# แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่น (สำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ และทั่วไป)

## รอบการประเมิน

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 🗹 **ครั้งที่ 1** | **วันที่ 1 ตุลาคม 25๖๕** | **ถึง 31 มีนาคม 25๖๖** |
| 🞏 **ครั้งที่ 2** | **วันที่ 1 เมษายน 25..........** | **ถึง 30 กันยายน 25..........** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ผู้รับการประเมิน** | | |
| เลขประจำตัวประชาชน .3540100653821 | ชื่อ-นามสกุล นางศิริวรรณ อ่วมทิพย์ | ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุข |
| ตำแหน่งประเภท .ทั่วไป……………………………… | ระดับ ชำนาญงาน……………………………… | เลขที่ตำแหน่ง 40-1-06-4601-010 (ถ) |
| โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.สะเลียม..............  อำเภอหนองม่วงไข่ | ส่วน/ฝ่าย ส่งเสริมสุขภาพ | กอง / สำนัก กองสาธารณสุข |
| **ผู้ประเมิน** | | |
| เลขประจำตัวประชาชน ๓๕๔๐๑๐๐๐๐๑๘๕๘ | ชื่อ-นามสกุล นางสิริดา นากิจ | ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข |
| ตำแหน่งประเภท อำนวยการท้องถิ่น | ระดับ กลาง | กอง / สำนัก กองสาธารณสุข |

**ส่วนที่ 1 การประเมินผลสัมฤทธิ์ของงาน (ร้อยละ ๗๐)**

**๑.๑ ก่อนเริ่มรอบการประเมิน**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ลำดับ | ผลสัมฤทธิ์ของงาน | ตัวชี้วัด | น้ำหนัก | ระดับคะแนนและค่าเป้าหมาย (D) | | | | |
| ที่ |  |  | (ร้อยละ) |  | | | | |
| ๑ | ๒ | ๓ | ๔ | ๕ |
|  | (A) | (B) | (C) |
| 1 | งานขับเคลื่อนภารกิจด้านสาธารณสุขในพื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล | ความสำเร็จของรพ.สต.ผ่านเกณฑ์ตาม ๑๕ ตัวชี้วัดการดำเนินปฐมภูมิ อย่างน้อย ๑๒ ตัวชี้วัด | ๒๐ | <๑๑ ข้อ | ๑๑ ข้อ | ๑๒ ข้อ | ๑๓ ข้อ | ๑๓ ข้อ> |
| 2 | งานพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประเด็นการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว | ตำบลที่มีระบบการ ส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(Long Term Care : LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์อย่างน้อย ๔ ข้อ | ๒๐ | มี ๑ -๒ ข้อ | มี ๑ -๓ ข้อ | มี ๑ -๔ ข้อ | มี ๑ -๕ข้อ | มี ๑ -๖ ข้อ |
| 3 | งานดูแลกลุ่มผู้มีภาวะพึ่งพิงและ paliative Care | กลุ่มผู้มีภาวะพึ่งพิงและ paliative Careในพื้นที่ ได้รับการติดตามเยี่ยมบ้าน อย่างน้อยร้อยละ ๖๐ ของกลุ่มเป้าหมาย | ๑๐ | <ร้อยละ ๕๐ | ร้อยละ ๕๐-๕๙.๙๙ | ร้อยละ ๖๐-๖๙.๙๙ | ร้อยละ๗๐-๗๙.๙๙ | ร้อยละ ๘๐> |
| 4 | งานพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital | รพ.สต.ที่พัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospitalที่เอื้อต่อผู้มารับบริการอย่างน้อย ๖ ข้อ | ๑๐ | <ผ่าน ๔ | ผ่าน ๕ ข้อ | ผ่าน ๖ ข้อ | ผ่าน ๗ ข้อ | ผ่าน ๘ ข้อ> |
| 5 | งานบริหารจัดการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล | ประสิทธิภาพในการบริหารจัดการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผ่านเกณฑ์อย่างน้อย ๓ ข้อ | ๑๐ | มี ๑ ข้อ | มี ๒ ข้อ | มี ๓ ข้อ | มี ๔ ข้อ | มี ๕ ข้อ |
|  | **รวม** | | **๗๐** | - | - | - | - | - |

## ๑.๒ หลังสิ้นรอบการประเมิน

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ลำดับ | การประเมินตนเอง | | | ผลการประเมิน | คะแนนที่ได้ |
| ตัวชี้วัด | ผลการดำเนินงาน | หลักฐาน/ตัวบ่งชี้ | ผลการประเมิน | ของผู้ประเมิน | (I)=(C) x (H) |
|  | ที่สำเร็จตามตัวชี้วัด | ความสำเร็จ | (ระดับคะแนน) | (ระดับคะแนน) | ๕ |
|  | (E) | (F) | (G) | (H) |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **รวม** | | **-** | **-** |  |

หมายเหตุ หลักฐาน/ตัวบ่งชี้ความสำเร็จ หมายถึง หลักฐาน/เอกสารที่แสดงยืนยันต่อผู้ประเมินว่า ผลสัมฤทธิ์ของงานสำเร็จอยู่ในระดับคะแนนและค่าเป้าหมายใด

**ส่วนที่ 2 การประเมินสมรรถนะ (ร้อยละ ๓๐)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| สมรรถนะ  (A) | น้ำหนัก (ร้อยละ)  (B) | ระดับ ที่คาดหวัง ตามมาตรฐาน กำหนด ตำแหน่ง  (C) | ระดับสมรรถนะที่ค้นพบ  เมื่อเทียบกับพจนานุกรมสมรรถนะ | | | คะแนน ที่ได้ ตามตาราง เปรียบเทียบ  (G) | ผลคะแนน ที่ได้  (H) = (B) x (G) ๕ |
| การประเมินตนเอง | | ผลการประเมิน ของผู้ประเมิน  (ระดับ) (F) |
| หลักฐาน/ตัวบ่งชี้ ความสำเร็จ  (D) | ผลการประเมิน (ระดับ)  (E) |
| **สมรรถนะหลัก** |  |  |  |  |  |  |  |
| ๑. การมุ่งผลสัมฤทธิ์ | ๔ | ๒ |  |  |  |  |  |
| ๒. การยึดมั่นในความถูกต้องและจริยธรรม | ๔ | ๒ |  |  |  |  |  |
| ๓. ความเข้าใจในองค์กรและระบบงาน | ๔ | ๒ |  |  |  |  |  |
| ๔. การบริการเป็นเลิศ | ๔ | ๒ |  |  |  |  |  |
| ๕. การทำงานเป็นทีม | ๔ | ๒ |  |  |  |  |  |
| **สมรรถนะประจำสายงาน ( ๓ สมรรถนะ)** |  |  |  |  |  |  |  |
| ๑. การให้ความรู้และการสร้างสัมพันธ์ | ๔ | ๒ |  |  |  |  |  |
| ๒. ความละเอียดรอบคอบและความถูกต้องของงาน | ๓ | ๒ |  |  |  |  |  |
| ๓. การยึดมั่นในหลักเกณฑ์ | ๓ | ๒ |  |  |  |  |  |
| **รวม** | **๓๐** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |  |

**ส่วนที่ 3 ข้อตกลงการประเมินผลการปฏิบัติงาน**

ข้อตกลงการประเมินผลการปฏิบัติงานฉบับนี้จัดทำขึ้น ระหว่างชื่อ-นามสกุล .นางศิริวรรณ อ่วมทิพย์.........ตำแหน่ง.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสะเลียม

ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า ผู้รับการประเมิน กับชื่อ-นามสกุล นางสิริดา นากิจ...................................ตำแหน่ง…ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข………………ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า ผู้ประเมิน

ผู้ประเมิน และผู้รับการประเมิน ได้มีข้อตกลงร่วมกันกำหนดการประเมินผลการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย ส่วนที่ ๑ การประเมินผลสัมฤทธิ์ของงาน และส่วนที่ ๒ การประเมินสมรรถนะ เพื่อใช้สำหรับประเมินผลการปฏิบัติงานในรอบการประเมิน ครั้งที่ ๑ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยผู้รับการประเมินขอให้ข้อตกลงว่า จะมุ่งมั่นปฏิบัติงานให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมาย และเกิดประโยชน์แก่ประชาชนหรือทางราชการตามที่ได้ตกลงไว้ และผู้ประเมินขอให้ข้อตกลงว่า ยินดีให้คำแนะนำ คำปรึกษาในการปฏิบัติงานแก่ผู้รับการประเมิน และจะประเมินผลการปฏิบัติงานด้วยความเป็นธรรม โปร่งใสตามที่ได้ตกลงกันไว้ โดยทั้งสองฝ่ายได้รับทราบข้อตกลงการประเมินผลการปฏิบัติงานร่วมกันแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....................................................(ผู้รับการประเมิน) ลงชื่อ........................................................(ผู้ประเมิน)

(นางศิริวรรณ อ่วมทิพย์) (นางสิริดา นากิจ)

ตำแหน่ง.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสะเลียม ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข

วันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๕ วันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๕

**ส่วนที่ 4 สรุปผลการประเมิน**

๔.๑ ผลการประเมินตนเอง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ได้ประเมินตนเองตามเอกสารหรือหลักฐาน/ตัวบ่งชี้ความสำเร็จที่มีอยู่จริง

(ลงชื่อ).......................................................ผู้รับการประเมิน

(นางศิริวรรณ อ่วมทิพย์.)

ตำแหน่ง.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสะเลียม

วันที่.๓ เมษายน ๒๕๖๖

๔.๒ ผลการประเมินของผู้ประเมิน

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| รายการ | คะแนนเต็ม  (ร้อยละ) | ผลการประเมิน  (ร้อยละ) | ระดับผลการประเมิน |
| ๑. ผลสัมฤทธิ์ของงาน | ๗๐ |  |  ดีเด่น ตั้งแต่ร้อยละ ๙๐ ขึ้นไป   ดีมาก ตั้งแต่ร้อยละ ๘๐ แต่ไม่ถึงร้อยละ ๙๐   ดี ตั้งแต่ร้อยละ ๗๐ แต่ไม่ถึงร้อยละ ๘๐   พอใจ ตั้งแต่ร้อยละ ๖๐ แต่ไม่ถึงร้อยละ ๗๐   ต้องปรับปรุง ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ |
| ๒. การประเมินสมรรถนะ | ๓๐ |  |
| **รวม** | **๑๐๐** |  |

(ลงชื่อ)........................................................ผู้ประเมิน

(นางสิริดา นากิจ)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข

วันที่..............................................

**ส่วนที่ 5 แผนพัฒนาการปฏิบัติราชการ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ผลสัมฤทธิ์ของงานหรือสมรรถนะ ที่เลือกพัฒนา  (ก) | วิธีการพัฒนา  (ข) | ช่วงเวลาและระยะเวลา การพัฒนา  (ค) | วิธีการวัดผลในการพัฒนา  (ง) |
|  |  |  |  |

**ส่วนที่ 6 การแจ้งและรับทราบผลการประเมิน**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * ได้แจ้งผลการประเมินให้ทราบแล้ว | * ได้รับทราบผลการประเมินแล้ว |  ได้แจ้งผลการประเมินแล้วเมื่อวันที่.............................. |
|  |  | แต่ผู้รับการประเมินไม่ยินยอมลงนามรับทราบ |
| ลงชื่อ.......................................................... | ลงชื่อ......................................................... | โดยมี..........................................เป็นพยาน |
| (.........................................................) | (นางศิริวรรณ อ่วมทิพย์.) |  |
| ตำแหน่ง…………………………………………………….. | ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสะเลียม | ลงชื่อ......................................................... |
| ผู้ประเมิน | ผู้รับการประเมิน | (.........................................................) |
| วันที่................................. | วันที่................................. | ตำแหน่ง........................................................................ |
|  |  | พยาน |
|  |  | วันที่................................. |

**ส่วนที่ 7 ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป (ถ้ามี)**

* เห็นชอบกับผลคะแนนของผู้ประเมิน
* มีความเห็นแตกต่าง ดังนี้ 1. ผลสัมฤทธิ์ของงาน ควรได้คะแนนร้อยละ......................... เหตุผล....................................................................................................................... ............

2. สมรรถนะ ควรได้คะแนนร้อยละ......................... เหตุผล....................................................................................................................... ............

รวมคะแนนที่ควรได้ครั้งนี้ร้อยละ..........................

ลงชื่อ....................................................................

(...................................................................)

ตำแหน่ง....................................................................

วันที่.................................

**ส่วนที่ 8 ความเห็นของคณะกรรมการกลั่นกรองการประเมินผลการปฏิบัติงานของข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่น**

* เห็นชอบตามความเห็นของคณะกรรมการกลั่นกรองการประเมินผลการปฏิบัติงานของข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่น
* มีความเห็นแตกต่าง ดังนี้ 1. ผลสัมฤทธิ์ของงาน ควรได้คะแนนร้อยละ......................... เหตุผล....................................................................................................................... ............

2. สมรรถนะ ควรได้คะแนนร้อยละ......................... เหตุผล....................................................................................................................... ............

รวมคะแนนที่ได้ครั้งนี้ร้อยละ.........................

ลงชื่อ....................................................................

(นายอนุวัธ วงศ์วรรณ)

ตำแหน่ง นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดแพร่

วันที่.................................

**ส่วนที่ 9 ผลการพิจารณาของนายก อบจ./นายกเทศมนตรี/นายก อบต.**

❑เห็นชอบกับผลคะแนนของ  ผู้ประเมิน ตามส่วนที่ 4 หรือ  ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ตามส่วนที่ 7

❑มีความเห็นแตกต่าง ดังนี้ 1. ผลสัมฤทธิ์ของงาน ควรได้คะแนนร้อยละ......................... เหตุผล.......................................................................................................................

2. สมรรถนะ ควรได้คะแนนร้อยละ......................... เหตุผล...................................................................................................................................

รวมคะแนนที่ควรได้ครั้งนี้ร้อยละ.........................

ลงชื่อ ว่าที่ ร.ต. ..........................................................

(ศุภชัย ทานะขันธ์)

ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดแพร่

ประธานกรรมการกลั่นกรองการประเมินผลการปฏิบัติงานฯ

วันที่.................................