ด่วนมาก

ที่ นศ ๐๐๑๗.๑/ว ๑๙๔

ที่ทำการปกครองจังหวัดนครศรีธรรมราช
ศาลากลางจังหวัดนครศรีธรรมราช
ถนนราชดำเนิน นศ ๘๐๐๐๐

๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕

เรื่อง การดำเนินการตามตัวชี้วัดการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของที่ทำการปกครองจังหวัดนครศรีธรรมราช ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕

เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบแจ้งรายชื่อบุคลากรฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๕ สำนักงาน ก.พ.ร. ได้กำหนดให้การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) เป็นตัวชี้วัดในมิติที่ ๔ ด้านการพัฒนาองค์กร ตัวชี้วัดที่ ๑๐ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) น้ำหนักร้อยละ ๒๐ ซึ่งการดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๕ จังหวัดต้องเตรียมการที่จะเข้าสู่รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และจะต้องได้รับการรับรองการผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน (Certified FL) ซึ่งสำนักงาน ก.พ.ร. จะดำเนินการตรวจรับรองการผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน และแจ้งผลการตรวจให้ทราบต่อไป

ในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) นอกจากจะต้องดำเนินการในภาพของจังหวัดแล้ว ส่วนราชการส่วนภูมิภาคในจังหวัดทั้ง ๓๔ หน่วยงาน จะต้องดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของแต่ละส่วนราชการส่วนภูมิภาคดังกล่าวเองด้วย ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของที่ทำการปกครองจังหวัดนครศรีธรรมราช ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕ ได้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงขอให้อำเภอแจ้งรายชื่อบุคลากรที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐฯ ให้ที่ทำการปกครองจังหวัดนครศรีธรรมราช ทราบ ภายในวันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕ ด้วย เพื่อจะได้มีคำสั่งแต่งตั้งบุคคลดังกล่าวเป็นคณะทำงานฯ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ ต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

ที่ทำการปกครองจังหวัด
(กลุ่มงานปกครอง)
โทร. ๐-๗๕๓๕-๖๑๓๓, ๐-๗๕๓๑-๐๐๙๖

แบบแจ้งรายชื่อบุคลากร

ผู้รับผิดชอบการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

ของที่ทำการปกครองจังหวัดนครศรีธรรมราช

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕

.....

ที่ทำการปกครองอำเภอ.....

๑.นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....,,,,,,,,

ตำแหน่ง.....ระดับ.....กลุ่มงาน/ฝ่าย/งาน.....

.....

๒.นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....ระดับ.....กลุ่มงาน/ฝ่าย/งาน.....

.....

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

หมายเหตุ : กรุณาส่งแบบแจ้งรายชื่อบุคลากรให้ที่ทำการปกครองจังหวัดฯ (กลุ่มงานปกครอง) ภายในวันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕ ด้วย (โทรสาร. ๐-๗๕๓๕-๖๑๓๓, ๐-๗๕๓๑-๐๐๙๖)