

ประชุมร่วม



สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต เขต 6
เลขที่รับ 8186
วันที่ 9 มี.ย. 2560
เวลา 15.42 น.

ที่ สธ ๐๘๐๖/ว ๒๕๖๐

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข  
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอประชาสัมพันธ์และขอเชิญสมัครเข้าร่วมประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ ๑๖  
และการประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็ก ครั้งที่ ๑๔ ประจำปี ๒๕๖๐  
เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต ๖

กลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษา
เลขที่รับ 2560
เวลา

- |  |               |
|--|---------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการและกำหนดการ | จำนวน ๑๐ แผ่น |
| ๒. แบบฟอร์มลงทะเบียนเข้าร่วมประชุม     | จำนวน ๑ แผ่น  |
| ๓. ใบแจ้งการชำระเงิน                   | จำนวน ๑ แผ่น  |
| ๔. ใบจองห้องพัก                        | จำนวน ๒ แผ่น  |

ตามหนังสือกรมสุขภาพจิต ที่ สธ ๐๘๐๖/๑๔๕๗ ลงวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๐  
ขอเชิญประชุมและส่งผลงานเพื่อนำเสนอหรือประกวดในการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ ๑๖  
และการประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็ก ครั้งที่ ๑๔ ประจำปี ๒๕๖๐ ภายใต้เรื่อง “ซึมเศร้า...เรารู้  
กันได้” (Depression : let's talk) ระหว่างวันที่ ๒ - ๔ สิงหาคม ๒๕๖๐ ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์  
กรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าประชุมได้รับความรู้ขององค์ความรู้ใหม่ๆที่เกี่ยวกับ  
โรคซึมเศร้าและภาวะการเจ็บป่วยทางจิตเวชอื่นๆ เป็นเวทีเผยแพร่องค์ความรู้/นวัตกรรม/ผลงานวิชาการ  
ด้านการส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษาโรคซึมเศร้าและภาวะการเจ็บป่วยทางจิตเวชอื่นๆ นั้น

กรมสุขภาพจิต ขอประชาสัมพันธ์และเชิญสมัครเข้าร่วมประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ  
ตามโครงการและกำหนดการประชุม รายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ โดยมีค่าลงทะเบียน จำนวน ๓,๐๐๐ บาท  
ทั้งนี้ ลงทะเบียนล่วงหน้าและชำระเงินภายในวันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๐ ค่าลงทะเบียน ๒,๕๐๐ บาท หลังวันที่  
๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๐ ชำระค่าลงทะเบียนหน้างาน ค่าลงทะเบียน ๓,๐๐๐ บาท ผู้เข้าร่วมประชุม  
เบิกค่าลงทะเบียนและค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการจากงบประมาณต้นสังกัด และขอความร่วมมือ  
กรอกรายละเอียดการเข้าร่วมประชุมตามแบบฟอร์มต่างๆ ดังนี้

๑. แบบฟอร์มลงทะเบียนเข้าร่วมประชุม รายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ ส่งไปที่สำนักงาน  
เลขาธิการกรม
๒. ใบแจ้งการชำระเงินผ่านธนาคารกรุงไทย รายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓ นำไปชำระเงิน  
ที่เคาน์เตอร์ธนาคารกรุงไทยทั่วประเทศ แบบฟอร์มต่างๆสามารถดาวน์โหลด และลงทะเบียนที่เว็บไซต์  
[http:// aimhc.net/](http://aimhc.net/) และ [www.dmh.go.th/](http://www.dmh.go.th/)
๓. ใบจองห้องพักส่งไปยังโรงแรม รายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๔  
สามารถติดตามข่าวสารการจัดประชุมวิชาการฯ เอกสารโครงการ และกำหนดการประชุมได้ที่เว็บไซต์  
[http:// aimhc.net/](http://aimhc.net/) และ [www.dmh.go.th/](http://www.dmh.go.th/)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานในสังกัด รวมทั้งผู้สนใจสมัคร  
เข้าร่วมประชุมทราบด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายพงศเกษม ไข่มุกด์)  
รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต

ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสุขภาพจิต

สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต  
โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๘๔๑๓  
โทรสาร ๐ ๒๑๔๙ ๕๕๓๓

**โครงการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ ๑๖**  
**และการประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็ก ครั้งที่ ๑๔ ประจำปี ๒๕๖๐**  
**เรื่อง “ซึมเศร้า...เรากุยกันได้” (Depression : let's talk)**

.....

๑. ชื่อโครงการ โครงการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ ๑๖ และการประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็ก ครั้งที่ ๑๔ ประจำปี ๒๕๖๐ เรื่อง “ซึมเศร้า...เรากุยกันได้” (Depression : let's talk)

๒. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

๓. หลักการและเหตุผล

สถานการณ์ทางเศรษฐกิจ การเมือง สังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมในปัจจุบัน ตลอดจนการเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีต่างๆ ส่งผลกระทบอย่างยิ่งต่อวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ วิถีคิด วิถีปฏิบัติของผู้คนทั้งในระดับครอบครัวที่มีครอบครัวเดี่ยวเพิ่มสูงขึ้น ในระดับบุคคลที่มีคนสูงอายุมากขึ้น และใช้ชีวิตอยู่คนเดียวมากขึ้นทั้งแบบคนโสดและหย่าร้าง ปฏิสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างกันเปลี่ยนรูปแบบจากการพบปะพูดคุยกันแบบพบหน้า ไปเป็นการสื่อสารผ่านเทคโนโลยีการสื่อสารต่างๆแทน เช่น line facebook เป็นต้น ผลกระทบด้านบวกคือช่วยลดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง แต่ผลกระทบด้านลบที่สำคัญคือผู้คนมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างผิวเผิน ไม่อาจสร้างความสนิมสนมไว้วางใจต่อกันมากพอที่จะปรึกษาหารือหรือปรับทุกข์กันได้อย่างจริงจังจึงจริงใจ เมื่อมีปัญหาต่างๆในชีวิต ส่งผลให้ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น ทั้งแบบที่เจ็บป่วยอย่างเปิดเผยและแอบแฝงความเจ็บป่วยไว้โดยไม่รู้ตัว ซึ่งบางคนที่มีโอกาสได้รับการรักษาเยียวยา ก็จะช่วยให้กลับมาใช้ชีวิตได้ตามปกติ แต่บางคนที่ไม่รู้ว่าคุณป่วยหรือขาดโอกาสในการรับการบำบัดรักษาก็อาจเป็นอันตรายได้ทั้งต่อตนเองและคนอื่น

สืบเนื่องจากองค์การอนามัยโลก กำหนดให้วันอนามัยโลกปีนี้(World Health Day ๒๐๑๗) มีหัวข้อรณรงค์ คือ Depression : let's talk ซึ่งโรคซึมเศร้าเป็นภัยเงียบที่คุกคามสุขภาพของประชาชน แต่สามารถป้องกันและรักษาได้ ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลกได้ประมาณการว่า ประชากรมากกว่า ๓๐๐ ล้านคนหรือร้อยละ ๔ ของประชากรโลก เป็นโรคซึมเศร้าและเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายสูงถึงร้อยละ ๒๐.๔ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า กลุ่มวัยรุ่น อายุ ๑๕-๑๙ ปี เสี่ยงฆ่าตัวตายสูงกว่ากลุ่มสูงอายุ สำหรับประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคนี้ ๑.๕ ล้านคนหรือร้อยละ ๒.๕ ของประชากรไทยและยังพบว่าผู้หญิงเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคซึมเศร้ามากกว่าผู้ชายถึง ๑.๗ เท่า

กรมสุขภาพจิตเป็นกรมวิชาการที่รับผิดชอบงานเกี่ยวกับสุขภาพจิต มีการจัดประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติเป็นประจำทุกปีมาอย่างต่อเนื่อง ตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาโรคซึมเศร้า ซึ่งมีแนวโน้มที่จะเป็นภาระโรคอันดับต้นๆในอนาคต จึงได้จัดทำโครงการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ ๑๖ และการประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็ก ครั้งที่ ๑๔ ประจำปี ๒๕๖๐ ภายใต้หัวข้อเรื่อง “ซึมเศร้า...เรากุยกันได้” (Depression : let's talk) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างบรรยากาศทางวิชาการด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันโรคซึมเศร้า ให้ผู้เข้าประชุมได้รับทราบข้อมูลความรู้ทางวิชาการที่ทันสมัย เป็นเวทีให้ผู้เชี่ยวชาญ บุคลากรและเครือข่ายทุกภาคส่วนได้มีโอกาสร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ และประสบการณ์ สร้างแรงบันดาลใจ ตลอดจนเป็นพลังเสริมในการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตของประเทศ ขยายผลไปสู่ความร่วมมือของเครือข่ายต่างประเทศ เพื่อเป้าหมายประชาชนไทยสุขภาพจิตดีและมีความสุข

#### ๔. วัตถุประสงค์

๔.๑ เพื่อให้ผู้เข้าประชุมได้รับความรู้ขององค์ความรู้ใหม่ๆเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าและภาวะการเจ็บป่วยทางจิตเวชอื่นๆ

๔.๒ เป็นเวทีเผยแพร่องค์ความรู้/นวัตกรรม/ผลงานวิชาการด้านการส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษาโรคซึมเศร้าและภาวะการเจ็บป่วยทางจิตเวชอื่นๆ สร้างบรรยากาศและพื้นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ

๔.๓ สร้างเครือข่ายและความร่วมมือทางวิชาการระหว่างกรมสุขภาพจิต และหน่วยงานเครือข่าย พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตและจิตเวชให้บุคลากรกรมสุขภาพจิตและเครือข่ายผู้ปฏิบัติงาน ทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวชทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ

๕. กลุ่มเป้าหมาย ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ๑,๐๐๐ คนประกอบด้วย

๕.๑ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๕.๒ ผู้บริหาร นักวิชาการจากหน่วยงานภาครัฐ เอกชน หน่วยงานท้องถิ่น และภาคประชาชน ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับสุขภาพจิต

๕.๓ ผู้ปฏิบัติงานที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับสุขภาพจิต สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น วิกฤตสุขภาพจิต และผู้สนใจ

๕.๔ ผู้เชี่ยวชาญ และนักวิชาการจากประเทศไทยและต่างประเทศ

#### ๖. ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินงาน

ระยะเวลา ๓ วัน ระหว่างวันที่ ๒ - ๔ สิงหาคม ๒๕๖๐ ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่นเซ็นเตอร์ หลักสี่ กรุงเทพมหานคร

#### ๗. วิธีดำเนินการ

กิจกรรมที่ ๑ : ผลิตสื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์

กิจกรรมที่ ๒ : จัดประชุมวิชาการ โดยมี บรรยาย อภิปราย แบ่งกลุ่มย่อย นำเสนอผลงาน วิชาการและนิทรรศการ

กิจกรรมที่ ๓ : ประกวดนิพนธ์ต้นฉบับและจัดนิทรรศการผลงานวิชาการ รวมทั้งจัดงาน ประกวดและมอบรางวัลผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิต ดังนี้

๑. รางวัล Mental Health Award ๑ รางวัล

๒. รางวัลเกียรติยศ ศ.นพ.ประสพ รัตนากร (ด้านสังคม) ประเภทองค์กร หรือประเภทบุคคล ๒ รางวัล

๓. รางวัลเกียรติยศ ศ.นพ.อุดม ลักษณะวิจารณ์ (ด้านชุมชน) ประเภทองค์กร และประเภทบุคคล ๒ รางวัล

๔. รางวัลนิพนธ์ต้นฉบับ

#### ๘. ค่าลงทะเบียน

- ภายในวันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๐ ค่าลงทะเบียน จำนวน ๒,๕๐๐ บาท

- หลังวันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๐ ชำระค่าลงทะเบียนหน้างาน จำนวน ๓,๐๐๐ บาท

๙. งบประมาณ งบประมาณ กรมสุขภาพจิต จำนวน ๒,๑๐๐,๐๐๐ บาท  
และจากค่าลงทะเบียนประมาณ จำนวน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท  
รวมทั้งสิ้น ๓,๑๐๐,๐๐๐ บาท (สามล้านหนึ่งแสนบาทถ้วน)  
(รายละเอียดแนบท้าย)

#### ๑๐. การประเมินผล

ประเมินผลจากการสังเกต การมีส่วนร่วมและแบบสอบถามความพึงพอใจที่ประเมินเมื่อสิ้นสุด  
การประชุม

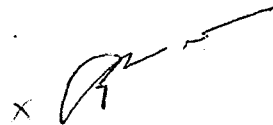
#### ๑๑. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๑.๑ ผู้เข้าประชุมได้รับความรู้ และแนวทางการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการส่งเสริมป้องกัน  
บำบัดรักษาโรคซึมเศร้าและภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคจิตเวชอื่นๆ ตลอดจนเกิดแรงบันดาลใจเพื่อนำไป  
ประยุกต์ใช้ในงานสุขภาพจิตและจิตเวช

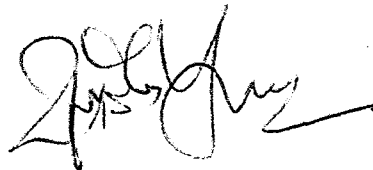
๑๑.๒ เกิดความร่วมมือทางวิชาการ ระหว่างผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการและเครือข่ายทั้งในและ  
ต่างประเทศ



(นายบุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์)  
ผู้อำนวยการสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต  
ผู้เสนอโครงการ



(นายชินรส ลีสวัสดิ์)  
รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต  
ผู้เห็นชอบโครงการ



(นางวาอากาศตรี บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์)  
อธิบดีกรมสุขภาพจิต  
ผู้อนุมัติโครงการ

# (ร่าง)

การประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 16 และการประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็ก ครั้งที่ 14 ประจำปี 2560

วันที่ 2 - 4 สิงหาคม 2560 ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์คอนเวนชั่นกรุงเทพมหานคร

“ซึมเศร้า...เรากุ้ยกันได้”

16<sup>th</sup> Annual International Mental Health Conference and 14<sup>th</sup> Annual Child Mental Health and Psychiatry Conference

August 2<sup>nd</sup> - 4<sup>th</sup>, 2017 at Miracle Grand Convention Hotel, Bangkok

*“Depression: Let's Talk”*

ISL: International Special Lecture

ISP: International Symposium

IPD: International Panel Discussion

IWS: International Workshop

IOP: International Oral Presentation

E: English Translation

C: Mandarin Translation

TSL: Thai Special Lecture

TPL: Thai Plenary Lecture

TSP: Thai Symposium

TPD: Thai Panel Discussion

TWS: Thai Workshop

TOP: Thai Oral Presentation

TKP: Thai KM Presentation

T: Thai Translation

วันพุธที่ 2 สิงหาคม 2560						
เวลา	ห้อง Grand Ballroom C ชั้น 4ต่างประเทศ	ห้อง Grand Ballroom A ชั้น 4สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น	ห้อง Grand Ballroom B ชั้น 4วิกฤติ/นิติจิตเวช/พรบ.	ห้อง Board room ชั้น 4 ส่งเสริมป้องกันและสื่อสารสังคม	ห้อง Mar ชั้น 3 บริการสุขภาพจิต/จิตเวช/EC	ห้อง Gemini ชั้น 3 บริการสุขภาพจิต/จิตเวช/EC
08.00-08.30	ลงทะเบียน					
08.30 - 10.00	IWS1: Mindfulness Therapy in Depression	TSP1: การพัฒนาคู่มือช่วยเหลือมารดา ที่มีภาวะซึมเศร้าหลังคลอดใน การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก สำหรับบุคลากรสาธารณสุข	TSP2: วิกฤต...เราก็คูญกันได้	TSP3: ความสุขที่หาได้ในชุมชน	TWS1: การให้การปรึกษาโดยมุ่งหาพลัง เข้มแข็งเพื่อรักษาภาวะซึมเศร้า	TSP4: ความก้าวหน้าในการรักษาโรค ทางจิตเวช
10.00-10.15	พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม / Refreshment Break					
10.15 - 12.00	ISP1: Mindfulness Network in Asia	TPD1: พัฒนาการเด็กในพื้นที่ พิเศษ/ ท้าทาย	TPD2: โรคซึมเศร้ากับการก่อคดี	TPD3: เครื่องมือประเมินความสุข	TSP5: การรักษาเสริมและการรักษาแบบ ทางเลือกสำหรับโรคซึมเศร้า	TSP6: การณรงค้ป้องกันการฆ่าตัวตาย ภายใต้กระบวนการทศวรรษใหม่
12.00 - 13.30	พักรับประทานอาหารกลางวัน / Lunch					
13.30-16.30	IOP1: International Oral Presentation1	TOP1: Child and Adolescent Mental Health	TOP2: Mental Health and Psychiatry Epidemiology	TOP3: Mental Health Network	TOP4: Psychiatric Rehabilitation	TOP5: Psychiatric Treatment

วันพฤหัสบดีที่ 3 สิงหาคม 2560

วันพฤหัสบดีที่ 3 สิงหาคม 2560							
เวลา	ห้อง Grand Ballroom C ชั้น 4 ต่างประเทศ	ห้อง Grand Ballroom A ชั้น 4 สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น	ห้อง Grand Ballroom B ชั้น 4 วิกฤติ/นิติจิตเวช/พรบ.	ห้อง Board room ชั้น 4 ส่งเสริมป้องกันและสื่อสารสังคม	ห้อง Mar ชั้น 3 บริการสุขภาพจิต/ จิตเวช/EC	ห้อง Gemini ชั้น 3 บริการสุขภาพจิต/ จิตเวช/EC	ห้อง Venus ชั้น 3 The 5th CDMH International Forum
08.30-10.30	ISP2: Depression Situation in Asia	TPD4: เพราะวัยรุ่นมีความเฉพาะ ซึมเศร้าหายได้	TSP7: ทุกข์เศร้าได้เงาเพศภาวะ	TPD5: เล่าสู่กันฟัง: ประสบการณ์ ผู้ได้รับรางวัล	TSP8: สติบำบัด กับผู้ป่วยซึมเศร้า	TWS2: การบำบัดด้วยการระลึกถึง ความหลังสำหรับผู้สูงอายุที่ มีภาวะซึมเศร้า	08.30 – 09.30 am Special talk on “Child development: WHO Perspectives” 09.30 – 10.30 am Symposium Sharing of best practice in child development and mental health promotion in Asian Countries
10.30-10.45	พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม / Refreshment Break						
10.45-12.15	ISP3: Depression in Children & Adolescent	TWS3: ภาวะซึมเศร้าในผู้ปกครอง เด็กพิเศษ: การสังเกตและ ช่วยเหลือเบื้องต้น	TPD5: Speech violence and social impact	TPD6: พลังคิดบวก...พลังใจที่ เข้มแข็ง	TPD7: ระบบดูแลเฝ้าระวังโรค ซึมเศร้า จากตำนาน..คงอยู่ สู่ความรุ่งเรือง	TPD8: รูปแบบการบูรณาการการ ดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยจิตเวช เรื่องร้องกลุ่มเสี่ยงในชุมชน	10.45 – 12.15 am Symposium Sharing of best practice in child development and mental health promotion in Asian Countries
12.15-13.15	พักรับประทานอาหารกลางวัน / Lunch and Poster Session						
ห้องประชุม Miracle Grand Ballroom ชั้น 4							
13.15 – 14.00	ISL1 (T/C): Addicted Brain and Depression						
14.00 – 15.00	พิธีเปิดการประชุม ปาฐกถาพิเศษ เรื่อง “ซึมเศร้า..เราคุยกันได้” พิธีมอบรางวัล						
15.00 – 15.15	พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม / Refreshment Break						
15.15 – 16.00	ISL2 (T/C): Depression: Let's Talk						15.15 – 17.00 pm Oral presentation
16.00 – 16.45	ISL3 (T/C): Youth Mental Health by UNICEF						17.00 – 18.00 pm International Journal of Child Development and Mental Health (CDMH) Meeting
วันศุกร์ที่ 4 สิงหาคม 2560							

