



สปสช.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เขต ๖ ระยอง

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เลขที่ ๑๑๕ อาคารสำนักงาน สปสช. ชั้น ๓ ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงสามเสนใน อำเภอเมือง จังหวัดกรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐ โทรศัพท์ ๐ ๒๕๖๒-๕๖๖๖-๕๖๖๖ โทรสาร ๐ ๒๕๖๒-๕๖๖๖-๕๖๖๖ <http://ryg.nhso.go.th>

เลขที่	๑๑๕
วันที่	๑๙/๑๑/๒๕๖๕
เลขที่รับ	๒๕๖๕
ชื่อ	วิศิษฐ์ ยี่สุนทอง
ตำแหน่ง	รองผู้อำนวยการเขต

เลขที่	๕๔๖๙
วันที่	๑๘ ก.ค. ๒๕๖๕
ชื่อ	วิศิษฐ์ ยี่สุนทอง

ม.ค. ๐๖/๒๕๖๕

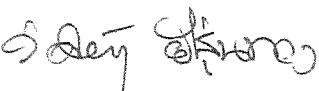
เรื่อง ประชาสัมพันธ์การเสนอชื่อบุคคลหรือองค์กรเพื่อเข้ารับการคัดเลือกรับรางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่น ปี ๒๕๖๕
 เรียน นายกมีผลรักษา/นายกสมาคมฯ/นายก อบต. ทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.หลักเกณฑ์การคัดเลือกและมอบรางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่น นพ.สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ปี ๒๕๖๕
 ๒.แบบฟอร์มการเสนอผลงานมิตรภาพบำบัด เพื่อนช่วยเพื่อนดีเด่น จำนวน ๑ ชุด

ตามที่มูลนิธิมิตรภาพบำบัด(กองทุน นพ.สงวน นิตยารัมภ์พงศ์)จัดให้มีกิจกรรมมอบรางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่น เป็นประจำทุกปี เพื่อเป็นการระลึกถึง นพ.สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ เลขาธิการคนแรกของ สปสช. ผู้มีบทบาทสำคัญในการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของไทย และเพื่อเป็นการยกย่องเชิดชูเกียรติผู้ป่วย/อาสาสมัคร เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ หน่วยงาน/องค์กรที่ปฏิบัติงานมิตรภาพบำบัดทั้งภาครัฐและเอกชน สื่อมวลชน มูลนิธิมิตรภาพบำบัด(กองทุนนายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์) จึงได้จัดกิจกรรมมอบรางวัลผลการดำเนินงานมิตรภาพบำบัดดีเด่นประจำปี ๒๕๖๕ ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ๑)สนับสนุนการดำเนินงานมิตรภาพบำบัดในระบบบริการสุขภาพตามหลัก Humanized Health Care ให้กว้างขวาง ครอบคลุมในหน่วยบริการทุกระดับยิ่งขึ้น ๒)เสริมสร้างขวัญกำลังใจและมอบรางวัล “นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์” ประจำปี ๒๕๖๕ แก่บุคคลและองค์กรที่มีผลงานด้านมิตรภาพบำบัดดีเด่น เหมาะสมตามหลักเกณฑ์ ๓)เพื่อส่งเสริมคุณค่าด้านจิตอาสา-จิตสาธารณะ และการทำประโยชน์แก่สังคมให้เป็นที่ประจักษ์ เกิดการยอมรับและร่วมมือปฏิบัติให้เกิดขึ้นในสังคมไทยอย่างกว้างขวางยิ่งขึ้น

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง ขอประชาสัมพันธ์และขอความร่วมมือมายังท่านเสนอชื่อหน่วยงานและ/หรือบุคคล เพื่อเข้ารับการคัดเลือกรับรางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่นปี ๒๕๖๕ โดยให้หน่วยงานและ/หรือบุคคลที่สนใจส่งประวัติและผลงานดีเด่น ตามหลักเกณฑ์การคัดเลือกและแบบฟอร์มการเสนอผลงานมิตรภาพบำบัด “เพื่อนช่วยเพื่อน” ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. และ ๒. โดยขอให้ส่งเรื่องไปยังมูลนิธิมิตรภาพบำบัด สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เลขที่ ๑๒๐ หมู่ ๓ ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ อาคารบี ชั้น ๒ ถนนแจ้งวัฒนะ เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๑๐ ก่อนวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

 (นายวิศิษฐ์ ยี่สุนทอง)

รองผู้อำนวยการเขต รักษาการในตำแหน่ง
 ผู้อำนวยการเขต สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง

กลุ่มภารกิจมีส่วนร่วมของภาคี คู่มครองสิทธิและประชาสัมพันธ์
 โทรศัพท์ ๐ ๓๘๘๖ ๔๓๑๓-๑๘ มือถือ ๐๘ ๑๓๔๔ ๘๕๗๙
 โทรสาร ๐ ๓๘๘๖ ๔๓๑๙-๒๐
 ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : sirisak.p@nhso.go.th
 ผู้รับผิดชอบ : นายศิริศักดิ์ เพื่อกวีวัฒน์ อีเมล sirisak.p@nhso.go.th
 สำเนา :



มูลนิธิมิตรภาพบำบัด
Heart to Heart Foundation

หลักเกณฑ์การคัดเลือกและมอบรางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่น
นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ประจำปี ๒๕๖๕

เพื่อเป็นการรำลึกถึงนายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ และเพื่อเป็นการยกย่องเชิดชูเกียรติ ผู้ป่วย/อาสาสมัคร เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ หน่วยงาน/องค์กรที่ปฏิบัติงานมิตรภาพบำบัดทั้งภาครัฐ/เอกชน และสื่อมวลชน มูลนิธิมิตรภาพบำบัด (กองทุนนายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์) จึงได้จัดกิจกรรม มอบรางวัลผลการดำเนินงานมิตรภาพบำบัดดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๕ ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อ

๑. สนับสนุนการดำเนินงานมิตรภาพบำบัดในระบบบริการสุขภาพ ตามหลัก Humanized Health Care ให้กว้างขวางครอบคลุมในหน่วยบริการทุกระดับยิ่งขึ้น
๒. สร้างเสริมขวัญกำลังใจและมอบรางวัล “นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์” ประจำปี ๒๕๖๕ ให้แก่บุคคลและองค์กรที่มีผลงานด้านมิตรภาพบำบัดที่ดีเด่น เหมาะสมตามหลักเกณฑ์
๓. เพื่อส่งเสริมคุณค่าด้านจิตอาสา-จิตสาธารณะ และการทำประโยชน์แก่สังคมให้เป็นที่ประจักษ์ เกิดการยอมรับ และร่วมมือปฏิบัติให้เกิดขึ้นในสังคมไทยอย่างกว้างขวางยิ่งขึ้น

นิยามของ “มิตรภาพบำบัด” หมายถึงการดูแลช่วยเหลือ พึงพาสสนับสนุนกันอย่างมิตร แบบเพื่อนช่วยเพื่อน ผู้ป่วยช่วยผู้ป่วย ด้วยหัวใจจิตอาสาเพื่อเพื่อนมนุษย์ ภายใต้หลักการที่ว่าผู้มีความทุกข์ย่อมเห็นและเข้าใจความทุกข์ของผู้อื่น เกิดสังคมของความหวังโยเอื้ออาทรต่อกัน

ประเภทรางวัล มี ๕ ประเภท คือ

๑. ประเภท “ผู้ป่วยจิตอาสา” มิตรภาพบำบัดดีเด่น
๒. ประเภท “เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ” งานมิตรภาพบำบัดดีเด่น
๓. ประเภท “หน่วยงาน /องค์กรและทีมงานสนับสนุน” งานมิตรภาพบำบัดดีเด่น ระดับตติยภูมิ/ทุติยภูมิ
๔. ประเภท “หน่วยงาน /องค์กร/ทีมงานสนับสนุน” งานมิตรภาพบำบัดดีเด่น ระดับชุมชน
๕. ประเภท “สื่อสนับสนุน” งานมิตรภาพบำบัดดีเด่น

หลักเกณฑ์การคัดเลือก “ผู้ป่วยจิตอาสา” มิตรภาพบำบัดดีเด่น

๑. เป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ได้รับการรักษาให้หายหรือดีขึ้นแล้ว มีความมุ่งมั่นในการดูแลรักษาจิตใจอย่างเข้มแข็งจนสามารถผ่านวิกฤติได้ด้วยทัศนคติที่ดีต่อชีวิต และเป็นอาสาสมัครดำเนินงานมิตรภาพบำบัด
๒. เป็นแบบอย่างการต่อสู้รักษาชีวิต จิตใจของตนเอง ของผู้รอบข้างได้ดี และสามารถเป็นกำลังใจแก่ผู้อื่น

๓. มีกิจกรรมอาสาสมัครมิตรภาพบำบัด ช่วยเหลือผู้ป่วยอื่นและชุมชน/สังคมอย่างต่อเนื่องไม่น้อยกว่า ๑ ปี และยั่งยืน
๔. สามารถทำงานร่วมกับคน ชุมชน ท้องถิ่น บุคลากรสาธารณสุข และผู้อื่นได้เป็นอย่างดี

หลักเกณฑ์การคัดเลือก “เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ” งานมิตรภาพบำบัดดีเด่น

๑. เป็นแพทย์ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ ผู้ให้บริการที่ดำเนินงานมิตรภาพบำบัดในและนอกหน่วยบริการหรือหน่วยงาน ที่เป็นแบบอย่างที่ดีให้บุคลากรด้านสาธารณสุขและสังคมทั่วไป มีเมตตาต่อผู้ป่วย ครอบครัวและผู้ร่วมงาน
๒. มีผลการดำเนินงานด้านมิตรภาพบำบัดในและนอกหน่วยบริการ หน่วยงานอย่างเด่นชัดและต่อเนื่องไม่น้อยกว่า ๑ ปี
๓. มีการพัฒนาระบบบริการ ที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและญาติ มีการดูแลทั้งร่างกายและจิตใจ
๔. ปฏิบัติงานด้วยความสุจริต โปร่งใส มีคุณธรรม
๕. สามารถปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรสาธารณสุข เจ้าหน้าที่อื่นๆ ชุมชน ท้องถิ่น ผู้ป่วยและครอบครัวได้เป็นอย่างดี
๖. มีการขยายเครือข่ายการดำเนินงานอย่างเห็นเป็นรูปธรรม

หลักเกณฑ์การคัดเลือก “หน่วยงาน /องค์กรและทีมงานสนับสนุน” งานมิตรภาพบำบัดดีเด่น ระดับตติยภูมิ/ทุติยภูมิ/ชุมชน

๑. เป็นหน่วยงาน/องค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศ หรือเป็นกลุ่มบุคคลที่ไม่แสวงหากำไร ร่วมมือกันปฏิบัติงาน ส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานมิตรภาพบำบัด
๒. มีกิจกรรมหรือผลงานที่สนับสนุน ส่งเสริม และพัฒนาบุคลากร ให้ดำเนินงานมิตรภาพบำบัดได้อย่างโดดเด่นเป็นที่ประจักษ์และยอมรับของผู้เกี่ยวข้อง และเป็นประโยชน์ต่อกลุ่มเป้าหมายอย่างเป็นรูปธรรม
๓. มีการสนับสนุนงานมิตรภาพบำบัดอย่างต่อเนื่องไม่น้อยกว่า ๑ ปี เช่น งบประมาณ บุคลากร ทรัพยากรต่างๆ โดยไม่หวังผลตอบแทน
๔. มีการปฏิบัติงานเป็นทีมงานที่ดี เป็นระบบการบริหารจัดการที่ดี มีการแบ่งบทบาทหน้าที่กันชัดเจน และสามารถสร้างความร่วมมือกับทีมงานอื่นๆ ได้
๕. มีการพัฒนาบุคลากรและเปิดโอกาสให้ทีมงาน ทั้งอาสาสมัคร ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และสามารถบริหารจัดการหน่วยงานให้ดำเนินงานมิตรภาพบำบัดได้อย่างยั่งยืน

หลักเกณฑ์การคัดเลือก “สื่อสนับสนุน”งานมิตรภาพบำบัดดีเด่น

๑. เป็นบุคคลด้านสื่อ องค์กรด้านสื่อภาครัฐ เอกชนที่ผลิตสื่อต่างๆ เช่น รายการโทรทัศน์ วิทยุ สิ่งพิมพ์ วิกิทัศน์ ภาพยนตร์ สื่อสังคม (Social Media) ที่สื่อสารเนื้อหาสนับสนุนงานมิตรภาพบำบัด
๒. ได้ให้การสนับสนุนด้านการผลิต เผยแพร่สื่อต่างๆ แก่งานมิตรภาพบำบัดอย่างต่อเนื่องไม่น้อยกว่า ๑ ปี
๓. มีผลงานที่สร้างสรรค์ เป็นสื่อสาธารณะที่ไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อบุคคลหรือองค์กรใดๆ

การมอบรางวัล

๑. มอบรางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่น ๕ ประเภท โดยมูลนิธิมิตรภาพบำบัด ในงานมอบรางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่น นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ประจำปี ๒๕๖๕
 ๒. รางวัล ประกอบด้วย โล่รางวัล และเงินรางวัล จำแนกไว้ดังนี้
 - ๒.๑ ประเภท “ผู้ช่วยจิตอาสา” มิตรภาพบำบัดดีเด่น
จำนวน ๑ รางวัลๆ ละ ๑๐,๐๐๐ บาท พร้อมโล่รางวัล
 - ๒.๒ ประเภท “เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ” งานมิตรภาพบำบัดดีเด่น
จำนวน ๑ รางวัลๆ ละ ๑๐,๐๐๐ บาท พร้อมโล่รางวัล
 - ๒.๓ ประเภท “หน่วยงาน/องค์กรและทีมงานสนับสนุน” งานมิตรภาพบำบัดดีเด่น
ระดับตติยภูมิ/ทุติยภูมิ)
จำนวน ๑ รางวัลๆ ละ ๑๐,๐๐๐ บาท พร้อมโล่รางวัล
 - ๒.๔ ประเภท “หน่วยงาน/องค์กรและทีมงานสนับสนุน” งานมิตรภาพบำบัดดีเด่น
ระดับชุมชน
จำนวน ๑ รางวัลๆ ละ ๑๐,๐๐๐ บาท พร้อมโล่รางวัล
 - ๒.๕ ประเภท “สื่อสนับสนุน” งานมิตรภาพบำบัดดีเด่น
จำนวน ๑ รางวัลๆ ละ ๑๐,๐๐๐ บาท พร้อมโล่รางวัล
 ๓. มอบรางวัลชมเชย โดยมูลนิธิมิตรภาพบำบัด ในงานมอบรางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่น นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ประจำปี ๒๕๖๕ ประกอบด้วย โล่รางวัล และเงินรางวัลๆ ละ ๕,๐๐๐ บาท
- รางวัลชมเชยให้อยู่ในการพิจารณาของคณะกรรมการตามความเหมาะสม

แผนงานการเตรียมจัดงานรำลึก ๑๕ ปี
นพ.สงวน นิตยารัมภ์พงศ์และมอบรางวัล
มิตรภาพบำบัดดีเด่น นพ.สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ประจำปี ๒๕๖๕

ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑	แต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกรางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่นประจำปี ๒๕๖๕	ปลายเดือน พค.๖๕	ฝ่ายเลขาธิการ มมบ.
๒	แจ้ง สปสช.๑๓ เขตประสานผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่ส่งเรื่องให้มูลนิธิฯ คัดเลือก	เดือน มิย.๖๕	ฝ่ายเลขาธิการ มมบ.
๓	สปสช.๑๓ เขตรวบรวมเรื่องจากองค์กรหน่วยงานกรณีที่ส่งเรื่องมายัง สปสช.เขต ส่งให้ มูลนิธิมิตรภาพบำบัด	มิย.-๓๑ สค. ๖๕	สปสช. ๑๓ เขต
๔	มูลนิธิรวบรวมเรื่องที่ส่งจากองค์กร หน่วยงาน และ สปสช.๑๓ เขต เสนอคณะกรรมการคัดเลือกรางวัลพิจารณา	๑๕ กย. ๖๕	ฝ่ายเลขาธิการ มมบ.
๕	คณะกรรมการคัดเลือกรางวัลฯ ประจำปี ๒๕๖๕ พิจารณาคัดเลือกเรื่องที่เหมาะสมจะได้รับรางวัลที่ส่งให้ มมบ.ตามหลักเกณฑ์	๓๐ กย. ๖๕	คณะกรรมการคัดเลือกรางวัลฯ ประจำปี๒๕๖๕
๖	เสนอผลการคัดเลือกเบื้องต้นให้คณะกรรมการมูลนิธิมิตรภาพบำบัดพิจารณาเห็นชอบ	ตค.๖๕	ฝ่ายเลขาธิการ มมบ.
๗	คณะกรรมการคัดเลือกรางวัลฯ ลงพื้นที่เก็บข้อมูลเพิ่มเติมจากองค์กร หน่วยงานที่ผ่านการคัดเลือกเบื้องต้น และสรุปผลการคัดเลือกเสนอคณะกรรมการมูลนิธิฯ เห็นชอบ	ตค.- ๑๕ พย. ๖๕	คณะกรรมการคัดเลือกรางวัลฯ ประจำปี ๒๕๖๕
๘	ประสานองค์กร หน่วยงานที่ได้รับรางวัลทราบและเตรียมเข้ารับรางวัลในงานมอบรางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่นประจำปี ๒๕๖๕	เดือน พย.๖๕	ฝ่ายเลขาธิการ มมบ.
๙	ตั้งคณะทำงานเตรียมจัดงานรำลึก ๑๕ ปี นพ.สงวนฯ และมอบรางวัล ปี ๒๕๖๕ ในเดือน มค. ๖๖	เดือน พย.๖๕	ฝ่ายเลขาธิการมูลนิธิ
๑๐	คณะทำงานเตรียมจัดงานฯ ประชุมเตรียมงานและขอความร่วมมือจาก สปสช.	เดือน พย.-ธค. ๖๕	คณะทำงานเตรียมจัดงานฯ
๑๑	เสนอคณะกรรมการ มมบ.เห็นชอบแผนงานและกำหนดการจัดงานรำลึก ๑๕ ปี นพ.สงวนฯ วันที่ มค.๖๖	เดือน พย.๖๕	ฝ่ายเลขาธิการ มมบ.
๑๒	คณะทำงานเตรียมจัดงานฯ ดำเนินงานตามแผนงาน	เดือน พย.๖๕-มค.๖๖	คณะทำงานเตรียมจัดงานฯ และฝ่ายเลขฯ

ประเภท (๑)

แบบฟอร์มเสนอชื่อรับการคัดเลือก "ผู้ป่วยจิตอาสา" มิตรภาพบำบัดดีเด่น
เพื่อรับรางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่น นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕

ข้อมูลผู้ป่วยจิตอาสา มิตรภาพบำบัดดีเด่น

๑. ชื่อ.....
เลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน/อาคาร.....
ซอย..... ถนน..... แขวง.....
เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์บ้าน..... มือถือ..... โทรสาร.....
Email.....

๒. ประวัติย่อการสนับสนุนการดำเนินงานด้านมิตรภาพบำบัด (สามารถแนบเอกสารเพิ่มเติมได้)

๓. ผลงานดีเด่นโดยสังเขป (สามารถแนบรายละเอียดผลงานเพิ่มเติมได้)

- ๑) แนวทางการสนับสนุนงานมิตรภาพบำบัด และระบบบริการด้วยหัวใจเพื่อเพื่อนมนุษย์
๒) ผลงานเด่นในการสนับสนุนงานมิตรภาพบำบัด กิจกรรมที่ดำเนินการ
๓) นวัตกรรมการทำงานด้านมิตรภาพบำบัด และระบบบริการด้วยหัวใจเพื่อเพื่อนมนุษย์
๔) ผลงานดีเด่นอื่นๆ

ข้อมูลผู้เสนอหน่วยงาน/องค์กรสนับสนุนงานมิตรภาพบำบัดดีเด่น

ชื่อ-นามสกุล..... ตำแหน่ง.....
หน่วยงาน/องค์กร/ชมรม/(โปรดระบุชื่อ).....
ที่อยู่สามารถติดต่อได้.....
โทรศัพท์..... มือถือ..... e-mail.....

ลงชื่อ.....
วันที่เสนอ...../...../๒๕๖๕

แบบฟอร์มเสนอชื่อรับการคัดเลือก “เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ” งานมิตรภาพบำบัดดีเด่น
เพื่อรับรางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่น นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕

ข้อมูลเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ งานมิตรภาพบำบัดดีเด่น

๑. ชื่อ.....
 เลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน/อาคาร.....
 ซอย..... ถนน..... แขวง.....
 เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
 โทรศัพท์บ้าน..... มือถือ..... โทรสาร.....
 Email.....

๒. ประวัติย่อการสนับสนุนการดำเนินงานด้านมิตรภาพบำบัด (สามารถแนบเอกสารเพิ่มเติมได้)

๓. ผลงานดีเด่นโดยสังเขป (สามารถแนบรายละเอียดผลงานเพิ่มเติมได้)

- ๑) เป็นแพทย์ พยาบาลเจ้าหน้าที่ ผู้ให้บริการที่ดำเนินงานมิตรภาพบำบัดในและนอกหน่วยบริการหรือหน่วยงานที่เป็นแบบอย่างที่ดีให้บุคลากรด้านสาธารณสุขและสังคมทั่วไป
- ๒) มีผลการดำเนินงานด้านมิตรภาพบำบัดในและนอกหน่วยบริการหรือหน่วยงานอย่างเด่นชัด
- ๓) มีการพัฒนาระบบบริการ ที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและญาติ มีการดูแลทั้งร่างกายและจิตใจ
- ๔) มีการขยายเครือข่ายการดำเนินงานอย่างเห็นเป็นรูปธรรม

ข้อมูลผู้เสนอหน่วยงาน/องค์กรสนับสนุนงานมิตรภาพบำบัดดีเด่น

ชื่อ-นามสกุล..... ตำแหน่ง.....
 หน่วยงาน/องค์กร/ชมรม/(โปรดระบุชื่อ).....
 ที่อยู่สามารถติดต่อได้.....
 โทรศัพท์..... มือถือ..... e-mail.....

ลงชื่อ.....

วันที่เสนอ...../...../๒๕๖๕

แบบฟอร์มเสนอชื่อรับการคัดเลือก “หน่วยงาน/องค์กรและทีมงานสนับสนุน” งานมิตรภาพบำบัดดีเด่น
ระดับตติยภูมิ/ทุติยภูมิ/ชุมชน
เพื่อรับรางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่น นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ปี พ.ศ. ๒๕๖๕

ข้อมูลหน่วยงาน/องค์กรและทีมงานสนับสนุน งานมิตรภาพบำบัดดีเด่น

๑. ชื่อหน่วยงาน/องค์กร.....
เลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....
ซอย.....ถนน.....แขวง.....
เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์บ้าน.....มือถือ.....โทรสาร.....
Email.....

๒. ประวัติย่อการสนับสนุนการดำเนินงานด้านมิตรภาพบำบัด (สามารถแนบเอกสารเพิ่มเติมได้)

๓. ผลงานดีเด่นโดยสังเขป (สามารถแนบรายละเอียดผลงานเพิ่มเติมได้)

- ๑) นโยบายและแนวทางการสนับสนุนงานมิตรภาพบำบัด และระบบบริการด้วยหัวใจเพื่อเพื่อนมนุษย์
- ๒) ผลงานเด่นในการสนับสนุนงานมิตรภาพบำบัด กิจกรรมที่ดำเนินการ
- ๓) นวัตกรรมของหน่วยงาน/องค์กรและทีมงานด้านมิตรภาพบำบัด และระบบบริการด้วยหัวใจเพื่อเพื่อนมนุษย์
- ๔) ผลงานดีเด่นอื่นๆ

ข้อมูลผู้เสนอหน่วยงาน/องค์กรและทีมงานสนับสนุนงานมิตรภาพบำบัดดีเด่น

ชื่อ-นามสกุล.....ตำแหน่ง.....
หน่วยงาน/องค์กร/ทีมงาน/ชมรม/(โปรดระบุ ชื่อ).....
ที่อยู่สามารถติดต่อได้.....
โทรศัพท์.....มือถือ.....e-mail.....

ลงชื่อ.....

วันที่เสนอ...../...../๒๕๖๕

แบบฟอร์มเสนอชื่อรับการคัดเลือก “สื่อสนับสนุน” งานมิตรภาพบำบัดดีเด่น
เพื่อรับรางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่น นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ปี พ.ศ. ๒๕๖๕

ข้อมูลสื่อสนับสนุน งานมิตรภาพบำบัดดีเด่น

๑. ชื่อบุคคล/หน่วยงาน/องค์กร.....
เลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....
ซอย.....ถนน.....แขวง.....
เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์บ้าน.....มือถือ..... Email.....
๒. ประวัติย่อการสนับสนุนการดำเนินงานด้านมิตรภาพบำบัด (สามารถแนบเอกสารเพิ่มเติมได้)

๓. ผลงานดีเด่นโดยสังเขป (สามารถแนบรายละเอียดผลงานเพิ่มเติมได้)
- ๑) มีสิ่งพิมพ์ วิทยุทัศน์ วิทยุ ภาพยนตร์ สื่อสังคม (Social Media) เผยแพร่สนับสนุนแก่งานมิตรภาพบำบัด
- ๒) มีผลงานที่สร้างสรรค์ เป็นสื่อสาธารณะที่ไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อบุคคลหรือองค์กรใดๆ

ข้อมูลผู้เสนอ บุคคล/หน่วยงาน/องค์กรสนับสนุนงานมิตรภาพบำบัดดีเด่น

ชื่อ-นามสกุล.....ตำแหน่ง.....
บุคคล/หน่วยงาน/องค์กร (โปรดระบุชื่อ).....
ที่อยู่สามารถติดต่อได้.....
โทรศัพท์.....มือถือ.....e-mail.....

ลงชื่อ.....
วันที่เสนอ...../...../๒๕๖๕