



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา
 เลขที่รับ ๕๓๖/๕๑
 วันที่ ๑๖ มี.ค. ๕๗
 เวลา _____
 ท่อนที่ _____

ที่ จบ ๐๐๓๒.๑/ว. ๑๑๐๖๗

โรงพยาบาลพระปกเกล้า
 อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ๒๒๐๐๐

๗ ธันวาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอเชิญส่งผลงานวิชาการและเข้าร่วมประชุมวิชาการ โรงพยาบาลพระปกเกล้า ครั้งที่ ๑๓
 เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป/ โรงพยาบาลชุมชน/
 ผู้อำนวยการสถาบันฯ ทุกแห่ง

- | | | |
|------------------|---|--------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | ๑. คำชี้แจงการส่งผลงานวิชาการ (ฉบับย่อ) | จำนวน ๑ ฉบับ |
| | ๒. แบบสมัครการส่งผลงานวิชาการ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| | ๓. ใบสมัครเข้าร่วมประชุมวิชาการ | จำนวน ๑ ฉบับ |

ด้วย โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ได้กำหนดจัดประชุมวิชาการโรงพยาบาลพระปกเกล้า ครั้งที่ ๑๓ ในหัวข้อเรื่อง "จิตวิญญาณบริการที่มีคุณภาพ สู่ประชาคมอาเซียน" ในระหว่างวันที่ ๒๐-๒๒ พฤษภาคม ๒๕๕๘ ณ ห้องประชุมรำไพพรรณี ชั้น ๗ อาคารประชาธิปกคัคคิเดชนันท์ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมีโอกาสแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และประสบการณ์ด้านวิชาการและการพัฒนางานต่างๆ อีกทั้งเป็นเวทีในการนำเสนอและเผยแพร่ผลงานผลงานวิชาการ ทั้งงานวิจัย R2R งานวิจัยทางคลินิก งานพัฒนาคุณภาพ และงานนวัตกรรม

ในการนี้ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จึงใคร่ขอเชิญชวน ท่านและบุคลากรทุกสาขาวิชาชีพที่สนใจส่งผลงานวิชาการและร่วมประชุมวิชาการในครั้งนี้ โดยสมัครเข้าร่วมประชุมได้ตั้งแต่วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๕๘ ท่านสามารถ Download ข้อมูลเอกสารและแบบฟอร์มได้ที่ www.ppkhosp.go.th และส่งผลงานผ่านทาง E-mail: ppkhos@gmail.com ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ถึงวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๕๘

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและประชาสัมพันธ์การจัดประชุมวิชาการดังกล่าว

เรียนผู้อำนวยการลงนาม

- เพื่อโปรดทราบ
- เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป
- ควรแจ้ง ๑๓/๓/๕๗ ๑๑/๓/๕๗ ๑๑/๓/๕๗
- ควรปิดประกาศเก็บไว้ที่.....
- สำเนาเก็บไว้ที่.....

16/10/57

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมชาย เทพเจริญจันทร์)
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระปกเกล้า

- ความเห็นของผู้อำนวยการ
- ทราบ
 - ลงนามแล้ว
 - เห็นชอบให้ดำเนินการตามเสนอ

กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคลและคุณภาพ
 โทรศัพท์ ๐ ๓๙๓๒ ๘๑๕๕ โทรสาร ๐ ๓๙๓๒ ๘๑๕๕

ลงชื่อ ๑๖

16 ๑๕๗

*พบประชุมที่ proceeding
 ๑๓ วันแล้วจนถึง ๑ สิงหาคมยังไม่
 ตอนยังไม่ในใจโดยทางเว็บ*

*๑๓/๓/๕๗
 ๒๔ ๕๑๕๗*

๒๒ ๑๓ ๕๗

คำชี้แจง (ฉบับย่อ)

การส่งผลงานวิชาการ “โรงพยาบาลพระปกเกล้า ครั้งที่ 13”

ระหว่างวันที่ 20-22 พฤษภาคม 2558

โรงพยาบาลพระปกเกล้า ขอเชิญ แพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางสาธารณสุข ร่วมส่งผลงานวิชาการ ในการประชุมวิชาการ “โรงพยาบาลพระปกเกล้า ครั้งที่ 13”

★ **การเปิดรับลงทะเบียนและส่งผลงานวิชาการ** ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ถึง 15 มีนาคม 2558

- การสืบค้นข้อมูลได้ทาง website: www.ppkhosp.go.th
- กรอกรายละเอียดตามแบบฟอร์ม และส่งทาง E-mail: ppkhos@gmail.com

★ **ประเภทของการนำเสนอผลงาน** แบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่

- การนำเสนอผลงานด้วยวาจา (Oral Presentation)
- การนำเสนอด้วยโปสเตอร์ (E-Poster Presentation)

★ **กลุ่มผลงานวิชาการ จัดเป็น 4 กลุ่ม** ได้แก่

- งานวิจัยคลินิก (CR)
- งานวิจัยจากงานประจำ (R2R)
- งานพัฒนาคุณภาพ (CQI)
- งานนวัตกรรม (IVT: ต้องเป็นสิ่งประดิษฐ์และเป็นผลงานใหม่ที่ไม่เคยส่งประกวดมาก่อน)

★ **ผู้ที่ประสงค์จะส่งผลงานเข้าประกวด** ต้องส่งบทความพร้อม Full Text

- ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-15 มีนาคม 2558 ทาง E-mail: ppkhos@gmail.com
- เนื้อหาของ Full text นั้นต้องมีเนื้อหาไม่เกิน 20 หน้ากระดาษ A4
- สำหรับงานวิจัย CR และ R2R ห้ามส่งเป็นรูปเล่มแบบวิทยานิพนธ์
- สำหรับ CQI หรือนวัตกรรม สามารถลงกราฟผลลัพธ์/ Excel spreadsheet/ run chart และรูปประกอบ เพื่ออธิบายความหมายได้ชัดเจนขึ้นตามความเหมาะสม
- สำนักวิจัยและพัฒนาจะตรวจสอบความครบถ้วนของเนื้อหา Full text ของท่าน หากไม่เป็นไปตามข้อกำหนด ทั้งเนื้อหาและระยะเวลาที่กำหนด จะขอตัดสิทธิ์การเข้าประกวดทันที

★ **กติกาการส่งผลงาน**

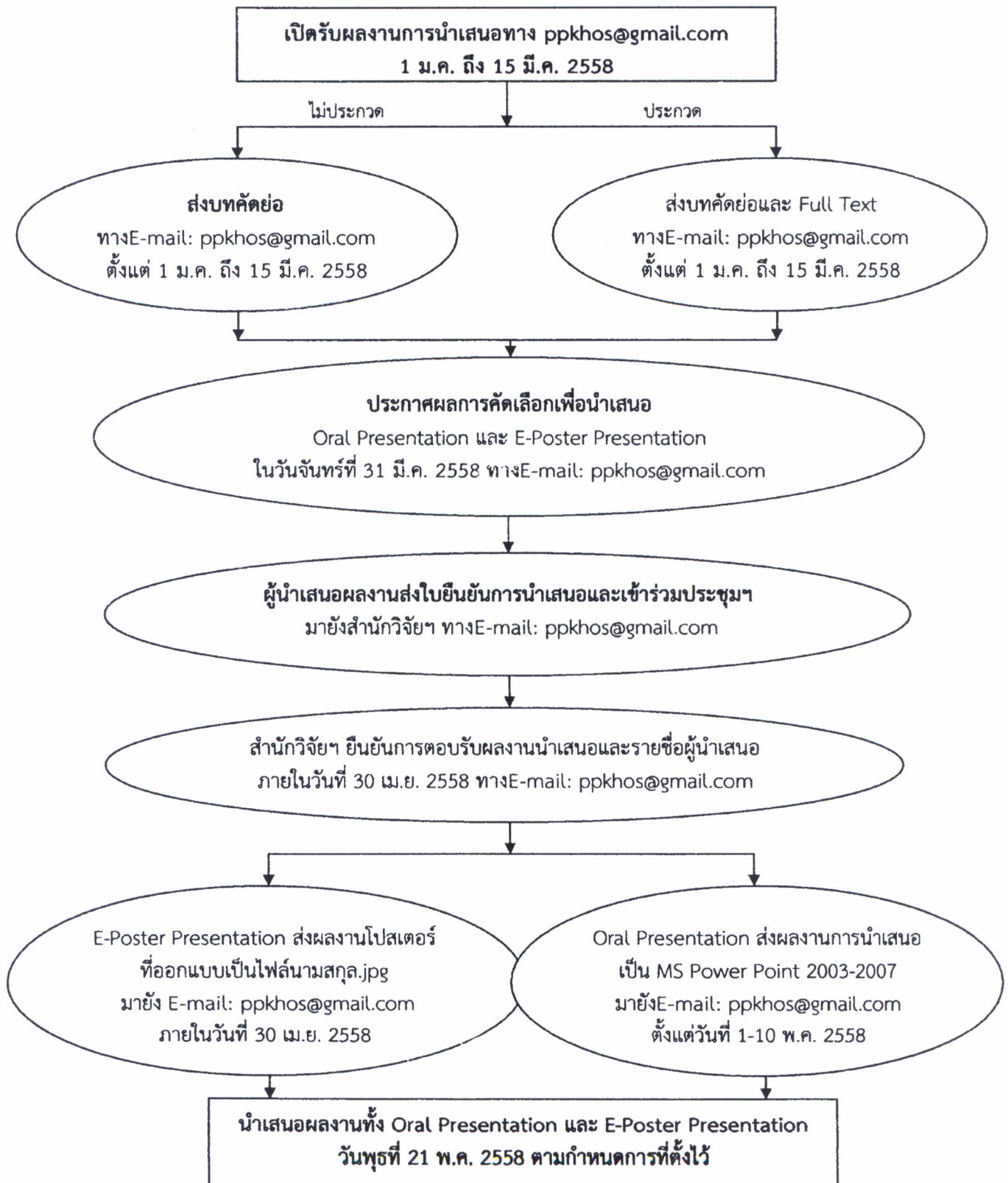
- ส่งไฟล์บทความเพียง 1 ไฟล์ ต่อ 1 เรื่อง เท่านั้น
- ไม่รับบทความทางโทรสาร หรือทางระบบ Intranet ของโรงพยาบาล
- ไม่รับผลงานวิทยานิพนธ์ (งานวิจัยที่อยู่ในแผนการศึกษาในระดับปริญญาตรี-โท-เอก)
- ผลงานวิจัยทั้ง CR และ R2R ควรผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมงานวิจัยในคนแล้ว
- ส่งผลงานภายในวันที่ 15 มีนาคม 2558 เวลา 24.00 น. หากหลังจากนั้นจะไม่รับการพิจารณา
- กรณีที่มีปัญหาในการส่งผลงาน กรุณาติดต่อคุณมนฤทัย เหล่ามีสุข สำนักวิจัยและพัฒนา โรงพยาบาลพระปกเกล้า ทางเบอร์โทรศัพท์ 0-3932-8155 (ในเวลาราชการ) หรือ E-mail: ppkhos@gmail.com

★ **การประกาศผล** ในวันที่ 31 มีนาคม 2558 ทาง www.ppkhosp.go.th และ ทาง E-mail ของเจ้าของผลงาน โดยตรง ดังนั้นกรุณาตรวจสอบความถูกต้องของชื่อ E-mail ของท่านให้ชัดเจน

★ **การยกเว้นค่าลงทะเบียนสำหรับผู้นำเสนอผลงาน** ซึ่งต้องเป็นเจ้าของผลงานหรือผู้ร่วมผลงานเพียง 1 ท่าน เท่านั้น (และต้องตรงกับแบบใบสมัครครั้งแรก) โดยให้เขียนใบยืนยันการนำเสนอและเข้าร่วมประชุมฯ ก่อนวันที่ 20 เมษายน 2558 ส่งมายังสำนักวิจัยและพัฒนาทาง E-mail: ppkhos@gmail.com

