



ประกาศสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งคอย
เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อสรรหาและเลือกสรรเป็นลูกจ้างชั่วคราวรายวัน (เงินบำรุง)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งคอย มีความประสงค์จะรับสมัครบุคคลทั่วไปเพื่อคัดเลือกเป็นลูกจ้างชั่วคราวรายวัน (เงินบำรุง) มาปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัด จำนวน ๒ แห่ง ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน ๒ อัตรา

๑. ชื่อตำแหน่ง กลุ่มตามลักษณะงาน และรายละเอียดการจ้างงาน

๑.๑ ชื่อตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

๑.๒ ลักษณะงานที่จะปฏิบัติ

ปฏิบัติงานทางด้าน ส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรค ค้นหาสาเหตุ วิเคราะห์ทางระบาดวิทยา ความรุนแรงและติดตามการรักษาโรค การประเมินภาวะสุขภาพ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค รวมถึงการให้บริการแบบผสมผสาน การให้คำปรึกษา แนะนำ และฝึกอบรมเกี่ยวกับส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรค และปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๑.๓ อัตราว่าง จำนวน ๒ อัตรา

สถานที่ปฏิบัติงาน ๑. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าตม อำเภอแก่งคอย

๒. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าคล้อ อำเภอแก่งคอย

๑.๔ อัตราค่าจ้าง อัตราวันละ ๖๕๐ บาท เดือนละ ๑๕,๐๐๐ บาท (อ้างอิงบัญชีโครงสร้างอัตราค่าจ้างของส่วนราชการ กระทรวงการคลัง วุฒิปริญญาตรี ในอัตราเดือนละ ๑๕,๐๐๐ บาท และตามมติคณะกรรมการบริหารหน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าตมและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าคล้อ)

๑.๕ ระยะเวลาการจ้าง ตั้งแต่วันที่เริ่มจ้าง ๑ ธันวาคม ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ (รอบการประเมินครั้งที่ ๑)

๑.๖ คุณสมบัติทั่วไป

- ๑) มีสัญชาติไทย
- ๒) มีอายุไม่ต่ำกว่า ๒๐ ปี
- ๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
- ๔) ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไร้ความสามารถ หรือจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน
- ๕) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กรรมการพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง
- ๖) ไม่เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เพราะกระทำความผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

- ๗) ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปล่อยออก หรือไล่ออกจากรัฐวิสาหกิจหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ
- ๘) ไม่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยงานอื่นของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานหรือลูกจ้างของราชการส่วนท้องถิ่น

๑.๗ คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง

ได้รับปริญญาตรี หรือคุณวุฒิต่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกัน ในสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ หรือ สาขาอื่น ๆ ที่ ก.พ.รับรองว่าเป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข

หมายเหตุ ผู้ที่ผ่านการเลือกสรรในวันที่ทำสัญญาจ้าง จะต้องไม่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการ พนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยงานอื่นของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานหรือลูกจ้างของราชการส่วนท้องถิ่น

๒. การรับสมัคร

๒.๑ วัน เวลาและสถานที่รับสมัคร

ผู้ประสงค์จะสมัคร สมัครได้ที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งคอย เลขที่ ๔๘ ถนนพระพำย์พ ตำบลแก่งคอย อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี ได้ตั้งแต่วันที่ ๗ - ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

๒.๒ เงื่อนไขการรับสมัคร

(๑) ผู้สมัครต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติตรงตามคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งโดยต้องเป็นผู้สำเร็จการศึกษาและได้รับการอนุมัติจากผู้อำนาจอนุมัติภายในวันที่ปิดรับสมัคร คือวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ทั้งนี้ การสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบัตร หรือประกาศนียบัตรของสถาบันการศึกษาใด จะถือตามกฎหมาย กฎ ระเบียบเกี่ยวกับการสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรของสถานศึกษานั้นเป็นเกณฑ์

(๒) ผู้สมัครต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบ และรับรองตนเองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติตรงตามประกาศที่รับสมัคร และจะต้องกรอกรายละเอียดต่างๆ ในใบสมัครให้ถูกต้อง ครบถ้วน ตรงตามความเป็นจริง ในกรณีที่มีข้อผิดพลาด อันเกิดจากผู้สมัคร ไม่ว่าจะด้วยเหตุใดๆ หรือวุฒิการศึกษาไม่ตรงตามคุณสมบัติ เฉพาะสำหรับตำแหน่งที่สมัคร อันมีผลให้ผู้สมัครไม่มีสิทธิ์สมัคร ตามประกาศรับสมัครดังกล่าว ให้ถือว่า การรับสมัคร และการเข้ารับการคัดเลือกครั้งนี้เป็นอันโมฆะสำหรับผู้นั้น ทั้งนี้ ผู้สมัครไม่มีสิทธิเรียกร้องใด ๆ ทั้งสิ้น

(๓) การรับสมัครตามขั้นตอนดังกล่าวข้างต้น ถือว่าผู้สมัครเป็นผู้ลงลายมือชื่อ และรับรองความถูกต้องของข้อมูลดังกล่าว ตามพระราชบัญญัติว่าด้วยธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. ๒๕๔๔ ดังนั้น หากผู้สมัครจงใจกรอกข้อมูลอันเป็นเท็จอาจมีความผิดฐานแจ้งความอันเป็นเท็จต่อเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๑๓๗

๒.๓ หลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร (ยื่นในวันประเมินความรู้ความสามารถ)

๑. รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก และไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑.๕ x ๒ นิ้ว โดยถ่าย ไม่เกิน ๑ ปี (นับถึงวันปิดรับสมัคร) จำนวน ๒ รูป

๒. สำเนาแสดงผลการศึกษา ตัวอย่าง เช่น ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงและระเบียบผลการเรียน หรือ สำเนาปริญญาบัตร และระเบียบผลการเรียน (Transcript) (หากเรียนหลักสูตรต่อเนื่องให้แนบมาพร้อมนี้) ที่แสดงว่าเป็นผู้มีวุฒิการศึกษา ตรงกับตำแหน่งที่สมัคร จำนวนอย่างละ ๒ ฉบับ โดยจะต้องสำเร็จการศึกษา และได้รับอนุมัติจากผู้อำนาจอนุมัติภายในวันปิดรับสมัคร คือ วันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ในกรณีที่ไม่สามารถนำหลักฐานการศึกษาดังกล่าวมายื่นพร้อมใบสมัครได้ ให้นำหนังสือรับรองคุณวุฒิที่สถานศึกษาออกให้ โดยระบุสาขาวิชาที่สำเร็จการศึกษา และวันที่ได้รับอนุมัติประกาศนียบัตร ซึ่งจะต้องอยู่ภายในกำหนดวันปิดรับสมัครมายื่นแทนก็ได้

๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวนอย่างละ ๒ ฉบับ
 ๔. สำเนาหลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบสำคัญการสมรส (เฉพาะผู้สมัครเพศหญิง) ใบเปลี่ยนชื่อ-นามสกุล (ในกรณีที่ชื่อ-นามสกุลในหลักฐานการสมัครไม่ตรงกัน) อย่างละ ๒ ฉบับ (ถ้ามี)
 ๕. ใบรับรองแพทย์ โดยสถานพยาบาลของทางราชการ ที่แสดงว่าไม่เป็นโรคที่ต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ. ฉบับที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๓๕) ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๓ เดือน (นับถึงวันปิดรับสมัคร)
 ๖. หนังสือรับรองการผ่านงาน จำนวน ๑ ฉบับ (สำหรับตำแหน่งใดที่กำหนดให้ใช้ประสบการณ์แทนคุณวุฒิ ซึ่งเป็นไปตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง) (ถ้ามี)
 ๗. ใบสมัครตัวจริง จำนวน ๑ ฉบับ (ภาคผนวกแนบท้ายประกาศ ฯ)
- ทั้งนี้ ในสำเนาหลักฐานทุกฉบับให้ผู้สมัครเขียนคำรับรองว่า “สำเนาถูกต้อง” และลงชื่อกำกับไว้ด้วย (ให้นำหลักฐานต้นฉบับทุกฉบับมาตรวจสอบด้วย)

๓. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ และกำหนดวัน เวลา สถานที่ในการประเมิน

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งคอย จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ และกำหนดวัน เวลา สถานที่ในการประเมินฯ ในวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ที่บอร์ดประชาสัมพันธ์บริเวณหน้าสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งคอย เลขที่ ๔๘ ถนนพระยาพิท ตำบลแก่งคอย อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี และทาง <http://kkdpo.go.th/home/>

๔. หลักเกณฑ์และวิธีการสรรหาและเลือกสรร

ผู้สมัครต้องได้รับการประเมินสมรรถนะ และด้วยวิธีการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ด้วยวิธีการประเมิน ดังนี้

หลักเกณฑ์การเลือกสรร	คะแนนเต็ม	วิธีการประเมิน	วัน/เวลาที่สอบคัดเลือก
การประเมินครั้งที่ ๑ -ทดสอบความรู้ความสามารถทั่วไป -ทดสอบความรู้ความสามารถเฉพาะตำแหน่ง	๑๐๐ ๑๐๐	สอบข้อเขียน	วันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งคอย ตำบลแก่งคอย อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี
การประเมินครั้งที่ ๒ - ความรู้ความเหมาะสมกับตำแหน่ง	๑๐๐	สอบสัมภาษณ์	วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งคอย ตำบลแก่งคอย อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี
รวม	๓๐๐		

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งคอย จะดำเนินการประเมินครั้งที่ ๑ โดยวิธีสอบข้อเขียน (ผ่านเกณฑ์ประเมิน ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐) และประเมินครั้งที่ ๒ โดยวิธีสอบสัมภาษณ์ (ผ่านเกณฑ์ประเมิน ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๔๐)

๕.เกณฑ์การตัดสิน

ผู้ที่ถือว่เป็นผู้ผ่านการคัดเลือก ต้องเป็นผู้ที่ได้คะแนนในการประเมินความรู้ ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ครั้งที่ ๑ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ และครั้งที่ ๒ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๔๐

๖.การประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกและเลือกสรร

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งคอย จะประกาศผู้ผ่านการเลือกสรร ในวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ทาง <http://kkdpo.go.th/home/> หัวข้อ “ข่าวประชาสัมพันธ์” และที่บอร์ดประชาสัมพันธ์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งคอย เลขที่ ๔๘ ถนนพระพ่ายพ ตำบลแก่งคอย อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี

๗.กำหนดประกาศขึ้นบัญชีผู้ผ่านการคัดเลือกและเลือกสรร

กำหนดประกาศรายชื่อผู้ผ่านการสอบคัดเลือก ในวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ น. เป็นต้นไปที่บอร์ดประชาสัมพันธ์บริเวณหน้า สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งคอย ๔๘ ถนนพระพ่ายพ ตำบลแก่งคอย อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี และทาง <http://kkdpo.go.th/home/> โดยจะประกาศเรียงลำดับจากผู้ที่ได้คะแนนสูงสุดตามลำดับ สำหรับการขึ้นบัญชีผู้ได้รับการคัดเลือกจะขึ้นบัญชีไว้เป็นเวลา ๑ ปี นับแต่วันที่ประกาศ แต่ถ้ามีการสอบคัดเลือกในตำแหน่งเดียวกันนั้นอีก และได้ขึ้นบัญชีใหม่แล้วบัญชีผู้สอบคัดเลือกครั้งก่อนนั้นเป็นอันยกเลิก

๘.การทำสัญญาจ้างผู้ผ่านการสรรหาและเลือกสรร

กำหนดทำสัญญาใน วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ตั้งแต่ ๐๙.๐๐-๑๒.๐๐ น. ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งคอย ตำบลแก่งคอย อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี ผู้ได้รับการคัดเลือกจะได้รับว่าจ้างเรียงลำดับในบัญชีผู้ได้รับการคัดเลือก โดยเงื่อนไขของการจ้างผู้สอบคัดเลือกได้ในลำดับที่ ๑ และ ๒ เป็นอันดับแรก

ให้ผู้ได้รับการคัดเลือกลำดับที่ ๑ และ ๒ หลังจากทำสัญญาจ้างแล้วให้ไปรายงานตัวเพื่อปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าตูม และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าคล้อ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งคอย ในวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ น. ถ้าไม่ไปรายงานตัวในวันและเวลาดังกล่าว จะถือว่าสละสิทธิ์ โดยจะเรียกผู้ที่ขึ้นบัญชีสำรองตามลำดับเพื่อทำสัญญาปฏิบัติงานต่อไป

๙.ติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งคอย เลขที่ ๔๘ ตำบลแก่งคอย อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี
๑๘๘๑๑ โทร ๐ ๓๖๒๔ ๕๖๐๐ ในวันและเวลาราชการ

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๕



(นายประสิทธิ์ มีแก้ว)

สาธารณสุขอำเภอแก่งคอย

ใบสมัครเลขที่.....

ใบสมัครสำหรับลูกจ้างชั่วคราวรายวัน (เงินบำรุง)
ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข

ติดรูปถ่าย
1.5x2 นิ้ว

๑. ข้อมูลส่วนตัว

ชื่อและนามสกุล (นาย/นาง/นางสาว).....	สมัครตำแหน่ง	
ที่อยู่ติดต่อได้.....	วัน/เดือน/ปีเกิด	อายุ
หมายเลขโทรศัพท์บ้าน/มือถือ	สถานที่เกิด (จังหวัด)	เชื้อชาติ
E-mail Address.....		
หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....	สถานภาพสมรส	สัญชาติ
ออกให้ที่อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....		
วันเดือนปีที่ออกบัตร..... หมดอายุ.....	การรับราชการทหาร	ศาสนา
อาชีพปัจจุบัน.....		
เหตุผลที่ออกจากงาน.....		

๒. ข้อมูลการศึกษาและฝึกอบรม

ปี พ.ศ.		สถานศึกษา	ประกาศนียบัตร/ปริญญาบัตร/วิชาเอก
จาก	ถึง		

หลักสูตรเพิ่มเติม

การฝึกอบรม

--	--

๓. ข้อมูลการทำงานและประสบการณ์ทำงาน (โปรดให้รายละเอียดของงานที่ทำในช่วง ๕ ปีหลัง)

ปี พ.ศ.		ชื่อและที่อยู่ ของหน่วยงาน	ตำแหน่งงานและ หน้าที่โดยย่อ	เงินเดือน	สาเหตุที่ออกจากงาน
จาก	ถึง				

โปรดระบุความสำเร็จของงานที่ทำผ่านมาในช่วง ๕ ปีหลัง (ถ้ามี)

--

โปรดให้ความเห็นเกี่ยวกับประสบการณ์ที่ได้รับ และอธิบายว่าประสบการณ์นั้น ๆ เป็นประโยชน์ต่องานที่สมัครในครั้งนี้อย่างไรบ้าง

--

๔. ข้อมูลความรู้ความสามารถพิเศษ (ถ้ามี)

--

๕. บุคคลอ้างอิง (ขอให้ระบุชื่อบุคคลที่คุ้นเคยกับการทำงานของท่าน เช่น ผู้บังคับบัญชาโดยตรง โปรดอย่าระบุชื่อบุคคลที่เป็นญาติหรือเพื่อน)

ชื่อและนามสกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน	ที่ทำงานปัจจุบันและโทรศัพท์	ระบุความสัมพันธ์กับท่าน

๖. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในประกาศรับสมัครของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งคอย เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อสรรหาและเลือกสรรเป็นลูกจ้างชั่วคราวรายวัน (เงินบำรุง) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ลงวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๕ ขอรับรองว่าข้อความที่กล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากข้อความตอนใดเป็นความเท็จหรือไม่ตรงกับความจริงให้ถือเป็นหลักฐานเพื่อเลิกจ้างข้าพเจ้าได้ทันที

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

ยื่นใบสมัครวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....