



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน โทร. ๐ ๒๕๒๑ ๖๕๕๐ ต่อ ๓๐๓

ที่ สธ ๐๙๓๕.๐๒/ ๔๑๐

วันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอส่งแผนพัฒนารายบุคคล (เอกสารหมายเลข ๔)

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

ตามที่กรมอนามัยได้มีประกาศกรมอนามัย เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติราชการกรมอนามัย สำหรับการประเมินผลการปฏิบัติราชการและการเลื่อนเงินเดือน สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง รอบประเมินที่ ๒ (๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔) สำหรับข้าราชการพลเรือนสามัญ พนักงานราชการ และแผนพัฒนารายบุคคล ในสังกัดกรมอนามัย ทั้งนี้ทุกกลุ่มงานได้ดำเนินการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล (เอกสารหมายเลข ๔) เป็นที่เรียบร้อยแล้ว นั้น

ในการนี้ กลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน ขออนุมัติส่งแผนพัฒนารายบุคคล (เอกสารหมายเลขที่ ๔) ในระบบบุคลากร กองการเจ้าหน้าที่กรมอนามัย ที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา ขออนุมัติให้ดำเนินการต่อไปด้วย

ก.จ. /

(นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน

อ.ท.ท.ท.

/ท.ท.

(นายเกษม เวชสุทธานนท์)

ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวกานดา สีสว่างษ์
กลุ่มงาน ที่ปรึกษา

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านโภชนาการ) ระดับเชี่ยวชาญ
หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑๑	การใช้ Social media ในการ สร้างความรอบรู้สุขภาพ	ศึกษาด้วยตนเอง / เข้าร่วมการทำกิจกรรม	๑ เมษายน ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การวิเคราะห์เครือข่ายทางสังคม	เข้าร่วมการทำกิจกรรม / ศึกษาด้วยตนเอง	๑ เมษายน ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การสอนงานเพื่อเสริมสร้างพลังใจ	ศึกษาด้วยตนเอง / เข้าร่วมการทำกิจกรรม	๑ เมษายน ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๑								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสาวกานดา สีสว่างษ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านโภชนาการ)

วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔



(นายเกษม เวชสุธานนท์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวศิริดา เล็กอุทัย ตำแหน่ง ทันตแพทย์ ระดับ เชี่ยวชาญ

กลุ่มงาน รองผู้อำนวยการ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การบริหารสาธารณสุข กทม	อบรม	สิงหาคม - กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๖								
ความรู้	K๑๑	อบรมการวิจัยทันตสาธารณสุข	อบรม	สิงหาคม - กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดการข้อมูลสาธารณสุข	อบรม	สิงหาคม - กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางสาวศิริดา เล็กอุทัย)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นายเกษม เวชสุทธานนท์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

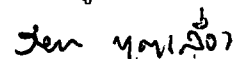
แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางวิดา บุญเลื่อง ตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับเชี่ยวชาญ
 กลุ่มงาน รองผู้อำนวยการฯ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๖	การดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อมใน สถานที่กักกัน / SQ / Hospitel	เรียนรู้จาก ประสบการณ์จริง (ลงพื้นที่)	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การนำข้อมูลที่ได้รับมาสรุป ประเด็นปัญหาที่สำคัญ เพื่อ นำไปใช้วิเคราะห์ ปัญหา แก้ปัญหาต่อไป และคืนข้อมูล ให้กับพื้นที่	เรียนรู้จากประสบการณ์ จริง (ลงพื้นที่)	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การได้รับตำแหน่งเป็นผู้บริหาร ของสถาบัน (รองผู้อำนวยการ สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง)	เรียนรู้จากการปฏิบัติงาน จริง และได้รับคำชี้แนะใน สิ่งที่ยังไม่ทราบ จากผู้มี ประสบการณ์	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๖								

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา


 (นางวิดา บุญเลื่อง)

ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ
 วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

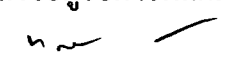

 (นายเกษม เวชสุธานนท์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวเกศรา โชนำชัยสิริ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการพิเศษ
กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง
ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๘	การบริหารแบบมุ่ง ผลสัมฤทธิ์	ฝึกอบรม	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้ภาษาอังกฤษ	ฝึกอบรม	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๒				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การส่งเสริมความ เชี่ยวชาญในงานอาชีพ	การมอบหมายงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

(นางสาวเกศรา โชนำชัยสิริ)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
วันที่.....๓๑.๑๒.๖๓.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นายเอกhem เวสสุธานนท์)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง
วันที่.....๓๑.๑๒.๖๓.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นาง ฐิฎา ไกรวัฒนพงศ์..... ตำแหน่ง .นักวิชาการสาธารณสุข..... ระดับชำนาญการพิเศษ...

กลุ่มงานบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล.. หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ..๒๕๖๔... ถึง ๓๐ กันยายน ..๒๕๖๔....

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		Data Analytics	อบรม on line	๕-๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	K๑๑	การบริหารการเปลี่ยนแปลง (Change Management)	อบรม on line	๑-๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การสร้างทีมงานที่มี ประสิทธิภาพ	อบรม on line	๒-๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C.๕								

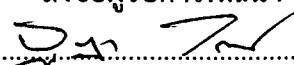
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

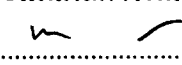
(.....)

(...นาง ฐิฎา ไกรวัฒนพงศ์...)

ตำแหน่ง...นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(.....)

(นางสาว เกศรา โชคนำชัยสิริ..)

ตำแหน่ง...รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา ว่าที่ร้อยตรีหญิงโยธกา แก้วคำ

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน บริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔

รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		ประชุมกลุ่มภารกิจขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์และระบบสนับสนุน (กลุ่มงานบริหารนโยบาย ยุทธศาสตร์และประเมินผล)	ประชุม	วันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๑							✓	
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการ ยุทธศาสตร์ แผนงาน โครงการ พัฒนางานส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม สถาบัน พัฒนาสุภาพะเขตเมือง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ผ่านระบบออนไลน์	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	วันที่ ๒-๓ สิงหาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๘							✓	
ความรู้	K๙	ประชุมเชิงปฏิบัติการเทคนิค การจัดทำรายงานการวิจัยบทที่ ๔ และสถิติการวิจัย	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	วันที่ ๑๗-๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ							✓		

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการเทคนิค การนำเสนอผลงานวิชาการด้วย วาจา โพสต์เตอร์ และ LIKE TALK	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ และวันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ								✓	

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

โศภิตา เก่งคำ

(ว่าที่ร้อยตรีหญิงโยธกา แก้วคำ)

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



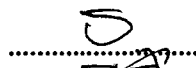
(นางจิภา ไกรวัฒนพงศ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล นางสาวจุฑามาศ วงคำจันทร์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน บริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การพัฒนาระบบราชการ	การสอนและการให้ คำปรึกษาขณะ ปฏิบัติงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๑							☒	
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการเมืองนำ ร่อง ความริเริ่มการพัฒนาเมือง ในอนาคตอย่างยั่งยืน ครั้งที่ ๕	ประชุมเชิงปฏิบัติการ (on line)	๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๕							☒	
ความรู้	K๔	ประชุมเชิงปฏิบัติการ เตรียมความพร้อมบุคลากร ปฏิบัติงานในสถานกักกันและ ควบคุมโรค กรณีการระบาด ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ								☒	
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการเทคนิค การจัดทำรายงานการวิจัยบทที่ ๔ และสถิติการวิจัย	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๑๗ - ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ								☒	

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางวิชดา คุ่มยิ้ม ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไป ระดับชำนาญการ
กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุทธาสภาเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๘	การพัฒนาทักษะ	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การวิเคราะห์ข้อมูล และการรวบรวมและ จัดเก็บข้อมูล	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ระเบียบและ หลักเกณฑ์ต่างๆ	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

วิชดา คุ่มยิ้ม

(นางวิชดา คุ่มยิ้ม)

ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

วันที่..... ๓๑ มี.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ

(นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ มี.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวชญาณิชฐ์ สมเจริญ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน พัฒนาศูนย์และขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)			
ความรู้	K๘	ความรู้ที่สนับสนุนการ ดำเนินงานเกี่ยวกับยุทธศาสตร์ กำลังคน(HR)	เข้าร่วมอบรมด้าน ยุทธศาสตร์กำลังคน และเรียนรู้ด้วยตนเอง	๑ เมษายน ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ			
ทักษะ					๑	๒	๓	๔
สมรรถนะ								
ความรู้		การจัดการข้อมูล	ศึกษาจากสื่อออนไลน์ และเรียนรู้ด้วยตนเอง	๑ เมษายน ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ			
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔
สมรรถนะ								
ความรู้		บริการที่ดี	เรียนรู้ด้วยตนเองและ ฝึกปฏิบัติ	๑ เมษายน ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ			
ทักษะ					๑	๒	๓	๔
สมรรถนะ	C๒							

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางสาวชญาณิชฐ์ สมเจริญ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสาวเกศรา ชอคนำชัยศิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวอัจฉรา โพชะโน ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน พัฒนาศูนย์และขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๘	ความรู้ที่สนับสนุนการ ดำเนินงานเกี่ยวกับยุทธศาสตร์ กำลังคน (HR)	การประชุม อบรม สัมมนา	๑ เมษายน ๒๕๖๔- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้คอมพิวเตอร์	ฝึกใช้โปรแกรม คอมพิวเตอร์ในการ ปฏิบัติงานอย่าง ต่อเนื่อง/อบรม	๑ เมษายน ๒๕๖๔- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การมุ่งผลสัมฤทธิ์	การเข้าร่วมการ ฝึกอบรม	๑ เมษายน ๒๕๖๔- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

อัจฉรา (ร.ท.)

(นางสาวอัจฉรา โพชะโน)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

น.ส. /

(นางสาวเกศรา โชคนำชัยศิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวกะชามาศ เช่งเถียน ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน พัฒนาการและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)			
ความรู้	K๘	ความรู้ที่สนับสนุนการ ดำเนินงานเกี่ยวกับยุทธศาสตร์ กำลังคน(HR)	การฝึกอบรม	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ			
ทักษะ					๑	๒	๓	๔
สมรรถนะ								
ความรู้		การใช้คอมพิวเตอร์	ฝึกใช้โปรแกรม คอมพิวเตอร์ในการ ปฏิบัติงานอย่าง ต่อเนื่อง/อบรม	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ			
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔
สมรรถนะ								
ความรู้		การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงาน อาชีพ	การฝึกอบรม	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ			
ทักษะ					๑	๒	๓	๔
สมรรถนะ	C๓							

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔ ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

กะชามาศ เช่งเถียน
(นางสาวกะชามาศ เช่งเถียน)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

~ /
(นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายเทพพงศ์ วงศ์เชื่อนแก้ว ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน พัฒนาการองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุทธาสภาเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะที่ ต้องได้รับการพัฒนา(ระบุเลข รหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๔	การวิเคราะห์ข้อมูล	การเรียนรู้ด้วยตัวเองและ การสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน m /
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การพัฒนาทักษะการ จัดการข้อมูลและ ระบบสารสนเทศ	การเรียนรู้ด้วยตัวเองและ การสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน m /
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การบันทึกข้อมูล	การเรียนรู้ด้วยตัวเองและ การสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน m /
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

หมายเหตุ ๑.ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำพัฒนารายบุคคล”
 ๒.ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือ สมรรถนะที่ระบุช่อง (A)
 ๓.ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
 ๔.ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

(นายเทพพงศ์ วงศ์เชื่อนแก้ว)

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

วันที่.....๓.๑.๖๖.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นางสาวเกศรา โชนำชัยศิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

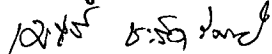
วันที่.....๓.๑.๖๖.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา เมธีร์ ชะรัตรัมย์ ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน พัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุทธาสภาเมือง
 ปึงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๔	การบันทึกข้อมูล	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๔- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การวิเคราะห์ข้อมูล	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๔- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การพัฒนาทักษะการจัดการ ข้อมูลและระบบสารสนเทศ	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๔- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นายเมธีร์ ชะรัตรัมย์)

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๓

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสาวเกศรา โชคนำชัยศิริ.)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๓

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายวิทย์ นิลรัตน์
 กลุ่มงาน กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์
 หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุทธาสภาเขตเมือง

ระดับ ปฏิบัติการ

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๘	ความรู้ที่สนับสนุนการ ดำเนินงานเกี่ยวกับยุทธศาสตร์ กำลังคน (HR)	ศึกษาหาความรู้ เพิ่มเติม	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้คอมพิวเตอร์	เรียนรู้ด้วยตนเอง และเรียนรู้จากสื่อ Online	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		บริการที่ดี	เรียนรู้ด้วยตนเอง และศึกษาหาความรู้ เพิ่มเติม	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

(นายวิทย์ นิลรัตน์)

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๕

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นางสาวเกศรา โชนาชัยสิริ)

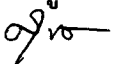
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

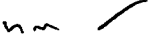
วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๕

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวสุชาดา เดชเดชา ตำแหน่ง นายช่างศิลป์ ระดับชำนาญงาน
กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุทธาสภาเขตเมือง
ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๔	การประสานงาน	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน h /
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การพัฒนาทักษะการใช้คอมพิวเตอร์	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน h /
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การบริหารเวลา	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน h /
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

(นางสาวสุชาดา เดชเดชา)
ตำแหน่ง นายช่างศิลป์ชำนาญงาน
วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวรัตนา โพนนอก ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ ระดับชำนาญงาน

กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุทธาสภาเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๘	พัฒนาทักษะ	ศึกษาเรียนรู้ด้วย ตนเองและการสอน งาน	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การพัฒนาทักษะการใช้คอมพิวเตอร์	ศึกษาเรียนรู้และการ สอนงาน	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ศึกษาระเบียบและ หลักเกณฑ์ต่าง ๆ	ค้นคว้าศึกษาเรียนรู้ ระเบียบและ หลักเกณฑ์ต่าง ๆ	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

นางสาวรัตนา โพนนอก

(นางสาวรัตนา โพนนอก)

ตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

วันที่..... ๓๑.๑๐.๒๕๖๓

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

นางสาวเกศรา โชนาชัยสิริ

(นางสาวเกศรา โชนาชัยสิริ)

ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑.๑๐.๒๕๖๓

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒน นายกันดินันท์ ภูทอง ตำแหน่ง นักทรัพยากรบุคคล ระดับ กลุ่มงานบริหารทั่วไป

กลุ่มงาน พัฒนาการและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุทธาสวัสดิ์

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๘	งานบริหารทรัพยากรบุคคล	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดการฐานข้อมูลระบบ บุคลากร	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การบริหารงานทรัพยากรบุคคล	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

กันดินันท์ ภูทอง

(นายกันดินันท์ ภูทอง)

ตำแหน่ง นักทรัพยากรบุคคล

วันที่.....๓.๑.๖๖.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

นางสาวเกศรา โชนาชัยศิริ

(นางสาวเกศรา โชนาชัยศิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....๓.๑.๖๖.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวตริยานุช ดอนดง ตำแหน่ง นักประชาสัมพันธ์
 กลุ่มงาน กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๔	การบันทึกและค้นคว้าข้อมูลในระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์	การเรียนรู้ด้วยตนเองและการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดการข้อมูลระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์	การเรียนรู้ด้วยตนเองและการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การสื่อสารประชาสัมพันธ์	การเรียนรู้ด้วยตนเองและการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

ตริยานุช ดอนดง
 (นางสาวตริยานุช ดอนดง)

(นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักประชาสัมพันธ์
 วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
 วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

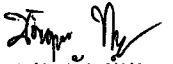
แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวมัณฐิชา ขวาทฤธิ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ
 กลุ่มงาน บริหารสารบรรณ อาคารสถานที่และยานพาหนะ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน และการตรวจประเมินสถานที่ ทำงาน นำอยู่ นำทำงาน	ประชุม	๑ เมษายน ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	Kb	การประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียม ความพร้อมบุคลากรปฏิบัติงานใน สถานกักกันและควบคุมโรค	ประชุม	๑ เมษายน ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการนำเสนอ ผลงานการวิจัยโดยวาจา โพสต์เตอร์ และ liketalk	ประชุม	๑ เมษายน ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา


 (นางสาวมัณฐิชา ขวาทฤธิ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล


 (นางสาวเกศรา โชคนำชัยศิริ)

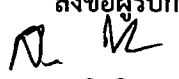
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
 วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

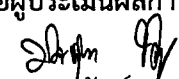
แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายสิทธิพล ทิชาชาติ ตำแหน่ง นายช่างไฟฟ้า ระดับ กลุ่มงานเทคนิคทั่วไป
 กลุ่มงาน บริหารสารบรรณ อาคารสถานที่และยานพาหนะ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุทธาสภาเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)			
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการนำเสนอ ผลงานการวิจัยโดยวาจา ไปสเตอร์ และ liketalk	ประชุม	๑ เมษายน ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ			
ทักษะ					๑	๒	๓	๔
สมรรถนะ	C๕							
ความรู้	K๖	การประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียม ความพร้อมบุคลากรปฏิบัติงานใน สถานกักกันและควบคุมโรค	ประชุม	๑ เมษายน ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ			
ทักษะ					๑	๒	๓	๔
สมรรถนะ								
ความรู้		ค้นคว้าหาข้อมูล	เรียนรู้หาประสบการณ์	๑ เมษายน ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ			
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔
สมรรถนะ								

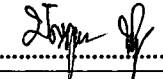
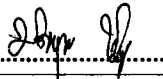
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

 (นายสิทธิพล ทิชาชาติ)
 ตำแหน่ง นายช่างไฟฟ้า
 วันที่ ๓๑.๓.๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

 (นางสาวมัญชุชยา ขวาทธิ์)
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 วันที่ ๓๑.๓.๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒน นายประเสริฐ เพ็ญศรี ตำแหน่ง เจ้าพนักงานบริการ ระดับ กลุ่มงานบริการ
กลุ่มงาน บริหารสารบรรณ อาคารสถานที่และยานพาหนะ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุทธาสภาเขตเมือง
ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการนำเสนอ ผลงานการวิจัยโดยวาจา ไปสเตอร์ และ liketalk	ประชุม	๑ เมษายน ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๖	การประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียม ความพร้อมบุคลากรปฏิบัติงานใน สถานกักกันและควบคุมโรค	ประชุม	๑ เมษายน ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ค้นคว้าหาข้อมูล	เรียนรู้หาประสบการณ์	๑ เมษายน ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒน
ประเสริฐ เพ็ญศรี
(ว่าที่ร้อยตรีประเสริฐ เพ็ญศรี)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานบริการ
วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๓

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล
Somporn Ph
(นางสาวมัญชุชญา ขวาทย์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๓

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนานางชนภา ศรีหาล้า..... ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี..... ระดับ .ชำนาญงาน.....
 กลุ่มงานบริหารการเงินและบัญชี..... หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุทธาสภาเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ...๒๕๖๔..... ถึง ๓๐ กันยายน ...๒๕๖๔.....
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		กิจกรรม Healthy Work Place	ร่วมกิจกรรมจัดสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน	พฤษภาคม- กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๑๐	การประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายด้านการเงินการคลัง	การอบรม	ตุลาคม-ธันวาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ร่วมกิจกรรมการพัฒนาองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	ระบบออนไลน์	พฤษภาคม- กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

(.....นางชนภา ศรีหาล้า.....)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(...นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ....)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนานางอุทัย อึ้งทอง..... ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ.... ระดับอาวุโส.....
 กลุ่มงานบริหารการเงินและบัญชี..... หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง
 ปีนงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ...๒๕๖๔..... ถึง ๓๐ กันยายน ...๒๕๖๔.....
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		กิจกรรม Healthy Work Place	ร่วมกิจกรรมจัด 5 ส สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน	มิถุนายน-กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๑๐	การบริหารการเงินการคลัง ภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ใหม่ (New GFMS Thai)	ทบทวนความรู้ด้วย ตนเอง	มิถุนายน-กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ผลการพัฒนาอยู่ ในระดับ
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		พัฒนาความรู้ด้านคอมพิวเตอร์	เรียนรู้ระบบ คอมพิวเตอร์ด้วย ตนเอง	มิถุนายน-กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ผลการพัฒนาอยู่ ในระดับ
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

อุทัย อึ้งทอง

(.....นางอุทัย อึ้งทอง.....)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการอาวุโส

วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

ช.ร.ล.

(...นางชนภา ศรีหาล้า....)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางแสงฉาย เขยขุนทด

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี

ระดับ ชำนาญงาน

กลุ่มงาน บริหารการเงินและบัญชี

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุทธาสภาเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔

รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ถึง ๓๐ กันยายน

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		เข้าร่วมกิจกรรมการประเมิน ๕ ส ของหน่วยงาน	ทำกิจกรรม ๕ ส ทุก วันศุกร์ของสัปดาห์	วันที่ ๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๘	เข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนา องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	ระบบออนไลน์ Live สด	วันที่ ๒๒ – ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		เข้าร่วมกิจกรรมก้าวทำใจ Season ๓ ของบุคลากรใน หน่วยงาน	เป็นสมาชิกกิจกรรม Season ๓	วันที่ ๑ มีนาคม – ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

(นางแสงฉาย เชยชนทด)

ตำแหน่ง นางแสงฉาย เชยชนทด

วันที่ เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(.....)

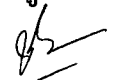
นางชนภา ศรีหล้า

ตำแหน่ง นางชนภา ศรีหล้า

วันที่ เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

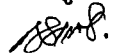
๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนานางนฤมล.....กระแสร..... ตำแหน่งเจ้าพนักงานพัสดุ ระดับชำนาญงาน.....
 กลุ่มงานบริหารการเงินและบัญชี..... หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุทธาสภาเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ...๒๕๖๔..... ถึง ๓๐ กันยายน ...๒๕๖๔.....
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		ร่วมกิจกรรมการประเมิน ๕ ส ของหน่วยงาน	ทำกิจกรรม ๕ ส ทุกวันศุกร์ของสัปดาห์	๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕							✓	
ความรู้	K๘	ร่วมกิจกรรมการพัฒนาคอร์ส แห่งความสุขที่มีคุณภาพ	ระบบออนไลน์	22 – 23 กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ผลการพัฒนาอยู่ ในระดับ
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ								✓	
ความรู้		ร่วมกิจกรรมก้าวทำใจ Season ๓ ของบุคลากร ในหน่วยงาน	เป็นสมาชิกกิจกรรม ก้าวทำใจ Season ๓	๑ มีนาคม - ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ผลการพัฒนาอยู่ ในระดับ
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ								✓	

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

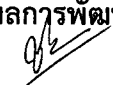


(.....นางนฤมล.....กระแสร.....)

ตำแหน่ง.....เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน.....

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(.....นางชนภา.....ศรีหล้า.....)

ตำแหน่ง.....เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน.....

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา ...นางสาวเอี่ยมพร มวลศิริ..... ตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชี..... ระดับปฏิบัติงาน.....

กลุ่มงานบริหารพัสดุ..... หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุทธาสภาเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ...๒๕๖๔..... ถึง ๓๐ กันยายน ...๒๕๖๔.....

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑๐	ความรู้ที่สนับสนุนการ ดำเนินงานเกี่ยวกับการคลังและ งบประมาณ (FIN)	เข้าร่วมประชุม และ ศึกษาด้วยตนเอง	1 เมษายน 2564. ถึง 30 กันยายน 2564	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้คอมพิวเตอร์	เข้าร่วมประชุม และ ศึกษาด้วยตนเอง	1 เมษายน 2564. ถึง 30 กันยายน 2564	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การทำงานเป็นทีม	เข้าร่วมประชุม และ ศึกษาด้วยตนเอง	1 เมษายน 2564. ถึง 30 กันยายน 2564	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมทั้งแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางสาวเอี่ยมพร มวลศิริ)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสาวเกศรา โซคนำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุทธาสภาเขตเมือง

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒน นางสาวสลิลทิพย์ ยานะวิน
กลุ่มงาน บริหารพัสดุ

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ
หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

ระดับ ปฏิบัติงาน

ปีงบประมาณ 2564 รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

☐ รอบที่ 1

☒ รอบที่ 2

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะที่ต้องได้รับการพัฒนา(ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่องที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				ลงนามผู้ประเมิน
ความรู้		ความรู้ที่สนับสนุนในการทำงานเป็นทีม	เข้าร่วมประชุมและศึกษาด้วยตนเอง	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				 100%
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๑๐	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับพัสดุ	เข้าร่วมประชุม และศึกษาดูด้วยตนเอง	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				 100%
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ความรู้ที่สนับสนุนการใช้คอมพิวเตอร์	เข้าร่วมประชุม และศึกษาดูด้วยตนเอง	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				 100%
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ 1.ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง 1 หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำพัฒนารายบุคคล”

2.ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือ สมรรถนะที่ระบุช่อง (A)

3.ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้ ระดับ 1 : ควรพัฒนาต่อ ระดับ 2 : พอใช้ ระดับ 3 : ดี ระดับ 4 : ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

4.ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

สลิลทิพย์

(นางสาวสลิลทิพย์ ยานะวิน)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน
วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

160
(นางสาวเอี่ยมพร มวลศิริ)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินการบัญชีปฏิบัติงาน
วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางศิริพรรณ บุตรศรี
 กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาวะสตรีเด็กปฐมวัยและครอบครัว

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข
 หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ระดับชำนาญการพิเศษ

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การขับเคลื่อนการฉีดวัคซีน ป้องกันโรคโควิด-๑๙ ในหญิง ตั้งครรภ์และให้นมบุตร	เข้าร่วมประชุม	๒๒ ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ๑๔
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการสำหรับ แพทย์และพยาบาลเรื่อง Update on Well Child Care Investment for the Future	เข้าร่วมประชุม	๒๙-๓๐ ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ๑๕
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมการแลกเปลี่ยน ประสบการณ์จริงจากผู้เข้าร่วม Home Isolation บทบาท พยาบาล: ในการประเมินและ ดูแลผลกระทบทางด้านจิตใจ และสังคม ของผู้ติดเชื้อโควิด- ๑๙	เข้าร่วมประชุมและ แลกเปลี่ยน ประสบการณ์	๒๖ ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ๑๖
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๕ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางศิริพรรณ บุตรศรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๕

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(ทพญ.ศิริดา เล็กอุทัย)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๕

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางดวงประทีป ไตรสุรัตน์
 กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาวะสตรีเด็กปฐมวัยและครอบครัว

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ

ระดับชำนาญการ

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การขับเคลื่อนการฉีดวัคซีน ป้องกันโรคโควิด-๑๙ ในหญิง ตั้งครรภ์และให้นมบุตร	เข้าร่วมประชุม	๒๒ ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการสำหรับ แพทย์และพยาบาลเรื่อง Update on Well Child Care Investment for the Future	เข้าร่วมประชุม	๒๙-๓๐ ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมการแลกเปลี่ยน ประสบการณ์จริงจากผู้เข้าร่วม Home Isolation บทบาท พยาบาล: ในการประเมินและ ดูแลผลกระทบทางด้านจิตใจ และสังคม ของผู้ติดเชื้อโควิด- ๑๙	เข้าร่วมประชุมและ แลกเปลี่ยน ประสบการณ์	๒๖ ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

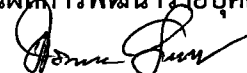


(นางดวงประทีป ไตรสุรัตน์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....๓๑.๑.๒๕๖๔.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางศิริพรรณ บุตรศรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....๓๑.๑.๒๕๖๔.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับรตอหญิง ไปรมา นาคนิยม

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

ระดับชำนาญการ

กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาวะสตรีเด็กปฐมวัยและครอบครัว

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการการ ขับเคลื่อนการรณรงค์คัดกรอง พัฒนาเด็กปฐมวัยภายใต้ สถานการณ์ระบาดของโรคติดต่อ เชื้อไวรัสโคโรนา2019(COVID- 19)	เข้าร่วมประชุม	๒๘ มิ.ย.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑								
ความรู้	K๑	การขับเคลื่อนการฉีดวัคซีน ป้องกันโควิด-๑๙ ในหญิง ตั้งครรภ์และให้นมบุตร	เข้าร่วมประชุม	๒๒ ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาสื่อ ออนไลน์สร้างความรอบรู้ สุขภาพด้านอนามัยแม่และเด็ก	เข้าร่วมประชุม	๑๐-๑๑ มิ.ย.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

ทอ.เวปโปมา หาดใหญ่

(รตอหญิง ไปรมา นาคนิยม)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางศิริพรรณ บุตรศรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวกรรณิการ์ เจริญจิตร
 กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาวะสตรี เด็กปฐมวัย และครอบครัว

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ

ระดับชำนาญการ

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การขับเคลื่อนการฉีดวัคซีน ป้องกันโรคโควิด-๑๙ ในหญิง ตั้งครรภ์และให้นมบุตร	เข้าร่วมประชุม	๒๒ ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการสำหรับ แพทย์และพยาบาลเรื่อง Update on Well Child Care Investment for the Future	เข้าร่วมประชุม	๒๙-๓๐ ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมการแลกเปลี่ยน ประสบการณ์จริงจากผู้เข้าร่วม Home Isolation บทบาท พยาบาล: ในการประเมินและ ดูแลผลกระทบทางด้านจิตใจ และสังคม ของผู้ติดเชื้อโควิด- ๑๙	เข้าร่วมประชุมและ แลกเปลี่ยน ประสบการณ์	๒๖ ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

กรรณิการ์ เจริญจิตร
(นางสาวกรรณิการ์ เจริญจิตร)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นางศิริพรรณ บุตรศรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวราตรี ชัยทอง
กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาวะสตรีเด็กปฐมวัยและครอบครัว

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข
หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ระดับ ปฏิบัติการ

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การขับเคลื่อนการฉีดวัคซีน ป้องกันโรคโควิด-๑๙ ในหญิง ตั้งครรภ์และให้นมบุตร	เข้าร่วมประชุม	๒๒ ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาสื่อ ออนไลน์สร้างความรอบรู้ สุขภาพด้านอนามัยแม่และเด็ก	เข้าร่วมประชุม	๑๐-๑๑ มิ.ย.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ต้นแบบโรงเรียนรอบรู้ด้าน สุขภาพบูรณาการส่งเสริม สุขภาพ ๓ กลุ่มวัย : การใช้ Application HERO เพื่อค้นหากลุ่มเสี่ยงปัญหา สุขภาพจิตของนักเรียน	เข้าร่วมประชุม	๑๒ พ.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

(นางสาวราตรี ชัยทอง)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นางศิริพรรณ บุตรศรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวกนกวรรณ แสงสัมฤทธิ์ผล
 กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาวะสตรี เด็กปฐมวัย และครอบครัว

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ

ระดับ ปฏิบัติการ

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

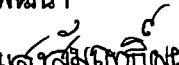
รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การขับเคลื่อนการฉีดวัคซีน ป้องกันโรคโควิด-๑๙ ในหญิง ตั้งครรภ์และให้นมบุตร	เข้าร่วมประชุม	๒๒ ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการสำหรับ แพทย์และพยาบาลเรื่อง Update on Well Child Care Investment for the Future	เข้าร่วมประชุม	๒๙-๓๐ ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมการแลกเปลี่ยน ประสบการณ์จริงจากผู้เข้าร่วม Home Isolation บทบาท พยาบาล: ในการประเมินและ ดูแลผลกระทบทางด้านจิตใจ และสังคม ของผู้ติดเชื้อโควิด- ๑๙	เข้าร่วมประชุมและ แลกเปลี่ยน ประสบการณ์	๒๖ ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

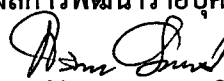
ลงชื่อผู้รับการพัฒนา


กนกวรรณ แสงสัมฤทธิ์ผล
(นางสาวกนกวรรณ แสงสัมฤทธิ์ผล)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๕

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล


(นางศิริพรรณ บุตรศรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๕

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวปาริชาติ ชรกาหมุด
 กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาวะสตรีเด็กปฐมวัยและครอบครัว

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ

ระดับ ปฏิบัติการ

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การขับเคลื่อนการฉีดวัคซีน ป้องกันโรคโควิด-๑๙ ในหญิง ตั้งครรภ์และให้นมบุตร	เข้าร่วมประชุม	๒๒ ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการสำหรับ แพทย์และพยาบาลเรื่อง Update on Well Child Care Investment for the Future	เข้าร่วมประชุม	๒๙-๓๐ ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมการแลกเปลี่ยน ประสบการณ์จริงจากผู้เข้าร่วม Home Isolation บทบาท พยาบาล: ในการประเมินและ ดูแลผลกระทบทางด้านจิตใจ และสังคม ของผู้ติดเชื้อโควิด- ๑๙	เข้าร่วมประชุมและ แลกเปลี่ยน ประสบการณ์	๒๖ ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

(นางสาวปาริชาติ ชรกาหมด)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นางศิริพรรณ บุตรศรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา วิไล รัตนพงษ์

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ

ระดับชำนาญการพิเศษ

กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๓	ประชุมเชิงปฏิบัติแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนว ทางการปฏิบัติตามกฎหมายที่อยู่ในความ รับผิดชอบของกรมอนามัยและกฎหมาย อื่นที่เกี่ยวข้องแบบบูรณาการร่วมกับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ประชุมผ่านระบบ Video conference	เมษายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดการระบบข้อมูล	ประชุม/อบรม	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีม ประเมิน YFHS พื้นที่กรุงเทพมหานคร	ประชุมผ่านระบบ Zoom meeting	พฤษภาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

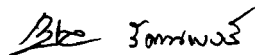
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควบพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางวิไล รัตนพงษ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๓๑.๑.๖๕.๖๕

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(ทันตแพทย์หญิงศิรดา เล็กอุทัย)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่ ๓๑.๑.๖๕.๖๕

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางศรีสุดา สว่างสาละ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการพิเศษ
 กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๓	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน จัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและ เยาวชน และอำเภอนาหมื่นการเจริญพันธุ์	ประชุมผ่านระบบ ออนไลน์	กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 3๒ รัตนพงษ์
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		เทคนิคการจัดทำรายงานการวิจัยบทที่ ๔ และ สถิติการวิจัย	ประชุม	มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 3๒ รัตนพงษ์
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การขับเคลื่อนการปฏิรูประบบบริหารและ วิธีการบริหารกลุ่มที่ ๒ วัยเรียนวัยรุ่น	ประชุมผ่านระบบ ออนไลน์	กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 3๒ รัตนพงษ์
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะหรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

(นางศรีสุดา สว่างสาละ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
 วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๓

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

3๒ รัตนพงษ์

(นางวิไล รัตนพงษ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
 วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๓

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางจันทิรา นันทมงคลชัย ตำแหน่ง นักโภชนาการ ระดับชำนาญการพิเศษ
 กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๓	ประชุมเชิงปฏิบัติแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แนวทางการปฏิบัติตามกฎหมายที่อยู่ใน ความรับผิดชอบของกรมอนามัย และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องแบบ บูรณาการร่วมกับองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น	ประชุมผ่านระบบ Video conference	เมษายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>3L รัตนพงษ์</u>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อการ บริหารจัดการข้อมูล	ประชุม/อบรม	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>3L รัตนพงษ์</u>
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ ทีมประเมิน YFHS พื้นที่ กรุงเทพมหานคร	ประชุมผ่านระบบ Zoom meeting	พฤษภาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>3L รัตนพงษ์</u>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะหรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

จันทิรา นันทมงคลชัย

(นางจันทิรา นันทมงคลชัย)

ตำแหน่ง นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ
 วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

3L รัตนพงษ์

(นางวิไล รัตนพงษ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
 วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาววิรัชกร จรัสนิมพลีกุล ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ
 กลุ่มงานพัฒนาสุขภาวะวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง
 ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๒	ประชุมเพื่อถอดบทเรียนการทำงานใน สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร	ประชุมผ่านระบบ ออนไลน์	กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 3๒ รัตนพงษ์
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการเทคนิคการจัดทำ รายงานการวิจัยบทที่ ๔ และสถิติการ วิจัย และนำเสนอ รายงานวิจัย	ประชุม	มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 3๒ รัตนพงษ์
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมคณะทำงานฝ่ายเลขานุการ ผู้ช่วยเลขานุการ เพื่อทบทวนกลไกการดูแลช่วยเหลือ วัยรุ่นให้ได้รับสิทธิตามกฎหมาย	ประชุม	พฤษภาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 3๒ รัตนพงษ์
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะหรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

๐๒

(นางสาววิรัชกร จรัสนิมพลีกุล)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

3๒ รัตนพงษ์

(นางวิไล รัตนพงษ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒน นางสาวจุไรรัตน์ ทนเสถียร ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการ
 กลุ่มงานพัฒนาสุขภาวะวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง
 ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๒	การถอดบทเรียนการดำเนินงานใน สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)	ประชุมผ่านระบบ ออนไลน์	กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>3๒ รัตนพงษ์</u>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้งานระบบประเมินมาตรฐาน สะอาดปลอดภัย ป้องกันโควิด (Thai Stop COVID Plus)	ประชุมผ่านระบบ ออนไลน์	มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>3๒ รัตนพงษ์</u>
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การถอดบทเรียนการดำเนินงานพัฒนา คุณภาพน้ำบริโภค ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔	ประชุมผ่านระบบ ออนไลน์	กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>3๒ รัตนพงษ์</u>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑								

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะหรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

จุไรรัตน์ ทนเสถียร

(นางสาวจุไรรัตน์ ทนเสถียร)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

3๒ รัตนพงษ์

(นางวิไล รัตนพงษ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวสุกัญญา เขตอนันต์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๓	ประชุมเชิงปฏิบัติแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนว ทางการปฏิบัติตามกฎหมายที่อยู่ใน ความรับผิดชอบของกรมอนามัยและ กฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องแบบบูรณาการ ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ประชุมผ่านระบบ Video conference	เมษายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>3๒ รัตนพงษ์</u>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		Digital literacy	การศึกษาด้วยตนเอง ผ่านระบบ E-learning	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>3๒ รัตนพงษ์</u>
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีม ประเมิน YFHS พื้นที่กรุงเทพมหานคร	ประชุมผ่านระบบ Zoom meeting	พฤษภาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>3๒ รัตนพงษ์</u>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะหรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓ ดี ระดับ ๔ ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

สุกัญญา เขตอนันต์
 (นางสาวสุกัญญา เขตอนันต์)
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
 วันที่.....๓๑.๓.๖๔.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

3๒ รัตนพงษ์
 (นางวิไล รัตนพงษ์)
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
 วันที่.....๓๑.๓.๖๔.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวรัชชา สุวรรณพรม

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ

ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๓	ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยน เรียนรู้แนวทางการปฏิบัติตาม กฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของ กรมอนามัยและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง แบบบูรณาการร่วมกับองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น	ประชุมผ่านระบบ Video conference	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>3๒ รัตนพงษ์</u>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดการระบบข้อมูล	ประชุม/อบรม	พฤษภาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>3๒ รัตนพงษ์</u>
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ ทีมประเมิน YFHS พื้นที่ กรุงเทพมหานคร	ประชุมผ่านระบบ Zoom meeting	เมษายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>3๒ รัตนพงษ์</u>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะหรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

ธรรมา รัตนพงษ์

(นางสาวรัชชา สุวรรณพรม)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

3๒ รัตนพงษ์

(นางวิไล รัตนพงษ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒน นางจารินี ยศปัญญา

ตำแหน่ง นักโภชนาการ

ระดับชำนาญการพิเศษ

กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาวะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๔	คำแนะนำด้านสาธารณสุขเพื่อ ป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับสำนักงาน องค์กรสถานประกอบการกิจการ หรือโรงงาน (GOOD FACTORY PRACTICE)	- ศึกษาด้วยตนเอง - การประชุม Online	๑ เม.ย.-๓๐ ก.ย. ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การวิเคราะห์ข้อมูลด้วย โปรแกรมสำเร็จรูป	ศึกษาด้วยตนเอง เรียนรู้จาก ผู้เชี่ยวชาญ	๑ เม.ย.-๓๐ ก.ย. ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การสร้างทีมงานที่มี ประสิทธิภาพ	ศึกษาด้วยตนเอง	๑ เม.ย.-๓๐ ก.ย. ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๑								

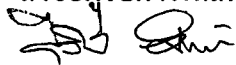
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางจารณี ยศปัญญา)

ตำแหน่ง นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๕

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสาวศิริดา เล็กอุทัย)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๕

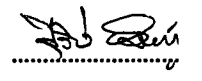
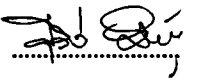
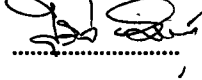
ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา...นางภัทราภรณ์ เอมย่านยาว.... ตำแหน่ง...พยาบาลวิชาชีพ... ระดับ...ชำนาญการ...

กลุ่มงาน ...พัฒนาสุขภาวะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน... หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๔	การส่งเสริมให้มีกิจกรรมทางกายที่ เหมาะสมและเพียงพอในรูปแบบวิถี ชีวิตใหม่ ภายใต้สถานการณ์โรคโค วิด-19 การออกกำลังกายขยายปอด	ศึกษาค้นคว้าทาง อินเทอร์เน็ตและเรียนรู้ กับผู้มีความรู้ความ เชี่ยวชาญ	เม.ย.-ก.ย.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ของประชากร วัยทำงาน	ศึกษาค้นคว้าทาง อินเทอร์เน็ตและเรียนรู้ กับผู้มีความรู้ความ เชี่ยวชาญ	เม.ย.-ก.ย.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การส่งเสริมให้มีกิจกรรมทางกายที่ เหมาะสมและเพียงพอเฉพาะ รายบุคคลโดยการออกกำลังกาย ขยายปอด	ศึกษาค้นคว้าทาง อินเทอร์เน็ตและเรียนรู้ กับผู้มีความรู้ความ เชี่ยวชาญ	เม.ย.-ก.ย.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๔								

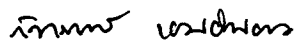
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑ ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒ พอใช้ ระดับ ๓ ดี ระดับ ๔ ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

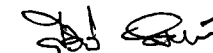


(นางภัทราภรณ์ เอมย่านยาว)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

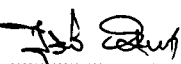
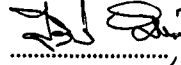
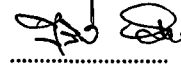


(นางจารินี ยศปัญญา)

ตำแหน่ง นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนารายบุคคล นาง อรุณา ไชยคำ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ
 กลุ่มงาน กลุ่มพัฒนาสุขภาพวัยทำงานและสถานที่ทำงาน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 บึงประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่ พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การบริหารจัดการ และระบบการทำงานเป็นทีม	ศึกษาค้นคว้า นำความรู้และ ประสบการณ์มาใช้พัฒนางานใน องค์กร	เมษายน ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๔	การพัฒนาหลักสูตร “การพัฒนาสถาน ประกอบการรอบรู้สุขภาพ” บึงประมาณ ๒๕๖๔	การประชุมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนา หลักสูตรสถานประกอบการรอบรู้ สุขภาพและปรับปรุงรูปแบบ	เมษายน ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในระบบงานธุรการ และการวิเคราะห์ข้อมูล Data Analysis และการ สร้างรายงานในรูปแบบ Data visualization	ประชุมอบรม ศึกษาหาความรู้และ นำมาใช้พัฒนางานกลุ่มงาน	เมษายน ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

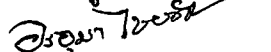
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับดังนี้ ระดับ ๑: ความรู้พื้นฐาน ระดับ ๒: ทักษะ ระดับ ๓: ความรู้เชิงลึก ระดับ ๔: ความรู้เชิงลึกและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนารายบุคคล



(นางอรุณา ไชยคำ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสาว อรุณา ไชยคำ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒน นายสามารถ อัครอุโฆษ
กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาวะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

ระดับชำนาญการ

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๔	สถิติขั้นพื้นฐาน	e-learning	๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดการข้อมูลงานวิจัย	e-learning	๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔ - ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		งานส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับวัยทำงาน	on the job training	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

สามารถ อัครอุโฆษ

(.....สามารถ อัครอุโฆษ.....)

ตำแหน่ง.....นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ.....

วันที่.....๓๑ ต.ค. ๒๕๖๓.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

.....

(.....นางสาว รศ.ดร......)

ตำแหน่ง.....นักวิชาการอาวุโส.....

วันที่.....๓๑ ต.ค. ๒๕๖๓.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายกรรณดนุ สาเซตร

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

ระดับชำนาญการ

กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาวะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		จัดประชุม “แลกเปลี่ยนเรียนรู้และ ประเมินผลการดำเนินงานสร้าง ความรอบรู้ด้านสุขภาพสู่การมีพื้นที่ สุขภาพดีภายใต้ ๑๐ Packages ใน เจ้าหน้าที่สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขต เมือง	ประชุม/หารือ/จัด กิจกรรม	๑ เมษายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๕	ออกแบบสื่อให้ความรู้เรื่อง “ปรับท่าวิ่ง ลดการบาดเจ็บ”	ศึกษาจากสื่อความรู้ ออนไลน์ต่างๆ Website Facebook Youtube ฯลฯ	พฤษภาคม - กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ติดต่อคลิปวิดีโอแนะนำการฝึก “บริหารปอด สู้โควิด-19”	ศึกษาการใช้ โปรแกรมการติดต่อ จาก Youtube	เมษายน - พฤษภาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา ,

(.....นายกรรณดนุ สาเซตร.....)

ตำแหน่ง.....นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ.....

วันที่.....๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(.....นางจาริณี ยศปัญญา.....)

ตำแหน่ง.....นักโขนวการชำนาญการพิเศษ.....

วันที่.....๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางวิระฉัตร ชูสิน

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ

ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพวัยทำงานและสถานที่ทำงาน

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		จัดประชุม “แลกเปลี่ยนเรียนรู้และ ประเมินผลการดำเนินงานสร้างความ รอบรู้ด้านสุขภาพสู่การมีทุนดี สุขภาพ ดีภายใต้ ๑๐ Packages ในเจ้าหน้าที่ สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง	ประชุม/หารือ/จัด กิจกรรม	๑ เมษายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๔	เทคนิคการสื่อสารเพื่อสร้างความ รอบรู้ด้านสุขภาพในประชาชนวัย ทำงาน	ศึกษาหาความรู้จาก แหล่งข้อมูลต่างๆ จาก สื่อออนไลน์ ผู้เชี่ยวชาญ	เมษายน - กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การทำงานบน Google drive / Google form	ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง และปรึกษาจากผู้ที่มี ประสบการณ์/ทดลอง/ ปฏิบัติ/เรียนรู้เทคนิค ต่างๆ	เมษายน - กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

วิระฉัตร ชูสิน

(.....นางวิระฉัตร ชูสิน.....)

ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ.....

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

วิระฉัตร ชูสิน

(.....นางวิระฉัตร ชูสิน.....)

ตำแหน่ง.....นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ.....

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์ ตำแหน่ง ทันตแพทย์ ระดับชำนาญการพิเศษ
กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง
ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การสอนงาน และการมอบหมายงาน	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๔ -ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ๕๒.....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๑								
ความรู้	K๕	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับวัยผู้สูงอายุ	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๔ -ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ๕๒.....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้ภาษาอังกฤษ	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๔ -ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ๕๒.....
ทักษะ	S๒				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ๒: พอใช้ ระดับ๓: ดี ระดับ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางสาวเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสาวศิริดา เล็กอุทัย)

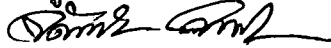
ตำแหน่ง ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวจันทร์ฉาย วรรณศรี ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ
กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๔ -ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๔								
ความรู้	K๕	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับวัยผู้สูงอายุ	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๔ -ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้คอมพิวเตอร์	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๔ -ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ๒: พอใช้ ระดับ๓: ดี ระดับ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

(นางสาวจันทร์ฉาย วรรณศรี)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นางสาวเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์)
ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวพัชรา อาจอินทร์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ
กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔
รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๔ -ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๔								
ความรู้	K๕	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับวัยผู้สูงอายุ	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๔ -ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดการข้อมูล	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๔ -ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ๒: พอใช้ ระดับ๓: ดี ระดับ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

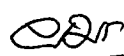
ลงชื่อผู้รับการพัฒนา
พัชรา อาจอินทร์
(นางสาวพัชรา อาจอินทร์)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นางสาวเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์)
ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางนิพล ชยุพงศ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ
กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง
ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔
รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	C๔	การยึดมั่นในความถูกต้อง ชอบธรรม และจริยธรรม	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๔ -ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	K๕	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนิน งานเกี่ยวกับวัยผู้สูงอายุ	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๔ -ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	S๑	การใช้คอมพิวเตอร์	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๔ -ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ๒: พอใช้ ระดับ๓: ดี ระดับ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

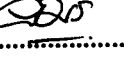
ลงชื่อผู้รับการพัฒนา
นิพล ชยุพงศ์
(นางนิพล ชยุพงศ์)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

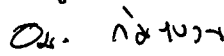
(นางสาวเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์)
ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายอมร กิมหงวน ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ ปฏิบัติการ
กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔
รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การทำงานเป็นทีม	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๔ -ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๕	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับวัยผู้สูงอายุ	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๔ -ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดการข้อมูล	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๔ -ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ๒: พอใช้ ระดับ๓: ดี ระดับ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

(นายอมร กิมหงวน)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
วันที่.....๓๑.๓.๒๕๖๔.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นางสาวเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์)
ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
วันที่.....๓๑.๓.๒๕๖๔.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวกนกพรธน์ จรัสวิเศษภรณ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ
กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง
ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)					
ความรู้		การทำงานเป็นทีม	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๔ -ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 	
ทักษะ					๑	๒	๓	๔		
สมรรถนะ	C๕									
ความรู้	K๕	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับวัยผู้สูงอายุ	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๔ -ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 	
ทักษะ					๑	๒	๓	๔		
สมรรถนะ										
ความรู้		การจัดการข้อมูล	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๔ -ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 	
ทักษะ	S๓				๑	๒	๓	๔		
สมรรถนะ										

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ๒: พอใช้ ระดับ๓: ดี ระดับ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา
กนกพรธน์ จรัสวิเศษภรณ์
(นางสาวกนกพรธน์ จรัสวิเศษภรณ์)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นางสาวเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์)
ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนนางสาวศิริพร ดวงสวัสดิ์..... ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข..... ระดับชำนาญการ.....
 กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม..... หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว)(A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๖	ประชุมเชิงปฏิบัติการออนไลน์ การเฝ้าระวัง SARS-COV-2 ในน้ำเสียชุมชน	ประชุมเชิง ปฏิบัติการ ออนไลน์	๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การพัฒนาทักษะดิจิทัลผ่านบทเรียนออนไลน์ (e-learning)	อบรม ออนไลน์	๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		อบรม journal club ครั้งที่ 7	อบรม ออนไลน์	๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒน



(นางสาวศิริพร ดวงสวัสดิ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่.....๓๑.๓.๖๔.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสาวศิริดา เล็กอุทัย)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่.....๓๑.๓.๖๔.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ – สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวทิพย์วัลย์ ปราบคะเซ็น ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการ
 กลุ่มงาน อนามัยสิ่งแวดล้อม หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๖	ความรู้ที่สนับสนุนการ ดำเนินงานเกี่ยวกับกลุ่มอนามัย สิ่งแวดล้อม (Cluster อนามัย สิ่งแวดล้อม)	อบรมงานด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม	๑ เมษายน ๒๕๖๔- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้ภาษาอังกฤษ หลักสูตร Listening and Speaking for Communication	เรียนผ่านระบบ ออนไลน์	๑ เมษายน ๒๕๖๔- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๒				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การทำวิจัย	เรียนผ่านระบบ ออนไลน์	๑ เมษายน ๒๕๖๔- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางสาวทิพย์วัลย์ ปราบคะเซ็น)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสาวศิริธร ดวงสวัสดิ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวเมธวดี นามจรัสเรืองศรี ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ ปฏิบัติการ
กลุ่มงาน อนามัยสิ่งแวดล้อม หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา(ระบุ เลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่องที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การทำงานเป็นทีม	เรียนจากสื่อออนไลน์	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๖	ความรู้เกี่ยวกับงาน อนามัยสิ่งแวดล้อม	เรียนรู้จากการทำงาน/การ ประชุม	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ภาษาอังกฤษใน ชีวิตประจำวัน	เรียนจากสื่อออนไลน์	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๒				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

(นางสาวเมธวดี นามจรัสเรืองศรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่..... ๓๑ มี.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นางสาวศิริพร ดวงสวัสดิ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่..... ๓๑ มี.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวนพชกร อังคะนิจ
กลุ่มงาน อนามัยสิ่งแวดล้อม

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ ปฏิบัติการ
หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การทำงานเป็นทีม	เรียนจากสื่อออนไลน์	๑ เมษายน ๒๕๖๔- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๖	ความรู้ที่สนับสนุนการ ดำเนินงานเกี่ยวกับกลุ่มอนามัย สิ่งแวดล้อม (Cluster อนามัย สิ่งแวดล้อม)	อบรมงานด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม	๑ เมษายน ๒๕๖๔- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้ภาษาอังกฤษ	เรียนจากสื่อออนไลน์	๑ เมษายน ๒๕๖๔- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๒				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

(นางสาวนพชกร อังคะนิจ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่.....๓๑.๓.๖๔.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นางสาวศิริธร ดวงสวัสดิ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่.....๓๑.๓.๖๔.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวกฤษฎี แสนดา ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน อนามัยสิ่งแวดล้อม

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๖	สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิต และ ความสุขของคนทำงาน (Healthy Workplace Happy for Life)	ศึกษาข้อมูลและ เกณฑ์การประเมิน ทางสื่อออนไลน์	๑ เมษายน ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การประชุมการใช้งานระบบ ประเมินมาตรฐาน สะอาด ปลอดภัย ป้องกันโควิด (Thai Stop COVID Plus)	การใช้ระบบประเมิน มาตรฐาน Thai Stop COVID Plus	๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การทำงานเป็นทีม	เรียนจากสื่อออนไลน์	๑ เมษายน ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								

หมายเหตุ

๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร "การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล"
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

(นางสาวกฤษฎี แสนดา)

วันที่..... ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นางสาวศิริพร ดวงสวัสดิ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่..... ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนานางสาวพรพรรณ ทองผดุงโรจน์..... ตำแหน่งนิติกร..... ระดับ-.....

กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม..... หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ...๒๕๖๓... ถึง ๓๑ มีนาคม ...๒๕๖๔... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน๒๕๖๔.. ถึง ๓๐ กันยายน ...๒๕๖๔.....

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		เรียนรู้การเทคนิคการสื่อสาร	เรียนรู้จากสื่อออนไลน์	๑ เม.ย ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒๔								
ความรู้	K๗	ความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย สาธารณสุขและที่เกี่ยวข้อง	เรียนรู้จากการทำงาน หรือการประชุม	๑ เม.ย ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ภาษาอังกฤษในชีวิตประจำวัน	เรียนรู้จากสื่อออนไลน์	๑ เม.ย ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๒				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

(นางสาวพรพรรณ ทองผดุงโรจน์)

ตำแหน่ง

นิติกร

วันที่..... ๑๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นางสาวศิริธร ดวงสวัสดิ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่..... ๑๑ ต.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวภาวิณี แสนสำราญ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน อนามัยสิ่งแวดล้อม หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๑ มิถุนายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)			
ความรู้	K๖	ความรู้ที่สนับสนุนการ ดำเนินงานเกี่ยวกับกลุ่มงาน อนามัยสิ่งแวดล้อม (Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม)	อบรม/ประชุมเชิง ปฏิบัติการ (ในเวลา ราชการ)	๑ เม.ย. ๖๔ – ๗ มิ.ย. ๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ			
ทักษะ					๑	๒	๓	๔
สมรรถนะ								
ความรู้		การใช้คอมพิวเตอร์	เรียนรู้ออนไลน์	๑ เม.ย. ๖๔ – ๗ มิ.ย. ๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ			
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔
สมรรถนะ								
ความรู้		การทำงานเป็นทีม	ประชุมกลุ่มงาน	๑ เม.ย. ๖๔ – ๗ มิ.ย. ๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ			
ทักษะ					๑	๒	๓	๔
สมรรถนะ	C๕							

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

๑๖/๖/๒๕๖๓

๑๖/๖

(นางสาวภาวิณี แสนสำราญ)

(นางสาวศิริพร ดวงสวัสดิ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางเตือนใจ วิชาเกียรติยิ่งยง ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการพิเศษ

กลุ่มงาน พัฒนาวิจัย นวัตกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ถึง ๓๐ กันยายน

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๖	การประชุมเชิงปฏิบัติการ เทคนิคการจัดทำรายงานการ วิจัยบทที่ ๔ และสถิติการวิจัย สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด กรมอนามัย	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๑๗-๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ๑๖
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียม ความพร้อมบุคลากรปฏิบัติงาน ในสถานกักกันและควบคุมโรค กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID19)เพื่อเตรียมความ พร้อมบุคลากรในการดูแล บุคลากรที่เสี่ยงติดเชื้อ COVID19 ที่เข้าพักที่สถาน กักกันและควบคุมโรคพร้อมฝึก ปฏิบัติการสวมใส่และถอด อุปกรณ์ PPE สำหรับบุคลากรที่	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ๑๗
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
		อุปกรณ์ PPE สำหรับบุคลากรที่ ปฏิบัติงานในสถานพยาบาล และปฏิบัติงานในพื้นที่ SQ หรือ Hospitel พร้อมซักซ้อม ขั้นตอนการดูแลและส่งต่อ ผู้ป่วยกรณีแพ้วัคซีนป้องกัน COVID19 ณ จุดบริการฉีด วัคซีนของหน่วยงาน							
ความรู้		การถอดบทเรียน	ฝึกปฏิบัติ	๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒๔								

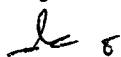
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางเตือนใจ ชีวเกียรติยิ่งยง)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสาวศิรดา เล็กอุทัย)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางชุลีกร ลิ่งไธสง

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ

กลุ่มงาน กลุ่มงานพัฒนาวิจัย นวัตกรรม และความรอบรู้ด้านสุขภาพ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

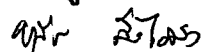
☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑๑	การประชุมเชิงปฏิบัติการ เทคนิคการจัดทำรายงานการ วิจัยบทที่ ๔ และสถิติการวิจัย	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๑๗-๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
	ทักษะ				๑	๒	๓	๔	
	สมรรถนะ								
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียม ความพร้อมบุคลากรปฏิบัติงาน ในสถานกักกันและควบคุมโรค กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID- ๑๙) เพื่อเตรียมความพร้อม บุคลากรในการดูแลบุคลากรที่ เสี่ยงติดเชื้อ COVID-๑๙ ที่เข้า พักที่สถานกักกันและควบคุม โรค พร้อมฝึกปฏิบัติการ การ สวมใส่และถอด อุปกรณ์ PPE สำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานใน สถานพยาบาลและปฏิบัติงาน พื้นที่ SQ หรือ Hospitel พร้อม ซักซ้อมขั้นตอนการดูแลและส่ง ต่อผู้ป่วย กรณีการแพ้วัคซีน	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
	ทักษะ				๑	๒	๓	๔	
	สมรรถนะ								

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
		ป้องกัน COVID-๑๙ ณ จุด บริการฉีดวัคซีนของหน่วยงาน							
ความรู้		การถอดบทเรียน	ฝึกปฏิบัติ	๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒๔								

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางชุลีกร ลิ่งโสง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....๓๑.๑๒.๖๔.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางเตือนใจ ชีวเกียรติยิ่งยง)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....๓๑.๑๒.๖๔.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา กชนันท์ นาครัตน์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน พัฒนาวิจัย นวัตกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

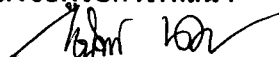
รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๙	การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง ถึงเวลากลับมาสร้างความ เข้มแข็งให้กับสาธารณะในการ ป้องกันโควิด มีวิทยากร โดย นายแพทย์ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์- ศานต์ ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต จัดโดย กลุ่มงานบริหารนโยบาย ยุทธศาสตร์และประเมินผล สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง	การเข้าร่วมรับฟังการ เสวนาจากวิทยากร จากการประชุมผ่าน ระบบ zoom conference	๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การขับเคลื่อนงาน EOC ของ การทำงานในสถานการณ์โรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ใน พื้นที่กรุงเทพมหานคร สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง	เข้าร่วมประชุมรับฟัง และทำการถอด บทเรียนการทำงาน ผ่านระบบ zoom conference	๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		LIKE Talk Award ปี ๕ รอบ คัดเลือกหน่วยงานส่วนกลาง	การเข้าร่วมการ ประกวด LIKE Talk ประเภท ผลงาน จัดการความรู้ในเรื่อง	๕-๖ พฤษภาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	C๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)	หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
		State Quarantine in Bangkok ๒๐๒๐						

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางสาวกชนันท์ นาครัตน์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางเตือนใจ ชีวาเกียรติยิ่งยง)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนာ นางสาวศศิธร ยี่ศรี ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน กลุ่มงานพัฒนาวิจัย นวัตกรรม และความรอบรู้ด้านสุขภาพ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑๑	การประชุมเชิงปฏิบัติการ เทคนิคการจัดทำรายงานการ วิจัยบทที่ ๔ และสถิติการวิจัย สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด กรมอนามัย	เข้าร่วมประชุมเชิง ปฏิบัติการ	วันที่ ๑๗-๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียม ความพร้อมบุคลากรปฏิบัติงาน ในสถานกักกันและควบคุมโรค กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID- ๑๙) เพื่อเตรียมความพร้อม บุคลากรในการดูแลบุคลากรที่ เสี่ยงติดเชื้อ COVID-๑๙ ที่เข้า พักที่สถานกักกันและควบคุม โรค พร้อมฝึกปฏิบัติการ การ สวมใส่และถอด อุปกรณ์ PPE สำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานใน สถานพยาบาลและปฏิบัติงาน พื้นที่ SQ หรือ Hospital พร้อม ซักซ้อมขั้นตอนการดูแลและส่ง	เข้าร่วมประชุมเชิง ปฏิบัติการ	วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
		ต่อผู้ป่วย กรณีการแพ้วัคซีน ป้องกัน COVID-๑๙ ณ จุด บริการฉีดวัคซีนของหน่วยงาน							
ความรู้		การประชุมพัฒนาศักยภาพ บุคลากรด้านการปฏิบัติงาน วิชาการและงานวิจัย ด้าน ส่งเสริมสุขภาพ	เข้าร่วมประชุม	วันที่ ๒๔-๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑								

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา


(นางสาวศศิธร ยี่ศรี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล


(นางเตือนใจ ชีวาเกียรติยิ่งยง)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางนิตยา อยู่ภักดี ตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับ ข้าราชการ

กลุ่มงาน บริหารทางการแพทย์ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

[illegible]

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนานายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา.

(นางนิตยา อยู่รักดี)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

วันที่ '๓๓ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

၁၈ နှစ်

(นางวิมล บุณเลิศ)

ตำแหน่ง.....นางณิพนธ์ ใจนวล.....

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๕

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายสุรัตน์ สิริรัตนกานต์ ตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับเชี่ยวชาญ

กลุ่มงาน บริหารทางการแพทย์ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การจัดการ ระบบการบริหารจัดการ สิ่งแวดล้อม การควบคุมโรค และ การส่งเสริมสุขภาพในศูนย์พัฒนา เด็กเล็ก	ประชุมเรื่อง ศูนย์พัฒนา เด็กเล็ก	๑ เมษายน ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑	การส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ ใน WCC	ประชุมเรื่องการพัฒนา คลินิกเด็กสุขภาพดี (WCC)	๑ เมษายน ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดการข้อมูล	อบรมการจัดการข้อมูล สถิติ ที่ใช้ในการจัดการ ข้อมูล และวิเคราะห์ ข้อมูล	๑ เมษายน ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

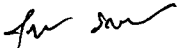
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

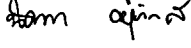
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา


(นายสุรัตน์ สิริรัตนกานต์)

ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ
วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล


(นางนิตยา อยู่รักดี)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ
วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายกฤษชัย ชัยมีศรีสุข ตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับชำนาญการ

กลุ่มงาน บริหารทางการแพทย์ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงาน เกี่ยวกับสตรีและเด็กปฐมวัย	ประชุมทางวิชาการ/ อ่านหนังสือ/ ติดตามความรู้ใหม่ๆ	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การฝึกภาษาอังกฤษ	หาความรู้เพิ่มเติมจาก แหล่งต่างๆ	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๒				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การบริการที่ดี	ดูตัวอย่างจากบุคคลที่ ประสบความสำเร็จ /Feedback	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒								

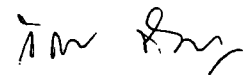
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

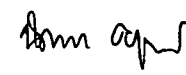


(นายกฤษชัย ชัยมีศรีสุข)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางนิตยา อยู่ภักดี)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาววันจันทร์ วัชรพฤกษ์ ตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับชำนาญการ

กลุ่มงาน องค์การบริหารทางการแพทย์ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				ลงนามผู้ประเมิน
ความรู้		การบริการที่ดี	On the job training	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒								
ความรู้	K๕	ความรู้ที่สนับสนุนการ ดำเนินงานเกี่ยวกับวัยผู้สูงอายุ	Self training	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้ภาษาจีน	Online learning	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

.....
.....

(นางสาววันจันทร์ วัชรพฤกษ์)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

.....
.....

(นางนิตยา อยู่ภักดี)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนာ นางสาวชุตีมา ศิริดำรงค์ ตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน องค์การบริหารทางการแพทย์ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อ เดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑๑	ความรู้เกี่ยวกับ immunity, gut Microbiome, amino acid in anti-aging medicine	- เข้าร่วมสัมมนาออนไลน์ - อ่านข้อมูลจากแหล่งที่เชื่อถือได้	๓ พฤษภาคม ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้ภาษาอังกฤษ	- ศึกษาด้วยตนเองจากสื่อการสอนต่างๆ เช่น หนังสือ, social media - ฝึกฝนกับผู้ชำนาญ	๓ พฤษภาคม ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๒				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ	- เข้าร่วมการอบรมหลักสูตร นบส.ส - เข้ารับการสอบอนุมัติบัตรเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์	๑ มกราคม ๒๕๖๔ – ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑ ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒ พอใช้ ระดับ ๓ ดี ระดับ ๔ ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมทั้งแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนารายบุคคล

.....
.....

(นางสาวชุตีมา ศิริดำรงค์)

ตำแหน่ง นายแพทย์ปฏิบัติการ

วันที่..... ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

.....
.....

(นางนิตยา อยู่รักดี)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

วันที่..... ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายแพทย์สรณ์ดี ลลิตวงศา

ตำแหน่ง นายแพทย์

ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน องค์กรบริหารทางแพทย์

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม รอบที่ ๒ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☐ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑๑	ความรู้และแนวทางการให้บริการ วัคซีนโควิด-19 แก่ประชาชน	ศึกษาข้อมูลจาก กระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลสังกัด มหาวิทยาลัย	11 พฤษภาคม 2564 ถึง 30 กันยายน 2564	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้คอมพิวเตอร์และระบบ สารสนเทศในการทำงาน	On the job training	11 พฤษภาคม 2564 ถึง 30 กันยายน 2564	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		พัฒนาความเชี่ยวชาญด้านแพทย์ เวชศาสตร์ป้องกัน	อบรมหลักสูตรเวช ศาสตร์ป้องกันพื้นฐาน ประจำปี 2564	11 พฤษภาคม 2564 ถึง 30 กันยายน 2564	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายสิทธิเดช สุขแสง ตำแหน่ง ทันตแพทย์ ระดับชำนาญการพิเศษ

กลุ่มงาน ทันตสาธารณสุข หน่วยงานสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การใช้เครื่องถ่ายภาพรังสี ภายนอกช่องปาก	เข้าร่วมอบรมเชิง ปฏิบัติการ	๒ เมษายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๔	แนวทางปฏิบัติการรักษาทาง ทันตกรรมในสถานการณ์ ระบาดของโรคCOVID-๑๙	เข้าร่วมอบรม	๒๓ เมษายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดอบรมบันทึกข้อมูลลง โปรแกรม OPBKK Claim	เข้าร่วมประชุมเชิง ปฏิบัติการ	๑๙ เมษายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

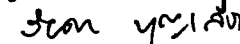


(.....นายสิทธิเดช สุขแสง.....)

ตำแหน่ง.....ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ.....

วันที่.....๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(.....นาง จิตทอง นวนแสง.....)

ตำแหน่ง.....นางพยาบาลวิชาชีพ.....

วันที่.....๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายวรวิทย์ ใจเมือง ตำแหน่ง ทันตแพทย์ ระดับชำนาญการพิเศษ.....

กลุ่มงาน ทันตสาธารณสุข หน่วยงานสถาบันพัฒนาสุขภาพระยอง.....

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การใช้เครื่องถ่ายภาพรังสี ภายนอกช่องปาก	เข้าร่วมอบรมเชิง ปฏิบัติการ	๒ เมษายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๔	แนวทางปฏิบัติการรักษาทาง ทันตกรรมในสถานการณ์ ระบาดของโรคCOVID-๑๙	เข้าร่วมอบรม	๒๓ เมษายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดอบรมบันทึกข้อมูลลง โปรแกรม OPBKK Claim	เข้าร่วมประชุมเชิง ปฏิบัติการ	๑๙ เมษายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

(.....นาย วรวิทย์ ใจเมือง.....)

ตำแหน่ง.....ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ.....

วันที่.....๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(.....นาย ธีรเดช วงศ์.....)

ตำแหน่ง.....ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ.....

วันที่.....๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔.....

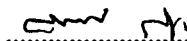
แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวจิราพร ไพศาลสินสุข ตำแหน่ง ทันตแพทย์ ระดับชำนาญการพิเศษ

กลุ่มงาน ทันตสาธารณสุข หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การใช้เครื่องถ่ายภาพรังสี ภายนอกช่องปาก	เข้าร่วมอบรมเชิง ปฏิบัติการ	๒ เมษายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๔	แนวทางปฏิบัติการรักษาทาง ทันตกรรมในสถานการณ์ ระบาดของโรคCOVID-๑๙	เข้าร่วมอบรม	๒๓ เมษายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดอบรมบันทึกข้อมูลลง โปรแกรม OPBKK Claim	เข้าร่วมประชุมเชิง ปฏิบัติการ	๑๙ เมษายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

นางสาวจิราพร ไพศาลสินสุข

(นางสาวจิราพร ไพศาลสินสุข)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

นางสาวจิราพร ไพศาลสินสุข

(นางสาวจิราพร ไพศาลสินสุข)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวสุภาวิตา ภคเอกภัทร ตำแหน่ง ทันตแพทย์ ระดับชำนาญการ.....

กลุ่มงาน ทันตสาธารณสุข หน่วยงานสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง.....

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การใช้เครื่องถ่ายภาพรังสี ภายนอกช่องปาก	เข้าร่วมอบรมเชิง ปฏิบัติการ	๒ เมษายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๔	แนวทางปฏิบัติการรักษาทาง ทันตกรรมในสถานการณ์ ระบาดของโรคCOVID-๑๙	เข้าร่วมอบรม	๒๓ เมษายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดอบรมบันทึกข้อมูลลง โปรแกรม OPBKK Claim	เข้าร่วมประชุมเชิง ปฏิบัติการ	๑๙ เมษายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

สุภาวิตา ภคเอกภัทร

(นางสาว สุภาวิตา ภคเอกภัทร)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการ.....

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

.....

(นายสิทธิเดช ฐิตไธสง)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ.....

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนานางสาววันวิสา ศิริจานุสรณ์..... ตำแหน่งทันตแพทย์..... ระดับชำนาญการ.....

กลุ่มงานทันตสาธารณสุข..... หน่วยงานสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง.....

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การใช้เครื่องถ่ายภาพรังสี ภายนอกช่องปาก	เข้าร่วมอบรมเชิง ปฏิบัติการ	๒ เมษายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๔	แนวทางปฏิบัติการรักษาทาง ทันตกรรมในสถานการณ์ ระบาดของโรคCOVID-๑๙	เข้าร่วมอบรม	๒๓ เมษายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดอบรมบันทึกข้อมูลลง โปรแกรม OPBKK Claim	เข้าร่วมประชุมเชิง ปฏิบัติการ	๑๙ เมษายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

วันวิสา

(.....นางสาว วันวิสา ศิริจานุสรณ์.....)

ตำแหน่ง.....ทันตแพทย์ชำนาญการ.....

วันที่.....๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

.....

(.....นายสุวิทย์ งามแสง.....)

ตำแหน่ง.....ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ.....

วันที่.....๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสุภัทรา อนันตนาถรัตน์

ตำแหน่ง เกสัชกร

ระดับชำนาญการพิเศษ

กลุ่มงาน เกสัชกรรมชุมชน

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		มาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรม โรงพยาบาล	ประชุมออนไลน์	เมษายน ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑๑	Pharmacology of Cannabinoids	ประชุมออนไลน์	เมษายน ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้ Prime Question ใน การสื่อสารกับผู้ป่วย	ประชุมออนไลน์	เมษายน ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

พิทักษ์ อัมม

(...กอง สังกัด... จ.นนทบุรี...)

ตำแหน่ง... เกส/กร.ท่าอากาศยาน...)

วันที่... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๕

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

ดร. ยุทธ

(...นาง. วิมล... น.ค.๒๕๖๕...)

ตำแหน่ง... นางแพทย์ใจใจ...)

วันที่... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๕

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาว พชรินทร์ ศรีประทักษ์ ตำแหน่ง เกษตร ระดับชำนาญการ

กลุ่มงาน เกษตรกรรมชุมชน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

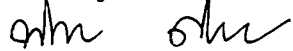
ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายกัญชาเสรีทางการแพทย์	การประชุมออนไลน์	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมินOmni.....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๕								
ความรู้	K๑	การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาสื่อออนไลน์ สร้างความรอบรู้ทางสุขภาพ ด้านอนามัยแม่และเด็ก	การประชุมเชิงปฏิบัติการ	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมินOmni.....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมบุคลากรปฏิบัติงานในสถานกักกันและควบคุมโรค กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)	การประชุมเชิงปฏิบัติการ	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมินOmni.....
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

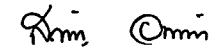


(นางสาว พัชรินทร์ ศรีประทักษ์)

ตำแหน่ง.....เภสัชกรชำนาญการ.....

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นาง สุภัทรา อนันตนาถรัตน์)

ตำแหน่ง.....เภสัชกรชำนาญการพิเศษ.....

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒน นายวิจิต ประเสริฐศิลปกุล

ตำแหน่ง เกษัตริกร

ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน เกษัตริกรรมชุมชน

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การนำเสนอผลงานวิชาการด้วย วาจา โพสต์เตอร์ LIKE TALK	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	เมษายน ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๓								
ความรู้	K๔	ถอดบทเรียนการทำงานใน สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโค โรนา 2019 (COVID-19) ใน โรงพยาบาลสนามเขตพื้นที่ กรุงเทพมหานคร	ประชุมออนไลน์ผ่าน ระบบ Zoom Conference	เมษายน ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการเทคนิค การจัดทำรายงานการวิจัยบทที่ ๔ และสถิติการวิจัย	การประชุมเชิง ปฏิบัติการ	เมษายน ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา
วิมล ปรหม
(นาง วิมล ปรหมศรีสงคร.)
ตำแหน่ง เกษตรกร ปฏิบัติการ
วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล
วิมล ปรหม
(นางสุภัทรา อนันตนาถรัตน์)
ตำแหน่ง เกษตรกรชำนาญการพิเศษ
วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนာ นางเรืองรอง ช่วยสำเร็จ

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเภสัชกรรม ระดับชำนาญงาน

กลุ่มงาน เภสัชกรรมชุมชน

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การพัฒนาสื่อเพื่อการป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในภารกิจ ปฏิบัติการ (Operation)	การประชุมภายใน กลุ่มภารกิจ ปฏิบัติการ (Operation)	เมษายน ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน Omni
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒๔								
ความรู้	K๑๑	กระบวนการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์	การประชุมภายใน กลุ่มงาน	เมษายน ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน Omni
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การเตรียมความพร้อมบุคลากร ปฏิบัติงานในสถานที่กักกันและ ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	การประชุมเชิง ปฏิบัติการ	เมษายน ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน Omni
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

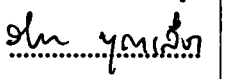
- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา
ไวศย ใจกล้า
(... นาย ใจกล้า ...)
ตำแหน่ง... เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป
วันที่... ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล
สมิ, อม
(นางสุภัทรา อนันตนาถรัตน์)
ตำแหน่ง เกสัชกรชำนาญการพิเศษ
วันที่... ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการ เทคนิคการจัดทำรายงานวิจัย บทที่ ๔ และสถิติการวิจัย ภายใต้โครงการพัฒนาศักยภาพ สร้างความเข้มแข็งของนักวิจัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	การประชุมเชิง ปฏิบัติการเทคนิคการ จัดทำรายงานวิจัยบทที่ ๔ และสถิติการวิจัย เพื่อพัฒนาศักยภาพ สร้างความเข้มแข็งของ นักวิจัย	ระหว่างวันที่ ๑๗- ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒๔								
ความรู้	K๑๑	การประชุมเวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้การขับเคลื่อน EOC ใน พื้นที่ กทม	การประชุมเชิง ปฏิบัติการมีเวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้การ ขับเคลื่อน EOC ใน พื้นที่ กทม ของแต่ละกลุ่มงาน	๑๓ กรกฎาคม ๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียม ความพร้อมบุคลากรปฏิบัติงาน ในสถานกักกันและควบคุมโรค กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	การประชุมเชิง ปฏิบัติการเตรียมความ พร้อมบุคลากร ปฏิบัติงานในสถาน กักกันและควบคุมโรค กรณีการระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	ระหว่างวันที่ ๑๗- ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

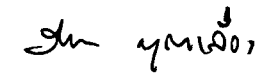


(นางณัชชา หิริโอดป๊ะ.)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นาง วิยา บัญเลื่อง)

ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการ เทคนิคการจัดทำรายงานวิจัย บทที่ ๔ และสถิติการวิจัย ภายใต้โครงการพัฒนาศักยภาพ สร้างความเข้มแข็งของนักวิจัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	การประชุมเชิง ปฏิบัติการเทคนิค การจัดทำรายงาน วิจัยบทที่ ๔ และสถิติ การวิจัย เพื่อพัฒนาศักยภาพ สร้างความเข้มแข็ง ของนักวิจัย	ระหว่างวันที่ ๑๗-๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒๔								
ความรู้	K๑๑	การประชุมเวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้การขับเคลื่อน EOC ใน พื้นที่ กทม	การประชุมเชิง ปฏิบัติการมีเวที แลกเปลี่ยนเรียนรู้การ ขับเคลื่อน EOC ใน พื้นที่ กทม ของแต่ละกลุ่มงาน	๑๓ กรกฎาคม ๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียม ความพร้อมบุคลากรปฏิบัติงาน ในสถานกักกันและควบคุมโรค กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	การประชุมเชิง ปฏิบัติการเตรียมความ พร้อมบุคลากร ปฏิบัติงานในสถาน กักกันและควบคุมโรค กรณีการระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	ระหว่างวันที่ ๑๗- ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นาง ศศิธร สิงห์พรหมวงศ์)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญงาน

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



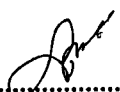
(นางณัชชา หิริไธต้ปะ.)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นาง อัจฉราพร แบนนอก ตำแหน่ง เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระดับ ชำนาญงาน
 กลุ่มงาน กลุ่มงานคลินิกห้องปฏิบัติการเวชศาสตร์ชั้นสูงตม หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

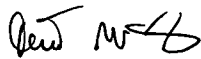
ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อ เดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่ พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการ เทคนิคการจัดทำรายงาน วิจัยบทที่ ๔ และสถิติการ วิจัย ภายใต้โครงการพัฒนา ศักยภาพสร้างความเข้มแข็ง ของนักวิจัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	การประชุมเชิง ปฏิบัติการเทคนิคการ จัดทำรายงานวิจัยบท ที่ ๔ และสถิติการวิจัย เพื่อพัฒนาศักยภาพ สร้างความเข้มแข็ง ของนักวิจัย	ระหว่างวันที่ ๑๗-๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒๔								
ความรู้	K๑๑	การประชุมเวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้การขับเคลื่อน EOC ในพื้นที่ กทม	การประชุมเชิง ปฏิบัติการมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การ ขับเคลื่อน EOC ใน พื้นที่ กทม ของแต่ละกลุ่มงาน	๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมบุคลากรปฏิบัติงานในสถานกักกันและควบคุมโรคกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)	การประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมบุคลากรปฏิบัติงานในสถานกักกันและควบคุมโรคกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)	ระหว่างวันที่ ๑๗-๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ

๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร "การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล"
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางอัจฉราพร แป้นนอก)

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางณัชชา หิริโอตัมปะ)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

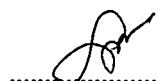
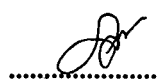
ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นาง เดือนเพ็ญ รัตนสุวรรณ ตำแหน่ง เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์ ระดับ ชำนาญงาน

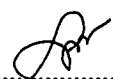
กลุ่มงาน กลุ่มงานคลินิกห้องปฏิบัติการเวชศาสตร์ชั้นสูงตม หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการ เทคนิคการจัดทำรายงานวิจัย บทที่ ๔ และสถิติการวิจัย ภายใต้โครงการพัฒนาศักยภาพ สร้างความเข้มแข็งของนักวิจัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	การประชุมเชิง ปฏิบัติการเทคนิค การจัดทำรายงาน วิจัยบทที่ ๔ และสถิติ การวิจัย เพื่อพัฒนาศักยภาพ สร้างความเข้มแข็ง ของนักวิจัย	ระหว่างวันที่ ๑๗-๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒๔								
ความรู้	K๑๑	การประชุมเวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้การขับเคลื่อน EOC ใน พื้นที่ กทม	การประชุมเชิง ปฏิบัติการมีเวที แลกเปลี่ยนเรียนรู้การ ขับเคลื่อน EOC ใน พื้นที่ กทม ของแต่ละกลุ่มงาน	๑๓ กรกฎาคม ๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียม ความพร้อมบุคลากรปฏิบัติงาน ในสถานกักกันและควบคุมโรค กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	การประชุมเชิง ปฏิบัติการเตรียมความ พร้อมบุคลากร ปฏิบัติงานในสถาน กักกันและควบคุมโรค กรณีการระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	ระหว่างวันที่ ๑๓- ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นาง เดือนเพ็ญ รัตนสุวรรณ)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์ ชำนาญงาน

วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางณัชชา หิริไธต้ปะ.)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางเพ็ญศรี สุขสวัสดิ์ ตำแหน่ง ระดับ ชำนาญการ
กลุ่มงาน สาธิตแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด
ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การสนทนาสร้างแรงจูงใจในการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	e-learning	๑เม.ย.๖๔-๓๐ก.ย.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๔	เทคนิคการจัดทำรายงานการวิจัย และสถิติการวิจัย	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๑๗-๑๘มิ.ย.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การสนทนาภาษาอังกฤษ	e-learning	๑เม.ย.๖๔-๓๐ก.ย.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๒				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

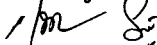
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

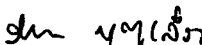


(นางเพ็ญศรี สุขสวัสดิ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางวียดา บุญเอื้อง)

ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวสุกัญญา หนูศรีแก้ว

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุข

ระดับ ปฏิบัติงาน

กลุ่มงาน สาธิตแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระเทศเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การเฝ้าระวังและการพอกยา	อบรมและฝึกปฏิบัติ	๒๑ เม.ย.- ๒๒ เม.ย. ๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน /m S
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๔	การจัดเก็บข้อมูลและการลงระบบ ข้อมูลผู้รับบริการ ในระบบต่างๆ	e-learning	๑ เม.ย. - ๓๐ ก.ย. ๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน /m S
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้โปรแกรม ติดต่อ และจัดทำ สื่อออนไลน์	e-learning	๑ เม.ย. - ๓๐ ก.ย. ๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน /m S
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

สุกัญญา หนูศรีแก้ว

(นางสาวสุกัญญา หนูศรีแก้ว)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน

วันที่ ๓๑.๑.๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

/m S

(นางเพ็ญศรี สุขสวัสดิ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๓๑.๑.๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นิด ศรีสว่าง

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุข

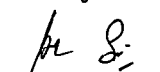
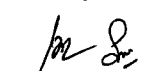
กลุ่มงาน สาธิตแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การเผายาและการพอกยา	อบรมและฝึกปฏิบัติ	๒๑ เม.ย - ๒๒ เม.ย. ๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๔	เทคนิคการจัดทำรายงานการวิจัยและสถิติการวิจัย	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๑๗ - ๑๘ มิ.ย. ๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้โปรแกรม excel	e-learning	๑ เม.ย. - ๓๐ ก.ย.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

 นิด ศรีสว่าง

(นางสาวนิด ศรีสว่าง)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุข

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล


(นางเพ็ญศรี สุขสวัสดิ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวมณฑา แยมขยาย

ตำแหน่ง แพทย์แผนไทย

ระดับ กลุ่มงานวิชาชีพเฉพาะ

กลุ่มงาน สาธิตแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		อบรมการใช้น้ำมันกัญชาแบบ พิเศษ (SAS: Special Access Scheme) ดำรับหมอเดชา	อบรม	๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑๑	เทคนิคการจัดทำรายงานการวิจัย บทที่ ๔ และสถิติการวิจัย	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๑๗-๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การวิเคราะห์ข้อมูล/สถิติงานวิจัย	อบรมออนไลน์	๑๕-๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๓				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

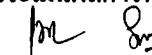
มณฑา

(นางสาวมณฑา แยมขยาย)

ตำแหน่ง แพทย์แผนไทย

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางเพ็ญศรี สุขสวัสดิ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางพิกุล ศรีบุตรดี ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ

กลุ่มงานคลินิกพัฒนารูปแบบและบริกาสุขภาวะ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การสร้างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ใน การทำงาน	E-learning	๑-๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๑								
ความรู้	K๑๑	การอำนวยความสะดวก การติดตามงาน และการกระจายงานที่มี ประสิทธิภาพ	E-learning	๑-๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การออกแบบนวัตกรรมบริการ	E-learning	๑-๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

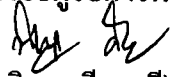
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

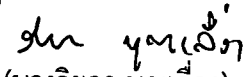
ลงชื่อผู้รับการพัฒนา


(นางพิกุล ศรีบุตรดี)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล


(นางวิดา บุญเอื้อง)

ตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางณิชนันท์ ไพโรวิจารณ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ

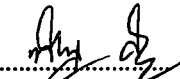
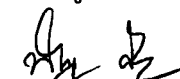
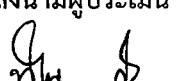
กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อ เดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การจัดทำรายงานการวิจัยบทที่ ๔ และสถิติการวิจัย	การประชุมเชิง ปฏิบัติการ	๑๗-๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๔	the 7th Minimal Invasive Surgical Urology-Rajavithi	อบรมออนไลน์	๒๑-๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้โปรแกรม Healthportalweb	on the job training	๓๐ เมษายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

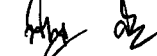


(นางณิชนันท์ ไพโรวิจารณ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



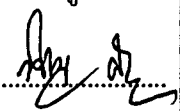
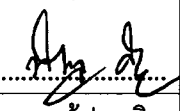
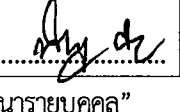
(นางพิกุล ศรีบุตรดี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

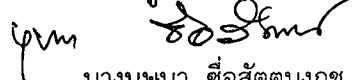
แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนานางบุษบา ชื่อสัตตบงกช..... ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ..... ระดับชำนาญการ
 กลุ่มงานคลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม๒๕๖๓..... ถึง ๓๑ มีนาคม๒๕๖๔..... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔.. ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔...
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการ การเตรียมความพร้อมบุคลากรปฏิบัติงานในสถาน กักกันและควบคุมโรค กรณีการระบาดของ ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑								
ความรู้	K๕	ประชากรสูงวัยในอาเซียน : ความ เหมือนที่แตกต่าง	การฝึกพัฒนาทางไกลด้วย ระบบอิเล็กทรอนิกส์ HRD: E-Learning	๑ มกราคม-ธันวาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้ Microsoft Excel เพื่อการ บริหารข้อมูล	การฝึกพัฒนาทางไกลด้วย ระบบอิเล็กทรอนิกส์ HRD: E-Learning	๒๙ มกราคม- ธันวาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

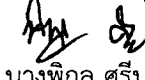


(.....นางบุษบา ชื่อสัตตบงกช.....)

ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ.....

วันที่..... ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(.....นางพิกุล ศรีบุตรดี.....)

ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ.....

วันที่..... ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางอัญชลี ภูบุผากาญจน ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ

กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ

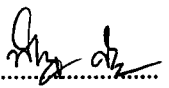
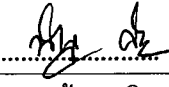
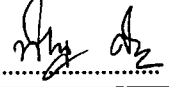
หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อ เดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		พัฒนาความรู้การดูแลบาดแผล	อบรมออนไลน์	๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๔	the 7th Minimal Invasive Surgical Urology-Rajavithi	อบรมออนไลน์	๒๑-๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้โปรแกรม Healthportalweb	on the job training	๓๐ เมษายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางอัญชลี ภูบุผากาญจน)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่..... ๓๑.๓.๖๔.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางพัทกุล ศรีบุตรดี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑.๓.๖๔.....

แผนพัฒนารายบุคคล

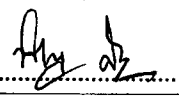
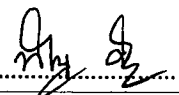
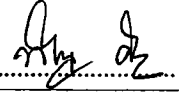
ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวนภัสนันท์ พิทักษ์กุล ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ

กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อ เดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		พัฒนาความรู้การดูแลบาดแผล	อบรมออนไลน์	๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๔	the 7th Minimal Invasive Surgical Urology-Rajavithi	อบรมออนไลน์	๒๑-๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้โปรแกรม Healthportalweb	on the job training	๓๐ เมษายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

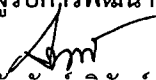
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

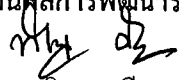
ลงชื่อผู้รับการพัฒนา


(นางสาวนภัสนันท์ พิทักษ์กุล)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....๓๑.๓.๖๔.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

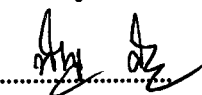
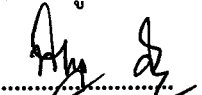
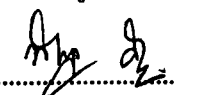

(นางพิกุล ศรีบุตรดี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่.....๓๑.๓.๖๔.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒน นายมนตรี รวยพร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔.. ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔...
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการ การเตรียม ความพร้อมบุคลากรปฏิบัติการ งานในสถานกักกันและควบคุม กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	มิ.ย. ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑								
ความรู้	K๙	การบริหารความเสี่ยง (Risk Management)	การอบรมออนไลน์ สถาบันพัฒนา ข้าราชการพลเรือน สำนักงาน ก.พ.	เม.ย.-ธ.ค.๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้ Microsoft Excel เพื่อ การบริหารข้อมูล	การอบรมออนไลน์ สถาบันพัฒนา ข้าราชการพลเรือน สำนักงาน ก.พ.	พ.ค - ธ.ค.๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

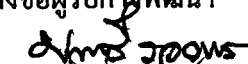
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒน

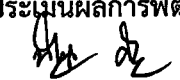


(นายมนตรี รวยพร)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๑๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



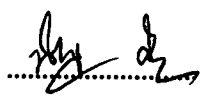
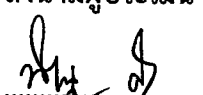
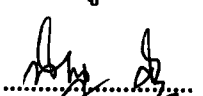
(นางพิกุล ศรีบุตรดี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๑๑ ต.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนานางสาววิภาดา รูปงาม..... ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ..... ระดับปฏิบัติการ.....
 กลุ่มงานพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ..... หน่วยงาน...สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง...
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☒ รอบที่ ๑ ☐ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการ การเตรียม ความพร้อมบุคลากรปฏิบัติงานใน สถานกักกันและควบคุม กรณีการ ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	ประชุมเชิง ปฏิบัติการ	๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑								
ความรู้	K๔	การเจรจาต่อรอง	เรียนรู้ผ่านระบบ ทางไกล E-learning	๒๙ มกราคม - ธันวาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ทักษะการตัดสินใจและการ แก้ปัญหา	เรียนรู้ผ่านระบบ ทางไกล E-learning	๒๙ มกราคม - ธันวาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

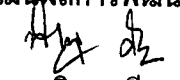
วิภาดา รูปงาม

(นางสาววิภาดา รูปงาม)

ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ.....

วันที่.....๓๑.๓.๖๔.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

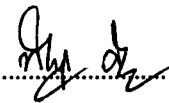
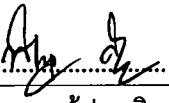
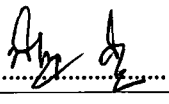

(นางพิกุล ศรีบุตรดี.)

ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ.....

วันที่.....๓๑.๓.๖๔.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนานางจุรีพร วรรณสินธุ์..... ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ..... ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงานคลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ..... หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีนงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม๒๕๖๓..... ถึง ๓๑ มีนาคม๒๕๖๔..... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔.. ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔...
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

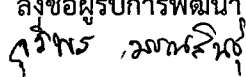
ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการ การเตรียมความพร้อมบุคลากรปฏิบัติงานในสถาน กักกันและควบคุมโรค กรณีการระบาดของ ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑								
ความรู้	K๑๑	การฟื้นฟูวิชาการสำหรับพยาบาลเวช ปฏิบัติทั่วไป(Update การรักษาโรค เบื้องต้นในยุคนับเปลี่ยน)	การฝึกพัฒนาทางไกลด้วย ระบบอิเล็กทรอนิกส์ (รูปแบบออนไลน์)	มีนาคม-เมษายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การสื่อสารเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ สูงสุดในการทำงาน	การฝึกพัฒนาทางไกลด้วย ระบบอิเล็กทรอนิกส์ HRD: E-Learning	มกราคม-ธันวาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

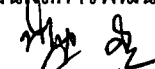
ลงชื่อผู้รับการพัฒนา


(.....นางจุรีพร วรรณสินธุ์.....)

ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ.....

วันที่.....๓๑.๓.๖๔.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



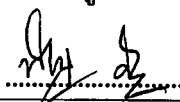
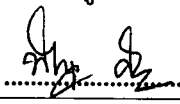
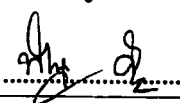
(.....นางพิภล ศรีบุตรดี.....)

ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ.....

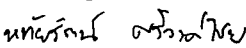
วันที่.....๓๑.๓.๖๔.....

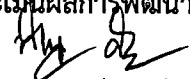
แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวหทัยรัตน์ ศรีวงศ์ไชย ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔.. ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔...
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		ทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน ภาครัฐ	การอบรมออนไลน์ สถาบันพัฒนาข้าราชการ พลเรือน สำนักงาน ก.พ.	เม.ย.-ธ.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒								
ความรู้	K๔	การบริหารความเสี่ยง (Risk Management)	การอบรมออนไลน์ สถาบันพัฒนาข้าราชการ พลเรือน สำนักงาน ก.พ.	เม.ย.-ธ.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้ Microsoft Excel เพื่อการบริหารข้อมูล	การอบรมออนไลน์ สถาบันพัฒนาข้าราชการ พลเรือน สำนักงาน ก.พ.	ก.พ.-ธ.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

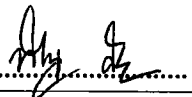
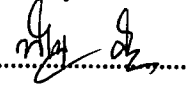
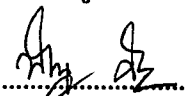
- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

 (นางสาวหทัยรัตน์ ศรีวงศ์ไชย)
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
 วันที่..... ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

 (นางพิกุล ศรีบุตรดี)
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
 วันที่..... ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

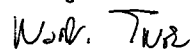
แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายพงศา โพชัย ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		ทัศนคติที่ดีต่อการทำงานภาครัฐ	E-learning	๒๙ มกราคม-๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒								
ความรู้	K๑๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมบุคลากรปฏิบัติงานในสถานกักกันและควบคุมโรค กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้ Microsoft Excel เพื่อการบริหารข้อมูล	E-learning	๒๙ มกราคม-๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

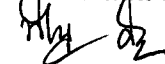


(นายพงศา โพชัย)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางพิกุล ศรีบุตรดี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

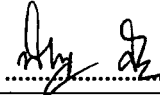
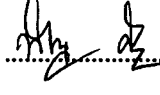
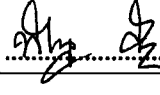
แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา ..นางสาวชนาธิดา ทองมาก..... ตำแหน่งนักกายภาพบำบัด..... ระดับปฏิบัติการ.....

กลุ่มงาน ..คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมการบริการสุขภาพ..... หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ...๒๕๖๓... ถึง ๓๑ มีนาคม๒๕๖๔..... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ...๒๕๖๔.. ถึง ๓๐ กันยายน ..๒๕๖๔...

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ ☒ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การสร้างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการทำงาน	E-learning	๑-๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑								
ความรู้	K๑๑	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการออนไลน์ เรื่องการนำแนวคิดเบื้องต้นทาง กายภาพบำบัดในภาวะกระดูกสันหลังคด สู่การปฏิบัติ	E-learning	๑๗-๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การทำอินโฟกราฟิก (Infographic) เพื่อ การประชาสัมพันธ์	E-learning	๑-๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

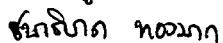
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางสาวชนาธิดา ทองมาก)

ตำแหน่งนักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางพัลลภ ศรีบุตรดี)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔.....

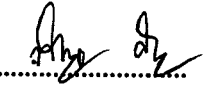
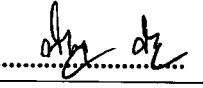
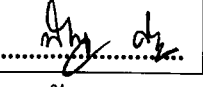
แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางชนารัตน์ ไวยคณี ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการ การเตรียมความพร้อมบุคลากรปฏิบัติงานในสถานกักกันและควบคุมโรค กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนา ๒๐๑๙	การฝึกอบรมภายในบุคลากร	๒๒ - ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒๔								
ความรู้	K๑๑	หลักสูตรอบรมข้าราชการบรรจุใหม่	E-learning	๒๙ มกราคม-๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การเขียนข้อความในหนังสือราชการ	E-learning	๒๙ มกราคม-๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

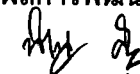
ชนารัตน์ ไวยคณี

(นางชนารัตน์ ไวยคณี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



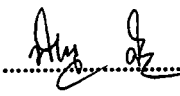
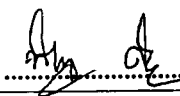
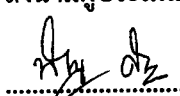
(นางพิกุล ศรีบุตรดี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนานายพลกฤต ปรีดาธรรม..... ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ..... ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงานคลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม๒๕๖๓..... ถึง ๓๑ มีนาคม๒๕๖๔..... รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔.. ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔...
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการ การเตรียมความพร้อมบุคลากรปฏิบัติงานในสถานกักกันและควบคุมโรค กรณีระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา	อบรมภายในหน่วยงาน	๒๒-๒๔ มิ.ย ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒๔								
ความรู้	K๑๑	หลักสูตรอบรมข้าราชการบรรจุใหม่ (๐๐๑M)	อบรมออนไลน์ของ ก.พ.	๓ พ.ค.๒๕๖๔-๑๒ มิ.ย ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		วิชาที่ ๒ การเขียนข้อความในหนังสือติดต่อข้าราชการ	อบรมออนไลน์ของ ก.พ.	๒๙ ม.ค - ๓๑ ธ.ค. ๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

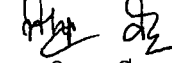


(.....นายพลกฤต ปรีดาธรรม.....)

ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ.....

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(.....นางพิกุล ศรีบุตรดี.....)

ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ.....

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวณัฐนันท์ แซมเพชร

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมการบริการสุขภาพ

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๑ มิถุนายน ๒๕๖๔

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๖	การแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ	อบรมออนไลน์ E-learning	๑ เมษายน - ๓๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ภาษาอังกฤษเพื่อการทำงาน : การสนทนาในสถานการณ์ ต่าง ๆ	อบรมออนไลน์ E-learning	๒๔ พฤษภาคม - ๓๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การสร้างความเป็นมืออาชีพ	อบรมออนไลน์ E-learning	๑ เมษายน - ๓๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑ คือ พัฒนาต่อ ระดับ ๒ พอใช้ ระดับ ๓ ดี ระดับ ๔ ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

(นางสาวณัฐนันท์ แซมเพชร)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นางพิกุล ศรีบุตรดี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

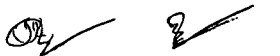
แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนာ นางดวงหทัย เกตุทอง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การตรวจวินิจฉัยธาลัสซีเมียทาง ห้องปฏิบัติการ หัวข้อย่อย”การ แปลผล HB TYPING”	อบรมonline	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑	การให้คำปรึกษาทางพันธุ ศาสตร์ธาลัสซีเมีย	อบรม	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้คอมพิวเตอร์ในสำนักงาน	อบรม	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

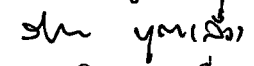
ลงชื่อผู้รับการพัฒนารายบุคคล


 (นางดวงหทัย เกตุทอง.)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

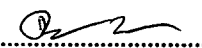
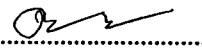
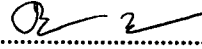
ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล


 (นางวิดา บุญเรือง)

ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางวนิดา แยมกลิ่น ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		๗ th Minimal Invasive Surgical Urology-Rajavithi	อบรมผ่านระบบ Zoom	๒๑-๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการการนำเสนอ ผลงานวิชาการด้วยวาจา ไปสเตอร์ และ LIKE Talk	อบรม	๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้โปรแกรม Microsoft Excel เพื่อการปฏิบัติงาน	อบรมผ่านระบบ E-Learning	พฤษภาคม - สิงหาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางวนิดา แยมกลิ่น)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

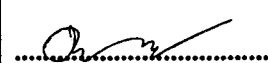


(นางดวงหทัย เกตุทอง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางฉันทนา อ่อนสมจิตร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑	ก้าวหน้าการพยาบาลผู้ติดเชื้อ ภายใต้สถานการณ์แพร่ระบาดของ โรคโควิด-๑๙	อบรม(Online)	๓ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การให้การปรึกษาขั้นสูงและ Couple Counselling	อบรม(Online)	๑๗-๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้		การอบรมพื้นฐานด้าน IT	อบรม(Online)	๑๙-๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

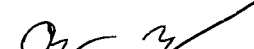


(นางฉันทนา อ่อนสมจิตร)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางดวงหทัย เกตุทอง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางพัชรี รื่นเรือง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)					
ความรู้		๗ th Minimal Invasive Surgical Urology-Rajavithi	อบรมผ่านระบบ Zoom	๒๑-๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 	
ทักษะ					๑	๒	๓	๔		
สมรรถนะ	C๕									
ความรู้	K๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการเทคนิคการ จัดทำรายงานการวิจัยบทที่4และ สถิติการวิจัย	อบรม	๑๖-๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 	
ทักษะ					๑	๒	๓	๔		
สมรรถนะ										
ความรู้		ทักษะการใช้ภาษาอังกฤษเพื่อการ สื่อสาร	เรียนรู้ผ่านระบบ E-Learning	พฤษภาคม - สิงหาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 	
ทักษะ	S๒				๑	๒	๓	๔		
สมรรถนะ										

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางพัชรี รื่นเรือง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

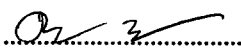
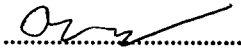


(นางดวงหทัย เกตุทอง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวธัญกานต์ รัชมาศ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)					
ความรู้		๗ th Minimal Invasive Surgical Urology-Rajavithi	อบรมผ่านระบบ Zoom	๒๑-๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 	
ทักษะ					๑	๒	๓	๔		
สมรรถนะ	C๕									
ความรู้	K๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการเทคนิคการ จัดทำรายงานการวิจัยบทที่4และ สถิติการวิจัย	อบรม	๑๗-๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 	
ทักษะ					๑	๒	๓	๔		
สมรรถนะ										
ความรู้		การใช้โปรแกรม Microsoft Excel เพื่อการปฏิบัติงาน	อบรมผ่านระบบ E-Learning	พฤษภาคม - สิงหาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 	
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔		
สมรรถนะ										

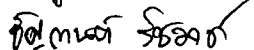
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

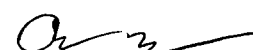


(นางสาวธัญกานต์ รัชมาศ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....๓๑ มี.ค. ๒๕๖๔.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

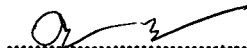


(นางดวงหทัย เกตุทอง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....๓๑ มี.ค. ๒๕๖๔.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒน นางสุภาวดี คงโพธิ์น้อย ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการเทคนิคการ จัดทำรายงานการวิจัยบทที่ 4 และ สถิติการวิจัย	อบรม	๑๗-๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการก้าวสู่ระบบ บริการยุค New normal ด้วย ความรู้และเทคโนโลยีเพื่อการ ตั้งครุฑที่ปลอดภัย	ประชุมผ่านระบบ Zoom	๘ มีนาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้		การใช้โปรแกรม Microsoft Excel เพื่อการบริหารข้อมูล	อบรมผ่านระบบ E-Learning	พฤษภาคม - สิงหาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

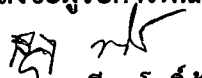
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

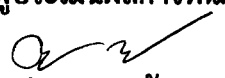
ลงชื่อผู้รับการพัฒนา


 (นางสุภาวดี คงโพธิ์น้อย)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่..... ๑๑ ต.ค. ๒๕๖๔

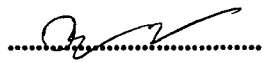
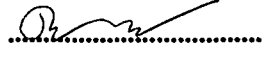
ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล


 (นางดวงหทัย เกตุทอง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่..... ๑๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒน นางสุภาพรรณ อยู่ประเสริฐ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการเทคนิคการ จัดทำรายงานการวิจัยบทที่4และ สถิติการวิจัย	อบรม	๑๗-๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยน เรียนรู้การดำเนินการจัดบริการ สุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น และเยาวชน	ประชุมผ่านระบบ Zoom	๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้		การใช้โปรแกรม Microsoft Excel เพื่อการบริหารข้อมูล	อบรมผ่านระบบ E-Learning	พฤษภาคม - สิงหาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

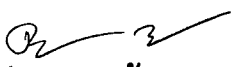
ลงชื่อผู้รับการพัฒนา


 (นางสุภาพรรณ อยู่ประเสริฐ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่ ๑๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล


 (นางดวงหทัย เกตุทอง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๑๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒน นางมณฑาทิพย์ เหนานบุรีรัมย์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพเด็กดี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ถึง ๓๐ กันยายน
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยในการเสนอขอรับ รองจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับ มนุษย์ กรมอนามัย	ประชุมเชิงปฏิบัติการ (Zoom)	๑๔-๑๕ ม.ค.๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>.....</u>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๔								
ความรู้	K๑	หลักสูตรการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง "Update on well child care: Investment in the future" ผ่านระบบการประชุมทางไกล (Teleconference)	ประชุมเชิงปฏิบัติการผ่านระบบการประชุมทางไกล (Teleconference)	๒๔-๓๐ ก.ค.๒๕๖๔					ลงนามผู้ประเมิน <u>.....</u>
ทักษะ									
สมรรถนะ									
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการเงิน การคลัง และการใช้โปรแกรมสำเร็จรูปงานสารบรรณ	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๒๖ ม.ค. ๒๕๖๔					ลงนามผู้ประเมิน <u>.....</u>
ทักษะ	S๑								
สมรรถนะ									

หมายเหตุ. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร "การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล"

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาประเมิน ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑ พัฒนาต่อ ระดับ ๒ พอใช้ ระดับ ๓ ดี ระดับ ๔ ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒน

 (นางมณฑาทิพย์ เหนานบุรีรัมย์)
 ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

 (นางวิดา บุญเลื่อง)
 ตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒน นางมลฤดี กัลยกุล ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ

กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพเด็กดี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ถึง ๓๐ กันยายน

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการ ยกระดับ คุณภาพเด็กด้วยมาตรฐานสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัย ๔D	ประชุมเชิงปฏิบัติการ (Facebook Live)	๑๔-๑๕ มิ.ย.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑	หลักสูตรการประชุมเชิง ปฏิบัติการ เรื่อง "Update on well child care: Investment in the future" ผ่านระบบการ ประชุมทางไกล (Teleconference)	ประชุมเชิงปฏิบัติการ ผ่านระบบการประชุม ทางไกล (Teleconference)	๒๔-๓๐ ก.ค.๖๔					ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ									
สมรรถนะ									
ความรู้		การทำสื่อออนไลน์และการใช้ โปรแกรมคอมพิวเตอร์	อบรมออนไลน์(Live)	๑๕พ.ค.๖๔					ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๑								
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร "การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล"

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับดังนี้ ระดับ ๑ พัฒนาต่อระดับพอใช้ ระดับ ๒ ดี ระดับ ๓ ดีกว่าที่คาดหวังทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

(นางมลฤดี กัลยกุล)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นางมณฑาทิพย์ เทตานุรักษ์)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒน นางศุภิตา ไทยถาวร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ

กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพเด็กดี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคมรอบที่ ๒ ๑ เมษายน ถึง ๓๐ กันยายน

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐รอบที่ ๑

☒รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการ ยกระดับ คุณภาพเด็ก ด้วยมาตรฐานสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัย ๔D	ประชุมเชิง ปฏิบัติการ (Facebook- Live)	๑๔-๑๕ มิ.ย ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน นางนันทิพย์ เทตานุรักษ์..... 1
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑	ประชุมวิชาการ บทบาทพยาบาลใน การเสริมสร้างความรู้ด้านโภชนาการ เด็กเล็ก	ประชุมวิชาการ (on line)	๕ ก.พ ๒๕๖๔					ลงนามผู้ประเมิน นางนันทิพย์ เทตานุรักษ์..... 1
ทักษะ									
สมรรถนะ									
ความรู้		พัฒนาสื่อออนไลน์สร้างความรอบรู้ สุขภาพด้านอนามัยแม่และเด็ก	ประชุมเชิง ปฏิบัติการ (Zoom)	๒๓ มิ.ย ๒๕๖๔					ลงนามผู้ประเมิน นางนันทิพย์ เทตานุรักษ์..... 1
ทักษะ	S๑								
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร "การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล"

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับดังนี้ ระดับ ๑ คือพัฒนาต่อระดับ ๒ เพื่อใช้ ระดับ ๒ ระดับ ๓ ระดับ ๔ คือผู้ที่คาดหวังทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

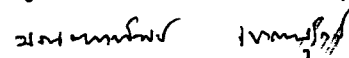


(นางศุภิตา ไทยถาวร)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางมณฑาทิพย์ เทตานุรักษ์)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒน นางกนกวรรณ กันยาสาย ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพเด็กดี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคมรอบที่ ๒ ๑ เมษายน ถึง ๓๐ กันยายน
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐รอบที่ ๑ ☒รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่ พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				ลงนามผู้ประเมิน
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการแผน ขับเคลื่อนนโยบาย๒๕๐๐วันแรกของ ชีวิต	ประชุมผ่าน facebook live	๑๕ มิ.ย ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑	ประชุมวิชาการ บทบาทพยาบาลในการ เสริมสร้างความรู้ด้านโภชนาการเด็กเล็ก	ประชุม วิชาการ (on line)	๕ ก.พ ๒๕๖๔					ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ									
สมรรถนะ									
ความรู้		พัฒนาสื่อออนไลน์สร้างความรอบรู้ สุขภาพด้านอนามัยแม่และเด็ก	ประชุมเชิง ปฏิบัติการ (Zoom)	๒๓ มิ.ย ๒๕๖๔					ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๑								
สมรรถนะ									

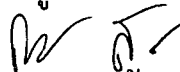
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร "การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล"

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับดังนี้ ระดับ ๑ คือพัฒนาต่อระดับ ๒ พอใช้ ระดับ ๒ คือ ระดับ ๓ คือ ระดับ ๔ คือดีกว่าที่คาดหวังทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย✓ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

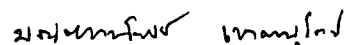


(นางกนกวรรณ กันยาสาย)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๑๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางมณฑาทิพย์ เหนือบุญรักษ์)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๑๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางชนัญญา รัตนยงค์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพเด็กดี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ถึง ๓๐ กันยายน

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑

☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการเทคนิค การจัดทำรายงานการวิจัยบทที่ ๔ และสถิติการวิจัย	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๑๗-๑๘ มี.ย.๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑								
ความรู้	K๑	อบรมเชิงปฏิบัติการยกระดับ คุณภาพเด็กด้วยมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ๔D	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๑๔-๑๕ มี.ย.๒๕๖๔					ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ									
สมรรถนะ									
ความรู้	S๑	พัฒนาสื่อออนไลน์สร้างความ รอบรู้สุขภาพด้านอนามัยแม่ และเด็ก	ประชุมเชิงปฏิบัติการ (Zoom)	๒๓ มี.ย.๒๕๖๔					ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ									
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร "การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล"

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ความพัฒนาต่อระดับ ๒ พอใช้ ระดับ ๒: ดี ระดับ ๓: ดีกว่าที่คาดหวังทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

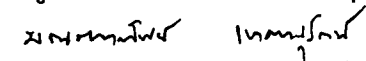


(นางชนัญญา รัตนยงค์)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางมณฑาทิพย์ เทตานุรักษ์)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒน นางสุภัทรา จอประเสริฐกุล ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพเด็กดี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีนงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ถึง ๓๐ กันยายน
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑ ☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณา การแผนขับเคลื่อนนโยบาย ๒๕๐๐วันแรกของชีวิต	ประชุมผ่าน facebook live	๑๕ มิ.ย. ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน นางพนทนาทิพย์ เทตานุรักษ์
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑	เทคโนโลยีสามารถช่วย เสริมสร้างการเรียนรู้ของเด็กใน ปัจจุบันได้อย่างไรเมื่อห้องเรียน เกิดขึ้นในรูปแบบออนไลน์	อบรมออนไลน์ (Live)	๒๒ ก.ค. ๒๕๖๔					ลงนามผู้ประเมิน นางพนทนาทิพย์ เทตานุรักษ์
ทักษะ									
สมรรถนะ									
ความรู้		พัฒนาสื่อออนไลน์สร้างความ รอบรู้สุขภาพด้านอนามัยแม่ และเด็ก	ประชุมเชิงปฏิบัติการ (Zoom)	๒๓ มิ.ย. ๒๕๖๔					ลงนามผู้ประเมิน นางพนทนาทิพย์ เทตานุรักษ์
ทักษะ	S๑								
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับดังนี้ ระดับ ๑ พัฒนาต่อ ระดับ ๒ พอใช้ ระดับ ๓ ดี ระดับ ๔ ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

นางสุภัทรา จอประเสริฐกุล

(นางสุภัทรา จอประเสริฐกุล)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

นางพนทนาทิพย์ เทตานุรักษ์

(นางพนทนาทิพย์ เทตานุรักษ์)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

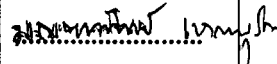
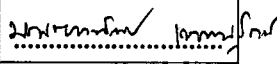
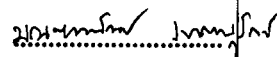
วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวฐิตาภา ไปใกล้ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพเด็กดี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ถึง ๓๐ กันยายน

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ ๑☒ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		หลักสูตรการประชุมเชิง ปฏิบัติการ เรื่อง "Update on well child care: Investment in the future" ผ่านระบบการประชุมทางไกล (Teleconference)	ประชุมเชิง ปฏิบัติการผ่านระบบ การประชุมทางไกล (Teleconference)	๒๙-๓๐ ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑	กิจกรรมให้ความรู้วัคซีน โควิด-๑๙	อบรมออนไลน์	๑๒ มี.ค.๒๕๖๔					ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ									
สมรรถนะ									
ความรู้		การทำสื่อออนไลน์และการใช้ คอมพิวเตอร์	อบรมออนไลน์	๑๕ พ.ค.๒๕๖๔					ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๑								
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร "การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล"

๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับดังนี้ ระดับ ๑ พัฒนาต่อระดับ ๒ พอใช้ ระดับ ๓ ดี ระดับ ๔ ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

ฐิตาภา ไปใกล้

(นางสาวฐิตาภา ไปใกล้)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

นางนันทิพย์ เหนือรักษ์

(นางนันทิพย์ เหนือรักษ์)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