



ที่ พช ๐๐๓๓.๐๑๐/ว ๒๖๗๓

ศาลากลางจังหวัดเพชรบูรณ์  
ถนนสระบุรี-หล่มสัก พช ๖๗๐๐๐

๖ กรกฎาคม ๒๕๖๗

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อย้ายเปลี่ยนสายงานและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบาย  
และแผน ระดับปฏิบัติการ ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์

เรียน นายอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ประกาศคณะกรรมการคัดเลือกฯ ลงวันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๗ จำนวน ๑ ฉบับ  
๒. ใบสมัครเข้ารับการคัดเลือก จำนวน ๑ ชุด

ด้วยจังหวัดเพชรบูรณ์โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ จะรับสมัครคัดเลือก  
ข้าราชการเพื่อย้ายเปลี่ยนสายงานและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ระดับปฏิบัติการ  
ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๔๒๙๓ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์

ทั้งนี้หากผู้ใดมีความประสงค์จะสมัครฯ ขอให้ส่งหลักฐานการสมัครฯ ผ่านผู้บังคับบัญชา  
ตามลำดับ ถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ ตั้งแต่วันที่ ๑๑-๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ในวันและเวลา  
ราชการ สามารถดาวน์โหลดรายละเอียดได้ทางเว็บไซต์ [www.phetchabunhealth.go.th](http://www.phetchabunhealth.go.th)

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และขอแจ้งให้ข้าราชการในสังกัดได้ทราบโดยทั่วกันด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิชาญ คิดเห็น)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบูรณ์

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐-๕๖๗๑-๑๐๑๐ , ๐-๕๖๗๒-๑๕๕๖

โทรสาร ๐-๕๖๗๑-๑๒๙๙



## ประกาศคณะกรรมการคัดเลือกฯ

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อย้ายเปลี่ยนสายงานและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง  
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ระดับปฏิบัติการ ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์

ด้วยคณะกรรมการคัดเลือกเพื่อย้ายข้าราชการผู้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป ระดับชำนาญงาน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับปฏิบัติการ ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ จะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ ที่มีคุณสมบัติย้ายเปลี่ยนสายงานและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผน ระดับปฏิบัติการ ซึ่งเป็นตำแหน่งว่าง

### ๑. ตำแหน่งที่รับสมัคร จำนวน ๑ ตำแหน่ง ดังนี้

๑.๑ ตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผน ระดับปฏิบัติการ/ชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๔๒๕๓ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์

### ๒. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก

๒.๑ เป็นข้าราชการ ที่มีคุณสมบัติทั่วไปและไม่มีลักษณะต้องห้าม ตามมาตรา ๓๖ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.๒๕๕๑

๒.๒ เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติตรงตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งตามที่ ก.พ. กำหนด ในตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผน ระดับปฏิบัติการ

๒.๓ มีผลสอบแข่งขันในตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผน ระดับปฏิบัติการ โดยบัญชีผู้สอบแข่งขันได้นั้นยังไม่ถูกยกเลิก ทั้งนี้ อาจเป็นการสอบแข่งขันที่ทาง ก.พ.เป็นผู้ดำเนินการสอบ หรือ ก.พ. มอบหมายให้ อ.ก.พ. หรือส่วนราชการใดเป็นผู้ดำเนินการสอบแทนก็ได้

๒.๔ เป็นผู้ไม่อยู่ระหว่างถูกดำเนินการทางวินัย ไม่อยู่ระหว่างถูกลงโทษ หรือถูกลงโทษทางวินัยหรือทางอาญา ไม่อยู่ระหว่างสอบข้อเท็จจริงความรับผิดชอบหรือต้องรับผิดชอบใช้ค่าสินไหมทดแทน

### ๓. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครยื่นใบสมัครและเอกสารต่างๆ ตามที่กำหนด ที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ ตั้งแต่วันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ในวันและเวลาราชการ โดยถือวันลงรับหนังสือของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ เป็นสำคัญ

### ๔. เอกสารที่ต้องยื่น

- ๔.๑ ใบสมัครเข้ารับการคัดเลือก จำนวน ๔ ชุด (ต้นฉบับ ๑ ชุด)
- ๔.๒ แบบแสดงความประสงค์ขอย้าย/ขอโอน พร้อมลงลายมือชื่อให้ครบถ้วน จำนวน ๑ ชุด
- ๔.๓ สำเนาทะเบียนประวัติการรับราชการ (ก.พ.๗) จำนวน ๔ ชุด
- ๔.๔ สำเนาปริญญาบัตร และสำเนาระเบียนแสดงผลการศึกษา (Transcript) ที่แสดงว่าเป็นผู้มีวุฒิการศึกษาตรงตามตำแหน่งที่จะสมัครขอย้าย/ขอโอน จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ
- ๔.๕ เอกสารอื่น (ถ้ามี) เช่น หนังสือเปลี่ยนชื่อตัว - สกุล เป็นต้น
- ๔.๖ สำเนาประกาศขึ้นบัญชีผู้สอบแข่งขันได้ในตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผน ระดับปฏิบัติการ จำนวน ๑ ฉบับ

ทั้งนี้ สำเนาหลักฐานทุกฉบับให้ผู้สมัครเขียนคำรับรองว่าสำเนาถูกต้องและลงชื่อกำกับไว้ด้วย ในการสมัครรับการคัดเลือก ผู้สมัครต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบเอกสารที่เกี่ยวข้องคุณสมบัติ และรับรองตนเองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติตรงตามประกาศรับสมัคร และต้องกรอกรายละเอียดต่าง ๆ ให้ถูกต้อง ครบถ้วน ตรงตามความเป็นจริง ในกรณีที่มีความผิดพลาดจากผู้สมัคร หรือตรวจสอบพบว่าเอกสารหลักฐาน ที่นำมายื่นไม่ตรงหรือไม่เป็นไปตามประกาศรับสมัคร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์จะถือว่าผู้สมัคร คัดเลือกรายนั้นขาดคุณสมบัติในการสมัครคัดเลือกในครั้งนี้อัตโนมัติตั้งแต่วันที่

#### ๕. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

๕.๑ การคัดเลือกจะพิจารณาตามองค์ประกอบและน้ำหนักคะแนน ดังนี้

- (๑) ข้อมูลบุคคล ได้แก่ คุณสมบัติของบุคคล ประวัติการศึกษา ประวัติการรับราชการ ประวัติการฝึกอบรมดูงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ผลการปฏิบัติราชการ และประวัติทางวินัย (๒๐ คะแนน)
- (๒) ความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานที่สอดคล้อง เหมาะสมกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง (๓๐ คะแนน)
- (๓) ผลงานเด่น (๓๐ คะแนน)
- (๔) ข้อเสนอแนวคิดในการปรับปรุงหรือพัฒนางานที่สอดคล้องกับผลงานเด่น (๑๐ คะแนน)
- (๕) อื่นๆ ตามที่เห็นสมควร เช่น การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ ทักษะการสื่อสาร สละ ภาวะผู้นำ วิสัยทัศน์ (๑๐ คะแนน)

๕.๒ วิธีการคัดเลือก จะดำเนินการคัดเลือกโดยพิจารณาจากข้อมูลในแบบใบสมัคร แบบ ขอย้าย/ขออนุญาต ประวัติการรับราชการ และการสัมภาษณ์เพื่อให้ได้ข้อมูลที่จะแสดงออกถึงความรู้ ความสามารถ ทั้งนี้ ผู้ได้รับการคัดเลือกต้องได้คะแนนรวมเฉลี่ยสูงสุด และไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐

ประกาศ ณ วันที่ ๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(ลงชื่อ)



(นายวิชาญ คิตเห็น)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์

## ใบสมัคร

ขอรับการประเมินบุคคลเพื่อย้ายผู้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป  
ซึ่งไม่เคยดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการมาก่อน  
มาแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับปฏิบัติการ  
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์

รูปถ่าย

๑ x ๑.๕ นิ้ว

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ.....ชื่อสกุล.....  
วัน เดือน ปีเกิด.....อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี  
วันเกษียณอายุ.....ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....  
ตำแหน่งเลขที่.....สังกัด ฝ่าย/กลุ่ม/ส่วนราชการ.....  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ตั้งแต่.....อัตราเงินเดือน.....บาท  
โทรศัพท์.....E-mail.....

๒. ตำแหน่งที่ขอประเมิน .....ระดับ.....  
ตำแหน่งเลขที่.....สังกัด ฝ่าย/กลุ่ม/ส่วนราชการ.....  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

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. ผลงานเด่น (เสนอเนื้อหาโดยสังเขป)

ผลงานเรื่อง.....  
.....

๖. ข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน/ปรับปรุงงาน (เสนอเนื้อหาโดยสังเขป)

เรื่อง.....  
.....

๗. ผลการปฏิบัติราชการ (ผลการเลื่อนเงินเดือนย้อนหลัง ๒ ปี จำนวน ๔ รอบการประเมิน)

รอบที่ ๑/๒๕๖๕	รอบที่ ๒/๒๕๖๕	รอบที่ ๑/๒๕๖๖	รอบที่ ๒/๒๕๖๖
๑ เม.ย.๖๕ ร้อยละ.....	๑ ต.ค.๖๕ ร้อยละ.....	๑ เม.ย.๖๖ ร้อยละ.....	๑ ต.ค.๖๖ ร้อยละ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จ หรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมิ่นสิทธิเข้ารับการประเมินบุคคลและหากได้รับการพิจารณาประเมินบุคคลแล้วจะถือว่าเป็นโมฆะ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับเข้ารับการประเมินบุคคล  
(.....)  
(วันที่) ...../...../.....

๗. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

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

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

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก  
บ้านเลขที่.....ซอย/ตรอก.....ถนน.....  
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....  
โทรสาร.....E-mail.....

## 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

อยู่ในช่วงการลาศึกษา / ฝึกอบรม / หรือดูงาน หลักสูตร  
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ไม่อยู่ในช่วงการลาศึกษา / ฝึกอบรม / ดูงาน

อยู่ในช่วงปฏิบัติงานขอใช้ทุนหลักสูตร.....  
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

อยู่ในช่วงประเมินผลงานทางวิชาการ โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

มีความประสงค์ขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่ โดยขอให้นำผลประเมินวิชาการ  
ที่ส่วนราชการเดิมไปขอประเมินเพื่อเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

/6...

6. ในการขอย้ายครั้งนี้หากทางราชการอนุญาตให้ย้ายได้ ข้าพเจ้า (ให้ขีดเครื่องหมาย / ใน  ที่ต้องการ)

- |                                 |                              |                                 |
|---------------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| 6.1 เงินค่าขนย้ายสิ่งของส่วนตัว | <input type="radio"/> ขอเบิก | <input type="radio"/> ไม่ขอเบิก |
| 6.2 เงินค่าพาหนะเดินทาง         | <input type="radio"/> ขอเบิก | <input type="radio"/> ไม่ขอเบิก |
| 6.3 เงินค่าเบี้ยเลี้ยง          | <input type="radio"/> ขอเบิก | <input type="radio"/> ไม่ขอเบิก |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอย้าย  
(.....)

**คำรับรองการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับตำแหน่งใหม่**

ตามที่ (นาย , นาง , นางสาว) .....

ตำแหน่ง.....

มีความประสงค์ขอย้ายไปดำรงตำแหน่งทางจังหวัด..... 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