



ประกาศจังหวัดจันทบุรี

เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของโรงพยาบาลแรมสิงห์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนด
หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครอง
ตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคล ตามหลักเกณฑ์
และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดจันทบุรี ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน เพื่อ^๑
แต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวอกรรณ์รัตน์ เปี้ยแก้ว	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี โรงพยาบาลแรมสิงห์ กลุ่มงานเวชกรรมพื้นพูด

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวน
และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๙๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ที่ผ่านการ
ประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมิน
บุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายอภิรักษ์ พิศุทธิ์อกรรณ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ปฏิบัตราการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี

บัญชีรายละเอียดแบบท้ายประกาศจังหวัดจันทบุรี
**เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประจำวิชาการ ระดับชำนาญการ
 ของโรงพยาบาลแหลมสิงห์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี**

ลำดับ ที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาวอาภรณ์รัตน์ เปี้ยแก้ว	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี <u>โรงพยาบาลแหลมสิงห์</u> <u>กลุ่มงานเวชกรรมพื้นที่</u> นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ	๒๔๓๖๘๘	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี <u>โรงพยาบาลแหลมสิงห์</u> <u>กลุ่มงานเวชกรรมพื้นที่</u> นักกายภาพบำบัดชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๒๔๓๖๘๘	เลื่อนระดับ ๑๐๐%

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. เรื่อง การดูแลผู้ป่วยโรคข้อไหล่ติด (กรณีศึกษา)
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ เดือนธันวาคม พ.ศ. 2564 – กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565
3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

ภาวะข้อไหล่ติด หรือ Frozen shoulder ยังเป็นที่รู้จักในนาม Adhesive capsulitis เป็นภาวะที่มีอาการ อักเสบและหนาตัวของเยื่อหุ้มข้อและเส้นเอ็น Coracohumeral ligament ทำให้มีอาการปวด โดยอาการปวดจะค่อยๆเพิ่มขึ้น อาจมีอาการปวดมากในตอนกลางคืนจนรบกวนการนอนหลับ ส่วนพิสัยการเคลื่อนไหวของข้อไหล่จะลดลง จนทำให้เกิดการจำกัดการเคลื่อนไหวของข้อไหล่ในทิศทางต่างๆ ทั้งแบบทำเอง (Active movement) และแบบที่ผู้อื่นทำให้ (Passive movement) จนนำไปสู่การจำกัดการทำงานของข้อไหล่ในชีวิตประจำวัน เช่น การทำงาน การหีบเหตุ การแต่งตัว การติดตะขอเสื้อใน การเอื้อมหยิบของในที่สูง การยกของ ตลอดไปถึงการประกอบอาชีพการทำงาน จนทำให้ต้องมาเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล

สาเหตุของการเกิดข้อไหล่ติดยังไม่ชัดเจน แต่มีปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดภาวะข้อไหล่ติด คือ โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคพาร์กินสัน เป็นต้น พบรากที่อายุ 40-65 ปี ในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย สามารถจำแนกชนิดของข้อไหล่ติดได้ 2 ชนิด คือ ชนิดปฐมภูมิ (Primary frozen shoulder) เกิดโดยไม่ทราบสาเหตุ และไม่มีความผิดปกติของระบบอื่นร่วมด้วย และชนิดทุดทุกภูมิ (Secondary frozen shoulder) ผู้ป่วยมีปัจจัยที่เป็นสาเหตุจำนวนมาก เช่น ภายหลังการเกิดอุบัติเหตุและการผ่าตัด จนทำให้การเคลื่อนไหวของข้อไหล่ลดน้อยลง การอักเสบหรือฉีกขาดของเอ็นกล้ามเนื้อกลุ่ม Rotator cuff หรือเอ็นกล้ามเนื้อกลุ่ม Biceps brachii โรคหลอดเลือดสมอง หรือจากโรคทางระบบของร่างกาย เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ

แม้ว่าภาวะข้อไหล่ติดสามารถหายได้เอง แต่ต้องใช้ระยะเวลานาน การรักษามุ่งเน้นไปที่การลดอาการปวด เพิ่มพิสัยการเคลื่อนไหว ซึ่งขึ้นอยู่กับความรื้อรังและความรุนแรงของอาการ การรักษาภาวะข้อไหล่ติดมีหลายวิธี เช่น การพักข้อไหล่ข้างที่มีอาการปวด การรับประทานยาบรรเทาอาการปวดและยาต้านการอักเสบ การฉีดยาเข้าข้อ (Intraarticular corticosteroid injections) การรักษาทางกายภาพบำบัด หากอาการข้อไหล่ติดไม่ดีขึ้นหลังได้รับการรักษามาแล้ว 6 เดือนอาจพิจารณาการดัดดึงภายใต้การดมยาสลบหรือการผ่าตัดส่องกล้อง

การรักษาทางกายภาพบำบัดเป็นอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับผู้ที่มีภาวะข้อไหล่ติด สามารถใช้ร่วมกับการรักษาทางยาได้ มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรเทาอาการปวด เพิ่มพิสัยการเคลื่อนไหวและเพิ่มกำลังกล้ามเนื้อ ป้องกันข้อไหล่ติด เพิ่ม อีกทั้งยังให้ความรู้ในการปรับตัวเพื่อใช้ชีวิตประจำวัน เพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดอาการบาดเจ็บซ้ำ ทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น ไม่เป็นอุปสรรคในการทำงาน

ภาวะข้อไหล่ติด พบรากที่ 1 ใน 2 โรคของผู้ป่วยที่มารับบริการของงานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลแหลมสิงห์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563-2564 จึงทำให้ผู้จัดทำสนใจทำการณีการดูแลผู้ป่วยโรคข้อไหล่ติด การเกิดพยาธิสภาพของโรค แนวทางการประเมิน การตั้งเป้าหมายการรักษาและการวางแผนการรักษา ซึ่งจะนำไปสู่การรักษาที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยเน้นวิธีการที่นักฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยการออกกำลังกาย รวมถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการทำกิจกรรมประจำวันด้วยตนเอง เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ลดภาระต่อครอบครัวและสังคม

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

สรุปสาระสำคัญ ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 59 ปี มาด้วยอาการปวดข้อไหล่ซ้ายและยกแขนได้ไม่เต็มช่วง การเคลื่อนไหว ให้ประวัติว่า เมื่อประมาณเดือนกันยายน พ.ศ. 2564 ยกกระสอบอาหารกุ้งหนัก 20 กิโลกรัม ประมาณ 3 กระสอบจากนั้นจึงมีอาการปวดที่ข้อไหล่ซ้าย อาการปวดมาเรื่อยๆ รับประทานยาแก้ปวดแต่อาการไม่ดีขึ้น จากนั้นเริ่มมีการจำกัดการเคลื่อนไหวของข้อไหล่ขวา เมื่อต้องยกของหนักจะทำให้มีอาการปวดมากขึ้น จนไม่สามารถทำงานได้ ผู้ป่วยจึงได้มาพบแพทย์ด้วยอาการปวดไหล่ขวาและยกได้ไม่สุดแพทย์วินิจฉัยว่าเป็น Right Frozen Shoulder จากนั้นแพทย์ที่โรงพยาบาลแอลэмสิงห์ให้การรักษาด้วยยาบรรเทาอาการปวด และส่งปรึกษานักกายภาพบำบัดโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดปวดและเพิ่มพิสัยการเคลื่อนไหว

จากการตรวจร่างกายแรกพบ พบร้าผู้ป่วยมีอาการปวดและมีการจำกัดพิสัยการเคลื่อนไหวของข้อไหล่ซ้าย ขา จนเป็นอุปสรรคต่อการใช้ชีวิตประจำวันเป็นอย่างมาก

หลังการให้การรักษาประมาณ 3 เดือน พบร้าผู้ป่วยมีอาการปวดลดลง จาก Pain scale 6/10 ร่วมกับการจำกัดการเคลื่อนไหวของข้อไหล่ซ้ายในทุกทิศทางในวันแรก และเมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2565 พบร้าผู้ป่วยไม่มีอาการปวดและสามารถเคลื่อนไหวข้อไหล่ซ้ายได้เต็มช่วงการเคลื่อนไหว การพยากรณ์ของโรคของผู้ป่วยรายนี้อยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี เพราะผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการรักษาทางกายภาพบำบัด และนำคำแนะนำกลับไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

ซึ่งการรักษาทางกายภาพบำบัดในครั้งนี้เน้นการรักษาเพื่อลดอาการปวด และเพิ่มพิสัยการเคลื่อนไหวของข้อไหล่ เน้นการออกกำลังกายและให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวให้เข้ากับภาวะของโรคในแต่ละระยะ เพื่อป้องกันการเกิดการบาดเจ็บซ้ำ เป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้เต็มประสิทธิภาพมากที่สุด

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. เลือกเรื่องที่จะทำการศึกษาจากผู้ป่วยที่มารับการรักษาในกลุ่มงานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลแอลэмสิงห์
2. รวบรวมข้อมูลทางวิชาการเกี่ยวกับโรคข้อไหล่ติด
3. ดำเนินงานกรณีศึกษา

- ซักประวัติ ตรวจประเมินร่างกาย สรุปปัญหา ตั้งเป้าหมายการรักษา วางแผนการรักษา ให้การรักษา ตรวจประเมินซ้ำ และให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวที่บ้าน

4. จัดทำรูปเล่นผลงาน

เป้าหมายของงาน

เพื่อนำเสนอกรณีศึกษาที่นำเสนอในครุศาสตร์ผู้ป่วยโรคข้อไหล่ติด ในโรงพยาบาลแอลэмสิงห์ จังหวัดจันทบุรี

5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

1. ผู้ป่วยไม่มีอาการปวดข้อไหล่ซ้าย
2. ผู้ป่วยมีพิสัยการเคลื่อนไหวข้อไหล่ขวาเป็นปกติ
3. ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติ

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

6. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

1. ใช้เป็นแนวทางในการรักษาผู้ป่วยโรคข้อไฟล์ติดในโรงพยาบาลและในชุมชน เพื่อให้สามารถทำกิจกรรมและกิจวัตรประจำวันได้ปกติ หรือใกล้เคียงปกติ
2. ใช้เป็นข้อมูลสำหรับผู้ที่มีความสนใจจะทำวิชาการเรื่องนี้ต่อ

7. ความยุ่งยากและข้อข้อใน การดำเนินการ

จากการศึกษาการดูแลผู้ป่วยโรคข้อไฟล์ติด ได้ยกตัวอย่างกรณีศึกษาในผู้ป่วยที่มีอาชีพประมง ซึ่งผู้ป่วยไม่สามารถหยุดงานเพื่อพักรักษาตัวได้นาน เพราะจะทำให้ขาดรายได้ ต้องเน้นการทำความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องพยาธิ สภาพและการดำเนินไปของโรคเพื่อให้ผู้ป่วยได้เข้าใจถึงวิธีในการรักษาทางกายภาพบำบัด ที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากทั้งตัวผู้ป่วยเองและการให้การรักษาทางกายภาพบำบัด เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการรักษาที่ดีที่สุด

8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

ผู้ป่วยไม่สามารถหยุดพักงานเพื่อทำการรักษาอย่างเดียว ยังต้องมีการทำงานที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บต่อข้อไฟล์ซ้ำๆ รวมถึงการจดจำการทำการออกกำลังกายได้ไม่ถูกต้องและครบถ้วน ทำให้การรักษาไม่มีความล่าช้า

