**เอกสารประกอบการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน**

**เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป ระดับชำนาญงาน**

**กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก**

(กรณีตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่)

ชื่อผู้รับการประเมิน

ขอรับการประเมินในตำแหน่ง ระดับ

ตำแหน่งเลขที่ สังกัด (ระบุ กลุ่ม/ฝ่าย/ศูนย์, สำนัก/กอง/กลุ่ม, กรม ตามโครงสร้างส่วนราชการทางกฎหมาย)

(ปฏิบัติราชการที่ (ระบุ งาน/กลุ่ม, สำนัก/กอง/กลุ่ม, กรม ตามโครงสร้างส่วนราชการภายใน (ถ้ามี)) )

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **องค์ประกอบในการพิจารณาประเมินบุคคล** | **คะแนนเต็ม** | **คะแนนที่ได้รับ** |
| 1. ข้อมูลบุคคล ได้แก่ ประวัติการศึกษา ประวัติการรับราชการ ประวัติทางวินัย และผลการปฏิบัติราชการ
 | 30 |  |
| 1. ความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานที่สอดคล้องเหมาะสมกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง
 | 30 |  |
| 1. ผลสัมฤทธิ์ของงาน

 เรื่อง “............................................................................................................. ............................................................................................................” | 40 |  |
| รวม | **100** |  |

หมายเหตุ : ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลจะต้องได้คะแนนในแต่ละองค์ประกอบไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 และ
ได้คะแนนรวมทุกองค์ประกอบไม่น้อยกว่าร้อยละ 60

2

**ความเห็นของผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล**

( ) เหมาะสม (ระบุเหตุผล) .........................................................................................................................

( ) ไม่เหมาะสม (ระบุเหตุผล) .....................................................................................................................

 ลงชื่อผู้ประเมิน......................................................

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

 ตำแหน่ง ……………………………………………….

 วันที่ …………./……………..../……………

**ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป 1 ระดับ**

( ) เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น

( ) ไม่เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น

 (ระบุเหตุผล) ..........................................................................................................................................

 ลงชื่อผู้ประเมิน

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

 ตำแหน่ง ……………………………………………….

 วันที่ …………./……………..../……………

**ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งบรรจุมาตรา 57**

( ) ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60

( ) ไม่ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ถึงร้อยละ 60

 (ระบุเหตุผล) ..........................................................................................................................................

 ลงชื่อผู้ประเมิน

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

 ตำแหน่ง ……………………………………………….

 วันที่ …………./……………..../……………

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

3

**ข้อมูลบุคคล**

1. ชื่อ (ผู้ขอประเมิน)
2. ตำแหน่ง (ปัจจุบัน) (ด้าน ) ตำแหน่งเลขที่

ส่วนราชการ (ระบุ กลุ่ม/ฝ่าย/ศูนย์, สำนัก/กอง/กลุ่ม, กรม ตามโครงสร้างส่วนราชการทางกฎหมาย)

(ปฏิบัติราชการที่ (ระบุ งาน/กลุ่ม, สำนัก/กอง/กลุ่ม, กรม ตามโครงสร้างส่วนราชการภายใน (ถ้ามี)) )

 ดำรงตำแหน่งนี้วันที่ เดือน พ.ศ.

 อัตราเงินเดือนปัจจุบัน บาท

1. ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง (ด้าน ) ตำแหน่งเลขที่

ส่วนราชการ (ระบุ กลุ่ม/ฝ่าย/ศูนย์, สำนัก/กอง/กลุ่ม, กรม ตามโครงสร้างส่วนราชการทางกฎหมาย)

 (ปฏิบัติราชการที่ (ระบุ งาน/กลุ่ม, สำนัก/กอง/กลุ่ม, กรม ตามโครงสร้างส่วนราชการภายใน (ถ้ามี)) )

1. ประวัติส่วนตัว (จาก ก.พ.7)

เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. รวมอายุ ปี เดือน วัน

 (นับถึงวันที่ เดือน พ.ศ. )

 อายุราชการ ปี เดือน วัน

 (วันที่ เดือน พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน พ.ศ. )

 โทรศัพท์ที่ทำงาน โทรศัพท์มือถือ Line ID :

 หมายเหตุ : อายุตัวและอายุราชการนับถึงวันที่ยื่นคำขอประเมิน

1. ประวัติทางวินัย
* เคยมีความผิดทางวินัย
* อยู่ระหว่างดำเนินการสอบสวนทางวินัย
* ไม่เคยมีความผิดทางวินัย
1. ประวัติการศึกษา

