



ประกาศโรงพยาบาลกุมภวาปี

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกหัวหน้าหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม ๒ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลกุมภวาปี

ด้วย โรงพยาบาลกุมภวาปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จะดำเนินการเปิดรับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม ๒ จำนวน ๑ ตำแหน่ง โรงพยาบาลกุมภวาปี จึงประกาศรับสมัครดังนี้

๑. ตำแหน่งที่จะรับสมัคร

หัวหน้าหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม ๒ ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ จำนวน ๑ ตำแหน่ง

๒. คุณสมบัติทั่วไป

๑. เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับใบอนุญาตในการประกอบวิชาชีพซึ่งรับรองโดยสภาการพยาบาล และไม่หมดอายุ
๒. ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ไม่น้อยกว่า ๘ ปี หรือปฏิบัติการในระดับชำนาญการที่ได้รับเงินประจำตำแหน่งไม่น้อยกว่า ๒ ปี ยกเว้นในกรณีที่ไม่มีบุคลากรที่ไม่มีคุณสมบัติดังกล่าว
๓. ต้องได้รับการพัฒนาตามหลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับ หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าหน่วยงาน

๓. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือก ขอและยื่นใบสมัครด้วยตัวเอง ในวันที่ ๖ - ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๙ ตามวันและเวลาราชการ ได้ที่กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล อาคารผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ ชั้น ๓ โรงพยาบาลกุมภวาปี

๔. เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

๑. เอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคลที่เข้ารับการประเมินผลงาน จำนวน ๑ ฉบับ
๒. ข้อเสนอแนวคิด/วิธีเพื่อการพัฒนาหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น จำนวน ๑ ฉบับ

๕. วิธีการคัดเลือก

๑. ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกจะต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ
๒. การพิจารณาคัดเลือกบุคคลโดยวิธีการสัมภาษณ์ จะพิจารณาจากองค์ประกอบและกำหนดคะแนนในแต่ละองค์ประกอบดังนี้
 - ๒.๑ ข้อมูลทั่วไป จำนวน ๕๐ คะแนน
 - ๒.๒ ข้อมูลพฤติกรรมในการปฏิบัติราชการโดยการสัมภาษณ์ จำนวน ๕๐ คะแนนรวม ๒ องค์ประกอบ ๑๐๐ คะแนน

๖. หลักเกณฑ์การตัดสิน

ผู้ที่ถือถือว่าเป็นผู้ผ่านการคัดเลือก ต้องเป็นผู้ที่ได้รับคะแนน ไม่ต่ำกว่า ๖๐ คะแนน

๗. การประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือก

ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกโดยเรียงลำดับที่จากผู้ที่ได้รับคะแนนสูงสุดลงมาตามลำดับตำแหน่งที่สมัคร

โรงพยาบาลกุมภวาปี จะดำเนินการคัดเลือกด้วยความโปร่งใส ยุติธรรมและเสมอภาค ดังนั้น หากมีผู้ใดแอบอ้างว่าสามารถช่วยเหลือให้ท่านได้รับการคัดเลือก หรือมีพฤติกรรมในทำนองเดียวกันนี้โปรดอย่าหลงเชื่อและแจ้งให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปีทราบด้วย

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๙



(นายสุมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

แบบใบสมัครคัดเลือกข้าราชการตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยหนักอายุกรรม กลุ่มการพยาบาล
โรงพยาบาลกุมภวาปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

ติดรูปถ่าย
ขนาด 1.5X2 นิ้ว

1. ข้อมูลส่วนตัว

ชื่อ.....สกุล.....วัน เดือน ปี เกิด.....
อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี วันเกษียณอายุ.....
ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....
ส่วนราชการ.....
ตั้งแต่.....อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท
โทรศัพท์.....email.....

2. การดำรงตำแหน่ง

ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการ (ระดับ 6-7) ตั้งแต่.....
ปัจจุบันทำหน้าที่.....มีผู้ใต้บังคับบัญชาจำนวน.....คน

2.1 ตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายหรือเคยได้รับมอบหมาย (โปรดแนบหลักฐานประกอบ)

2.1.1.....ตามคำสั่งที่.....

ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

2.1.1.....ตามคำสั่งที่.....

ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

3. ความผิดทางวินัย เป็นผู้อยู่ระหว่าง

ถูกสอบสวน.....เมื่อ.....

ถูกลงโทษ.....เมื่อ.....

ไม่มี

4. การพิจารณาความดีความชอบ

4.1 ได้รับการพิจารณาเลื่อนเงินเดือน 2 ชั้น จำนวน.....ครั้ง

4.2 ได้รับการพิจารณาเลื่อนเงินเดือนในระดับผลการประเมินดีเด่น จำนวน.....ครั้ง

5. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐาน)

ปริญญาตรี.....สาขา.....

สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....

ปริญญาโท.....สาขา.....

สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....

ปริญญาเอก.....สาขา.....

สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....

7. ผลงานวิชาการที่จะส่งประเมิน/ที่เคยส่งประเมิน

เรื่อง.....
.....

8. ข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน/ปรับปรุงงานที่จะส่งประเมิน เรื่อง

9. วิสัยทัศน์/ความคาดหวังเชิงบริหาร

10. แนวทางการดำเนินการและการแก้ไขปัญหา (เมื่อเกิดเหตุการณ์ความเสียหายระดับ F)

11. ความสามารถพิเศษ ความชำนาญพิเศษ และทักษะที่ทำให้ประสบความสำเร็จ เพื่อจะได้นำไปพิจารณาว่าจะทำให้ปฏิบัติงานในหน้าที่ใหม่ได้ผลดีหรือไม่เพียงใด

12. บุคคลอ้างอิง (Recommender) จำนวน 2 ท่าน

1.ตำแหน่ง.....
ที่อยู่สามารถติดต่อได้.....

.....โทรศัพท์.....

2.ตำแหน่ง.....
ที่อยู่สามารถติดต่อได้.....

.....โทรศัพท์.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จหรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมดสิทธิ์ได้รับการคัดเลือก หากได้รับการคัดเลือกแล้วจะถือเป็นโมฆะ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับการคัดเลือก

(.....)

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

9. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาในระดับต้น

.....
.....

(ลงชื่อ).....
(.....)
...../...../.....

สถานที่ติดต่อของผู้สมัคร

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่.....ซอย/ตรอก.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์มือถือ.....

โทรสาร.....

email.....