



หลักเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปี 2565 ของผู้ปฏิบัติงานพิเศษ
สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน)

1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้การพิจารณาความดี ความชอบ ของผู้ปฏิบัติงานพิเศษ (ออทิสติก) มีมาตรฐาน โปร่งใส มีหลักเกณฑ์ การประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ เป็นธรรม นอกจากนี้ยังเป็นเครื่องมือในการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพผู้พิการให้ สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรีและเสมอภาคกับบุคคลทั่วไป

2. ผู้รับการประเมินและรอบระยะเวลาในการประเมิน

ผู้ปฏิบัติงานพิเศษที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในรอบปีงบประมาณ 2565 (1 ตุลาคม 2564 ถึง 30 กันยายน 2565) ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป

3. การประเมินผลการปฏิบัติงานตามแบบฟอร์มที่กำหนด น้ำหนักรวม 100 ประกอบด้วยประเด็นการ ประเมิน 5 ข้อ ดังนี้

- ความซื่อสัตย์ สุจริต ร้อยละ 20
- ความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย ร้อยละ 40
- ความกระตือรือร้นในการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง ร้อยละ 20
- ความเต็มใจช่วยเหลืองานอื่น นอกเหนือจากหน้าที่ของตนเอง ร้อยละ 10
- มีมนุษยสัมพันธ์ที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่องาน ร้อยละ 10

4. การกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละประเด็น

- ปรับปรุง 1 คะแนน
- พอใช้ 2 คะแนน
- ดี 3 คะแนน
- ดีมาก 4 คะแนน
- ดีมากเป็นพิเศษ 5 คะแนน

5. ผลการปฏิบัติงานรายบุคคล แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ ปรับปรุง (คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 50) พอใช้ (คะแนน ร้อยละ 51 – 69) ดี (คะแนนร้อยละ 70 – 79) ดีมาก (คะแนนร้อยละ 80 -89) ดีเยี่ยม (คะแนนร้อยละ 90 ขึ้นไป)

6. วิธีการ ประเมินตามแบบประเมินผู้ปฏิบัติงานพิเศษปี 2565 โดย

- ส่วนงานที่ปฏิบัติงาน 80 คะแนน
- สำนักทรัพยากรบุคคล 20 คะแนน

แบบประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปี 2565 ของผู้ปฏิบัติงานพิเศษ

ชื่อ - สกุล ผู้รับการประเมิน.....

ตำแหน่ง/ปฏิบัติงาน..... สังกัด.....

ประเด็นการประเมิน	น้ำหนัก (ร้อยละ)	คะแนนที่ได้ (1-5)	รวมคะแนนที่ได้รับ (เต็ม 100 คะแนน)	หมายเหตุ
1. ความซื่อสัตย์ สุจริต	20			
2. ความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย	40			
3. ความกระตือรือร้นในการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง	20			
4. ความเต็มใจช่วยเหลืองานอื่นนอกเหนือจากหน้าที่ของตนเอง	10			
5. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่องาน	10			
รวมคะแนนที่ได้รับ				

วิธีคำนวณคะแนนรายข้อ $\frac{\text{ค่าคะแนนที่ได้} \times \text{น้ำหนัก}}{5}$

5

ลงชื่อผู้ประเมิน.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมิน.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ความเห็นของผู้ปกครอง.....

.....

ลงชื่อ.....