



ประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคลและผลงานฯ
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลและมีสิทธิ์เข้ารับการประเมินผลงานเพื่อย้ายไปแต่งตั้ง
ให้ดำรงตำแหน่ง หัวหน้าพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพ) ระดับชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลสรรคบุรี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

ด้วยคณะกรรมการประเมินบุคคลและผลงานฯ ที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แต่งตั้ง
ได้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนด
ในเรื่องคุณสมบัติของบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินบุคคล และผ่านเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อย้ายไปแต่งตั้ง
ให้ดำรงตำแหน่ง โดยได้คะแนนรวมเฉลี่ยไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐

คณะกรรมการประเมินบุคคลและผลงานฯ ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๘ เมื่อวันที่
๒๐ มกราคม ๒๕๖๘ มีมติให้ นางนภารัตน์ ชาญณรงค์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ (ด้านการพยาบาล) ระดับ
ชำนาญการพิเศษ งานการพยาบาลผู้ป่วยใน กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสรรคบุรี สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดชัยนาท ผ่านการประเมินบุคคลและมีสิทธิ์เข้ารับการประเมินผลงานในตำแหน่ง หัวหน้าพยาบาล
(พยาบาลวิชาชีพ) ระดับชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสรรคบุรี สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดชัยนาท

โดยให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อการย้าย จัดส่งเอกสารแบบประเมินผลงาน
ที่กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท (ต้นฉบับ จำนวน ๑ ชุด และสำเนา จำนวน
๕ ชุด) ภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลฯ หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว
ผู้ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะถือว่าไม่ประสงค์จะย้าย ไปแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ทั้งนี้ หากมีผู้ใด
จะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายพัลลภ ยอดศิริจินดา)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

ประธานกรรมการประเมินบุคคลและผลงานเพื่อการย้าย และการโอนไปแต่งตั้ง
ให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ และระดับชำนาญการพิเศษ
สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินผลงาน

ของ

.....(ชื่อ-สกุล).....

ตำแหน่ง..... (ด้าน.....(ถ้ามี))

ตำแหน่งเลขที่.....ส่วนราชการ.....

ขอประเมินผลงานเพื่อย้าย/โอน ไปแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่ง..... (ด้าน.....(ถ้ามี))

ตำแหน่งเลขที่.....ส่วนราชการ.....

แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินผลงาน

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลบุคคล/ตำแหน่ง

๑. ชื่อ - สกุล..... ตำแหน่ง.....
 สังกัด..... เงินเดือน.....
๒. วุฒิการศึกษา..... สาขา.....
๓. ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ/ ชำนาญการพิเศษ เมื่อ.....

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่แสดงถึงความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ที่เหมาะสมกับตำแหน่งที่จะย้าย/โอน

๑. เรื่อง

.....
.....

๒. ระยะเวลาดำเนินการ

.....
.....

๓. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

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

๔. ความรู้ ความสามารถที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

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

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

.....
.....

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

.....
.....

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

.....
.....

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

.....
.....

๙. ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

๑๐. สัตว์ส่วนผลงานของผู้ขอประเมิน (ระบุร้อยละ)

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

- ๑) สัตว์ส่วนของผลงาน..... (ระบุร้อยละ)
- ๒) สัตว์ส่วนของผลงาน..... (ระบุร้อยละ)
- ๓) สัตว์ส่วนของผลงาน..... (ระบุร้อยละ)

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

(.....)

(ตำแหน่ง)

(วันที่)/...../.....

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

(.....)

(ตำแหน่ง)

(วันที่)/...../.....

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ)

(.....)

(ตำแหน่ง)

(วันที่)/...../.....

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป อีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียว ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้