



ประกาศโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว
เรื่อง รับสมัครคัดเลือกลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายเดือน) เพื่อประเมินเข้าสู่ตำแหน่ง
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข สายสนับสนุน กรณีมีเหตุพิเศษ

ด้วย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ประสงค์จะดำเนินการรับสมัครคัดเลือกลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายเดือน) เพื่อประเมินเข้าสู่ตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข สายสนับสนุน กรณีมีเหตุพิเศษ ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุขเรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขเกี่ยวกับการจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข การสรรหาและการเลือกสรร รวมทั้งแบบสัญญาจ้าง พ.ศ. ๒๕๕๖ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๑ และคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ ๓๙๙๔/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๙ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๑ เรื่อง มอบอำนาจดำเนินการเกี่ยวกับการคัดเลือกลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายเดือน) เข้ารับการจ้างเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข กรณีมีเหตุพิเศษ จึงประกาศรับสมัครคัดเลือกลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายเดือน) เพื่อประเมินเข้าสู่ตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข สายสนับสนุน กรณีมีเหตุพิเศษ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. ชื่อตำแหน่ง

ปรากฏตามเอกสารแนบท้ายประกาศ

๒. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์สมัครเข้ารับการคัดเลือก

๒.๑ มีคุณสมบัติทั่วไปและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปี
- (๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
- (๔) ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไร้ความสามารถ หรือจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน
- (๕) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กรรมการพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง
- (๖) ไม่เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เพราะกระทำความผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (๗) ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากรัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ

๒.๒ ต้องเป็นลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายเดือน) หรือลูกจ้างชั่วคราวเงินรายได้สถานศึกษา (รายเดือน) ที่มีการจ้างงานจนถึงปัจจุบัน และมีการบันทึกข้อมูลการจ้างงานโดยมีตำแหน่งเลขที่อยู่ในระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการบุคลากรสาธารณสุข (HROPS) หรือในระบบบริหารงานบุคคลที่เรียกชื่ออย่างอื่น ซึ่งแต่ละกรมหรือส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นและมีฐานะเทียบเท่ากรมกำหนด

๓. การรับสมัคร

๓. การรับสมัคร (วัน เวลาและสถานที่รับสมัคร)

ให้ลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายเดือน) ทุกรายสมัครเข้ารับการคัดเลือก โดยยื่นแบบแสดงความสามารถและเข้ารับการคัดเลือกของลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายเดือน) เพื่อประเมินเข้าสู่ตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข สายสนับสนุน กรณีมีเหตุพิเศษ ด้วยตนเองได้ที่กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ชั้น ๓ อาคารบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ตั้งแต่วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ถึง ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ในวันและเวลาราชการ

๔. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการคัดเลือกลูกจ้างชั่วคราวเพื่อประเมินเข้าสู่ตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข สายสนับสนุน กรณีมีเหตุพิเศษ และกำหนดวัน เวลา สถานที่ในการคัดเลือก

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการคัดเลือกลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายเดือน) เพื่อประเมินเข้าสู่ตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข สายสนับสนุน กรณีมีเหตุพิเศษ ในวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ณ บอร์ดประชาสัมพันธ์ ชั้น ๓ อาคารบริการผู้ป่วยนอก และที่เว็บไซต์ www.skh.moph.go.th และจะดำเนินการคัดเลือกในวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมราชพฤกษ์

๕. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

คณะกรรมการคัดเลือกจะดำเนินการคัดเลือกโดยวิธีการสัมภาษณ์ ประเมินจากใบสมัคร หลักฐานการศึกษา ประวัติการทำงาน และพฤติกรรมที่ปรากฏของผู้เข้ารับการคัดเลือก (คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน) ทั้งนี้ อาจใช้การพิจารณาความเหมาะสมในด้านต่าง ๆ เช่น ความรู้ที่อาจใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานในหน้าที่ ความสามารถ ประสบการณ์ ท่วงทิวาจา อุปนิสัย อารมณ์ ทัศนคติ คุณธรรม จริยธรรม และบุคลิกภาพอื่น เป็นต้น และรวมถึงสมรรถนะหลัก สมรรถนะที่จำเป็นของตำแหน่ง

