



ประกาศคณะกรรมการสรรหาคัดเลือก
เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการ เพื่อเลื่อนให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ
โรงพยาบาลหาดใหญ่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

ด้วยคณะกรรมการสรรหาคัดเลือก จะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการ เพื่อให้ดำรงตำแหน่ง
พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ โรงพยาบาลหาดใหญ่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ซึ่งเป็นตำแหน่งว่าง
เพื่อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้
ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สร ๐๒๐๑.๐๓๙/ว ๑๗๘๔ ลงวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๙
จึงประกาศรับสมัครคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ก. ตำแหน่งที่รับสมัคร

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ (ด้านการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน) ตำแหน่ง
เลขที่ ๑๓๒๗๖๐ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหาดใหญ่
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

ข. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิเข้ารับสมัครคัดเลือก

๑. มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ และ
๒. ดำรงตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งมาแล้ว ดังต่อไปนี้
 - ๒.๑ ประเภทอำนวยการ ระดับต้น มาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี
 - ๒.๒ ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ มาแล้วไม่น้อยกว่า ๓ ปี
 - ๒.๓ ตำแหน่งอื่นที่เทียบเท่า ๒.๑ หรือ ๒.๒ ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่ ก.พ.
กำหนด
 - ๒.๔ ดำรงตำแหน่งในระดับ ๘ หรือ ก.พ.เทียบเท่ามาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี หรือ
ดำรงตำแหน่งไม่น้อยกว่าระดับ ๗ หรือ ก.พ.เทียบเท่ามาแล้วไม่น้อยกว่า ๒ ปี สำหรับข้าราชการพลเรือนสามัญ
ที่มีคุณสมบัติเรื่องระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง ต่างไปจากคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง ตามมาตรฐาน
กำหนดตำแหน่งเป็นการเฉพาะคราวในครั้งแรกของแต่ละบุคคล ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/
ว ๑๙ ลงวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๑ (นับถึงวันปีรับสมัคร) และ
๓. ปฏิบัติงานด้านพยาบาลวิชาชีพ หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการเจ้าสังกัด
เห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบ และลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

ค. การสมัคร

ให้ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือก ส่งใบสมัครพร้อมแบบประเมินบุคคลและผลงาน (อวช.๑) ที่ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลหาดใหญ่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ในวันและเวลาราชการ ตั้งแต่วันที่ ๑๐ - ๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๓

ง. เอกสารที่ใช้ในการสมัครเพื่อขอรับการคัดเลือก

- | | |
|--------------------------------|-------------|
| ๑. ใบสมัคร | จำนวน ๖ ชุด |
| ๒. สำเนาวุฒิการศึกษา | จำนวน ๖ ชุด |
| ๓. สำเนาทะเบียนประวัติ (ก.พ.๗) | จำนวน ๖ ชุด |
| ๔. แบบประเมินบุคคลและผลงาน | จำนวน ๖ ชุด |

จ. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

๑. ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือก ต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนที่จะแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง นับถึงวันที่ปิดรับสมัคร โดยไม่ให้คัดเลือกล่วงหน้าก่อนมีคุณสมบัติครบถ้วน

๒. การพิจารณาคัดเลือกบุคคล จะพิจารณาจากองค์ประกอบดังนี้

๒.๑ ความรู้ความสามารถและความชำนาญในการปฏิบัติงาน ๑๕ คะแนน

ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงคุณวุฒิการศึกษา ความรู้ความสามารถ ทักษะ และความชำนาญในการปฏิบัติงานด้านนั้น ๆ ซึ่งอาจพิจารณาจากข้อมูลการประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปีของข้าราชการผู้นั้น ในระยะเวลาที่ผ่านมา

๒.๒ ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงระยะเวลา ๕ คะแนน

ดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้ง หรือสายงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือระยะเวลาที่เคยปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องหรือเกื้อกูลกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง

๒.๓ การปฏิบัติตนเหมาะสมกับการเป็นข้าราชการ ให้พิจารณาโดย ๑๐ คะแนน

คำนึงถึงความประพฤติ การรักษาวินัย ความขยันหมั่นเพียร ความอดุสาหะ การอุทิศเวลาให้กับราชการ

๒.๔ ผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงคุณภาพ ๒๐ คะแนน

ของผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน ประโยชน์ของผลงานต่อราชการ วงการวิชาการหรือวิชาชีพ

/๒.๕ เกณฑ์อื่น ๆ...

๒.๕ เกณฑ์อื่น ๆ พิจารณาจาก

- | | |
|-------------------------|----------|
| - วิสัยทัศน์ | ๑๐ คะแนน |
| - บุคลิกภาพ | ๑๐ คะแนน |
| - การตัดสินใจ | ๑๐ คะแนน |
| - มนุษยสัมพันธ์ | ๑๐ คะแนน |
| - ความเสียสละและมีน้ำใจ | ๑๐ คะแนน |

๓. วิธีการคัดเลือกจะพิจารณาจากเอกสารใบสมัคร ผลงาน ประวัติการรับราชการ อาจมีการสัมภาษณ์ หรืออาจใช้วิธีอื่นใดเพิ่มเติม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่จะแสดงออกถึงความรู้ ความสามารถ และความเหมาะสมของผู้สมัคร

ทั้งนี้ ผู้ผ่านการคัดเลือกต้องได้คะแนนไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

คณะกรรมการสรรหาคัดเลือก จะพิจารณาผู้มีคุณสมบัติเหมาะสม แล้วเสนอสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายพีระพงษ์ ภาวสุทธิไพศิฐ)

ประธานคณะกรรมการสรรหาคัดเลือกฯ



แบบใบสมัครเข้ารับการศึกษาเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาล
(พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ ด้าน.....)
.....

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล
 - ชื่อ.....สกุล.....
 - วัน เดือน ปีเกิด.....อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี
 - วันเกษียณอายุ.....ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....
 - ประเภท.....ระดับ.....
 - ส่วนราชการ.....
 - ตั้งแต่.....อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท
 - โทรศัพท์.....e-mail.....

๒. การดำรงตำแหน่ง
 - ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการ (ระดับ ๗) ตั้งแต่.....
 - ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการพิเศษ (ระดับ ๘) ตั้งแต่.....
 - ตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายและเคยได้รับมอบหมาย.....

๓. ความผิดทางวินัย เป็นผู้อยู่ระหว่าง
 - ถูกสอบสวน.....เมื่อ.....
 - ถูกลงโทษ.....เมื่อ.....
 - ไม่มี

๔. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐาน)
 - ปริญญาตรี.....สาขา.....
 - สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
 - ปริญญาโท.....สาขา.....
 - สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
 - ปริญญาเอก.....สาขา.....
 - สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
 - ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล.....เลขที่.....
 - วันออกใบอนุญาต.....วันหมดอายุ.....

๕. วิสัยทัศน์/ความคาดหวัง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๖. แผนงาน/โครงการที่จะดำเนินการเมื่อดำรงตำแหน่งที่สมัครในอนาคต (ภายใน ๓ ปี)

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

๗. ผลงานวิชาการที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ

(ด้าน.....) จำนวน.....เรื่อง คือ

๑.เรื่อง.....
(สรุปโดยย่อด้วย)

๒.เรื่อง.....
(สรุปโดยย่อด้วย)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จ หรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมดสิทธิได้รับการคัดเลือกและหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือว่าเป็นโมฆะ

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

๘. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาในระดับต้น

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

ลงชื่อ.....
(.....)
...../...../.....

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

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

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

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

โทรสาร..... e-mail.....