



# คู่มือการบริหารจัดการ สำนักงานเขตสุขภาพ



สำนักบริหารการสาธารณสุข  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

## ชื่อหนังสือ คู่มือการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ

### ที่ปรึกษา

- |                                |  |
|--------------------------------|--|
| ๑. นายแพทย์ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์ | ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข                       |
| ๒. นางศุภมิตร ปรีดิเชมรัตน์    | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาเขตสุขภาพ<br>สำนักบริหารการสาธารณสุข |

### กองบรรณาธิการ

- |                        |  |
|------------------------|--|
| ๑. นางธนกร ธเปยสวน     | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ<br>กลุ่มงานพัฒนาเขตสุขภาพ<br>สำนักบริหารการสาธารณสุข   |
| ๒. นางอรสา เข้มปัญญา   | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ<br>กลุ่มงานพัฒนาเขตสุขภาพ<br>สำนักบริหารการสาธารณสุข   |
| ๓. นางจอมขวัญ รุ่งโชติ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ<br>กลุ่มงานพัฒนาเขตสุขภาพ<br>สำนักบริหารการสาธารณสุข   |
| ๔. นางศุภาพร โนนชนะ    | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ<br>กลุ่มงานพัฒนาเขตสุขภาพ<br>สำนักบริหารการสาธารณสุข |

### จัดพิมพ์โดย

สำนักบริหารการสาธารณสุข  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
กระทรวงสาธารณสุข  
ถนนติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี โทร ๐ - ๒๕๕๐ - ๑๗๙๖

### ปีที่พิมพ์

๒๕๕๘

### ครั้งที่พิมพ์

ครั้งที่ ๑

### พิมพ์ที่

สำนักบริหารการสาธารณสุข

# สารบัญ

	หน้า
บทนำ	
ความเป็นมาเขตสุขภาพ	๑
นโยบายเขตสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข	๔
กลไกการขับเคลื่อนเขตสุขภาพ	๘
แผนพัฒนาเขตสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข	๙
โครงสร้างเขตสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข	๑๐
สำนักงานเขตสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข	๑๐
แนวทางการบริหารจัดการเขตสุขภาพ	๒๕
บทที่ ๑ ระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศสุขภาพ	๒๙
แนวคิดและหลักการระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศสุขภาพ	๒๙
นิยามคำจำกัดความ	๒๙
ประเภทหรือชนิดของข้อมูล	๒๙
ความสำคัญระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศด้านสุขภาพ	๓๐
การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ	๓๑
การบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ	๓๒
บทที่ ๒ คู่มือปฏิบัติงาน (Work Manual) สำนักงานเขตสุขภาพ	๓๔
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ	๓๕
กลุ่มงานบริหารการเงินการคลัง	๕๔
กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	๕๘
กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	๖๗
กลุ่มอำนวยการ	๘๑
บทที่ ๓ กฎหมาย ระเบียบ ประกาศ หลักเกณฑ์ วิธีการ เจื่อนไข และหนังสือเวียน	๙๒
ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี แนวทางปฏิบัติในการจัดหาพัสดุด้วยวิธีตลาด	๙๓
อิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Market : e – market) และด้วยวิธีประกวดราคา	
อิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e – bidding)	
ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวง	๑๐๙
สาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๔	
ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวง	๑๑๒
สาธารณสุข (ฉบับที่ ๔) และ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๖	
หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	๑๑๕
การปรับปรุงแก้ไขมติคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับหลักเกณฑ์การก่อกำหนดผู้ผูกพัน ข้ามปีงบประมาณ	๑๒๗
และมาตรการอื่นที่เกี่ยวข้อง ปี ๒๕๕๑/๒๕๕๒	
หลักเกณฑ์การแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายละเอียดรายการงบประมาณรายจ่าย ตามระเบียบ	๑๓๒
ว่าด้วยการบริหารงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๔๘ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๔	

## คำนำ

กระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้มีการบริหารจัดการสุขภาพในลักษณะเขตสุขภาพ และมีสำนักงานเขตสุขภาพ ดำเนินการตามนโยบายพัฒนาระบบสุขภาพ ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันและรักษาโรค รวมทั้งฟื้นฟูสุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพ คุณภาพ พัฒนาระบบการทำงานที่มุ่งไปสู่การมีสุขภาพแข็งแรงของคนไทยทุกคน เพื่อสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศ อย่างยั่งยืน เพื่อให้การบริหารจัดการภายในเขตสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถจัดบริการให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนภายในเขตสุขภาพ

สำนักบริหารการสาธารณสุข มีภารกิจในการพัฒนาเขตสุขภาพและสำนักงานเขตสุขภาพ เพื่อให้การดำเนินงานของสำนักงานเขตสุขภาพ บรรลุวัตถุประสงค์ เกิดประสิทธิผล และประสิทธิภาพสูงสุด จึงจัดทำคู่มือการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพขึ้น เพื่อช่วยอำนวยความสะดวก ต่อผู้บริหารและปฏิบัติงาน ภายในสำนักงานเขตสุขภาพ ในการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการบริหารจัดการเขตสุขภาพ และการจัดบริการสุขภาพ ให้เกิดความเป็นธรรม มีประสิทธิภาพสูงสุด สอดคล้องกับนโยบายเขตสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขต่อไป

กลุ่มงานพัฒนาเขตสุขภาพ

๓๐ กันยายน ๒๕๕๘



## บทนำ

### ความเป็นมาเขตสุขภาพ

ตามที่ประเทศไทย มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ๒๕๔๕ โดยที่มาตรา ๕๒ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยได้บัญญัติให้คนไทยย่อมมีสิทธิเสมอกัน ในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายบัญญัติ และการให้บริการสาธารณสุขของรัฐต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยจะต้องส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเอกชนมีส่วนร่วมเท่าที่จะกระทำได้ และมาตรา ๘๒ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ได้บัญญัติให้รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง

ด้วยเหตุนี้ จึงต้องจัดระบบการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตให้มีการรักษาพยาบาลที่มีมาตรฐาน โดยมีองค์กรกำกับดูแลซึ่งจะดำเนินการโดยการมีส่วนร่วมกันระหว่างภาครัฐและภาคประชาชนเพื่อจัดการให้มีระบบการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพทั้งประเทศ และให้ประชาชนชาวไทยมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานด้วยกันทุกคน

ในปัจจุบันระบบให้การช่วยเหลือด้านการรักษาพยาบาลมีอยู่หลายระบบ การเบิกจ่ายเงินซ้ำซ้อน ข้องจำกัดทางการเงิน และหน่วยบริการสุขภาพแยกส่วนบริหาร ขาดความเป็นที่เป็นหนึ่ง อุดมการณ์ ที่สูญเสียไป เผชิญปัญหาโดดเดี่ยว ขาดการมองภาพรวมเชิงระบบ รวมถึงการถ่ายโอนปรับเปลี่ยนโครงสร้างภายในส่วนกลาง

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ไม่สามารถดำเนินบทบาทสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพ ขาดความชัดเจน ในการกำหนดนโยบายและแผนงาน การกำกับ สนับสนุน หน่วยบริการที่เป็นแผนแม่บททั้งอัตรากำลังและโครงสร้าง พื้นฐาน ขาดหน่วยงานและระบบงานที่เฝ้าระวังและแก้ปัญหาในระบบบริการสุขภาพที่ชัดเจน ระบบบริการมีความอ่อนแอและปรับเปลี่ยนไป ประกอบกับภาวะเศรษฐกิจ สังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การฟ้องร้องของผู้รับบริการต่อ ผู้ให้บริการ ผู้สูงอายุมากขึ้นอย่างรวดเร็ว โรคบางโรคเพิ่มขึ้น เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจ ไตวายและอื่นๆ อีกทั้งบรรยากาศของโรงพยาบาลขนาดเล็ก ไม่เอื้อต่อการคงอยู่ของแพทย์ในด้านบริการ วิชาการ และบริหาร สิ่งเหล่านี้ทำให้การจัดระบบบริการมีความยุ่งยาก ซึ่งในปัจจุบัน พบว่าบริการสุขภาพที่มีอยู่ก็ดี ในระดับหนึ่ง แต่ภายใต้ทรัพยากรที่จำกัด หากมีกลไกที่มีประสิทธิภาพมาจัดบริการเพื่อประชาชน บริการก็น่าจะดีขึ้นเรื่อยๆ ระบบบริการจะสามารถรับมือกับปัญหาในอนาคตได้ด้วย เช่น สังคมผู้สูงอายุ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ **วินัย ลิสมิทธิ ปี ๒๕๕๒** ผลการศึกษารูปแบบแนวทางระบบบริหารจัดการเขตสุขภาพในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยศึกษาประสบการณ์การบริหารจัดการระบบเขตสุขภาพพื้นที่ ภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าในประเทศต่างๆ ๘ ประเทศ ได้แก่ ประเทศแคนาดา อังกฤษ นอร์เวย์ สวีเดน เกาหลีใต้ ไต้หวัน ออสเตรเลียและนิวซีแลนด์ ผลการศึกษารูปแบบข้อเสนอเชิงนโยบายได้ว่า การจัดระบบสุขภาพเขตพื้นที่เป็นที่ยอมรับของทุกประเทศที่ ทบทวนมา ๘ ประเทศ เป็นสิ่งที่ทำให้มั่นใจสู่การบริการที่เพิ่มคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความเป็นธรรม กลไกตลาด ภายใน เป็นกลไกที่สามารถสร้างระบบบริการสุขภาพระดับพื้นที่ที่ดี ให้สร้างการประสานมากกว่าการแข่งขันทางการเงิน เขตสุขภาพจะสามารถดำเนินการได้สำเร็จ ต้องการกลไกหลายประการในการบริหารจัดการ กลไกการกำกับดูแลระบบสุขภาพ โดยคำนึงถึงบริบทของแต่ละพื้นที่ และประเทศ เป็นสำคัญ

### ทำไมต้องมีเขตสุขภาพ

ในปัจจุบัน บริการที่มีอยู่ถือว่าดีในระดับหนึ่ง แต่ภายใต้ทรัพยากรที่จำกัด หากมีกลไกที่มีประสิทธิภาพ มาจัดบริการเพื่อประชาชน ซึ่งบริการน่าจะดีขึ้นเรื่อยๆ ระบบบริการสามารถรับมือกับปัญหาในอนาคตได้ เช่น สังคมผู้สูงอายุ

## สาเหตุที่ต้องคิดเรื่องเขตสุขภาพ

ประกอบด้วย ปัจจัยสำคัญ ดังนี้

๑. Better Service ได้แก่ ๑) Accessibility ๒) คิวสั้นลง ๓) ตายน้อยลง
๒. More Efficiency ได้แก่ Satellite OP & Outreach OP, Centralize IP, One Province same Hospital One Region One Ownership
๓. Cost Containment ระยะยาว
๔. งบประมาณไม่พอ

## เขตสุขภาพ เพื่ออะไร

การมีเขตสุขภาพ เพื่อบริการที่ดี เริ่มตั้งแต่การบริการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ทำให้ประชาชนสุขภาพดี ไม่มีโรค ประหยัดเงินค่าใช้จ่าย เพื่อสุขภาพ แต่ถ้าประชาชนป่วย มารับการรักษาในโรงพยาบาล ได้รับบริการที่ดี เพราะหมอดี ยาดี เครื่องมือดี หากเจ็บป่วยหนัก โรงพยาบาล นั้น ดูแลไม่ได้ก็ส่งต่อได้ง่าย ผ่าตัดได้ทุกที่

## เตรียมเขตสุขภาพได้อย่างไร

การเตรียมเขตสุขภาพ สามารถดำเนินการได้ดังนี้

### ๑. พัฒนาโครงสร้างการดำเนินงานในรูปคณะกรรมการเขต

- ๑) แนวทางการจัดตั้งสำนักงานเขตสุขภาพ
- ๒) แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับเขต
- ๓) นโยบายการบริหารแผนงานและข้อมูลระดับเขต พัฒนาระบบบริการสุขภาพ/บริหารการเงิน

การคลัง และบริหารทรัพยากร

### ๒. การบริหารร่วม

- ๑) บริหารแผน : มียุทธศาสตร์และแผนการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมาย ตัวชี้วัดระดับเขต
- ๒) บริหารทรัพยากรบุคคล : มีการวางแผนกำลังคน โดยวิเคราะห์อัตรากำลัง ความต้องการ หน่วยงานบริการ จัดสรรอัตรากำลัง
- ๓) พัฒนาศักยภาพและสมรรถนะบุคลากร การจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข และการกำหนดค่าตอบแทน แรงจูงใจให้ปฏิบัติงานอย่างเป็นรูปธรรมและเหมาะสม
- ๔) บริหารงบประมาณ : บริหารงบ UC ร่วมกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานประกันสังคม (คปสข. VS อปสข.) ในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและคุ้มค่า
- ๕) บริหารงบลงทุน : วางแผนการลงทุนและแผนการใช้ทรัพยากรร่วมกันในเขต
- ๖) บริหารการจัดซื้อจัดจ้าง : มีแผนการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างให้เป็นไปตามเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะยา และวัสดุวิทยาศาสตร์ มีการดำเนินการร่วมกัน

### ๓. การจัดบริการร่วม

- ๑) มีแผนการจัดบริการที่บูรณาการครอบคลุม ๔ มิติ เพื่อตอบสนองเป้าหมายและตัวชี้วัดตามกลุ่มวัย
- ๒) มีแผนการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการ ๑๐ สาขา และยกระดับขีดความสามารถของสถานบริการ ในลักษณะเครือข่ายเชื่อมโยงทุกระดับ (Service Plan) ทั้งในและนอกเขต
- ๓) ดำเนินการติดตามและบริหารผลการดำเนินงานตามระยะเวลา
- ๔) ประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานและการจัดบริการร่วม

## สถานการณ์เขตสุขภาพ

สภาพปัญหาและบริบทของการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ทั้งสังคม เศรษฐกิจ ปัญหาสุขภาพของคนไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก ระบบสุขภาพของประเทศมีความซับซ้อนมากขึ้น กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำนโยบายเขตสุขภาพเพื่อกระจายอำนาจการบริหารจัดการจากส่วนกลางไปสู่ส่วนภูมิภาค ในรูปแบบเขตสุขภาพโดยแบ่งเป็น

๑๒ เขต ปรับจากพื้นที่เขตตรวจราชการตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการตรวจราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ แต่ละเขตครอบคลุม ๔ – ๘ จังหวัด ประชากร ๔ – ๖ ล้านคน เพื่อให้มีขนาดที่เหมาะสม (Economy of scale) ในการจัดบริการที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ เอื้อต่อการพัฒนาระบบส่งต่อ และสามารถสร้างการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนซึ่งจะสามารถช่วยดูแลหน่วยบริการในพื้นที่ได้อย่างทั่วถึงจะทำให้การขับเคลื่อนนโยบายต่างๆ ทำได้อย่างรวดเร็ว เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ สร้างความเป็นธรรมในการจัดสรรทรัพยากรสุขภาพ เพิ่มประสิทธิภาพ การบริหารจัดการประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึงได้มากขึ้น

### **พัฒนาการของ “เขตสุขภาพ” กระทรวงสาธารณสุข ในอดีตถึงปัจจุบัน**

การบริหารราชการแผ่นดิน จำแนกเป็น ๓ ระดับ ได้แก่ การบริหารราชการส่วนกลาง การบริหารราชการส่วนภูมิภาค และการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น โดยการบริหารราชการส่วนภูมิภาคจำแนกเป็นจังหวัดและอำเภอ ทั้งนี้ ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักด้านสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีการกำหนดเขตตรวจราชการ ณ ปี ๒๕๓๑ มี ๑๒ เขต เพื่อให้สอดคล้องกับเขตตรวจราชการของสำนักนายกรัฐมนตรี ในส่วนของกรมต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุข มีการจัดตั้งศูนย์หรือสถาบันในระดับเขต (กลุ่มจังหวัด) เช่น ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ศูนย์อนามัย สำนักงานควบคุมโรคเขต และศูนย์สุขภาพจิต

ในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๔๖ รัฐบาลได้ปรับการบริหารงานแบบกลุ่มจังหวัด (Cluster) หลายกระทรวงได้จัดแบ่งเขตตรวจราชการ เป็น ๑๘ เขต รวม เขตตรวจราชการส่วนกลาง กรุงเทพมหานคร เป็น ๑๙ เขต นอกจากนี้ หน่วยงานด้านสุขภาพ อื่นๆ มีการจัดการแบบเขตเช่นกัน ได้แก่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) มีสำนักงานสาขาเขตพื้นที่ ๑๒ + ๑ เขต (กทม.) ภายใต้ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ได้กำหนดให้มี กรรมการสุขภาพภาคประชาชน จาก ๑๒ + ๑ เขต (กทม.)

ปัจจุบัน กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีการกระจายอำนาจการบริหารจัดการแบบเขต โดยกระทรวงสาธารณสุขเน้นด้านการบริการสุขภาพ ในขณะที่ สปสช. เน้นการจัดการด้านการเงินการคลัง

### **การดำเนินงานเขตสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข**

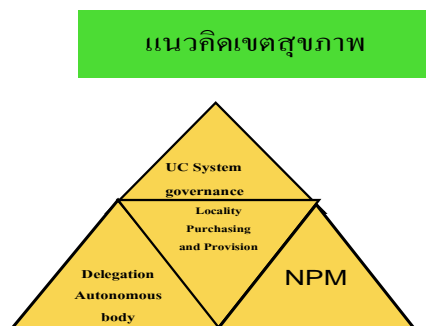
กระทรวงสาธารณสุข ได้เริ่มทดลองการดำเนินงานปรับปรุงรูปแบบการจัดบริการและการบริหารจัดการในลักษณะเขตบริการสุขภาพ ในปี ๒๕๕๖ โดยแบ่งเป็น ๑๒ เขต แต่ละเขตครอบคลุม ๔ – ๘ จังหวัด ประชากร ๔ – ๖ ล้านคน เพื่อให้มีขนาดที่เหมาะสม (Economy of scale) ในการจัดระบบการบริการสุขภาพในเขตพื้นที่ได้ตรงกับปัญหาสุขภาพในพื้นที่ เอื้อต่อการพัฒนาระบบส่งต่อ มุ่งหวังเพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ และ เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ รวมทั้งมีการกระจายอำนาจการบริหารจัดการจากส่วนกลางไปสู่ส่วนภูมิภาค ด้วยการมอบอำนาจเชิงปฏิบัติการให้ผู้ตรวจราชการเขต ผ่านการกำหนดตัวชี้วัด และการกำกับติดตามการนำนโยบายสู่การปฏิบัติระดับเขต ทั้งนี้ การดำเนินนโยบายเขตสุขภาพมีความยืดหยุ่น โดยมีการปรับแนวทาง/กระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง มีตัวอย่างการดำเนินงานในการจัดระบบบริการรักษาพยาบาลโรคที่เป็นปัญหาของเขตสุขภาพต่างๆ เช่น การบริการรักษาพยาบาลโรคหัวใจหลอดเลือดที่มีการเชื่อมโยงเครือข่ายของสถานพยาบาลแต่ละระดับ ควบคู่กับการพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรในสถานพยาบาลในเครือข่ายให้สามารถผ่าตัดโรคหัวใจและการสวนหัวใจ หรือการให้ยาละลายลิ่มเลือด ช่วยลดระยะเวลาในการรอคิวผ่าตัดหัวใจ และเพิ่มการเข้าถึงการให้ยาละลายลิ่มเลือด ส่งผลต่ออัตราการตายจากโรคหัวใจลดลง หรือเพิ่มการเข้าถึงบริการผ่าตัดต่อกระดูก เป็นต้น

### **แนวคิดเรื่องเขตสุขภาพ**

เขตสุขภาพ ประกอบด้วยแนวคิดสำคัญ ๓ ประการ คือ การเพิ่มอำนาจแก่เขตสุขภาพโดยกระจายในรูปแบบ Delegation ให้แก่ คณะกรรมการอิสระร่วมกับการอภิบาลระบบ (System governance) หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Care) และการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management

หรือ NPM) โดยยึดหลักการสร้างประสิทธิภาพ (Effectiveness) และความเหมาะสมของขนาดทางเศรษฐศาสตร์ (Economy of scale)

#### แผนภาพแสดงแนวคิดเขตสุขภาพ



#### นิยามศัพท์เขตสุขภาพ (Regional health)

**ความหมายเขตสุขภาพ :** เป็นระบบการบริหารงานส่วนภูมิภาค เพื่อให้การบริหารจัดการให้เกิดบริการสุขภาพแบบบูรณาการภายในเขต โดยมีเป้าหมายลดอัตราป่วย อัตราตายของประชาชน และให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการในทุกระดับอย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม โดยในชั้นนโยบายจะมีการกระจายอำนาจในการบริหารจัดการลงไปในระดับพื้นที่

#### นโยบายเขตสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

นโยบายรัฐบาลพลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา แลงต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ในวันศุกร์ที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๕๗ **ข้อ ๕** การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข และสุขภาพของประชาชน **ข้อ ๕.๒** พัฒนาระบบบริการสุขภาพ โดยเน้นการป้องกันโรคมามากกว่ารอให้ป่วยแล้วจึงรักษา สร้างกลไกการจัดการสุขภาพในระดับเขตแทนการกระจุกตัวอยู่ส่วนกลาง ปรับระบบการจ้างงาน การกระจุกบุคลากรและทรัพยากรสาธารณสุขให้เหมาะสมกับท้องถิ่น และให้ภาคเอกชนสามารถมีส่วนร่วมในการจ้างบุคลากรเพื่อจัดบริการสาธารณสุข โดยรัฐเป็นผู้กำกับดูแล สนับสนุนความร่วมมือระหว่างรัฐและเอกชนในการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุข โดยส่งเสริมการร่วมลงทุนและการใช้ทรัพยากรและบุคลากรร่วมกันโดยมีข้อตกลงที่รัดกุมและเป็นประโยชน์ต่อทุกฝ่าย

นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ศ.นพ.รัชตะ รัชตะนาวิน) **ข้อ ๒** พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ทุกคนบนแผ่นดินไทยสามารถเข้าถึงการบริการที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง โดยมีการใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นระบบที่ยั่งยืน ตลอดจนกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนโยบายที่จะพัฒนาระบบสุขภาพทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และรักษาโรค รวมทั้งฟื้นฟูสุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพ คุณภาพ พัฒนาระบบการทำงานที่มุ่งไปสู่การมีสุขภาพแข็งแรงของคนไทยทุกคน เพื่อสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศอย่างยั่งยืน และได้มีนโยบายเร่งด่วนที่จะพัฒนาบทบาทและปรับปรุงโครงสร้างหน่วยงานด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขให้สามารถดำเนินบทบาทภารกิจที่ชัดเจน จึงกำหนดให้มีการบริหารจัดการในลักษณะเขตสุขภาพและมีสำนักงานเขตสุขภาพ เพื่อดำเนินการตามนโยบาย “เขตสุขภาพ” เพื่อกระจายอำนาจการบริหารจัดการจากส่วนกลางไปสู่ส่วนภูมิภาคในรูปแบบเขตสุขภาพ โดยแบ่งเป็น ๑๒ เขต ปรับจากพื้นที่เขตตรวจราชการตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการตรวจราชการ พ.ศ. ๒๕๔๘ แต่ละเขตครอบคลุม ๔ – ๘ จังหวัด ประชากร ๔ – ๖ ล้านคน เพื่อให้มีขนาดที่เหมาะสม (Economy of scale) ในการจัดบริการที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ เอื้อต่อการพัฒนาระบบส่งต่อ และสามารถสร้างการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ซึ่งจะสามารถช่วยเหลือหน่วยบริการในพื้นที่ได้อย่างทั่วถึง จะทำให้การขับเคลื่อนนโยบายต่างๆ ทำได้อย่างรวดเร็ว เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ สร้างความเป็น

ธรรมในการจัดสรรทรัพยากรสุขภาพ เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ ประชาชนได้รับการที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึงได้มากขึ้น

**สาระสำคัญของเขตสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข**

**หลักการสำคัญ**

“พัฒนาระบบสุขภาพ ทั้งด้านการส่งเสริมป้องกันและรักษาโรค รวมทั้งฟื้นฟูสุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพ คุณภาพ พัฒนาระบบการทำงานที่มุ่งไปสู่การมีสุขภาพแข็งแรงของคนไทยทุกคน เพื่อสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศอย่างยั่งยืน” รวมถึงพัฒนาบทบาทและปรับปรุงโครงสร้างหน่วยงานด้านสุขภาพของ กระทรวงสาธารณสุขให้สามารถดำเนินบทบาทภารกิจที่ชัดเจน จึงได้กำหนดให้มีการบริหารจัดการในลักษณะ เขตสุขภาพและมีสำนักงานเขตสุขภาพเพื่อดำเนินการตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

**เป้าประสงค์**

เพิ่มการเข้าถึงบริการ (access) ที่มีคุณภาพ (quality) สร้างความเท่าเทียม (Equity) ในการจัดสรร ทรัพยากร เพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ (Efficiency) และสร้างการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน (Social accountability)

เพื่อให้การปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุขเป็นไปด้วยความคล่องตัว สะดวก รวดเร็ว และมี ประสิทธิภาพ กระทรวงสาธารณสุข จึงมีกรอบการพัฒนาระบบสุขภาพในรูปแบบเขตสุขภาพ และจัดตั้งสำนักงาน เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ เพื่อให้การบริหารจัดการภายในเขตสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขเป็นไปอย่างมี ประสิทธิภาพ สามารถจัดบริการให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนภายในเขตสุขภาพ โดยอาศัยอำนาจตามความใน มาตรา ๒๑ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ทั้งนี้ ในปีงบประมาณ ๒๕๕๘ กระทรวงสาธารณสุข ได้มีคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ในการบริหารจัดการ เขตสุขภาพ และสำนักงานเขตสุขภาพ ดังนี้

- คำสั่ง ที่ ๑๑๓/๒๕๕๘ เรื่อง การบริหารจัดการเขตสุขภาพ กำหนดเขตสุขภาพ และมอบหมายให้ผู้ตรวจ ราชการกระทรวงสาธารณสุขปฏิบัติงานในเขตสุขภาพ ลงวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๘

- คำสั่ง ที่ ๑๑๔/๒๕๕๘ เรื่อง จัดตั้งสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ ลงวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๘

- คำสั่ง ที่ ๑๑๕/๒๕๕๘ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ ลงวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๘

- คำสั่ง ที่ ๑๑๖/๒๕๕๘ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ ลงวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๘

- คำสั่ง ที่ ๑๑๗/๒๕๕๘ เรื่อง มอบหมายให้ข้าราชการเป็นผู้บังคับบัญชา ลงวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๘

- คำสั่งที่ ๔๕๐ - ๔๕๘, ๔๖๐, ๔๖๒ - ๔๖๓/๒๕๕๘ เรื่องแต่งตั้งผู้อำนวยการและรองผู้อำนวยการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ ลงวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๕๘ (ตามหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๔๒.๔/ ๑๐๘๗ ลงวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๕๘)

- คำสั่งที่ ๙๒๑/๒๕๕๘ เรื่องคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ ลงวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๕๘ เนื่องจากการได้มีการเปลี่ยนแปลงคณะกรรมการใหม่ จึงเห็นควรปรับปรุงคำสั่งดังกล่าว

- คำสั่งที่ ๙๒๒/๒๕๕๘ เรื่องการบริหารจัดการเขตสุขภาพ กำหนดเขตสุขภาพ และมอบหมายผู้ตรวจ ราชการกระทรวงสาธารณสุขปฏิบัติงานในเขตสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ลงวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๕๘ เนื่องด้วยได้มีการ แต่งตั้งข้าราชการพลเรือนให้ดำรงตำแหน่งผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

เพื่อให้การปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุขเป็นไปด้วยความคล่องตัว สะดวก รวดเร็ว และเป็น เอกภาพ และบริหารจัดการภายในเขตสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถ จัดบริการให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนภายในเขตสุขภาพ

## การบริหารจัดการเขตสุขภาพ กำหนดเขตสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุข มีกรอบการพัฒนาระบบสุขภาพในรูปแบบเขตสุขภาพ จำนวน ๑๓ เขตสุขภาพ โดยแบ่งพื้นที่รับผิดชอบของเขตบริการสุขภาพ ดังนี้

๑. เขตสุขภาพที่ ๑ รับผิดชอบ ๘ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเชียงราย เชียงใหม่ น่าน พะเยา แพร่ แม่ฮ่องสอน ลำปาง และลำพูน

๒. เขตสุขภาพที่ ๒ รับผิดชอบ ๕ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดตาก พิษณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย และอุดรดิตถ์

๓. เขตสุขภาพที่ ๓ รับผิดชอบ ๕ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดกำแพงเพชร ชัยนาท พิจิตร นครสวรรค์ และอุทัยธานี

๔. เขตสุขภาพที่ ๔ รับผิดชอบ ๘ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดนครนายก นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา ลพบุรี สระบุรี สิงห์บุรี และอ่างทอง

๕. เขตสุขภาพที่ ๕ รับผิดชอบ ๘ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี นครปฐม เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ ราชบุรี สมุทรสงคราม สมุทรสาคร และสุพรรณบุรี

๖. เขตสุขภาพที่ ๖ รับผิดชอบ ๘ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดจันทบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตราด ปราจีนบุรี ระยอง สระแก้ว และสมุทรปราการ

๗. เขตสุขภาพที่ ๗ รับผิดชอบ ๔ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดกาฬสินธุ์ ขอนแก่น มหาสารคาม และร้อยเอ็ด

๘. เขตสุขภาพที่ ๘ รับผิดชอบ ๗ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดนครพนม บึงกาฬ เลย สกลนคร หนองคาย หนองบัวลำภู และอุดรธานี

๙. เขตสุขภาพที่ ๙ รับผิดชอบ ๔ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์ และสุรินทร์

๑๐. เขตสุขภาพที่ ๑๐ รับผิดชอบ ๕ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดมุกดาหาร ยโสธร ศรีสะเกษ อุบลราชธานี และอำนาจเจริญ

๑๑. เขตสุขภาพที่ ๑๑ รับผิดชอบ ๗ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดกระบี่ ชุมพร นครศรีธรรมราช พังงา ภูเก็ต ระนอง และสุราษฎร์ธานี

๑๒. เขตสุขภาพที่ ๑๒ รับผิดชอบ ๗ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดตรัง นราธิวาส ปัตตานี พัทลุง ยะลา สงขลา และสตูล

๑๓. เขตสุขภาพที่ ๑๓ รับผิดชอบ กรุงเทพมหานคร

### คณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพที่ ๑ – ๑๒

ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๑๑๕/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๕๘ ประกอบด้วยบุคคลดังต่อไปนี้

- |   |                  |
|---|------------------|
| ๑. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข                            | ประธานคณะกรรมการ |
| ๒. สาธารณสุขนิเทศก์กระทรวงสาธารณสุข                         | รองประธานกรรมการ |
| ๓. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด                       | กรรมการ          |
| ๔. ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค                      | กรรมการ          |
| ๕. ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์                      | กรรมการ          |
| ๖. ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิต                                | กรรมการ          |
| ๗. ผู้อำนวยการศูนย์อนามัย                                   | กรรมการ          |
| ๘. ผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ ไม่เกินเขตละ ๒ คน        | กรรมการ          |
| ๙. ผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป เขตละ ๒ คน              | กรรมการ          |
| ๑๐. ผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน เขตละ ๒ คน              | กรรมการ          |
| ๑๑. ผู้แทนสาธารณสุขอำเภอ เขตละ ๒ คน                         | กรรมการ          |
| ๑๒. ผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตละ ๒ คน | กรรมการ          |

๑๓. ผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ เขตละ ๑ คน	กรรมการ
๑๔. ผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม เขตละ ๑ คน	กรรมการ
๑๕. ผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชน เขตละ ๑ คน	กรรมการ
๑๖. ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เขตละ ๒ คน	กรรมการ
๑๗. ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข เขตละ ๒ คน	กรรมการ
๑๘. ประธานเครือข่ายสมัชชาประชาชน เขตละ ๒ คน	กรรมการ
๑๙. ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ	กรรมการและเลขานุการ
๒๐. เจ้าหน้าที่สำนักงานเขตสุขภาพ	ผู้ช่วยเลขานุการ

## อำนาจหน้าที่

- กำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ ของกระทรวงสาธารณสุข และทิศทางการดำเนินงานในเขตสุขภาพให้สอดคล้องกับนโยบายระดับชาติ ปัญหาสุขภาพและความต้องการของประชาชนในพื้นที่
- กำหนดกรอบแนวทางในการจัดสรรทรัพยากร ด้านการเงินการคลังและพัสดุ ด้านบุคลากร
- ประสานงาน บูรณาการ ร่วมแก้ไขปัญหาในการดำเนินงานเขตสุขภาพ โดยการระดมทรัพยากร และการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน
- กำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงาน ให้เป็นไปตามนโยบายที่กำหนด โดยมีการกำหนดเป้าหมาย ผลงานบริการตามที่ต้องการ และกำหนดตัวชี้วัดผลงานร่วมกัน
- แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงาน ตามความจำเป็น
- อื่นๆ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขมอบหมาย

กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการเปลี่ยนแปลงคณะกรรมการใหม่ สมควรปรับปรุงคำสั่งดังกล่าวใหม่

**ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๙๒๑/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๕๘ ประกอบด้วยบุคคลดังต่อไปนี้**

๑. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข	ประธานคณะกรรมการ
๒. สาธารณสุขนิเทศก์กระทรวงสาธารณสุข	รองประธานกรรมการ
๓. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด	กรรมการ
๔. ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ - ๑๒	กรรมการ
๕. ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑ - ๑๒	กรรมการ
๖. ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑ - ๑๒	กรรมการ
๗. ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑ - ๑๒	กรรมการ
๘. ผู้อำนวยการสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ - ๑๒	กรรมการ
๙. ผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ ไม่เกินเขตละ ๒ คน	กรรมการ
๑๐. ผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป เขตละ ๒ คน	กรรมการ
๑๑. ผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน เขตละ ๒ คน	กรรมการ
๑๒. ผู้แทนสาธารณสุขอำเภอ เขตละ ๒ คน	กรรมการ
๑๓. ผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตละ ๒ คน	กรรมการ
๑๔. ผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ เขตละ ๑ คน	กรรมการ
๑๕. ผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม เขตละ ๑ คน	กรรมการ
๑๖. ผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชน เขตละ ๑ คน	กรรมการ
๑๗. ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เขตละ ๒ คน	กรรมการ

๑๘. ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ – ๑๒  
 ๑๙. เจ้าหน้าที่สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ – ๑๒  
 ซึ่งผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพแต่งตั้ง

กรรมการและเลขานุการ  
 ผู้ช่วยเลขานุการ

#### คณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๑ – ๑๒

ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๑๑๖/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๕๘ ประกอบด้วยบุคคลดังต่อไปนี้

- |   |                     |
|---|---------------------|
| ๑. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข                  | ประธานคณะกรรมการ    |
| ๒. สาธารณสุขนิเทศก์กระทรวงสาธารณสุข               | รองประธานคณะกรรมการ |
| ๓. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด             | กรรมการ             |
| ๔. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ทุกแห่ง               | กรรมการ             |
| ๕. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง              | กรรมการ             |
| ๖. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลของกรม                     | กรรมการ             |
| ๗. ผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดละ ๑ คน | กรรมการ             |
| ๘. ผู้แทนสาธารณสุขอำเภอ จังหวัดละ ๑ คน            | กรรมการ             |
| ๙. ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ                   | กรรมการและเลขานุการ |
| ๑๐. เจ้าหน้าที่สำนักงานเขตสุขภาพ                  | ผู้ช่วยเลขานุการ    |

#### อำนาจหน้าที่

๑. นำนโยบาย ยุทธศาสตร์ ของกระทรวงสาธารณสุข ไปปฏิบัติให้มีประสิทธิภาพ คุณภาพ ครอบคลุม ทั้งถึงเป็นธรรม
๒. ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ของหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องทุกระดับ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี
๓. ประสาน ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดระบบบริการสุขภาพ ให้สอดคล้องกับนโยบาย และมาตรฐานการบริการสุขภาพตามที่กระทรวงกำหนด
๔. กำหนดรูปแบบวิธีการจัดบริหารร่วม และบริการร่วมภายในเขตสุขภาพ อาทิเช่น One Province , One Hospital , One Regional, One Ownership
๕. ให้ความเห็นชอบและอนุมัติ ทรัพยากร ด้านการเงินการคลังและพัสดุ ด้านบุคลากร และด้านวิชาการ ของหน่วยงานในเขตสุขภาพ ที่เกินอำนาจของจังหวัดตามที่ได้รับมอบหมายจากปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๖. ให้ความเห็นชอบและอนุมัติ แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ แผนจัดสรรทรัพยากร ด้านการเงิน การคลังและพัสดุ ด้านบุคลากร ในเขตสุขภาพ ตามที่สำนักงานเขตสุขภาพเสนอ
๗. ให้ดำเนินการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงาน ดังนี้
  - (๑) แผนยุทธศาสตร์
  - (๒) พัฒนากำลังคน
  - (๓) การเงินการคลัง
  - (๔) พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู คุ้มครองผู้บริโภค)
  - (๕) อื่นๆ ตามความเหมาะสม

ดังนั้น “เขตสุขภาพ” เปรียบเสมือนกลไกที่สามารถสร้างระบบบริการสุขภาพระดับพื้นที่ที่ดี ซึ่งต้องอาศัย กลไกหลายประการในการบริหารจัดการ กลไกการกำกับดูแลระบบสุขภาพ โดยคำนึงถึงบริบทของแต่ละพื้นที่เป็นสำคัญ จากการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ช่วงระยะเวลาหนึ่งต้องเผชิญกับปัญหาเกี่ยวกับการกระจายบริการสาธารณสุขที่ไม่เท่าเทียมกันระหว่างเมืองใหญ่และชนบท เกิดความเหลื่อมล้ำและไม่เป็นธรรมเกี่ยวกับสิทธิในการรับบริการสาธารณสุขใน ๓ ระบบบริการสาธารณสุขของประเทศไทย ได้แก่ ระบบสวัสดิการ



ข้าราชการ ระบบบัตรทอง และระบบประกันสังคม ปัญหาค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่รัฐต้องรับภาระสูงขึ้น ปัญหาความไม่เป็นธรรมด้านคุณภาพ และบริการสาธารณสุข รวมถึงความไม่เป็นธรรมระหว่างผู้ประกอบการวิชาชีพ รวมถึงนโยบายการลดขนาดกำลังคนของภาครัฐ ทำให้ภาระงานด้านสาธารณสุขโดยรวมเพิ่มขึ้น สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขไม่สามารถดำเนินบทบาทสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพ ขาดความชัดเจนในการกำหนดนโยบายและแผนงาน การกำกับสนับสนุน หน่วยบริการที่เป็นแผนแม่บททั้งอัตรากำลังและโครงสร้างพื้นฐาน ขาดหน่วยงานและระบบงานเฝ้าระวังและแก้ปัญหาาระบบบริการสุขภาพที่ชัดเจน ระบบบริการมีความอ่อนแอและปรับเปลี่ยนไป ประกอบกับภาวะเศรษฐกิจ สังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การฟ้องร้องของผู้รับบริการต่อผู้ให้บริการ ผู้สูงอายุมากขึ้นอย่างรวดเร็ว โรคบางโรคเพิ่มขึ้น เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจ ไตวาย และอื่นๆ อีกทั้งบรรยากาศของโรงพยาบาลขนาดเล็กไม่เอื้อต่อการคงอยู่ของแพทย์ในด้านบริการ วิชาการ และบริหาร สิ่งเหล่านี้ทำให้การจัดระบบบริการมีความยุ่งยาก เพื่อควบคุมค่าใช้จ่ายของระบบบริการให้เกิดความคุ้มค่า บริหารคนให้มีประสิทธิภาพ เพื่อพัฒนางานบริการไปสู่ประชาชนได้ดียิ่งขึ้น สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ ซึ่งจะเป็นการช่วยลดความเหลื่อมล้ำ ในระหว่างกองทุนต่างๆ ได้ อันเป็นประโยชน์สำหรับประชาชน

### กลไกการขับเคลื่อนเขตสุขภาพ

ในปี ๒๕๕๘ กระทรวงสาธารณสุข ได้มีคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๓๑๔/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนเขตสุขภาพและคณะทำงานพัฒนาเขตสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘

เพื่อให้การบริหารจัดการเขตสุขภาพเป็นไปอย่างเป็นรูปธรรม คล่องตัว มีประสิทธิภาพ และเป็นเอกภาพ ซึ่งคณะกรรมการขับเคลื่อนเขตสุขภาพและคณะทำงานพัฒนาเขตสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

#### คณะกรรมการขับเคลื่อนเขตสุขภาพ

- ๑) กำหนดนโยบายการบริหารและขับเคลื่อนเขตสุขภาพ
- ๒) สนับสนุนการบริหารและขับเคลื่อนเขตสุขภาพ
- ๓) กำกับ ติดตาม ประเมินผลสัมฤทธิ์การบริหารและขับเคลื่อนเขตสุขภาพ

#### คณะทำงานพัฒนาเขตสุขภาพ

- ๑) นำนโยบายการบริหารและขับเคลื่อนเขตสุขภาพสู่การปฏิบัติ
- ๒) วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาการบริหารจัดการภายในเขตสุขภาพ ที่ยังเป็นอุปสรรคต่อการบริหารจัดการ การเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพของประชาชนในพื้นที่ การใช้ทรัพยากรร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการอนุบาลระบบสุขภาพ
- ๓) กำหนดกรอบ และรูปแบบการพัฒนาเขตสุขภาพ รวมถึงอนุบาลระบบสุขภาพ
- ๔) จัดทำข้อเสนอแนวทางการพัฒนาเขตสุขภาพ ในประเด็นปัญหาสำคัญ รวมถึง ข้อเสนอแนะในการพัฒนาเขตสุขภาพ เช่น โครงสร้างองค์กร การบริหารงานและพัฒนาบุคลากร การวางแผนและบริหารงบประมาณ ระบบข้อมูลสารสนเทศ การพัฒนาจัดการคุณภาพ และการจัดการองค์ความรู้
- ๕) ติดตาม ควบคุม กำกับ การดำเนินการพัฒนาเขตสุขภาพเป็นไปตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนด
- ๖) ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

### แผนพัฒนาเขตสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้มีแผนปฏิบัติการของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อรองรับนโยบาย ปีงบประมาณ ๒๕๕๘ (เฉพาะโครงการของขวัญสำหรับประชาชน และโครงการสำคัญ) ซึ่งหนึ่งในนั้นประกอบด้วยโครงการจัดตั้งเขตสุขภาพ

**เป้าหมายการดำเนินการจัดตั้งเขตสุขภาพ :** สร้างกลไกการจัดการสุขภาพในระดับเขตแทนการกระจุกตัวอยู่ที่ส่วนกลาง

**ตัวชี้วัดความสำเร็จ :** มีเขตสุขภาพ ๑๒ เขต และหน่วยงานสนับสนุนเขตสุขภาพ ๑๒ เขต

**กิจกรรมหลัก**

๑) จัดตั้งเขตสุขภาพ ๑๒ เขต พร้อมทั้งสรรหาและแต่งตั้งคณะกรรมการเขตสุขภาพ ๑๒ เขต โดยคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข (ตามขอบเขตอำนาจหน้าที่ของปลัดกระทรวงสาธารณสุข)

**เป้าหมายกิจกรรมหลัก**

จัดตั้งเขตสุขภาพ ๑๒ เขต และคณะกรรมการเขตสุขภาพ ๑๒ เขต

๒) จัดตั้งสำนักงานเขตสุขภาพ โดยปรับเกลี้ยอัตรากำลังภายในกระทรวงสาธารณสุข

**เป้าหมายกิจกรรมหลัก**

มีการจัดตั้งหน่วยงานสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ – ๑๒

๓) จัดทำคำสั่งมอบอำนาจของปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้เขตสุขภาพ

**เป้าหมายกิจกรรมหลัก**

มีคำสั่งมอบอำนาจของปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้เขตสุขภาพ

๔) มีการดำเนินงานในรูปแบบเขตสุขภาพ

**เป้าหมายกิจกรรมหลัก**

มีการดำเนินงานเขตสุขภาพเกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม

**ประโยชน์ที่เกิดกับประชาชนได้รับเป็นรูปธรรม**

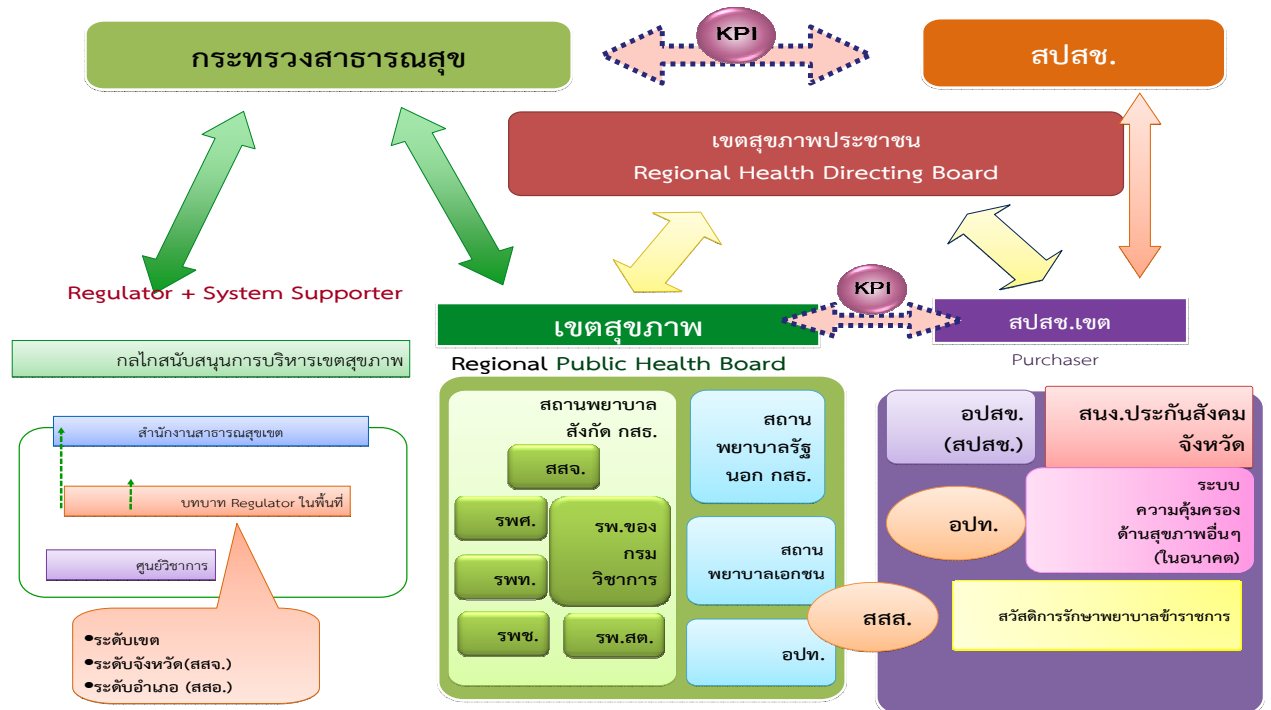
เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ สร้างความเป็นธรรมในการจัดสรรทรัพยากรสุขภาพ เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการประชาชน ได้รับบริการที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึงได้มากขึ้น

**ประโยชน์ด้านเศรษฐกิจ**

ลดการส่งต่อไปยังหน่วยบริการอื่นนอกเขต ลดความสูญเสียด้านเศรษฐกิจของผู้ป่วย

## โครงสร้างของเขตสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

แผนภาพแสดงโครงสร้างเขตสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข



## สำนักงานเขตสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข ได้มีคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๑๑๔/๒๕๕๘ เรื่อง จัดตั้งสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๑ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงออกคำสั่งไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้จัดตั้งสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ ขึ้นเป็นหน่วยงานภายใน และให้เป็นส่วนราชการบริหารส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค มีฐานะเทียบเท่ากองในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีเลขสารบรรณตามระเบียบงานสารบรรณ และโครงสร้างสำนักงานเขตสุขภาพ ประกอบด้วย

- ๑) กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ
- ๒) กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง
- ๓) กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
- ๔) กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
- ๕) กลุ่มงานอำนวยการ

ข้อ ๒ ให้ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ เป็นผู้บังคับบัญชาของข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุขและลูกจ้างในสำนักงานเขตสุขภาพ ในฐานะผู้อำนวยการ และมีรองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ โดยมีอำนาจหน้าที่ตามเอกสารแนบท้ายคำสั่งนี้

ข้อ ๓ ให้สำนักงานเขตสุขภาพ มีอำนาจหน้าที่ตามเอกสารแนบท้ายคำสั่งนี้

ข้อ ๔ ให้สำนักงานเขตสุขภาพ ใช้ทรัพยากรในเขตตามความเหมาะสม และเป็นไปตามระเบียบของทางราชการ

ข้อ ๕ ให้โอนสิทธิ ทรัพย์สินและอำนาจหน้าที่ของสำนักงานเขตบริการสุขภาพเขตที่ ๑ – ๑๒ มาเป็นของสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ – ๑๒

ข้อ ๖ ให้ผู้อำนวยการสำนักงานเขตบริการสุขภาพที่ ๑ – ๑๒ ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข และลูกจ้าง ยังคงปฏิบัติหน้าที่ต่อไปในเขตสุขภาพจนกว่าจะได้มีการแต่งตั้งผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ – ๑๒ ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุขและลูกจ้าง

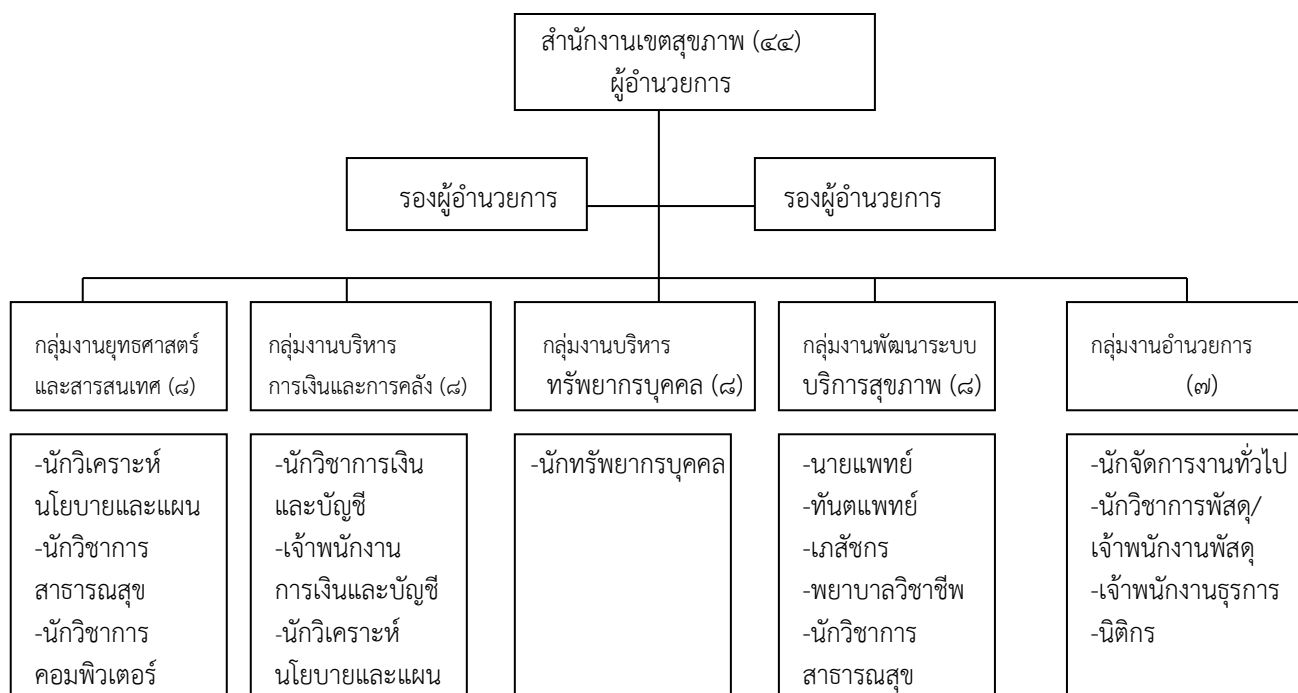
เอกสารแนบท้ายคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๑๔/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๘

