

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

เลขที่รับ 266

วันที่ - 8 ม.ค. 2563

เวลา 11.11

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

๒๗๐ ถนนพระรามที่ ๖ แขวงทุ่งพญาไท

เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐

โทรศัพท์ ๐๒ ๒๐๑ ๐๘๒๘

ที่ อว ๗๘.๐๖/ว. ๑๕๙๓๑

วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเชิญส่งบุคลากรเข้ารับการอบรม หลักสูตร “ผู้บริหารระดับต้น” รุ่นที่ ๗

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์/อธิการบดี/คณบดี/นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/  
ผู้อำนวยการสำนัก/หัวหน้ากลุ่มงานภาครัฐและภาคเอกชน

โรงเรียนการบริหารงานโรงพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้เปิดอบรมหลักสูตรต่างๆสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุข ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ซึ่งดำเนินการมาแล้วกว่า ๔๘ ปี และได้ออกแบบต่อยอดหลักสูตรต่างๆให้แก่บุคลากรเพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงด้านกระบวนการ แนวคิด นโยบายทั้งจากภายในและภายนอกองค์กร

ในปี ๒๕๖๓ ทางโรงเรียนฯได้เปิดการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรสาขา “ผู้บริหารระดับต้น” รุ่นที่ ๗ ขึ้นระหว่างวันที่ ๒๗ เมษายน - ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๓ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมสำหรับบุคลากรที่กำลังดำรงตำแหน่งหัวหน้างานหรือเทียบเท่า ผู้ที่กำลังเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่ง หรือผู้ที่หน่วยงานเล็งเห็นว่าเป็นผู้สืบทอดตำแหน่ง (successor) ให้สามารถบริหารจัดการงานต่างๆให้เป็นไปด้วยความเหมาะสมและสอดคล้องกันในทุกระดับ โดยมีค่าลงทะเบียนท่านละ ๓๕,๐๐๐ บาท (สามหมื่นห้าพันบาทถ้วน) รับจำนวน ๔๐ คน (เรียนวันจันทร์ ถึงพุธ/หรือวันอื่นในกรณีพิเศษตามที่หลักสูตรกำหนด)

ทางโรงเรียนฯ ขอเชิญ ท่าน ส่งบุคลากรที่มีศักยภาพเข้าอบรมในหลักสูตรดังกล่าวข้างต้น โดยจะเปิดรับสมัครตั้งแต่วันที่ ๖ มกราคม ถึง ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๓ และประกาศผลผู้ผ่านการคัดเลือกในวันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๓ ผู้สนใจสามารถ download เอกสารการสมัครและดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ <https://med.mahidol.ac.th/has/th/BMS#>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา ทางโรงเรียนฯหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้มีโอกาสร่วมพัฒนาศักยภาพผู้บริหารของท่าน

ขอแสดงความนับถือ



(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงอลิสา ลิ้มสุวรรณ)

รองคณบดีฝ่ายโรงเรียนการบริหารงานโรงพยาบาล ปฏิบัติหน้าที่แทน

คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบสังคม

๘ ม.ค. ๒๕๖๓

เรียน นพ.สสจ.น่าน

ด้วยคณะแพทยศาสตร์ รพ.รามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล  
ประชาสัมพันธ์เชิญส่งบุคลากรเข้ารับการอบรม หลักสูตร  
“ผู้บริหารระดับต้น” รุ่นที่ ๗ ระหว่างวันที่ ๒๗ เม.ย. - ๒๖ พ.ค.  
๒๕๖๓ โดยมีค่าลงทะเบียนคนละ ๓๕,๐๐๐ บาท  
เพื่อโปรดทราบและเห็นควรประชาสัมพันธ์ที่เว็บไซต์สสจ.น่าน

คภ. ๖

๘ ม.ค. ๒๕๖๓



๕-๘ ม.ค. ๒๕๖๓

- ๙ ม.ค. ๒๕๖๓

m/คณบดี  
↓  
1๐๐๐/๖

(นายดีเรก สุดแดน)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) วิชาการการแทน  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน





มหาวิทยาลัยมหิดล  
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

คุณสมบัติและหลักเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าอบรม  
หลักสูตร “ผู้บริหารระดับต้น” รุ่นที่ 7 ประจำปี 2563

โรงเรียนการบริหารงานโรงพยาบาล ได้ตระหนักถึงความตั้งใจและความสำคัญของผู้สมัครทุกท่าน  
อย่างไรก็ตาม คณะผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องรักษาระเบียบเพื่อให้การสมัครสามารถดำเนินการได้ทันต่อระยะเวลาที่กำหนด

หัวข้อ	รายละเอียด
คุณสมบัติของผู้สมัคร	1. ผู้ดำรงตำแหน่งหรืออยู่ระหว่างรักษาการในตำแหน่งหัวหน้าฝ่าย หัวหน้างาน หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าผู้ตรวจการ หรือตำแหน่งที่เทียบเท่า 2. ผู้ที่หน่วยงานพิจารณาเห็นว่ามีความรู้ศักยภาพที่จะขึ้นสู่ตำแหน่งบริหารระดับหัวหน้างานในอนาคต
วิธีการคัดเลือก	1. หน่วยงานต้นสังกัดส่งรายชื่อ และเอกสารของผู้สมัครมาที่ โรงเรียนการบริหารงานโรงพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ภายในระยะเวลาที่กำหนด 2. พิจารณาจากความจำเป็นของหน่วยงาน ประโยชน์ที่หน่วยงานจะได้รับ ความพร้อมของผู้สมัคร <b>หมายเหตุ:</b> ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกต้องสามารถเข้าร่วมการอบรมได้ตลอดหลักสูตร
เอกสารประกอบการสมัครเข้าอบรม	1. ใบสมัครเข้ารับการอบรมที่มีคำรับรองจากผู้บังคับบัญชาขององค์กร โปรดนำส่งทาง: - Email: phachisa.pha@mahidol.ac.th - <b>ฉบับจริง</b> กรุณานำส่งตามที่อยู่ด้านล่าง 2. รูปถ่ายสี พื้นหลังสีขาว จำนวน 1 รูป (ติดลงในใบสมัคร)
การรับสมัคร	ตั้งแต่วันที่ 6 มกราคม ถึง 20 มีนาคม 2563
ประกาศผลผู้ผ่านการคัดเลือก	วันที่ 27 มีนาคม 2563 ผ่านช่องทาง <a href="http://www.med.mahidol.ac.th/has/th">www.med.mahidol.ac.th/has/th</a> หรือ หนังสือตอบรับผู้ผ่านการคัดเลือกทาง Email
ชำระเงินค่าลงทะเบียน	ตั้งแต่วันที่ 27 มีนาคม ถึง 20 เมษายน 2563 <b>*ผู้สมัครภายนอกคณะฯ สามารถ download แบบฟอร์มการชำระเงิน ได้ที่</b> <a href="http://med.mahidol.ac.th/has/th">http://med.mahidol.ac.th/has/th</a> <b>*ผู้สมัครภายในคณะฯ สามารถ download แบบฟอร์มการตัดโอนค่าลงทะเบียนได้ที่เว็บไซต์</b> <b>ฝ่ายทรัพยากรบุคคล</b> <b>*กรณีมีผู้สมัครที่ได้รับการคัดเลือกและชำระเงินค่าลงทะเบียนแล้ว ไม่สามารถเรียกเงินคืนได้ทุกกรณี</b>
วันเปิดการอบรม	วันจันทร์ที่ 27 เมษายน 2563 เวลา 08.30 น. ณ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล (โปรดแต่งกายสุภาพ ชุดสูทหรือชุดสถาบัน เพื่อถ่ายภาพหมู่และภาพเดี่ยว)

**หมายเหตุ** เนื่องจากคณะฯ มีข้อจำกัดเรื่องสถานที่จอดรถ ท่านสามารถนำรถมาจอดได้ที่ลานจอดรถคณะฯ ชอปปิงเงิน หรือ โดยสารรถประจำทางสาธารณะ และขอภัยในความไม่สะดวกมา ณ โอกาสนี้



มหาวิทยาลัยมหิดล  
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล  
เลขที่ 270 ถนนพระรามที่ 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400  
โทรศัพท์ 02 201 0828 , 02 201 1547, 02 201 1274, 02 201 0800  
โทรสาร 02 354 7296 Website: [www.med.mahidol.ac.th/has/th](http://www.med.mahidol.ac.th/has/th)



## ใบสมัครเข้ารับการอบรม

☒ หลักสูตร “ผู้บริหารระดับต้น” รุ่นที่ 7

1) รายละเอียดผู้สมัคร (กรุณกรอกข้อมูลตัวบรรจง ชัดเจน และถูกต้อง เพื่อใช้ในการออกใบประกาศนียบัตร)			
ตำแหน่งทางวิชาการ <input type="radio"/> ศาสตราจารย์ <input type="radio"/> รองศาสตราจารย์ <input type="radio"/> ผู้ช่วยศาสตราจารย์ <input type="radio"/> อาจารย์ <input type="radio"/> ดร. <input type="radio"/> นายแพทย์ <input type="radio"/> แพทย์หญิง <input type="radio"/> อื่นๆ.....			
ชื่อและนามสกุล (ภาษาไทย) (นาย/นาง/นางสาว).....		นามสกุล.....	
ชื่อและนามสกุล (ภาษาอังกฤษ) <u>ตัวพิมพ์ใหญ่</u>		ชื่อเล่น..... ส่วนสูง ..... ซม.	
NAME (MR./MRS./MISS).....		SURNAME.....	
อายุ.....ปี		วัน เดือน ปี เกิด.....	
สถานภาพ <input type="radio"/> โสด <input type="radio"/> สมรส			
ปัจจุบันท่านดำรงตำแหน่งทางบริหาร (ภาษาไทย).....			
ชื่อตำแหน่งทางบริหาร (ภาษาอังกฤษ).....			
ชื่อหน่วยงาน/คณะ/โรงพยาบาล/กระทรวงต้นสังกัด (ภาษาไทย).....			
ชื่อหน่วยงาน/คณะ/โรงพยาบาล/กระทรวงต้นสังกัด (ภาษาอังกฤษ).....			
<u>ที่อยู่ปัจจุบัน</u>			
เลขที่.....		ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....	
อำเภอ/เขต.....		จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ที่ทำงาน.....	
โทรสาร.....		มือถือ..... Email ( <u>ตัวบรรจง</u> ).....	
ที่อยู่ (เพื่อการจัดส่งเอกสาร) <input checked="" type="checkbox"/> <input type="radio"/> ใช้ที่อยู่ปัจจุบัน			
เลขที่.....		ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....	
อำเภอ/เขต.....		จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... มือถือ.....	
ประเภทอาหาร <input type="radio"/> ไทย <input type="radio"/> อิสลาม <input type="radio"/> มังสวิรัติ มีอาหารแพ้หรือไม่รับประทาน <input type="radio"/> ไม่มี <input type="radio"/> มี (โปรดระบุ).....			
ผู้ประสานงาน/บุคคลที่ติดต่อได้ในกรณีฉุกเฉิน .....			
โทรศัพท์มือถือ.....		Email ( <u>ตัวบรรจง</u> ).....	

2) ประวัติการศึกษา (ตั้งแต่ระดับปริญญาตรี-โท-เอก ตามลำดับ)			
ระดับการศึกษา	วุฒิที่ได้รับ/สาขาวิชาเอก	สถาบันการศึกษา	ปีที่สำเร็จการศึกษา

3) ประวัติการทำงาน	วันเริ่มต้น - สิ้นสุดการทำงาน	ตำแหน่ง	สังกัด

ลักษณะงานและความรับผิดชอบของผู้สมัคร

4) ท่านเคยผ่านการอบรมทางด้านการบริหารโรงพยาบาล หรือหลักสูตรอื่น มาก่อนหรือไม่ ☐ ไม่เคย ☐ เคย (โปรดระบุ)

หลักสูตร	รุ่น/ปีการศึกษา	หมายเหตุ

5) วัตถุประสงค์ของการสมัครเข้ารับการอบรมในครั้งนี้

6) ความคาดหวังของหน่วยงาน หลังจาก ท่าน จบหลักสูตรนี้

7) ข้อตกลงของผู้สมัคร

ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้อความทั้งหมดนี้เป็นความจริง และข้าพเจ้าขอให้คำมั่นที่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมตามที่หลักสูตรกำหนดได้ ทุกกิจกรรม และจะปฏิบัติตามให้ถูกต้องตามระเบียบข้อบังคับของ โรงเรียนการบริหารงานโรงพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล หากข้าพเจ้าไม่สามารถปฏิบัติตามดังกล่าวข้างต้น ข้าพเจ้า ยินยอมให้ปฏิบัติตามกฎระเบียบของ โรงเรียนการบริหารงานโรงพยาบาล ทุกประการ โดยไม่มีข้อเรียกร้องใดๆ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

8) คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....  
ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาของ.....ขอรับรองว่าข้อมูลที่ผู้สมัครให้ไว้ข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ  
และยินดีสนับสนุนให้เข้ารับการอบรมตลอดระยะเวลาของหลักสูตร และเงื่อนไขต่างๆ ที่กำหนดไว้ในหลักสูตร

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา

(.....)

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

**หมายเหตุ:**

- กรุณากรอกใบสมัครให้ครบถ้วนและชัดเจน ส่งมาทาง Email: [phachisa.pha@mahidolac.th](mailto:phachisa.pha@mahidolac.th)
- เอกสารใบสมัครฉบับจริงกรุณานำส่งทางไปรษณีย์: คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ 270 ถนนพระรามที่ 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400
- **สอบถามข้อมูลและยืนยันการชำระเงิน:** นางสาวกชิสรา ภัทรคติยะกุล  
ตั้งแต่เวลา 08.30-16.30 น. โทรศัพท์ 02 201 0828, 02 201 1547, 02 201 1274, 02 201 0800  
โทรสาร 02 354 7296 Website: <http://med.mahidolac.th/has/>



# BMS7 Basic Management Skill

## เกี่ยวกับหลักสูตร

หลักสูตร "ผู้บริหารระดับต้น" (Basic Management Skill) เป็นการเตรียมความพร้อมสำหรับบุคลากรที่กำลังดำรงตำแหน่งหัวหน้างานหรือเทียบเท่า และผู้ที่กำลังเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหรือผู้ที่หน่วยงานเล็งเห็นว่าเป็นผู้สืบทอดตำแหน่ง (successor) ให้พร้อมต่อการปฏิบัติหน้าที่ความรับผิดชอบ และการกิจของผู้บริหารระดับต้นต่อไป โดยมุ่งเน้นตั้งแต่การพัฒนาและเข้าใจตนเอง การบริหารกับอย่างมีประสิทธิภาพและการบริหารหน่วยงานอย่างมืออาชีพ



## เหมาะสำหรับ

1. ผู้ดำรงตำแหน่งหรืออยู่ระหว่างรักษาการในตำแหน่ง หัวหน้าฝ่าย หัวหน้างาน หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าผู้ตรวจการ หรือตำแหน่งที่เทียบเท่า
2. ผู้ที่หน่วยงานพิจารณาเห็นว่าศักยภาพที่จะขึ้นสู่ตำแหน่งบริหารระดับหัวหน้างานในอนาคต

## วิทยากร

ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งมีความรู้ที่ทันสมัยและมีประสบการณ์สูงเทียบไปด้วยความสามารถจากภายในและภายนอกคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

## โครงสร้างหลักสูตร



- 01 HR for non HR
- 02 Project Management
- 03 Digital & Technology Management
- 04 Budgetary Principle & Management

# ผู้บริหารระดับต้น

## การรับสมัคร

6 ม.ค. - 20 มี.ค. 63

## ประกาศรายชื่อ

27 มี.ค. 63

## ชำระค่าลงทะเบียน

27 มี.ค. - 20 เม.ย. 63

## ระยะเวลาการอบรม

ระหว่างวันที่ 27 เม.ย. - 26 พ.ค. 63 (14 วัน)

- การบรรยายและฝึกปฏิบัติงานในประเทศ

วันจันทร์ - วันพุธ

ระหว่าง เวลา 08.30 - 15.30 น. (วันละ 6 ชม.)

## วิธีการคัดเลือก

1. หน่วยงานต้นสังกัดส่งรายชื่อ และเอกสารของผู้สมัครมาที่โรงเรียนการพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ภายในระยะเวลาที่กำหนด
2. พิจารณาจากความเป็นของหน่วยงาน ประโยชน์ที่หน่วยงานจะได้รับความพร้อมของผู้สมัคร

## ค่าลงทะเบียน

ท่านละ 35,000 บาท (สามหมื่นห้าพันบาทถ้วน)

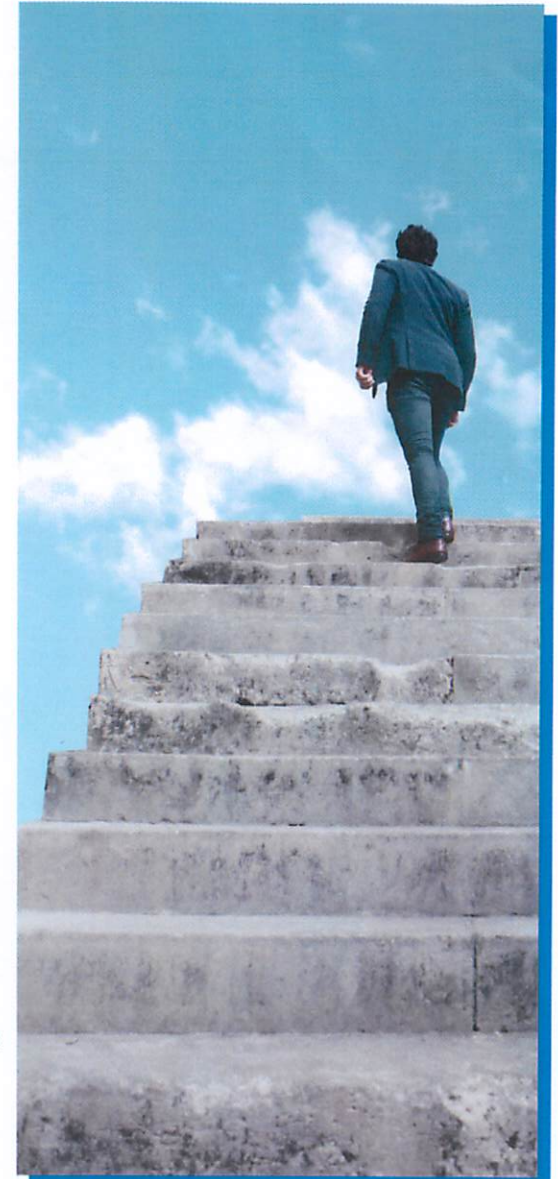
## เอกสารประกอบ

## การรับสมัคร

1. ใบสมัครรับการอบรมฉบับจริง ที่มีคำรับรองจากผู้บังคับบัญชาขององค์กร
2. รูปถ่ายพื้นขาวหรือพื้นสีฟ้าขนาด 1 นิ้ว (ติดรูปถ่ายมาใบสมัคร)

หมายเหตุ :

- โรงเรียนฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลง หัวข้อบรรยาย วิทยากร และการดำเนินกิจกรรมตามความเหมาะสม
- เกณฑ์การผ่านการอบรม เข้าอบรมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเวลาการอบรมตลอดหลักสูตรฯ







มหาวิทยาลัยมหิดล  
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



# BMS7

Basic Management Skill  
SCHOOL OF HOSPITAL MANAGEMENT,  
FACULTY OF MEDICINE RAMATHIBODI HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY

RamahAS.mahidol.ac.th

School of Hospital Management

0 2201 0828



มหาวิทยาลัยมหิดล  
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

โรงเรียนการบริหารงานโรงพยาบาล  
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล  
ชั้น 8 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี  
270 ถนนพระรามที่ 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

ที่ อว 78.06/ว.15834

ด่วนที่สุด

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายปี  
ใบอนุญาตเลขที่ 4/2521  
ปกจ. สามเสนใน

ผู้รับ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน  
1 ถนนวรวิชัย ตำบลในเวียง  
อำเภอเมือง จังหวัดน่าน  
รหัสไปรษณีย์ 55000

43