



สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย
คู่มือการสมัครเข้ารับการศึกษาระดับปริญญาตรี
ประจำปี 2565

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง
สาขาการพยาบาลสาธารณสุข

สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย
คู่มือการรับสมัครเข้าศึกษาอบรมในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง
ประจำปี 2565

สาขาการพยาบาลสาธารณสุข

จำนวน 20 คน

สถาบันฯ ขอสงวนสิทธิ์ไม่เปิดสอบข้อเขียนและสอบสัมภาษณ์ หากมีผู้สมัครน้อยกว่า 15 คน และ
คืนเงินค่าสมัคร กรณีไม่เปิดสอบ

1. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์สมัครเข้ารับการศึกษอบรม

1.1 คุณสมบัติทั่วไป ผู้มีสิทธิ์สมัครเข้ารับการศึกษอบรมจะต้องมีคุณสมบัติทั่วไปดังนี้

1.1.1 มีสัญชาติไทย

1.1.2 เป็นผู้มีความประพฤติดี ประวัติการทำงานดี มีความรับผิดชอบ

1.1.3 ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษกรณีความผิด
ที่ได้กระทำโดยประมาท หรือความผิดลหุโทษ

1.1.4 ไม่เคยเป็นผู้ถูกลงโทษให้ออก ปลดออกหรือไล่ออกจากหน่วยงานทั้งของรัฐบาลและเอกชน

1.1.5 ไม่เป็นโรคหรือปัญหาสุขภาพที่จะเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา

1.1.6 มีใบรับรองประสบการณ์จากผู้บังคับบัญชาชั้นต้นและได้รับอนุมัติให้ลาศึกษาต่อจาก
ผู้บังคับบัญชาของหน่วยงาน

1.2 คุณสมบัติเฉพาะ

1.2.1 เป็นผู้ได้รับปริญญาบัตร ในสาขาการพยาบาล และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการ
พยาบาลหรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น 1 จากสภาการพยาบาล ที่ไม่หมดอายุ

1.2.2 เป็นผู้ที่กำลังปฏิบัติงาน หรือทำการสอนในสาขาที่ประสงค์จะเข้าศึกษาอบรมหรือเป็นความ
ต้องการของหน่วยงานที่จะให้กลับไปปฏิบัติงานในสาขาที่จะสมัครเข้าศึกษาอบรม

1.2.3 มีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาล ไม่น้อยกว่า 2 ปี

1.2.4 มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ

1.2.5 สอบผ่านการคัดเลือกของสถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย

2. หลักฐานประกอบการสมัคร

สมัคร Online ได้ทาง www.stin.ac.th/รับสมัครเข้าศึกษา และแนบหลักฐานให้ครบทุกข้อดังต่อไปนี้

- 2.1 สำเนาใบปริญญาบัตร ตามคุณวุฒิสูงสุดของผู้สมัคร
 - 2.2 สำเนาใบแสดงผลการศึกษาตลอดหลักสูตรการศึกษา (transcript) ในสาขาการพยาบาล
 - 2.3 รูปถ่ายหน้าตรง 1 นิ้ว 1 รูป ไม่สวมแว่นตาหรือสีเข้ม ใส่ชุดสุภาพ
 - 2.4 สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้น 1 หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น 1 ของสภาการพยาบาล ในกรณีที่อยู่ระหว่างการต่ออายุให้นำสำเนาใบเสร็จมาแสดงด้วย
 - 2.5 สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อ/สกุล (ถ้ามี)
 - 2.6 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรข้าราชการ
 - 2.7 หนังสือรับรองประสบการณ์การทำงาน (จท.02) เอกสารแนบท้าย
 - 2.8 สำเนาหลักฐานการโอนเงินค่าสมัคร 400 บาท ชำระเข้าบัญชี ธนาคารไทยพาณิชย์ ชื่อบัญชี หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง เลขที่บัญชี 045-522822-9 ประเภทออมทรัพย์ สาขาสภาการพยาบาลไทย
- หมายเหตุ ให้ลงนามรับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับก่อนแนบไฟล์เอกสาร

*** หากหลักฐานไม่ครบถ้วนจะไม่ได้รับการพิจารณาให้มีสิทธิ์สอบ**

3. วิธีการสมัคร

สมัคร Online ได้ทาง www.stin.ac.th/ข่าวรับสมัครเข้าศึกษา

ขั้นตอนการลงทะเบียนเข้าระบบ

1. เลือก ข่าวรับสมัครเข้าศึกษา /หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง กต “สมัคร Online”
2. Login เลือก สมัครผู้ใช้งานใหม่/นักศึกษา
ลงทะเบียนผู้ใช้งานใหม่ Login ชื่อผู้ใช้ อีเมลล์ของผู้สมัคร
รหัสผ่าน เลขประจำตัวประชาชน
3. เลือกสาขาที่สนใจสมัคร
4. กรอกข้อมูลการสมัครให้ครบถ้วน ทุกช่องที่มีเครื่องหมาย *
5. ระบบจะตอบรับการสมัครไปที่อีเมลล์ของผู้สมัคร
6. แนบหลักฐานประกอบการสมัครในระบบรับสมัคร Online

****หมายเหตุ****

เตรียมข้อมูลและเอกสารการสมัครให้พร้อม เมื่อกด “ส่ง” แล้ว จะไม่สามารถแก้ไขได้

กำหนดการรับสมัคร

รับสมัคร ตั้งแต่วันที่ 4 มกราคม – 31 มีนาคม 2565

หมายเหตุ หลักฐานการรับสมัครและค่าสมัครสอบ สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย จะไม่คืนให้ในทุกกรณี (ยกเว้นถ้าไม่มีการเปิดสอบ)

4. การสอบ

4.1 ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบทางเว็บไซต์ <http://www.stin.ac.th>

วันที่ 8 เมษายน 2565

4.2 กำหนดสอบคัดเลือก **วันที่ 19 เมษายน 2565**

สอบข้อเขียน On line เวลา 09.00 – 10.00 น.

สอบสัมภาษณ์ On line เวลา 10.30 – 16.00 น

4.3 วิชาที่สอบ วิชาเฉพาะสาขาที่สมัคร

5. กำหนดประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการศึกษาระดับปริญญาตรี

5.1 ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการศึกษาระดับปริญญาตรีทางเว็บไซต์ <http://www.stin.ac.th>

วันที่ 26 เมษายน 2565

5.2 การรายงานตัว

วันที่ 26-29 เมษายน 2565

ผู้มีสิทธิ์เข้ารับการศึกษาระดับปริญญาตรีทั้งตัวจริงและสำรอง ให้รายงานตัวโดยทำหนังสือยืนยันความประสงค์ที่จะเข้าศึกษาอบรม (ผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษาอบรม สามารถดำเนินการได้ด้วยตัวเอง) โดยส่งทาง e-mail : ccne@stin.ac.th (ผู้ที่ไม่รายงานตัวตามวันที่กำหนดจะถือว่าสละสิทธิ์)

6. เงื่อนไขในการเข้าศึกษาอบรม

6.1 ได้รับการอนุมัติเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้บังคับบัญชาของหน่วยงานที่สังกัดให้ลาศึกษาอบรม
เต็มเวลาตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตร (ถ้ามี)

6.2 ระยะเวลาในการศึกษาอบรม (16 สัปดาห์)

วันที่ 6 มิถุนายน – 23 กันยายน 2565

ภาคทฤษฎี เรียน Online ภาคปฏิบัติ ฝึกปฏิบัติ ณ แหล่งฝึก

6.3 การลงทะเบียน

ลงทะเบียนโดยโอนเงินเข้าบัญชี ธนาคารไทยพาณิชย์ ชื่อบัญชี หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง เลขที่บัญชี 045-522822-9 ประเภทออมทรัพย์ สาขาสภาการศึกษาไทย ให้ส่งสำเนาการโอนเงิน ระบุชื่อผู้ลงทะเบียน สาขาที่เรียน ส่งมาที่ e-mail : ccne@stin.ac.th และจะได้รับใบเสร็จรับเงินค่าลงทะเบียนในวันเปิดการอบรมของแต่ละหลักสูตร

6.4 กำหนดเวลาในการลงทะเบียน

วันที่ 1 – 31 พฤษภาคม 2565

ทั้งนี้ถ้าไม่ลงทะเบียนภายในวัน เวลาที่กำหนดถือว่าสละสิทธิ์ กรณีโอนเงินผ่านธนาคารจะถือว่าวันที่ในสำเนาการโอนเงิน (จะต้องระบุ ชื่อ ที่อยู่ สาขาที่เรียน ให้ชัดเจน)

6.5 อัตราค่าลงทะเบียนตลอดหลักสูตร 60,000 บาท

(รวมค่าใบประกาศนียบัตรหลักสูตรช่วยชีวิตขั้นสูง ACLS แล้ว)

สามารถเบิกค่าลงทะเบียนได้ตามระเบียบกระทรวงการคลังเมื่อต้นสังกัดอนุมัติ

สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิราฯ ขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนเงินค่าลงทะเบียน ในทุกกรณี ค่าลงทะเบียนในการอบรม เป็นค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับ ค่าตอบแทนวิทยากร ค่าสถานที่จัดอบรม และแหล่งฝึกภาคปฏิบัติทั้งในและนอกสถานที่ ค่าวัสดุอุปกรณ์ ค่าบริการห้องสมุด และค่าศึกษาดูงานในประเทศ (ค่าลงทะเบียนนี้ ไม่รวมค่าที่พัก ค่าอาหาร ค่าหนังสือ ตำรา ที่ผู้เข้าอบรมจะต้องซื้อเพิ่มเพื่อการศึกษา และค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปฝึกภาคปฏิบัตินอกสถานที่)

6.6 การเตรียมตัวเพื่อเข้ารับการศึกษาดูงาน การแต่งกายระหว่างศึกษาดูงานสวมชุดสุภาพ

(สุภาพสตรีสวมกระโปรง) สำหรับการฝึกภาคปฏิบัติสวมชุดพยาบาล ชุดออกชุมชน

7. วัตถุประสงค์ของการศึกษาดูงาน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้ารับการศึกษาดูงานสามารถ

1. อธิบายนโยบายด้านสุขภาพและด้านสาธารณสุข ระบบบริการรวมทั้งบทบาทของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณสุข
2. อธิบายมโนทัศน์การพยาบาลสาธารณสุข การบริหารจัดการความเสี่ยงจากสาธารณสุข และความรู้ที่จำเป็นในการพยาบาลผู้ประสบภัยทุกระยะของการเกิดสาธารณสุข
3. ระบุการประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูง และการตัดสินใจทางคลินิกในการดูแลผู้ประสบภัย
4. ประเมิน วินิจฉัยและให้การพยาบาลผู้ประสบภัยครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตสังคมและจิตวิญญาณทั้งในและนอกสถานพยาบาล โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ทุกระยะของการเกิดสาธารณสุขได้
5. จัดการข้อมูลและใช้เทคโนโลยีในการพยาบาลผู้ประสบภัยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
6. ตัดสินใจจัดการ สื่อสาร และประสานข้อมูลกับทีมสหวิชาชีพในการส่งต่อผู้ประสบภัยเพื่อการรักษาและฟื้นฟูสภาพ
7. ติดต่อสื่อสารและประสานงานกับผู้ประสบภัย ครอบครัว และชุมชน เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดูแลผู้ประสบภัยหรือจัดการด้านสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสม
8. มีเจตคติที่ดีต่อการให้การพยาบาลผู้ประสบภัย

8. โครงสร้างหลักสูตร

ระยะเวลาศึกษาอบรม 16 สัปดาห์ มีจำนวนหน่วยกิตตลอดหลักสูตร 15 หน่วยกิต โดยมีรายวิชา
ภาคทฤษฎี 10 หน่วยกิตและรายวิชา ภาคปฏิบัติ 5 หน่วยกิต ประกอบด้วย

วิชาภาคทฤษฎี 1 หน่วยกิต = 15 ชั่วโมง

วิชาภาคปฏิบัติ 1 หน่วยกิต = 60 ชั่วโมง

ภาคทฤษฎี

- 1) วิชาแกน 2 หน่วยกิต

วิชานโยบายและระบบสุขภาพ	2 (2-0-4)
-------------------------	-----------
- 2) วิชาบังคับของสาขา 2 หน่วยกิต

วิชาการประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูงและการตัดสินใจทางคลินิก ในการดูแลผู้ป่วย	2 (1-2-3)
--	-----------
- 3) วิชาความรู้ความชำนาญเฉพาะสาขา 11 หน่วยกิต

วิชาการพยาบาลสาธารณสุข 1	2 (2-0-4)
วิชาการพยาบาลสาธารณสุข 2	2 (2-0-4)
วิชาการพยาบาลสาธารณสุข 3	2 (2-0-4)

ภาคปฏิบัติ

- | | |
|---------------------------------|------------|
| วิชาปฏิบัติการพยาบาลสาธารณสุข 1 | 3 (0-12-0) |
| วิชาปฏิบัติการพยาบาลสาธารณสุข 2 | 2 (0-8-0) |

9. เงื่อนไขในการสำเร็จการศึกษา

ผู้เข้ารับการศึกษอบรมในหลักสูตรที่มีระยะเวลาศึกษาอบรม 16 สัปดาห์ จะต้องมีความ
หน่วยกิตตลอดหลักสูตร 15 หน่วยกิต โดยต้องสอบผ่านภาคทฤษฎี 10 หน่วยกิต ประกอบด้วยวิชาแกน
2 หน่วยกิต วิชาเฉพาะสาขา 8 หน่วยกิต และภาคปฏิบัติ 5 หน่วยกิต

ผู้เข้าศึกษาอบรม ต้องมีระยะเวลาศึกษาอบรมภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติไม่น้อยกว่าร้อยละ 90

10. การสำเร็จการศึกษาอบรม

ผู้เข้ารับการศึกษอบรมต้องสอบได้หน่วยกิตครบตามหลักสูตรและสอบวิชาภาคทฤษฎีและสอบ
วิชาภาคปฏิบัติได้ไม่ต่ำกว่าระดับชั้น 2.00 และเกรดเฉลี่ยตลอดหลักสูตรไม่น้อยกว่า 2.50 จึงจะถือว่า
สำเร็จการศึกษาอบรมตามหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางของสถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา
สภากาชาดไทย

หนังสือรับรอง
ประสบการณ์การทำงาน

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
 สถานที่ทำงาน.....จังหวัด.....
 สังกัดกอง.....กรม..... กระทรวง.....
 ขอรับรองว่า ผู้สมัคร คือ นาย/นาง/นางสาว.....
 ซึ่งมีความประสงค์จะสมัครสอบคัดเลือกเข้าศึกษาอบรมในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง
 สาขา ของสถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิราฯ
 เป็นข้าราชการ/เจ้าหน้าที่ ตำแหน่ง.....แผนก.....
 กอง.....กรม..... กระทรวง.....
 มีประสบการณ์การทำงานด้าน.....
 โดยปฏิบัติงานในหน้าที่.....
 ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
 รวมเป็นเวลาทั้งสิ้น.....ปี.....เดือน (นับถึงวันรับสมัคร)
 ความจำเป็นหรือความต้องการของหน่วยงาน

.....

.....

.....

.....

ลงนาม.....

(.....)

วันที่.....

หมายเหตุ - ผู้ลงนามรับรอง ต้องมีฐานะเป็นผู้บังคับบัญชาในหน่วยงาน เช่น หัวหน้าหอผู้ป่วย
 หัวหน้าภาควิชา หัวหน้าแผนก เป็นต้น
 -ใช้ในการสมัครคัดเลือกเข้าศึกษาอบรมในสถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย