**แบบสรุปการประเมินผลการปฏิบัติราชการ**

**ส่วนที่ 1 : ข้อมูลของผู้รับการประเมิน**

**รอบการประเมิน** □ รอบที่ 1 **1 ตุลาคม**   ถึง **31 มีนาคม**

 □ รอบที่ 2 **1 เมษายน**  ถึง **30 กันยายน**

**ชื่อผู้รับการประเมิน** (นาย/นาง/นางสาว)

**ตำแหน่ง ประเภทตำแหน่ง**

**ระดับตำแหน่ง**  **สังกัดโรงพยาบาลระนอง**

**ชื่อผู้ประเมิน** (นาย/นาง/นางสาว)

**ตำแหน่ง ประเภทตำแหน่ง**

**ระดับตำแหน่ง**  **สังกัดโรงพยาบาลระนอง**

**ส่วนที่ 2 : การสรุปผลการประเมิน**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **องค์ประกอบการประเมิน** | **คะแนน (ก)** | **น้ำหนัก (ข)** | **รวมคะแนน (ก) x (ข)** |
| องค์ประกอบที่ 1 : ผลสัมฤทธิ์ของงาน |  | 70% |  |
| องค์ประกอบที่ 2 : พฤติกรรมการปฏิบัติราชการ (สมรรถนะ) |  | 30% |  |
| องค์ประกอบอื่นๆ (ถ้ามี) |  |  |  |
| **รวม** | **100%** |  |

**ระดับผลการประเมิน**

□ **ดีเด่น** □ **ดีมาก** □ **ดี** □ **พอใช้** □ **ต้องปรับปรุง**

**ส่วนที่ 3 : แผนพัฒนาการปฏิบัติราชการรายบุคคล**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ความรู้ / ทักษะ / สมรรถนะ****ที่ต้องได้รับการพัฒนา** | **วิธีการพัฒนา** | **ช่วงเวลาที่ต้องการพัฒนา** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**ส่วนที่ 4 : การรับทราบผลการประเมิน**

|  |
| --- |
| **ผู้รับการประเมิน :**□ ได้รับทราบผลการประเมินและแผนพัฒนา ลงชื่อ :  การปฏิบัติราชการรายบุคคลแล้ว   ตำแหน่ง : วันที่ :  |
| **ผู้ประเมิน :**□ได้แจ้งผลการประเมินและผู้รับการประเมินได้ลงนามรับทราบ□ ได้แจ้งผลการประเมิน เมื่อวันที่ ลงชื่อ :  แต่ผู้รับการประเมินไม่ลงนามรับทราบ  โดยมี เป็นพยาน ตำแหน่ง :  วันที่ :  ลงชื่อ : พยาน ตำแหน่ง :  วันที่ :  |

**ส่วนที่ 5 : ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป**

|  |
| --- |
| **ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป :**□ เห็นด้วยกับผลการประเมิน □ มีความเห็นต่าง ดังนี้ ลงชื่อ :   ตำแหน่ง :  วันที่ :  |
| **ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไปอีกชั้นหนึ่ง (ถ้ามี) :**□ เห็นด้วยกับผลการประเมิน □ มีความเห็นต่าง ดังนี้ ลงชื่อ :   ตำแหน่ง :  วันที่ :  |

**คำชี้แจง**

แบบสรุปการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลของผู้รับการประเมิน เพื่อระบุรายละเอียดต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับตัวผู้รับการประเมิน

ส่วนที่ 2 สรุปผลการประเมิน ใช้เพื่อกรอกค่าคะแนนการประเมินในองค์ประกอบด้านผลสัมฤทธิ์ของงาน องค์ประกอบด้านพฤติกรรมการปฏิบัติราชการ และน้ำหนักของทั้งสององค์ประกอบ ในแบบสรุปส่วนที่ 2 นี้ ยังใช้สำหรับคำนวณคะแนนผลการปฏิบัติราชการรวมด้วย

 - สำหรับคะแนนองค์ประกอบด้านผลสัมฤทธิ์ของงาน ให้นำมาจากแบบประเมินผลสัมฤทธิ์ของงาน โดยให้แนบท้ายแบบสรุปฉบับนี้

 - สำหรับคะแนนองค์ประกอบด้านพฤติกรรมการปฏิบัติราชการ ให้นำมาจากแบบประเมินสมรรถนะ โดยให้แนบท้ายแบบสรุปฉบับนี้

ส่วนที่ 3 แผนพัฒนาการปฏิบัติราชการรายบุคคล ผู้ประเมินและผู้รับการประเมินร่วมกันจัดทำแผนพัฒนาผลการปฏิบัติราชการ

ส่วนที่ 4 การรับทราบผลการประเมิน ผู้รับการประเมินลงนามรับทราบผลการประเมิน

ส่วนที่ 5 ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไปกลั่นกรองผลการประเมิน แผนพัฒนาผลการปฏิบัติราชการ และให้ความเห็น

คำว่า “ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป” สำหรับผู้ประเมินตามข้อ 2 (9) หมายถึง หัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัดผู้บังคับบัญชาของผู้รับการประเมิน

เอกสารหมายเลข 1

**แบบประเมินผลสัมฤทธิ์ของงาน** **รอบการประเมิน รอบที่ 1** □ 1 เมษายน  **รอบที่ 2** □ 1 ตุลาคม

**ชื่อผู้รับการประเมิน** (นาย/นาง/นางสาว) **ลงนาม** รับทราบตัวชี้วัดเมื่อ

**ชื่อผู้บังคับบัญชา/ผู้ประเมิน** (นาย/นาง/นางสาว) **ลงนาม** รับทราบตัวชี้วัดเมื่อ

เอกสารหมายเลข 2

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัดผลงาน** | **คะแนนตามระดับค่าเป้าหมาย** | **คะแนน (ก)** | **น้ำหนัก (ข)** | **คะแนน (ค) (ค=กxข)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. รายงานความเสี่ยงเดือนละ 2 เรื่อง
 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| รวม | (ข) = 100% | (ค) = |
| แปลงคะแนนรวม (ค) ข้างต้น เป็นคะแนนการประเมินผลสัมฤทธิ์ของงานที่มีฐานคะแนนเต็มเป็น 100 คะแนน (โดยนำ 20 มาคูณ) → | (คx20) = |

**หมายเหตุ ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องการให้คะแนนตามระดับค่าเป้าหมาย**

**1 หมายถึง ต้องปรับปรุง**

**2 หมายถึง พอใช้**

**3 หมายถึง ดี**

**4 หมายถึง ดีมาก**

**5 หมายถึง ดีเด่น**

เอกสารหมายเลข 2

**แบบประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติราชการหรือสมรรถนะ** **รอบการประเมิน รอบที่ 1** □ 1 เมษายน  **รอบที่ 2** □ 1 ตุลาคม

**ชื่อผู้รับการประเมิน** (นาย/นาง/นางสาว) **ลงนาม** รับทราบสมรรถนะเมื่อ

**ชื่อผู้บังคับบัญชาชั้นต้น/ผู้ประเมิน** (นาย/นาง/นางสาว) **ลงนาม** รับทราบสมรรถนะเมื่อ

เอกสารหมายเลข 2

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **สมรรถนะ** | **ระดับที่คาดหวัง** | **คะแนน****(ก)** | **น้ำหนัก****(ข)** | **คะแนนรวม (ค)****(ค = กxข)** | **บันทึกการประเมิน โดยผู้ประเมิน (ถ้ามี) และในกรณีพื้นที่ไม่พอให้บันทึกลงในเอกสารหน้าหลัง** | **แนวทางการประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติราชการ** |
| **สมรรถนะหลัก (Core Competency) (ร้อยละ 60)** | * ได้นำคะแนนมาจากแบบประเมินสมรรถนะอื่น ๆ มาสรุปไว้ในแบบประเมินนี้

ระบุที่มา * ใช้แบบประเมินนี้ในการประเมินสมรรถนะ โดยตั้งมาตรวัดสมรรถนะซึ่งส่วนราชการเห็นว่ามีความเหมาะสม (ระบุรายละเอียดมาตรวัดสำหรับแต่ละระดับคะแนน)

**หมายเหตุ** ในช่องน้ำหนัก (ข) หากส่วนราชการประสงค์จะประเมินสมรรถนะแต่ละตัวโดยถ่วงน้ำหนัก ก็ให้ระบุน้ำหนักของสมรรถนะแต่ละตัว แต่ส่วนราชการสามารถเลือกที่จะไม่กำหนดให้มีการถ่วงน้ำหนักสมรรถนะก็ได้ |
| 1. การมุ่งผลสัมฤทธิ์
 | 2 |  | 12% |  |  |
| 1. บริการที่ดี
 | 2 |  | 12% |  |  |
| 1. การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ
 | 2 |  | 12% |  |  |
| 1. การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม
 | 2 |  | 12% |  |  |
| 1. การทำงานเป็นทีม
 | 2 |  | 12% |  |  |
| **สมรรถนะร่วมของทุกตำแหน่งในกลุ่มงาน (Common Competency) (ร้อยละ 20)** |
|  | 2 |  |  |  |  |
|  | 2 |  |  |  |  |
|  | 2 |  |  |  |  |
|  | 2 |  |  |  |  |
|  | 2 |  |  |  |  |
| **สมรรถนะเฉพาะตำแหน่งในกลุ่มงาน (Specific Competency) (ร้อยละ 20)** |
|  | 2 |  |  |  |  |
|  | 2 |  |  |  |  |
|  | 2 |  |  |  |  |
|  | 2 |  |  |  |  |
|  | 2 |  |  |  |  |
| สมรรถนะอื่น ๆ ตามที่ส่วนราชการกำหนด |  |  |  |  |  |
| รวม |  | (ข) = 100% | (ค) = |  |
| แปลงคะแนนรวม (ค) ข้างต้นเป็นคะแนนการประเมินสมรรถนะที่มีฐานคะแนนเต็มเป็น 100 คะแนน (โดยนำ 20 มาคูณ)  |  |  |  |

**คำรับรองการปฏิบัติราชการระหว่าง**

 **ผู้จัดทำคำรับรอง ชื่อ ตำแหน่ง**

**กับ**

 **ผู้รับคำรับรอง ชื่อ ตำแหน่ง**

 1. ข้าพเจ้า ตำแหน่ง หน่วยงาน โรงพยาบาลระนอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง ขอเสนอคำรับรองการปฏิบัติราชการ ซึ่งเป็นงานในหน้าที่ที่ผู้บังคับบัญชามอบหมายและหรือเป็นงานตามนโยบายยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน โดยข้าพเจ้าขอกำหนดตัวชี้วัดการประเมินผลการปฏิบัติราชการและเงื่อนไขการพิจารณาผลงานตามรายละเอียดในเอกสารหมายเลข 1 จำนวน ตัวชี้วัด และเอกสารหมายเลข 2 จำนวน ตัวชี้วัด สำหรับใช้ในการพิจารณาเลื่อนเงินเดือน หรือเพื่อประโยชน์อื่นใดที่เกี่ยวข้อง โดยข้าพเจ้าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการตามภารกิจที่ได้รับมอบหมายดังกล่าวอย่างเต็มความสามารถ เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ของงานอย่างสูงสุด เกิดประโยชน์ต่อราชการและประชาชนโดยรวมต่อไป

 2. ข้าพเจ้า ตำแหน่ง หน่วยงาน โรงพยาบาลระนอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง ในฐานะผู้บังคับบัญชาของผู้จัดทำคำรับรอง ตามนัยหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร 1012/ว 20 ลงวันที่ 3 กันยายน 2552 ได้พิจารณาแล้วมีความเห็นว่าคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัดการประเมินผลการปฏิบัติราชการและเงื่อนไขการพิจารณาผลงาน ซึ่งผู้จัดทำคำรับรองได้นำเสนอมานั้น มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์กรแล้ว ข้าพเจ้าเห็นชอบตามที่เสนอทุกประการ และยินดีให้การสนับสนุน กำกับติดตามและให้คำปรึกษาตลอดเวลาของงวดการประเมินนี้

 3. คำรับรองนี้ให้มีผลเป็นเวลา 6 เดือน ตั้งแต่วันที่ ถึงวันที่

 4. การปรับปรุงแก้ไขคำรับรองการปฏิบัติราชการฉบับนี้สามารถดำเนินการได้เพื่อความเหมาะสมและประโยชน์แก่ราชการ

 5. ผู้รับคำรับรองและผู้จัดทำคำรับรอง ได้พิจารณาและทำความเข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการดังกล่าวแล้ว มีความเห็นพ้องต้องกัน จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

 ลงชื่อ ผู้จัดทำคำรับรอง ลงชื่อ ผู้รับคำรับรอง

 ( ) ( )

 ตำแหน่ง  ตำแหน่ง

 วันที่ วันที่