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 | คะแนนที่ได้รับ |
| **1. ความรับผิดชอบ** พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น - เอาใจใส่ในการทำงานที่ได้รับมอบหมายและหรืองานที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ - ยอมรับผลงานของตนเองทั้งในด้านความสำเร็จและความผิดพลาด - พัฒนาและปรับปรุงงานในหน้าที่ให้ดียิ่งขึ้นและหรือแก้ไขปัญหาหรือข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้น เช่น งานใดที่สำเร็จและได้รับผลดีแล้วก็พยายามปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นไปอีกเรื่อย ๆ หรืองานใดที่พบว่ามีปัญหาหรือข้อผิดพลาดก็พยายามแก้ไขไม่ละเลยหรือปล่อยทิ้งไว้จนเกิดปัญหาเช่นนั้นซ้ำ ๆ อีก**2. ความคิดริเริ่ม** พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น - คิดค้นระบบ แนวทาง วิธีดำเนินการใหม่ ๆ เพื่อประสิทธิผลของงาน - แสดงความคิดเห็นให้ข้อเสนอแนะอย่างสมเหตุสมผลและสามารถปฏิบัติได้ - แสวงหาความรู้ใหม่ ๆ เพิ่มเติมอยู่เสมอโดยเฉพาะในสายวิชาชีพ/งานของตน - ตรวจสอบ ปรับปรุง แก้ไข หรือดัดแปลงวิธีทำงานให้มีประสิทธิภาพและก้าวหน้าอยู่ตลอดเวลา - สนใจในงานที่ยุ่งยากซับซ้อน - มีความไวต่อสถานการณ์หรือความฉับไวในการรับรู้สิ่งเร้าภายนอก**3. การแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ** พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น - วิเคราะห์หาสาเหตุก่อนเสมอเมื่อประสบปัญหาใด ๆ - วิเคราะห์ลู่ทางแก้ปัญหา โดยมีทางเลือกปฏิบัติได้หลายวิธี - เลือกทางปฏิบัติในการแก้ปัญหาได้ถูกต้องเหมาะสม - ใช้ข้อมูลประกอบในการตัดสินใจและแก้ปัญหา (ไม่ใช้ความรู้สึกของตนเอง)  | 151515 | ……………………………… |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ตอนที่ 1 รายการประเมิน** | **คะแนนเต็ม** | **คะแนนที่ได้รับ** |
| **4. ความประพฤติ** พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น - รักษาวินัย และมีน้ำใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ - มีกิริยาวาจาสุภาพ อ่อนโยน - มีความประพฤติส่วนตัวที่เหมาะสมและควบคุมอารมณ์ได้ - ปฏิบัติงานอยู่ในกรอบของข้อบังคับว่าด้วยจรรยาบรรณของข้าราชการพลเรือนและวิชาชีพของตน - มีความซื่อสัตย์สุจริต**5. ความสามารถในการสื่อความหมาย** พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น - สื่อสารกับบุคคลต่าง ๆ เช่น ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ผู้รับบริการและผู้ที่เกี่ยวข้องได้ดี โดยเข้าใจถูกต้องตรงกัน - ถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการให้ผู้อื่นเข้าใจได้อย่างชัดเจนโดยใช้ภาษาอย่างถูกต้องเหมาะสม**6. การพัฒนาตนเอง** พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น - ติดตาม ศึกษา ค้นคว้าความรู้ใหม่ หรือสิ่งที่เป็นความก้าวหน้าทางวิชาการ/วิชาชีพอยู่เสมอ - สนใจและปรับตนเองให้ก้าวทันวิทยาการใหม่ ๆ ตลอดเวลา - นำความรู้และวิทยาการใหม่ ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ**7. การทำงานร่วมกับผู้อื่น** - ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น - ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานกับผู้อื่น - เคารพในสิทธิของผู้อื่น - มีมนุษยสัมพันธ์ในการปฏิบัติงาน**8. ความเสียสละ** - การอุทิศเวลาให้งาน  - สามารถช่วยเหลือหน่วยงานขององค์กรอื่น ๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์กรทั้งงานโดยตรงและงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ  - การไม่เกี่ยงงาน | 1510101010 | …………………………………………………… |
| **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………………………..บาท3 .ขอรับการคัดเลือกเพื่อประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง……………(ด้าน……...................…)  ตำแหน่งเลขที่ ………………….ส่วนราชการ…………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………………………………………….4. ประวัติส่วนตัว (จาก ก.พ. 7) เกิดวันที่ ………..เดือน…………………………..พ.ศ…………………… อายุตัว………………ปี……………เดือน อายุราชการ…………ปี……………เดือน5. 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 ส่งให้คณะกรรมการประเมินผลงานพิจารณา2. 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