



โรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดกาญจนบุรี  
เลขที่รับ..... ๘๕๖๙  
วันที่..... ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๖  
เวลา..... ๑๓:๑๐ น.

ที่ กส ๐๐๓๓.๒/ ๑๙๕๗/๙

โรงพยาบาลกาฬสินธุ์  
ถนนกาฬสินธุ์ กส ๔๖๐๐๐

๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง รับสมัครข้าราชการเพื่อคัดเลือกให้ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ ๗

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ประกาศโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จำนวน ๑ ชุด  
๒. ใบสมัคร จำนวน ๑ ชุด

ด้วยโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการให้ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ โดยจะดำเนินการตามแนวทางการคัดเลือกข้าราชการให้ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๑๐ / ว ๔๓๙๗ ลงวันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๕

จึงเรียนมาเพื่อประชาสัมพันธ์ให้ทราบโดยทั่วกัน หากมีข้าราชการประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกในตำแหน่งรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ ขอให้ยื่นใบสมัคร โดยผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นส่งถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ตั้งแต่วันที่ ๑๐-๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ หรือ สามารถดูรายละเอียดได้ที่ <http://www.klsh.moph.go.th>

ขอแสดงความนับถือ

๙๙ ✓

(นายสุรสิทธิ์ จิตรพิทักษ์เลิศ)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์

ปิดประกาศ

๒. Ch.

9 พ.ย. 2566

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐-๔๓๘๑-๑๕๒๐ ต่อ ๑๙๔๕

โทรสาร ๐-๔๓๘๑-๒๙๖๒





ประกาศโรงพยาบาลกาฬสินธุ์  
เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการให้ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์  
โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

ด้วยโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการให้ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ ในสังกัดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ โดยจะดำเนินการตามนัยหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๑๐/ว ๔๓๙๗ ลงวันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๕ จึงประกาศรับสมัครคัดเลือก ฯ ดังต่อไปนี้

๑. ตำแหน่งที่จะคัดเลือก

- ตำแหน่งรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ จำนวน ๑ ตำแหน่ง

๒. คุณสมบัติทั่วไปของผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก

- เป็นข้าราชการตำแหน่งนายแพทย์ระดับชำนาญการพิเศษ หรือ ระดับเชี่ยวชาญ และเป็นผู้ที่ปฏิบัติหรือเคยปฏิบัติหน้าที่ไม่ต่ำกว่าหัวหน้ากลุ่มงานหรือเทียบเท่ามาแล้ว ไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๓. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่ง

- รับผิดชอบงานช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลในด้านวิชาการและเทคนิคบริการโดยเสนอแนะนโยบาย กลวิธี วิธีดำเนินงาน วางแผนปฏิบัติงาน ริเริ่มปรับปรุงและพัฒนาวิธีการดำเนินงานด้านวิชาการและด้านเทคนิคบริการ ตลอดจนปรับแผนปฏิบัติการด้านวิชาการเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อวินิจฉัยสั่งการช่วยในการควบคุม กำกับดูแลงานด้านวิชาการทั่วไป ให้คำแนะนำ นิเทศ พิจารณาแก้ไขปัญหาอุปสรรค ประสานงานกับกลุ่มงานหรือหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๔. การรับสมัคร

๔.๑ รับสมัครภายในโรงพยาบาล ให้ผู้ประสงค์จะสมัครขอทราบรายละเอียดการสมัครและยื่นใบสมัครด้วยตนเอง ได้ที่กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ตั้งแต่วันที่ ๑๐-๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ในวันและเวลาราชการ (เว้นวันหยุดราชการ)

๔.๒ การรับสมัครภายนอกให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกส่งใบสมัครและเอกสารต่าง ๆ ตามที่กำหนดอย่างละ จำนวน ๖ ชุด (โดยให้มีหนังสือนำส่งจากผู้บังคับบัญชา) ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ตั้งแต่วันที่ ๑๐-๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ในวันและเวลาราชการ (เว้นวันหยุดราชการ)

หากมีข้อสงสัยสามารถสอบถามรายละเอียดได้ที่กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ โทร ๐-๔๓๘๑-๕๙๘๔ หรือ ๐-๔๓๘๑-๑๐๒๐ ต่อ ๑๙๔๕



