

งานการเข้าหน้า  
รับเลขที่ ๒๓๔๔  
วันที่ ๑๕ ส.ค. ๒๕๕๘  
เวลา ๑๐.๐๐



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
พิจิตร  
รับเลขที่ ๑๕๐๖๐  
วันที่ ๑๕ ส.ค. ๒๕๕๘  
เวลา ๑๐.๐๐

ที่ สธ ๐๒๐๓/ ๓๖๒๓๗

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒ ธันวาคม ๒๕๕๘

เรื่อง โครงการอบรมหลักสูตรนักบริหารการแพทย์และสาธารณสุขระดับสูง รุ่นที่ ๓๒ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙  
เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ใบประชาสัมพันธ์รายละเอียดหลักสูตรฯ	จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แบบบัญชีรายชื่อผู้สมัครเข้ารับการอบรม	จำนวน ๑ ชุด
๓. ใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรมฯ	จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ กระทรวงสาธารณสุข มอบหมายให้วิทยาลัยนักบริหารสาธารณสุข สถาบันพระบรมราชชนก ดำเนินการจัดอบรมหลักสูตรนักบริหารการแพทย์และสาธารณสุขระดับสูง อย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี และในปีงบประมาณ ๒๕๕๙ เป็นการอบรมรุ่นที่ ๓๒ แผนการอบรมแบ่งเป็น ๓ ช่วงดังนี้ คือ ช่วงที่ ๑ การปฐมนิเทศและการเข้าค่ายเตรียมความพร้อมก่อนการอบรม ระหว่างวันที่ ๗ - ๒๕ มีนาคม ๒๕๕๘ ช่วงที่ ๒ การอบรมภาคทฤษฎีและฝึกปฏิบัติงานใน/ต่างประเทศ ระหว่างวันที่ ๑๘ เมษายน - ๒๖ มิถุนายน ๒๕๕๙ ช่วงที่ ๓ สรุปผลการอบรม/สอบ/รับประกาศนียบัตรและเข็มวิทยฐานะ ระหว่างวันที่ ๒๗ มิถุนายน - ๑ กรกฎาคม ๒๕๕๙ ทั้งนี้ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการฝึกอบรมเบิกจากวิทยาลัยนักบริหารสาธารณสุขสถาบันพระบรมราชชนก และเบิกจากงบประมาณต้นสังกัดของผู้เข้าอบรม โดยหน่วยงานต้นสังกัดสนับสนุนงบประมาณการพัฒนานักบริหารสาธารณสุข คนละ ๘๐,๐๐๐ บาท (แปดหมื่นบาทถ้วน) นั้น

ในการนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอแจ้งรายละเอียดการรับสมัครและหลักเกณฑ์ที่กำหนดตามรายละเอียดประกาศรับสมัครการอบรมหลักสูตรนักบริหารการแพทย์และสาธารณสุขระดับสูง รุ่นที่ ๓๒ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙ พร้อมใบสมัครที่แนบ อย่างละ ๑ ชุด มาเพื่อโปรดดำเนินการคัดเลือกข้าราชการในหน่วยงานของท่านและกรุณากรอกรายชื่อผู้ที่ได้รับการคัดเลือกลงแบบบัญชีรายชื่อ (เรียงลำดับรายชื่อตามความสำคัญก่อน-หลัง) และใบสมัครของผู้ที่ได้รับการคัดเลือกไปยังวิทยาลัยนักบริหารสาธารณสุขสถาบันพระบรมราชชนก อาคาร ๖ ชั้น ๙ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายในวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๕๘

จึงเรียนมาเพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุเทพ บุญสูตร)

(นายรุ่งฤทัย งามลประดิทธิพร)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

รักษาการแทนผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก  
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นักวิชาการบริหารและแผนงานชำนาญการพิเศษ  
รักษาการในตำแหน่ง นักวิชาการบริหารและแผนงานชำนาญการพิเศษ  
ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

สถาบันพระบรมราชชนก ๒๕๕๘

วิทยาลัยนักบริหารสาธารณสุข

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๙๒๗

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๘๑๐

๑๗ ๖๓๐๑๕  
๑-๑๓๐๖๗  
๐๓๕  
๑๕ ต. ๕๘

## ประกาศนียบัตร

ผู้เข้ารับการอบรมที่มีผลการอบรมไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐ ของเวลาเรียนในแต่ละหน่วยการเรียนรู้ และมีผลการเรียนรู้ปฏิบัติงานระหว่างการอบรมตลอดจนผลการสอบเกินร้อยละ ๗๐ จะได้รับประกาศนียบัตรและเข็มวิทยฐานะผู้สำเร็จการอบรมตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข

## วิทยากร

1. วิทยากรที่ปรึกษา
  - ๑.๑ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
  - ๑.๒ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
  - ๑.๓ ผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก
๒. วิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิจากภาครัฐและเอกชน
๒. ผู้อำนวยความสะดวกหลักสูตร นพ.เสรี หงษ์หยก

## งบประมาณ

๑. งบประมาณ วิทยาลัยนักรับราชการสาธารณสุข  
สถาบันพระบรมราชชนก
  - ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ในการดำเนินการฝึกอบรม การฝึกอบรมปฏิบัติงานภาคสนามและการศึกษาดูงาน
๒. งบประมาณจากหน่วยงานต้นสังกัดผู้เข้าอบรม
  - หน่วยงานต้นสังกัดสนับสนุนงบประมาณดำเนินการและค่าใช้จ่ายของผู้เข้าอบรม คนละ ๘๐,๐๐๐ บาท (แปดหมื่นบาทถ้วน)
  - ค่าพาหนะระหว่างฝึกอบรม ตามที่จ่ายจริง

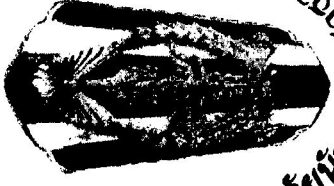
## ระเบียบการรับสมัคร

๑. ข้าราชการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ส่งใบสมัครที่วิทยาลัยนักรับราชการสาธารณสุข สถาบันพระบรมราชชนก ภายในวันที่ 30 ธันวาคม ๒๕๕๔
๒. ข้าราชการสังกัดกรม ให้กรมเจ้าสังกัดคัดเลือกข้าราชการที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดและแจ้งรายชื่อผู้ที่ได้รับการคัดเลือก โดยเรียงลำดับความสำคัญพร้อมทั้งใบสมัครที่สมบูรณ์ของผู้ได้รับการคัดเลือกส่งวิทยาลัยนักรับราชการสาธารณสุข สถาบันพระบรมราชชนก ภายในวันที่ 30 ธันวาคม ๒๕๕๔
๓. พนักงานองค์การของรัฐ หรือพนักงานองค์การมหาชน ส่งใบสมัครที่วิทยาลัยนักรับราชการสาธารณสุข สถาบันพระบรมราชชนก ภายในวันที่ 30 ธันวาคม ๒๕๕๔

## สถานที่ติดต่อ - สอบถาม

๑. อ. นาฏวิมล พรหมชนะ มือถือ ๐๙-๑๕๗๖-๙๐๑๙  
E-mail : nardvimon@gmail.com
  ๒. อ. ประไพ กนิษฐायน มือถือ ๐๘-๑๗๕๔-๐๙๕๖  
E-mail : pal4588@hotmail.com
- วิทยาลัยนักรับราชการสาธารณสุข สถาบันพระบรมราชชนก  
ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อาคาร ๖ ชั้น ๙  
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐  
โทรศัพท์ ๐-๒๕๙๐-๑๙๒๗-๘ โทรสาร ๐-๒๕๙๐-๑๘๑๐

# หลักสูตรนักรับราชการ การแพทย์และสาธารณสุขระดับสูง รุ่นที่ ๓๒ ประจำปี ๒๕๕๔



## วิทยาลัยนักรับราชการ กระทรวงสาธารณสุข

วิทยาลัยนักรับราชการสาธารณสุข  
สถาบันพระบรมราชชนก  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

# ประกาศรับสมัคร

## หลักสูตรนักบริหารการแพทย์

### และสาขาวิชาในระดับสูง รุ่นที่ ๓๒

#### หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุขตระหนักถึงความจำเป็นในการเตรียมและพัฒนาผู้บริหารระดับสูงด้านสุขภาพให้มีความสามารถทางการบริหารงานและการจัดบริการด้านสาธารณสุขของประเทศเหมาะสมกับวิวัฒนาการของสังคมและสถานการณ์ต่าง ๆ ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จึงมอบหมายให้สถาบันพระบรมราชชนกโดยวิทยาลัยนวัตกรรมการสาธารณสุข จัดอบรมหลักสูตรนักบริหารการแพทย์และสาธารณสุขระดับสูง รุ่นที่ ๓๒ ขึ้น ทั้งนี้ เพื่อให้มีผู้บริหารการแพทย์และสาธารณสุขระดับสูงของประเทศเป็นนักบริหารและนักจัดการได้อย่างมืออาชีพ

#### วัตถุประสงค์การอบรม

เพื่อให้ผู้บริหารระดับสูงที่ผ่านการอบรมมีศักยภาพด้านความรู้ ความสามารถ ทักษะและพฤติกรรมที่เหมาะสมกับวัฒนธรรมโอกาส สถานการณ์และมีความพร้อมในการพัฒนาตนเองให้เป็นนักบริหารการแพทย์และสาธารณสุขระดับสูงที่ดี เก่ง แข็งแรง อดทน และมีความสุขในการดำรงชีวิต

#### คุณสมบัติของผู้เข้ารับการอบรม

ผู้สมัครเข้ารับการอบรมจะต้องมีคุณสมบัติครบทุกข้อดังนี้

##### ๑. สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

##### ๑.๑ คุณสมบัติทั่วไป

- ๑.๑.๑ ข้าราชการประเภทอำนวยการระดับต้นขึ้นไปหรือประเภทวิชาการตั้งแต่ชำนาญการพิเศษขึ้นไป ไม่น้อยกว่า ๓ ปี นับถึงวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๙ ที่ปฏิบัติหน้าที่ทางการบริหารของหน่วยงานระดับกลาง

- ๑.๑.๒ อายุ ๔๐ ปี บริบูรณ์ และไม่เกิน ๕๕ ปี นับถึงวันที่

- ๑ มกราคม ๒๕๕๙

- ๑.๑.๓ มีสุขภาพจิต สุขภาพกายสมบูรณ์ สามารถเข้าร่วมกิจกรรมและรับการอบรมได้ตลอดหลักสูตร

- ๑.๑.๔ ไม่อยู่ในระหว่างการถูกสอบสวนทางวินัยร้ายแรง

- ๑.๑.๕ ผ่านการคัดเลือกให้เข้ารับการอบรมได้ตลอดหลักสูตรหรือมีคุณสมบัติเหมาะสมประกอบการขอรับทุนจากต้นสังกัด

- ๑.๑.๖ ไม่มีแผนการขอรับ/ศึกษาต่อในต่างประเทศหรือต่างประเทศ หรือภารกิจที่ซ้ำซ้อนกับการขอรับทุน ณ.ส. รุ่นที่ ๓๒

- ๑.๑.๗ มีความสามารถในการอ่านและใช้ภาษาอังกฤษ

- ๑.๑.๘ มีความสามารถใ้คอมพิวเตอร์ในการสื่อสาร

##### ๑.๒ คุณสมบัติเฉพาะ เป็นผู้ทรงตำแหน่ง ดังต่อไปนี้

- ๑.๒.๑ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ทั่วไป และโรงพยาบาลในสังกัดกรมต่าง ๆ

- ๑.๒.๒ ผู้อำนวยการสำนัก / สถาบัน / ผู้อำนวยการศูนย์/กอง/แผนกการกรม / ผู้อำนวยการวิทยาลัย

- ๑.๒.๓ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

- ๑.๒.๔ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล / สถาบัน ของกรมต่าง ๆ

- ๑.๒.๕ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลในสังกัดกรมต่าง ๆ

- ๑.๒.๖ ผู้ที่มีตำแหน่งเทียบเท่าตามข้อ ๑.๒.๑ - ๑.๒.๕ และเป็นผู้อำนวยการตำแหน่งดังกล่าวไม่น้อยกว่า ๒ ปี

- ๑.๒.๗ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน อาวุโส ซึ่งดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนมาไม่น้อยกว่า ๒๐ ปี

- ๑.๒.๘ พนักงานองค์การของรัฐ หรือพนักงานองค์การมหาชน ที่ดำรงตำแหน่งเทียบเท่าข้าราชการพลเรือน

#### จำนวนผู้เข้ารับการอบรม

จำนวน ๔๕ คน

#### ระยะเวลาการอบรม

- ๑. การปฐมฤกษ์และเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกอบรม (วันที่ ๗ - ๒๕ มีนาคม ๒๕๕๙)

- ๒. มีอบรมภาคทฤษฎีและฝึกปฏิบัติงานภาคสนามในแต่ละ

- ตำบลประเทศ (วันที่ ๑๘ เมษายน - ๒๖ มิถุนายน ๒๕๕๙)

- ๓. สรุปผลการอบรม สอบ และรับประกาศนียบัตร (วันที่ ๒๗ มิถุนายน - 1 กรกฎาคม ๒๕๕๙)

#### สถานที่ฝึกอบรม และศึกษาดูงาน

- ๑. วิทยาลัยนวัตกรรมการสาธารณสุข อำเภอครบุรีศรี จังหวัดนครปฐม

- ๒. สถานที่ฝึกปฏิบัติงานภาคสนามตามที่หลักสูตรกำหนด

#### การจัดตัวฝึกอบรม

- ๑. บรรยาย อภิปราย กรณีศึกษา

- ๒. ฝึกทักษะและสมรรถนะทางการบริหาร

- ๓. ฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม

- ๔. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับวิทยากร และพี่เลี้ยงประจำหลักสูตร

#### เนื้อหาหลักสูตรที่สำคัญ

- ๑. การคิดอย่างเป็นระบบ และสร้างสรรค์

- ๒. ทักษะและสมรรถนะผู้บริหารสาธารณสุขระดับสูง

- ๓. การบริหารเชิงกลยุทธ์

- ๔. การบริหารมุ่งผลลัพธ์

- ๕. กลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

- ๖. การบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย

- ๗. ระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานสาธารณสุข ฯลฯ

#### การวัดและประเมินผล

- ๑. ผลการปฏิบัติงานและพฤติกรรมการระหว่างอบรม

- ๒. การสอบข้อเขียน / สัมภาษณ์

- ๓. ผลการปฏิบัติงานหลังสำเร็จการอบรม ณ หน่วยงานต้นสังกัด

- ๔. ผลงานตามข้อตกลงที่ผู้เข้าอบรมได้มีสัญญาไว้กับกระทรวงสาธารณสุข





๖. ประวัติการศึกษาในระดับวิชาชีพ (ระบุชื่อวุฒิบัตร, สาขาวิชาที่สำเร็จ)

ปริญญาตรี.....สาขา.....สถาบัน.....ปี.....

ปริญญาโท.....สาขา.....สถาบัน.....ปี.....

ปริญญาเอก.....สาขา.....สถาบัน.....ปี.....

อื่นๆ ระบุ.....

**คำรับรองของผู้สมัครเข้ารับการอบรม**

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ..... ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**คำรับรองของผู้บังคับบัญชา**

ข้าพเจ้า.....

ตำแหน่ง.....

สถานที่ปฏิบัติการ.....

เป็นผู้บังคับบัญชาของ.....

ขอรับรองว่าข้อมูลที่ผู้สมัครให้ไว้ข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และยินดีสนับสนุนให้เข้ารับการอบรม หลักสูตรนักรับราชการแพทย์และสาธารณสุข ระดับสูง รุ่นที่ ๓๑ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๘ ตลอดระยะเวลาของหลักสูตรและตามเงื่อนไขต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ในหลักสูตรและได้กั้นเงินงบประมาณไว้เป็นค่าใช้จ่ายตลอดการฝึกอบรมแล้ว

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**หมายเหตุ** คำรับรองของผู้บังคับบัญชา หมายถึง ผู้ว่าราชการ / นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด /

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศูนย์ / ทั่วไป อธิบดี หรือเทียบเท่า