



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล โทร. ๐-๕๕๖๑-๐๐๖๘

ที่ สท ๐๐๓๓.๐๑๑/ว ๑๘๖๖ วันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อรักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล
สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุโขทัย ,ศรีสังวรสุโขทัย และผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย จะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการเพื่อรักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย และผู้อำนวยการโรงพยาบาลกงไกรลาศ เพื่อให้การคัดเลือกเป็นไปตามระบบคุณธรรม คัดเลือกผู้มีความรู้ ความสามารถ ความประพฤติดี มีคุณลักษณะที่เหมาะสมกับการเป็นผู้บริหารโรงพยาบาล สามารถปฏิบัติงาน และบริหารราชการในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดประสิทธิผล

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ขอให้ท่านประชาสัมพันธ์ประกาศรับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อดำรงตำแหน่งรักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย และผู้อำนวยการโรงพยาบาลกงไกรลาศ โดยให้ผู้สนใจสมัครส่งเอกสารประกอบการคัดเลือก ได้ที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ได้ตั้งแต่บัดนี้ ถึงวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕ ในวันและเวลาราชการ รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และประชาสัมพันธ์ให้ต่อไปด้วย

(นายปองพล วรปานิ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย



ประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย
เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อรักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย และผู้อำนวยการโรงพยาบาลกงไกรลาศ
สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย จะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการเพื่อรักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย และผู้อำนวยการโรงพยาบาลกงไกรลาศ เพื่อให้การคัดเลือกเป็นไปตามระบบคุณธรรม คัดเลือกผู้มีความรู้ ความสามารถ ความประพฤติดี มีคุณลักษณะที่เหมาะสมกับการเป็นผู้บริหารโรงพยาบาล สามารถปฏิบัติงาน และบริหารราชการในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดประสิทธิผล จึงประกาศรับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อรักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ในกรณีที่ผู้ดำรงตำแหน่งที่คัดเลือกว่างลง หรือผู้ดำรงตำแหน่งดังกล่าวไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ราชการได้ หรือย้ายไปดำรงตำแหน่งที่อื่น หรือปฏิบัติราชการที่อื่นใดและไม่สามารถปฏิบัติงานราชการในโรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย หรือโรงพยาบาลกงไกรลาศได้ โดยจะรับสมัคร ดังนี้

ก. ตำแหน่งที่รับสมัคร

๑. รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์เชี่ยวชาญ) ตำแหน่งเลขที่ ๑๕๘๒๖๖ สังกัดโรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

๒. รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ) ตำแหน่งเลขที่ ๙๓๘๗๓ สังกัดโรงพยาบาลกงไกรลาศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

ข. คุณสมบัติ

ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการขึ้นไป โดยปฏิบัติราชการในโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

ค. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกยื่นใบสมัคร และเอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้ที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ได้ตั้งแต่วันที่ ๒๐ - ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕ ในวันและเวลาราชการ

ง. เอกสารที่ต้องยื่น เอกสารประกอบการคัดเลือก จำนวน ๕ เล่ม ในเล่มประกอบด้วย

- | | |
|--|-------------|
| ๑. ใบสมัคร | จำนวน ๑ ชุด |
| ๒. สำเนาวุฒิการศึกษา และอนุมติบัตร หรืออื่นๆ | จำนวน ๑ ชุด |
| ๓. สำเนา ก.พ. ๗ | จำนวน ๑ ชุด |
| ๔. ข้อมูลบุคคลเพื่อประกอบการพิจารณาคัดเลือก แบบแสดงผลงาน หรือผลสำเร็จของงานที่ผ่านมา ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความรู้ความสามารถ ความเหมาะสมกับตำแหน่งทางการบริหาร | |
| ๕. เอกสารอื่น ๆ เช่น คำสั่งมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ทางการบริหาร เป็นต้น | |

/จ.หลักเกณฑ์...

จ. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

วิธีการคัดเลือก คณะกรรมการคัดเลือกฯ จะพิจารณาจากเอกสารใบสมัครผลงาน ประวัติการรับราชการ การสัมภาษณ์ และพิจารณาจากองค์ประกอบ ดังนี้

๑. ความรู้ความสามารถความชำนาญในการปฏิบัติราชการ พิจารณาจากอายุ ราชการ ความรู้ ความสามารถ ทักษะ และความชำนาญในการปฏิบัติงาน ด้านการบริหาร ด้านการปฏิบัติ ราชการ (๒๐ คะแนน)

๒. การปฏิบัติตนเหมาะสมกับการเป็นข้าราชการ ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงความ ประพฤติ การรักษาวินัย (๑๐ คะแนน)

๓. รางวัล เกียรติบัตร ซึ่งเคยได้รับในระหว่างการรับราชการ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อ ราชการ วงการวิชาการ หรือวิชาชีพ (๑๐ คะแนน)

๔. การสัมภาษณ์ และการแสดงวิสัยทัศน์ในการปฏิบัติงานซึ่งแสดงให้เห็นถึง แนวความคิดในการพัฒนา ความมุ่งมั่นในการทำงาน การบริหารราชการภายในโรงพยาบาลที่สมัครคัดเลือก ภาวะผู้นำ ความเสียสละ ความขยันหมั่นเพียร การอุทิศเวลาให้กับราชการ (๒๐ คะแนน)

ฉ. การแต่งตั้ง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย โดยคณะกรรมการคัดเลือกฯ จะคัดเลือกข้าราชการที่มี ความรู้ความสามารถเหมาะสมกับการเป็นผู้บริหารโรงพยาบาลต่อไป โดยจะส่งผลการพิจารณาคัดเลือกให้ ผู้ว่าราชการจังหวัดสุโขทัยให้ความเห็นชอบก่อนการดำเนินการแต่งตั้งให้รักษาการในตำแหน่งดังกล่าวข้างต้น และจะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือกในวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๕ ที่เว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุโขทัย

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๕

(นายปองพล วรปานิ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

แบบใบสมัครคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งให้รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกบฏไทรลาศ

๑. ชื่อ-สกุล ผู้สมัคร.....เกิดเมื่อวันที่.....อายุ.....ปี.....เดือน
๒. บรรจุเมื่อวันที่.....อายุราชการ.....ปี.....เดือน เงินเดือนปัจจุบัน.....บาท
 ดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับชำนาญการ ตั้งแต่วันที่
- ดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับชำนาญการพิเศษ ตั้งแต่วันที่
- อายุราชการ.....ปี.....เดือน
๓. ดำรงตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายและเคยได้รับมอบหมาย
- ๓.๑.....
- ๓.๒.....
- ๓.๓.....
๔. วุฒิการศึกษา
- ๔.๑.....สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
- ๔.๒.....สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
๕. ผลงานสำคัญที่เคยปฏิบัติ
- ๕.๑.....
- ๕.๒.....
๖. การฝึกอบรม/ดูงาน
- ๖.๑ การฝึกอบรม
- หลักสูตร.....ตั้งแต่.....
- หน่วยงานที่จัด.....
- หลักสูตร.....ตั้งแต่.....
- หน่วยงานที่จัด.....
- ๖.๒ การดูงาน
- หลักสูตร.....ตั้งแต่.....
- หน่วยงานที่จัด.....
- หลักสูตร.....ตั้งแต่.....
- หน่วยงานที่จัด.....
๗. ผลการปฏิบัติราชการ (การเลื่อนเงินเดือน) ย้อนหลัง ๓ ปี
- ๑ เม.ย. ๒๕๖๒ ร้อยละ.....ระดับ....., ๑ ต.ค. ๒๕๖๒ ร้อยละ.....ระดับ.....,
- ๑ เม.ย. ๒๕๖๓ ร้อยละ.....ระดับ....., ๑ ต.ค. ๒๕๖๓ ร้อยละ.....ระดับ.....,
- ๑ เม.ย. ๒๕๖๔ ร้อยละ.....ระดับ....., ๑ ต.ค. ๒๕๖๔ ร้อยละ.....ระดับ.....
๘. เครื่องราชอิสริยาภรณ์ (ปัจจุบัน) ชั้นสูงสุด.....ได้รับเมื่อ.....
- เครื่องราชอิสริยาภรณ์ (ปัจจุบัน) ชั้นรอง.....ได้รับเมื่อ.....

๙. ประวัติการถูกลงโทษทางวินัย (ถ้ามี)

- () เคยถูกสอบสวนวินัย เมื่อ.....เรื่อง.....
() เคยถูกลงโทษทางวินัย ระดับโทษ.....เรื่อง.....
() เคยถูกร้องเรียน เมื่อ.....เรื่อง.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการหากตรวจสอบ
ภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จหรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมตสิทธิได้รับการคัดเลือกและหากได้รับ
การพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือว่าเป็นโมฆะ

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร
(.....)

ตำแหน่ง.....
วันที่.....

๑๑. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

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

(ลงชื่อ).....ผู้บังคับบัญชา
(.....)

ตำแหน่ง.....
วันที่.....

ข้อมูลบุคคลเพื่อประกอบการพิจารณาคัดเลือก

๑. ประวัติส่วนตัว

ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี อายุราชการ.....ปี
 ตำแหน่ง.....ส่วนราชการ.....
 ปฏิบัติราชการที่.....
 บรรจุเข้ารับราชการ เมื่อ.....ครบเกษียณอายุ พ.ศ.....
 เงินเดือนปัจจุบัน.....บาท

สถานภาพครอบครัว

โสด สมรส อื่น ๆ

ชื่อคู่สมรส.....สกุล.....อาชีพ.....

ข้อมูลเกี่ยวกับบุตร/ธิดา

ไม่มีบุตร/ธิดา มีบุตร/ธิดา จำนวนคน (ชายคน หญิง.....คน)

๒. ประวัติการศึกษา

ชื่อวุฒิ	สาขา	สถาบัน	สำเร็จเมื่อ พ.ศ.

๓. ประวัติการรับราชการ และประวัติการทำงาน

วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	อัตราเงินเดือน	สังกัด

๔. การฝึกอบรม และดูงาน

วัน เดือน ปี	ชื่อหลักสูตร	สถานที่

๕. ประวัติผลงานด้านการบริหาร วิชาการหรืออื่น ๆ ที่ได้รับการยกย่อง (แนบรูปถ่าย/หลักฐาน)

วันที่	รางวัล/เกียรติคุณที่ได้รับการยกย่อง	ผลงาน	สถานที่/ผู้มอบเกียรติคุณ

๖. คุณลักษณะส่วนบุคคลอื่น ๆ ของผู้สมัครที่เห็นว่าเด่น และเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่สมัครคัดเลือก

- ๑.....
 ๒.....

๗. ประวัติสุขภาพ (ถ้ามีให้ ✓)

เป็นโรคเหล่านี้หรือไม่	ความดันโลหิตสูง	หัวใจ	เบาหวาน	ไต	ไมเกรน	อื่น ๆ (ระบุ)

๘. ประวัติทางวินัย หรือข้อร้องเรียน (ถ้ามี) มี เรื่อง.....
 ไม่มี

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อมูลดังกล่าวเป็นเท็จหรือไม่ถูกต้อง จะถือว่าหมดสิทธิได้รับการคัดเลือก และไม่มีสิทธิได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งที่เข้ารับการศึกษา

(ลงชื่อ).....(ผู้ขอรับการคัดเลือก)

(.....)

ตำแหน่ง.....

คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

.....

.....

.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....