

# ด่วนที่สุด

ที่ อด ๐๐๓๒.๑๖.๓๖๐



|                              |
|------------------------------|
| สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ |
| รับที่ 7992                  |
| วันที่ ๒๗ ก.ค. ๒๕๖๐          |
| 13.43                        |
| โรงพยาบาลอุดรธานี            |

|                                 |
|---------------------------------|
| สถานพยาบาลนิยามเด.หมากแข้ง      |
| กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล           |
| อด ๔๑๐๐๐                        |
| เลขที่รับ 2322                  |
| วันที่ 27 ก.ค. ๖๐ เวลา 14.55 น. |
| h                               |

๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๐

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาประกาศคณะกรรมการคัดเลือกฯ  
๒. ใบสมัคร

จำนวน ๑ ชุด

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยโรงพยาบาลอุดรธานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี มีความประสงค์จะรับสมัครข้าราชการเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ จำนวน ๕ ตำแหน่ง โดยกำหนดรับสมัครตั้งแต่วันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๐ ในวันและเวลาราชการ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลวิสัญญี)  
ตำแหน่งเลขที่ ๖๕๕๕๖ งานวิสัญญีพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลอุดรธานี
๒. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)  
ตำแหน่งเลขที่ ๖๕๖๒๘ งานผู้ป่วยใน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลอุดรธานี
๓. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน)  
ตำแหน่งเลขที่ ๖๕๖๒๙ งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลอุดรธานี
๔. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลผู้ป่วยหนัก)  
ตำแหน่งเลขที่ ๖๕๗๑๐ งานห้องผู้ป่วยหนัก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลอุดรธานี
๕. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลผู้ป่วยหนัก)  
ตำแหน่งเลขที่ ๖๕๗๒๙ งานห้องผู้ป่วยหนัก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลอุดรธานี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอได้แจ้งข้าราชการในสังกัดทราบ หากข้าราชการท่านใดสนใจเข้ารับการคัดเลือกฯ ให้ยื่นใบสมัครผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น และส่งถึงกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ชั้น ๕ อาคารอำนวยการและผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอุดรธานี ภายในวันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๐ ในวันและเวลาราชการ โดยจะถือว่าวันประทับรับหนังสือเป็นสำคัญ

ขอแสดงความนับถือ

(นายธรรมบุญ วิสิฐธนวรรธ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี

ประธานคณะกรรมการคัดเลือกบุคคล

โรงพยาบาลอุดรธานี

โทร. ๐ ๔๒๒๔ ๕๕๕๕ ต่อ ๓๕๐๐-๓๕๐๒

โทรสาร ๐ ๔๒๓๔ ๘๘๘๑, ๐ ๔๒๒๔ ๗๗๑๑

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ [personal41000@gmail.com](mailto:personal41000@gmail.com)



คุณค่าทางประวัติศาสตร์อันมั่งคั่งของไทย  
ก้าวไกลสู่การเป็นหมอโลก

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร



ประกาศคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลา  
เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ  
โรงพยาบาลอุดรธานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

ด้วยคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ  
ระดับชำนาญการ และระดับชำนาญการพิเศษ ที่ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้ง จะดำเนินการ  
คัดเลือกข้าราชการเพื่อจะแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลอุดรธานี  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ซึ่งเป็นตำแหน่งที่จะว่าง ในวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐

เพื่อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้  
จึงประกาศรับสมัครคัดเลือก โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

**ก. ตำแหน่งที่รับสมัคร**

๑. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลวิสัญญี)  
ตำแหน่งเลขที่ ๖๕๕๕๖ งานวิสัญญีพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลอุดรธานี
๒. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)  
ตำแหน่งเลขที่ ๖๕๖๒๘ งานผู้ป่วยใน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลอุดรธานี
๓. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน)  
ตำแหน่งเลขที่ ๖๕๖๒๙ งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลอุดรธานี
๔. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลผู้ป่วยหนัก)  
ตำแหน่งเลขที่ ๖๕๗๑๐ งานห้องผู้ป่วยหนัก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลอุดรธานี
๕. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลผู้ป่วยหนัก)  
ตำแหน่งเลขที่ ๖๕๗๒๙ งานห้องผู้ป่วยหนัก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลอุดรธานี

**ข. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก**

**ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ**

๑. มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ และ
๒. เคยดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการมาแล้วไม่น้อยกว่า ๔ ปี
๓. ปฏิบัติงานด้านพยาบาลวิชาชีพ หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่า  
เหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

**ค. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร**

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกยื่นใบสมัครและเอกสารต่าง ๆ ตามที่คณะกรรมการ  
คัดเลือกบุคคลา กำหนด ได้ที่กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลอุดรธานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี  
ตั้งแต่วันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๐ ในวันและเวลาราชการ

/ง. เอกสาร....

๒/

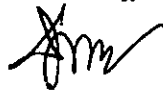
**ง. เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร**

๑. ใบสมัครเข้ารับการคัดเลือก ตามแบบที่แนบท้าย
๒. เอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน ตามหลักเกณฑ์หนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๐ ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๔๘ ต้นฉบับจำนวน ๑ ชุด และสำเนา จำนวน ๒ ชุด
๓. เอกสารประกอบการพิจารณาการนับระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานที่ขอเกือกลงในตำแหน่งที่ขอประเมิน (กรณีที่ผู้สมัครมีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งที่จะแต่งตั้งไม่ครบ)
๔. เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี) เช่น ผลงานวิชาการ วารสาร สำเนาทะเบียนประวัติ (ก.พ.๗) ฯลฯ

**จ. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก**

๑. ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนที่จะแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งนับถึงวันที่ปิดรับสมัคร ภายใน ๑ ปี
๒. การพิจารณาคัดเลือกบุคคลจะพิจารณาจากองค์ประกอบและกำหนดคะแนนในแต่ละองค์ประกอบ ดังนี้
  - ๒.๑ ความรู้ความสามารถและความชำนาญในการปฏิบัติงาน ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงคุณวุฒิการศึกษา ความรู้ความสามารถ ทักษะ และความชำนาญในการปฏิบัติงานด้านนั้น ซึ่งอาจพิจารณาจากข้อมูลการประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปีของข้าราชการผู้นั้นในระยะเวลาที่ผ่านมา ๒๐ คะแนน
  - ๒.๒ ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงระยะเวลาดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้ง หรือสายงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือระยะเวลาที่เคยปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องหรือเกือกลงกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง ๒๐ คะแนน
  - ๒.๓ การปฏิบัติตนเหมาะสมกับการเป็นข้าราชการ ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงความประพฤติ การรักษาวินัย ความซื่อสัตย์สุจริต ความอดทน การอุทิศเวลาให้กับราชการ ๒๐ คะแนน
  - ๒.๔ ผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงคุณภาพของผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน ประโยชน์ของผลงานต่อราชการ วงการวิชาการ หรือวิชาชีพ ๓๐ คะแนน
  - ๒.๕ เกณฑ์อื่น ๆ เช่น ภาวะผู้นำ มนุษย์สัมพันธ์ ความเสียสละ ๑๐ คะแนน
๓. วิธีการคัดเลือก จะพิจารณาจากใบสมัคร ผลงาน ประวัติการรับราชการ อาจมีการสัมภาษณ์ สอบข้อเขียน หรือใช้วิธีการอื่นใดเพิ่มเติม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่แสดงออกถึงความรู้ ความสามารถ และความเหมาะสมของผู้สมัครตามที่ได้ประกาศไว้ในประกาศรับสมัครก็ได้ ทั้งนี้ ผู้ได้รับการคัดเลือกจะต้องได้รับคะแนนรวมเฉลี่ยสูงสุด โดยได้คะแนนรวมเฉลี่ยไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๐



(นายธรรมบุญ วิสิฐนวรรธ)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี  
ประธานคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ

แบบใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้ง  
ให้ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการพิเศษ  
งาน.....กลุ่ม.....

โรงพยาบาลอุดรธานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ.....ชื่อสกุล.....  
วัน เดือน ปีเกิด.....อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี  
วันบรรจุรับราชการ.....วันเกษียณอายุ.....  
ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....  
ส่วนราชการ.....  
ตั้งแต่.....อัตราเงินเดือน.....บาท  
โทรศัพท์.....e-mail.....

๒. การดำรงตำแหน่ง

ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการ (ระดับ ๖-๗) ตั้งแต่.....  
ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการพิเศษ (ระดับ ๘) ตั้งแต่.....

๓. ความผิดทางวินัย เป็นผู้อยู่ระหว่าง

- ☐ ถูกสอบสวน.....เมื่อ.....  
☐ ถูกลงโทษ.....เมื่อ.....  
☐ ไม่มี

๔. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐาน)

- ☐ปริญญาตรี.....สาขา.....  
สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ. ....  
☐ปริญญาโท.....สาขา.....  
สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ. ....  
☐ปริญญาเอก.....สาขา.....  
สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ. ....  
☐ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....เลขที่.....  
วันออกใบอนุญาต.....วันหมดอายุ.....

๕. ผลงานวิชาการที่จะส่งประเมิน

เรื่อง.....  
.....  
.....

๖. ข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน/ปรับปรุงงาน ที่จะส่งประเมิน

เรื่อง .....

(เฉพาะกรณีส่งผลงานเพื่อประเมินเลื่อนระดับ ถ้าเป็นกรณีย้าย โอน บรรจุกลับ ไม่ต้องระบุ)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบ  
ภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จ หรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมิ่นสิทธิได้รับการคัดเลือกและหากได้รับการ  
พิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือว่าเป็นโมฆะ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับการคัดเลือก

(.....)

วันที่...../...../.....

๗. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

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

(ลงชื่อ).....ผู้บังคับบัญชา

(.....)

วันที่...../...../.....

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่..... ซอย/ตรอก..... ถนน.....

แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ.....

โทรสาร..... e-mail.....

หมายเหตุ กรุณาแนบสำเนา ก.พ.๗ ใบประกอบวิชาชีพ และวุฒิการศึกษาต่าง ๆ ที่ระบุมาพร้อมใบสมัคร