



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน โทร. ๐ ๒๕๒๑ ๖๕๕๐ ต่อ ๓๐๓

ที่ สธ ๐๙๓๕.๐๒/ ๕๑๐

วันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอส่งแผนพัฒนารายบุคคล (เอกสารหมายเลข ๔)

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ตามที่กรมอนามัยได้มีประกาศกรมอนามัย เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติราชการกรมอนามัย สำหรับการประเมินผลการปฏิบัติราชการและการเลื่อนเงินเดือน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง 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

(นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน

/mm

(นายเกษม เวชสุธานนท์)

ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวกานดาวิ มาลีวงศ์
 กลุ่มงาน ที่ปรึกษา

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านโภชนาการ) ระดับเชี่ยวชาญ
 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	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

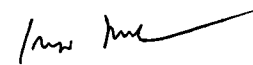


(นางสาวกานดาวิ มาลีวงศ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านโภชนาการ)

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๓

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นายเกษม เวชสุธานนท์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๓

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 ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นายเกษม เวชสุธานนท์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

วันที่..... ๓๑ ต.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

jen บุญเลื่อง
 (นางวิดา บุญเลื่อง)

ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ
 วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

นายเกษม เวชสุทธานนท์
 (นายเกษม เวชสุทธานนท์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวเกศรา โขคน้ำชัยสิริ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการพิเศษ

กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน 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	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 โขคน้ำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....๓๑.๑๑.๒๕๖๔.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นายเกษม เวชสุทธานนท์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

วันที่.....๓๑.๑๑.๒๕๖๔.....

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	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

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

(...นาง ฐิฎา ไกรวัฒนพงศ์...)

ตำแหน่ง...นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

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

(นางสาว เกศรา ไชคนำชัยสิริ..)

ตำแหน่ง...รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา ว่าที่ร้อยตรีหญิงโยธกา แก้วคำ

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน บริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล

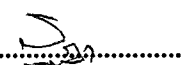


หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุภาพวะเขตเมือง

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 พัฒนาสุภาพวะเขตเมือง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ผ่านระบบออนไลน์	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	วันที่ ๒-๓ สิงหาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๘							✓	
ความรู้	K๔	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 <i>Sa</i>
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

โศภิต เกตุคำ

(ว่าที่ร้อยตรีหญิงโศภิตา เกตุคำ)

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

Sa

(นางจุฑา ไกรวัฒน์พงศ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ต.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 กรณีการระบาดของ 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 ระดับ ชำนาญการ
 กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน 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	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	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. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมทั้งแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

วิชดา คุ่มยิ้ม
(นางวิชดา คุ่มยิ้ม)

ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

นางสาวเกศรา โชนำชัยสิริ
(นางสาวเกศรา โชนำชัยสิริ)

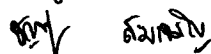
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวชญานิษฐ์ สมเจริญ 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)	เข้าร่วมอบรมด้าน ยุทธศาสตร์กำลังคน และเรียนรู้ด้วยตนเอง	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดการข้อมูล	ศึกษาจากสื่อออนไลน์ และเรียนรู้ด้วยตนเอง	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		บริการที่ดี	เรียนรู้ด้วยตนเองและ ฝึกปฏิบัติ	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



(นางสาวชญานิษฐ์ สมเจริญ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสาวเกศรา โชนำชัยศิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวอัจฉรา โพชะโน 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)	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 (๗๗๗)

(นางสาวอัจฉรา โพชะโน)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

.....

(นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวเกษมาศ แซ่เถียน 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				ลงนามผู้ประเมิน w /
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้คอมพิวเตอร์	ฝึกใช้โปรแกรม คอมพิวเตอร์ในการ ปฏิบัติงานอย่าง ต่อเนื่อง/อบรม	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน w /
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงาน อาชีพ	การฝึกอบรม	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน w /
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

เกษมาศ แซ่เถียน
(นางสาวเกษมาศ แซ่เถียน)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

.....
(นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายเทพพงศ์ วงศ์เชื่อนแก้ว ตำแหน่งนักวิชาการคอมพิวเตอร์ ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน พัฒนาการองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน 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/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.....๓.๑.๒๕๖๔.....

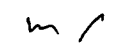
ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นางสาวเกศรา โชนำชัยสิริ)

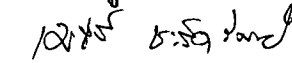
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

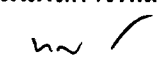
วันที่.....๓.๑.๒๕๖๔.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา เมธีร์ ชะรัตรัมย์ ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน พัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุทธาสภาเขตเมือง
 ปิงปประมาณ 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 โชคนำชัยสิริ.)
 ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
 วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๓

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายวิฑูรต์ นิลรัตน์
 กลุ่มงาน กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์
 หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุภาพวะเขตเมือง

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



(นายวิฑูรต์ นิลรัตน์)

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๕

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสาวเกศรา โชนำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

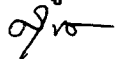
วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๕

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวสุชาดา เดชเดชา ตำแหน่ง นายช่างศิลป์ ระดับ ชำนาญงาน
 กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง
 ปังบประมาณ 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. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมทั้งแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางสาวสุชาดา เดชเดชา)

ตำแหน่ง นายช่างศิลป์ชำนาญงาน

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสาวเกศรา โชนำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวรัตนา โพนนอก ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ ระดับ ชำนาญงาน
 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

รัตนา โพนนอก
 (นางสาวรัตนา โพนนอก)

ตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๓

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

.....
 (นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)

ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๓

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายกันตินันท์ ภูทอง ตำแหน่ง นักทรัพยากรบุคคล ระดับ กลุ่มงานบริหารทั่วไป
 กลุ่มงาน พัฒนาการและขับเคลื่อนกำลังคน 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	งานบริหารทรัพยากรบุคคล	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน h /
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดการฐานข้อมูลระบบ บุคลากร	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน h /
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การบริหารงานทรัพยากรบุคคล	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน h /
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: ครรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔ ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา
 นายกันตินันท์ ภูทอง
 (นายกันตินันท์ ภูทอง)
 ตำแหน่ง นักทรัพยากรบุคคล
 วันที่.....๓.๑.๖๔.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล
 (นางสาวเกศรา โชนำชัยสิริ)
 ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
 วันที่.....๓.๑.๖๔.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวตริยานุช ดอนดง ตำแหน่ง นักประชาสัมพันธ์
 กลุ่มงาน กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน 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	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

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวมัญชุชญา ชาวฤทธิ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ
 กลุ่มงาน บริหารสารบรรณ อาคารสถานที่และยานพาหนะ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง
 ปีนงบประมาณ 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 ทำงานนำอยู่ 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 ไปสเตอร์ และ liketalk	ประชุม	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

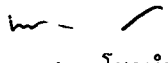
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น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

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา


 (นางสาวมัญชุชญา ชาวฤทธิ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

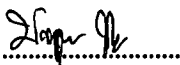
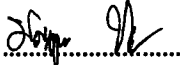
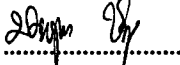
ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล


 (นางสาวเกศรา โขคนำชัยสิริ)

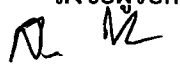
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
 วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

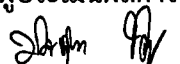
แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายสิทธิพล ทิชาชาติ ตำแหน่ง นายช่างไฟฟ้า ระดับ กลุ่มงานเทคนิคทั่วไป
 กลุ่มงาน บริหารสารบรรณ อาคารสถานที่และยานพาหนะ 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		การประชุมเชิงปฏิบัติการนำเสนอ ผลงานการวิจัยโดยวาจา โพสต์เตอร์ 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									

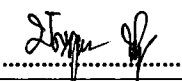
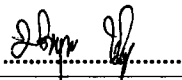
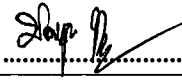
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น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

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

 (นายสิทธิพล ทิชาชาติ)
 ตำแหน่ง นายช่างไฟฟ้า
 วันที่..... ๓๑.๑.๒๕๖๔

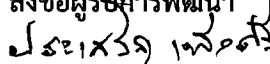
ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

 (นางสาวมัญชุชญา ขวาทธิ์)
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 วันที่..... ๓๑.๑.๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

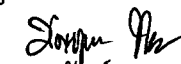
ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายประเสริฐ เฟิงศรี ตำแหน่ง เจ้าพนักงานบริการ ระดับ กลุ่มงานบริการ
 กลุ่มงาน บริหารสารบรรณ อาคารสถานที่และยานพาหนะ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา รอบที่ ๑ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการนำเสนอ ผลงานการวิจัยโดยวาจา โพสต์เตอร์ 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

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

 (ว่าที่ร้อยตรีประเสริฐ เฟิงศรี)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานบริการ
 วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๓

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

 (นางสาวมัญชุชญา ขวาทธิ์)

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	การประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพบุคลากรและ เครือข่ายด้านการเงินการคลัง	การอบรม	ตุลาคม-ธันวาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ผลการพัฒนาอยู่ ในระดับ
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ร่วมกิจกรรมการพัฒนาคณะกร แห่งความสุขที่มีคุณภาพ	ระบบออนไลน์	พฤษภาคม- 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

(.....นางชนภา ศรีหาล้า.....)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน
 วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

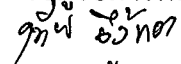
(...นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ....)

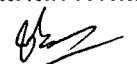
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
 วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนานางอุทัย อึ้งทอง..... ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ.... ระดับอาวุโส.....
 กลุ่มงานบริหารการเงินและบัญชี..... หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปับประมาณ 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

 (...นางอุทัย อึ้งทอง.....)
 ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการอาวุโส
 วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

 (...นางชนภา ศรีหาล้า.....)
 ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน
 วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางแสงฉาย เขยขุนทด
 กลุ่มงาน บริหารการเงินและบัญชี

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี
 หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ระดับ ชำนาญงาน

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 ทุกวันศุกร์ของสัปดาห์	วันที่ ๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๘	เข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	ระบบออนไลน์ Live สด	วันที่ ๒๒ - ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		เข้าร่วมกิจกรรมก้าวทำใจ Season ๓ ของบุคลากรในหน่วยงาน	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) โป้รระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา 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 เชยขุนทด)

ตำแหน่ง นางแสงฉาย เชยขุนทด

วันที่ เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(.....)

