

แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินผลงาน

ของ

.....(ชื่อผู้จัดทำ).....

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้าน.....)

ตำแหน่งเลขที่.....

กลุ่มงาน/งาน.....กลุ่ม.....

โรงพยาบาล.....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้าน.....)

ตำแหน่งเลขที่.....

กลุ่มงาน/งาน.....กลุ่ม.....

โรงพยาบาล.....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สารบัญ

	หัวข้อ	เลขหน้า
ตอนที่ ๑	ข้อมูลส่วนบุคคล	
	๑. ชื่อ	
	๒. ตำแหน่ง	
	๓. ตำแหน่งที่ขอประเมิน	
	๔. ประวัติส่วนตัว (จาก ก.พ. ๗)	
	๕. ประวัติการศึกษา	
	๖. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	
	๗. ประวัติการรับราชการ	
	๘. ประวัติการฝึกอบรมและดูงาน	
	๙. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน	
	๑๐. หน้าที่ความรับผิดชอบปัจจุบัน	
	๑๑. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง	

สรุปผลการตรวจคุณสมบัติของบุคคล

ตอนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. ชื่อผลงาน
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ
๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและ
ประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
๔. สรุปสาระ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน
๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงคุณภาพ/เชิงปริมาณ)
๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ
๗. ความยุ่งยากซับซ้อนในการดำเนินการ
๘. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ
๙. ข้อเสนอแนะ
๑๐. การเผยแพร่ผลงาน
๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

เอกสารอ้างอิงบรรณานุกรม/

ภาคผนวก

- สำเนา ก.พ ๗
- สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ
- สำเนาวุฒิการศึกษา
- สำเนาประกาศคัดเลือก
- ใบรับรองจริยธรรมทางวิจัย (กรณีวิจัย)
- ประวัติของผู้ทรงคุณวุฒิ (กรณีวิจัย)
- เอกสารรับรองการเผยแพร่
- แบบตรวจสอบเอกสารแบบประเมินผลงาน

แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินผลงาน
(ระดับชำนาญการ – ชำนาญการพิเศษ)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคล			
<p>๑. ชื่อ (ผู้ขอรับการประเมิน).....</p> <p>๒. ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้าน.....)</p> <p>ตำแหน่งเลขที่.....กลุ่มงาน/งาน.....กลุ่ม.....</p> <p>โรงพยาบาล.....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข</p> <p>๓. ตำแหน่งที่ขอประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้าน.....)</p> <p>ตำแหน่งเลขที่.....กลุ่มงาน/งาน.....กลุ่ม.....</p> <p>โรงพยาบาล.....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข</p> <p>๔. ประวัติส่วนตัว (จาก ก.พ.๗)</p> <p>เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p> <p>รวมอายุ.....ปี.....เดือน</p> <p>อายุราชการ.....ปี.....เดือน</p> <p>ปีเกษียณ..... (ปีงบประมาณที่เกษียณ)</p> <p>๕. ประวัติการศึกษา (เฉพาะวุฒิที่เกี่ยวข้อง)</p>			
<p>คุณวุฒิและวิชาเอก</p> <p>(ประกาศนียบัตร).....</p> <p>(ปริญญา).....</p> <p>...**กรณีสาขาวิสัญญีใส่จุดธิมมา ด้วย.....</p>	<p>ปีที่สำเร็จการศึกษา</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>สถาบัน</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>๖. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี) (พร้อมแนบสำเนา)</p> <p>ชื่อใบอนุญาต ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์</p> <p>เลขที่ใบอนุญาต.....</p> <p>วันออกใบอนุญาต.....วันหมดอายุ.....</p> <p>๗. ประวัติรับราชการ (จากเริ่มรับราชการจนถึงปัจจุบัน ข้อมูลทุกปีที่มีการเปลี่ยนตำแหน่งเงินเดือน หน่วยงาน สังกัด กรณีปฏิบัติงานไม่ตรงตามบัญชีถือจ่าย จ.๑๘ ให้วงเล็บหน่วยงานที่ปฏิบัติงานจริง ไว้ในช่องสังกัดด้วย) พร้อมแนบสำเนา ก.พ. ๗</p>			
<p>วันเดือนปี</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>ตำแหน่ง</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>อัตราเงินเดือน</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>สังกัด</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

นับถึงวันที่ลงนามรับรองผลงาน (ตอนที่ 2)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)

๘. ประวัติการฝึกอบรมและดูงาน

วันเดือนปี	ระยะเวลา	หลักสูตร	หน่วยงานที่จัดอบรม
.....
.....
.....
.....
.....

๙. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน (เคยปฏิบัติงานเกี่ยวกับอะไรบ้างที่นอกเหนือจากข้อ ๗ เช่น เป็นหัวหน้าโครงการ หัวหน้างาน กรรมการ อนุกรรมการ วิทยากร อาจารย์พิเศษ เป็นต้น)

.....(ให้ใส่เฉพาะงานที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่ขอประเมิน).....
(บอกระยะเวลาตั้งแต่เมื่อไรถึงเมื่อไร เรียงตามปี).....

๑๐. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งปัจจุบัน

ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานการพยาบาล..... กลุ่มการพยาบาล
 โรงพยาบาล..... มีหน้าที่ด้านบริหาร ด้านบริการ และด้านวิชาการ ดังนี้

--ด้านบริหาร.....
--ด้านบริการ.....
--ด้านวิชาการ.....

๑๑. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง

.....(หน้าที่ความรับผิดชอบที่ ก.พ. กำหนด).....

.....

สวอนที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)

สรุปผลการตรวจคุณสมบัติของบุคคล

๑. วุฒิการศึกษา

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

๒. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ากำหนดไว้)

- () ตรงตามที่กำหนด ใบอนุญาตเลขที่
- () ไม่ตรงตามที่กำหนด

๓. ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง

- () ครบตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง
- () ไม่ครบ ไม่จะครบกำหนดในวันที่.....

๔. ระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้ง

(ให้รวมถึงการดำรงตำแหน่งในสายงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือเคยปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือเกี่ยวด้วย)

- () ครบตามที่ ก.พ. กำหนด
- () ไม่ครบ ให้ส่งคณะกรรมการประเมินบุคคลพิจารณา

๕. การประเมินคุณลักษณะของบุคคล

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

๖. สรุปผลการตรวจสอบคุณสมบัติของบุคคล

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

ลงชื่อ.....(ผู้ตรวจสอบ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

(หัวหน้าหน่วยงานการเจ้าหน้าที่/ ผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. ชื่อผลงาน...(ให้ตรงกับประกาศคัดเลือก).....
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ.....(ตั้งแต่เก็บ Case จนถึง Case แล้วเสร็จ).....
 - กรณีวิจัย เริ่มตั้งแต่ดำเนินการวิจัยถึงสิ้นสุดการวิจัย
 - กรณีศึกษา ระบุไว้ในความดูแลจนถึงจำหน่ายจากความดูแล (ถ้าเป็นผู้ป่วยในต้องดูแล ๓ วันขึ้นไป) (หน่วยงานพิเศษให้ระบุจำนวนชั่วโมงที่ดูแล) /OPD เป็น Visit/รพ.สต./ชุมชน ให้นำนับเริ่มดูแล case
๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
 - กรณีวิจัย ให้สรุปสาระสำคัญของความรู้/เนื้อหา/ทฤษฎี รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากการทบทวนวรรณกรรม (ไม่เกิน ๕ หน้า) เพิ่มการอ้างอิงในเนื้อหา และต้องปรากฏในเอกสารอ้างอิงด้วย
 - กรณีศึกษา ให้สรุปเนื้อหาของความรู้ที่นำมาใช้ในกรณีศึกษา (ต้องมีเรื่องของการพยาบาลในโรคนั้น) จาก การทบทวนวรรณกรรม (ไม่เกิน ๕ หน้า) เพิ่มการอ้างอิงในเนื้อหา และต้องปรากฏในเอกสารอ้างอิง ด้วย
๔. สรุปสาระ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน
(วิจัย) (กรณีศึกษา ๑ เรื่อง)
 - ** กรณีวิจัยเป็นผลงานวิจัยเชิงปริมาณหรือเชิงคุณภาพที่ผู้ขอประเมินเป็นผู้ดำเนินการหลัก โดยประเภทการวิจัยอาจเป็นการวิจัยเชิงสำรวจ การวิจัยเชิงทดลอง การวิจัยกึ่งทดลอง ฯลฯ ซึ่งต้องมีการแสดงให้เห็นถึงวิธีการดำเนินการวิจัย ตามระเบียบของการวิจัยประเภทนั้นๆ รวมทั้งมีการแนบเอกสารขอจริยธรรมทางการวิจัยในมนุษย์ด้วย นั้น
 - ** กรณีที่เป็นวิจัยเชิงสำรวจ ขอให้แนบผลการวิจัยไปจัดทำเป็นข้อเสนอแนวคิดในการพัฒนางานด้วย
 - ** ข้อ ๑-๑๑ ไม่น้อยกว่า ๑๕ หน้าและไม่เกิน ๓๐ หน้า
- ๔.๑ สรุปสาระ
 - บทคัดย่อ
 - ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา
 - กรอบแนวคิดการวิจัย
 - วัตถุประสงค์
 - นิยามศัพท์
 - ระเบียบวิธีวิจัย
 - ขอบเขตการวิจัย
 - ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
 - เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
 - ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล
 - การพิทักษ์สิทธิ์
 - การวิเคราะห์ข้อมูล
 - ผลการศึกษา
- **กรณีชำนาญการพิเศษต้องเป็นกรณีศึกษาที่ซับซ้อนหรือมีโรคร่วม
 - ** ข้อ ๑-๑๑ ไม่น้อยกว่า ๑๕ หน้าและไม่เกิน ๓๐ หน้า
- ๔.๑ สรุปสาระ
 - ชื่อกรณีศึกษา
 - ข้อมูลทั่วไป
 - วันที่รับเข้ารพ./วันที่รับไว้ดูแล/วันที่จำหน่ายออกจากรพ./วันที่จำหน่ายออกจากการดูแล/รวมวันที่รับไว้ในรพ./รวมวันที่รับไว้ดูแล
 - อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล
 - ประวัติความเจ็บป่วยในปัจจุบัน
 - ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต
 - ประเมินสภาพร่างกายตามระบบ
 - ผลการตรวจพิเศษ/เฉพาะผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ(เอามาเฉพาะที่ผิดปกติและมีการวิเคราะห์และแปลผล)
 - การวินิจฉัยของแพทย์ ใช้เป็น Final diagnosis
 - สรุปอาการและอาการแสดงรวมการรักษาของแพทย์ ตั้งแต่รับไว้จนถึงจำหน่ายจากความดูแล

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๔. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ.....(ต่อ).....
(วิจัย) (กรณีศึกษา)

- อภิปรายผล

- กระบวนการพยาบาล ประกอบด้วยปัญหาทางการ

๔.๒ ขั้นตอนการดำเนินการ

พยาบาล/ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล, ข้อมูลสนับสนุน,

.....

วัตถุประสงค์,เกณฑ์การประเมินผล, กิจกรรมการพยาบาล,

๔.๓ เป้าหมายของงาน

การประเมินผล เขียนให้ครบหัวข้อที่สำคัญ (นำเฉพาะ

.....(วัตถุประสงค์ของการทำวิจัย).....

สาระที่เป็นปัญหาสำคัญจริงๆ) ต้องมีเรื่องการบริหารยา

.....

(กรณีที่มี)

- เอกสารอ้างอิง (ไม่เกิน ๑๐ ปี)

- สรุปกรณีศึกษา

(แนบท้ายตอนที่ ๒ ข้อ ๑๐.หลังรับรองผลการ
ปฏิบัติงาน)

๔.๒ ขั้นตอนการดำเนินการ

(ให้แนบสำเนาใบขอจริยธรรม ในภาคผนวก)

.....

๔.๓ เป้าหมายของงาน

.....(วัตถุประสงค์ของการจัดทำกรณีศึกษา).....

.....

- เอกสารอ้างอิง/บรรณานุกรม (แนบท้ายตอนที่ ๒
ข้อ ๑๐.หลังรับรองผลการปฏิบัติงาน)

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ / คุณภาพ)

.....๕.๑ เชิงปริมาณ.....

.....- ใส่ชื่อเรื่องกรณีศึกษา/งานวิจัย จำนวน ๑ เรื่อง.....

.....๕.๒ เชิงคุณภาพ...(ถ้าเป็นงานวิจัย ให้ใส่ผลการวิจัยที่ได้).....

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

.....

.....

.....

๗. ความยุ่งยากในการดำเนินการ

.....

.....

.....

๘. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ

.....

.....

.....

๙. ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (เฉพาะระดับชำนาญการพิเศษ)

.....

.....

.....

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี) สัดส่วนผลงาน ๖๐ % ขึ้นไป

หากผู้ขอประเมินดำเนินการเพียงผู้เดียวให้ระบุชื่อและสัดส่วน ผลงาน ๑๐๐%

๑)สัดส่วนผลงาน.....(ระบุร้อยละ)

๒)สัดส่วนผลงาน.....(ระบุร้อยละ)

๓)สัดส่วนผลงาน.....(ระบุร้อยละ)

ฯลฯ

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(.....) ผู้ขอประเมิน

(วันที่)...../...../.....

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

ขอรับรองว่าสัดส่วนการดำเนินการข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ (ถ้ามี)

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลงลายมือชื่อ
๑. ชื่อผู้ขอรับการประเมิน.....	
๒. ชื่อผู้ร่วมดำเนินการ (ถ้ามี).....	
๓. ชื่อผู้ร่วมดำเนินการ (ถ้ามี).....	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....หน.หอ.....
(.....)

ตำแหน่ง
...../...../.....

ลงชื่อ.....หน.พยาบาล.....
(.....)

ตำแหน่ง
...../...../.....

ลงชื่อ.....ผอ.....
(.....)

ตำแหน่ง
...../...../.....

ลงชื่อ.....สสจ.....
(.....)

ตำแหน่ง
...../...../.....

เอกสารอ้างอิง/บรรณานุกรม

แบบตรวจสอบเอกสารแบบประเมินผลงาน

ชื่อ - สกุลสังกัด.....

เรื่อง

ลำดับ ที่	หัวข้อ	ผลการประเมิน		
		มี	ไม่มี	สิ่งที่ต้องปรับปรุง
	แบบประเมินบุคคลและผลงาน			
๑	ปก			
	สารบัญ			
	ข้อมูลส่วนบุคคล			
	ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา			
	๑ ชื่อผลงาน			
	๒ ระยะเวลา			
	๓ ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและ ประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน			
	๔ สรุปสาระ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน			
	๕ ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)			
	๖ การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ			
	๗ ความยุ่งยากซับซ้อนในการดำเนินการ			
	๘ ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ			
	๙ ข้อเสนอแนะ			
	๑๐ การเผยแพร่ผลงาน			
	๑๑ ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน			
๒	เอกสารอ้างอิง / ภาคผนวก (ถ้ามี)			

(ลงชื่อ).....หน.หอ

(.....)

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

(ลงชื่อ).....หน.พยาบาล

(.....)

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

๑. กรณีประเมินสาขาวิสัญญีฯ ให้นำวุฒิบัตรอบรมวิสัญญีฯใส่ในข้อ ๕ ประวัติการศึกษาด้วย
๒. ข้อ ๕ ประวัติการศึกษาให้ใส่เฉพาะวุฒิการศึกษาตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง กรณีใส่วุฒิในข้อ ๕ ต้องมีเอกสารแนบท้ายในภาคผนวกด้วย
๓. การตรวจเอกสารประเมินผลงาน(ในภาคผนวก)
 - ข้าราชการในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ทั้งสังกัดในกลุ่มการพยาบาล หรือหน่วยงานอื่น เช่น จิตเวช ยาเสพติด กลุ่มงานเวชกรรมสังคม ที่ขอประเมินในสาขาพยาบาลวิชาชีพ รวมถึงประเมินขึ้นหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ให้หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดนั้นรับรองการตรวจ
 - ข้าราชการในสังกัดโรงพยาบาลชุมชน, ในพื้นที่เขตรับผิดชอบ ให้หัวหน้าโรงพยาบาลชุมชนในเขตนั้นรับรองการตรวจ
๔. ถ้าเป็นกรณีศึกษาในผู้ป่วยในผู้ขอรับการประเมินต้องมีระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วยไม่น้อยกว่า ๓ วัน
๕. กรณีศึกษาที่ทำการศึกษาแต่ผู้ป่วยเสียชีวิต จะต้องเป็นการดูแลแบบประคับประคอง
๖. เอกสารเผยแพร่ในวารสาร
 - ๖.๑ วารสารฉบับจริง ๑ ชุด
 - ๖.๒ สำเนาวารสาร เฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปก สารบัญช ายชื่อคณะบรรณาธิการ เนื้อหาเรื่องที่ส่งขอประเมิน จำนวน ๙ ชุด
๗. เอกสารการเผยแพร่ผลงานในวารสารอิเล็กทรอนิกส์/วารสารออนไลน์
 - ๗.๑ สิ่งพิมพ์ออก (Printout) ฉบับสมบูรณ์ ๑ ชุด
 - ๗.๒ สิ่งพิมพ์ออก (Printout) ข้อมูลที่เผยแพร่ของวารสารพร้อมด้วย หน้าปก สารบัญช ายชื่อคณะบรรณาธิการจำนวน ๙ ชุด
 - ๗.๓ หนังสือรับรองผลงานวิชาการ โดยความเห็นชอบของผู้บังคับบัญชาตามลำดับ จนถึงผู้บังคับบัญชาสูงสุด เช่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนสาธารณสุขอำเภอ
๘. เอกสารการเผยแพร่ผลงานทางเว็บไซต์
 - ๘.๑ เป็นเว็บไซต์ของหน่วยงานหรือเว็บไซต์อื่นที่มีองค์กรรองรับ โดยต้องมีคณะทำงานตรวจสอบกลั่นกรองผลงานก่อนลงเว็บไซต์
 - ๘.๒ สิ่งพิมพ์ออก (Printout) ข้อมูลที่เผยแพร่ จำนวน ๑๐ ชุด
 - ๘.๓ หนังสือรับรองผลงานวิชาการ โดยความเห็นชอบของผู้บังคับบัญชาตามลำดับ จนถึงผู้บังคับบัญชาสูงสุด เช่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนสาธารณสุขอำเภอ
๙. เสนอที่ประชุมวิชาการ ระดับจังหวัดขึ้นไป (การนำเสนอ Oral/Poster presentation)
 - ๙.๑ สำเนาประกาศนียบัตร หรือหนังสือรับรองจากผู้จัดการประชุม
 - ๙.๒ สำเนาเอกสารการนำเสนอผลงาน/สำเนาสไลด์การนำเสนอผลงาน(Oral presentation) จำนวน ๑๐ ชุด
 - ๙.๓ ภาพ Poster ที่นำเสนอผลงาน (Poster presentation) จำนวน ๑๐ ชุด
 - ๙.๔ กำหนดการการนำเสนอผลงาน (Oral/Poster presentation)
 - ๙.๕ กรณี Poster presentation จะต้องมีผู้วิพากษ์

- ตัวอย่างหนังสือรับรองการเผยแพร่ผลงานวิชาการ -



ที่/.....

สวนราชการ.....

หนังสือรับรองผลงานวิชาการ

หนังสือรับรองฉบับนี้ให้ไว้เพื่อรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว.....
ได้จัดทำผลงานวิชาการ เรื่อง.....
เพื่อขอประเมินแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง.....ตำแหน่งเลขที่.....
สวนราชการ.....
โดยผลงานวิชาการของข้าราชการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสาร.....
ปีที่.....ฉบับที่.....เมื่อวันที่.....ถึงวันที่.....
ซึ่งเป็นวารสารวิชาการที่เผยแพร่ทางอิเล็กทรอนิกส์ หรือวารสารออนไลน์ ซึ่งไม่สามารถส่งวารสารวิชาการ
ฉบับจริงได้ โดยสามารถสืบคนได้จาก www.
และผลงานวิชาการดังกล่าวไม่ใช่ผลงานวิจัยหรือวิทยานิพนธ์ ที่เป็นสวนหนึ่งของการศึกษาเพื่อขอรับปริญญา
หรือประกาศนียบัตร หรือเป็นสวนหนึ่งของการฝึกอบรม

๑. คำรับรองของผู้ขอรับการประเมิน

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

๒. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาที่ควบคุมดูแลการปฏิบัติงาน ความเห็น

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

๓. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ๑ ระดับ ความเห็น

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

**หมายเหตุ : ลงนามรับรองผลงาน โดยผู้บังคับบัญชา ๒ คน ๒ ระดับ

- ตัวอย่างหนังสือรับรองการเผยแพร่ผลงานวิชาการ -



ที่/.....

สวนราชการ.....

หนังสือรับรองผลงานวิชาการ

หนังสือรับรองฉบับนี้ให้ไว้เพื่อรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว.....
ได้จัดทำผลงานวิชาการ เรื่อง.....
เพื่อขอประเมินแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง.....ตำแหน่งเลขที่.....
สวนราชการ.....
โดยผลงานวิชาการของข้าราชการเผยแพร่ใน Website ของ
เมื่อวันที่..... โดยสามารถสืบคนได้จาก 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 : ลงนามรับรองผลงาน โดยผู้บังคับบัญชา ๒ คน ๒ ระดับ

