



ที่ สธ ๕๑๐๔/ผจ /๕๕

องค์การเภสัชกรรม

๓๕/๑ ถนนพระรามที่ ๖ เขตราชเทวี กทม. ๑๐๔๐๐

กันยายน ๒๕๕๕

เรื่อง ขอเชิญประชุมติดตามและประเมินผลการส่งมอบน้ำยาล้างไตทางช่องท้อง CAPD ปี ๒๕๕๕

เรียน ผู้อำนวยการ/หัวหน้าหน่วยไตเทียม CAPD

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการประชุม
๒. แบบตอบรับการเข้าร่วมประชุม

ตามที่องค์การเภสัชกรรมได้มีความร่วมมือกับบริษัท ไพรซิเนียไทย จำกัด ในโครงการส่งน้ำยาล้างไตทางช่องท้อง โดยมุ่งหวังให้ระบบการขนส่งต่างๆ มีการพัฒนาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นกว่าเดิม ทั้งนี้เริ่มมีการดำเนินการตั้งแต่ ต้นปี ๒๕๕๕ เป็นต้นมา บัดนี้ระยะเวลาได้ผ่านมาระยะหนึ่งแล้ว เพื่อให้มีการประเมินผลการส่งมอบน้ำยาล้างไตทางช่องท้อง CAPD ปี ๒๕๕๕

องค์การเภสัชกรรมขอเรียนเชิญเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของท่านที่ดูแลผู้ป่วยโรคไตที่ใช้น้ำยาล้างไตทางช่องท้อง ได้แก่ พยาบาล ๑ ท่าน เข้าร่วมประชุมในเรื่อง “การประชุมติดตามและประเมินผลการส่งมอบน้ำยาล้างไตทางช่องท้อง CAPD ปี ๒๕๕๕” ณ โรงแรมรามาร์คเด็นท์ ถ.วิภาวดีรังสิต กรุงเทพมหานคร ในวันจันทร์ที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๕๕ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๕.๐๐ น. ทั้งนี้ขอความร่วมมือในการตอบรับการเข้าร่วมประชุม ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ ไปยังกองบริหารผลิตภัณฑ์ องค์การเภสัชกรรม หมายเลขโทรสาร ๐-๒๒๐๓-๘๙๐๙

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุญาตให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของท่านเข้าร่วมประชุม จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นางวนิชา ใจสำราญ)

รองผู้อำนวยการ ทำการแทน

ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม

ฝ่ายบริหารวัสดุและผลิตภัณฑ์

กองบริหารผลิตภัณฑ์

โทร. ๐-๒๒๐๓-๘๙๗๑

โทรสาร ๐-๒๒๕๔-๘๘๕๔



กำหนดการประชุม

“การติดตามและประเมินผลการส่งมอบน้ำยาล้างไตทางช่องท้อง ปี 2555”

วันจันทร์ที่ 24 กันยายน 2555

ณ ห้อง Grand Hall 1 ชั้น 1 โรงแรมรามารการ์เด้นส์ ถ.วิภาวดี-รังสิต กรุงเทพฯ

วันจันทร์ที่ 24 กันยายน 2555

- | | |
|---|---|
| 08.00 – 08.45 น. | - ลงทะเบียนรับเอกสาร |
| 09.00 – 09.15 น. | - กล่าวเปิดประชุม
โดย...นพ.วิฑิต อรรถเวชกุล ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม |
| 09.15 – 09.45 น. | - ชี้แจง “นโยบายการบริหารจัดการน้ำยาล้างไตทางช่องท้อง CAPD ปี 2556”
โดย...ตัวแทนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| 09.45 – 10.45 น. | - บรรยาย “ภาพรวมการพัฒนาระบบการขนส่งน้ำยาล้างไตทางช่องท้อง CAPD”
โดย...ภญ.วนิษา ใจสำราญ รองผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม |
| 10.45 – 11.00 น. | - พักรับประทานอาหารว่าง |
| 11.00 – 12.00 น. | - บรรยาย “ประสบการณ์ต่อระบบการขนส่งน้ำยาล้างไตทางช่องท้อง CAPD”
โดย...ตัวแทนจาก องค์การเภสัชกรรม / บริษัท ไพรซิเนียไทย จำกัด / กลุ่ม PD Nurse |
| 12.00 – 13.00 น. | - รับประทานอาหารกลางวัน |
| 13.00 – 15.00 น.
(บริการอาหารว่าง
ในห้องประชุม) | - การอภิปราย รับฟังข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อระบบการขนส่งน้ำยาล้างไตทางช่องท้อง CAPD
โดย...ตัวแทนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ / องค์การเภสัชกรรม
และ บริษัท ไพรซิเนียไทย จำกัด |
| 15.00 น. | - ปิดการประชุม |



แบบตอบรับการเข้าร่วมประชุม

“แนวทางการให้บริการน้ำยาล้างไตทางช่องท้อง (CAPD) ปี 2555”

วันจันทร์ที่ 24 กันยายน 2555

ณ ห้อง Grand Hall 1 ชั้น 1 โรงแรมรามารการ์เด้นท์ ถ.วิภาวดีรังสิต กรุงเทพมหานคร

1. การเข้าร่วมประชุม (กรุณาเขียนตัวบรรจง หรือ พิมพ์)

นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....โรงพยาบาล.....

โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....

โทรสาร.....

2. ห้องพัก (จัดให้พักคู่ ออกค่าใช้จ่ายให้ 1 คืน)

- ต้องการจองห้องพัก ไม่จองห้องพัก
- เข้าพักวันที่..... กลับวันที่.....
- พักคู่กับ..... หน่วยงาน.....
- แล้วแต่องค์การเภสัชกรรมจัดให้

3. อาหาร (กรณีต้องการให้จัดเป็นพิเศษ)

- มังสวิรัติ มุสลิม อื่นๆ

4. ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง องค์การเภสัชกรรมเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการเดินทาง (โปรดระบุ)

- เดินทางโดยเครื่องบินชั้นประหยัด (แสดงใบเสร็จที่เป็นใบกำกับภาษี) ทั้งนี้โปรดพิจารณาเดินทางจากสายการบิน Low Cost ก่อน
- เดินทางโดยรถโดยสารประจำทางหรือรถไฟ (องค์การฯ จะออกค่าใช้จ่ายให้ไม่เกินอัตราค่าเดินทางโดยรถปรับอากาศ VIP หรือ รถไฟนอนชั้น 2ปรับอากาศ และแสดงกาทั่ว)
- เดินทางมาด้วยรถยนต์ส่วนตัว (องค์การฯ ออกค่าเดินทางให้ตามระยะทางในอัตรา 4 บาท/1 กม.) ทั้งนี้เบิกจ่ายให้หน่วยงานละ 1 คืน

หมายเหตุ 1. องค์การเภสัชกรรมเป็นผู้รับผิดชอบค่าอาหารระหว่างการประชุม (อาหารว่างและอาหารกลางวัน), ค่าที่พัก และค่าพาหนะในการเดินทางมาและกลับจากหน่วยงานของท่านมาถึงโรงแรม และโรงแรมถึงหน่วยงาน ส่วนค่าพาหนะไป-กลับ จากที่พักถึงสนามบิน, สถานีขนส่งหรือสถานีรถไฟ ให้เบิกจากต้นสังกัดของท่าน

2. โปรดตอบรับการเข้าร่วมประชุมภายในวันที่ 17 กันยายน 2555

โทรสาร 0-2203-8902, 0-2203-8903

หากประสงค์สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ กองบริหารผลิตภัณฑ์

คุณกิตติ ระหงษ์ 08 -1384-6079, 0 - 2203-8971

คุณกัญญา วงษ์สุวรรณ 08 -1396-9357, 0 - 2203-8909