



ประกาศโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์  
เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อเลือกสรรเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป

ด้วยโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ประสงค์จะรับสมัครบุคคลเพื่อจัดจ้างเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป ในตำแหน่งพนักงานช่วยเหลือคนไข้ ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขเกี่ยวกับการจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข การสรรหา และการเลือกสรร รวมทั้งแบบสัญญาจ้าง พ.ศ. ๒๕๕๖ ลงวันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๕๖ และอำนาจตามคำสั่งกรมสุขภาพจิต ที่ ๒๑๕/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๓ เรื่อง มอบอำนาจดำเนินการเกี่ยวกับพนักงานกระทรวงสาธารณสุข จึงประกาศรับสมัครบุคคลเพื่อเลือกสรรโดยมีรายละเอียด ดังนี้

**๑. กลุ่ม ตำแหน่ง และรายละเอียดการจ้าง**

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ มีตำแหน่งว่าง ๑ ตำแหน่ง ๓ อัตรา

ตำแหน่งพนักงานช่วยเหลือคนไข้                      กลุ่มบริการ                      จำนวน ๓ อัตรา

(รายละเอียดตามเอกสารแนบท้ายประกาศ ๑)

**๒. คุณสมบัติทั่วไปและคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการเลือกสรร**

**๒.๑ คุณสมบัติทั่วไป**

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีอายุไม่ต่ำกว่า ๑๘ ปี
- (๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
- (๔) เพศชายต้องผ่านการเกณฑ์ทหารแล้ว
- (๕) ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไร้ความสามารถหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน
- (๖) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กรรมการพรรคการเมืองหรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง
- (๗) ไม่เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุก โดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกเพราะการกระทำความผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (๘) ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออกหรือไล่ออกจากราชการ รัฐวิสาหกิจหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ

**หมายเหตุ** ผู้ที่ผ่านการเลือกสรรในวันที่ทำสัญญาจ้าง จะต้องไม่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างของหน่วยงานราชการ พนักงานราชการหรือลูกจ้างของหน่วยงานอื่นของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานหรือลูกจ้างของราชการส่วนท้องถิ่น และจะต้องยื่นใบรับรองแพทย์ ตามประกาศคณะกรรมการแพทย์ของ ก.พ. เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการตรวจสุขภาพของผู้ที่จะได้รับการบรรจุและแต่งตั้งเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญ พ.ศ. ๒๕๖๖ ซึ่งออกให้ไม่เกิน ๑ เดือน และแสดงว่าไม่เป็นโรคต้องห้าม ตามกฎ ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ. ๒๕๖๖ ในวันรายงานตัวเข้ารับการจัดจ้าง หรือวันที่หน่วยงานกำหนด



## **๒.๒ คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง**

(รายละเอียดตามเอกสารแนบท้ายประกาศ ๑)

### **๓. การรับสมัคร**

#### **๓.๑ วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร**

(๑) เปิดรับสมัคร ตั้งแต่วันที่ ๒๖ สิงหาคม - ๑ กันยายน ๒๕๖๙

(๒) ผู้สนใจจะสมัคร ให้ Download เอกสารการรับสมัคร ทางเว็บไซต์โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ [www.prasri.go.th](http://www.prasri.go.th) หัวข้อ ข่าวรับสมัครงาน พร้อมกรอกข้อมูลรายละเอียดให้ครบถ้วน ดัดรูปถ่ายให้เรียบร้อย ดังนี้

(๒.๑) ใบสมัคร

(๒.๒) บัตรประจำตัวผู้สมัครสอบ (ไม่ต้องกรอกเลขประจำตัวสอบ)

(๓) หลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

(๓.๑) รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวกและไม่ใส่แว่นตาดำ ขนาด ๑.๕ นิ้ว(กว้าง ๓ ซม./สูง ๔ ซม.) โดยถ่ายมาแล้ว ไม่เกิน ๑ ปี (นับถึงวันปิดรับสมัคร) จำนวน ๓ รูป

(๓.๒) สำเนาประกาศนียบัตร และระเบียบแสดงผลการเรียน (Transcript of Record) ที่แสดงว่าเป็นผู้มีวุฒิการศึกษาตรงกับตำแหน่งที่สมัคร จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ โดยจะต้องสำเร็จการศึกษา และได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจอนุมัติ ภายในวันที่ปิดรับสมัครคือ ภายในวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๙

ในกรณีที่ไม่สามารถนำหลักฐานการศึกษาดังกล่าวแนบพร้อมใบสมัครได้ ให้นำหนังสือรับรองคุณวุฒิที่สถานศึกษาออกให้ โดยระบุสาขาวิชาที่สำเร็จการศึกษาและวันที่ได้รับอนุมัติวุฒิการศึกษา ซึ่งจะต้องอยู่ในกำหนดวันปิดรับสมัครคือ ภายในวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๙ มายื่นแทนก็ได้

(๓.๓) สำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน อย่างละ ๑ ฉบับ

(๓.๔) สำเนาหลักฐานอื่นๆ เช่น ใบสำคัญการสมรส (เฉพาะผู้สมัครเพศหญิง) ใบเปลี่ยนชื่อ-นามสกุล (กรณีชื่อ-นามสกุลในหลักฐานการสมัครไม่ตรงกัน) ใบสำคัญทหารกองเกิน สด. ๘ หรือ สด. ๔๓ (เฉพาะผู้สมัครเพศชาย) จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

เอกสารประกอบการรับสมัคร ตามข้อ (๓.๑) - (๓.๔) โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จะดำเนินการตามคำประกาศเกี่ยวกับความเป็นส่วนตัวสำหรับผู้สมัครงาน ดังเอกสารแนบท้ายประกาศ ๓

ทั้งนี้ ในสำเนาหลักฐานทุกฉบับ ให้ผู้สมัครเขียนคำรับรองสำเนาถูกต้องและลงชื่อกำกับด้วย

(๔) สมัครด้วยตนเองได้ที่ฝ่ายบริหารทั่วไป ชั้น ๒ อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ เลขที่ ๒๑๒ ถนนแจ้งสนิท ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ๓๔๐๐๐ ในวันและเวลาราชการ

#### **๓.๒ ค่าสมัคร**

- ไม่มีค่าธรรมเนียมในการสมัคร

#### **๓.๓ เงื่อนไขในการรับสมัคร**

(๑) ผู้สมัครเข้ารับการเลือกสรรจะต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบ และรับรองตนเองว่า เป็นผู้มีคุณสมบัติทั่วไปและคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตรงตามประกาศรับสมัครจริง และจะต้องกรอกรายละเอียดต่าง ๆ ในใบสมัคร พร้อมทั้งยื่นหลักฐานในการสมัครให้ถูกต้องครบถ้วน ในกรณีที่มีความผิดพลาดอันเกิดจากผู้สมัครไม่ว่าด้วยเหตุใด ๆ หรือวุฒิการศึกษาไม่ตรงตามคุณวุฒิของตำแหน่งที่สมัครอันมีผลทำให้ผู้สมัครไม่มีสิทธิสมัครตามประกาศรับสมัครดังกล่าว ให้ถือว่า การรับสมัครและการได้เข้ารับการเลือกสรรครั้งนี้เป็นโมฆะสำหรับผู้นั้น

(๒) เป็นหน้าที่ของผู้สมัครที่จะต้องติดตามประกาศต่างๆ เกี่ยวกับการรับสมัครของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ครั้งนี้



**๔. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินความรู้ ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ และกำหนดวัน เวลา สถานที่ ในการประเมิน**

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินความรู้ ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ และกำหนดวัน เวลา สถานที่ ในการประเมิน ในวันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๙ ณ ป้ายประชาสัมพันธ์ หน้าฝ่ายบริหารทั่วไป อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ หน้าศาลาเยี่ยมญาติ และทางเว็บไซต์ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ [www.prasri.go.th](http://www.prasri.go.th) หัวข้อ ข่าวยุโรปสมัครงาน

**๕. หลักเกณฑ์และวิธีการเลือกสรร และเกณฑ์การตัดสิน**

ผู้สมัครต้องเข้ารับการประเมินความรู้ ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ และวิธีการประเมิน ตามที่กำหนด (รายละเอียดตามเอกสารแนบท้ายประกาศ ๒)

**๖. การประกาศรายชื่อและการขึ้นบัญชีรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรร**

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จะประกาศรายชื่อผู้ผ่านการเลือกสรรตามลำดับคะแนนสอบ ณ ป้ายประชาสัมพันธ์ อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ, หน้าศาลาเยี่ยมญาติ และทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ [www.prasri.go.th](http://www.prasri.go.th) หัวข้อ ข่าวยุโรปสมัครงาน โดยบัญชีรายชื่อดังกล่าวให้เป็นอันยกเลิกหรือสิ้นสุดไปเมื่อการเลือกสรร ครบกำหนด ๒ ปี นับแต่วันขึ้นบัญชีหรือนับแต่วันประกาศรับสมัครในตำแหน่งที่มีลักษณะงานเดียวกันนี้ใหม่ แล้วแต่กรณี โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์จะประกาศให้ทราบต่อไป

**๗. การจัดทำสัญญาจ้างผู้ผ่านการเลือกสรร**

ผู้ผ่านการเลือกสรรจะต้องทำสัญญาจ้างตามที่โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์กำหนด

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๙



(นายโกศล วราอัสวปติ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

**เอกสารแนบประกาศ ๑**  
**โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์**  
**ตำแหน่งพนักงานช่วยเหลือคนไข้ กลุ่มบริการ**

**๑. ลักษณะงานที่ปฏิบัติ**

ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงาน ที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถ ทักษะและสมรรถนะในการปฏิบัติงาน โดยร่วมกับทีมงานในการให้บริการทางการแพทย์ทางด้านต่างๆ ภายใต้การกำกับ ตรวจสอบของแพทย์หรือพยาบาล วิชาชีพ โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้านดังนี้

๑. เตรียมความพร้อมในการให้บริการแก่ผู้ป่วย ดูแลความสะอาดเรียบร้อยบริเวณพื้นที่ ให้บริการรวมทั้ง สิ่งแวดล้อมใกล้เคียงตามหลักการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล และจัดเตรียมตรวจนับอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ อุปกรณ์ทางการแพทย์และการทำหัตถการต่างๆ ให้มีจำนวนเพียงพอ ครบถ้วน และพร้อมใช้งาน

๒. ช่วยเหลือแพทย์และพยาบาลในการช่วยเหลือคนไข้ที่มีลักษณะงานที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน โดยได้ผ่านการอบรมเฉพาะด้านตามมาตรฐานที่หน่วยงานกำหนด

๓. ร่วมทีมแพทย์และพยาบาลปฏิบัติงานในการส่งเสริมสุขภาพ รักษาพยาบาล และติดตามฟื้นฟูสุขภาพ ในชุมชน เพื่อให้เป็นไปตามแผนการรักษา

๔. สรุปสถิติรายงานผู้เข้ารับบริการตามประเภทการให้บริการ เพื่อไปพัฒนาระบบงานให้มีคุณภาพ

๕. ติดตามประสานงานอำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วย เช่น ติดตามผลการรักษาของผู้ป่วยจาก หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๖. ดูแล บำรุงรักษา อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในการบริการหลังเสร็จสิ้นการใช้งานให้เป็นไปตามหลัก มาตรฐานที่กำหนด เพื่อให้มีสภาพพร้อมใช้งานตลอดเวลา

๗. ให้คำปรึกษา แนะนำเกี่ยวกับการช่วยเหลือคนไข้กับผู้ปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ

**๒. อัตราค่าตอบแทน ๘,๖๙๐ บาท**

**๓. จำนวน ๓ อัตรา**

**๔. สัทธิประโยชน์** ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

**๕. ระยะเวลาการจ้าง** ตั้งแต่ได้รับการจัดจ้างถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๗๒

**๖. คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง**

ได้รับวุฒิปริญญาตรีมัธยมศึกษาตอนต้นหรือตอนปลายสายสามัญ



เอกสารแนบท้ายประกาศ ๒  
หลักเกณฑ์และวิธีการเลือกสรร  
ตำแหน่งพนักงานช่วยเหลือคนไข้

| หลักเกณฑ์การเลือกสรร                                                                                                                                                                                                                                                      | คะแนนเต็ม | วิธีการประเมิน |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------------|
| <u>การประเมินครั้งที่ ๑</u><br>๑.ความรู้ความสามารถทั่วไป<br>- ระเบียบพนักงานกระทรวงสาธารณสุข<br>และระเบียบอื่น<br>- ศีลธรรมและจริยธรรม<br>- ความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศ<br>- ความรู้เกี่ยวกับโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์<br>- ภาษาอังกฤษ<br>๒.ความรู้ที่ใช้เฉพาะตำแหน่ง | ๑๐๐       | สอบข้อเขียน    |
| <u>การประเมินครั้งที่ ๒</u><br>ประเมินคุณลักษณะส่วนบุคคล<br>- ความรับผิดชอบ<br>- มนุษยสัมพันธ์<br>- การทำงานเป็นทีม<br>- ความวิริยะ อุตสาหะ<br>- อื่น ๆ                                                                                                                   | ๑๐๐       | สอบสัมภาษณ์    |

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์จะดำเนินการประเมิน ครั้งที่ ๑ โดยการสอบข้อเขียนเพื่อประเมินความรู้ความสามารถทั่วไปและความรู้เฉพาะตำแหน่ง และผู้เข้ารับการประเมินครั้งที่ ๑ ที่ได้คะแนนไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ จึงจะมีสิทธิเข้ารับการประเมินครั้งที่ ๒ โดยการสอบสัมภาษณ์เพื่อประเมินคุณลักษณะส่วนบุคคล

เกณฑ์การตัดสิน

- ผู้ที่ถือว่าเป็นผู้ที่ผ่านการเลือกสรรจะต้องเป็นผู้ที่ได้คะแนนในการสอบข้อเขียน (ประเมินครั้งที่ ๑) และสอบสัมภาษณ์ (ประเมินครั้งที่ ๒) ครั้งละไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐
- การจัดจ้างจะเป็นไปตามลำดับคะแนนที่สอบได้ ผู้ที่ได้คะแนนมากกว่าเป็นผู้อยู่ในลำดับที่สูงกว่า

## ใบสมัครสำหรับพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป

ติดรูปถ่าย  
1.5x2 นิ้ว

## 1. ข้อมูลส่วนตัว

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

## 2. ข้อมูลการศึกษาและฝึกอบรม

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

หลักสูตรเพิ่มเติม

การฝึกอบรม

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

## 3. ข้อมูลการทำงานและประสบการณ์ทำงาน (โปรดให้รายละเอียดของงานที่ทำในช่วง 5 ปีหลัง)

| ปี พ.ศ. |     | ชื่อและที่อยู่<br>ของหน่วยงาน | ตำแหน่งงานและ<br>หน้าที่โดยย่อ | เงินเดือน | สาเหตุที่ออกจากงาน |
|---------|-----|-------------------------------|--------------------------------|-----------|--------------------|
| จาก     | ถึง |                               |                                |           |                    |
|         |     |                               |                                |           |                    |
|         |     |                               |                                |           |                    |

โปรดระบุความสำเร็จของงานที่ทำผ่านมาในช่วง 5 ปีหลัง (ถ้ามี)

|  |
|--|
|  |
|--|



โปรดให้ความเห็นเกี่ยวกับประสบการณ์ที่ได้รับ และอธิบายว่าประสบการณ์นั้น ๆ เป็นประโยชน์ต่องานที่สมัครในครั้งนี้อย่างไรบ้าง

4. ข้อมูลความรู้ความสามารถพิเศษ (ถ้ามี)

5. บุคคลอ้างอิง (ขอให้ระบุชื่อบุคคลที่คุ้นเคยกับการทำงานของท่าน เช่น ผู้บังคับบัญชาโดยตรง โปรดอย่าระบุชื่อบุคคลที่เป็นญาติหรือเพื่อน)

| ชื่อและนามสกุล | ตำแหน่งปัจจุบัน | ที่ทำงานปัจจุบันและโทรศัพท์ | ระบุความสัมพันธ์กับท่าน |
|----------------|-----------------|-----------------------------|-------------------------|
|                |                 |                             |                         |

6. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในประกาศรับสมัครของ .....(โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์).....  
เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อสรรหาและเลือกสรรเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป ลงวันที่ .....

ขอรับรองว่าข้อความที่กล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากข้อความตอนใดเป็นความเท็จหรือไม่ตรงกับความจริง ให้ถือเป็นหลักฐานเพื่อเลิกจ้างข้าพเจ้าได้ทันที

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร  
(.....)

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

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>บัตรประจำตัวผู้สมัคร.....</p> <p>เลขประจำตัวผู้สมัคร.....</p> <p>ตำแหน่ง.....</p> <p>นาย.....</p> <p>ชื่อ นาง .....<br/>น.ส.....</p> <p>นามสกุล .....</p>                                                                                                                                                                                                                          | <div><p>ติดรูปถ่าย<br/>ขนาด<br/>1.5 x 2 นิ้ว<br/>(ถ่ายไม่เกิน 1 ปี)</p></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p>บัตรประจำตัวผู้สมัคร.....</p> <p>เลขประจำตัวผู้สมัคร .....</p> <p>ตำแหน่ง.....</p> <p>นาย .....<br/>ชื่อ นาง .....<br/>น.ส.....</p> <p>นามสกุล .....</p> |
| <p>.....</p> <p>(.....)</p> <p>เจ้าหน้าที่ออกบัตร</p> <p>ลายมือชื่อผู้สมัคร</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p>.....</p> <p>(.....)</p> <p>ลายมือชื่อผู้สมัคร</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p>.....</p> <p>(.....)</p> <p>เจ้าหน้าที่ออกบัตร</p> <p>ลายมือชื่อผู้สมัคร</p>                                                                             |
| <p>1. ต้องแสดงบัตรประจำตัวผู้สมัครนี้ คู่กับ บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ ทุกครั้งที่เข้าสอบข้อเขียน สอบสัมภาษณ์ และมารับการจ้าง หากไม่ทั้งสองบัตรแสดงคู่กัน อาจไม่ได้รับอนุญาตให้เข้ารับการประเมินสมรรถนะ</p> <p>2. ผู้กระทำการทุจริตในการประเมินสมรรถนะจะถูกลงโทษปรับให้ตกทุกวิชา และเป็นผู้ขาดคุณสมบัติที่จะจ้างเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขต่อไป</p> | <p>1. ต้องแสดงบัตรประจำตัวผู้สมัครนี้ คู่กับ บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ ทุกครั้งที่เข้าสอบข้อเขียน สอบสัมภาษณ์ และมารับการจ้าง หากไม่ทั้งสองบัตรแสดงคู่กัน อาจไม่ได้รับอนุญาตให้เข้ารับการประเมินสมรรถนะ</p> <p>2. ผู้กระทำการทุจริตในการประเมินสมรรถนะจะถูกลงโทษปรับให้ตกทุกวิชา และเป็นผู้ขาดคุณสมบัติที่จะจ้างเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขต่อไป</p> |                                                                                                                                                             |





## คำประกาศเกี่ยวกับความเป็นส่วนตัวสำหรับผู้สมัครงานและผู้ปฏิบัติงาน

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ กรมสุขภาพจิต (ซึ่งต่อไปในประกาศนี้ เรียกว่า “โรงพยาบาล ฯ”) ตระหนักและให้ความสำคัญกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลผู้สมัครงานกับโรงพยาบาล ฯ และบุคคลผู้ที่ได้รับการบรรจุเป็นผู้ปฏิบัติงานของโรงพยาบาล ฯ และถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด ในเรื่องการเคารพสิทธิความเป็นส่วนตัวของผู้สมัครและผู้ปฏิบัติงานเป็นสำคัญ

คำประกาศเกี่ยวกับความเป็นส่วนตัว (“ประกาศ”) ฉบับนี้จึงถูกจัดทำขึ้นเพื่อให้ท่านในฐานะผู้สมัครงานและผู้ปฏิบัติงาน ได้ทราบและเข้าใจรูปแบบ วัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผย (รวมเรียกว่า “ประมวลผล”) ข้อมูลส่วนบุคคล รวมทั้งสิทธิต่าง ๆ ของท่านภายใต้พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒

ทั้งนี้ การประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลของท่านตามวัตถุประสงค์ในประกาศนี้ โรงพยาบาล ฯ ดำเนินการในฐานะผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล (Data Controller) ซึ่งหมายความว่า โรงพยาบาล ฯ เป็นผู้มีอำนาจหน้าที่ตัดสินใจเกี่ยวกับการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล

### คำนิยาม

“ข้อมูลส่วนบุคคล” หมายความว่า ข้อมูลเกี่ยวกับบุคคลซึ่งทำให้สามารถระบุตัวบุคคลนั้นได้ไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม แต่ไม่รวมถึงข้อมูลของผู้ถึงแก่กรรมโดยเฉพาะ

“โรงพยาบาล ฯ” หมายความว่า โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ กรมสุขภาพจิต

“ผู้ปฏิบัติงาน” หมายความว่า ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงฯ ลูกจ้างของ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ โรงพยาบาล ฯ ดำเนินการเกี่ยวกับการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน ดังนี้

#### ๑. ฐานกฎหมายในการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล

##### ๑.๑. โรงพยาบาล ฯ เก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน ภายใต้ฐานกฎหมายดังต่อไปนี้

๑.๑.๑. ความจำเป็นในการปฏิบัติตามสัญญาหรือความจำเป็นในการดำเนินการ เพื่อเข้าทำสัญญาที่ท่านเป็นคู่สัญญากับโรงพยาบาล ฯ เช่น สัญญาจ้าง โดยข้อมูลส่วนบุคคลของท่านมีความจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อประกอบการทำสัญญาจ้าง และการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการเป็นผู้ปฏิบัติงานของโรงพยาบาล ฯ เช่น การประเมินผล การจัดสวัสดิการ วันหยุด วันลา การจัดทำประกันภัยกลุ่ม สิทธิประโยชน์และการบริหารจัดการด้านการสมัครและการจ้างแรงงาน ซึ่งการที่ท่านไม่ให้ข้อมูลส่วนบุคคลที่มีความจำเป็นดังกล่าวจะมีผลทำให้โรงพยาบาล ฯ ไม่สามารถดำเนินการรับสมัครและจ้างแรงงานได้

๑.๑.๒. ความจำเป็นเพื่อการปฏิบัติตามกฎหมาย เช่น พระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. ๒๕๔๒ โดยเฉพาะบทบัญญัติเกี่ยวกับคุณสมบัติเจ้าหน้าที่องค์การมหาชน มาตรา ๒๘ ๓๕ และ ๓๘ รวมถึงระเบียบ ประกาศหรือข้อบังคับเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลที่ออกตามความพระราชบัญญัติดังกล่าว การบริหารจัดการด้านภาษีอากรของผู้ปฏิบัติงาน รวมถึงการปฏิบัติตามคำสั่งศาล เป็นต้น

๑.๑.๓. ความจำเป็นเพื่อประโยชน์โดยชอบด้วยกฎหมายของโรงพยาบาล ฯ โดยประโยชน์ดังกล่าวมีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าสิทธิขั้นพื้นฐานในข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน เช่น การดำเนินการเพื่อรักษาความปลอดภัยอาคารสถานที่ในความปลอดภัยของโรงพยาบาล ฯ หรือการเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลของท่านก่อนเข้าสู่กระบวนการทำสัญญา การตรวจสอบรายชื่อผู้ล้มละลาย การตรวจสอบประวัติการทำงานย้อนหลังจากแหล่งข้อมูลอื่น การวิเคราะห์ความเหมาะสมเปรียบเทียบ คัดเลือกผู้สมัครงาน รวมถึงการบริหารจัดการหรือกิจกรรมภายในของโรงพยาบาล ฯ เป็นต้น

๑.๑.๔. ได้รับความยินยอมที่สมบูรณ์จากท่าน ในการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลที่ท่านจำเป็นต้องได้รับความยินยอมของท่าน เช่น การตรวจประวัติอาชญากรรม การเก็บข้อมูลชีวภาพเพื่อการลงทะเบียนเข้าออกงาน การจัดการสื่อ



โฆษณาหรือประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาล ฯ ซึ่งมีผู้ปฏิบัติงานปรากฏเป็นส่วนหนึ่งส่วนใด การประกาศวันเกิด หรือการแสดงความอาลัยเกี่ยวกับความสูญเสียบุคคลในครอบครัวของผู้ปฏิบัติงาน เป็นต้น

๑.๒. โรงพยาบาล ฯ เก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลที่อ่อนไหวตามมาตรา ๒๖ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งเข้าเงื่อนไขที่ไม่จำเป็นต้องได้รับความยินยอมโดยชัดแจ้ง เพื่อวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

๑.๒.๑. เป็นการจำเป็นในการปฏิบัติตามกฎหมายเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการคุ้มครองแรงงาน ซึ่งการเก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าวเป็นสิ่งจำเป็นในการปฏิบัติหน้าที่ของโรงพยาบาล ฯ ตามพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. ๒๕๔๒ รวมถึงระเบียบ ประกาศหรือข้อบังคับที่เกี่ยวข้องเพื่อการดำเนินการตามกฎหมายที่กำหนดคุณสมบัติผู้ปฏิบัติงานของโรงพยาบาล ฯ

## ๒. วัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวมและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน

โรงพยาบาล ฯ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลของท่านเพื่อวัตถุประสงค์ ดังต่อไปนี้

๒.๑. เพื่อการรับสมัครงานที่ดำเนินการโดยโรงพยาบาล ฯ ซึ่งผู้สมัครงานดำเนินการติดต่อเข้ามาด้วยตนเอง หรือเป็นการประกาศรับสมัครภายในโรงพยาบาล ฯ

๒.๒. การตรวจสอบคุณสมบัติของผู้สมัครงาน เช่น อายุ สัญชาติ การตรวจสอบว่าเป็นบุคคลล้มละลาย ประวัติอาชญากรรม ประวัติการถูกไล่ออก ปลดออกหรือให้ออกจากราชการ การมีส่วนได้เสียในกิจการที่กระทำกับหรือแข่งขันกับกิจการของโรงพยาบาล ฯ เป็นต้น

๒.๓. เพื่อดำเนินการสัมภาษณ์งาน วิเคราะห์ตรวจสอบประวัติการศึกษา ประสบการณ์ทำงานที่เกี่ยวข้อง

๒.๔. เก็บรักษาไว้เพื่อพิจารณาตำแหน่งงานที่เปิดรับใหม่ในอนาคต สำหรับผู้สมัครงานที่ไม่ได้รับการบรรจุเป็นผู้ปฏิบัติงาน

๒.๕. ดำเนินการบรรจุ ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ปฏิบัติงาน จัดเตรียมบัตรประจำตัว เครื่องใช้ อุปกรณ์ คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์มือถือ อีเมล username password ของระบบต่าง ๆ ของโรงพยาบาล ฯ เพื่อเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงาน

๒.๖. เพื่อการจัดการและดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ของผู้ปฏิบัติงานและครอบครัว

๒.๗. การบริหารจัดการเรื่องเงินเดือน ค่าตอบแทนพิเศษ ค่าล่วงเวลา ค่าที่พัก ค่าเดินทาง รวมถึงกองทุนสำรองเลี้ยงชีพและผลประโยชน์อื่น ๆ ของผู้ปฏิบัติงาน

๒.๘. บริหารจัดการด้านภาษีของผู้ปฏิบัติงาน เช่น ภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่าย

๒.๙. การรักษาความปลอดภัยของอาคารสถานที่ และทรัพย์สินอื่น ๆ ของโรงพยาบาล ฯ

๒.๑๐. การบริหารจัดการด้านกิจกรรมของผู้ปฏิบัติงาน เช่น งานเลี้ยงปีใหม่ การจัดงาน สัมมนา หรืองานสังสรรค์อื่น ๆ ที่จัดให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน

๒.๑๑. การลงเวลาปฏิบัติงาน การบริหารจัดการด้านวันหยุด วันลา ขาดงาน สาย

๒.๑๒. การบริหารจัดการด้านสื่อโฆษณา ประชาสัมพันธ์ ซึ่งมีผู้ปฏิบัติงานเป็นฟรีเซ็นเตอร์ หรือปรากฏเป็นส่วนใดส่วนหนึ่งของสื่อโฆษณา ประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาล ฯ

๒.๑๓. ประกาศผู้ปฏิบัติงานใหม่ ผู้ปฏิบัติงานดีเด่น หรือได้รับการคัดเลือกเป็นผู้ปฏิบัติงานดีเด่น ประกาศครบอายุการทำงาน ประกาศเกี่ยวกับการเลื่อนตำแหน่ง และการย้ายหน่วยงานของผู้ปฏิบัติงาน

๒.๑๔. การกำหนดเป้าหมายในการทำงาน ประเมินผลการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน การพิจารณาปรับตำแหน่ง ปรับเงินเดือน และพิจารณาเรื่องค่าตอบแทนพิเศษ

๒.๑๕. การเข้ารับการอบรม และการสอบวัดความรู้สำหรับผู้ปฏิบัติงาน

๒.๑๖. การตรวจสอบ สืบสวนสอบสวนพฤติกรรมทุจริต หรือขัดต่อกฎหมาย กฎระเบียบ และข้อบังคับการทำงานของโรงพยาบาล ฯ การพิจารณาและลงโทษทางวินัย หรือการใช้สิทธิตามสัญญาหรือกฎหมาย

๒.๑๗. การส่งรายงานข้อมูลเกี่ยวกับการทุจริตของผู้ปฏิบัติงานให้แก่หน่วยงานกำกับดูแล และหน่วยงานที่มีอำนาจตามที่มีกฎหมายกำหนด เช่น สำนักงานตำรวจ สำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ กรมสรรพากร กรมบังคับคดี สำนักงานตำรวจแห่งชาติ เป็นต้น

## ๓. ข้อมูลส่วนบุคคลที่โรงพยาบาล ฯ เก็บรวบรวม

เพื่อวัตถุประสงค์ตามที่ได้แจ้งในข้อ ๒. โรงพยาบาล ฯ เก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลของท่านดังรายการต่อไปนี้



๓.๑. แหล่งข้อมูลและรายการข้อมูลส่วนบุคคลที่เก็บรวบรวม มีดังนี้

| แหล่ง/วิธีการเก็บรวบรวม                                                                                                                                                                     | รายการข้อมูลส่วนบุคคล                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ๑. ข้อมูลที่เก็บโดยตรงผ่านการกรอกข้อมูลในเว็บไซต์ <a href="https://prasri.go.th">https://prasri.go.th</a> การกรอกใบสมัครงาน หรือการที่ท่านส่งข้อมูลส่วนบุคคลของท่านให้แก่โรงพยาบาล ฯ โดยตรง | ชื่อ นามสกุล ชื่อเล่น วัน/เดือน/ปีเกิด อายุ เพศ รูปถ่าย สัญชาติ ที่อยู่ติดต่อได้ เบอร์โทรศัพท์มือถือ เลขบัตรประจำตัวประชาชน ใบขับขี่ ข้อมูลผู้ติดต่อสำรอง สถานะทางการทหาร ประวัติการศึกษา ประวัติการทำงาน เป็นต้น                                                                                    |
| ๒. ข้อมูลที่เก็บโดยการใช้เทคโนโลยีตรวจจับหรือติดตามพฤติกรรมการใช้งานเว็บไซต์ <a href="https://prasri.go.th">https://prasri.go.th</a> ของท่าน                                                | เว็บไซต์คุกกี้ ข้อมูลการจราจรทางคอมพิวเตอร์ ข้อมูลการใช้อุปกรณ์สื่อสาร คอมพิวเตอร์ อีเมล อินเทอร์เน็ต เป็นต้น                                                                                                                                                                                        |
| ๓. ข้อมูลที่เก็บรวบรวมระหว่างการปฏิบัติงาน                                                                                                                                                  | ข้อมูลครอบครัวของผู้ปฏิบัติงาน กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ รหัสพนักงาน เงินเดือน ค่าตอบแทน โบนัส ตำแหน่งสวัสดิการ ภาษีอากร วันที่เริ่มจ้าง วันสิ้นสุดการจ้าง งานที่ได้รับมอบหมาย ผลการประเมิน ประวัติการฝึกอบรม บันทึกการลา ข้อมูลความประพฤติ ข้อมูลจำลองใบหน้า ประวัติอาชญากรรม ศาสนา ข้อมูลสุขภาพ เป็นต้น |

๔. การเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน

โรงพยาบาล ฯ อาจเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของท่านต่อบุคคลหรือนิติบุคคลประเภทดังต่อไปนี้

- ๔.๑. บริษัทประกันภัย เพื่อการจัดทำประกันภัยกลุ่มให้แก่ผู้ปฏิบัติงานของโรงพยาบาล ฯ
- ๔.๒. เจ้าหน้าที่ของรัฐหรือหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่ หรือมีคำสั่งโดยชอบด้วยกฎหมาย เพื่อดำเนินการตามกฎหมายกำหนด เช่น การรายงานข้อมูลที่กฎหมายกำหนด หรือการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลตามคำสั่งศาล เป็นต้น
- ๔.๓. คู่สัญญา พันธมิตรหรือองค์กรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการของโรงพยาบาล ฯ เช่น สถานศึกษา สถานฝึกอบรม องค์กรเอกชนซึ่งเป็นคู่สัญญา โรงแรม วัด มูลนิธิ เป็นต้น

๕. สิทธิตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ ของท่าน

พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ข้อมูลส่วนบุคคลของท่านอยู่ในความควบคุมของท่านได้มากขึ้น โดยท่านสามารถใช้สิทธิตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ เมื่อพบบัญญัติในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลมีผลใช้บังคับ ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๕.๑. สิทธิในการเข้าถึง รับสำเนาข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน รวมถึงขอให้เปิดเผยที่มาของข้อมูลส่วนบุคคลของท่านที่โรงพยาบาล ฯ เก็บรวบรวมโดยไม่ได้รับความยินยอมจากท่าน เว้นแต่กรณีที่โรงพยาบาล ฯ มีสิทธิปฏิเสธคำขอของท่านตามกฎหมายหรือคำสั่งศาลและกรณีที่มีการขอเข้าถึงและรับสำเนาของท่านจะส่งผลกระทบที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายต่อสิทธิและเสรีภาพของบุคคลอื่น

๕.๒. สิทธิในการขอแก้ไขข้อมูลส่วนบุคคลของท่านที่ไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน เพื่อให้มีความถูกต้อง เป็นปัจจุบัน สมบูรณ์ และไม่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิด

๕.๓. สิทธิในการขอให้องค์กรระงับการใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของท่านในกรณีหนึ่งกรณีใดดังต่อไปนี้

๕.๓.๑. เมื่ออยู่ในช่วงเวลาที่โรงพยาบาล ฯ ทำการตรวจสอบตามคำร้องขอของท่านให้แก่ข้อมูลส่วนบุคคลของท่านให้ถูกต้อง สมบูรณ์และเป็นปัจจุบัน

๕.๓.๒. ข้อมูลส่วนบุคคลของท่านถูกเก็บรวบรวม ใช้หรือเปิดเผยโดยมิชอบด้วยกฎหมาย

๕.๓.๓. เมื่อข้อมูลส่วนบุคคลของท่านหมดความจำเป็นในการเก็บรักษาไว้ตามวัตถุประสงค์ที่โรงพยาบาล ฯ ได้แจ้งแก่ท่านในการเก็บรวบรวม แต่ท่านประสงค์ให้โรงพยาบาล ฯ เก็บรักษาข้อมูลนั้นต่อไปเพื่อประกอบการใช้สิทธิตามกฎหมายของท่าน



๕.๓.๔. เมื่ออยู่ในช่วงเวลาที่โรงพยาบาล ฯ กำลังพิสูจน์ให้ท่านเห็นถึงเหตุอันชอบด้วยกฎหมายในการเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน หรือตรวจสอบความจำเป็นในการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน เพื่อประโยชน์สาธารณะ อันเนื่องมาจากการที่ท่านได้ใช้สิทธิคัดค้านการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน

๕.๔. สิทธิในการคัดค้านการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน เว้นแต่กรณีที่โรงพยาบาล ฯ มีเหตุในการปฏิเสธคำขอของท่านโดยชอบด้วยกฎหมาย (เช่น โรงพยาบาล ฯ สามารถแสดงให้เห็นว่าการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของท่านมีเหตุอันชอบด้วยกฎหมายยิ่งกว่า หรือเพื่อการก่อตั้งสิทธิเรียกร้องตามกฎหมาย การปฏิบัติตามหรือการใช้สิทธิเรียกร้องทางกฎหมาย หรือเพื่อประโยชน์สาธารณะตามภารกิจของโรงพยาบาล ฯ )

## ๖. ระยะเวลาในการเก็บรักษาข้อมูลส่วนบุคคล

โรงพยาบาล ฯ เก็บรักษาข้อมูลส่วนบุคคลของท่านเป็นระยะเวลาดังต่อไปนี้

๖.๑. สำหรับผู้สมัครงานที่ไม่ได้รับการแต่งตั้งเป็นผู้ปฏิบัติงาน เก็บรักษาไว้ ๒ ปีนับแต่วันที่โรงพยาบาล ฯ ได้รับข้อมูลส่วนบุคคล หรือ

๖.๑. สำหรับผู้ปฏิบัติงาน เก็บรักษาไว้ตลอดระยะเวลาการจ้างงาน และเก็บรักษาไว้ต่อไปเป็นเวลา ๑๐ ปีนับแต่วันที่สัญญาจ้างสิ้นสุดลง

ทั้งนี้ เมื่อพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว โรงพยาบาล ฯ จะทำการลบ ทำลายข้อมูลส่วนบุคคลของท่านเมื่อหมดความจำเป็นในการใช้ข้อมูลส่วนบุคคลนั้น อย่างไรก็ตาม ในกรณีที่มิชอบพินิจหรือมีความเกี่ยวกับการสมัครงานหรือสัญญาจ้างงานของท่าน โรงพยาบาล ฯ ขอสงวนสิทธิในการเก็บรักษาข้อมูลนั้นต่อไปจนกว่าข้อพิพาทนั้นจะได้มีคำสั่งหรือคำพิพากษาถึงที่สุดแล้ว

## ๗. การรักษาความมั่นคงปลอดภัยข้อมูลส่วนบุคคล

โรงพยาบาล ฯ มีมาตรการในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยข้อมูลส่วนบุคคลของท่านอย่างเหมาะสม ทั้งในเชิงเทคนิคและการบริหารจัดการ เพื่อป้องกันมิให้ข้อมูลสูญหาย หรือมีการเข้าถึง ทำลาย ใช้ เปลี่ยนแปลง แก้ไข หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลโดยไม่ได้รับอนุญาต ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายและแนวปฏิบัติด้านความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศ (Information Security Policy) ของโรงพยาบาล ฯ

นอกจากนี้ โรงพยาบาล ฯ ได้กำหนดให้มีนโยบายการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (Privacy Policy) ขึ้นโดยประกาศให้ทราบกันโดยทั่วทั้งองค์กร พร้อมแนวทางปฏิบัติเพื่อให้เกิดความมั่นคงปลอดภัยในการเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล โดยธำรงไว้ซึ่งความเป็นความลับ (Confidentiality) ความถูกต้องครบถ้วน (Integrity) และสภาพพร้อมใช้งาน (Availability) ของข้อมูลส่วนบุคคล โดยได้จัดให้มีการทบทวนนโยบายดังกล่าวรวมถึงประกาศนี้ในระยะเวลาตามที่เหมาะสม

