

ที่ อท ๐๐๓๒.๐๐๗/๐๕๕๖



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง
๑๒๒ ถนนโพธิ์พระยา-ท่าเรือ อท ๑๔๐๐๐

MO มีนาคม ๒๕๖๕

เรื่อง หลักเกณฑ์ และเงื่อนไขในการรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ และระดับ
ทรงคุณวุฒิ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ สำหรับตำแหน่งในสายงานที่ ก.พ. กำหนดให้มี
สิทธิได้รับเงินประจำตำแหน่ง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ

อ้างถึง หนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๖ ลงวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑ ฉบับ
ที่ สร ๐๒๐๘.๐๔/ว ๑๓๗๖ ลงวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๕

ตามหนังสือ ที่อ้างถึง ก.พ. กำหนดหลักเกณฑ์ และเงื่อนไขในการรับเงินประจำตำแหน่ง
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ และระดับทรงคุณวุฒิ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ สำหรับ
ตำแหน่งในสายงานที่ ก.พ. กำหนดให้มีสิทธิได้รับเงินประจำตำแหน่ง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงได้
กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
สำหรับสายงานที่ ก.พ. กำหนดให้มีสิทธิได้รับเงินประจำตำแหน่ง รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

ทั้งนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง จะดำเนินการสำรวจข้อมูลข้าราชการที่ได้รับการ
แต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ อยู่ก่อนวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ (กรณีผู้ที่ยังไม่ส่ง
ประเมินผลงานเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งหรือผู้ที่มีคุณสมบัติดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ ไม่ครบ ๒ ปี)
และจัดทำคำสั่งให้ข้าราชการพลเรือนสามัญได้รับเงินประจำตำแหน่ง เสนอผู้มีอำนาจสั่ง บรรจุตามมาตรา ๕๗
แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ อนุมัติและลงนามคำสั่ง ทั้งนี้ให้มีผลในการ
ให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องถือปฏิบัติต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายธนวัฒน์ วงศ์มัน)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์เชี่ยวชาญ)
รักษาราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร ๐ - ๓๕๖๑ - ๑๒๒๒ ต่อ ๑๔๙

โทรสาร ๐ - ๓๕๖๑ - ๑๑๗๖

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
เลขที่รับ..... ๑๕๙
วันที่..... 25 ส.ค. 2565
เวลา..... 1๖.๑๙ น.



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ที่รับ..... ๑๑๑๖
วันที่..... 25 ส.ค. 2565
เวลา..... 16.3๐

๓๖๑๘
2๕ ก.พ. ๖๕
1๖-15

ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๘/ว ๑ ม.ก.พ.

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๕ มีนาคม ๒๕๖๕

เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการรับเงินประจำตำแหน่งสำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ และระดับทรงคุณวุฒิ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ สำหรับตำแหน่งในสายงานที่ ก.พ. กำหนดให้มีสิทธิได้รับเงินประจำตำแหน่ง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

อ้างถึง หนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๖ ลงวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๕

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบประเมินศักยภาพบุคคล กรณีการรับเงินประจำตำแหน่งสำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒. แบบคำสั่งให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง กรณีที่ประเมินรับเงินประจำตำแหน่ง
๓. แบบคำสั่งเลื่อนข้าราชการและให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง กรณีผ่านการประเมิน เพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการในสายงานที่มีสิทธิได้รับเงินประจำตำแหน่ง

ด้วย ก.พ. ได้กำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการรับเงินประจำตำแหน่งสำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ และระดับทรงคุณวุฒิ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ สำหรับตำแหน่งในสายงานที่ ก.พ. กำหนดให้มีสิทธิได้รับเงินประจำตำแหน่ง ให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับระบบการกำหนดตำแหน่งในปัจจุบัน ก.พ. จึงยกเลิกหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการรับเงินประจำตำแหน่งตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๘ ลงวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๑ และอาศัยอำนาจตามมาตรา ๕๐ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ ประกอบกับ ก.พ. ว่าด้วยการให้ข้าราชการพลเรือนสามัญได้รับเงินประจำตำแหน่ง พ.ศ. ๒๕๕๑ จึงได้กำหนดหลักเกณฑ์ เงื่อนไข ในการรับเงินประจำตำแหน่งสำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ และระดับทรงคุณวุฒิ สำหรับตำแหน่งในสายงานที่ ก.พ. กำหนดให้มีสิทธิได้รับเงินประจำตำแหน่ง ตามหนังสือที่อ้างถึง ดังนี้

๑. การให้ได้รับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ตั้งแต่วันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๕ จนถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕ ให้ดำเนินการตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไข ดังนี้

- ๑.๑ ต้องดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ มาแล้วไม่น้อยกว่า ๒ ปี
๑.๒ ผ่านการประเมินผลงานหรือประเมินศักยภาพที่จะสะท้อนให้เห็นว่าผู้นั้นมีความรู้ความสามารถ ความชำนาญพอที่จะปฏิบัติงานนั้น หรือสามารถพัฒนาตนเองเพื่อปฏิบัติงานที่มีลักษณะงานวิชาชีพเฉพาะด้านนั้นได้ ตามวิธีที่ส่วนราชการกำหนด

๑.๓ ให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง เมื่อผ่านการประเมินตามข้อ ๑.๒ แล้ว

๒. การให้ได้รับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป ให้กระทำได้เมื่อข้าราชการผู้นั้นผ่านการประเมินบุคคลและประเมินผลงานตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ ก.พ. กำหนด และได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการแล้ว

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอเรียนว่า เพื่อให้การดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวในราชการบริหารราชการส่วนกลางและส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นไปในทิศทางเดียวกัน จึงได้จัดทำหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ สำหรับตำแหน่งในสายงานที่ ก.พ. กำหนดให้มีสิทธิได้รับเงินประจำตำแหน่ง ดังนี้



แบบประเมินศักยภาพบุคคล
(กรณีการรับเงินประจำตำแหน่งสำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ)
ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ของ

ชื่อ-นามสกุล

ตำแหน่ง/ระดับ.....ตำแหน่งเลขที่.....

ส่วนราชการ.....

ขอประเมินบุคคลเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง

ตำแหน่ง/ระดับ.....ตำแหน่งเลขที่.....

ส่วนราชการ.....



แบบประเมินศักยภาพ
(กรณีการรับเงินประจำตำแหน่งสำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ)
ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลเบื้องต้นของผู้รับการประเมิน				
๑. ชื่อ-นามสกุล.....				
๒. ตำแหน่ง(ปัจจุบัน) ตำแหน่งเลขที่				
งาน/ฝ่าย/กลุ่ม				
กอง/ศูนย์/สำนัก				
ดำรงตำแหน่งปัจจุบันเมื่อ.....อัตราเงินเดือนปัจจุบัน				
๓. ขอประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งเลขที่				
งาน/ฝ่าย/กลุ่ม				
กอง/ศูนย์/สำนัก กรม				
๔. ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานที่ขอรับเงินประจำตำแหน่ง.....ปี.....เดือน				
๕. ประวัติส่วนตัว (จาก ก.พ. ๗)				
เกิดวันที่ เดือน				
พ.ศ.				
อายุราชการ ปี เดือน				
๖. ประวัติการศึกษา (ให้ระบุวุฒิทุกวุฒิที่ได้รับตั้งแต่แรกบรรจุ)				
คุณวุฒิและวิชาเอก		ปีที่สำเร็จการศึกษา		สถาบัน
(ปริญญา/ปริญญาบัตร)				
.....	
.....	
.....	
๗. ประวัติการรับราชการ				
วัน	เดือน	ปี	ตำแหน่ง	อัตราเงินเดือน
(ตั้งแต่วันที่-วันที่)				
.....
.....
.....
.....
.....

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลเบื้องต้นของผู้รับการประเมิน (ต่อ)

๘. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งที่ดำรงอยู่ หรือที่ได้รับมอบหมาย ณ ปัจจุบัน

.....

๙. คุณลักษณะที่จำเป็นต้องใช้ในการปฏิบัติงานในตำแหน่งดังกล่าว

๙.๑ ความรู้ (ระบุนิยามความรู้ในด้านต่าง ๆ ที่จำเป็นต้องใช้เพื่อปฏิบัติงานในตำแหน่ง)

.....

๙.๒ ความสามารถ (ระบุนิยามความสามารถที่จำเป็นต้องใช้เพื่อปฏิบัติงานในตำแหน่ง)

.....

๙.๓ ทักษะความเชี่ยวชาญหรือประสบการณ์ที่จำเป็น

.....

๙.๔ คุณลักษณะอื่น ๆ ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน

.....

ขอรับรองว่าข้อรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้ขอรับการประเมิน

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่.....เดือน พ.ศ.

ส่วนที่ ๒ การประเมินศักยภาพบุคคล (สำหรับผู้บังคับบัญชา) คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน		
ก. การประเมินของผู้บังคับบัญชาที่ควบคุมกำกับดูแลการปฏิบัติงาน		
รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
๑. ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน มีความรู้ความชำนาญ ความสามารถในงานที่ปฏิบัติ โดยพิจารณาจากประสิทธิภาพ ประสิทธิผลจากการปฏิบัติงาน สามารถแก้ไขปรับปรุงงานให้บรรลุผลสำเร็จได้เป็นอย่างดี และการพัฒนาปรับปรุงงานที่ปฏิบัติให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น	๓๐	
๒. คุณภาพของงาน พิจารณาจากความสามารถในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย โดยคำนึงถึงความสำเร็จในเวลาที่กำหนด ความถูกต้องแม่นยำ ความครบถ้วนสมบูรณ์ และความเป็นระเบียบเรียบร้อยของงาน	๒๕	
๓. ความรับผิดชอบ พิจารณาจากความตั้งใจ ความเต็มใจและความมุ่งมั่นที่จะทำงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จและเป็นผลดีแก่ทางราชการ มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ ตลอดทั้งไม่ละเลยต่องานและพร้อมที่จะรับผิดชอบต่อผลของงานที่เกิดขึ้น	๒๕	
๔. ความประพฤติและความสามารถในการปฏิบัติงานร่วมกับเพื่อนร่วมงานอย่างมีประสิทธิภาพ พิจารณาจากความเอาใจใส่ในหน้าที่ กระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน อุทิศเวลาให้กับทางราชการ มีความขยันหมั่นเพียรตลอดจนความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น และ ยอมรับในความสามารถของผู้ร่วมงานทุกระดับ	๒๐	
รวมคะแนน	๑๐๐	
หมายเหตุ ผู้ที่ผ่านการประเมินจะต้องได้รับการพิจารณาให้ “ผ่าน” จากผู้บังคับบัญชาผู้มีหน้าที่ประเมินศักยภาพ โดยจะต้องได้รับคะแนนในแต่ละองค์ประกอบไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ และได้คะแนนรวมทุกองค์ประกอบไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐		
(ลงชื่อ).....(ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล)		
(.....)		
ตำแหน่ง.....		
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....		

ข. การประเมินของผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป ๑ ระดับ

() เห็นด้วย

() ไม่เห็นด้วย

เนื่องจาก.....
.....
.....

(ลงชื่อ)ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่เดือนพ.ศ.....

หมายเหตุ กรณีข้าราชการที่มาปฏิบัติราชการ ให้ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแลผู้ที่มาปฏิบัติราชการและผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป ดำเนินการประเมินศักยภาพของข้าราชการผู้นั้น และส่งผลการประเมินให้ส่วนราชการต้นสังกัดดำเนินการจัดทำคำสั่งให้ข้าราชการพลเรือนสามัญได้รับเงินประจำตำแหน่งต่อไป

-ตัวอย่าง-

แบบคำสั่งให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง

(กรณีที่ประเมินรับเงินประจำตำแหน่ง ข้อ ๑.๑ ของ ว ๖/๒๕๖๕)



คำสั่งจังหวัด.....

ที่...../.....

เรื่อง ให้ข้าราชการพลเรือนสามัญได้รับเงินประจำตำแหน่ง

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕๐ วรรคสาม วรรคสี่ และมาตรา ๕๗ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ กฎ ก.พ. ว่าด้วยการให้ข้าราชการพลเรือนสามัญได้รับเงินประจำตำแหน่ง พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ระเบียบ ก.พ. ว่าด้วยการจ่ายเงินเดือนและเงินประจำตำแหน่งของข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ และหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๖ ลงวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๕ (หนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่เกี่ยวข้อง) ประกอบกับคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่/..... ลงวันที่..... เรื่อง มอบอำนาจให้ผู้ว่าราชการจังหวัดปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ด้านการบริหารงานบุคคล) จึงให้ข้าราชการได้รับเงินประจำตำแหน่งในตำแหน่งที่ได้รับแต่งตั้ง จำนวน.....ราย ดังบัญชีรายละเอียดแนบท้ายนี้

สั่ง ณ วันที่.....

(ลงชื่อผู้สั่ง).....

(.....)

(ตำแหน่ง).....

ตัวอย่าง บัญชีรายละเอียดให้ข้าราชการได้รับเงินประจำตำแหน่ง
(กรณีที่ได้รับเงินประจำตำแหน่ง ข้อ ๑.๑ ของ ว ๖/๒๕๖๕)

บัญชีรายละเอียดให้ข้าราชการพลเรือนสามัญได้รับเงินประจำตำแหน่ง แบบท้ายคำสั่งจังหวัด.....ลงวันที่.....

ลำดับ ที่	ชื่อ-นามสกุล	วุฒิ/สาขา	ตำแหน่งและส่วนราชการ					ให้ได้รับเงิน ประจำ ตำแหน่ง	ตั้งแต่วันที่	หมายเหตุ	
			สังกัด/ตำแหน่ง	ตำแหน่ง ประเภท	ระดับ	ตำแหน่ง เลขที่	เงิน ประจำ ตำแหน่ง				ดำรงตำแหน่งและระดับ ปัจจุบันเมื่อ
๑	นาย/นาง/ นางสาว.....	ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบ วิชาชีพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง	สังกัด/ตำแหน่ง สำนักงานสาธารณสุข... โรงพยาบาล..... กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาล.....	วิชาการ	ชำนาญ การ	ชำนาญ	๑๖๐	-	พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๒	๑๙ พ.ค. ๒๕๖๕	

หมายเหตุ ๑. ผู้มีหน้าที่ประเมินศักยภาพ มีมติผ่านการประเมินเมื่อวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕

๒. ให้ได้รับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ อัตรา ๓,๕๐๐ บาท ตั้งแต่วันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป
ทั้งนี้ ผู้มีสิทธิได้รับเงินประจำตำแหน่งดังกล่าวต้องเป็นไปตามที่กำหนดไว้ในกฎ ก.พ. ว่าด้วยการให้ข้าราชการพลเรือนสามัญได้รับเงินประจำตำแหน่ง พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

-ตัวอย่าง-

แบบคำสั่งเลื่อนข้าราชการ และให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง
(กรณีผ่านการประเมินฯ เพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ
ในสายงานที่มีสิทธิได้รับเงินประจำตำแหน่ง)



คส. 4.1

คำสั่งจังหวัด.....

ที่...../.....

เรื่อง เลื่อนข้าราชการ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕๗ และมาตรา ๖๓ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือนสามัญ พ.ศ. ๒๕๕๑ กฎ ก.พ. ว่าด้วยการให้ข้าราชการพลเรือนสามัญได้รับเงินเดือน พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม กฎ ก.พ. ว่าด้วยการย้าย การโอน หรือการเลื่อนข้าราชการพลเรือนสามัญไปแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งข้าราชการพลเรือนสามัญตำแหน่งประเภทวิชาการในหรือต่างกระทรวงหรือกรม พ.ศ. ๒๕๖๔ หนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ (หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีที่ ๐๒๐๓/ว ๒๕๕ ลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๒๔ ที่ สร ๐๒๐๓/ว ๓๘ ลงวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๒๖ และหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ สร ๐๗๑๑/ว ๙ ลงวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๒๓) (หนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่เกี่ยวข้อง) คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่...../..... ลงวันที่..... เรื่อง มอบอำนาจให้ผู้ว่าราชการจังหวัดปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ด้านการบริหารงานบุคคล) จึงให้เลื่อนข้าราชการ จำนวน.....ราย ดังบัญชีรายละเอียดแนบท้ายนี้

สั่ง ณ วันที่.....

(ลงชื่อผู้สั่ง).....

(.....)

(ตำแหน่ง).....

ข้อควรระวัง ๑. ต้องมีคุณสมบัติตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งที่จะเลื่อน หรือที่ได้รับการยกเว้นจาก ก.พ.

๒. วันที่ได้เลื่อนตำแหน่งต้องไม่ก่อนวันที่มีคุณสมบัติครบถ้วน หากเลื่อนย้อนหลังต้องเป็นไปตามหนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ ๐๒๐๓/ว ๒๕๕

ลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๒๔ ที่ สร ๐๒๐๓/ว ๓๘ ลงวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๒๖ และหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ สร ๐๗๑๑/ว ๙ ลงวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๒๓

๓. ไม่สามารถออกคำสั่งเลื่อนล่วงหน้าได้ เว้นแต่กรณีตามมติคณะรัฐมนตรี เช่น การเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งที่ผู้ครองตำแหน่งเดิมจะพ้นจากราชการด้วยเหตุเกษียณอายุ (ว ครม. ว ๔๘/๒๕๓๐) เป็นต้น

ตัวอย่าง แบบคำสั่งเลื่อนข้าราชการ และให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง
(กรณีผ่านการประเมินฯ เพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ ในสายงานที่มีสิทธิได้รับเงินประจำตำแหน่ง)

คส. ๔.๑

บัญชีรายละเอียดเลื่อนข้าราชการ แนบท้ายคำสั่งจังหวัด.....ที่...../.....ลงวันที่.....

ลำดับ ที่	ชื่อ/นามสกุล	วุฒิ/สาขา/สถานศึกษา	ตำแหน่งและส่วนราชการเดิม			ดำรงตำแหน่ง ในระดับ ปัจจุบันเมื่อ	ตำแหน่งและส่วนราชการที่ตั้ง			ตั้งแต่วันที่	
			สังกัด/ตำแหน่ง	ตำแหน่ง ประเภท ระดับ	ตำแหน่ง เลขที่		สังกัด/ ตำแหน่ง	ตำแหน่ง ระดับ	ตำแหน่ง เลขที่		เงินเดือน
๑	นาย/นาง/ นางสาว.....	ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบ วิชาชีพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด..... โรงพยาบาล..... กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วย	ตำแหน่ง ระดับ	ตำแหน่ง เลขที่ <td>๒ ต.ค. ๒๕๕๙</td> <td>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด..... โรงพยาบาล..... กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วย</td> <td>วิชาการ ชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)</td> <td>๑๖๐</td> <td>xx,xxx</td> <td>๖ ตุลาคม ๒๕๖๕</td>	๒ ต.ค. ๒๕๕๙	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด..... โรงพยาบาล..... กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วย	วิชาการ ชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	๑๖๐	xx,xxx	๖ ตุลาคม ๒๕๖๕

หมายเหตุ
- ให้ได้รับเงินเดือนตามตำแหน่งที่ได้รับแต่งตั้ง
- ส่วนราชการ (เช่น สสจ./รพท.) ได้รับคำขอประเมินที่มีเอกสารหลักฐานครบถ้วนสมบูรณ์ เมื่อวันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๖๕ และผ่านการประเมินในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๕
- ให้ได้รับเงินประจำตำแหน่งในอัตราเดือนละ ๓,๕๐๐ บาท ตั้งแต่วันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป ตามกฎ ก.พ. ว่าด้วยการให้ข้าราชการพลเรือนสามัญได้รับเงินประจำตำแหน่ง พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม และทั้งนี้ส่งสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๖ ลงวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๕