



ที่ ศธว ๕๙/๓(๑๙).๑๒/ ๐๕๑

โครงการผ่อตติ

คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ต.แม่เหียะ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ ๕๐๑๐๐

๑ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเชิญชวนและประชาสัมพันธ์หลักสูตรฝึกอบรมการใช้ระบบเผ่าะวังสุขภาพหนึ่งเดียวผ่อตติของชุมชน

เรียน นายกองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ประโยชน์ที่ อบท. จะได้รับ และการสนับสนุนเชิงการเงินจากโครงการในการติดตั้งระบบ
๒. การเตรียมการและขั้นตอนการขอใช้ระบบฯ
๓. หลักสูตรฝึกอบรมการใช้ระบบฯ สำหรับเจ้าหน้าที่ พร้อมกำหนดการ และใบลงทะเบียน
๔. หลักสูตรฝึกอบรมสำหรับอาสาสมัครโดย อบท. เอง

ตามที่โครงการผ่อตติ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ร่วมกับคณะกรรมการสุขภาพหนึ่งเดียวจังหวัดเชียงใหม่ ได้พัฒนาและติดตั้งระบบเผ่าะวังโรคระบาด/เหตุผิดปกติที่อาจกระทบต่อสุขภาพคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อม โดยผ่านการดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการสุขภาพหนึ่งเดียวระดับตำบล ในท้องถิ่นนำร่อง ๗/๕ แห่งของจังหวัดเชียงใหม่ และได้ทำพิธีส่งมอบระบบให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อบท.) เมื่อวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๕๙ เพื่อนำระบบฯ ไปใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืนต่อไปนั้น

เพื่อให้การติดตั้งระบบเผ่าะวังสุขภาพหนึ่งเดียวผ่อตติเป็นไปโดยรวดเร็วตามที่แต่ละ อบท. เจ้าของพื้นที่ต้องการ โครงการผ่อตติ จึงประสงค์ขอเชิญชวนท่านดำเนินการติดตั้งใช้งานระบบฯ และประชาสัมพันธ์หลักสูตรฝึกอบรมการใช้ระบบเผ่าะวังสุขภาพหนึ่งเดียวผ่อตติของชุมชน จำนวน ๒ หลักสูตร ดังนี้

๑. หลักสูตรฝึกอบรมการใช้ระบบฯ สำหรับเจ้าหน้าที่ (ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓)

แบ่งเป็น ๒ ประเภท (สามารถเลือกหลักสูตรได้)

๑. หลักสูตรเร่งรัด (๑ วัน) ค่าลงทะเบียน ๑,๐๐๐ บาท/คน

๒. หลักสูตรพื้นฐาน (๒ วัน ๑ คืน) ค่าลงทะเบียน ๒,๕๐๐ บาท/คน

สถานที่จัด: ณ คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วันในการจัดฝึกอบรม: จัดการฝึกอบรม ๔ ครั้ง (สามารถเลือกวันเข้าอบรมได้)

๑. ๒๕-๒๖ เมษายน ๒๕๖๒ ๕. ๑๕-๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๒

๒. ๑๖-๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ๖. ๕-๖ กันยายน ๒๕๖๒

๓. ๖-๗ มิถุนายน ๒๕๖๒ ๗. ๑๐-๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๒

๔. ๒๕-๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๒

๒. หลักสูตรฝึกอบรม...

๒. หลักสูตรฝึกอบรมการใช้ระบบฯ สำหรับอาสาสมัคร จัดอบรมโดย อบท. เอง (ดังสิ่งส่งมาด้วย ๔)
ค่าใช้จ่ายประมาณ ๒๐,๐๐๐ บาท/ครั้ง (ขอให้จัดส่งแบบฟอร์มรายชื่อผู้ประสงค์จะเป็นอาสาสมัครฯ)

*** อบท. เป็นผู้กำหนดวัน เวลา สถานที่จัดฝึกอบรม และงบประมาณแล้วแต่ อบท. เห็นเหมาะสม

ในการนี้ จึงขอความกรุณา อบท. ที่ประสงค์ดำเนินการติดตั้งระบบด้วยตนเอง จัดส่งเอกสาร
สมัครขอใช้สิทธิการใช้ระบบฯ และเอกสารแสดงการเตรียมการเบื้องต้นของ อบท. (ดังสิ่งส่งมาด้วย ๒)
มายังโครงการผ่อตติ คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ต.แม่เหียะ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ ๕๐๑๐๐
พร้อมลงทะเบียนส่งเจ้าหน้าที่เข้าอบรมการติดตั้งระบบตามรายละเอียดในข้อ ๑ ข้างต้น โดยค่าลงทะเบียน
ดังกล่าวสามารถเบิกจ่ายได้ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการได้โดยไม่
ถือเป็นวันลา อนึ่งสำหรับ อบท. ที่ประสงค์ประหยัดงบประมาณส่วนนี้ อาจขอหรือขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายจากแหล่ง
อื่น เช่น องค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งได้ให้ความเห็นชอบเชิงหลักการไว้แล้ว ในโอกาสต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ นายสัตวแพทย์ ดร. เลิศรัก ศรีกิจการ)

หัวหน้าโครงการผ่อตติ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

โครงการผ่อตติ คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ประสานงาน: สพ.ญ. สกุรัตน์ ปัทมแก้ว

โทรศัพท์/โทรสาร ๐๘๙ ๕๕๙ ๒๔๓/๔, ๐๕๓ ๙๔๘ ๐๓/๕

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ sakulrat035@hotmail.com

**ประโยชน์ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะได้รับ
จากการใช้ระบบเฝ้าระวังสุขภาพหนึ่งเดียวมือถือดีของชุมชน**

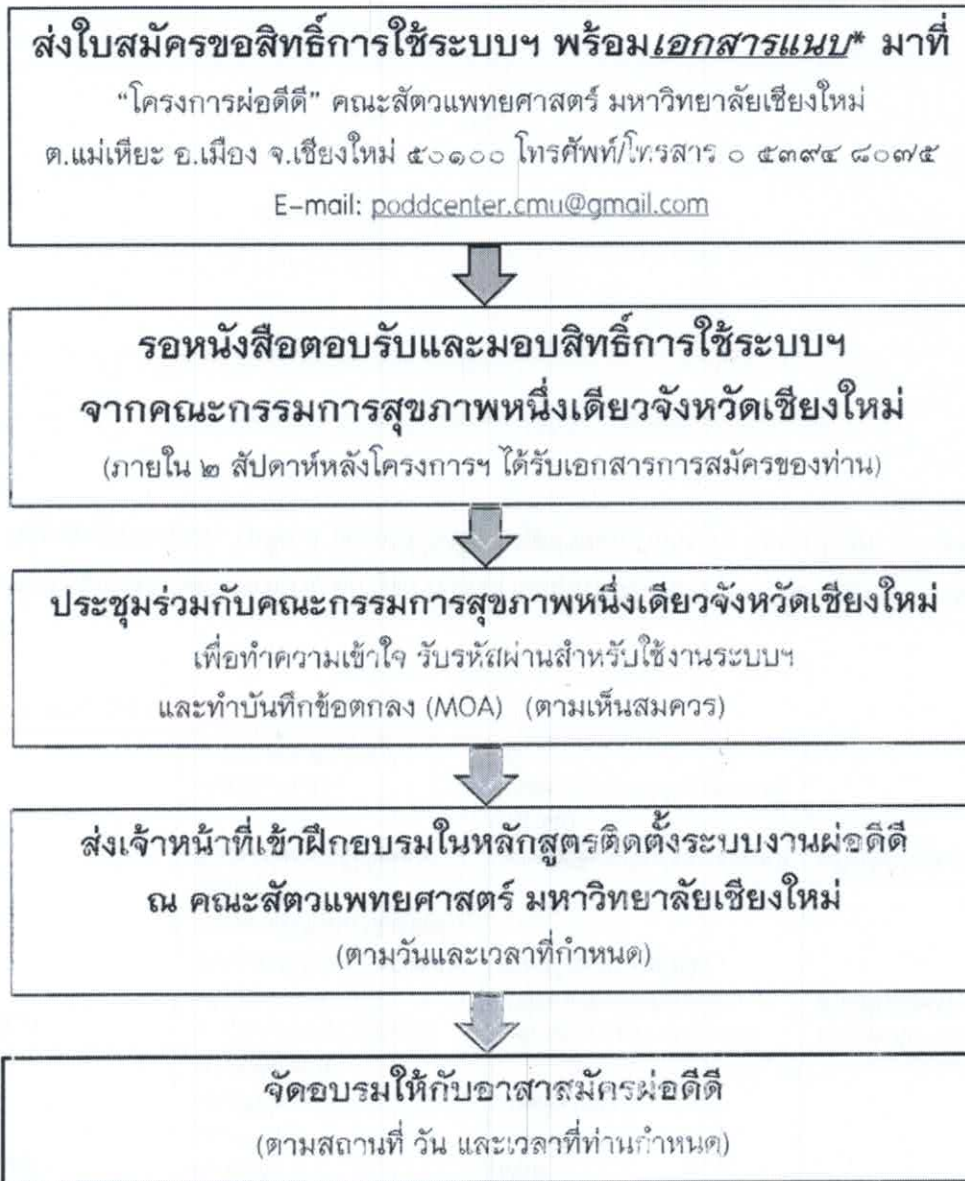
๑. การสนับสนุนเชิงการเงินจากโครงการมือถือดี ดังรายละเอียดต่อไปนี้

การสนับสนุน	มือถือดี ๑.๐ (พ.ศ. ๒๕๕๓-๕๔)	มือถือดี ๒.๐ (พ.ศ. ๒๕๕๔-๖๑)	รวมเป็นเงิน
๑. การสร้างและพัฒนา ▪ แอปพลิเคชัน ▪ ระบบประมวลผลอัตโนมัติ	๓/๒ ล้านบาท	-	๓/๒ ล้านบาท
๒. การบำรุงและดูแลระบบฯ	-	๕ ล้านบาท	๕ ล้านบาท
๓. การเช่าระบบจัดเก็บข้อมูลรายปี (server)	๒.๓ ล้านบาท	๒.๓ ล้านบาท	๔.๖ ล้านบาท
๔. การส่งข้อความแจ้งเตือนผ่านโทรศัพท์มือถือ (SMS)	๐.๓ ล้านบาท (เฉลี่ย ๓๐,๐๐๐ ครั้ง/เดือน)	๑.๕ ล้านบาท (เฉลี่ย ๖๕,๐๐๐ ครั้ง/เดือน)	๒.๒ ล้านบาท

***หมายเหตุ** องค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงใหม่ ได้ตกลงเห็นชอบในหลักการแล้วว่า จะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการบำรุงและดูแลระบบงานมือถือดีต่อไปในอนาคต

๒. เป็นเจ้าของระบบเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพหนึ่งเดียว ผ่านการใช้งานเทคโนโลยีดิจิทัลอัตโนมัติ สอดคล้องกับนโยบาย THAILAND ๔.๐ พร้อมมีเครือข่ายอาสาสมัครมือถือดี รายงานสถานการณ์เฝ้าระวังเหตุสุขภาพหนึ่งเดียว
๓. มีศูนย์ปฏิบัติการสุขภาพหนึ่งเดียวระดับตำบล เป้าหมายเพื่อจัดการและแก้ไขปัญหาที่ต้องการความเป็นหนึ่งเดียวของทุกภาคส่วน เช่น โรคพิษสุนัขบ้า โรคอุบัติใหม่ ปัญหาใช้เสียดอกกัญญา ปัญหาหมอกควันไฟป่า เป็นต้น พร้อมจัดทำแผนงบประมาณเพื่อขับเคลื่อนระบบมือถือดีในชุมชนอย่างยั่งยืน รวมถึงกำกับ ดูแล และติดตามการทำงานของเครือข่ายอาสาสมัครมือถือดีในพื้นที่
๔. ตรวจจับโรคระบาด/เหตุผิดปกติ ทั้งในคน สัตว์ สิ่งแวดล้อม และสาธารณสุข ในชุมชนได้รวดเร็ว ผ่านการรายงานเหตุจากอาสาสมัครมือถือดี และการประมวลผลอัตโนมัติเรียลไทม์ ผ่านแผงตรวจติดตามระบบงานมือถือดี (Dashboard)
๕. ตอบสนองและรับมือกับโรคระบาด/เหตุผิดปกติสุขภาพหนึ่งเดียวได้ทันทั่วทั้งที่ โดยปฏิบัติตามแผนเตรียมความพร้อมรับมือโรคระบาด และแผนฉุกเฉินเผชิญเหตุระดับตำบล
๖. ได้รับรายงานสรุปเหตุผิดปกติประจำเดือนอัตโนมัติ ทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับอำเภอ และระดับจังหวัด เพื่อประโยชน์ของชุมชนด้านการเฝ้าระวังและป้องกันโรคระบาด/เหตุผิดปกติในคน สัตว์ สิ่งแวดล้อม และสาธารณสุข

การเตรียมการและขั้นตอนการขอใช้ระบบฯ



หมายเหตุ **เอกสารแสดงการเตรียมการเบื้องต้นของ อปท. ประกอบด้วย

- | | |
|--|-------------|
| ๑. ใบสมัครขอสิทธิการใช้ระบบฯเพื่าระวังสุขภาพหนึ่งเดียวพ่อดีดีของชุมชน | จำนวน ๑ ชุด |
| ๒. รายชื่อผู้ประสงค์จะเป็นอาสาสมัครพ่อดีดี หมู่บ้านละอย่างน้อย ๒ คน | จำนวน ๑ ชุด |
| ๓. สำเนาคำสั่งจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการสุขภาพหนึ่งเดียวระดับตำบล | จำนวน ๑ ชุด |
| ๔. สำเนาคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการสุขภาพหนึ่งเดียวระดับตำบล | จำนวน ๑ ชุด |



ใบสมัครขอสิทธิ

การใช้ระบบเฝ้าระวังสุขภาพหนึ่งเดียวผอ่อดีดีของชุมชน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ (หน้า ๓)



๑. ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.....
ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์..... โทรสาร..... E-Mail..... Web-site.....

๒. ชื่อ-สกุล ผู้ติดต่อ (นาย/นาง/นางสาว)..... ตำแหน่ง.....
โทรศัพท์..... โทรสาร..... มือถือ..... E-Mail.....

๓. พื้นที่รับผิดชอบจำนวน.....หมู่บ้านหลังคาเรือนคน

๔. ปัญหาสุขภาพหนึ่งเดียว (คน สัตว์ สิ่งแวดล้อม) ที่พบในพื้นที่และต้องการแก้ไข

- ๑) ด้านคน.....
- ๒) ด้านสัตว์.....
- ๓) ด้านสิ่งแวดล้อมและสาธารณสุข.....

๕. ความคาดหวังในการเข้ามาใช้ระบบเฝ้าระวังสุขภาพหนึ่งเดียวผอ่อดีดีของชุมชน

.....
.....
.....

๖. ได้ส่งเอกสารแสดงความพร้อมในการติดตั้งใช้ระบบมาแล้ว ดังนี้

- ๑) รายชื่อผู้ประสงค์จะเป็นอาสาสมัครผอ่อดีดี
- ๒) สำเนาคำสั่งจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการสุขภาพหนึ่งเดียวระดับตำบล
- ๓) สำเนาคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานศูนย์ฯ

ลงชื่อ.....นายกเทศมนตรี (ตัวบรรจง)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

หลักสูตรฝึกอบรมการใช้ระบบฯ สำหรับเจ้าหน้าที่

ณ คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ครั้งที่	วันที่	หมายเหตุ
๑	๒๕-๒๖ เมษายน ๒๕๖๒	๑. วันที่จัดฝึกอบรมอาจเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม ๒. หลักสูตรสำหรับเจ้าหน้าที่มี ๒ รูปแบบ กรุณาเลือกตามความพร้อมของท่าน (ดังแสดงในตารางด้านล่าง) ๓. กรุณาเตรียมคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊กเพื่อใช้ในการฝึกอบรม
๒	๑๖-๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒	
๓	๖-๗ มิถุนายน ๒๕๖๒	
๔	๒๕-๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๒	
๕	๑๕-๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๒	
๖	๕-๖ กันยายน ๒๕๖๒	
๗	๑๐-๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๒	

รายละเอียดหลักสูตรฝึกอบรมการใช้ระบบฯ สำหรับเจ้าหน้าที่

หลักสูตร รายละเอียด	หลักสูตรเร่งรัด ๑ วัน	หลักสูตรพื้นฐาน ๒ วัน ๑ คืน
เหมาะสำหรับ	- อปท. ที่มีบุคลากรสาธารณสุข - มีความรู้สุขภาพหนึ่งเดียว - มีความเข้าใจเรื่องการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการสุขภาพหนึ่งเดียวระดับตำบล - มีประสบการณ์ด้านการเขียนโครงการ/แผนงาน/ระเบียบ/งบประมาณ - ใช้เทคโนโลยีได้ดี - ถ่ายทอดความรู้ให้อาสาได้ - เรียนรู้ผ่านสื่อออนไลน์ -การใช้งานแผนตรวจติดตามระบบงานผอที่ดี -การใช้แอปพลิเคชันผอที่ดี -โครงสร้างศูนย์ปฏิบัติการสุขภาพหนึ่งเดียวระดับตำบล	- อปท. ที่มี/ไม่มีบุคลากรสาธารณสุข - มี/ไม่มีความรู้สุขภาพหนึ่งเดียว - มี/ไม่มีความเข้าใจเรื่องการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการสุขภาพหนึ่งเดียวระดับตำบล - มี/ไม่มีประสบการณ์ด้านการเขียนโครงการ/แผนงาน/ระเบียบ/งบประมาณ - ใช้เทคโนโลยีได้ไม่เต็มศักยภาพ - ไม่สะดวกที่จะเรียนรู้ผ่านสื่อออนไลน์
เงื่อนไข	๑. หลังเข้ารับการฝึกอบรม ต้องเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านสื่อออนไลน์ของโครงการ ๒. ทำข้อสอบออนไลน์ เพื่อรับใบประกาศนียบัตร	๑. ทำข้อสอบออนไลน์ เพื่อรับใบประกาศนียบัตร
ค่าลงทะเบียน (อปท. สนับสนุน)	๑,๐๐๐ บาท/คน	๒,๕๐๐ บาท/คน
ช่องทางการลงทะเบียน	๑. ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ poddcenter.cmu@gmail.com ๒. โทรศัพท์/โทรสาร ๐๕๓-๙๔๔๐๐๙/๕	
สถานที่จัดงาน	คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	

การฝึกอบรมการใช้ระบบงานมอดีดีสำหรับเจ้าหน้าที่ หลักสูตรเร่งรัด (๑ วัน)

เวลา	กิจกรรม	วิทยากร
๘.๓๐-๙.๐๐ น.	ลงทะเบียน พร้อมรับประทานอาหารว่าง	
๙.๐๐-๙.๓๐ น.	พิธีเปิดการฝึกอบรม	
๙.๓๐-๑๐.๐๐ น.	แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว	สสจ./ปศจ.
๑๐.๐๐-๑๐.๔๕ น.	โครงสร้าง/ความสำคัญของระบบมอดีดี และการตั้งศูนย์ OH	นักวิจัย
๑๐.๔๕-๑๑.๓๐ น.	แนวทางการเสนอแผนงาน/ระเบียบ/งบประมาณ ที่เกี่ยวข้องกับศูนย์OH	ทจจ./อปท. ต้นแบบ
๑๑.๓๐-๑๒.๐๐ น.	ดาวน์โหลดแอปพลิเคชันมอดีดี และฝึกใช้งาน	ชมรมอาสา/TOT
๑๒.๐๐-๑๓.๐๐ น.	รับประทานอาหารกลางวัน	
๑๓.๐๐-๑๔.๓๐ น.	ฝึกการใช้แดชบอร์ด	ชมรมอาสา/TOT
๑๔.๓๐-๑๔.๔๕ น.	รับประทานอาหารว่าง	
๑๔.๔๕-๑๕.๓๐ น.	การแจ้งเตือนและตอบสนองผ่านระบบมอดีดี	มอดีดี/อปท.
๑๕.๓๐-๑๖.๑๕ น.	สรุปบทบาท/หน้าที่ของผู้ดูแลระบบ	ชมรมอาสา/TOT
๑๖.๑๕-๑๖.๓๐ น.	พิธีปิดการฝึกอบรม	

การฝึกอบรมการใช้ระบบงานมอดีดีสำหรับเจ้าหน้าที่ หลักสูตรพื้นฐาน (๒ วัน ๑ คืน)

เวลา	กิจกรรม	วิทยากร
วันแรก		
๘.๓๐-๑๖.๓๐ น.	กำหนดการเดียวกันกับหลักสูตรเร่งรัด (๑ วัน)	
๑๘.๐๐ น. เป็นต้นไป	รับประทานอาหารเย็น	
วันที่สอง		
๗.๐๐-๘.๓๐ น.	รับประทานอาหารเช้า	
๘.๓๐-๙.๑๕ น.	ความเชื่อมโยงของระบบงานมอดีดี	นักวิจัย
๙.๑๕-๙.๓๐ น.	รับประทานอาหารว่าง	
๙.๓๐-๑๒.๐๐ น.	๑) ฐานโรคคน เทคนิคการเฝ้าระวัง/ติดตาม	สสจ./TOT
	๒) ฐานโรคสัตว์ การระงับเหตุเบื้องต้นตามแผนฉุกเฉิน	ปศจ./TOT
	๓) ฐานสิ่งแวดล้อม/สาธารณสุข การเผชิญเหตุ	ปภ./อปจ./TOT
	๔) ฐานบทบาทหน้าที่ของอาสา	ชมรมอาสา/TOT
	๕) ฐานการรายงานเหตุด้านคน/สัตว์/สิ่งแวดล้อม	ชมรมอาสา/TOT
	๖) ฐานการตอบสนองของ อปท. ผ่านการใช้แดชบอร์ด และแผนฉุกเฉินเผชิญเหตุ	อปท.ต้นแบบ
๑๒.๐๐-๑๓.๐๐ น.	รับประทานอาหารกลางวัน	
๑๓.๐๐-๑๔.๓๐ น.	ทบทวนการใช้แดชบอร์ด	นักวิจัย
๑๔.๓๐-๑๔.๔๕ น.	รับประทานอาหารว่าง	
๑๔.๔๕-๑๕.๑๕ น.	เวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและสรุปการฝึกอบรม	นักวิจัย
๑๕.๑๕-๑๕.๓๐ น.	พิธีปิดการฝึกอบรม	

ใบลงทะเบียนฝึกอบรมการใช้ระบบพอดีดี สำหรับเจ้าหน้าที่

ณ คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



อปท.อำเภอ.....

