

วคค.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
พระนครศรีอยุธยา
รับเลขที่ ๑๘๖๘
วันที่ ๑๓ ก.พ. ๒๕๖๑
เวลา ๑๘.๐๐ น.



ที่ สธ ๐๒๑๓.๐๘๓๓ ๑๕๖

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา
๙๑ ถนนเทศบาล ๑ ตำบลสะเตง
อำเภอเมือง จังหวัดยะลา ๙๕๐๐๐

๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

เรื่อง ขอประชาสัมพันธ์ และเชิญสมัครเข้าร่วมโครงการอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข และการประกวดผลงานวิชาการด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพ ปี ๒๕๖๑

รับเลขที่ ๒๗๓
วันที่ ๑๕ ก.พ. ๖๑
เวลา ๐๘.๐๐ น.

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ใบประชาสัมพันธ์โครงการฯ จำนวน ๑ ฉบับ
- ๒. ใบสมัครเข้าร่วมประชุมฯ จำนวน ๑ ฉบับ
- ๓. ใบสมัครเข้าร่วมนำเสนอผลงานวิชาการฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา ร่วมกับ สมาคมศิษย์เก่าวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา จัดโครงการอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข และการประกวดผลงานวิชาการด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพ ปี ๒๕๖๑ ระหว่างวันที่ ๑ - ๔ พฤษภาคม ๒๕๖๑ ณ โรงแรมธรรมรินทร์ ธนา จังหวัดตรัง เพื่อเพิ่มพูนความรู้แก่เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขทั้งทางด้านวิชาการ วิชาชีพ ทักษะในการปฏิบัติงานที่จำเป็น การประกวดผลงานวิชาการ และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการทำงาน อันจะนำไปสู่การพัฒนาและองค์กรต่อไป

ในการนี้ วิทยาลัยขอประชาสัมพันธ์เชิญชวนเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขและบุคลากรที่เกี่ยวข้องในหน่วยงานของท่านสมัครเข้าร่วมโครงการดังกล่าว โดยผู้สนใจเข้าร่วมโครงการจะต้องได้รับความเห็นชอบจากผู้บังคับบัญชาของหน่วยงาน กรุณาส่งใบสมัครและค่าลงทะเบียนมายังวิทยาลัย ตามรายละเอียดที่ระบุไว้ในใบสมัครฯ หรือกรอกข้อมูลการสมัครออนไลน์ที่ www.yala.ac.th ภายในวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๑ ทั้งนี้ ผู้เข้าอบรมมีสิทธิ์เบิกค่าลงทะเบียนตลอดจนค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ได้ตามระเบียบของทางราชการจากต้นสังกัด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และกรุณาประชาสัมพันธ์โครงการดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณ

เรียน หัวหน้ากลุ่มงาน.....
ดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายณรงค์ อภิวิสาร)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์เชียวชาญ)
โรงพยาบาลลาตาษบัวหลวง รัชการไนต์แห่ง
นายแพทย์เชียวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ปฏิบัติราชการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

(นางสาวลักขณ์ ศรีตาเกษ)
ผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา

๑๕ ก.พ. ๒๕๖๑

กลุ่มวิชาการ
กลุ่มงานหลักสูตรทันตสาธารณสุข

โทร ๐ ๗๓๒๑ ๒๑๐๙

โทรสาร ๐ ๗๓๒๑ ๓๒๓๔

ผู้ประสาน ทพญ.อัญชิษฐ์ มุตโต โทร ๐๘ ๐๕๓๙ ๗๘๔๔

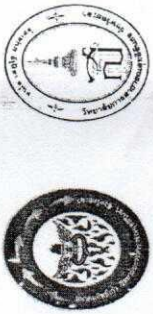
ทพญ.พิริยา ผาติวิกรัยวงศ์ โทร ๐๘ ๑๗๖๖ ๘๕๖๒

เนโนวอร์ ประภาสวิทย์

ส่ง

อัตลักษณ์วิทยาลัยคุณธรรม: "ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ มีน้ำใจ"

๑๕ กพ. ๖๐



**ประชาสัมพันธ์โครงการอบรม
พัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขและการ
ประกวดผลงานวิชาการด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพ ปี 2561**

จัดโดย วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา ร่วมกับสมาคมศิษย์
เก่า วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา
หลักการและเหตุผล

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา เป็นสถาบันการ
อุดมศึกษา ในสังกัดสถาบันพระมหากษัตริย์ มีภารกิจงานปลัดกระทรวง
กระทรวงสาธารณสุข ที่มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาศักยภาพบุคลากร
สาธารณสุข ให้มีองค์ความรู้ด้านสุขภาพที่ทันสมัย นำไปใช้พัฒนาหน่วยงาน
ได้จริง สอดคล้องกับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan)

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เป็นบุคลากรสาธารณสุขที่มีความ
สำคัญในการสนับสนุนให้การดำเนินงานด้านทันตสาธารณสุขสามารถ
บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ ดังนั้นควรได้รับการเพิ่มพูนความรู้ทั้งทางด้าน
การบริหาร วิชาการ วิจัย และทักษะในการปฏิบัติงานที่จำเป็น ตลอดจน
สามารถสร้างผลงานหรือนวัตกรรมทางวิชาการ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่ง
กันและกัน เพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าอบรม

1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมได้พัฒนาความรู้ทางวิชาการ วิจัย และทักษะในการ
ปฏิบัติงานที่จำเป็น
2. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมได้นำเสนอผลงานหรือนวัตกรรมทางวิชาการและ
แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน
เป้าหมาย และคุณสมบัติของผู้อบรม

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ซึ่งปฏิบัติงาน ณ สถานบริการ
สาธารณสุข หรือหน่วยงานสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ และนักศึกษา จำนวน 150 คน

สถานที่จัดการอบรม

โรงแรมธรรมรินทร์ ธนา จังหวัดตรัง

ระยะเวลาการจัดอบรม

ระหว่างวันที่ 1 - 4 พฤษภาคม พ.ศ. 2561

ค่าลงทะเบียน

- ชำระภายใน 30 มีนาคม พ.ศ. 2561

คนละ 4,200 บาท (สี่พันสองร้อยบาทถ้วน)

- ชำระหลังวันที่ 30 มีนาคม พ.ศ. 2561

คนละ 4,500 บาท (สี่พันห้าร้อยบาทถ้วน)

หมายเหตุ ผู้เข้าอบรม สามารถเบิกค่าลงทะเบียน ค่าที่พัก ค่าพาหนะ
และค่าเบี้ยเลี้ยงจากหน่วยงานต้นสังกัด

รายละเอียดการสมัคร

1. การชำระค่าลงทะเบียน ได้โดยวิธีโอนเงิน

เข้าบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย สาขาโคโลเซียม ซีนีเพล็กซ์ ยะลา
ที่บัญชี นางสาวลลิต กางกำแพง **บัญชีเลขที่ 485-0-22274-9**

2. ส่งใบสมัครและสำเนาการชำระเงินมาตามช่องทาง ดังนี้

- 2.1 ส่งเอกสารทางไปรษณีย์ มาที่ กลุ่มงานหลักสูตรทันตสาธารณสุข

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ยะลา

91 ถ.เทศบาล 1 ต.สะเตง อ.เมือง ยะลา 95000

- 2.2 โทรสารหมายเลข 0-7321-3234

2.3 อีเมล dental.scphyala@gmail.com

- 2.4 หรือสมัครออนไลน์ได้ที่ www.yala.ac.th

พร้อมแนบหลักฐานการชำระเงินผ่านทางระบบออนไลน์

3. ติดต่อข้อมูลการสมัครเข้าอบรมได้ที่

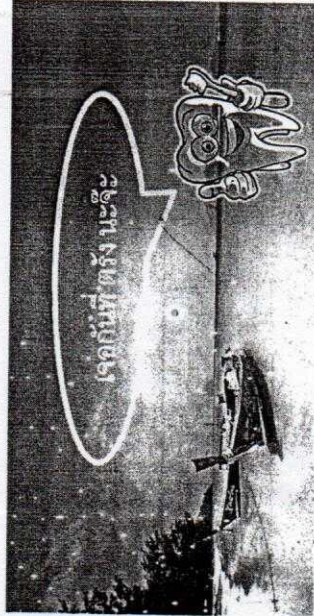
ทพญ.อัญชยา ภูต โทร 08-0539-7844

ทพญ.พิริยา ผาติวิทย์วงศ์ โทร 08-1766-8562

หรือ 0-7321-2863 ต่อ 211 , 0-7321-2109 โทรสาร 0-7321-3234

ตารางโครงการอบรม

- 1 พ.ค. 61 09.00-09.30 น. พิธีเปิด
09.30-10.00 น. การแสดงศิลปวัฒนธรรม
10.30-12.00 น. บทบาททันตภิบาลในคลินิก
หมอครอบครัว
13.00-16.00 น. การสร้างแรงจูงใจเพื่อการปรับ
พฤติกรรม (Empowerment
/Motivation) ในยุค Thailand 4.0
รอยโรคที่พบและการดูแลสุขภาพช่องปาก
ในผู้สูงอายุ และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
เวทีนำเสนอผลงานวิชาการ
3 พ.ค.61 09.00-16.00 น. ศึกษาวิชมนชน
4 พ.ค.61 09.00-12.00 น. มือใหม่หัดเขียน Manuscript
13.00-14.30 น. สรุปบทเรียนและประเมินผลโครงการ
14.30-16.30 น. พิธีปิด และมอบวุฒิบัตรผู้เข้าอบรม
- หมายเหตุ**
1. พักรับประทานอาหารว่าง เวลา 10.30-10.45 น. และ 14.30-14.45 น.
2. พักรับประทานอาหารกลางวัน เวลา 12.00-13.00 น.
3. หากกำหนดการมีการเปลี่ยนแปลง ทางผู้จัดจะดำเนินการแจ้งให้ทราบ



