



ที่ อบ ๐๑๓๓/๒๕๘

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุบลราชธานี  
ถนนศรีณรงค์ อบ ๓๔๐๐๐

๑๑ มีนาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขออนุญาตโครงการวิทยากรโครงการ DM Remission

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยางลุ่ม/หัวเรือ/หนองแก/หนองขอน/ปทุม/ด้ามพร้าว

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการโครงการรักษาผู้ป่วยเบาหวานให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ จำนวน ๑ ฉบับ  
๒. ตารางกำหนดกลุ่มเป้าหมายโครงการรักษาผู้ป่วยเบาหวานฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรวิทยาลงกรณ ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุบลราชธานี ได้จัดทำโครงการรักษาผู้ป่วยเบาหวานให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด(Diabetes Remission with intensive lifestyle) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน อันนำไปสู่การหยุดใช้ยารักษาเบาหวานได้สำเร็จส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุบลราชธานี จึงขออนุญาตบุคคลากรในหน่วยงานของท่านร่วมวิทยากรโครงการ DM Remission ในวันที่ ๑๘, ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๗ และวันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๗ เวลา ๐๗.๓๐ - ๑๖.๐๐ น. ณ ห้องประชุมชั้น ๙ ตึก ๙ ชั้น โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรวิทยาลงกรณ ตามรายชื่อต่อไปนี้

๑. นางสาวณัฐ พูลทอง ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยางลุ่ม
๒. นางวาริศิลป์ บัวเขียว ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวเรือ
๓. นางบุญศรี สมิ พันธ์ศิลป์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๔. นางสุปราณี เมืองโคตร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๕. นางกาญจนา พลราช ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

( นายอุทัย นิปัจการสุนทร )

สาธารณสุขอำเภอเมืองอุบลราชธานี

กลุ่มงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

โทร. ๐ - ๔๕๒๔ - ๒๗๘๑ โทรสาร. ๐ - ๔๕๒๔ - ๔๘๓๐

ผู้ประสานงาน นางกัญยวีตรา หิรัญเขวงค์กิติ โทร.๐๘๙ - ๗๔๘๘๔๗๗