา

ทั้งนี้ โครงการฯ เล็งเห็นว่าบุคลากรสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น เป็นอีกหนึ่งเรื่องที่สำคัญและควรได้รับการส่งเสริม ป้องกันและรักษายouth รวมถึงทำให้วัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร ได้รู้สึกเข้าใจสุขภาพจิตของตนเอง และมีความมั่นใจในการเข้ารับบริการที่คลินิกสุขภาพจิตในโรงพยาบาลของสังกัดสำนักการแพทย์ เพื่อน้องกัน และลดความรุนแรงที่อาจจะเกิดขึ้นตามมา ทางโครงการฯ จึงร่วมกับสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีความประสงค์ จัดการประชุม “หารือแนวทางการทำงานสุขภาพจิตวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร” ในวันอังคารที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๓๐-๑๖.๐๐ น. ณ ห้องเบญจจารรณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สุขุมวิท ๕

ในการนี้ทางโครงการฯ จึงขอเรียนเชิญ จิตแพทย์และพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการทำงานสุขภาพจิตในวัยรุ่นของโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ ๑ โรงพยาบาล โรงพยาบาลละ ๒ ท่าน และตัวแทนสำนักการแพทย์ จำนวน ๒ ท่าน รวมทั้งสิ้น ๒๐ ท่าน เข้าร่วมการประชุมตามวันและเวลาดังกล่าว โดยทางมูลนิธิฯ จะเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม และการเดินทางของผู้เข้าร่วมประชุม โปรดส่งแบบตอบรับภายในวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๒ ทางอีเมล pompan@path2health.or.th

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

- กุลนารีนารีวิชาการ
 ภู่ชานพัฒนาการบริหาร

ขอแสดงความนับถือ

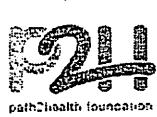
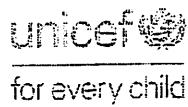
(พญ.ช. สถานลสวัสดิ์)

ผู้จัดการโครงการเลิฟแคร์ มูลนิธิแพธทูเซลล์

นักวิชาการร่วมวิชาการ:
 ๑. นักวิชาการร่วมวิชาการ: นางสาวน้ำฝน ลีลาภรณ์
 ๒. นักวิชาการร่วมวิชาการ: ดร. วิภาดา ลีลาภรณ์

รายละเอียดเพิ่มเติมดังต่อไปนี้: พอพารณ ทองทันตศักดิ์ โทร. ๐๘ ๖๘๘๘ ๐๐๘๙ E-mail:pompan@path2health.or.th

มูลนิธิแพธทูเซลล์: ๑๗/๑ อาคารร่วมประชุม ชั้น ๓ ซอยเพชรบุรี ๑๔ แขวงราชเทวี กทม.๑๐๔๐๐ โทรศัพท์ ๐ ๒๖๔๗ ๙๙๙๙-๔ โทรสาร ๐ ๒๖๔๗ ๙๙๙๙



กรุณาส่งแบบบันตอบรับ ภายในวันพุธที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๖๒

ถึง พรพร旦 (ยุ้ย)

Email: pornpan@path2health.or.th

*ขอความกรุณาส่งแบบบันตอบรับทางเมล เนื่องจากโทรศัพท์ไม่สามารถใช้งานได้ในขณะนี้ ขออภัยในความไม่สะดวก)

แบบตอบรับ

การประชุมหารือแนวทางการทำงานสุขภาพจิตวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร

โดย สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ร่วมกับ มูลนิธิแพธทูเซลฟ์

วันอังคารที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๒

ณ โรงแรมรอยัล เบญจฯ กรุงเทพฯ

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลศรีนครินทร์ (มหาวิทยาลัยศรีนครินทร์)

โทรศัพท์ : 02-328 6901 โทร 10424

โทรศัพท์ : 02-328 6919

รายชื่อผู้เข้าร่วม

๑.ชื่อ - นามสกุล : นาย สุรัตน์ สถาโน

ตำแหน่ง : นักศึกษาศิษย์เก่า มนตรีชนกุล

โทรศัพท์ (มือถือ) : 084-7616129

Email: moemra_kung@hotmail.com

๒.ชื่อ - นามสกุล : _____

ตำแหน่ง : _____

โทรศัพท์ (มือถือ) : _____

Email: _____