



กรมการเจ้าหน้าที่
 กระทรวงสาธารณสุข
 เลขที่รับ.....
 วันที่..... 18 พ.ย. 2552
 เวลา..... 5:10

บันทึกข้อความ

กองการเจ้าหน้าที่
 เลขที่รับ..... **6599**
 วันที่..... 2 พ.ย. 2552
 เวลา..... 9:40

ส่วนราชการ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โทร. 1351-2
 ที่ มอ 363/ ๕56 วันที่ พฤศจิกายน 2552
 เรื่อง การขอใบรับรองการตรวจสุขภาพจิตจากโรงพยาบาลสงขลานครินทร์
 เรียน รองคณบดีฝ่ายพัฒนามนุคลากร

ตามที่มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้มีประกาศมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์เรื่อง การตรวจสุขภาพร่างกายและตรวจทางจิตวิทยาพนักงานมหาวิทยาลัย ตำแหน่ง อาจารย์ ลงวันที่ 26 พฤษภาคม 2552 แล้วนั้น

ในการนี้ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ช่วยประสานงานในการแจ้งอาจารย์ในมหาวิทยาลัยและวิทยาเขตทุกวิทยาเขต ให้ทราบถึงขั้นตอนการขอใบรับรองการตรวจสุขภาพและสภาพจิตจากโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ทั้งนี้เพื่อความสะดวกในการให้บริการ พร้อมนี้ได้แนบรายละเอียดขั้นตอนการขอใบรับรองการตรวจสุขภาพและสภาพจิตฯ มาด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและดำเนินการแจ้งไปยังกองการเจ้าหน้าที่ต่อไปด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

(Handwritten signature)

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์อานนท์ วิทยานนท์)

หัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์

*เรียน รองคณบดีฝ่ายพัฒนามนุคลากร,
 เพื่อส่งเอกสาร กรอกเอกสารขอใบรับรอง
 ตรวจสุขภาพ และแจ้งต่อกรมการแพทย์สงขลานครินทร์
 ของวิทยาลัย และแพทย์ประจำ เพื่อส่งเอกสารขอรับ
 ทุน และค่าเบี้ยเลี้ยง พ.ศ. ๒๕๕๒-๒๕๕๓ อ.พ.
 สังกัดมหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์ ๒๕๕๒
 พร้อมส่ง และเก็บสำเนาไว้ที่ ร.ศ. ๑๖๖/๒๕๕๒
 (๐๖๖) วิทยาลัยสงขลานครินทร์ ๒๕๕๒
 และเก็บสำเนาไว้ที่ ร.ศ. ๑๖๖/๒๕๕๒
 (๐๖๖) วิทยาลัยสงขลานครินทร์ ๒๕๕๒*

เรียน อธิการบดี
 เพื่อโปรดทราบ และดำเนินการต่อไปด้วย
 จะเป็นพระคุณยิ่ง

(Handwritten signature)

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ถวัลย์ เบญจวงษ์)

รองคณบดีฝ่ายพัฒนามนุคลากร ปฏิบัติราชการแทน
 คณบดี

12 พ.ย. 2552

*และเก็บสำเนาไว้ที่ ร.ศ. ๑๖๖/๒๕๕๒
 (๐๖๖) วิทยาลัยสงขลานครินทร์ ๒๕๕๒
 13 พ.ย. 52
 16 พ.ย. 52
 18 พ.ย. 2552*

ขั้นตอนตรวจสภาพจิตอาจารย์ใหม่ ที่ รพ.มอ(ตามหลักเกณฑ์ใหม่)ไม่ต้องงดน้ำ / งดอาหาร

ตามประกาศมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ในคราวประชุมครั้งที่ 6/2553 วันที่ 4 มิถุนายน 2553 กำหนดว่า อาจารย์ใหม่ไม่ต้องใช้หลักเกณฑ์ตรวจสุขภาพแบบนักเรียนทุน ก.พ. อีกต่อไป แต่สามารถนำแบบฟอร์มที่มหาวิทยาลัย กำหนด ไปรับการตรวจร่างกาย และตรวจสภาพจิตได้ที่โรงพยาบาลประจำจังหวัดใกล้บ้านที่มีนักจิตวิทยาและจิตแพทย์ เช่น โรงพยาบาลปัตตานี ยะลา พัทลุง ภูเก็ต พังงา ตรัง สตูล สวนสาธารณสุขจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ สำหรับท่านที่ประสงค์จะรับบริการตรวจสภาพจิตที่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โปรดดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้รับบริการติดต่อทางโทรศัพท์หมายเลข 074-451351-2 หรือเบอร์ภายใน 1351-2 เพื่อ นัด ทดสอบทางจิตวิทยา และนัดพบจิตแพทย์ (ควรมีบัตร โรงพยาบาลและแจ้งหมายเลข HN ไว้ด้วย)

2.เมื่อถึงวันนัดทำทดสอบทางจิตวิทยา

2.1 กรณีผู้รับบริการยังไม่มีบัตร โรงพยาบาลให้ติดต่อแผนก เวชระเบียนชั้น 1 ก่อนเวลานัด 30 นาทีเพื่อทำบัตร นำบัตรไปแสดงที่ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ เพื่อแจ้ง HN ทำทดสอบ ชำระเงิน (1000 บาท)

2.2 กรณีผู้รับบริการที่มีบัตรประจำตัว โรงพยาบาลและแจ้งหมายเลข HN ไว้แล้ว ขอให้ นำไปแสดงและชำระเงิน (1000 บาท)ที่การเงิน ผู้ป่วยนอก ชั้น 1 ได้เลย

3.นำใบเสร็จรับเงิน ติดต่อกำทดสอบ ที่ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ ชั้น2 ตรงตามเวลานัด ใช้เวลาประมาณ 1.5- 2 ชั่วโมง ก่อนกลับขอให้ตรวจดูว่า ได้วันนัดพบจิตแพทย์ แล้ว

4.เมื่อถึงวันนัดจึงมาพบจิตแพทย์ ได้ผลแล้วจึงนำกลับไปแสดงที่ต้นสังกัด

หมายเหตุ * ขั้นตอนที่ 1 ติดต่อกทางโทรศัพท์ / ขั้นตอนที่ 2-3 ไปโรงพยาบาลครั้งที่ 1 / ขั้นตอนที่ 4 ไปโรงพยาบาลครั้งที่ 2

ใบรับรองแพทย์

เล่มที่.....

เลขที่.....

ส่วนที่ 1 ของผู้ขอรับใบรับรองสุขภาพ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

สถานที่อยู่ (ที่สามารถติดต่อได้).....

หมายเลขบัตรประชาชน.....ข้าพเจ้าขอใบรับรองสุขภาพโดยมีประวัติสุขภาพดังนี้

1. โรคประจำตัว ไม่มี มี(ระบุ).....

2. อุบัติเหตุ และ ผ่าตัด ไม่มี มี(ระบุ)

3. เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ไม่มี มี(ระบุ).....

4. ประวัติอื่นที่สำคัญ.....

ลงชื่อ.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ในกรณีเด็กที่ไม่สามารถรับรองตนเองได้ให้ผู้ปกครองลงนามรับรองแทนได้

ส่วนที่ 2 ของแพทย์

สถานที่ตรวจ.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง.....(๑)

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่.....

สถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรม.....

ได้ตรวจร่างกาย นาย/นาง/นางสาว.....

แล้วเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....มีรายละเอียดดังนี้

น้ำหนักตัว.....กก. ความสูง.....ซม. ความดันโลหิต.....มม.ปรอท ชีพจร.....ครั้ง/นาที

สภาพร่างกายทั่วไป อยู่ในเกณฑ์ ปกติ ผิดปกติ(ระบุ).....

ขอรับรองว่าคุณคนดังกล่าว ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไม่ปรากฏอาการของโรคจิต หรือจิตฟั่นเฟือน หรือปัญญาอ่อน ไม่ปรากฏอาการของการติดยาเสพติดให้โทษ และอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง และไม่ปรากฏอาการและอาการแสดงของโรคต่อไปนี้

(๑) โรคเรื้อนในระยะติดต่อหรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

(๒) วัณโรคในระยะอันตราย

(๓) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

(๔) (ถ้าจำเป็นต้องตรวจหาโรคที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของผู้รับการตรวจให้ระบุข้อนี้)

สรุปความเห็นและข้อแนะนำของแพทย์.....(๒)

ลงชื่อ..... แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

หมายเหตุ (๑) ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๒) ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงใด ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ ๑ เดือนนับแต่วันที่ตรวจร่างกาย

แบบฟอร์มนี้ได้รับการรับรองจากมติคณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ 8/2551 วันที่ 14 สิงหาคม 2551

Mental Health Examination

Examinee's Name :

Date of Examination : Psychological testing on.....

Psychiatric examination (interviewed by psychiatrist) on

Summary of Results :

I hereby certify that the examinee has no current evidence of psychiatric disturbance that interfere with ability to work.

.....

(Signature)

(.....)

Psychologist

.....

(Signature)

(.....)

Psychiatrist

.....

(Date)

.....

(Date)

.....

(Affiliation)

.....

(Affiliation)



กองการเจ้าหน้าที่
เลขที่รับ..... 1380
วันที่ 14 มี.ค. 2561
เวลา 14.30

บันทึกข้อความ

ส่วนงาน งานกาณ์เจ้าหน้าที่ คณะแพทยศาสตร์ โทร. 1143
 ที่ มอ 350(2)/ ๕๖๖ วันที่ 1๗ มีนาคม 2561
 เรื่อง ขอส่งขั้นตอนการตรวจสภาพจิตสำหรับอาจารย์ใหม่ของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

เรียน อธิการบดี

ตามประกาศมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เรื่อง การตรวจสุขภาพร่างกายและตรวจทางจิตวิทยาของพนักงานมหาวิทยาลัย ตำแหน่งวิชาการ วันที่ 6 สิงหาคม 2553 ความละเอียดแจ้งแล้วนั้น

ในการนี้ คณะแพทยศาสตร์ ใคร่ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ขั้นตอนการขอใบรับรองการตรวจสภาพจิตจากโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ทั้งนี้เพื่อความสะดวกของอาจารย์ที่จะเข้ารับบริการ ดังนี้

1. ติดต่อขอลำดับการตรวจสภาพจิตอาจารย์ใหม่ที่คลินิกจิตเวช ชั้น 1 โทรศัพท์ 074-451766 เบอร์โทรศัพท์ภายใน 1766 โดยต้องมีหมายเลขบัตรประจำตัวผู้ป่วยของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ (HN)
2. ในวันนัดให้นำบัตรประจำตัวผู้ป่วยไปติดต่อชำระเงินจำนวน 1,200 บาท ที่แผนกการเงินผู้ป่วยนอกตรงข้ามห้องจ่ายยา
3. ทดสอบทางจิตวิทยาที่คลินิกจิตเวช ชั้น 1 ใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง
4. นัดฟังผลการทดสอบอย่างน้อย 7 วันหลังเข้าทำการทดสอบฯ
5. พบแพทย์เพื่อรับฟังผลและรับใบรับรองไปแสดงต่อต้นสังกัด

สำหรับการตรวจสุขภาพกาย ขอให้ติดต่อคลินิกเวชปฏิบัติทั่วไปได้ทุกวันราชการ เวลา 08.00 น.

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

๑

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์อานนท์ วิทยานนท์)

เรียน รองอธิการบดีฝ่ายบุคคล และประธานคณาจารย์ รองคณบดีฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ ปฏิบัติการแทน

คณบดีคณะแพทยศาสตร์

พรเม

- เพื่อไม่รบกวนงานอื่นของคณาจารย์ในรับรอง ของดวงสวัสดิ์พิศ

จากโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

แจ้ง

- บันทึกส่งมอบหมาย ระบุรายละเอียด

1๗ มี.ค. ๖๑

15 มี.ค. ๖๑

15 มี.ค. ๖๑

15 มี.ค. ๖๑