



ประกาศจังหวัดนันทบุรี

เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ
ของ โรงพยาบาลบางกรวย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนันทบุรี

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดนันทบุรีได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวอภิมณฑ์ สุพจน์งามกุล	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านทันตกรรม)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนันทบุรี โรงพยาบาลบางกรวย กลุ่มงานทันตกรรม

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ มี.ค. ๒๕๖๘

(นางสาวปานิสร่า กาญจนะจิตรา)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนันทบุรี

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดนนทบุรี
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ
ของ โรงพยาบาลบางกรวย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาวอภิมณฑ์ สุพจน์งามกุล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางกรวย กลุ่มงานทันตกรรม ทันตแพทย์ชำนาญการ (ด้านทันตกรรม)	๑๘๐๒๓๓	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางกรวย กลุ่มงานทันตกรรม ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านทันตกรรม)	๑๘๐๒๓๓	เลื่อนระดับ
ชื่อผลงานส่งประเมิน “การรักษาคลองรากฟันในฟันแท้ที่มีรูเปิดปลายรากฟันกว้างและมีรอยโรคปลายรากด้วยวิธีเอ็มทีเอ เอเพ็กซ์พีเคชั่น” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “แนวทางการจัดการฟันที่มีรอยร้าว” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ” 						๑๐๐%

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. เรื่อง การรักษาคลองรากฟันในฟันแท้ที่มีรูเปิดปลายรากฟันกว้างและมีรอยโรคปลายรากด้วยวิธีเอ็มทีเอ เอเพ็กซ์พีเคชั่น

2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 30 มีนาคม 2566 – 9 พฤษภาคม 2567

3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

ลักษณะของฟันกรามน้อยที่มีปุ่มฟันที่ยื่นอยู่ตรงกลางระหว่างยอดปุ่มฟัน buccal และ lingual (dens evaginatus) เป็นลักษณะทางกายวิภาคของฟันที่มักพบการติดเชื้อในระบบคลองรากฟันเมื่อมีการหักหรือสึกของยอดปุ่มฟัน จึงมักยากต่อการวินิจฉัยและวางแผนการรักษา อีกทั้งการสึกหรือหักของยอดปุ่มฟันมักเกิดในช่วงที่ปลายรากฟันยังเจริญไม่สมบูรณ์ จึงมีรูเปิดปลายรากฟันกว้างและผนังคลองรากฟันบาง การรักษาคลองรากฟันในฟันแท้ที่มีรูเปิดปลายรากฟันกว้างและผนังคลองรากฟันบางต้องอาศัยความระมัดระวังในกระบวนการขยายและล้างคลองรากฟัน รวมทั้งการอุดคลองรากฟันให้ได้แนบสนิทในส่วนปลายรากฟันที่มีปลายรากฟันเปิดกว้างและไม่มีตัวกัน (barrier) จำเป็นต้องอาศัยความเชี่ยวชาญในการใส่วัสดุเอ็มทีเอ และพิจารณาบูรณะฟันที่คลองรากกว้างให้มีความแข็งแรง เพื่อให้ประสบผลสำเร็จในการรักษาและฟันสามารถใช้งานได้ในระยะยาว

4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

กรณีศึกษาการรักษาคลองรากฟันในฟันแท้ที่มีรูเปิดปลายรากกว้างและมีรอยโรคปลายราก ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 18 ปี มาพบทันตแพทย์เนื่องจากเหงือกบวมบริเวณด้านข้างแก้ม มีรูเปิดของตุ่มหนอง คล้ำเจ็บบริเวณด้านข้างแก้ม เคาะเจ็บ ฟันโยกระดับ 1 ร่องลึกปริทันต์มีลักษณะลึกและแคบบริเวณกึ่งกลางฟันด้านแก้ม 15 มิลลิเมตร จากการทดสอบความมีชีวิตของฟันด้วยกระแสไฟฟ้าพบว่าไม่ตอบสนอง จากภาพรังสี พบเงาโปร่งรังสีของรูเปิดคลองรากฟันมีลักษณะกว้างประมาณ 2 มม. พบเงาโปร่งรังสีลักษณะ well-defined, non-corticated border ขนาดกว้าง 25 มม. สูง 20 มม. จึงให้การวินิจฉัยเป็น pulp necrosis with chronic apical abscess วางแผนทำ MTA apexification มีเป้าหมายเพื่อให้วัสดุอุดปลายรากฟันแนบสนิท หลังการเปิดทางเข้าสู่คลองรากฟันพบว่ามี exudate สีเหลืองใสซึมเข้ามาในคลองรากฟัน จึงทำความสะอาดด้วยการใช้ K-file ร่วมกับล้างคลองรากฟันด้วย 2.5% NaOCl ด้วยความระมัดระวัง และใส่ยาแคลเซียมไฮดรอกไซด์ในคลองรากฟัน กรอลดการสบฟัน ในครั้งถัดมาพบว่าผู้ป่วยไม่มีอาการ ไม่พบรูเปิดของตุ่มหนอง ร่องลึกปริทันต์ด้านแก้มลดลงเหลือ 8 มิลลิเมตร พบว่าในคลองรากฟันยังมีกลิ่น จึงล้างเพิ่มด้วย 2.5% NaOCl ร่วมกับใส่ยาแคลเซียมไฮดรอกไซด์ ในครั้งต่อมาพบคลองรากฟันแห้งดี ไม่มีรูเปิดของตุ่มหนอง จึงใส่ MTA ที่บริเวณปลายรากหนา 5 มม. อุดปิดชั่วคราว จากนั้นนัดกลับมาพบว่า MTA มีการ set ตัวดี จึงบูรณะฟันถาวรโดยการใส่เดือยและแกนฟัน และอุดปิดด้วยวัสดุอุดเรซินคอมโพสิต

5. ผลสำเร็จของงาน

จากการติดตามผลการรักษาเป็นระยะเวลา 11 เดือน พบว่าผู้ป่วยใช้งานได้ดี วัสดุอุดอยู่ในสภาพดี เคาะคล้ำไม่เจ็บ บริเวณเหงือกไม่บวม ฟันไม่โยก จากภาพถ่ายรังสีพบว่ามองเห็น lamina dura รอบปลายรากฟัน ให้การประเมินลักษณะของการหายเป็นชนิดการหายอย่างสมบูรณ์ (complete healing)

6. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

6.1. ผู้ป่วยสามารถเก็บฟันธรรมชาติไว้ใช้งานต่อได้

6.2. เป็นกรณีศึกษาถึงแนวทางการรักษาลงรากฟันในฟันแท้ที่มีรูเปิดปลายรากฟันเปิดและมีรอยโรคปลายราก

6.3. เป็นแนวทางในการตรวจคัดกรองฟันที่มีลักษณะของปุ่มฟันที่ยื่นขึ้นมา (dens evaginatus) ในผู้ป่วยรายอื่นๆ และทำให้ได้รับการรักษาป้องกันอย่างถูกต้องเหมาะสม

7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

7.1. ฟันแท้ปลายรากเปิดมีผนังคลองรากที่บาง ขั้นตอนการทำความสะอาดด้วยการตะไบจากไฟลิ่งจึงทำได้จำกัด

7.2. การล้างคลองรากฟันในฟันปลายรากเปิดมีโอกาสน้ำยาล้างคลองรากฟันจะรั่วซึมออกไปนอกปลายรากได้ จำเป็นต้องอาศัยความระมัดระวัง

7.3. การอุดคลองรากฟันทำได้ยาก เนื่องจากปลายรากเปิดและไม่มีตัวกันที่จะหยุดวัสดุอุดรากฟันไม่ให้เกินออกนอกปลายรากฟันได้

7.4. ผนังคลองรากฟันที่บางอาจทำให้มีโอกาสเกิดรากฟันแตกภายหลังการรักษาได้

7.5. การรักษาจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วยและผู้ปกครองในการมารักษาต่อเนื่อง

8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

การรักษาฟันกรามน้อยที่มีลักษณะของยอดปุ่มฟันยื่นอยู่ตรงกลาง (dens evaginatus) จำเป็นต้องอาศัยการตรวจวินิจฉัยฟันซี่อื่นๆในช่องปากร่วมด้วย เนื่องจากมักพบลักษณะของปุ่มฟันแบบเดียวกันเป็นแบบสมมาตร (symmetry) โดยควรตรวจซักประวัติ ตรวจในช่องปาก และตรวจทางภาพรังสี ควรมีการรักษาเพื่อป้องกันการแตกหักของปุ่มฟันในฟันซี่อื่นๆในช่องปาก จำเป็นต้องอธิบายลักษณะการเกิดโรคและการป้องกันให้ผู้ป่วยและผู้ปกครองทราบ เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ปกครองให้ความร่วมมือในการรักษาฟันที่พยาธิสภาพและฟันซี่อื่นๆร่วมด้วย นอกจากนี้ฟันลักษณะนี้มักเกิดการแตกหักของยอดปุ่มฟันในช่วงที่ปลายรากฟันยังสร้างไม่สมบูรณ์ ดังนั้นการรักษาจำเป็นต้องอาศัยความระมัดระวังในการทำสะอาด การล้าง การใส่ยา การอุดคลองรากฟัน และการบูรณะฟันอย่างเหมาะสม เพื่อให้ประสบผลสำเร็จในการรักษา

9. ข้อเสนอแนะ

กรณีพบฟันแท้ที่มีรูเปิดปลายรากฟันกว้างและมีรอยโรคปลายราก มีทางเลือกในการรักษากรณีเก็บฟันไว้คือ regenerative endodontic procedure และ MTA apexification ในกรณีนี้ได้แจ้งค่าใช้จ่าย ขั้นตอนและระยะเวลาในการรักษากับผู้ป่วยและผู้ปกครองรวมทั้งข้อดีข้อเสียในแต่ละวิธีแล้ว ผู้ป่วยและผู้ปกครองมีความประสงค์ที่จะทำการรักษาที่สามารถทำนายผลได้ชัดเจน เพราะด้วยความจำเป็นที่อาจจะต้องย้ายที่อยู่ทำให้ไม่สามารถมาติดตามผลต่อเนื่องได้ หรือไม่สามารถรับความเสี่ยงกรณีทำ regenerative endodontic procedures แล้วไม่ประสบผลสำเร็จแล้วอาจต้องรื้อวัสดุเพื่อทำ MTA apexification ใหม่ได้ จึงเลือกแผนการรักษาเป็นการทำ MTA apexification ทั้งนี้ในกรณีอื่นๆที่ฟันมีปลายรากเปิดอาจพิจารณาเลือก regenerative

endodontic procedure เป็นทางเลือกในการรักษาได้เช่นกัน เนื่องจากถ้าประสบความสำเร็จจะสามารถทำให้
ผนังคลองรากฟันมีความหนาและอาจมีความยาวเพิ่มมากขึ้นได้

10. การเผยแพร่ผลงาน

การนำเสนอผลงานวิชาการ เรื่อง การรักษาคลองรากฟันในฟันแท้ที่มีรูเปิดปลายรากฟันกว้างและมีรอยโรค
ปลายราก ด้วยวิธีเอ็มทีเอเอเพ็กซิฟิเคชั่น ในการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขา
สุขภาพช่องปาก (service plan) เขตสุขภาพที่ 4 วันที่ 17 มิถุนายน 2567

11. สัดส่วนผลงานของผู้ขอประเมิน 100%

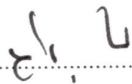
ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) นภินันท์
(นางสาวอภิมณฑ์ สุพจน์งามกุล)
(ตำแหน่ง) ทันตแพทย์ชำนาญการ
(วันที่) ๑๗ ธ.ค. ๒๕๖๗
ผู้ขอประเมิน

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ดุลยรัตน์ โกวประเสริฐ
(นางดุลยรัตน์ โกวประเสริฐ)
(ตำแหน่ง) หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม
(วันที่) ๑๗ ธ.ค. ๒๕๖๗
ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) 
(นายกวิตม์ ชื่อมั่น)
(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางกรวย
(วันที่) ๑๗ ธ.ค. ๒๕๖๗
ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

(ลงชื่อ) 
(นายรุ่งฤทัย มวลประสิทธิ์พร)
(ตำแหน่ง) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี
(วันที่) ๒๗ ธ.ค. ๒๕๖๗
ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการพิเศษ)

1. เรื่อง แนวทางการจัดการพื้นที่มีรอยร้าว
2. หลักการและเหตุผล

ในการตรวจประเมินวินิจัยผู้ป่วยที่จะเข้าคิวรักษาคลองรากฟัน เบื้องต้นทันตแพทย์ผู้ทำการตรวจจะมีการซักประวัติ การตรวจในช่องปากและการตรวจทางภาพรังสีก่อน โดยมีระยะเวลารอคอยประมาณ 6 เดือนขึ้นไป ในกรณีที่พื้นร้าวการตรวจและรักษาได้อย่างรวดเร็วเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากหากปล่อยรอยร้าวทิ้งไว้อาจเป็นแหล่งสะสมเชื้อแบคทีเรียและเป็นช่องทางที่ทำให้แบคทีเรียเข้าสู่ระบบคลองรากฟันได้ อีกทั้งรอยร้าวอาจลุกลามมากขึ้นจนไม่สามารถบูรณะฟันขึ้นนั้นได้ ดังนั้นจึงได้มีแนวคิดที่จะจัดทำแนวทางการตรวจและวินิจัยผู้ป่วยที่มีพื้นร้าว เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการรักษารอยร้าวได้อย่างรวดเร็วและสามารถเก็บฟันขึ้นนั้นไว้ใช้ต่อไปได้ในระยะยาว โดยทันตแพทย์สามารถตรวจประเมินและให้ข้อมูลถึงโอกาสในการเกิดความสำเร็จในการรักษากับผู้ป่วย รวมทั้งขั้นตอนระยะเวลาและทางเลือกในการรักษาให้กับผู้ป่วยได้

3. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

แนวทางในการตรวจประเมินพื้นที่มีรอยร้าว เกิดจากแนวคิดที่จะให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาในเวลาที่เหมาะสม และถูกต้องเหมาะสม เพื่อป้องกันการลุกลามของรอยร้าวหรือการเกิดพยาธิสภาพของเนื้อเยื่อในฟัน ป้องกันการเกิดการแตกหักของฟันจนไม่สามารถบูรณะได้ เมื่อประเมินการพยากรณ์โรคตามแนวทางที่ได้จัดทำไว้และทางเลือกในการรักษาร่วมกับผู้ป่วยแล้ว ในกรณีที่อาการแสดงของผู้ป่วยยังไม่ถึงขั้นรักษาคลองรากฟัน สามารถรักษาโดยการกรอกำจัดรอยร้าว ทำการฉีกและยึดรอยร้าวด้วยวัสดุอุดเรซินคอมโพสิต ร่วมกับการตรวจสอบการสบฟัน จากนั้นนัดทำครอบชั่วคราวกับทันตแพทย์เฉพาะทางครอบฟัน เพื่อป้องกันการลุกลามต่อของรอยร้าวโดยจัดช่องทางให้เป็นการรักษาเร่งด่วน และนัดติดตามอาการโดยหากไม่มีลักษณะอาการแสดงของพยาธิสภาพทางระบบคลองรากฟัน สามารถทำครอบฟันถาวรได้โดยไม่ต้องรักษาคลองรากฟัน ส่วนในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการแสดงของการติดเชื้อในระบบคลองรากฟันร่วมด้วย สามารถแจ้งทันตแพทย์เฉพาะทางรักษารากฟันให้นัดมาทำการเปิดคลองรากฟันผูกเดินและส่งทำครอบฟันชั่วคราวเพื่อบรรเทาอาการปวดและฉีกกรอยร้าว โดยจัดเป็นการรักษาเร่งด่วน เพื่อป้องกันไม่ให้อาการลุกลามต่อจนไม่สามารถบูรณะได้โดยเป็นการลดระยะเวลารอคิวให้กับผู้ป่วย อย่างไรก็ตามการรักษาพื้นร้าวจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของผู้ป่วยในการระมัดระวังในการกัดเคี้ยวของแข็งเหนียว อีกทั้งพื้นร้าวอาจมีการพยากรณ์โรคเป็น questionable ไปจนถึง unfavorable ควรให้ข้อมูลความเสี่ยงที่รอยร้าวอาจลุกลาม ระยะเวลาและขั้นตอนในการรักษา รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการรักษากับผู้ป่วย เพื่อประกอบการตัดสินใจถึงทางเลือกในการรักษาทุกครั้งก่อนทำการรักษา

4. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) ทันตแพทย์มีความรู้ความเข้าใจไปในทิศทางเดียวกัน สามารถตรวจวินิจัยพื้นร้าว ให้ข้อมูลกับผู้ป่วยและทำการรักษาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
- 2) ผู้ป่วยที่มีพื้นร้าวได้รับการรักษาอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

5. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1) ทันตแพทย์มีความรู้ความเข้าใจตรงกันในการตรวจประเมินฟันร้าว สามารถให้คำแนะนำ การพยากรณ์โรคและทางเลือกในการรักษาให้กับผู้ป่วยได้

2) ลดระยะเวลารอคอยในการรักษากรณีฟันร้าว

(ลงชื่อ) นกมลพร

(นางสาวอภิมณฑ์ สุพจน์งามกุล)

(ตำแหน่ง) ทันตแพทย์ชำนาญการ

(วันที่) ๑๗ ธ.ค. ๒๕๖๗ /

ผู้ขอประเมิน

๔. แบบสรุปความเห็นในการประเมินบุคคล

ชื่อผู้ขอประเมิน นางสาวอภิมณฑ์ สุพจน์งามกุล

ตำแหน่งที่ขอประเมิน ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านทันตกรรม)

รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
1. ข้อมูลบุคคล ได้แก่ คุณสมบัติของบุคคล ประวัติการศึกษา ประวัติการรับราชการ ประวัติการฝึกอบรมดูงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ผลการปฏิบัติราชการ และประวัติทางวินัย	20	20
2. ความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานที่สอดคล้องเหมาะสมกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง	30	30
3. คำโครงการผลงานที่จะส่งประเมินและในกรณีที่ผลงานนั้น มีผู้ร่วมจัดทำผลงาน ให้แสดงสัดส่วนและบทบาทของผู้ขอประเมินและผู้ร่วมจัดทำผลงาน รวมทั้งรายชื่อผู้ร่วมจัดทำผลงานด้วย	30	30
4. ข้อเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน	10	10
5. อื่น ๆ ตามที่เห็นสมควร เช่น การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ ทักษะการสื่อสาร ภาวะผู้นำ วิสัยทัศน์	10	10
รวม	100	100

1. ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

- (☒) เหมาะสม (ระบุเหตุผล).....
- (☐) ไม่เหมาะสม (ระบุเหตุผล)

(ลงชื่อ) ดุชนันท์ ไกรภักดิ์

(นางดุชนันท์ ไกรภักดิ์)

(ตำแหน่ง) หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม

(วันที่) ๑๗ ธ.ค. ๒๕๖๔ /

2. ความรับรองของผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป 1 ระดับ

- (✓) เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น
() ไม่เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น

(ระบุเหตุผล).....

(ลงชื่อ)

(นายกวินต์ม ชื่อนั้น)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางกรวย

(วันที่) ๑๗ ธ.ค. ๒๕๖๔

(ลงชื่อ)

(นายรุ่งฤทัย มวลประสิทธิ์พร)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

(วันที่) ๒๗ ธ.ค. ๒๕๖๔

3. ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา 57

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

(ระบุเหตุผล)

(ลงชื่อผู้ประเมิน)

(นางสาวปณิสรา กาญจนะจิตร)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฎิบัติราชการแทน

(ตำแหน่ง) ผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี

(วันที่) ๑๓ ธ.ค. ๒๕๖๔