|  |
| --- |
| **(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 และที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่ง ที่จะขอประเมิน 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 2567  ปิดท้ายด้วยความเคลื่อนไหวในประวัติล่าสุดตาม 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>................................................................  ............................................................................................................................................................................... |

-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