★ **รางวัลพิเศษสำหรับผู้ส่งผลงานนำเสนอ** ผู้ที่ส่งผลงานนำเสนอที่สมบูรณ์ก่อน 5 ผลงานแรก ในงานวิชาการ โรงพยาบาลพระปกเกล้าครั้งนี้จะได้รับรางวัลพิเศษ

ขั้นตอนการดำเนินงาน
การส่งผลงานวิชาการ “โรงพยาบาลพระปกเกล้า ครั้งที่ 13”
ระหว่างวันที่ 20-22 พฤษภาคม 2558



หมายเหตุ...เพื่อรักษาสิทธิของท่าน หากไม่มีการยืนยันการตอบรับจากสำนักวิจัยฯ ภายในวันที่กำหนด ให้โทรศัพท์ติดต่อ 039-328155 ค่วน
...กรณีที่ท่านไม่ทำตามกติกาหรือข้อกำหนดที่ตั้งไว้ สำนักวิจัยฯ ขอตัดสิทธิของท่านในการนำเสนอผลงานครั้งนี้

แบบสมัครการส่งผลงานวิชาการ “โรงพยาบาลพระปกเกล้า ครั้งที่ 13”
ระหว่างวันที่ 20-22 พฤษภาคม 2558

โรงพยาบาล/สถาบัน.....จังหวัด.....

ขอส่งผลงานวิชาการดังนี้

★ การนำเสนอผลงาน (โปรดระบุประเภทการนำเสนอ)

นำเสนอบนเวที

นำเสนอโปสเตอร์

★ ขอส่งผลงานวิชาการ (โปรดระบุกลุ่มผลงาน)

งานวิจัยคลินิก (CR)

งานวิจัยจากงานประจำ (R2R)

งานพัฒนาคุณภาพ (CQI)

นวัตกรรม (IVT)

★ ข้อมูลที่สำคัญ (กรุณาตอบใน.....และพิมพ์ให้ครบทุกข้อ)

1. ชื่อเรื่อง.....

2. ชื่อเจ้าของผลงานหลัก (ระบุ...นาย/ นาง/ นางสาว).....

ตำแหน่ง.....สถานที่ปฏิบัติงาน.....

เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....E-mail.....

3. ชื่อผู้ร่วมผลงาน (ถ้ามี และไม่เกิน 4 คน)

3.1 (นาย/ นาง/ นางสาว).....ตำแหน่ง.....

3.2 (นาย/ นาง/ นางสาว).....ตำแหน่ง.....

3.3 (นาย/ นาง/ นางสาว).....ตำแหน่ง.....

3.4 (นาย/ นาง/ นางสาว).....ตำแหน่ง.....

4. ชื่อผู้นำเสนอผลงาน (ระบุ...นาย/ นาง/ นางสาว).....

* ผู้นำเสนอผลงาน ต้องเป็นเจ้าของผลงานหลักหรือผู้ร่วมผลงาน เท่านั้น

ตำแหน่ง.....กลุ่มงาน/ แผนก/ ตึก.....

สถานที่ปฏิบัติงาน (โรงพยาบาล/ สถาบัน).....

เลขที่.....หมู่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....

เบอร์โทรศัพท์มือถือของผู้นำเสนอผลงาน.....E-mail.....

ควรตรวจสอบและพิมพ์ข้อมูลให้ครบก่อนส่ง
เพราะข้อมูลเหล่านี้จะไม่มีการเปลี่ยนแปลงและใช้จนถึงวันเสร็จสิ้นการประชุม
(ข้อใดไม่สามารถตอบได้ ให้เขียน “ไม่มี”)

ส่งแบบตอบรับ และบทความต่อไปที่ E-mail: ppkhos@gmail.com เท่านั้น

ภายในวันที่ 15 มีนาคม 2558

ใบสมัครเข้าร่วมประชุมวิชาการ โรงพยาบาลพระปกเกล้า ครั้งที่ ๑๓
“จิตวิญญาณ บริการที่มีคุณภาพ สู่ประชาคมอาเซียน”
ระหว่างวันที่ ๒๐-๒๒ พฤษภาคม ๒๕๕๘ ณ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี

(กรุณาพิมพ์หรือเขียนตัวบรรจงเพื่อความชัดเจน ในการลงทะเบียน และออกเอกสารเบิกต้นสังกัด)

นามผู้สมัคร นพ./พญ./นาย/นาง/นางสาวนามสกุล.....
สถานที่ทำงาน/บ้าน.....เลขที่.....หมู่.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
E-mail.....หมายเลขใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....
ออกใบเสร็จในนาม.....

การสำรองห้องพัก โรงแรมเคพีแกรนด์ จองที่พัก ไม่จองที่พัก
 ห้องเดี่ยว ราคา ๑,๒๐๐ บาท พร้อมอาหารเช้า จำนวน.....ห้อง
 ห้องคู่ ราคา ๑,๑๐๐ บาท พร้อมอาหารเช้า จำนวน.....ห้องพักคู่กับ.....
เข้าพักวันที่.....พฤษภาคม ๒๕๕๘ ออกวันที่.....พฤษภาคม ๒๕๕๘
 เตียงเสริม ราคา ๕๐๐ บาท พร้อมอาหารเช้า จำนวน.....ห้อง
สำรองห้องพักได้โดยตรงที่โรงแรมเคพีแกรนด์ จันทบุรี (คุณรัชนิวรรณ งามการ) โทรสาร ๐ ๓๙๓๒ ๓๒๑๔, ๐๘ ๑๕๗๐ ๑๔๕๗
อาหาร ปกติ มุสลิม มังสวิรัต

การลงทะเบียนเข้าร่วมประชุม

วันที่ ๒๐-๒๒ พฤษภาคม ๒๕๕๘

บุคลากรสาธารณสุข ภายในจังหวัดจันทบุรี ไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ (ถ้าสมัครภายในวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๕๘ ถ้าเลยเวลา
ที่กำหนด ต้องชำระค่าลงทะเบียนในอัตราเทียบเท่าบุคลากรภายนอกจังหวัดจันทบุรี)
 เข้าร่วมประชุมครบ ๓ วัน ระหว่างวันที่ ๒๐-๒๒ พฤษภาคม ๒๕๕๘
 เข้าร่วมประชุมเฉพาะวันที่.....
 บุคลากรสาธารณสุข ภายนอกจังหวัดจันทบุรี
 ลงทะเบียนก่อนวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๕๘ อัตราค่าลงทะเบียน ๑,๐๐๐ บาท
 ลงทะเบียนหลังวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๕๘ อัตราค่าลงทะเบียน ๑,๕๐๐ บาท
 ลงทะเบียนเฉพาะวัน (ระบุวัน) / หน่วยงาน.....อัตราค่าลงทะเบียนวันละ ๑,๐๐๐ บาท
 รวมค่าลงทะเบียน ทั้งหมด เป็นเงินบาท(.....)
หมายเหตุ :-ไม่รับสำรองที่นั่ง กรณียังไม่ชำระค่าลงทะเบียน

การส่งผลงานวิชาการ เข้าประกวด
 Oral presentation Poster presentation ไม่ได้ส่งผลงานวิชาการ
กรณีผลงานวิชาการได้รับเลือกเข้าร่วมประกวด จะได้รับการยกเว้นค่าลงทะเบียน

การชำระค่าลงทะเบียน

เงินสด ชำระได้ที่ คุณพิชาพรรณ แซ่ด่าน อาคารศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ชั้น ๒ โรงพยาบาลพระปกเกล้า
 โอนเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ธนาคารกรุงไทย สาขา รพ.พระปกเกล้าจังหวัดจันทบุรี ชื่อบัญชี โรงพยาบาลพระปกเกล้า(บำรุง)
หมายเลข บัญชีเลขที่ ๙๘๐-๖-๕๒๓๕๓-๙
ส่งใบสมัครและเอกสารการโอนเงิน ไปที่ คุณพิชาพรรณ แซ่ด่าน ทางโทรสาร ๐ ๓๙๓๒ ๔๘๖๑ หรือทาง E-mail
pichaphun.jim@gmail.com ภายในวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๕๘