

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 ๑ ข้อมูลส่วนบุคคล

๑. ชื่อผู้ขอประเมิน
๒. ตำแหน่งปัจจุบัน
๓. ตำแหน่งที่ขอประเมิน
๔. ประวัติส่วนตัว
๕. ประวัติการศึกษา
๖. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ
๗. ประวัติการรับราชการ
๘. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน
๙. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งปัจจุบัน
๑๐. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง

สรุปผลการตรวจคุณสมบัติของบุคคล

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. ชื่อเรื่อง
๒. ระยะเวลาดำเนินการ
๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญ และ
ประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน
๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/ คุณภาพ)
๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ ผลกระทบ
๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ
๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ
๙. ข้อเสนอแนะ
๑๐. การเผยแพร่ผลงาน
๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

เอกสารอ้างอิง/บรรณานุกรม (ใช้คำใดคำหนึ่ง)

สารบัญ (ต่อ)

เรื่อง	หน้า
ภาคผนวก	
สำเนา ก.พ. ๗	(ให้เจ้าหน้าที่ทรัพยากรบุคคลเซ็นรับรองทุกหน้า)
สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	
สำเนาวุฒิการศึกษา	
สำเนาประกาศคัดเลือก	
หนังสือรับรองการปฏิบัติงาน กรณีไม่ตรงสายงาน (ฉบับจริง)	
แบบตรวจสอบเอกสารแบบประเมินผลงาน	

หมายเหตุ : ภาคผนวกสามารถใส่เอกสารอื่นๆที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติมได้ , เรียงเอกสารในเล่มให้ตรงกับสารบัญ

แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินผลงาน
(ระดับชำนาญการพิเศษ)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคล			
๑. ชื่อผู้ขอประเมิน (ระบุให้ตรงกับ กพ. ๗) ๒. ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ กลุ่มงาน..... กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาล..... สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด..... สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๓. ตำแหน่งที่ขอประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล) (ระบุตาม ประกาศผู้ผ่านการประเมินบุคคลา ตรวจสอบระดับ ตำแหน่งเลขที่ สังกัดที่ขอ ประเมินให้ถูกต้อง) ตำแหน่งเลขที่ กลุ่มงาน..... กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาล..... สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๔. ประวัติส่วนตัว เกิดวันที่ ๑๕ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๓๐ อายุ ๓๕ ปี ๔ เดือน อายุราชการ ๑๐ ปี ๗ เดือน ปีเกษียณ พ.ศ. ๒๕๙๐ (อายุราชการ ให้นับถึงเดือนที่ส่งคำขอประเมิน) ๕. ประวัติการศึกษา			
คุณวุฒิและวิชาเอก		ปีที่สำเร็จการศึกษา	สถาบัน
- พยาบาลศาสตรบัณฑิต		๒๕๕๔	มหาวิทยาลัยบูรพา
- (ถ้าจบวิสัญญี ให้ระบุ)			
-			
-			
๖. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ชื่อใบอนุญาต ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เลขที่ใบอนุญาต ๑๑๒๓๓๔๔๕๕ วันออกใบอนุญาต ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๕ วันหมดอายุ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๗๐ (พร้อมแนบสำเนา)			
๗. ประวัติการรับราชการ			
วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	อัตราเงินเดือน	สังกัด
๓ พ.ค. ๒๕๕๔	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	xx,xxx	กลุ่มงานการพยาบาล..... กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาล..... สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....
๑๔ มิ.ย. ๒๕๖๐	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	xx,xxx	กลุ่มงานการพยาบาล..... กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาล..... สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....
ใส่เฉพาะที่ได้รับแต่งตั้ง ให้ดำรงตำแหน่ง ระดับสูงขึ้น หรือมีการ เปลี่ยนแปลงสังกัด ดังนั้น เล่มประเมิน บุคคลและผลงานจะมี จำนวนเท่ากัน			

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)

๘. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน (จัดหมวดหมู่ เรียงเรียงข้อมูลตามหัวข้อ)

ใส่จำนวนปีประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการประเมิน(อาจจะ)เพิ่มประสบการณ์แต่ละระดับ

เช่น หน่วยงาน จังหวัด ประเทศ.....

๙. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งปัจจุบัน (ระบุหน้าที่ที่ปฏิบัติตามจริงในตำแหน่งระดับปัจจุบัน)

ปัจจุบันปฏิบัติหน้าที่อะไร หน่วยงานไหน ตามหน้าที่ปฏิบัติงานจริง เช่น หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าหน่วยงาน มีหน้าที่รับผิดชอบ ด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการอะไรบ้าง

กรณีที่ปฏิบัติไม่ตรงตำแหน่งที่ขอประเมิน ขอให้มีเอกสารรับรอง/คำสั่ง

๑๐. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง

ระบุหน้าที่ตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งของ กพ. (๔ ด้าน คือ ด้านการปฏิบัติการ ด้านการวางแผน ด้านการประสานงาน และด้านการบริการ) ในตำแหน่ง/ระดับที่จะแต่งตั้ง

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)

สรุปผลการตรวจสอบคุณสมบัติของบุคคล

๑. วุฒิการศึกษา

- () ตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง
() ไม่ตรง แต่ ก.พ. ยกเว้นตามมาตรา ๖๒

๒. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ากำหนดไว้)

- () ตรงตามที่กำหนด ใบอนุญาตเลขที่ ๑๑๒๓๔๕๕๕
() ไม่ตรงตามที่กำหนด ระบุ

๓. ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง

- () ครบตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง
() ไม่ครบ ครบกำหนดในวันที่

๔. ระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้ง

(ให้รวมถึงการดำรงตำแหน่งในสายงานอื่นที่เกี่ยวข้อง / เคยปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้อง / เกื้อกูลด้วย)

- () ตรงตามที่ ก.พ. กำหนด
() ไม่ตรง

๕. การประเมินคุณลักษณะของบุคคล

- () ผ่านการประเมิน () ไม่ผ่านการประเมิน เหตุผล.....

๖. สรุปผลการตรวจสอบคุณสมบัติของบุคคล

- () อยู่ในหลักเกณฑ์ที่จะดำเนินการต่อไปได้
() ไม่อยู่ในหลักเกณฑ์ (ระบุเหตุผล).....

ลงชื่อ (ผู้ตรวจสอบ)
(.....)

ตำแหน่ง
(หัวหน้าหน่วยงานการเจ้าหน้าที่/ ผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. ชื่อเรื่องต้องตรงกับเล่มประเมินบุคคล.....

๒. ระยะเวลาดำเนินการ(วัน/เดือน/ปี - วัน/เดือน/ปี)..... (ผลงานไม่เกิน ๕ ปี)

- กรณีวิจัย เริ่มตั้งแต่ดำเนินการวิจัยถึงสิ้นสุดการวิจัย
- กรณีศึกษา รับไว้ในความดูแลจนถึงจำหน่ายจากความดูแล (ถ้าเป็นผู้ป่วยในต้องดูแล ๓ วันขึ้นไป) (หน่วยงานพิเศษให้ระบุจำนวนชั่วโมงที่ดูแล) /OPD ,รพ.สต.,ชุมชน ให้นับเป็น Visit ตั้งแต่เริ่มดูแล case ไม่น้อยกว่า ๓ Visit

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

- กรณีวิจัย ให้สรุปสาระสำคัญของความรู้/เนื้อหา/ทฤษฎี รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากการทบทวนวรรณกรรม ให้มีการอ้างอิงในเนื้อหา และต้องปรากฏในบรรณานุกรมด้วย
- กรณีศึกษา ให้สรุปเนื้อหาของความรู้ที่นำมาใช้ในการศึกษา (ต้องมีเรื่องของการพยาบาลในโรคนั้น) จากการทบทวนวรรณกรรม ให้มีการอ้างอิงในเนื้อหา และต้องปรากฏในบรรณานุกรม ด้วย

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน (กรณีศึกษา)

๔.๑ สรุปสาระสำคัญ (ให้เขียนรายละเอียดของผลงานวิชาการ)

****กรณีขอประเมินระดับชำนาญการพิเศษต้องเป็นกรณีศึกษาที่ยุ่งยากซับซ้อนหรือมีโรคร่วม**

**** กรณีผลงานห้องคลอดต้องผ่านกระบวนการคลอดทั้ง ๓ ระยะ**

**** ข้อ ๑-๑๑ ไม่น้อยกว่า ๑๕ หน้าและไม่เกิน ๓๐ หน้า**

ชื่อกรณีศึกษา (สามารถเพิ่มเติมข้อมูลสำคัญอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรณีศึกษาได้)

- ข้อมูลทั่วไป
- วันที่รับเข้าพ./วันที่รับไว้ดูแล/วันที่จำหน่ายออกจากพ./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)

๔.๒ ขั้นตอนการดำเนินการ

ให้เขียนขั้นตอนของการจัดทำการศึกษา

๔.๓ เป้าหมายของงาน

จัดทำการศึกษาเพื่ออะไร

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ / เชิงคุณภาพ)

๕.๑ ผลสำเร็จของงานเชิงปริมาณ

ระบุชื่อเรื่องกรณีศึกษา และจำนวนเรื่อง และระยะเวลาในการดำเนินการ

๕.๒ ผลสำเร็จของงานเชิงคุณภาพ

กรณีศึกษา ระบุผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย

๖. การนำไปใช้ประโยชน์ / ผลกระทบ

ตามความเป็นจริง

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

ให้ระบุความยุ่งยากซับซ้อนในกรณีศึกษา

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

ปัญหาจากการดำเนินการกรณีศึกษา ตามสภาพความเป็นจริง อาจรวมถึงปัจจัยภายนอกหรือปัจจัยภายในระหว่างดำเนินการ

๙. ข้อเสนอแนะ

เขียนให้สอดคล้องกับข้อ๗/ข้อ๘

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงานและเป้าหมายของงาน (งานวิจัย)

๑. บทนำ

๑.๑ ความสำคัญและที่มาของการวิจัย (Background and Rationale)

๑.๒ ทบทวนความรู้/ทฤษฎี/วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (Review of related literature)

เอกสารอ้างอิงไม่ควรเกิน ๑๐ ปี รูปแบบการอ้างอิงเหมือนกันทั้งฉบับ (บทความและเอกสารอ้างอิงท้ายเล่ม)

๒. วัตถุประสงค์ของการวิจัย (Objective)

๓. กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework)

๔. รูปแบบการวิจัย (Research Design) -กรณีเป็นแบบ Observational (ควรนำผลการวิจัยไปจัดทำเป็นข้อเสนอแนะแนวคิด)

๕. ระเบียบวิธีวิจัย (Research methodology)

๕.๑ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง (Population and Sample)

๕.๑.๑ Inclusion criteria

๕.๑.๒ Exclusion criteria

๕.๒ การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (Sample size Determination)

๖. การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย (ethics committee) แนบใบ**

๗. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (Research Instrument/Treatment)

๘. การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data Collection) **เก็บหลังวันที่ออกเลข Ethic**

๙. การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

๑๐. ผลการวิจัย *** ควรนำเสนอเป็นตารางร่วมด้วย ***

๑๑. อภิปรายผล

- ผลการวิจัยที่ได้สัมพันธ์กับเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยที่ได้นำไปปฏิบัติการพยาบาล

- อ้างอิงความสอดคล้องกับหลักการ แนวคิด ทฤษฎี หลักฐานเชิงประจักษ์หรือผลงานวิชาการ

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

๕.๑ เชิงปริมาณ ระบุชื่อเรื่องวิจัย จำนวน ๑ เรื่อง (เป็นชื่อเรื่องเดียวกับการประเมินบุคคล)

๕.๒ เชิงคุณภาพ : บทคัดย่อ ๑ หน้ากระดาษ

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๖.๑ ผลงานวิจัยนี้สามารถนำไปใช้เป็นแบบอย่าง เป็นแหล่งอ้างอิง เป็นต้นแบบของการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างไร

๖.๒ ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากผลงานวิจัยนี้ต่อหน่วยงาน จังหวัด หรือเขตบริการสุขภาพ / วิชาชีพ /นโยบายของกรม อย่างไร

๖.๓ ผลงานวิจัยนี้เป็นประโยชน์ในวงกว้างอย่างไร สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของผลงาน แสดงให้เห็นถึงประโยชน์หรือคุณค่าของผลงานที่เป็นที่ยอมรับในทางวิชาการ

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

ผลงานวิจัยที่ทำขึ้นมาพบความยุ่งยากซับซ้อนในการดำเนินงานหรือข้อจำกัดในการดำเนินงาน อย่างไร ตลอดจนมีวิธีการแก้ไขปัญหาความยุ่งยากในแต่ละขั้นตอน อย่างไร เพื่อแสดงถึงความรู้ความสามารถของผู้ขอประเมินได้อย่างชัดเจน

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคการดำเนินการที่เกิดขึ้น ระบุถึง สาเหตุของปัญหาว่าเกิดจากสาเหตุใด มีปัจจัยอะไรมาเกี่ยวข้อง อธิบายว่าอะไรที่ทำให้การปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๙. ข้อเสนอแนะ

เป็นข้อเสนอแนะที่มาจากการค้นพบของผลการวิจัย สะท้อนถึงการส่งผลกระทบในวงกว้าง โดยมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อป้องกันปัญหาที่มีแนวโน้มจะเกิดขึ้นในอนาคตด้วย และควรเป็นแนวทางที่มีการคิดริเริ่มสร้างสรรค์มีความเป็นรูปธรรม สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

รูปแบบตามก.พ.กำหนดและแนบเอกสารรับรอง เช่น ใบประกาศนียบัตร , กำหนดการประชุมและ slide การนำเสนอ ฯ

กรณีเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ต้องมีหนังสือรับรอง ๑.เจ้าของเว็บไซต์ ๒.หัวหน้าหน่วยงานรับรองตามสายบังคับบัญชา

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี) หากผู้ขอประเมินดำเนินการเพียงผู้เดียวให้ระบุชื่อและสัดส่วนผลงาน ๑๐๐% (ตรวจสอบให้ตรงกับประกาศของจังหวัด)

- ๑) นางสาวสุขใจ ใจดีมาก สัดส่วนผลงาน.....๑๐๐%.....(ระบุร้อยละ)
- ๒)สัดส่วนผลงาน.....(ระบุร้อยละ)
- ๓)สัดส่วนผลงาน.....(ระบุร้อยละ)

ฯลฯ

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(.....) ผู้ขอประเมิน

(วันที่)...../...../.....

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

ขอรับรองว่าสัดส่วนการดำเนินการข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลงลายมือชื่อ
๑. ชื่อผู้ขอรับการประเมิน.....	
๒. ชื่อผู้ร่วมดำเนินการ (ถ้ามี).....	
๓. 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	
๑	ปก	
	สารบัญ	
	ข้อมูลส่วนบุคคล	
	ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา	
	๑. ชื่อเรื่อง	
	๒. ระยะเวลาดำเนินการ	
	๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน	
	๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และ เป้าหมายของงาน	
	๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/ คุณภาพ)	
	๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ ผลกระทบ	
	๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ	
	๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ	
	๙. ข้อเสนอแนะ	
	๑๐. การเผยแพร่ผลงาน	
	๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	
๒	เอกสารอ้างอิง/ ภาคผนวก (ถ้ามี)	

ความคิดเห็นของคณะกรรมการกลั่นกรองผลงานประเภทวิชาการพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการพิเศษ
 ของจังหวัด ได้กลั่นกรองผลงานแล้วเป็นไปตามเกณฑ์คุณภาพ

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ)

(.....)

(.....)

ตำแหน่ง

ตำแหน่ง

กรรมการคณะกรรมการกลั่นกรอง

เลขานุการคณะกรรมการกลั่นกรอง

วันที่เดือน พ.ศ.

วันที่ เดือน พ.ศ.

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง

ประธานคณะกรรมการกลั่นกรอง

วันที่ เดือน พ.ศ.

- ตัวอย่างหนังสือรับรองการเผยแพร่ผลงานวิชาการ -



ที่/.....

ส่วนราชการ.....
.....

หนังสือรับรองผลงานวิชาการ

หนังสือรับรองฉบับนี้ให้ไว้เพื่อรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว.....
ได้จัดทำผลงานวิชาการ เรื่อง.....
เพื่อขอประเมินแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง.....ตำแหน่งเลขที่.....
ส่วนราชการ.....
โดยผลงานวิชาการของข้าราชการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสาร.....
ปีที่.....ฉบับที่.....เมื่อวันที่.....ถึงวันที่.....
ซึ่งเป็นวารสารที่เผยแพร่ทางอิเล็กทรอนิกส์ ไม่สามารถส่งวารสารฉบับจริงได้ โดยสามารถสืบค้นได้จาก
www. และผลงานวิชาการดังกล่าว
ไม่ใช่ผลงานวิจัยหรือวิทยานิพนธ์ ที่เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อขอรับปริญญา หรือประกาศนียบัตร หรือ
เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม

๑. คำรับรองของผู้ขอรับการประเมิน

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

๒. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาที่ควบคุมดูแลการปฏิบัติงาน

ความเห็น.....
ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

๓. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ๑ ระดับ

ความเห็น.....
ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

*** หมายเหตุ คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป
ไปหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

- ตัวอย่างหนังสือรับรองการเผยแพร่ผลงานวิชาการ -



ที่/.....

ส่วนราชการ.....

.....

หนังสือรับรองผลงานวิชาการ

หนังสือรับรองฉบับนี้ให้ไว้เพื่อรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว.....
ได้จัดทำผลงานวิชาการ เรื่อง.....
เพื่อขอประเมินแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง.....ตำแหน่งเลขที่.....
ส่วนราชการ.....
โดยผลงานวิชาการของข้าราชการเผยแพร่ใน Website ของ
เมื่อวันที่..... โดยสามารถสืบค้นได้จาก **www.**
และผลงานวิชาการดังกล่าวไม่ใช่ผลงานวิจัยหรือวิทยานิพนธ์ ที่เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อขอรับปริญญา
หรือประกาศนียบัตร หรือเป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม

๑. คำรับรองของผู้ขอรับการประเมิน

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

๒. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาที่ควบคุมดูแลการปฏิบัติงาน

ความเห็น.....
ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

๓. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ๑ ระดับ

ความเห็น.....
ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

* หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อย ๒ ระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป
อีก ๑ ระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียว ก็ให้มีคำรับรอง ๑ ระดับได้

เอกสารส่งค่าขอประเมินผลงาน

ตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ ประกอบด้วย

- ๑.๑ หนังสือส่งจากจังหวัด (ผู้ว่าราชการจังหวัด หรือผู้รักษาราชการแทน หรือปฏิบัติหน้าที่แทน เป็นผู้ลงนาม กรณีส่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข / สำนักงานเขตสุขภาพ) จำนวน ๑ ฉบับ
- ๑.๒ สำเนาประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลฯ (คัดเลือก) ต้องไม่เกิน ๑๘๐ วัน จำนวน ๑ ชุด
- ๑.๓ แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล (คัดเลือก) ฉบับจริงหรือสำเนา จำนวน ๑ ชุด
- ๑.๔ แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินผลงาน + สรุปผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ๑๑ หัวข้อ (ลายเซ็นจริง ๑ ชุด และสำเนา ๕ ชุด) จำนวน ๖ ชุด
- ๑.๕ ข้อเสนอแนวคิด ฯ (ลายเซ็นจริง ๑ ชุด และสำเนา ๕ ชุด) จำนวน ๖ ชุด
- ๑.๖ เอกสารหลักฐานประกอบการเผยแพร่ผลงานวิชาการ จำนวน ๖ ชุด
- ๑.๗ เอกสารหลักฐานมติคณะกรรมการคัดเลือกฯ ของจังหวัด/มติ อ.ก.พ.สป. อนุมัติให้ันระยะเวลาเกื้อกูลกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง (ถ้ามี) จำนวน ๑ ชุด
- ๑.๘ ชื่อ - สกุล ตำแหน่งเลขที่ ชื่อเรื่องประเมินผลงาน/ข้อเสนอแนวคิดฯ ต้องตรงกับประกาศ
- ๑.๙ ถ้าเป็น กรณีวิจัย ต้องมีใบจริยธรรมวิจัย (EC)
- ๑.๑๐ เอกสารต้องลงนามให้ครบตามแบบฟอร์ม ต้องมีลายเซ็น (นักทรัพยากรบุคคล/ผู้บังคับบัญชา/ ผู้ร่วมวิจัย)
