



ประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา

เรื่อง การคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยาให้ดำรงตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัด องค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา

.....  
ด้วยองค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา มีความประสงค์จะคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยาให้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัด องค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา

อาศัยอำนาจ ตามความในมาตรา ๑๕ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ แนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด แนบท้ายประกาศคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง หลักเกณฑ์ และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด และหนังสือ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๑๐/ว ๙๑๙ ลงวันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๓ เรื่อง หลักเกณฑ์การคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ผู้อำนวยการสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ และแนวทางการบริหารตำแหน่งและประกาศคณะกรรมการข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ลงวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๔๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึงปัจจุบัน จึงประกาศคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดให้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัด องค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา โดยมีรายละเอียดดังนี้

**๑. ตำแหน่งที่รับสมัคร**

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รายละเอียดแนบท้ายประกาศ )

**๒. คุณสมบัติ**

๒.๑ เป็นผู้ดำรงตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการ หรือ พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง ที่ ก.จ. กำหนดไว้

๒.๒ เป็นข้าราชการที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล หรือ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี สังกัด องค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา

๒.๓ ไม่เป็นผู้อยู่ในระหว่างถูกดำเนินการทางวินัยหรือถูกลงโทษทางวินัย

**๓. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร**

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการศึกษาเลือกยื่นใบสมัคร และเอกสารต่าง ๆ ตามที่คณะกรรมการคัดเลือก ฯ กำหนด ที่ฝ่ายสรรหาและบรรจุแต่งตั้ง กองการเจ้าหน้าที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา ตั้งแต่วันที่ .....๖...พฤศจิกายน.....๒๕๖๖..... ถึงวันที่ ...๑๐....พฤศจิกายน....๒๕๖๖.....ในวัน และเวลาราชการ

#### ๔. เอกสารหลักฐานที่ใช้ในการสมัครขอคัดเลือกเพื่อแต่งตั้ง

๔.๑ ใบสมัคร	จำนวน ๑ ชุด
๔.๒ สำเนาวุฒิการศึกษา	จำนวน ๖ ชุด
๔.๓ สำเนาทะเบียนประวัติ (ก.พ.๗)	จำนวน ๖ ชุด
๔.๔ แบบประเมินคุณลักษณะ	จำนวน ๖ ชุด
๔.๕ แบบประเมินสมรรถนะ	จำนวน ๖ ชุด
๔.๖ ผลงาน	จำนวน ๖ ชุด
๔.๗ เอกสารอื่นๆ (ถ้ามี)	จำนวน ๖ ชุด

( เอกสาร ฉบับจริง ๑ ชุด สำเนาพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง ๕ ชุด )

ผู้ยื่นใบสมัครจะต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบและรับรองตนเองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติสำหรับตำแหน่งตรงตามประกาศคัดเลือกฯ และหากภายหลังปรากฏว่ามีผู้ยื่นคำร้องรายใดมีคุณสมบัติดังกล่าวไม่ครบถ้วน องค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา จะถือว่าเป็นผู้ขาดคุณสมบัติในการเข้ารับการคัดเลือกฯ ครั้งนี้มาตั้งแต่ต้น

#### ๕. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้ง

พิจารณาจาก เอกสารผลงาน แบบประเมินคุณลักษณะของบุคคล แบบประเมินสมรรถนะ และการสัมภาษณ์ เกณฑ์ผ่านต้องได้รับคะแนนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ทั้ง ๓ ด้าน โดยจะนำคะแนนผลการประเมินของคณะกรรมการรวมกันแล้วจัดทำบัญชีเรียงตามลำดับคะแนน กรณีมีคะแนนเท่ากันจะจัดเรียงตามลำดับอาวุโสในราชการ

#### ๖. การประกาศขึ้นบัญชีผู้ผ่านการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้ง

การขึ้นบัญชีผู้ผ่านการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้ง มีกำหนด ๑ ปี นับแต่วันที่ประกาศขึ้นบัญชีไว้แล้วแต่มีการประกาศการขึ้นบัญชีผู้ผ่านการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งในตำแหน่งเดียวกันครั้งใหม่ บัญชีผู้ผ่านการคัดเลือกเพื่อย้ายครั้งนี้เป็นอันยกเลิก

#### ๗. การบรรจุแต่งตั้ง

ผู้ผ่านการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งจะได้รับการบรรจุแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามลำดับที่ในประกาศการขึ้นบัญชี โดยให้ผู้ผ่านการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งเลือกบรรจุแต่งตั้งในตำแหน่งที่ว่าง ซึ่งมีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตรงกัน

ทั้งนี้ หากข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา ผู้ใดประสงค์จะคัดเลือกเพื่อไปแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งดังกล่าวข้างต้น สามารถยื่นคำร้องขอแต่งตั้ง พร้อมเอกสารที่เกี่ยวข้องด้วยตนเอง ณ ฝ่ายสรรหาและบรรจุแต่งตั้ง กองการเจ้าหน้าที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา ในวันและเวลาราชการ ะหว่างวันที่.....๖...พฤศจิกายน.....๒๕๖๖..... ถึงวันที่ ...๑๐...พฤศจิกายน...๒๕๖๖.....และหากต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติมให้ติดต่อสอบถามรายละเอียดได้ที่กองการเจ้าหน้าที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๕๔๔๐-๕๔๐๐-๓ ต่อ ๓๔ ในวันและเวลาราชการ

/จึงประกาศ.....

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๖



(นายอัครา พรหมเผ่า)

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา

**เอกสารแนบท้ายประกาศ**  
(ประกาศคณะกรรมการคัดเลือกฯ ลงวันที่ ตุลาคม ๒๕๖๖)

**ตำแหน่งที่รับสมัคร**

ลำดับที่	ตำแหน่ง	รพ.สต.	หมายเหตุ
๑	ผอ.รพ.สต.ตำบลบ้านต้า (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)	รพ.สต.ตำบลบ้านต้า อ.เมือง จ.พะเยา	
๒	ผอ.รพ.สต.บ้านหนองสระ (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)	รพ.สต.บ้านหนองสระ ต.ป่าแฝก อ.แม่ใจ จ.พะเยา	
๓	ผอ.รพ.สต. บ้านห้วยเจริญราษฎร์ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ)	รพ.สต. บ้านห้วยเจริญราษฎร์ อ.แม่ใจ จ.พะเยา	
๔	ผอ.รพ.สต.บ้านน้ำปุก (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ)	รพ.สต.บ้านน้ำปุก ต.ขุนควร อ.ปง จ.พะเยา	
๕	ผอ.รพ.สต.ศรีมัลลย์ (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)	รพ.สต.ศรีมัลลย์ อ.จุน จ.พะเยา	
๖	ผอ.รพ.สต.ตำบลจำป่าหวาย (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ)	รพ.สต.ตำบลจำป่าหวาย อ.เมือง จ.พะเยา	
๗	ผอ.รพ.สต.ตำบลแม่ใส (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ)	รพ.สต.ตำบลแม่ใส อ.เมือง จ.พะเยา	
๘	ผอ.รพ.สต.ตำบลห้วยแก้ว (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ)	รพ.สต.ตำบลห้วยแก้ว อ.ภูกามยาว จ.พะเยา	
๙	ผอ.รพ.สต.บ้านเจน (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)	รพ.สต.บ้านเจน ต.ตงเจน อ.ภูกามยาว จ.พะเยา	
๑๐	ผอ.รพ.สต.บ้านสันติสุข (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ)	รพ.สต.บ้านสันติสุข อ.ปง จ.พะเยา	
๑๑	ผอ.รพ.สต.หงส์หิน (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)	รพ.สต.หงส์หิน อ.จุน จ.พะเยา	

แบบใบสมัครเข้ารับการศึกษาเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล  
สังกัด องค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา

รูปถ่าย  
๑ X ๑.๕ นิ้ว

สมัครเข้ารับการศึกษา

ผอ.รพ.สต.....สสอ.....

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ.....สกุล.....วัน/เดือน/ปีเกิด.....

อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี วันเกษียณอายุ.....

ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....ประเภท.....ระดับ.....

ส่วนราชการ.....

ตั้งแต่.....อัตราเงินเดือน.....บาท

ปฏิบัติงานจริง.....ตั้งแต่.....

โทรศัพท์.....e-mail.....

๒. การดำรงตำแหน่ง

ดำรงตำแหน่ง.....ระดับ ๖ (เต็ม) ตั้งแต่.....

ดำรงตำแหน่ง.....ระดับ ๗ (เต็ม) ตั้งแต่.....

ดำรงตำแหน่ง.....ระดับชำนาญการ ตั้งแต่.....

ดำรงตำแหน่ง หรือรักษาการในตำแหน่ง ผอ.รพ.สต.....ตั้งแต่วันที่.....

ตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายหรือเคยได้รับมอบหมาย.....

ตั้งแต่.....ถึง.....

๓. ความผิดทางวินัย เป็นผู้อยู่ระหว่าง

ถูกสอบสวน.....เมื่อ.....

ถูกลงโทษ.....เมื่อ.....

เคยถูกลงโทษทางวินัย.....เมื่อ.....

ไม่มี

๔. วุฒิการศึกษา (โปรดแนบหลักฐาน)

ประกาศนียบัตร.....สาขา.....

สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....

ปริญญาตรี.....สาขา.....

สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....

ปริญญาโท.....สาขา.....

สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....

ปริญญาเอก.....สาขา.....

สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....

๕. การฝึกอบรม/การฝึกอบรมด้านการบริหาร

๕.๑ หลักสูตร..... จากสถาบัน.....  
ระยะเวลาอบรม.....

๕.๒ หลักสูตร..... จากสถาบัน.....  
ระยะเวลาอบรม.....

๖. เครื่องราชอิสริยาภรณ์ครั้งสุดท้าย(ชั้นตรา)..... เมื่อ.....

๗. วิสัยทัศน์ / ความคาดหวัง  
.....  
.....  
.....

๘. แนวทางการดำเนินการและการแก้ปัญหา  
.....  
.....

๙. แผนงาน/โครงการที่จะดำเนินการเมื่อดำรงตำแหน่งที่สมัครในอนาคต (ภายใน ๓ ปี)  
.....  
.....  
.....

๑๐. บุคคลอ้างอิง (จำนวน ๓ ท่าน)

- ๑. .... โทรศัพท์.....
- ๒. .... โทรศัพท์.....
- ๓. .... โทรศัพท์.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จ หรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมตสิทธิได้รับการคัดเลือก และหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือว่าเป็นโมฆะ

ลงชื่อ.....ผู้สมัครเข้ารับการศึกษา  
(.....)  
...../...../.....

๑๐. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น  
.....  
.....

ลงชื่อ.....  
(.....)  
...../...../.....

สถานที่ติดต่อ ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่.....ซอย/ตรอก.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

โทรสาร.....e-mail.....

**หมายเหตุ เอกสารแนบท้ายใบสมัคร ดังนี้**

๑. สำเนาคำสั่งรักษาการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
๒. ใบประกาศนียบัตรได้รับรางวัล (ผลงานเด่นของตนเอง/ของหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน) จำนวน ๑ ชุด

แบบแสดงผลงานเพื่อประกอบการพิจารณาคัดเลือก

ชื่อเจ้าของผลงาน.....  
ตำแหน่งทางการบริหาร.....  
ตำแหน่งในสายงาน.....  
สังกัด.....

๑. ชื่อและสาระสำคัญของผลงานโดยสรุป

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

๒. ประโยชน์ของผลงาน

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

๓. ความรู้ความสามารถที่ใช้ในการปฏิบัติงานนั้น

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

เจ้าของผลงาน

ความเห็นผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

(ลงชื่อ) .....  
(.....)

(ตำแหน่ง).....  
วันที่.....

.....  
.....

(ลงชื่อ).....  
(.....)

(ตำแหน่ง).....  
วันที่.....

เอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน

ของ

.....(ชื่อ/สกุล).....

ตำแหน่ง.....(ด้าน.....) ตำแหน่งเลขที่.....

.....(ส่วนราชการ).....

เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง.....(ด้าน.....)

ตำแหน่งเลขที่.....(ส่วนราชการ).....



๑. ข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)

๗. ประวัติการฝึกอบรมและดูงาน

วัน/เดือน/ปี	ระยะเวลา	หลักสูตร	สถาบัน
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

๘. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ด้านการบริหารมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี ( มีคำสั่ง หรือหนังสือรับรอง )

.....

.....

.....

.....

.....

๙. ผลการประเมินการปฏิบัติราชการย้อนหลัง ๖ ครั้ง ไม่ต่ำกว่าระดับดี นับจากปัจจุบันลงไป

รอบการประเมิน.....	ผลการประเมินระดับ.....

๑๐. ประวัติการถูกลงโทษทางวินัย (ถ้ามี)

.....

.....

.....

.....

๑๑. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)

ชื่อใบอนุญาต.....

วันที่ออกใบอนุญาต..... วันหมดอายุ.....

๒. หน้าที่ ความรับผิดชอบและความรู้ความสามารถที่ต้องการของตำแหน่งที่จะประเมิน

๑. หน้าที่ความรับผิดชอบในปัจจุบัน

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

๒. ความสามารถ (ระบุความสามารถที่จำเป็นต้องใช้เพื่อปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้อำนวยการฯ )

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

๓. ทักษะที่จำเป็น หรือความเชี่ยวชาญหรือประสบการณ์ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน

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

๔. คุณลักษณะอื่นๆ ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน

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

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....(ผู้ขอรับการคัดเลือก)

(.....)

(ตำแหน่ง).....

วันที่...../...../.....

หมายเหตุ เอกสารที่ต้องแนบมาพร้อม นี้ ประกอบด้วย

๑. สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ
๒. สำเนาวุฒิการศึกษา ทุกระดับที่ระบุในแบบ
๓. สำเนาใบประกอบวิชาชีพที่ไม่หมดอายุ
๔. สำเนา ก.พ. ๗ ที่ระบุค่าส่งเป็นปัจจุบัน
๕. สำเนาคำสั่งที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานด้านการบริหาร หรือหนังสือรับรอง

แบบประเมินคุณลักษณะของบุคคลเพื่อคัดเลือกและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล / ผู้อำนวยการสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ฯ

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน.....  
 ตำแหน่ง (ปัจจุบัน)..... ระดับ.....  
 สังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ/สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ.....  
 กอง สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา  
 ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง.....

ตอนที่ ๑ รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
<b>๑. ความรับผิดชอบ</b> พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น <ul style="list-style-type: none"> <li>- เอาใจใส่ในการทำงานที่ได้รับมอบหมายและหรืองานที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>- ยอมรับผลงานของตนเองทั้งในด้านความสำเร็จและความผิดพลาด</li> <li>- พัฒนาและปรับปรุงงานในหน้าที่ให้ดียิ่งขึ้นและหรือแก้ไขปัญหาหรือข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้น เช่น งานใดที่สำเร็จและได้รับผลดีแล้วก็พยายามปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นไปอีกเรื่อย ๆ หรืองานใดที่พบว่ามีปัญหา หรือข้อผิดพลาดก็พยายามแก้ไขไม่ละเลย หรือปล่อยทิ้งไว้จนเกิดปัญหาเช่นนั้นซ้ำ ๆ อีก</li> </ul>	๑๕	.....
<b>๒. ความประพฤติ</b> พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น <ul style="list-style-type: none"> <li>- รักษาวินัย</li> <li>- ปฏิบัติงานอยู่ในกรอบของข้อบังคับว่าด้วยจรรยาบรรณของข้าราชการ</li> </ul>	๑๕	.....
<b>๓. การทำงานร่วมกับผู้อื่น</b> พิจารณาพฤติกรรม เช่น <ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้ความร่วมมือกับเพื่อนร่วมงาน</li> <li>- การปรับตัวและมนุษยสัมพันธ์</li> </ul>	๑๕	.....

รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
<p>๔. การแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ พิจารณาพฤติกรรม เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- วิเคราะห์หาสาเหตุก่อนเสมอ เมื่อประสบปัญหาใด ๆ</li> <li>- วิเคราะห์ลู่ทางแก้ปัญหา โดยมีทางเลือกปฏิบัติได้หลายวิธี</li> <li>- เลือกทางปฏิบัติในการแก้ปัญหาได้ถูกต้องเหมาะสม</li> <li>- ใช้ข้อมูลประกอบในการตัดสินใจและแก้ปัญหา (ไม่ใช่ความรู้สึกของตนเอง)</li> </ul>	๑๕	.....
<p>๕. การพัฒนาตนเอง พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ติดตามศึกษา ค้นคว้าหาความรู้ใหม่ๆ หรือสิ่งที่เป็นความก้าวหน้าทางวิชาการ/วิชาชีพอยู่เสมอ</li> <li>- สนใจและปรับตนเองให้ก้าวทันวิทยาการใหม่ๆ ตลอดเวลา</li> <li>- นำความรู้และวิทยาการใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> </ul>	๑๐	.....
<p>๖. ความเสียสละ พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การอุทิศเวลาให้ทางราชการ</li> <li>- การช่วยเหลืองานส่วนรวม</li> </ul>	๑๐	.....
<p>๗. ความสามารถในการสื่อความหมาย พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สื่อสารกับบุคคลต่าง ๆ เช่น ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ผู้รับบริการและผู้ที่เกี่ยวข้องได้ดี โดยเข้าใจถูกต้องตรงกัน</li> <li>- ถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการให้ผู้อื่นเข้าใจได้อย่างชัดเจน โดยใช้ภาษาอย่างถูกต้องเหมาะสม</li> </ul>	๑๐	.....

รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
<p>๘. ความคิดริเริ่ม พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- คิดค้นระบบ แนวทาง วิธีดำเนินการใหม่ๆ เพื่อประสิทธิผลของงาน</li> <li>- แสดงความคิดเห็นให้ข้อเสนอแนะอย่างสมเหตุผล และสามารถปฏิบัติได้</li> <li>- แสวงหาความรู้ใหม่ ๆ เพิ่มเติมอยู่เสมอ โดยเฉพาะในสายวิชา/งานของตน</li> <li>- ตรวจสอบ ปรับปรุง แก้ไข หรือตัดแปลงวิธีทำงานให้มีประสิทธิภาพ และก้าวหน้าอยู่ตลอดเวลา</li> <li>- สนใจงานที่ยุ่งยากซับซ้อน</li> <li>- มีความไวต่อสถานการณ์หรือความฉับไวในการรับรู้สิ่งเร้าภายนอก</li> </ul>	๑๐	.....
รวม	๑๐๐	.....

**หมายเหตุ**

ดีมาก	หมายถึง	ได้คะแนน ๙๐ - ๑๐๐ % ของคะแนนเต็ม
ดี	หมายถึง	ได้คะแนน ๘๐ - ๘๙ % ของคะแนนเต็ม
พอใช้	หมายถึง	ได้คะแนน ๖๐ - ๗๙ % ของคะแนนเต็ม
ต้องแก้ไข	หมายถึง	ได้คะแนนน้อยกว่า ๖๐% ของคะแนนเต็ม

สำหรับการประเมินคุณลักษณะของบุคคล ต้องได้รับคะแนนการประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละที่กำหนดดังต่อไปนี้ จึงผ่านการประเมินคุณลักษณะของบุคคลได้คะแนนระดับดี ขึ้นไป

ตอนที่ ๒ สรุปความเห็นในการประเมิน

ความเห็นของผู้ประเมิน (ผู้บังคับบัญชาที่ควบคุมการปฏิบัติงานโดยตรง)

- ( ) ผ่านการประเมิน (ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ .....
- ( ) ไม่ผ่านการประเมิน (ได้คะแนนรวมไม่ถึงร้อยละ .....

(ระบุเหตุผล).....  
.....  
.....  
.....  
.....

(ลงชื่อผู้ประเมิน).....  
(.....)  
(ตำแหน่ง).....  
(วันที่)...../...../.....

ความเห็นของบังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ๑ ระดับ

- ( ) เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น
- ( ) มีความเห็นแตกต่างจากการประเมินข้างต้น ในแต่ละรายการ ดังนี้.....

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

(ลงชื่อผู้ประเมิน).....  
(.....)  
(ตำแหน่ง).....  
(วันที่)...../...../.....

ตอนที่ ๒      สรุปความเห็นในการประเมิน

ความเห็นของคณะกรรมการพิจารณาคัดเลือก

(    ) ผ่านการประเมิน (ระบุเหตุผล).....

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

(    ) ไม่ผ่านการประเมิน (ระบุเหตุผล).....

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

(ลงชื่อ) .....

(.....)

กรรมการ

(ลงชื่อ) .....

(.....)

กรรมการ

(ลงชื่อ) .....

(.....)

กรรมการ

(ลงชื่อ) .....

(.....)

กรรมการ

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ประธานกรรมการ

แบบประเมินสมรรถนะผู้สมัครคัดเลือกแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล และ ผู้อำนวยการสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ฯ  
สังกัด องค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา

องค์ประกอบสมรรถนะ	๑๐๐ คะแนน	คะแนน
<p><b>๑. สมรรถนะ การมุ่งผลสัมฤทธิ์</b> ความตั้งใจและความขยันหมั่นเพียรปฏิบัติงาน เพื่อให้ได้ผลงานตามเป้าหมายและมาตรฐานที่องค์กรกำหนดไว้อย่างดีที่สุด อีกทั้งหมายความรวมถึงความมุ่งมั่นในการปรับปรุงพัฒนาผลงานและกระบวนการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพสูงสุดอยู่เสมอ</p>	๑๐	
<p><b>๒. สมรรถนะ การยึดมั่นในความถูกต้องและจริยธรรม</b> การครองตนและประพฤติปฏิบัติถูกต้องเหมาะสมทั้งตามหลักกฎหมายและคุณธรรมจริยธรรม ตลอดจนหลักแนวทางในวิชาชีพของตนโดยมุ่งประโยชน์ของประชาชน สังคม ประเทศชาติมากกว่าประโยชน์ส่วนตน เพื่อเป็นกำลังสำคัญในการสนับสนุนผลักดันในภารกิจหลักขององค์กรบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้</p>	๑๐	
<p><b>๓. สมรรถนะ ความเข้าใจในองค์กรและระบบงาน</b> ความเข้าใจและสามารถประยุกต์ใช้ความสัมพันธ์เชื่อมโยงของเทคโนโลยี ระบบกระบวนการทำงาน และมาตรฐานการทำงานของตนและของหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติหน้าที่ให้บรรลุผล ความเข้าใจนี้รวมถึงความสามารถในการมองภาพใหญ่ และการคาดการณ์เพื่อเตรียมรองรับการเปลี่ยนแปลงของสิ่งต่างๆ ต่อระบบและกระบวนการทำงาน</p>	๑๐	
<p><b>๔. สมรรถนะ การบริการเป็นเลิศ</b> การให้บริการที่ดีแก่ผู้รับบริการ หรือประชาชนด้วยความเข้าใจใส่ใจในความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ หรือประชาชน อีกทั้งโดยมุ่งประโยชน์และความพึงพอใจของผู้รับบริการ หรือประชาชนเป็นหลัก</p>	๑๐	
<p><b>๕. สมรรถนะ การทำงานเป็นทีม</b> การมีจิตสำนึกในความสามัคคีกัน ความร่วมแรงร่วมใจกันปฏิบัติหน้าที่ในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของทีม เพื่อให้ทีมงาน กลุ่ม หรือหมู่คณะนั้นๆ บรรลุเป้าหมายร่วมกันได้อย่างดีที่สุด</p>	๑๐	

องค์ประกอบสมรรถนะ	๑๐๐ คะแนน	คะแนน
<p><b>๖. สมรรถนะ การเป็นผู้ประกอบการเปลี่ยนแปลง</b>                      ความตั้งใจและความสามารถในการกระตุ้นผลักดันบุคลากร กลุ่มคน องค์กร หรือหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องให้เกิดความต้องการในการปรับเปลี่ยน หรือเปลี่ยนแปลงไปในแนวทางที่เป็นประโยชน์แก่หน่วยงาน องค์กร ประชาชน สังคม หรือประเทศชาติ รวมถึงความสามารถในการดำเนินการถ่ายทอด ชี้แจง และสื่อสารให้ผู้อื่นรับรู้ เข้าใจ ยอมรับ และดำเนินการให้การปรับเปลี่ยนหรือการเปลี่ยนแปลงนั้น ๆ เกิดขึ้นจริง</p>	๑๕	
<p><b>๗. สมรรถนะ ความสามารถในการเป็นผู้นำ</b>                      ความตั้งใจหรือความสามารถในการเป็นผู้นำของกลุ่มคน หรือทีมงาน ตลอดจนสามารถปกครอง ดูแล และให้ความช่วยเหลือ รวมถึงสามารถกำหนดทิศทาง วิสัยทัศน์ กลยุทธ์ แผนงาน เป้าหมาย และวิธีการทำงานต่าง ๆ ให้ผู้บังคับบัญชาหรือทีมงานปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น เต็มประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร</p>	๑๕	
<p><b>๘. สมรรถนะ ความสามารถในการพัฒนาคน</b>                      ความตั้งใจหรือความสามารถในการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาความรู้ ความสามารถผู้อื่น โดยมีเจตนามุ่งเน้นพัฒนาศักยภาพของบุคลากร ทั้งเพื่อประโยชน์ของหน่วยงาน องค์กร หรือประโยชน์ในงานของบุคคลเหล่านั้น</p>	๑๐	
<p><b>๙. สมรรถนะ การคิดเชิงกลยุทธ์</b>                      ความสามารถในการคิด การทำความเข้าใจในเชิงสังเคราะห์ รวมถึงการมองภาพในเชิงกลยุทธ์หรือยุทธศาสตร์และการเชื่อมโยงวิสัยทัศน์ในระยะยาวรวมถึงทฤษฎี และแนวคิดต่าง ๆ ให้เข้ากับการปฏิบัติงานในชีวิตประจำวัน หรือให้ได้มาซึ่งกรอบความคิด หรือแนวความคิดใหม่ ๆ อันเป็นผลมาจากการสรุปรูปแบบ ประยุกต์แนวทางต่าง ๆ จากสถานการณ์หรือข้อมูลหลากหลาย และนานาทัศนะในระดับสูงยังรวมถึงความเข้าใจอย่างลึกซึ้งถึงผลกระทบของปัจจัยภายนอกที่มีต่อกลยุทธ์และนโยบายขององค์กร</p>	๑๐	

**ความเห็นของผู้บังคับบัญชา**

- ( ) ผ่านการประเมิน ( คะแนนไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ )
- ( ) ไม่ผ่านการประเมิน ( คะแนนต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ )

(ลงชื่อ).....ผู้ประเมิน

(.....)

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ๑ ระดับ

- ( ) เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น
- ( ) มีความเห็นแตกต่างจากการประเมินข้างต้น ในแต่ละรายการดังนี้  
( ระบุเหตุผล ).....

(ลงชื่อ).....ผู้ประเมิน

(.....)

ตำแหน่ง.....

...../...../.....