เอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน

ของ

......................................................(ชื่อ/สกุล)....................................................

ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญ (ด้าน......................)

ตำแหน่งเลขที่....................... งาน..........................กลุ่ม....................................

โรงพยาบาล............................สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด................................................

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้าน............................)

ตำแหน่งเลขที่....................... งาน..........................กลุ่ม....................................

โรงพยาบาล............................สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด................................................

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

**แบบประเมินคุณลักษณะของบุคคล**

ชื่อ……………………………………………………………………………………………………………….………………………………………

ขอรับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้าน....................)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ตอนที่ 1 รายการประเมิน** | คะแนนเต็ม | คะแนน  ที่ได้รับ |
| **1. ความรับผิดชอบ** พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น  - เอาใจใส่ในการทำงานที่ได้รับมอบหมายและหรืองานที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ  - ยอมรับผลงานของตนเองทั้งในด้านความสำเร็จและความผิดพลาด  - พัฒนาและปรับปรุงงานในหน้าที่ให้ดียิ่งขึ้นและหรือแก้ไขปัญหาหรือข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้น เช่น งานใดที่สำเร็จและได้รับผลดีแล้วก็พยายามปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นไปอีกเรื่อย ๆ หรืองานใดที่พบว่ามีปัญหาหรือข้อผิดพลาด ก็พยายามแก้ไขไม่ละเลยหรือปล่อยทิ้งไว้จนเกิดปัญหาเช่นนั้นซ้ำ ๆ อีก  **2. ความคิดริเริ่ม** พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น  - คิดค้นระบบ แนวทาง วิธีดำเนินการใหม่ ๆ เพื่อประสิทธิผลของงาน  - แสดงความคิดเห็นให้ข้อเสนอแนะอย่างสมเหตุสมผลและสามารถปฏิบัติได้  - แสวงหาความรู้ใหม่ ๆ เพิ่มเติมอยู่เสมอโดยเฉพาะในสายวิชาชีพ/งานของตน  - ตรวจสอบ ปรับปรุง แก้ไข หรือดัดแปลงวิธีทำงานให้มี ประสิทธิภาพและก้าวหน้าอยู่ตลอดเวลา  - สนใจในงานที่ยุ่งยากซับซ้อน  - มีความไวต่อสถานการณ์หรือความฉับไวในการรับรู้สิ่งเร้าภายนอก  **3. การแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ** พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น  - วิเคราะห์หาสาเหตุก่อนเสมอเมื่อประสบปัญหาใด ๆ  - วิเคราะห์ลู่ทางแก้ปัญหา โดยมีทางเลือกปฏิบัติได้หลายวิธี  - เลือกทางปฏิบัติในการแก้ปัญหาได้ถูกต้องเหมาะสม  - ใช้ข้อมูลประกอบในการตัดสินใจและแก้ปัญหา (ไม่ใช้ความรู้สึก  ของตนเอง) | 15  15  15 | …………  …………  ………… |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ตอนที่ 1 รายการประเมิน** | **คะแนนเต็ม** | **คะแนนที่ได้รับ** | |
| **4. ความประพฤติ** พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น  - รักษาวินัย และมีน้ำใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่  - มีกิริยาวาจาสุภาพ อ่อนโยน  - มีความประพฤติส่วนตัวที่เหมาะสมและควบคุมอารมณ์ได้  - ปฏิบัติงานอยู่ในกรอบของข้อบังคับว่าด้วยจรรยาบรรณของ ข้าราชการพลเรือนและวิชาชีพของตน  - มีความซื่อสัตย์สุจริต  **5. ความสามารถในการสื่อความหมาย** พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น  - สื่อสารกับบุคคลต่าง ๆ เช่น ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ผู้รับบริการและผู้ที่เกี่ยวข้องได้ดี โดยเข้าใจถูกต้องตรงกัน  - ถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการให้ผู้อื่นเข้าใจได้อย่างชัดเจนโดยใช้ภาษาอย่างถูกต้องเหมาะสม  **6. การพัฒนาตนเอง** พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น  - ติดตาม ศึกษา ค้นคว้าความรู้ใหม่ หรือสิ่งที่เป็นความก้าวหน้า ทางวิชาการ/วิชาชีพอยู่เสมอ  - สนใจและปรับตนเองให้ก้าวทันวิทยาการใหม่ ๆ ตลอดเวลา  - นำความรู้และวิทยาการใหม่ ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ  **7. การทำงานร่วมกับผู้อื่น**  - ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น  - ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานกับผู้อื่น  - เคารพในสิทธิของผู้อื่น  - มีมนุษยสัมพันธ์ในการปฏิบัติงาน  **8. ความเสียสละ**  - การอุทิศเวลาให้งาน  - สามารถช่วยเหลือหน่วยงานขององค์กรอื่น ๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์กรทั้งงานโดยตรงและงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ  - การไม่เกี่ยงงาน | 15  10  10  10  10 | …………  …………  …………  …………  ………… | |
| **รวม** | 100 |  | |
| **ตอนที่ 2 สรุปความเห็นในการประเมิน** | | |
| **ความเห็นของผู้ประเมิน**  ( ) ผ่านการประเมิน (ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60)  ( ) ไม่ผ่านการประเมิน (ได้คะแนนรวมต่ำกว่าร้อยละ 60)  (ระบุเหตุผล)……………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………….  ลงชื่อ……………………….........(ผู้ประเมิน)  (……………........………….)  ตำแหน่ง…………………………......  วันที่……….เดือน…………พ.ศ………….  ลงชื่อ……………………….........(ผู้ประเมิน)  (……………........………….)  ตำแหน่ง…………………………......  วันที่……….เดือน…………พ.ศ………….  **ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป 1 ระดับ**  ( ) เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น  ( ) มีความเห็นแตกต่างจากการประเมินข้างต้น ในแต่ละรายการ ดังนี้…………………………………..………………………………………….  ………………………………………………………………………………….    ลงชื่อ………………….……......ผู้ประเมิน  (……….………………......)  ตำแหน่ง………………………........  วันที่……..เดือน…..…..พ.ศ………….….  ลงชื่อ………………….……......ผู้ประเมิน  (……….………………......)  ตำแหน่ง………………………........  วันที่……..เดือน……….…..พ.ศ……..……. | | |

**หมายเหตุ** กรณีที่ผู้บังคับบัญชาทั้ง 2 ระดับเห็นสมควรให้ผ่านการประเมิน ให้นำเสนอผลงานเพื่อขอรับการคัดเลือกได้

* คำรับรองผู้บังคับบัญชาให้รับรองถึงนายแพทย์ สสจ.
* กรณีไม่อยู่ให้แนบสำเนาคำสั่งรักษาการแทนด้วย

|  |
| --- |
| **ตอนที่ 2 สรุปความเห็นในการประเมิน (ต่อ)** |
| ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา 57 (กรณีที่ความเห็นของผู้บังคับบัญชาทั้ง 2 ระดับแตกต่างกัน)    ( ) ผ่านการประเมิน (ระบุเหตุผล)……………………………………………….  ………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………  ( ) ไม่ผ่านการประเมิน (ระบุเหตุผล)……………………………………………  ………………………………………………………………………………..  ………………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………….  ลงชื่อ....………………………..(ผู้ประเมิน)  (…………………..........….)  ตำแหน่ง………………………………  วันที่……เดือน……......………พ.ศ……… |

**แบบเสนอผลการปฏิบัติงานเพื่อขอรับการคัดเลือก**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ข้อมูลส่วนบุคคล** | | | | | |
| 1. ชื่อ (ผู้ขอรับการคัดเลือก)……………………………………………………………….......………..  2. ตำแหน่ง (ปัจจุบัน)…………………………(ด้าน………….......….) ตำแหน่งเลขที่……….………  งาน..........................กลุ่ม....................................  โรงพยาบาล............................สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด................................................  สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  ดำรงตำแหน่งนี้เมื่อ………………………………………………………………......……………...  อัตราเงินเดือนปัจจุบัน………………………..บาท  3 .ขอรับการคัดเลือกเพื่อประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง……………(ด้าน……...................…)  ตำแหน่งเลขที่ ………………….ส่วนราชการ……………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………………….  4. ประวัติส่วนตัว (จาก ก.พ. 7)  เกิดวันที่ ………..เดือน…………………………..พ.ศ……………………  อายุตัว………………ปี……………เดือน  อายุราชการ…………ปี……………เดือน  5. ประวัติการศึกษา | | | | | |
| คุณวุฒิและวิชาเอก | | ปีที่สำเร็จการศึกษา | | สถาบัน | |
| (ปริญญา/ประกาศนียบัตร)  ……………………………  …………………………… | | ……………………………  ……………………………  …………………………… | | ……………………………  ……………………………  …………………………… | |
| 6. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ไม่มี)  7. ประวัติการรับราชการ (จากเริ่มรับราชการจนถึงปัจจุบัน กรณีปฏิบัติงานไม่ตรงตามบัญชีถือจ่ายให้วงเล็บ  หน่วยงานที่ปฏิบัติงานจริงไว้ในช่องสังกัดด้วย)  *พร้อมแนบสำเนา ก.พ. 7 ,สำเนาวุฒิการศึกษา*) | | | | | |
| วัน เดือน ปี | ตำแหน่ง | | อัตราเงินเดือน | | สังกัด |
| …………….  …………….  ……………. | ………………  …………….  ……………. | | …………………….  …………………….  ……………………. | | …………………….  …………………….  ……………………. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ข้อมูลส่วนบุคคล** (ต่อ) | | | |
| 8. ประวัติการฝึกอบรมและดูงาน (ให้ระบุหน่วยงานที่จัดอบรมไม่ใช่สถานที่อบรม) | | | |
| ปี | ระยะเวลา | หลักสูตร | หน่วยงานที่จัดอบรม |
| (ใส่วัน /เดือน / ปี)  ………………………..  ………………………. | ………………  …………….  ……………. | …………………….  …………………….  ……………………. | …………………….  …………………….  ……………………. |
| 9.ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน (เคยปฏิบัติงานเกี่ยวกับอะไรบ้างที่นอกเหนือจากข้อ 7 เช่น เป็นหัวหน้าโครงการ หัวหน้างาน กรรมการ อนุกรรมการ วิทยากร อาจารย์พิเศษ เป็นต้น)  (ให้ใส่เฉพาะงานที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่ขอประเมิน) .  ................................................................................................................................................................  10. ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา  10.1 ผลการปฏิบัติงานในช่วง 3 ปี ที่ผ่านมา (ไม่ต้องใส่ตารางผลการปฏิบัติงานย้อนหลัง)  - สรุปผลการปฏิบัติงานตามภารกิจหลัก/ลักษณะงานที่ปฏิบัติ  *(โดยสรุปเฉพาะบทบาทหน้าที่หลักและภารกิจสำคัญ) .*  10.2 ผลงานที่จะส่งประเมิน (จำนวนอย่างน้อย 1 เรื่อง)   * ชื่อผลงาน...................................................................................................................................... * เค้าโครงเรื่องโดยย่อ (*สรุปเฉพาะสาระสำคัญ/ประเด็นของเรื่อง/ที่มา/สิ่งที่ศึกษาและผลที่ได้โดยสังเขป)* * สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ผู้ขอรับการคัดเลือกปฏิบัติ/รายชื่อผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)   *(ระบุชื่อผู้ร่วมจัดทำพร้อมสัดส่วนที่ดำเนินการ) .*  10.3 ข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน/วิธีการเพื่อปรับปรุงงาน (ระบุชื่อเรื่องด้วย)  *(ให้เสนอแนวคิดโดยสังเขปเพื่อตนเอง และหน่วยงานอาจนำไปใช้ปรับปรุง/พัฒนางาน)*  ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ  ลงชื่อ.........................................(ผู้ขอรับการคัดเลือก)  (.........................................)  ตำแหน่ง.....................................................  วันที่.........เดือน.................พ.ศ................. | | | |

|  |
| --- |
| **ข้อมูลส่วนบุคคล** (ต่อ) |

11. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาที่ควบคุมดูแลการปฏิบัติงาน

ได้ตรวจสอบข้อความของ

ที่เสนอขอรับการคัดเลือกแล้วเห็นว่าถูกต้องตามความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.............................................(ผู้ประเมิน)

(..............................................)

ตำแหน่ง.................................................

วันที่.........เดือน.................พ.ศ..................

ลงชื่อ.............................................

(..............................................)

ตำแหน่ง.................................................

วันที่.........เดือน.................พ.ศ..................

12. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป 1 ระดับ

ลงชื่อ.............................................(ผู้ประเมิน)

(..............................................)

ตำแหน่ง.................................................

วันที่.........เดือน.................พ.ศ..................

ลงชื่อ.............................................(ผู้ประเมิน)

(..............................................)

ตำแหน่ง.................................................

วันที่.........เดือน................พ.ศ..................

**หมายเหตุ** 1. คำรับรองผู้บังคับบัญชาให้รับรองถึงนายแพทย์ สสจ.

1. กรณีไม่อยู่ให้แนบสำเนาคำสั่งรักษาการแทนด้วย

|  |
| --- |
| **ข้อมูลส่วนบุคคล** (ต่อ) |
| **13. สรุปผลการตรวจสอบคุณสมบัติของบุคคล**  การพิจารณาคัดเลือกบุคคลเพื่อประเมินแต่งตั้งให้ ดำรงตำแหน่ง…………….ระดับ……………  ชื่อ…………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ตำแหน่ง………………..........……(ด้าน……...............………) ตำแหน่งเลขที่…………………………………..………..….  งาน..........................กลุ่ม....................................  โรงพยาบาล............................สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด...................สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  ขอเสนอผลงานเพื่อรับการคัดเลือกแต่งตั้งในตำแหน่ง……………………………………………(ด้าน………………………)  งาน..........................กลุ่ม....................................  โรงพยาบาล............................สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด...................สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  1. คุณสมบัติของบุคคล  1.1 คุณวุฒิการศึกษา  ( ) ตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง ( ) ไม่ตรงแต่ ก.พ. ยกเว้นตามมาตรา 56  1.2 ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ากำหนดไว้)  ( ) ตรงตามที่กำหนด เลขที่ ………….. ( ) ไม่ตรงตามที่กำหนด  1.3 ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง  ( ) ครบตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง ( )ไม่ครบแต่จะครบในวันที่…...........……  1.4 ระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้ง  (ให้รวมถึงการดำรงตำแหน่งในสายงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือเคยปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือเกื้อกูลด้วย)  ( ) ครบตามที่ ก.พ. กำหนด ( ) ไม่ครบ/ส่งให้คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลพิจารณา  ( ) สาขาพยาบาลศาสตร์ ส่งให้คณะกรรมการประเมินผลงานพิจารณา  2. การประเมินคุณลักษณะของบุคคล  ( ) ผ่าน การประเมิน ( ) ไม่ผ่านการประเมินเหตุผล………………………………  3. สรุปผลการตรวจสอบคุณสมบัติของบุคคล  ( ) อยู่ในหลักเกณฑ์ที่จะดำเนินการต่อไปได้ ( ) ไม่อยู่ในหลักเกณฑ์เนื่องจาก…………….  ( ) อยู่ในหลักเกณฑ์ที่จะดำเนินการต่อไปได้แต่ต้องให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องระยะเวลาขั้นต่ำ  ในการดำรงตำแหน่ง  ลงชื่อ…………………………..ผู้รับผิดชอบการเจ้าหน้าที่  (……………………………...........)  ตำแหน่ง.....................................................  วันที่………เดือน…………พ.ศ.…………  **ข้อมูลส่วนบุคคล** (ต่อ) |

**14. ผลการพิจารณาคัดเลือกบุคคล**

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก................................................................................................................

**กรณีตำแหน่งเลื่อนไหล**

( ) ได้รับการคัดเลือกให้ส่งผลงานประเมิน

( ) ไม่ได้รับการคัดเลือก

ระบุเหตุผล........................................................................................................................

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

ลงชื่อ.................................................ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา 57   
 (................................................)

วันที่...........เดือน...................พ.ศ................

**15. ผลการพิจารณาคัดเลือกบุคคล กรณีนอกเหนือจากตำแหน่งเลื่อนไหลตามข้อ** 14

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก ................................................................................................

( ) ได้รับการคัดเลือกให้ส่งผลงานประเมิน

( ) ได้รับการคัดเลือกให้ย้าย/โอน/บรรจุกลับได้โดยไม่ต้องส่งผลงานประเมิน

( ) ไม่ได้รับการคัดเลือก

ระบุเหตุผล........................................................................................................................

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

ลงชื่อ.................................................ประธานคณะกรรมการคัดเลือก   
 (................................................)

วันที่...........เดือน..................พ.ศ................

**ผลการพิจารณาของผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา 57**

( ) เห็นชอบ

( ) มีความเห็นแตกต่าง เนื่องจาก..........................................................................................

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

ลงชื่อ................................................ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา 57   
 (.....................................................)

วันที่............เดือน..................พ.ศ.........

หมายเหตุ กรณีข้อ 15 แนบสำเนารายงานการประชุมคณะกรรมการคัดเลือกด้วย