9. ข้อเสนอแนะ

ภาวะข้อไฟล์ติด พบรากเป็น 1 ใน 2 โรคของผู้ป่วยที่มารับบริการของงานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลแหลมสิงห์ ดังนั้นการให้โปรแกรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง เพื่อเพิ่มพิสัยการเคลื่อนไหวจะทำให้ผู้ที่มีภาวะข้อไฟล์ติด มีพิสัยการเคลื่อนไหวเพิ่มขึ้น การให้ความรู้และวิธีการปฏิบัติตัวในชุมชนจะช่วยลดระยะเวลาที่จะต้องทำกายภาพบำบัด อีกทั้งช่วยป้องกันการเกิดข้อไฟล์ติดซ้ำ

10. การเผยแพร่ผลงาน

- ไม่มี

11. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

1) นางสาวอาจารณ์รัตน์ เปี้ยแก้ว สัดส่วนของผลงาน 100 %

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) อาจารณ์รัตน์ เปี้ยแก้ว

(นางสาวอาจารณ์รัตน์ เปี้ยแก้ว)

(ตำแหน่ง) นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

(วันที่) ... 30 ... / พฤศจิกายน / 2565

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวอาจารณ์รัตน์ เปี้ยแก้ว	อาจารณ์รัตน์ เปี้ยแก้ว

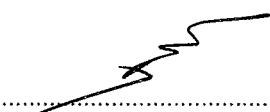
ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 
 (นางสาวอมรรัตน์ ทองม่วง)

(ตำแหน่ง) หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมพื้นบูรณา

(วันที่) ๓๐ / พฤษภาคม ๒๕๖๕

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) 

(นายวีระ สุเตนิจิตต์)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแหลมสิงห์

(วันที่) ๓๐, พฤษภาคม ๒๕๖๕

ผู้บังคับบัญชาที่เห็นชอบขึ้นไป

(ลงชื่อ) 

(นายกิตติปงษ์ กิตติวงศ์))

(ตำแหน่ง) นายแพทย์วิชิตากร กิตติวงศ์

(วันที่) ๘ มิ.ย. ๒๕๖๕

**แบบเสนอแนะคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการ)**

1. เรื่อง การออกแบบกล่องยาในผู้ป่วยข้อให้เล็กติด

2. หลักการและเหตุผล

ภาวะข้อให้เล็กพบมากเป็น 1 ใน 2 ของงานกายภาพบำบัดโรงพยาบาลแอลเอ็มสิงห์ ดังนั้นการให้โปรแกรมการออกแบบกล่องยาที่ถูกต้องเพื่อเพิ่มพิสัยการเคลื่อนไหวจะทำให้ผู้ที่มีภาวะข้อให้เล็ก มีพิสัยการเคลื่อนไหวเพิ่มขึ้น อีกทั้งช่วยป้องกันการเกิดข้อให้เล็กซ้ำ

3. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

การรักษาทางกายภาพบำบัดจะได้ผลดีนั้น ต้องอาศัยทั้งความร่วมมือในการรักษาจากตัวผู้ป่วย และการรักษาที่เหมาะสมจากนักกายภาพบำบัด เพื่อส่งเสริม ป้องกันรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพในโรคที่ผู้ป่วยเป็น ซึ่งการทำกายภาพบำบัดนั้นต้องทำอย่างต่อเนื่อง แต่ผู้ป่วยมีข้อจำกัดในการมารับการรักษาต่อเนื่อง เพราะไม่สามารถหยุดงานได้ เพราะจะทำให้ขาดรายได้ รวมทั้งไม่สามารถทำท่าทางในการออกแบบกล่องยาได้อย่างถูกต้องและครบถ้วนจึงทำให้การรักษาไม่เกิดประสิทธิภาพเท่าที่ควร

ด้วยข้อจำกัดที่มี ทำให้การรักษาทางกายภาพบำบัดเกิดความล่าช้า ดังนั้น การจัดทำคู่มือการออกแบบกล่องยา เป็นต้นสำหรับผู้ป่วยข้อให้เล็กซึ่งมีความจำเป็นและสำคัญมากที่จะทำให้การรักษาเกิดประสิทธิภาพ

4. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยโรคข้อให้เล็ก มีอาการปวดลดลง
2. ผู้ป่วยโรคข้อให้เล็กมีพิสัยการเคลื่อนไหวเพิ่มขึ้น
3. ผู้ป่วยโรคข้อให้เล็กสามารถออกแบบกล่องยาข้อให้เล็กได้อย่างถูกต้อง

5. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ผู้ป่วยข้อให้เล็กมีอาการปวดลดลง Pain scale น้อยกว่า 2/10
2. ผู้ป่วยข้อให้เล็กมีพิสัยการเคลื่อนไหวเต็มช่วงการเคลื่อนไหวในทุกทิศทาง
3. ผู้ป่วยข้อให้เล็กสามารถออกแบบกล่องยาข้อให้เล็กได้อย่างถูกต้องอย่างน้อย ร้อยละ 80 ของคู่มือการออกแบบยา

(ลงชื่อ) อาจารย์ รัตน์ เปี้ยแก้ว

(นางสาวอาจารย์รัตน์ เปี้ยแก้ว)

(ตำแหน่ง) นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

(วันที่) 30 / พฤษภาคม / 2565

ผู้ขอประเมิน

ตอนที่ 4 แบบสรุปความเห็นในการประเมินบุคคล

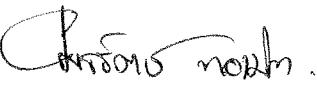
ชื่อผู้ขอประเมิน นางสาวอภรณ์รัตน์ เปี้ยแก้ว

ตำแหน่งที่ขอประเมิน นักกายภาพบำบัดชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)

รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
1. ข้อมูลบุคคล ได้แก่ คุณสมบัติของบุคคล ประวัติการศึกษา ประวัติการรับราชการ ประวัติการฝึกอบรมดูงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ผลการปฏิบัติราชการ และประวัติทางวินัย	20	20.....
2. ความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ที่สอดคล้องเหมาะสมกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง	30	30.....
3. เค้าโครงผลงานที่จะส่งประเมินและในกรณีที่ผลงานนั้นมีผู้ร่วมจัดทำผลงานให้แสดงสัดส่วนและบทบาทของผู้ขอประเมินและผู้ร่วมจัดทำผลงาน รวมทั้งรายชื่อผู้ร่วมจัดทำผลงานด้วย	30	30.....
4. ข้อเสนอแนะคิดในการปรับปรุงหรือพัฒนางาน	10	10.....
5. อื่น ๆ ตามที่เห็นสมควร เช่น การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ ทัศนคติ เสียงสลบ ภาวะผู้นำ วิสัยทัศน์	10	10.....
รวม	100	100

1. ความเห็นของผู้บังคับบัญชาขั้นต้น

- (✓) เหมาะสม (ระบุเหตุผล).....
 () ไม่เหมาะสม (ระบุเหตุผล).....

(ลงชื่อผู้ประเมิน) 

(นางสาวอมรรัตน์ ทองม่วง)

(ตำแหน่ง) หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมพื้นพู
 (วันที่) ๓๐ / มกราคม / ๒๕๖๕

2. ความรับรองของผู้บังคับบัญชาที่เห็นอี๊ดไป 1 ระดับ

- (✓) เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น
 () ไม่เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น
 (ระบุเหตุผล)

(ลงชื่อผู้ประเมิน)

(นายวีระ สุเจตน์จิตต์)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแอลสิงห์
 (วันที่) ๒๐ / พ.ย. ๖๔

(ลงชื่อ)

(นายอภิรักษ์ พิศุทธ์ลักษณ์)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์สาธารณสุขชำนาญพัฒน์

(วันที่) ๘ ม.ย. ๒๕๖๕

. ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา 57

- (✓) ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70
 () ไม่ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ถึงร้อยละ 70
 (ระบุเหตุผล)

(ลงชื่อผู้ประเมิน)

(นายอภิรักษ์ พิศุทธ์ลักษณ์)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์สาธารณสุขชำนาญพัฒน์

(วันที่) ๘ ม.ย. ๒๕๖๕