



ที่ อย ๐๐๓๒/ ๑ ๓๗/๕๕

ศาลากลางจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ถนนสายเอเชีย อย ๑๓๐๐๐

๒๒ ตุลาคม ๒๕๕๖

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับเชี่ยวชาญ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ประกาศจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน ๒ ฉบับ
๒. ใบสมัคร จำนวน ๒ ชุด

ด้วยจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการเพื่อเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับเชี่ยวชาญ จำนวน ๒ ตำแหน่ง ดังนี้

๑. ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์) ระดับเชี่ยวชาญ ตำแหน่งเลขที่ ๘๘๗๔
โรงพยาบาลภาษี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
๒. ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ตำแหน่งเลขที่ ๘๒๙๗
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ผู้มีความประสงค์จะเข้ารับการศึกษาสามารถยื่นใบสมัครได้ที่งานเจ้าหน้าที่ ฝ่ายบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในวันและเวลาราชการ ตั้งแต่วันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๖ รายละเอียดตามประกาศจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้ข้าราชการในสังกัดทราบโดยทั่วกันด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายพิทยา ไพบูลย์ศิริ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ
ฝ่ายบริหารทั่วไป (งานเจ้าหน้าที่)
โทร. ๐ ๓๕๒๔ ๑๕๒๐, ๐ ๓๕๒๔ ๑๖๙๓
โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๔๓๓๒



ประกาศจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อเลื่อนให้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล(นายแพทย์)
ระดับเชี่ยวชาญ โรงพยาบาลภาชี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประสงค์จะรับสมัครคัดเลือกข้าราชการ
เพื่อเลื่อนให้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์) ระดับเชี่ยวชาญ โรงพยาบาลภาชี สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ดังนั้น เพื่อให้การคัดเลือกเป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่สำนักงาน
ก.พ. และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ตามหนังสือ ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๖/ว ๓๑ ลงวันที่ ๑
กุมภาพันธ์ ๒๕๕๓ จึงประกาศรับสมัครคัดเลือกดังต่อไปนี้

ก. ตำแหน่งที่รับสมัคร

- ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล(นายแพทย์)ระดับเชี่ยวชาญ ตำแหน่งเลขที่ ๘๘๗๔ โรงพยาบาลภาชี
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ข. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก

๑. มีคุณสมบัติตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง ที่ ก.พ. กำหนด
๒. ดำรงตำแหน่งนายแพทย์ ระดับชำนาญการพิเศษ มาแล้วไม่น้อยกว่า ๓ ปี หรือดำรงตำแหน่ง
อย่างอื่นที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้ ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่ ก.พ.กำหนด หรือดำรงตำแหน่งนายแพทย์ ๘
หรือที่ ก.พ. เทียบเท่ามาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี หรือดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่านายแพทย์ ๗ หรือที่ ก.พ.เทียบเท่า
มาแล้วไม่น้อยกว่า ๒ ปี (ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๓/ว ๑๙ ลงวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๑ และ
๓. ต้องปฏิบัติงานด้านแพทย์หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้อง ตามที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับ
หน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี
๔. ดำรงตำแหน่งหรือรักษาการ และปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน มาแล้วไม่น้อยกว่า
๕ ปี
๕. มีวุฒิปัตรี หรืออนุปัตรี ในสาขาที่ขอรับการประเมินหรือสาขาที่เกี่ยวข้อง หรือวุฒิทางการแพทย์
หรือการสาธารณสุขจากต่างประเทศ ที่ ก.พ.รับรอง ซึ่งเทียบเท่าปริญญาโทขึ้นไป
๖. มีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคล ในตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับเชี่ยวชาญ
ตามที่ ก.พ. กำหนดไว้ ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๐๓๐๘.๔/ว ๑๖ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๓๘

ค. การสมัคร

ให้ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือก ส่งใบสมัครและเอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน ที่งานการเจ้าหน้าที่ ฝ่ายบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ตั้งแต่บัดนี้ ถึงวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๖ ในวันและเวลาราชการ โดยสามารถดูรายละเอียดได้ทาง <http://www.ayo.moph.go.th>

ง. เอกสารที่ใช้ในการสมัครเข้ารับการคัดเลือก

- | | |
|--|-------------|
| - ใบสมัครและสำเนาทะเบียนประวัติ (ก.พ. ๗) | จำนวน ๗ ชุด |
| - สำเนาการศึกษาและสำเนาวุฒิบัตรหรืออนุมัติบัตร | จำนวน ๗ ชุด |

จ. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

คณะกรรมการฯ จะดำเนินการคัดเลือกความเหมาะสมตัวบุคคล โดยพิจารณาผลงาน การประเมินความเหมาะสมและคุณลักษณะเฉพาะตำแหน่งจากใบสมัคร ประวัติการรับราชการและผลงานที่ผ่านมาหรือวิธีการอื่น ๆ ที่คณะกรรมการเห็นสมควร

ฉ. การแต่งตั้ง

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จะเสนอรายชื่อผู้ที่เหมาะสมที่สุดในลำดับแรก ให้คณะกรรมการพิจารณาความเหมาะสมและคัดเลือกข้าราชการพลเรือนสามัญของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (คสข.สป.) เพื่อพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

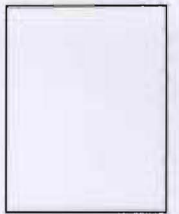
ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๖



(นายวิทยา ศิววงศ์)

ผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ใบสมัครเข้ารับการศึกษาเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์) ระดับเชี่ยวชาญ โรงพยาบาลภาชี
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา



1. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ.....สกุล.....
วัน เดือน ปี เกิด.....อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี
วันเกษียณอายุ..... ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง (ตาม จ.18).....
ประเภท..... ระดับ..... ส่วนราชการ.....
.....
ตั้งแต่..... อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท
โทรศัพท์.....e-mail.....

2. การดำรงตำแหน่ง

2.1 ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ (ระดับ 7) ตั้งแต่วันที่.....
2.2 ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ (ระดับ 8) ตั้งแต่วันที่.....
2.3 ตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายหรือเคยได้รับมอบหมาย
.....
.....

3. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐาน)

- ปริญญาตรีสาขา.....
สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
- ปริญญาโทสาขา.....
สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
- ปริญญาเอกสาขา.....
สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
- หนังสืออนุมัติ / วุฒิบัตร ฯ

4. การพิจารณาความดีความชอบ

4.1 ได้รับการพิจารณาเลื่อนเงินเดือน 2 ชั้น จำนวน.....ครั้ง
4.2 ได้รับการพิจารณาเลื่อนเงินเดือนในระดับผลการประเมินดีเด่น จำนวน.....ครั้ง
4.3 เลื่อนเงินเดือน วันที่ 1 เมษายน 2553% วันที่ 1 ตุลาคม 2553%
วันที่ 1 เมษายน 2554% วันที่ 1 ตุลาคม 2554%
วันที่ 1 เมษายน 2555% วันที่ 1 ตุลาคม 2555%

5. ความผิดทางวินัย เป็นผู้อยู่ระหว่าง

- ถูกสอบสวน.....เมื่อ.....
- ถูกลงโทษ.....เมื่อ.....
- ไม่มี

6. เครื่องราชอิสริยาภรณ์ครั้งสุดท้ายเมื่อวันที่

7. การอบรม/ดูงานด้านบริหาร หลักสูตรใด ตั้งแต่เมื่อใด

.....
.....

8. วิสัยทัศน์/ความคาดหวัง

.....
.....

9. แนวทางการดำเนินการและการแก้ปัญหา

.....
.....

10. แผนงาน/โครงการที่จะดำเนินการเมื่อดำรงตำแหน่งที่สมัครในอนาคต (ภายใน 3 ปี)

.....
.....

11. บุคคลอ้างอิง (Recommender) จำนวน 3 ท่าน

1. ตำแหน่ง

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

โทรศัพท์

2. ตำแหน่ง

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

โทรศัพท์

3. ตำแหน่ง

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

โทรศัพท์

12. คำรับรอง/ความเห็นของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

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

ลงชื่อ.....
(.....)
...../...../.....

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่.....ซอย/ตรอก.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

โทรสาร.....e-mail.....



ประกาศจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อเลื่อนให้ดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับเชี่ยวชาญ
(ด้านส่งเสริมพัฒนา) สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประสงค์จะรับสมัครคัดเลือกข้าราชการ เพื่อเลื่อนให้ดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ดังนั้น เพื่อให้การคัดเลือกเป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่สำนักงาน ก.พ. และ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ตามหนังสือ ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๖/ว ๓๑ ลงวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๓ จึงประกาศรับสมัครคัดเลือกดังต่อไปนี้

ก. ตำแหน่งที่รับสมัคร

- ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ตำแหน่งเลขที่ ๘๒๙๗
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ข. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก

๑. มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ และ

๒. ดำรงตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งมาแล้ว ดังต่อไปนี้

๒.๑ ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ มาแล้วไม่น้อยกว่า ๓ ปี

๒.๒ ตำแหน่งอย่างอื่นที่เทียบเท่า ๒.๑ ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่ ก.พ. กำหนด

๒.๓ ดำรงตำแหน่งระดับ ๘ หรือ ก.พ. เทียบเท่ามาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี หรือดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าระดับ ๗ หรือที่ ก.พ.เทียบเท่ามาแล้วไม่น้อยกว่า ๒ ปี สำหรับข้าราชการพลเรือนสามัญที่มีคุณสมบัติเรื่อง ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งต่างไปจากคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งเป็นการ เฉพาะคราวในครั้งแรกของแต่ละบุคคล ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๙ ลงวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๑ (นับถึงวันปิดรับสมัคร) และ

๓. ปฏิบัติงานด้านวิชาการสาธารณสุข หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่า เหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

ค. การสมัคร

ให้ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกส่งใบสมัครและเอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการ ประเมินผลงาน ที่งานการเจ้าหน้าที่ ฝ่ายบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ตั้งแต่บัดนี้ ถึงวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๖ ในวันและเวลาราชการ

ง. เอกสารที่ใช้ในการสมัครเข้ารับการคัดเลือก

- | | |
|---------------------------------|-------------|
| ๑. ใบสมัคร | จำนวน ๗ ชุด |
| ๒. สำเนาวุฒิการศึกษา | จำนวน ๗ ชุด |
| ๓. สำเนาทะเบียนประวัติ (ก.พ. ๗) | จำนวน ๗ ชุด |

/จ. หลักเกณฑ์...

จ. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

คณะกรรมการฯ จะดำเนินการคัดเลือกความเหมาะสมตัวบุคคล โดยพิจารณาผลงาน การประเมินความเหมาะสมและคุณลักษณะเฉพาะตำแหน่งจากใบสมัคร ประวัติการรับราชการและผลงานที่ผ่านมาหรือวิธีการอื่น ๆ ที่คณะกรรมการเห็นสมควร

ฉ. การแต่งตั้ง

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จะเสนอรายชื่อผู้ที่เหมาะสมที่สุดในลำดับแรก ให้คณะกรรมการพิจารณาความเหมาะสมและคัดเลือกข้าราชการพลเรือนสามัญของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (คสข.สป.) เพื่อพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๖



(นายวิทยา ฝิว่อง)

ผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
นักวิชาการสาธารณสุข ระดับเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา



1. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ.....สกุล.....
วัน เดือน ปี เกิด.....อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี
วันเกษียณอายุ..... ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง (ตาม จ.18).....
ประเภท..... ระดับ..... ส่วนราชการ.....
ตั้งแต่..... อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท
โทรศัพท์..... e-mail.....

2. การดำรงตำแหน่ง

2.1 ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ (ระดับ 7) ตั้งแต่วันที่.....
2.2 ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ (ระดับ 8) ตั้งแต่วันที่.....
2.3 ตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายหรือเคยได้รับมอบหมาย
.....
.....

3. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐาน)

- ปริญญาตรีสาขา.....
สถาบัน..... เมื่อ พ.ศ.....
 ปริญญาโทสาขา.....
สถาบัน..... เมื่อ พ.ศ.....
 ปริญญาเอกสาขา.....
สถาบัน..... เมื่อ พ.ศ.....
 หนังสืออนุมัติ / วุฒิบัตร ฯ

4. การพิจารณาความดีความชอบ

4.1 ได้รับการพิจารณาเลื่อนเงินเดือน 2 ชั้น จำนวน.....ครั้ง
4.2 ได้รับการพิจารณาเลื่อนเงินเดือนในระดับผลการประเมินดีเด่น จำนวน.....ครั้ง
4.3 เลื่อนเงินเดือน วันที่ 1 เมษายน 2553% วันที่ 1 ตุลาคม 2553%
วันที่ 1 เมษายน 2554% วันที่ 1 ตุลาคม 2554%
วันที่ 1 เมษายน 2555% วันที่ 1 ตุลาคม 2555%

5. ความผิดทางวินัย เป็นผู้อยู่ระหว่าง

- ถูกสอบสวน.....เมื่อ.....
- ถูกลงโทษ.....เมื่อ.....
- ไม่มี

6. เครื่องราชอิสริยาภรณ์ครั้งสุดท้ายเมื่อวันที่

7. การอบรม/ดูงานด้านบริหาร หลักสูตรใด ตั้งแต่เมื่อใด

.....
.....

8. วิสัยทัศน์/ความคาดหวัง

.....
.....

9. แนวทางการดำเนินการและการแก้ปัญหา

.....
.....

10. แผนงาน/โครงการที่จะดำเนินการเมื่อดำรงตำแหน่งที่สมัครในอนาคต (ภายใน 3 ปี)

.....
.....

11. บุคคลอ้างอิง (Recommender) จำนวน 3 ท่าน

1. ตำแหน่ง

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

โทรศัพท์

2. ตำแหน่ง

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

โทรศัพท์

3. ตำแหน่ง

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

โทรศัพท์

12. คำรับรอง/ความเห็นของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

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

ลงชื่อ.....

(.....)

...../...../.....

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่.....ซอย/ตรอก.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

โทรสาร.....e-mail.....