

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะ<sup>บ</sup>  
รับที่ 8723  
วันที่ ๒๐ ต.ค. ๒๕๕๘  
เวลา ๑๐.๔๑

ที่ กพ ๐๐๓๒.๒๐๑/ว ๑๖๙



โรงพยาบาลกำแพงเพชร  
ถนนราชดำเนิน อำเภอเมือง  
จังหวัดกำแพงเพชร ๖๗๐๐๐

๗๗ สิงหาคม ๒๕๕๘

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการให้ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่ง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑) สำเนาประกาศรับสมัครคัดเลือกฯ  
๒) ใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกฯ

จำนวน ๑ ชุด  
จำนวน ๑ ชุด

ด้วย โรงพยาบาลกำแพงเพชร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร มีความประสงค์จะรับสมัครคัดเลือกข้าราชการให้ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลกำแพงเพชร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร รายละเอียดตามสำเนาประกาศรับสมัครคัดเลือกฯ ที่ส่งมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดแจ้งให้ข้าราชการผู้มีคุณสมบัติให้ทราบโดยทั่วไป หากมีผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าว ขอให้ยื่นใบสมัคร ผ่านผู้บังคับบัญชา แล้วส่งใบสมัครฯ พร้อมเอกสารต่างๆ ถึงกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลกำแพงเพชร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร ภายในวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๕๘ ในวันและเวลาราชการ ทั้งนี้ จะถือวันที่โรงพยาบาลกำแพงเพชรลงรับหนังสือเป็นสำคัญ

ขอแสดงความนับถือ

(นายพิชัย ศิริพรพาณิชย์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร

กลุ่มการกิจด้านอำนวยการ  
กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล  
โทร. ๐-๕๕๗๑-๔๒๒๓-๕ ต่อ ๑๒๐๔  
โทรสาร. ๐-๕๕๗๑-๑๒๓๔

|                                   |
|-----------------------------------|
| สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม |
| รับที่.....                       |
| วันที่ 20 ก.ค. 2558               |
| เวลา.....                         |



ประกาศคณะกรรมการคัดเลือก  
เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการให้ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์  
โรงพยาบาลกำแพงเพชร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

ด้วยคณะกรรมการคัดเลือกจะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการให้ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลกำแพงเพชร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร ตามแนวทางที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ตามท่านสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๖/ว ๗๕ ลงวันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๕๐ จึงประกาศรับสมัครคัดเลือก ดังต่อไปนี้

**๑. ตำแหน่งที่จะคัดเลือก**

ตำแหน่งรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์

จำนวน ๑ ตำแหน่ง

**๒. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก**

๒.๑ เป็นข้าราชการตำแหน่งนายแพทย์ ระดับชำนาญการพิเศษหรือระดับเชี่ยวชาญ ในสังกัดโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๒.๒ ต้องปฏิบัติหรือเคยปฏิบัติหน้าที่ไม่น้อยกว่าห้าหน้ากๆ ลุ่มงานมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

**๓. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่ง**

รับผิดชอบงานช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลในงานด้านวิชาการและเทคนิคบริการ โดยเสนอแนะนโยบายกลวิธี วิธีการดำเนินงาน วางแผนปฏิบัติงาน ริเริ่มปรับปรุงและพัฒนากลวิธีดำเนินงานด้านวิชาการและด้านเทคนิคบริการตลอดจนปรับแผนปฏิบัติการด้านวิชาการต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล เพื่อวินิจฉัยสั่งการ ช่วยในการควบคุม กำกับดูแลฝ่ายวิชาการทั่วไป ให้คำแนะนำ นิเทศ พิจารณาแก้ไขปัญหา อุปสรรค ประสานงานกับฝ่ายหรือหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

**๔. การรับสมัคร**

๔.๑ การรับสมัครภายใต้เงื่อนไข ให้ผู้ประสงค์จะสมัคร ขอทราบรายละเอียดการสมัครและยื่นใบสมัครด้วยตนเอง ได้ที่ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ชั้น ๔ อาคารผู้ป่วยนอก ๖๐ ปี โรงพยาบาลกำแพงเพชร

๔.๒ การรับสมัครภายใต้เงื่อนไข เวียนหนังสือรับสมัครถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่งทั่วประเทศ

๔.๓ ให้ผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก ส่งใบสมัครและเอกสารต่างๆ ตามที่คณะกรรมการคัดเลือกฯ กำหนด จำนวน ๒ ชุด ที่ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ชั้น ๔ อาคารผู้ป่วยนอก ๖๐ ปี โรงพยาบาลกำแพงเพชร ตั้งแต่วันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๕๘ ในวันและเวลาราชการ

#### ๕. เอกสารที่ต้องส่งในการสมัคร

- ๕.๑ ใบสมัคร
- ๕.๒ สำเนาบุคคลิการศึกษา
- ๕.๓ สำเนาทะเบียนประวัติ (ก.พ. ๗)
- ๕.๔ สำเนาคำสั่งมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ไม่จำกัดหัวหน้ากลุ่มงาน

#### ๖. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก

คณะกรรมการคัดเลือกฯ จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือกในวันที่ ๙ กันยายน ๒๕๕๘ ณ บอร์ดประชาสัมพันธ์ ชั้น ๔ อาคารผู้ป่วยนอก ๖๐ ปี โรงพยาบาลกำแพงเพชร และ website ของโรงพยาบาลกำแพงเพชร [www.kph.go.th](http://www.kph.go.th) สำหรับวัน เวลา สถานที่สอบสัมภาษณ์ คณะกรรมการคัดเลือกฯ จะแจ้งให้ทราบ

#### ๗. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

คณะกรรมการคัดเลือกฯ จะดำเนินการคัดเลือก โดยพิจารณาจากเอกสารข้อมูลของผู้สมัคร และวิธีการสัมภาษณ์ โดยใช้หลักเกณฑ์ดังนี้ (คะแนนรวม ๑๐๐ คะแนน)

- |   |                    |
|---|--------------------|
| ๑) ความรู้ความสามารถและความชำนาญในการปฏิบัติงาน | คะแนนเต็ม ๒๐ คะแนน |
| ๒) ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง                       | คะแนนเต็ม ๑๕ คะแนน |
| ๓) การปฏิบัติตนเองเหมาะสมกับการเป็นข้าราชการ    | คะแนนเต็ม ๑๐ คะแนน |
| ๔) ผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน                     | คะแนนเต็ม ๑๕ คะแนน |
| ๕) การแสดงวิสัยทัศน์ และผลงานเด่น พร้อมสัมภาษณ์ | คะแนนเต็ม ๔๐ คะแนน |

#### ๘. การแต่งตั้ง

๘.๑ คณะกรรมการคัดเลือกฯ เสนอรายชื่อผู้เหมาะสมสมตำแหน่งละไม่เกิน ๕ คน และไม่น้อยกว่า ๒ คน พร้อมเหตุผลประกอบการพิจารณา ส่งให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อเสนอขอความเห็นชอบต่อผู้ตรวจราชการกระทรวงประจำเขต

๘.๒ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความเห็นชอบและแต่งตั้ง

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๕๘

๗/

(นายพิชัย ศิริพรพาณิชย์)  
ประธานคณะกรรมการคัดเลือกฯ

แบบใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกข้าราชการให้ปฏิบัติหน้าที่  
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์  
โรงพยาบาลกำแพงเพชร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

รูปภาพ

ลำดับที่.....

๑. ชื่อผู้สมัคร..... วัน เดือน ปีเกิด.....

อายุตัว..... ปี อายุราชการ..... ปี วันเกษียณอายุ.....

ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง (ตาม จ.๑๙)..... ระดับ.....

ตำแหน่งเลขที่..... ส่วนราชการ (กอง/จังหวัด).....

กรณี..... อัตราเงินเดือนปัจจุบัน..... บาท

ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ (ระดับ ๗ เดิม) เมื่อ .....

ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ (ระดับ ๘ เดิม) เมื่อ .....

ดำรงตำแหน่งระดับเชี่ยวชาญ (ระดับ ๗ เดิม) เมื่อ .....

ตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายและเคยได้รับมอบหมาย

- เป็นหรือเคยเป็นประธานคณะกรรมการหรือกรรมการ.....

- เป็นหรือเคยเป็นที่ปรึกษา/มีส่วนร่วมหรือผลักดันให้เกิดการพัฒนา/เป็นที่ยอมรับ.....

- มีส่วนร่วมในกิจกรรมสาธารณประโยชน์ชนโรงพยาบาล/ชุมชน/สังคม.....

๒. เคยได้รับการพิจารณาความดี ความชอบ เป็นกรณีพิเศษ (ดีเด่น/ดีมาก ย้อนหลัง ๓ ปี).....

๓. ภูมิการศึกษา (ทั้งในและต่างประเทศ)

๑..... จากสถาบัน..... เมื่อ พ.ศ. ....

๒..... จากสถาบัน..... เมื่อ พ.ศ. ....

๓..... จากสถาบัน..... เมื่อ พ.ศ. ....

๔. ความผิดทางวินัย เป็นผู้เคย/อยู่ระหว่าง

ถูกสอบสวน..... เมื่อ.....

ถูกลงโทษ..... เมื่อ.....

/๕. วิสัยทัศน์...

๕. วิสัยทัศน์/ความคาดหวัง.....  
.....  
.....  
.....

๖. แนวทางการดำเนินการและการแก้ปัญหา.....  
.....  
.....  
.....

๗. แผนงาน/โครงการที่จะดำเนินการในตำแหน่งที่สมัครในอนาคต (ภายใน ๓ ปี)

๑.....

๒.....

๓.....

๘. บุคคลอ้างอิง จำนวน ๓ ท่าน

๑.....

๒.....

๓.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบ  
ภายหลังพบว่า ข้อความดังกล่าวเป็นเท็จหรือไม่ถูกต้อง จะถือว่าหมดสิทธิได้รับการคัดเลือก และหากได้รับการ  
พิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือเป็นโมฆะ

(ลงชื่อ ..... ผู้สมัคร  
.....)

ตำแหน่ง.....

รับที่.....

/๙. กำรบรอง...

๙. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

.....  
.....  
.....

(ลงชื่อ).....**ผู้บังคับบัญชา**

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

สถานที่ติดต่อ ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้สะดวก  
บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....  
อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
โทรศัพท์มือถือ.....โทรศาร.....  
e-mail.....

หมายเหตุ กรุณาแนบสำเนา ก.พ.๗ และอาทิการศึกษาต่างๆ ที่ระบุมาพร้อมใบสมัคร

/ข้อมูล...

## ข้อมูลบุคคลเพื่อการพิจารณาตำแหน่ง

### ๑. ประวัติส่วนตัว

ชื่อ..... อายุ..... ปี เกิดวันที่.....  
 บรรจุเข้ารับราชการ..... อายุราชการ..... ปี ครบเกษียณอายุ พ.ศ.....  
 ตำแหน่ง..... ฝ่าย/กลุ่มงาน.....  
 โรงพยาบาล..... สำนักงานสาธารณสุข.....  
 เครื่องราชอิสริยาภรณ์ชั้นสูงสุดที่ได้รับ..... เมื่อวันที่.....

### ๒. ประวัติการศึกษาและสาขาที่ศึกษา

| พ.ศ.  | คุณวุฒิ | สาขา  | สถานศึกษา |
|-------|---------|-------|-----------|
| ..... | .....   | ..... | .....     |
| ..... | .....   | ..... | .....     |
| ..... | .....   | ..... | .....     |
| ..... | .....   | ..... | .....     |
| ..... | .....   | ..... | .....     |
| ..... | .....   | ..... | .....     |
| ..... | .....   | ..... | .....     |
| ..... | .....   | ..... | .....     |

### ๓. ประวัติการทำงานและการรับราชการ

| วัน เดือน ปี | ตำแหน่ง | อัตราเงินเดือน | สังกัด |
|--------------|---------|----------------|--------|
| .....        | .....   | .....          | .....  |
| .....        | .....   | .....          | .....  |
| .....        | .....   | .....          | .....  |
| .....        | .....   | .....          | .....  |
| .....        | .....   | .....          | .....  |
| .....        | .....   | .....          | .....  |
| .....        | .....   | .....          | .....  |
| .....        | .....   | .....          | .....  |
| .....        | .....   | .....          | .....  |
| .....        | .....   | .....          | .....  |

### ๔. การฝึกอบรมและดูงาน

| วัน เดือน ปี | รายงานการฝึกอบรม | สถานที่ |
|--------------|------------------|---------|
| .....        | .....            | .....   |
| .....        | .....            | .....   |
| .....        | .....            | .....   |
| .....        | .....            | .....   |
| .....        | .....            | .....   |
| .....        | .....            | .....   |
| .....        | .....            | .....   |
| .....        | .....            | .....   |
| .....        | .....            | .....   |
| .....        | .....            | .....   |

/๕. ผลงาน...

๕. ผลงานหรืองานสำคัญในตำแหน่งอื่นๆ ที่ปรากฏ ทั้งนี้ให้แสดงหรือระบุไว้โดยอาจจัดทำตามตัวอย่างแบบแสดงผลงานแนบท้ายนี้

.....  
.....  
.....

๖. เหตุการณ์สำคัญฯ ในชีวิตรากฐาน ซึ่งช่วยเบ郭ถึงบุคลิกลักษณะสำคัญของท่าน

.....  
.....  
.....

๗. ความสามารถพิเศษ ความชำนาญพิเศษ และทักษะที่ทำให้ประสบความสำเร็จเพื่อจะได้นำไปพิจารณาว่า ความสามารถ และทักษะดังกล่าวจะทำให้ท่านปฏิบัติงานในหน้าที่ใหม่ได้ผลดีหรือไม่เพียงใด

.....  
.....  
.....

๘. สุขภาพกายและจิตใจที่เกี่ยวข้องกับการดำรงตำแหน่ง

.....  
.....  
.....

๙. ประวัติทางวินัยและความประพฤติหรือข้อที่ควรปรับปรุงแก้ไขอื่นที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหน้าที่ราชการ

- ( ) มี คือ.....  
( ) ไม่มี .....

๑๐. ข้อมูลเพิ่มเติมอื่นๆ .....

.....  
.....  
.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

เจ้าของประวัติ

วันที่.....