|  |
| --- |
| **(ปก)****แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินผลงาน****ของ****ชื่อ - สกุล .......................................................................****ตำแหน่ง..............................ชำนาญการ (ด้าน...............(ถ้ามี)...............)****ตำแหน่งเลขที่....................****กลุ่มงาน ...............................................................................****โรงพยาบาลหาดใหญ่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา****ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง****ตำแหน่ง..............................ชำนาญการ (ด้าน...............(ถ้ามี)...............)****ตำแหน่งเลขที่....................****กลุ่มงาน ...............................................................................****โรงพยาบาลหาดใหญ่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา** |
| **สารบัญ**  **ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล** **หน้า**1. ชื่อ ...........
2. ตำแหน่งปัจจุบัน ...........
3. ตำแหน่งที่ขอประเมิน ...........
4. ประวัติส่วนตัว ...........
5. ประวัติการศึกษา ...........
6. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ...........
7. ประวัติการรับราชการ ...........
8. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ...........
9. หน้าที่ความรับผิดชอบปัจจุบัน ...........
10. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง ...........

**ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน**1. ชื่อผลงาน ...........
2. ระยะเวลาการดำเนินการ ...........
3. ความรู้ ความชำนาญ หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ...........
4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน ...........
5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงคุณปริมาณ/คุณภาพ) ...........
6. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ ...........
7. ความยุ่งยากซับซ้อนในการดำเนินการ ...........
8. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ ...........
9. ข้อเสนอแนะ ...........
10. การเผยแพร่ผลงาน ...........
11. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน …………

**ภาคผนวก**1. สำเนาใบประกอบวิชาชีพ
2. สำเนาวุฒิการศึกษา
3. สำเนา ก.พ.7
4. ประกาศจังหวัดสงขลา (สำเนาประกาศผลการประเมินบุคคลฯ)
 |

-1-

**แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินผลงาน**

**(ระดับชำนาญการพิเศษ)**

|  |
| --- |
| **ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล** |
| **1.** **ชื่อผู้ขอประเมิน** .............................................................................................................................................**2. ตำแหน่งปัจจุบัน** .................................................. ระดับ .................................. (ด้าน….....………......(ถ้ามี))  ตำแหน่งเลขที่ ........................... สังกัด กลุ่มงาน .......................................................................................... โรงพยาบาลหาดใหญ่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**3. ตำแหน่งที่ขอประเมิน** ......................................... ระดับ ชำนาญการ (ด้าน….....………......(ถ้ามี))  ตำแหน่งเลขที่ ........................... สังกัด กลุ่มงาน .......................................................................... โรงพยาบาลหาดใหญ่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**4. ประวัติส่วนตัว (จาก ก.พ.7)** เกิดวันที่………….เดือน………………….พ.ศ…………รวมอายุ………….ปี………………เดือน อายุราชการ………………….ปี …………………..เดือน ปีเกษียณ...................................**5. ประวัติการศึกษา** (ระบุคุณวุฒิ/วุฒิบัตรที่ใช้ในการบรรจุเข้ารับราชการ และที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะขอประเมิน พร้อมแนบสำเนา) |
| **คุณวุฒิและวิชาเอก** | **ปีที่สำเร็จการศึกษา** | **สถาบัน** |
| ........................................................... ...................................................................................................................... ........................................................... | ................................................................................................................................................................................. ........................................................... | ........................................................................................................................................................................................................ |
| **6. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ** (ถ้ามี) ชื่อใบอนุญาต ………...............….....… เลขที่ใบอนุญาต .......................... วันออกใบอนุญาต ……………………………………… วันหมดอายุ ………............…….......…. **(พร้อมแนบสำเนา)****7. ประวัติการรับราชการ** เริ่มจากได้รับการจ้างประเภทอื่น การรับราชการ จนถึงปัจจุบัน (การรับราชการ เช่น **วันบรรจุรับราชการ พ้นทดลองงาน เลื่อนระดับ ย้ายเปลี่ยนสายงาน/ส่วนราชการ การโอน ลาออก ลาศึกษา บรรจุกลับ การแต่งตั้งตามโครงสร้าง**) **พร้อมแนบสำเนา ก.พ. 7 และสัญญาจ้างต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง** |
| **วัน เดือน ปี** | **ตำแหน่ง** | **อัตราเงินเดือน** | **สังกัด** |
| ..........................................................................................................................1 เมษายน 2567ปิดท้ายด้วยความเคลื่อนไหวในประวัติล่าสุดตาม ก.พ.7 | ..................................................ระบุเฉพาะกรณี เลื่อนระดับ/ย้าย/เปลี่ยนกลุ่มงาน........................................................................................................................................................................................................ | ...................................................................................................................................................... | กลุ่มงาน..... รพ...... สสจ.......………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

