



ประกาศจังหวัดสงขลา

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการให้ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
โรงพยาบาลสงขลา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

ด้วยจังหวัดสงขลา จะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการให้ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลสงขลา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา โดยจะดำเนินการคัดเลือกตามแนวทางที่ถือปฏิบัติของหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๖/ว ๑๗๕ ลงวันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๕๐ จึงประกาศรับสมัครคัดเลือก ดังต่อไปนี้

๑. ตำแหน่งที่จะคัดเลือก

- ตำแหน่งรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ จำนวน ๑ ตำแหน่ง

๒. คุณสมบัติทั่วไปของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก

๒.๑ เป็นข้าราชการตำแหน่งนายแพทย์ ระดับชำนาญการพิเศษ/เชี่ยวชาญ ในสังกัดโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชนและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๒.๒ ต้องปฏิบัติหรือเคยปฏิบัติหน้าที่ไม่ต่ำกว่าหัวหน้ากลุ่มงานมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๓. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่ง

รับผิดชอบงานช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลในงานด้านวิชาการและเทคนิคบริการ โดยเสนอแนะนโยบาย กลวิธี วิธีดำเนินงาน วางแผนปฏิบัติงาน ริเริ่ม ปรับปรุงและพัฒนา กลวิธีดำเนินงาน ด้านวิชาการและด้านเทคนิคบริการ ตลอดจนปรับปรุงแผนปฏิบัติการด้านวิชาการเสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล เพื่อวินิจฉัยสั่งการ ช่วยในการควบคุม กำกับดูแลงานฝ่ายวิชาการทั่วไป ให้คำแนะนำ นิเทศ พิจารณาแก้ไข ปัญหาอุปสรรค ประสานงานกับฝ่ายหรือหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๔. การรับสมัคร

๔.๑ การรับสมัครภายในโรงพยาบาลสงขลา ให้ผู้ประสงค์จะสมัครขอทราบรายละเอียดการสมัครและยื่นใบสมัครด้วยตนเองได้ที่ฝ่ายการเจ้าหน้าที่ ชั้น ๒ อาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสงขลา

๔.๒ การรับสมัครภายนอก เวียนหนังสือรับสมัครถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งจากทั่วประเทศ

๔.๓ ให้ผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือกส่งใบสมัครและเอกสารต่าง ๆ ตามที่กำหนด จำนวน ๕ ชุด ได้ที่ฝ่ายการเจ้าหน้าที่ ชั้น ๒ อาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสงขลา ระหว่างวันที่ ๗ - ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๑ ในวันและเวลาราชการ

๒/๕. เอกสาร...

๕. เอกสารที่ต้องส่งในการสมัคร

- ๕.๑ ใบสมัคร
- ๕.๒ สำเนาวุฒิการศึกษา
- ๕.๓ สำเนาใบประกอบวิชาชีพฯ
- ๕.๔ ข้อมูลบุคคลเพื่อการพิจารณา
- ๕.๕ แบบแสดงผลงานประกอบการพิจารณา (ถ้ามี)
- ๕.๖ สำเนาทะเบียนประวัติ ก.พ.๗

๖. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก

คณะกรรมการคัดเลือกฯ จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือกในวันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๑ ณ ป้ายประชาสัมพันธ์ ฝ่ายการเจ้าหน้าที่ ชั้น ๒ อาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสงขลา และ Website ของโรงพยาบาลสงขลา www.sk-hospital.com สำหรับวัน เวลา สถานที่สอบสัมภาษณ์ คณะกรรมการคัดเลือกฯ จะแจ้งให้ทราบอีกครั้ง

๗. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก


คณะกรรมการคัดเลือกฯ จะดำเนินการคัดเลือกโดยพิจารณาจากเอกสารข้อมูลของผู้สมัคร หรือใช้วิธีการสัมภาษณ์ (แล้วแต่กรณี)

๘. การแต่งตั้ง

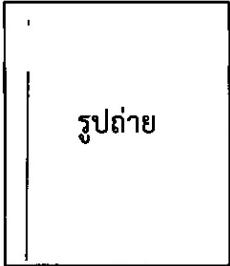
๘.๑ คณะกรรมการคัดเลือกฯ เสนอรายชื่อผู้เหมาะสมตำแหน่งละไม่เกิน ๕ คน และไม่น้อยกว่า ๒ คน พร้อมเหตุผลประกอบการพิจารณา ส่งให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อเสนอขอความเห็นชอบจากผู้ตรวจราชการกระทรวงประจำเขต

๘.๒ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความเห็นชอบและแต่งตั้ง

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๑


(นายศักระ กปิลกาญจน์)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด รักษาราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา

แบบใบสมัครเข้ารับการศึกษาเลือกข้าราชการให้ปฏิบัติหน้าที่
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
โรงพยาบาลสงขลา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา



ลำดับที่.....

๑. ชื่อผู้สมัคร.....วัน เดือน ปีเกิด.....

อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี วันเกษียณอายุ.....

ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง (ตาม จ.๑๘).....ระดับ

ตำแหน่งเลขที่.....สังกัด โรงพยาบาล.....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....

กรม.....อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท

ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ (ระดับ ๗ เดิม) เมื่อ

ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ (ระดับ ๘ เดิม) เมื่อ

ดำรงตำแหน่งระดับเชี่ยวชาญ (ระดับ ๙ เดิม) เมื่อ

ดำรงตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายและเคยได้รับมอบหมาย

๑.....

๒.....

๓.....

๔.....

๕.....

๖.....

๒. เคยได้รับการพิจารณาความดี ความชอบ เป็นกรณีพิเศษ (ดีเด่น/ดีมาก ย้อนหลัง ๓ ปี).....

.....

.....

๓. วุฒิการศึกษา (ทั้งในและต่างประเทศ)

๑.....จากสถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.

๒.....จากสถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.

๓.....จากสถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.

๔. ความผิดทางวินัย เป็นผู้เคย/อยู่ระหว่าง

ถูกสอบสวน.....เมื่อ.....

ถูกลงโทษ.....เมื่อ.....

๕. วิสัยทัศน์/ความคาดหวัง.....

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

๖. แนวทางการดำเนินการและการแก้ปัญหา.....

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

๗. แผนงาน/โครงการที่จะดำเนินการในตำแหน่งที่สมัครในอนาคต (ภายใน ๓ ปี)

๑.....

๒.....

๓.....

๘. บุคคลอ้างอิง จำนวน ๓ ท่าน

๑.....

๒.....

๓.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หาก
ตรวจสอบภายหลังพบว่า ข้อความดังกล่าวเป็นเท็จหรือไม่ถูกต้อง จะถือว่าหมดสิทธิได้รับการคัดเลือก และหากได้รับ
การพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือเป็นโมฆะ

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

ตำแหน่ง.....

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

๙. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

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

(ลงชื่อ).....ผู้บังคับบัญชา

(.....)

ตำแหน่ง.....

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

สถานที่ติดต่อ ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้สะดวก
บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์มือถือ.....โทรสาร.....
e-mail.....

หมายเหตุ กรุณาแนบสำเนา ก.พ.๗ และวุฒิการศึกษาต่างๆ ที่ระบุมาพร้อมใบสมัคร

๕. ผลงานหรืองานสำคัญในตำแหน่งอื่นๆ ที่ปรากฏ ทั้งนี้ให้แสดงหรือระบุไว้โดยอาจจัดทำตามตัวอย่างแบบแสดงผลงานแนบท้ายนี้ (ถ้ามี)

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

๖. เหตุการณ์สำคัญๆ ในชีวิตราชการ ซึ่งช่วยบ่งบอกถึงบุคลิกลักษณะสำคัญของท่าน

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

๗. ความสามารถพิเศษ ความชำนาญพิเศษ และทักษะที่ทำให้ประสบความสำเร็จเพื่อจะได้นำไปพิจารณาว่าความสามารถ และทักษะดังกล่าวจะทำให้ท่านปฏิบัติงานในหน้าที่ใหม่ได้ผลดีหรือไม่เพียงใด

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

๘. สุขภาพกายและจิตใจที่เกี่ยวข้องกับการดำรงตำแหน่ง

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

๙. ประวัติทางวินัยและความประพฤติหรือ

() มี คือ.....

() ไม่มี

๑๐. ข้อมูลเพิ่มเติมอื่นๆ

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

(ลงชื่อ).....

(.....)

เจ้าของประวัติ

วันที่.....

แบบแสดงผลงานประกอบการพิจารณา

ชื่อเจ้าของผลงาน.....
ตำแหน่งทางการบริหาร.....
ตำแหน่งในสายงาน.....
สังกัด.....

ผลงาน	ประโยชน์ของผลงาน	ความรู้ความสามารถที่ใช้ในการปฏิบัติงานนั้น
๑.....
๒.....
๓.....

(ชื่อผลงานสาระสำคัญของผลงานโดยสรุป)

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

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