๖. เกณฑ์การตัดสิน

ผู้ที่เชื่อว่าเป็นผู้ที่ผ่านการคัดเลือก ต้องเป็นผู้ที่ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

๗. เงื่อนไขในการจ้าง

๑. สำหรับการจ้างให้หน่วยงานจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุขตามบัญชีรายชื่ออนุมัติของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒. กรณีผู้ผ่านการคัดเลือกพ้นสภาพการเป็นลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายเดือน) เช่น ลาออก สิ้นสุดการจ้างก่อนสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขอนุมัติ ให้ถือว่าเป็นผู้ขาดคุณสมบัติ

๓. สำหรับการจ้างงานต้องไม่เป็นการปรับเพิ่ม/ลดคุณวุฒิระดับการจ้าง โดยเป็นการจ้างงานในตำแหน่งที่มีโครงสร้างที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขหรือกรมต่าง ๆ กำหนด

๔. กรณีบุคคลที่ได้รับจ้างงานเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข หากต่อมาได้รับการบรรจุเข้ารับราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จะไม่มีสิทธิ์ได้รับการพิจารณาสิทธิประโยชน์เกี่ยวกับการได้รับเงินเดือน การให้ได้รับเงินเดือนกรณีได้รับวุฒิเพิ่มขึ้นหรือสูงขึ้น การเลื่อนเงินเดือน การนับระยะเวลาเพื่อประโยชน์ในการแต่งตั้งตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ ก.พ. กำหนด ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๑๒.๒/๒๓๕ ลงวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๐

๘. การประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือก

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ประกาศรายชื่อลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายเดือน) ที่ผ่านการคัดเลือก โดยเรียงลำดับตามโครงสร้าง ในวันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ณ บอร์ดประชาสัมพันธ์ ชั้น ๓ อาคารบริการผู้ป่วยนอก และที่เว็บไซต์ www.skh.moph.go.th

ประกาศ ณ วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

ศร ✓

(นายสุรสิทธิ์ จิตรพิทักษ์เลิศ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

เอกสารแนบท้ายประกาศโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว
ลงวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔
เรื่อง รับสมัครคัดเลือกลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายเดือน) เพื่อประเมินเข้าสู่ตำแหน่ง
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข สายสนับสนุน กรณีมีเหตุพิเศษ

ลำดับ	ตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข	หมายเหตุ
๑	เจ้าพนักงานธุรการ	
๒	พนักงานแปล	
๓	พนักงานประจำห้องทดลอง	

แบบแสดงความประสงค์และสมัครเข้ารับการศึกษา
ลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายเดือน) เพื่อประเมินเข้าสู่ตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข
สายสนับสนุน กรณีมีเหตุพิเศษ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขอแสดงความประสงค์/สมัครเข้ารับการศึกษาเข้าสู่ตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข

เรียน

ข้าพเจ้า..... ปัจจุบันตำแหน่ง.....

ค่าจ้าง.....บาท กลุ่มงาน/ฝ่าย.....

หน่วยงาน.....สังกัด.....

วุฒิการศึกษาที่ใช้เข้ารับการศึกษา.....

- ☐ ขอแสดงความประสงค์และสมัครเข้ารับการศึกษาเข้าสู่ตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข
☐ ไม่ขอแสดงความประสงค์เข้ารับการศึกษาเข้าสู่ตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข
เนื่องจาก.....

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานประกอบการสมัครเพื่อพิจารณา ดังนี้

- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ☐ สำเนาวุฒิการศึกษา
☐ สำเนาบัตรทะเบียนบ้าน ☐ สำเนาใบรับรองผลการศึกษา (Transcript)
☐ สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อตัว - ชื่อสกุล คำนานนาม (ถ้ามี)
☐ หนังสือรับรองประสบการณ์ทำงาน (สำหรับตำแหน่งที่ไม่ต้องยื่นวุฒิการศึกษา) (ถ้ามี)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....ผู้แสดงความประสงค์
(.....)

☐ ตรวจสอบคุณสมบัติแล้ว

เห็นชอบ/อนุมัติ

.....
(.....)

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

วันที่.....

.....
(.....)

ผู้บังคับบัญชา

วันที่.....

หมายเหตุ : เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน/
สาธารณสุขอำเภอ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติในสังกัด)