

แบบประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน

ชื่อผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคล.....ตำแหน่ง.....
 ด้าน(ถ้ามี).....ระดับ.....หน่วยงาน.....
 ตำแหน่งที่ขอเข้ารับการประเมินบุคคล.....ด้าน(ถ้ามี).....
 ระดับ.....ตำแหน่งเลขที่.....กลุ่มงาน.....
 กลุ่มภารกิจ.....หน่วยงาน.....

รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
1. ความรู้ความสามารถ ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน จำนวน 1 รายการ - การนิเทศงานด้านสาธารณสุขสุขภาพจิต หมายถึง ความสามารถในการเพิ่มขีดความสามารถการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น โดยใช้หลักมนุษยสัมพันธ์และใช้แรงจูงใจเพื่อสนับสนุนให้ผู้รับการนิเทศปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขสุขภาพจิตได้สำเร็จตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดความคล่องตัวในการดำเนินงานและเสริมการทำงานของทุกฝ่ายให้เป็นไปด้วยดี ช่วยให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ เสริมสร้างขวัญและกำลังใจ ตลอดจนช่วยให้บุคลากรมีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ	20	
2. ทักษะกรมสุขภาพจิต จำนวน 1 รายการ - การให้คำปรึกษา หมายถึง ทักษะในการให้คำปรึกษา รวมทั้งความสามารถในการวิเคราะห์ ทำความเข้าใจถึงปัญหาสถานการณ์ และความต้องการของผู้อื่นตลอดจนสามารถให้คำปรึกษาและแนะนำได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม	20	
3. สมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ จำนวน 3 รายการ 3.1 การถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีสุขภาพจิต หมายถึง ความสามารถในการสร้างหรือพัฒนาหรือถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ในงานที่เกี่ยวข้องทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ให้แก่กลุ่มเป้าหมาย ด้วยวิธีการ รูปแบบและช่องทางต่าง ๆ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานหรือพัฒนาศักยภาพของตนเอง 3.2 การพัฒนาเครือข่ายสุขภาพจิตและจิตเวช หมายถึง ความสามารถในการแสวงหา ติดต่อสื่อสารรวมทั้งติดตามประเมินผล ให้การปรึกษาและกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันเพื่อให้บุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช	20 20	

รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
3.3 การจัดการความรู้ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช หมายถึง ความสามารถในการวิเคราะห์ รวบรวม และบริหารจัดการความรู้ด้านสุขภาพจิต และจิตเวชจากแหล่งความรู้ที่หลากหลาย เพื่อให้ได้สินทรัพย์จากการจัดการความรู้ ที่แบ่งปันให้กับบุคคลหรือหน่วยงานอื่น ๆ ได้ใช้ประโยชน์สูงสุด	20	
คะแนนรวมทั้งสิ้น	100	

หมายเหตุ รายละเอียดความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน แต่ละรายการประเมิน ให้พิจารณาตามพจนานุกรมสมรรถนะกรมสุขภาพจิต

ระบุเหตุในการประเมิน

.....

.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน

วันที่.....

() เห็นด้วยกับผลการประเมินข้างต้น

() ไม่เห็นด้วย

เหตุผล.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่งผู้อำนวยการ.....

วันที่.....