



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานเลขาธิการกรม กลุ่มงานอาคารและสถานที่ โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๔๔๕๔

ที่ สธ ๐๔๐๑.๐๕/ ๖๗๖๖๓

วันที่ ๒๑

ตุลาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ประชาสัมพันธ์การออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่

เรียน ประธานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้อำนวยการทุกสำนัก/กอง/กลุ่ม/สถาบัน ในสังกัดกรมอนามัย (ส่วนกลาง)

ผู้อำนวยการศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ

เลขาธิการกรม

ตามหนังสือโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ที่ สธ ๐๕๑๐.๐๖/ว ๕๗๒๒ ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗ เรื่อง ขอกความอนุเคราะห์ออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ ความว่า โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน จะดำเนินการจัดกิจกรรมออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ซึ่งเป็นการเพิ่มช่องทางการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ให้ครอบคลุม ๑๓ เขตบริการสุขภาพ รวมภาคเครือข่าย ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และชุมชน ซึ่ง โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน มีกำหนดการจะเข้ามาบริการหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ ในวันอังคารที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๕.๓๐ น. ณ บริเวณโถง อาคาร ๑ ชั้น ๑ กรมอนามัย นั้น

ในการนี้ สำนักงานเลขาธิการกรม โดยกลุ่มอาคารและสถานที่ ขอประชาสัมพันธ์ การออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ ดังกล่าว ตามวันและเวลาข้างต้น ทั้งนี้ หากท่านและบุคลากร ในหน่วยงานของท่านมีความประสงค์ที่จะเข้ารับบริการตรวจรักษา สามารถกรอกข้อมูลของท่าน ลงในแบบฟอร์มขอเข้ารับบริการฯ ที่หน้างานดังกล่าวฯ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดประชาสัมพันธ์ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(นายวินัย รอดไพร)

เลขาธิการกรม



ห้องรองอธิบดีกรมอนามัย
(นพ.เอกชัย เพียรศรีวัชรา)
เลขรับ 3160
รับวันที่ 3 ต.ค. 2561
เวลา 16.34

กรมอนามัย
เลขรับ 6842
วันที่ 2 ต.ค. 2561
เวลา 13.11

ที่ สร ๐๕๑๐.๐๖/ว ๕๓๒๒

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
๖๕๓ ถนนบำรุงเมือง แขวงคลองมอหานาค
เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร ๑๐๑๐๐

๓๐ กันยายน ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่

เรียน อธิบดีกรมอนามัย

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตอบรับ

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ได้จัดทำโครงการพัฒนารูปแบบและการเข้าถึงบริการทางการแพทย์แผนไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการให้บริการ สร้างโอกาสการเข้าถึงบริการทางการแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพให้กับประชาชน และส่งเสริมให้เกิดการยอมรับและสร้างความเชื่อมั่นเกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินโครงการดังกล่าวบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้ จึงได้จัดกิจกรรมออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ซึ่งเป็นการเพิ่มช่องทางการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ให้ครอบคลุม ๑๓ เขตบริการสุขภาพ รวมทั้งภาคีเครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชน และชุมชน

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานของท่านร่วมจัดกิจกรรมออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ และให้บริการเชิงรุกด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร สู่ประชาชน ทั้งนี้วันและเวลาในการจัดกิจกรรม หน่วยงานของท่านสามารถพิจารณาได้ตามความเหมาะสม โดยประสาน

นางสาวนริศ คำสิงห์ โทร. ๐๒-๒๕๕๗.๕๔๑๙

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ด้วย จะเป็นพระคุณ

๑) สก.



(นายวินัย รอดไทร)

เลขานุการกรม

- ๓ ต.ค. ๒๕๖๗

ขอแสดงความนับถือ



(นายปรีชา หนูทิม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ผสมผสาน

๓) นพ.นพ. ๐๘/ทท.



(นายวินัย รอดไทร)

เลขานุการกรม
- ๓ ต.ค. ๒๕๖๗

๖)

มอบ.....



(นายเอกชัย เพียรศรีวัชรา)

รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมอนามัย

4-10-69

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

โทร. ๐ ๒๒๒๔ ๓๒๖๑ (ต่อ ๐)

โทรสาร ๐ ๒๒๒๔ ๘๘๐๒

๓๐/๙/๖๗

กำหนดการออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่
เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้และให้บริการเชิงรุกด้านการแพทย์แผนไทย
การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร สู่ประชาชน
ณ กรมอนามัย

ในวันอังคารที่ 5 พฤศจิกายน 2567

เวลา 09.00 – 09.30 น.

เวลา 09.30 – 12.00 น.

จัดสถานที่เตรียมความพร้อมบริการ

ตรวจ วินิจฉัย และจ่ายยาสมุนไพร

- คนไข้ยื่นบัตรประชาชน
- กรอกข้อมูลทำประวัติ เปิดสิทธิ
- รับบัตรคิว หลังเวชระเบียนเปิดสิทธิ
- รอเรียกชื่อ ตรวจ วินิจฉัย

เวลา 12.00 – 15.00 น.

จัดเตรียมยาสมุนไพร

เวลา 15.00 – 15.30 น.

รับยาสมุนไพร

แบบตอบรับเข้าร่วมประชุม

ออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่

เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้และให้บริการเชิงรุกด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร สู่ประชาชน

ชื่อ (นาย / น / นางสาว)..... สุเมธวัธ..... นามสกุล..... วงษ์คำ.....

สถานที่ทำงาน..... กรมอนามัย..... ตำแหน่ง..... นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ.....

เบอร์โทรศัพท์..... 02 5904811..... เบอร์โทรศัพท์มือถือ..... 092 462 8991.....

☒ อนุญาตให้ ศูนย์การแพทย์แผนไทยฯ จัดกิจกรรมออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่

ในวันที่..... ๑ พ.ค. ๖๗.....

ในวันที่.....

ในวันที่.....

ในวันที่.....

☐ ไม่อนุญาตให้จัดกิจกรรมดังกล่าว

ลงชื่อ..... ๑๖/๖๕.....

(ทอ ๗๖๖๕..... ๑๖๕)

วันที่.....

ติดต่อผู้ประสานงาน ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกฯ

นางสาวนริศา คำสิงห์ โทรศัพท์ 06 2597 5419 ตำแหน่ง แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