



ประกาศจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อเลื่อนให้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์) ระดับเชี่ยวชาญ โรงพยาบาลบางซ้าย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ด้วยจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประสงค์จะรับสมัครคัดเลือกข้าราชการ เพื่อเลื่อนให้ดำรงตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์) ระดับเชี่ยวชาญ โรงพยาบาลบางซ้าย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ดังนั้น เพื่อให้การคัดเลือกเป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่สำนักงาน ก.พ. และสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ตามหนังสือ ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๖/ว ๓๑ ลงวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๓ จึงประกาศรับสมัครคัดเลือกดังต่อไปนี้

ก. ตำแหน่งที่รับสมัคร

- ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์) ระดับเชี่ยวชาญ ตำแหน่งเลขที่ ๘๕๒๙๓ โรงพยาบาลบางซ้าย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ข. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก

๑. มีคุณสมบัติตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง ที่ ก.พ. กำหนด
๒. ดำรงตำแหน่งหรือรักษาการและปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน มาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี
๓. มีวุฒิปับตร หรืออนุปิตับตร ในสาขาที่ขอรับการประเมินหรือสาขาที่เกี่ยวข้อง หรือวุฒิทางการแพทย์ หรือการสาธารณสุขจากต่างประเทศ ที่ ก.พ. รับรอง ซึ่งเทียบเท่าปริญญาโทขึ้นไป
๔. มีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคล ในตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับเชี่ยวชาญ ตามที่ ก.พ. กำหนดไว้ ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๐๗๐๘.๔/ว ๑๖ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๓๘

ค. การสมัคร

ให้ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือก ส่งใบสมัครที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ตั้งแต่วันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ในวันและเวลาราชการ โดยสามารถดูรายละเอียดได้ทาง <http://www.ayo.moph.go.th>

ง. เอกสารที่ใช้ในการสมัครเข้ารับการคัดเลือก

- | | |
|--|-------------|
| - ใบสมัครและสำเนาทะเบียนประวัติ (ก.พ. ๗) | จำนวน ๔ ชุด |
| - สำเนาการศึกษาและสำเนาวุฒิปับตรหรืออนุปิตับตร | จำนวน ๔ ชุด |

จ. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก


คณะกรรมการฯ จะดำเนินการคัดเลือกความเหมาะสมตัวบุคคล โดยพิจารณาผลงาน การประเมินความเหมาะสมและคุณลักษณะเฉพาะตำแหน่งจากใบสมัคร ประวัติการรับราชการและผลงานที่ผ่านมา หรือวิธีการอื่น ๆ ที่คณะกรรมการเห็นสมควร

/ฉ. การแต่งตั้ง...

ฉ. การแต่งตั้ง

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จะเสนอรายชื่อผู้ที่เหมาะสมที่สุดไว้ในลำดับแรก ให้คณะกรรมการพิจารณาความเหมาะสมและคัดเลือกข้าราชการพลเรือนสามัญของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (คสข.สป.) เพื่อพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔



(นายภานุ แยมศรี)

ผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ใบสมัครเข้ารับการศึกษาเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์) ระดับเชี่ยวชาญ โรงพยาบาลบางชัย
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา



1. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ.....สกุล.....
วัน เดือน ปี เกิด.....อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี
วันเกษียณอายุ..... ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง (ตาม จ.18).....
ประเภท..... ระดับ..... ส่วนราชการ.....
ตั้งแต่..... อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท
โทรศัพท์..... e-mail.....

2. การดำรงตำแหน่ง

2.1 ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ (ระดับ 7) ตั้งแต่วันที่.....
2.2 ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ (ระดับ 8) ตั้งแต่วันที่.....
2.3 ตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายหรือเคยได้รับมอบหมาย
.....
.....

3. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐาน)

- ปริญญาตรีสาขา.....
สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
 ปริญญาโทสาขา.....
สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
 ปริญญาเอกสาขา.....
สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
 หนังสืออนุมัติ / วุฒิบัตร ฯ

4. การพิจารณาความดีความชอบ

4.1 ได้รับการพิจารณาเลื่อนเงินเดือน 2 ชั้น จำนวน.....ครั้ง ปี พ.ศ.....
4.2 ได้รับการพิจารณาเลื่อนเงินเดือนในระดับผลการประเมินดีเด่น จำนวน.....ครั้ง
4.3 เลื่อนเงินเดือน วันที่ 1 เมษายน 2559% วันที่ 1 ตุลาคม 2559%
วันที่ 1 เมษายน 2560% วันที่ 1 ตุลาคม 2560%
วันที่ 1 เมษายน 2561% วันที่ 1 ตุลาคม 2561%
วันที่ 1 เมษายน 2562% วันที่ 1 ตุลาคม 2562%
วันที่ 1 เมษายน 2563% วันที่ 1 ตุลาคม 2562%

5. ความผิดทางวินัย เป็นผู้อยู่ระหว่าง

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

6. เครื่องราชอิสริยาภรณ์ครั้งสุดท้ายเมื่อวันที่

7. การอบรม/ดูงานด้านบริหาร หลักสูตรใด ตั้งแต่เมื่อใด
.....
.....

8. วิสัยทัศน์/ความคาดหวัง
.....
.....

9. แนวทางการดำเนินการและการแก้ปัญหา
.....
.....

10. แผนงาน/โครงการที่จะดำเนินการเมื่อดำรงตำแหน่งที่สมัครในอนาคต (ภายใน 3 ปี)
.....
.....

11. บุคคลอ้างอิง (Recommender) จำนวน 3 ท่าน

1. ตำแหน่ง

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

โทรศัพท์

2. ตำแหน่ง

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

โทรศัพท์

3. ตำแหน่ง

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

โทรศัพท์

12. เมื่อข้าพเจ้าได้รับการพิจารณาคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับเชี่ยวชาญ ข้าพเจ้าพร้อมที่จะเขียนผลงานทางวิชาการให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลา 6 เดือน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จหรือไม่ถูกต้อง จะถือว่าหมดสิทธิ์ได้รับการคัดเลือก และหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือเป็นโมฆะ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับการคัดเลือก

(.....)

วันที่.....

13. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

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

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

14. คำรับรอง/ความเห็นของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

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

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่.....ซอย/ตรอก.....ถนน.....

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

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

โทรสาร.....e-mail.....