



ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๑
 เลขที่รับ..... ๒๓๕๐
 วันที่..... ๒๕ ธ.ค. ๖๖
 เวลา..... ๑๔.๕๐ น.

ที่ สธ ๐๗๓๑/ ๖ ๕๒๐

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้
 ๑๓ ถนนพัฒนาการคูขวาง ตำบลในเมือง
 อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช
 ๘๐๐๐๐

๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖

เรื่อง เชิญเป็นกรรมการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับเขตและระดับภาค
 เรียน ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี

- | | | |
|---|---------|------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น | จำนวน ๑ | ชุด |
| ๒. แบบประเมินการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน | จำนวน ๑ | ชุด |
| ๓. แบบตอบรับการเป็นกรรมการคัดเลือกฯ | จำนวน ๑ | ฉบับ |

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดให้วันที่ ๒๐ มีนาคม เป็นวันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติ และได้ดำเนินการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับต่าง ๆ เพื่อจัดกิจกรรมเชิดชูเกียรติและมอบรางวัล เนื่องในวันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติ เป็นประจำทุกปี กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๑ และศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๒ กำหนดจัดกิจกรรมการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับเขตและระดับภาคของพื้นที่ ๑๔ จังหวัดภาคใต้ ประจำปี ๒๕๖๗ ระหว่างวันที่ ๙ - ๑๑ มกราคม ๒๕๖๗ โดยรูปแบบการนำเสนอผลงานออนไลน์

ในการนี้ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช จึงขอเชิญท่านหรือผู้แทนเป็นประธานกรรมการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับเขตและระดับภาคใต้ สาขาสุขภาพจิตชุมชน ในวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยเบิกค่าใช้จ่ายจากหน่วยงานผู้จัด ทั้งนี้ขอเชิญท่านประชุมคณะกรรมการคัดเลือกและรับรองผลการคัดเลือกฯ โดยใช้ระบบออนไลน์ ทางโปรแกรม Zoom Meeting ID : ๘๒๗ ๓๐๔ ๓๖๕๑ Passcode : SRTC ในวันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ น.และวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๓๐ น. ตามลำดับ โดยส่งแบบตอบรับเป็นกรรมการ ภายในวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๖ ทางอีเมล saraban-srtc@hss.mail.go.th รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๑
 เพื่อโปรดทราบและพิจารณา
 พงศธร ขวัญวิเศษ
 (นายพงศธร ขวัญวิเศษ)
 นักจัดการงานทั่วไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายรุจ เรืองพุทธ)

ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้
 จังหวัดนครศรีธรรมราช

- นอ.ขวัญชม -

(นางกรณิการ์ หนูสอน)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รักษาการแทน
 ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๑
 นอ.ขวัญชม

กลุ่มภาคีเครือข่ายฯ

โทร. ๐๗๕ ๔๔๖๓๕๔ , โทรสาร.๐๗๕ - ๔๔๖๒๙๑

กำหนดการประชุมคณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการคัดเลือก
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ , ๑๒
และระดับภาคใต้ ประจำปี ๒๕๖๗

วันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๗

ประชุมระบบออนไลน์

วันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๗

- ๐๘.๓๐ – ๐๙.๐๐ น. - ทดสอบระบบ เตรียมความพร้อมผู้เข้าประชุม
- ๐๙.๐๐ – ๑๐.๐๐ น. - กล่าวรายงานการจัดงานคัดเลือก อสม.ดีเด่นภาคใต้ ปี ๒๕๖๗
โดย ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพภาคใต้
- เปิดการประชุมคณะกรรมการและคณะทำงานคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับ
เขตระดับภาค และมอบนโยบายในการคัดเลือก อสม.ดีเด่นภาคใต้
โดย ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒
- ๑๐.๐๐ – ๑๐.๓๐ น. - คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือก อสม.ดีเด่นภาคใต้ ๑๒ สาขา
หลักเกณฑ์แนวทางการคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับเขต / ภาค
โดย ทีมงานจัดงานศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพภาคใต้
- ๑๐.๓๐. – ๑๒.๐๐ น. - ข้อตกลง ข้อเสนอ คณะกรรมการคัดเลือก อสม.ดีเด่นภาคใต้ ๑๒ สาขา
รายละเอียดหลักเกณฑ์รูปแบบการประเมินเพื่อคัดเลือก อสม.ดีเด่น
ภาคใต้ ๑๒ สาขา
โดย คณะกรรมการคัดเลือก อสม.ดีเด่นภาคใต้ ๑๒ สาขา

กำหนดการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น
ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ , ๑๒ และระดับภาคใต้ ประจำปี ๒๕๖๗
ระหว่างวันที่ ๙ - ๑๑ มกราคม ๒๕๖๗

ณ ห้องประชุมศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช

วันที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๗

- ๐๘.๐๐ - ๐๙.๐๐ น. - อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นแต่ละสาขา
เข้าทดสอบสัญญาณ การประชุมออนไลน์ โปรแกรม ชุม ในการนำเสนอผลงาน
- ชี้แจงกระบวนการนำเสนอผลงานคัดเลือก
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับเขต ระดับภาคใต้
พื้นที่ ๑๔ จังหวัดภาคใต้ ประจำปี ๒๕๖๗
- โดย ประธานกรรมการคัดเลือกและเลขานุการแต่ละสาขา

- ๐๙.๐๐ - ๑๗.๐๐ น. - อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับจังหวัด
นำเสนอผลงานเพื่อคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ดีเด่นระดับเขตและระดับภาคใต้
ห้องประชุมออนไลน์ที่ ๑ สาขาการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ
ห้องประชุมออนไลน์ที่ ๒ สาขานมแม่ และอนามัยแม่และเด็ก
ห้องประชุมออนไลน์ที่ ๓ สาขาบริการสุขภาพในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน
(ศสมช.)และการสร้างหลักประกันสุขภาพ
ห้องประชุมออนไลน์ที่ ๔ สาขาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

วันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๗

- ๐๘.๐๐ - ๐๙.๐๐ น. - อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นแต่ละสาขา
เข้าทดสอบสัญญาณ การประชุมออนไลน์ โปรแกรม ชุม ในการนำเสนอผลงาน
- ชี้แจงกระบวนการนำเสนอผลงานคัดเลือก
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับเขต ระดับภาคใต้
พื้นที่ ๑๔ จังหวัดภาคใต้ ประจำปี ๒๕๖๗
- โดย ประธานกรรมการคัดเลือกและเลขานุการแต่ละสาขา

- ๐๙.๐๐ - ๑๗.๐๐ น. - อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับจังหวัด
นำเสนอผลงานเพื่อคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ดีเด่นระดับเขตและระดับภาคใต้
ห้องประชุมออนไลน์ที่ ๑ สาขาการส่งเสริมสุขภาพ
ห้องประชุมออนไลน์ที่ ๒ สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
ห้องประชุมออนไลน์ที่ ๓ สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน
ห้องประชุมออนไลน์ที่ ๔ สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน

วันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๗

๐๘.๐๐ - ๐๙.๐๐ น. - อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นแต่ละสาขา
เข้าทดสอบสัญญาณ การประชุมออนไลน์ โปรแกรม ชุม ในการนำเสนอผลงาน
- ชี้แจงกระบวนการนำเสนอผลงานคัดเลือก
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับเขต ระดับภาคใต้
พื้นที่ ๑๔ จังหวัดภาคใต้ ประจำปี ๒๕๖๗
- โดย ประธานกรรมการคัดเลือกและเลขานุการแต่ละสาขา

๐๙.๐๐ - ๑๗.๐๐ น. - อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับจังหวัด
นำเสนอผลงานเพื่อคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ดีเด่นระดับเขตและระดับภาคใต้

ห้องประชุมออนไลน์ที่ ๑ สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม
ห้องประชุมออนไลน์ที่ ๒ สาขาสุขภาพจิตชุมชน
ห้องประชุมออนไลน์ที่ ๓ สาขาทันตสุขภาพ
ห้องประชุมออนไลน์ที่ ๔ สาขาการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

หมายเหตุ

ผลการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับเขตและระดับภาคใต้ จะแจ้งให้ทราบ
เมื่อคณะกรรมการอำนวยการได้ประชุมและรับรองผลการคัดเลือกเรียบร้อยแล้วในวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๗

แบบตอบรับการเป็นกรรมการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่นระดับเขตและระดับภาค
ภาคใต้

ประจำปี ๒๕๖๗

ระหว่างวันที่ ๙ - ๑๑ มกราคม ๒๕๖๗

สาขา.....

ชื่อ-สกุล.....

ตำแหน่ง.....

สถานที่ทำงาน.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....มือถือ.....

E.MAIL.....

เดินทางโดยพาหนะ.....

เข้าพักวันที่.....

กรุณาส่ง ทางโทรสาร หมายเลข ๐๗๕ - ๔๔๖๒๙๑
ทางอีเมล southernphc4@gmail.com หรือ
ทางอีเมล paopaopao_007@hotmail.com

ผู้ประสานงาน นายสุรเชษฐ์ เขตุดทอง โทร ๐๘๙ - ๕๙๕๕๔๕๒