

โครงการประชุมวิชาการเครือข่ายหมออนามัยแห่งชาติ ครั้งที่ 6

ประจำปี 2569

ประเด็น

“การเปลี่ยนผ่านระบบสุขภาพปฐมภูมิไทยสู่อนาคต: นวัตกรรม เครือข่าย และความยืดหยุ่นของระบบสุขภาพ
ในโลกที่ผันผวน”

*“Primary Care Transformation for Future Thailand: Innovation, Networks,
and Health System Resilience in a Volatile World”*

หลักการและเหตุผล

เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) เป็นชุดเป้าหมายการพัฒนา
ระดับโลก ที่องค์การสหประชาชาติ ได้ประกาศเพื่อเป็นทิศทางพัฒนา เป็นเป้าหมายที่เน้นการพัฒนาที่
ครอบคลุม (Inclusive) มุ่งการเปลี่ยนแปลง (Transformative) และบูรณาการ (Integrated) ซึ่งสอดคล้องกับ
ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580) เป็นยุทธศาสตร์ชาติตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ซึ่งจะต้อง
นำไปสู่การปฏิบัติเพื่อให้ประเทศไทยบรรลุวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน ด้วยการพัฒนาตาม
หลักปรัชญาของ เศรษฐกิจพอเพียง” สำหรับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนในประเทศไทย มุ่งมั่นในการขับเคลื่อน
เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนทั้ง 17 เป้าหมาย โดยเน้นความสำคัญของการพัฒนาอย่างยั่งยืนเชิงพื้นที่ (SDG
Localization) เพื่อนำวาระการพัฒนาระดับโลกสู่ชุมชนท้องถิ่นให้บรรลุผลลัพธ์ตามเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ
โดยเฉพาะเป้าหมายที่ 3 สร้างหลักประกันการมีสุขภาพที่ดี และส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีสำหรับทุกคนในทุกช่วง
วัย ซึ่งเครือข่ายหมออนามัย ซึ่งประกอบด้วยกำลังคนด้านสุขภาพที่ปฏิบัติงานในระบบสุขภาพปฐมภูมิทั้งสังกัด
กระทรวงสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และอื่นๆ ทั้งนักสาธารณสุข พยาบาล แพทย์แผนไทย ทันต
สาธารณสุข และทีมวิชาชีพสุขภาพ มีบทบาทสำคัญในการบริการสุขภาพ ส่งเสริมและพัฒนาการพัฒนาสุขภาพ
แบบองค์รวมทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การจัดการภัยคุกคามสุขภาพ การ
รักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งการพัฒนาและสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพชุมชน เพื่อสุข
ภาวะและคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน

ทั้งนี้ จากการประชุมสมัชชาอนามัยโลก สมัยที่ 78 (78th World Health Assembly - WHA78) ปี
2568 ภายใต้หัวข้อ “สุขภาพหนึ่งเดียวเพื่อโลกเดียว (One World for Health)” พบว่าสถานการณ์ด้านสุขภาพ
ของโลกกำลังเผชิญกับความท้าทายที่มีความซับซ้อนมากขึ้น ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนใน
การพัฒนาระบบสุขภาพที่เข้มแข็ง ประชาชนมีสุขภาพดี และความเสมอภาคทางสุขภาพที่เพิ่มขึ้นในทุกกระดับ
นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงในเชิงระบบของระบบสุขภาพโดยเฉพาะในระดับปฐมภูมิ ทั้งการกระจายอำนาจด้าน
สุขภาพ ด้วยการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด การเปลี่ยนแปลงของ
ปัจจัยกำหนดสุขภาพทั้งในระดับบุคคล สังคม และสิ่งแวดล้อม การเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีโดยเฉพาะ

เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence: AI) เป็นนวัตกรรมสังคมเพื่อสุขภาพเป็นการประยุกต์ใช้แนวคิดใหม่ที่เน้นการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนและชุมชนในเชิงสร้างสรรค์ ผ่านการบูรณาการทรัพยากรเทคโนโลยี และการมีส่วนร่วมของประชากรในสังคม เป้าหมายหลักคือการยกระดับคุณภาพชีวิตและการดูแลสุขภาพของทุกคนให้มีความทั่วถึงและยั่งยืน ในยุคปัจจุบัน เทคโนโลยีดิจิทัลมีบทบาทสำคัญในการพัฒนา นวัตกรรมทางสุขภาพ เช่น การสร้างแอปพลิเคชันสำหรับตรวจสุขภาพเบื้องต้น การปรึกษาแพทย์ทางไกล หรือ การใช้ปัญญาประดิษฐ์ (AI) เพื่อช่วยวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ นวัตกรรมเหล่านี้ทำให้การดูแลสุขภาพเป็นเรื่องที่เข้าถึงได้ง่ายและสะดวกขึ้น นอกจากนี้เทคโนโลยี นวัตกรรมสังคมยังเกิดขึ้นผ่านการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมและการส่งเสริมสุขภาพเชิงป้องกันในชุมชน การสร้างชุมชนที่มีความใส่ใจต่อสุขภาพ เช่น โครงการ ส่งเสริมการออกกำลังกายในท้องถิ่น การจัดตั้งศูนย์สุขภาพชุมชน หรือการอบรมให้ความรู้ด้านการป้องกันโรค การ ดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนน การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ ล้วนเป็นตัวอย่างของการ สร้างสุขภาพที่ดีในระดับชุมชน การออกแบบพื้นที่ในเมืองที่เอื้อต่อการเดินหรือขี่จักรยาน การเพิ่มสวนสาธารณะ และการจัดกิจกรรมเพื่อความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชนก็เป็นส่วนหนึ่งของนวัตกรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพระยะยาว ความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน เป็นปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อนนวัตกรรมสังคมเพื่อ สุขภาพให้เกิดขึ้นและเติบโต การสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรจากภาครัฐ การมีส่วนร่วมของประชาสังคม ในการเสนอแนะแนวทาง และการพัฒนาความร่วมมือกับองค์กรเอกชนช่วยให้นวัตกรรมเกิดขึ้นอย่างมี ประสิทธิภาพและตอบโจทย์ปัญหาสุขภาพที่แตกต่างกัน นวัตกรรมสังคมเหล่านี้ไม่เพียงแต่ช่วยลดความเหลื่อมล้ำ ในการเข้าถึงบริการสุขภาพ แต่ยังสร้างความยั่งยืนและส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น จากสถานการณ์และการ เปลี่ยนแปลงดังกล่าว หมออนามัย เป็นกำลังคนด้านสุขภาพที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะในระบบสุขภาพปฐมภูมิ ต้องรู้เท่าทันและเรียนรู้เพื่อการปรับตัวสำหรับให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน อย่างมีคุณภาพ ส่งเสริมและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนและระบบสุขภาพปฐมภูมิที่เข้มแข็ง

การจัดโครงการประชุมวิชาการเครือข่ายหมออนามัยแห่งชาติ ครั้งที่ 5 ประเด็น “สร้าง ความเข้มแข็งหลักประกันสุขภาพด้วยการลงทุนในระบบสุขภาพปฐมภูมิด้วยนวัตกรรมดิจิทัล” จึงเป็นเวทีเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ ร่วมกันระหว่างของกำลังคนด้านสุขภาพทั้งหน่วยบริการและบริหารด้านสุขภาพทุกระดับ ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เสริมศักยภาพในการทำงานโดยเฉพาะการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค และภัยคุกคามสุขภาพ การพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อเป็นองค์ความรู้ในการยกระดับการพัฒนางาน สุขภาพ เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน และเกิดการจัดการที่เข้มแข็ง มีคุณภาพ มาตรฐาน ประชาชนได้รับ ผลประโยชน์อย่างเต็มที่ต่อไป

วัตถุประสงค์ เพื่อ

1. ส่งเสริมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานวิชาการ งานวิจัย และนวัตกรรมสุขภาพของเครือข่ายหมออนามัยทั้ง นักสาธารณสุข พยาบาล แพทย์แผนไทย ทันตสาธารณสุข และทีมสหวิชาชีพ

2. พัฒนาศักยภาพกำลังคนด้านสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การจัดการ ภัยคุกคามสุขภาพ การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ
3. เผยแพร่แนวคิด อุดมการณ์ และสร้างคุณค่าในเอกลักษณ์ของการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ
4. ส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างความเข้มแข็งทางสังคมและขยายเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพในระบบ สุขภาพปฐมภูมิ
5. ส่งเสริมขวัญและกำลังใจของกำลังคนด้านสุขภาพในระบบสุขภาพปฐมภูมิ
6. เพื่อเชิดชูเกียรติบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพที่ดีเลิศ

รูปแบบการประชุม

1. การบรรยาย และการอภิปรายทางวิชาการ
2. การนำเสนอผลงานทางวิชาการ คือ งานวิจัย (Full Research) งานวิจัยจากงานประจำ (Routine to Research) บทเรียนที่ดีเลิศ (Best Practice) การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement) และภาพเล่าเรื่อง (Photo Voice)
3. นิทรรศการและลานสมัชชาหมออนามัยเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้วัฒนธรรมสร้างสุขจากหมออนามัย
4. พื้นที่แสดงความคิดเห็นหลากหลายรูปแบบ อาทิ เวทีเสวนากลาง สภากาแฟ วงเล่าเรื่อง นิทรรศการ มุมแสดงความคิดเห็น ลานรวมใจหมออนามัย

กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายของผู้เข้าร่วมประชุมวิชาการ ประมาณ 500 คน ประกอบด้วย

1. กลุ่มรับเชิญ ประกอบด้วย ตัวแทนหน่วยงาน องค์กรวิชาชีพ และเครือข่ายที่หมออนามัยทำงานด้วย จำนวน 200 คน
2. กลุ่มผู้สนใจทั่วไป จำนวนประมาณ 300 คน ประกอบด้วย หมออนามัยทั่วประเทศทั้งจากกระทรวง สาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานภาควิชาการ/วิชาชีพ เครือข่ายต่างๆ บุคคลจากหน่วยงาน ภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และผู้สนใจ

ระยะเวลาและสถานที่จัดประชุม

จำนวน 2 วัน ระหว่างวันที่ 21 - 22 พฤษภาคม 2569

ณ มาริไทม์ พาร์ค แอนด์ ส�파 รีสอร์ท อำเภอเมือง จังหวัดกระบี่

องค์กรหลักจัดการประชุม

สมาคมเครือข่ายหมออนามัยวิชาการ

งบประมาณ

1. อัตราค่าลงทะเบียน คนละ 2,000 บาท (-สองพันบาทถ้วน-) เป็นค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม เอกสารประกอบการประชุม และค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม
2. ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ค่าพาหนะ ค่าที่พัก และเบี้ยเลี้ยงเบิกจากต้นสังกัดตามระเบียบกระทรวงการคลัง

หมายเหตุ:

- ผู้เข้าอบรมที่เป็นข้าราชการ หรือพนักงานของรัฐ มีสิทธิเบิกค่าลงทะเบียน ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าที่พัก และค่าใช้จ่ายอื่นๆ จากต้นสังกัดได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง หนังสือที่ กค. 0409.6/ว.122 ลงวันที่ 27 ธันวาคม 2545 และหนังสือที่ กค. 0409.6/ว.95 ลงวันที่ 2 ตุลาคม 2549 และสามารถเข้าอบรมโดยไม่ถือเป็นวันลา เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชาแล้ว

การประเมินผลโครงการ

จำนวนผลงานวิชาการและนวัตกรรมทางสุขภาพ
ความพึงพอใจและการมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วม

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. เครือข่ายหมออนามัยได้เรียนรู้และเสริมศักยภาพในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพปฐมภูมิในระดับพื้นที่
2. เกิดการเผยแพร่ผลงานวิจัยและองค์ความรู้การพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิของเครือข่ายหมออนามัย
3. เกิดบทเรียนที่ดี/นวัตกรรมสังคมในการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิของเครือข่ายหมออนามัยที่

หลากหลายและเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

4. เกิดการทบทวนและเผยแพร่องค์ความรู้ของการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิจากการปฏิบัติของหมออนามัย

5. เกิดเครือข่ายของหมออนามัยที่มีความเข้มแข็งบนฐานการจัดการความรู้ในการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิของเครือข่ายหมออนามัย


6. เกิดข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อเพื่อการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพและระบบสุขภาพปฐมภูมิของเครือข่ายหมออนามัยจากหมออนามัย

..... ผู้เสนอโครงการ

(อาจารย์จักรินทร์ ปริมาณนท์)

ประธานฝ่ายวิชาการและวิจัย

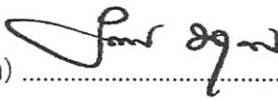
สมาคมเครือข่ายหมออนามัยวิชาการ

..... ผู้เสนอโครงการ

(นางสาวรติมา อารีรักษ์)

เลขานุการ

สมาคมเครือข่ายหมออนามัยวิชาการ

 (ลงชื่อ) ผู้เห็นชอบโครงการ

(นายธนธิป บุญญาคม)

อุปนายกสมาคมเครือข่ายหมออนามัยวิชาการ

 (ลงชื่อ) ผู้อนุมัติโครงการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บุญเรือง ขาวนวล)

นายกสมาคมเครือข่ายหมออนามัยวิชาการ

(ร่าง) กำหนดการประชุมวิชาการเครือข่ายหมออนามัยแห่งชาติ ครั้งที่ 6

ประเด็น

“การเปลี่ยนผ่านระบบสุขภาพปฐมภูมิไทยสู่อนาคต: นวัตกรรม เครือข่าย และความยืดหยุ่นของระบบสุขภาพในโลกที่ผันผวน”

“Primary Care Transformation for Future Thailand: Innovation, Networks, and Health System Resilience in a Volatile World”

ระหว่างวันที่ 21-22 พฤษภาคม 2569

ณ ณ มาริไทม์ พาร์ค แอนด์ สเปา รีสอร์ท อำเภอเมือง จังหวัดกระบี่

วันที่ 21 พฤษภาคม 2569

เวลา 07.00 - 08.45 น.

ลงทะเบียน

เวลา 08.00 - 09.00 น.

ชมนิทรรศการ

1. พลังเครือข่ายหมออนามัย ขับเคลื่อนระบบสุขภาพปฐมภูมิ
เข้มแข็ง

2. พลังเครือข่ายหมออนามัย พัฒนาการรอบรู้ด้านสุขภาพด้วย
หลักฐานเชิงประจักษ์ “พักดับ ยืดชีวิต”

3. พลังเครือข่ายหมออนามัย เพื่อการจัดการอุบัติเหตุทางถนน

4. พลังเครือข่ายสถาบันการศึกษาสาธารณสุข เพื่อการจัดการ
อุบัติเหตุทางถนน

ลานสมัชชาเครือข่ายหมออนามัย “พลังเครือข่ายหมออนามัยแนว
ใหม่ สร้างความเข้มแข็งหลักประกันสุขภาพด้วยการลงทุนในระบบ
สุขภาพปฐมภูมิด้วยนวัตกรรมดิจิทัล”

เวลา 09.00 - 09.10 น.

วิดิทัศน์ “พลังเครือข่ายหมออนามัยสร้างความเข้มแข็งหลักประกัน
สุขภาพด้วยการลงทุนในระบบสุขภาพปฐมภูมิด้วยนวัตกรรม
ดิจิทัล”

เวลา 09.00 - 09.30 น.

พิธีเปิด

เวลา 09.30 - 10.30 น.

ปาฐกถาหมออนามัยแห่งชาติ

เวลา 10.30 - 12.00 น.

เสวนาวิชาการ “กระจายอำนาจด้านสุขภาพ.... โอกาสและความ
ท้าทายสำหรับขับเคลื่อนระบบสุขภาพปฐมภูมิและระบบสุขภาพ
เข้มแข็ง”

เวลา 12.00 – 13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน
เวลา 13.00 – 14.30 น. บรรยายและเรียนรู้เชิงปฏิบัติการ “การเขียนบทความตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ”
เวลา 14.30 – 16.30 น. บรรยายและเรียนรู้เชิงปฏิบัติการ “การใช้ AI เพื่อพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมสุขภาพ”
เวลา 13.00 – 17.00 น. นำเสนอและประกวดผลงานวิชาการและการวิจัย

1. ประเภทบรรยาย (Oral Presentation)

กลุ่มที่ 1 งานวิจัย (Full Research)

กลุ่มที่ 2 การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (Routine to research: R2R) และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement: CQI)

กลุ่มที่ 3 นวัตกรรมด้านสุขภาพ (Health Innovation) และผลงานเด่น (Best Practice)

2. ประเภทโปสเตอร์ (Poster Presentation) กลุ่มงานวิจัย (Full Research) กลุ่มงานวิจัยจากงานประจำ (Routine to Research: R2R) กลุ่มการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement: CQI) กลุ่มผลงานที่เป็นเลิศ (Best Practice) กลุ่มงานนวัตกรรมด้านสุขภาพ (Health Innovation)

3. ประเภทภาพถ่ายเล่าเรื่อง (Photo Voice) สาขาการส่งเสริมสุขภาพ/ระบบสุขภาพปฐมภูมิ การจัดการโรคติดต่อ/การจัดการโรคไม่ติดต่อ การจัดการอุบัติเหตุทางถนน

วันที่ 21 พฤษภาคม 2569

เวลา 08.00 - 09.00 น.

ลงทะเบียน

เวลา 08.00 – 09.00 น.

เยี่ยมชมนิทรรศการ

“พลังเครือข่ายหมออนามัยแนวใหม่

ขับเคลื่อนการจัดการอุบัติเหตุทางถนน

ขับเคลื่อนระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง”

เวลา 08.45 – 09.00 น.

วิดีทัศน์ “พลังเครือข่ายหมออนามัยแนวใหม่ เพื่อการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ”

เวลา 09.00 – 10.00 น.	บรรยายพิเศษ “พลังเครือข่ายหมออนามัย ขับเคลื่อนระบบสุขภาพปฐมภูมิด้วยนวัตกรรมดิจิทัล”
เวลา 10.00 – 12.00 น.	เสวนาวิชาการ “โอกาสและก้าวหน้าของเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อระบบสุขภาพปฐมภูมิที่เข้มแข็ง” ห้องที่ 1 กลุ่มวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน ห้องที่ 2 กลุ่มวิชาชีพพยาบาล ห้องที่ 3 กลุ่มวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ห้องที่ 4 กลุ่มวิชาชีพแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
เวลา 12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
เวลา 13.00 – 14.30 น.	เวทีนโยบายสาธารณะ “การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพและระบบสุขภาพปฐมภูมิ”
เวลา 14.30 – 15.30 น.	มอบรางวัลผลงานวิชาการและนวัตกรรมดีเด่น
เวลา 15.30 น.	สรุปและปิดการประชุม

หมายเหตุ กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

เวลา 10.30 - 10.45 น./เวลา 14.30 - 14.45 น. พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม

เวลา 12.00 - 13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

เอกสารแนบ

สิ่งที่แนบมาด้วย มีดังนี้

๑. แบบฟอร์มส่งผลงานวิชาการ ในการเข้าร่วมประชุมวิชาการเครือข่ายหมออนามัยแห่งชาติ ครั้งที่ ๖ ระหว่างวันที่ ๒๑ - ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๙ ณ กระบี่ มารีไทม์ รีสอร์ท อำเภอเมือง จังหวัดกระบี่

โดยสามารถลงทะเบียนได้ที่ และ ดาวน์โหลดแบบฟอร์มสำหรับการเตรียมผลงานวิชาการได้ที่



โดยมีประเภทผลงานที่นำเสนอ ๖ ประเภท ได้แก่

๑. ผลงานเด่น (Best Practice)
๒. การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement: CQI)
๓. งานวิจัย (Full Research)
๔. นวัตกรรมด้านสุขภาพ (Health Innovation)
๕. ภาพเล่าเรื่อง (Photo Voice)
๖. การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (Routine to research: R2R)

รูปแบบการนำเสนอ

๑. นำเสนอภาคบรรยาย (Oral Presentation)
๒. นำเสนอภาคโปสเตอร์ (Poster Presentation)
๓. ภาพเล่าเรื่อง (PhotoVoice)

โดยสามารถส่งผลงาน ไฟล์ Word มาได้ที่ E-mail : mohanamaiconference6@gmail.com

ภายในวันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๙

หากท่านใดมีข้อสงสัยเพิ่มเติมสามารถสอบถามได้ที่ Facebook Page : เครือข่ายหมออนามัยวิชาการ หรือ นายจักรินทร์ ปริมาณนท์ โทร ๐๘๒-๖๕๒-๖๙๙๙ (ผู้ประสานงาน)



LINE Open Chat