



สำนักงานผู้อำนวยการ
วันที่ - ๖ ก.ค. ๒๕๖๑

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสิรินธร (ฝ่ายวิชาการและแผนงาน โทร ๐๒ ๓๒๘ ๖๙๐๑-๑๙ ต่อ ๑๔๔๒๕)

ที่ ผวช. ๙๙ /๒๕๖๑

วันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุมัติให้ข้าราชการเข้าร่วมโครงการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร

ด้วยสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ จัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ Advance Ankle Foot Orthoses ในวันที่ ๑๑ - ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๑ ณ ตึกกายอุปกรณ์ สถาบันสิรินธร เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ด้านเทคนิคการผลิตกายอุปกรณ์เสริมระดับเท้าและข้อเท้า พัฒนาทักษะและองค์ความรู้ในการผลิตกายอุปกรณ์ สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง และสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้กับการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเท็จจริง ปลัดกรุงเทพมหานคร มีคำสั่งกรุงเทพมหานคร ที่ ๒๔๗๐/๒๕๕๒ ลงวันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๕๒ เรื่อง มอบอำนาจให้ข้าราชการปฏิบัติราชการแทน ในการอนุมัติให้ข้าราชการและลูกจ้าง กรุงเทพมหานครในสังกัด ไปฝึกอบรม ประชุม ดูงาน และเป็นวิทยากร ภายในหลักเกณฑ์ ดังนี้

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

ฝ่ายวิชาการและแผนงาน พิจารณาแล้วเห็นควรอนุมัติให้ นายราเพย ศักดิ์พงษ์ ตำแหน่งนักกายอุปกรณ์ปฏิบัติการ เข้าร่วมโครงการ ตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว โดยขอไม่ถือเป็นวันลาและไม่เบิกค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ ได้ตรวจสอบแล้วว่ารายชื่อผู้เข้าร่วมการประชุมดังกล่าว ไม่ซ้ำซ้อนกับ การฝึกอบรม ประชุม สัมมนา ดูงาน หลักสูตรอื่น ในช่วงเวลาเดียวกัน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นางสาวชเนตติ น้อยนาค)

นายแพทย์ชำนาญการ

รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายวิชาการและแผนงาน

(นายอลัชย์ จงจิระศิริ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร

- ๖ ก.ค. ๒๕๖๑



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานกายอุปกรณ์ กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลสิรินธร(๐๒-๓๒๘๖๕๐๐ต่อ๑๑๖๘)

ที่ วพ. ๒๖ /๖๑

วันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุมัติส่งข้าราชการเข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “Advance Ankle Foot Orthoses”

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร

เนื่องด้วย สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ ได้จัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “Advance Ankle Foot Orthoses” ในระหว่างวันที่ ๑๑ – ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๑ ณ ตึกกายอุปกรณ์ สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ

งานกายอุปกรณ์ กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู เห็นว่าโครงการอบรมดังกล่าวมีประโยชน์ต่อผู้เข้าร่วมประชุม ที่จะได้เสริมสร้างและพัฒนาความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการผลิตกายอุปกรณ์เสริมระดับเท้าและข้อเท้า เพิ่มพูนทักษะและนำไปประยุกต์ใช้กับการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การรักษา สร้างความเข้มแข็งให้แก่วิชาชีพกายอุปกรณ์ จึงเห็นควรส่งนายราเพย ศักดิ์พงษ์ ตำแหน่งนักกายอุปกรณ์ปฏิบัติการ เข้าร่วมอบรมในโครงการดังกล่าว ตามเอกสารแนบท้าย โดยไม่ถือเป็นวันลา และไม่มีค่าใช้จ่ายในการลงทะเบียน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นางวนกมล เศษโพธิ์)

นักกายภาพบำบัดชำนาญการ

ปฏิบัติหน้าที่แทนหัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู ลำดับที่ ๒

ที่ สธ ๐๓๐๘ /ร. ๕๕



สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ
ทางการแพทย์แห่งชาติ
ซอยบาราคนราตุร ถนนติวานนท์
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๑

เรื่อง ขอเชิญบุคลากรเข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ Advance Ankle Foot Orthoses

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายละเอียดโครงการฯ จำนวน ๑ ชุด
๒. ใบสมัครเข้าอบรมในโครงการฯ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ Advance Ankle Foot Orthoses โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มพูนความรู้ด้านเทคนิคการผลิตกายอุปกรณ์เสริมระดับเท้าและข้อเท้า พัฒนาศักยภาพนักกายอุปกรณ์/ช่างกายอุปกรณ์ให้มีทักษะและองค์ความรู้ในการผลิตกายอุปกรณ์ สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง และสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้กับการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยจะดำเนินการจัดอบรมในระหว่างวันที่ ๑๑ กรกฎาคม - ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๑ ณ ตึกกายอุปกรณ์ สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ ซึ่งเปิดรับสมัครนักกายอุปกรณ์/ช่างกายอุปกรณ์ทั่วประเทศที่สนใจ จำนวน ๓๐ คน นั้น

ในการนี้ สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ จึงขอเชิญนักกายอุปกรณ์/ช่างกายอุปกรณ์ในสังกัดของท่านที่สนใจเข้าร่วมอบรมโครงการดังกล่าว โดยไม่ถือเป็นวันลาเมื่อได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชา และไม่มีค่าใช้จ่ายในการลงทะเบียน สำหรับค่าที่พัก ค่าเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ เบิกจากงบประมาณต้นสังกัด ทั้งนี้ให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลัง ซึ่งผู้ที่สนใจสามารถสมัครเข้าร่วมอบรมสามารถสอบถามรายละเอียดได้ทางโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๕๔๕๕ ต่อ ๖๗๗๐/๖๗๗๔/๖๘๑๒ ผู้สนใจกรุณากรอรายละเอียดในใบสมัคร และส่งไปยังหน่วยงานกายอุปกรณ์ สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ หรือทาง E-mail: vanderwoodsen.serena25@gmail.com ภายในวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๑ โดยประกาศผลผู้เข้าร่วมอบรมผ่านทางเว็บไซต์ <http://www.snMRI.go.th> ในวันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๑

จึงเรียนมาเพื่อโปรดประชาสัมพันธ์ และอนุมัติให้บุคลากรเข้าร่วมอบรมโครงการดังกล่าวด้วย
จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายศิริกรินทร์ วงศ์เลิศศิริ)

ผู้อำนวยการสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ

กลุ่มภารกิจด้านวิชาการและการแพทย์

โทร ๐ ๒๕๕๑ ๕๔๕๕ ต่อ ๖๗๗๐/๖๗๗๔/๖๘๑๒

โทรสาร ๐ ๒๕๕๑ ๓๙๑๒

ชื่อ :
 นามสกุล :
 อายุ :
 เพศ :
 ที่อยู่ :
 โทรศัพท์ :
 วันที่ :
 เวลา :

ขอแจ้งให้ทราบ

☒ ได้รับทราบ
☐ ไม่ได้รับทราบ
☒ ได้รับทราบแล้ว

.....

(นายชวลัย เลียงดี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

ฝ่ายบริหารการแพทย์ โรงพยาบาล
๒๒ มิ.ย. ๒๕๖๑

ฝ่ายบริหารการแพทย์
 วันที่ ๒๒ มิ.ย. ๒๕๖๑

ฝ่ายวิชาการและแผนงาน
 วันที่ ๒๒ มิ.ย. ๒๕๖๑
 ผู้รับ ๕๐๓/๒๕๖๑

๒๕

- ทราบ
 - ดำเนินการตามแผน
๑. นายชวลัย เลียงดี
 ๒. นายแพทย์ วิชาญ งามวิจิตร
 ๓. นายแพทย์ วิชาญ งามวิจิตร
 ๔. นายแพทย์ วิชาญ งามวิจิตร

(นายชวลัย จงจิระศิริ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

๒๒ มิ.ย. ๒๕๖๑

- ไม่เห็นด้วย
- กง. เวชศ. ๕๕ ๕๕๕

☒ ทราบ
 เห็นด้วย

วันที่
 ๒๕/๖/๖๑

☐ ฝ่าย
☒ กลุ่มงาน
☐

นายชวลัย เลียงดี

นายแพทย์ วิชาญ งามวิจิตร

นายแพทย์ วิชาญ งามวิจิตร

วิธีส่งเอกสารการสมัคร

ผู้ประสงค์จะสมัครเข้าร่วมโครงการอบรมจะต้อง
กรอกแบบฟอร์มแสดงความจำนงพร้อมแนบ
เอกสาร และหลักฐานการสมัคร ส่งมาที่

งานกายอุปกรณ์ สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟู
สมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ เลขที่ ๘๘/๒๖
ช.ติวานนท์ ๑๔ ถ. ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง
นนทบุรี จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

โดยให้เขียนในวงเล็บมุมของให้ชัดเจนว่า

“สมัครเข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ
Advance Ankle Foot Orthoses”

ภายในวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๑

ติดต่อสอบถามเพิ่มเติม

งานกายอุปกรณ์

นายชิษณุชา เขียวแหลม

มือถือ 08-4343-0192

โทรศัพท์ภายใน 0-2591-5455 ต่อ

6770/6774/6812

E-mail: vanderwoodsen.serena25@gmail.com

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ

Advance Ankle Foot Orthoses



หลักการและเหตุผล

กายอุปกรณ์เสริมระดับเท้าและข้อเท้า มีความหลากหลายชนิดและรูปแบบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกายอุปกรณ์เสริมระดับเท้าและข้อเท้าชนิดมีข้อต่อ เช่น ข้อต่อดับเบิลแอ็กชัน ข้อต่อเคร็นแซ็ก และข้อต่อทามาเร็ก ซึ่งหลายๆชนิดเป็นเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่เพิ่งมีการคิดค้นไม่นาน และยังไม่เป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลายในประเทศไทย

ด้วยเหตุนี้ สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ ซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจหลักในการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ จึงได้จัดให้มีโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้และเพิ่มทักษะให้แก่ช่างกายอุปกรณ์/นักกายอุปกรณ์ เพื่อนำองค์ความรู้และเทคนิคการผลิตกายอุปกรณ์เสริมระดับเท้าและข้อเท้าที่ได้คุณภาพมาตรฐานไปประยุกต์ใช้ในการให้บริการของแต่ละหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ทางด้านเทคนิคการผลิตกายอุปกรณ์เสริมระดับเท้าและข้อเท้า ให้แก่ผู้เข้าร่วมอบรม
๒. เพื่อพัฒนาศักยภาพช่างกายอุปกรณ์/นักกายอุปกรณ์ให้มีทักษะและองค์ความรู้ในการผลิตกายอุปกรณ์และสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง
๓. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรมสามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้กับการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลุ่มเป้าหมาย

นักกายอุปกรณ์/ช่างกายอุปกรณ์จาก
โรงพยาบาลทั่วประเทศ จำนวน ๓๐ คน

ระยะเวลาและสถานที่จัดอบรม

ตั้งแต่วันที่ ๑๑-๑๓ ก.ค. ๒๕๖๑ ณ
สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์
แห่งชาติกรมการแพทย์

เอกสารและหลักฐานที่ใช้ในการสมัคร

๑. แบบฟอร์มแสดงความจำนงสมัครเข้าร่วมการอบรม
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ
๓. หนังสือรับรองจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล

การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้าร่วมโครงการ

สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ ประกาศรายชื่อผู้เข้าอบรมผ่านทางเว็บไซต์
<http://www.snmri.go.th> ในวันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๑

แบบแสดงความจำนงสมัครเข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ Advance Ankle Foot Orthoses

ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี

สถานที่ทำงานปัจจุบัน

.....
.....

ตำแหน่ง.....

เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน.....เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

E-mail :