-2-

-2-

|  |
| --- |
| **ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)** |
| **8. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน** (เคยปฏิบัติงานเกี่ยวกับอะไรบ้างที่นอกเหนือจากข้อ 7 เช่น  เป็นหัวหน้าโครงการ, หัวหน้างาน, กรรมการ, อนุกรรมการ, วิทยากร, อาจารย์พิเศษ เป็นต้น)........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ **9. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งปัจจุบัน** (ระบุหน้าที่ความรับผิดชอบในตำแหน่งปัจจุบัน ตามที่ปฏิบัติจริง)............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ ............................................................................................................................................................................... .............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. **10. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง** (ระบุตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งของ ก.พ.)  qr-code...............................................................................................................................................................................**ดาวน์โหลดมาตรฐานกำหนดตำแหน่งที่นี่**.......................... .................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... ............................................................................................................................................................................... ............................................................................................................................................................................... .........................................................................................................................................................................................................................[https://bit.ly/มาตรฐานกำหนดตำแหน่ง](https://bit.ly/%E0%B8%A1%E0%B8%B2%E0%B8%95%E0%B8%A3%E0%B8%90%E0%B8%B2%E0%B8%99%E0%B8%81%E0%B8%B3%E0%B8%AB%E0%B8%99%E0%B8%94%E0%B8%95%E0%B8%B3%E0%B9%81%E0%B8%AB%E0%B8%99%E0%B9%88%E0%B8%87)............................................................................................................................................................................................................................................... |

-3-

|  |
| --- |
| **ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)**  |
| **สรุปผลการตรวจคุณสมบัติของบุคคล** 1. **วุฒิการศึกษา**( ) ตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง( ) ไม่ตรง แต่ ก.พ. ยกเว้นตามมาตรา 62

**เลขที่ใบอนุญาต ให้พิมพ์ลงไปได้เลย****กรณีตำแหน่งที่ไม่มี ให้ใส่ -**1. **ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ากำหนดไว้)**( ) ตรงตามที่กำหนด ใบอนุญาตเลขที่ …...........................................……….( ) ไม่ตรงตามที่กำหนด ระบุ ….........................................................……….
2. **ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง**( ) ครบตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง( ) ไม่ครบ ครบกำหนดในวันที่ …..............................................….....................…
3. **ระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้ง**(ให้รวมถึงการดำรงตำแหน่งในสายงานอื่นที่เกี่ยวข้อง / เคยปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้อง / เกื้อกูลด้วย)( ) ตรงตามที่ ก.พ. กำหนด( ) ไม่ตรง
4. **การประเมินคุณลักษณะของบุคคล**

 ( ) ผ่านการประเมิน ( ) ไม่ผ่านการประเมิน เหตุผล.............................................................1. **สรุปผลการตรวจสอบคุณสมบัติของบุคคล**( ) อยู่ในหลักเกณฑ์ที่จะดำเนินการต่อไปได้ ( ) ไม่อยู่ในหลักเกณฑ์ (ระบุเหตุผล).....................................................................................…………….

 ลงชื่อ ……………….....................………….. (ผู้ตรวจสอบ) (……….................………………......) ตำแหน่ง ................................................................ (หัวหน้าหน่วยงานการเจ้าหน้าที่/ ผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่)  วันที่............เดือน...............พ.ศ.............. |

-4-

|  |
| --- |
| **ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน****เนื้อหาส่วนที่ 2 ข้อ 1-11 ตรงนี้ สป.กำหนดว่าไม่น้อยกว่า 15 หน้า** |
| 1. **ชื่อเรื่อง** **(เรื่องที่ 1)** …………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..1. **ระยะเวลาดำเนินการ** .......(วัน/เดือน/ปี - วัน/เดือน/ปี)...............................................................................

**3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน**……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..**4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน**……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..**5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ / เชิงคุณภาพ)**……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..**6. การนำไปใช้ประโยชน์ / ผลกระทบ**……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..**7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ**……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..……………………………………………………………………….……………………………………………….…………………………….. |

-5-

|  |
| --- |
| **ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)** |
| **8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ**……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..**9. ข้อเสนอแนะ**……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..**10. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)**……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..……………………………………………………………………….……………………………………………….……………………………..**11. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)** หากผู้ขอประเมินดำเนินการเพียงผู้เดียว ให้ระบุชื่อและสัดส่วนผลงานเป็น 100%  1) ............................................................................................. สัดส่วนผลงาน .......................(ระบุร้อยละ) 2) ............................................................................................. สัดส่วนผลงาน .......................(ระบุร้อยละ) 3) ............................................................................................. สัดส่วนผลงาน .......................(ระบุร้อยละ)ตัวอย่างกรณีดำเนินการคนเดียว นาย ดีใจ ใจดี สัดส่วนผลงาน ร้อยละ 100**ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ** (ลงชื่อ)…………….………………………. (...............................................) ผู้ขอประเมิน (วันที่)............/............../..............    |

-6-

|  |
| --- |
| **ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)** |
| **ขอรับรองว่าสัดส่วนการดำเนินการข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ**

|  |  |
| --- | --- |
| **รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน** | **ลงลายมือชื่อ** |
| 1. ชื่อผู้ขอรับการประเมิน...................................................... | ........................................................ |
| 2. ชื่อผู้ร่วมดำเนินการ (ถ้ามี)................................................. | ........................................................ |
| ถ้าผลงานคนเดียวให้ตัดช่องที่ว่างออก | ........................................................ |

 ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นความจริงทุกประการ  (ลงชื่อ)............................................................. (..........................................................)หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้าพยาบาล ตำแหน่ง ............................................................... ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล (วันที่)............./................................/.............. (ลงชื่อ)............................................................. (..........................................................) ตำแหน่ง ............................................................... ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป (วันที่)............./................................/..............**หมายเหตุส่วนนี้ตัดออกได้เลย** |

**หมายเหตุ**

 1. กรณีส่งผลงานมากกว่า 1 เรื่อง ผู้ขอประเมินจะต้องจัดทำเอกสารในส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน เพื่อประกอบการพิจารณาให้ครบตามจำนวนเรื่องที่ส่งประเมิน

 2. **กรณีขอประเมินผลงานตำแหน่งระดับชำนาญการ ไม่ต้องส่งผลงานฉบับเต็ม (Full paper)** และขอประเมินระดับชำนาญการพิเศษ บางสายงาน ที่คณะกรรมการประเมินประเมินผลงานกำหนดให้ส่งเฉพาะเอกสารเผยแพร่ผลงานโดยไม่ได้ส่งผลงานวิชาการฉบับเต็ม (Full paper) ผู้ขอประเมินจะต้องจัดทำรายละเอียดของเนื้อหาผลงานวิชาการที่จัดทำโดยสรุปไว้ในส่วนที่ 2 **ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ข้อ 1 – 11)** ให้เนื้อหาผลงานมีความชัดเจนครบถ้วนสมบูรณ์ **ไม่น้อยกว่า 15 หน้า**

 3. คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อย 2 ระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีก 1 ระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรอง 1 ระดับได้