



ที่ ขบ ๐๕๓๓/ว ๗๐

องค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี  
 เลขรับที่ ๓๒๒  
 วันที่ 16 ม.ค. 2568  
 สำนักปลัด  กองพัสดุ  
 สำนักงานเลขานุการ  กองการศึกษา  
 กองสาธารณสุข  สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีราชา  
 ๒๒/๓๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีราชา  
 กองคลัง  สำนักงานเจ้าหน้าที  
 สำนักส่งเสริม  กองสาธารณสุข  
 จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๑๐  
 สิบ  
 4/กน

๙ มกราคม ๒๕๖๘

เรื่อง เชิญประชุมเชิงปฏิบัติการจัดระบบติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชและจิตเวชยาเสพติด (SMI-V)

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี

รองปลัด อบจ. (2)  
 1530  
 21 ม.ค. 2568  
 1530 น.

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีราชา ได้กำหนดจัดประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้  
 เพิ่มพูนทักษะการดูแลติดตามผู้ป่วยจิตเวชและจิตเวชยาเสพติดมีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)  
 ในวันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุมชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีราชา  
 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพทีมเจ้าหน้าที่ในการจัดระบบติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชและจิตเวชยาเสพติด  
 มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ให้ได้รับการดูแลต่อเนื่องและไม่กลับไปก่อความรุนแรงซ้ำ นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีราชาขอเรียนขอเชิญเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน  
 สุขภาพจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้ง ๑๒ แห่งในพื้นที่อำเภอศรีราชา  
 จำนวนแห่งละ ๑ คน เข้าร่วมประชุมดังกล่าว โดยส่งแบบตอบรับการเข้าร่วมประชุม ภายในวันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๘  
 ตามรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

*Am Sir*  
(นายเมธี ส่งเสริม)

สาธารณสุขอำเภอศรีราชา

กองสาธารณสุข เลขที่รับ..... 123  
 วันที่ 17 ม.ค. 2568 เวลา 13.32 น.  
 ฝ่ายส่งเสริมสาธารณสุข  
 ฝ่ายป้องกันและควบคุมโรค  
 ฝ่ายบริการการแพทย์ฉุกเฉิน  
 ฝ่ายสนับสนุนบริการทางการแพทย์  
 ฝ่ายบริหารงานทั่วไป

ฝ่ายป้องกัน *SR*  
 เลขที่รับ..... 023  
 วันที่ 20 ม.ค. 2568  
 เวลา..... 09.20 น.

ปลัด อบจ.  
 1407  
 21 ม.ค. ๒๕๖๘  
 เวลา 12.59 น.

ธนวิธ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีราชา

โทร ๐-๓๘๓๒-๒๕๐๓

โทรสาร ๐-๓๘๓๒-๔๐๗๐

เรียน นายก อบจ.ชบ.

ด้วย สสอ.ศรีราชา ได้กำหนดจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ  
แลกเปลี่ยนเรียนรู้เพิ่มพูนทักษะการดูแลติดตามผู้ป่วยจิตเวช  
และจิตเวชยาเสพติดมีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)  
ในวันที่ ๒๗ ม.ค. ๖๘ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุม  
ชั้น ๒ สสอ.ศรีราชา

ในการนี้ ฝ่ายป้องกันและควบคุมโรค เห็นควรแจ้งเจ้าหน้าที่  
ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตเวชและยาเสพติด รพ.สต.ในเขตพื้นที่  
ศรีราชาทั้ง ๑๒ แห่ง แห่งละ ๑ คน เข้าร่วมประชุมตามวันเวลา  
และสถานที่ดังกล่าว รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ว่าที่ ร.ต.



(ธนวัช เขียวพันธ์)

ผู้ช่วยนักวิชาการสาธารณสุข

20 ม.ค. 2568



(นางสาวพิมพ์ชนนี ผลพูนสุข)

นักวิชาการสุขาภิบาลชำนาญการ



(นางสาววารุณี รื่นรวย)

หัวหน้าฝ่ายป้องกันและควบคุมโรค

20 ม.ค. 2568



(นางราชรุจิ จินดาสวัสดิ์)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข

20 ม.ค. 2568



(นางดารัตน์ สุรักษะ)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี

ดำเนินการ



(นางอัจฉรา บัณฑิตยานุรักษ์)

ปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด ปฏิบัติหน้าที่

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี

21 ม.ค. 2568

**วาระการประชุม**

**ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพิ่มพูนทักษะการดูแลติดตามผู้ป่วย SMIV จิตเวชและจิตเวชยาเสพติด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘  
วันที่ ๒๗ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๘  
ณ ห้องประชุมชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีราชา ต.ศรีราชา อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี**

**เวลา****กิจกรรม**

๐๘.๓๐ – ๐๙.๐๐ น	ลงทะเบียน
๐๙.๐๐ – ๑๐.๓๐ น.	ชี้แจงนโยบายการดำเนินงานการดูแลดูแลผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการก้าวร้าวรุนแรง (SMIV)
๑๑.๐๐ – ๑๒.๐๐ น	วางแผนและจัดระบบการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการก้าวร้าวรุนแรง SMIV

**ปิดประชุม**

**หมายเหตุ :** รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา ๑๐.๓๐ น.

แบบตอบรับ

เข้าร่วมโครงการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพด้านยาเสพติดแบบบูรณาการ อำเภอศรีราชา

จังหวัดชลบุรี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

กิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพิ่มพูนทักษะการดูแลติดตาม

ผู้ป่วย SMIV จิตเวชและจิตเวชยาเสพติด

วันที่...๒๗...เดือน.....มกราคม.....พ.ศ.....๒๕๖๘..... เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.

ณ ห้องประชุม ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีราชา อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....

หมายเลขโทรศัพท์.....E-mail.....

การเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพิ่มพูนทักษะการดูแลติดตามผู้ป่วย SMIV จิตเวชและจิตเวชยาเสพติด

- ยินดีเข้าร่วม
- ไม่สามารถเข้าร่วมได้เนื่องจากติดภาระกิจ
- ไม่สามารถเข้าร่วมโดยมอบผู้แทนดังนี้

๑. นาย/นาง/นางสาว.....

ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....

หมายเลขโทรศัพท์.....E-mail\*\*.....

๒. นาย/นาง/นางสาว.....

ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....

หมายเลขโทรศัพท์.....E-mail\*\*.....

๓. นาย/นาง/นางสาว.....

ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....

หมายเลขโทรศัพท์.....E-mail\*\*.....

หมายเหตุ :

- โปรดส่งแบบตอบรับกลับมาภายในวันที่.....๒๒.....เดือน.....มกราคม.....พ.ศ.....

ที่ E-mail : [ploycoral@gmail.com](mailto:ploycoral@gmail.com)

- ติดต่อสอบถามรายละเอียดได้ที่ ผู้ประสานงาน นางสาว วรดา อธิสกลภาพ โทร ๐๓๘ ๓๒๒ ๕๐๓ หรือ

๐๙๔-๕๕๒๓๗๒๐