



ประกาศคณะกรรมการดำเนินการการอุปถัมภ์ของกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง รับสมัครคัดเลือกบุคคลเพื่อปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงาน ฅกส.

ด้วยการอุปถัมภ์ของกระทรวงสาธารณสุข มีความประสงค์จะรับสมัครคัดเลือก
บุคคลเพื่อปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงาน ฅกส.

ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการการอุปถัมภ์ของกระทรวงสาธารณสุข
ในการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๗ ประกอบมาตรฐานกำหนดตำแหน่งสำนักงาน
การอุปถัมภ์ของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖ ประธานกรรมการ ฅกส. จึงประกาศรับสมัคร
คัดเลือกบุคคลเพื่อปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงาน ฅกส. โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. ตำแหน่งที่จะให้ปฏิบัติหน้าที่ อัตราค่าจ้างและระยะเวลาการจ้าง

๑.๑ ตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงาน ฅกส. จำนวน ๑ อัตรา

๑.๒ อัตราค่าจ้างเดือนละ ๕๐,๐๐๐.๐๐ - ๗๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๑.๓ ระยะเวลาการจ้างเป็นเวลา ๔ ปี โดยทำเป็นสัญญาจ้าง จะมีการประเมินผล
การปฏิบัติงานเมื่อครบระยะเวลา ๑ ปี และต้องผ่านการประเมินผลการทำงานทุกปี บุคคลผู้รับจ้าง
ให้มาปฏิบัติงานตามข้อนี้ ไม่อยู่ภายใต้กฎหมายคุ้มครองแรงงานในส่วนที่เกี่ยวกับค่าจ้าง ค่าล่วงเวลา ค่าทำงาน
ในวันหยุด ค่าล่วงเวลาในวันหยุด ค่าชดเชย กองทุนสงเคราะห์ลูกจ้าง และเรื่องอื่น ๆ ตามที่กฎกระทรวงออก
ตามกฎหมายคุ้มครองแรงงาน กำหนดไว้ และไม่ให้อถือว่าเป็นพนักงานตามระเบียบคณะกรรมการดำเนินการ
การอุปถัมภ์ของกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการบริหารงานบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๓ และที่แก้ไข
เพิ่มเติม

๒. คุณสมบัติผู้เข้าสอบคัดเลือก

๒.๑ คุณสมบัติทั่วไป

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีอายุ ๕๕ ปีขึ้นไปแต่ไม่เกิน ๖๕ ปีบริบูรณ์

(๓) เป็นผู้เลื่อมใสในการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็น
ประมุขด้วยความบริสุทธิ์ใจ

(๔) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง

(๕) ไม่เป็นคนไร้ความสามารถ คนเสมือนไร้ความสามารถ คนวิกลจริต หรือ
จิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคตามที่กำหนดในกฎ กพ.

(๖) ไม่เป็นผู้อยู่ในระหว่างถูกสั่งพักราชการ หรือถูกสั่งให้ออกจากราชการไว้ก่อน
ตามพระราชบัญญัติหรือตามกฎหมายอื่น

(๗) ไม่เป็นผู้บกพร่องในศีลธรรมอันดีจนเป็นที่รังเกียจของสังคม

(๘) ไม่เป็นกรรมการ หรือผู้ดำรงตำแหน่งที่รับผิดชอบในการบริหารพรรคการเมือง
หรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง

(๙) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

(๑๐) ไม่เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุก โดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกเพราะกระทำความ
ผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาท หรือความผิดลหุโทษ

(๑๑) ไม่เป็น...

(๑๑) ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากรัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ

(๑๒) ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก หรือปลดออก เพราะกระทำผิดวินัย ตามพระราชบัญญัติ^๕ หรือตามกฎหมายอื่น

(๑๓) ไม่เป็นผู้เคยกระทำการทุจริตในการสอบเข้ารับราชการ หรือเข้าปฏิบัติงาน ในหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจหรือองค์กรใด ๆ

(๑๔) อื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการสอบคัดเลือกตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงาน ฅกส. จะพิจารณากำหนด

๒.๒ คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง

(๑) ได้รับวุฒิปริญญาตรี หรือคุณวุฒಿಯ่างอื่นที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้ หรือทางอื่นที่ คณะกรรมการดำเนินการฅาปนกิจสงเคราะห์ของกระทรวงสาธารณสุขกำหนดว่าเป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับ ตำแหน่ง และเป็นหรือเคยเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญ ในตำแหน่งไม่ต่ำกว่าระดับชำนาญการพิเศษ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ หรือ