วันศุกร์ที่ 4 สิงหาคม 2560						
เวลา	ห้อง Grand Ballroom C ชั้น 4ต่างประเทศ	ห้อง Grand Ballroom A ชั้น 4สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น	ห้อง Grand Ballroom B ชั้น 4วิกฤติ/นิติจิตเวช/พรบ.	ห้อง Board room ชั้น 4 ส่งเสริมป้องกันและสื่อสารสังคม	ห้อง Mar ชั้น 3 บริการสุขภาพจิต/จิตเวช/EC	ห้อง Gemini ชั้น 3 บริการสุขภาพจิต/จิตเวช/EC
08.30-10.30	ISP4: Community Mental Health: Lesson learnt from Australia and Application	TPD9: เมื่อฉันเศร้า...ลูกเราจะเป็น อย่างไร	TWS4: การพัฒนางานสุขภาพจิตอย่าง ก้าวกระโดดด้วย	TWS5: MIO สร้างสุขด้วยสติในองค์กร ใน การขับเคลื่อนนโยบายของ โรงพยาบาล	TSP10: ระบบการดูแลโรคซึมเศร้าใน ผู้ป่วยสุราและสารเสพติด	TPD11: ภารกิจพิชิตปัญหาการฆ่าตัวตาย
10.30-10.45	พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม/ Refreshment Break					
10.45-11.45	TPL1 (E/C): Mental Healthin Thailand 4.0					
11.45-12.00	รายงานสรุปการประชุม (E/C)					
12.00-12.30	มอบรางวัล Full Paper, Oral Presentationและพิธีปิดการประชุมฯ					
12.30-13.30	พักรับประทานอาหารกลางวัน / Lunch					



แบบฟอร์มลงทะเบียนเข้าร่วมประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 16  
 และการประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็ก ครั้งที่ 14 ประจำปี 2560  
 เรื่อง “ซึมเศร้า...เราคุยกันได้” (Depression : Let's talk)  
 ระหว่างวันที่ 2 - 4 สิงหาคม 2560 ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ หลักสี่ กรุงเทพมหานคร

.....  
 คำนำหน้าชื่อ /นาย/นาง/นางสาว/ .....นามสกุล.....  
 ตำแหน่ง..... ที่ทำงาน.....  
 สังกัด กรม/กอง..... กระทรวง.....  
 สถานที่ติดต่อได้สะดวก.....  
 โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ.....  
 โทรสาร..... E-mail address.....

**ค่าลงทะเบียน 3,000 บาท**

- ชำระเงิน จำนวน 2,500 บาท (ลงทะเบียนล่วงหน้าและชำระเงินภายในวันที่ 18 กรกฎาคม 2560)
- ชำระเงิน จำนวน 3,000 บาท ชำระเงินและลงทะเบียนหน้างาน (อาจจะได้รับเอกสารประกอบการประชุมไม่ครบถ้วน)

**การชำระเงิน**

ชำระเงินค่าลงทะเบียนผ่านธนาคารกรุงไทย (COMPANY CODE: 91344) ตามแบบฟอร์มการชำระเงิน  
 เริ่มรับชำระเงินตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน ถึงวันที่ 18 กรกฎาคม 2560

**การลงทะเบียน**

1. ลงทะเบียนผ่านระบบออนไลน์ได้ที่ <http://aimhc.net/> <http://www.dmh.go.th/>
2. ดาวน์โหลดแบบฟอร์มการลงทะเบียน แบบฟอร์มการชำระเงินได้ที่ <http://aimhc.net/> <http://www.dmh.go.th/>
  - ลงทะเบียนทาง E-mail Address : [kloinam@windowslive.com](mailto:kloinam@windowslive.com) / [narin\\_ple1@hotmail.com](mailto:narin_ple1@hotmail.com)
  - ส่งทางโทรสาร หมายเลข 0 2149 5512 , 0 2149 5533
  - ทางไปรษณีย์ EMS มาที่ สำนักงานเลขานุการกรม กรมสุขภาพจิต ถนนติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

**หมายเหตุ** การลงทะเบียน จะเสร็จสิ้นสมบูรณ์เมื่อชำระเงินแล้ว และขอสงวนสิทธิ์การพิจารณาการคืนค่าลงทะเบียน  
 และหากประสงค์จะเปลี่ยนตัวบุคคลผู้เข้าร่วมประชุม จะต้องแจ้งให้สำนักงานเลขานุการกรม ทราบล่วงหน้าก่อนวัน  
 ประชุมไม่น้อยกว่า 7 วัน

ท่านสามารถตรวจสอบการลงทะเบียนของท่านได้ทาง <http://aimhc.net/> <http://www.dmh.go.th/>  
 หัวข้อ “ตรวจสอบสถานะการลงทะเบียนและการชำระเงิน” หากมีข้อสงสัย โปรดติดต่อ

- การลงทะเบียนออนไลน์ *ประสาน* นายชินนทร์ นาทะพันธุ์ โทร. 0 2590 8233 / นายจาตุรนต์ จิตรังสี โทร. 0 2590 8569
- การชำระเงิน *ประสาน* นางญาณิศา พฤกษาผล โทร. 0 2590 5581 / นางสาวสุภาณี น้อยศรี โทร. 0 2590 8438
- การลงทะเบียน *ประสาน* นางสาวสุภัทธานี ชูวงศ์ณพิบูล โทร. 0 2590 8045 / นางนารินทร์ ยินดีภพ โทร. 0 2590 8417

ประเภทอาหาร  ทั่วไป  อิสลาม  มังสวิรัติ  อื่นๆ โปรดระบุ.....



กรมสุขภาพจิต  
DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH

การประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ  
ครั้งที่ 16

การประชุมวิชาการสุขภาพจิต  
และจิตเวชเด็ก ครั้งที่ 14

ประจำปี 2560

**ข้อปฏิบัติและเงื่อนไขการชำระเงิน**

1. กรอกใบแจ้งการชำระเงินให้ครบถ้วนทุกรายการ และนำไปติดต่อชำระเงินที่ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ได้ทุกสาขาทั่วประเทศ ทางช่องทางเคาน์เตอร์ (รับชำระเฉพาะเงินสด)
2. ผู้ชำระเป็นผู้รับภาระค่าธรรมเนียมจัดรา 25 บาทต่อรายการ สำหรับยอดที่ชำระส่วนเกินกว่า 50,000 บาท คิดค่าธรรมเนียมเพิ่มในอัตราร้อยละ 0.1 ของจำนวนเงินที่ชำระแต่ไม่เกิน 1,000 บาท
3. ผู้ชำระเงินโปรดทำรายการชำระเงินผ่านเคาน์เตอร์ธนาคารกรุงไทยอย่างเดียว ภายใน 3 วัน หลังจากพิมพ์ใบแจ้งการชำระเงินจากเว็บไซต์หน่วยงาน
4. ผู้ชำระเงินต้องเก็บหลักฐานการชำระเงินใช้เพื่อยืนยันการชำระเงินในวันที่เข้าร่วมฟังสัมมนาที่เจ้าหน้าที่หน่วยงาน
5. กรณีมีเหตุขัดข้องไม่สามารถโอนเงินได้ ติดต่อสอบถามได้ที่ ฝ่ายราชการสัมพันธ์ สำนักงานใหญ่ ร.กรุงไทย หมายเลข (02) 2088514 หรือ 1551 ในเวลาทำการ

<input type="checkbox"/> เงินสด (Cash)	ธนาคาร (Bank)	สาขา (Branch)
บาท (Bath)		
ผู้นำฝาก.....เบอร์.....	เจ้าหน้าที่ธนาคาร (ประทับตรา)	

หมายเหตุ การชำระเงินต้องชำระเต็มจำนวนตามที่ประกาศ ก่อนวันสิ้นสุดการชำระเงิน



กรมสุขภาพจิต  
DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH

การประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ  
ครั้งที่ 16

การประชุมวิชาการสุขภาพจิต  
และจิตเวชเด็ก ครั้งที่ 14

ประจำปี 2560

**ส่วนของธนาคาร**

ใบแจ้งการชำระเงินผ่านธนาคารกรุงไทย (COMPANY CODE: 91344)		
<input type="checkbox"/> ชำระเงินผ่านเคาน์เตอร์ของธนาคารกรุงไทยทั่วประเทศ		
ชื่อ-นามสกุล(ผู้ลงทะเบียน).....		
Ref.1 : เลขบัตรประจำตัวประชาชน ผู้ลงทะเบียน 13 หลัก	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Ref.2 : เบอร์โทรศัพท์เคลื่อนที่ผู้ลงทะเบียน 8 - 10 หลัก	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

<input type="checkbox"/> เงินสด (Cash)	ธนาคาร (Bank)	สาขา (Branch)
บาท (Bath)		
ผู้นำฝาก.....เบอร์.....	เจ้าหน้าที่ธนาคาร (ประทับตรา)	

หมายเหตุ การชำระเงินต้องชำระเต็มจำนวนตามที่ประกาศ ก่อนวันสิ้นสุดการชำระเงิน



TK. PALACE HOTEL  
& CONVENTION

แบบฟอร์มจองห้องพัก

กรมสุขภาพจิต

เข้าพักระหว่างวันที่ 2 - 4 สิงหาคม 2560

ณ โรงแรม ทีเค พาเลซ & คอนเวนชั่น

\*\*\*\*\*

ชื่อ.....นามสกุล.....

หน่วยงาน / จังหวัด.....

เลขที่.....ต.รอกชอย.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....E-mail : .....

โทรศัพท์.....มือถือ.....โทรสาร.....

การจองห้องพัก

ห้องพักเดี่ยว ราคา 1,350.- / บาท / ห้อง / คืน รวมอาหารเช้า จำนวน.....ห้อง

รายชื่อผู้เข้าพัก.....

เข้าพักวันที่.....ออกวันที่.....

ห้องพักรู้อยู่ ราคา 1,500.- / บาท / ห้อง / คืน รวมอาหารเช้า จำนวน.....ห้อง

รายชื่อผู้เข้าพัก.....พักคู่กับ.....

เข้าพักวันที่.....ออกวันที่.....

หมายเหตุ เนื่องด้วยในช่วงเวลาดังกล่าวห้องพักทางโรงแรมค่อนข้างแน่น

จึงเรียนรบกวนให้โทรเช็คห้องก่อนทุกครั้ง

โปรดส่งแฟกซ์ใบแบบฟอร์มการจองห้องพัก และเขียนชื่อ-สกุล ให้ชัดเจนกลับมาที่ แฟกซ์ 02-574-2622

\*\*\* กรุณียกเลิกห้องพักทางโรงแรมขอสงวนสิทธิ์ในการคืนมัดจำห้องพักค่ะ \*\*\*

กรุณายืนยันการจองห้องพัก โดยติดต่อ คุณแจ่มนภา เจ้าหน้าที่ฝ่ายขาย 093-823-1693

บัญชีในการโอนเงิน : บริษัท รักสยาม พรอพเพอร์ตี้ แอนด์ ดิวิลอปเม้นต์ 2004 จำกัด

ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด สาขาแจ้งวัฒนะ 13

บัญชีกระแสรายวัน เลขที่ 097-301321-3

โรงแรม ที.เค. พาเลซ เลขที่ 54/7 ซ.แจ้งวัฒนะ 15 หลักสี่ กทม. 10210

โทร. 0-2574-1588 โทรสาร 0-2574-2622



## โรงแรมหลุยส์ แทเวิร์น

ใบจองห้องพัก (ผู้เข้าพักชำระเงินค่าห้องพักเอง)

## รายละเอียดการประชุมสัมมนา

หัวข้อการประชุม.....

หน่วยงานผู้จัด: สำนักงานเลขาธิการกรม กรมสุขภาพจิต

กำหนดวันที่ประชุมสัมมนา (วัน,เดือน,ปี) 2-4 สิงหาคม 2560

## รายละเอียดการจองห้องพัก (ตัวบรรจง)

ชื่อ/สกุล ..... พักเดี่ยว.....ห้อง / พักคู่.....ห้อง วันที่เข้าพัก ..... วันที่ออก.....

ชื่อ/สกุล ..... พักเดี่ยว.....ห้อง / พักคู่.....ห้อง วันที่เข้าพัก ..... วันที่ออก.....

รวมจำนวนห้องพัก ..... ห้อง

ราคาห้องพักเดี่ยว ( 1 คน) 1,500 บาท / ห้อง / คืน รวมอาหารเช้า

ราคาห้องพักคู่ ( 2 คน) 1,500 บาท / ห้อง / คืน รวมอาหารเช้า

เตียงเสริมราคา 900 บาท / ห้อง / คืน รวมอาหารเช้า

สถานที่ทำงาน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ชื่อผู้ติดต่อ.....เบอร์โทร.....แฟกซ์.....

## เงื่อนไขการจองห้องพัก

1. ปิดการสำรองห้องพักในราคาที่เสนอนี้ ภายในวันที่ 15 กรกฎาคม 2560
2. ผู้เข้าพักจะต้องโทรเช็คห้องว่างกับทางแผนกสำรองห้องพัก ก่อนการโอนเงินมัดจำทุกครั้ง
3. เช็คห้องว่างแล้ว ภายในวันเดียวกัน ให้ทำการโอนเงินมัดจำค่าห้องพักอย่างน้อย 1 คืน เต็มจำนวน ต่อห้อง
4. การโอนเงินชำระค่ามัดจำ โดยผ่าน ธนาคาร หรือตู้ ATM โดยส่งจ่ายดังนี้

ชื่อบัญชี : บริษัท ไอ แอนด์ วิ มาร์เก็ตติ้ง จำกัด (บัญชีออมทรัพย์)

ธนาคารไทยพาณิชย์	ธนาคารกรุงไทย
สาขาหลักสี่	สาขารัตนาธิเบศร์
029-2-50725-8	137-022-5989

**\*\*อย่าลืมเก็บสลิปการโอนเงินจากตู้ ATM ด้วยนะคะ\*\***

5. ผู้เข้าพักจะได้ห้องพัก ก็ต่อเมื่อท่านได้ส่ง 1)แบบฟอร์มจองห้อง และ 2)ใบสำเนา/สลิปการโอนเงิน มาพร้อมกันเท่านั้น
6. ทางโรงแรมสงวนสิทธิ์ ไม่คืนเงินมัดจำ กรณียกเลิกการจอง หรือไม่มาเข้าพักตามกำหนด
7. เวลาเข้าพักเริ่มตั้งแต่เวลา 15.00 น. เป็นต้นไป

หมายเหตุ หลังจากส่งเอกสารแล้ว กรุณาโทรเช็คกับทางเจ้าหน้าที่แผนกสำรองห้องพัก เพื่อตรวจสอบเอกสารของท่านภายในวันเดียวกัน

Tel. 02-551-2191-9 Fax. 02-521-3534

reservation@louistavernhotel-bkk.com

Amari Don Muang Airport Bangkok  
333 Chert Wudthakas Road  
Bangkok 10210 Thailand  
T +66 (0) 2566 1020  
F +66 (0) 2566 1941  
E donmuang@amari.com  
www.amari.com

สิ่งที่ไม่ค่อย #

**Amari**

DON MUANG AIRPORT • BANGKOK

**แบบฟอร์มการสำรองห้องพัก งานประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 16 (กรมสุขภาพจิต)**

ประชุมระหว่างวันที่ 2-4 สิงหาคม 2560

ห้องพักเดี่ยวราคา 1,450 บาท ห้องพักรู้อู้อ ราคา 1,800 บาท รวมอาหารเช้า

**เงื่อนไขการชำระเงิน**

- เพื่อเป็นการยืนยันการจองห้องพัก กรุณาโอนเงินค่าห้องพักให้ทางโรงแรม **พร้อมส่ง แบบฟอร์มการโอนเงิน** มาที่โทรสาร +66 (0) 2928 1500 ภายในวันที่ 20 กรกฎาคม 2560 (หรือห้องพักเต็มก่อนคะ)

โดยมีรายละเอียดการโอนเงิน ดังนี้

ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาลำลูกกา

ชื่อบัญชี บริษัท ดอนเมืองอินเตอร์เนชั่นแนลแอร์พอร์ตโฮเต็ล จำกัด

บัญชีกระแสรายวัน เลขที่บัญชี 311-3-00567-0

**\*\* กรุณาสำรองห้องพักโดยตรงที่โรงแรมอมารี ดอนเมือง กรุงเทพฯ โดยส่งแบบฟอร์มทาง E-Mail \*\***

ถึง **คุณพัฒนัญญ์ภูภัฏ อามาตมดตรี 099-649-5645 : [Phannaspapas.a@amari.com](mailto:Phannaspapas.a@amari.com)**

หมายเหตุ (ขอกฎไม่รับจองทางโทรศัพท์คะ)

- โรงแรมขอสงวนสิทธิในการคืนเงินค่าห้องพักทั้งสิ้นไม่ว่ากรณีใด ๆ
- กรณีที่ผู้เข้าพักต้องการยกเลิกการใช้ห้องพักผู้เข้าพักต้องส่งโทรสารเพื่อ **ยืนยันการยกเลิกห้องพัก** 1 อาทิตย์ล่วงหน้าด้วยตนเอง มิฉะนั้นทางโรงแรมฯ จำเป็นต้องขอเก็บเงินจากท่านหรือหน่วยงานต้นสังกัดตามจำนวนที่จองไว้กับทางโรงแรม
- กรุณาแสดงบัตรประจำตัวข้าราชการ ในเวลาที่เข้าพัก

**รายละเอียดผู้เข้าพัก และหมายเลขบัตรประชาชน**

ชื่อผู้เข้าพัก 1 ..... 2 .....  
3 ..... 4 .....

ขอจองห้องพักในวันที่.....เวลาเข้าพัก 14.00 น.

ถึงวันที่.....เวลาที่ออก 12.00 น.

☺ ห้องเดี่ยว จำนวน..... ห้อง รวม..... คืน

☺ ห้องคู่ จำนวน..... ห้อง รวม..... คืน

ที่อยู่สำหรับออกใบเสร็จรับเงิน (โปรดระบุโดยละเอียด)

โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....