



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา
รับเลขที่.....5116
วันที่.....26 พ.ค. 2568
เวลา.....

ที่ นน ๐๐๓๓.๒/๘๘๘

โรงพยาบาลน่าน
๑ ถนนวชิรชัย นน ๕๕๐๐๐

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๘

เรื่อง รับย้าย/รับโอนข้าราชการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

สิ่งที่ส่งมาด้วย ประกาศโรงพยาบาลน่าน จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยโรงพยาบาลน่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน มีความประสงค์จะรับย้าย/รับโอนข้าราชการเพื่อดำรงตำแหน่งช่างกายอุปกรณ์ ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๐๐๕๒ กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลน่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

โรงพยาบาลน่าน จึงขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ให้ทราบโดยทั่วกัน หากมีผู้ประสงค์ขอย้าย/ขอโอนเพื่อดำรงตำแหน่งดังกล่าว ให้ยื่นแบบใบสมัครคัดเลือกฯ และใบขอย้าย/ขอโอนผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับ พร้อมหนังสือนำเสนอถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน หรือสอบถามรายละเอียดได้ที่กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลน่าน โทร. ๐-๕๔๗๑-๔๐๐๐ ต่อ ๑๔๐๙ และสามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มได้ที่ www.nanhospital.go.th ตั้งแต่วันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๘ โดยจะถือว่าวันที่ลงรับหนังสือของโรงพยาบาลน่านเป็นสำคัญ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ให้ทราบโดยทั่วกัน

ขอแสดงความนับถือ

(นายสันต์ แก้ววี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

โทร.๐-๕๔๗๑-๔๐๐๐ ต่อ ๑๔๐๙

โทรสาร.โทร.๐-๕๔๗๑-๔๐๑๕



“ร่วม เมืองสร้างสรรค์ เมืองเท่าเทียม ชุมเมืองมรดกโลก”





ประกาศโรงพยาบาลน่าน
เรื่อง รับสมัครเพื่อรับย้าย/รับโอนข้าราชการ มาแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งช่างกายอุปกรณ์
ประเภททั่วไป ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน

ด้วยโรงพยาบาลน่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน มีความประสงค์รับย้าย/รับโอนข้าราชการเพื่อดำรงตำแหน่งว่าง ตำแหน่งช่างกายอุปกรณ์ ระดับปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๐๐๕๒ กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลน่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ดังนี้

๑. ตำแหน่งที่รับสมัคร

ตำแหน่งช่างกายอุปกรณ์ ปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน

๒. คุณสมบัติที่รับสมัคร

๒.๑ เป็นข้าราชการ ที่มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งช่างกายอุปกรณ์ (เอกสารแนบ ๑)

๒.๒ ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป ระดับปฏิบัติงาน หรือระดับชำนาญงาน

๓. เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

๓.๑ แบบใบสมัครคัดเลือกย้าย/รับโอน

๓.๒ แบบแสดงความประสงค์ขอย้าย/รับโอน

(ตามแบบฟอร์มที่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด)

๓.๓ สำเนาทะเบียนประวัติการรับราชการ (ก.พ.๗) จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๔ สำเนาวุฒิการศึกษา และระเบียบแสดงผลการศึกษา (Transcript) จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๕ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๖ สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๗ สำเนาหนังสือเปลี่ยนชื่อตัว - ชื่อสกุล จำนวน ๑ ฉบับ (ถ้ามี)

๓.๘ สำเนาทะเบียนสมรส/ทะเบียนหย่า จำนวน ๑ ฉบับ (ถ้ามี)

๓.๙ เอกสารประกอบเหตุผลการขอย้าย/ขอโอน

๓.๑๐ หนังสือนำเสนอ (หนังสือภายนอกลงนามโดยหัวหน้าส่วนราชการที่ขอย้าย)

๔. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร

ให้ผู้มีสิทธิสมัครขอย้าย/ขอโอน ยื่นแบบแสดงความประสงค์ขอย้าย/ขอโอน พร้อมเอกสาร

ในข้อ ๓ ดังนี้

๔.๑ การสมัครด้วยตัวเอง ยื่นได้ที่กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ชั้น ๔ อาคารสิริเวชรักษ์ โรงพยาบาลน่าน ตั้งแต่วันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๘ ในวันและเวลาราชการ (๐๘.๓๐ - ๑๖.๐๐ น.)

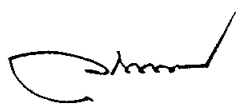
๔.๒ การสมัคร...

๔.๒ การสมัครทางไปรษณีย์ให้ส่งไปยังกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลน่าน เลขที่ ๑ ถนนวรวิชัย ตำบลในเวียง อำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน ๕๕๐๐๐ ตั้งแต่วันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๘ โดยถือวันที่ลงรับหนังสือของโรงพยาบาลน่านเป็นสำคัญ เอกสารที่ส่งหลังวันปิดรับสมัคร จะไม่รับพิจารณา

๕. วิธีการคัดเลือก

- สอบสัมภาษณ์ โดยคณะกรรมการคัดเลือกของโรงพยาบาลน่าน
- สำหรับวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ จะประกาศให้ทราบ ในวันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๘
- ผลการตัดสินของคณะกรรมการถือเป็นที่สุด

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘



(นายวสันต์ แก้ววี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน

ตำแหน่งประเภท

ทั่วไป

ชื่อสายงาน

ปฏิบัติงานกายอุปกรณ์

ชื่อตำแหน่งในสายงาน

ช่างกายอุปกรณ์

ระดับตำแหน่ง

ปฏิบัติงาน

หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก

ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานระดับต้นซึ่งไม่จำเป็นต้องใช้ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญา ปฏิบัติงานด้านช่างกายอุปกรณ์ ตามแนวทาง แบบอย่าง ขั้นตอน และวิธีการที่ชัดเจน ภายใต้การกำกับ แนะนำ ตรวจสอบ และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการ

- (1) ศึกษา ค้นคว้า ออกแบบ ประดิษฐ์ ปรับปรุงพัฒนาอุปกรณ์ชนิดต่าง ๆ โดยปฏิบัติงานตามกฎเกณฑ์ ระเบียบ ข้อบังคับ หรือวิธีปฏิบัติที่ชัดเจนภายใต้การควบคุมดูแลของผู้บังคับบัญชา เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองในการดำเนินกิจกรรมประจำวันได้
- (2) จัดเก็บ รวบรวมข้อมูลสถิติของงานกายอุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการปรับปรุงการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ

2. ด้านการบริการ

- (1) ให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้ป่วย ผู้พิการและญาติ ในการตัดสินใจเลือกใช้อุปกรณ์ เพื่อให้เหมาะสมกับสรีระของผู้ป่วยแต่ละคน ภายใต้ กฎเกณฑ์ ระเบียบ ข้อบังคับ และวิธีปฏิบัติที่ชัดเจน ภายใต้การควบคุมดูแลของผู้บังคับบัญชา
- (2) ให้คำแนะนำ ปรึกษาแก่เจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติหน้าที่ รวมทั้งประสานงานกับบุคคลภายในกลุ่มงานเดียวกัน เพื่อช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้องตามที่ได้รับมอบหมาย

คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

มีคุณสมบัติอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

1. ได้รับประกาศนียบัตรวิชาช่างประดิษฐ์กายอุปกรณ์ วิชากายอุปกรณ์เสริมและเทียม ซึ่งศึกษาต่อจากมัธยมศึกษาตอนปลายหรือศึกษาต่อจากประกาศนียบัตรวิชาชีพ
2. ได้รับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงทางกายอุปกรณ์ หรือทางเทคนิคกายอุปกรณ์
3. ได้รับอนุปริญญาหรือคุณสมบัติอย่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกัน ในสาขาวิชากายอุปกรณ์ศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์กายภาพ ทางอุปกรณ์การแพทย์
4. ได้รับประกาศนียบัตรหรือคุณสมบัติอย่างอื่นที่ ก.พ. กำหนดว่าใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนี้ได้

ความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับตำแหน่ง

1. มีความรู้ความสามารถที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง
2. มีทักษะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง
3. มีสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง

