



ที่ อท ๐๐๓๒.๒/ว ๒๕๖๐

โรงพยาบาลอ่างทอง
๓ ถนนเทศบาล ๖ ต.บางแก้ว
อ.เมือง จ.อ่างทอง ๑๔๐๐๐

๖ กันยายน ๒๕๖๐

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการให้ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่ง

ด้วย โรงพยาบาลอ่างทอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง มีจะดำเนินการสรรหา
ข้าราชการให้ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลอ่างทอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
อ่างทอง กำหนดรับสมัครตั้งแต่บัดนี้ จนถึงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๐ ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดประกาศ
รับสมัครคัดเลือกและแบบใบสมัครคัดเลือกได้ที่ <http://ath.in.th/>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการที่มีคุณสมบัติ
ได้ทราบโดยทั่วกัน ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือก ขอให้ยื่นใบสมัครผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับ
ส่งถึงฝ่ายการเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลอ่างทอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ภายในวันที่ ๑๕
กันยายน ๒๕๖๐ โดยถือวันที่ลงรับหนังสือของโรงพยาบาลอ่างทอง เป็นสำคัญ

ขอแสดงความนับถือ

(นายพงษ์นรินทร์ ชาตธีรสรณ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอ่างทอง

กลุ่มอำนาจการ
ฝ่ายการเจ้าหน้าที่
โทร. ๐ ๓๕๖๑ ๕๑๑๑ ต่อ ๖๓๖
โทรสาร ๐ ๓๕๖๑ ๒๑๕๑



ประกาศจังหวัดอ่างทอง

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการให้ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
โรงพยาบาลอ่างทอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

ด้วยจังหวัดอ่างทอง จะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการให้ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลอ่างทอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ตามแนวทางในหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๖/ว ๑๗๕ ลงวันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๕๐ จึงประกาศรับสมัครคัดเลือกฯ ดังต่อไปนี้

๑. ตำแหน่งที่จะคัดเลือก

ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลอ่างทอง จำนวน ๑ อัตรา

๒. คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งของผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก

เป็นข้าราชการตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษขึ้นไป ในสังกัดโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่ปฏิบัติหรือเคยปฏิบัติหน้าที่ไม่ต่ำกว่าหัวหน้ากลุ่มงานมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๓. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่ง

รับผิดชอบช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลในงานด้านวิชาการและเทคนิคบริการโดยเสนอแนะนโยบาย กลวิธี วิธีดำเนินงาน วางแผนปฏิบัติงาน ริเริ่มปรับปรุงและพัฒนาวิธีการดำเนินงานด้านวิชาการ และด้านเทคนิคบริการ ตลอดจนปรับปรุงแผนปฏิบัติการด้านวิชาการ เสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อวินิจฉัยสั่งการ ช่วยในการควบคุม กำกับ ดูแล งานฝ่ายวิชาการทั่วไป ให้คำแนะนำ นิเทศพิจารณาแก้ไขปัญหาอุปสรรค ประสานงานกับฝ่ายหรือหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๔. การสมัคร

๔.๑ รับสมัครภายในโรงพยาบาล ให้ผู้ประสงค์จะสมัคร ขอทราบรายละเอียด และยื่นใบสมัครด้วยตนเองได้ที่ฝ่ายการเจ้าหน้าที่ อาคารผู้ป่วยนอก ชั้น ๖ โรงพยาบาลอ่างทอง (โทร. ๐ ๓๕๖๑ ๕๑๑๑ ต่อ ๖๓๖)

๔.๒ การรับสมัครภายนอกเวียนหนังสือรับสมัครถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่งทั่วประเทศ ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกส่งใบสมัครและเอกสารต่าง ๆ ตามที่กำหนดอย่างละ ๕ ชุด (โดยให้มีหนังสือนำส่งจากต้นสังกัด) ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลอ่างทอง

๔.๓ ให้ผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือกส่งใบสมัครและเอกสารต่าง ๆ ตามที่คณะกรรมการคัดเลือกฯ กำหนดอย่างละ จำนวน ๕ ชุด ได้ที่ฝ่ายการเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลอ่างทอง ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้ จนถึงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๐ ในวันและเวลาราชการ โดยถือวันที่ลงรับหนังสือ ของโรงพยาบาลอ่างทอง เป็นสำคัญ

/๕ เอกสารที่ต้องส่ง...

๕. เอกสารที่ต้องส่งในการสมัคร

- ๕.๑ ใบสมัคร
- ๕.๒ ข้อมูลบุคคล
- ๕.๓ วิสัยทัศน์
- ๕.๔ แบบเสนอเกี่ยวกับวิสัยทัศน์ฯ
- ๕.๕ แบบแสดงผลงาน (ถ้ามี)
- ๕.๖ สำเนาคำสั่งมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ไม่ต่ำกว่าหัวหน้ากลุ่มงานฯ

๖. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก

คณะกรรมการคัดเลือกฯ จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือกในวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๐ ที่บอร์ดประชาสัมพันธ์ของฝ่ายการเจ้าหน้าที่ และที่เว็บไซต์โรงพยาบาลอ่างทอง <http://aht.in.th/>

๗. หลักเกณฑ์วิธีการคัดเลือกและกำหนดวันทำการคัดเลือก

คณะกรรมการคัดเลือกฯ จะดำเนินการคัดเลือก โดยพิจารณาจากเอกสารข้อมูลของผู้สมัคร หรือใช้วิธีสัมภาษณ์ (แล้วแต่กรณี) ซึ่งจะประกาศให้ทราบต่อไป

๘. การแต่งตั้ง

๘.๑ คณะกรรมการคัดเลือกฯ เสนอรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกไม่เกิน ๕ คน และไม่น้อยกว่า ๒ คน พร้อมเหตุผลประกอบการพิจารณา ส่งให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเสนอขอความเห็นชอบจากผู้ตรวจราชการกระทรวงประจำเขต

๘.๒ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความเห็นชอบและแต่งตั้ง

ประกาศ ณ วันที่ ๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๐



(นายวีรยุทธ์ ปุตรเศรณี)
ผู้ว่าการการจังหวัดอ่างทอง

แบบใบสมัครเข้ารับการศึกษาคัดเลือกข้าราชการให้ปฏิบัติหน้าที่
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
โรงพยาบาลอ่างทอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

รูปภาพ

ลำดับที่.....

- ชื่อผู้สมัคร.....วัน เดือน ปีเกิด.....
อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี วันเกษียณอายุ.....
ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง (ตาม จ.18).....ระดับ.....
ตำแหน่งเลขที่.....ส่วนราชการ (กอง/จังหวัด).....
กรม.....อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท
ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ (ระดับ 7 เดิม) เมื่อ
ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ (ระดับ 8 เดิม) เมื่อ
ดำรงตำแหน่งระดับเชี่ยวชาญ (ระดับ 7 เดิม) เมื่อ
ตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายและเคยได้รับมอบหมาย
- เป็นหรือเคยเป็นประธานคณะกรรมการหรือกรรมการ.....
.....
.....
- เป็นหรือเคยเป็นที่ปรึกษา/มีส่วนร่วมหรือผลักดันให้เกิดการพัฒนา/เป็นที่ยอมรับ.....
.....
.....
- มีส่วนร่วมในกิจกรรมสาธารณสุขประโยชน์โรงพยาบาล/ชุมชน/สังคม.....
.....
.....
- เคยได้รับการพิจารณาความดี ความชอบ เป็นกรณีพิเศษ (ดีเด่น/ดีมาก ย้อนหลัง 3 ปี).....
.....
.....
- วุฒิการศึกษา (ทั้งในและต่างประเทศ)
1.....จากสถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.
2.....จากสถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.
3.....จากสถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.
- ความผิดทางวินัย เป็นผู้เคย/อยู่ระหว่าง
ถูกสอบสวน.....เมื่อ.....
ถูกลงโทษ.....เมื่อ.....

/5. วิสัยทัศน์...

5. วิสัยทัศน์/ความคาดหวัง.....

.....
.....

6. แนวทางการดำเนินการและการแก้ปัญหา.....

.....
.....

7. แผนงาน/โครงการที่จะดำเนินการในตำแหน่งที่สมัครในอนาคต (ภายใน 3 ปี)

1.....

2.....

3.....

8. บุคคลอ้างอิง จำนวน 3 ท่าน

1.....

2.....

3.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบ
ภายหลังพบว่า ข้อความดังกล่าวเป็นเท็จหรือไม่ถูกต้อง จะถือว่าหมดสิทธิได้รับการคัดเลือก และหากได้รับการ
พิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือเป็นโมฆะ

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

9. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

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

(ลงชื่อ).....ผู้บังคับบัญชา

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์มือถือ.....โทรสาร.....

e-mail.....

หมายเหตุ กรุณาแนบสำเนา ก.พ.7 และวุฒิการศึกษาต่างๆ ที่ระบุมาพร้อมใบสมัคร

/ข้อมูล...

ข้อมูลบุคคลเพื่อประกอบการพิจารณาตำแหน่ง

1. ประวัติส่วนตัว

ชื่อ..... อายุ.....ปี เกิดวันที่.....
บรรจุเข้ารับราชการ.....อายุราชการ.....ปี ครบเกษียณอายุ พ.ศ.....
ตำแหน่ง..... ฝ่าย/กลุ่มงาน.....
โรงพยาบาล..... สำนักงานสาธารณสุข.....
เครื่องราชอิสริยาภรณ์ชั้นสูงสุดที่ได้รับ..... เมื่อวันที่.....

2. ประวัติการศึกษาและสาขาที่ศึกษา

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

3. ประวัติการทำงานและการรับราชการ

วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	อัตราเงินเดือน	สังกัด
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

4. การฝึกอบรมและดูงาน

วัน เดือน ปี	รายงานการฝึกอบรม	สถานที่
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

5. ผลงานหรืองานสำคัญในตำแหน่งอื่นๆ ที่ปรากฏ ทั้งนี้ให้แสดงหรือระบุไว้โดยอาจจัดทำตามตัวอย่างแบบแสดงผลงานแนบท้ายนี้

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

6. เหตุการณ์สำคัญๆ ในชีวิตราชการ ซึ่งช่วยบ่งบอกถึงบุคลิกลักษณะสำคัญของท่าน

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

7. ความสามารถพิเศษ ความชำนาญพิเศษ และทักษะที่ทำให้ประสบความสำเร็จเพื่อจะได้นำไปพิจารณาว่าความสามารถ และทักษะดังกล่าวจะทำให้ท่านปฏิบัติงานในหน้าที่ใหม่ได้ผลดีหรือไม่เพียงใด

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

8. สุขภาพกายและจิตใจที่เกี่ยวข้องกับการดำรงตำแหน่ง

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

9. ประวัติทางวินัยและความประพฤติหรือข้อที่ควรปรับปรุงแก้ไขอื่นที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหน้าที่ราชการ

() มี คือ.....

() ไม่มี

10. ข้อมูลเพิ่มเติมอื่นๆ

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

(ลงชื่อ).....

(.....)

เจ้าของประวัติ

วันที่.....

แบบเสนอเกี่ยวกับวิสัยทัศน์ ความคาดหวัง เป้าหมาย แนวทางการดำเนินงาน การแก้ไขปัญหาต่าง ๆ
ของงานในตำแหน่งที่สมัครเข้ารับการคัดเลือก

1. วิสัยทัศน์

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

2. ความคาดหวัง

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

3. เป้าหมายการพัฒนาโรงพยาบาล

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

4. แนวทางการดำเนินงาน

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

5. การแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ของงานในตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง

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

แบบแสดงผลงานประกอบการพิจารณา

ชื่อเจ้าของผลงาน.....
ตำแหน่งการบริหาร.....
ตำแหน่งในสายงาน.....
สังกัด.....

ผลงาน	ประโยชน์ของผลงาน	ความรู้ความสามารถที่ใช้ในการปฏิบัติงานนั้น
1. (ชื่อและสาระสำคัญของผลงานโดยสรุป
2.

ฯลฯ

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