นางชนภา ศรีหาลา

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

วันที่ เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนานางนฤมล.....กระแสร..... ตำแหน่งเจ้าพนักงานพัสดุ ระดับชำนาญงาน.....
 กลุ่มงานบริหารการเงินและบัญชี..... หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง
 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								✓	

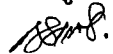
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

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.....ศรีห้ำ.....)

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

ไอศ

(นางสาวเอี่ยมพร มวลศิริ)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน
วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

ท.ว.

(นางสาวเกศรา โขคนำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุทธาสภาเขตเมือง
วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวสลิลทิพย์ ยานะวิน
 กลุ่มงาน บริหารพัสดุ

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ
 หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุภาพวะเขตเมือง

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)				
ความรู้		ความรู้ที่สนับสนุนในการทำงานเป็นทีม	เข้าร่วมประชุมและศึกษาด้วยตนเอง	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 100%
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๑๐	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับพัสดุ	เข้าร่วมประชุม และศึกษาด้วยตนเอง	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 100%
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ความรู้ที่สนับสนุนการใช้คอมพิวเตอร์	เข้าร่วมประชุม และศึกษาด้วยตนเอง	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 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

ระดับ ข้าราชการพิเศษ

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 ดจ
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 ดจ
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 ดจ
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.ศิรดา เล็กอุทัย)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๕

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางดวงประทีป ไตรสุรัตน์

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ

ระดับ ชำนาญการ

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		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

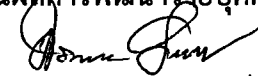


(นางดวงประทีป ไตรสุรัตน์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....๓.๑.๕๖.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางศิริพรรณ บุตรศรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....๓.๑.๕๖.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับรตอหญิง ไปรมา นาคเนียม

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

ระดับ ชำนาญการ

กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพสตรีเด็กปฐมวัยและครอบครัว

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		ประชุมเชิงปฏิบัติการการ ขับเคลื่อนการรณรงค์คัดกรอง พัฒนาเด็กปฐมวัยภายใต้ สถานการณ์ระบาดของโรคติด 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

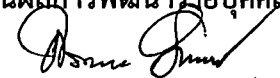
ทอ.หญิง ไปรมา นาคนิยม

(รตอหญิง ไปรมา นาคนิยม)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางศิริพรรณ บุตรศรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาววรรณิการ์ เจริญจิตร
 กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาวะสตรี เด็กปฐมวัย และครอบครัว

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ
 หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ระดับ ข้าราชการ

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									

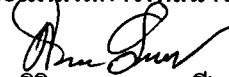
- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น 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 พัฒนาสุขภาพสตรี เด็กปฐมวัย และครอบครัว
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา รอบที่ ๑

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ
 หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

ระดับ ปฏิบัติการ

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 ชรakahมุด
 กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพสตรีเด็กปฐมวัยและครอบครัว

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ
 หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

ระดับ ปฏิบัติการ

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

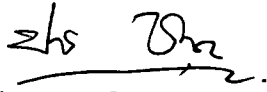
รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา รอบที่ ๑

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	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 ชรภาภมุด)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางศิริพรรณ บุตรศรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

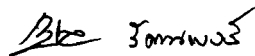
แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา วิไล รัตนพงษ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ
 กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพะวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง
 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: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางวิไล รัตนพงษ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๑๑. ต.ค. ๒๕๖๔.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(ทันตแพทย์หญิงศิรดา เล็กอุทัย)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่..... ๑๑. ต.ค. ๒๕๖๔.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางศรีสุดา สว่างสาลี 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 และอำเภอนามัยการเจริญพันธุ์	ประชุมผ่านระบบ ออนไลน์	กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>36 โสภณวงศ์</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		เทคนิคการจัดทำรายงานการวิจัยบทที่ ๔ และ สถิติการวิจัย	ประชุม	มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>36 โสภณวงศ์</i>
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การขับเคลื่อนการปฏิรูประบบบริหารและ วิธีการบริหารกลุ่มที่ ๒ วัยเรียนวัยรุ่น	ประชุมผ่านระบบ ออนไลน์	กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>36 โสภณวงศ์</i>
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 สว่างสาลี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
 วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

36 โสภณวงศ์

(นางวิไล รัตนพงษ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
 วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

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 ในความรับผิดชอบของกรมอนามัย และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องแบบ บูรณาการร่วมกับองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น	ประชุมผ่านระบบ Video conference	เมษายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>St Jomwong</u>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อการ บริหารจัดการข้อมูล	ประชุม/อบรม	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>St Jomwong</u>
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ ทีมประเมิน YFHS พื้นที่ กรุงเทพมหานคร	ประชุมผ่านระบบ Zoom meeting	พฤษภาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>St Jomwong</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

นางจันทิรา นันทมงคลชัย

(นางจันทิรา นันทมงคลชัย)

ตำแหน่ง นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ
 วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

นางวิไล รัตนพงษ์

(นางวิไล รัตนพงษ์)

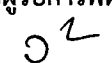
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
 วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

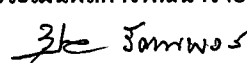
แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาววีรฉัตร จรัสฉิมพลีกุล ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ข้าราชการ
 กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพวะเขตเมือง
 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 3k จัสมณวศ
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการเทคนิคการจัดทำ รายงานการวิจัยบทที่ ๔ และสถิติการ วิจัย และนำเสนอ รายงานวิจัย	ประชุม	มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 3k จัสมณวศ
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมคณะทำงานฝ่ายเลขานุการ ผู้ช่วยเลขานุการ เพื่อทบทวนกลไกการดูแลช่วยเหลือ วัยรุ่นให้ได้รับสิทธิตามกฎหมาย	ประชุม	พฤษภาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 3k จัสมณวศ
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

 (นางสาววีรฉัตร จรัสฉิมพลีกุล)
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

 (นางวิไล รัตนพงษ์)
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
 วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวจุไรรัตน์ ทนเสถียร ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการ
 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	K๒	การถอดบทเรียนการดำเนินงานใน สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)	ประชุมผ่านระบบ ออนไลน์	กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>3๒ รัตนาพงษ์</u>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้งานระบบประเมินมาตรฐาน สะอาดปลอดภัย ป้องกันโควิด (Thai Stop COVID Plus)	ประชุมผ่านระบบ ออนไลน์	มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>3๒ รัตนาพงษ์</u>
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การถอดบทเรียนการดำเนินงานพัฒนา คุณภาพน้ำบริโภค ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔	ประชุมผ่านระบบ ออนไลน์	กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>3๒ รัตนาพงษ์</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 ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

วิไล รัตนพงษ์

(นางวิไล รัตนพงษ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวสุกัญญา เขตอนันต์
 กลุ่มงานพัฒนาสุขภาวะวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา
 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

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ
 หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

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 <i>Sto Sompong</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		Digital literacy	การศึกษาด้วยตนเอง ผ่านระบบ E-learning	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>Sto Sompong</i>
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีม ประเมิน YFHS พื้นที่กรุงเทพมหานคร	ประชุมผ่านระบบ Zoom meeting	พฤษภาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>Sto Sompong</i>
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 ✓ ในระดับที่เหมาะสม
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

สุกัญญา เขตอนันต์

(นางสาวสุกัญญา เขตอนันต์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่..... ๓๑.๑.๖๕.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

Sto Sompong

(นางวิไล รัตนพงษ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑.๑.๖๕.....

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	ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการปฏิบัติตามกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมอนามัยและกฎหมายที่เกี่ยวข้องแบบบูรณาการร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ประชุมผ่านระบบ Video conference	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>3k Jimnawok</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดการระบบข้อมูล	ประชุม/อบรม	พฤษภาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>3k Jimnawok</i>
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมประเมิน YFHS พื้นที่กรุงเทพมหานคร	ประชุมผ่านระบบ Zoom meeting	เมษายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>3k Jimnawok</i>
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

รัชชา สุวรรณพรม

(นางสาวรัชชา สุวรรณพรม)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

วิไล รัตนพงษ์

(นางวิไล รัตนพงษ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา 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								

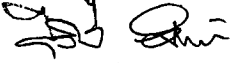
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

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



(นางจารินี ยศปัญญา)

ตำแหน่ง นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๕

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสาวศิริดา เล็กอุทัย)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ

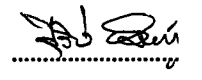
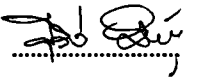
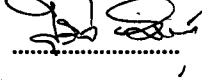
วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๕

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

กลุ่มงาน ...พัฒนาสุขภาพะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน... หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง

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	การส่งเสริมให้มีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมและเพียงพอในรูปแบบวิถีชีวิตใหม่ ภายใต้สถานการณ์โรคโควิด-19 การออกกำลังกายขยายปอด	ศึกษาค้นคว้าทางอินเทอร์เน็ตและเรียนรู้กับผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญ	เม.ย.-ก.ย.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของประชากรวัยทำงาน	ศึกษาค้นคว้าทางอินเทอร์เน็ตและเรียนรู้กับผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญ	เม.ย.-ก.ย.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การส่งเสริมให้มีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมและเพียงพอเฉพาะรายบุคคลโดยการออกกำลังกายขยายปอด	ศึกษาค้นคว้าทางอินเทอร์เน็ตและเรียนรู้กับผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญ	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 ครบพัฒนาต่อ ระดับ ๒ พอใช้ ระดับ ๓ ดี ระดับ ๔ ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมทั้งแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

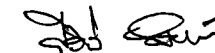


(นางภัทราภรณ์ เอมย่านยาว)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

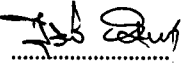

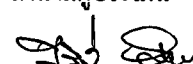


(นางจารินี ยศปัญญา)

ตำแหน่ง นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นาง อรุมา 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

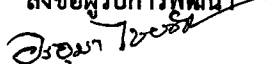
ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่ พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การบริหารจัดการ และระบบการทำงานเป็นทีม	ศึกษาค้นคว้า นำความรู้และ ประสบการณ์มาใช้พัฒนางานใน องค์กร	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)

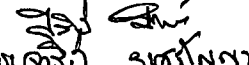
๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ครบพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่ได้ประเมิน

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

 (นางอรุมา ไชยคำ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล


 (นางอรุณี มณีปัญญา)
 ตำแหน่ง นักวิชาการชำนาญการพิเศษ
 วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายสามารถ อัครอุโฆษ
กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพวัยทำงานและสถานที่ทำงาน

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

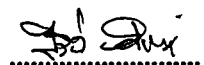
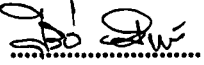
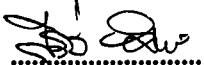
ระดับชำนาญการ

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	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



(.....
นายสามารถ อัครอุโฆษ.....)

ตำแหน่ง.....
นักวิชาการสาธารณสุข ๕ ข. อ.พ.พ.

วันที่.....
๓๑ ต.ค. ๒๕๖๓

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(.....
นางสาวตรีณี ธนศิริพงษ์.....)

ตำแหน่ง.....
นักวิชาการสาธารณสุข ๕ ข. พ.ค.๓

วันที่.....
๓๑ ต.ค. ๒๕๖๓

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายกรรณตน์ สาขาเขตร์

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

ระดับ ชำนาญการ

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 ประเมินผลการดำเนินงานสร้าง ความรอบรู้ด้านสุขภาพสู่การมีพื้นที่ สุขภาพดีภายใต้ ๑๐ Packages ใน เจ้าหน้าที่สถาบันพัฒนาสุขภาพเขต เมือง	ประชุม/หารือ/จัด กิจกรรม	๑ เมษายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๔	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									

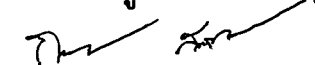
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

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


(.....นายกรรณตน์ สาขาเขตร์.....)

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

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล


(.....นางจาริณี ยศปัญญา.....)

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

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางวิระฉัตร ชูสิน

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ

ระดับ ปฏิบัติการ

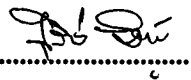
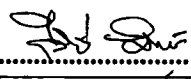
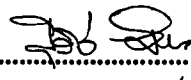
กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพวัยทำงานและสถานที่ทำงาน

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									

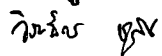
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

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

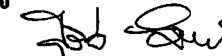


(.....นางวิระฉัตร ชูสิน.....)

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

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(.....นางจรรณี ยศปัญญา.....)

ตำแหน่ง.....นักโศชนาการชำนาญการพิเศษ.....

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์ ตำแหน่ง ทันตแพทย์ ระดับ ชำนาญการพิเศษ
 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	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนิน งานเกี่ยวกับวัยผู้สูงอายุ	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 ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นางสาวศิริดา เล็กอุทัย)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ
 วันที่ ๑๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวจันทร์ฉาย วรรณศรี ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ

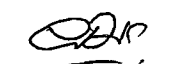

กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

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	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนิน งานเกี่ยวกับวัยผู้สูงอายุ	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									

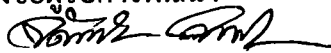
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

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 อัจฉรินทร์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ
 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 อัจฉรินทร์

(นางสาวพัชรา อัจฉรินทร์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



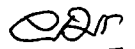


(นางสาวเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

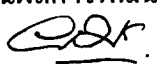
ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางนิพล ชยุพงศ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ
 กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา รอบที่ ๑

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		การยึดมั่นในความถูกต้อง ชอบธรรม และจริยธรรม	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๔ -ก.ค.๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๔								
ความรู้	K๕	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนิน งานเกี่ยวกับวัยผู้สูงอายุ	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									


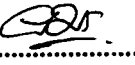
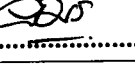
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น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

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา
 นีพล 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									

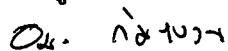
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

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 นางสาวกนกพรพรรณ จรัสวิเศษภรณ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ



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		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

กนกพรพรรณ จรัสวิเศษภรณ์

(นางสาวกนกพรพรรณ จรัสวิเศษภรณ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่..... ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสาวเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนานางสาวศิริทร ดวงสวัสดิ์..... ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข..... ระดับชำนาญการ.....
 กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม..... 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	ประชุมเชิงปฏิบัติการออนไลน์ การเฝ้าระวัง SARS-COV-2 ในน้ำเสียชุมชน	ประชุมเชิง ปฏิบัติการ ออนไลน์	๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ๑
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การพัฒนาทักษะดิจิทัลผ่านบทเรียนออนไลน์ (e-learning)	อบรม ออนไลน์	๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ๑
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		อบรม journal club ครั้งที่ 7	อบรม ออนไลน์	๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ๑
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

(นางสาวศิริทร ดวงสวัสดิ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นางสาวศิริดา เล็กอุทัย)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวทิพย์วัลย์ ปราบคะเซ็น ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ ชำนาญการ
 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

ทิพย์วัลย์

(นางสาวทิพย์วัลย์ ปราบคะเซ็น)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่.....๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

ศิริพร

(นางสาวศิริพร 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

เมธวดี

(นางสาวเมธวดี นามจรัสเรืองศรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่..... ๓๑ มี.ค. ๒๕๖๔.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

ศิริ

(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

นพชกร

(นางสาวนพชกร อังคะนิจ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่..... ๑๑. ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

ศิริพร

(นางสาวศิริพร ดวงสวัสดิ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่..... ๑๑. ต.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวกฤษฎี แสนดา 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 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 สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

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

(นางสาวศิริทร 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 - ๓๑ มิ.ย. ๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน กสิณ
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้คอมพิวเตอร์	เรียนรู้ออนไลน์	๑ เม.ย. ๖๔ - ๓๑ มิ.ย. ๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน กสิณ
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การทำงานเป็นทีม	ประชุมกลุ่มงาน	๑ เม.ย. ๖๔ - ๓๑ มิ.ย. ๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน กสิณ
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

กสิณ แสนสำราญ

กสิณ

(นางสาวภาวิณี แสนสำราญ)

(นางสาวศิริพร ดวงสวัสดิ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางเตือนใจ ชีวาเกียรติยิ่งยง 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
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
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 Hospital 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 ชีวาเกียรติยิ่งยง)

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 สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

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

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา รอบที่ ๑

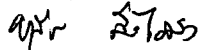
รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑๑	การประชุมเชิงปฏิบัติการ เทคนิคการจัดทำรายงานการ วิจัยบทที่ ๔ และสถิติการวิจัย	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๑๗-๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>sh r</i>
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 <i>sh r</i>
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)				
		ป้องกัน COVID-19 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 ลิ่งไรสง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....๓๑.๑๒.๒๕๖๔.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางเตือนใจ ชีวาเกียรติยิ่งยง)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....๓๑.๑๒.๒๕๖๔.....

แผนพัฒนารายบุคคล

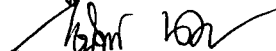
ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา กชนันท์ นาครัตน์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน พัฒนาวิจัย นวัตกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา 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 เข้มแข็งให้กับสาธารณสุขในการ ป้องกันโควิด มีวิทยากร โดย นายแพทย์ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์- ศานต์ ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต จัดโดย กลุ่มงานบริหารนโยบาย ยุทธศาสตร์และประเมินผล สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง	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 สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง	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. ๒๕๖๕

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางเตือนใจ ชีวาเกียรติยิ่งยง)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๕

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวศศิธร ยี่ศรี ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ

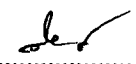
กลุ่มงาน กลุ่มงานพัฒนาวิจัย นวัตกรรม และความรอบรู้ด้านสุขภาพ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

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

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา รอบที่ ๑

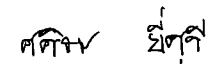
รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑๑	การประชุมเชิงปฏิบัติการ เทคนิคการจัดทำรายงานการ วิจัยบทที่ ๔ และสถิติการวิจัย สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง 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 Hospitel 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 บุคลากรด้านการผลิตงาน 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: ครบพัฒนาต่อ 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 ชำนาญการ
 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 (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑๑	ความรู้เกี่ยวกับเรื่องวัคซีน COVID-๑๙ และโรค COVID-๑๙ ในหญิงตั้งครรภ์และให้นมบุตร	ติดตามและอ่านบทความ แนวทางการดูแลและ รักษา จากหลักฐานทาง การแพทย์ทั้งในและ ต่างประเทศ	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>.....คุณ.....</u>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้คอมพิวเตอร์	ศึกษาจากโปรแกรมใน Internet และหนังสือ	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>.....คุณ.....</u>
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การสอนงานและการมอบหมาย งาน	การอ่านหนังสือ coaching observing จากผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>.....คุณ.....</u>
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
.....นางนิตยา.....

(นางนิตยา อยู่ภักดี)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

.....นางวิมล.....

(.....นางวิมล.....)

