



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน โทร. ๐ ๒๕๒๑ ๖๕๕๐ ต่อ ๓๐๓

ที่ สธ ๐๙๓๕.๐๒/ ๖๒๒

วันที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอส่งแผนพัฒนารายบุคคล (เอกสารหมายเลข ๔)

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

ตามที่กรมอนามัยได้มีประกาศกรมอนามัย เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติราชการกรมอนามัย สำหรับการประเมินผลการปฏิบัติราชการและการเลื่อนเงินเดือน สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง รอบประเมินที่ ๒ (๑ เมษายน ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕) สำหรับข้าราชการพลเรือนสามัญ พนักงานราชการ และลูกจ้างประจำ และแผนพัฒนารายบุคคล ในสังกัดกรมอนามัย ทั้งนี้ทุกกลุ่มงานได้ดำเนินการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล (เอกสารหมายเลข ๔) เป็นที่เรียบร้อยแล้ว นั้น

ในการนี้ กลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน ขออนุมัติส่งแผนพัฒนารายบุคคล (เอกสารหมายเลขที่ ๔) ในระบบบุคลากร กองการเจ้าหน้าที่กรมอนามัย ที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา อนุมัติให้ดำเนินการต่อไปด้วย

(นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน

(นายเกษม เวชสุทธานนท์)

ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวเกศรา โชนำชัยสิริ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการพิเศษ
 กลุ่มงาน พัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 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	การบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์	ฝึกอบรม	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้ภาษาอังกฤษ	ฝึกอบรม	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๒				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงาน อาชีพ	การมอบหมายงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	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

เกศรา

(นางสาวเกศรา โชนำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

เกษม เวชสุทธานนท์

(นายเกษม เวชสุทธานนท์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางศิริพรรณ บุตรศรี ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการพิเศษ

กลุ่มงาน รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

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

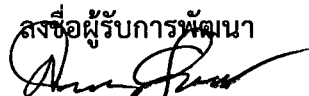
ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๓	ประชุมเชิงปฏิบัติการด้านการ ป้องกันแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.๒๕๖๖- ๒๕๗๐	อบรม สัมมนา แลกเปลี่ยนความ คิดเห็น	๑-๒ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรด้านการวิจัย และนวัตกรรม	ประชุมเชิงปฏิบัติการ และฝึกทักษะด้าน การสร้างเครื่องมือ วิจัย	๑๘-๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		หลักสูตรผู้บริหารระดับสูงด้าน การพัฒนามหานคร (มหานคร รุ่น ๙)	อบรม สัมมนา ศึกษาดูงาน	๒๑ มกราคม ๒๕๖๕ - ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๕								

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

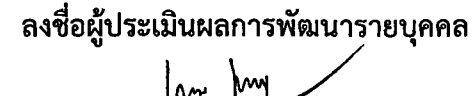
๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

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

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

(นางศิริพรรณ บุตรศรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นายเกษม เวชสุทธานนท์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวศิริดา เล็กอุทัย ตำแหน่ง ทันตแพทย์ ระดับ เชี่ยวชาญ

รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ มิถุนายน 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	K๑๑	ความรู้เรื่อง HEALTH INOVATION SYSTEM	อบรม On Site / On line	๑ เมษายน - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้ภาษาอังกฤษ	อบรม On Site / On line	๑ เมษายน - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๒				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		สภาวะผู้นำ	อบรม On Site / On line	๑ เมษายน - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕	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



(นางสาวศิริดา เล็กอุทัย)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นายเกษม เวชสุทธานนท์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง

วันที่.....

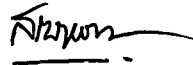
แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวสมบูรณ์ ศรีภู ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการ
 กลุ่มงานบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปับประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม 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	C๑๓	ประชุมประสานและถ่ายทอด ค่าเป้าหมายระหว่างหน่วยงาน ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖	การประชุมผ่าน ระบบออนไลน์	วันที่ ๑๘-๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	C๘	อบรมนักยุทธศาสตร์สาธารณสุข การบริหารยุทธศาสตร์และ งบประมาณด้านสุขภาพ ประจำปี ๒๕๖๕	การอบรมผ่าน ระบบออนไลน์	วันที่ ๑๖-๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	K๙	อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ บุคลากรด้านการวิจัยและนวัตกรรม กรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕	การอบรมเชิง ปฏิบัติการ	วันที่ ๑๘-๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	S๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพบุคลากร เรื่องการผลิตสื่อ สุขภาพเผยแพร่ผ่านช่องทางการ สื่อสารออนไลน์ฯ	การประชุมเชิง ปฏิบัติการ	วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

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

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางสาวสมบูรณ์ ศรีภู)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล


ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา ว่าที่ร้อยตรีหญิงโยธกา แก้วคำ
 กลุ่มงาน บริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
 หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

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		ประชุมประสานและถ่ายทอด คำเป้าหมายระหว่างหน่วยงาน ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	การประชุมผ่าน ระบบออนไลน์	วันที่ ๑๘-๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>กิตติพงษ์</u>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๓							✓	
ความรู้		ประชุมชี้แจงแนวทางการจัดทำ โครงการเพื่อขับเคลื่อนการ บรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	การประชุมผ่าน ระบบออนไลน์	วันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>กิตติพงษ์</u>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๘						✓		
ความรู้	K๑๐	อบรมการใช้งานระบบจัดการ วิเคราะห์แผนงานโครงการและ งบประมาณ กรมอนามัย (e- Budget Anamai)	การอบรมผ่านระบบ ออนไลน์	วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>กิตติพงษ์</u>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ								✓	
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพบุคลากร เรื่อง การ ผลิตสื่อสุขภาพเพื่อเผยแพร่ช่อง ทางการสื่อสารออนไลน์	การประชุมเชิง ปฏิบัติการ	วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>กิตติพงษ์</u>
ทักษะ	S๑				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		การประชุมวิชาการ บัณฑิตศึกษาระดับชาติ ครั้งที่ ๒๒	การประชุมผ่าน ระบบออนไลน์	วันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๕	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

วิศม เก้วคำ

(ว่าที่ร้อยตรีหญิงโยธกา เก้วคำ)

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสาวสมบุรณ์ ศรีภู)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวจุฑามาศ วงคำจันทร์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน บริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง
 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		ประชุมถ่ายทอดและชี้แจง เกณฑ์การประเมินผลตัวชี้วัด ตามคำรับรองการปฏิบัติ ราชการของหน่วยงานในสังกัด กรมอนามัย ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ รอบ ที่ ๒	ประชุม (online)	๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>ศิริพงษ์</u>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑							✓	
ความรู้	K๙	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา และยกระดับการเขียนผลงาน เพื่อสมัครขอรับรางวัลเลิศรัฐ	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>ศิริพงษ์</u>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ							✓		
ความรู้		ประชุมผู้บริหารเขตสุขภาพที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร เรื่องการ ติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัด เขตสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ (online)	ประชุม	๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <u>ศิริพงษ์</u>
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

สุภภัส วรคำจันทร์
(นางสาวสุภภัส วรคำจันทร์)

ตำแหน่ง ศึกษานิเทศก์

วันที่

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

ปิยนุช
(นางสาวปิยนุช คุ้ม)

ตำแหน่ง ศึกษานิเทศก์

วันที่

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางวิชดา คุ่มยิ้ม ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไป ระดับ ชำนาญการ
 กลุ่มงาน พัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง
 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	การพัฒนาทักษะ	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การวิเคราะห์ข้อมูลและการ รวบรวมและจัดเก็บข้อมูล	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ระเบียบและหลักเกณฑ์ต่างๆ	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

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

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

วิชดา คุ่มยิ้ม

(นางวิชดา คุ่มยิ้ม)

ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

.....

(นางสาวเกศรา โชนาชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวอัจฉรา โพชะโน ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 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)	เข้าร่วมอบรมและ เรียนรู้ด้วยตนเอง	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		เข้าอบรมเกี่ยวกับการจัดการ ข้อมูล	สื่อสารจากสื่อออนไลน์ และฝึกปฏิบัติ	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		เข้าอบรมเกี่ยวกับการบริการที่ดี	เข้าอบรม ศึกษาด้วย ตนเองและฝึกปฏิบัติ	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


 (นางสาวอัจฉรา โพชะโน)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล


 (นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวกะชามาศ แซ่เถียน ตำแหน่ง ..พยาบาลวิชาชีพ... ระดับ ...ปฏิบัติการ...

กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

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)	เข้าร่วมอบรมและ เรียนรู้ด้วยตนเอง	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้คอมพิวเตอร์	ฝึกใช้โปรแกรม คอมพิวเตอร์/อบรม	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การทำงานเป็นทีม	การอยู่ร่วมกัน ให้ความร่วมมือ	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	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
 กะชามาศ แซ่เถียน
 (นางสาวกะชามาศ แซ่เถียน)
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

 (นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)
 ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
 วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายเทพพงศ์ วงศ์เชื่อนแก้ว ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน พัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุทธภาวะเขตเมือง

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/สมรรถนะที่ต้องได้รับการพัฒนา(ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่องที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๙	การวิเคราะห์ข้อมูล	การเรียนรู้ด้วยตัวเองและการสอนงาน	๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	S๔	การพัฒนาทักษะการจัดการข้อมูลและระบบสารสนเทศ	การเรียนรู้ด้วยตัวเองและการสอนงาน	๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	C๓	การบันทึกข้อมูล	การเรียนรู้ด้วยตัวเองและการสอนงาน	๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

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

๔.ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

(นายเทพพงศ์ วงศ์เชื่อนแก้ว)

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นางสาวเกศรา โชนำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายวิฑูรท์ นิลรัตน์ ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน พัฒนางองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุภาพาเขตเมือง

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/สมรรถนะที่ ต้องได้รับการพัฒนา(ระบุเลข รหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๘	ความรู้ที่สนับสนุนการ ดำเนินงานเกี่ยวกับ ยุทธศาสตร์กำลังคน (HR)	ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้คอมพิวเตอร์	เรียนรู้ด้วยตนเองและ เรียนรู้จากสื่อ Online	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		บริการที่ดี	เรียนรู้ด้วยตนเองและ ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม	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 “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



(นายวิฑูรท์ นิลรัตน์)

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสาวเกศรา โชนำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา เมธีร์ ชะรัตรัมย์ ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน พัฒนาการและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง
 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	K๙	การบันทึกข้อมูล	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๕- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การวิเคราะห์ข้อมูล	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๕- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การพัฒนาทักษะการจัดการ ข้อมูลและระบบสารสนเทศ	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๕- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

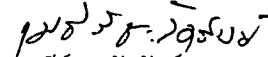
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

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

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

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา


(นายเมธีร์ ชะรัตรัมย์)

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล


(นางสาวเกศรา โชนำชัยสิริ.)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวรัตนา โพนนอก ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ ระดับ ชำนาญงาน
 กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

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	พัฒนาทักษะ	ศึกษาเรียนรู้ด้วย ตนเองและการสอน งาน	๑ เมษายน ๒๕๖๕ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	๑				๒	๓	๔		
สมรรถนะ									
ความรู้		การพัฒนาทักษะการใช้คอมพิวเตอร์	ศึกษาเรียนรู้ด้วย ตนเองและการสอน งาน	๑ เมษายน ๒๕๖๕ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ศึกษาระเบียบและ หลักเกณฑ์ต่าง ๆ	ค้นคว้าศึกษาเรียนรู้ ระเบียบและ หลักเกณฑ์ต่าง ๆ	๑ เมษายน ๒๕๖๕ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	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.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

กช

(นางสาวเกศรา ไชคนำชัยสิริ)

ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวสุชาดา เดชเดชา ตำแหน่ง นายช่างศิลป์ ระดับ ชำนาญงาน
 กลุ่มงาน พัฒนาการและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง
 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	K๔	การประสานงาน	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การพัฒนาทักษะการใช้ คอมพิวเตอร์	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การบริหารเวลา	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	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



(นางสาวสุชาดา เดชเดชา)

ตำแหน่ง นายช่างศิลป์ชำนาญงาน

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสาวเกศรา โขคนำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวตรียานุช ดอนดง ตำแหน่ง นักประชาสัมพันธ์
 กลุ่มงาน กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง
 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 (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๔	การหาข้อมูลในระบบสารบรรณ อิเล็กทรอนิกส์	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดการลำดับข้อมูลในระบบ สารบรรณอิเล็กทรอนิกส์	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การสื่อสารประชาสัมพันธ์	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	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

ตรียานุช ดอนดง

(นางสาวตรียานุช ดอนดง)

ตำแหน่ง นักประชาสัมพันธ์

วันที่.....

ท.ค.

(นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวอภิลาภา เอกาชัย ตำแหน่ง นักรัพยากรบุคคล
 กลุ่มงาน กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง
 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	งานบริหารทรัพยากรบุคคล	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดการฐานข้อมูลระบบ บุคลากร	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การบริหารทรัพยากรบุคคล	การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	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

อภิลาภา เอกาชัย



(นางสาวอภิลาภา เอกาชัย)

(นางสาวเกศรา โชนำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักรัพยากรบุคคล

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

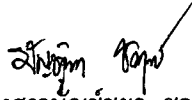
วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวมัญชุชญา ชาวฤทธิ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ
 กลุ่มงาน บริหารสารบรรณ อาคารสถานที่ และยานพาหนะ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 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		การทำงานเป็นทีม	ฝึกฝนจากการทำงาน ใน สสม.	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๑๑	ค้ำค้วางานวิจัย, งานบริหาร สารบรรณ	ศึกษาจากงานวิจัย ต่าง ๆ และจาก Internet, จากการ ปฏิบัติงาน	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้ภาษาอังกฤษ	ศึกษาจาก Youtube และอ่านเอกสาร ภาษาอังกฤษ	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	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



(นางสาวมยุชชญา ชาวฤทธิ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



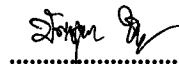
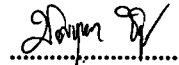
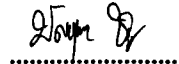
(นางสาวเกศรา โชนำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....


เอกสารหมายเลข ๔ แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายสิทธิพล ทิชาชาติ ตำแหน่ง นายช่างไฟฟ้า ระดับ กลุ่มงานเทคนิคทั่วไป
 กลุ่มงาน บริหารสารบรรณ อาคารสถานที่ และยานพาหนะ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง
 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		การเขียน spec อุปกรณ์และ เครื่องมือ	ค้นหาทาง Internet และประสบการณ์ จากการทำงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒๔								
ความรู้	K๑๑	ระบบการแจ้งซ่อม	เรียนรู้จาก ประสบการณ์ทำงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		กรใช้คอมพิวเตอร์ ศึกษา ค้นข้อมูล	เรียนรู้จาก ประสบการณ์ทำงาน และ Internet๖	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	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

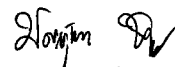


(นายสิทธิพล ทิชาชาติ)

ตำแหน่ง นายช่างไฟฟ้า

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

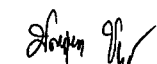
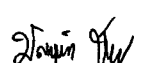


(นางสาวมัญชุชยา ชาวฤทธิ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

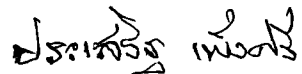
วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา ว่าที่ร้อยตรีประเสริฐ เพ็งศรี ตำแหน่ง พนักงานบริการ ระดับ กลุ่มงานบริการ
 กลุ่มงาน บริหารสารบรรณ อาคารสถานที่ และยานพาหนะ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 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		การศึกษาการใช้เส้นทางโดย Google Maps	อบรม และศึกษาจาก Internet	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการโครงการ ส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	ประชุม	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้คอมพิวเตอร์ ศึกษา ค้นข้อมูล	ศึกษาจาก Internet เรียนรู้หา ประสบการณ์	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	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

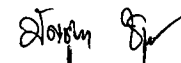


(ว่าที่ร้อยตรีประเสริฐ เพ็ญศรี)

ตำแหน่ง พนักงานบริการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสาวมัญชุชญา ชาวฤทธิ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางชนภา ศรีหาล้า
 กลุ่มงาน บริหารการเงินและบัญชี

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี
 หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

ระดับ ชำนาญงาน

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ 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		การปฏิบัติงานในระบบ New GFMIS Thai กรมบัญชีกลาง	เข้ารับการอบรมผ่านระบบ online	กรกฎาคม- สิงหาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑๐	อบรมการเงินการคลังภาครัฐ	เข้ารับการอบรม	ตุลาคม - พฤศจิกายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการใช้คอมพิวเตอร์	เรียนรู้เพิ่มเติมเพื่อพัฒนาตนเองและนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน	๔ เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕	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



(นางชนภา ศรีหาล้า)

ตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสาวเกศรา โชนำชัยสิริ)

ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....




แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางอุทัย อึ้งทอง
 กลุ่มงาน บริหารการเงินและบัญชี


ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ
 หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุภาพระเทศเมือง

ระดับ อาวุโส

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ 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		เป็นคณะกรรมการจัดวางระบบ ควบคุมภายใน	เข้าร่วมประชุมและ ประเมินติดตามผล การควบคุมภายใน	เดือน เมษายน - สิงหาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	C๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	K๓๗	อบรมหลักสูตรเสริม ประสิทธิภาพงานในระบบ NEW GFMS THAI	ฟังบรรยาย	วันที่ ๑๘-๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ใช้โปรแกรม EXCEL	เรียนด้วยตนเอง	เดือนเมษายน - เดือน สิงหาคม ๒๕๖๕	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

 (นางอุทัย อึ้งทอง)

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

 (นางชนภา ศรีหาล้า)

ตำแหน่งเจ้าพนักงานอาวุโส

ตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

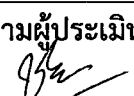
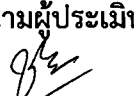

วันที่.....

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางแสงฉาย เขยขุนทด ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ระดับ ชำนาญงาน
 กลุ่มงาน บริหารการเงินและบัญชี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุทธาสภาเขตเมือง

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 (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อ เดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		มวยไทยเพื่อสุขภาพ	เข้าร่วมกิจกรรม	๒๕ กค -๑๖ กย.๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๑๐	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพบุคลากร	อบรม	๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		สื่อสารเพื่อความรอบรู้สู่ สาธารณะ	เข้าร่วมประชุม คณะทำงานสื่อสารเพื่อ สร้างความรอบรู้	๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

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

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

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

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางแสงฉาย เขยขุนทด)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

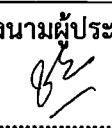
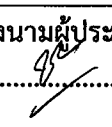


(นางชณภา ศรีหาล้า)

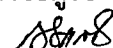
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน


วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางนฤมล กระแสร ตำแหน่ง เจ้าพนักงานพัสดุ ระดับ ชำนาญงาน
 กลุ่มงาน บริหารการเงินและบัญชี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสภามหาวิทยาลัย
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม 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		การบันทึกรหัสบัญชีแยก ประเภทในระบบเบิก New GFMS Thai	ปรับเปลี่ยนรหัสใน ระบบเบิก ตามคำ ชี้แนะจากกลุ่ม ตรวจสอบภายใน กรมอนามัย	๑ มิถุนายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๑๐	การปฏิบัติงานในระบบ New GFMS Thai	ศึกษาจากคู่มือใน ระบบ Internet	๔ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ศึกษา หาข้อมูลเกี่ยวกับระบบ คอมพิวเตอร์	เรียนรู้เพื่อเพิ่ม ประสบการณ์ในการ ทำงาน	๔ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	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

 (.....นางนฤมล กระแสร.....)
 ตำแหน่งเจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน.....
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

 (.....นางชนภา ศรีหาล้า.....)
 ตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน.....
 วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา ...นางสาวเอี่ยมพร มวลศิริ..... ตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชี..... ระดับปฏิบัติงาน.....
 กลุ่มงานบริหารพัสดุ..... หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม๒๕๖๕..... ถึง ๓๑ มีนาคม๒๕๖๕..... 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	K๑๐	ความรู้ที่สนับสนุนการ ดำเนินงานเกี่ยวกับการคลังและ งบประมาณ (FIN)	เข้าร่วมประชุม และ ศึกษาด้วยตนเอง	1 เมษายน 2565 ถึง 30 กันยายน 2565	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้คอมพิวเตอร์	เข้าร่วมประชุม และ ศึกษาด้วยตนเอง	1 เมษายน 2565 ถึง 30 กันยายน 2565	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การทำงานเป็นทีม	เข้าร่วมประชุม และ ศึกษาด้วยตนเอง	1 เมษายน 2565 ถึง 30 กันยายน 2565	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

(นางสาวเอี่ยมพร มวลศิริ)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนานางสาวสลิลทิพย์ ยานะวิน..... ตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการ..... ระดับปฏิบัติงาน.....
 กลุ่มงานบริหารพัสดุ..... หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ...๒๕๖๕..... 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	K๑๐	ความรู้ที่สนับสนุนการ ดำเนินงานเกี่ยวกับการคลังและ งบประมาณ (FIN)	เข้าร่วมประชุม และ ศึกษาด้วยตนเอง	1 เมษายน 2565 ถึง 30 กันยายน 2565	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้คอมพิวเตอร์	เข้าร่วมประชุม และ ศึกษาด้วยตนเอง	1 เมษายน 2565 ถึง 30 กันยายน 2565	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การทำงานเป็นทีม	เข้าร่วมประชุม และ ศึกษาด้วยตนเอง	1 เมษายน 2565 ถึง 30 กันยายน 2565	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

สลิลทิพย์

(นางสาวสลิลทิพย์ ยานะวิน)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

เอี่ยมพร

(นางสาวเอี่ยมพร มวลศิริ)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินการบัญชีปฏิบัติงาน

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางวิดา บุญเลี้ยง ตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับ เชี่ยวชาญ
 กลุ่มงาน พัฒนาศูนย์สุขภาพครอบครัวเขตเมือง หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม 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)	ระยะเวลาที่ พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑๑	- ความรู้ที่สนับสนุนเกี่ยวกับ เรื่องโควิด/ วัคซีนโควิด/ การ ดูแลรักษา	- ศึกษาหาความรู้ตาม สื่อ online และจาก กลุ่ม line ราชวิทยาลัย กุมารแพทย์	๑ เม.ย. - ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		- ทักษะการบริหารจัดการ ระหว่างเรื่องงานกับชีวิตส่วนตัว	- ลองปรับวิธีการดำเนิน ชีวิตและประเมินเป็น ระยะ จากประสบการณ์ จริง	๑ เม.ย. - ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S ๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		- การเป็นหัวหน้าที่ดี ที่จะ สามารถบริหารจัดการให้คน ยอมรับ	- ศึกษาความรู้จากสื่อ ต่างๆ และลองนำมา ปรับใช้ในการทำงาน	๑ เม.ย. - ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๕	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

นาง วิดา บุญเลี้ยง

(นางวิดา บุญเลี้ยง)

ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

นางสาว เกศรา

(นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ


วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนานางอรัญญา.....ทับน้อย..... ตำแหน่งนักวิชาการศึกษา..... ระดับกลุ่มงานบริหารทั่วไป
 กลุ่มงานสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง..... หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ...๒๕๖๔... ถึง ๓๑ มีนาคม ...๒๕๖๕. รอบที่ ๒ ๑ เมษายน๒๕๖๕.. ถึง ๓๐ กันยายน ..๒๕๖๕.
 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		โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ ป้องกันและระงับอัคคีภัย ในสถาน อนามัยเด็กกลาง สถาบันพัฒนาสุขภาพ เขตเมือง นนทบุรี ปี๒๕๖๕	๑.ศึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ ๒.ศึกษาข้อมูลการเขียน โครงการจากกลุ่มงาน นักวิชาการที่มีความรู้	กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๑						✓		
ความรู้	K๑๑	กิจกรรมให้ความรู้ผู้ดูแลเด็กด้าน การเขียนแผนการจัดประสบการณ์ เด็กปฐมวัย	๑.ศึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ ๒.ศึกษาข้อมูลความรู้ จากอินเทอร์เน็ต	พฤษภาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ							✓		
ความรู้		กิจกรรมอบรมพัฒนาบริหารจัดการ และจัดเก็บข้อมูลเด็กปฐมวัย	๑.ศึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ ๒.ศึกษาข้อมูลความรู้ จากอินเทอร์เน็ต	กันยายน ๒๕๖๕	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


(นางอรัญญา ทับน้อย.....)

ตำแหน่ง.....นักวิชาการศึกษา.....
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล


(.....นางนุช นน.....)

ตำแหน่ง.....นาย/นาง/นางสาว.....
 วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางเนญจวรรณ วงศ์ใหญ่ ตำแหน่ง นักวิชาการศึกษา ระดับ

กลุ่มงาน กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพครูบวรเขตเมือง หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสภากาชาดเขตเมือง

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	K๑	การจัดการเรียนรู้บูรณาการ๔ สาระเพื่อส่งเสริมสมรรถนะ ปฐมวัย	การอบรม ศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเอง	๔ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน du
ทักษะ	๑				๒	๓	๔		
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดกิจกรรมและการประเมิน พัฒนาการเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ สำหรับเด็กปฐมวัย	การอบรม การสอนงาน(Coaching) จากหัวหน้าหรือ ผู้เชี่ยวชาญ	๔ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน du
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การเสริมสร้างศักยภาพและสมรรถ นะภาพความเป็นครู	การอบรม ศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเอง	๔ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน du
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

เนญจวรรณ วงศ์ใหญ่
(นางเนญจวรรณ วงศ์ใหญ่)

ตำแหน่ง.....นักวิชาการศึกษา.....

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

น.น. น.น. น.น.
(..... น.น. น.น. น.น.)

ตำแหน่ง.....นายหนานท์ เขียวผาง.....

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวอนัญญา รักปัญญา

ตำแหน่ง นักวิชาการศึกษา ระดับ ปฏิบัติการ

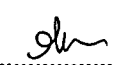

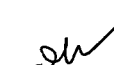
กลุ่มงาน พัฒนาศูนย์สุขภาพครอบครัวเขตเมือง

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

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)				ลงนามผู้ประเมิน
ความรู้	ทักษะ	สมรรถนะ	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ	๑	๒	๓	๔		
ความรู้		การป้องกันอุบัติเหตุและวิธีการ ช่วยเหลือเด็กเบื้องต้น	การอบรม การสอน งาน (Coaching) จาก หัวหน้าหรือผู้ เชี่ยวชาญ การศึกษา ค้นคว้าด้วยตนเอง -การแลกเปลี่ยนเรียน รู้ภายในกลุ่มงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ			 
ทักษะ	C๓				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	K๑	เรื่องเทคนิควิธีการจัดกิจกรรม ใหม่ๆหรือนวัตกรรมใหม่ๆ สำหรับเด็กปฐมวัย	การอบรม การสอน งาน (Coaching) จากหัวหน้าหรือ ผู้เชี่ยวชาญ	๑ เมษายน ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ			 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดบรรยากาศที่ส่งเสริม การเรียนรู้ความสุขและความ ปลอดภัยของผู้เรียนใน สถานการณ์โควิด-๑๙	การอบรม การสอน งาน (Coaching) จากหัวหน้าหรือ ผู้เชี่ยวชาญ	๑ เมษายน ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ			 
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

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

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

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

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

สม สุพ

(นางสาวอนัญญา รักปัญญา)

ตำแหน่ง นักวิชาการศึกษา

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

สม สุพ

(.....นาง วิมล.....นางสาว.....)

ตำแหน่ง.....นางสาว/นาง/นาย/นางสาว.....

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางพรทิพย์ วรวิชญ์ ตำแหน่ง นักวิชาการศึกษา ระดับ

กลุ่มงาน พัฒนาศูนย์สุขภาพครอบครัวเขตเมือง หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

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	K๑	การจัดประสบการณ์การเรียนรู้สู่การพัฒนา ทักษะสมอง EF (Executive Functions) เด็กปฐมวัยที่ยั่งยืนในศตวรรษที่ ๒๑	การสอนงาน (Coaching) จากหัวหน้าหรือผู้เชี่ยวชาญ	๑เมษายน – ๓๐กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		กิจกรรมสร้างความคุ้นเคยกับน้ำ สำหรับเด็กปฐมวัยอายุ๑-๔ ปี	ฝึกปฏิบัติที่สระน้ำ ฝึกทักษะจากออนไลน์	๑เมษายน – ๓๐กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การอบรม และศึกษาค้นคว้าเพื่อพัฒนาศักยภาพครูปฐมวัยในศตวรรษที่ ๒๑	๑.เรียนรู้ด้วยตนเอง ๒.อบรมออนไลน์	๑เมษายน – ๓๐กันยายน ๒๕๖๕	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

(นางพรทิพย์ วรวิชญ์.....)

ตำแหน่ง นักวิชาการศึกษา.....

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นางจิรพร นอมศรี.....)

ตำแหน่ง.....นางเมทนีพัฒน์.....

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา ว่าที่ร.ต.หญิงพินิจธัญญา นรเทพวชิรภักดิ์ ตำแหน่ง นักวิชาการศึกษา ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน กลุ่มงานพัฒนาศูนย์สุขภาพครอบครัวนครเขตเมือง หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 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	K๑	แนวทางการส่งเสริมคุณภาพ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้าน สุขภาพ (4D) ตามมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย แห่งชาติ	- การอบรม การสอนงาน (Coaching) จาก หัวหน้าหรือ ผู้เชี่ยวชาญ	๔ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>sh</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	S๑	ทักษะการใช้คอมพิวเตอร์เพื่อ ความเข้าใจและใช้เทคโนโลยี ดิจิทัล (Digital literacy)	-การสอนงาน (Coaching)จาก ผู้เชี่ยวชาญด้าน คอมพิวเตอร์ -การฝึกอบรม (Training and Workshop)	๔ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>sh</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	C๓	การพัฒนาตนของผู้ประกอบ วิชาชีพครูเพื่อส่งเสริมความ เชี่ยวชาญในงานอาชีพ	- การอบรม - การศึกษาค้นคว้า ด้วยตนเอง -การแลกเปลี่ยน เรียนรู้ภายในกลุ่ม งาน	๔ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>sh</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

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

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

Uhaman Wistmory

(ว่าที่ร.ต.หญิงพินัญญ์ฉวี นรเทพวชิรภักดิ์)

ตำแหน่ง.....นักวิชาการศึกษา.....

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

คุณ ยศพล

(.....นาติศต นน.คือ.....)

ตำแหน่ง.....นางแผนกให้ผล.....

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวดวงใจ ปิ่นคุ้ม
 กลุ่มงาน พัฒนาศูนย์สุขภาพครอบครัวเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๒ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา รอบที่ ๑

ตำแหน่ง นักวิชาการศึกษา

ระดับ ปฏิบัติการ

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕
 รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑	แนวทางแก้ไขปัญหาพฤติกรรม และอารมณ์ในเด็กตามหลักการ ทางด้านจิตวิทยา	ศึกษาผ่านงานวิจัย การสัมมนา การ เสวนาออนไลน์	๑ เม.ย. ๖๕ - ๓๐ ก.ย. ๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	๑				๒	๓	๔		
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดทำงานนำเสนอ Infographic ออนไลน์ผ่าน เว็บไซต์ Canva	ศึกษาผ่านคลิปวิดีโอ การเขียนรีวิวของ ผู้ใช้งานใน Facebook	๑ เม.ย. ๖๕ - ๓๐ ก.ย. ๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การพัฒนาทักษะเสริมความ ฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Intelligence)	ศึกษาผ่านงานวิจัย การเสวนาออนไลน์ และPodcast	๑ เม.ย. ๖๕ - ๓๐ ก.ย. ๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๐								

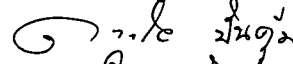
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

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


 (..... น.ส. ดวงใจ ปิ่นคุ้ม)

ตำแหน่ง..... นักวิชาการศึกษา.....

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล


 (..... น.ส. นุชเลต)

ตำแหน่ง..... นักวิชาการปฏิบัติการ.....

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาววิศรา ว่องนิยมเกษตร

ตำแหน่ง นักโภชนาการ

ระดับ กลุ่มงานบริหารทั่วไป

กลุ่มงาน พัฒนาศูนย์สุขภาพครอบครัวเขตเมือง หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม 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	K๑	การให้คำปรึกษาด้าน โภชนาการแก่ผู้ปกครองเด็ก ปฐมวัยที่มีปัญหาสุขภาพโภชนาการ	ค้นหาความรู้ทาง ทฤษฎีผ่านทางสื่อ ออนไลน์และวารสาร ที่เชื่อถือได้ รวมไปถึง ศึกษาข้อมูลด้าน จิตวิทยาที่เกี่ยวกับ โภชนาการเด็ก	๑ เมษายน ๒๕๖๕ ถึง ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ ผ่านโปรแกรมสร้างสื่อต่างๆ เช่น Microsoft powerpoint, Canva	ค้นหาความรู้ทาง ทฤษฎีและปฏิบัติ ผ่านการเข้าร่วมการ ประชุมเชิงปฏิบัติการ และสื่อออนไลน์ที่ เชื่อถือได้	๑ มิถุนายน ๒๕๖๕ ถึง ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดรายการอาหารเด็ก ปฐมวัยภายใต้ทรัพยากรที่จำกัด	Discuss ถึงปริมาณ การจัดอาหารเด็ก ปฐมวัยร่วมกับแม่ ครัว และปรับเปลี่ยน ให้เพียงพอกับความ ต้องการ	๑ เมษายน ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	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

วิรัชกร สอนวิมลบุตร

(..... จิตกรร สอนวิมลบุตร))

ตำแหน่ง..... ศก. ๖๖๖๖๖๖๖๖

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

ดร. ยุทธเลิศ

(..... นาริธศต นน.เลิศ))

ตำแหน่ง..... หน.นพพ.ให้มอชวล

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางจันทิรา นันทมงคลชัย ตำแหน่ง นักโภชนาการ ระดับชำนาญการพิเศษ
 กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพสตรี เด็กปฐมวัยและครอบครัว หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม 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	Cb	หลักสูตรนักบริหารมหานคร ระดับกลางรุ่นที่ ๒๘	เข้าร่วมอบรม	กุมภาพันธ์ - พฤษภาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	K๑	ประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕	เข้าร่วมประชุม	๑๒-๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	S๔	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา หลักสูตรสร้างความรู้สร้าง ด้านอนามัยแม่และเด็กเป็น หลักสูตรเรียนออนไลน์	เข้าร่วมประชุม	๖-๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

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

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

จ. น.

(นางจันทิรา นันทมงคลชัย)

ตำแหน่ง นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

ศิริพรรณ บุตรศรี

(นางศิริพรรณ บุตรศรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวกรรณิการ์ เจริญจิตร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ
 กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาวะสตรีเด็กปฐมวัยและครอบครัว หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง
 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	K๑	พลังแห่งการเล่นสู่พลังแห่งชีวิต Power of play to Power of Life	เข้าร่วมประชุม	๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>อน</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		แนวทางการขับเคลื่อนงาน มหัศจรรย์ตำบล ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน	เข้าร่วมประชุม	๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>อน</i>
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		แนวทางการสร้างนวัตกรรม ด้านสุขภาพและส่งเสริมป้องกัน ควบคุมโรค	เข้าร่วมประชุม	๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>อน</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๔								

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

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

กรรณิการ์ เจริญจิตร
(นางสาวกรรณิการ์ เจริญจิตร)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

อน
(นางจันทิรา นันทมงคลชัย)

ตำแหน่ง นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ
วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวดวงประทีป ไตรสุรัตน์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการพิเศษ
 กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพสตรีเด็กปฐมวัยและครอบครัว หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ 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	K๑	พลังแห่งการเล่นสู่พลังแห่งชีวิต Power of play to Power of Life	เข้าร่วมประชุม	๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน อน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	S๔	แนวทางการขับเคลื่อนงาน มหัศจรรย์ตำบล ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน	เข้าร่วมประชุม	๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน อน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	C๑๔	แนวทางการสร้างนวัตกรรม ด้านสุขภาพและส่งเสริมป้องกัน ควบคุมโรค	เข้าร่วมประชุม	๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน อน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

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

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

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

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

(นางดวงประทีป ไตรสุรัตน์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นางจันทิรา นันทมงคลชัย)

ตำแหน่ง นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา ร้อยตำรวจเอกหญิงไปรมา นาคนิยม
 กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพสตรีเด็กปฐมวัยและครอบครัว

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข
 หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ระดับ ชำนาญการ

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	K๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาการ ดำเนินการดำเนินงานขับเคลื่อนการ สร้างความรอบรู้ด้านการส่งเสริม กิจกรรมทางกายและพัฒนาการ ให้แก่เด็กปฐมวัยผ่านการเล่นโดย ผู้อำนวยการเล่นในสถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัยกรุงเทพมหานคร	เข้าร่วมประชุม	มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	S๔	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา หลักสูตรสร้างความรอบรู้ด้าน อนามัยแม่และเด็กเป็นหลักสูตรออนไลน์	เข้าร่วมประชุม	๖ - ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	C๑๔	แนวทางการสร้างนวัตกรรมด้าน สุขภาพและส่งเสริมป้องกัน ควบคุมโรค	เข้าร่วมประชุม	๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

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

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

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

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

รชอ.๑ไปรมา หลดไปณ.

(ร้อยตำรวจเอกหญิงไปรมา นาคนิยม)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

.....

(นางจันทิรา นันทมงคลชัย)

ตำแหน่ง นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวราตรี ชัยทอง ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพสตรี เด็กปฐมวัยและครอบครัว หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม 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		แนวทางการสร้างนวัตกรรม ด้านสุขภาพและส่งเสริมป้องกัน ควบคุมโรค	เข้าร่วมประชุม	๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๔								
ความรู้	K๑	ประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕	เข้าร่วมประชุม	๑๒-๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา หลักสูตรสร้างความรอบรู้สร้าง ด้านอนามัยแม่และเด็กเป็น หลักสูตรเรียนออนไลน์	เข้าร่วมประชุม	๖-๗กรกฎาคม ๒๕๖๕	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

ทพญ์ ๕1๗๓๓
 (นางสาวราตรี ชัยทอง)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นางจันทิรา นันทมงคลชัย)

ตำแหน่ง นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ
 วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวกนกวรรณ แสงสัมฤทธิ์ผล ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพสตรีเด็กปฐมวัยและครอบครัว หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 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	K๑	พลังแห่งการเล่นสู่พลังแห่งชีวิต Power of play to Power of Life	เข้าร่วมประชุม	๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	S๔	แนวทางการขับเคลื่อนงาน มหัศจรรย์ตำบล ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน	เข้าร่วมประชุม	๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	C๑๔	แนวทางการสร้างนวัตกรรม ด้านสุขภาพและส่งเสริมป้องกัน ควบคุมโรค	เข้าร่วมประชุม	๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ 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.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

.....
(นางจันทิรา นันทมงคลชัย)

ตำแหน่ง นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ
วันที่.....



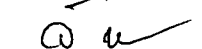
แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวปาริชาติ ชรากาหมุด
 กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาวะสตรีเด็กปฐมวัยและครอบครัว

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ
 หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

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		แนวทางการสร้างนวัตกรรม ด้านสุขภาพและส่งเสริมป้องกัน ควบคุมโรค	เข้าร่วมประชุม	๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๔								
ความรู้	K๑	ประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕	เข้าร่วมประชุม	๑๒-๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		แนวทางการขับเคลื่อนงาน มหัศจรรย์ตำบล ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน	เข้าร่วมประชุม	๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕	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



(นางสาวปาริชาติ ชรากาหมุด)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางจันทิรา นันทมงคลชัย)

ตำแหน่ง นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาววีระฉัตร จรัสฉิมพลีกุล ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ
 กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ 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	Km	ประชุมเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ ๒๙) พ.ศ.๒๕๖๔ ว่าด้วยเรื่อง การยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย	ประชุมแบบออนไลน์	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	S๔	การจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.๒๕๖๖ - ๒๕๗๐	ประชุมแบบ Onsite	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	C๓	พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการตรวจประเมินรับรองคุณภาพมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม	ประชุมแบบออนไลน์	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

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

๐๕

(นางสาววีระฉัตร จรัสฉิมพลีกุล)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล






(นางศิริพรรณ บุตรศรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

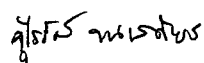
แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวจุไรรัตน์ ทนเสถียร ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการ
 กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ 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	K๒	ประชุมพัฒนาศักยภาพบุคลากรเกี่ยวกับ มาตรการเปิดเรียน Onsite ปลอดภัย อยู่ได้กับโควิด ๑๙ ในสถานศึกษา	ประชุมแบบออนไลน์	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		แนวทางการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ ดี	อบรมแบบออนไลน์	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการตรวจ ประเมินรับรองคุณภาพมาตรฐานการ บริการสุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับเด็ก และเยาวชนในสถานควบคุม	ประชุมแบบออนไลน์	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕	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 ทักษะหรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมทั้งแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางสาวจุไรรัตน์ ทนเสถียร)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสาววิรัชต์ จรัสฉิมพลีกุล)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวสุกัญญา เขตอนันต์
 กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ
 หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ 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	K๓	ประชุมเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ ๒๙) พ.ศ.๒๕๖๔ ว่าด้วยเรื่อง การยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย	ประชุมแบบออนไลน์	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ๐ L
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การทำอินโฟกราฟิก (Infographic) เพื่อการประชาสัมพันธ์	การศึกษาด้วยตนเองผ่านระบบ E-learning	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ๐ L
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการตรวจประเมินรับรองคุณภาพมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม	ประชุมแบบออนไลน์	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ๐ L
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

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

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

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

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

.....
 (นางสาววิรัช จรัสนิมพิสิกุล)
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวชยา สุวรรณพรม
 กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ
 หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ 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	K๒	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการส่งเสริมสุขภาพเด็กพิเศษแบบองค์รวม	ประชุมแบบ Onsite	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ๑๔
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร เรื่อง การผลิตสื่อสุขภาพเผยแพร่ผ่านช่องทางการสื่อสารออนไลน์ โดยใช้โปรแกรม canva ผลิตสื่อสุขภาพ ประเภท InfoGraphic ,Presentation, Poster, Video	ประชุมแบบ Onsite	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ๑๔
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการตรวจประเมินรับรองคุณภาพมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม	ประชุมแบบออนไลน์	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ๑๔
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: ครบพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

ชยา สุวรรณพรม
 (นางสาวชยา สุวรรณพรม)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

๑๔
 (นางสาววิรัตน์ จรัสฉิมพสิกุล)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายเอื้องอังกร โฉมสิริเดชานันท์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ 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	K๒	การประชุมบูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามประเด็นสำคัญที่เด็กไทยควรรอบรู้	ประชุมแบบออนไลน์	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน๑.....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	S๔	ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้มาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ	ประชุมแบบออนไลน์	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน๑.....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	C๓	พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการตรวจประเมินรับรองคุณภาพมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม	ประชุมแบบออนไลน์	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน๑.....
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร "การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล"
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ 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
 เอื้องอังกร โฉมสิริเดชานันท์
 (นายเอื้องอังกร โฉมสิริเดชานันท์)
 ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล
๑.....
 (นางสาววิรัตน์ จรัสฉิมพลีกุล)
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายพิสันต์ ประชาชู

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ

ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ 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	K๒	การประชุมบูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตาม ประเด็นสำคัญที่เด็กไทยควรรอบรู้	ประชุมแบบออนไลน์	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ๐๕
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		แนวทางการปฏิบัติกรวิจัยทางคลินิก ที่ดี	อบรมแบบออนไลน์	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ๐๕
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		หลักสูตรการเป็นข้าราชการที่ดี	ประชุมแบบออนไลน์	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ๐๕
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

พิสันต์ ประชาชู

(นายพิสันต์ ประชาชู)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

๐๕

(นางสาววีรฉัตร จรัสนิมพลีกุล)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวฐิติมา วันทอง
 กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข
 หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ระดับ ปฏิบัติการ

ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ 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	K๒	ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงแนว ทางการเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากเด็ก นักเรียนโดยครูในพื้นที่นำร่อง	ประชุมแบบ Onsite	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ๐
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการหลักสูตร “พ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ปี ๒๕๖๒”	ประชุมแบบออนไลน์	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ๐
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		หลักสูตรการเป็นข้าราชการที่ดี	ประชุมแบบออนไลน์	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ๐
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

ฐิติมา วันทอง

(นางสาวฐิติมา วันทอง)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

๐

(นางสาววิรัชิตร์ จรัสฉิมพลีกุล)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางภัทราภรณ์ เอมย่านยาว
 กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาวะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ
 หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม 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	K๔	การส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อมในราชทัณฑ์	ศึกษาค้นคว้าทาง อินเทอร์เน็ตและเรียนรู้ กับผู้มีความรู้ความ เชี่ยวชาญ	เม.ย.-ก.ย.๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ของประชากร วัยทำงานจากระบบข้อมูล H4U	ศึกษาค้นคว้าทาง อินเทอร์เน็ตและเรียนรู้ กับผู้มีความรู้ความ เชี่ยวชาญ	เม.ย.-ก.ย.๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อมในราชทัณฑ์	ศึกษาค้นคว้าทาง อินเทอร์เน็ตและเรียนรู้ กับผู้มีความรู้ความ เชี่ยวชาญ	เม.ย.-ก.ย.๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๔								

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

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

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

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

(นางภัทราภรณ์ เอมย่านยาว)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล


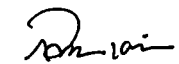

(นางศิริพรรณ บุตรศรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

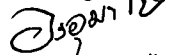
แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางอรอุมา ไชยดำ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ระดับชำนาญการ
 กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาวะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม 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)	ระยะเวลา ที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๔	การพัฒนางานวิจัยเรื่อง“ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของพนักงานในสถานประกอบการ นิคมอุตสาหกรรมลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร”	ศึกษาทบทวนประชุมและจัดเตรียม ผลงานวิจัยนำเสนอทั้งในเวทีสถาบัน พัฒนาสุขภาวะเขตเมืองโดยกรรมการ ขับเคลื่อนวิชาการ(กพว)และงานประชุม วิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อมแห่งชาติครั้งที่๑๕	เมษายน ๒๕๖๕ - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้โปรแกรมสำเร็จรูปที่เกี่ยวข้องใน ระบบงานของกรมอนามัย สามารถรวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลได้อย่างเป็นระบบ	ศึกษา ค้นคว้า หาความรู้ ประสบการณ์ และนำผลมาใช้ในการพัฒนาของทีมงาน	เมษายน ๒๕๖๕ - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การพัฒนางานโครงการและระบบการทำงาน เป็นทีม	ศึกษา ทบทวน นำความรู้และ ประสบการณ์ที่ได้มาพัฒนางานของกลุ่ม งาน	เมษายน ๒๕๖๕ - กันยายน ๒๕๖๕	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 ✓ ในระดับที่ถึงสมควร
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางอรอุมา ไชยดำ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางภัทราภรณ์ เอมย่นยาว)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา ...นายสามารถ อัครอุโฆษ..... ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข..... ระดับ ..ชำนาญการ.....
 กลุ่มงาน ...พัฒนาสุขภาพะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน..... หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง
 ปังบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม 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	K๔	Health literacy in working age	E-Learning	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดการข้อมูล	E-Learning	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงาน อาชีพ	E-Learning	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

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

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

สามารถ อัครอุโฆษ

(นายสามารถ อัครอุโฆษ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

กัทราภรณ์ เอมย่านยาว

(นางกัทราภรณ์ เอมย่านยาว)

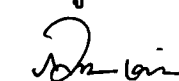
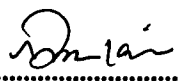
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาสุขภาพะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน
 วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายกรรณคนุ สาเขตร์
 กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาวะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการ
 หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

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)	ระยะเวลาที่ พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๔	ศึกษาแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้ต้องขังภายในเรือนจำ ตามแนวทางการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ	ศึกษาจากแนวทางการดำเนินงานที่ทางสำนักส่งเสริมฯ กรมอนามัยให้ไว้เป็นแนวทาง และสอบถามเพิ่มเติมจากผู้เชี่ยวชาญ หรือผู้ที่มีประสบการณ์จากการดำเนินงานที่ผ่านมา	เมษายน ๒๕๖๕ - มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ศึกษาการใช้งานคอมพิวเตอร์เกี่ยวกับโปรแกรมการจัดประชุมออนไลน์ (Zoom meeting)	ทดลองใช้ระบบการจัดประชุมแบบออนไลน์ (ZOOM Meeting) กับการประชุมภายในหน่วยงานก่อนเพื่อให้เกิดความคุ้นเคยกับระบบและสอบถามเพิ่มเติมจากผู้เชี่ยวชาญ	เมษายน ๒๕๖๕ - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อถอดบทเรียนการดำเนินงานส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายโดยมีชุมชนเป็นฐาน	ประชุมทีม / หรือแนวทางการดำเนินกิจกรรม / กำหนดบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของแต่ละคนในทีม / ดำเนินกิจกรรม	มิถุนายน ๒๕๖๕ - กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								

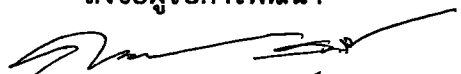
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

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

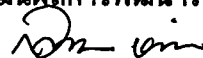
ลงชื่อผู้รับการพัฒนา


 (...นายกรรณคนุ สาเขตร์...)

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

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

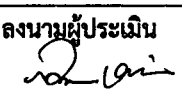
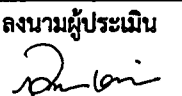
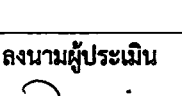

 (...นางภัทรภรณ์...เอมย์นยา...)

ตำแหน่ง.....พยานาวิชาชีพชำนาญการ.....

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางวิระฉัตร ชูสิน ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพวัยทำงานและสถานที่ทำงาน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 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	K๔	พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และ การมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้นใน ประชากรวัยทำงาน	ศึกษาหาความรู้จาก แหล่งความรู้ต่างๆ/สื่อ ออนไลน์/ผู้เชี่ยวชาญ	เมษายน-กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การรวบรวมและจัดการข้อมูล ต่างๆเพื่อสามารถนำข้อมูลมา วิเคราะห์ข้อมูลและใช้ให้ตรง กับงานที่ดำเนินการ	ศึกษาหาความรู้จาก แหล่งความรู้/ศึกษาด้วย ตนเองในสื่อออนไลน์ ต่างๆ/ผู้เชี่ยวชาญ	เมษายน-กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การปฏิบัติงานในกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้งานสำเร็จและเป็นไปตาม เป้าหมาย	ประชุม/ปรึกษาหารือ/ จัดกิจกรรม/แบ่ง บทบาทหน้าที่ชัดเจน/ ช่วยเหลือกันและกัน	เมษายน-กันยายน ๒๕๖๕	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: ครบพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(.....นางวิระฉัตร ชูสิน.....)

ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพ.....

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(.....นางภัทรภรณ์ เหมย่านยาว.....)

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

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายพลกฤต ปรีดาธรรม ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน สุขภาวะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ 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		ปฏิบัติงานเพื่อให้ทีมบรรลุเป้าหมาย เดียวกัน	วางแผนการทำงานเป็น ทีมให้เป็นไปในทิศทาง เดียวกันเพื่อให้บรรลุ ตามเป้าหมาย	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๔	สุขภาวะของประชาชนวัยทำงาน อายุ 18-59 ปี	ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม เกี่ยวกับสุขภาวะของ กลุ่มคนวัยทำงานอายุ 18-59 ปี	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ความรู้ในการใช้โปรแกรมที่ใช้ในการ บันทึกข้อมูลสุขภาพ	ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม เกี่ยวกับการใช้โปรแกรม ที่ใช้ในการบันทึกข้อมูล สุขภาพ	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	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

(นายพลกฤต ปรีดาธรรม)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นางภัทราภรณ์ เอมยานยาว)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

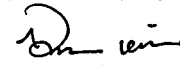
วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวสุพรรณษา เพชรดำ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพวัยทำงานและสถานที่ทำงาน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ 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	K๔	การพัฒนาทักษะเรื่องการส่งเสริมสุขภาพประชาชนวัยทำงาน	การเรียนรู้ด้วยตนเองและการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	๑				๒	๓	๔		
สมรรถนะ									
ความรู้		การวิเคราะห์ข้อมูลและการรวบรวมและจัดเก็บข้อมูล	การเรียนรู้ด้วยตนเองและการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ระเบียบและหลักเกณฑ์ต่างๆ	การเรียนรู้ด้วยตนเองและการสอนงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	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
 สุพรรณษา เพชรดำ
 (นางสาวสุพรรณษา เพชรดำ)
 ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

 (นางภัทราภรณ์ เอมยานยาว)
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์ ตำแหน่ง ทันตแพทย์ ระดับชำนาญการพิเศษ

กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ 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		การมุ่งผลสัมฤทธิ์	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๕ - ส.ค.๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑								
ความรู้	K๕	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับวัยผู้สูงอายุ	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๕ - ส.ค.๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้ภาษาอังกฤษ	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๕ - ส.ค.๖๕	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 ระดับ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ๒: พอใช้ ระดับ๓: ดี ระดับ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางสาวเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางศิริพรรณ บุตรศรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวจันทร์ฉาย วรรณศรี ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ




กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพะผู้สูงอายุ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง

ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ 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		การมุ่งผลสัมฤทธิ์	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๕ - ส.ค.๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑								
ความรู้	K๕	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับวัยผู้สูงอายุ	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๕ - ส.ค.๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดการข้อมูล	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๕ - ส.ค.๖๕	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



(นางสาวจันทร์ฉาย วรรณศรี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสาวเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวพัชรา อัจฉรินทร์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ




กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ 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		การสอนงาน และการมอบหมายงาน	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๕ - ส.ค.๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๑								
ความรู้	K๕	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับวัยผู้สูงอายุ	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๕ - ส.ค.๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดการข้อมูล	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๕ - ส.ค.๖๕	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)

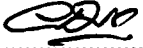


ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล


ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางนิพล ชยุพงศ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ
 กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง
 ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา รอบที่ ๑

รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕
 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.๖๕ - ส.ค.๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๔								
ความรู้	K๕	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนิน งานเกี่ยวกับวัยผู้สูงอายุ	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๕ - ส.ค.๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้คอมพิวเตอร์	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๕ - ส.ค.๖๕	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
 น.พิพล ชยุพงศ์
 (นางนิพล ชยุพงศ์)
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

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

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายอมร กิมหงวน ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ 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		การทำงานเป็นทีม	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๕ - ส.ค.๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๕	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับวัยผู้สูงอายุ	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๕ - ส.ค.๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้คอมพิวเตอร์	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๕ - ส.ค.๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

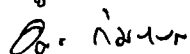
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

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



(นายอมร กิมหงวน)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสาวเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวกนกพรพรรณ จรัสวิเศษภรณ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ




กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ 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		การประเมิน	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๕ - ส.ค.๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๒								
ความรู้	K๕	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับวัยผู้สูงอายุ	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๕ - ส.ค.๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดการข้อมูล	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๕ - ส.ค.๖๕	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

กนกพรพรรณ จรัสวิเศษภรณ์

(นางสาวกนกพรพรรณ จรัสวิเศษภรณ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสาวเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายบัณฑิต วิริยะวัฒน์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ ปฏิบัติการ




กลุ่มงาน พัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ 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		การประเมิน	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๕ - ส.ค.๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑๒								
ความรู้	K๕	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับวัยผู้สูงอายุ	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๕ - ส.ค.๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้คอมพิวเตอร์	อบรมและค้นคว้า ด้วยตนเอง	เม.ย.๖๕ - ส.ค.๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

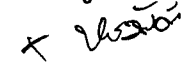
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

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



(นายบัณฑิต วิริยะวัฒน์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสาวเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

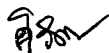
แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนานางสาวศิริพร ดวงสวัสดิ์..... ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข..... ระดับชำนาญการพิเศษ.....
 กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม..... หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 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)	ระยะเวลาที่ พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๗	การดำเนินงานตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับการขมมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อป้องกันการลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2565	อบรม ออนไลน์	๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		อบรมผู้ประเมินรับรองด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาล ตามเกณฑ์ BKK GC+	อบรม	๒-๓ พฤษภาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การดำเนินงานภัยพิบัติฉุกเฉิน	อบรม ออนไลน์	๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕	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

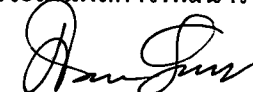
ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางสาวศิริพร ดวงสวัสดิ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางศิริพรรณ บุตรศรี)


ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
วันที่.....


แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวทิพย์วัลย์ ปราบคะเซ็น ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ ชำนาญการ
 กลุ่มงาน อนามัยสิ่งแวดล้อม หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 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	K๖	ฝึกอบรมการใช้งานโปรแกรมระบบบริหารจัดการ มูลฝอยติดเชื้อ (E - Manifest)	การอบรมผ่าน ระบบออนไลน์	๑ เม.ย. - ๓๑ ส.ค. ๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ศิริท
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การอบรมผู้ประเมินรับรองด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ในสถานพยาบาล ตามเกณฑ์ BKKGC+	การอบรมผ่าน ระบบออนไลน์	๑ เม.ย. - ๓๐ มิ.ย. ๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ศิริท
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การสอนงาน	On the job training	๑ เม.ย. - ๓๐ ก.ย. ๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ศิริท
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

 (นางสาวทิพย์วัลย์ ปราบคะเซ็น)
 ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

 (นางสาวศิริท ดวงสวัสดิ์)
 ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางอำพร ฤทธิถาวร ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ ชำนาญการ
 กลุ่มงาน อนามัยสิ่งแวดล้อม หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 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	K๖	กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการตรวจประเมินการ ดำเนินการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาล Bangkok GREEN & CLEAN Hospital Plus (BKKGC*)	อบรมผ่านระบบ ออนไลน์	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ศิริก
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดการข้อมูล	เรียนผ่านระบบ ออนไลน์	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ศิริก
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ	เรียนผ่านระบบ ออนไลน์	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ศิริก
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

อำพร

(นางอำพร ฤทธิถาวร)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

ศิริก

(นางสาวศิริก ดวงสวัสดิ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวเมธวดี นามจรัสเรืองศรี ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน อนามัยสิ่งแวดล้อม หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

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(ระบุ เลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๖	ความรู้เกี่ยวกับงาน อนามัยสิ่งแวดล้อม	เรียนรู้จากการทำงาน/ ประชุม	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ภาษาอังกฤษใน ชีวิตประจำวัน	เรียนจากสื่อออนไลน์	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๒				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การทำงานเป็นทีม	เรียนรู้จากการทำงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	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

เมธวดี

(นางสาวเมธวดี นามจรัสเรืองศรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

ศิริพร

(นางสาวศิริพร ดวงสวัสดิ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวนพัชกร อังคะนิจ
 กลุ่มงาน อนามัยสิ่งแวดล้อม

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข
 หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเมือง

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		การทำงานเป็นทีม	เรียนจากสื่อออนไลน์	๑ เมษายน ๒๕๖๕- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ศิริพร
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๖	ความรู้ที่สนับสนุนการ ดำเนินงานเกี่ยวกับกลุ่มอนามัย สิ่งแวดล้อม (Cluster อนามัย สิ่งแวดล้อม)	อบรมงานด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม	๑ เมษายน ๒๕๖๕- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ศิริพร
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้ภาษาอังกฤษ	เรียนจากสื่อออนไลน์	๑ เมษายน ๒๕๖๕- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ศิริพร
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

(นางสาวนพัชกร อังคะนิจ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นางสาวศิริพร ดวงสวัสดิ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนานางสาวกฤษฎี แสนดา..... ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข..... ระดับปฏิบัติการ.....

กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

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	K๖	โรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพ และสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel)	ศึกษาข้อมูลและเกณฑ์ การประเมิน ทางสื่อ ออนไลน์ และเล่นคู่มือ การประเมินฯ	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การอบรมนักบริหารสุขภาพ	การใช้ระบบประเมิน สิ่งแวดล้อมในวัด ตามมาตรฐาน HAS	๒ มิถุนายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การทำงานเป็นทีม	เรียนจากสื่อออนไลน์	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	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

กฤษฎี

(นางสาวกฤษฎี แสนดา)

ตำแหน่ง...นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ.....

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

ศิริพร

(นางสาวศิริพร ดวงสวัสดิ์)

ตำแหน่ง...นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ.....

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวพรพรรณ ทองผดุงโรจน์ ตำแหน่ง นิติกร

กลุ่มงาน อนามัยสิ่งแวดล้อม หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

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 (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อ เดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การทำงานเป็นทีม	เรียนจากสื่อ ออนไลน์และการ ทำงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๗	ความรู้เกี่ยวกับ พ.ร.บ คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒	เรียนรู้จากสื่อ ออนไลน์	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสาร	เรียนรู้จากสื่อ ออนไลน์	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	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.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นางสาวศิริทร ดวงสวัสดิ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางเตือนใจ ชีวาเกียรติยิ่งยง ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการพิเศษ
 กลุ่มงาน กลุ่มงานพัฒนาวิจัย นวัตกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง
 ปิงปิงประมาณ 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	C๒๔	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาและ ขับเคลื่อนหลักสูตรความรู้ด้าน สุขภาพสำหรับบุคลากรสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร	เข้าร่วมประชุม เชิงปฏิบัติการ	วันที่ ๒๐-๒๑ เมษายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	Key	ประชุมเชิงปฏิบัติการพระราชบัญญัติ คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ปี ๒๕๖๒	เข้าร่วมประชุม เชิงปฏิบัติการ แบบออนไลน์	วันที่ ๒๗-๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	S๔	ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยน เรียนรู้การดำเนินงานพัฒนาองค์กร	เข้าร่วมประชุม เชิงปฏิบัติการ แบบออนไลน์	วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

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

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางเตือนใจ ชีวาเกียรติยิ่งยง)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



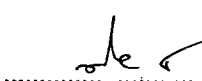
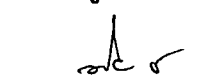
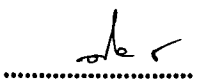
(นางศิริพรรณ บุตรศรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

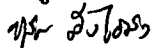
แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางชุลีกร ลิ่งไธสง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ
 กลุ่มงาน กลุ่มงานพัฒนาวิจัย นวัตกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 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)	ระยะเวลาที่ พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)					
ความรู้	K๗	ประชุมเชิงปฏิบัติการพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ปี ๒๕๖๒	เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ	๒๗ - ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 	
ทักษะ					๑	๒	๓	๔		
สมรรถนะ										
ความรู้	S๕	อบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการพัฒนาทักษะจำเป็นสำหรับบุคลากรสุขภาพในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรค NCDs	เข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการ	๒๖-๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 	
ทักษะ						๑	๒	๓		๔
สมรรถนะ										
ความรู้	C๒๔	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาและขับเคลื่อนหลักสูตรความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับบุคลากรสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร	เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ	๒๐-๒๑ เมษายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 	
ทักษะ						๑	๒	๓		๔
สมรรถนะ										

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

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางชุลีกร ลิ่งไธสง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางเตือนใจ ชีวาเกียรติยิ่งยง)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวกชนันท์ นาครัตน์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงานพัฒนาวิจัย นวัตกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง
 ปิงปประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม 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	K๑	มหกรรมวิชาการ ๘๐ ปี กรมการแพทย์ ณ Centara Grand Bangkok Convention Centre at CentralWorld	เข้าร่วมการรับฟังการ นำเสนอผลงาน วิชาการประเภท โปสเตอร์และการ เสวนาวิชาการของ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๕ เน้น งานวิจัยที่ทำในกลุ่ม แม่และเด็ก	๙ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาแพทย์เฉพาะทางสาขา เวชศาสตร์ป้องกัน แขนง สาธารณสุขศาสตร์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ The ๖th International Short-Training Course on Preventive Medicine in public Health ๒๐๒๒ ณ สถาบันปณิณทัต กรมอนามัย	การรับหน้าที่พิธีกร ภาคภาษาอังกฤษ สื่อสารกับผู้เข้าร่วม ประชุมจากประเทศ ไทยและต่างประเทศ กับวิทยากรประจำวัน	๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๒				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		การฝึกปฏิบัติการพยาบาลเวช ปฏิบัติชุมชน ของภาควิชาการการ พยาบาลสาธารณสุข หลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (เวชปฏิบัติชุมชน) มหาวิทยาลัยมหิดล	การเข้าร่วมฝึก ปฏิบัติงานในบริบท การจัดการปัญหา สุขภาพของชุมชน case management ในชุมชน เขตการ รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล พุทธรักษา จังหวัด สมุทรปราการ	๖ กรกฎาคม - ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๕	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

กชณันท์ พาศรินทร์
(นางสาวกชณันท์ นาครรัตน์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

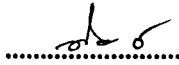
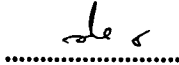
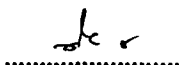

(นางเตือนใจ ชีวาเกียรติยิ่งยง)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวศศิธร ยี่ศรี ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน กลุ่มงานพัฒนาวิจัย นวัตกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปังบประมาณ 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	K๑๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา หลักสูตรสร้างความรอบรู้ด้าน อนามัยแม่และเด็กเป็นหลักสูตร ออนไลน์	เข้าร่วมประชุมเชิง ปฏิบัติการ	วันที่ ๖-๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพบุคลากร เรื่อง การ ผลิตสื่อสุขภาพเผยแพร่ผ่านช่อง ทางการสื่อสารออนไลน์ โดยใช้ โปรแกรม canva ผลิตสื่อ สุขภาพ ประเภท InfoGraphic ,Presentation, Poster, Video	เข้าร่วมประชุมเชิง ปฏิบัติการ	วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมประชุมเชิงปฏิบัติการนัก ปรับพฤติกรรมสุขภาพมี้อาชีพ	เข้าร่วมประชุมเชิง ปฏิบัติการ	ระยะที่ ๑ วันที่ ๒๕- ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ระยะที่ ๒ วันที่ ๒๐- ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๕ ระยะที่ ๓ วันที่ ๑๙- ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๕	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

ศศิณี ฐิติศรี

(นางสาวศศิธร ยี่ศรี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

๒๕

(นางเตือนใจ ชีวาเกียรติยิ่งยง)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางนิตยา อยู่ภักดี ตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับ ชำนาญการ
 กลุ่มงาน บริหารทางการแพทย์ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปงบประมาณ 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	K๑	๑.พรบ.ควบคุมการตลาดอาหาร สำหรับทารกและเด็กเล็ก ๒.ความรู้ด้านสูติ-นรีเวช	๑.เข้าอบรมและเป็น วิทยากรร่วมกับสำนัก ส่งเสริม กรมอนามัย ๒.ศึกษาจากบทความ วิชาการ textbook ประชุมวิชาการ	๑ เมษายน ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การสนทนาภาษาอังกฤษ	ดูภาพยนตร์ต่างประเทศ เรียนจากอินเทอร์เน็ต	๑ เมษายน ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๒				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การทำงานเป็นทีม	ฝึกฝนจากการทำงานใน สสม.และในการเป็น อาสาสมัครในงานต่างๆ	๑ เมษายน ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	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
 นิตยา อยู่ภักดี

(นางนิตยา อยู่ภักดี)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

น.ศ.

(นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายสุรัตน์ สิรินนทกานต์ ตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับ เชี่ยวชาญ

กลุ่มงาน บริหารทางการแพทย์ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

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	K๑	การดูแลรักษาส่งเสริมสุขภาพเด็ก และการดูแลรักษาโรคที่พบบ่อย ในเด็ก	ประชุมวิชาการกุมาร เวชศาสตร์ประจำปี	เมษายน ๒๕๖๕ - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การเตรียมตัวก่อนเกษียณอายุ ราชการ	อบรมประชุมวิชาการ สำหรับผู้ใกล้ เกษียณอายุ	เมษายน ๒๕๖๕ - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การดูแลรักษาโรคเด็กที่เกิดจาก สิ่งแวดล้อม	ประชุมอบรมวิชาการ	เมษายน ๒๕๖๕ - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

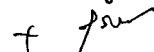
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

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

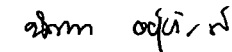
๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา


(นายสุรัตน์ สิรินนทกานต์)

ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ
วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางนิตยา อู่ยักกิติ)
ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ
วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายกีร์ชัย ชัยมีศรีสุข ตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับ ชำนาญการ
 กลุ่มงาน บริหารทางการแพทย์ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง
 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	K๑	-ความรู้ด้านสูติกรรม และทางนรี เวชกรรม	-เข้าร่วมอบรม -ศึกษาด้วยตนเอง	๑ เมษายน ๒๕๖๕- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ช.ช.ก.
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		-การใช้ภาษาอังกฤษ	-ฝึกฝนจากการดูสื่อ ภาษาอังกฤษในทุก ช่องทาง	๑ เมษายน ๒๕๖๕-๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ช.ช.ก.
ทักษะ	S๒				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		-การส่งเสริมความเชี่ยวชาญใน อาชีพ	-จากการเก็บ ประสบการณ์ เรียนรู้ แก้ไข ทบทวน พัฒนา	๑ เมษายน ๒๕๖๕- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน ช.ช.ก.
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								

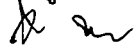
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

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



(นายกีร์ชัย ชัยมีศรีสุข)

นายแพทย์ชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางนิตยา อู่ยักิติ)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาววันจันทร์ วัชรพฤกษ์ ตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับ ชำนาญการ
 กลุ่มงาน บริหารทางการแพทย์ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 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	K๕	โครงการอบรมหลักสูตรพื้นฐาน เวชศาสตร์ครอบครัวสำหรับ แพทย์ปฐมภูมิ	เข้าร่วมฝึกอบรม	-๒๕-๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ				๑	๒	๓	๔		
สมรรถนะ									
ความรู้		พัฒนาภาษาอังกฤษ	Online learning	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๒			๑	๒	๓	๔		
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์	เข้าร่วมฝึกอบรม	๑๙-๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕	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. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

วันจันทร์

(นางสาววันจันทร์ วัชรพฤกษ์)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

วันที่.....๒.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

หญิง นิตยา อยู่ภักดี

(นางนิตยา อยู่ภักดี)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวชนิกา แก้วเกิดศิริ ตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน บริหารทางการแพทย์ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเมือง
 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	K๑	Update on COVID-๑๙ Circumstances	อบรม ประชุมวิชาการ	เมษายน - กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	๑				๒	๓	๔		
สมรรถนะ									
ความรู้		การผลิตสื่อสุขภาพเผยแพร่ผ่าน ช่องทางการสื่อสารออนไลน์	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	๑				๒	๓	๔		
สมรรถนะ									
ความรู้		หลักสูตรการเป็นข้าราชการที่ดี	อบรมสัมมนา แลกเปลี่ยนความ คิดเห็น	๑๓-๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๕	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

ชนิกา แก้วเกิดศิริ

(นางสาวชนิกา แก้วเกิดศิริ)

ตำแหน่ง นายแพทย์ปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

ณิทยา อยู่ภูภักดี

(นางนิตยา อยู่ภูภักดี)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายสิทธิเดช สุขแสง

ตำแหน่ง ทันตแพทย์

ระดับ ชำนาญการพิเศษ

กลุ่มงาน ทันตสาธารณสุข

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระยอง

ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ 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	K๔	ประชุมวิชาการทันตแพทย์ สมาคมครั้งที่ ๑๑๓	เข้าร่วมอบรม	๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	๑				๒	๓	๔		
สมรรถนะ									
ความรู้	S๔	อบรมการใช้โปรแกรม EClaim เพื่อการเบิกจ่ายชดเชย ค่าบริการทันตกรรม ปีงบประมาณ ๒๕๖๕	เข้าร่วมประชุมเชิง ปฏิบัติการ	๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	C๓	การจัดเตรียมเซทเครื่องมือทัน ตกรรม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ในการให้บริการทันตกรรม	เข้าร่วมอบรมเชิง ปฏิบัติการ	๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

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

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

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

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

(นายสิทธิเดช สุขแสง)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(นางสาวเกศวิ โชคนำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวจิราพร ไพบูลสินสุข ตำแหน่ง ทันตแพทย์ ระดับชำนาญการพิเศษ
 กลุ่มงาน ทันตสาธารณสุข หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระยอง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ 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	K๒	ประชุมวิชาการทันตแพทย์ สมาคมครั้งที่ ๑๑๓	เข้าร่วมอบรม	๙ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		อบรมการใช้โปรแกรม EClaim เพื่อการเบิกจ่ายชดเชย ค่าบริการทันตกรรม ปีงบประมาณ ๒๕๖๕	เข้าร่วมประชุมเชิง ปฏิบัติการ	๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดเตรียมเชื้เครื่องมือทัน ตกรรม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ในการให้บริการทันตกรรม	เข้าร่วมอบรมเชิง ปฏิบัติการ	๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕	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
 จิราพร ไพบูลสินสุข
 (นางสาวจิราพร ไพบูลสินสุข)
 ตำแหน่ง.....ทันตแพทย์ ชำนาญการพิเศษ
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล


 (นายสิทธิเดช ลิ่มแสง)
 ตำแหน่ง.....ทันตแพทย์ ศึกษานอกพิเศษ
 วันที่.....

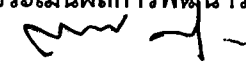
แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายวรวิทย์ ใจเมือง ตำแหน่ง ทันตแพทย์ ระดับชำนาญการพิเศษ
 กลุ่มงาน ทันตสาธารณสุข หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ 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	K๔	ประชุมวิชาการทันตแพทย์ สมาคมครั้งที่ ๑๑๓	เข้าร่วมอบรม	๘ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		อบรมการใช้โปรแกรม EClaim เพื่อการเบิกจ่ายชดเชย ค่าบริการทันตกรรม ปีงบประมาณ ๒๕๖๕	เข้าร่วมประชุมเชิง ปฏิบัติการ	๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดเตรียมเซทเครื่องมือทัน ตกรรม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ในการให้บริการทันตกรรม	เข้าร่วมอบรมเชิง ปฏิบัติการ	๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕	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

 (..... นายวรวิทย์ ใจเมือง)
 ตำแหน่ง ทันตแพทย์สาธารณสุข
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

 (..... นายวรวิทย์ ใจเมือง)
 ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
 วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนานางสาวสุภาวิตา ฤกษ์เอกภัทร..... ตำแหน่งทันตแพทย์..... ระดับชำนาญการ.....
 กลุ่มงานทันตสาธารณสุข..... หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ 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	K๑	ประชุมวิชาการทันตแพทย์ สมาคมครั้งที่ ๑๑๓	เข้าร่วมอบรม	๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		อบรมการใช้โปรแกรม EClaim เพื่อการเบิกจ่ายชดเชย ค่าบริการทันตกรรม ปีงบประมาณ ๒๕๖๕	เข้าร่วมประชุมเชิง ปฏิบัติการ	๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การจัดเตรียมเซทเครื่องมือทัน ตกรรม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ในการให้บริการทันตกรรม	เข้าร่วมอบรมเชิง ปฏิบัติการ	๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕	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
 สุภาวิตา ฤกษ์เอกภัทร
 (นางสาวสุภาวิตา ฤกษ์เอกภัทร)
 ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการ
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

 (นางสาวสุภาวิตา ฤกษ์เอกภัทร)
 ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการ
 วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนานางสาววันวิสา ศิริงานุสรณ์..... ตำแหน่งทันตแพทย์..... ระดับชำนาญการ.....
 กลุ่มงานทันตสาธารณสุข..... หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ 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	K๕	ประชุมวิชาการทันตแพทย์ สมาคมครั้งที่ ๑๑๓	เข้าร่วมอบรม	๙ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	๑				๒	๓	๔		
สมรรถนะ									
ความรู้	S๔	อบรมการใช้โปรแกรม EClaim เพื่อการเบิกจ่ายชดเชย ค่าบริการทันตกรรม ปีงบประมาณ ๒๕๖๕	เข้าร่วมประชุมเชิง ปฏิบัติการ	๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	C๓	การจัดเตรียมเซทเครื่องมือทัน ตกรรม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ในการให้บริการทันตกรรม	เข้าร่วมอบรมเชิง ปฏิบัติการ	๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

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

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา
วันวิสา
(.....นางสาว วันวิสา ศิริงานุสรณ์.....)
ตำแหน่ง.....ทันตแพทย์ชำนาญการ.....
วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล
.....
(.....นางวิภาดา.....)
ตำแหน่ง.....ทันตแพทย์ชำนาญการ.....
วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสุภัทรา อนันตนาถรัตน์ ตำแหน่ง เกสซ์กร ระดับ ชำนาญการพิเศษ

กลุ่มงาน เกสซ์กรชมชน หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

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		การทำงานร่วมกันสู่การบริการ ที่เป็นเลิศ	ประชุมออนไลน์	เมษายน ๒๕๖๕ - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒๔								
ความรู้	K๑๑	การควบคุมคุณภาพระบบลูกโซ่ ความเย็น	ประชุมออนไลน์	เมษายน ๒๕๖๕ - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การบริหารคลังยาและเวชภัณฑ์ ในภาวะฉุกเฉิน	ประชุมออนไลน์	เมษายน ๒๕๖๕ - กันยายน ๒๕๖๕	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

สุภัทรา อนันตนาถรัตน์

(นางสุภัทรา อนันตนาถรัตน์)

ตำแหน่ง เกสซ์กรชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

น.ศ.

(นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล นางสาว พัชรินทร์ ศรีประทีภ์
 กลุ่มงาน เกษตรกรรมชุมชน

ตำแหน่ง เกษตรกร ระดับ ชำนาญการ
 หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

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		การพัฒนาศักยภาพนักวิจัยในการ เสนอ ขอรับรองจริยธรรมการวิจัย เกี่ยวกับมนุษย์	ประชุมออนไลน์ผ่าน ระบบ Zoom Conference	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน Som Omni
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒๔								
ความรู้	K๑๑	การประชุมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตรการสร้างความรู้ทาง สุขภาพในผู้ป่วยNCDs สำหรับ บุคลากรสาธารณสุข	การประชุมเชิง ปฏิบัติการ	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน Som Omni
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ทักษะการสื่อสารกับผู้ป่วยสำหรับ เกษตรกร	ประชุมออนไลน์ผ่าน ระบบ Zoom Conference	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน Som Omni
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

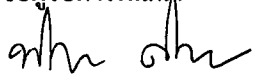
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

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

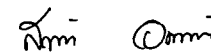


(นางสาวพัชรินทร์ ศรีประทีภ์)

ตำแหน่ง เกษตรกรชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสุภัททา อนันตทกรทอง)

ตำแหน่ง เกษตรกรชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล นาย วิชิต ประเสริฐศิลปกุล

ตำแหน่ง เกสัชกร ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน เกสัชกรรมชุมชน

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

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 (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อ เดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การพัฒนาศักยภาพนักวิจัยในการเสนอ ขอรับรองจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์	ประชุมออนไลน์ ผ่านระบบ Zoom Conference	๑ เมษายน ๒๕๖๕- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน Kinn Omni
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้		การควบคุมวัคซีนตามระบบลูกโซ่ความเย็น	การประชุมภายใน หน่วยงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๕- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน Kinn Omni
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	K๑๑								
ความรู้		ทักษะการสื่อสารกับผู้ป่วยสำหรับเกสัชกร	ประชุมออนไลน์ ผ่านระบบ Zoom Conference	๑ เมษายน ๒๕๖๕- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน Kinn Omni
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	S๕								

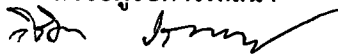
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

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



(๖1๖ วิชิต ประเสริฐศิลปกุล)

ตำแหน่ง

เกสัชกรปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสุกัญญา อนันตภาคธัญ)

ตำแหน่ง เกสัชกรชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเภสัชกรรม

ระดับชำนาญงาน

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ชื่อ - สกุล นางเรืองรอง ช่วยสำเร็จ

กลุ่มงาน เภสัชกรรมชุมชน

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		การควบคุมวัคซีนตามระบบลูกโซ่ ความเย็น	การประชุมภายใน หน่วยงาน	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน Sim, Omni
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้		การป้องกันและระงับการแพร่เชื้อ หรืออันตรายที่เกิดจากขยะมูล ฝอยติดเชื้อ	ประชุมออนไลน์ ผ่าน Zoom meeting Vedo Conference	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน Sim, Omni
ทักษะ	K๖				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพบุคลากร เรื่องการผลิต สื่อสุขภาพช่องทางสื่อสาร ออนไลน์	การประชุมเชิง ปฏิบัติการ	๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน Sim, Omni
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

(นางเรืองรอง ช่วยสำเร็จ)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเภสัชกรรม ชำนาญงาน

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

Sim, Omni

(นางสุภัทรา อมิ่งทศกรกิจ)

ตำแหน่ง เกษัตริย์เกษตรพิเศษ

วันที่.....

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่ พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน จัดการมูลฝอยติดเชื้อ หลักสูตร “ การป้องกันและ การแพร่เชื้อหรืออันตรายที่ อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ ” ตามกฎกระทรวงว่าด้วยการ กำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยรูปแบบออนไลน์	การประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน จัดการมูลฝอยติดเชื้อ หลักสูตร “ การป้องกันและ การแพร่เชื้อหรืออันตรายที่ อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ ” ตามกฎกระทรวงว่าด้วย การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.๒๕๔๕ และที่แก้ไข เพิ่มเติมโดยรูปแบบออนไลน์	วันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕	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



(นางนัชชา ทิริโอดีป๊ะ.)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล




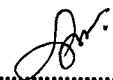
(นางสาวเกศรา โชนำชัยสิริ)

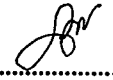
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นาง ศศิธร สิงห์พรหมวงศ์ ตำแหน่ง เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระดับชำนาญงาน
 กลุ่มงาน กลุ่มงานคลินิกห้องปฏิบัติการเวชศาสตร์ชั้นสูงตร หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 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		การประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพบุคลากรเรื่อง การผลิตสื่อสุขภาพเผยแพร่ผ่าน ช่องทางการสื่อสารออนไลน์	การประชุมเชิง ปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพบุคลากร เรื่อง การผลิตสื่อ สุขภาพเผยแพร่ผ่าน ช่องทางการสื่อสาร ออนไลน์	วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C ๒๔								

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑๑	เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การ นำเสนอผลงานวิชาการในงาน วิชาการส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ (LIKE Talk , Oral Presentation และ Poster Presentation) ภายใต้การประชุมเชิง ปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ภายในสถาบันพัฒนาสุขภาพ เขตเมือง ครั้งที่ ๘	เวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้การนำเสนอ ผลงานวิชาการใน งานวิชาการส่งเสริม สุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อมแห่งชาติ (LIKE Talk , Oral Presentation และ Poster Presentation) ภายใต้การประชุม เชิงปฏิบัติการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ภายในสถาบันพัฒนา สุขภาพเขตเมือง ครั้งที่ ๘	วันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่ พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน จัดการมูลฝอยติดเชื้อ หลักสูตร “ การป้องกันและการแพร่เชื้อ หรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูล ฝอยติดเชื้อ ” ตาม กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัด มูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.๒๕๔๕ และ ที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยรูปแบบ ออนไลน์	การประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน จัดการมูลฝอยติดเชื้อ หลักสูตร “ การป้องกันและ การแพร่เชื้อหรืออันตรายที่ อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ ” ตามกฎกระทรวงว่าด้วย การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.๒๕๔๕ และที่แก้ไข เพิ่มเติมโดยรูปแบบออนไลน์	วันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	Sc				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 เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญาน

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล




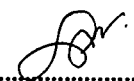
(นางณัชชา หิริไธต้ปะ.)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

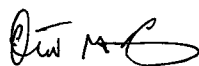
ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นาง อัจฉราพร แบนนอก ตำแหน่ง เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระดับ ชำนาญงาน
 กลุ่มงาน กลุ่มงานคลินิกห้องปฏิบัติการเวชศาสตร์ชั้นสูงตร หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุทธภาวะเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา รอบที่ ๑ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่ พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพบุคลากรเรื่อง การผลิตสื่อสุขภาพเผยแพร่ผ่าน ช่องทางการสื่อสารออนไลน์	การประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพบุคลากร เรื่อง การผลิตสื่อสุขภาพ เผยแพร่ผ่านช่องทางการ สื่อสารออนไลน์	วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒๔								

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่ พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน จัดการมูลฝอยติดเชื้อ หลักสูตร “ การป้องกันและการแพร่เชื้อ หรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูล ฝอยติดเชื้อ ” ตาม กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัด มูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.๒๕๔๕ และ ที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยรูปแบบ ออนไลน์	การประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน จัดการมูลฝอยติดเชื้อ หลักสูตร “ การป้องกันและ การแพร่เชื้อหรืออันตรายที่ อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ ” ตามกฎกระทรวงว่าด้วย การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.๒๕๔๕ และที่แก้ไข เพิ่มเติมโดยรูปแบบออนไลน์	วันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕	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



(นาง อัจฉราพร เบ็ญนอก)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญงาน

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล





(นางณัชชา หิริไธตป์ปะ.)

