

นบ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา  
 รับเลขที่ ๗๘๓๙  
 วันที่ 18 ต.ค. 2565  
 เวลา .. น.

ที่ นว ๐๐๓๓.๑/๖๔๕๓

โรงพยาบาลสวรรคัประชารักษ์ แห่งใหม่  
 ๙๙๙ หมู่ ๗ อากาศ ๑๐๐ ปี  
 ตำบลนครสวรรคัออก อำเภอเมืองฯ  
 จังหวัดนครสวรรคั ๖๐๐๐๐

๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์การรับสมัครคัดเลือกข้าราชการให้ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลสวรรคัประชารักษ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรคั

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาประกาศรับสมัคร จำนวน ๑ ชุด  
 ๒. ใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกฯ จำนวน ๑ ชุด

ด้วย โรงพยาบาลสวรรคัประชารักษ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรคั มีความประสงค์รับสมัครคัดเลือกข้าราชการให้ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ จำนวน ๑ อัตรา โดยกำหนดรับสมัครตั้งแต่วันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ในวันและเวลาราชการ ในกรณีนี้ จึงขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ข้าราชการในสังกัดให้ทราบโดยทั่วกัน และผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกให้กรอกและยื่นใบสมัครผ่านผู้บังคับบัญชาพร้อมด้วยเอกสารประกอบการคัดเลือก ส่งถึงกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลสวรรคัประชารักษ์ แห่งใหม่ ชั้น ๔ อากาศ ๑๐๐ ปี ภายในวันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ โดยถือตราประทับรับหนังสือของโรงพยาบาลสวรรคัประชารักษ์เป็นสำคัญ และสามารถเข้าดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ <http://www.spr.go.th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและประชาสัมพันธ์ให้ผู้สนใจทราบโดยทั่วกัน

ขอแสดงความนับถือ

(นางรจนา ขอนทอง)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรคัประชารักษ์  
 จังหวัดนครสวรรคั

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐-๕๖๒๑-๙๘๙๗

โทรสาร ๐-๕๖๒๑-๙๘๙๙

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : [sawan@spr.go.th](mailto:sawan@spr.go.th) Website : [www.spr.go.th](http://www.spr.go.th)



ประกาศโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการให้ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ คนที่ ๑  
โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

ด้วยโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จะดำเนินการสรรหาและคัดเลือกข้าราชการเพื่อมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ ในสังกัดโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ สร ๐๒๐๘.๑๐/ว๔๓๘๗ ลงวันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๕ จึงประกาศรับสมัครคัดเลือกฯ ดังต่อไปนี้

๑. ตำแหน่งที่จะคัดเลือก

ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์

๒. คุณสมบัติทั่วไปของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก

๒.๑ เป็นข้าราชการตำแหน่งนายแพทย์ ระดับชำนาญการพิเศษ หรือเชี่ยวชาญ

๒.๒ ปฏิบัติหรือเคยปฏิบัติหน้าที่ไม่ต่ำกว่าหัวหน้ากลุ่มงาน หรือเทียบเท่ามาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๓. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่ง (ตามรายละเอียดแนบท้าย)

๔. การรับสมัคร

วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะสมัคร ยื่นใบสมัครด้วยตนเองหรือส่งเอกสารการสมัคร พร้อมสำเนาจำนวน ๕ ชุดได้ที่กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ ตั้งแต่วันที่ ๑๗ - ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ในวันและเวลาราชการ (เว้นวันหยุดราชการ)

๕. เอกสารในการสมัคร

๕.๑ ใบสมัครเข้ารับการคัดเลือก

๕.๒ แบบเสนอเกี่ยวกับวิสัยทัศน์

๕.๓ แบบแสดงผลงาน

แนบเอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น สำเนาประวัติข้าราชการ (ก.พ.๗) สำเนาคำสั่งมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ไม่ต่ำกว่าหัวหน้ากลุ่มงาน และคำสั่งอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ดาวน์โหลดเอกสารการสมัคร ได้ทางเว็บไซต์โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ <http://www.spr.go.th>

รายละเอียดแนบท้าย  
หน้าที่ความรับผิดชอบ  
ตำแหน่งรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ คนที่ ๑

มีหน้าที่หลักในด้านการบริหาร โดยมีขอบเขตของงานที่ได้รับมอบหมาย ดังนี้

๑. อนุมัติ/อนุญาต/สั่งการ/ควบคุมกำกับดูแล กลุ่มภารกิจและหน่วยงานที่มอบหมาย
๒. ช่วยวางแผน/เสนอแนะนโยบาย กลวิธี วิธีดำเนินงานตามนโยบาย
๓. วิเคราะห์/ติดตามประเมินผล แผนงาน งานโครงการต่าง ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย
๔. ให้คำแนะนำ นิเทศ สอนงาน แก้ไขปัญหาอุปสรรคในงานที่ได้รับมอบหมาย
๕. ประสานงานกับกลุ่มภารกิจและหน่วยงานทั้งระดับผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ
๖. ดูแลคณะกรรมการที่ได้รับมอบหมาย
๗. ช่วยงาน ประสานงาน ปฏิบัติงานแทนผู้อำนวยการทั้งในโรงพยาบาล นอกโรงพยาบาล ส่วนราชการต่างๆ  
ทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ท้องถิ่น เอกชนในจังหวัดตามที่ได้รับมอบหมาย
๘. วิเคราะห์การใช้ทรัพยากร ยา เวชภัณฑ์มีค่าใช้จ่าย วัสดุทางการแพทย์ สถานะทางการเงิน

กลุ่มภารกิจและหน่วยงานที่รับผิดชอบ มีดังต่อไปนี้

๑. กลุ่มภารกิจด้านทฤษฎีและตติยภูมิ
๒. ศูนย์เชี่ยวชาญพิเศษ Excellence Centre ศูนย์หัวใจ
๓. คณะกรรมการความเสี่ยง
๔. องค์กรแพทย์
๕. คณะกรรมการการเงินการคลัง
๖. ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
๗. งานอื่นๆ ที่ผู้อำนวยการมอบหมาย

รูปถ่าย

๑ x ๑.๕ นิ้ว

ใบสมัครเข้ารับการศึกษาคัดเลือกข้าราชการให้ปฏิบัติหน้าที่

รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ คนที่ ๑

โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

๑. ชื่อผู้สมัคร.....นามสกุล.....

วัน เดือน ปีเกิด.....อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี

วันเกษียณอายุ.....ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....

ระดับ.....ตำแหน่งเลขที่.....ส่วนราชการ.....

อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท

๑.๑ เป็นเคยเป็นประธานคณะกรรมการหรือกรรมการ.....

๑.๒ เป็นหรือเคยเป็นที่ปรึกษา/มีส่วนร่วมหรือผลักดันให้เกิดการพัฒนา/เป็นที่ยอมรับ.....

๑.๓ มีส่วนร่วมในกิจกรรมสาธารณประโยชน์โรงพยาบาล/ชุมชน/สังคม.....

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.....

๙. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

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

(ลงชื่อ).....ผู้บังคับบัญชา

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

สถานที่ติดต่อ ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้สะดวก

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

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

โทรศัพท์มือถือ.....โทรสาร.....

e-mail.....

หมายเหตุ กรุณาแนบสำเนา ก.พ. ๗ และวุฒิการศึกษาต่าง ๆ ที่ระบุมาพร้อมใบสมัคร

๕. ผลงานหรืองานสำคัญในตำแหน่งอื่น ๆ ที่ปรากฏ ทั้งนี้ให้แสดงหรือระบุไว้โดยอาจจัดทำตามตัวอย่างแบบแสดงผลงานแนบท้ายนี้

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

๖. เหตุการณ์สำคัญ ๆ ในชีวิตราชการ ซึ่งช่วยบ่งบอกถึงบุคลิกลักษณะสำคัญของท่าน

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

๗. ความสามารถพิเศษ ความชำนาญพิเศษ และทักษะที่ทำให้ประสบความสำเร็จเพื่อจะได้นำไปพิจารณาว่าความสามารถ และทักษะดังกล่าวจะทำให้ท่านปฏิบัติงานในหน้าที่ใหม่ได้ผลดีหรือไม่เพียงใด

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

๘. สุขภาพกายและจิตใจที่เกี่ยวข้องกับการดำรงตำแหน่ง

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

๙. ประวัติทางวินัยและความประพฤติหรือข้อที่ควรปรับปรุงแก้ไขอื่นที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหน้าที่ราชการ

( ) มี คือ.....  
( ) ไม่มี .....

๑๐. ข้อมูลเพิ่มเติมอื่นๆ .....

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

(ลงชื่อ).....

(.....)

เจ้าของประวัติ

วันที่.....