



ประกาศคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อเลื่อนระดับให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
โรงพยาบาลกุมภารปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

ด้วยคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานให้ดำรงตำแหน่ง ประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการ และระดับชำนาญการพิเศษ ที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้ง จะดำเนินการคัดเลือก
ข้าราชการเพื่อจะแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ระดับชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลกุมภารปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
อุดรธานี เพื่อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ จึงประกาศรับ
สมัครคัดเลือก โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ก. ตำแหน่งที่รับสมัคร

๑. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ (ด้านการพยาบาล) ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ ตำแหน่ง^๑
เลขที่ ๖๓๖๐๙ งานรักษาพยาบาลชุมชน กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลกุมภารปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
อุดรธานี

๒. ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ (ด้านการตรวจและรักษาพยาบาลพิเศษ) ประเภทวิชาการ ระดับ
ชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๖๓๖๔๖ งานตรวจและรักษาพยาบาลพิเศษ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาล กุมภารปี
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

ข. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก

(๑) มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามมาตรฐานการกำหนดตำแหน่ง

(๒) ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและ
ลักษณะงานที่ปฏิบัติตามแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

ค. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกยื่นใบสมัครและเอกสารต่างๆ ตามที่คณะกรรมการคัดเลือก
บุคคลฯ กำหนด ที่ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลกุมภารปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกุมภารปี ตั้งแต่วันที่ ๓ -
๑๕ กันยายน ๒๕๖๑ ในวันและเวลาราชการ

ง. เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

๑. เอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน ต้นฉบับ ๑ ชุด และสำเนา
จำนวน ๒ ชุด

๒. เอกสารประกอบการพิจารณาการนับระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานที่ขอเก็อกรูปในตำแหน่งที่
ขอรับการประเมิน (กรณีที่ผู้สมัครมีระยะเวลาขึ้นต้นในการดำรงตำแหน่งที่จะขอแต่งตั้งไม่ครบ) ต้นฉบับ จำนวน ๑ ชุด และ
สำเนา จำนวน ๒ ชุด

๓. เอกสารอื่นๆ

จ. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

๑. ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนที่จะแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งนับถึงวันที่ปิดรับสมัคร ภายใน ๑ ปี

๒. การพิจารณาคัดเลือกบุคคลจะพิจารณาจากองค์ประกอบและคะแนนในแต่ละองค์ประกอบ ดังนี้

๒.๑ ความรู้ความสามารถและความชำนาญในการปฏิบัติงาน ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงคุณวุฒิ การศึกษา ความรู้ความสามารถ ทักษะและความชำนาญในการปฏิบัติงานด้านนั้น ซึ่งอาจพิจารณาจากผลการประเมินการปฏิบัติงานประจำปีของข้าราชการผู้นั้นในระยะเวลาที่ผ่านมา

๒๐ คะแนน

๒.๒ ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้ง หรือสายงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือระยะเวลาที่เคยปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องหรือเกือกคล้ายกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง

๒๐ คะแนน

๒.๓ การปฏิบัติงานเหมาะสมกับการเป็นข้าราชการ ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงความประพฤติ การรักษาวินัย ความยั่งยืนเพียร ความอุตสาหะ การอุทิศเวลาให้กับราชการ

๒๐ คะแนน

๒.๔ ผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงคุณภาพของผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน ประโยชน์ของผลงานต่อราชการ วงการวิชาการ หรือวิชาชีพ

๓๐ คะแนน

๒.๕ เกณฑ์อื่นๆ เช่น ภาวะผู้นำ มนุษย์สัมพันธ์ ความเสียสละ

๑๐ คะแนน

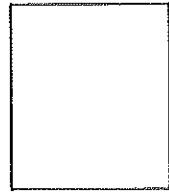
๓. วิธีการคัดเลือก คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ จะพิจารณาจากใบสมัคร ผลงาน ประวัติการรับราชการ ทั้งนี้ อาจใช้วิธีการสัมภาษณ์หรือใช้วิธีการอื่นใดเพิ่มเติม เพื่อให้ข้อมูลที่จะแสดงออกถึงความรู้ ความสามารถ และความเหมาะสมของผู้สมัครตามที่ได้ประกาศไว้ในประกาศรับสมัครก็ได้ โดยผู้ผ่านการคัดเลือกต้องได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

(นายเกรียงศักดิ์ เอกพงษ์)

ประธานคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ

ใบสมัคร



แบบใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ..... สือสกุล.....
วัน เดือน ปีเกิด..... อายุตัว..... ปี อายุราชการ..... ปี
วันเกียรติยศ..... ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....
ระดับ..... ส่วนราชการ.....

ตั้งแต่วันที่..... อัตราเงินเดือน..... บาท
โทรศัพท์..... e-mail.....

๒. การดำรงตำแหน่ง

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

๓. ความผิดทางวินัย เป็นผู้อยู่ระหว่าง

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

๔. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐาน)

- ปริญญาตรี..... สาขา.....
สถาบัน..... จบการศึกษาเมื่อ.....
 ปริญญาโท..... สาขา.....
สถาบัน..... จบการศึกษาเมื่อ.....
 ปริญญาเอก..... สาขา.....
สถาบัน..... จบการศึกษาเมื่อ.....
 ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ..... เลขที่.....
วันออกใบอนุญาต..... วันหมดอายุ.....

๕. ผลงานวิชาการที่จะส่งประเมิน/ ที่เคยส่งประเมิน

เรื่อง.....

(ถ้าเป็นกรณีการย้าย โอน บรรจุกลับ ให้ระบุเรื่องที่เคยผ่านการประเมิน)

๖. ข้อเสนอแนะคิดเพื่อพัฒนางาน/ปรับปรุงงาน ที่จะส่งประเมิน เรื่อง

(เฉพาะกรณีส่งผลงานเพื่อประเมินเลื่อนระดับ ถ้าเป็นกรณีย้าย โอน บรรจุกลับ "ไม่ต้องระบุ")

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จ หรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมดสิทธิได้รับการคัดเลือก และหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือว่าเป็นโมฆะ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับการคัดเลือก

(.....)

...../...../.....

๗. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

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

ลงชื่อ.....

(.....)

...../...../.....

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

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

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

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

โทรสาร..... e-mail.....