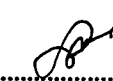
ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นาง เดือนเพ็ญ รัตนสุวรรณ ตำแหน่ง เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์ ระดับชำนาญงาน
 กลุ่มงาน กลุ่มงานคลินิกห้องปฏิบัติการเวชศาสตร์ชั้นสูงตร หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีนงบประมาณ 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		การประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพบุคลากรเรื่อง การผลิตสื่อสุขภาพเผยแพร่ผ่าน ช่องทางการสื่อสารออนไลน์	การประชุมเชิง ปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพบุคลากร เรื่อง การผลิตสื่อ สุขภาพเผยแพร่ผ่าน ช่องทางการสื่อสาร ออนไลน์	วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C ๒๔								

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๑๑	เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การ นำเสนอผลงานวิชาการในงาน วิชาการส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ (LIKE Talk , Oral Presentation และ Poster Presentation) ภายใต้การประชุมเชิง ปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ภายในสถาบันพัฒนาสุขภาพ เขตเมือง ครั้งที่ ๘	เวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้การนำเสนอ ผลงานวิชาการใน งานวิชาการส่งเสริม สุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อมแห่งชาติ (LIKE Talk , Oral Presentation และ Poster Presentation) ภายใต้การประชุม เชิงปฏิบัติการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ภายในสถาบันพัฒนา สุขภาพเขตเมือง ครั้งที่ ๘	วันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่ พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน จัดการมูลฝอยติดเชื้อ หลักสูตร “ การป้องกันและการแพร่เชื้อ หรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูล ฝอยติดเชื้อ ” ตาม กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัด มูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.๒๕๔๕ และ ที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยรูปแบบ ออนไลน์	การประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน จัดการมูลฝอยติดเชื้อ หลักสูตร “ การป้องกันและ การแพร่เชื้อหรืออันตรายที่ อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ ” ตามกฎกระทรวงว่าด้วยการ กำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยรูปแบบออนไลน์	วันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕	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



(นาง เดือนเพ็ญ รัตนสุวรรณ)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์ ชำนาญงาน

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางณัชชา หิริไธตป์ปะ.)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายสรณัติ ลลิตวงศา ตำแหน่ง นายแพทย์ปฏิบัติการ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน สาธิตแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง
 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	K๑๑	อบรมหลักสูตรระยะสั้นแพทย์ เฉพาะทางสาขาเวชศาสตร์ ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์	อบรมวิชาการ	๒๐ มิถุนายน - ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		จัดการและวิเคราะห์ข้อมูลผู้มารับ บริการ	ศึกษาด้วยตนเอง	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		พัฒนางานบริการของคลินิกให้มี คุณภาพ	แก้ไขและปรับปรุงการ ให้บริการตามปัญหา และข้อเสนอแนะ	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	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

✓ 

(นายสรณัติ ลลิตวงศา)

ตำแหน่ง นายแพทย์ปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

๓๗

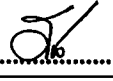
(นางสาวเกศรา โชนำชัยสิริ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....


แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวชนาธิชา ทองมาก ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัด ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน สาธิตแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๕
 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	ตัวชี้วัดและผลลัพธ์การบริการทาง กายภาพบำบัด	อบรมผ่านระบบ Zoom	๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		Microsoft Office PowerPoint ๒๐๑๖	ศึกษาด้วยตนเอง	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ความเชื่อมั่นในตนเอง	ศึกษาด้วยตนเอง	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	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
 ๖๖๖๖๖ ท๖๖๖๖
 (นางสาวชนาธิชา ทองมาก)
 ตำแหน่งนักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ
 วันที่.....




ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

 (นายสรณัติ ลลิตวงศา)
 ตำแหน่งนายแพทย์ปฏิบัติการ
 วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวสุกัญญา หนูศรีแก้ว
 กลุ่มงาน สาธิตแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก
 ปิงปประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา รอบที่ ๑ รอบที่ ๒

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุข
 หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ระดับ ปฏิบัติงาน

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๖	การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้เกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital	ศึกษาเกณฑ์สถานบริการ สาธารณสุขที่จัดการอนามัย สิ่งแวดล้อม	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การศึกษาทบทวนองค์ความรู้ การเกี่ยวกับหัตถการแพทย์แผน ไทยในหน่วยงานภาครัฐ	ศึกษาด้วยตนเอง	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้		การจัดเก็บระบบข้อมูล	ศึกษาด้วยตนเอง	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	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



(นางสาวสุกัญญา หนูศรีแก้ว)

ตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นายสรณต์ ลลิตวงศา)

ตำแหน่งนายแพทย์ปฏิบัติการ

วันที่.....



แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวนิต ศรีสว่าง
 กลุ่มงาน สาธิตแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุข
 หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

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		การศึกษาทบทวนองค์ความรู้การ เกี่ยวกับหัตถการแพทย์แผนไทยใน หน่วยงานภาครัฐ	ศึกษาด้วยตนเอง	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๖	การพัฒนาสถานที่ทำงานน่ายู่ นำทำงาน มีชีวิตชีวา และเสริมสร้าง คุณภาพชีวิต	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การร่าง/พิมพ์ทานหนังสือราชการมี รูปแบบถูกต้องตามระเบียบ	การฝึกงานกับ ผู้เชี่ยวชาญและการ เรียนด้วยตนเอง	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

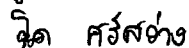
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

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



(นางสาวนิต ศรีสว่าง)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุข

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล






(นายสรณดี ลลิตวงศา)

ตำแหน่ง นายแพทย์ปฏิบัติการ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวน้ำฝน พรานงูเหลือม ตำแหน่ง แพทย์แผนไทย
 กลุ่มงาน สาธิตแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด
 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

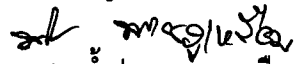
ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้	K๗	อบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตร พ.ร.บคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล	อบรมเชิงปฏิบัติการ	๒๗ มิถุนายน - ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	๑				๒	๓	๔		
สมรรถนะ									
ความรู้		อบรมหลักสูตรกัญชาทาง การแพทย์แผนไทย	อบรมออนไลน์	๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	๑				๒	๓	๔		
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้		การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้าน การจัดการข้อมูล ระบบ Hospital-Os	ศึกษาด้วยตนเอง	๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕	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: การพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

 (นางสาวน้ำฝน พรานงูเหลือม)
 ตำแหน่งแพทย์แผนไทย

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

 (นายสรณัติ ลลิตวงศา)
 ตำแหน่งนายแพทย์ปฏิบัติการ

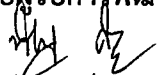
วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางพิกุล ศรีบุตรดี ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพะ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง
 ปิงปประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม 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	K๑๑	การจัดเตรียมวาระการประชุม การทำบันทึกเสนอที่ประชุม และการทำรายงานการประชุม	E - learning	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การขับเคลื่อนการเปลี่ยนผ่านสู่ รัฐบาลดิจิทัล	E - learning	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ภาวะผู้นำในการทำงานกับผู้อื่น อย่างสมดุล (Working with People)	E - learning	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕	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



(นางพิกุล ศรีบุตรดี)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางสาวเกศรา โชนำชัยสิริ)

ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

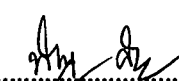
ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางณิชนันท์ ไพโรวิจารณ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ

กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

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		การสร้างแรงจูงใจเชิงบวกในการ ทำงาน	ประชุมเชิง ปฏิบัติการ	เมษายน - พฤษภาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๔	ประชุมวิชาการการส่งเสริม สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม แห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕)	ประชุมเชิง ปฏิบัติการ	๑๒-๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		เทคนิคการเขียนสรุปงานวิจัยเพื่อ คัดเลือกนำเสนอในงานวิชาการ ต่างๆ	ประชุมเชิง ปฏิบัติการ	มิถุนายน-กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๔				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

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

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

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

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางณิชนันท์ ไพโรวิจารณ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางพิศกุล ศรีบุตรดี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

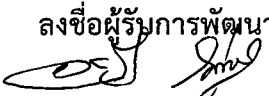
วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางอัญชลี ภูบุบผากาญจน ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ข้าราชการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพะ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง
 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		การสร้างความเข้าใจเชิงบวกในการ ทำงาน	ประชุมเชิง ปฏิบัติการ	เมษายน ๒๕๖๕ ถึง พฤษภาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๔	การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	ประชุมเชิง ปฏิบัติการ	มิถุนายน ๒๕๖๕ ถึง กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การวิเคราะห์ข้อมูลงานวิจัย	ประชุมเชิง ปฏิบัติการ	เมษายน ๒๕๖๕	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

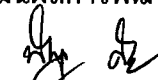
ลงชื่อผู้รับการพัฒนา


(นางอัญชลี ภูบุบผากาญจน)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางพกุล ศรีบุตรดี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวนภัสนันท์ พิทักษ์กุล ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 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 (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อ เดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การคิดเพื่อประสิทธิผลของงาน	การศึกษาเรียนรู้ผ่าน OCSL Learning Portal	สิงหาคม ๒๕๖๕ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>[Signature]</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑								
ความรู้	K๔	การวิเคราะห์ (analytical skill)	การศึกษาเรียนรู้ผ่าน OCSL Learning Portal	สิงหาคม ๒๕๖๕ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>[Signature]</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา หลักสูตรสร้างความรอบรู้ด้าน อนามัยแม่และเด็ก	ประชุมผ่านระบบ Zoom Meeting	๖-๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>[Signature]</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

[Signature]

(นางสาวนภัสนันท์ พิทักษ์กุล)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

[Signature]

(นางพิกุล ศรีบุตรดี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

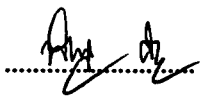
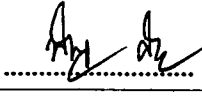
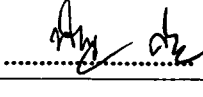
แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายมนตรี รวยพร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ

กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

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		การประชุมและบรรยายพิเศษ หลักสูตรอบรม “การป้องกันและ ระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่ อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ และแก้ไขเพิ่มเติม ๒๕๖๕	อบรม	๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑๑	การวางแผนปฏิบัติงานโครงการ และการดำเนินการตามแผน	E-Learning	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		Google Tools เพื่อพัฒนางาน	E-Learning	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

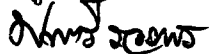
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

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

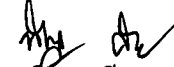


(นายมนตรี รวยพร)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



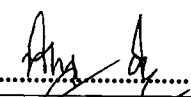
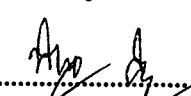
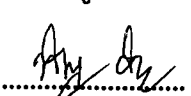
(นางพุกุล ศรีบุตรดี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ


วันที่.....

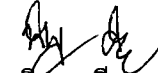
แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาววิภาดา รุ่งงาม ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 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		ภาวะผู้นำในการทำงานกับผู้อื่น อย่างสมดุล (Working with people)	E - Learning	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๔	ประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการ รักษาผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อย่างเข้มงวด	ประชุมผ่านระบบ ออนไลน์ Zoom Meeting	๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการนัก ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมือ อาชีพ (Health coach)	ประชุมผ่านระบบ ออนไลน์ Zoom Meeting	พฤษภาคม - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๕				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

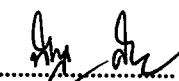
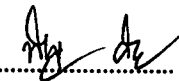
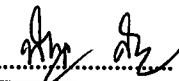
- หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”
 ๒. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)
 ๓. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น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

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

 (นางสาววิภาดา รุ่งงาม)
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
 วันที่.....

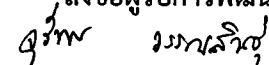
ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

 (นางพิกุล ศรีบุตรดี)
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
 วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนานางจรีพร วรรณสินธุ์..... ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ..... ระดับปฏิบัติการ.....
 กลุ่มงานคลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ..... หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปังบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ...๒๕๖๔.. ถึง ๓๑ มีนาคม ...๒๕๖๕.. รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ...๒๕๖๕.. ถึง ๓๐ กันยายน๒๕๖๕...
 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	C๑๒	การคิดวิเคราะห์ (Analycal Skill)	ศึกษาเรียนรู้ผ่าน OCSC Learning Portal	สิงหาคม ๒๕๖๕ ถึง ๓๑ มี.ค.๒๕๖๖	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		Project Management สำหรับข้าราชการระดับปฏิบัติการ	การศึกษาเรียนรู้ผ่าน OCSC Learning Portal	สิงหาคม ๒๕๖๕ ถึง ๓๑ มี.ค.๒๕๖๖	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	K๑๐				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การคิดเพื่อประสิทธิผลของงาน	การศึกษาเรียนรู้ผ่าน OCSC Learning Portal	สิงหาคม ๒๕๖๕ ถึง ๓๑ มี.ค.๒๕๖๖	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	S๔								

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

 (.....นางจรีพร วรรณสินธุ์.....)

ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ.....
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

 (.....นางพิกุล ศรีบุตรดี.....)

ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ.....
 วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวหทัยรัตน์ ศรีวงศ์ไชย ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 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		การพยาบาลด้านการป้องกันและ ควบคุมการติดเชื้อเบื้องต้นใน สถานบริการสุขภาพ	อบรมเชิง ปฏิบัติการ รูปแบบ ประชุมทางไกล	๑๘-๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒๔								
ความรู้	K๑๑	การวิเคราะห์ต้นทุนและการคิด เชิงกลยุทธ์	E-learning	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา หลักสูตรสร้างความรอบรู้ด้าน อนามัยแม่และเด็ก	อบรมผ่านระบบ Zoom Meeting	๖-๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

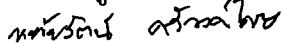
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

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

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

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

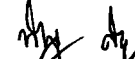


(นางสาวหทัยรัตน์ ศรีวงศ์ไชย)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางพิกุล ศรีบุตรดี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

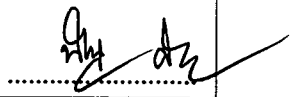
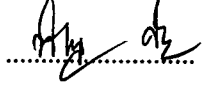
ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นายพงศา โพชัย ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบรรณบริกรรมสุขภาพ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

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		การโค้ชเพื่อศักยภาพและ ประสิทธิภาพในการทำงาน	E-learning	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๑๑	การวิเคราะห์ต้นทุนและการคิด เชิงกลยุทธ์	E-learning	เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการระดม ศักยภาพบุคลากรเรื่อง การผลิต สื่อสุขภาพเผยแพร่ผ่านช่อง ทางการสื่อสารออนไลน์	ประชุมเชิง ปฏิบัติการ	๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

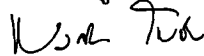
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

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

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

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

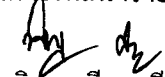


(นายพงศา โพชัย)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางพิกุล ศรีบุตรดี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

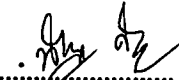
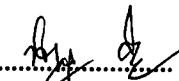
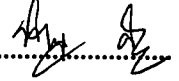
แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางชนารัตน์ ไวยคณี ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

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		อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรด้านการวิจัย และนวัตกรรมครั้งที่ ๑	เข้าร่วมอบรมนอก สถานที่	๑๘ - ๑๙ เมษายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๒๔								
ความรู้	K๑๑	การสร้าง Growth Mindset เพื่อผลสำเร็จของชีวิตและงาน	อบรมผ่าน ก.พ. ออนไลน์	๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา หลักสูตรสร้างความรอบรู้ด้าน อนามัยแม่ และเด็กเป็น หลักสูตรเรียนออนไลน์	อบรมผ่านระบบ Zoom Meeting	๖-๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕	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

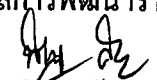
ชนารัตน์ ไวยคณี

(นางชนารัตน์ ไวยคณี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

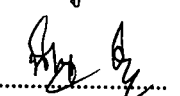
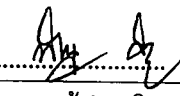
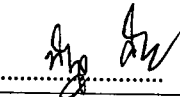

(นางพิกุล ศรีบุตรดี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

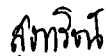
แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวสุภาวิณี กันทวัง ตำแหน่ง นักสังคมสงเคราะห์ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 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		ประมวลจริยธรรมและจรรยา ข้าราชการ	อบรมผ่านระบบ Zoom Meeting	วันที่ ๒๐ - ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๔								
ความรู้	K๑๑	การเป็นข้าราชการที่ดี รุ่นที่ ๒	อบรมผ่านระบบ Zoom Meeting	วันที่ ๑๘-๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา หลักสูตรสร้างความรอบรู้ด้าน อนามัยแม่และเด็ก	อบรมผ่านระบบ Zoom Meeting	วันที่ ๖ - ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕	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

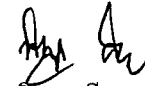


(นางสาวสุภาวิณี กันทวัง)

ตำแหน่ง นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางพุกุล ศรีบุตรดี)

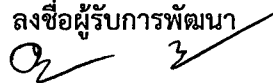
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

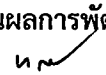
วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางดวงหทัย เกตุทอง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 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		การตรวจคัดกรองภาวะ ผิดปกติทางโครโมโซมด้วยวิธี NIPT	อบรม	พฤษภาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑	OBGYN – New Normal to Next Normal	อบรม	กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้โปรแกรม Zoom	อบรมเชิงปฏิบัติการ	พฤษภาคม ๒๕๖๕	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

 (นางดวงหทัย เกตุทอง)
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

 (นางสาวเกศรา ไชคนำชัยสิริ)
 ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
 วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางฉันทนา อ่อนสมจิตร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 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		การอบรมหลักสูตรการให้การ ปรึกษา : กรณีเปิดเผยผล เลือด	อบรม Online	๑ - ๒ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑	หลักสูตรอบรมระยะสั้นการ ตรวจคัดกรองความเสี่ยงและการ วินิจฉัยโรคธาลัสซีเมียในระยะ ก่อนคลอด	อบรม Online ผ่าน ระบบ Zoom Meeting	๑๗ - ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การอบรมภาษาอังกฤษผ่านสื่อ อิเล็กทรอนิกส์ e-learning	อบรม Online	๒๕ - ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

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

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

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

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

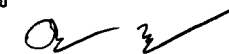


(นางฉันทนา อ่อนสมจิตร)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางดวงททัย เกตุทอง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางวนิดา แยมกลิ่น ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ข้าราชการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 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		การอบรมเชิงปฏิบัติการ การ ทำหัตถการทางสูติกรรม สำหรับแพทย์และพยาบาลใน เขตบริการสุขภาพ	อบรมผ่านระบบ Zoom	๒๐ - ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการคลอด มาตรฐานผ่านสื่อ อิเล็กทรอนิกส์	ประชุมผ่านระบบ Zoom	๙ - ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้โปรแกรม Microsoft Excel เพื่อการปฏิบัติงาน	อบรมผ่านระบบ E-learning	มิถุนายน - สิงหาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									


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

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

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

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา


(นางวนิดา แยมกลิ่น)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล


(นางดวงหทัย เกตุทอง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางพัชรี รื่นเริง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 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		การอบรมเชิงปฏิบัติการ การ ทำหัตถการทางสูติกรรม สำหรับแพทย์และพยาบาลใน เขตบริการสุขภาพ	อบรมผ่านระบบ Zoom	๒๐ - ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการการ คลอตามาตรฐานผ่านสื่อ อิเล็กทรอนิกส์	ประชุมผ่านระบบ Zoom	๑๖ - ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ทักษะการใช้ภาษาอังกฤษเพื่อ การสื่อสาร	อบรมผ่านระบบ E- Learning	พฤษภาคม - สิงหาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๒				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

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

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

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

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา



(นางพัชรี รื่นเริง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

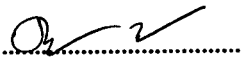
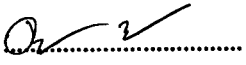
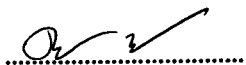


(นางดวงหทัย เกตุทอง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวธัญกานต์ รัชมาศ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 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		การประชุมประจำปีนานาชาติ SIRCOP ครั้งที่๑ “การปฏิรูประบบการศึกษาและ ฝึกรวมการพยาบาลผ่านการจำลอง ผู้ป่วยการเตรียมพยาบาลแห่งอนาคต”	ประชุมผ่าน ระบบ Zoom	๒๑ - ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการการคลอด มาตรฐานผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์	ประชุมผ่าน ระบบ Zoom	๙ - ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรเรื่อง การผลิตสื่อ สุขภาพเผยแพร่ผ่านช่องทาง สื่อสารออนไลน์	ประชุม	๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

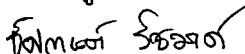
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

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

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

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

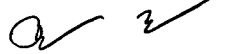
ลงชื่อผู้รับการพัฒนา


 (นางสาวธัญกานต์ รัชมาศ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

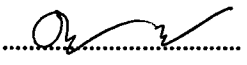
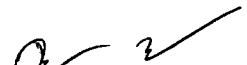
ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล


 (นางดวงหทัย เกตุทอง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวตี คงโพธิ์น้อย ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเมือง
 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		การสร้างแรงจูงใจ	อบรม	กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๕								
ความรู้	K๑๑	ภาวะเบาหวานในหญิง ตั้งครรภ์	อบรม	สิงหาคม - กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้โปรแกรม Excel	อบรม	กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

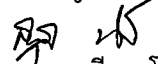
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

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


 (นางสาวตี คงโพธิ์น้อย)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....

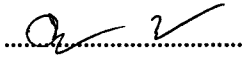
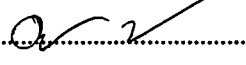
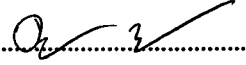
ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล


 (นางดวงหทัย เกตุทอง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวพรรณ อยู่ประเสริฐ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด
 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

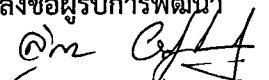
ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การอบรมหลักสูตรการให้การ ปรึกษา : กรณีเปิดเผยผล เลือด	อบรม Online	๑ - ๒ กันยายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา หลักสูตรสร้างความรอบรู้ด้าน อนามัยแม่และเด็กเป็น หลักสูตรเรียนออนไลน์	ประชุมผ่านระบบ Zoom	๖ - ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้โปรแกรม Microsoft Excel เพื่อการปฏิบัติงาน	อบรมผ่านระบบ E-learning	พฤษภาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ	S๑				๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

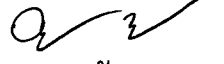
หมายเหตุ ๑. ช่อง (A) ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง ๑ หัวข้อ โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร “การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล”

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

 (นางสาวพรรณ อยู่ประเสริฐ)
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
 วันที่.....

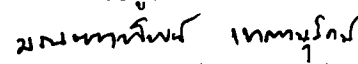
ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

 (นางดวงททัย เกตุทอง)
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
 วันที่.....

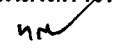
แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางมณฑาทิพย์ เหนาดนุรักษ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพเด็กดี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง
 ปึงงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม 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)	ระยะเวลา ที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาศักยภาพ สร้างความรอบรู้ด้านการดูแลสุขภาพเด็ก ปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้วย หลัก4D โดยการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง	ประชุมเชิงปฏิบัติการ	๑๐ - ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑								
ความรู้	K๑	ประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพอนามัย สิ่งแวดล้อมแห่งชาติครั้งที่ ๑๕ “ก้าวผ่าน โควิด ส่งเสริมการใช้ชีวิตสุขภาพ(Healthy Active Living Beyond Covid)	ประชุม	๑๒ - ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		หลักสูตร Graphic Design	เรียนออนไลน์	๑๔ - ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๕	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

 (นางมณฑาทิพย์ เหนาดนุรักษ์)
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

 (นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)
 ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
 วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางกนกวรรณ กันยาสาย ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพเด็กดี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม 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)	ระยะเวลาที่ พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		พัฒนาศักยภาพด้านการวิจัยเพื่อเตรียม ความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งทางวิชาการ	อบรมออนไลน์	๑๘ - ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน นางนันทิพย์ เทตานุรักษ์
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑								
ความรู้	K๑	การพยาบาลเด็ก	อบรมออนไลน์	๒๗ มิถุนายน - ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน นางนันทิพย์ เทตานุรักษ์
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้	S๑	หลักสูตร Graphic Design	อบรมออนไลน์	๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน นางนันทิพย์ เทตานุรักษ์
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									

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

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

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

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา




(นางกนกวรรณ กันยาสาย)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล



(นางมณฑาทิพย์ เทตานุรักษ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางศุภศิตา ไทยถาวร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพเด็กดี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม 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)	ระยะเวลา ที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรในการให้บริการเด็ก ปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้า ASD,ADHD	อบรมเชิงปฏิบัติการ On line	๑๘ - ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>นางมณฑาทิพย์ เหนือบุญ</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑	Update and innovation breast feeding support in next nomal	On line	๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>นางมณฑาทิพย์ เหนือบุญ</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การพัฒนาทักษะของบุคลากรในการ ส่งเสริมการเลี้ยงดูลูกด้วยนมแม่	On line	๒๑ - ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>นางมณฑาทิพย์ เหนือบุญ</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: ความพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

(Signature)

(นางศุภศิตา ไทยถาวร)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

(Signature)

(นางมณฑาทิพย์ เหนือบุญ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางชนัญญา รัตนยงค์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพเด็กดี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม รอบที่ ๒ ๑ เมษายน 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)	ระยะเวลา ที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพสร้าง ความรู้รอบรู้ด้านการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้วยหลัก ๔D โดยการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง	อบรม	๑๐ - ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>มณฑาทิพย์ เหนียว</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑	อบรมเชิงปฏิบัติการการจัดทำนิทานส่งเสริม การเรียนรู้บูรณาการวิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ และเทคโนโลยีในระดับปฐมวัย	อบรม	๘ - ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>มณฑาทิพย์ เหนียว</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		ประเมินติดตามภาวะโภชนาการพัฒนาการ เด็กปฐมวัย	อบรม	๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>มณฑาทิพย์ เหนียว</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
นางชนัญญา รัตนยงค์
 (นางชนัญญา รัตนยงค์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล
มณฑาทิพย์ เหนียว
 (นางมณฑาทิพย์ เหนียว)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวศุภิษา จอประเสริฐกุล ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพเด็กดี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม 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)	ระยะเวลา ที่พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนรู้	อบรมออนไลน์	๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>นางมณฑาทิพย์ เหนียว</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๑								
ความรู้	K๑	สร้างลูกให้รู้จักตนเอง	อบรมออนไลน์	๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>นางมณฑาทิพย์ เหนียว</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		เทคนิคการใช้โปรแกรมCanvaเบื้องต้น	อบรมออนไลน์	๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>นางมณฑาทิพย์ เหนียว</i>
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

ศุภิษา จอประเสริฐกุล
 (นางศุภิษา จอประเสริฐกุล)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

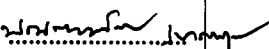
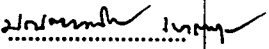
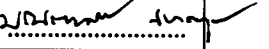
มณฑาทิพย์ เหนียว
 (นางมณฑาทิพย์ เหนียว)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

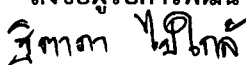
วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

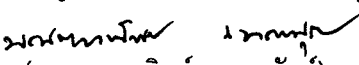
ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวฐิตาภา ไบไกลล์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพเด็กดี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม รอบที่ ๒ ๑ เมษายน ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕
 รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา รอบที่ ๑ รอบที่ ๒

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการพัฒนา (C)	ระยะเวลาที่ พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การพยาบาลเด็ก	อบรม Online	๒๗ มิถุนายน - ๑กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๗	ฟื้นฟูความรู้เรื่องจริยธรรมทางการ พยาบาลและจรรยาบรรณวิชาชีพ	อบรม Online	๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน 
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ บุคลากร เรื่อง การผลิตสื่อสุขภาพ เผยแพร่ผ่านช่องทางการสื่อสารออนไลน์	อบรมพร้อมฝึก ปฏิบัติ	๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕	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

 (นางสาวฐิตาภา ไบไกลล์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
 วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

 (นางมณฑาทิพย์ เทตานุรักษ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวพัชราภรณ์ พงศ์เขียว ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพเด็กดี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม 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		การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง เป็นข้าราชการที่ดี รุ่นที่ ๒	อบรม Online	๑๘ - ๒๒ และ ๒๕ - ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>นางนันทิพย์ เหนือนรงค์</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑	การพยาบาลเด็ก	อบรม online	๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>นางนันทิพย์ เหนือนรงค์</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การใช้โปรแกรม Microsoft excel เบื้องต้น	อบรม online	๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>นางนันทิพย์ เหนือนรงค์</i>
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. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมทั้งแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา
พัชราภรณ์ พงศ์เขียว

(นางสาวพัชราภรณ์ พงศ์เขียว)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

นางนันทิพย์ เหนือนรงค์
 (นางนันทิพย์ เหนือนรงค์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา นางสาวบุญยอร์ สิริกาญจน์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพเด็กดี หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 ปีงบประมาณ รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ มีนาคม 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)	ระยะเวลาที่ พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง เป็น ข้าราชการที่ดี รุ่นที่ ๒	อบรม Online	๑๘ - ๒๒ และ ๒๕ - ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>นางนันทิพย์ เหนียว</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ	C๓								
ความรู้	K๑	การพยาบาลเด็ก	อบรม Online	๒๗ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>นางนันทิพย์ เหนียว</i>
ทักษะ					๑	๒	๓	๔	
สมรรถนะ									
ความรู้		การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ เรื่อง การผลิตสื่อสุขภาพเผยแพร่ช่องทาง การสื่อสารออนไลน์	ประชุมเชิง ปฏิบัติการ	๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕	ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน <i>นางนันทิพย์ เหนียว</i>
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 ระดับดังนี้ ระดับ ๑: ควรพัฒนาต่อ ระดับ ๒: พอใช้ ระดับ ๓: ดี ระดับ ๔: ดีกว่าที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร
 ๔. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

นางสาวบุญยอร์ สิริกาญจน์
 (นางสาวบุญยอร์ สิริกาญจน์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

นางนันทิพย์ เหนียว
 (นางนันทิพย์ เหนียว)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....