

គោលការណ៍ប្រតិបត្តិការលក់បន្ត  
 (លក់បន្ត) ឲ្យប្រើប្រាស់  
 (លក់បន្ត) ឲ្យប្រើប្រាស់

10 101.01.2560

១៤១១-២០១១-០ ៩៤៧៧  
 ១៤១១ ០២ ៧៤៧-២០១១-០ ៩៤៧៧  
 ខ្សែអាសយដ្ឋានស្នាក់នៅ  
 រដ្ឋាករហិរញ្ញវត្ថុ

មន្ទីរហិរញ្ញវត្ថុ  
 (លក់បន្ត)

*[Handwritten mark]*

០១៤១ ០១  
 ១៧  
 ១៧  
 ១៧  
 ១៧  
 ១៧

ខ្សែអាសយដ្ឋានស្នាក់នៅ  
 (លក់បន្ត)

*[Signature]*  
 ខ្សែអាសយដ្ឋានស្នាក់នៅ

<http://www.frb.gov>

ក្នុងករណីដែលមានការប្រកាសពីសម្រេចដោយអង្គការប្រឹក្សាភិបាលរបស់យើង យើងសូមបញ្ជាក់ថាខ្សែអាសយដ្ឋានស្នាក់នៅ  
 ទាំងអស់នៃក្រុមហ៊ុនដែលបានរាយនាមខាងលើនេះ គឺជាភាគីដែលបានប្រកាសពីសម្រេចដោយអង្គការប្រឹក្សាភិបាលរបស់យើង  
 ក្នុងករណីដែលមានការប្រកាសពីសម្រេចដោយអង្គការប្រឹក្សាភិបាលរបស់យើង យើងសូមបញ្ជាក់ថាខ្សែអាសយដ្ឋានស្នាក់នៅ  
 ទាំងអស់នៃក្រុមហ៊ុនដែលបានរាយនាមខាងលើនេះ គឺជាភាគីដែលបានប្រកាសពីសម្រេចដោយអង្គការប្រឹក្សាភិបាលរបស់យើង  
 ក្នុងករណីដែលមានការប្រកាសពីសម្រេចដោយអង្គការប្រឹក្សាភិបាលរបស់យើង យើងសូមបញ្ជាក់ថាខ្សែអាសយដ្ឋានស្នាក់នៅ  
 ទាំងអស់នៃក្រុមហ៊ុនដែលបានរាយនាមខាងលើនេះ គឺជាភាគីដែលបានប្រកាសពីសម្រេចដោយអង្គការប្រឹក្សាភិបាលរបស់យើង

សេចក្តីសម្រេចដោយអង្គការប្រឹក្សាភិបាលរបស់យើង ០៤១១ ២០១១ - ១៧ ក្នុងករណីដែល  
 ខ្សែអាសយដ្ឋានស្នាក់នៅ ០១៤១ ០១ ១៧ ក្នុងករណីដែលមានការប្រកាសពីសម្រេចដោយអង្គការប្រឹក្សាភិបាលរបស់យើង  
 ខ្សែអាសយដ្ឋានស្នាក់នៅ ០១៤១ ០១ ១៧ ក្នុងករណីដែលមានការប្រកាសពីសម្រេចដោយអង្គការប្រឹក្សាភិបាលរបស់យើង  
 ខ្សែអាសយដ្ឋានស្នាក់នៅ ០១៤១ ០១ ១៧ ក្នុងករណីដែលមានការប្រកាសពីសម្រេចដោយអង្គការប្រឹក្សាភិបាលរបស់យើង

ក្រុមហ៊ុន/ស្ថាប័ន/មន្ទីរហិរញ្ញវត្ថុ/ខ្សែអាសយដ្ឋានស្នាក់នៅ/ខ្សែអាសយដ្ឋានស្នាក់នៅ កម្ពុជា  
 មន្ទីរហិរញ្ញវត្ថុ/ខ្សែអាសយដ្ឋានស្នាក់នៅ/ខ្សែអាសយដ្ឋានស្នាក់នៅ/ខ្សែអាសយដ្ឋានស្នាក់នៅ កម្ពុជា

០៤១១ ២០១១

០០០១២ ក្នុងករណីដែលមានការប្រកាសពីសម្រេចដោយអង្គការប្រឹក្សាភិបាលរបស់យើង  
 ខ្សែអាសយដ្ឋានស្នាក់នៅ ០១៤១ ០១ ១៧ ក្នុងករណីដែលមានការប្រកាសពីសម្រេចដោយអង្គការប្រឹក្សាភិបាលរបស់យើង

ខ្សែអាសយដ្ឋានស្នាក់នៅ

លេខ	១៤១១
កាលបរិច្ឆេទ	០១/០១/២០១១
ឈ្មោះ	១៤១១
អាសយដ្ឋាន	ខ្សែអាសយដ្ឋានស្នាក់នៅ



០៤១១/០១/២០១១ ១២០០ កម ក



ประกาศจังหวัดนนทบุรี

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการให้ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์  
โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ด้วยจังหวัดนนทบุรี จะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการ ให้ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โดยจะดำเนินการคัดเลือกตามแนวทางที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๖/ว ๑๗๕ ลงวันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๕๐ จึงประกาศรับสมัครข้าราชการ ดังต่อไปนี้

๑. ตำแหน่งที่จะคัดเลือก

ตำแหน่งรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ จำนวน ๑ อัตรา

๒. คุณสมบัติทั่วไปของผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก

เป็นข้าราชการตำแหน่งนายแพทย์ ระดับชำนาญการพิเศษ / เชี่ยวชาญ ในสังกัดโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่ปฏิบัติหน้าที่ไม่ต่ำกว่าหัวหน้ากลุ่มงานมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๓. หน้าที่ความรับผิดชอบในตำแหน่ง

มีหน้าที่หลักในด้านการบริหาร โดยมีขอบเขตของงานที่ได้รับมอบหมาย ดังนี้

๑) อนุมัติ/อนุญาต/สั่งการ/ควบคุมกำกับดูแล กลุ่มภารกิจและหน่วยงานที่ได้รับมอบหมาย

๒) ช่วยวางแผน/เสนอแนะนโยบาย กลวิธี วิธีดำเนินงานตามนโยบาย

๓) วิเคราะห์/ติดตามประเมินผล แผนงาน งานโครงการต่างๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๔) ให้คำแนะนำ นิเทศ สอนงาน แก้ไขปัญหา อุปสรรคในงานที่ได้รับมอบหมาย

๕) ประสานงานกับกลุ่มภารกิจและหน่วยงานทั้งระดับผู้บริหารและปฏิบัติ

๖) ดูแลคณะกรรมการที่ได้รับมอบหมาย

๗) ช่วยงาน ประสานงาน ปฏิบัติงานแทนผู้อำนวยการทั้งในโรงพยาบาล นอกโรงพยาบาล ส่วนราชการต่างๆ ทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ท้องถิ่น เอกชน ในจังหวัดตามที่ได้รับมอบหมาย

๘) วิเคราะห์การใช้ทรัพยากร ยา เวชภัณฑ์มีค่าใช้จ่าย วัสดุทางการแพทย์ สถานะทางการเงิน

กลุ่มภารกิจและหน่วยงานที่รับผิดชอบ ได้แก่

๑) กลุ่มภารกิจด้านทุติยภูมิและตติยภูมิ

๒) ศูนย์เชี่ยวชาญพิเศษ Excellence Center ศูนย์หัวใจ

๓) คณะกรรมการความเสี่ยง

๔) องค์กรแพทย์

๕) คณะกรรมการการเงินการคลัง

๖) ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

๗) งานอื่นๆ ที่ผู้อำนวยการมอบหมาย

#### ๔. การรับสมัคร

๔.๑ การรับสมัครภายในโรงพยาบาล ผู้ประสงค์จะสมัคร ขอทราบรายละเอียด และยื่นใบสมัครด้วยตนเองได้ที่ฝ่ายการเจ้าหน้าที่ ชั้น ๕ อาคารเกษฎาภดินทร์ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี (โทร.๐ ๒๕๒๘ ๔๕๖๗ ต่อ ๑๕๒๑ - ๑๕๒๒, ๑๕๕๓ - ๑๕๕๕)

๔.๒ การรับสมัครภายนอก เวียนหนังสือรับสมัครถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่งทั่วประเทศ ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกส่งใบสมัครและเอกสารต่าง ๆ ตามที่กำหนดอย่างละ ๕ ชุด (โดยให้มีหนังสือนำส่งจากต้นสังกัด) ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

๔.๓ ให้ผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก ส่งใบสมัครและเอกสารต่าง ๆ ตามที่คณะกรรมการคัดเลือกฯ กำหนดอย่างละ ๕ ชุด ได้ที่ฝ่ายการเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่ ๓ - ๒๐ เมษายน ๒๕๖๐ ในวันและเวลาราชการ โดยถือวันที่ลงรับหนังสือของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี เป็นสำคัญ

#### ๕. เอกสารที่ต้องส่งในการสมัคร

๕.๑ ใบสมัคร

๕.๒ ข้อมูลบุคคล

๕.๓ วิสัยทัศน์

๕.๔ แบบเสนอเกี่ยวกับวิสัยทัศน์ฯ

๕.๕ แบบแสดงผลงาน (ถ้ามี)

#### ๖. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก

คณะกรรมการคัดเลือกฯ จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือกในวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๐ ที่บอร์ดประชาสัมพันธ์ของฝ่ายการเจ้าหน้าที่ และที่เว็บไซต์โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า [www.pranangklaog.go.th](http://www.pranangklaog.go.th)

#### ๗. หลักเกณฑ์วิธีการคัดเลือกและกำหนดวันทำการคัดเลือก

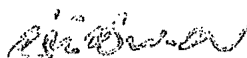
คณะกรรมการคัดเลือกฯ จะดำเนินการคัดเลือก โดยพิจารณาจากเอกสารข้อมูลของผู้สมัคร หรือ ใช้วิธีสัมภาษณ์ (แล้วแต่กรณี) ซึ่งจะประกาศให้ทราบต่อไป

#### ๘. การแต่งตั้ง

๘.๑ คณะกรรมการคัดเลือกฯ เสนอรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกไม่เกิน ๕ คน และไม่น้อยกว่า ๒ คน พร้อมเหตุผลประกอบการพิจารณา ส่งให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเสนอขอความเห็นชอบจากผู้ตรวจราชการกระทรวงประจำเขต

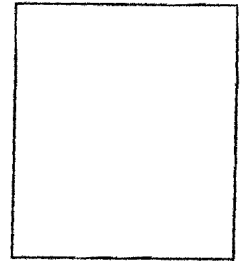
๘.๒ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความเห็นชอบและแต่งตั้ง

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๐



(นายบิลลี่ จันทร์ทองวงศ์)  
ผู้ตรวจราชการจังหวัดนนทบุรี

แบบใบสมัครเข้ารับการศึกษาเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง  
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์  
โรงพยาบาล.....



ลำดับที่ .....

๑. ชื่อผู้สมัคร นาย,นาง,นางสาว .....วัน เดือน ปี เกิด.....  
อายุตัว ..... ปี อายุราชการ ..... วันเกษียณอายุ .....  
วันบรรจุเข้ารับราชการ .....  
ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง (ตาม จ.๑๘) .....ระดับ .....  
ตำแหน่งเลขที่ .....ฝ่าย/กลุ่มงาน .....โรงพยาบาล.....  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด .....กรม .....  
อัตราเงินเดือนปัจจุบัน ชั้น .....บาท  
ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ (ระดับ ๗ เดิม) เมื่อ .....  
ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ (ระดับ ๘ เดิม) เมื่อ .....  
ตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายและเคยได้รับมอบหมาย .....

๒. วุฒิการศึกษา .....

๓. เคยได้รับการพิจารณาความดีความชอบเป็นกรณีพิเศษ ๒ ชั้น จำนวน .....ครั้ง  
พ.ศ. ....

๔. ความรับผิดชอบวินัย เป็นผู้เคย /อยู่ระหว่าง

ถูกสอบสวน .....เมื่อ .....

ถูกลงโทษ .....เมื่อ .....

๕. วิสัยทัศน์ / ความคาดหวัง .....

๖. แนวทางการดำเนินการและการแก้ไขปัญหา

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

๗. แผนงาน/โครงการที่จะดำเนินการเมื่อดำรงตำแหน่งที่สมัครในอนาคต

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

๘. บุคคลอ้างอิง จำนวน ๓ ท่าน

- ๑) .....
- ๒) .....
- ๓) .....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบ  
ภายหลังแล้วพบว่า ข้อความดังกล่าวเป็นเท็จหรือไม่ถูกต้อง จะถือว่าหมดสิทธิ์ได้รับการคัดเลือกและหากได้รับการพิจารณา  
คัดเลือกแล้วจะถือว่าเป็นโมฆะ

ลงชื่อ .....(ผู้ขอรับการคัดเลือก)

(.....)

วันที่ .....เดือน .....พ.ศ. ....

๙. คำรับรอง / ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

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

ลงชื่อ .....(ผู้บังคับบัญชา)

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่ .....เดือน .....พ.ศ. ....

หมายเหตุ กรุณาแบบสำเนา ก.พ. ๗ และวุฒิการศึกษาที่ระบุมาพร้อมใบสมัครด้วย

ข้อมูลบุคคลเพื่อประกอบการพิจารณาเลื่อนตำแหน่ง

๑. ประวัติส่วนตัว

ชื่อ ..... อายุ ..... ปี วัน เดือน ปี เกิด .....

วัน เดือน ปี บรรจุ ..... อายุราชการ ..... ปี ครบเกษียณอายุ พ.ศ. ....

ตำแหน่ง ..... ฝ่าย / กลุ่มงาน .....

โรงพยาบาล ..... สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด .....

เครื่องราชอิสริยาภรณ์ชั้นสูงสุดที่ได้รับ ..... เมื่อ.....

อัตราเงินเดือน ..... บาท โทศัพทมีมือถือ .....

๒. วุฒิการศึกษาและสาขาที่ศึกษา

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

๓. ประวัติการทำงานและการรับราชการ

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

๔. การฝึกอบรมดูงาน

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

๕. ผลงานหรืองานสำคัญในตำแหน่งอื่น ๆ ที่ปรากฏ ทั้งนี้ให้แสดงหรือระบุไว้ โดยอาจจัดทำตามตัวอย่าง  
แบบแสดงผลงานแนบท้ายนี้

.....

.....

.....

.....

.....



แบบเสนอเกี่ยวกับวิสัยทัศน์ ความคาดหวัง เป้าหมาย แนวทางการดำเนินงาน การแก้ไขปัญหาต่าง ๆ  
ของงานในตำแหน่งที่สมัครเข้ารับการคัดเลือก

๑. วิสัยทัศน์

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

๒. ความคาดหวัง

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

๓. เป้าหมายการพัฒนาโรงพยาบาล

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

๔. แนวทางการดำเนินงาน

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

๕. การแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ของงานในตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง

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



แบบแสดงผลงานประกอบการพิจารณา

.....

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

ผลงาน	ประโยชน์ของผลงาน	ความรู้ความสามารถที่ใช้ในการปฏิบัติงานนั้น
๑. (ชื่อและสาระสำคัญของผลงานโดยสรุป	.....	.....
๒. ....	.....	.....

ฯลฯ

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