

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
เลขที่ 2061
วันที่ 20 ธ.ค. 62
เวลา 15:35 น.



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก
เลขที่ 8916
วันที่ 21 ธ.ค. 62
เวลา

ที่ สธ ๐๒๓๙.๐๓/๑๓๖๗

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

ส่ง สิงหาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ประชาสัมพันธ์การรับทุน “โครงการการอบรมแนวคิด และทักษะด้านเวชศาสตร์ครอบครัว ปี ๒๕๖๒”

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบสมัครขอรับทุน จำนวน ๑ ชุด

ด้วย กระทรวงสาธารณสุข ได้ขับเคลื่อนการพัฒนาาระบบสุขภาพปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ เพื่อให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสมและประชาชนสามารถจัดการสุขภาพตนเองได้ โดยการดำเนินงานดังกล่าวปัจจัยแห่งความสำเร็จของนโยบายที่สำคัญคือการสรรหาแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ให้เพียงพอตามระยะเวลา ๑๐ ปี โดยสมาคมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทยกำหนดจัดอบรม เพื่อพัฒนาแนวคิดและทักษะด้านเวชศาสตร์ครอบครัวขึ้น จำนวน ๒ รุ่น ประกอบด้วย รุ่นที่ ๑ อบรมในช่วงเดือน สิงหาคม ๒๕๖๒ - มกราคม ๒๕๖๓ รุ่นที่ ๒ อบรมในช่วงเดือน กันยายน ๒๕๖๒ - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ จึงได้สนับสนุนให้แพทย์มีความรู้ความสามารถและทักษะที่สำคัญในการทำงานด้านเวชปฏิบัติครอบครัวและปฐมภูมิ เข้าร่วมการอบรม จำนวน ๑๐๐ ทุน ๆ ละ ๓๕,๐๐๐ บาท (สามหมื่นบาทถ้วน) นั้น

ในการนี้ จึงขอให้ท่านประชาสัมพันธ์ให้แพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานทางปฐมภูมิและคลินิกหมอครอบครัว หรืองานเวชปฏิบัติครอบครัว และความพร้อมสำหรับการสอบหนังสืออนุมัติ แสดงความรู้ความชำนาญ สาขาเวชศาสตร์ครอบครัวในปี พ.ศ ๒๕๖๓ หรือ พ.ศ ๒๕๖๔ ซึ่งมีการอบรมโดยสมาคมแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป/เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย สามารถสมัครขอรับทุนได้ทาง <https://forms.gle/mfbuK๘๙๔DCwZDXd๔๖> ภายในวันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๒ พร้อมส่งใบสมัครที่ผ่านคำรับรองของผู้บังคับบัญชา ให้สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ และจะประกาศผลการคัดเลือกวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๒ ผ่าน เว็บไซต์ สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ

จึงเรียนมาเพื่อทราบและโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์แก่แพทย์เวชศาสตร์ที่สนใจในการรับทุนเพื่อฝึกอบรมได้ทราบโดยทั่วกัน จักเป็นพระคุณ

เรียน นพ.สจ.

- เพื่อโปรดทราบ
- แจ้ง รพ.ทุกแห่ง
- แจ้ง สสอ.ทุกแห่ง
- ประชาสัมพันธ์ในเว็บไซต์

๓ ก.ย. ๖๒

ขอแสดงความนับถือ

(นายองยศ ธรรมวุฒิ)

ที่ปรึกษาระดับกระทรวง นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ

(ด้านเวชกรรมป้องกัน) ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ททว

(นายสุพร กาวินา)

สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๙๓๓

โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๑๙๓๘



นักวิชาการสาธารณสุข เชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
รักษาราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก

ใบสมัครขอรับทุน “โครงการสนับสนุนแพทย์เพื่อสอนหนังสืออนุปริญญาเวชศาสตร์ครอบครัว”

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.2560

ผู้สมัคร นพ./พญ.ชื่อ.....นามสกุล..... เลขที่.....อายุ.....ปี
 โรงพยาบาล..... อำเภอ..... จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
 โทรศัพท์.....มือถือ..... โทรสาร..... E-mail.....
 เขตสุขภาพที่.....
 จบแพทยศาสตรบัณฑิตเมื่อ พ.ศ..... จากสถาบัน.....
 เข้าโครงการเพิ่มพูนทักษะฯที่โรงพยาบาล.....ตั้งแต่.....ถึง.....
ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะสมัครขอรับทุนเพื่อขอรับในปี () 2563 () 2564
 การปฏิบัติงานหลังจากได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

โรงพยาบาล	ตำแหน่ง	สาขาวิชา	ตั้งแต่	ถึง

ประสบการณ์การฝึกอบรมที่ผ่านมา

.....

เคยผ่านการอบรม short course สำหรับแพทย์ที่ปฏิบัติงานใน FCC () ใช่ ()ไม่ใช่ ปีพ.ศ. ที่อบรม.....

เคยผ่านการอบรม FPL () ใช่ ()ไม่ใช่ ปีพ.ศ. ที่อบรม.....

ประสบการณ์การทำงานอื่น ที่เกี่ยวข้องกับบริการปฐมภูมิ หรือ เวชปฏิบัติครอบครัว

งาน	ความถี่ (ครั้ง/สัปดาห์)	ลักษณะงาน
การทำงานที่หน่วยปฐมภูมิ/CMU/รพ.สต./PCC		
การออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วย		
งานด้านส่งเสริมฯ ป้องกัน		
งานอื่น ๆ ระบุ...		

แผนงาน/ความต้องการ/ความคาดหวัง จากการอบรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัว

.....

.....
.....
.....
.....
.....

ท่านมีผลงานดังคุณสมบัติในการสอบหนังสืออนุมัติในข้อต่อไปนี้ข้อใดบ้างในวันที่สมัครสอบ เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ
(ไม่จำเป็นต้องครบถ้วน แต่ต้องครบทุกข้อภายในวันที่ 30 เมษายนของปีที่สมัครสอบ โปรดเลือกเพื่อแสดงคุณสมบัติและความพร้อมในการสอบ โดยไม่ต้องส่งหลักฐานประกอบ)

- [] การปฏิบัติงานในลักษณะที่เป็นเวชปฏิบัติครอบครัวตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป
 - [] งานวิจัยในสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว 1 เรื่อง (ไม่จำเป็นต้องผ่านการตีพิมพ์)
 - [] รายงานการดำเนินโครงการในชุมชน 1 โครงการ
 - [] รายงานการดูแลผู้ป่วยเป็นครอบครัวอย่างต่อเนื่อง (family study report) 2 ครอบครัว
 - [] ใบประกาศนียบัตรหรือหนังสือรับรอง เข้าร่วมการประชุม/กิจกรรมทางวิชาการที่ราชวิทยาลัยแพทย์ เวชศาสตร์ครอบครัวประเทศไทย หรือ สมาคมแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป / เวชศาสตร์ครอบครัว ฯ ภายในระยะเวลา 3 ปีก่อน 30 เมษายนของปีที่สมัครสอบ
- ข้าพเจ้ารับรองว่าหากได้รับทุน ข้าพเจ้าจะเข้าร่วมการอบรมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของระยะเวลาการอบรม

ลงชื่อ.....
(.....)

คำรับรองจากผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผู้ขอรับทุนมีการปฏิบัติงานในลักษณะที่เป็นเวชปฏิบัติครอบครัวไม่น้อยกว่า 5 ปี และมีประสบการณ์การทำงานดังรายละเอียดในเอกสารจริง หลังผ่านการอบรมผู้ผ่านการอบรมจะมีโอกาสในการทำงานด้านเวชปฏิบัติครอบครัวและงานปฐมภูมิในหน่วยงาน ตามที่ได้ผ่านการอบรม และข้าพเจ้ายินดีให้ผู้สมัครเข้ารับการอบรมตลอดหลักสูตรหากได้รับคัดเลือก และยินดีสนับสนุนค่าเดินทางและที่พักเพิ่มเติม เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการอบรม

ลงชื่อ.....
(.....)
วันที่.....