ประกาศจังหวัดอ่างทอง
เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อเลือกสรรเป็นพนักงานราชการทั่วไป
ตำแหน่งพนักงานช่วยเหลือคนไข้

ด้วยจังหวัดอ่างทอง ประสงค์จะรับสมัครบุคคลเพื่อจัดจ้างเป็นพนักงานราชการ ประเภทพนักงานราชการทั่วไป ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ เรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการ เงื่อนไขการสรรหาและเลือกสรรพนักงานราชการ และแบบสัญญาจ้างของพนักงานราชการ พ.ศ. ๒๕๕๒ ลงวันที่ ๑๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๒ และประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ เรื่อง การกำหนดลักษณะงานและคุณสมบัติเฉพาะงาน และคุณสมบัติเฉพาะกลุ่มงาน การจัดกรอบอัตรากำลังพนักงานราชการ พ.ศ. ๒๕๕๔ ลงวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๔ และประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ เรื่อง ค่าตอบแทนของพนักงานราชการ พ.ศ. ๒๕๖๘ ลงวันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ จึงประกาศรับสมัครบุคคลเพื่อเลือกสรรเป็นพนักงานราชการ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. ชื่อตำแหน่ง กลุ่มงาน และรายละเอียดการจ้างงาน

ตำแหน่งพนักงานช่วยเหลือคนไข้ จำนวน ๑ อัตรา

รายละเอียดปรากฏอยู่ในรายละเอียดเกี่ยวกับการรับสมัครแนบท้ายประกาศนี้

๒. คุณสมบัติทั่วไป และคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการเลือกสรร

๒.๑ คุณสมบัติทั่วไป

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปี (นับถึงวันปิดรับสมัคร)

(๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

(๔) ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไร้ความสามารถหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคตามที่กำหนดในกฎ ก.พ. (ปัจจุบันคือ กฎ ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ. ๒๕๖๖)

(๕) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กรรมการพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง

(๖) ไม่เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกเพราะกระทำความผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ หรือเป็นผู้พ้นโทษมาแล้วเกินห้าปี โดยต้องยื่นหนังสือรับรองความประพฤติตามแบบที่เลขาธิการ ก.พ. กำหนด มาประกอบการพิจารณาด้วย

(๗) ไม่เป็นผู้ถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ

สำหรับพระภิกษุหรือสามเณร จังหวัดอ่างทองไม่รับสมัครสอบและไม่อาจให้เข้าสอบได้ตามนัยหนังสือกรมสารบรรณคณะรัฐมนตรีฝ่ายบริหาร ที่ นว ๘๙/๒๕๐๑ ลงวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๐๑ และตามความในข้อ ๔ ของคำสั่งเถรสมาคม ที่ ๑/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔

<u>**หมายเหตุ**</u> ผู้ที่ผ่านการเลือกสรร ในวันที่ทำสัญญาจ้าง จะต้องไม่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการ พนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยงานอื่นของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานหรือลูกจ้างของราชการส่วนท้องถิ่น และจะต้องนำใบรับรองแพทย์ (ตามแนบท้ายประกาศนี้) ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน และแสดงว่าไม่เป็นโรคต้องห้าม ตามกฎ ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ. ๒๕๖๖ มายื่นด้วย

/๒.๒ คุณสมบัติ...

๒.๒ คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

ผู้สมัครต้องมีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามที่ระบุไว้ในรายละเอียดเกี่ยวกับการรับสมัครแต่ละตำแหน่งแนบท้ายประกาศนี้

๓. การรับสมัคร

๓.๑ วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการเลือกสรรเป็นพนักงานราชการ ขอยื่นใบสมัครด้วยตนเองได้ที่กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลอ่างทอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง **ตั้งแต่วันที่ ๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๑๒ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ ในวันและเวลาราชการ**

๓.๒ หลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

(๑) รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวกและไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑.๕ x ๒ นิ้ว โดยถ่ายไม่เกิน ๑ ปี (นับถึงวันปิดรับสมัคร) จำนวน ๓ รูป

(๒) สำเนาแสดงผลการศึกษาได้แก่สำเนาประกาศนียบัตร และระเบียนแสดงผลการเรียน (Transcript) ที่แสดงว่าเป็นผู้มีวุฒิการศึกษาตรงกับตำแหน่งที่สมัคร จำนวนอย่างละ ๒ ฉบับ โดยจะต้องสำเร็จการศึกษาและได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจภายในวันปิดรับสมัคร คือ **วันที่ ๑๒ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๘**

ในกรณีที่ไม่สามารถนำหลักฐานการศึกษาดังกล่าวมายื่นพร้อมใบสมัครได้ ให้นำหนังสือรับรองคุณวุฒิที่สถานศึกษาออกให้โดยระบุสาขาวิชาที่สำเร็จการศึกษา และวันที่ที่ได้รับอนุมัติประกาศนียบัตรซึ่งจะต้องอยู่ภายในกำหนดวันปิดรับสมัครมายื่นแทนได้

(๓) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

(๔) สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

(๕) สำเนาหลักฐานอื่นๆ เช่น ใบสำคัญการสมรส (เฉพาะผู้สมัครเพศหญิง) ใบเปลี่ยนชื่อ-นามสกุล (ในกรณีที่ ชื่อ-นามสกุล ในหลักฐานการสมัครไม่ตรงกัน) อย่างละ ๑ ฉบับ

(๖) หนังสือรับรองการผ่านงาน จำนวน ๑ ฉบับ (ถ้ามี)

<u>ทั้งนี้ ในสำเนาหลักฐานทุกฉบับให้ผู้สมัครเขียนคำรับรองสำเนาถูกต้องและลงชื่อกำกับไว้ด้วย</u>

๓.๓ ค่าสมัครสอบ

ผู้สมัครสอบต้องเสียค่าธรรมเนียมสมัครสอบ จำนวน ๒๐๐ บาท เมื่อสมัครสอบแล้วค่าสมัครจะไม่จ่ายคืนให้ เว้นแต่กรณีที่เป็นผู้ขาดคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง แต่ทั้งนี้จะต้องดำเนินการขอคืนก่อนวันประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินฯ

๓.๔ เงื่อนไขในการรับสมัคร

ผู้สมัครเข้ารับการเลือกสรรจะต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบและรับรองตนเองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติทั่วไป และคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตรงตามประกาศรับสมัครจริง และจะต้องกรอกรายละเอียดต่างๆ ในใบสมัครพร้อมทั้งยื่นหลักฐานในการสมัครให้ถูกต้องครบถ้วน ในกรณีที่มีความผิดพลาดอันเกิดจากผู้สมัครไม่ว่าด้วยเหตุใดๆ หรือวุฒิการศึกษาไม่ตรงตามคุณวุฒิของตำแหน่งที่สมัครอันมีผลทำให้ผู้สมัครไม่มีสิทธิสมัครตามประกาศรับสมัครดังกล่าว ให้ถือว่าการรับสมัครและการได้เข้ารับการเลือกสรรครั้งนี้เป็นโมฆะสำหรับผู้นั้นและจังหวัดอ่างทอง <u>**จะไม่คืนค่าธรรมเนียมในการสมัคร**</u>

/๔. การประกาศ...

๔. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินสมรรถนะ และกำหนดวัน เวลา สถานที่ในการประเมินสมรรถนะ

จังหวัดอ่างทองจะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินความรู้ความสามารถทักษะ และสมรรถนะ และกำหนดวัน เวลาสถานที่ในการประเมินสมรรถนะ**ในวันที่ ๑๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๘** ณ ป้ายประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลอ่างทอง และทางเว็บไซต์ ath.moph.go.th

๕. หลักเกณฑ์และวิธีการเลือกสรร

ผู้สมัครต้องได้รับการประเมินสมรรถนะครั้งที่ ๑ และครั้งที่ ๒ ด้วยวิธีประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ ดังนี้

หลักเกณฑ์การเลือกสรร	คะแนนเต็ม	วิธีการประเมิน
<u>การประเมินสมรรถนะครั้งที่ ๑</u> - ความรู้ความสามารถทั่วไป ความรู้ความสามารถเฉพาะตำแหน่ง	(๑๐๐) ๑๐๐	สอบข้อเขียน
<u>การประเมินสมรรถนะครั้งที่ ๒</u> - ความรู้ความเหมาะสมกับตำแหน่ง	(๑๐๐) ๑๐๐	สอบสัมภาษณ์
รวม	**๒๐๐**	

ทั้งนี้ ผู้สมัครที่จะมีสิทธิเข้ารับการประเมินสมรรถนะครั้งที่ ๒ (สัมภาษณ์) ต้องผ่านการประเมินสมรรถนะครั้งที่ ๑ โดยได้คะแนนไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

๖. เกณฑ์การตัดสิน

๑) ผู้ที่จะถือว่าเป็นผู้ที่ผ่านการเลือกสรรจะต้องเป็นผู้ที่ได้คะแนนในการประเมินสมรรถนะแต่ละครั้งไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

๒) ผู้ที่จะถือว่าเป็นผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินสมรรถนะครั้งที่ ๒ จะต้องเป็นผู้ที่สอบได้คะแนนในการประเมินสมรรถนะครั้งที่ ๑ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

๗. การประกาศรายชื่อและการขึ้นบัญชีผู้ผ่านการเลือกสรร

๗.๑ จังหวัดอ่างทองจะประกาศรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรตามลำดับคะแนนประเมิน โดยจะเรียงลำดับที่จากผู้ที่ได้คะแนนรวมการประเมินสมรรถนะครั้งที่ ๑ และการประเมินสมรรถนะครั้งที่ ๒ จากมากไปหาน้อย ในกรณีที่ได้คะแนนรวมเท่ากันจะให้ผู้ที่ได้รับคะแนนการประเมินสมรรถนะครั้งที่ ๒ มากกว่าอยู่ในลำดับที่ดีกว่า หากคะแนนการประเมินสมรรถนะครั้งที่ ๒ เท่ากันอีก จะให้ผู้ที่ได้เลขประจำตัวสอบก่อนเป็นผู้อยู่ในลำดับที่ดีกว่า

๗.๒ บัญชีรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรจะขึ้นบัญชีไว้ ๑ ปี นับแต่วันประกาศรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรร หรือนับแต่วันประกาศรับสมัครในตำแหน่งที่มีลักษณะงานเดียวกันนี้ใหม่ แล้วแต่กรณี

๗.๓ จังหวัดอ่างทองจะประกาศรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรร ณ โรงพยาบาลอ่างทอง และทางเว็บไซต์ ath.moph.go.th

๘. การจัดทำสัญญาจ้างผู้ผ่านการเลือกสรร

ผู้ผ่านการเลือกสรรจะต้องทำสัญญาจ้างตามที่จังหวัดอ่างทองกำหนด

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายไพบูลย์ ศุภบุญ)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดอ่างทอง

เอกสารแนบท้าย
รายละเอียดเกี่ยวกับการรับสมัคร

ตำแหน่งพนักงานช่วยเหลือคนไข้

คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง
ตามประกาศรับสมัครพนักงานราชการทั่วไป ลงวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘

ชื่อตำแหน่ง กลุ่มงาน และรายละเอียดการจ้าง

กลุ่มงาน	บริการ
ชื่อตำแหน่ง	พนักงานช่วยเหลือคนไข้
อัตราว่าง	จำนวน ๑ อัตรา
อัตราค่าตอบแทน	๑๑,๔๘๐ บาท
สิทธิประโยชน์	ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ. ๒๕๔๗
ปฏิบัติงานที่	กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลอ่างทอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง
ระยะเวลาการจ้าง	วันที่เริ่มจ้าง ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๗๑

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเกี่ยวกับการช่วยเหลือคนไข้ เช่น ช่วยพลิกตัว เช็ดตัว ป้อนอาหาร น้ำและยาให้แก่คนไข้ ทำความสะอาดเอียงตลอดจนโต๊ะ ตู้ แก้วน้ำ ข้างเตียงคนไข้ เปลี่ยนผ้าปูที่นอน ปลอกหมอนเสื้อของคนไข้ และพ่นยาฆ่าเชื้อในห้องคนไข้ และปฏิบัติงานอื่นใดที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก

ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเกี่ยวกับการช่วยเหลือคนไข้ เช่น ช่วยพลิกตัว เช็ดตัว ป้อนอาหาร น้ำและยาให้แก่คนไข้ ทำความสะอาดเอียงตลอดจนโต๊ะ ตู้ แก้วน้ำ ข้างเตียงคนไข้ เปลี่ยนผ้าปูที่นอน ปลอกหมอนเสื้อของคนไข้ และพ่นยาฆ่าเชื้อในห้องคนไข้ และปฏิบัติงานอื่นใดที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

มีคุณวุฒิอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

๑. ได้รับประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบได้ในระดับเดียวกันและมีความรู้ความสามารถชำนาญงานในหน้าที่

๒. ได้รับประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบได้ในระดับเดียวกันและมีความรู้ความสามารถชำนาญงานในหน้าที่

ความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับตำแหน่ง

๑. มีความรู้ความสามารถที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง
๒. มีทักษะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง
๓. มีสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง

ใบรับรองแพทย์

เลขที่ .....

ส่วนที่ ๑ สำหรับผู้ขอรับการตรวจสุขภาพ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว .....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ .....โทรศัพท์.....อีเมล.....

เลขประจำตัวประชาชน ..... ข้าพเจ้าขอหนังสือรับรอง

สุขภาพเพื่อเข้ารับราชการในตำแหน่ง..... กรม .....

กระทรวง..... โดยมีประวัติสุขภาพดังนี้

๑. โรคประจำตัว ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ) .....

๒. อุบัติเหตุและการผ่าตัด ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ) .....

๓. เคยเข้ารับการรักษาในฐานะผู้ป่วยใน ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ) .....

๔. ประวัติเกี่ยวกับสุขภาพที่สำคัญ .....

ข้าพเจ้ายินยอมให้.....(๑) ตรวจสอบ เก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ระบุไว้ในหนังสือฉบับนี้ เพื่อประโยชน์ในการบรรจุและแต่งตั้งเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญ

ลงชื่อ .....

(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ส่วนที่ ๒ สำหรับแพทย์ผู้ตรวจ

สถานที่ตรวจ ..... วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง ..... (๒)

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่ .....

สถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรม .....

ได้ตรวจร่างกาย นาย/นาง/นางสาว .....

แล้วเมื่อวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ..... มีรายละเอียดดังนี้

น้ำหนักตัว ..... กก. ความสูง ..... ซม. ความดันโลหิต ..... มม. ปรอท ชีพจร ..... ครั้ง/นาที

สภาพร่างกายทั่วไป อยู่ในเกณฑ์ ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ) .....

ขอรับรองว่าบุคคลดังกล่าว ดังนี้

(๑) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

☐ ปรากฏ ☐ ไม่ปรากฏ

(๒) โรคติดยาเสพติดให้โทษ

☐ ปรากฏ ☐ ไม่ปรากฏ

(๓) โรคพิษสุราเรื้อรัง

☐ ปรากฏ ☐ ไม่ปรากฏ

(๔) โรคติดต่อร้ายแรงที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

☐ ปรากฏ ☐ ไม่ปรากฏ

(๕) โรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

โรคทางกาย ☐ ปรากฏ ☐ ไม่ปรากฏ

โรคทางจิต ☐ ปรากฏ ☐ ไม่ปรากฏ

การตรวจพบ.....

.....

.....

เห็นควรส่งตรวจเพิ่มเติม.....

.....

.....

สรุปความเห็นของแพทย์ .....(๓)

.....

.....

ลงชื่อ ..... แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย (๔)

(.....)

<u>หมายเหตุ</u> *(๑) ชื่อส่วนราชการ*

(๒) ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๓) ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงใด

(๔) ประทับตราโรงพยาบาลด้วย

ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ ๑ เดือน นับแต่วันที่ตรวจร่างกาย