

ด่วนมาก

ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๔๐/ว ๒๖๕



กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๑ พฤษภาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข

เรียน อธิบดีทุกกรม/ผู้อำนวยการสำนักและหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข/  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/ผู้อำนวยการวิทยาลัย  
ทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๔ ฉบับ

๒. แบบหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือกรณีพนักงานกระทรวงสาธารณสุข  
ถึงแก่ความตาย

ด้วยคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๕๗  
เมื่อวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๕๗ กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ เพื่อเป็นกลไกรองรับกระบวนการบริหารงาน  
บุคคลของพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

๑. ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ว่าด้วยการ  
ประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มค่าจ้าง และต่อสัญญาจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๗

๒. ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การเพิ่มค่าจ้างพนักงาน  
กระทรวงสาธารณสุขทั่วไป พ.ศ. ๒๕๕๗

๓. ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การแต่งกายและเครื่องแบบ  
ปกติของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป พ.ศ. ๒๕๕๗

๔. ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง บัตรประจำตัวพนักงาน  
กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๗

และให้ส่วนราชการบริหารจัดการตามแนวทางปฏิบัติของประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวง  
สาธารณสุขกำหนดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ ซึ่งส่วนราชการสามารถ Download ได้จาก Website ของกลุ่ม  
บริหารงานบุคคลตามที่อยู่ส่วนท้ายของหนังสือนี้


สำหรับแบบหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือกรณีพนักงานกระทรวงสาธารณสุข  
ถึงแก่ความตาย ตามข้อ ๕ ของประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สิทธิประโยชน์  
ของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป พ.ศ. ๒๕๕๖ คณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข  
กำหนดให้ถือปฏิบัติตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

อนึ่ง...

อนึ่ง ในเรื่องการประเมินผลการปฏิบัติเพื่อเพิ่มค่าจ้างในวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ ขณะนี้ได้ล่วงเลยเวลาของการประเมินในรอบแรก (วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๗) ไปแล้ว คณะกรรมการจึงมีมติให้หน่วยบริการนำหลักเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุงตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขหรือกรมกำหนด มาใช้กับการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขในรอบแรกไปก่อน และให้นำหลักเกณฑ์ตามประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ว่าด้วยการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มค่าจ้าง และต่อสัญญาจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๗ มาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขในรอบต่อไป (ตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๗ เป็นต้นไป)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

  
(นายณรงค์ สหเมธาพัฒน์)  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานปลัดกระทรวง

สำนักบริหารกลาง

กลุ่มบริหารงานบุคคล

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๓๕๐

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๓๕๐

<http://hr.moph.go.th/person/indexhome.htm>

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข

| ลำดับที่ | เรื่อง   | หน้า    |
|----------|--|---------|
| ๑        | ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ว่าด้วยการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มค่าจ้าง และต่อสัญญาจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๗ | ๑ - ๘   |
| ๒        | ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การเพิ่มค่าจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป พ.ศ. ๒๕๕๗  | ๙ - ๑๐  |
| ๓        | ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การแต่งกายและเครื่องแบบปกติของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป พ.ศ. ๒๕๕๗                                       | ๑๑ - ๑๕ |
| ๔        | ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง บัตรประจำตัวพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๗   | ๑๖ - ๑๙ |



ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข  
เรื่อง หลักเกณฑ์ว่าด้วยการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มค่าจ้าง และต่อสัญญาจ้าง  
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๗

เพื่อให้การประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขมีประสิทธิภาพ โปร่งใส เป็นธรรม และมีมาตรฐานเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๔ (๖) และข้อ ๒๓ ของระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๕๖ คณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ การประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขต้องเป็นไปเพื่อประโยชน์ในการที่ส่วนราชการจะใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข และนำผลการประเมินไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณา ดังนี้

- (๑) การเพิ่มค่าจ้าง
- (๒) การต่อสัญญาจ้าง

ข้อ ๒ การประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุข มี ๒ ประเภท ดังนี้

- (๑) การประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป
- (๒) การประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขพิเศษ

ให้ส่วนราชการกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานภายใต้หลักการที่จะประเมินผลการปฏิบัติงานบนพื้นฐานของผลสัมฤทธิ์ของงานและพฤติกรรมการทำงานหรือสมรรถนะ โดยส่วนราชการหรือหน่วยบริการกำหนดตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานที่มีความชัดเจนและมีหลักฐาน

ข้อ ๓ ให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป ปีละ ๒ ครั้ง ตามปีงบประมาณ ดังนี้

ครั้งที่ ๑ ประเมินผลในช่วงการปฏิบัติงานระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ของปีหนึ่ง ถึง ๓๑ มีนาคม ของปีถัดไป

ครั้งที่ ๒ ประเมินผลในช่วงการปฏิบัติงานระหว่างวันที่ ๑ เมษายน ถึง ๓๐ กันยายน ในปีเดียวกัน

ข้อ ๔ การประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไปให้ประเมินจากองค์ประกอบผลสัมฤทธิ์ของงานและพฤติกรรมการทำงานหรือสมรรถนะ โดยกำหนดให้มีสัดส่วนของผลสัมฤทธิ์ของงานร้อยละ ๘๐ และพฤติกรรมการทำงานหรือสมรรถนะร้อยละ ๒๐

- (๑) การประเมินผลสัมฤทธิ์ของงาน ให้พิจารณาอย่างน้อยต้องมีองค์ประกอบ ดังนี้
  - (ก) ปริมาณผลงาน
  - (ข) คุณภาพผลงาน
  - (ค) ความรวดเร็ว หรือความตรงต่อเวลา
  - (ง) การใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า

(๒) การประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติงาน ให้ส่วนราชการกำหนดพฤติกรรมการปฏิบัติงานหรือสมรรถนะที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานที่ส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ของงาน และระบุพฤติกรรมบ่งชี้ที่พึงประสงค์ของพนักงานกระทรวงสาธารณสุข โดยเทียบเคียงกับสมรรถนะและพฤติกรรมบ่งชี้ของข้าราชการหรือลูกจ้างประจำ โดยอนุโลม

ในแต่ละรอบการประเมิน ให้ส่วนราชการหรือหน่วยบริการนำผลคะแนนการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขมาจัดกลุ่มตามผลคะแนนเป็น ๕ ระดับ คือ ดีเด่น ดีมาก ดี พอใช้ ต้องปรับปรุง โดยกำหนดช่วงคะแนนของแต่ละระดับผลการประเมิน ดังนี้

|              |             |       |
|--------------|-------------|-------|
| ดีเด่น       | ๙๕ - ๑๐๐    | คะแนน |
| ดีมาก        | ๘๕ - ๙๔.๙๙  | คะแนน |
| ดี           | ๗๕ - ๘๔.๙๙  | คะแนน |
| พอใช้        | ๖๕ - ๗๔.๙๙  | คะแนน |
| ต้องปรับปรุง | น้อยกว่า ๖๕ | คะแนน |

แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป ส่วนราชการหรือหน่วยบริการอาจพิจารณาใช้ตามแบบแนบท้ายประกาศนี้ หรืออาจปรับใช้ตามความเหมาะสมของลักษณะงานและวิธีที่ส่วนราชการหรือหน่วยบริการเลือกใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขก็ได้ ทั้งนี้ การประเมินดังกล่าวต้องครอบคลุมงานตามภารกิจที่ได้รับมอบหมาย ความสำเร็จของงาน ผลผลิตหรือผลลัพธ์ที่คาดหวังจากการปฏิบัติงานและตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงาน

ข้อ ๕ ให้ผู้บังคับบัญชาเป็นผู้ประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๖ การประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป ให้ดำเนินการตามวิธีการ ดังต่อไปนี้

(๑) ก่อนเริ่มรอบการประเมินหรือในช่วงเริ่มรอบการประเมิน ให้ผู้ประเมินกำหนดเป้าหมายผลสัมฤทธิ์ของงานในภาพรวมของหน่วยบริการที่จะมอบหมายให้พนักงานกระทรวงสาธารณสุข จากนั้นให้ผู้ประเมินและพนักงานกระทรวงสาธารณสุขแต่ละคน กำหนดดัชนีชี้วัด หรือหลักฐานบ่งชี้ ความสำเร็จของงานอย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งระบุพฤติกรรมในการปฏิบัติงานหรือสมรรถนะที่คาดหวังให้เป็นไปตามแผนการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายและหรือผลสัมฤทธิ์ของงาน

(๒) ในระหว่างรอบการประเมิน ให้ผู้ประเมินติดตามความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานตามแผนการปฏิบัติงานตาม (๑) รวมทั้งให้คำปรึกษาแนะนำและช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงาน เพื่อให้พนักงานกระทรวงสาธารณสุขสามารถปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ของงานที่กำหนด

(๓) เมื่อครบรอบการประเมิน ให้ผู้ประเมินดำเนินการ ดังนี้

(ก) ประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ส่วนราชการกำหนด ตามข้อ ๒ วรรคสอง

(ข) จัดทำบัญชีรายชื่อพนักงานกระทรวงสาธารณสุขตามลำดับคะแนนผลการประเมิน

(ค) เสนอบัญชีรายชื่อพนักงานกระทรวงสาธารณสุขตามลำดับคะแนนผลการประเมินให้คณะกรรมการกลั่นกรองผลการประเมินผลการปฏิบัติงาน พิจารณาเกี่ยวกับมาตรฐาน ความโปร่งใส และเป็นธรรมของการประเมิน ก่อนที่จะเสนอผลการประเมินต่อหัวหน้าส่วนราชการนำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาในเรื่องต่าง ๆ ตามที่กำหนดไว้ใน ข้อ ๑

(ง) แจ้งผลการประเมินโดยตรงแก่พนักงานกระทรวงสาธารณสุข โดยให้ผู้รับการประเมินลงลายมือชื่อรับทราบผลการประเมิน กรณีที่ผู้รับการประเมินไม่ยินยอมลงลายมือชื่อรับทราบผลการประเมิน ให้ข้าราชการหรือพนักงานกระทรวงสาธารณสุขอย่างน้อยหนึ่งคนในส่วนราชการหรือหน่วยบริการนั้นลงลายมือชื่อเป็นพยานว่าได้มีการแจ้งผลการประเมินดังกล่าวแล้ว อีกทั้ง ผู้ประเมินจะต้องให้คำแนะนำแก่พนักงานกระทรวงสาธารณสุข เพื่อแก้ไข ปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น

(๔) การประเมินพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ผู้ได้รับมอบหมายให้ไปปฏิบัติงานตาม ข้อ ๒๗ ของระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๕๖ ให้หัวหน้าหน่วยบริการที่ผู้รับการประเมินไปปฏิบัติงาน เป็นผู้ให้ข้อมูลและประเมินเบื้องต้นแล้วส่งแบบประเมินให้หน่วยงานต้นสังกัด ประกอบการพิจารณานำเสนอคณะกรรมการกลั่นกรองผลการประเมินผลการปฏิบัติงาน ก่อนเสนอหัวหน้าส่วนราชการนำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาในเรื่องต่าง ๆ ตามที่กำหนดไว้ใน ข้อ ๑

ข้อ ๗ ให้หัวหน้าส่วนราชการ แต่งตั้งคณะกรรมการกลั่นกรองผลการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขแต่ละหน่วยบริการ ประกอบด้วย

(๑) หัวหน้าหน่วยบริการ เป็นประธานกรรมการ

(๒) หัวหน้ากลุ่มงาน/งาน เป็นกรรมการ

ที่มีพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไปปฏิบัติงาน

หรือผู้ที่หัวหน้าหน่วยบริการมอบหมาย จำนวนกรรมการ ๒ - ๔ คน

(๓) ผู้ปฏิบัติงานด้านการเจ้าหน้าที่ เป็นเลขานุการ

คณะกรรมการกลั่นกรองผลการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ในการกลั่นกรองผลการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดความเป็นธรรมจากการใช้ดุลยพินิจของผู้บังคับบัญชาหรือผู้ประเมินก่อนที่จะเสนอผลการประเมินต่อหัวหน้าส่วนราชการ

ข้อ ๘ พนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไปผู้ใด ซึ่งผู้บังคับบัญชาได้ประเมินผลการปฏิบัติงานแล้วมีคะแนนเฉลี่ยของผลการประเมินผลการปฏิบัติงาน ๒ ครั้งติดต่อกันต่ำกว่าระดับดี ให้ถือว่าสิ้นสุดสัญญาจ้าง โดยให้ผู้บังคับบัญชาทำความเห็นเสนอหัวหน้าส่วนราชการต่อไป

ข้อ ๙ กรณีที่จะมีการต่อสัญญาจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไปผู้ใด ให้หน่วยบริการดำเนินการ ดังนี้

(๑) หน่วยบริการจะต้องมีกรอบอัตรากำลังพนักงานกระทรวงสาธารณสุข จึงจะสามารถดำเนินการต่อสัญญาจ้างได้

(๒) หน่วยบริการจะต้องมีหลักฐานโดยละเอียดชัดเจนที่แสดงว่านโยบาย แผนงาน หรือโครงการที่ดำเนินการอยู่นั้น ยังคงมีการดำเนินการต่อและจำเป็นต้องใช้พนักงานกระทรวงสาธารณสุขปฏิบัติงานต่อไป หากหน่วยบริการไม่มีแผนงานหรือโครงการที่จำเป็นต้องปฏิบัติ หรือเสร็จสิ้นภารกิจ ให้สัญญาจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุขสิ้นสุดลง


(๓)ให้นำผลการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไปผู้นั้นมาประกอบการพิจารณาในการต่อสัญญาจ้าง โดยผู้ที่ได้รับการพิจารณาให้ต่อสัญญาจ้างจะต้องมีคะแนนเฉลี่ยของผลการประเมินผลการปฏิบัติงาน ๒ ครั้งติดต่อกันในปีที่จะต่อสัญญาจ้างไม่ต่ำกว่าระดับดี

ข้อ ๑๐ การประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขพิเศษ ให้หัวหน้าส่วนราชการและผู้รับผิดชอบงานหรือโครงการกำหนดระยะเวลาในการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขพิเศษเป็นรายเดือน หรือเป็นระยะๆ เมื่องานหรือโครงการ ได้ดำเนินการสำเร็จไปแล้วร้อยละ ๒๕ ร้อยละ ๕๐ ร้อยละ ๗๕ และร้อยละ ๑๐๐ หรืออื่น ๆ โดยเทียบเคียงกับเป้าหมายของงานหรือโครงการ

ข้อ ๑๑ ให้ส่วนราชการวางระบบการจัดเก็บผลการประเมิน เพื่อนำไปใช้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในข้อ ๑

ข้อ ๑๒ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๕๗



(นายณรงค์ สหเมธาพัฒน์)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประธานคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข

แบบสรุปการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลของผู้รับการประเมิน

ชื่อผู้รับการประเมิน (นาย/นาง/นางสาว).....

วันเริ่มจ้าง.....วันสิ้นสุดการจ้าง.....

ชื่องาน/โครงการ.....

ตำแหน่ง.....กลุ่ม.....สังกัด.....

ส่วนที่ ๒ การประเมินผลสัมฤทธิ์ของงาน

ครั้งที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม..... ถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม.....

| ตัวชี้วัด/ผลงาน | ระดับค่าเป้าหมาย (ก) |   |   |   |   | น้ำหนัก %<br>(ข) | คะแนน (ค)<br>(ค = กxข) |
|-----------------|----------------------|---|---|---|---|------------------|------------------------|
|                 | ๑                    | ๒ | ๓ | ๔ | ๕ |                  |                        |
| ๑.              |                      |   |   |   |   |                  |                        |
| ๒.              |                      |   |   |   |   |                  |                        |
| ๓.              |                      |   |   |   |   |                  |                        |
|                 | รวม                  |   |   |   |   | ๑๐๐%             |                        |

คะแนนผลสัมฤทธิ์ของงานครั้งที่ ๑ =  $\frac{\text{คะแนนรวมของทุกตัวชี้วัด (ค)}}{๕} \times ๑๐๐ = \frac{\square}{๕} \times ๑๐๐ = \square$

ครั้งที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ เมษายน ..... ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน .....

| ตัวชี้วัด/ผลงาน | ระดับค่าเป้าหมาย (ก) |   |   |   |   | น้ำหนัก %<br>(ข) | คะแนน (ค)<br>(ค = กxข) |
|-----------------|----------------------|---|---|---|---|------------------|------------------------|
|                 | ๑                    | ๒ | ๓ | ๔ | ๕ |                  |                        |
| ๑.              |                      |   |   |   |   |                  |                        |
| ๒.              |                      |   |   |   |   |                  |                        |
| ๓.              |                      |   |   |   |   |                  |                        |
|                 | รวม                  |   |   |   |   | ๑๐๐%             |                        |

คะแนนผลสัมฤทธิ์ของงานครั้งที่ ๒ =  $\frac{\text{คะแนนรวมของทุกตัวชี้วัด (ค)}}{๕} \times ๑๐๐ = \frac{\square}{๕} \times ๑๐๐ = \square$

หมายเหตุ : ๕ (ตัวหาร) หมายถึง คะแนนเต็มของระดับค่าเป้าหมาย

๑๐๐ (ตัวคูณ) หมายถึง การแปลงคะแนนรวมของผลสัมฤทธิ์ของงานให้เป็นคะแนนที่มีฐานคะแนนเต็มเป็น ๑๐๐ คะแนน

สรุปผลการประเมินผลสัมฤทธิ์ทั้งปี

ผลการประเมินครั้งที่ ๑ + ผลการประเมินครั้งที่ ๒ =  $\frac{\square}{๒} = \square$

๒



ส่วนที่ ๓ การประเมินพฤติกรรมการทำงานหรือสมรรถนะ

ครั้งที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ..... ถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม .....

| พฤติกรรมการทำงานหรือสมรรถนะ | ระดับที่แสดงออกจริง (ก) |   |   |   |   | น้ำหนัก %<br>(ข) | คะแนน (ค)<br>(ค = กxข) |
|-----------------------------|-------------------------|---|---|---|---|------------------|------------------------|
|                             | ๑                       | ๒ | ๓ | ๔ | ๕ |                  |                        |
| ๑.                          |                         |   |   |   |   |                  |                        |
| ๒.                          |                         |   |   |   |   |                  |                        |
| ๓.                          |                         |   |   |   |   |                  |                        |
| ๔.                          |                         |   |   |   |   |                  |                        |
| ๕.                          |                         |   |   |   |   |                  |                        |
| รวม                         |                         |   |   |   |   | ๑๐๐%             |                        |

คะแนนพฤติกรรมครั้งที่ ๑ =  $\frac{\text{คะแนนรวมของทุกสมรรถนะ (ค)}}{๕} \times ๑๐๐ = \frac{\square}{๕} \times ๑๐๐ = \square$

ครั้งที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ เมษายน ..... ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน .....

| พฤติกรรมการทำงานหรือสมรรถนะ | ระดับที่แสดงออกจริง (ก) |   |   |   |   | น้ำหนัก %<br>(ข) | คะแนน (ค)<br>(ค = กxข) |
|-----------------------------|-------------------------|---|---|---|---|------------------|------------------------|
|                             | ๑                       | ๒ | ๓ | ๔ | ๕ |                  |                        |
| ๑.                          |                         |   |   |   |   |                  |                        |
| ๒.                          |                         |   |   |   |   |                  |                        |
| ๓.                          |                         |   |   |   |   |                  |                        |
| ๔.                          |                         |   |   |   |   |                  |                        |
| ๕.                          |                         |   |   |   |   |                  |                        |
| รวม                         |                         |   |   |   |   | ๑๐๐%             |                        |

คะแนนพฤติกรรมครั้งที่ ๒ =  $\frac{\text{คะแนนรวมของทุกสมรรถนะ (ค)}}{๕} \times ๑๐๐ = \frac{\square}{๕} \times ๑๐๐ = \square$

หมายเหตุ : ๕ (ตัวหาร) หมายถึง คะแนนเต็มของระดับที่แสดงออกจริง

๑๐๐ (ตัวคูณ) หมายถึง การแปลงคะแนนรวมของพฤติกรรมการทำงานให้เป็นคะแนนที่มีฐานคะแนนเต็มเป็น ๑๐๐ คะแนน

สรุปผลการประเมินพฤติกรรมการทำงานหรือสมรรถนะ = ผลการประเมินครั้งที่ ๑ + ผลการประเมินครั้งที่ ๒

๒

=  $\frac{\square}{๒} = \square$

ส่วนที่ ๔ การสรุปผลการประเมินทั้งปี

| องค์ประกอบการประเมิน                        | คะแนน (ก) | น้ำหนัก (ข) | รวมคะแนน (ก) x (ข) |
|---|-----------|-------------|--------------------|
| ผลการประเมินด้านผลสัมฤทธิ์ของงาน            |           | ๘๐%         |                    |
| ผลการประเมินด้านพฤติกรรมการทำงานหรือสมรรถนะ |           | ๒๐%         |                    |
| รวม   |           | ๑๐๐%        |                    |

ระดับผลการประเมิน  ดีเด่น  ดีมาก  ดี  พอใช้  ต้องปรับปรุง

ความคิดเห็นเพิ่มเติมของผู้ประเมิน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ ๕ การรับทราบผลการประเมิน

ผู้รับการประเมินครั้งที่ ๑

ได้รับทราบผลการประเมินแล้ว

ลงชื่อ : .....

ตำแหน่ง : .....

วันที่ : .....

ประเมินผลการปฏิบัติงานครั้งที่ ๑

ได้แจ้งผลการประเมินและผู้รับการประเมินได้ลงนามรับทราบแล้ว

ได้แจ้งผลการประเมินเมื่อวันที่ .....

แต่ผู้รับการประเมินไม่ลงนามรับทราบ

โดยมี.....เป็นพยาน

ลงชื่อ : .....

ตำแหน่ง : .....

วันที่ : .....

ลงชื่อ : ..... พยาน

ตำแหน่ง : .....

วันที่ : .....

|  |  |
|--|--|
| <b>ผู้รับการประเมินครั้งที่ ๒</b><br><input type="checkbox"/> ได้รับทราบผลการประเมินแล้ว<br>ลงชื่อ : .....<br>ตำแหน่ง : .....<br>วันที่ : .....  |  |
| <b>ประเมินผลการปฏิบัติงานครั้งที่ ๒</b><br><input type="checkbox"/> ได้แจ้งผลการประเมินและผู้รับการประเมินได้ลงนามรับทราบแล้ว<br><input type="checkbox"/> ได้แจ้งผลการประเมินเมื่อวันที่ .....<br>แต่ผู้รับการประเมินไม่ลงนามรับทราบ<br>โดยมี.....เป็นพยาน<br>ลงชื่อ : ..... พยาน<br>ตำแหน่ง : .....<br>วันที่ : ..... |  |

**ส่วนที่ ๖ ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป**

| ประเมินผลการปฏิบัติงานครั้งที่ ๑   | ประเมินผลการปฏิบัติงานครั้งที่ ๒   |
|--|--|
| <b>ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป :</b><br><input type="checkbox"/> เห็นด้วยกับผลการประเมิน<br><input type="checkbox"/> มีความเห็นต่าง ดังนี้ .....<br>.....<br>.....<br>.....<br>ลงชื่อ.....<br>ตำแหน่ง.....<br>วันที่ .....                     | <b>ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป :</b><br><input type="checkbox"/> เห็นด้วยกับผลการประเมิน<br><input type="checkbox"/> มีความเห็นต่าง ดังนี้ .....<br>.....<br>.....<br>.....<br>ลงชื่อ.....<br>ตำแหน่ง.....<br>วันที่ .....                     |
| <b>ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไปอีกชั้นหนึ่ง (ถ้ามี) :</b><br><input type="checkbox"/> เห็นด้วยกับผลการประเมิน<br><input type="checkbox"/> มีความเห็นต่าง ดังนี้ .....<br>.....<br>.....<br>.....<br>ลงชื่อ.....<br>ตำแหน่ง.....<br>วันที่ ..... | <b>ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไปอีกชั้นหนึ่ง (ถ้ามี) :</b><br><input type="checkbox"/> เห็นด้วยกับผลการประเมิน<br><input type="checkbox"/> มีความเห็นต่าง ดังนี้ .....<br>.....<br>.....<br>.....<br>ลงชื่อ.....<br>ตำแหน่ง.....<br>วันที่ ..... |



ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข  
เรื่อง การเพิ่มค่าจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป พ.ศ. ๒๕๕๗

เพื่อให้การเพิ่มค่าจ้างตามลักษณะงานและผลผลิตของงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุข มีความเหมาะสมกับขีดสมรรถนะ และการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เป็นมาตรฐานเดียวกัน ให้ส่วนราชการในสังกัดถือปฏิบัติ

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๙ ของระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๕๖ คณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ในประกาศนี้

“การเพิ่มค่าจ้าง” หมายความว่า การให้บำเหน็จความดีความชอบตอบแทนแก่พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ที่ประพฤติตนอยู่ในระเบียบวินัย และปฏิบัติงานในรอบปีที่แล้วมาอย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจ ซึ่งหน่วยบริการจ่ายให้แก่พนักงานกระทรวงสาธารณสุขในการปฏิบัติงานให้กับส่วนราชการ

“รอบปีที่แล้วมา” หมายความว่า ระยะเวลาตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ของปีหนึ่ง ถึง วันที่ ๓๐ กันยายน ของปีถัดไป

ข้อ ๒ ให้หัวหน้าส่วนราชการเป็นผู้มีอำนาจสั่งเพิ่มค่าจ้างให้พนักงานกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๓ หลักเกณฑ์การเพิ่มค่าจ้างประจำปีของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป

ให้พนักงานกระทรวงสาธารณสุขได้รับการพิจารณาเพิ่มค่าจ้าง ในวันที่ ๑ ตุลาคม ของทุกปี โดยต้องเป็นผู้ที่อยู่ในหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

(๑) ต้องมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในรอบปีที่แล้วมาไม่น้อยกว่า ๘ เดือน

(๒) ในรอบปีที่แล้วมาต้องไม่ถูกลงโทษทางวินัยที่หนักกว่าโทษภาคทัณฑ์ หรือไม่ถูกศาลพิพากษาในคดีอาญาให้ลงโทษในความผิดที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน หรือความผิดที่ทำให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์ของตำแหน่งหน้าที่ของตน ซึ่งมีใช้ความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๓) ในรอบปีที่แล้วมาต้องไม่ถูกสั่งพักงานเกินกว่าสี่เดือน

(๔) ในรอบปีที่แล้วมาต้องไม่ขาดงานโดยไม่มีเหตุผลอันสมควร

(๕) ในรอบปีที่แล้วมาต้องไม่ลา หรือมาทำงานสายเกินจำนวนครั้งที่ผู้บังคับบัญชาผู้มีอำนาจสั่งเพิ่มค่าจ้างกำหนดเป็นหนังสือไว้ก่อนแล้ว โดยคำนึงถึงลักษณะงานและสภาพท้องที่อันเป็นที่ตั้งของแต่ละส่วนราชการหรือหน่วยบริการ

(๖) ในรอบปีที่แล้วมาต้องมีเวลาปฏิบัติงาน โดยมีวันลาไม่เกินสี่สิบห้าวัน แต่ไม่รวมถึงวันลา ดังต่อไปนี้

(ก) ลาอุปสมบท หรือลาไปประกอบพิธีฮัจย์ ณ เมืองเมกกะ ประเทศซาอุดีอาระเบีย เฉพาะวันลาที่มีสิทธิได้รับค่าจ้างระหว่างลา

(ข) ลาคลอบบุตรไม่เกินเก้าสิบวัน

(ค) ลาป่วยซึ่งจำเป็นต้องรักษาตัวเป็นเวลานาน ไม่ว่าคราวเดียวหรือหลายคราว รวมกันไม่เกิน ๑๒๐ วันทำการ

(ง) ลาป่วยเพราะประสบอันตรายในขณะที่ปฏิบัติงานตามหน้าที่หรือในขณะที่เดินทางไปหรือกลับจากการปฏิบัติงานตามหน้าที่

(จ) ลาพักผ่อน

(ฉ) ลาเข้ารับการตรวจเลือกหรือเข้ารับการเตรียมพล

(ช) ลาไปช่วยเหลือภริยาที่คลอดบุตร เฉพาะวันลาที่มีสิทธิได้รับค่าจ้างระหว่างการนับจำนวนวันลาสำหรับการลาป่วย ให้นับเฉพาะวันทำการ ยกเว้น ข้อ (บ) (ง)

(๗) ให้เพิ่มค่าจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุขตามผลการประเมินผลการปฏิบัติงาน สองรอบการประเมินของปีงบประมาณที่จะเพิ่มค่าจ้าง โดยมีคะแนนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่าระดับดี ได้ไม่เกินอัตรา ร้อยละ ๖ ของฐานค่าจ้าง

ทั้งนี้ วงเงินในการเพิ่มค่าจ้างของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขไม่เกินร้อยละ ๔ ของผลรวมจากฐานค่าจ้างที่จ่ายให้พนักงานกระทรวงสาธารณสุขในหน่วยบริการนั้น ๆ ณ วันที่ ๑ กันยายน โดยให้คำนึงถึงเงินรายได้ของหน่วยบริการตามแผนงาน

ข้อ ๔ ในกรณีที่มีการคำนวณเพื่อเพิ่มค่าจ้างและหรือค่าตอบแทน หากคำนวณแล้วถ้ามีเศษไม่ถึงสิบบาท ให้ปรับเพิ่มขึ้นเป็นสิบบาท

ข้อ ๕ การเพิ่มค่าจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุขให้เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ว่าด้วยการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มค่าจ้าง และต่อสัญญาจ้างของพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๕๗ โดยนำผลการประเมินมาประกอบการพิจารณาเพิ่มค่าจ้างภายในวงเงิน ตามข้อ ๓ (๗)

การเพิ่มค่าจ้างให้พนักงานกระทรวงสาธารณสุขแต่ละคนในแต่ละครั้ง ต้องไม่เกินอัตรา ค่าจ้างขั้นสูงของบัญชีค่าจ้างที่คณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ข้อ ๖ พนักงานกระทรวงสาธารณสุขที่ได้รับค่าจ้างถึงขั้นสูงหรือใกล้ถึงขั้นสูง ให้ได้รับการเพิ่มค่าจ้างและหรือค่าตอบแทนพิเศษ ตามผลการประเมินผลการปฏิบัติงานในวันที่ ๑ ตุลาคม และให้อยู่ภายในวงเงิน ตามข้อ ๓ (๗)

ข้อ ๗ พนักงานกระทรวงสาธารณสุขในกลุ่มใด ผ่านการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อต่อสัญญาจ้าง ให้พนักงานกระทรวงสาธารณสุขผู้นั้น ได้รับการพิจารณาเพิ่มค่าจ้างในกลุ่มนั้นตามผลการประเมินผลการปฏิบัติงานตามหลักเกณฑ์ข้างต้น

ข้อ ๘ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

(นายณรงค์ สหเมธาพัฒน์)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประธานคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข



ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข  
เรื่อง การแต่งกายและเครื่องแบบปกติของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป พ.ศ. ๒๕๕๗

โดยที่เป็นการสมควรให้พนักงานกระทรวงสาธารณสุข มีรูปแบบการแต่งกายและเครื่องแบบ  
ปกติ ให้เป็นระเบียบเรียบร้อยและมีมาตรฐานเดียวกัน

อาศัยอำนาจตามความใน ข้อ ๑๑ ของระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยพนักงาน  
กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๕๖ คณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข จึงออกประกาศไว้  
ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ในการปฏิบัติงานให้พนักงานกระทรวงสาธารณสุขแต่งกายด้วยเครื่องแบบปกติ เว้นแต่  
หัวหน้าหน่วยงานจะกำหนดให้เป็นอย่างอื่นตามที่เห็นสมควร แต่ต้องเป็นชุดสุภาพเรียบร้อยเหมาะสมกับ  
ลักษณะงานที่ปฏิบัติในแต่ละพื้นที่ หรือขนบธรรมเนียมประเพณีในท้องถิ่น

ข้อ ๒ เครื่องแบบปกติ

เสื้อ เสื้อคอพับสีขาวแขนยาวรัดข้อมือ มีดุมที่ข้อมือข้างละ ๑ ดุม หรือเสื้อคอพับสีขาว  
แขนสั้นเพียงคอ ทอกเสื้อมีกระเป่า ข้างละ ๑ กระเป่า กระเป่าเสื้อมีแถบตรงกลางตามทางดิ่ง กว้าง ๓.๕  
เซนติเมตร มีปกรูปมน ขายกลางแหลม ที่ปากกระเป่าทั้งสองข้างติดดุมข้างละ ๑ ดุม สำหรับขัดใบปกกระเป่า  
เสื้อ ตัวเสื้อผ่าอกตลอด มีسابกว้าง ๓.๕ เซนติเมตร ที่คอและแนวอกเสื้อมีดุม ๕ ดุม มีอินทรีนูนอ่อนขัดข้างละ  
๑ ดุม ดุมทั้งเส้นใช้ดุมกลมแบน ทำด้วยวัสดุสีเดียวกับเสื้อ และให้ติดตราสัญลักษณ์ของพนักงานกระทรวง  
สาธารณสุขเหนือกระเป่าด้านซ้ายมือ เหนือกระเป่าด้านขวามือติดป้ายชื่อและตำแหน่ง

กางเกงและกระโปรง ให้ใช้แบบเดียวกับข้าราชการพลเรือน

เข็มขัด ทำด้วยด้ายถักสีกากี กว้าง ๓ เซนติเมตร หัวเข็มขัดทำด้วยโลหะสีทอง เป็นรูป  
สี่เหลี่ยมผืนผ้าทางนอน กว้าง ๓.๕ เซนติเมตร ยาว ๕ เซนติเมตร มีครุฑนูนอยู่ตรงกลางหัวเข็มขัด

รองเท้าและถุงเท้า

พนักงานกระทรวงสาธารณสุขชาย ให้ใช้รองเท้าหุ้มส้นหรือหุ้มข้อทำด้วยหนัง หรือวัสดุ  
เทียมหนังสีดำ แบบเรียบไม่มีลวดลาย ถุงเท้าสีดำ

พนักงานกระทรวงสาธารณสุขหญิง ให้ใช้รองเท้าหุ้มส้นหรือรัดส้น ทำด้วยหนัง หรือ  
วัสดุเทียมหนังสีดำ แบบปิดปลายเท้า ไม่มีลวดลาย ส้นสูงไม่เกิน ๑๐ เซนติเมตร ถุงเท้ายาวสีเนื้อ

เครื่องหมายแสดงสังกัด ทำด้วยโลหะโปร่งสีทองไม่มีขอบสูง ๒ เซนติเมตร เป็นรูป  
งูพันคบเพลิงติดที่คอเสื้อตอนหน้าทั้งสองข้าง

ป้ายชื่อและตำแหน่ง ให้มีป้ายชื่อทำด้วยโลหะพื้นสีดำ ขนาดกว้าง ๒ เซนติเมตร และ  
ยาว ๗.๕ เซนติเมตร แสดงชื่อตัว ชื่อสกุล และชื่อตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุขที่ระบุตามสัญญาจ้าง  
ที่อกเสื้อเหนือกระเป๋าด้านขวา

ข้อ ๓ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

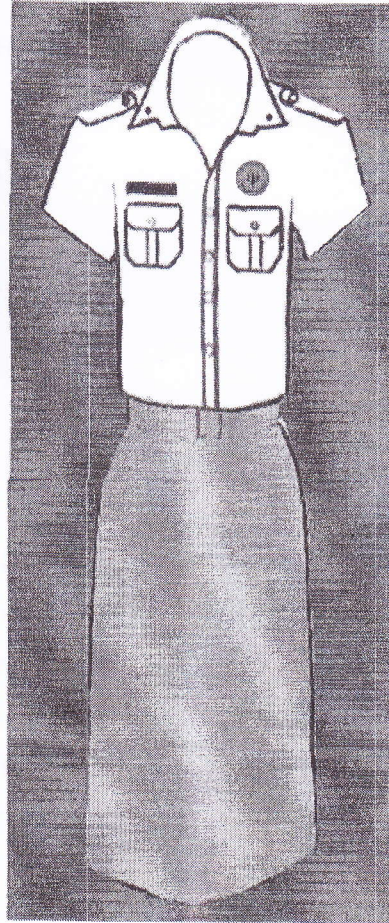
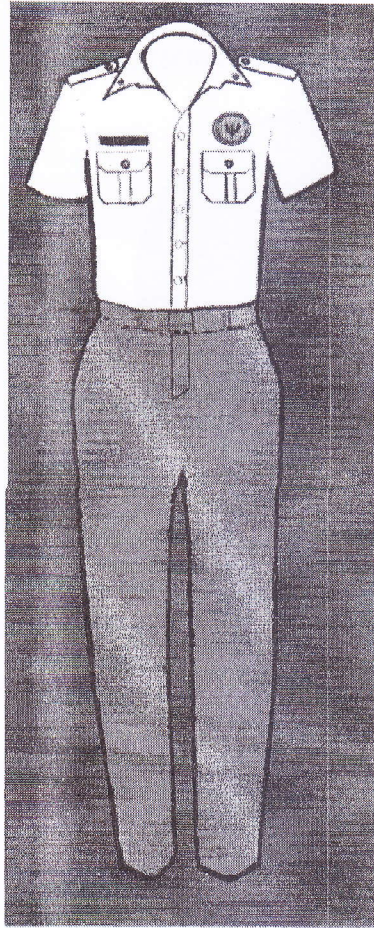


(นายณรงค์ สหเมธาพัฒน์)

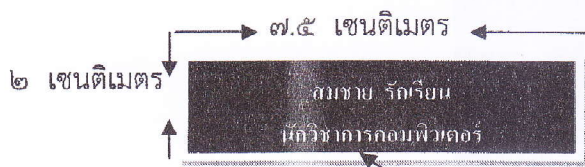
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประธานคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข

ชุดเครื่องแบบปกติพนักงานกระทรวงสาธารณสุข



ป้ายชื่อและตำแหน่ง



ทำด้วยโลหะพื้นทึบสีดำ แสดงชื่อตัว ชื่อสกุล และชื่อตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุขที่ระบุตามสัญญาจ้าง  
ที่อกเสื้อเหนือกระเป๋าต่าด้านขวา

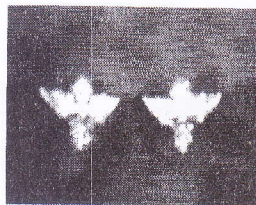


### ตราสัญลักษณ์พนักงานกระทรวงสาธารณสุข



๑. ลักษณะรูปวงกลมนอกสุด ขนาดกว้าง ๕ เซนติเมตร ยาว ๕ เซนติเมตร พื้นปักด้วยไหมสีส้ม
๒. ตัวอักษรแถวบน คำว่า "พนักงานกระทรวงสาธารณสุข" ใช้รูปแบบตัวอักษรไทยสารบรรณ (TH SarabunIT) ขนาด ½ เซนติเมตร ปักด้วยไหมสีเขียว ตัวอักษรแถวล่างระบุสังกัด (กรม) หรือส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นมีฐานะเทียบเท่ากรม เช่น สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ เป็นต้น ใช้รูปแบบตัวอักษรไทยสารบรรณ ขนาด ๓ มิลลิเมตร ปักด้วยไหมสีเขียว
๓. วงกลมด้านใน ขนาดกว้าง ๓ ½ เซนติเมตร ยาว ๓ ½ เซนติเมตร ปักด้วยไหมสีเขียว และมีตราสัญลักษณ์กระทรวง (งูพันคบเพลิง) อยู่ตรงกลางขนาดกว้าง ๒ ½ เซนติเมตร สูง ๓ เซนติเมตร ปักด้วยไหมสีดำ
๔. ขอบนอกสุดของวงกลมปักด้วยไหมสีดำ ให้ติดที่อกเสื้อเหนือกระเป๋าด้านซ้าย

#### เครื่องหมายแสดงสังกัด



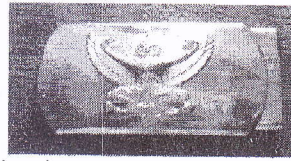
ทำด้วยโลหะโปร่งสีทองไม่มีขอบ สูง ๒ เซนติเมตร เป็นรูปงูพันคบเพลิงติดที่คอเสื้อตอนหน้าทั้งสองข้าง

#### สายเข็มขัด



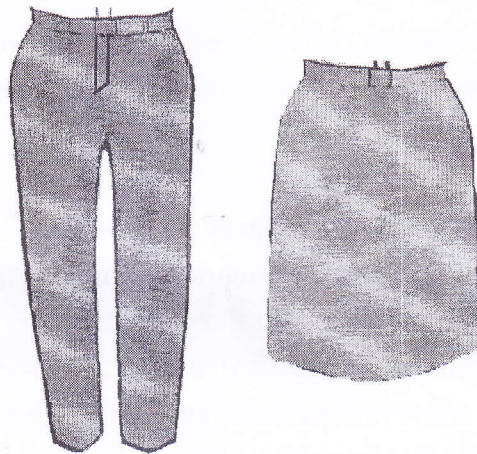
ทำด้วยด้ายถักสีเทา กว้าง ๓ เซนติเมตร

### หัวเข็มขัด



หัวเข็มขัดทำด้วยโลหะสีทองเป็นรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้าทางนอน กว้าง ๓.๕ เซนติเมตร ยาว ๕ เซนติเมตร  
มีสัญลักษณ์ครุฑอยู่ตรงกลางหัวเข็มขัด

### กางเกงและกระโปรง



ใช้แบบเดียวกับข้าราชการพลเรือน (สีกากี)



ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข  
เรื่อง บัตรประจำตัวพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๗

โดยที่เป็นการสมควรให้พนักงานกระทรวงสาธารณสุขมีบัตรประจำตัว ตลอดจนวิธีการขอมิบัตรประจำตัว แบบการขอมิบัตรประจำตัว การออกบัตรประจำตัว และลักษณะของบัตรประจำตัวสำหรับพนักงานกระทรวงสาธารณสุขเป็นระบบและมาตรฐานเดียวกัน

อาศัยอำนาจตามความใน ข้อ ๑๒ ของระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๕๖ คณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ในประกาศนี้

“บัตรประจำตัว” หมายความว่า บัตรประจำตัวพนักงานกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๒ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข อาจขอมิบัตรประจำตัวได้ตามประกาศนี้

ข้อ ๓ ผู้ออกบัตรประจำตัว คือ หัวหน้าส่วนราชการ

ข้อ ๔ การขอมิบัตร การออกบัตรประจำตัว และอายุบัตร ให้กระทำได้ดังต่อไปนี้

(๑) พนักงานกระทรวงสาธารณสุขผู้ใดประสงค์ขอมิบัตรประจำตัว ให้ยื่นคำขอตามแบบพิมพ์ท้ายประกาศนี้ พร้อมด้วยรูปถ่าย จำนวน ๒ ใบ ยื่นต่อผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไปตามลำดับชั้น จนถึงผู้มีอำนาจออกบัตรประจำตัวตามข้อ ๓

รูปถ่ายให้มีขนาด ๒.๕ x ๓ ซม. ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน เป็นรูปถ่ายครึ่งตัวหน้าตรง ไม่สวมหมวก และแว่นตาสีเข้ม แต่งเครื่องแบบปกติ เครื่องแบบปฏิบัติการ ชุดสากล หรือชุดไทยพระราชทาน

(๒) ให้ผู้ออกบัตรประจำตัว จัดทำบัตรประจำตัวตามแบบท้ายประกาศนี้

การออกบัตรประจำตัว ให้จัดทำสำหรับบัตรประจำตัวหนึ่งฉบับ โดยให้ปิดรูปถ่ายของผู้ขอมิบัตรไว้ด้วย และให้เก็บไว้เป็นหลักฐาน

(๓) บัตรประจำตัวซึ่งออกตามประกาศนี้ ให้มีอายุบัตร นับตั้งแต่วันที่ออกบัตรและวันสิ้นสุดบัตร ไม่เกินระยะเวลาที่กำหนดในสัญญาจ้างที่ต้องมีการจ้างงานไม่น้อยกว่าหนึ่งปี

(๔) พนักงานกระทรวงสาธารณสุขผู้ถือบัตรประจำตัว อาจขอมิบัตรใหม่ หรือขอเปลี่ยนบัตร ได้ในกรณี ดังต่อไปนี้

(ก) สิ้นสุดสัญญาจ้างและได้รับการต่อสัญญาจ้างใหม่ (ต่อเนื่อง)

(ข) บัตรประจำตัวหาย ถูกทำลาย หรือชำรุดในสาระสำคัญ

(ค) ผู้ถือบัตรประจำตัวเปลี่ยนชื่อตัว ชื่อสกุล หรือชื่อตัวและชื่อสกุล พร้อมแนบ

หลักฐานของทางราชการประกอบคำขอ

(ง) เปลี่ยนตำแหน่งหรือย้ายสังกัด ให้ผู้นั้นขอบัตรประจำตัวใหม่ตามตำแหน่งหรือสังกัดใหม่นั้น

ข้อ ๕ พนักงานกระทรวงสาธารณสุขผู้ถือบัตรประจำตัวตามประกาศนี้ ผู้ใดสิ้นสุดการเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขไม่ว่ากรณีใด ให้ถือว่าพนักงานกระทรวงสาธารณสุขผู้นั้นสิ้นสุดการถือบัตรประจำตัวและไม่มีสิทธิที่จะใช้บัตรประจำตัวนั้น นับตั้งแต่วันที่สิ้นสุดการเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๖ ผู้ใดมิได้เป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ใช้หรือแสดงบัตรประจำตัวว่าตนเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หกเดือนถึงห้าปี และปรับตั้งแต่หนึ่งหมื่นบาทถึงหนึ่งแสนบาท

ข้อ ๗ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๗



(นายณรงค์ สหเมธาพัฒน์)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประธานคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข

คำขอมีบัตรประจำตัว หรือขอมีบัตรประจำตัวใหม่  
 ตามประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข  
 เรื่อง บัตรประจำตัวพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๗

เขียนที่ .....  
 วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้าชื่อ ..... ชื่อสกุล .....  
 เกิดวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... อายุ ..... ปี สัญชาติ ..... หมุ่โลหิต .....  
 มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านเลขที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....  
 อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ .....  
 เลขหมายประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ ----  
 ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ .....

พนักงานกระทรวงสาธารณสุข กลุ่ม .....  
 ตำแหน่ง ..... งาน ..... ฝ่าย/ส่วน .....  
 กอง/สำนัก/สถาบัน ..... กรม ..... กระทรวงสาธารณสุข  
 มีความประสงค์ขอมีบัตรประจำตัวยื่นต่อ .....

- กรณี  ๑. ขอมีบัตรครั้งแรก
๒. ขอมีบัตรใหม่ เนื่องจาก  บัตรหมดอายุ  บัตรหายหรือถูกทำลาย  
 หมายเลขของบัตรเดิม ..... (ถ้าทราบ)
๓. ขอเปลี่ยนบัตร เนื่องจาก  เปลี่ยนตำแหน่ง  เปลี่ยนชื่อตัว  
 เปลี่ยนชื่อสกุล  เปลี่ยนชื่อตัวและชื่อสกุล  ชำรุด  
 อื่น ๆ .....
๔. ได้แนบรูปถ่ายสองใบมาพร้อมกับคำขอนี้แล้ว และหลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี) .....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ) ..... ผู้ทำคำขอ  
 (.....)

**หมายเหตุ** ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออกแล้วขีดเครื่องหมาย ✓ ในช่อง  และหรือ  หน้าข้อความที่ใช้  
 ให้ลงคำนำหน้านามตามกฎหมายและระเบียบของทางราชการ เช่น นาย/นาง/นางสาว/ยศ เป็นต้น  
 และชื่อผู้ขอมีบัตร ต้องอยู่บรรทัดเดียวกัน

(ตัวอย่าง)

สำเนารายการบัตรประจำตัวพนักงานกระทรวงสาธารณสุข

(ด้านหน้า)

บัตรประจำตัวพนักงานกระทรวงสาธารณสุข



เลขที่ .....

สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

วันออกบัตร ..... บัตรหมดอายุ .....

(ด้านหลัง)

เลขประจำตัวประชาชนของผู้ถือบัตร

รูปถ่าย

๒.๕ x ๓ ซม.

ชื่อ .....

ตำแหน่ง .....

ลงชื่อ .....

(.....)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

ผู้ออกบัตร

ลายมือชื่อ

หมู่โลหิต .....

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

แบบหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือพิเศษกรณีพนักงานกระทรวงสาธารณสุขถึงแก่ความตาย

เขียนที่ .....  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
ข้าพเจ้า ..... เป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป  
ตำแหน่ง ..... สังกัด .....  
กรม ..... กระทรวง.....  
จังหวัด ..... ได้รับค่าจ้างเดือนละ.....บาท  
ขอแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือพิเศษโดยหนังสือฉบับนี้ว่า ในกรณีที่ข้าพเจ้าถึงแก่ความตายในระหว่าง  
รับราชการและทางราชการจะต้องจ่ายเงินช่วยเหลือให้ตาม ข้อ ๕ ของประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงาน  
กระทรวงสาธารณสุข เรื่องสิทธิประโยชน์ของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป พ.ศ. ๒๕๕๖ ข้าพเจ้าประสงค์จะ  
ให้จ่ายเงินช่วยเหลือแก่ ..... ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่.....  
ถนน..... ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต ..... จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์ .....

(ลงชื่อ).....ผู้แสดงเจตนา  
(.....)  
(ลงชื่อ).....พยาน  
(.....)  
(ลงชื่อ).....พยาน  
(.....)

ได้บันทึกไว้ในสมุด/แฟ้มประวัติแล้ว

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ทะเบียนประวัติ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**บันทึกการเปลี่ยนแปลง**

ข้าพเจ้าขอยกเลิกหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือฉบับนี้ โดยได้แสดงเจตนาใหม่  
ตามหนังสือแสดงเจตนา ลงวันที่.....ซึ่งได้แสดงเจตนาให้.....  
.....เป็นผู้มีสิทธิรับเงินช่วยเหลือเมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตายระหว่าง  
รับราชการ

(ลงชื่อ).....ผู้แสดงเจตนา  
(.....)  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ได้บันทึกไว้ในสมุด/แฟ้มประวัติแล้ว

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ทะเบียนประวัติ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**หมายเหตุ**

๑. ให้มอบหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือไว้ ณ ส่วนราชการที่ตนสังกัด เมื่อมีการย้ายก็ให้ส่งหนังสือดังกล่าวตามไปด้วย และให้มีการบันทึกการแสดงเจตนาไว้ในระบบข้อมูลพนักงานกระทรวงสาธารณสุขด้วย
๒. ให้ระบุชื่อผู้รับเงินช่วยเหลือแต่เพียงรายเดียว หากจะเปลี่ยนแปลงตัวผู้รับเงินช่วยเหลือในภายหลังให้ทำหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือฉบับใหม่แทนฉบับเดิม ตามแบบที่ กพส. กำหนด และให้แนบฉบับเดิมไว้ด้วย พร้อมปรับปรุงการบันทึกไว้ในระบบข้อมูลพนักงานกระทรวงสาธารณสุข
๓. การขูดลบ ตก เต็ม หรือการแก้ไขเปลี่ยนแปลงอย่างอื่นในหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือ ให้ลงลายมือชื่อกำกับไว้



แบบคำขอรับเงินช่วยเหลือพิเศษกรณีพนักงานกระทรวงสาธารณสุขถึงแก่ความตาย

เขียนที่.....

วันที่.....

๑. ข้าพเจ้าผู้มีชื่อตามข้างท้ายคำขอรับเงินช่วยเหลือพิเศษนี้ มีความประสงค์จะยื่นคำขอรับเงินช่วยเหลือต่อ (หัวหน้าส่วนราชการเจ้าสังกัดของผู้ตาย).....

เนื่องจากความตายของ .....ซึ่งได้ถึงแก่ความตาย

เมื่อ.....ปรากฏตามหลักฐานที่ระบุในข้อ ๓ โดยเป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือในฐานะ

เป็นบุคคลที่ระบุไว้ในหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือ

เป็นบุคคลตามมาตรา ๒๔ วรรคสอง แห่งพระราชกฤษฎีกาการจ่ายเงินเดือน เงินปี บำเหน็จ บำนาญ และเงินอื่นในลักษณะเดียวกัน พ.ศ.๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ได้แก่ (คู่สมรส/บุตร/บิดามารดา ฯลฯ)

(๑).....อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

(๒).....อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

(๓).....อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

๒. ผู้ตาย..... เป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป  
ตำแหน่ง .....สังกัด.....

กรม.....กระทรวง.....จังหวัด.....

อัตราค่าจ้างครั้งสุดท้ายเดือนละ.....บาท

ได้รับเงินเพิ่มประเภท.....เดือนละ.....บาท

รวมเป็นเงินที่ได้รับทั้งสิ้นเดือนละ.....บาท คิดเป็นเงินช่วยเหลือ (๓ เท่า) .....บาท

ได้ถึงแก่ความตาย  โดยเหตุปกติ เนื่องจาก (เจ็บป่วย ฯลฯ).....

เมื่อ.....

เนื่องจากสาเหตุอื่น และมีคำสั่งของศาลว่าเป็นบุคคลสาเหตุ ตาม

คำสั่งศาล.....หมายเลขคดี.....

ลงวันที่.....

๓. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารต่าง ๆ ดังต่อไปนี้มาด้วย เพื่อประกอบการพิจารณา
- หลักฐานที่แสดงว่าเป็นบุคคลผู้มีสิทธิตามมาตรา ๒๔ วรรคสอง ได้แก่.....
  - สำเนามรณบัตรซึ่งรับรองถูกต้อง
  - สำเนาคำสั่งของศาล

๔. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือตาม ข้อ ๕ ของประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่องสิทธิประโยชน์ของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป พ.ศ. ๒๕๕๖ และถ้าปรากฏต่อไปว่าข้าพเจ้าเป็นผู้ไม่มีสิทธิแต่อย่างใดตามประกาศ ข้าพเจ้ายินยอมคืนเงินช่วยเหลือที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิตลอดจนชดใช้ค่าเสียหายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นแก่ทางราชการภายใน ๓๐ วัน นับจากวันที่ทางราชการแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบตามที่อยู่ข้างต้นนี้

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

**หมายเหตุ** ๑. กรณีผู้มีสิทธิตามมาตรา ๒๔ วรรคสอง ในลำดับเดียวกันมีหลายคน

๑.๑ ให้ระบุชื่อและที่อยู่ทุกคนในข้อ ๑ โดยชัดเจน และต้องลงลายมือชื่อของบุคคลเหล่านั้น รวมกันมาในท้ายคำขอรับเงินช่วยเหลือด้วย

๑.๒ หากมีการมอบฉันทะให้รับเงินช่วยเหลือ ให้ใช้แบบมอบฉันทะที่ กพส. กำหนด

๒. ให้ส่วนราชการผู้เบิกตรวจสอบเอกสารต่าง ๆ ที่สามารถรับฟังได้ว่า เป็นบุคคลดังกล่าวในมาตรา ๒๔ วรรคสอง เช่น สำเนาทะเบียนบ้าน หลักฐานการสมรสของคู่สมรสผู้ตาย หลักฐานรับรองการอุปการะของผู้ที่เชื่อถือได้ เป็นต้น

**ใบมอบฉันทะ**

เขียนที่ .....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า .....

อยู่บ้านเลขที่ ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....

อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....

โทร ..... ขอมอบฉันทะให้ .....

อยู่บ้านเลขที่ ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....

อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... โทร .....

เป็นผู้ดำเนินการยื่นหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยพิเศษกรณีพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไปถึงแก่ความตายฉบับลงวันที่ ..... ที่แนบมาพร้อมนี้ แทนข้าพเจ้า

(ลงชื่อ).....ผู้มอบฉันทะ

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบฉันทะ

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

**หมายเหตุ**

๑. ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบฉันทะและผู้รับมอบฉันทะพร้อมกับรับรองสำเนาถูกต้องด้วย
๒. ให้เก็บหนังสือฉบับนี้รวมไว้กับหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยพิเศษกรณีพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไปถึงแก่ความตายที่ยื่นไว้ต่อส่วนราชการ

แบบคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง

เขียนที่ .....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า ..... เป็นพนักงานสาธารณสุขทั่วไป  
ตำแหน่ง ..... สังกัด .....  
กรม ..... กระทรวง.....  
จังหวัด ..... มีความประสงค์ขอยกเลิกหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือ  
กรณีพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไปถึงแก่ความตายฉบับเดิมและขอแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือกรณี  
พนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไปถึงแก่ความตายใหม่ ดังนี้

๑. ชื่อ-นามสกุล ..... ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่ .....  
ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....  
จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทร .....

(ลงชื่อ).....ผู้แสดงเจตนา

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)