Download รายละเอียดโครงการและข้อมูลต่างๆ

ได้ที่ www.yala.ac.th

ใบสมัครเข้าร่วมประชุมโครงการอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข
และการประกวดผลงานวิชาการด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพ ระดับชาติ ปี 2561
ระหว่างวันที่ 1 - 4 พฤษภาคม พ.ศ. 2561 ณ โรงแรมธรรมรินทร์ ธนา จังหวัดตรัง
จัดโดย วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา

กรุณาระบุรายละเอียดหรือทำเครื่องหมาย (✓) ในช่องที่กำหนดให้(กรุณากรอรายละเอียดให้ครบถ้วนและชัดเจน)

1. ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....

ตำแหน่ง..... E-mail :

หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อสะดวก/มือถือ

2. ชื่อหน่วยงาน.....

อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร.....

3. การชำระค่าลงทะเบียน 4,200 บาท (กรณีชำระค่าลงทะเบียนภายในวันที่ 30 มีนาคม 2561)

4,500 บาท (กรณีชำระค่าลงทะเบียนภายหลังวันที่ 30 มีนาคม 2561)

4. วิธีการชำระค่าลงทะเบียน โอนเงิน วันที่.....เดือน..... พ.ศ..... เวลา (โดยประมาณ).....

5. ประเภทอาหาร อาหารทั่วไป อาหารฮาลาล

6. การสำรองห้องพัก ไม่สำรองห้องพัก สำรองห้องพัก (กรุณาตอบข้อ 7)

7. กรณีสำรองห้องพัก

7.1 ประเภทห้อง ห้องเดี่ยว (พัก 1 ท่าน) ราคา 1,400 บาท/คืน

ห้องคู่ (พัก 2 ท่าน) ราคา 1,600 บาท/คืน

ห้องพัก 3 ท่าน (เตียงเสริม) ราคา 2,400 บาท/คืน

กรณีท่านนำครอบครัวมาด้วย ท่านต้องสำรองเป็นห้องพักคู่หรือห้องพัก 3 ท่าน (ตามจำนวนผู้เข้าพัก) เท่านั้น

7.2 วันที่เข้าพัก เข้าพักวันที่.....พฤษภาคม พ.ศ. 2561 ออกวันที่.....พฤษภาคม พ.ศ. 2561

7.3 กรณีการพักคู่/ห้องพัก 3 ท่าน

ให้ทางผู้จัดโครงการจัดให้ตามเหมาะสม

พักกับ 1. ชื่อ-สกุล (นาง/นาย/นางสาว).....
สถานที่ทำงาน.....จังหวัด.....

2. ชื่อ-สกุล (นาง/นาย/นางสาว).....

สถานที่ทำงาน.....จังหวัด.....

หมายเหตุ

1. ทางผู้จัดได้สำรองที่พัก ณ โรงแรมที่ใช้จัดประชุมและโรงแรมใกล้เคียง โดยจะจัดเข้าพัก ณ โรงแรมที่ใช้จัดประชุมก่อน โดยยึดตามลำดับของการได้รับใบสมัคร และค่าลงทะเบียน(ในกรณีที่ห้องพักของโรงแรมที่ใช้จัดประชุมไม่เพียงพอ ซึ่งทำให้ผู้เข้าอบรมบางส่วนต้องพักในโรงแรมใกล้เคียง อาจทำให้ไม่สะดวกในการเดินทาง คณะผู้จัดต้องขออภัยมา ณ ที่นี้ด้วย)

2. กรณีผู้เข้ารับการอบรมมีการยกเลิก หรือไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้ ขอให้แจ้งล่วงหน้าอย่างน้อย 3 สัปดาห์ก่อนการจัดอบรม หากเกินกำหนดทางผู้จัดขอสงวนสิทธิ์ในการไม่คืนเงินค่าลงทะเบียนไม่ว่ากรณีใด ๆ

รายละเอียดการสมัคร

1. การชำระค่าลงทะเบียน โดยการโอนเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย สาขาโคลีเซียม ซีนีเพล็กซ์ ยะลา

ชื่อบัญชี นางสาวสลิล กางก่าแหง บัญชีเลขที่ 485-0-22274-9

2. ส่งใบสมัครเข้าร่วมการประชุมและหลักฐานการชำระเงินค่าลงทะเบียน มาที่

2.1 ทางไปรษณีย์ ส่งมาที่ กลุ่มงานหลักสูตรทันตสาธารณสุข วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา

91 ถ.เทศบาล 1 ต.สะเตง อ.เมือง จ.ยะลา 95000

2.2 ทางโทรสาร 0-7321-3234

2.3 อีเมลล์ dental.scphyala@gmail.com

3. สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ ทพญ.อัญชียะห์ มูคอ โทร 08-0539-7844 , ทพญ.พิริยา ผาดีวิกริยวงศ์ โทร 08-1766-8562

**ใบสมัครเข้าร่วมนำเสนอผลงานวิชาการในโครงการอบรม
พัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขและการประกวดผลงานวิชาการ
ด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพ ระดับชาติ ปี 2561
ระหว่างวันที่ 1 - 4 พฤษภาคม พ.ศ. 2561 ณ โรงแรมธรรมรินทร์ ธนา จังหวัดตรัง
จัดโดย วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา**

กรณารายละเอียดหรือทำเครื่องหมาย (✓) ในช่องที่กำหนดให้ (กรณารอรายละเอียดให้ครบถ้วนและชัดเจน)

1. ชื่อผลงาน.....
2. ประเภทผลงาน ผลงานวิจัย โครงการ/โครงการงาน นวัตกรรมวิชาการ/สิ่งประดิษฐ์
3. ชื่อ-สกุล ผู้นำเสนอ(นาย/นาง/นางสาว).....
ตำแหน่ง.....E-mail :
- หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อสะดวก/มือถือ
4. ชื่อหน่วยงาน.....
อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
หมายเลขโทรศัพท์.....หมายเลขโทรสาร.....

ข้อควรทราบเพิ่มเติมสำหรับผู้สมัครเข้าร่วมการนำเสนอผลงานวิชาการภายหลังจัดส่งใบสมัคร ให้ผู้สมัครเข้าร่วมการนำเสนอผลงานวิชาการ ดำเนินการดังนี้

1. จัดทำเอกสารเนื้อหาบนกระดาษ A4 จำนวน 6-8 หน้า (รวมภาพประกอบ ตาราง และเอกสารอ้างอิง) โดยใช้ขนาดตัวอักษร TH SarabunPSK ขนาด 16 points โดยประกอบด้วยประเด็นสำคัญ ได้แก่
 - 1) บทคัดย่อภาษาไทย (ไม่เกิน 1 หน้ากระดาษ)
 - 2) ความเป็นมาหรือความสำคัญของผลงาน
 - 3) วัตถุประสงค์
 - 4) วิธีการดำเนินงาน/วิธีวิจัย
 - 5) ผลการดำเนินงาน/ผลวิจัย
 - 6) สรุป อภิปรายและข้อเสนอแนะ
 - 7) เอกสารอ้างอิง
2. ส่งเอกสารเพื่อประกอบการจัดทำรูปเล่มประกอบการนำเสนอทางอีเมลล์ ที่ Email : dental.scphyala@gmail.com ภายในวันที่ 1 เมษายน 2561 (กรณีไม่ส่งผลงานภายในระยะเวลาที่กำหนดถือว่าสละสิทธิ์การนำเสนอผลงาน)
 - 2.1 ผลงานที่ได้รับการคัดเลือกจะประกาศแจ้งทาง Website : <http://www.yala.ac.th> ภายในวันที่ 10 เมษายน 2561
 - 2.2 ผลงานที่ได้รับการคัดเลือกและนำเสนอในเวทีการประชุม จะได้รับการตัดสินจากคณะกรรมการถือเป็นที่สุด และได้รับเงินรางวัลพร้อมเกียรติบัตรดังนี้
รางวัลชนะเลิศ: 5,000 บาท / รองชนะเลิศอันดับ 1 : 3,000 บาท / รองชนะเลิศอันดับ 2 : 2,000 บาท
 - 2.3 ผู้เข้าร่วมการนำเสนอผลงานวิชาการทุกท่านจะได้รับเกียรติบัตรการเข้าร่วมการนำเสนอผลงานวิชาการ
3. จัดเตรียมการนำเสนอแบบ Oral Presentation โดยใช้ Power Point/เครื่อง LCD เวลานำเสนอ 10 นาที และซักถามจากคณะกรรมการและผู้เข้าร่วมฟังการนำเสนอผลงาน 5 นาที พร้อมนำไฟล์การนำเสนอมาส่งมอบให้คณะกรรมการดำเนินโครงการภายในวันแรกของโครงการ
4. ประสานข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ นางสาวปรีญา คล้ายพุก โทร 08-1599-3776
โทร 0-7321-2109 หรือ 0-7321-2863 ต่อ 211 โทรสาร 0-7321-3234