



ประกาศโรงพยาบาลมหาสารคาม

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกบุคคลเพื่อรับทุนอบรมหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย (๓๗๒ ชั่วโมง)

ด้วยโรงพยาบาลมหาสารคาม โดยกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จะดำเนินการคัดเลือกบุคคลเพื่อรับทุนอบรมหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย (๓๗๒ ชั่วโมง) ประจำปี ๒๕๖๖ จึงประกาศรับสมัครคัดเลือกบุคคลเพื่อรับทุนอบรมหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย (๓๗๒ ชั่วโมง) โดยมี รายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. ทุนการฝึกอบรมหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย (๓๗๒ ชั่วโมง)

- จำนวน ๒๐ ทุน

๒. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก

๒.๑ คุณสมบัติทั่วไป

ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกต้องมีคุณสมบัติทั่วไปและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

ก. คุณสมบัติทั่วไป

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีอายุไม่ต่ำกว่า ๒๐ ปี และไม่เกิน ๕๕ ปีบริบูรณ์ (นับถึงวันที่ปิดรับสมัคร)

(๓) มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดมหาสารคาม

(๔) เป็นผู้เลื่อมใสในการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็น

ประมุขตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยด้วยความบริสุทธิ์ใจ

ข. ลักษณะต้องห้าม

(๑) เป็นบุคคลล้มละลาย

(๒) เป็นคนไร้ความสามารถ คนเสมือนไร้ความสามารถ คนวิกลจริต หรือจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคตามที่กำหนดใน กฎ ก.พ.

(๓) เป็นผู้เคยถูกลงโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เพราะกระทำความผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๔) เป็นผู้บกพร่องในศีลธรรมอันดีจนเป็นที่รังเกียจของสังคม

(๕) เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากรัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ

๒.๒ คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น (ม.๓)

๓. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร

๓.๑ สถานที่รับสมัคร ให้ผู้ประสงค์สมัครคัดเลือกดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สังกัดโรงพยาบาลมหาสารคาม หรือทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาลมหาสารคาม <https://www.mkh.go.th> รับและยื่นใบสมัครด้วยตนเอง ที่ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สังกัดโรงพยาบาลมหาสารคาม โทร ๐๖ ๒๖๓๕ ๕๕๙๖ (ในวันและเวลาราชการเท่านั้น)

๓.๒ ระยะเวลารับสมัคร ตั้งแต่วันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ วันจันทร์-วันศุกร์ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๘.๐๐ น. วันเสาร์-วันอาทิตย์-วันหยุดนักขัตฤกษ์ เวลา ๐๘.๓๐- ๑๖.๐๐ น.

๓.๓ เอกสารและหลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

- (๑) รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมแว่นตาและไม่สวมหมวก ถ่ายครั้งเดียวกันมาแล้วไม่เกิน ๖ เดือน (นับถึงวันที่ปิดรับสมัคร) ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป และรูปถ่ายขนาด ๒ นิ้ว จำนวน ๔ รูป
- (๒) สำเนาทะเบียนบ้าน ที่มีชื่อผู้สมัครอยู่จังหวัดมหาสารคาม จำนวน ๒ ฉบับ
- (๓) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๒ ฉบับ
- (๔) สำเนาปริญญาบัตร หรือสำเนาประกาศนียบัตร หรือหนังสือรับรองคุณวุฒิ ที่สถานศึกษาออกให้โดยระบุสาขาวิชาที่สำเร็จและวันที่ได้รับอนุมัติ อย่างใดอย่างหนึ่ง และสำเนาระเบียนแสดงผลการศึกษา (Transcript of Records) ที่แสดงว่าเป็นผู้มีวุฒิการศึกษาตรงกับคุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก จำนวนอย่างละ ๒ ฉบับ

ทั้งนี้ ผู้ที่จะถือว่าเป็นผู้สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรชั้นปริญญาบัตร หรือประกาศนียบัตรของสถานศึกษาใดนั้น จะถือตามกฎหมาย กฎ หรือระเบียบเกี่ยวกับการสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรของสถานศึกษานั้นๆ เป็นเกณฑ์ โดยจะต้องสำเร็จการศึกษาและได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจอนุมัติ ภายในวันที่ปิดรับสมัครคัดเลือก คือ วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ (วันที่ปิดรับสมัคร)

(๕) สำเนาหลักฐานอื่นๆ เช่น ใบเปลี่ยนชื่อ- สกุล, ใบสำคัญการสมรส (กรณีชื่อ-สกุลในหลักฐานการสมัครไม่ตรงกัน) อย่างละ ๒ ฉบับ

(๖) สำเนาหนังสือผ่านการเกณฑ์ทหาร จำนวน ๒ ฉบับ (ถ้ามี)

(๗) ใบรับรองแพทย์ ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน และแสดงว่าไม่เป็นโรคที่ต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ. ๒๕๕๓ ได้แก่

- วัณโรคในระยะแพร่กระจายเชื้อ
- โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- โรคติดยาเสพติดให้โทษ
- โรคพิษสุราเรื้อรัง
- โรคติดต่อร้ายแรงหรือโรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรง

และเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ตามที่ ก.พ. กำหนด

ทั้งนี้ ในสำเนาหลักฐานทุกฉบับ ให้ผู้สมัครเขียนคำรับรองว่า “สำเนาถูกต้อง” และลงชื่อกำกับไว้ด้วย (ให้นำหลักฐานต้นฉบับทุกฉบับมาตรวจสอบด้วย)

๔. เงื่อนไข/ข้อผูกพันในสัญญาการได้รับทุน

๔.๑ ผู้รับทุนจะต้องมาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาสารคามและเครือข่ายเป็นระยะเวลาอย่างน้อย ๒ ปี

๔.๒ กรณีผู้ได้รับทุนไม่มาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาสารคามและเครือข่าย จะต้องชดใช้เงินคืนในอัตรา ๓๐,๐๐๐ บาท (สามหมื่นบาทถ้วน) และเงินค่าปรับอีก ๑ เท่าของจำนวนเงินดังกล่าว

/๕.การประกาศรายชื่อ...

๕. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก และกำหนดวัน เวลา สถานที่

โรงพยาบาลมหาสารคาม จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก และกำหนดวัน เวลา และสถานที่คัดเลือก ให้ทราบในวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ที่บอร์ดประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาล การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สังกัดโรงพยาบาลมหาสารคาม หรือทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาล มหาสารคาม <https://www.mkh.go.th>

๖. วิธีการคัดเลือก/เกณฑ์การตัดสิน

คณะกรรมการฯ จะดำเนินการคัดเลือกโดยวิธีการสอบสัมภาษณ์ (คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน) เป็นการประเมินเพื่อพิจารณาความเหมาะสมของบุคคลเพื่อรับทุน จากประวัติส่วนตัว ประวัติ การศึกษา จากการสังเกตพฤติกรรมที่ปรากฏของผู้เข้ารับการคัดเลือก รวมทั้งความเหมาะสมในด้านต่างๆ ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติในหน่วยงานราชการ เช่น ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย (การนวดไทย) ความตั้งใจ ทักษะคิดต่อการได้รับทุน ประสบการณ์ ท่วงทีวาจา อุปนิสัย อารมณ์ การมีมนุษยสัมพันธ์ต่อผู้อื่น การปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อม และบุคลิกภาพอย่างอื่น เป็นต้น

ผู้ที่จะถือว่าเป็นผู้ผ่านการคัดเลือก จะต้องเป็นผู้ที่ได้คะแนนการสัมภาษณ์ ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ ๖๐

๗. การประกาศรายชื่อผู้ได้รับคัดเลือก/การรายงานตัว

- โรงพยาบาลมหาสารคาม จะประกาศรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกโดยเรียงลำดับจากผู้ที่ได้ คะแนนสูงสุดลงมาตามลำดับ

- ผู้มีสิทธิได้รับทุนจะต้องไปรายงานตัวและเข้ารับการอบรมตามที่โรงพยาบาลการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สังกัดโรงพยาบาลมหาสารคามกำหนด

- ผู้มีสิทธิได้รับทุนจะต้องไปรับการตรวจสุขภาพตามวัน เวลา ที่โรงพยาบาลมหาสารคาม กำหนด

๘. เงื่อนไข ข้อความอื่น ๆ และการทำสัญญาที่ผู้สมัครควรทราบ

ผู้ได้รับการคัดเลือกเพื่อรับทุนต้องทำสัญญาตามแบบสัญญาที่โรงพยาบาลมหาสารคาม กำหนดและต้องปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาสารคามและเครือข่าย เป็นระยะเวลาอย่างน้อย ๒ ปี โดยหาก ผิดสัญญาตามเงื่อนไขจะต้องชดใช้เงินคืนในอัตรา ๓๐,๐๐๐ บาท (สามหมื่นบาทถ้วน) และเงินค่าปรับอีก ๑ เท่าของจำนวนเงินดังกล่าว

โรงพยาบาลมหาสารคาม จะดำเนินการคัดเลือกด้วยความโปร่งใส ยุติธรรมและเสมอภาค ดังนั้น หากมีผู้ใดแอบอ้างว่าสามารถช่วยเหลือให้ท่านได้รับการคัดเลือกเพื่อขอรับทุน หรือมีพฤติกรรมทำนอง เดียวกันนี้ โปรดอย่าให้หลงเชื่อ และขอให้แจ้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม ทราบด้วย

ประกาศ ณ วันที่ ๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

๐ -

(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม