

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ข้าพเจ้า นาง อัญชลี.....นามสกุล ภูบุบผากาญจน.....

กลุ่มงาน.....คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพะ

ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม Refresh Program สำหรับนักสตีบำบัด.

เรื่อง โครงการพัฒนากลุ่มอำเภอต้นแบบในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเครือข่ายพื้นที่ในระดับอำเภอ.....

ระหว่างวันที่.....14-15 มิถุนายน พ.ศ.2562 รวมระยะเวลา.....2.....วัน

ณ (ระบุสถานที่จัด).....ณ..ห้องประชุมแคทรียา1 โรงแรมรามารการ์เด็นส์ ถ.วิภาวดีรังสิตอำเภอ.....หลักสี่.....

จังหวัด กรุงเทพมหานคร

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม ได้รับจาก “โครงการศูนย์จัดการความรู้ การดูแลทางสังคมจิตใจในระบบสาธารณสุข.”กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ทั้งค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ค่าที่พัก และค่าอาหารทั้งหมด
สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม

เพื่อพัฒนาระบบการดูแลทางสังคมจิตใจของโรงพยาบาล เชื่อมโยงระบบบริการด้านสังคมจิตใจกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การดูแลผู้มีปัญหาสารเสพติด และภาวะโรคทั้งด้านสุขภาพจิตและโรคเรื้อรัง โดยการพัฒนสมรรถนะของบุคลากร (สตีบำบัด MBTC) และการสร้างแรงจูงใจเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม(MI) ทางโครงการจึงได้จัดโครงการขึ้น เพื่อให้ นักสตีบำบัด ได้มาทบทวนบทบาท และเสริมศักยภาพ พร้อมทั้งได้มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้เสริมประสบการณ์ซึ่งกันและกัน

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

ประโยชน์


- 1 เสริมสร้างศักยภาพตนเอง
- 2 เสริมประสบการณ์ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้
- 3 นำความรู้มาพัฒนางาน

การนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน

- 1 การดูแลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- 2 การดูแลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพจิต
- 3 การดูแลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

ลงชื่อ..........ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน

(..นางอัญชลี ภูบุบผากาญจน..)

ลงชื่อ..........รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง

(.น.พ.ยงยส หัตถพรสวรรค์..)