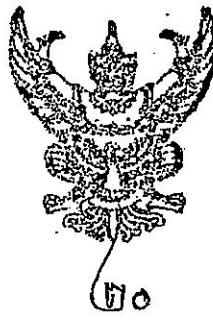


ที่ พบ ๐๐๓๒./

๑๒๑๗๗



ศาลากลางจังหวัดเพชรบุรี
ถนนราชวิถี พบ ๗๖๐๐๐

๗๐ สิงหาคม ๒๕๖๒

เรื่อง การพิจารณาเลื่อนเงินเดือนข้าราชการ ครั้งที่ ๒ ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒

เรียน รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด,นายอำเภอทุกอำเภอ,ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง,หัวหน้ากลุ่มงานใน สสจ.

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. บัญชีแสดงการขอเลื่อนเงินเดือน ตามผลการประเมิน	จำนวน	๑	ฉบับ
๒. แนวทางการเลื่อนเงินเดือนตามผลการประเมินการปฏิบัติ	จำนวน	๑	ฉบับ
๓. ฐานในการคำนวณและช่วงเงินเดือนใหม่	จำนวน	๑	ฉบับ
๔. แบบประเมินผลสัมฤทธิ์ของงาน	จำนวน	๑	ฉบับ
๕. แบบประเมินสมรรถนะรายบุคคล	จำนวน	๑	ฉบับ
๖. แบบสรุปผลการประเมินผลการปฏิบัติงานรายบุคคล	จำนวน	๑	ฉบับ

ด้วย จังหวัดเพชรบุรี ได้แจ้งให้ส่วนราชการในสังกัดส่วนภูมิภาคดำเนินการประเมินงานและพฤติกรรมหรือสมรรถนะในการปฏิบัติราชการในรอบการประเมินที่ ๒ (๑ เมษายน ๒๕๖๒ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒) เพื่อประกอบการพิจารณาเลื่อนเงินเดือน ครั้งที่ ๒ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๒) จึงขอให้ส่วนราชการดำเนินการ ดังนี้

๑. ประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการที่ดำรงตำแหน่งและปฏิบัติงานอยู่จริง รวมถึงผู้ที่มาช่วยราชการเกินกว่า ๓ เดือน ในรอบ ๖ เดือน (ไม่รวมผู้ที่ลาศึกษาต่อและและผู้บรรจุใหม่ที่ขาดคุณสมบัติที่จะเลื่อนเงินเดือนได้) ระดับชำนาญการพิเศษ/อาวุโส ลงมา เพื่อเลื่อนเงินเดือน ในกรอบวงเงินประมาณร้อยละ ๒.๙๕ ของเงินเดือนข้าราชการ ณ วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๒

๒. สำหรับผู้ที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงาน (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/สาธารณสุขอำเภอ/หัวหน้ากลุ่มงานใน สสจ.) ให้แยกส่งแบบประเมินผลสัมฤทธิ์ของงาน แบบประเมินสมรรถนะ และแบบสรุปผลการปฏิบัติราชการรายบุคคล ตามแบบที่ส่งมาด้วย ๔ - ๖ ทุกรายการภายในวันที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๒

๓. ให้มีคณะทำงานกลั่นกรองผลการประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการ ระดับหน่วยงาน โดยมีหัวหน้างาน (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/สาธารณสุขอำเภอ) เป็นประธาน มีหน้าที่พิจารณา ผลการประเมินประกอบการเลื่อนเงินเดือนข้าราชการในสังกัด แล้วสรุปผลการประเมินและการเลื่อนเงินเดือน ตามบัญชีแสดงการขอเลื่อนเงินเดือนตามแบบที่ส่งมาด้วย ๑ (ทั้งทางเอกสารและ File Excel ที่ E-mail : j_jang555@hotmail.com) ส่งกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี ภายในวันที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๒ โดยให้อยู่ในระดับร้อยละ ๒.๐ - ๔.๐ ของค่ากลาง

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการให้ทันตามกำหนดเวลาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายเพชรฤกษ์ แทนสวัสดิ์)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

โทร ๐ ๓๒๔๒ ๕๑๐๐ ต่อ ๑๓๑

โทรสาร ๐ ๓๒๔๒ ๕๑๐๐

มหาไถไทย ๖๓๕๖๕

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบุรี