

แบบตรวจสอบเอกสารแบบประเมินผลงาน

ชื่อ-สกุล กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วย..... กลุ่มการพยาบาล
 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 เรื่อง.....

ลำดับที่	หัวข้อ	ผลการประเมิน	
		มี	ไม่มี
	แบบประเมินบุคคลและผลงาน		
1	ปก		
	สารบัญ		
	ข้อมูลส่วนบุคคล		
	ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา		
	1. ชื่อเรื่อง		
	2. ระยะเวลา		
	3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญ และ ประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน		
	4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมาย ของงาน		
	5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)		
	6. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ		
	7. ความยุ่งยากซับซ้อนในการดำเนินการ		
	8. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ		
	9. ข้อเสนอแนะ		
	10. การเผยแพร่ผลงาน		
	11. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน		
2	เอกสารอ้างอิง/ภาคผนวก (ถ้ามี)		

หัวหน้างาน/หัวหน้าหอผู้ป่วย-ลงชื่อกำกับ

(ลงชื่อ).....**นักทรัพยากรบุคคล**.....
 (.....)
 ตำแหน่ง
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....
 (นางสาวรัตนา ด้านปรีดา)
 ตำแหน่ง หัวหน้าพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ)
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....