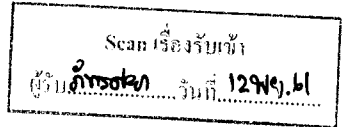


ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๐๕/๒๕๕๕๙



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ส่งรายชื่อเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร

เรียน คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๔๘๙/๒๕๖๑

จำนวน ๑ ฉบับ

ลงวันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๑

๒. แบบตอบรับการเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการฯ

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ได้แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) เขตสุขภาพที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๔๘๙/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๑ ซึ่งองค์ประกอบของคำสั่งฯ ประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับทั้งภาครัฐในสังกัดและนอกสังกัด กระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งผู้ที่เกี่ยวข้องจากหน่วยงานภาคเอกชน บัดนี้คณะกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งตามคำสั่งดังกล่าวได้มีการปรับเปลี่ยนตำแหน่ง และโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงาน ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ตามคำสั่งฯ ได้อย่างเต็มที่ ซึ่งจะส่งผลให้การดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ของเขตสุขภาพที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร อาจขาดความต่อเนื่องและไม่บรรลุผลตามเป้าประสงค์นโยบายด้านสาธารณสุขของรัฐบาลและนโยบายการดำเนินงานด้านการพัฒนาระบบบริการของกระทรวงสาธารณสุขได้ รายละเอียดตามความทราบแล้วนั้น

เพื่อให้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) เขตสุขภาพที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร เป็นไปอย่างต่อเนื่องและบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงขอความอนุเคราะห์ท่าน ได้โปรดพิจารณายืนยันรายชื่อคณะกรรมการฯตามคำสั่งแต่งตั้งเดิม (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑) หรือหากประสงค์จะเพิ่มเติมหรือปรับเปลี่ยนรายชื่อผู้รับผิดชอบเพื่อร่วมเป็นคณะกรรมการฯในแต่ละสาขา ขอได้โปรดพิจารณาและส่งรายชื่อบุคลากรตามแบบตอบรับการเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการฯ (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒) ทาง E-mail: region13.moph@gmail.com ภายในวันศุกร์ที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ เพื่อกระทรวงสาธารณสุขจะได้ดำเนินการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งต่อไป ทั้งนี้ สามารถ Download เอกสารสิ่งที่ส่งมาด้วยได้ทาง QR Code หรือ web link ท้ายหนังสือนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดพิจารณาส่งรายชื่อดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายประพนธ์ ตั้งศรีเกียรติกุล)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์

ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักตรวจราชการกระทรวง

โทร./โทรสาร ๐ ๒๕๕๑ ๘๕๓๑

สำเนาเรียน

- | | |
|--|--|
| ๑. หัวหน้าสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ | |
| ๒. หัวหน้าสาขาวิชาจิตเวชศาสตร์ | |
| ๓. หัวหน้าสาขาวิชาออร์โธปิดิกส์ | |
| ๔. หัวหน้าสาขาวิชาอายุรกรรม | |
| ๕. หัวหน้าสาขาวิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม | |
| ๖. ศาสตราจารย์นิจศรี ชาญณรงค์ | สาขาวิชาประสาทวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ |
| ๗. รองศาสตราจารย์ยะ สมานคติวัฒน์ | ภาควิชาศัลยศาสตร์ |
| ๘. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ปานฉัตร ภักซ์พันธุ์ | สาขาจักษุวิทยา |
| ๙. นายสืบพงศ์ ธนสารวิมล | ฝ่ายอายุรศาสตร์ |
| ๑๐. นางสาวปิยวรรณ กิตติสกุลนาม | อายุรศาสตร์โรคไต |

เรียน คณบดี

ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ ขอแจ้งเปลี่ยนชื่อและข้อมูลหัวหน้าสาขาออร์โธปิดิกส์ เนื่องจากหัวหน้าสาขาฯ ท่านเดิม ครบวาระการดำรงตำแหน่งหัวหน้าภาควิชาออร์โธปิดิกส์แล้ว เมื่อวันที่ 30 กันยายน 2561

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง


 (รศ.นพ.สมศักดิ์ คุปต์นิรติชัยกุล)

หัวหน้าภาควิชาออร์โธปิดิกส์

14 พฤศจิกายน 2561

๑. คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) รายสาขา (ต่อ)

รายชื่อร่วมเป็นคณะกรรมการ	ร่วมใน คกก. Service Plan สาขา	ยืนยัน	ไม่สะดวกขอปรับเปลี่ยนรายชื่อเป็น
ชื่อ-สกุล ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาออโรโปติกส์ หน่วยงาน สังกัด กระทรวงศึกษาธิการ	สาขา ออโรโปติกส์ ตำแหน่ง รองประธาน	() ประธาน (✓) รอง ประธาน () กรรมการ () เลขานุ () ผู้ช่วยเลข	ชื่อ-สกุล..... นพ. สมศักดิ์ กุปต์นริศตันกุล ตำแหน่ง..... รองศาสตราจารย์ หน่วยงาน..... ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ เบอร์โทร..... 081-6684924..... E-mail..... somkso@hotmail.com ผู้มีรายชื่อ (✓) รับทราบ () ยังไม่รับทราบ ช่วยประสานต่อ
ชื่อ-สกุล ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาอายุรกรรม หน่วยงาน สังกัด กระทรวงศึกษาธิการ	สาขา อายุรกรรม ตำแหน่ง รองประธาน	() ประธาน () รอง ประธาน () กรรมการ () เลขานุ () ผู้ช่วยเลข	ชื่อ-สกุล..... ตำแหน่ง..... หน่วยงาน..... เบอร์โทร..... E-mail..... ผู้มีรายชื่อ () รับทราบ () ยังไม่รับทราบ ช่วยประสานต่อ
ชื่อ-สกุล ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม หน่วยงาน สังกัด กระทรวงศึกษาธิการ	สาขา ปฐมภูมิและ สุขภาพอำเภอ ตำแหน่ง รองประธาน	() ประธาน () รอง ประธาน () กรรมการ () เลขานุ () ผู้ช่วยเลข	ชื่อ-สกุล..... ตำแหน่ง..... หน่วยงาน..... เบอร์โทร..... E-mail..... ผู้มีรายชื่อ () รับทราบ () ยังไม่รับทราบ ช่วยประสานต่อ
ชื่อ-สกุล ศาสตราจารย์นิจศรี ขาญณรงค์ ตำแหน่ง หน่วยงาน สาขาวิชาประสาทวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ สังกัด กระทรวงศึกษาธิการ	สาขา โรคมะเร็งติดต่อ ตำแหน่ง รองประธาน	() ประธาน () รอง ประธาน () กรรมการ () เลขานุ () ผู้ช่วยเลข	ชื่อ-สกุล..... ตำแหน่ง..... หน่วยงาน..... เบอร์โทร..... E-mail..... ผู้มีรายชื่อ () รับทราบ () ยังไม่รับทราบ ช่วยประสานต่อ