

**แบบประเมินคุณลักษณะสำหรับการคัดเลือกแพทย์ฝึกอบรมเพื่อประกาศนียบัตรในวิชาชีพเวชกรรม  
ด้านเวชศาสตร์ครอบครัวผู้สูงอายุ โรงพยาบาลราชวิถี กรมการแพทย์**

ผู้ประเมินชื่อ.....ตำแหน่ง.....

ประเมินคุณลักษณะของ.....เกี่ยวข้องกับ.....ของข้าพเจ้า

ระยะเวลาที่เคยเกี่ยวข้องกับผูถูกประเมิน.....ปี.....เดือน

ลำดับที่	คุณลักษณะ	การประเมิน				คะแนน
		ดีมาก (5)*	ดี (4)*	ค่อนข้างดี (3)*	ปานกลาง (2)*	
1	ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน (Job Responsibility)					
2	ความรู้และความสามารถทางด้านวิชาการ (Technical Proficiency)					
3	มนุษยสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย (Human Relation Ships)					
4	ความขยันหมั่นเพียรในการทำงาน (Diligency)					
5	ความซื่อสัตย์ (Trustworthiness)					
6	การตรงต่อเวลา (Punctuality)					
7	การใช้วิจารณญาณและการตัดสินใจ (Judgements and Decisions)					
8	ความเป็นผู้นำ (Leadership)					

หมายเหตุ \*จำนวนคะแนนของการประเมิน รวม.....

เพื่อความสะดวกในการพิจารณาประเมินคุณลักษณะตามหัวข้อต่างๆ นี้ ท่านอาจจะใช้คะแนนเปรียบเทียบข้างล่างนี้เป็นหลักในการประเมินของท่านก็ได้ โดยเปรียบเทียบผู้สมัครกับบุคคลอื่นที่ท่านรู้จัก หรือบุคคลอื่นที่อยู่ในกลุ่มเดียวกันกับผู้สมัคร ดังนี้

- 100% } ดีมาก (10% แรก ของคนที่ท่านคิดว่าดีที่สุด) ให้ลักษณะละ 5 คะแนน
- 90% }
- 65% ดี (25% ถัดลงมา) ให้ลักษณะละ 4 คะแนน
- 35% ค่อนข้างดี ให้ลักษณะละ 3 คะแนน
- 10% ปานกลาง ให้ลักษณะละ 2 คะแนน

โปรดแสดงความเห็นเพิ่มเติม

.....  
.....

(ลงนาม) .....

(.....)

ผู้ประเมิน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เจ้าหน้าที่ของส่งถึง

หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลราชวิถี

2 ถนนพญาไท เขตราชเทวี

กรุงเทพฯ 10400

(แบบประเมินแพทย์ฝึกอบรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัวผู้สูงอายุ)

โปรดกรุณาส่งแบบประเมินคุณลักษณะกลับไปหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัว

(ส่งเอกสารขนส่งเอกชน)