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| คุณวุฒิและวิชาเอก | วัน เดือน ปีที่สำเร็จการศึกษา | สถาบัน |
| ระบุชื่อคุณวุฒิให้ครบถ้วน ถูกต้องตามใบปริญญาบัตร/ประกาศนียบัตร/ใบรายงานผลการศึกษา (Transcript) | ระบุวัน เดือน ปีที่สำเร็จการศึกษาที่ปรากฏในใบปริญญาบัตร/ประกาศนียบัตร | ระบุชื่อสถาบันให้ตรงกับใบปริญญาบัตร/ประกาศนียบัตร/ Transcript |

หมายเหตุ : แนบสำเนาใบปริญญาบัตร/ประกาศนียบัตร พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

4

1. ประวัติการรับราชการ (จากเริ่มรับราชการจนถึงปัจจุบัน โดยแสดงรายละเอียดทุกรายการที่มีการเปลี่ยนแปลงตาม ก.พ. 7 เช่น การเลื่อนระดับ โอน ย้าย ลาออก บรรจุกลับ การเปลี่ยนแปลงส่วนราชการ ฯลฯ เป็นต้น)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| วันเดือนปี | ตำแหน่ง | อัตราเงินเดือน | สังกัด |
| (ตัวอย่าง)1 ม.ค. 2558 | (ตัวอย่าง)เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน | (ตัวอย่าง)11,500 | (ตัวอย่าง)กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการและผลิตภัณฑ์ กองการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก |
| 1 ต.ค. 2564 | เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน | 15,000 | กลุ่มงานสนับสนุนเขตสุขภาพกองวิชาการและแผนงานกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก(ปฏิบัติราชการที่กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการและผลิตภัณฑ์ สถาบันการแพทย์แผนไทย) |

1. ประสบการณ์ในการทำงาน (เคยปฏิบัติงานเกี่ยวกับอะไรบ้างที่นอกเหนือจากข้อ 8 เช่น เป็นหัวหน้าโครงการ หัวหน้างาน กรรมการ อนุกรรมการ วิทยากร อาจารย์พิเศษ เป็นต้น)

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

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

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

1. หน้าที่ความรับผิดชอบ
	1. หน้าที่ความรับผิดชอบปัจจุบัน

(ให้ระบุหน้าที่ความรับผิดชอบตามแบบบรรยายลักษณะงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หรือคำสั่งมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ภายในหน่วยงาน โดยต้องมีการปฏิบัติงานดังกล่าวตามข้อเท็จจริง กรณีที่ยังไม่มีรายละเอียดของตำแหน่งในแบบบรรยายลักษณะงานของกรม หรือคำสั่งมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ภายในหน่วยงานอย่างชัดเจน ให้ระบุตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง)

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

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

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

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

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

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

5

หน้าที่ความรับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายเพิ่มเติม (ถ้าไม่มีให้ตัดหัวข้อนี้ออกได้)

(ให้ระบุเฉพาะกรณีที่หน้าที่ความรับผิดชอบตามแบบบรรยายลักษณะงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หรือคำสั่งมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ภายในหน่วยงาน หรือมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง แล้วแต่กรณี ยังไม่ครอบคลุมหน้าที่ความรับผิดชอบที่ได้ปฏิบัติตามข้อเท็จจริง

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

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

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

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

* 1. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง

(ให้ระบุหน้าที่ความรับผิดชอบตามตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งตามที่ ก.พ. กำหนด)

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

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

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

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

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

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

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

6

1. ผลการปฏิบัติราชการย้อนหลัง 3 ปี

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ลำดับที่ | ลักษณะงานที่ปฏิบัติ | หน่วยนับ | ปริมาณงาน | หมายเหตุ |
| ปีงบประมาณพ.ศ............... | ปีงบประมาณพ.ศ............... | ปีงบประมาณพ.ศ............... |
| หน่วยงาน | เฉพาะตัว | หน่วยงาน | เฉพาะตัว | หน่วยงาน | เฉพาะตัว |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**หมายเหตุ** :

1. ผลงานย้อนหลัง 3 ปี ให้เสนอผลงานที่ตรงกับหน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งที่จะได้รับ
การแต่งตั้ง โดยเสนอผลงานย้อนหลัง 3 ปี ถัดจากปีที่ส่งคำขอประเมิน เช่น ส่งคำขอประเมินในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ผู้ขอประเมินต้องเสนอผลงานของปีงบประมาณ พ.ศ. 2564, 2565 และ 2566 เป็นต้น
2. กรณีที่ระหว่างปีดังกล่าวได้รับอนุญาตให้ลาศึกษา ให้เว้นระยะเวลาที่ได้ลาศึกษา และให้เสนอผลงานของปีงบประมาณถัดไปแทน เช่น ผู้ขอประเมินลาศึกษา ตั้งแต่วันที่ 1 เม.ย. 63 - 31 มี.ค. 64

การเสนอผลงานให้เสนอผลงานของ ปีงบประมาณ 2561 คือ 1 ต.ค. 60 - 30 ก.ย. 61 (1 ปี)

 ปีงบประมาณ 2562 คือ 1 ต.ค. 61 - 30 ก.ย. 62 (1 ปี)

 ปีงบประมาณ 2563 คือ 1 ต.ค. 62 - 31 มี.ค. 63 (6 เดือน)

 ปีงบประมาณ 2564 คือ 1 เม.ย. 64 - 30 ก.ย. 64 (6 เดือน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

 (ลงชื่อ)........................................(ผู้ขอประเมิน)

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

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

7

**คำรับรองผลการปฏิบัติราชการของผู้บังคับบัญชา**

ได้ตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ...........ระบุชื่อผู้ขอรับการประเมิน.............................

ที่เสนอเรียบร้อยแล้ว เห็นว่าถูกต้องตรงตามความเป็นจริงทุกประการ

ความเห็นอื่น ๆ (ถ้ามี) .......................................................................................................................................

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

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

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

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

 (หัวหน้ากลุ่ม/งาน/ฝ่าย ตามโครงสร้างกรมฯ)

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

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

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

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

 (ผู้อำนวยการกองหรือเทียบเท่าขึ้นไปตามโครงสร้างกรมฯ)

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

**คำรับรองผลการปฏิบัติราชการของผู้บังคับบัญชาในหน่วยงานที่เคยดำรงตำแหน่ง** (ถ้ามี)

(เฉพาะกรณีที่ผลการปฏิบัติราชการย้อนหลัง 3 ปี ในหน่วยงานที่ดำรงตำแหน่งปัจจุบันไม่มีหรือไม่ครบถ้วน)

ได้ตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ...........ระบุชื่อผู้ขอรับการประเมิน.............................

ที่ได้เสนอให้ประเมินในขณะที่ปฏิบัติงานในตำแหน่ง.........................................................................................

สังกัด..................................................................................................................................................................

ในระหว่างวันที่.......1..ตุลาคม.................................ถึงวันที่...............................................................................

เห็นว่าถูกต้องตรงตามความเป็นจริงทุกประการ

ความเห็นอื่นๆ (ถ้ามี)...................................................................................................................................

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

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

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

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

 (ผู้บังคับบัญชาระดับกองหรือเทียบเท่าขึ้นไปของ

 หน่วยงานที่ผู้ขอรับการประเมินเคยดำรงตำแหน่ง)

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

8

**แบบเสนอผลงานที่สำคัญ/ผลงานเด่น**

1. เรื่อง

(ระบุชื่อผลงานที่จะนําเสนอ โดยผลงานดังกล่าวจะตองเป็นผลสำเร็จของงานที่เกิดจากการปฏิบัติงานในตำแหน่งหนาที่ความรับผิดชอบของผูขอประเมิน ไมเกิน 5 ป และตองสอดคลองกับลักษณะงานและหนาที่ความรับผิดชอบของตําแหนงที่จะแตงตั้ง)

2. ระยะเวลาการดำเนินการ

3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน

5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

6. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

9. ข้อเสนอแนะ

10. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

หมายเหตุ : จำนวนและเงื่อนไขตามที่ ก.พ. หรือคณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด

9

11. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

 1) (ชื่อ-สกุล) ตำแหน่ง สัดส่วน

 2) (ชื่อ-สกุล) ตำแหน่ง สัดส่วน

 3) (ชื่อ-สกุล) ตำแหน่ง สัดส่วน

12. บทบาทของผู้ขอประเมินและผู้ร่วมจัดทำผลงาน

 1) บทบาทของผู้ขอประเมิน

 2) บทบาทของผู้ร่วมจัดทำผลงาน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

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

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

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าสัดส่วนหรือลักษณะงานในการจัดทำผลงานถูกต้องเป็นความจริงทุกประการ (ถ้ามี)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ลำดับที่ | รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน | ตำแหน่ง | สัดส่วน (%) | ลายมือชื่อ |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

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

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

ตำแหน่ง (หัวหน้ากลุ่ม/งาน/ฝ่าย ตามโครงสร้างกรมฯ)

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

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

ตำแหน่ง (ผู้อำนวยการกองหรือเทียบเท่าขึ้นไป

ตามโครงสร้างกรมฯ)

10

**เอกสารอ้างอิง**

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

11

**ภาคผนวก**

1. วุฒิการศึกษา (สำเนาใบประกาศนียบัตร/ใบปริญญาบัติ และใบแสดงผลการศึกษา (Transcript))

2. คำสั่งมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ภายในหน่วยงาน (ถ้ามี)

3. เอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อประกอบการพิจารณาเพิ่มเติม (ถ้ามี)