



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา
 เลขที่ ๒๕๖๕
 วันที่ ๒๑ มิ.ย. ๒๕๖๕
 เวลา

ที่ ยล ๐๐๓๓.๑๐๑.๗/ว ๑๑๖๖

โรงพยาบาลยะลา
 ๑๕๒ ถ.สีโรรส อ.เมือง
 จ.ยะลา ๙๕๐๐๐

กลุ่มงาน ๑๗๖๖
 เลขที่
 วันที่ ๒๑ มิ.ย. ๒๕๖๕

๑ มิถุนายน ๒๕๖๕

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ
 เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่ง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ประกาศรับสมัครคัดเลือกฯ จำนวน ๑ ชุด
 ๒. แบบใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกฯ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยโรงพยาบาลยะลา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา มีความประสงค์จะรับสมัคร
 ข้าราชการเพื่อเลื่อนระดับให้ดำรงตำแหน่งชำนาญการพิเศษ จำนวน ๕ ตำแหน่ง ดังนี้

๑. ตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๙๘๘๘ กลุ่มงาน
การเงิน โรงพยาบาลยะลา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา
๒. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลห้องผ่าตัด) ตำแหน่งเลขที่
๑๔๐๑๓๘ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัดกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลยะลา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา
๓. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๐๓๔๖
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลยะลา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา
๔. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๐๓๑๔
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก จักษุ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลยะลา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา
๕. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๐๓๙๗
กลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลยะลา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา

ในการนี้ คณะกรรมการประเมินบุคคลได้ประกาศรับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรง
 ตำแหน่งดังกล่าวข้างต้น โดยกำหนดรับสมัครตั้งแต่วันที่ ๒๐ - ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕ หากมีผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการ
 คัดเลือกฯ ให้ยื่นใบสมัครผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นพร้อมเอกสารประกอบการคัดเลือก ส่งถึงกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
 โรงพยาบาลยะลา ชั้น ๒ อาคารตึกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลยะลา ภายในวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕
 ในวันและเวลาราชการ โดยถือวันที่ลงรับหนังสือของโรงพยาบาลยะลาเป็นสำคัญ ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดประกาศ
 รับสมัครและเอกสารการรับสมัครได้ที่เว็บไซต์โรงพยาบาลยะลา <http://www.yrhyala.com> หัวข้อประกาศรับสมัคร

เรียน นพ.สสจ.

- เพื่อโปรดทราบ
 แจ้ง รพ.ทุกแห่ง
 แจ้ง สสอ.ทุกแห่ง
 ประชาสัมพันธ์ในเว็ปไซด์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการในสังกัดทราบโดยทั่วกันจะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

๒๑ มิ.ย. ๖๕

กลุ่มภารกิจอำนวยการ

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๗๓๒๔ ๔๗๑๑ ๗ ต่อ ๘๒๒๐, ๘๒๒๔

โทรสาร ๐ ๗๓๒๑ ๒๗๖๔

<http://www.yrhyala.com>

(นายอินทร์ จันแดง)
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะลา

๒๑ มิ.ย. ๖๕
 (นายปรีฉัตร ยิ่งรังสรรค์)
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามเงา ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง
 นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
 ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก



ประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคล
เรื่อง รับสมัครข้าราชการเข้ารับการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลยะลา
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา

ด้วยคณะกรรมการประเมินบุคคล ที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้ง
จะดำเนินการรับสมัครข้าราชการเข้ารับการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลยะลา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา ซึ่งเป็นตำแหน่งกำหนดตำแหน่ง
เป็นระดับสูงขึ้น ตำแหน่งว่าง และตำแหน่งจะว่าง ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕

เพื่อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้
จึงประกาศรับสมัครข้าราชการเข้ารับการประเมินบุคคล โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. ตำแหน่งที่รับสมัคร จำนวน ๕ ตำแหน่ง ดังนี้

๑.๑ กลุ่มงานการเงิน

๑) ตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๙๘๘๘

๑.๒ กลุ่มการพยาบาล

๑) ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลห้องผ่าตัด) ตำแหน่งเลขที่
๑๔๐๑๓๘ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด

๒) ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๐๓๔๖
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม

๓) ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๐๓๑๔
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก จักษุ

๔) ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๐๓๙๗
กลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ

๒. คุณสมบัติของบุคคลที่จะเข้ารับประเมินบุคคล

๒.๑ มีคุณสมบัติตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งที่จะแต่งตั้งตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง

๒.๒ มีคุณสมบัติในเรื่องเกี่ยวกับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพของสายงานต่าง ๆ คุณวุฒิ หรือการ
อบรมหลักสูตร เพิ่มเติมครบถ้วนตามที่ ก.พ. กำหนดในแต่ละสายงานตามหลักเกณฑ์การเลื่อนระดับตำแหน่งประเภทวิชาการ

๒.๓ มีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้งตามคุณวุฒิ
ของบุคคล สำหรับการเลื่อนเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งระดับต่างๆ ไม่น้อยกว่าระยะเวลาที่ อ.ก.พ. สำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๘/ว ๒๒๙๘
ลงวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕

๓. กำหนดการและวิธีการสมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการประเมินบุคคลยื่นใบสมัครและเอกสารต่างๆ ตามที่กำหนด
ที่กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลยะลา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา ตั้งแต่วันที่ ๒๐ มิถุนายน
๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕ ในวันและเวลาราชการ

/๔. เอกสาร...

๔. เอกสารที่ต้องยื่น

๑. ใบสมัครเข้ารับการประเมินบุคคลผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับ ตามแบบที่แนบท้าย จำนวน ๖ ชุด (ต้นฉบับ ๑ ชุด สำเนา ๕ ชุด)

๒. เอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน

๒.๑ สำหรับผู้ปฏิบัติหน้าที่ประจำในจังหวัดชายแดนภาคใต้ จัดทำเอกสารตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๘/ว ๒๒๙๘ ลงวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕

๒.๒ สำหรับผู้ที่ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่ประจำในจังหวัดชายแดนภาคใต้ จัดทำเอกสารตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๑๐/ว ๑๒๓ ลงวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๕

๓. เอกสารประกอบการพิจารณาการนับระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานที่ขอเกื้อกูลในตำแหน่งที่ขอประเมิน (กรณีผู้สมัครเลื่อนระดับมีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งที่จะแต่งตั้งไม่ครบตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด)

๔. เอกสารอื่นๆ (ถ้ามี) เช่น ผลงานวิชาการ วารสาร ฯลฯ

* หมายเหตุ : เอกสารที่ต้องยื่น ต้นฉบับ จำนวน ๑ ชุด และสำเนา จำนวน ๕ ชุด

๕. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

๑. ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนที่จะแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งนับถึงวันที่ปิดรับสมัคร กรณีการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งเนื่องจากผู้ดำรงตำแหน่งอยู่เดิมจะต้องพ้นจากราชการไปเพราะเกษียณอายุ นับถึงวันที่ ๓๐ กันยายน (ตำแหน่ง ลำดับที่ ๔)

๒. กรณีส่งเอกสารการคัดเลือกตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๘/ว ๒๒๙๘ ลงวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนที่จะแต่งตั้งนับตั้งแต่วันที่สมัคร

๓. การพิจารณาประเมินบุคคลจะพิจารณาตามองค์ประกอบและน้ำหนักคะแนน ดังนี้

๑) ข้อมูลบุคคล ได้แก่ คุณสมบัติของบุคคล ประวัติการศึกษา ประวัติการรับราชการ ประวัติการฝึกอบรมดูงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ผลการปฏิบัติราชการ และประวัติทางวินัย (๒๐ คะแนน)

๒) ความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานที่สอดคล้องเหมาะสมกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง (๓๐ คะแนน)

๓) คำโครงการผลงานที่จะส่งประเมินและในกรณีที่ผลงานนั้น มีผู้ร่วมจัดทำผลงานให้แสดงสัดส่วนและบทบาทของผู้ขอประเมินและผู้ร่วมจัดทำผลงาน รวมทั้งรายชื่อผู้ร่วมจัดทำผลงานด้วย (๓๐ คะแนน)

๔) ข้อเสนอแนวคิดในการปรับปรุงหรือพัฒนางาน (๑๐ คะแนน)

๕) อื่นๆ ตามที่เห็นสมควร เช่น การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ ทักษะคิด เสียสละ ภาวะผู้นำ วิสัยทัศน์ (๑๐ คะแนน)

๔. วิธีการประเมินบุคคล ให้พิจารณาจากเอกสารประกอบการประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์การประเมินบุคคล เช่น ประวัติการรับราชการ ผลการปฏิบัติงาน ผลงานวิชาการ หรืออาจใช้วิธีการสัมภาษณ์ร่วมด้วยก็ได้ ทั้งนี้ ผู้ได้รับการคัดเลือกต้องได้คะแนนรวมเฉลี่ยสูงสุด และไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕



(นายอินทร์ จันแดง)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะลา

ประธานคณะกรรมการประเมินบุคคล

ใบสมัคร

รูปถ่าย
๑X๑.๕ นิ้ว

ขอรับการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลยะลา
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ.....ชื่อสกุล.....
วัน เดือน ปีเกิด.....อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี
วันเกษียณอายุ.....ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....
ระดับ.....ส่วนราชการ.....
ตั้งแต่.....อัตราเงินเดือน.....บาท
โทรศัพท์.....E-mail.....

๒. การดำรงตำแหน่ง

ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการ ตั้งแต่.....

๓. ความผิดทางวินัย เป็นผู้อยู่ระหว่าง

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

๔. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐาน)

- ปริญญาตรี.....สาขา.....
สถาบัน.....จบการศึกษาเมื่อ.....
ปริญญาโท.....สาขา.....
สถาบัน.....จบการศึกษาเมื่อ.....
ปริญญาเอก.....สาขา.....
สถาบัน.....จบการศึกษาเมื่อ.....
ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....เลขที่.....
วันออกใบอนุญาต.....วันหมดอายุ.....

/๕.ผลงาน...

๕. ผลงานวิชาการที่จะส่งประเมิน (ตามที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด)

ผลงานเรื่อง ที่ ๑

หรือผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมา

ผลงานเรื่อง ที่ ๒

๖. ข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน/ปรับปรุงงาน ที่จะส่งประเมิน

เรื่อง.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จหรือไม่ถูกต้อง จะถือว่าหมดสิทธิได้รับการประเมินบุคคล และหากได้รับการพิจารณาประเมินบุคคลแล้วจะถือเป็นโมฆะ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับเข้ารับการประเมินบุคคล

(.....)

(วันที่)/...../.....

๗. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

(ตำแหน่ง)

(วันที่)/...../.....

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบัน สามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่.....ซอย/ตรอก.....ถนน.....

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

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

โทรสาร.....E-mail.....