

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

270 ถนนพระรามที่ 6 แขวงทุ่งพญาไท

เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

โทรศัพท์ 02-201-1274, 02-201-0800 โทรสาร 02-354-7296

ที่ อว 78.06/ว. 11401

วันที่ 22 กรกฎาคม พ.ศ. 2568

เรื่อง ขออนุญาตส่งบุคลากรเข้ารับการอบรม

หลักสูตร “ผู้บริหารระดับต้น” รุ่นที่ 20 ประจำปีงบประมาณ 2569

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

โรงเรียนการบริหารงานโรงพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ดำเนินการจัดกรอบรมหลักสูตรฯ ต่างๆ สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน และดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง พร้อมพัฒนาหลักสูตรฯ ครอบคลุมทางด้าน soft skills และ hard skills เพื่อเตรียมความพร้อมแก่บุคลากรที่กำลังดำรงตำแหน่งรักษาการแทนหัวหน้างานฯ/หัวหน้าฝ่ายฯ/หัวหน้างานฯ/หัวหน้าฝ่ายฯ หรือเทียบเท่า เพื่อให้สามารถบริหารจัดการงานต่างๆ ให้เป็นไปอย่างเหมาะสม

ในปีงบประมาณ 2569 นี้ โรงเรียนการบริหารงานโรงพยาบาล กำหนดจัดการอบรมหลักสูตร “ผู้บริหารระดับต้น” รุ่นที่ 20 ประจำปีงบประมาณ 2569 ขึ้น ระหว่างวันที่ 26 มกราคม – 25 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2569 โดยมีค่าลงทะเบียนท่านละ 40,000 บาท (สี่หมื่นบาทถ้วน) รับจำนวน 50-60 คน (เรียนวันจันทร์ ถึงพุธ/หรือวันอื่นๆ ในกรณีพิเศษตามที่หลักสูตรฯ กำหนด)

ในการนี้ ขอประชาสัมพันธ์มายังหน่วยงานของท่าน เพื่อพิจารณาส่งบุคลากรที่มีศักยภาพ มีความพร้อมและตามความจำเป็นของหน่วยงาน เข้ารับการอบรมในหลักสูตรฯ ดังกล่าวข้างต้น โดยจะเปิดรับสมัครตั้งแต่วันที่ 3 ธันวาคม พ.ศ. 2568 และประกาศรายชื่อผู้เข้ารับการอบรมในวันที่ 19 ธันวาคม พ.ศ. 2568 ผ่านทางเว็บไซต์โรงเรียนฯ ทั้งนี้ ผู้ที่มีรายชื่อในประกาศฯ สามารถชำระค่าลงทะเบียนได้ตั้งแต่วันที่ ประกาศรายชื่อฯ ถึงวันที่ 20 มกราคม พ.ศ. 2569

☐ ทราบ	☐ ดำเนินการ
☐ แจ้ง	☒ ประสานสัมพันธ์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

เพื่อโปรดพิจารณา

- เห็นควรแจ้งประชาสัมพันธ์ทาง

เว็บไซต์ สสจ. นนทบุรี

(นายพัลลภ ใจเลิศ)
นักทรัพยากรบุคคล

๒๙ ส.ค. ๒๕๖๘

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวมานิตา พรณวดี)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรมป้องกัน

ปฏิบัติราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี
(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงอลิสา ลิ้มธรรม)

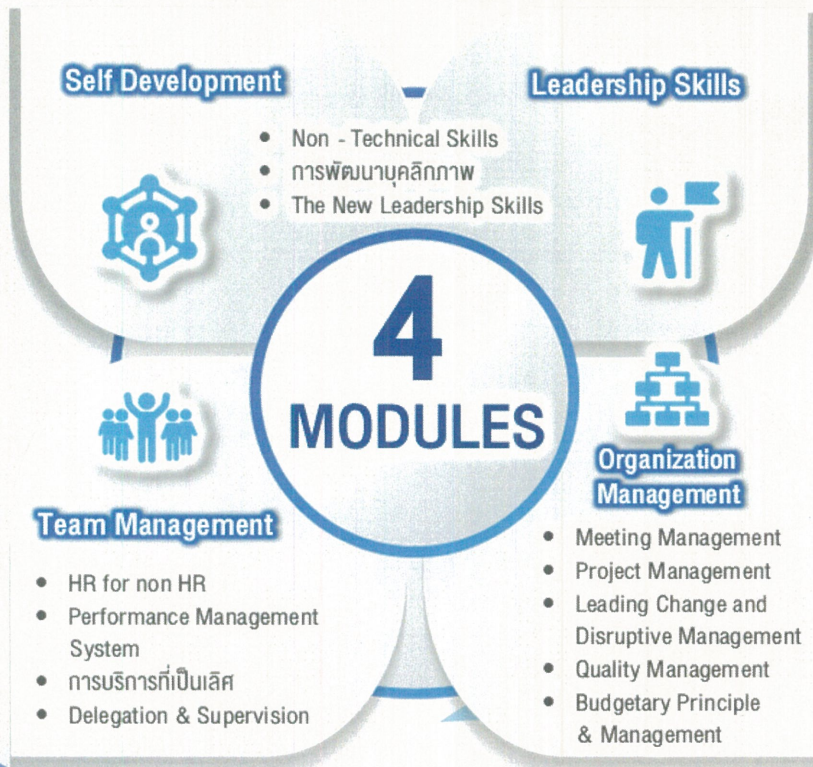
รองคณบดีฝ่ายโรงเรียนการบริหารงานโรงพยาบาล ปฏิบัติหน้าที่แทน

คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบสังคม



หลักสูตร “ผู้บริหารระดับต้น” (Basic Management Skills) เป็นการเตรียมความพร้อมสำหรับบุคลากรที่กำลังดำรงตำแหน่งหัวหน้างานหรือเทียบเท่า และผู้ที่กำลังเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหรือผู้ที่หน่วยงานเล็งเห็นว่าเป็นผู้สืบทอดตำแหน่ง (Successors) ให้พร้อมต่อการปฏิบัติหน้าที่ความรับผิดชอบและภารกิจของผู้บริหารระดับต้นต่อไป โดยมุ่งเน้นตั้งแต่การพัฒนาและเข้าใจตนเอง การบริหารทีมและหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพ ปรับทัศนคติการงานที่มีการเปลี่ยนแปลง เพื่อความยั่งยืนขององค์กร



ระยะเวลาการอบรม

ระหว่างวันที่ 26 ม.ค. - 25 ก.พ. 2569

การบรรยาย : วันจันทร์ - วันพุธ

ระหว่างเวลา 08.30-15.30 น. (วันละ 6 ชม.)



“ผู้ที่ทำงานบริหารและอยากพัฒนาตนเองและสร้างเครือข่าย
การทำงานของสหสาขาทางการแพทย์และบริหารสุขภาพ ”



เหมาะสำหรับ

- ✓ ผู้ดำรงตำแหน่งหรืออยู่ระหว่างรักษาการในตำแหน่งหัวหน้าฝ่าย หัวหน้างาน หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าผู้ตรวจการ หรือตำแหน่งที่เทียบเท่า
- ✓ ผู้ที่หน่วยงานพิจารณาเห็นว่ามีความศักยภาพที่จะขึ้นสู่ตำแหน่งบริหารระดับหัวหน้างานในอนาคต



วิทยากร

ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเปี่ยมด้วยความรู้ที่ทันสมัยและมีประสบการณ์สูง เปี่ยมไปด้วยความสามารถทั้งจากภายในและภายนอกคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



การรับสมัคร

ตั้งแต่บัดนี้
ถึง 3 ธ.ค. 68

ประกาศรายชื่อ

19 ธ.ค. 68

ชำระค่าลงทะเบียน

19 ธ.ค. 68 -
20 ม.ค. 69

40,000 บาท
(สี่หมื่นบาทถ้วน)

เอกสารประกอบการรับสมัคร

- ใบสมัครเข้ารับการอบรมฉบับจริง
- ที่มีคำรับรองจากผู้บังคับบัญชาขององค์กร
- รูปถ่ายพื้นขาวหรือพื้นสีฟ้าขนาด 1 นิ้ว (ติดรูปถ่ายในใบสมัคร)

วิธีการคัดเลือก

1. หน่วยงานต้นสังกัดส่งรายชื่อ และเอกสารของผู้สมัครมาที่ โรงเรียนการบริหารงานโรงพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ภายในระยะเวลาที่กำหนด
2. พิจารณาจากความจำเป็นของหน่วยงาน ประโยชน์ที่หน่วยงานจะได้รับ และความพร้อมของผู้สมัคร





มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

คุณสมบัติและหลักเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าอบรม
หลักสูตร “ผู้บริหารระดับต้น” รุ่นที่ 20 ประจำปี 2569
(Basic Management Skills: BMS20)

หัวข้อ	รายละเอียด
คุณสมบัติของผู้สมัคร	1. ผู้ที่กำลังดำรงตำแหน่งรักษาการแทนหัวหน้างาน/หัวหน้าฝ่าย หัวหน้างาน หรือเทียบเท่า 2. ผู้ที่หน่วยงานพิจารณาเห็นว่ามีความศักยภาพที่จะขึ้นสู่ตำแหน่งบริหารระดับหัวหน้างาน ในอนาคต 3. ผู้สมัครเข้ารับการอบรม <u>ต้องสามารถเข้าร่วมการอบรม</u> ได้ตามที่หลักสูตรฯ กำหนด
วิธีการคัดเลือก	1. หน่วยงานต้นสังกัดส่งรายชื่อและเอกสารของผู้สมัครมาที่ โรงเรียนการบริหารงานโรงพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี <u>ภายในระยะเวลาที่กำหนด</u> 2. พิจารณาจากความจำเป็นของหน่วยงาน ความพร้อมของผู้สมัครเข้ารับการอบรม 3. ใบสมัครเป็นรายชื่อที่ขอรับสมัครเท่านั้น ผู้ที่มีรายชื่อในประกาศรายชื่อผู้เข้ารับการอบรม หรือหนังสือ แจ้งผลการคัดเลือก จึงถือว่าสมัครเข้ารับการอบรม *สำหรับบุคลากรภายในคณะฯ: หากท่านมีรายชื่อใน People Plan จะได้รับการพิจารณาในลำดับต้นๆ
เอกสารประกอบการสมัครเข้าอบรม	1. หากหน่วยงานส่งผู้สมัครมากกว่า 1 คน กรุณาแนบบันทึกรายชื่อผู้สมัครและเรียงลำดับตามความ จำเป็นและความสำคัญ 2. ใบสมัครเข้ารับการอบรม และลงนามโดย ผู้บังคับบัญชาขององค์กร 3. รูปถ่ายสี จำนวน 1 รูป (ติดในใบสมัคร) และโปรดนำส่งใบสมัครภายในระยะเวลาที่กำหนด: - Email: supapan.sup@mahidol.ac.th - <u>ฉบับจริง</u> กรุณานำส่งที่ นางสาวสุภาพรณ สุพรรณทัศน์ (หัวหน้างานโรงเรียนการบริหารงานโรงพยาบาล) (ตามที่อยู่ด้านล่าง)
ประกาศรายชื่อผู้เข้ารับการอบรม	วันที่ 19 ธันวาคม พ.ศ. 2568 ผ่านช่องทางดังนี้ 1. เว็บไซต์โรงเรียนการบริหารงานโรงพยาบาล 2. หนังสือตอบรับเข้ารับการอบรมทาง Email และฉบับจริงทางไปรษณีย์
การชำระเงินค่าลงทะเบียน	ตั้งแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้เข้ารับการอบรม ถึงวันที่ 20 มกราคม พ.ศ. 2569 *ผู้สมัครภายนอกคณะฯ สามารถ download แบบฟอร์มการชำระเงินค่าลงทะเบียน ได้ที่ www.rama.mahidol.ac.th/has *กรณีผู้สมัครชำระเงินหลังจากวันที่ระบุ และมิได้แจ้งการขอขยายเวลาการชำระเงิน (กรุณาแจ้งผ่าน เมลหัวหน้างานฯ) จะถือว่าสละสิทธิ์ และทางโรงเรียนฯ จะเรียกชื่อผู้สมัครฯ ในลำดับต่อไป
พิธีเปิดการอบรม	วันจันทร์ที่ 26 มกราคม พ.ศ. 2569 เวลา 08.00-15.30 น. ณ ห้องประชุม 910AB ชั้น 9 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล (โปรดแต่งกายชุดสุภาพหรือชุดสถาบัน เพื่อถ่ายภาพหมู่และภาพเดี่ยว)



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

โรงเรียนการบริหารงานโรงพยาบาล ชั้น 8 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
เลขที่ 270 ถนนพระรามที่ 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400
โทรศัพท์ 02 201 0798, 02 201 1274 , 02 201 1547, 02 201 0800, 02 201 0828
โทรสาร 02 354 7296



ใบสมัครเข้ารับการอบรม

☒ หลักสูตร “ผู้บริหารระดับต้น” รุ่นที่ 20 ประจำปี 2569 (Basic Management Skills: BMS20)

(ระหว่างวันที่ 26 มกราคม – 25 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2569)

1) รายละเอียดผู้สมัคร (กรุณกรอกข้อมูลตัวบรรจง ชัดเจน และถูกต้อง เพื่อใช้ในการออกใบประกาศนียบัตร)	
ตำแหน่งทางวิชาการ ☐ ศาสตราจารย์ ☐ รองศาสตราจารย์ ☐ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ☐ อาจารย์ ☐ ดร. ☐ นายแพทย์ ☐ แพทย์หญิง ☐ เกษีกร ☐ อื่นๆ ★ ชื่อเล่น.....	
ชื่อและนามสกุล (ภาษาไทย) (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....	
ชื่อและนามสกุล (ภาษาอังกฤษ) ตัวพิมพ์ใหญ่ NAME (MR./MRS./MISS).....SURNAME.....	
วัน/เดือน/ปีเกิด..... โทรศัพท์มือถือ	
Email (ตัวบรรจง).....	
ปัจจุบันท่านดำรงตำแหน่งทางบริหาร (ภาษาไทย)..... ชื่อหน่วยงาน/คณะ/โรงพยาบาล/กระทรวงต้นสังกัด (ภาษาไทย).....	
ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ที่ทำงาน.....โทรสาร.....	
ที่อยู่ (เพื่อการจัดส่งเอกสาร) ☒ ☐ ใช้ที่อยู่ปัจจุบัน (ไม่ต้องกรอกข้อมูลเพิ่ม) เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....	
ประเภทอาหาร ☐ ไทย ☐ อิสลาม ☐ มังสวิรัติ Food Allergy ☐ ไม่แพ้ ☐ แพ้ (โปรดระบุ) ไม่รับประทานอาหารชนิดใด ☐ ไม่มี ☐ มี (โปรดระบุ)	
ผู้ประสานงานในส่วนการเข้ารับการอบรม โทรศัพท์มือถือ..... Email (ตัวบรรจง).....	

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

3) ประวัติการทำงาน		
วันเริ่มต้น-สิ้นสุดการทำงาน	ตำแหน่ง	สังกัด

ลักษณะงานและความรับผิดชอบของผู้สมัคร

.....
.....

- 4) ท่านเคยผ่านการอบรมด้านการบริหารโรงพยาบาล หรือหลักสูตรฯ อื่น มาก่อนหรือไม่ ☐ ไม่เคย ☐ เคย (โปรดระบุ)

หลักสูตร	รุ่น/ปีการศึกษา	หมายเหตุ

- 5) วัตถุประสงค์ของการสมัครเข้ารับการอบรมในครั้งนี้

.....

- 6) ความคาดหวัง/แผนสืบทอดตำแหน่งของหน่วยงาน (Successor plans) หลังจาก ท่าน จบหลักสูตรฯ นี้

.....
.....

- 7) ข้อตกลงของผู้สมัคร

ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้อความในใบสมัครฯ นี้เป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้าขอให้คำมั่นว่าสามารถเข้าร่วมกิจกรรมตามที่หลักสูตรฯ กำหนดได้ทุกกิจกรรม และจะปฏิบัติตามระเบียบและแนวปฏิบัติของ โรงเรียนการบริหารงานโรงพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล หากข้าพเจ้าไม่สามารถปฏิบัติตามดังกล่าว ข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามกฎระเบียบของ โรงเรียนการบริหารงานโรงพยาบาล ทุกประการ โดยไม่มีข้อเรียกร้องใดๆ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่เดือน.....พ.ศ.

- 8) คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาของ.....ขอรับรองว่าข้อมูลที่ผู้สมัครให้ไว้ข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และยินดีสนับสนุนให้เข้ารับการอบรมตลอดระยะเวลาของหลักสูตรฯ และเงื่อนไขต่างๆ ที่กำหนดไว้ในหลักสูตรฯ

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา

(.....)

วันที่เดือน.....พ.ศ.

หมายเหตุ: ☐ กรุณากรอกใบสมัครฯ ให้ครบถ้วนและชัดเจน ส่งมายัง Email: supapan.sup@mahidol.ac.th

☐ เอกสารใบสมัครฉบับจริงกรุณานำส่งทางไปรษณีย์: นางสาวสุภาพรณ สุพรรณทัศน์

(หัวหน้างานโรงเรียนการบริหารงานโรงพยาบาล)

โรงเรียนการบริหารงานโรงพยาบาล ชั้น 8 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

เลขที่ 270 ถนนพระรามที่ 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

☐ สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม (ตั้งแต่เวลา 08.30-16.30 น.):

โทร. 02-201-1274, 02-201-0798, 02-201-1547, 02-201-0800, 02-201-0828