



ที่ ศก ๐๐๓๓.๐๐๙/ ว ๒๕๒๗

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
ถนนศรีสะเกษ-กันทรลักษ์ ศก ๓๓๐๐๐

๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๕

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อย้ายไปแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษ์
และผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. ประกาศคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ	จำนวน ๑ ชุด
	๒. แบบใบสมัครเข้ารับการศึกษาฯ	จำนวน ๑ ชุด
	๓. แบบฟอร์มการคัดเลือกบุคคลฯ	จำนวน ๑ ชุด

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จะดำเนินการรับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อย้ายไป
แต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
ซึ่งเป็นตำแหน่งที่จะว่าง จำนวน ๘ ตำแหน่ง

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอแจ้งข้าราชการที่ประสงค์สมัคร
เข้ารับการศึกษาคัดเลือก ให้ส่งใบสมัครพร้อมเอกสารตามที่ระบุไว้ในประกาศฯ ผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น
ถึงกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๗ - ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕
ในวันและเวลาราชการ โดยถือวันลงรับหนังสือของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษเป็นสำคัญ หากพ้นกำหนด
จะไม่รับพิจารณา

จึงเรียนมาเพื่อทราบและประชาสัมพันธ์ให้ทราบโดยทั่วกัน

ขอแสดงความนับถือ

(นายทอง วีระแสงพงษ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร ๐ ๔๕๖๑ ๖๐๔๐-๖ ต่อ ๑๐๘

โทรสาร ๐ ๔๕๖๑ ๖๐๔๒

หมายเหตุ รายละเอียดดาวน์โหลดที่ www.ssko.moph.go.th (งานสารบรรณ)



ประกาศคณะกรรมการพิจารณาความเหมาะสมและคัดเลือกข้าราชการฯ
เรื่อง รับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อย้ายไปดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ด้วยคณะกรรมการคัดเลือกจะดำเนินการคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน ๘ ตำแหน่ง

เพื่อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
และ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข กำหนดไว้ จึงประกาศรับสมัครคัดเลือก โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. ตำแหน่งที่รับสมัคร

- ๑) ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บ้านคล้อ ตำบลขุนหาญ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ
- ๒) ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บ้านชำเขียน ตำบลไพร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ
- ๓) ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บ้านบัวหุ้ง ตำบลบัวหุ้ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรามัน จังหวัดศรีสะเกษ
- ๔) ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บ้านโนนคูณ ตำบลโนนคูณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ
- ๕) ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บ้านชำชีเหล็ก ตำบลพราน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ
- ๖) ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บ้านเมืองหลวง ตำบลเมืองหลวง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ
- ๗) ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บ้านสำโรง ตำบลพรหมสวัสดิ์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอยุทธ์ จังหวัดศรีสะเกษ
- ๘) ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บ้านพยอม ตำบลตะเคียนราม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ

๒. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิเข้ารับสมัครคัดเลือก

๑. เป็นผู้ดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการหรือพยาบาลวิชาชีพชำนาญการหรือเจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
๒. มีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์การย้ายข้าราชการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๔
๓. มีคำสั่งหรือมีหนังสือรับรองจากผู้บังคับบัญชา มอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ทางการบริหารไม่ต่ำกว่าหัวหน้ากลุ่มงานมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี
๔. ปฏิบัติหน้าที่หรือเคยปฏิบัติหน้าที่ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีนอนามัย/สถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวมในโรงพยาบาลชุมชน (กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนในโรงพยาบาลชุมชน (เดิม)) มาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๓. กำหนดการและวิธีการรับสมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกยื่นใบสมัครและเอกสารต่าง ๆ ตามที่คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลฯ กำหนด ที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๗ - ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ในวันและเวลาราชการโดยถือวันลงรับหนังสือของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เป็นสำคัญ

๔. เอกสารที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

๑. ใบสมัคร
 ๒. สำเนาวุฒิการศึกษา
 ๓. สำเนาทะเบียนประวัติ (ก.พ.๗)
 ๔. แบบประเมินบุคคลและผลงาน หรือเอกสารประกอบการคัดเลือก
 ๕. แบบประเมินสมรรถนะผู้สมัคร
- (เอกสารทั้งหมดให้จัดทำเป็นฉบับเดียว จำนวน ๘ ชุด โดยให้จัดทำเป็นต้นฉบับ จำนวน ๑ ชุด และสำเนา จำนวน ๗ ชุด)

คณะกรรมการคัดเลือก จะพิจารณาเฉพาะผู้ที่ส่งเอกสารครบถ้วนสมบูรณ์เท่านั้น

๕. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก

วิธีการคัดเลือก พิจารณาจากเอกสารใบสมัคร ผลงาน ประวัติการรับราชการ การสัมภาษณ์ และพิจารณาจากองค์ประกอบดังนี้

๑. ความรู้ความสามารถและความชำนาญในการปฏิบัติงาน ให้พิจารณาโดยค้ำถึงคุณวุฒิ การศึกษา ความรู้ความสามารถ ทักษะ และความชำนาญในการปฏิบัติงานด้านนั้น ซึ่งอาจพิจารณาจากข้อมูลการประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปีของข้าราชการผู้นั้นในระยะเวลาที่ผ่านมา (๒๐ คะแนน)
๒. ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง ให้พิจารณาโดยค้ำถึงระยะเวลาดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้ง หรือสายงานที่เกี่ยวข้อง หรือระยะเวลาที่เคยปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องหรือเกือกลกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง (๒๐ คะแนน)
๓. การปฏิบัติตนเหมาะสมกับการเป็นข้าราชการ ให้พิจารณาโดยค้ำถึงความประพฤติ การรักษาวินัย ความขยันหมั่นเพียร ความอดสาหัส การอุทิศเวลาให้กับราชการ (๒๐ คะแนน)
๔. ผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน ให้พิจารณาโดยค้ำถึงคุณภาพของผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน ประโยชน์ของผลงานต่อราชการ วงการวิชาการ หรือวิชาชีพ (๓๐ คะแนน)
๕. เกณฑ์อื่น ๆ เช่น ภาวะผู้นำ มนุษยสัมพันธ์ ความเสียสละ (๑๐ คะแนน)

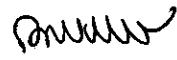
ทั้งนี้ ผู้ได้รับการคัดเลือกจะต้องได้รับคะแนนรวมเฉลี่ยสูงสุด โดยได้คะแนนรวมเฉลี่ยไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

๖.แนวทาง...

๖. แนวทางการแต่งตั้ง

ตามแนวทางตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๑๐/ว ๙๑๙ ลงวันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๓

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕



(นายทง วีระแสงพงษ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ประธานคณะกรรมการพิจารณาความเหมาะสมและคัดเลือกข้าราชการฯ

ใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกเพื่อย้ายไปแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บ้าน..... ตำบล..... สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ..... จังหวัดศรีสะเกษ

ทุกข้อมูลที่ท่านกรอกในแบบประวัตินี้ ขอให้ท่านกรอกข้อมูลโดยละเอียด
ตามความเป็นจริง ถ้าข้อมูลไม่ชัดเจน ไม่ถูกต้อง จะทำให้ท่านเสียประโยชน์ และ
เป็นความรับผิดชอบของท่านเอง

๑. ชื่อผู้สมัคร.....อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี เงินเดือน.....บาท
บรรจุเข้ารับราชการวันที่.....เกษียณอายุ ๑ ตุลาคม พ.ศ.....

๒. วุฒิการศึกษา (ทั้งในประเทศและต่างประเทศ) (โปรดแนบหลักฐาน)

๒.๑ ประกาศนียบัตร สาขา
สถาบัน เมื่อ พ.ศ.
๒.๒ ปริญญาตรี สาขา
สถาบัน เมื่อ พ.ศ.
๒.๓ ปริญญาโท สาขา
สถาบัน เมื่อ พ.ศ.
๒.๔ ปริญญาเอก สาขา
สถาบัน เมื่อ พ.ศ.

๓. ตำแหน่งปัจจุบัน (ตาม จ.๑๘).....

ส่วนราชการ.....

ดำรงตำแหน่งระดับ ๕/ชำนาญงาน ตั้งแต่ เป็นเวลา ปี เดือน

ดำรงตำแหน่งระดับ ๖/ชำนาญการ ตั้งแต่ เป็นเวลา ปี เดือน

ดำรงตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายและเคยได้รับมอบหมาย

๓.๑

๓.๒

๓.๓

๔. ผลงานสำคัญที่ปฏิบัติในปัจจุบัน

๔.๑

๔.๒

๔.๓

๕. เครื่องราชอิสริยาภรณ์ครั้งสุดท้าย.....เมื่อ.....

๖. ประวัติการถูกกล่าวหา ร้องเรียน หรือถูกลงโทษทางวินัย หรืออาญา เว้นแต่กรณีกระทำโดยประมาทหรือลหุโทษ
ที่ไม่ได้ทำให้ราชการได้รับความเสียหายอย่างร้ายแรง หรือพฤติกรรมทางจริยธรรมที่ไม่เหมาะสม

ไม่มี

มี

๖.๑ เคยถูกกล่าวหา ร้องเรียนทางวินัยหรือไม่

ไม่เคย

เคย

๖.๒ เคยถูกลงโทษทางวินัยหรือไม่

ไม่เคย

เคย

๖.๓ เคยถูกกล่าวหา ร้องเรียนทางอาญาหรือไม่

ไม่เคย

เคย

๖.๔ เคยถูกลงโทษทางอาญาหรือไม่

ไม่เคย

เคย

๗. การฝึกอบรมและดูงาน

วัน เดือน ปี

รายการฝึกอบรม

สถานที่

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๘. แผนงานโครงการที่จะดำเนินการในตำแหน่งที่สมัคร

๘.๑

๘.๒

๘.๓

๙. ผลงานดีเด่น รางวัลที่เคยได้รับมีอะไรบ้าง และตั้งแต่เมื่อใด

- ได้รับการพิจารณาเงินเดือน ๒ ชั้น จำนวน ครั้ง
- ได้รับการพิจารณาเลื่อนเงินเดือนในระดับผลการประเมินดีเด่น จำนวน ครั้ง
- รางวัลที่เคยได้รับ เช่น การเป็นข้าราชการดีเด่น, บุคคลดีเด่น (โปรดแนบหลักฐาน)
(เลือกรางวัลระดับสูงสุดที่ท่านได้รับมาเพียง ๓ รางวัล)

๙.๑

๙.๒

๙.๓

๑๐. ประสงค์จะสมัครเข้าคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ดังนี้

- ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน..... ตำบล.....
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ..... จังหวัดศรีสะเกษ

๑๑. บุคคลอ้างอิง (Recommender) จำนวน ๓ ท่าน

๑. ตำแหน่ง
- ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้
- โทรศัพท์
๒. ตำแหน่ง
- ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้
- โทรศัพท์
๓. ตำแหน่ง
- ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้
- โทรศัพท์

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จหรือไม่ถูกต้องจะถือว่าหมิ่นสิทธิ์ได้รับการคัดเลือกและหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือเป็นโมฆะ

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

๑๒. คำรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

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

๑๓. คำรับรอง/ความเห็นของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

(ลงชื่อ)
(.....)
...../...../.....

สถานที่ติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่ ซอย / ตรอก ถนน
แขวง / ตำบล เขต / อำเภอ จังหวัด
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน โทรศัพท์บ้าน
โทรศัพท์มือถือ โทรสาร e-mail

หมายเหตุ

๑. แนบสำเนา ก.พ.๗
๒. แนบสำเนาวุฒิการศึกษา
๓. กรณีเคยปฏิบัติหน้าที่ในฐานะหัวหน้าสถานีนอนามัยหรือรักษาการ / เคยรักษาการ ให้แนบหนังสือรับรองจากต้นสังกัด

๕. ผลงานหรืองานสำคัญในตำแหน่งอื่นๆ ที่ปรากฏ ทั้งนี้ให้แสดงหรือระบุไว้ โดยอาจจัดทำตัวอย่างแบบแสดงผลงานแนบ
ทำยนี้

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

๖. เหตุการณ์สำคัญๆ ในชีวิตราชการซึ่งช่วยบ่งบอกถึงบุคลิกลักษณะสำคัญของท่าน

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

๗. ความสามารถพิเศษ ความชำนาญพิเศษ และทักษะที่ทำให้ประสบความสำเร็จ เพื่อจะได้นำไปพิจารณาว่า
ความสามารถและทักษะดังกล่าว จะทำให้นั้ปฏิบัติงานในหน้าที่ใหม่ได้ผลดี หรือไม่เพียงใด

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

๘. สุขภาพกายและจิตใจที่เกี่ยวข้องกับการดำรงตำแหน่ง

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

๙. ประวัติทางวินัยและความประพฤติ

() มี คือ

() ไม่มี

๑๐. ข้อมูลเพิ่มเติมอื่นๆ

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

ลงชื่อ

(.....)

เจ้าของประวัติ

วันที่.....

แบบแสดงผลงาน
ประกอบการพิจารณา

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

ผลงาน (ชื่อและสาระสำคัญ ของผลงานโดยสรุป)	ประโยชน์ของผลงาน	ความรู้ความสามารถที่ใช้ในการปฏิบัติงานนั้น
๑.
๒.
๓.
๔.
๕.

ฯลฯ

เจ้าของผลงาน
(ลงชื่อ)
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

ความเห็นผู้บังคับบัญชาชั้นต้น
.....
.....
(ลงชื่อ)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

หนังสือยืนยันของผู้สมัครตำแหน่ง
ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง
..... ตำแหน่งเลขที่

สังกัด

เป็นผู้สมัครรับการคัดเลือกตำแหน่ง

ตำแหน่งเลขที่..... สังกัด

ขอยืนยันว่าหากข้าพเจ้าได้รับการคัดเลือก ข้าพเจ้าจะปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งดังกล่าวข้างต้น ให้เต็มความรู้ ความสามารถ
ด้วยความวิริยะ อุตสาหะ

(ลงชื่อ)

(.....)

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

แบบประเมินสมรรถนะผู้สมัคร

องค์ประกอบสมรรถนะผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดสำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

องค์ประกอบสมรรถนะ	๑๐๐ คะแนน	คะแนน
<p>๑. สมรรถนะด้านการประสานงาน จะต้องมึลักษณะดังต่อไปนี้ เข้าใจเนื้อหาหรือประเด็นที่ต้องประสานงานได้อย่างชัดเจน สามารถประสานงานกับกลุ่มผู้นำชุมชน อสม.อบต. และภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องให้มาร่วมทำงานได้สำเร็จ สามารถกำหนดแนวทางการประสานงานและสื่อสารกับหน่วยงานทั้งในและภายนอกองค์กร สามารถประสานงานกับทีมสุขภาพในเครือข่ายในการจัดบริการสุขภาพให้ประชาชนได้ อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถเลือกช่องทางการติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลเครือข่ายในการส่งผู้ป่วยรักษาต่อได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ</p>	๒๐	
<p>๒. สมรรถนะด้านการวางแผนกลยุทธ์ จะต้องมึลักษณะดังต่อไปนี้ สามารถกำหนดแผนงานหรือโครงการแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถนำแผนงานโครงการที่กำหนดสู่การปฏิบัติได้สอดคล้องกับสภาพชุมชน สามารถกำหนดแนวทาง วิธีการ และกิจกรรมการทำงานเพื่อสนองนโยบายขององค์กรได้ สามารถกำหนดแนวทางการติดตามและประเมินแผนงานโครงการต่าง ๆ ได้ นำผลจากการประเมินมาใช้เพื่อปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงาน สามารถวิเคราะห์ จุดอ่อนจุดแข็ง อุปสรรคและโอกาส (SWOT) ขององค์กรได้</p>	๒๐	
<p>๓. สมรรถนะด้านการคิดวิเคราะห์ จะต้องมึลักษณะดังต่อไปนี้ สามารถวิเคราะห์สถานการณ์และปัญหาสาธารณสุขได้ สามารถวิเคราะห์จัดลำดับความสำคัญของปัญหาสาธารณสุขได้ แจกแจงข้อมูล บุคคล เวลาสถานที่และเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้ เชื่อมโยงข้อมูลบุคคล เวลา สถานที่และเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้ สามารถอธิบายได้ว่าปัญหาของชุมชนในเขตรับผิดชอบเป็นอย่างไร</p>	๒๐	
<p>๔. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ จะต้องมึลักษณะดังต่อไปนี้ สามารถกำหนดทิศทางการทำงานที่ชัดเจนและกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานให้แก่ผู้ร่วมงาน สามารถโน้มน้าวและจูงใจให้ผู้ร่วมงานสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุผลสำเร็จ สามารถนำกลยุทธ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปสู่การปฏิบัติได้ กำกับ และติดตามการปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงาน แนะนำสอนงาน แก่ผู้ใต้บังคับได้อย่างมีขั้นตอนที่ชัดเจน มอบหมายงานให้ผู้ใต้บังคับบัญชาตามความรู้ความสามารถของแต่ละบุคคลได้อย่างเหมาะสม สนับสนุนให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทำงานได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ สามารถนำวิสัยทัศน์ วัตถุประสงค์ และเป้าหมายของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน แสดงออกอย่างชัดเจนว่าเป็นผู้นำหลักธรรมาภิบาลมาใช้ในการทำงานและปกครองผู้ใต้บังคับบัญชา ริเริ่มสร้างสรรค์ในสิ่งใหม่ๆที่จะก่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อองค์กร</p>	๒๐	

องค์ประกอบสมรรถนะ	๑๐๐ คะแนน	คะแนน
<p>๕. สมรรถนะด้านการทำงานชุมชนเชิงรุก จะต้องมึลักษณะดังต่อไปนี้</p> <p>วิเคราะห์บริบทของชุมชนได้ เข้าใจการรวมตัวของชุมชนและผู้นำท้องถิ่น ค้นหาภูมิปัญญาพื้นบ้านทั้งบุคคล สถานที่เพื่อเป็นแกนนำสำคัญในการสนับสนุนการดำเนินงานโครงการต่าง ๆ ในชุมชน สร้างเครือข่ายการปฏิบัติงานกับองค์กรต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน สร้างกระบวนการเสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็งให้เกิดสำนึกว่าสุขภาพเป็นของทุกคน สนับสนุนและเกื้อกูลเชิงสังคมในโอกาสสำคัญ ๆ แก่ประชาชนและชุมชน เช่น งานเทศกาล งานบุญประเพณี งานแต่ง งานบวช แสดงความมุ่งมั่นและใจรักที่จะทำงานกับชุมชน</p>	๒๐	

ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

() ผ่านการประเมิน (ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐)

() ไม่ผ่านการประเมิน (ได้คะแนนรวมต่ำกว่าร้อยละ ๖๐)

(ระบุเหตุผล).....

ลงชื่อ.....(ผู้ประเมิน)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ๑ ระดับ

() เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น

() มีความเห็นแตกต่างจากการประเมินข้างต้น ในแต่ละรายการ ดังนี้

(ระบุเหตุผล).....

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ

๑. กรณีผู้สมัครเป็นผู้ปฏิบัติงาน/หัวหน้ากลุ่มงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ผู้อำนวยการสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ และสาธารณสุขอำเภอเป็นผู้ประเมิน

๒. กรณีผู้สมัครเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ผู้อำนวยการสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ให้สาธารณสุขอำเภอ และนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ/เชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ประเมิน

๓. กรณีอื่น ๆ ให้ผู้บังคับบัญชา ๒ ระดับ เป็นผู้ประเมิน

๔. กรณีผู้ประเมินเป็นผู้มีส่วนได้เสีย ให้ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป เป็นผู้ประเมิน

๕. ใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการคัดเลือก