



แบบขอรับการแต่งตั้งพนักงานมหาวิทยาลัย ประเภทสนับสนุน
ให้ดำรงตำแหน่ง ระดับชำนาญการพิเศษ

โดยวิธีปกติ

ของ

นางสาวกฤษณา สกุลรัง
ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ
(ตำแหน่งเลขที่ พวช. ๑๑๖๙๒)
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล
มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ
(ตำแหน่งเลขที่ พวช. ๑๑๖๙๒)
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล
มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช



แบบหมายเลข ๑

แบบสรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือกเป็นผู้มีสิทธิขอรับการแต่งตั้งพนักงานมหาวิทยาลัย ประเภทสนับสนุน
ให้ดำรงตำแหน่งกลุ่มวิชาชีพเฉพาะ ระดับชำนาญการพิเศษ

ผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวกฤษณา สกุศลรั้ง
กลุ่ม วิชาชีพเฉพาะ
ระดับ ชำนาญการ
หน่วยงาน ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
เพื่อขอรับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ
ระดับ ชำนาญการพิเศษ
หน่วยงาน ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ประเภท สนับสนุน
ชื่อตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ
สังกัดงาน -
ส่วนงาน คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล
สังกัดงาน -
ส่วนงาน คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล ๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา ๑.๒ ประวัติการทำงาน ๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามกำหนดไว้ในมาตรฐานประจำตำแหน่ง หรือได้รับยกเว้นจาก ก.บ.ค. แล้ว ๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก ๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต - วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) - งานราชการ ๓๑ ปี ๕ เดือน (๓ เมษายน ๒๕๓๒ ถึง ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓) - งานมหาวิทยาลัย ๑ ปี ๕ เดือน (๒ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๕) - ๑๑ ปี ๙ เดือน (๑ มิถุนายน ๒๕๕๓ ถึง ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๕) - ๓๒ ปี ๑๑ เดือน (๓ เมษายน ๒๕๓๒ ถึง ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๕) - ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๖๑๑๐๑๗๓๔๒
๒. การพิจารณาคุณสมบัติผู้ขอรับการคัดเลือกเป็นผู้มีสิทธิขอรับการแต่งตั้ง - ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๖.๕
๓. อื่น ๆ (ระบุ)	-



แบบแสดงผลงานที่จะส่งเพื่อขอรับการคัดเลือกเป็นผู้มีสิทธิขอรับการแต่งตั้งพนักงานมหาวิทยาลัย
ประเภทสนับสนุน ให้ดำรงตำแหน่งกลุ่มวิชาชีพเฉพาะ ระดับชำนาญการพิเศษ

ผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวกฤษณา สุกุลรัมย์ ประเภท สนับสนุน
กลุ่ม วิชาชีพเฉพาะ ชื่อตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ
ระดับ ชำนาญการ สังกัดงาน -
หน่วยงาน ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ส่วนงาน คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล
เพื่อขอรับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วิธี

(✓) โดยวิธีปกติ () โดยวิธีพิเศษ

ประเภทสนับสนุน กลุ่ม

ระดับ

() กลุ่มทั่วไป

() ระดับชำนาญงาน

() ระดับชำนาญงานพิเศษ

(✓) กลุ่มวิชาชีพเฉพาะ

() ระดับชำนาญการ

(✓) ระดับชำนาญการพิเศษ

() ระดับเชี่ยวชาญ

() ระดับเชี่ยวชาญพิเศษ

หน่วยงาน ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ส่วนงาน คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล

๑. ผลงานที่เสนอเพื่อประกอบการพิจารณาแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการพิเศษ (ผลงานด้านงานสนับสนุนการบริการ หรืองานบริการวิชาการ หรืองานวิชาชีพ : ให้ระบุชื่อ ลักษณะของผลงาน และเขียนเอกสารอ้างอิงให้ถูกต้อง)

๑.๑ คู่มือปฏิบัติงานหลัก

๑.๑.๑ คู่มือปฏิบัติงานการเตรียมรับผู้ป่วยเข้าเกณฑ์การเฝ้าระวังและสอบสวนผู้ป่วยโรค

โควิด 19 (Patient Under Investigation : PUI) สำหรับพยาบาลวิชาชีพ ตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

และ ๑.๒ ผลงานเชิงวิเคราะห์

๑.๒.๑ ประสิทธิภาพการพัฒนาสมรรถนะการคัดแยกผู้ป่วยสำหรับพยาบาลวิชาชีพ

ตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

(กรณีที่เป็นผลงานร่วมกันของบุคคลหลายคน จะต้องระบุว่าผู้เสนอผลงานได้มีส่วนร่วมในการจัดทำหรือผลิตผลงาน
ในส่วนใด หรือเป็นสัดส่วนเท่าใด และต้องมีคำรับรองจากผู้มีส่วนร่วมในผลงานนั้น และจากผู้บังคับบัญชาด้วย)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ๓๗- ๓๗- ผู้ขอคัดเลือกเป็น

(นางสาวกฤษณา สุกุลรัมย์) ผู้มีสิทธิขอรับการแต่งตั้ง

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(วันที่) ๒๕ มิ.ค. ๒๕๖๕



แบบแสดงหลักฐานการมีส่วนร่วมในผลงาน

- (✓) คู่มือปฏิบัติงานหลัก () ผลงานเชิงวิเคราะห์ () ผลงานเชิงสังเคราะห์
() ผลงานวิจัย () ผลงานในลักษณะอื่น

ชื่อเรื่อง คู่มือปฏิบัติงานการเตรียมรับผู้ป่วยเข้าเกณฑ์การเฝ้าระวังและสอบสวนผู้ป่วยโรคโควิด 19 (Patient Under Investigation : PUI) สำหรับพยาบาลวิชาชีพ ตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ผู้ร่วมงาน จำนวน ๑ คน แต่ละคนมีส่วนร่วมดังนี้

ชื่อผู้ร่วมงาน	ร้อยละของปริมาณงาน มีส่วนร่วม	หน้าที่ความรับผิดชอบ ในผลงาน
๑. นางสาวกฤษณา สกุตรัง	ร้อยละ ๑๐๐	ผู้รับผิดชอบหลัก

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความการมีส่วนร่วมในผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ
จึงลงลายมือชื่อในแบบแสดงหลักฐานการมีส่วนร่วมในผลงานนี้

(ลงชื่อ) M. M) ผู้ขอรับการประเมิน
(นางสาวกฤษณา สกุตรัง)
(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
(วันที่) ๒๕ มี.ค. ๒๕๖๕



แบบหมายเลข ๓

แบบแสดงหลักฐานการมีส่วนร่วมในผลงาน

- () คู่มือปฏิบัติงานหลัก (✓) ผลงานเชิงวิเคราะห์ () ผลงานเชิงสังเคราะห์
() ผลงานวิจัย () ผลงานในลักษณะอื่น

ชื่อเรื่อง ประสิทธิภาพการพัฒนาสมรรถนะการคัดแยกผู้ป่วยสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ผู้ร่วมงาน จำนวน ๑ คน แต่ละคนมีส่วนร่วมดังนี้

ชื่อผู้ร่วมงาน	ร้อยละของปริมาณงาน มีส่วนร่วม	หน้าที่ความรับผิดชอบ ในผลงาน
๑. นางสาวกฤษณา สกุศลรั้ง	ร้อยละ ๑๐๐	ผู้รับผิดชอบหลัก

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความการมีส่วนร่วมในผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ
จึงลงลายมือชื่อในแบบแสดงหลักฐานการมีส่วนร่วมในผลงานนี้

(ลงชื่อ) M. M. - ผู้ขอรับการประเมิน
(นางสาวกฤษณา สกุศลรั้ง)
(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
(วันที่) ๒๕ มีค ๒๕๖๕