๕. เอกสารที่ต้องส่งในการสมัคร

๕.๑ ใบสมัคร

๕.๒ ข้อมูลบุคคล

๕.๓ แบบแสดงผลงาน

๕.๔ สำเนา ก.พ.๗

๕.๕ สำเนาคำสั่งมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ไม่ต่ำกว่าหัวหน้ากลุ่มงาน

๖. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก

- คณะกรรมการกลั่นกรองฯ จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือกในวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ทางบอร์ดประชาสัมพันธ์ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล อาคารอำนวยการหลังใหม่ ชั้น ๓ หรือ สามารถดูรายละเอียดได้ที่ <http://www.klsh.moph.go.th>

๗. กำหนดทำการคัดเลือก

- คณะกรรมการกลั่นกรองฯ จะทำการคัดเลือก (สัมภาษณ์) ในวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๓๐ น. ณ ห้องประชุมเอื้ออารีย์ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

๘. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

- คณะกรรมการกลั่นกรองฯ จะดำเนินการกลั่นกรองโดยพิจารณาจากเอกสารข้อมูลของผู้สมัครและใช้วิธีสัมภาษณ์ ร่วมด้วย โดยพิจารณาจาก

- |  |          |
|--|----------|
| ๑) ความรู้ ทักษะ ที่ต้องใช้ในการปฏิบัติหน้าที่         | ๒๐ คะแนน |
| ๒) ความสามารถในการบริหารงาน                            | ๒๐ คะแนน |
| ๓) ความประพฤติ   | ๒๐ คะแนน |
| ๔) ประวัติการรับราชการ ผลงาน                           | ๒๐ คะแนน |
| ๕) คุณลักษณะหรือองค์ประกอบอื่น ตามที่หน่วยงานเห็นสมควร | ๒๐ คะแนน |

ทั้งนี้ ผู้ผ่านการกลั่นกรองฯ ต้องได้คะแนนรวมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐

๙. การแต่งตั้ง

๙.๑ คณะกรรมการกลั่นกรองฯ แจ้งผลการพิจารณาการกลั่นกรองไปยังสำนักงานเขตสุขภาพเพื่อเสนอคณะกรรมการคัดเลือกข้าราชการเพื่อมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

๙.๒ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข (ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข) เห็นชอบและลงนามในคำสั่งมอบหมายให้ข้าราชการปฏิบัติหน้าที่

ประกาศ ณ วันที่ ๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายสุรสิทธิ์ จิตรพิทักษ์เลิศ)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์



แบบใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง  
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์  
โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

ติดรูปถ่าย

ลำดับที่.....

๑. ชื่อผู้สมัคร..... วัน เดือน ปีเกิด.....  
อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี วันเกษียณอายุ.....  
ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง (ตาม จ.๑๘).....ระดับ.....  
ตำแหน่งเลขที่.....ส่วนราชการ (กอง / จังหวัด).....  
กรม.....อัตราเงินเดือนปัจจุบัน .....บาท  
ดำรงตำแหน่งระดับ ๗ (เต็ม) เมื่อ.....  
ดำรงตำแหน่งระดับ ๘ (เต็ม) เมื่อ.....  
ดำรงตำแหน่งระดับ ๙ (เต็ม) เมื่อ.....  
ตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมาย และเคยได้รับมอบหมาย.....
๒. วุฒิการศึกษา.....
๓. เคยได้รับการพิจารณาความดีความชอบเป็นกรณีพิเศษ ดีเด่น/ดีมาก (๓ ปีย้อนหลัง ปี ๒๕๖๔-๒๕๖๖)  
จำนวน.....ครั้ง พ.ศ.....
๔. ความผิดทางวินัย เป็นผู้เคย / อยู่ระหว่าง  
ถูกสอบสวน.....เมื่อ.....  
ถูกลงโทษ.....เมื่อ.....
๕. แบบเสนอเกี่ยวกับวิสัยทัศน์ ความคาดหวัง เป้าหมาย แนวทางการดำเนินงานการแก้ปัญหาต่าง ๆ ของ  
งานในตำแหน่งที่สมัครเข้ารับการคัดเลือก
- ๕.๑วิสัยทัศน์
- .....
- .....
- .....
- ๕.๒ความคาดหวัง
- .....
- .....
- .....
- ๕.๓เป้าหมาย
- .....
- .....



๕.๔ แนวทางการดำเนินงาน

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

๕.๕ การแก้ปัญหาต่าง ๆ ของงานในตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง

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

๖. แผนงาน / โครงการที่จะดำเนินการเมื่อดำรงตำแหน่งที่สมัครในอนาคต (ภายใน ๓ ปี)

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

๗. บุคคลอ้างอิง จำนวน ๓ ท่าน

๑.....  
๒.....  
๓.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อมูลดังกล่าวเป็นเท็จหรือไม่ถูกต้อง จะถือว่าหมดสิทธิได้รับการคัดเลือก และหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือว่าเป็นโมฆะ

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

๘. คำรับรอง / ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

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

ลงชื่อ .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

หมายเหตุ กรุณาแนบสำเนา ก.พ.๗ และวุฒิการศึกษาที่ระบุมาพร้อมใบสมัครด้วย



ข้อมูลบุคคลเพื่อประกอบการพิจารณา

๑. ประวัติส่วนตัว

ชื่อ.....อายุ.....ปี วัน เดือน ปี เกิด.....  
วัน เดือน ปี บรรจุ .....อายุราชการ.....ปี.....ครบเกษียณอายุ พ.ศ.....  
ตำแหน่ง.....ส่วนราชการ.....  
เครื่องราชอิสริยาภรณ์ชั้นสูงสุดที่ได้รับ.....เมื่อ.....  
อัตราเงินเดือน.....บาท โทรศัพท์มือถือ.....

๒. ประวัติทางการศึกษาและสาขาที่ศึกษา

พ.ศ.	คุณวุฒิ	สาขา	สถานศึกษา
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

๓. ประวัติการทำงานและการรับราชการ

พ.ศ.	ตำแหน่ง	อัตราเงินเดือน	สังกัด
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

๔. การฝึกอบรมและดูงาน

วัน เดือน ปี	รายการฝึกอบรม	สถานที่
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

๕. ผลงานหรืองานที่สำคัญในตำแหน่งอื่น ๆ ที่ปรากฏ ทั้งนี้ ให้แสดงหรือระบุไว้ โดยอาจจัดทำตามตัวอย่าง แบบแสดงผลงานแนบท้ายนี้

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

๖. เหตุการณ์สำคัญ ๆ ในชีวิตราชการ ซึ่งช่วยบ่งบอกบุคลิกลักษณะสำคัญของผู้นั้น ที่เกี่ยวข้อง

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



๗. ความสามารถพิเศษ ความชำนาญพิเศษ และทักษะที่ทำให้ประสบความสำเร็จ เพื่อจะได้นำไปพิจารณาว่าความสามารถและทักษะดังกล่าวจะทำให้ผู้นั้นปฏิบัติงานในหน้าที่ใหม่ ได้ผลดีหรือไม่เพียงใด

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

๘. สุขภาพและจิตใจที่เกี่ยวข้องกับการดำรงตำแหน่ง

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

๙. ประวัติทางวินัยและความประพฤติอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

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

๑๐. ข้อมูลเพิ่มเติมอื่น ๆ

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

(ลงชื่อ) .....

(.....)

เจ้าของประวัติ



แบบแสดงผลงานประกอบการพิจารณา

.....

ชื่อเจ้าของผลงาน.....

ตำแหน่งการบริหาร.....

ตำแหน่งในสายงาน.....

สังกัด.....

<u>ผลงาน</u>	<u>ประโยชน์ของผลงาน</u>	<u>ความรู้ความสามารถที่ใช้ ในการปฏิบัติงาน</u>
๑. (ชื่อและสาระสำคัญของ ผลงานโดยสรุป)	.....	.....
๒.....	.....	.....
๓.....	.....	.....

ฯลฯ

เจ้าของผลงาน  
  
(ลงชื่อ).....  
(.....)  
ตำแหน่ง.....  
วันที่.....

ความเห็นผู้บังคับบัญชาชั้นต้น  
  
.....  
.....  
ลงชื่อ (.....)  
ตำแหน่ง  
วันที่.....