3/17

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี
เลขรับ 9374
วันที่ ๑๖ ก.ย. ๒๕๖๒
เวลา

ที่ ชบ ๐๐๓๒.๑/๔๖๔๕

โรงพยาบาลชลบุรี
๖๙ หมู่ ๒ ถนนสุขุมวิท
ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง
จังหวัดชลบุรี ๒๐๐๐๐

๙ กันยายน ๒๕๖๒

เรื่อง ขอประชาสัมพันธ์ส่งผลงานวิชาการเพื่อนำเสนอผลงานวิชาการ Poster Presentation งานประชุมวิชาการ งานมหกรรมคุณภาพฟื้นฟูวิชาการ โรงพยาบาลชลบุรี ประจำปี ๒๕๖๒

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด จันทบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ร่างกำหนดการประชุมวิชาการงานมหกรรมคุณภาพฯ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แนวทางและรายละเอียดในการนำเสนอผลงาน ฯ จำนวน ๑ ฉบับ
๓. ใบสมัครเพื่อนำเสนอผลงานวิชาการ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย โรงพยาบาลชลบุรี ได้กำหนดจัดประชุมวิชาการงานมหกรรมคุณภาพฟื้นฟูวิชาการ โรงพยาบาลชลบุรี ประจำปี ๒๕๖๒ ในวันที่ ๑๘ – ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมอาคารเฉลิมราชสมบัติชั้น ๙ โรงพยาบาลชลบุรี โดยมีวัตถุประสงค์ให้มีการเผยแพร่ผลงานทางด้านวิชาการประเภทวิจัย และนวัตกรรมเทคโนโลยี ดิจิตอล นั้น

ในการนี้ โรงพยาบาลชลบุรี ขอความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์แก่ บุคลากรในจังหวัดของท่าน ส่งผลงานวิชาการ เข้าร่วมนำเสนอในการประชุมวิชาการ ในรูปแบบ Poster Presentation โดยขอให้ส่งผลงานมาที่โรงพยาบาลชลบุรี Email address : cbhresearch2019@gmail.com ภายในวันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๒ เพื่อทางคณะกรรมการจัดงานจะได้พิจารณาผลงาน และตอบรับผลงานวิชาการที่ได้มีการคัดเลือกภายในวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ รายละเอียดดังเอกสารที่แนบมาด้วยนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

เรียน นพ. สสจ.
จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ
๑๐ ก.ย. ๒๕๖๒

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวอุษา ศิริบุญฤทธิ์)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ ปฏิบัติราชการแทน
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี

(นายวรา เศลวัตนะกุล)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี
๑๗ ก.ย. ๖๒

ผู้ประสานงาน : คุณอัญชลี เพชรเรือง , คุณอรุณี นิ่มธานี
กลุ่มงานศูนย์ส่งเสริมวิจัยและพัฒนาระบบบริการ
โทรศัพท์ ๐ ๓๘๙๓-๑๐๔๗
โทรสาร ๐ ๙๓๘ ๑๐๔๘

ใบสมัครเพื่อนำเสนอผลงานวิชาการ
"งานมหกรรมคุณภาพพื้นฟูวิชาการ โรงพยาบาลชลบุรี ประจำปี ๒๕๖๒
ระหว่างวันที่ ๑๘ – ๒๐ พฤศจิกายน พ.ศ ๒๕๖๒

.....

๑. ข้อมูลผู้สมัคร

ชื่อ-นามสกุล ผู้สมัคร :.....ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน/สังกัด.....

วุฒิการศึกษา : .....

เบอร์โทรศัพท์ : .....มือถือ..... e-mail.....

๒. ชื่อเรื่องผลงานวิชาการ

.....

.....

๓. ประเภทของผลงานวิชาการ

☐ ๑. R๒R

☐ ๒. Clinical Research

☐ ๓. Research นิสิตแพทย์/แพทย์ประจำบ้าน

☐ ๔. นวัตกรรมเทคโนโลยี ดิจิตอล

☐ ข้าพเจ้ายินยอมให้โรงพยาบาลชลบุรีนำผลงานของข้าพเจ้าเผยแพร่ใน Web KM และ CD ของโรงพยาบาลชลบุรี

๔. รายละเอียดการนำเสนอผลงาน

- ส่งใบสมัครนำเสนอผลงานวิชาการพร้อมแนบไฟล์ผลงานมาที่ กลุ่มงานส่งเสริมวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการ โรงพยาบาลชลบุรี ภายในวันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๒ ก่อนเวลา ๑๖.๓๐ น.

ทาง E – mail : cbhresearch2019@gmail.com หากมีข้อสงสัยติดต่อสอบถามได้ที่ คุณอัญชลี เพชรเรือง หรือ คุณอรุณี นิ่มธานี โทรศัพท์ : ๐๓๘-๙๓๑๐๔๗ , ๐๓๘-๙๓๑๐๕๐ โทรสาร: ๐๓๘-๙๓๑๐๔๘

- **รายละเอียดไฟล์ผลงานมีดังนี้**

บทคัดย่อ

ชื่อเรื่อง.....

ชื่อผู้จัดทำพร้อมชื่อหน่วยงาน.....

ผู้นำเสนอผลงาน สถานที่ติดต่อกลับ/เบอร์โทรศัพท์–มือถือ/โทรสาร/ e-mail address.....

บทนำและวัตถุประสงค์ : กล่าวถึงความสำคัญของปัญหา วัตถุประสงค์อย่างรัดกุมและได้ใจความ

.....

วิธีการ : อธิบายรูปแบบและขั้นตอนการศึกษา.....

ผลการศึกษา : อธิบายผลการศึกษาที่สำคัญ สอดคล้องกับวิธีการศึกษา.....

สรุปผลและข้อเสนอแนะ : สรุปสาระสำคัญของผลการศึกษาและข้อเสนอแนะอย่างรัดกุม ชัดเจน

.....

แนวทางในการส่งผลงาน และรายละเอียดในการนำเสนอผลงาน
งานมหกรรมคุณภาพฟื้นฟูวิชาการโรงพยาบาลชลบุรี ประจำปี ๒๕๖๒
ในวันที่ ๑๘ - ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เวลา ๐๘.๐๐-๑๖.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมอาคารเฉลิมราชสมบัติ ชั้น ๙ โรงพยาบาลชลบุรี จ.ชลบุรี

ขอเชิญ แพทย์ พยาบาล และบุคลากรสาธารณสุข ร่วมสมัครส่งผลงานวิชาการ นำเสนอในงานมหกรรมคุณภาพฟื้นฟูวิชาการโรงพยาบาลชลบุรี ประจำปี ๒๕๖๒ ซึ่งจะดำเนินการจัดขึ้นในวันที่ ๑๘_- ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ดังนี้

รายละเอียดในการนำเสนอผลงานวิชาการ

ขอให้ผู้สมัครส่งผลงานเข้าร่วมการนำเสนอผลงานวิชาการ โดยลงทะเบียนส่งผลงานวิชาการและกรอกข้อมูลส่งทาง E-mail : cbhresearch๒๐๑๙@gmali.com และแนบไฟล์บทคัดย่อ มาพร้อมกับใบสมัครการลงทะเบียนส่งผลงานวิชาการให้ครบถ้วน โดยมีหลักเกณฑ์ ดังนี้

๑. ผลงานวิชาการทุกประเภท นำเสนอด้วยโปสเตอร์ (Poster presentation)

ให้ส่งบทคัดย่อโดยเรียบเรียงเป็นเนื้อหาที่ต่อเนื่องมีความยาวตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ และแนบไฟล์สาระสำคัญมาด้วยไม่เกิน ๒ หน้ากระดาษ A๔ เนื้อเรื่องมีระยะห่างจากขอบกระดาษด้านละ ๑.๕ นิ้ว โดยใช้แบบอักษร TH SarabunPSK ๑๖ พอยน์ บทคัดย่อที่สมบูรณ์ต้องประกอบด้วย

- ชื่อเรื่อง
- ชื่อเจ้าของผลงาน ชื่อผู้นำเสนอ สถานที่ติดต่อกลับ/โทรศัพท์ โทรสาร มือถือ e-mail address
- บทนำ หลักการและเหตุผล
- วัตถุประสงค์การศึกษา
- วิธีการศึกษา/การดำเนินงาน (เนื้อหาเกี่ยวกับ รูปแบบการศึกษา/วิจัย ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ การเก็บรวบรวมข้อมูล)
- ผลการศึกษา (สาระสำคัญที่ได้จากการศึกษา/วิจัย/การคิดค้น)
- อภิปรายสรุป และข้อเสนอแนะ
- เอกสารอ้างอิง

๒. ประเภทของผลงานที่สามารถส่งเข้าร่วมการนำเสนอ ได้แก่

- R๒R
- Clinical Research
- Research นิสิตแพทย์/แพทย์ประจำบ้าน
- นวัตกรรม เทคโนโลยี ดิจิตอล

๓. กติกาการส่งผลงาน

- พิมพ์บทคัดย่อและสาระสำคัญ (ไม่เกิน ๒ หน้ากระดาษ A๔) ส่งทาง E-mail : cbhresearch2019@gmail.com
- ไม่รับบทคัดย่อและสาระสำคัญผ่านทางโทรสาร
- บทคัดย่อที่ไม่สมบูรณ์รวมถึงยาวเกินไปจากที่กำหนด จะไม่ได้รับการพิจารณา
- ส่งผลงานภายในระยะเวลาที่กำหนด คือวันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๒ ก่อนเวลา ๑๖.๓๐ น. หากพ้นกำหนดจะไม่ได้รับการพิจารณา
- คณะกรรมการจะพิจารณาผลงานและคัดกรองโดยคณะกรรมการ และตอบรับให้นำเสนอผลงานภายในวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๒

๔. การเตรียมเสนอผลงานด้วยโปสเตอร์ (Poster Presentation)

๔.๑ กำหนดแผนโปสเตอร์ขนาดยาว ๙๐ ซ.ม. x สูง ๑๕๐ ซ.ม. (รูปแบบ Template ของ Poster ตามที่ รพ.ชลบุรีกำหนด) จำนวน ๑ แผ่นต่อ ๑ เรื่องโดยใช้อักษรที่มีขนาดใหญ่พอที่จะอ่านได้ในระยะห่าง ๑ เมตร สามารถใช้และตกแต่งการแสดงผลงานโปสเตอร์ตามที่เห็นสมควร

๔.๒ ผู้เสนอผลงานจะต้องมาติดโปสเตอร์บนบอร์ด ที่บริเวณโถงรอบห้องประชุมอาคารเฉลิมราชสมบัติ ชั้น ๙ ตั้งแต่วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. และไม่เกินเวลา ๐๗.๓๐ น. ของวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ โดยฝ่ายจัดประชุมวิชาการ จะเตรียมบอร์ดพร้อมหมายเลขกำกับให้ผู้เสนอผลงานติดโปสเตอร์บนบอร์ดตามหมายเลขที่ได้รับ โดยท่านต้องเตรียมอุปกรณ์ เช่น กรรไกร กาวสองหน้า หรืออื่นๆ มาเอง และขอให้ท่านกรุณาเตรียมสำเนาบัตรประชาชนมาด้วย

๔.๓ ช่วงเวลานำเสนอผลงานโปสเตอร์ให้ผู้นำเสนอยืนอยู่ประจำบอร์ด ตั้งแต่เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. ของวันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เป็นต้นไป เพื่อนำเสนอผลงานให้คณะกรรมการพิจารณาอย่างสั้นไม่เกินเรื่องละ ๕ นาที ตอบข้อซักถาม ๒ นาที รวม ๗ นาที

๕. การประกวดผลงาน

คณะกรรมการ ฯ จะประกาศผลการประกวดพร้อมมอบเงินรางวัล ในวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๔.๐๐ น. ณ ห้องประชุมอาคารเฉลิมราชสมบัติ ชั้น ๙

๖. **รางวัลผลงานแต่ละประเภท มี ๓ รางวัล** คือ รางวัลผลงานระดับดีเด่น รางวัลผลงานระดับดีมาก รางวัลผลงานระดับดี

๗. **โปรดระบุความคิดเห็นว่าท่าน** ยินยอม หรือ ไม่ยินยอม ให้โรงพยาบาลชลบุรี นำผลงานของท่าน เผยแพร่ใน Web KM และ CD ของโรงพยาบาลชลบุรี ในใบสมัครเพื่อนำเสนอผลงานด้วย

๘. **กรณีมีปัญหาในการส่งผลงาน** กรุณาติดต่อ คุณอัญชลี เพชรเรือง หรือ คุณอรุณี นิ่มธานี กลุ่มงานส่งเสริมวิจัยเพื่อพัฒนาระบบ โรงพยาบาลชลบุรี ทาง e-mail cbhresearch2019@gmail.com โทรสาร : ๐๓๘-๙๓๑๐๔๘ เบอร์โทร ๐๓๘-๙๓๑๐๔๗ , ๐๓๘-๙๓๑๐๔๘

หมายเหตุ :

1. สามารถ Download ไฟล์รูปแบบ (Template) ในการจัดทำ *poster* ได้จาก www.cbh.moph.go.th
2. **โปรดระบุความคิดเห็น** ว่าท่าน*ยินยอม*หรือ*ไม่ยินยอม* ให้โรงพยาบาลชลบุรี นำผลงานของท่านเผยแพร่ใน Web KM และ CD ของโรงพยาบาลชลบุรี ในใบสมัครด้วย

****