เจ้าหน้าที่คนที่ ๑ ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี โทรศัพท์มือถือ.....

ตำแหน่ง..... E-mail.....

อยู่บ้านเลขที่หมู่.....ถนนตำบล/แขวง

อำเภอ/เขตจังหวัด.....รหัสไปรษณีย์

สมัครลงทะเบียนในหลักสูตร ☐ หลักสูตรเร่งรัด (๑ วัน) ☐ หลักสูตรพื้นฐาน (๒ วัน ๑ คืน)
(อัตราค่าลงทะเบียน ๑,๐๐๐ บาท) (อัตราค่าลงทะเบียน ๒,๕๐๐ บาท)

ช่วงเวลาที่เข้าฝึกอบรม วันที่.....เดือน..... พ.ศ. ๒๕๖๒

เจ้าหน้าที่คนที่ ๒ ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี โทรศัพท์มือถือ.....

ตำแหน่ง..... E-mail.....

อยู่บ้านเลขที่หมู่.....ถนนตำบล/แขวง

อำเภอ/เขตจังหวัด.....รหัสไปรษณีย์

สมัครลงทะเบียนในหลักสูตร ☐ หลักสูตรเร่งรัด (๑ วัน) ☐ หลักสูตรพื้นฐาน (๒ วัน ๑ คืน)
(อัตราค่าลงทะเบียน ๑,๐๐๐ บาท) (อัตราค่าลงทะเบียน ๒,๕๐๐ บาท)

ช่วงเวลาที่เข้าฝึกอบรม วันที่.....เดือน..... พ.ศ. ๒๕๖๒

เจ้าหน้าที่คนที่ ๓ (ถ้ามี) ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี โทรศัพท์มือถือ.....

ตำแหน่ง..... E-mail.....

อยู่บ้านเลขที่หมู่.....ถนนตำบล/แขวง

อำเภอ/เขตจังหวัด.....รหัสไปรษณีย์

สมัครลงทะเบียนในหลักสูตร ☐ หลักสูตรเร่งรัด (๑ วัน) ☐ หลักสูตรพื้นฐาน (๒ วัน ๑ คืน)
(อัตราค่าลงทะเบียน ๑,๐๐๐ บาท) (อัตราค่าลงทะเบียน ๒,๕๐๐ บาท)

ช่วงเวลาที่เข้าฝึกอบรม วันที่.....เดือน..... พ.ศ. ๒๕๖๒

การชำระค่าลงทะเบียน โอนเข้าบัญชีธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สาขามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ บัญชีออมทรัพย์
ชื่อบัญชี คณะสัตวแพทยศาสตร์ มช. เลขที่บัญชี ๖๖๙-๒-๑๒๐๐๒-๐
(โปรดสำเนาใบโอนเงินพร้อมใบลงทะเบียนตอบกลับทาง e-mail: poddcenter.cmu@gmail.com)

ลงชื่อ.....นายกเทศมนตรี (ตัวบรรจง)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

การฝึกอบรมหลักสูตรพื้นฐานสำหรับอาสาสมัครพ่อดีดี

เหมาะสำหรับ อบท. ที่ต้องการติดตั้งระบบพ่อดีดี และจำเป็นต้องอบรมอาสาสมัครพ่อดีดีสำหรับรายงานเหตุผิดปกติ ซึ่งอาสาสมัครดังกล่าวต้องได้รับการคัดเลือกจาก อบท. และได้รับการแต่งตั้งให้เป็นอาสาสมัครพ่อดีดีภายหลังการเข้าร่วมอบรมในหลักสูตรนี้ทันที

ประมาณการค่าใช้จ่าย ดังนี้

๑. ค่าใช้จ่ายสำหรับอาสาสมัคร ๕๐ คน	๙,๐๐๐ บาท (ค่าอาหาร ๑๐๐ บาท และอาหารว่าง ๘๐ บาท)
๒. ค่าวิทยากรจากจังหวัดและชมรมอาสาสมัครพ่อดีดี	
ก. ภาคบรรยาย ๓ ชั่วโมง *๖๐๐ บาท	๑,๘๐๐ บาท
ข. ภาคปฏิบัติ ๓ ชั่วโมง *๔ คน *๖๐๐ บาท	๗,๒๐๐ บาท
๓. ค่าเอกสาร	๒,๐๐๐ บาท
รวม	๒๐,๐๐๐ บาท

เวลา	กิจกรรม	วิทยากร
๘.๐๐-๙.๐๐ น.	ลงทะเบียน พร้อมรับประทานอาหารว่าง	
๙.๐๐-๙.๓๐ น.	พิธีเปิด และการดำเนินงานของศูนย์ OH	นายก อบท.
๙.๓๐-๑๐.๐๐ น.	ความรู้และอัปเดตสถานการณ์โรคสัตว์	ปศอ.
๑๐.๐๐-๑๐.๓๐ น.	อัปเดตสถานการณ์สิ่งแวดล้อม/สาธารณสุข	ปจ./อบจ.
๑๐.๓๐-๑๑.๐๐ น.	ความรู้และอัปเดตสถานการณ์โรคคน	สสอ.
๑๑.๐๐-๑๑.๓๐ น.	โรค/ปัญหาสุขภาพที่ต้องเฝ้าระวังในพื้นที่	รพ.สต.
๑๑.๓๐-๑๑.๔๕ น.	รายละเอียดโครงการพ่อดีดี	ชมรมอาสา/TOT
๑๑.๔๕-๑๒.๑๕ น.	ดาวน์โหลดแอปพลิเคชันพ่อดีดี และลงทะเบียน	ชมรมอาสา/TOT
๑๒.๑๕-๑๓.๐๐ น.	รับประทานอาหารกลางวัน	
๑๓.๐๐-๑๕.๓๐ น.	๑) ฐานโรคคน เทคนิคการเฝ้าระวัง/ติดตาม	สจ./สสอ./รพ.สต./TOT
	๒) ฐานโรคสัตว์ การระบุเหตุเบื้องต้นตามแผนฉุกเฉิน	ปจ./ปศอ./TOT
	๓) ฐานสิ่งแวดล้อม/สาธารณสุข การเผชิญเหตุ	ปจ./อบจ./TOT
	๔) ฐานบทบาทหน้าที่ของอาสา	ชมรมอาสา/TOT
	๕) ฐานการรายงานเหตุด้านคน/สัตว์/สิ่งแวดล้อม	ชมรมอาสา/TOT
	๖) ฐานการตอบสนองของ อบท. ผ่านการใช้แดชบอร์ด&แผนฉุกเฉินเผชิญเหตุ	อบท.
๑๕.๓๐-๑๖.๐๐ น.	การแจ้งเตือนและตอบสนองผ่านระบบพ่อดีดี	อบท./พ่อดีดี
๑๖.๐๐-๑๖.๓๐ น.	สรุปกิจกรรม และพิธีปิดการฝึกอบรม	นายก อบท.

*** อบท. เป็นผู้กำหนดวัน เวลา สถานที่จัดฝึกอบรม และงบประมาณขึ้นอยู่กับความเหมาะสม

รายชื่อผู้ประสงค์จะเป็นอาสาสมัครมอดีดี
(สำหรับการฝึกอบรมหลักสูตรพื้นฐานสำหรับอาสาสมัครมอดีดี)

ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการสุขภาพหนึ่งเดียวระดับตำบลของ อบท.....

อำเภอ..... จังหวัด.....

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	เบอร์ติดต่อ	หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	ตำแหน่งในหมู่บ้าน (ถ้ามี)
๑					
๒					
๓					
๔					
๕					
๖					
๗					
๘					
๙					
๑๐					
๑๑					
๑๒					
๑๓					
๑๔					
๑๕					
๑๖					
๑๗					
๑๘					
๑๙					
๒๐					