(๒) เป็นหรือเคยเป็นพนักงาน ฅกส. มาแล้วรวมทั้งสิ้นไม่น้อยกว่า ๒๐ ปี ได้รับวุฒิปริญญาตรี หรือคุณวุฒಿಯ่างอื่นที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้ หรือทางอื่นที่คณะกรรมการดำเนินการฅาปนกิจสงเคราะห์ ของกระทรวงสาธารณสุขกำหนดว่าเป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง และต้องเคยดำรงตำแหน่ง หัวหน้าฝ่าย (ระดับประสบการณ์พิเศษ)

และ

(๓) มีประสบการณ์ในงานอำนวยการหรือบริหารจัดการ

๓. เอกสารและหลักฐานประกอบการรับสมัคร

๓.๑ ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือก สามารถรับใบสมัครสอบคัดเลือกได้ที่ สำนักงาน ฅกส. ชั้น ๔ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป (งานบุคคล) หรือดาวน์โหลดที่เว็บไซต์ <https://chapanakij.or.th>

๓.๒ รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวก และไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน ๑ ปี (นับถึงวันที่สมัครสอบ) จำนวน ๒ รูป

๓.๓ สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนา ถูกต้อง อย่างละ ๑ ฉบับ

๓.๔ สำเนาวุฒิการศึกษา พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน ๑ ฉบับ

๓.๕ ประวัติส่วนบุคคล การศึกษา และประสบการณ์ในการทำงาน

๓.๖ หลักฐานแสดงถึงความสามารถ ประสบการณ์การทำงานในระดับบริหาร

๓.๗ ผลงาน/โครงการสำคัญในความรับผิดชอบในอดีตที่เป็นประโยชน์ต่อการบริหารงาน

๓.๘ หลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบสำคัญการสมรส หรือใบเปลี่ยนชื่อ - นามสกุล (ในกรณีชื่อ - นามสกุล ในหลักฐานการสมัครไม่ตรงกัน) อย่างละ ๑ ฉบับ

๔. การเข้ารับการคัดเลือกและการพิจารณาคัดเลือก

ผู้สมัครมาเข้ารับการสัมภาษณ์ และแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อกลั่นกรอง เสนอชื่อ ผู้สมควรได้รับการพิจารณาให้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงาน ฅกส. และเสนอต่อคณะกรรมการ ดำเนินการการฅาปนกิจสงเคราะห์ของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อพิจารณา โดยมติคณะกรรมการดำเนินการ การฅาปนกิจสงเคราะห์ของกระทรวงสาธารณสุข เป็นประการใดให้ถือเป็นที่สุด

กรณีเป็นข้าราชการ หรือเป็นพนักงาน ฅกส. ที่สมัครเข้ารับการคัดเลือกและการพิจารณา
คัดเลือก ยังมีต้องลาออกจากการเป็นข้าราชการ หรือพนักงาน ฅกส. ก็ได้ หากได้รับการพิจารณาคัดเลือก
เพื่อปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้อำนวยการจะต้องลาออกจากการเป็นข้าราชการ หรือพนักงาน ฅกส. ก่อนลงนาม
ในสัญญาจ้าง

๕. กำหนดการรับสมัครและสอบคัดเลือก

๕.๑ เปิดรับสมัครสอบคัดเลือกตั้งแต่วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๗
ในวันและเวลาราชการ

๕.๒ ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิสอบคัดเลือก ในวันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๗

๕.๓ กำหนดสอบสัมภาษณ์ ในวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๓๐ น. เป็นต้นไป

๕.๔ ประกาศผลการสอบคัดเลือก ในวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๗ ณ สำนักงาน ฅกส. และ
ทางเว็บไซต์ <https://chapanakij.or.th>

๖. การส่งใบสมัครและเอกสารประกอบการสมัครสอบคัดเลือก

ผู้สนใจสามารถส่งใบสมัครและเอกสารประกอบได้ที่ สำนักงานการมาปนกิจสงเคราะห์
ของกระทรวงสาธารณสุข เลขที่ ๘๘/๑๓ หมู่ที่ ๔ ซอยสถาบันบำราศนราดูร ถนนติวานนท์ อำเภอเมืองนนทบุรี
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ เบอร์โทร ๐ ๒๕๘๘ ๙๑๐๕ - ๑๐ ต่อ ๑๑๒ (งานบุคคล)

๗. สิทธิประโยชน์

เมื่อได้รับการคัดเลือกแล้ว คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลผู้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการ
สำนักงาน ฅกส. จะเจรจาตกลงเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ และเสนอต่อคณะกรรมการดำเนินการ
การมาปนกิจสงเคราะห์ของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อพิจารณาโดยมติคณะกรรมการดำเนินการ
การมาปนกิจสงเคราะห์ของกระทรวงสาธารณสุข ให้ถือเป็นที่สุด

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๗



(นายกิตติศักดิ์ อักษรวงศ์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์

รองประธานกรรมการ ฅกส.

ประธานกรรมการคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลผู้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงาน ฅกส.



ใบสมัคร
การณำปนกิจสงเคราะห์ของกระทรวงสาธารณสุข
ตำแหน่ง ผู้อำนวยกรสำนักรงาน ฅกส.

รูปถ่าย
ขนาด ๑ นิ้ว

๑. รายละเอียดส่วนบุคคล

ชื่อ: นาย/นาง/นางสาว/อื่น ๆ (ระบุ) นามสกุล.....

NAME: Mr./Mrs./Miss/Other LAST NAME.....

(ชื่อ - สกุลเดิม) ถ้ามี วัน เดือน ปีเกิด..... อายุ.....ปี สัญชาติ..... เชื้อชาติ..... ศาสนา.....

ที่อยู่ปัจจุบัน (ที่สามารถติดต่อได้) เลขที่..... หมู่..... ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ.....

E-mail:

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่..... ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ.....

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่..... วันออกบัตร..... วันหมดอายุ.....

สถานที่ทำงาน เลขที่..... ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

๒. รายละเอียดครอบครัว

ชื่อ - สกุล บิดา..... มีชีวิต ถึงแก่กรรม ที่อยู่ เลขที่..... หมู่..... ซอย.....

ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

ชื่อ - สกุล มารดา..... มีชีวิต ถึงแก่กรรม ที่อยู่ เลขที่..... หมู่..... ซอย.....

ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

สถานภาพ โสด สมรส หย่า หม้าย

ชื่อ - สกุล คู่สมรส..... (ชื่อ-สกุลเดิม).....

สถานที่ทำงานของคู่สมรส เลขที่..... หมู่..... ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

จำนวนบุตร..... คน เพศชาย.....คน เพศหญิง.....คน

ชื่อ -สกุลบุตร	วัน/เดือน/ปีเกิด	อายุ (ปี)	อาชีพ
๑.			
๒.			
๓.			
๔.			
๕.			

๗. การฝึกอบรม/ดูงานที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานในตำแหน่งที่สมัคร*

ลำดับ	หลักสูตร	สถาบัน/ประเทศ	ระยะเวลา (ปี/เดือน)

*หมายเหตุ สามารถจัดทำรายละเอียดเป็นเอกสารแนบเพิ่มเติม โดยเรียงลำดับข้อมูลจากปีล่าสุดเป็นต้นไป

๘. ความสามารถทางภาษา

ภาษา	ฟัง	พูด	อ่าน	เขียน
	(ระบุ พอใช้ ดี ดีมาก)			

๙. คุณสมบัติและความสามารถพิเศษที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานในตำแหน่งที่สมัคร

.....

.....

.....

.....

.....

๑๐. ความคิดเห็นและมูลเหตุจูงใจที่ทำให้ท่านสนใจสมัครรับการคัดเลือกให้ดำรงตำแหน่งที่สมัคร

.....

.....

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลที่แจ้งไว้ในใบสมัครนี้ และเอกสารหลักฐานประกอบการสมัครถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากปรากฏภายหลังว่า ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติไม่ครบถ้วน หรือไม่เป็นความจริงตามที่ได้รับรองไว้ ข้าพเจ้ายินดีสละสิทธิ์ และให้ถือเป็นเหตุที่จะบอกเลิกสัญญาจ้างได้ โดยข้าพเจ้าจะไม่เรียกร้องสิทธิ์หรือค่าเสียหายใด ๆ ทั้งสิ้น

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....