



ที่ สธ ๐๒๔๔.๐๓/ ๑๓๑๓

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๔ ถนนอิทธิยาภิบาล จังหวัดอุดรธานี ๔๑๐๐๐

๓/

พฤษภาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเชิญเข้ารับการอบรมโครงการพัฒนาศักยภาพสำหรับพยาบาลผู้ประสานงานด้านโรคมะเร็ง
(Cancer Nurse Coordinator)

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี, สกลนคร, หนองคาย, หนองบัวลำภู, บึงกาฬ, กุมภวาปี
และรพ.สว่างแดนดิน

สิ่งที่ส่งมาด้วย หนังสือที่ สธ ๐๓๑๒/๔๑๗ ลงวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๐

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยกรมการแพทย์ จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพสำหรับพยาบาลผู้ประสานงานด้านโรคมะเร็ง (Cancer Nurse Coordinator) ของสถานพยาบาลระดับ A,S และ Mo ที่ยังไม่ผ่านการอบรมหลักสูตร ๑๐ วัน โดยกำหนดอบรม ๒ ระยะ คือระยะที่ ๑ ตั้งแต่วันที่ ๕ - ๙ มิถุนายน ๒๕๖๐ และระยะที่ ๒ ตั้งแต่วันที่ ๑๗ - ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐ ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพฯ ทั้งนี้ผู้เข้าอบรมต้องอบรมให้ครบทั้ง ๒ ระยะ รวมจำนวน ๑๐ วัน

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์มายังท่านได้โปรดส่งพยาบาลผู้ประสานงานด้านโรคมะเร็งหรือบุคลากรที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๑ ท่าน ที่ยังไม่ผ่านการอบรม พร้อมทั้งให้ส่งใบสมัครเข้ารับการอบรมไปยังกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ทาง E-Mail : nursetraining.nci@gmail.com โดยสามารถตรวจสอบรายชื่อผู้เข้าอบรมได้ทางเว็บไซต์ www.nci.go.th ตั้งแต่วันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๐ เป็นต้นไป ทั้งนี้การอบรมไม่เสียค่าลงทะเบียน ส่วนค่าที่พัก ค่าเดินทางและค่าเบี้ยเลี้ยงเบิกจากต้นสังกัด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมิต ประสันนาการ)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
โทร. ๐-๔๒๒๒-๒๓๕๖ ต่อ ๑๓๓



สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
เลขรับ 1110
วันที่ - ๕ พ.ค. ๒๕๖๐
เวลา 14.00

ผู้ตรวจราชการกระทรวง
นายชาญวิทย์ ทรัพย์แท้
เลขรับ 417
วันที่ 03 พ.ค. ๒๕๖๐
เวลา 14.09

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
เลขรับ 4254
วันที่ ๕ พ.ค. ๒๕๖๐
เวลา 17.59

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กรมการแพทย์ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ โทร. ๐๒-๖๒๐๒-๖๘๐๐ ต่อ ๒๖๐๔ โทรสาร ๐๒-๖๔๔-๖๗๕๕

ที่ สธ.๐๓๑๒/๔๖๗ วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเชิญเข้ารับการอบรมโครงการพัฒนาศักยภาพสำหรับพยาบาลผู้ประสานงานด้านโรคมะเร็ง
(Cancer Nurse Coordinator)

เรียน ผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ ๘

ก.บริหารทรัพยากรบุคคล
สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
เลขรับ 554
วันที่ 5 พ.ค. ๒๕๖๐
เวลา

ด้วยกรมการแพทย์ อนุมัติให้สถาบันมะเร็งแห่งชาติ จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพสำหรับพยาบาลผู้ประสานงานด้านโรคมะเร็ง (Cancer Nurse Coordinator) ของสถานพยาบาลระดับ A,S และ M๑ ที่ยังไม่ผ่านการอบรมหลักสูตร ๑๐ วัน ซึ่งกำหนดการอบรมเป็น ๒ ระยะ ระยะที่ ๑ ตั้งแต่วันที่ ๕ - ๙ มิถุนายน ๒๕๖๐ และระยะที่ ๒ ตั้งแต่วันที่ ๑๗ - ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐ ณ โรงแรมมารี ดอนเมืองแอร์พอร์ต กรุงเทพฯ ทั้งนี้ผู้เข้ารับการอบรมต้องอบรมให้ครบทั้ง ๒ ระยะ รวมจำนวน ๑๐ วัน

กรมการแพทย์ จึงขอเชิญพยาบาลผู้ประสานงานด้านโรคมะเร็งในสถานพยาบาลตามเอกสารแนบท้าย ๑ จำนวน ๑ ท่าน ที่ยังไม่ผ่านการอบรม โดยขอให้ส่งใบสมัครตามเอกสารแนบท้าย ๒ ไปยังกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ภายในวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๐ ทางอีเมล nursetraining.nci@gmail.com โดยสามารถตรวจสอบรายชื่อผู้เข้าอบรมได้ที่ www.nci.go.th ตั้งแต่วันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๐ เป็นต้นไป ทั้งนี้การอบรมไม่เสียค่าลงทะเบียน ส่วนค่าที่พัก ค่าเดินทางและค่าเบี้ยเลี้ยงเบิกจากต้นสังกัด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดมอบหมายผู้รับผิดชอบดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(นายภาสกร ชัยวานิชศิริ)

รองอธิบดี รักษาการแทน

อธิบดีกรมการแพทย์

- ☒ทราบ
☒มอบ
☒สารานุกรมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๘
☒สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
☒ผู้ช่วยผู้ตรวจเขตสุขภาพที่ ๘
☒หัวหน้ากลุ่มตรวจเขตสุขภาพที่ ๘
☐อื่นๆ

(นายชาญวิทย์ ทรัพย์แท้)

ผู้ตรวจราชการกระทรวง

๐๕ พ.ค. ๒๕๖๐

เรียน ผอ.สนง.เขตสุขภาพที่ 8

กรมการแพทย์ ขอเชิญพยาบาลผู้ประสานงานด้านโรคมะเร็งในสถานพยาบาล ซึ่งเขตสุขภาพที่ 8 มี รพ.สกลนคร,รพ.อุดรธานี, รพ.บึงกาฬ,รพ.หนองคาย,รพ.หนองบัวลำภู,รพ.สว่างแดนดิน, รพ.กุมภวาปี ยังไม่ผ่านการอบรม

เห็นควรแจ้ง รพ.ในเขตสุขภาพที่ 8 ที่ยังไม่ผ่านการอบรมเข้ารับการอบรม ตามกำหนดทั้ง 2 ระยะ ให้ครบ รวมจำนวน 10 วัน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นายสมิต ประสงค์การ)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

(นางภัทริยะกุล ขาวกมล)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

รายชื่อโรงพยาบาลที่ขอเชิญเข้าอบรม**

“ การพัฒนาศักยภาพสำหรับพยาบาลผู้ประสานงานด้านโรคมะเร็ง (Cancer Nurse Coordinator) ”

หลักสูตร 10 วัน

ลำดับ	เขตสุขภาพ	โรงพยาบาล	ระดับ
1	1	โรงพยาบาลศรีสังวาลย์	S
2	1	โรงพยาบาลลำพูน	S
3	1	โรงพยาบาลจอมทอง	M1
4	1	โรงพยาบาลฝาง	M1
5	1	โรงพยาบาลเชียงคำ	M1
6	1	โรงพยาบาลศรีสังวาลย์	S
7	2	โรงพยาบาลอุตรดิตถ์	A
8	2	โรงพยาบาลเพชรบูรณ์	S
9	3	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์	A
10	4	โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช	S
11	4	โรงพยาบาลเสนา	M1
12	4	โรงพยาบาลอินทร์บุรี	M1
13	5	โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์	S
14	5	โรงพยาบาลหัวหิน	S
15	5	โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า	S
16	5	โรงพยาบาลมะการักษ์	M1
17	5	โรงพยาบาลดำเนินสะดวก	M1
18	5	โรงพยาบาลโพธาราม	M1
19	6	โรงพยาบาลพระปกเกล้า	A
20	6	โรงพยาบาลชลบุรี	A
21	6	โรงพยาบาลแก่ง	M1
22	6	โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง	M1
23	6	โรงพยาบาลบางพลี	M1
24	6	โรงพยาบาลอรัญประเทศ	M1

รายชื่อโรงพยาบาลที่ขอเชิญบุคลากรเข้าอบรม (ต่อ)**

“การพัฒนาศักยภาพสำหรับพยาบาลผู้ประสานงานด้านโรคมะเร็ง (Cancer Nurse Coordinator)”

หลักสูตร 10 วัน

ลำดับ	เขตสุขภาพ	โรงพยาบาล	ระดับ
25	7	โรงพยาบาลชุมแพ	M1
26	7	โรงพยาบาลสิรินธร(ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)	M1
27	8	โรงพยาบาลสกลนคร	A
28	8	โรงพยาบาลอุดรธานี	A
29	8	โรงพยาบาลบึงกาฬ	S
30	8	โรงพยาบาลหนองคาย	S
31	8	โรงพยาบาลหนองบัวลำภู	S
32	8	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	M1
33	8	โรงพยาบาลกุมภวาปี	M1
34	9	โรงพยาบาลชัยภูมิ	S
35	9	โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา	M1
36	9	โรงพยาบาลปากช่องนานา	M1
37	9	โรงพยาบาลปราสาท	M1
38	10	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	A
39	10	โรงพยาบาลมุกดาหาร	S
40	10	โรงพยาบาลยโสธร	S
41	10	โรงพยาบาลศรีสะเกษ	S
42	10	โรงพยาบาล๕๐ พรรษา มทวชิราลงกรณ์	S
43	10	โรงพยาบาลวารินชำราบ	M1
44	10	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม	M1
45	11	โรงพยาบาลกระบี่	S
46	11	โรงพยาบาลลิซล	M1
47	11	โรงพยาบาลเกาะสมุย	M1

** โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ A,S และ M1 ที่ยังไม่มีพยาบาลผู้ผ่านการอบรมหลักสูตร CNC 10 วัน



ลำดับที่.....

ใบสมัครอบรม โครงการพัฒนาศักยภาพสำหรับพยาบาลผู้ประสานงานด้านโรคมะเร็ง (Cancer Nurse Coordinator)
ณ โรงแรมมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพฯ

ระยะที่ 1 วันที่ 5 – 9 มิถุนายน 2560 และ ระยะที่ 2 วันที่ 17-21 กรกฎาคม 2560

กรุณกรอกข้อมูลให้ครบถ้วนด้วยตัวบรรจง

เขตบริการสุขภาพที่ จังหวัด.....
ชื่อ.....นามสกุล.....ตำแหน่ง.....
เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ (เลข 10 หลัก) เลขที่สมาชิกสภาการพยาบาล.....
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน วัน/เดือน/ปี เกิด.....
งานที่ได้รับมอบหมายพิเศษเกี่ยวกับ Service Plan
สถานที่ปฏิบัติงาน : โรงพยาบาล..... ลักษณะงานที่ปฏิบัติ.....
การติดต่อ เบอร์โทรศัพท์มือถือ..... เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน.....
Email address

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร
(.....)
วันที่

หมายเหตุ

1. ส่งใบสมัครภายในวันที่ 10 พฤษภาคม 2560 ทาง E-mail : nursetraining.nci@gmail.com
2. สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ : กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
โทรศัพท์ : 02-202- 6800 ต่อ 2604 โทรสาร : 02-644- 6758
- นางสาวนิรมล พจน์ด้วง โทร 081-6236905
- นางอรรณพ เมืองสำราญ โทร 081-3746630