**คำชี้แจงสำหรับผู้สมัครนักการสาธารณสุขดีเด่นรางวัลชัยนาทนเรนทร ประจำปี พ.ศ. 2565**

1. โปรดกรอกข้อมูลตามแบบ สช. 01 (แบบเสนอชื่อการคัดเลือกนักการสาธารณสุขดีเด่นรางวัลชัยนาทนเรนทร) ให้สมบูรณ์ หน่วยงานตั้งอยู่จังหวัดไหน ให้ส่งที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนั้นๆ เพื่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวบรวมส่งให้ผู้ประสานงานระดับเขต (12 เขต) ภายในเวลาที่กำหนดต่อไป

สำหรับหน่วยงานในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ให้ส่งแบบ สช. 01 ที่ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 13 อาคาร 6 ชั้น 9 ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000 โทร. 0 2590 1626

2. สำหรับองค์กรนิติบุคคล เช่น มูลนิธิ สมาคม สภาวิชาชีพ มหาวิทยาลัย กรมหรือที่เรียกชื่ออย่างอื่น
ที่เทียบเท่า ให้ส่งแบบ สช. 01 ที่ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมกาฯ : กองตรวจราชการ อาคาร 6 ชั้น 8 ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000 โทร. 0 2590 1397

 3. กำหนดเวลาส่งแบบ สช 01 ได้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป **จนถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2565**

 **\*\*\*4. ผู้ที่ผ่านการคัดเลือกในระดับเขตสุขภาพ (ข้อ ๑) และผู้ที่สมัครผ่านองค์กรฯ (ข้อ 2)
การส่งเอกสารให้กับฝ่ายเลขานุการ ต้องส่งเอกสารเพิ่มเติม ดังนี้**

**4.1 แบบ สช 01**

**4.1 คลิปวิดีโอผลงานของท่าน ความยาวไม่เกิน 7 นาที**

 **4.2 แบบสรุปผลงานความยาวไปเกิน 1 หน้ากระดาษ A4 (One Page Paper)\*\*\***

-----------------------------------

**แบบเสนอชื่อ**

**ติดรูปถ่าย**

**ขนาด ๒ นิ้ว**

**(ภาพสีหรือขาวดำก็ได้)**

**แบบ สช.๐๑**

**การคัดเลือกนักการสาธารณสุขดีเด่นรางวัลชัยนาทนเรนทร**

**ประจำปีพุทธศักราช 2565**

**ประเภท……………………………………………………………………**

**ตอนที่ 1 ประวัติบุคคลที่ได้รับการเสนอชื่อ**

1. ชื่อ (ผู้ได้รับการเสนอชื่อ)........................................................................................................................

2. เกิดวันที่.................. เดือน ...................................... พ.ศ. .............................. อายุ..........................ปี

3. ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่ ......................................... หมู่ที่ ........................... ถนน .................................

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

รหัสไปรษณีย์ ......................... เบอร์โทรศัพท์ ......................................มือถือ ....................................

E-mail …………………………………………………………………………………………………………………………………

4. ที่ทำงานปัจจุบัน ……………………………………………………………………………………………………………………

กอง ......................................................... กรม/สำนักงาน ..................................................................

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

จังหวัด ......................................................รหัสไปรษณีย์ ....................................................................

เบอร์โทรที่ทำงาน ................................................................................................................................

**ตอนที่ 2 เหตุผลในการได้รับการเสนอชื่อ**

เช่นบุคคลที่ได้รับการเสนอชื่อ ได้ใช้หรือประยุกต์ใช้ความรู้ที่พิสูจน์ได้ในเชิงวิทยาศาสตร์ ในการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหาสุขภาพและเกิดประโยชน์ต่อวงการสาธารณสุขในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค
ต่อประชาชนในวงกว้างระดับชาติอย่างไร

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**ตอนที่ ๓ หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ใช้ในการสนับสนุนผู้ถูกเสนอชื่อ**

 ๑. แสดงหลักฐานเชิงประจักษ์ว่างานของผู้ได้รับการเสนอชื่อมีผลกระทบต่อวงการสาธารณสุขในวงกว้างระดับชาติ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ข้อ** | **ผลงาน/คะแนน** | **หลักฐานเชิงประจักษ์** |
| ๑ | มีผลงานเชิงประจักษ์ที่ส่งผลกระทบต่อการสาธารณสุขในระดับชาติ/นานาชาติ (National Health Impact)**(๒๕ คะแนน)**  |  |
| ๒ | ผลงานมีลักษณะของการริเริ่มสร้างสรรค์และเป็นนวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อประเทศและ/หรือนานาชาติ**(๑๕ คะแนน)** |  |
| ๓ | ผลงานแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการแก้ไขปัญหาหรือการพัฒนาโดยใช้ศาสตร์ทางด้านสาธารณสุข สามารถวัดผลได้จากดัชนีชี้วัดสุขภาพ (Health Indicators) หรือ ภาระโรค (Burden of Diseases) ที่ดีขึ้น**(๕ คะแนน)** |  |
| ๔ | ผลงานสอดคล้องหรือสนับสนุนตามกลยุทธ์หลักที่ระบุในกฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter) และ/หรือ สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในฉบับปัจจุบัน**(๑๕ คะแนน)** |  |
| 5. | มีความต่อเนื่องในการบริหารงานหรือทำงานด้านสาธารณสุข5.1 ทุ่มเทอุทิศตนในการทำงานที่มีคุณภาพเป็นระยะเวลายาวนาน(Continuity and Commitment) **(10 คะแนน)**5.2 ปฏิบัติงานในพื้นที่ทุรกันดารหรือมีความต้องการเป็นกรณีพิเศษ(Devotion) **(5 คะแนน)** |  |
| 6. | มีภาวะผู้นำ มีการทำงานเป็นทีม และเป็นที่ยอมรับของทีมงานและสังคม **(10 คะแนน)** |  |
| 7. | ลักษณะความประพฤติส่วนบุคคล7.1 มีความซื่อสัตย์สุจริต ยึดหลักธรรมาภิบาลในการทำงาน 7.2 มีคุณธรรมจริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ 7.3 มีจิตอาสา **(10 คะแนน)** |  |
| 8. | ผลงานและการปฏิบัติของตน สามารถเป็นต้นแบบหรือแบบอย่างที่ดีแก่บุคคลหรือองค์กรอื่น **(5 คะแนน)** |  |

2. เสนอชื่อบุคคลอื่นๆ ที่ท่านเห็นว่ามีผลการทำงานในลักษณะเดียวกันที่สามารถเทียบเคียงกับผลงานของผู้ที่ทานเสนอชื่อได้ **(ข้อนี้ไม่ตอบก็ได้)**

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

**ตอนที่ ๔ ประวัติการศึกษาของผู้ได้รับการเสนอชื่อ**

 ๑. ประวัติการศึกษาของผู้ได้รับการเสนอชื่อ ระบุปีที่สำเร็จการศึกษา วุฒิการศึกษา สถาบันการศึกษา ประเทศที่สำเร็จการศึกษา

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ปีที่สำเร็จการศึกษา** | **วุฒิการศึกษา** | **สถาบันการศึกษา** | **ประเทศ** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**ตอนที่ ๕ ประวัติการทำงาน**

 ๑. ประวัติการทำงานของผู้ได้รับการเสนอชื่อ ระบุปีที่เริ่มต้นและสิ้นสุดการทำงาน ตำแหน่ง หน่วยงานและจังหวัด (โดยให้เริ่มต้นบรรทัดแรกที่ตำแหน่งงานปัจจุบัน)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ปี พ.ศ.** | **ตำแหน่ง** | **หน่วยงาน** | **จังหวัด** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**ตอนที่ ๖ รางวัลและเกียรติยศ**

 ๑. รางวัลและเกียรติยศที่ได้รับของผู้ได้รับการเสนอชื่อ ระบุปีที่ได้รับ ชื่อรางวัลหรือเกียรติยศที่ได้รับโอกาสที่รับรางวัลหรือเกียรติยศ (เหตุผลที่ได้รับ) และ หน่วยงานหรือองค์กรผู้มอบรางวัลหรือเกียรติยศ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ปีที่ได้รับ** | **ชื่อรางวัล/เกียรติยศ** | **เหตุผล** | **หน่วยงานผู้มอบ** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**ตอนที่ ๗ ผลงานตีพิมพ์ทางวิชาการ (ถ้ามี)**

 ๑. ผลงานตีพิมพ์ทางวิชาการของผู้ได้รับการเสนอชื่อซึ่งคัดเลือกมาแล้ว ระบุชื่อผู้แต่ง ปีที่ตีพิมพ์

ชื่อบทความ ชื่อหนังสือ (วารสาร การประชุมวิชาการ) และจำนวนหน้า

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อวามข้องต้นนี้เป็นความจริง

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

**ตอนที่ 8 ผลงานอื่น ๆ**

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

**ตอนที่ 9 ข้อมูลผู้เสนอชื่อ**

1. ชื่อบุคคล/หน่วยงานที่เสนอชื่อ .........................................................................................................

2. ความเกี่ยวข้องของผู้เสนอชื่อกับผู้ได้รับการเสนอชื่อ ...........................................................................

3. ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่ ........................หมู่ที่ .................. ถนน. ...........................................................

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

จังหวัด ........................................................ รหัสไปรษณีย์ ..................................................................

เบอร์โทรศัพท์................................................E-mail ……………………………………………….…………………

4. ที่ทำงานปัจจุบัน ............……………………………………………………………………………………………………….…

กอง............................................................. กรม/สำนักงาน .............................................................

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

จังหวัด ........................................................ รหัสไปรษณีย์ ..................................................................

เบอร์โทรศัพท์................................................E-mail ……………………………………………….…………………

 (ลงชื่อ)...............................................................ผู้เสนอชื่อ

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

 ตำแหน่ง.......................................................................

 วันที่..............เดือน...............................พ.ศ................

 (ลงชื่อ)...............................................................ผู้รับรอง

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

 ตำแหน่ง.......................................................................

 วันที่..............เดือน...............................พ.ศ................

**ตอนที่ 10 จดหมายรับรอง**

ข้าพเจ้า.............................................................ตำแหน่ง..........................................................................

สถานที่ทำงาน........................................................................................................................................................

เกี่ยวข้องกับผู้ได้รับเสนอชื่อเป็น ...........................................................................................................................

ของ นาย / นาง / น.ส. ........................................................................................................................................

ซึ่งได้รับการเสนอชื่อเข้ารับรางวัลนักสาธารณสุขดีเด่น รางวัลชัยนาทนเรนทร ประเภท............................................

 ขอให้ความเห็นเกี่ยวกับผู้ได้รับการเสนอชื่อ ในเรื่อง หน้าที่ การอุทิศตน ผลสัมฤทธิ์ของงาน และผลกระทบของงาน ในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขในระดับชาติของผู้ที่ได้รับการเสนอชื่อ ดังนี้

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

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

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

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

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

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

(ลงชื่อ) ...........................................................ผู้รับรอง

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

ตำแหน่ง (.....................................................)

วันที่ ......เดือน .................พ.ศ. ...........



รูปถ่าย ขนาด 2 นิ้ว

สวมชุดปกติขาว

หรือขุดสูทสีสุภาพ

(ห้ามสูทสีดำ)

**แบบสรุปผลงาน**

**(One page paper)**

**“ Keyword สั้นๆ …………………………………………………………**

**………………………………………………………**จะใส่หรือไม่ใส่ก็ได้)

**ประเภท............................................**

**ชื่อ – สกุล...........................................อายุ..............ปี**

**ตำแหน่ง..............................................**

 ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

--------------------------------------------