



## บันทึกข้อความ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี	295
เลขที่	.....
วันที่	๕ ม.ค. ๒๕๖๒
เวลา	.....

๕.1

ส่วนราชการ โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน โทร.โทรสาร ๐ ๓๙๓๘ ๗๐๐๓, ๐ ๓๙๓๘ ๗๑๑๒ ต่อ ๑๐๔

ที่ จบ ๐๐๓๒.๓๐๑/๑๒๒ วันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขออนุมัติโครงการและขออนุมัติจัดอบรม

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข	๗3
เลขรับ	๘๒๖๒
วันที่	.....
เวลา	.....

ด้วยคณะกรรมการปรานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) อำเภอโป่งน้ำร้อน ได้จัดทำโครงการอบรมฟื้นฟูความรู้เรื่องสุขภาพจิตแก่เครือข่ายการดูแลสุขภาพผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (care giver) และ อสม.ในเขตอำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

๑. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายของการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ได้แก่โรคซึมเศร้าและการฆ่าตัวตายรายบุคคล ได้รับการคัดกรองแบบครอบคลุมทุกคน
๒. เพื่อค้นหากลุ่มเสี่ยงเพื่อเข้าสู่กระบวนการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต
๓. เพื่อค้นหาผู้ป่วยให้ได้รับการส่งต่อและการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

ซึ่งการจัดทำโครงการครั้งนี้ใช้งบประมาณจากเงินบำรุงโรงพยาบาลโป่งน้ำร้อนตามแผนการใช้งบประมาณปี ๒๕๖๒ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน ๓๐,๐๐๐ บาท(สามหมื่นบาทถ้วน) และได้กำหนดระยะเวลาในการดำเนินงานตามโครงการฯ โดยการจัดอบรมในวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุม๒ โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี

ในการนี้โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน จึงขอส่งโครงการฯ ดังกล่าว เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติโครงการและขออนุมัติจัดอบรม และให้เจ้าหน้าที่และผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมอบรมตามวันเวลาและสถานที่ดังกล่าว รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดลงนาม

๑.อนุมัติโครงการ

๒.อนุมัติจัดอบรม

.....

(นายนิพนธ์ เมตตากุลพิทักษ์)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

เพื่อโปรดพิจารณา

1.ลงนามในโครงการ

2.อนุมัติจัดกิจกรรมตามโครงการฯ

.....

อัญชณา แจ่มแสงทอง

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

อนุมัติ

.....

(นางยุพเชาว์ วิศพรธม)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ) รักษาการแทน

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี