



## ประกาศคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อย้ายไปดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล  
(นักวิชาการสาธารณสุข / พยาบาลวิชาชีพ) ระดับชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ด้วยคณะกรรมการคัดเลือกจะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการสาธารณสุข / พยาบาลวิชาชีพ) ระดับชำนาญการ

เพื่อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและ  
อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข กำหนดไว้ จึงประกาศรับสมัครคัดเลือก โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

### ๑. ตำแหน่งที่รับสมัคร

๑.๑ ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลทุ่งโพธิ์ ตำแหน่งเลขที่  
๑๐๓๕๒๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร

๑.๒ ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลไผ่หลวง ตำแหน่งเลขที่  
๑๐๓๕๕๕ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร

๑.๓ ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านป่าแดง  
ตำบลหนองพะยอม ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๓๕๒๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร

๑.๔ ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่สามัคคี  
ตำบลบึงนาราง ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๓๗๕๖ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร

๑.๕ ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านมาบกระเปา  
ตำบลหนองโสน ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๓๖๕๖ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสากเหล็ก จังหวัดพิจิตร

๑.๖ ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองสะเดา ตำบลบ้านนา  
ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๓๗๘๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวชิรบารมี จังหวัดพิจิตร

### ๒. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก

๑. เป็นผู้ดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการหรือพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒. มีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์การย้ายราชการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๔
๓. มีคำสั่งหรือมีหนังสือรับรองจากผู้บังคับบัญชามอบหมาย ให้ปฏิบัติหน้าที่ทางการบริหาร  
ไม่ต่ำกว่าหัวหน้ากลุ่มงานมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๔. ปฏิบัติหน้าที่หรือเคยปฏิบัติหน้าที่ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีนอนามัย/  
สถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/กลุ่มงานบริการ  
ด้านปฐมภูมิและองค์รวมในโรงพยาบาลชุมชน (กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนในโรงพยาบาลชุมชน  
(เดิม)) มาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

**๓. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร**

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกยื่นใบสมัครและเอกสารต่าง ๆ ตามที่คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ กำหนด ที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ตั้งแต่วันที่ ๗ - ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ในวันและเวลาราชการ

**๔. เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร**

- |  |             |
|--|-------------|
| ๑. ใบสมัคร   | จำนวน ๗ ชุด |
| ๒. สำเนาวุฒิการศึกษา   | จำนวน ๗ ชุด |
| ๓. สำเนาทะเบียนประวัติ (ก.พ.๗)                               | จำนวน ๗ ชุด |
| ๔. เอกสารประกอบการคัดเลือก                                   | จำนวน ๗ ชุด |
| ๕. แบบประเมินสมรรถนะผู้สมัคร<br>(ฉบับจริง ๑ ชุด สำเนา ๖ ชุด) | จำนวน ๗ ชุด |
- คณะกรรมการคัดเลือก ฯ จะพิจารณาเฉพาะผู้ที่ส่งเอกสารครบถ้วนสมบูรณ์เท่านั้น

**๕. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก**

วิธีการคัดเลือก พิจารณาจากเอกสารใบสมัคร ผลงาน ประวัติการรับราชการ การสัมภาษณ์ และพิจารณาจากองค์ประกอบดังนี้

๑. ความรู้ ความสามารถและความชำนาญในการปฏิบัติงาน ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงคุณวุฒิ การศึกษา ความรู้ความสามารถ ทักษะ และความชำนาญในการปฏิบัติงานด้านนั้น ซึ่งอาจพิจารณาจากข้อมูล การประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปีของข้าราชการผู้นั้นในระยะเวลาที่ผ่านมา (๒๐ คะแนน)
๒. ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงระยะเวลาดำรงตำแหน่งในสายงาน ที่จะแต่งตั้ง หรือสายงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือระยะเวลาที่เคยปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องหรือเกี่ยวข้องกับตำแหน่ง ที่จะแต่งตั้ง (๒๐ คะแนน)
๓. การปฏิบัติตนเหมาะสมกับการเป็นข้าราชการ ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงความประพฤติ การรักษาวินัย ความขยันหมั่นเพียร ความอดุสาหะ การอุทิศเวลาให้กับราชการ (๒๐ คะแนน)
๔. ผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงคุณภาพของผลงาน หรือผลการปฏิบัติงาน ประโยชน์ของผลงานต่อราชการ วงการวิชาการ หรือวิชาชีพ (๓๐ คะแนน)
๕. เกณฑ์อื่น เช่น ภาวะผู้นำ มนุษยสัมพันธ์ ความเสียสละ (๑๐ คะแนน)

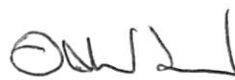
ทั้งนี้ ผู้ได้รับการคัดเลือกจะต้องได้รับคะแนนรวมเฉลี่ยสูงสุด โดยได้คะแนนรวมเฉลี่ยไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

**๖. แนวทางการแต่งตั้ง**

ตามแนวทางตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๑๐ / ว ๙๑๙ ลงวันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๓

ประกาศ ณ วันที่ ๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(ลงชื่อ)



(นายอดิสรณ์ วรรณะศักดิ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร  
ประธานคณะกรรมการคัดเลือกบุคคล ฯ

## แบบใบสมัครเข้ารับการศึกษา

รูปถ่าย  
๑ x ๑.๕ นิ้ว

### เพื่อย้ายไปดำรงแต่งตั้ง

- ๑.๑ ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลทุ่งโพธิ์ ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๓๕๒๙ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร (ตำแหน่งที่จะว่าง วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕)
- ๑.๒ ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลไผ่หลวง ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๓๕๕๕ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร (ตำแหน่งว่าง)
- ๑.๓ ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านป่าแดง ตำบลหนองพะยอม ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๓๕๒๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร (ตำแหน่งว่าง)
- ๑.๔ ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่สามัคคี ตำบลบึงนาราง ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๓๗๕๖ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร (ตำแหน่งที่จะว่าง วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕)
- ๑.๕ ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านมากระเปา ตำบลหนองโสน ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๓๖๕๖ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างงาม จังหวัดพิจิตร (ตำแหน่งว่าง)
- ๑.๖ ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองสะเดา ตำบลบ้านนา ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๓๗๘๔ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวชิรบรรมี จังหวัดพิจิตร (ตำแหน่งว่าง)

### ๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ ..... อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี  
บรรจุเข้ารับราชการเมื่อ.....วันเกษียณอายุราชการ ๓๐ กันยายน .....

### ๒. วุฒิการศึกษาทั้งในประเทศและต่างประเทศ

๒.๑.....จากสถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....  
๒.๒.....จากสถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....  
๒.๓.....จากสถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....

### ๓. ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง (ตาม จ.๑๘) .....

ส่วนราชการ.....

ตั้งแต่วันที่.....อัตราเงินเดือนปัจจุบัน ( ๑ เมษายน ๒๕๖๒..)..... บาท

ตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายและเคยได้รับมอบหมาย

๓.๑.....

๓.๒.....

### ๔. การฝึกอบรม/การฝึกอบรมทางด้านบริหาร ( ไม่ต่ำกว่า ๑ สัปดาห์ ) /ดูงาน / ผลงานเด่นหรือรางวัลที่ได้รับ

๔.๑ หลักสูตร.....จากสถาบัน.....ระยะเวลาอบรม.....

๔.๒ หลักสูตร.....จากสถาบัน.....ระยะเวลาอบรม.....

### ๕. เครื่องราชอิสริยาภรณ์ครั้งสุดท้าย (ชั้นตรา) ..... เมื่อ ๕ ธันวาคม .....

### ๖. แผนงาน/โครงการ ที่จะดำเนินการในตำแหน่งที่สมัคร

๖.๑ .....

๖.๒ .....

(ลงชื่อ) ..... ผู้สมัคร

(.....)

ตำแหน่ง.....



๔. การฝึกอบรมและดูงาน

วัน เดือน ปี	รายการฝึกอบรมและดูงาน	สถานที่

๕. ผลงานหรืองานสำคัญในตำแหน่งอื่น ๆ ที่ปรากฏทั้งนี้ให้แสดงหรือระบุไว้โดยอาจจัดทำตัวอย่างแบบแสดงผลงานแนบท้ายนี้

.....  
.....

๖. เหตุการณ์สำคัญ ๆ ในชีวิตราชการ ซึ่งช่วงบ่งบอกถึงคุณลักษณะสำคัญของท่าน

.....  
.....

๗. ความสามารถพิเศษ ความชำนาญพิเศษและทักษะที่ทำให้ประสบความสำเร็จเพื่อจะได้นำไปพิจารณาว่า ความสามารถและทักษะดังกล่าว จะทำให้ปฏิบัติงานในหน้าที่ใหม่ได้ผลดีหรือไม่เพียงใด

.....  
.....

๘. สุขภาพและจิตใจที่เกี่ยวข้องกับการดำรงตำแหน่ง

.....  
.....

๙. ประวัติทางวินัยและความประพฤติ

(.....) มี คือ.....

(.....) ไม่มี

๑๐. ข้อมูลเพิ่มเติมอื่น ๆ

.....  
.....

(ลงชื่อ) ..... เจ้าของประวัติ

(.....)

ตำแหน่ง.....

## แบบแสดงผลงานประกอบการพิจารณา

ชื่อเจ้าของผลงาน .....  
 ตำแหน่งทางการบริหาร.....  
 ตำแหน่งในสายงาน.....  
 สังกัด.....

ผลงาน	ประโยชน์ของผลงาน	ความรู้ความสามารถที่ใช้ในการปฏิบัติงานนี้
(ชื่อและสาระสำคัญของผลงานโดยสรุป)		
๑. ....	.....	.....
๒. ....	.....	.....
๓. ....	.....	.....
๔. ....	.....	.....
๕. ....	.....	.....

**เจ้าของผลงาน**

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

**ความเห็นผู้บังคับบัญชาชั้นต้น**

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

## ใบขอย้าย

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง ขอย้ายไปรับราชการในตำแหน่งใหม่

เรียน .....

1. ข้าพเจ้า.....วุฒิ.....

ใบอนุญาต ..... วุฒิบัตร.....

2. ปัจจุบันข้าพเจ้าดำรงตำแหน่ง ..... ระดับ.....

ตำแหน่งเลขที่..... ส่วนราชการ .....

ดำรงตำแหน่งเมื่อวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... อัตราเงินเดือนปัจจุบัน .....บาท

ปฏิบัติราชการจริงที่.....

ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ขณะนี้

อยู่ในระหว่างการลาศึกษา / ฝึกอบรม / หรือดูงาน หลักสูตร

ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน..... พ.ศ. .... ถึงวันที่ ..... เดือน..... พ.ศ. ....

ไม่อยู่ในระหว่างการลาศึกษา / ฝึกอบรม / ดูงาน

อยู่ในระหว่างปฏิบัติงานขอใช้ทุนหลักสูตร.....

ต้องปฏิบัติงานขอใช้ทุน ..... ปี ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน..... พ.ศ. ....

ถึงวันที่ ..... เดือน..... พ.ศ. ....

ไม่มีข้อผูกพันกับทางราชการ

3. ขอย้ายไปรับราชการในตำแหน่ง ..... ระดับ.....

ส่วนราชการ.....

เหตุผลในการขอย้าย .....

และได้แนบหลักฐานประกอบเหตุผลพร้อมนี้แล้วจำนวน ..... ฉบับ

4. หากปรากฏว่า ตำแหน่งที่จะขอย้ายเป็นระดับที่ต่ำกว่าระดับตำแหน่งที่ข้าพเจ้าดำรง

ตำแหน่งอยู่ข้าพเจ้า

ยินยอมลดระดับ

ไม่ยินยอมลดระดับ

5. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้นตั้งแต่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย

มีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

อยู่ในระหว่างประเมินผลงานทางวิชาการ โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

มีความประสงค์ขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่ โดยขอนำผลประเมินวิชาการ  
ที่ส่วนราชการเดิม ไปขอประเมินเพื่อเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

6. ในการขอย้ายครั้งนี้หากทางราชการอนุญาตให้ย้ายได้ ข้าพเจ้า (ให้ขีดเครื่องหมาย / ใน  ที่ต้องการ)

- 6.1 เงินค่าขนย้ายสิ่งของส่วนตัว                     ขอเบิก                     ไม่ขอเบิก
- 6.2 เงินค่าพาหนะเดินทาง                             ขอเบิก                     ไม่ขอเบิก
- 6.3 เงินค่าเบี้ยเลี้ยง                                     ขอเบิก                     ไม่ขอเบิก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอย้าย  
(.....)

**คำรับรองการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับตำแหน่งใหม่**

ตามที่ (นาย , นาง , นางสาว) .....  
ตำแหน่ง.....มี

ความประสงค์ขอย้ายไปดำรงตำแหน่งทางจังหวัด..... นั้น ได้พิจารณา

- ให้เบิกตามรายการที่ระบุใน 6
- ให้เบิกเฉพาะรายการที่ .....
- ไม่ให้เบิกทุกรายการที่ระบุใน 6

(ลงชื่อ).....  
(.....)  
...../...../.....

- หมายเหตุ
1. กรณีขอย้ายติดตามคู่สมรส ให้แนบสำเนาคำสั่งย้ายหรือหลักฐานการย้ายของคู่สมรส
  2. กรณีขอย้ายกลับภูมิลำเนา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านภูมิลำเนาเดิม
  3. กรณีขอย้ายเพื่อดูแลบิดา มารดา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา มารดา และกรณีที่บิดา มารดา อายุต่ำกว่า 65 ปี และมีโรคประจำตัวที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ให้แนบใบรับรองจากแพทย์ด้วย
  4. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการกอง หรือ หัวหน้าหน่วยราชการบริหารส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค ที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้เป็นผู้ให้คำรับรอง เบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับ ตำแหน่งใหม่ แล้วแต่กรณี



**บันทึกประกอบการขอย้าย / โอน**

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ส่วนราชการ.....

มีความประสงค์จะขอย้าย / โอน ไปรับราชการที่ .....

- ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....  
**แต่ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย / โอน**
- ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....  
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนโอนไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่
- ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....  
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน
- ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอไปปฏิบัติราชการที่ส่วนราชการใหม่ก่อน เนื่องจากอยู่ระหว่าง ประเมินผลงานทางวิชาการ
- ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่โดยขอนำผลประเมินวิชาการที่ส่วนราชการเดิมขอประเมินไปเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

(ลงชื่อ).....ผู้ขอย้าย / โอน  
วันที่.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่งานการเจ้าหน้าที่  
วันที่.....