



ประกาศจังหวัดพังงา

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อเลื่อนให้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (เจ้าพนักงานสาธารณสุข) ระดับอาวุโส สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

ด้วยคณะกรรมการคัดเลือกจะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส) จำนวน ๒ ตำแหน่ง

เพื่อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข และเป็นไปตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖.๑/ว ๗ ลงวันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๕๒ สำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๐๗๐๘.๑/ว ๒๒ ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๔๐ และหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สช ๐๒๐๘.๑๐/ว ๙๑๙ ลงวันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๓ จึงประกาศรับสมัครคัดเลือก โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. ตำแหน่งที่รับสมัคร

๑. ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส) ตำแหน่งเลขที่ ๑๒๒๙๖๔ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลกะปง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกะปง จังหวัดพังงา (ผู้ครองตำแหน่งเดิมเกษียณอายุราชการ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓)

๒. ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส) ตำแหน่งเลขที่ ๑๒๓๑๒๔ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลนาเตย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา

๒. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก

๑. มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามมาตรฐานการกำหนดตำแหน่ง
๒. ปฏิบัติงานสาธารณสุข หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี
๓. มีคำสั่งหรือมีหนังสือรับรองจากผู้บังคับบัญชา มอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ทางการบริหารไม่ต่ำกว่าหัวหน้ากลุ่มงานมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี
๔. ปฏิบัติหน้าที่หรือเคยปฏิบัติหน้าที่ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีอนามัย/สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ และองค์กรร่วม ในโรงพยาบาลชุมชน (กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนในโรงพยาบาลชุมชน (เดิม)) มาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๓. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกยื่นใบสมัครและเอกสารต่าง ๆ ตามที่คณะกรรมการคัดเลือกฯ กำหนด ที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา ตั้งแต่วันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ ในวันและเวลาราชการ

๔. เอกสาร

๔. เอกสารที่ใช้ในการสมัครเพื่อขอรับการคัดเลือก

- |   |              |
|---|--------------|
| ๑. ใบสมัคร  | จำนวน ๑๐ ชุด |
| ๒. สำเนาวุฒิการศึกษา  | จำนวน ๑๐ ชุด |
| ๓. สำเนาทะเบียนประวัติ (ก.พ. ๗)   | จำนวน ๑๐ ชุด |
| ๔. ข้อมูลบุคคลเพื่อพิจารณาเลื่อนตำแหน่ง และแบบแสดงผลงาน<br>ประกอบการพิจารณาเลื่อนตำแหน่ง  | จำนวน ๑๐ ชุด |
| ๕. แบบประเมินสมรรถนะผู้สมัคร  | จำนวน ๑๐ ชุด |
| ๖. คำสั่งหรือมีหนังสือรับรองจากผู้บังคับบัญชา มอบหมายให้<br>ปฏิบัติหน้าที่ทางการบริหารไม่ต่ำกว่าหัวหน้ากลุ่มงานมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี<br>(ฉบับจริง ๑ ชุด สำเนา ๙ ชุด) | จำนวน ๑๐ ชุด |

คณะกรรมการคัดเลือกฯ จะพิจารณาเฉพาะผู้ที่ส่งเอกสารครบถ้วนสมบูรณ์เท่านั้น

๕. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

๑. ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนที่จะแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งนับถึงวันที่ปิดรับสมัคร
๒. วิธีการคัดเลือก พิจารณาจากเอกสารใบสมัคร ผลงาน ประวัติการรับราชการ การสัมภาษณ์ และพิจารณาจากองค์ประกอบดังนี้
  - ๒.๑ ความรู้ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับหน้าที่และภารกิจของตำแหน่งและส่วนราชการรวมทั้งความรู้ที่ต้องใช้ในการปฏิบัติงาน เช่น ความรู้ในการบริหารงาน การปกครอง และการตรวจราชการ (๒๐ คะแนน)
  - ๒.๒ ความสามารถ ได้แก่ ความสามารถในการพัฒนานโยบาย วางแผน วินิจฉัยและแก้ปัญหาการบริหารงานและการปกครองบังคับบัญชา (๒๐ คะแนน)
  - ๒.๓ ความประพฤติ ได้แก่ การประพฤติและการปฏิบัติที่เหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่และภารกิจของส่วนราชการ (๒๐ คะแนน)
  - ๒.๔ ประวัติการรับราชการ ได้แก่ ประวัติการดำรงตำแหน่งสำคัญที่ผ่านมา ผลงานสำคัญที่ประสบความสำเร็จเป็นที่ประจักษ์ในความสามารถที่แล้วมา เกียรติยศ ชื่อเสียง รวมทั้งประวัติทางวินัย เป็นต้น (๓๐ คะแนน)
  - ๒.๕ คุณสมบัติของผู้ดำรงตำแหน่งที่จะแต่งตั้งหรือองค์ประกอบอื่นที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานในตำแหน่งและส่วนราชการที่จะแต่งตั้งตามที่คณะกรรมการเห็นสมควร (๑๐ คะแนน)ทั้งนี้ ผู้ได้รับการคัดเลือกจะต้องได้รับคะแนนรวมเฉลี่ยสูงสุด โดยได้คะแนนรวมเฉลี่ยไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

๖. แนวทางการแต่งตั้ง

ตามแนวทางตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๑๐/ว ๙๑๙ ลงวันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๓

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายธรรมบุญ ศรีวรรณะ)

รองผู้ว่าราชการจังหวัดพังงา ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดพังงา



ใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส)  
ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

๑. ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (เจ้าพนักงานสาธารณสุข) ระดับอาวุโส  
ตำแหน่งเลขที่ ๑๒๒๙๖๔ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลกะปง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกะปง  
จังหวัดพังงา

๒. ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (เจ้าพนักงานสาธารณสุข) ระดับอาวุโส  
ตำแหน่งเลขที่ ๑๒๓๑๒๔ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลบางเตย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท้ายเหมือง  
จังหวัดพังงา

๑. ชื่อผู้สมัคร ..... อายุตัว ..... ปี อายุราชการ ..... ปี  
วันบรรจุเข้ารับราชการ ..... วันเกษียณอายุ ๓๐ กันยายน พ.ศ. ....

๒. ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง (ตาม จ.๑๘)..... ระดับ.....  
สังกัดส่วนราชการ .....  
ตั้งแต่ ..... อัตราเงินเดือนปัจจุบัน ..... บาท  
ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญงาน เมื่อ .....  
ดำรงตำแหน่งระดับ ๖ เมื่อ .....  
ส่วนราชการที่ปฏิบัติงานจริง .....  
ตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายและเคยได้รับมอบหมาย .....

๓. วุฒิการศึกษา

๓.๑ .....จากสถาบัน.....เมื่อ พ.ศ. ....  
๓.๒ .....จากสถาบัน.....เมื่อ พ.ศ. ....  
๓.๓ .....จากสถาบัน.....เมื่อ พ.ศ. ....

๔. ประวัติการฝึกอบรม (หลักสูตรผู้บริหารต่าง ๆ ตั้งแต่เมื่อใด)

๔.๑ .....เมื่อ พ.ศ. ....  
๔.๒ .....เมื่อ พ.ศ. ....

๕. ความผิดทางวินัย

- ถูกตั้งกรรมการสอบสวนเมื่อ.....เรื่อง.....  
 เคยถูกลงโทษทางวินัยเมื่อ.....เรื่อง.....  
 ไม่มี

๖. เคยได้รับการพิจารณาความดีความชอบ ๓ ปี ย้อนหลัง ดังนี้

๑ เม.ย. ๒๕๖๐ ร้อยละที่เลื่อน ..... ๑ ต.ค. ๒๕๖๐ ร้อยละที่เลื่อน .....  
๑ เม.ย. ๒๕๖๑ ร้อยละที่เลื่อน ..... ๑ ต.ค. ๒๕๖๑ ร้อยละที่เลื่อน .....  
๑ เม.ย. ๒๕๖๒ ร้อยละที่เลื่อน ..... ๑ ต.ค. ๒๕๖๒ ร้อยละที่เลื่อน .....

๗. วิสัยทัศน์/ความคาดหวัง (ให้แสดงรายละเอียดได้ไม่เกิน ๑ หน้ากระดาษ A๔)

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

๗. แผนงานโครงการที่จะดำเนินการเมื่อดำรงตำแหน่งที่สมัครในอนาคต (ให้แสดงรายละเอียดได้ไม่เกิน ๑ หน้ากระดาษ A๔)

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

๘. เป้าหมาย (ให้แสดงรายละเอียดได้ไม่เกิน ๑ หน้ากระดาษ A๔)

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

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จหรือไม่ถูกต้อง จะถือว่าหมดสิทธิ์ได้รับการคัดเลือก และหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือว่าเป็นโมฆะ

(ลงชื่อ)..... (ผู้ขอรับการคัดเลือก)  
(.....)

๙. คำรับรอง/ ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

.....  
.....

(ลงชื่อ).....  
(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ   แบบสำเนา ก.พ. ๗   สำเนาวุฒิการศึกษา และสำเนาเอกสารอื่น (ถ้ามี)

แบบแสดงผลงาน  
ประกอบการพิจารณาเลื่อนตำแหน่ง

ชื่อเจ้าของผลงาน .....  
ตำแหน่งในสายงาน .....  
ตำแหน่งทางการบริหาร .....  
สังกัด (ตาม จ.๑๘) .....

ผลงาน (ชื่อ และสาระสำคัญของผลงานโดยสรุป)	ประโยชน์ของผลงาน	ความรู้ความสามารถที่ใช้ ในการปฏิบัติงานนั้น
๑. ....	.....	.....
๒. ....	.....	.....
๓. ....	.....	.....

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

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

(ลงชื่อ).....  
(.....)  
ตำแหน่ง .....  
วันที่ ...../...../.....

**แบบประเมินสมรรถนะผู้สมัคร**  
**องค์ประกอบสมรรถนะผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดสำนักงาน**  
**ปลัดกระทรวงสาธารณสุข**

องค์ประกอบสมรรถนะ	๑๐๐ คะแนน	คะแนน
<p><b>๑. สมรรถนะด้านการประสานงาน จะต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้</b>                      เข้าใจเนื้อหาหรือประเด็นที่ต้องประสานงานได้อย่างชัดเจน สามารถประสานงานกับกลุ่มผู้นำชุมชน อสม.อบต. และภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องให้มาร่วมทำงานได้สำเร็จ สามารถกำหนดแนวทางการประสานงานและสื่อสารกับหน่วยงานทั้งในและภายนอกองค์กร สามารถประสานงานกับทีมสุขภาพในเครือข่ายในการจัดบริการสุขภาพให้ประชาชนได้ อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถเลือกช่องทางการติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลเครือข่ายในการส่งผู้ป่วยรักษาต่อได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ</p>	๒๐	
<p><b>๒. สมรรถนะด้านการวางแผนกลยุทธ์ จะต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้</b>                      สามารถกำหนดแผนงานหรือโครงการแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถนำแผนงานโครงการที่กำหนดสู่การปฏิบัติได้สอดคล้องกับสภาพชุมชน สามารถกำหนดแนวทาง วิธีการ และกิจกรรมการทำงานเพื่อสนองนโยบายขององค์กรได้ สามารถกำหนดแนวทางการติดตามและประเมินแผนงานโครงการต่าง ๆ ได้ นำผลจากการประเมินมาใช้เพื่อปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงาน สามารถวิเคราะห์ จุดอ่อนจุดแข็ง อุปสรรคและโอกาส (SWOT) ขององค์กรได้</p>	๒๐	
<p><b>๓. สมรรถนะด้านการคิดวิเคราะห์ จะต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้</b>                      สามารถวิเคราะห์สถานการณ์และปัญหาสาธารณสุขได้ สามารถวิเคราะห์จัดลำดับความสำคัญของปัญหาสาธารณสุขได้ แจกแจงข้อมูล บุคคล เวลาสถานที่และเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้ เชื่อมโยงข้อมูลบุคคล เวลา สถานที่และเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้ สามารถอธิบายได้ว่าปัญหาของชุมชนในเขตรับผิดชอบเป็นอย่างไร</p>	๒๐	
<p><b>๔. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ จะต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้</b>                      สามารถกำหนดทิศทางการทำงานที่ชัดเจนและกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานให้แก่ผู้ร่วมงาน สามารถโน้มน้าวและจูงใจให้ผู้ร่วมงานสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุผลสำเร็จ สามารถนำกลยุทธ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปสู่การปฏิบัติได้ กำกับ และติดตามการปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงาน แนะนำสอนงาน แก่ผู้ใต้บังคับได้อย่างมีขั้นตอนที่ชัดเจน มอบหมายงานให้ผู้ใต้บังคับบัญชาตามความรู้ความสามารถของแต่ละบุคคลได้อย่างเหมาะสม สนับสนุนให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทำงานได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ สามารถนำวิสัยทัศน์ วัตถุประสงค์ และเป้าหมายของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน แสดงออกอย่างชัดเจนว่าเป็นผู้นำหลักธรรมาภิบาลมาใช้ในการทำงานและปกครองผู้ใต้บังคับบัญชา ริเริ่มสร้างสรรค์ในสิ่งใหม่ๆที่จะก่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อองค์กร</p>	๒๐	

องค์ประกอบสมรรถนะ	๑๐๐ คะแนน	คะแนน
<p><b>๕. สมรรถนะด้านการทำงานชุมชนเชิงรุก จะต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้</b></p> <p>วิเคราะห์บริบทของชุมชนได้ เข้าใจการรวมตัวของชุมชนและผู้นำท้องถิ่น ค้นหาภูมิปัญญาพื้นบ้านทั้งบุคคล สถานที่เพื่อเป็นแกนนำสำคัญในการสนับสนุนการดำเนินงานโครงการต่าง ๆ ในชุมชน สร้างเครือข่ายการปฏิบัติงานกับองค์กรต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน สร้างกระบวนการเสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็งให้เกิดสำนึกว่าสุขภาพเป็นของทุกคน สนับสนุนและเกื้อกูลเชิงสังคม ในโอกาสสำคัญ ๆ แก่ประชาชนและชุมชน เช่น งานเทศกาล งานบุญประเพณี งานแต่ง งานบวช แสดงความมุ่งมั่นและใจรักที่จะทำงานกับชุมชน</p>	๒๐	

**ความเห็นของผู้บังคับบัญชา**

( ) ผ่านการประเมิน (ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐)

( ) ไม่ผ่านการประเมิน (ได้คะแนนรวมต่ำกว่าร้อยละ ๖๐)

(ระบุเหตุผล).....

ลงชื่อ.....(ผู้ประเมิน)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ๑ ระดับ**

( ) เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น

( ) มีความเห็นแตกต่างจากการประเมินข้างต้น ในแต่ละรายการ ดังนี้

(ระบุเหตุผล).....

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**หมายเหตุ**

๑. กรณีผู้สมัครเป็นผู้ปฏิบัติงาน/หัวหน้ากลุ่มงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ผู้อำนวยการสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ และสาธารณสุขอำเภอเป็นผู้ประเมิน

๒. กรณีผู้สมัครเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ผู้อำนวยการสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ให้สาธารณสุขอำเภอ และนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ/เชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ประเมิน

๓. กรณีอื่น ๆ ให้ผู้บังคับบัญชา ๒ ระดับ เป็นผู้ประเมิน

๔. กรณีผู้ประเมินเป็นผู้มีส่วนได้เสีย ให้ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป เป็นผู้ประเมิน

๕. ใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการคัดเลือก