|  |
| --- |
| **แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินผลงาน****ของ****.............................ชื่อ - สกุล.............................****ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)****ตำแหน่งเลขที่ ....................... กลุ่มงาน................................. กลุ่มการพยาบาล****โรงพยาบาล.................. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....................****สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข****ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง****ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)****ตำแหน่งเลขที่ ....................... กลุ่มงาน................................. กลุ่มการพยาบาล****โรงพยาบาล.................. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....................****สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข** |

|  |
| --- |
| **สารบัญ**เรื่อง หน้า  ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล  1. ชื่อผู้ขอประเมิน  2. ตำแหน่งปัจจุบัน  3. ตำแหน่งที่ขอประเมิน  4. ประวัติส่วนตัว  5. ประวัติการศึกษา  6. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ  7. ประวัติการรับราชการ  8. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน  9. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งปัจจุบัน  10. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง  สรุปผลการตรวจคุณสมบัติของบุคคล  ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน  1. ชื่อเรื่อง 2. ระยะเวลาดำเนินการ  3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญ และ  ประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน  4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน  5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/ คุณภาพ)  6. การนำไปใช้ประโยชน์/ ผลกระทบ  7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ  8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ  9. ข้อเสนอแนะ  10. การเผยแพร่ผลงาน 11. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน  เอกสารอ้างอิง/บรรณานุกรม (ใช้คำใดคำหนึ่ง) |

|  |
| --- |
| **สารบัญ (ต่อ)** เรื่อง หน้า  ภาคผนวก  สำเนา ก.พ. 7 (ให้เจ้าหน้าที่ทรัพยากรบุคคลเซ็นรับรองทุกหน้า)  สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ  สำเนาวุฒิการศึกษา  สำเนาประกาศคัดเลือก  หนังสือรับรองการปฏิบัติงาน กรณีไม่ตรงสายงาน (ฉบับจริง) แบบตรวจสอบเอกสารแบบประเมินผลงาน หมายเหตุ : ภาคผนวกสามารถใส่เอกสารอื่นๆที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติมได้ **,** เรียงเอกสารในเล่มให้ตรงกับสารบัญ |

**แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินผลงาน**

**(ระดับชำนาญการพิเศษ)**

|  |
| --- |
| **ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล** |
| **1. ชื่อผู้ขอประเมิน** ........................................... (ระบุให้ตรงกับ กพ. 7)(ระบุตาม จ.18 สำหรับผู้ที่ปฏิบัติงานไม่ตรง จ. 18 ให้ระบุ ปฏิบัติราชการที่ ....)**2. ตำแหน่งปัจจุบัน** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)  ตำแหน่งเลขที่ ................. กลุ่มงาน.............................. กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาล................. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด..................... สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข **3. ตำแหน่งที่ขอประเมิน** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)(ระบุตาม ประกาศผู้ผ่านการประเมินบุคคลฯ ตรวจสอบระดับ ตำแหน่งเลขที่ สังกัดที่ขอประเมินให้ถูกต้อง) ตำแหน่งเลขที่ .............. กลุ่มงาน..................... กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาล.................. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.............สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**4. ประวัติส่วนตัว** เกิดวันที่ 15 เดือน มกราคม พ.ศ. 2530 อายุ 35 ปี 4 เดือน(อายุราชการ ให้นับถึงเดือนที่ส่งคำขอประเมิน) อายุราชการ 10 ปี 7 เดือน ปีเกษียณ พ.ศ. 2590**5. ประวัติการศึกษา**  |
| **คุณวุฒิและวิชาเอก** | **ปีที่สำเร็จการศึกษา** | **สถาบัน** |
| - พยาบาลศาสตรบัณฑิต- (ถ้าจบวิสัญญี ให้ระบุ)- ……………………………………………- …………………………………………… | 2554………………………………………………..………………………………………………..……………………………………………….. | มหาวิทยาลัยบูรพา………………………………….……………………………………….………………………………….………… |
| **6. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ**  ชื่อใบอนุญาต ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์  เลขที่ใบอนุญาต 1122334455 วันออกใบอนุญาต 24 ธันวาคม 2565 วันหมดอายุ 23 ธันวาคม 2570 (พร้อมแนบสำเนา)**7. ประวัติการรับราชการ**  |
| **วัน เดือน ปี** | **ตำแหน่ง** | **อัตราเงินเดือน** | **สังกัด** |
| 3 พ.ค. 255414 มิ.ย. 2560ใส่เฉพาะที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น หรือมีการเปลี่ยนแปลงสังกัดดังนั้น เล่มประเมินบุคคลและผลงานจะมีจำนวนเท่ากัน | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ(ด้านการพยาบาล) | xx,xxxxx,xxx | กลุ่มงานการพยาบาล................ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาล......... สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด...........กลุ่มงานการพยาบาล................ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาล......... สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด........... |

|  |
| --- |
| **ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)** |
| **8. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน** (จัดหมวดหมู่ เรียบเรียงข้อมูลตามหัวข้อ) ใส่จำนวนปีประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการประเมิน(อาจจะ)เพิ่มประสบการณ์แต่ละระดับ เช่น หน่วยงาน จังหวัด ประเทศ...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... **9. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งปัจจุบัน**  **ปัจจุบัน**ปฏิบัติหน้าที่อะไร หน่วยงานไหน ตามหน้าที่ปฏิบัติงานจริง เช่น หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าหน่วยงาน มีหน้าที่รับผิดชอบ ด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการอะไรบ้าง (ระบุหน้าที่ฯที่ปฏิบัติตามจริงในตำแหน่งฝระดับปัจจุบัน)กรณีที่ปฏิบัติไม่ตรงตำแหน่งที่ขอประเมิน ขอให้มีเอกสารรับรอง/คำสั่ง............................................................................................................................................................................... ............................................................................................................................................................................... .............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. **10. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง** ระบุหน้าที่ฯตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งของ กพ. (4 ด้าน คือ ด้านการปฏิบัติการ ด้านการวางแผน ด้านการประสานงาน และด้านการบริการ) ในตำแหน่ง/ระดับที่จะแต่งตั้ง.............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. ............................................................................................................................................................................... ............................................................................................................................................................................... ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. |

|  |
| --- |
| **ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)**  |
| **สรุปผลการตรวจคุณสมบัติของบุคคล** 1. **วุฒิการศึกษา**( ) ตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง( ) ไม่ตรง แต่ ก.พ. ยกเว้นตามมาตรา 62
2. **ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ากำหนดไว้)**( ) ตรงตามที่กำหนด ใบอนุญาตเลขที่ 1122334455( ) ไม่ตรงตามที่กำหนด ระบุ ….........................................................……….
3. **ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง**( ) ครบตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง( ) ไม่ครบ ครบกำหนดในวันที่ …..............................................….....................…
4. **ระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้ง**(ให้รวมถึงการดำรงตำแหน่งในสายงานอื่นที่เกี่ยวข้อง / เคยปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้อง / เกื้อกูลด้วย)( ) ตรงตามที่ ก.พ. กำหนด( ) ไม่ตรง
5. **การประเมินคุณลักษณะของบุคคล**

 ( ) ผ่านการประเมิน ( ) ไม่ผ่านการประเมิน เหตุผล.............................................................1. **สรุปผลการตรวจสอบคุณสมบัติของบุคคล**( ) อยู่ในหลักเกณฑ์ที่จะดำเนินการต่อไปได้ ( ) ไม่อยู่ในหลักเกณฑ์ (ระบุเหตุผล).....................................................................................…………….

 ลงชื่อ ……………….....................………….. (ผู้ตรวจสอบ) (……….................………………......) ตำแหน่ง ................................................................ (หัวหน้าหน่วยงานการเจ้าหน้าที่/ ผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่)  วันที่............เดือน...............พ.ศ.............. |

|  |
| --- |
| **ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน** |
| 1. **ชื่อเรื่อง** ..............ต้องตรงกับเล่มประเมินบุคคล……………………………………………………….…………

(ผลงานไม่เกิน 5 ปี)1. **ระยะเวลาดำเนินการ** .......(วัน/เดือน/ปี - วัน/เดือน/ปี)...............................................................................

- กรณีวิจัย เริ่มตั้งแต่ดำเนินการวิจัยถึงสิ้นสุดการวิจัย - กรณีศึกษา รับไว้ในความดูแลจนถึงจำหน่ายจากความดูแล (ถ้าเป็นผู้ป่วยในต้องดูแล 3 วันขึ้นไป) (หน่วยงานพิเศษให้ระบุจำนวนชั่วโมงที่ดูแล) /OPD ,รพ.สต.,ชุมชน ให้นับเป็น Visit ตังแต่เริ่มดูแล case ไม่น้อยกว่า 3 Visit **3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน**- กรณีวิจัย ให้สรุปสาระสำคัญของความรู้/เนื้อหา/ทฤษฎี รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากการทบทวน วรรณกรรม ให้มีการอ้างอิงในเนื้อหา และต้องปรากฏในบรรณานุกรมด้วย - กรณีศึกษา ให้สรุปเนื้อหาของความรู้ที่นำมาใช้ในกรณีศึกษา (ต้องมีเรื่องของการพยาบาลในโรคนั้น) จากการทบทวนวรรณกรรม ให้มีการอ้างอิงในเนื้อหา และต้องปรากฏในบรรณานุกรม ด้วย **4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน (กรณีศึกษา)** 4.1 สรุปสาระสำคัญ (ให้เขียนรายละเอียดของผลงานวิชาการ)\*\*กรณีขอประเมินระดับชำนาญการพิเศษต้องเป็นกรณีศึกษาที่ยุ่งยากซับซ้อนหรือมีโรคร่วม\*\* กรณีผลงานห้องคลอดต้องผ่านกระบวนการคลอดทั้ง 3 ระยะ \*\* ข้อ 1-11 ไม่น้อยกว่า 15 หน้าและไม่เกิน 30 หน้าชื่อกรณีศึกษา (สามารถเพิ่มเติมข้อมูลสำคัญอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรณีศึกษาได้) - ข้อมูลทั่วไป - วันที่รับเข้ารพ./วันที่รับไว้ดูแล/วันที่จำหน่ายออกจากรพ./วันที่จำหน่ายออกจากการดูแล/รวมวันที่รับไว้ในรพ./รวมวันที่รับไว้ดูแล- แหล่งที่มาของข้อมูล - อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล - ประวัติความเจ็บป่วยในปัจจุบัน - ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต - ประเมินสภาพร่างกายตามระบบ - ผลการตรวจพิเศษ/ผลการตรวจทางห้องชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ระบุค่าปกติ , มีแปลผลและการวิเคราะห์) โดยให้ระบุวันที่ตรวจด้วย - การวินิจฉัยของแพทย์ ใช้เป็น Final diagnosis - สรุปอาการและอาการแสดงรวมการรักษาของแพทย์ ตั้งแต่รับไว้จนถึงจำหน่ายจากความดูแล- สรุปข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล (ให้เรียงลำดับความสำคัญ ,สามารถแบ่งเป็นระยะได้ เช่น ก่อนผ่าตัด ,หลังผ่าตัด)- รายละเอียดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลแต่ละข้อ ประกอบด้วยข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล, ข้อมูลสนับสนุน, วัตถุประสงค์,เกณฑ์การประเมินผล, กิจกรรมการพยาบาล,การประเมินผล- สรุปกรณีศึกษา (ให้ระบุระยะเวลา และรวมวันที่ดูแล , กรณีเป็น case refer ให้ติดตามสอบถามอาการโดยสรุปด้วย) 4.2 ขั้นตอนการดำเนินการ  ให้เขียนขั้นตอนของการจัดทำกรณีศึกษา4.3 เป้าหมายของงาน จัดทำกรณีศึกษาเพื่ออะไร  |
| **ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน** |
| **5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ / เชิงคุณภาพ)** 5.1 ผลสำเร็จของงานเชิงปริมาณ ระบุชื่อเรื่องกรณีศึกษา และจำนวนเรื่อง และระยะเวลาในการดำเนินการ5.2 ผลสำเร็จของงานเชิงคุณภาพ กรณีศึกษา ระบุผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย**6. การนำไปใช้ประโยชน์ / ผลกระทบ**ตามความเป็นจริง**7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ**ให้ระบุความยุ่งยากซับซ้อนในกรณีศึกษา**8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ**ปัญหาจากการดำเนินการกรณีศึกษา ตามสภาพความเป็นจริง อาจรวมถึงปัจจัยภายนอกหรือปัจจัยภายในระหว่างดำเนินการ**9. ข้อเสนอแนะ**เขียนให้สอดคล้องกับข้อ7/ข้อ8 |

|  |
| --- |
| **ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน** |
| **4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงานและเป้าหมายของงาน (งานวิจัย)** 1. บทนำ 1.1 ความสำคัญและที่มาของการวิจัย (Background and Rationale) 1.2 ทบทวนความรู้/ทฤษฎี/วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (Review of related literature)  เอกสารอ้างอิงไม่ควรเกิน 10 ปี รูปแบบการอ้างอิงเหมือนกันทั้งฉบับ (บทความและเอกสารอ้างอิงท้ายเล่ม) 2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย (Objective) 3. กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework)  4. รูปแบบการวิจัย (Research Design) -กรณีเป็นแบบ Observational (ควรนำผลการวิจัยไปจัดทำเป็นข้อเสนอแนะแนวคิด) 5. ระเบียบวิธีวิจัย (Research methodology)  5.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง (Population and Sample) 5.1.1 Inclusion criteria 5.1.2 Exclusion criteria  5.2 การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (Sample size Determination) 6. การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย (ethics committee) แนบใบ\*\* 7. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (Research Instrument/Treatment)  8. การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data Collection) \*\*เก็บหลังวันที่ออกเลข Ethic\*\* 9. การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis) 10. ผลการวิจัย \*\*\* ควรนำเสนอเป็นตารางร่วมด้วย \*\*\* 11. อภิปรายผล  - ผลการวิจัยที่ได้สัมพันธ์กับเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยที่ได้นำไปปฏิบัติการพยาบาล - อ้างอิงความสอดคล้องกับหลักการ แนวคิด ทฤษฎี หลักฐานเชิงประจักษ์หรือผลงานวิชาการ**5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)** 5.1 เชิงปริมาณ ระบุชื่อเรื่องวิจัย จำนวน 1 เรื่อง (เป็นชื่อเรื่องเดียวกับการประเมินบุคคล) 5.2 เชิงคุณภาพ : บทคัดย่อ 1 หน้ากระดาษ**6. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ** 6.1 ผลงานวิจัยนี้สามารถนำไปใช้เป็นแบบอย่าง เป็นแหล่งอ้างอิง เป็นต้นแบบของการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างไร 6.2 ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากผลงานวิจัยนี้ต่อหน่วยงาน จังหวัด หรือเขตบริการสุขภาพ / วิชาชีพ /นโยบายของกรม อย่างไร 6.3 ผลงานวิจัยนี้เป็นประโยชน์ในวงกว้างอย่างไร สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของผลงาน แสดงให้เห็นถึงประโยชน์หรือคุณค่าของผลงานที่เป็นที่ยอมรับในทางวิชาการ**7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ** ผลงานวิจัยที่ทำขึ้นมาพบความยุ่งยากซับซ้อนในการดำเนินงานหรือข้อจำกัดในการดำเนินงาน อย่างไรตลอดจนมีวิธีการแก้ไขปัญหาความยุ่งยากในแต่ละขั้นตอน อย่างไร เพื่อแสดงถึงความรู้ความสามารถของผู้ขอประเมินได้อย่างชัดเจน**8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ** วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคการดำเนินการที่เกิดขึ้น ระบุถึง สาเหตุของปัญหาว่าเกิดจากสาเหตุใด มีปัจจัยอะไรมาเกี่ยวข้อง อธิบายว่าอะไรที่ทำให้การปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้ |
| **ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน** |
| **9. ข้อเสนอแนะ**เป็นข้อเสนอแนะที่มาจากการค้นพบของผลการวิจัย สะท้อนถึงการส่งผลกระทบในวงกว้าง โดยมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อป้องกันปัญหาที่มีแนวโน้มจะเกิดขึ้นในอนาคตด้วย และควรเป็นแนวทางที่มีการคิดริเริ่มสร้างสรรค์มีความเป็นรูปธรรม สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง**10. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)**รูปแบบตามก.พ.กำหนดและแนบเอกสารรับรอง เช่น ใบประกาศนียบัตร , กำหนดการประชุมและ slide การนำเสนอ ฯ กรณีเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ต้องมีหนังสือรับรอง 1.เจ้าของเว็บไซต์ 2.หัวหน้าหน่วยงานรับรองตามสายบังคับ  บัญชา**11. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี) หากผู้ขอประเมินดำเนินการเพียงผู้เดียวให้ระบุชื่อและสัดส่วน**  **ผลงาน 100% (ตรวจสอบให้ตรงกับประกาศของจังหวัด)** 1) นางสาวสุขใจ ใจดีมาก สัดส่วนผลงาน.......100%.....(ระบุร้อยละ) 2) ...............................................................................................สัดส่วนผลงาน.......................(ระบุร้อยละ) 3) ...............................................................................................สัดส่วนผลงาน.......................(ระบุร้อยละ)ฯลฯ **ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ** (ลงชื่อ)………………………………………. (...................................................) ผู้ขอประเมิน (วันที่)........../........................../..............  |
| **ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)** |
| **ขอรับรองว่าสัดส่วนการดำเนินการข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ**

|  |  |
| --- | --- |
| **รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน** | **ลงลายมือชื่อ** |
| 1. ชื่อผู้ขอรับการประเมิน...................................................... | ........................................................ |
| 2. ชื่อผู้ร่วมดำเนินการ (ถ้ามี)................................................. | ........................................................ |
| 3. ชื่อผู้ร่วมดำเนินการ (ถ้ามี)................................................. | ........................................................ |

 ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นความจริงทุกประการ  (ลงชื่อ).............................................................. (..........................................................) ตำแหน่ง ............................................................... (วันที่)............./................................/.............. (ลงชื่อ).............................................................. (..........................................................) ตำแหน่ง ............................................................... (วันที่)............./................................/.............. (ลงชื่อ).............................................................. (..........................................................) ตำแหน่ง ............................................................... (วันที่)............./................................/.............. |

**แบบตรวจสอบเอกสารแบบประเมินผลงาน**

ชื่อ-สกุล .................................. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วย ......................................... กลุ่มการพยาบาล

โรงพยาบาล.................... สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด................... สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง ..............................................................................................................................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ลำดับที่ | หัวข้อ | ผลการตรวจสอบครบถ้วนตามเกณฑ์ |
|  | แบบประเมินบุคคลและผลงาน |  |
| 1 | ปก |  |
|  | สารบัญ |  |
|  | ข้อมูลส่วนบุคคล |  |
|  | ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา |  |
|  | 1. ชื่อเรื่อง |  |
|  | 2. ระยะเวลาดำเนินการ |  |
|  | 3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน |  |
|  | 4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน |  |
|  | 5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/ คุณภาพ) |  |
|  | 6. การนำไปใช้ประโยชน์/ ผลกระทบ |  |
|  | 7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ |  |
|  | 8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ |  |
|  | 9. ข้อเสนอแนะ |  |
|  | 10. การเผยแพร่ผลงาน |  |
|  | 11. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน |  |
|  |  |  |
| 2 | เอกสารอ้างอิง/ ภาคผนวก (ถ้ามี) |  |

ความคิดเห็นของคณะกรรมการกลั่นกรองผลงานประเภทวิชาการพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการพิเศษ ของจังหวัด ได้กลั่นกรองผลงานแล้วเป็นไปตามเกณฑ์คุณภาพ

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

 (……………………………………………..) (……………………………………………..)

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

 กรรมการคณะกรรมการกลั่นกรอง เลขานุการคณะกรรมการกลั่นกรอง

วันที่ …...เดือน ....................... พ.ศ. ......... วันที่ ........ เดือน ....................... พ.ศ. .........

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

 (……………………………………………..)

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

 ประธานคณะกรรมการกลั่นกรอง

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

 

 **- ตัวอย่างหนังสือรับรองการเผยแพร่ผลงานวิชาการ -ผลงาน**

ที่ .............../…………….. ส่วนราชการ........................................

……………………………………………………

**หนังสือรับรองผลงานวิชาการ**

หนังสือรับรองฉบับนี้ให้ไว้เพื่อรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว……………………………………………….

ได้จัดทำผลงานวิชาการ เรื่อง…………………………………………………………………………………………………………………..

เพื่อขอประเมินแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง...............................................................ตำแหน่งเลขที่............................ ส่วนราชการ........................................................................................................................................................... โดยผลงานวิชาการของข้าราชการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสาร.................................................................................
ปีที่........................ฉบับที่......................เมื่อวันที่............................................ถึงวันที่............................................ซึ่งเป็นวารสารที่เผยแพร่ทางอิเล็กทรอนิกส์ ไม่สามารถส่งวารสารฉบับจริงได้ โดยสามารถสืบค้นได้จาก

www. ................................................................................................................ และผลงานวิชาการดังกล่าวไม่ใช่ผลงานวิจัยหรือวิทยานิพนธ์ ที่เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อขอรับปริญญา หรือประกาศนียบัตร หรือเป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม

**1. คำรับรองของผู้ขอรับการประเมิน**

ลงชื่อ..................................................

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

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

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

**2. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาที่ควบคุมดูแลการปฏิบัติงาน**

 **ความเห็น**........................................................................................................................................................

ลงชื่อ..................................................

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

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

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

**3. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป 1 ระดับ**

 **ความเห็น**........................................................................................................................................................

ลงชื่อ..................................................

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

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

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

**\*\*\* หมายเหตุ** คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

 **- ตัวอย่างหนังสือรับรองการเผยแพร่ผลงานวิชาการ -ผลงาน**

****

ที่ .............../…………….. ส่วนราชการ....................................

 ………………………….………………………

**หนังสือรับรองผลงานวิชาการ**

หนังสือรับรองฉบับนี้ให้ไว้เพื่อรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว………………………..………………….

ได้จัดทำผลงานวิชาการ เรื่อง………………………………………………………………………………………..……………………..

เพื่อขอประเมินแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง...............................................................ตำแหน่งเลขที่........................ ส่วนราชการ....................................................................................................................................................... **โดยผลงานวิชาการของข้าราชการเผยแพร่ใน Website** ของ .....................................................................

เมื่อวันที่......................................... โดยสามารถสืบค้นได้จาก **www.** .............................................................. และผลงานวิชาการดังกล่าวไม่ใช่ผลงานวิจัยหรือวิทยานิพนธ์ ที่เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อขอรับปริญญา หรือประกาศนียบัตร หรือเป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม

**1. คำรับรองของผู้ขอรับการประเมิน**

ลงชื่อ..................................................

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

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

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

**2. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาที่ควบคุมดูแลการปฏิบัติงาน**

 **ความเห็น**.....................................................................................................................................................

ลงชื่อ..................................................

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

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

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

**3. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป 1 ระดับ**

 **ความเห็น**......................................................................................................................................................

ลงชื่อ..................................................

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

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

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

\* **หมายเหตุ :** คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อย 2 ระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป
อีก 1 ระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรอง 1 ระดับได้

**เอกสารส่งคำขอประเมินผลงาน**

 ตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ ประกอบด้วย

1.1 หนังสือนำส่งจากจังหวัด (ผู้ว่าราชการจังหวัด หรือผู้รักษาราชการแทน

 หรือปฏิบัติหน้าที่แทน เป็นผู้ลงนาม กรณีส่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

 / สำนักงานเขตสุขภาพ) จำนวน 1 ฉบับ

 1.2 สำเนาประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลฯ (คัดเลือก) ต้องไม่เกิน 180 วัน จำนวน 1 ชุด

 1.3 แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล (คัดเลือก)

 ฉบับจริงหรือสำเนา จำนวน 1 ชุด

 1.4 แบบแสดงรายเอียดประกอบการขอประเมินผลงาน + สรุปผลการดำเนินงานที่ผ่านมา 11 หัวข้อ

 (ลายเซ็นจริง 1 ชุด และสำเนา 5 ชุด) จำนวน 6 ชุด

 1.5 ข้อเสนอแนวคิด ฯ (ลายเซ็นจริง 1 ชุด และสำเนา 5 ชุด) จำนวน 6 ชุด

 1.6 เอกสารหลักฐานประกอบการเผยแพร่ผลงานวิชาการ จำนวน 6 ชุด

 1.7 เอกสารหลักฐานมติคณะกรรมการคัดเลือกฯ ของจังหวัด/มติ อ.ก.พ.สป.

 อนุมัติให้นับระยะเวลาเกื้อกูลกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง (ถ้ามี) จำนวน 1 ชุด

 1.8 ชื่อ - สกุล ตำแหน่งเลขที่ ชื่อเรื่องเล่มประเมินผลงาน/ข้อเสนอแนวคิดฯ ต้องตรงกับประกาศ

 1.9 ถ้าเป็น กรณีวิจัย ต้องมีใบจริยธรรมวิจัย ( EC)

 1.10 เอกสารต้องลงนามให้ครบตามแบบฟอร์ม ต้องมีลายเซ็น ( นักทรัพยากรบุคคล/ผู้บังคับบัญชา/
 ผู้ร่วมวิจัย)

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*