

แบบประเมินบุคคลและการปฏิบัติงานของลูกจ้างประจำ
เพื่อพิจารณาปรับระดับชั้นงาน กรมสุขภาพจิต

ตอนที่ ๑ ข้อมูลเกี่ยวกับผู้รับการประเมิน

๑. ชื่อ - สกุลวุฒิการศึกษา.....

๒. ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....ตำแหน่งเลขที่.....

กลุ่มงาน.....สำนัก/กอง/โรงพยาบาล/สถาบัน/ศูนย์.....

เมื่อวันที่.....ค่าจ้างปัจจุบัน.....บาท รวมอายุราชการ.....ปี.....เดือน

มีคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งครบถ้วนที่จะได้รับการปรับระดับชั้นงานในตำแหน่ง.....

ระดับ.....

(สำหรับผู้ที่ไม่ได้เลื่อนขั้นค่าจ้างเพราะถูกลดโทษทางวินัย จะสามารถปรับระดับชั้นงานได้ไม่ก่อนวันที่มีคุณสมบัติ
ได้รับการเลื่อนขั้นค่าจ้าง)

๓. ประวัติการฝึกอบรม (ถ้ามี)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

๔. ประวัติการถูกลดโทษ (ถ้ามี)

() เคยถูกลดโทษทางวินัย

() ไม่เคยถูกลดโทษทางวินัย

() อยู่ในระหว่างถูกสอบสวนหรือถูกลดโทษทางวินัย (ระบุคำสั่งและข้อหาที่สอบสวนทางวินัย

ตามคำสั่ง.....ที่.....ลงวันที่.....

ในข้อหา.....

ตอนที่ ๒ หน้าที่ความรับผิดชอบและความรู้ความสามารถที่ต้องการของตำแหน่งที่จะประเมิน

๑. หน้าที่และความรับผิดชอบของตำแหน่ง

.....
.....
.....
.....
.....
.....

๒. ความรู้ ความสามารถ และทักษะพิเศษ (ถ้ามี)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

๓. ผลงานเด่น/ผลงานสำคัญ/ผลงานตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ (สำหรับผู้เข้ารับการประเมิน ระดับ ๓/หัวหน้างาน หรือ ระดับ ๔ และระดับ ๔/หัวหน้างาน)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

ขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ขอประเมิน
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....หัวหน้าที่ควบคุม กำกับ ดูแลการปฏิบัติงาน
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตอนที่ ๓ การประเมินการปฏิบัติงานและคุณลักษณะของบุคคลเพื่อปรับระดับชั้นงาน (สำหรับผู้บังคับบัญชาที่ควบคุม กำกับ ดูแลการปฏิบัติงาน และผู้บังคับบัญชาระดับสำนัก/กอง/ โรงพยาบาล/สถาบัน/ศูนย์/กลุ่ม)		
รายการประเมิน	คะแนนเต็ม (๑๐๐)	คะแนน ที่ได้รับ
๑. ความรู้ที่ใช้ในการปฏิบัติหน้าที่ - ความรู้ความเข้าใจในกฎ ระเบียบ ข้อบังคับต่าง ๆ ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ในตำแหน่งที่ปฏิบัติงานอยู่	๑๐	
๒. ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน ๒.๑ คุณภาพของงาน - ผลงานที่ได้ปฏิบัติมีความถูกต้องแม่นยำ ครบถ้วนสมบูรณ์ เป็นระเบียบ เรียบร้อย และเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด ๒.๒ ปริมาณงาน - ปริมาณงานมากน้อยของงานที่ทำสำเร็จตามที่ได้รับมอบหมาย	๑๐ ๑๐	
๓. ความประพฤติ ๓.๑ การรักษาวินัย - การปฏิบัติงานตามกฎหมาย ระเบียบ แบบแผน และข้อบังคับของทางราชการ รวมถึงปฏิบัติตามคำสั่งและข้อเสนอแนะของผู้บังคับบัญชา ๓.๒ ความรับผิดชอบและความอุตสาหะ - การยอมรับภาระหน้าที่ของตนในการดำเนินงานให้สำเร็จ มีความมานะบากบั่น ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคและปัญหา โดยคำนึงถึงเป้าหมายของงานเป็นหลัก ๓.๓ คุณธรรม จริยธรรม - ปฏิบัติตนตามมาตรฐานทางคุณธรรมและจริยธรรมของกรมสุขภาพจิต ๓.๔ ความมีมนุษยสัมพันธ์ - ความสามารถในการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นด้วยความเข้าใจอันดีต่อกัน และเกิดความร่วมมือประสานงาน หรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ในหน้าที่การงานเพื่อพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพ ๓.๕ การเสียสละและอุทิศเวลาให้ราชการ - การยอมรับที่จะปฏิบัติงานทั้งในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ ด้วยความตั้งใจอย่างเต็มความสามารถ ๓.๖ ความสนใจที่จะพัฒนาตนเอง - ความสนใจที่จะเพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญ หรือประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์ ต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่หรือต่อราชการ เพื่อรับงานที่สูงขึ้น ๓.๗ การดูแล และรักษาทรัพย์สินของทางราชการ - ดูแล รักษาเครื่องมือ เครื่องใช้ วัสดุ และอุปกรณ์ของส่วนราชการและ ใช้อย่างประหยัด	๑๐ ๑๐ ๑๐ ๑๐ ๑๐ ๑๐ ๑๐	
รวม	๑๐๐	

ตอนที่ ๔ สรุปความเห็นในการประเมิน

ความเห็นของผู้ประเมิน (ผู้บังคับบัญชาที่ควบคุม กำกับ ดูแลการปฏิบัติงาน)

- () ผ่านการประเมิน (ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐) สมควรปรับระดับชั้นงานสูงขึ้น/เปลี่ยนตำแหน่ง
- () ไม่ผ่านการประเมิน (ได้คะแนนรวมไม่ถึงร้อยละ ๖๐)

เหตุผลเพราะ.....
.....
.....
.....

สรุปความเห็นทั่วไปและข้อสังเกตอื่น ๆ

.....
.....
.....

(ลงชื่อผู้ประเมิน).....
(.....)
ตำแหน่ง.....

สรุปความเห็นในการประเมินของหัวหน้าส่วนราชการ (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/สถาบัน/ศูนย์/กอง/สำนัก)

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป

- () เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น สมควรปรับระดับชั้นงานให้สูงขึ้น/เปลี่ยนตำแหน่ง
- () ไม่เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น

เหตุผลเพราะ.....
.....
.....
.....

สรุปความเห็นทั่วไปและข้อสังเกตอื่น ๆ

.....
.....
.....

(ลงชื่อผู้ประเมิน).....
(.....)
ตำแหน่ง.....

แบบสรุปผลการคัดเลือกผู้เข้ารับการทดสอบความรู้ความสามารถเพื่อปรับระดับชั้นงาน
จากระดับ ๓ เป็น ระดับ ๔ หรือ ระดับ๔/หัวหน้า ทุกตำแหน่ง

คณะกรรมการคัดเลือกได้พิจารณาการทดสอบความรู้ความสามารถของ
นาย/นาง/นางสาว ได้ทดสอบความรู้ความสามารถด้วยวิธี

เมื่อวันที่..... มีมติ ดังนี้

- () ผ่านการคัดเลือก
- () ไม่ผ่านการคัดเลือก

เพราะ.....

- () ความคิดเห็นเพิ่มเติม.....

ลงชื่อ.....ประธานคณะกรรมการ

(.....)

ลงชื่อ.....กรรมการ

(.....)

ลงชื่อ.....กรรมการ

(.....)

ลงชื่อ.....เลขานุการ

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....