## ๘. การมีส่วนร่วมของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

โรงพยาบาล ฯ อาจเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของท่านเมื่อได้รับคำร้องขอจากท่าน ผู้สืบทอดทายาท ผู้แทนโดยชอบธรรม หรือผู้อนุญาตหรือผู้พิทักษ์ตามกฎหมายของท่าน โดยส่งคำร้องขอผ่าน [prasri@dmh.mail.go.th](mailto:prasri@dmh.mail.go.th) ทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ หรือส่งมาที่ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ๒๑๒ ถนนแจ้งสนิท ต.ในเมือง อ.เมือง อุบลราชธานี ๓๔๐๐๐

ในกรณีที่ท่าน ผู้สืบทอดทายาท ผู้แทนโดยชอบธรรม หรือผู้อนุญาตหรือผู้พิทักษ์ตามกฎหมายมีการคัดค้านการจัดเก็บ ความถูกต้อง หรือการกระทำใด ๆ เช่น การแจ้งดำเนินการปรับปรุงแก้ไขข้อมูลส่วนบุคคล โรงพยาบาล ฯ จะดำเนินการบันทึกหลักฐานคำคัดค้านดังกล่าวไว้เป็นหลักฐานด้วย

ทั้งนี้ โรงพยาบาล ฯ อาจปฏิเสธสิทธิตามวรรคสองได้ในกรณีที่กฎหมายกำหนด หรือในกรณีที่ข้อมูลส่วนบุคคลของท่านถูกทำให้ไม่ปรากฏชื่อหรือสิ่งบอกลักษณะอันสามารถระบุตัวท่านได้

## ๙. การเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคล

โรงพยาบาล ฯ ได้กำหนดให้พนักงาน เจ้าหน้าที่และบุคคลเฉพาะผู้ที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้องในการจัดเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของกิจกรรมการประมวลผลนี้เท่านั้นที่จะสามารถเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคลของท่านได้ โดยองค์กรจะดำเนินการให้เจ้าหน้าที่และบุคคลดังกล่าวปฏิบัติตามประกาศนี้อย่างเคร่งครัด



#### ๑๐. การเปลี่ยนแปลงแก้ไขประกาศเกี่ยวกับความเป็นส่วนตัว

โรงพยาบาล ฯ อาจพิจารณาปรับปรุง แก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงประกาศนี้ตามที่เห็นสมควร และจะทำการแจ้งให้ท่านทราบผ่านช่องทาง [www.prasri.go.th](http://www.prasri.go.th) โดยมีวันที่ของเวอร์ชันล่าสุดกำกับอยู่ตอนท้าย อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาล ฯ ขอแนะนำให้ท่านโปรดตรวจสอบเพื่อรับทราบประกาศฉบับใหม่อย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะก่อนที่ท่านจะทำการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล

การยินยัมครงานของท่าน ถือเป็นการรับทราบตามข้อตกลงในประกาศนี้ ทั้งนี้ โปรดระงับการยินยัมครงานหรือติดต่อฝ่ายทรัพยากรบุคคลท่านไม่เห็นด้วยกับข้อตกลงในประกาศฉบับนี้ มิเช่นนั้นโรงพยาบาล ฯ จะถือว่าท่านได้รับทราบการเปลี่ยนแปลงข้อตกลงในประกาศดังกล่าวแล้ว

#### ๑๑. การติดต่อสอบถาม

ท่านสามารถติดต่อสอบถามเกี่ยวกับประกาศฉบับนี้ได้ที่

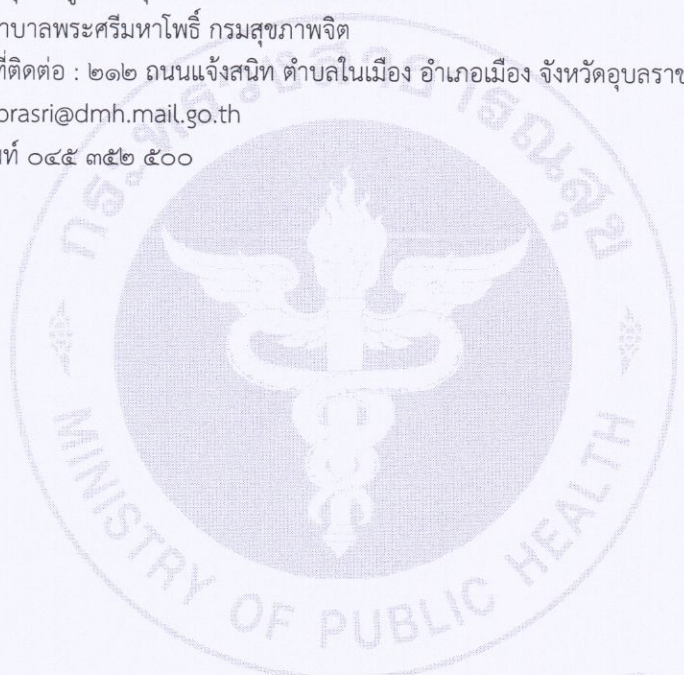
๑๑.๑. ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล (Data Controller)

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ กรมสุขภาพจิต

สถานที่ติดต่อ : ๒๑๒ ถนนแจ้งสนิท ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ๓๔๐๐๐

อีเมล [prasri@dmh.mail.go.th](mailto:prasri@dmh.mail.go.th)

โทรศัพท์ ๐๔๕ ๓๕๒ ๕๐๐



กรมสุขภาพจิต  
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์