ตำแหน่ง นายแพทย์ใช้วุฒิ

วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

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

su sun

(นายสุรัตน์ สิริรัตนกานต์)

ตำแหน่ง

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่..... ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

nam apin

(นางนิตยา อยู่ภักดี)

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 <i>โสม อุดกมล</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การฝึกภาษาอังกฤษ	หาความรู้เพิ่มเติมจาก แหล่งต่างๆ	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>โสม อุดกมล</i>
ทักษะ	S๒				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การบริการที่ดี	ดูตัวอย่างจากบุคคลที่ ประสบความสำเร็จ /Feedback	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>โสม อุดกมล</i>
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

กฤษชัย ชัยมีศรีสุข

(นายกฤษชัย ชัยมีศรีสุข)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

โสม อุดกมล

(นางนิตยา อยู่ภักดี)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาววันจันทร์ วัชรพฤกษ์ ตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับชำนาญการ
 กลุ่มงาน องค์กรบริหารทางการแพทย์ 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		การบริการที่ดี	On the job training	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒								
ความรู้	K๕	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับวัยผู้สูงอายุ	Self training	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้ภาษาจีน	Online learning	๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ 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

.....
 (นางสาววันจันทร์ วัชรพฤกษ์)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ
 วันที่..... ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

.....
 (นางนิตยา อยู่ภักดี)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ
 วันที่..... ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวชุตินา ศิริดำรงค์ ตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน องค์กรบริหารทางการแพทย์ 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

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

.....
.....

(นางสาวชุตินา ศิริดำรงค์)

ตำแหน่ง นายแพทย์ปฏิบัติการ

วันที่..... ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

.....
.....

(นางนิตยา อยู่รักดี)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

วันที่..... ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายแพทย์สรณัติ ลลิตวงศา

ตำแหน่ง นายแพทย์

ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน องค์กรบริหารทางการแพทย์

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

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


(.....
นายสรณัติ ลลิตวงศา.....)

ตำแหน่ง.....นายแพทย์ปฏิบัติการ.....

วันที่.....๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล


(.....
นาง นิตยา อยุ่ศักดิ์.....)

ตำแหน่ง.....รพ.แพทย์พัฒนา.....

วันที่.....๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายสิทธิเดช สุขแสง 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: ความสำเร็จต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

(ลายเซ็น)

(นายสิทธิเดช สุขแสง)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(ลายเซ็น)

(นาง อิงตภา บุญได้ง)

ตำแหน่ง นาง/แพทย์ประจำตัว

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายวรวิทย์ ใจเมือง ตำแหน่ง ทันตแพทย์ ระดับชำนาญการพิเศษ

กลุ่มงาน ทันตสาธารณสุข หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระยอง

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... ทันตแพทย์ สาขาทันตสาธารณสุข

วันที่... ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นาย ธีรศักดิ์ รุ่งเรือง)

ตำแหน่ง... ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่... ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวจิราพร โพศาลสินสุข ตำแหน่ง ทันตแพทย์ ระดับ ชำนาญการพิเศษ

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

จิราพร โพศาลสินสุข

(นางสาวจิราพร โพศาลสินสุข)

ตำแหน่ง... ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

.....

(นางสาวกัญญา วัฒนวิเศษ)

ตำแหน่ง... ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

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

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

สุภาวิตา ภคเอกภัทร

(นางสาว สุภาวิตา ภคเอกภัทร)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการ

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

.....

(นายสิทธิโชค ฐิติไธสง)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาววันวิสา ศิริจานุสรณ์ ตำแหน่ง ทันตแพทย์ ระดับ ชำนาญการ

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: ความพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

วันวิสา

(นางสาว วันวิสา ศิริจานุสรณ์)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ ชำนาญการ

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

.....

(นายวิฑูรย์ งามแสง)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสุภัทรา อนันตนาถรัตน์
 กลุ่มงาน เกษีชรกรรมชุมชน

ตำแหน่ง เกษีชร ระดับ ข้าราชการพิเศษ
 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		มาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรม โรงพยาบาล	ประชุมออนไลน์	เมษายน ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>Sh. ยุกต์</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑๑	Pharmacology of Cannabinoids	ประชุมออนไลน์	เมษายน ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>Sh. ยุกต์</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้ Prime Question ใน การสื่อสารกับผู้ป่วย	ประชุมออนไลน์	เมษายน ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>Sh. ยุกต์</i>
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 อัมมิ

(...กอง สภากาชาด ฉันทนาภรณ์...)

ตำแหน่ง... เกสร์/กรทำพจนานุกรม...

วันที่... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๕

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

ดร. ยุทธธำ

(...นาย. วิ.เอก...คุณ.เจี๊ยง... ..)

ตำแหน่ง... นายแพทย์/ใจเว/ช.ล...

วันที่... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๕

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาว พัชรินทร์ ศรีประทักษ์ ตำแหน่ง เกษัชกร ระดับ ข้าราชการ

กลุ่มงาน เกษัชกรชุมชน 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		การประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายกัญชาเสรีทางการแพทย์	การประชุมออนไลน์	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน Kim Omni.....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๕								
ความรู้	K๑	การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาสื่อออนไลน์ สร้างความรอบรู้ทางสุขภาพ ด้านอนามัยแม่และเด็ก	การประชุมเชิงปฏิบัติการ	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน Kim Omni.....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมบุคลากรปฏิบัติงานในสถานกักกันและควบคุมโรค กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)	การประชุมเชิงปฏิบัติการ	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน Kim 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

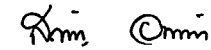


(นางสาว พัชรินทร์ ศรีประทักษ์)

ตำแหน่ง.....เภสัชกรชำนาญการ.....

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นาง สุภัทรา อนันตนาถรัตน์)

ตำแหน่ง.....เภสัชกรชำนาญการพิเศษ.....

วันที่..... ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายวิจิต ประเสริฐศิลปกุล
 กลุ่มงาน เกษีชรกรรมชุมชน

ตำแหน่ง เกษีชร ระดับ ปฏิบัติการ
 หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเมือง

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 ไปสเตอร์ LIKE TALK	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	เมษายน ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>Kim</i> <i>Orn</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๓								
ความรู้	K๘	ถอดบทเรียนการทำงานใน สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโค โรนา 2019 (COVID-19) ใน โรงพยาบาลสนามเขตพื้นที่ กรุงเทพมหานคร	ประชุมออนไลน์ผ่าน ระบบ Zoom Conference	เมษายน ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>Kim</i> <i>Orn</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการเทคนิค การจัดทำรายงานการวิจัยบทที่ ๔ และสถิติการวิจัย	การประชุมเชิง ปฏิบัติการ	เมษายน ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>Kim</i> <i>Orn</i>
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 วัฒน
(นาง วิมล วัฒน)
ตำแหน่ง เกษตรกร ปฏิบัติการ
วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๕

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล
วิมล วัฒน
(นางสุภัทรา อนันตนาถรัตน์)
ตำแหน่ง เกษตรกรชำนาญการพิเศษ
วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๕

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางเรืองรอง ช่วยสำเร็จ

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเภสัชกรรม ระดับ ข้าราชการ

กลุ่มงาน เภสัชกรรมชุมชน

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		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
 ไรอณู ไรอณู
 (นท. ไรอณู ไรอณู)
 ตำแหน่ง... เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป
 วันที่... ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล
 Rimi, Ommi
 (นางสุภัทรา อนันตนาถรัตน์)
 ตำแหน่ง เกสัชกรชำนาญการพิเศษ
 วันที่... ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นาง ณิชชา หิริโอตป์ปะ ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ ระดับชำนาญการพิเศษ

กลุ่มงาน กลุ่มงานคลินิกห้องปฏิบัติการเวชศาสตร์ชั้นสูงตม 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 เทคนิคการจัดทำรายงานวิจัย บทที่ ๔ และสถิติการวิจัย ภายใต้โครงการพัฒนาศักยภาพ สร้างความเข้มแข็งของนักวิจัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	การประชุมเชิง ปฏิบัติการเทคนิคการ จัดทำรายงานวิจัยบทที่ ๔ และสถิติการวิจัย เพื่อพัฒนาศักยภาพ สร้างความเข้มแข็งของ นักวิจัย	ระหว่างวันที่ ๑๓- ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน คุณ.....
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 คุณ.....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

๒

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

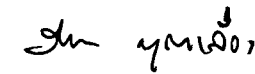


(นางณัชชา หิริไธตูปะ.)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นาง วิยดา บุญเอื้อง)

ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ

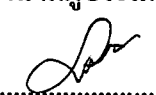
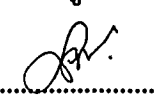
วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔


ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นาง ศศิธร สิงห์พรหมวงศ์ ตำแหน่ง เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระดับ ชำนาญงาน

กลุ่มงาน กลุ่มงานคลินิกห้องปฏิบัติการเวชศาสตร์ชั้นสูงตร 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		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





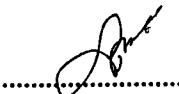
(นางณัชชา นิริโด้ป๊ะ.)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นาง อัจฉราพร แบนนอก ตำแหน่ง เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระดับชำนาญงาน
 กลุ่มงาน กลุ่มงานคลินิกห้องปฏิบัติการเวชศาสตร์ชั้นสูงตราบ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๑๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา รอบที่ ๑ รอบที่ ๒

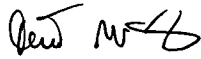
ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อ เดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่ พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการ เทคนิคการจัดทำรายงาน วิจัยบทที่ ๔ และสถิติการ วิจัย ภายใต้โครงการพัฒนา 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 ปฏิบัติการมีเวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้การ ขับเคลื่อน EOC ใน พื้นที่ กทม ของแต่ละกลุ่มงาน	๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

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

หมายเหตุ

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

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางอัจฉราพร แป้นนอก)

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล




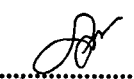
(นางณัชชา หิริโอดัปปะ)


ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ

๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

วันที่..... ..

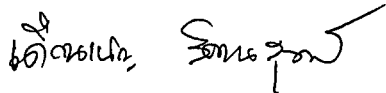
ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นาง เดือนเพ็ญ รัตนสุวรรณ ตำแหน่ง เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์ ระดับ ชำนาญงาน
 กลุ่มงาน กลุ่มงานคลินิกห้องปฏิบัติการเวชศาสตร์ชั้นสูงตติร หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน 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 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 เดือนเพ็ญ รัตนสุวรรณ)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานรังสีการแพทย์ ชำนาญงาน

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางณัชชา หิริโอดีป๊ะ.)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่..... ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