

แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป

สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 1 ข้อมูลของผู้รับการประเมิน

ชื่อผู้รับการประเมิน (นาย/นาง/นางสาว).....

วันเริ่มจ้างงาน....1...../...ตุลาคม...../..2556....วันสิ้นสุดการจ้าง.....30...../....กันยายน.../.....2560.....

ตำแหน่ง.....กลุ่มงาน/ฝ่าย.....

ส่วนที่ 2 การประเมินผลสัมฤทธิ์ของงาน

ครั้งที่ 1 ระหว่างวันที่1 ตุลาคม 2559... ถึงวันที่31 มีนาคม 2560.....

ตัวชี้วัด/ผลงาน	ระดับค่าเป้าหมาย (ก)					%น้ำหนัก (ข)	คะแนน (ค) (ค = ก×ข)
	1	2	3	4	5		
1. ปริมาณผลงาน							
2. คุณภาพผลงาน							
3. ความรวดเร็วหรือความตรงต่อเวลา							
4. การใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า							
รวม						100%	

$$\text{คะแนนผลสัมฤทธิ์ของงานครั้งที่ 1} = \frac{\text{คะแนนรวมของทุกตัวชี้วัด (ค)}}{5} \times 100 = \frac{\boxed{}}{500} \times 100 = \boxed{}$$

ครั้งที่ 2 ระหว่างวันที่1 เมษายน 2560..... ถึงวันที่31 สิงหาคม 2560.....

ตัวชี้วัด/ผลงาน	ระดับค่าเป้าหมาย (ก)					%น้ำหนัก (ข)	คะแนน (ค) (ค = ก×ข)
	1	2	3	4	5		
1. ปริมาณผลงาน							
2. คุณภาพผลงาน							
3. ความรวดเร็วหรือความตรงต่อเวลา							
4. การใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า							
รวม						100 %	

$$\text{คะแนนผลสัมฤทธิ์ของงานครั้งที่ 2} = \frac{\text{คะแนนรวมของทุกตัวชี้วัด (ค)}}{5} \times 100 = \frac{\boxed{}}{500} \times 100 = \boxed{}$$

$$\boxed{\text{สรุปผลการประเมินผลสัมฤทธิ์ทั้งปี}} = \frac{\text{ผลการประเมินครั้งที่ 1} + \text{ผลการประเมินครั้งที่ 2}}{2} = \frac{\boxed{} + \boxed{}}{2} = \boxed{}$$

หมายเหตุ :5 (ตัวหาร) หมายถึง คะแนนเต็มของระดับค่าเป้าหมาย

100 (ตัวคูณ) หมายถึง การแปลงคะแนนรวมของผลสัมฤทธิ์ของงานให้เป็นคะแนนที่มีฐาน

คะแนนเต็มเป็น 100 คะแนน

ส่วนที่ 3 การประเมินพฤติกรรมการทำงาน

ครั้งที่ 1 ระหว่างวันที่1 ตุลาคม 2559... ถึงวันที่31 มีนาคม 2560.....

พฤติกรรมการทำงานหรือสมรรถนะ	ระดับค่าเป้าหมาย (ก)					%น้ำหนัก (ข)	คะแนน (ค) (ค = ก×ข)
	1	2	3	4	5		
1. การมุ่งผลสัมฤทธิ์							
2. การบริการที่ดี							
3. การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ							
4. การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม							
5. การทำงานเป็นทีม							
รวม						100 %	

คะแนนพฤติกรรมครั้งที่ 1 = $\frac{\text{คะแนนรวมของทุกสมรรถนะ (ค)}}{5} \times 100 = \frac{\boxed{}}{500} \times 100 = \boxed{}$

ครั้งที่ 2 ระหว่างวันที่1 เมษายน 2560..... ถึงวันที่31 สิงหาคม 2560.....

พฤติกรรมการทำงานหรือสมรรถนะ	ระดับค่าเป้าหมาย (ก)					%น้ำหนัก (ข)	คะแนน (ค) (ค = ก×ข)
	1	2	3	4	5		
1. การมุ่งผลสัมฤทธิ์							
2. การบริการที่ดี							
3. การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ							
4. การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม							
5. การทำงานเป็นทีม							
รวม						100 %	

คะแนนพฤติกรรมครั้งที่ 2 = $\frac{\text{คะแนนรวมของทุกสมรรถนะ (ค)}}{5} \times 100 = \frac{\boxed{}}{500} \times 100 = \boxed{}$

หมายเหตุ : 5(ตัวหาร)
100 (ตัวคูณ)

หมายถึง คะแนนเต็มของระดับที่แสดงออกจริง
หมายถึง การแปลงคะแนนรวมของพฤติกรรมการทำงานให้เป็นคะแนนที่มี
ฐานคะแนนเต็มเป็น 100 คะแนน

สรุปผลการประเมินพฤติกรรมการทำงาน

= ผลการประเมินครั้งที่ 1 + ผลการประเมินครั้งที่ 2
= $\frac{\boxed{}}{2} = \boxed{}$

ส่วนที่ 4 การสรุปผลการประเมินทั้งปี

องค์ประกอบการประเมิน	คะแนน (ก)	น้ำหนัก (ข)	รวมคะแนน (ก) X (ข)
ผลการประเมินด้านผลสัมฤทธิ์ของงาน		80 %	
ผลการประเมินด้านพฤติกรรมการทำงาน		20 %	
รวม		100%	

ระดับผลการประเมิน ☐ ดีเด่น ☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ พอใช้ ☐ ต้องปรับปรุง
 ความคิดเห็นเพิ่มเติมของผู้ประเมิน

ส่วนที่ 5 การรับทราบผลการประเมิน

ผู้รับการประเมินครั้งที่ 1

☐ ได้รับทราบผลการประเมินแล้ว

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ประเมินผลการปฏิบัติงานครั้งที่ 1

☐ ได้แจ้งผลการประเมินและผู้รับการประเมินได้ลงนามรับทราบแล้ว

☐ ได้แจ้งผลการประเมินเมื่อวันที่.....

แต่ผู้รับการประเมินไม่ลงนามรับทราบ

ลงชื่อ.....

โดยมี.....เป็นพยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

ตำแหน่ง.....

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

วันที่.....

ผู้รับการประเมินครั้งที่ 2

☐ ได้รับทราบผลการประเมินแล้ว

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ประเมินผลการปฏิบัติงานครั้งที่ 2

☐ ได้แจ้งผลการประเมินและผู้รับการประเมินได้ลงนามรับทราบแล้ว

☐ ได้แจ้งผลการประเมินเมื่อวันที่.....

แต่ผู้รับการประเมินไม่ลงนามรับทราบ

ลงชื่อ.....

โดยมี.....เป็นพยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

ตำแหน่ง.....

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

วันที่.....

ส่วนที่ 6 ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป

ประเมินผลการปฏิบัติงานครั้งที่ 1	ประเมินผลการปฏิบัติงานครั้งที่ 2
ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป : ☐ เห็นด้วยกับผลการประเมิน ☐ มีความเห็นต่าง ดังนี้..... ลงชื่อ..... ตำแหน่ง..... วันที่.....	ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป : ☐ เห็นด้วยกับผลการประเมิน ☐ มีความเห็นต่าง ดังนี้..... ลงชื่อ..... ตำแหน่ง..... วันที่.....
ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไปอีกชั้นหนึ่ง(ถ้ามี): ☐ เห็นด้วยกับผลการประเมิน ☐ มีความเห็นต่าง ดังนี้..... ลงชื่อ..... ตำแหน่ง..... วันที่.....	ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไปอีกชั้นหนึ่ง(ถ้ามี): ☐ เห็นด้วยกับผลการประเมิน ☐ มีความเห็นต่าง ดังนี้..... ลงชื่อ..... ตำแหน่ง..... วันที่.....