

**ด่วนที่สุด**

ที่ สธ ๐๒๓๐/ว ๑๑๖



สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕  
อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี ๗๐๐๐๐

๑๙ มกราคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเชิญร่วมศึกษาดูงานคลินิกการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนหัตถ์และคลั่งยาหัตถ์และแพทย์แผนจีน

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการศึกษาดูงานคลินิกการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์ฯ จำนวน ๑ ฉบับ  
๒. แบบตอบรับเข้าร่วมศึกษาดูงาน จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยนายแพทย์ปานเนตร ปางพุฒิพงศ์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๕ ได้เห็นความสำคัญของการพัฒนาการดำเนินงาน และพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนจีนภายในเขตสุขภาพที่ ๕ ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น เขตสุขภาพที่ ๕ จึงได้จัดทำโครงการศึกษาดูงานในเรื่องของการให้บริการด้านต่าง ๆ ภายในคลินิกการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนหัตถ์และคลั่งยาหัตถ์และแพทย์แผนจีนและขั้นตอนการผลิตยา โดยมีกลุ่มเป้าหมายที่จะเข้าศึกษาดูงาน จำนวน ๕๕ คน ในวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ คลินิกการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนหัตถ์และคลั่งยาหัตถ์และแพทย์แผนจีน

ในการนี้ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕ ขอเชิญ ท่าน ร่วมศึกษาดูงานคลินิกการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนหัตถ์และคลั่งยาหัตถ์และแพทย์แผนจีนตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย (๑) และขอให้ส่งแบบตอบรับการเข้าร่วมศึกษาดูงานตามสิ่งที่ส่งมาด้วย (๒) ไปยังจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ที่ E-mail : [newmoney2510@gmail.com](mailto:newmoney2510@gmail.com) หรือทางโทรสารหมายเลข ๐ ๓๒๓๒ ๓๐๑๕ ภายในวันศุกร์ที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๒ ทั้งนี้ ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการเบิกจากต้นสังกัด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และเข้าร่วมศึกษาดูงานตามวันเวลาและสถานที่ดังกล่าวต่อไปด้วย  
จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุริยะ คุหะรัตน์)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

โทร. ๐ ๓๒๓๒ ๓๐๑๔

โทรสาร ๐ ๓๒๓๒ ๓๐๑๕

ผู้ประสานงาน นางสาวจิตาภา ดิลกธรรมวูช โทร. ๐๖ ๓๒๒๙ ๒๔๖๓

กำหนดการศึกษาดูงานคลินิกการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนหัวเฉียว  
และคลั่งยาหัวเฉียวแพทย์แผนจีน  
วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๒

เวลา ๐๙.๐๐-๑๐.๓๐ น. คณะศึกษาดูงานพร้อมกัน ณ คลินิกการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนหัวเฉียว เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพฯ รับฟังบรรยายการดำเนินงานคลินิกการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนหัวเฉียว

เวลา ๑๐.๓๐-๑๒.๐๐ น. เข้าเยี่ยมชมหน่วยบริการด้านต่าง ๆ

- อายุรกรรม
- ผิวนั่ง
- ฟังเข็ม
- กระดูกและทุยหนา
- หย่างเชิง
- เภสัชกรรม

เวลา ๑๒.๐๐-๑๓.๐๐ น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

เวลา ๑๓.๔๕-๑๖.๓๐ น. เข้าเยี่ยมชมคลังคลังเก็บยาสมุนไพรจีน และกระบวนการผลิตยา ณ คลั่งยาหัวเฉียวแพทย์แผนจีน ถนนศรีสมาน อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

เวลา ๑๖.๓๐ น. คณะศึกษาดูงานเดินทางกลับ

.....

แบบตอบรับร่วมศึกษาดูงานคลินิกการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนหัตถ์เฉียว  
และคลังยาหัตถ์เฉียวแพทย์แผนจีน

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๒

ณ ห้องประชุมคลินิกการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนหัตถ์เฉียว เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพฯ  
และคลังยาหัตถ์เฉียวแพทย์แผนจีน ถนนศรีสมาน อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

๑. ชื่อ - นามสกุล .....

ตำแหน่ง .....

หน่วยงาน .....

โทรศัพท์ .....

เข้าร่วม

มอบผู้แทน.....

๒. ชื่อ - นามสกุล .....

ตำแหน่ง .....

หน่วยงาน .....

โทรศัพท์ .....

๓. ประเภทรถที่ใช้ในการเดินทางไปราชการ เนื่องจากที่จอดรถมีจำนวนจำกัด จึงจำเป็นต้องประสาน \*

รถตู้ทางราชการ หมายเลขทะเบียน .....

รถยนต์ส่วนตัว หมายเลขทะเบียน .....

หมายเหตุ ๑. ขอความกรุณาตอบรับการเข้าร่วมประชุมดังกล่าว กลับไปยังสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕

ทาง E- mail : [newmoney2510@gmail.com](mailto:newmoney2510@gmail.com) หรือโทรสารหมายเลข ๐ ๓๒๓๒ ๓๐๑๕

ภายในวันศุกร์ที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๒

๒. สถานที่จอดรถของผู้เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานคลินิกการประกอบโรคศิลปะฯ สามารถที่บริเวณตึกจอดรถของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ซอยยศเส ถนนบำรุงเมือง เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพฯ \* กรุณากรอกประเภทรถที่ใช้ในการเดินทาง พร้อมหมายเลขทะเบียนรถดังกล่าว เพื่อแจ้งผู้จัดสถานที่จอดรถโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ทราบเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานคลินิกต่อไป