



ประกาศโรงพยาบาลพัทลุง
เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลพัทลุง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง

ด้วยโรงพยาบาลพัทลุง จะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการเพื่อมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลพัทลุง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง โดยดำเนินการตามแนวทางการคัดเลือกข้าราชการเพื่อมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ในโรงพยาบาลพัทลุง ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๑๐/ว ๔๓๙๗ ลงวันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๕ จึงประกาศรับสมัครคัดเลือกดังต่อไปนี้

๑. ตำแหน่งที่จะคัดเลือก

ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลพัทลุง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง จำนวน ๑ ตำแหน่ง

๒. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิเข้ารับสมัครคัดเลือก

๒.๑ เป็นข้าราชการตำแหน่งนายแพทย์ ระดับชำนาญการพิเศษ หรือเชี่ยวชาญ และ
๒.๒ เป็นผู้ปฏิบัติหรือเคยปฏิบัติหน้าที่ไม่ต่ำกว่าหัวหน้ากลุ่มงานหรือเทียบเท่ามาแล้ว ไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๓. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่ง

รับผิดชอบงานช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลในด้านวิชาการและเทคนิคบริการโดย เสนอแผนนโยบาย กลวิธี วิธีดำเนินงาน วางแผนปฏิบัติงาน ริเริ่มปรับปรุงและพัฒนาทวิวิธีดำเนินงานด้าน วิชาการและด้านเทคนิคบริการ ตลอดจนปรับปรุงแผนปฏิบัติการด้านวิชาการเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อ วินิจฉัยสั่งการ ช่วยในการควบคุม กำกับดูแลงานฝ่ายวิชาการทั่วไป ให้คำแนะนำ นิเทศ พิจารณา แก้ไข ปัญหา อุปสรรค ประสานงานกับฝ่ายหรือหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๔. การรับสมัคร

วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะสมัคร ยื่นใบสมัครด้วยตนเอง หรือส่งเอกสารการสมัคร พร้อมสำเนา จำนวน ๒ ชุด ได้ที่กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ชั้น ๕ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๗ ชั้น โรงพยาบาลพัทลุง ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ในวันและเวลาราชการ (โดยยึดวันประทับตรา ณ วันที่ไปรษณีย์รับ)

๕ เอกสารที่ต้องส่งในการรับสมัคร

๕.๑ ใบสมัครเข้ารับการศึกษา

๕.๒ ข้อมูลส่วนบุคคล

๕.๓ แบบเสนอเกี่ยวกับวิสัยทัศน์

๕.๔ สำเนาประวัติข้าราชการ (ก.พ.๗)

๕.๕ สำเนาคำสั่งมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ไม่ต่ำกว่าหัวหน้ากลุ่มงานและคำสั่งอื่นที่เกี่ยวข้อง

๖. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการศึกษา

คณะกรรมการกลั่นกรองฯ จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ เข้ารับการศึกษา ในวันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๗ ที่บอร์ดประชาสัมพันธ์กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลพัทลุง และที่เว็บไซต์ โรงพยาบาลพัทลุง <http://www.ptlhosp.go.th/> พร้อมทั้งกำหนดวัน เวลา สถานที่สอบคัดเลือกให้ทราบ

๗. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

คณะกรรมการกลั่นกรองฯ จะดำเนินการคัดเลือก โดยกำหนดให้มีองค์ประกอบพิจารณา คัดเลือก ดังนี้

องค์ประกอบพิจารณา	น้ำหนักคะแนน	วิธีพิจารณา
๑. ความรู้ ทักษะ ที่ต้องใช้ในการปฏิบัติหน้าที่	๒๐	นำเสนอ Power Point หรือสื่อ แนะนำตนเอง (เวลา ๑๐ นาที)
๒. ความสามารถในการบริหารงาน	๒๐	
๓. ความประพฤติ	๒๐	พิจารณาจาก เอกสารใบสมัคร
๔. ประวัติการรับราชการและผลงาน	๒๐	
๕. คุณลักษณะหรือองค์ประกอบอื่นตามที่ หน่วยงานกำหนด	๒๐	วิธีการสัมภาษณ์ (เวลา ๕ นาที)
รวม	๑๐๐	

โดยผู้ที่จะได้ชื่อว่าเป็นผู้ผ่านการคัดเลือก จะต้องเป็นผู้ที่ได้คะแนนไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

๘. การแต่งตั้ง

๘.๑ โรงพยาบาลพัทลุง จะดำเนินการแจ้งผลการพิจารณากลั่นกรองไปยังสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒ ดำเนินการคัดเลือกข้าราชการเพื่อมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ ต่อไป

๘.๒ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขให้ความเห็นชอบและลงนามคำสั่งมอบหมายให้ข้าราชการปฏิบัติหน้าที่

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๗



(นายสุทธิรักษ์ บัวแก้ว)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพัทลุง

แบบใบสมัครเข้ารับการศึกษาเลือกข้าราชการให้ปฏิบัติหน้าที่
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
โรงพยาบาลพัทลุง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง

รูปถ่าย

๑ นิ้ว

ลำดับที่.....

๑. ชื่อผู้สมัคร..... วัน เดือน ปีเกิด.....
อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี วันเกษียณอายุ.....
ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง (ตาม จ.๑๘).....ระดับ.....
ตำแหน่งเลขที่.....ส่วนราชการ (กอง/จังหวัด).....
กรม.....อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท
ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ (ระดับ ๗ เดิม) เมื่อ.....
ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ (ระดับ ๘ เดิม) เมื่อ.....
ดำรงตำแหน่งระดับเชี่ยวชาญ (ระดับ ๙ เดิม) เมื่อ.....
ตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายและเคยได้รับมอบหมาย
- เป็นหรือเคยเป็นประธานคณะกรรมการหรือกรรมการ.....
.....
.....
- เป็นหรือเคยเป็นที่ปรึกษา/มีส่วนร่วมหรือผลักดันให้เกิดการพัฒนา/เป็นที่ยอมรับ.....
.....
.....
- มีส่วนร่วมในกิจกรรมสาธารณสุขประโยชน์โรงพยาบาล/ชุมชน/สังคม.....
.....
.....
๒. เคยได้รับการพิจารณาความดี ความชอบ เป็นกรณีพิเศษ (ดีเด่น/ดีมาก ย้อนหลัง ๓ ปี).....
.....
.....
๓. วุฒิการศึกษา (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)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังพบว่า ข้อความดังกล่าวเป็นเท็จหรือไม่ถูกต้อง จะถือว่าหมดสิทธิได้รับการคัดเลือก และหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือเป็นโมฆะ

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

๘. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

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

(ลงชื่อ).....ผู้บังคับบัญชา

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

สถานที่ติดต่อ ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์มือถือ.....โทรสาร.....

e-mail.....

หมายเหตุ กรุณาแนบสำเนา ก.พ.๗ และวุฒิการศึกษาต่าง ๆ ที่ระบุมาพร้อมใบสมัคร

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. ผลงานหรืองานสำคัญในตำแหน่งอื่น ๆ ที่ปรากฏ ทั้งนี้ให้แสดงหรือระบุไว้โดยอาจจัดทำตามตัวอย่างแบบแสดงผลงานแนบท้ายนี้

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

๖. เหตุการณ์สำคัญ ๆ ในชีวิตราชการ ซึ่งช่วยบ่งบอกถึงบุคลิกลักษณะสำคัญของท่าน

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

๗. ความสามารถพิเศษ ความชำนาญพิเศษ และทักษะที่ทำให้ประสบความสำเร็จเพื่อจะได้นำไปพิจารณาว่าความสามารถ และทักษะดังกล่าวจะทำให้ท่านปฏิบัติงานในหน้าที่ใหม่ได้ผลดีหรือไม่เพียงใด

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

๘. ประวัติทางวินัยและความประพฤติหรือข้อที่ควรปรับปรุงแก้ไขอื่นที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหน้าที่ราชการ

() มี คือ

() ไม่มี

๙. ข้อมูลเพิ่มเติมอื่น ๆ

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

(ลงชื่อ).....

(.....)

เจ้าของประวัติ

วันที่.....