**บันทึกข้อความ**

# **ส่วนราชการ** โรงพยาบาลตราด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

# **ที่**  **วันที่**

**เรื่อง** ขอย้าย/ขอลาออก

# เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด

 (ผ่าน) ............................................

ด้วยข้าพเจ้า.............................................................ตำแหน่ง...........................................ระดับ..................ตำแหน่งเลขที่.........................ฝ่าย/งาน....................................................กลุ่มงาน........................................................................... สังกัดโรงพยาบาลตราด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด รับอัตราเงินเดือน............................บาท มีความประสงค์ขอย้าย/ขอลาออก ตั้งแต่วันที่..........................................เพื่อ....................................................................................................................

โดยทั้งนี้ ข้าพเจ้ามีภารผูกพันกับทางราชการ ดังนี้

( ) สัญญาชดใช้ทุน จำนวน......ปี.........เดือน ( ) หนี้สินธนาคารออมสิน จำนวน .........บาท

( ) สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุข ฯ จำนวน..................บาท ( ) อื่น.............................................................

( ) โครงการเงินกู้เพื่อที่อยู่อาศัย จำนวน...................บาท ( ) ไม่มี

( ) โครงการสวัสดิการรถยนต์/รถจักรยานยนต์ จำนวน...................บาท

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

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

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

ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ตำแหน่ง..........................................................

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด วันที่..................................................

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

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

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

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

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

 วันที่.........................................

ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือชั้นขึ้นไป

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด

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

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

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

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

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

 วันที่.........................................

การตรวจสอบของกลุ่มงานการเงิน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด

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

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

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

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

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

 วันที่.........................................

**แบบหนังสือขอลาออกจากการปฏิบัติงานในระหว่างสัญญาจ้างของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป**

เขียนที่ โรงพยาบาลตราด

# วันที่…………..เดือน..............................พ.ศ.......................

เรื่อง ขอลาออกจากการปฏิบัติงานในระหว่างสัญญาจ้างของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด

ด้วยข้าพเจ้า...............................................ได้เริ่มรับการจ้างงานเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป ประเภท..............ตามสัญญาจ้างเลขที่ ............/...........ลงวันที่.........................กลุ่มงาน...................................... ส่วนราชการโรงพยาบาลตราด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด อัตราค่าจ้าง เดือนละ..............................บาท มีกำหนด................ปี................เดือน...............วัน เริ่มตั้งแต่วันที่...............เดือน...................... พ.ศ....................และสิ้นสุดสัญญาจ้างวันที่ 30 เดือน กันยายน พ.ศ............... มีความประสงค์ขอลาออกจากการปฏิบัติงานในระหว่างสัญญาจ้างเพื่อ...........................................................................................................................

 จึงเรียนมาเพื่อขอลาออกจากการปฏิบัติงาน ตั้งแต่วันที่........เดือน....................พ.ศ....................

ขอแสดงความนับถือ

 (…............................................)

 ตำแหน่ง……………………….…………………………

## **ความเห็นผู้บังคับบัญชา**

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

(ลงชื่อ)……………………………………..…………….

(ตำแหน่ง)………………………………………….......

วันที่……….เดือน…………….……พ.ศ…………..…

### คำสั่ง

 **□ อนุญาต □ ไม่อนุญาต**

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

(ลงชื่อ)……………………………………..…………….

(ตำแหน่ง)………………………………………….......

วันที่……….เดือน…………….……พ.ศ…………..…

**แบบสอบถามความคิดเห็นกรณีลาออกจากงาน**

**ปัจจัยที่มีผลต่อแนวโน้มการลาออกของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลตราด**

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน 🗆 ให้ตรงกับข้อมูลของท่าน (ข้อมูลของท่านจะเก็บไว้เป็นความลับ)

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

1. เพศ 🗆 ชาย 🗆 หญิง

2. อายุ 🗆 ต่ำกว่า 20 ปี 🗆 20-30 ปี 🗆 31 – 40 ปี 🗆 41 ปี ขึ้นไป

3. สถานภาพ

 [ ] โสด [ ] สมรส [ ] หม้าย [ ] หย่าร้าง [ ] อื่นๆ ระบุ………..................

4. ระดับการศึกษา

 [ ] มัธยม 3 หรือต่ำกว่า [ ] มัธยม 6/ปวช./หรือเทียบเท่า

 [ ] ปวส./อนุปริญญา [ ] ปริญญาตรี [ ] สูงกว่าปริญญาตรี

5. รายได้

 [ ] ต่ำกว่า 10,000 บาท [ ] 10,000-20,000 [ ] 20,001-30,000 [ ] 30,000 บาทขึ้นไป

6. ประเภทการทำงาน

 [ ] ข้าราชการ [ ] ลูกจ้างประจำ [ ] พนักงานราชการ [ ] พนักงานกระทรวงสาธารณสุข

[ ] ลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุงรายเดือน [ ] ลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุงรายวัน [ ] อื่นๆ ระบุ………...........

7. ตำแหน่ง

 [ ] พยาบาลวิชาชีพ [ ] ผู้ช่วยพยาบาล [ ] พนักงานช่วยเหลือคนไข้ [ ] พนักงานเปล

 [ ] อื่นๆ ระบุ………..................

8. อายุงานปัจจุบัน

 [ ] น้อยกว่า 1 ปี [ ] 1 -3 ปี [ ] 4-6 ปี

[ ] 7 – 9 ปี [ ] 10 ปี ขึ้นไป

**ส่วนที่ 2** คำถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อแนวโน้มการลาออกของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลตราด

โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว ซึ่งมีระดับคะแนนดังนี้

5 หมายถึง มากที่สุด 4 หมายถึง มาก 3 หมายถึง ปานกลาง

2 หมายถึง น้อย 1 หมายถึง น้อยที่สุด

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ข้อ** | **ปัจจัยที่มีผลต่อแนวโน้มการลาออกของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลตราด** | **ระดับความคิดเห็น** |
| มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
|  | **ด้านปัจจัยจูงใจ** |  |  |  |  |  |
|  | **ลักษณะงาน** |  |  |  |  |  |
| 1 | ลักษณะงานสอดคล้องกับอุปนิสัยของท่านดีแล้ว |  |  |  |  |  |
| 2 | ปริมาณงานที่ได้รับมอบหมายที่ความเหมาะสม |  |  |  |  |  |
| 3 | มีการหมุนเวียน สลับเปลี่ยนพื้นที่ทำงาน |  |  |  |  |  |
| 4 | งานของท่านมีความท้าทาย |  |  |  |  |  |
| 5 | ท่านมีความภูมิใจในงานที่ปฏิบัติอยู่ |  |  |  |  |  |
|  | **ความก้าวหน้าในอาชีพ** |  |  |  |  |  |
| 6 | โรงพยาบาลทำให้ท่านก้าวหน้าในหน้าที่การงานมากกว่าที่อื่น |  |  |  |  |  |
| 7 | ตำแหน่งขณะนี้มีโอกาสก้าวหน้าในหน่วยงานท่าน |  |  |  |  |  |
| 8 | งานของท่านมีโอกาสในการพัฒนาความรู้เพิ่มเติม เช่น ได้รับการฝึกอบรม |  |  |  |  |  |
| 9 | ความตั้งใจในการแสวงหางานใหม่ |  |  |  |  |  |
| 10 | ถ้ามีช่องทางก้าวหน้ามากกว่านี้ท่านพร้อมที่จะลาออกไปหน่วยงานอื่นทันที่ |  |  |  |  |  |
|  | **ด้านปัจจัยค้ำจุน** |  |  |  |  |  |
|  | **นโยบายการบริหาร** |  |  |  |  |  |
| 11 | นโยบายโรงพยาบาล ชัดเจน เข้าใจง่าย นำไปปฏิบัติได้ |  |  |  |  |  |
| 12 | การแบ่งสายงานในการทำงานมีความชัดเจน |  |  |  |  |  |
| 13 | ระบบประเมินผลการปฏิบัติงานยุติธรรม |  |  |  |  |  |
| 14 | ระบบการประสานงานดี รวดเร็ว เช่น อำนวยความสะดวกการเบิกจ่ายเบี้ยเลี้ยงหรือค่ารักษาพยาบาล |  |  |  |  |  |
| 15 | โรงพยาบาลจัดอบรม และแจกคู่มือเจ้าหน้าที่เพื่อเป็นแนวทางการทา งานที่ถูกต้อง |  |  |  |  |  |
| 16 | หัวหน้ามีภาวะความเป็นผู้นำ ที่ดี มีความยุติธรรมไม่ลำเอียง |  |  |  |  |  |
| 17 | หัวหน้างานมีส่วนร่วมรับผิดชอบกับเจ้าหน้าที่กรณีเจ้าหน้าที่ทำงานผิดพลาดไม่ได้มาตรฐาน |  |  |  |  |  |
|  | **ความสัมพันธ์กับหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน** |  |  |  |  |  |
| 18 | หัวหน้างานเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ หรือแสดงความคิดเห็น |  |  |  |  |  |
| 19 | มีการประสานงานระหว่างเพื่อนร่วมงานดี |  |  |  |  |  |
| 20 | เมื่อเกิดปัญหาต้องการพึ่งพาสามารถขอความช่วยเหลือกับเพื่อนร่วมงานได้ |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ข้อ** | **ปัจจัยที่มีผลต่อแนวโน้มการลาออกของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลตราด** | **ระดับความคิดเห็น** |
| มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
|  | **สภาพแวดล้อมในการทำงาน** |  |  |  |  |  |
| 21 | ระดับเสียง อุณหภูมิและแสงสว่างในที่ปฏิบัติงานอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม |  |  |  |  |  |
| 22 | สถานที่ทำงานแบ่งเป็นสัดส่วนสะดวกต่อการทำงาน |  |  |  |  |  |
| 23 | มีศูนย์อาหาร สถานที่พักผ่อน สุขาและน้ำดื่มบริเวณสถานที่ปฏิบัติงานเพียงพอ |  |  |  |  |  |
| 24 | เครื่องมือเครื่องใช้สำนักงาน รวมทั้งวัสดุอุปกรณ์ มีความเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน |  |  |  |  |  |
| 25 | คนรอบข้างมีการเปลี่ยนงานบ่อย และมีการแบ่งพรรคแบ่งพวก หรือการเมืองภายใน |  |  |  |  |  |
|  | **ความมั่นคงในงาน** |  |  |  |  |  |
| 26 | โรงพยาบาลมีความมั่นคงและมีชื่อเสียงและเป็นที่ต้องการของบุคคลทั่วไปในการมาสมัครงาน |  |  |  |  |  |
| 27 | ตำแหน่งงานขณะนี้เป็นตำแหน่งที่มีเกียรติและมีศักดิ์ศรี |  |  |  |  |  |
| 28 | งานของท่านมีโอกาสเลื่อนตำแหน่งหรือเงินเดือนที่สูงขึ้น |  |  |  |  |  |
| 29 | งานที่ทำอยู่มีโอกาสทำให้ได้อยู่ร่วมกับครอบครัว |  |  |  |  |  |
| 30 | ท่านมีความประสงค์ที่จะทำงานกับโรงพยาบาลจนเกษียณ |  |  |  |  |  |
|  | **เงินเดือนและสวัสดิการ** |  |  |  |  |  |
| 31 | ท่านพอใจในเงินเดือนและสวัสดิการที่ได้รับ มีความเหมาะสมกับความรับผิดชอบ |  |  |  |  |  |
| 32 | เงินเดือนหรือสวัสดิการที่ได้รับเหมาะสมกับ ความรู้ความสามารถของท่าน |  |  |  |  |  |
| 33 | ความคาดหวังที่จะได้รับผลตอบแทนที่สูงขึ้นจากการประเมินผลงานประจำปี |  |  |  |  |  |
| 34 | ระบบการประเมินผลปรับขึ้นเงินเดือนมีความเที่ยงตรง ยุติธรรม |  |  |  |  |  |
| 35 | เงินเดือนที่ได้รับในปัจจุบันเพียงพอกับการดำรงชีพ |  |  |  |  |  |
|  | **ปัจจัยที่ท่านคิดว่าจะเป็นสาเหตุของการลาออก** |  |  |  |  |  |
| 36 | ความคาดหวังที่จะได้เปลี่ยนลักษณะงานที่ทำและได้เลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งสูงขึ้น |  |  |  |  |  |
| 37 | ลักษณะงานที่ต้องทำมีมากเกินไปไม่มีโอกาสได้ ใช้ความคิดริเริ่ม เกิดความตึงเครียดในงานที่ทำ |  |  |  |  |  |
| 38 | ขาดความภาคภูมิใจในตำแหน่งงานที่ทำไม่ได้รับการยกย่องนับถือ |  |  |  |  |  |
| 39 | ขาดโอกาสที่จะดำรงตำแหน่งงานสูงกว่าที่เป็นอยู่ไม่ได้รับการสนับสนุนให้ก้าวหน้า |  |  |  |  |  |
| 40 | เพื่อนร่วมงานขาดความรับผิดชอบ มีความขัดแย้งกันเสมอ |  |  |  |  |  |
| 41 | ลาออกเพื่อไปศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น เพื่อความก้าวหน้าในอาชีพ |  |  |  |  |  |
| 42 | ลาออกเพื่อไปทำงานที่อื่นที่มีสวัสดิการและเงินเดือนสูงกว่า |  |  |  |  |  |
| 43 | ลาออกเพราะความจำเป็นอื่นๆ อาทิ ปัญหาส่วนตัว ปัญหาครอบครัว ปัญหาสุขภาพ แต่งงานหรือย้ายที่อยู่ |  |  |  |  |  |

☺☺☺ *ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้* ☺☺☺