**ใบแสดงลักษณะงาน ( Job Description )**

**โรงพยาบาลสตูล อำเภอเมือง จังหวัดสตูล**

**ข้อมูลทั่วไป**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ชื่อผู้ดำรงตำแหน่ง | | ตำแหน่งเลขที่ | |
| วุฒิการศึกษาที่ใช้ในการดำรงตำแหน่ง | |  | |
| วุฒิการศึกษาสูงสุด(ถ้ามี) | |  | |
| ชื่อตำแหน่ง(ภาษาไทย) |  | ชื่อตำแหน่ง(ภาษาอังกฤษ) |  |
| งาน |  | ฝ่าย/กลุ่มงาน |  |
| รายงานตรงต่อ |  | ระดับ |  |

**วัตถุประสงค์ของตำแหน่งงาน (Job Purpose)**

|  |
| --- |
| **สรุปขอบเขตงานที่รับผิดชอบ** |

**ความรับผิดชอบหลัก (Key Responsibilities)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ความรับผิดชอบหลัก**  **(Key Responsibilities)** | **ภาระงานหลัก**  **(Key Activities)** | **ภาระงานย่อย** | **ตัวชี้วัดผลงานของตำแหน่งงาน** |
| **1.ด้านปฏิบัติการ** |  |  |  |
| **2.ด้านการวางแผน** |  |  |  |
| **3.ด้านการประสานงาน** |  |  |  |
| **4.ด้านบริการ** |  |  |  |
| **งานที่ได้รับมอบหมาย** |  |  |  |

**อำนาจการตัดสินใจ(Authority)**

|  |
| --- |
| เรื่องที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ  (Decision Marking Area) |
| --------กรณี ได้รับมอบอำนาจจากผู้บังคับบัญชาในระดับการตัดสินถ้ามี ให้ระบุ ถ้ามีไม่ต้องต้องระบุ------- |

**สายการบังคับบัญชา(Organization Structure and Hierarchy)(ถ้ามี)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ลำดับ | ตำแหน่ง  (Positions) | จำนวนคน  (Persons) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ผู้จัดทำ  (ลงชื่อ).........................................................  (………………………………………..)  วันที่........................................................... | ผู้เห็นชอบ  (ลงชื่อ)..........................................................  (............................................)  วันที่.................................................... |
|  | ผู้อนุมัติ  (ลงชื่อ)..........................................................  (............................................)  วันที่.................................................... |