

๐๑/๒๐/๒๐/๒๐

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
รับเลขที่ ๑๒๓.๕๕
วันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๐
เวลา ๑๕.๕๓ น.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
พระนครศรีอยุธยา
รับเลขที่ ๑๑๒๕๖
วันที่ ๑๖ ต.ค. ๒๕๖๐
เวลา ๑๑.๑๖ น.



วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
ถนนคีรีรัฐยา จังหวัดเพชรบุรี ๗๖๐๐๐

ที่ สธ ๐๒๓๓.๐๙๑๖/ว๑๐๖๒

๕ ตุลาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเชิญส่งบุคลากรสมัครเข้ารับการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ ๑๙/๒๕๖๑

เรียน หัวหน้าส่วนราชการ/นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล/คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์/นายกเทศมนตรี/สาธารณสุขอำเภอ/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/หัวหน้าศูนย์บริการสาธารณสุข

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดประชาสัมพันธ์โครงการ จำนวน ๑ ชุด

ด้วย สมาคมศิษย์เก่าวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี จัดการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ ๑๙ อบรมระหว่างวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ - ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๑ ณ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ค่าลงทะเบียนจำนวน ๓๐,๐๐๐ บาท (สามหมื่นบาทถ้วน) โดยหลักสูตรนี้ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล และได้รับหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ (CNEU) ๕๐ หน่วยคะแนน และผู้เข้ารับการอบรมสามารถเบิกค่าลงทะเบียนได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง ทั้งนี้ต้องได้รับอนุมัติจากต้นสังกัด

ในการนี้ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ขอความอนุเคราะห์จากท่านประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในหน่วยงานผู้สนใจสมัครเข้าร่วมการอบรมดังกล่าว โดยสมัครด้วยตนเองที่วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี อาคาร ๑ ห้อง ๑๑๒ (ในวันหยุดราชการ) สมัครทางไปรษณีย์ ส่งใบสมัคร ถึงอาจารย์สถาพร แก้วจันทิก หัวหน้างานบริการวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ตั้งแต่บัดนี้ถึงวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย หรือสามารถดูรายละเอียดและสำเนาใบสมัครได้จาก website ของวิทยาลัย www.pckpb.ac.th

จึงเรียนมาเพื่อทราบและขอได้โปรดดำเนินการต่อไป จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

เรียน หัวหน้ากลุ่มงาน.....*Wan*.....

ดำเนินการ *JRS*
OMC

(นางลักษณะ สังขชาติ)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ปฏิบัติราชการแทนวิทยาลัยพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๑๖ ต.ค. ๒๕๖๐

- มณฑก กิ่งพันธ์
ปรศรี
19 ต.ค. ๒๕๖๐

อึ้งยง, อึ้งไฉ
(นางธัญพร ชื่นกลิ่น)

กลุ่มงานวิจัยและบริการวิชาการ
โทร. ๐-๓๒๔๒-๗๐๔๙ ต่อห้อง ๑๑๒
โทรสาร ๐-๓๒-๔๐๐๕๗๓

หนังสือรับรองประสบการณ์การทำงานจากผู้บังคับบัญชา
ของผู้สมัครการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
หน่วยงาน.....
ขอรับรองว่านาง/นางสาว/นาย.....
 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาล จำนวน ปี
ตั้งแต่วันที่ เดือน..... พ.ศ..... ถึงวันที่.....เดือน..... พ.ศ.....
เป็นระยะเวลา.....ปี.....เดือน และยินดีต้อนมนต์ให้นาง/นางสาว/นาย.....
.....เข้าอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป
(การรักษาโรคเบื้องต้น) ระหว่างวันที่เดือน..... พ.ศ.....
ถึงวันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่...../...../.....

หมายเหตุ - ผู้รับรองต้องเป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรงของผู้สมัคร
กรณี ร.พ. ชุมชน / ร.พ.ทั่วไป / วิทยาลัยพยาบาล คือ ผู้อำนวยการ
กรณีศูนย์สุขภาพชุมชน / รพสต. คือ สาธารณสุขอำเภอ

- ค่าใช้จ่ายในการเข้ารับการอบรม ค่าเดินทางค่า
 เกษณะ ค่าที่พักและเบี้ยเลี้ยงในระหว่างการอบรมเบิก
 ากงบประมาณหน่วยงานเบี้ยเลี้ยงในสังกัดตามหลักเกณฑ์ และ
 ตราที่กำหนดในระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วย
 ใช้จ่ายในการฝึกอบรมของส่วนราชการ พ.ศ. ๒๕๔๕
 รือตามข้อตกลงกับหน่วยงาน

ที่พักในระหว่างการอบรม

ภาคพิเศษมี
 ผู้เข้ารับการอบรมรับผิดชอบจัดหาที่พักเอง ตลอด
 ยะเวลาการอบรมหรือสามารถติดต่อห้องพักของ
 วิทยาลัยได้ โดยต้องจองล่วงหน้าอย่างน้อย ๑ สัปดาห์
 ภาคปฏิบัติ
 รับผิดชอบจัดหาที่พักเอง หรือสามารถติดต่อ
 ที่พักจากแหล่งฝึกภาคปฏิบัติที่มีความพร้อม

เอกสารประกอบการสมัคร

- หนึ่งสัปดาห์ก่อนประกาศผลการปฏิบัติงาน
 ไม่น้อยกว่า ๑ ปี นับตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงานและได้รับ
 บรองอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล จากสภา
 พยาบาล (ใช้แบบฟอร์มที่โหลดจากเวปไซต์ของ
 าลัย)
- สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล
 ึ่งหรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ขั้นหนึ่ง
- สำเนาบัตรสมาชิกสภาการพยาบาล
- หนังสืออนุมัติให้ลาอบรม จากหน่วยงานต้นสังกัด
- หรือหนังสือรับรองความจำเป็นของการให้เข้ารับ
 ารอบรมของผู้บังคับบัญชา (ถ้ามี) เพื่อเป็นประโยชน์
 การพิจารณาแก่ต้นกรของคณะกรรมการการ

การสมัครและการสอบโดยการสอบสัมภาษณ์

รับสมัครตั้งแต่บัดนี้ ถึง ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๐

สมัครก่อน (สอบก่อน) รับจำนวนจำกัด

รอบที่ ๑ รับสมัครตั้งแต่วันที่ ๒๐ ต.ค. ๖๐

ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบวันที่ ๒๔ ต.ค. ๖๐

สอบสัมภาษณ์ วันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๐

ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าอบรม ๓๑ ต.ค. ๖๐

รอบที่ ๒ รับสมัครตั้งแต่วันที่ ๒๓ ต.ค. ๖๐ ถึง ๓ พ.ย. ๖๐

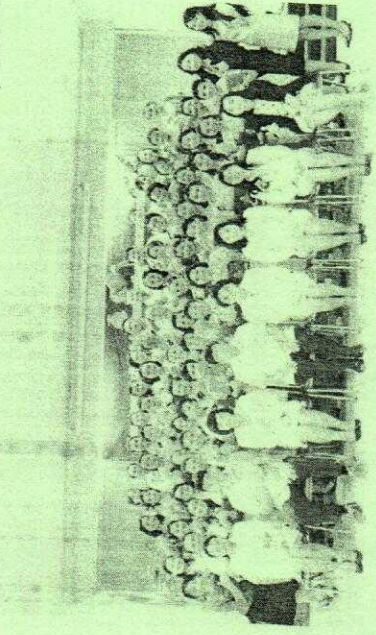
ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบวันที่ ๖ พ.ย. ๖๐

สอบสัมภาษณ์ วันที่ ๑๐ พ.ย. ๒๕๖๐

ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าอบรม (รอบที่ ๒) ๑๓ พ.ย. ๖๐

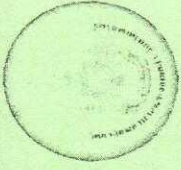
ส่งใบสมัครทางไปรษณีย์หรือสมัครด้วยตนเองที่

วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
 ๒๐๓ ม.๒ ต. อ.เมือง จ.เพชรบุรี ๗๖๐๐๐
 โทร ๐๓๒-๔๒๓๐๔๙ ต่อ ๑๑๒ โทรสาร ๐๓๒-๔๐๐๕๓๓
 โหลดใบสมัครได้จากเวปไซต์วิทยาลัย www.pckpb.ac.th



สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

๑. อาจารย์สถาพร แก้วจันทิก ๐๘๕-๕๖๑๖๘๐๑
๒. อาจารย์อังสินี กันสุขเจริญ ๐๘๐-๙๕๕๐๘๙๔
๓. อาจารย์วิวรรณ กลิ่นสุวรรณ ๐๘๕-๒๙๔๙๐๘๕
๔. คุณฉลวย ตีอพงษ์ ๐๙๑-๒๗๖๓๖๔๒



การอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขา
 เวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ ๑๙
 ระหว่างวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ - ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๑



สมาคมศิษย์เก่าวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า
 จังหวัดเพชรบุรี
 และ

วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
 สถาบันพระบรมราชชนก
 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 กระทรวงสาธารณสุข

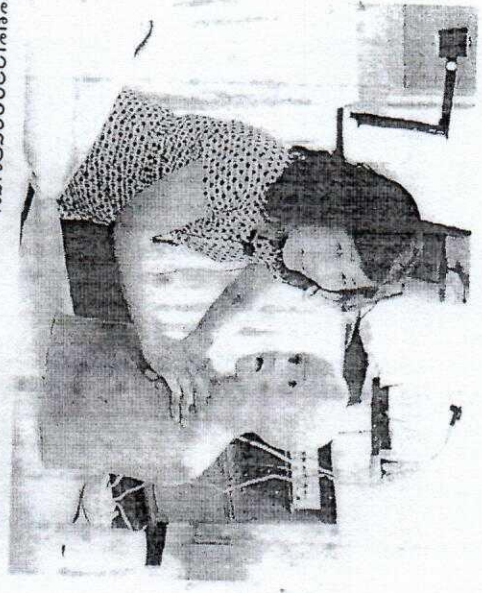
โครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติหัวใจ (การรักษากรดเบื้องต้น) รุ่นที่ ๑๗/๒๕๖๑

หลักการและเหตุผล

เพื่อการพัฒนาาศึกษาภาพของพยาบาลวิชาชีพให้มีสมรรถนะในการให้บริการสุขภาพในด้านการรักษาโรคเบื้องต้น และการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ที่กำลังเป็นปัญหาสำคัญในการดูแลอย่างต่อเนื่องที่บ้าน และเป็นนโยบายในระดับชาติที่ทุกหน่วยงานของประเทศ ต้องร่วมกันแก้ไขสมาคมศิษย์เก่าวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าจังหว็ดเพชรบุรี และวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ได้ตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็นดังกล่าว จึงได้พัฒนาปรับปรุงหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติหัวใจ (การรักษาโรคเบื้องต้น) ให้เน้นการดูแลสุขภาพโรคเรื้อรังมากขึ้น ให้ตอบสนองความต้องการของสังคม และประเทศชาติต่อไป

๑. คุณสมบัติของผู้สมัครเข้ารับการอบรม

๑. ผู้เข้าอบรมต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่งหรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง
๒. มีคุณสมบัติตามในข้อที่ ๑ และมีประสบการณ์ในการทำงานด้านการพยาบาล มาแล้วอย่างน้อย ๑ ปี
๓. เป็นผู้มีคุณสมบัติตามข้อ ๑ และข้อ ๒ ที่ผ่านการสอบคัดเลือกตามเกณฑ์ของวิทยาลัย คณะกรรมการบริหารหลักสูตรของวิทยาลัยได้พิจารณาเห็นว่ามีคุณสมบัติเหมาะสม



๒. ระยะเวลาการอบรม

- ระยะเวลาที่ใช้ในการอบรมรุ่นละ ๑๘ สัปดาห์ ระหว่างวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ - ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๑
- ภาคทฤษฎี ใช้เวลาอบรมจำนวน ๙ สัปดาห์ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคมถึงวันอาทิตย์เข้ารับการอบรมทุกวัน
 - ภาคปฏิบัติ ใช้เวลาฝึกปฏิบัติงานจำนวน ๙ สัปดาห์ ดังนี้
 - สัปดาห์ที่ ๑๐-๑๗ ปฏิบัติงานสัปดาห์ละ ๕-๖ วัน ตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันเสาร์ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐-๑๓.๐๐ น. และ

ปฏิบัติงานนอกเวลาวิชาการสัปดาห์ละ ๓ วัน ตั้งแต่ ๑๖.๓๐-๒๐.๐๐ น.

สัปดาห์ที่ ๑๘ สัมมนาวิชาการ กรณีศึกษาของแต่ละประเมินผลการเรียนรู้รายยอดและประเมินผลดำเนินงานการจัดอบรม พร้อมทั้งพิธีรับประกาศนียบัตรผู้สำเร็จการอบรมในวันสุดท้ายของสัปดาห์

๓. สถานที่

- ภาคทฤษฎี/ทดลอง ห้องประชุมและห้องปฏิบัติการ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
- ภาคปฏิบัติ โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต่างในจังหวัดเพชรบุรี และจังหวัดใกล้เคียงที่ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล

๔. กิจกรรมการอบรม

- ภาคทฤษฎี - บรรยาย / อภิปราย / ประชุมกลุ่ม - สาธิต / ศึกษาด้วยตนเอง - สถานการณ์จำลอง (SBL)
- ศึกษาดูงาน
- ภาคปฏิบัติ - ฝึกปฏิบัติการรักษาโรคเบื้องต้นและการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน
 - สัมมนา / ประชุมกลุ่ม
 - รายงานกรณีศึกษา

๕. การวัดและประเมินผล

- ตามเกณฑ์ที่หลักสูตรกำหนด ดังนี้
- ๑. เวลาเข้าอบรมต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ ของทุกหน่วยการเรียนรู้
- ๒. คะแนนเฉลี่ยตลอดหลักสูตร ไม่น้อยกว่า ๒.๕๐
- ๖. การเตรียมค่าใช้จ่ายและค่าลงทะเบียน
 - ค่าลงทะเบียน คนละ ๓๐๐๐ บาท

วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
กำหนดการรับสมัครและการสอบคัดเลือกเข้ารับการอบรม
หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป
(การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ ๑๗/๒๕๖๑

- เปิดรับสมัคร ตั้งแต่ บัดนี้เป็นต้นไป ถึงวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ (เว้นวันหยุดราชการ)
- สมัครด้วยตนเองที่วิทยาลัย ฯ ณ อาคาร ๑ ห้อง ๑๑๒
- สมัครทางไปรษณีย์ ส่งถึง อาจารย์สถาพร แก้วจันทิก (หัวหน้างานบริการวิชาการ)
วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
๒๐๓ ม. ๒ ต. ชะชัย อ.เมือง จ.เพชรบุรี ๗๖๐๐๐
- วิธีการสมัครสอบคัดเลือก โดยการตรวจคุณสมบัติตามที่สภาการพยาบาลกำหนด และสอบสัมภาษณ์ โดยสามารถเลือกเข้าสอบได้ ๒ ครั้ง ดังนี้

การรับสมัคร	ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบวันที่	สอบสัมภาษณ์วันที่	ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าอบรมวันที่	ชำระเงินค่าลงทะเบียนภายในวันที่
รอบที่ ๑ รับสมัครตั้งแต่บัดนี้ ๒๐ ต.ค.๖๐	๒๔ ต.ค.๖๐	๓๐ ต.ค.๖๐	๓๑ ต.ค.๖๐	๖ พ.ย.๖๐
รอบที่ ๒ ๒๓ ต.ค.- ๓ พ.ย.๖๐	๖ พ.ย.๖๐	๑๐ พ.ย.๖๐	๑๓ พ.ย.๖๐	๑๗ พ.ย.๖๐

- สถานที่สอบสัมภาษณ์ ณ อาคารมหามงกุฎราชานุสรณ์ ห้อง ๓๑๐๗
- การประกาศผล ดูประกาศทาง web-site ของวิทยาลัย ฯ [www : pckpb.ac.th](http://www.pckpb.ac.th)
- การรายงานตัวผู้มีสิทธิ์เข้ารับการอบรม

วิทยาลัยฯขอให้ผู้ที่ผ่านการสอบ โอนเงินค่าลงทะเบียนผ่านบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย สาขาพระนครคีรี ชื่อบัญชี “สมาคมศิษย์เก่าพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี” เลขที่บัญชี ๗๓๑-๐-๓๓๓๒๒-๕ จำนวน ๓๐,๐๐๐ บาท(สามหมื่นบาทถ้วน) ภายในวันที่กำหนดตามประกาศผลแต่ละรอบ

หลังจากโอนเงินเรียบร้อยแล้ว Fax เอกสารการโอนเงินมาที่ ๐๓๒-๔๐๐๕๗๓ และเก็บหลักฐานการโอนเงินตัวจริงส่งให้วันรายงานตัวเข้ารับการอบรม วันที่ ๒๗ พ.ย.๒๕๖๐ ทั้งนี้วิทยาลัยฯจะออกหนังสือรับรองเป็นผู้มีสิทธิ์เข้ารับการอบรม แจ้งท่านและหน่วยงานต้นสังกัดของท่านทราบเพื่อดำเนินการอนุญาตเข้ารับการอบรมต่อไป

- -สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ อาจารย์สถาพร แก้วจันทิก ๐๘๕ - ๕๖๑๖๘๐๑
 คุณฉลวย ตีอพงษ์ ๐๙๑ - ๒๗๖๓๖๔๒