เลขที่สารบรรณสำนักงานเขตสุขภาพ ที่ ๑ – ๑๒

- |                             |          |
|-----------------------------|----------|
| ๑) สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑   | สธ ๐๒๓๗/ |
| ๒) สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๒   | สธ ๐๒๓๘/ |
| ๓) สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓   | สธ ๐๒๓๙/ |
| ๔) สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๔   | สธ ๐๒๔๐/ |
| ๕) สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕   | สธ ๐๒๔๑/ |
| ๖) สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖   | สธ ๐๒๔๒/ |
| ๗) สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๗   | สธ ๐๒๔๓/ |
| ๘) สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘   | สธ ๐๒๔๔/ |
| ๙) สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๙   | สธ ๐๒๔๕/ |
| ๑๐) สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๐ | สธ ๐๒๔๖/ |
| ๑๑) สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๑ | สธ ๐๒๔๗/ |
| ๑๒) สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒ | สธ ๐๒๔๘/ |

เอกสารแนบท้ายคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๑๔/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๒๓ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๘

## โครงสร้างและกรอบอัตรากำลังสำนักงานเขตสุขภาพ



## แผนภาพที่ ๑ บทบาทและภารกิจของสำนักงานเขตสุขภาพ



เอกสารแนบท้ายคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๑๔/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๒๓ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๘  
อำนาจหน้าที่ของผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ และรองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ  
การปฏิบัติหน้าที่ในส่วนราชการเขตสุขภาพและสำนักงานเขตสุขภาพ

#### ส่วนราชการเขตสุขภาพ

#### ๑. ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ ตำแหน่งผู้อำนวยการระดับสูง

##### หน้าที่ความรับผิดชอบ

ปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้าหน่วยงานระดับกองหรือสำนักราชการบริหารส่วนกลางที่ตั้งในส่วนภูมิภาคหรือตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงานอื่นที่มีลักษณะงานเกี่ยวกับ การวางแผน บริหารจัดการ จัดระบบงาน อำนาจการสั่งราชการ มอบหมาย กำกับ แนะนำ ตรวจสอบ ประเมินผลงาน ตัดสินใจแก้ปัญหาเกี่ยวกับงานของหน่วยงานที่รับผิดชอบ ซึ่งมีลักษณะหน้าที่ความรับผิดชอบและคุณภาพของงานสูงมากเป็นพิเศษตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่ กพ. กำหนด และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

##### การมอบอำนาจ

โดยอาศัยการมอบอำนาจจากปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อกระจายอำนาจการบริหารจัดการจากส่วนกลางไปสู่เขตสุขภาพ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ ให้สามารถบริหารจัดการได้เองภายในเขตสุขภาพ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน โดยมีอำนาจหน้าที่มอบให้ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

##### ๑. การจัดซื้อจัดจ้าง

##### ๒. การมอบอำนาจด้านการเงิน บริหารงบประมาณ

##### ๓. การมอบอำนาจงานบุคลากร

ลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่างๆ ดังนี้

##### ๑) ด้านแผนงาน

(๑) วางแผนงาน/โครงการ หรือแผนการปฏิบัติงาน รวมทั้งเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ของหน่วยงานให้สอดคล้องกับนโยบายและแผนกลยุทธ์ของส่วนราชการที่สังกัด

(๒) ติดตาม เร่งรัด การดำเนินกิจกรรมต่างๆ ที่มีความหลากหลายและความยุ่งยากซับซ้อนมากให้เป็นไปตามแผน/โครงการ หรือแผนการปฏิบัติงาน ตลอดจนประเมินผลและรายงานการดำเนินงาน เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ของหน่วยงานตามที่กำหนดไว้

(๓) บริหารโครงการขนาดใหญ่ โดยมีการบูรณาการแผนงาน กิจกรรม ขั้นตอนสำคัญ เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ของหน่วยงานตามที่กำหนดไว้

##### ๒) ด้านบริหารงาน

(๑) กำหนดกลยุทธ์ ระบบงานและวิธีการปฏิบัติราชการหน่วยงาน เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ

(๒) มอบหมาย กำกับดูแล ตรวจสอบ ติดตาม ให้คำแนะนำ ปรับปรุงแก้ไขในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการกิจที่หลากหลายและเบ็ดเสร็จของหน่วยงานเพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนดไว้

(๓) วินิจฉัย สั่งการเรื่องที่มีขอบเขตผลกระทบในวงกว้าง หรือมีความซับซ้อนของประเด็นปัญหาซึ่งต้องพิจารณาอนุมัติ อนุญาตการดำเนินการต่างๆ ตามภารกิจที่หน่วยงานรับผิดชอบเพื่อให้บรรลุเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนดไว้

(๔) ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานหรือองค์กรภาครัฐ เอกชน และบุคคลที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความร่วมมือหรือบูรณาการงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์และเป็นประโยชน์ต่อประชาชน ผู้รับบริการ

(๕) ชี้แจงข้อเท็จจริง พิจารณาให้เห็น ข้อเสนอแนะในที่ประชุมคณะกรรมการและคณะทำงานต่างๆ ที่ได้รับแต่งตั้ง หรือเวทีเจรจาต่างๆ ในระดับหน่วยงานหรือองค์กรทั้งในประเทศและต่างประเทศ ในฐานะเป็นผู้มีบทบาทหลัก เพื่อรักษาผลประโยชน์ของราชการและประเทศชาติ

๓) การบริหารทรัพยากรบุคคล

(๑) จัดระบบงานและอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่มีความหลากหลายทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพให้สอดคล้องกับภารกิจ เพื่อให้การบริหารการเกิดประสิทธิภาพและความคุ้มค่า

(๒) ติดตามและประเมินผลงานของเจ้าหน้าที่ในบังคับบัญชาเพื่อให้การปฏิบัติงานสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน และบรรลุเป้าหมาย และผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนดไว้

(๓) ให้คำปรึกษาแนะนำ ปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในบังคับบัญชา ให้มีความสามารถและสมรรถนะที่เหมาะสมงานที่ปฏิบัติ

(๔) ปรับปรุงหรือหาแนวทางวิธีการใหม่ หรือกลยุทธ์ในการบริหารทรัพยากรบุคคลในการพัฒนา กระตุ้น เร่งรัดเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในการผลิตผลงาน การบริหารหรือผลการดำเนินงานที่มีคุณภาพที่ดีขึ้น

๔) ด้านการบริหารทรัพยากรและงบประมาณ

(๑) วางแผนการใช้ทรัพยากรและงบประมาณของหน่วยงาน ที่ต้องรับผิดชอบสูงเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบาย พันธกิจ และเป็นไปตามเป้าหมายของส่วนราชการ

(๒) ติดตาม ตรวจสอบการให้ทรัพยากรและงบประมาณ ในจำนวนที่สูงมาก ให้เกิดประสิทธิภาพ และความคุ้มค่า ให้เป็นไปตามเป้าหมาย และผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนดไว้

**รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ ระดับตำแหน่งเชี่ยวชาญ**

**หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก**

ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานที่มีความเชี่ยวชาญในงาน โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในทางวิชาการด้านการสาธารณสุข ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจ หรือแก้ไขปัญหาในทางวิชาการที่ยากและซับซ้อนมากและมีผลกระทบในวงกว้าง และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย หรือปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย หรือปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานให้คำปรึกษาของส่วนราชการระดับกระทรวง กรม ซึ่งใช้ความรู้ความสามารถประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในทางวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ไขปัญหาในทางวิชาการที่ยากและซับซ้อนมากและมีผลกระทบในวงกว้าง และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

**ลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่างๆ ดังนี้**

**๑) ด้านการปฏิบัติการ**

(๑) ควบคุม การศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ วิจัย รวบรวมข้อมูล เรื่องที่ยากและมีความซับซ้อนต้องอาศัยความรู้ทางวิชาการด้านสาธารณสุข หรือประสบการณ์สูง เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังโรค การควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพและการฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการดูแลรักษาพยาบาล การจัดบริการสุขภาพ การสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ การสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม พัฒนาระบบกลไกและการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข และมีการค้นคว้าอ้างอิงหรือใช้ข้อมูลจากภายนอก เพื่อกำหนดทิศทางในภาพกว้างของงานด้านสาธารณสุข

(๒) วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้น ในการปฏิบัติงานและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ในการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด รวมทั้งวิเคราะห์รายงานเกี่ยวกับการดำเนินงานหรือรายงานการรวบรวม ข้อมูลทางวิชาการด้านสาธารณสุข และเสนอแนะเพื่อกำหนดแนวทางมาตรฐานงานด้านสาธารณสุข ในการปรับปรุงรายงานสาธารณสุข ให้มีประสิทธิภาพและเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

(๓) กำหนดแนวทางการประเมินผลการดำเนินงานในโครงการต่างๆ เพื่อให้ทราบผลการดำเนินงาน และนำมาปรับปรุงรายงานให้มีประสิทธิภาพ และเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

(๔) กำหนดแนวทางการพัฒนาเนื้อหา องค์ความรู้ คุณภาพมาตรฐานเกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุข และระบบบริการสุขภาพ โดยบูรณาการแบบองค์รวม ว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาเกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุขและระบบบริการสุขภาพ และจัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติ เอกสารวิชาการ สื่อสารองค์กร ประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ สามารถป้องกันตนเอง จากโรคและภัยสุขภาพ

(๕) ประเมินและวิเคราะห์งานด้านสาธารณสุข เพื่อประกอบการวางมาตรการและมาตรฐานงานด้านสาธารณสุข ในการปรับปรุงระบบงานสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น

(๖) วางระบบข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุข เช่น ข้อมูลผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง บุคลากรทางด้านบริการสุขภาพ ประชากร สถานะสุขภาพ ระบาดวิทยา สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ สถานประกอบการทั้งภาครัฐและเอกชน องค์กรภาคีเครือข่าย เพื่อนำไปใช้ในการวิเคราะห์ ปรับปรุงระบบงานสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น

(๗) วางแนวทางการวินิจฉัย ตรวจรักษา สอบสวนสืบสวนโรค ติดตามผู้ป่วย ผู้สัมผัสเพื่อการรักษา ฝ้าระวังควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพ รวมทั้งส่งเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี

(๘) ให้คำปรึกษา และเสนอความเห็นเกี่ยวกับระบบและแนวทางการส่งเสริม ควบคุม กำกับ พัฒนา มาตรฐานและพัฒนากลไกการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการแพทย์และสาธารณสุข และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ที่ต้องอาศัยความรู้ทางวิชาการและประสบการณ์สูง เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

## **๒) ด้านการวางแผน**

วางแผนหรือร่วมดำเนินการวางแผนโดยเชื่อมโยงหรือบูรณาการแผนงาน โครงการในระดับกลยุทธ์ของส่วนราชการระดับกรม มอบหมายงานแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานติดตามประเมินผล เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย ผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

## **๓) ด้านการประสานงาน**

(๑) ประสานการทำงานโครงการต่างๆ กับบุคคล หน่วยงานหรือองค์กรอื่นโดยมีบทบาทในการจูงใจ โน้มน้าวให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนดไว้

(๒) ให้ความคิดเห็น และคำแนะนำแก่หน่วยงานระดับกอง หรือสำนัก รวมทั้งที่ประชุมทั้งในและต่างประเทศ เพื่อเป็นประโยชน์และเกิดความร่วมมือในการดำเนินงานร่วมกัน

## **๔) ด้านการบริการ**

(๑) สนับสนุนการให้คำปรึกษา แนะนำ เผยแพร่ความรู้ด้านสาธารณสุข แก่ประชาชนและผู้ประกอบการต่างๆ เพื่อให้มีความเข้าใจที่ถูกต้องในระบบการจัดการด้านสาธารณสุข

(๒) เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำเป็นวิทยากรอบรม ให้คำแนะนำ ปรึกษา ในงานด้านวิชาการ และการปฏิบัติแก่เจ้าหน้าที่ระดับรองลงมา และบุคลากรด้านสาธารณสุข ภายในและภายนอกหน่วยงานเพื่อเป็นความรู้และให้สามารถดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ

(๓) วางแนวทาง ในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและองค์กร เพื่อให้เป็นบุคลากรที่มีความชำนาญ และปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(๔) นิเทศงานด้านสาธารณสุขระดับจังหวัด เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในพื้นที่ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

## **อำนาจหน้าที่ของสำนักงานเขตสุขภาพ**

๑. สำนักงานเลขานุการการบริหารงานของคณะกรรมการเขตสุขภาพ (regional health board)

๒. ประสาน ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนากลยุทธ์การดำเนินงานของเขตสุขภาพ บนฐานข้อมูลและฐานความรู้ แผนปฏิบัติการและเป้าหมายการดำเนินงาน ให้สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของประเทศตามนโยบายรัฐบาล และกระทรวงสาธารณสุข



๓. วิเคราะห์การจัดตั้งค่าของงบประมาณ บริหารจัดการงบประมาณ ติดตาม กำกับ เร่งรัด และรายงาน ผลการใช้งบประมาณในภาพรวมเขตสุขภาพ ให้เป็นไปตามกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ และหลักเกณฑ์ที่ กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒

๔. ประสานงานการบริหารทรัพยากร ด้านการเงินการคลังและพัสดุ ด้านบุคลากร และด้านวิชาการ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์กลาง โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการเขตสุขภาพ

๕. บริหารจัดการระบบบริการในระดับเขตสุขภาพ กำหนดหลักเกณฑ์ และแนวทางการจัดสรรทรัพยากร ด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาระบบบริการในเขตสุขภาพ ให้แก่หน่วยงานในเขตสุขภาพที่สอดคล้อง ตามบริบทของพื้นที่ ให้เกิดประสิทธิภาพ มีคุณภาพได้มาตรฐานและสร้างความเป็นธรรม โดยความเห็นชอบของ คณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพ

๖. กำกับ ดูแล ติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผลสัมฤทธิ์ และประเมินผลหน่วยงานภาครัฐ ท้องถิ่นและ เอกชน ที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ ประหยัด คุ่มค่า ให้เป็นไปตามกฎระเบียบ ข้อบังคับ และสมประโยชน์ต่อราชการ รายงานผลการดำเนินการของหน่วยงานในเขตสุขภาพ เสนอต่อ คณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพ จัดระบบการประเมินผลและรับรองมาตรฐานบริการต่างๆ

๗. ส่งเสริม สนับสนุนการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย รวบรวมข้อมูลข่าวสาร จัดระบบข้อมูลและฐานความรู้ ด้านสาธารณสุข พัฒนารูปแบบพัฒนาการเฝ้าระวังและป้องกันโรค ภัยสุขภาพ และตอบโต้ภาวะฉุกเฉินในเขต สุขภาพ ให้มีคุณภาพ ใช้งานได้

๘. เป็นศูนย์ประสานงานความร่วมมือกับภาคีต่างๆ ระหว่างเขตสุขภาพ เขตสุขภาพกับส่วนกลาง ทั้งภายใน/นอกกระทรวงสาธารณสุข ประสานงาน ส่งเสริมการดำเนินงานของคณะกรรมการเขตสุขภาพ คณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพ

๙. ประสานการปฏิบัติราชการทั่วไปกับองค์กรหรือหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะสำนักงานผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพ

๑๐. เป็นศูนย์ดำเนินการเกี่ยวกับการร้องเรียนร้องทุกข์ ทั้งด้านการคุ้มครองผู้บริโภค การบริการ การบริหาร และการปฏิบัติราชการ

๑๑. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขมอบหมาย

## **รายละเอียดอำนาจหน้าที่ของสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒**

อำนาจหน้าที่ของสำนักงานเขตสุขภาพ

สำนักงานเขตสุขภาพ แบ่งออกเป็น ๕ กลุ่มงานดังนี้ ๑) กลุ่มยุทธศาสตร์และข้อมูลข่าวสาร ๒) กลุ่มบริหาร การการเงินการคลัง ๓) กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล ๔) กลุ่มพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ๕) กลุ่มอำนวยการ โดยมี บทบาทและภารกิจ ดังนี้

### **๑. กลุ่มยุทธศาสตร์และสารสนเทศ**

#### **๑.๑ งานแผนงานและยุทธศาสตร์**

๑.๑.๑ ศึกษา วิเคราะห์นโยบายกระทรวงสาธารณสุขกับสภาพปัญหาและความต้องการของเขต สุขภาพ และจัดทำข้อเสนอแนวทางการดำเนินงานเขตสุขภาพ

๑.๑.๒ จัดทำแผนยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพของเขตสุขภาพ

(๑) จัดทำคำสั่งคณะกรรมการยุทธศาสตร์

(๒) จัดประชุมคณะกรรมการ เพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพของเขตสุขภาพ

(๓) ประสานเตรียมข้อมูลประกอบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพ

(๔) จัดประชุมคณะกรรมการยุทธศาสตร์ ในการจัดทำตัวชี้วัดการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์

(๕) สื่อสาร ถ่ายทอดนโยบายและแผนการดำเนินงานด้านสาธารณสุขแก่หน่วยงานทุกระดับ

(๖) ประสานการจัดทำรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ  
กำกับ ติดตาม ความก้าวหน้า ผลการดำเนินงาน ตามแผนงานและโครงการ

(๗) สรุปปัญหา ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและเชิงบริหารเพื่อใช้ในการปรับปรุงงานในปีต่อไป

๑.๑.๓ จัดทำคำของบประมาณรายจ่ายประจำปี

## **๑.๒ งานข้อมูลข่าวสาร**

๑.๒.๑ พัฒนาระบบการจัดเก็บ รวบรวมข้อมูลด้านสาธารณสุขเพื่อประกอบการบริหารจัดการ  
ทรัพยากรของผู้บริหาร

๑.๒.๒ จัดทำข้อมูลพื้นฐานและข้อมูลสุขภาพของเขตสุขภาพ

๑.๒.๓ วิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอผู้บริหาร เพื่อเป็นทางเลือกในการบริหารจัดการต่อไป

๑.๒.๔ ประสาน รวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๑.๒.๕ จัดทำรายงานประจำปี เพื่อรวบรวมผลการดำเนินงานสาธารณสุขของเขตสุขภาพ และ  
เผยแพร่แก่หน่วยงานทุกระดับ

## **๑.๓ งานเทคโนโลยีและสารสนเทศ**

๑.๓.๑ พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารภายในเขตสุขภาพ และเชื่อมต่อกับกระทรวงสาธารณสุข

๑.๓.๒ พัฒนาระบบการสื่อสารและสารสนเทศให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับสามารถเข้าถึงได้โดยสะดวก  
รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ รวมทั้งการจัดช่องทางสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการ เช่น E-Letter, Cockpit และ  
โปรแกรมอื่นๆ

๑.๓.๓ พัฒนาระบบคอมพิวเตอร์และระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการบริหารจัดการ

๑.๓.๔ พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

๑.๓.๕ บำรุงรักษาระบบคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ ให้ใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๑.๓.๖ จัดทำการเสนอผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุขกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

## **๑.๔ งานด้านงบประมาณ**

๑.๔.๑ รวบรวมข้อมูลรายการงบประมาณ เพื่อจัดทำแผนงบประมาณโดยครอบคลุมงบประมาณทุกแหล่ง

๑.๔.๒ ประสาน ติดตาม กำกับ หน่วยบริการให้มีการจัดซื้อจัดจ้างทุกรายการครบถ้วน ถูกต้อง  
และมีประสิทธิภาพ

๑.๔.๓ ประสาน ติดตาม กำกับ หน่วยบริการให้มีการเบิกจ่ายงบประมาณเป็นไปตามแผน

## **๑.๕ งานควบคุม กำกับและประเมินผล**

๑.๕.๑ นิเทศ ควบคุม กำกับและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนสุขภาพเขตสุขภาพ

๑.๕.๒ ประสานงานคณะกรรมการยุทธศาสตร์ ในการประเมินผลการดำเนินงานตามแผนงาน

๑.๕.๓ รวบรวมผลการประเมินการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์

๑.๕.๔ วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน เพื่อพัฒนางานสาธารณสุข

## **๑.๖ งานวิจัยและโครงการพิเศษ**

๑.๖.๑ ประสานงาน สนับสนุน การวิจัยในเขตสุขภาพ

๑.๖.๒ รวบรวม และเผยแพร่ ผลงานการวิจัย นวัตกรรมในเขตสุขภาพ เพื่อให้บุคลากรและ  
ประชาชนได้เข้าถึงและสามารถนำไปใช้ประโยชน์อย่างมีประสิทธิภาพ

๑.๖.๓ อำนวยการ การประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพ และคณะกรรมการอำนวยการเขต  
สุขภาพ

## ๒. กลุ่มบริหารการเงินการคลัง

### ๒.๑ งานบริหารการเงินการคลัง

#### ๒.๑.๑ ด้านประกันสุขภาพ

(๑) พัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ระบบประกันสุขภาพของเขตจากทุกสิทธิ ได้แก่

- กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- สิทธิสวัสดิการข้าราชการ
- กองทุนประกันสังคม
- กองทุนประกันสุขภาพคนต่างด้าว
- กองทุนประกันสุขภาพที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ
- กองทุน พ.ร.บ. ผู้ประสบภัยจากรถ
- กองทุนรักษาพยาบาลพนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและครอบครัว

(๒) แปรณนโยบายสู่การปฏิบัติ วางแผน จัดระบบ กำหนดแนวทางในการแก้ไขปัญหาด้านประกันสุขภาพ ของหน่วยบริการและหน่วยบริหารในเขต

(๓) กำกับ ติดตาม ประเมินผล การดำเนินงานด้านประกันสุขภาพของหน่วยบริการและหน่วยบริหารในเขต

(๔) พัฒนาภาคีเครือข่ายการประกันสุขภาพในระดับเขต

#### ๒.๑.๒ ด้านการเงินการคลัง

(๑) วิเคราะห์ เพื่อจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์ในการพัฒนาด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการและหน่วยบริหารทุกแหล่งเงินในเขตสุขภาพ ให้สอดคล้องกับนโยบายของประเทศ

(๒) แปรณนโยบายสู่การปฏิบัติ วางแผน จัดระบบ กำหนดแนวทางในการแก้ไขปัญหาด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการและหน่วยบริหารในเขตสุขภาพ

(๓) จัดสรร ปรับเปลี่ยนงบประมาณให้เหมาะสม และบริหารให้เกิดประสิทธิภาพ

(๔) ประสานการทำงาน กำกับ ติดตาม ประเมินผล ทั้งการดำเนินงานและผลกระทบด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการและหน่วยบริหารในเขตสุขภาพ

(๕) ประสานติดตาม กำกับ ตรวจสอบภายใน ควบคุมภายใน และประเมินผล ทั้งทางบัญชีการเงินและพัสดุ

#### ๒.๑.๓ ด้านบัญชีสุขภาพ

(๑) พัฒนาข้อมูลทางบัญชีและทางการเงินของหน่วยบริการและหน่วยบริหารในเขตสุขภาพให้ครบถ้วน ถูกต้อง มีคุณภาพ และน่าเชื่อถือ

(๒) พัฒนารฐานข้อมูลด้านบัญชี ด้านการเงิน ข้อมูลบริการ และต้นทุนบริการของหน่วยบริการและหน่วยบริหารในเขตสุขภาพ รวมทั้งออกรายงานทางบัญชี ทางการเงิน ข้อมูลบริการ และตัวชี้วัดรายได้ไตรมาส/รายปี

(๓) ตรวจสอบและรายงานผลการตรวจสอบคุณภาพบัญชีและงบของหน่วยบริการและหน่วยบริหาร ทุกปี

#### ๒.๒ งานบริหารจัดการเงินงบประมาณ

๒.๒.๑ รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล การจัดสรรเงินงบประมาณส่วนภูมิภาค เพื่อจัดทำแผนงบประมาณ

๒.๒.๒ บริหารจัดการเงินงบประมาณให้เป็นไปตามแผน

๒.๒.๓ ติดตาม กำกับ การใช้จ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามแผน

๒.๒.๔ ประมวลผลการดำเนินงานตามแผนงบประมาณ และรายงานผลต่อผู้บริหาร

## **๒.๓ การบริหารเวชภัณฑ์และวัสดุการแพทย์**

๒.๓.๑ ประสานและสนับสนุนการจัดซื้อจัดจ้างร่วม เพื่อลดต้นทุนราคายา วัสดุการแพทย์

๒.๓.๒ ประสานและสนับสนุนการควบคุมกำกับการใช้ยา วัสดุการแพทย์ อย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๓.๓ ประสานและสนับสนุนมาตรการการควบคุมกำกับการใช้วัสดุการแพทย์ทุกประเภทให้เหมาะสม มีประสิทธิภาพ

๒.๓.๔ ควบคุม กำกับ การจัดทำคลังยาและสำรองยา วัสดุการแพทย์ อย่างเหมาะสม เป็นไปตามเป้าหมาย

๒.๓.๕ กำหนดมาตรการส่งเสริมสนับสนุนให้การบริหารเวชภัณฑ์และวัสดุการแพทย์เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

## **๒.๔ งานการเงินและบัญชี**

### **๒.๔.๑ การเงินและบัญชี**

(๑) จัดทำบัญชี และรายงานการเงินตามระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง

(๒) จัดระบบควบคุมภายใน และตรวจสอบการจัดทำบัญชี

(๓) จัดทำทะเบียนคุมเงินแยกตามประเภท โครงการ/รหัสงบประมาณ

(๔) ตรวจสอบเอกสาร/หลักฐาน ประกอบการเบิก – จ่าย

(๕) รายงานสถานการณ์การเงิน

๒.๔.๑ ควบคุม กำกับ การดำเนินงานด้านการเงินให้เป็นไปตามระเบียบ/หลักเกณฑ์/ข้อบังคับที่กำหนด

(๗) วิเคราะห์/เฝ้าระวังการเบิกจ่ายเงินทุกประเภท

### **๒.๔.๒ การบริหารข้อมูลการเงินการคลัง**

๒.๔.๒ รวบรวม และสรุปข้อมูล การดำเนินงาน ตามแผนรายได้ ค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการภายในเขต

๒.๔.๒ ตรวจสอบ ติดตามการจัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้างที่ได้มาตรฐาน ถูกต้องและเป็นปัจจุบันทุกหน่วยบริการ

(๓) การตรวจสอบคุณภาพบัญชีหน่วยบริการในเขต

๒.๔.๒ รวบรวม ปัญหาข้อมูลบัญชีการเงินตามระดับโรงพยาบาลภายในเขต เพื่อใช้ในการแก้ปัญหา ติดตามกำกับไม่ให้เกิดปัญหาสภาพคล่องและใช้เพื่อแก้ปัญหา ติดตาม กำกับไม่ให้เกิดความเสี่ยงในระดับ ๗

(๕) ตรวจสอบ ข้อมูลผลงานบริการในรายงานการเงิน ให้ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา

### **๒.๕ งานด้านงบประมาณ**

๒.๕.๑ รวบรวม วิเคราะห์ ข้อมูลรายการงบประมาณ เพื่อจัดทำแผนงบประมาณโดยครอบคลุมงบประมาณทุกแหล่งเงิน

๒.๕.๒ ประสาน ติดตาม กำกับ หน่วยบริการให้มีการจัดซื้อจัดจ้างทุกรายการครบถ้วน ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ

๒.๕.๓ ประสาน ติดตาม กำกับ หน่วยบริการให้มีการเบิกจ่ายเงินงบประมาณเป็นไปตามแผน

๒.๕.๔ รายงานผลการดำเนินงานต่อผู้บริหาร

### **๒.๖ งานวิเคราะห์การเงินการคลัง**

๒.๖.๑ รวบรวม วิเคราะห์ และประมวลนโยบายของรัฐบาล สถานการณ์การเงินการคลังระดับเขตระดับจังหวัด

๒.๖.๒ ติดตาม วิเคราะห์ เฝ้าระวัง สถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการ

## ๒.๖.๓ ดำเนินการบริหารความเสี่ยงของหน่วยบริการ

### ๓) กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล

#### ๓.๑ งานวางแผนทรัพยากรบุคคล

๓.๑.๑ กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจและกลยุทธ์ด้านการบริหารงานทรัพยากรบุคคล ให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ต่างๆ ของเขตสุขภาพ เชื่อมโยงกันบนพื้นฐานของความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของบุคลากร (Competency Based)

๓.๑.๒ รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์สถานการณ์และวางแผนกำลังคนในระดับสถานบริการทุกระดับภายในเขตสุขภาพ

๓.๑.๓ จัดทำแผนกำลังคน กรอบอัตรากำลัง

๓.๑.๔ จัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) การบริหารงานทรัพยากรบุคคลเพื่อให้กิจกรรมและโครงการต่างๆ ดำเนินไปในทิศทางที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของเขตสุขภาพ

๓.๑.๕ กำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน (KPI) และเป้าหมาย (Target) ให้สอดคล้องกับกลยุทธ์ และแผนการปฏิบัติการด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล

#### ๓.๒ งานสรรหาและคัดเลือกบุคลากร (Recruitment & Selection)

๓.๒.๑ ดำเนินการวางแผนอัตรากำลังเชิงกลยุทธ์ การวางแผนในการสรรหา (Recruitment Planning)

๓.๒.๒ วิเคราะห์สถานการณ์ ความต้องการกำลังคนและการวางแผนกำลังคน วิเคราะห์สถานการณ์และวางแผนกำลังคนในระดับสถานบริการทุกระดับภายในเขตสุขภาพ

๓.๒.๓ วิเคราะห์ภาระงานบุคลากร ภาระงาน ปริมาณงาน ของหน่วยบริการ

๓.๒.๔ จัดทำแผนอัตรากำลัง และจัดสรรอัตรากำลัง สายวิชาการ และสายสนับสนุน

๓.๒.๕ วิเคราะห์ข้อมูลภาระงานของบุคลากรสายวิชาชีพ และสายสนับสนุนเพื่อประกอบการพิจารณากำหนดตำแหน่งให้เป็นระดับสูงขึ้น

๓.๒.๖ วิเคราะห์ข้อมูลและเสนอความเห็นเพื่อประกอบการพิจารณาขอเปลี่ยนตำแหน่งของข้าราชการสายวิชาการและสายสนับสนุน

๓.๒.๗ การปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายในฝ่ายเลขานุการและคณะทำงานบริหารทรัพยากรบุคคล โดยทำหน้าที่จัดเตรียมการประชุมในส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งหมด

๓.๒.๘ ดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารทรัพยากรบุคคล เช่น การสรรหาและการบรรจุแต่งตั้งบุคลากร เป็นต้น

๓.๒.๙ ประเมินผลการปฏิบัติงานบุคลากรในสำนักงานเขตสุขภาพ

#### ๓.๓ งานบริหารทรัพยากรบุคคล

๓.๓.๑ การบริหารจัดการ การกระจายบุคลากรในเขต/จังหวัด มีการใช้ทรัพยากรบุคคลร่วมกัน มีการวิเคราะห์ภาระงานบุคลากร : FTE (Full Time Equivalent) มีการบริหารจัดการค่าแรง (Labor cost) ที่เหมาะสมในเขต/จังหวัด

๓.๓.๒ ขับเคลื่อนการบริหารจัดการกำลังคนครอบคลุมเรื่องการบริหารอัตรากำลัง การสร้างแรงจูงใจ/สนับสนุนคนดี และการกำหนดความก้าวหน้าในระดับเขตสุขภาพ

๓.๓.๓ กำกับ ติดตาม ความก้าวหน้า ผลการดำเนินงาน ตามแผนงานและโครงการการบริหารทรัพยากรบุคคล งานด้านวินัย

### ๓.๔ งานพัฒนาทรัพยากรบุคคล (Learning & Development)

๓.๔.๑ ศึกษา วิเคราะห์ สรุปรายงานและจัดทำข้อเสนอเพื่อกำหนดความต้องการ และความจำเป็น ในการพัฒนาทรัพยากรบุคคล รวมถึงการเขียนโครงการฝึกอบรม และดำเนินการ จัดโครงการ เพื่อเสริมสร้างความรู้ ให้แก่บุคลากรในเขตสุขภาพ

๓.๔.๒ ศึกษา วิเคราะห์ ข้อมูลพื้นฐานเพื่อกำหนดทิศทางและเป้าหมายในการจัดทำแผนพัฒนา บุคลากรให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์หรือแผนกลยุทธ์ของเขตสุขภาพ

๓.๔.๓ วางแผนการพัฒนาบุคลากรของเขตสุขภาพ และเสนอแนะนโยบายการพัฒนาทรัพยากร บุคคลของหน่วยงานในเขตสุขภาพ รวมถึงแผนการจัดฝึกอบรม เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายและ ผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนด

๓.๔.๔ ศึกษา วิเคราะห์ กฎ ระเบียบ และหลักเกณฑ์ต่างๆ ที่เหมาะสมในการจัดหลักสูตรฝึกอบรม ให้แก่บุคลากรในเขตสุขภาพ

๓.๔.๕ ดำเนินการจัดหลักสูตรฝึกอบรม หลักสูตรการอบรมสัมมนา โครงการพัฒนาบุคลากร ให้แก่ บุคลากรในเขต เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

๓.๔.๖ ติดตามประสานงานกับภาคราชการ/เอกชน ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดหลักสูตรฝึกอบรม รวมถึงประเมินความเป็นไปได้ และความเหมาะสมของการจัดฝึกอบรมในแต่ละหลักสูตร ตลอดจนติดตามการ ดำเนินการและประเมินผลในแต่ละหลักสูตร

๓.๔.๗ จัดกระบวนการฝึกอบรมภายในองค์กรให้เป็นไปอย่างมีระบบ การจัดการฝึกอบรม (Training) การปฐมนิเทศ (Orientation) ทั้งนี้ เพื่อตอบสนองต่อนโยบายขององค์กร และมีการดำเนินงานได้ตรงกับ กลุ่มเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

๓.๔.๘ จัดทำข้อมูลบุคลากรที่ประสงค์จะเข้ารับการฝึกอบรม สัมมนาและจัดทำข้อมูลบุคลากรที่มี คุณสมบัติที่จะได้รับการพัฒนาและส่งเสริมให้ดำรงตำแหน่งผู้บริหาร

๓.๔.๙ พัฒนาระบบการจัดการความรู้ (Knowledge Management: KM) ระบบเครือข่าย เพื่อถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ในการทำงาน และแนวทางปฏิบัติที่จะทำให้บรรลุเป้าหมาย ยุทธศาสตร์ของเขตสุขภาพ

๓.๔.๑๐ จัดกิจกรรมเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีโอกาสดำเนินการถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ และข่าวสารที่เป็น ประโยชน์ต่อการผลักดันให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายยุทธศาสตร์

๓.๔.๑๑ ทบทวนและปรับปรุงแผนการพัฒนาบุคลากร

๓.๔.๑๒ สรุปรายงานการพัฒนาทรัพยากรบุคคลเขตสุขภาพ

### ๓.๕ งานระบบสารสนเทศและร่วมบริการ (HRIS & Shared Service)

๓.๕.๑ พัฒนาระบบฐานข้อมูลทรัพยากรบุคคล ระดับเขตและระดับจังหวัดให้มีคุณภาพ และ ตอบสนองนโยบายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓.๕.๒ พัฒนาระบบฐานข้อมูลทรัพยากรบุคคล ให้มีช่องทางให้สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ร่วมกันได้

๓.๕.๓ รวบรวมและวิเคราะห์ความต้องการของการบริหารทรัพยากรบุคคลและจัดทำฐานข้อมูล บุคลากร

๓.๕.๔ การออกแบบฐานข้อมูลบุคลากรภายในเขตสุขภาพ

๓.๕.๕ การจัดเก็บและเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล

๓.๕.๖ การทำรายงานข้อมูลทรัพยากรบุคคลเขตสุขภาพ

๓.๕.๗ ให้บริการข้อมูลบุคลากรในส่วนที่ไม่เป็นการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลแก่ผู้บริหาร และ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๓.๕.๘ จัดทำฐานข้อมูลบุคลากร ฐานข้อมูลเงินเดือน ข้อมูลการประเมินผลงานข้อมูลอื่นๆ ที่เป็นประโยชน์ในการบริหารงานทรัพยากรบุคคล

๓.๕.๙ วางระบบและการพัฒนาระบบงานประชาสัมพันธ์

๓.๕.๑๐ การบริหารและพัฒนางานประชาสัมพันธ์

๓.๕.๑๑ การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร

๓.๕.๑๒ การประเมินผลการดำเนินงานประชาสัมพันธ์

๓.๕.๑๓ จัดหน่วยงานกลางให้บริการร่วมทางทรัพยากรบุคคล (Shared Services Center)

**๓.๖ งานพัฒนาศายอาชีพและวางแผนสืบทอดตำแหน่ง (Career Development & Succession Plan)**

๓.๖.๑ วิเคราะห์ข้อมูลกำลังคนในระดับหัวหน้างาน ระดับผู้บริหารและบุคลากรที่มีสมรรถนะสูง

๓.๖.๒ กำหนดกลยุทธ์และจัดทำแผนสืบทอดตำแหน่ง กำหนดกลยุทธ์การพัฒนาผู้นำ ระดับหัวหน้างาน ระดับบริหาร และบุคลากรที่มีสมรรถนะสูง ที่เชื่อมโยงกับผลการวิเคราะห์กำลังคน (Workforce Analysis)

๓.๖.๓ กำหนดสมรรถนะของผู้นำตามสมรรถนะหลักของนักบริหาร

๓.๖.๔ จัดทำแผนพัฒนานักบริหารรายบุคคล (Individual Development Plan)

๓.๖.๕ จัดทำแผนความก้าวหน้าสายอาชีพ โดยวิเคราะห์โครงสร้างองค์กร (Organization Structure)

๓.๖.๖ กำหนดรูปแบบความก้าวหน้าสายอาชีพ (Career Stream) กำหนดกระบวนการและเป้าหมายให้องค์กรสามารถทดแทนตำแหน่งที่สำคัญสำหรับองค์กร

๓.๖.๗ การพัฒนาความก้าวหน้าในเครือข่ายวิชาชีพ

๓.๖.๘ การพัฒนาบุคลากรสายบริหารในระดับเขต

๓.๖.๙ จัดทำคำสั่งคณะกรรมการเครือข่ายวิชาชีพ

๓.๖.๑๐ จัดประชุมคณะกรรมการเครือข่ายวิชาชีพ เพื่อวางแผนการพัฒนาเครือข่ายวิชาชีพ

๓.๖.๑๑ สรุปรายงานการพัฒนาสายวิชาชีพ เขตสุขภาพ

#### **๔. กลุ่มพัฒนาระบบบริการสุขภาพ**

##### **๔.๑ งานยุทธศาสตร์ Service Plan**

๔.๑.๑ ศึกษาวิเคราะห์นโยบายกระทรวงสาธารณสุข และแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติ

๔.๑.๒ วิเคราะห์ข้อมูล และปัญหาด้านสุขภาพของเขตสุขภาพ เพื่อจัดทำยุทธศาสตร์ และแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ มีการกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัด

๔.๑.๓ จัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และดำเนินการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

๔.๑.๔ ประสาน การส่งเสริม สนับสนุนการจัดบริการร่วม

๔.๑.๕ จัดทำแนวทาง/มาตรการ การดำเนินงานตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เพื่อยกระดับและพัฒนาขีดความสามารถของโรงพยาบาลทุกระดับ

๔.๑.๖ ถ่ายทอดแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ลงสู่ผู้ปฏิบัติโรงพยาบาลทุกระดับ

๔.๑.๗ ควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และนโยบายที่สำคัญ ทุกระดับ ทั้งตติยภูมิ ทุติยภูมิ ปฐมภูมิ

##### **๔.๒ งานบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ**

๔.๒.๑ บริหารจัดการระบบบริการสุขภาพในเขต ให้เกิดประสิทธิภาพ มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และเป็นธรรม

๔.๒.๒ จัดทำแผนของงบประมาณ และ แผนบริหารบุคลากรตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

๔.๒.๓ จัดทำรายงานการพัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกระดับ เพื่อจัดระบบงานตามระดับ

โรงพยาบาล อาทิจน Six Building block Plus

#### ๔.๓ งานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

๔.๓.๑ รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานและข้อมูลสุขภาพของเขตสุขภาพ

๔.๓.๒ วิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

๔.๓.๓ ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาระบบบริการสุขภาพ การจัดบริการร่วม

#### ๔.๔ งานขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพ

๔.๔.๑ ดำเนินการและขับเคลื่อนตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

๔.๔.๒ สนับสนุน พัฒนากลไกในการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ อาทิจน

Six building block Plus , Management Service Plan

๔.๔.๓ จัดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้/นวัตกรรม

๔.๔.๔ ติดตาม กำกับ ประเมินผล และรายงานผล

#### ๔.๕ งานส่งเสริมสุขภาพ

๔.๕.๑ ส่งเสริม สนับสนุน การพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย

๔.๕.๒ ส่งเสริม สนับสนุนงานอนามัยโรงเรียน

๔.๕.๓ ส่งเสริม สนับสนุนงานสุขภาพจิต

๔.๕.๔ ส่งเสริม สนับสนุนงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุ

๔.๕.๕ ส่งเสริม สนับสนุนงานอนามัยโรงเรียน

๔.๕.๖ ส่งเสริม สนับสนุนงานทันตสาธารณสุข

#### ๔.๖ งานควบคุมโรค โรคติดต่อ และโรคไม่ติดต่อ

๔.๖.๑ ฝัาระวังและป้องกันโรค ภัยสุขภาพและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ทั้งกรณีโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ

๔.๖.๒ ป้องกันควบคุมโรคติดต่อและไม่ติดต่อ

๔.๖.๓ ฝัาระวังสถานการณ์และรายงานโรค

๔.๖.๔ ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

#### ๔.๗ งานคุ้มครองผู้บริโภค

๔.๗.๑ ส่งเสริมงานมาตรฐานและสถานประกอบการด้านบริการสุขภาพ

๔.๗.๒ สนับสนุนงานคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

๔.๗.๓ ส่งเสริม สนับสนุนงานพัฒนาระบบยาและเวชภัณฑ์

๔.๗.๔ ประสานการจัดซื้อยา เวชภัณฑ์ และวัสดุการแพทย์ร่วมระดับเขต เพื่อลดต้นทุน

### ๕. กลุ่มอำนวยการ

#### ๕.๑ งานบริหาร

๕.๑.๑ อำนวยการควบคุม กำกับรายงาน จัดข้อมูล วิเคราะห์และประเมินผลงานตลอดจนพัฒนา  
งานของสำนักงานสาธารณสุขเขตให้ก้าวหน้าและมีประสิทธิภาพ

๕.๑.๒ จัดระบบการควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยง

๕.๑.๓ ควบคุมการใช้จ่ายงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ให้ถูกต้องตามระเบียบ และระยะเวลาที่

กำหนด

๕.๑.๔ ควบคุมกำกับการดำเนินงานภายในกลุ่มงานให้มีประสิทธิภาพ

๕.๑.๕ สรุปและประเมินผลการใช้จ่ายงบประมาณ



๕.๑.๖ การนิเทศ ติดตาม ประเมินผลการบริหารงานทั่วไป

**๕.๒ งานสารบรรณ งานธุรการ มีหน้าที่รับผิดชอบ**

๕.๒.๑ งานรับหนังสือ งานเก็บหนังสือ งานพิมพ์หนังสือ งานส่งหนังสือ งานค้นหนังสือ และงานทำลายหนังสือ

๕.๒.๒ รับ – ส่ง หนังสือราชการ ทั้งช่องทางปกติ และช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic)

๕.๒.๓ จัดทำทะเบียนรับ – ทะเบียนส่งหนังสือราชการ

๕.๒.๔ ร่างหนังสือโต้ตอบต่างๆ

๕.๒.๕ ติดตามเรื่องให้ทันกำหนดเวลา

๕.๒.๖ จัดทำสถิติวันลาและรายงานการมาปฏิบัติราชการ

**๕.๓ งานการเงินและบัญชี**

๕.๓.๑ ดำเนินการเกี่ยวกับการเบิก-จ่าย เงินงบประมาณ

๕.๓.๒ การจัดเก็บและนำเงินส่งคลัง

๕.๓.๓ การรับ – จ่ายเงินนอกงบประมาณ

๕.๓.๔ ตรวจสอบเอกสารหลักฐานต่างๆ เกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงิน

๕.๓.๕ จัดทำบัญชี ตามระบบการเงินการคลังภาครัฐ

๕.๓.๖ จัดให้มีการทำรายงานการเงินด้านบัญชีการเงินภาครัฐ

**๕.๔ งานพัสดุและยานพาหนะ**

๕.๔.๑ งานพัสดุ

(๑) จัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง

(๒) จัดหา จัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๔ และแก้ไขเพิ่มเติมตลอดจนระเบียบและหลักเกณฑ์อื่นที่เกี่ยวข้อง

(๓) บริหารสินทรัพย์ และจัดทำทะเบียนบัญชีทรัพย์สิน

(๔) ควบคุม การเก็บรักษา การเบิกจ่ายพัสดุและการจำหน่ายพัสดุ

(๕) การจัดทำ P.O. ด้วยระบบ GFMS

(๖) จัดทำและตรวจสอบรายการการเงินไว้เบิกเหลือในปี และการขยายเวลาเบิกจ่ายเงิน  
ในส่วนของการจัดซื้อ จัดจ้าง

๕.๔.๒ งานยานพาหนะ

จัดวางระบบและควบคุมการใช้อยานพาหนะ การเบิกจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิง การบำรุงรักษา และการ  
พัสดุต่างๆ ที่เกี่ยวกับยานพาหนะ

**๕.๕ งานนิติการ**

๕.๑.๑ ติดตามผลการบังคับใช้กฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ทั้งภายในเขตและจังหวัดในเขต  
สุขภาพ ทั้งนี้ให้รวมถึงงานด้านการจัดทำนิติกรรมและสัญญาด้วย

๕.๑.๒ งานคดีและบังคับคดี มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับ คดีแพ่ง คดีอาญา คดีล้มละลาย  
คดีปกครอง หรือคดีประเภทอื่นที่หน่วยงานได้ฟ้องร้องหรือถูกฟ้องร้องจากหน่วยงานรัฐ หรือเอกชน  
การพิจารณาเกี่ยวกับความรับผิดชอบในการละเมิดของเจ้าหน้าที่

๕.๑.๓ งานวินัย สอบสวนและอุทธรณ์ มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับ ตรวจสอบข้อเท็จจริง กรณีการ  
ร้องเรียน/ร้องทุกข์เกี่ยวกับดำเนินการสอบสวนข้อเท็จจริงหรือการสอบสวนทางวินัยบุคลากร งานเผยแพร่ความรู้  
ความเข้าใจเกี่ยวกับวินัย การดำเนินการทางวินัยแก่บุคลากร

๕.๑.๔ งานข้อร้องเรียน การจัดทำหนังสือหรือตอบข้อร้องเรียนที่เกี่ยวกับหน่วยงาน

๕.๑.๕ งานให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำแก่หน่วยงาน หรือบุคลากร

## แนวทางการบริหารจัดการเขตสุขภาพ

การบริหารจัดการเขตสุขภาพ เป็นหัวใจสำคัญในการขับเคลื่อนเขตสุขภาพให้บรรลุตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ เสนอแนวทางการบริหารจัดการเขตสุขภาพ ดังนี้

๑. พัฒนาวิธีการจัดการใหม่ เช่น การทำแผนร่วม การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายร่วมกัน (โดยใช้เครื่องมือต่างๆ ที่มีอยู่) การจัดการระบบข้อมูลใหม่ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนและการใช้ข้อมูลร่วม รวมถึงแผนงานและการวางแผนและการวางแผนเป้าหมายร่วมเพื่อการจัดการระบบสุขภาพของพื้นที่ การจัดการร่วมกับเครือข่าย เนื่องจากการทำงานของเขตสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เป็นเรื่องของการจัดการแนวใหม่ ให้ความสำคัญกับการทำความเข้าใจกับคนที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และเกิดเป้าหมายร่วมกัน รวมถึงทบทวนกฎหมายและระเบียบต่างๆ ที่เป็นอุปสรรคต่อการทำงาน ขับเคลื่อน/แก้ไขปัญหายุทธศาสตร์ต่างๆ ในเขตพื้นที่ด้วย

๒. วางแนวทางการเชื่อมประสานกับกลไก/โครงสร้างแนวดิ่ง และแนวนอนที่มีอยู่

๓. กำหนดประสิทธิภาพของกลไกและกระบวนการมีส่วนร่วมของเขตพื้นที่ให้ชัดเจน โดยมีเครื่องมือสำหรับการติดตามความก้าวหน้าและประเมินผลที่เหมาะสม กำหนดเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จการทำงาน ที่เชื่อมโยงกับตัวชี้วัดการทำงานของหน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้องด้วย โดยให้การประเมินผลการทำงานเป็นกระบวนการเรียนรู้พัฒนา และยกระดับการจัดการเขตสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

๔. เน้นกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ และเชื่อมโยงระดับพื้นที่สู่ระดับจังหวัด และระดับเขตสุขภาพ เช่น เวทีทบทวน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างพื้นที่ ระดับจังหวัด ระดับเขต และส่วนกลาง อย่างสม่ำเสมอ และมีแนวทาง/วิธีการสู่การปฏิบัติลงไปสู่พื้นที่อย่างจริงจัง

๕. แสวงหาแหล่งงบประมาณของหน่วยงานต่างๆ เพื่อบูรณาการร่วมกันผ่านการจัดทำแผนปฏิบัติการ หรือโครงการร่วม เพื่อคำนึงถึงประโยชน์ของประชาชนเป็นสำคัญ

๖. เปิดโอกาสให้หน่วยงานทุกภาคส่วน เช่น ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา จัดการสุขภาพได้อย่างเหมาะสมกับสภาพปัญหาในแต่ละพื้นที่

**(อ้างอิง : รูปแบบการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน, คณะทำงานพัฒนารูปแบบการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน, เมษายน ๒๕๕๘)**

นอกจากนี้ มีการนำแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ มาใช้เป็นเครื่องมือผลักดันให้พัฒนาระบบราชการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน พัฒนาไปสู่องค์กรที่มีขีดความสามารถสูง การใช้ประโยชน์ของข้อมูลสารสนเทศของส่วนราชการ และผลลัพธ์ที่สะท้อนความสำเร็จของการบริหารจัดการองค์การ ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ได้จัดทำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน (ฉบับที่ ๒) ขึ้น เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางในการพัฒนาองค์การและตรวจรับรองคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

แนวคิดในการพัฒนาเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน ฉบับที่ ๒ (Fundamental Level Version) มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้องค์กรได้ปรับปรุงระบบบริหารจัดการให้ได้มาตรฐานและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน เป็นกรอบการประเมินที่สามารถบ่งชี้ระดับคุณภาพการบริหารจัดการของส่วนราชการและหน่วยงานของรัฐ ซึ่งเป็นแนวทางปฏิบัติที่สอดคล้องกับหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี และสะท้อนให้เห็นถึงระดับการพัฒนาส่วนราชการในระดับที่กระบวนการสัมฤทธิ์ผล ได้แก่

๑) มีกระบวนการ/ระบบที่มีประสิทธิภาพและทำอย่างเป็นระบบ เพื่อบริหารรับกิจกรรมในหัวข้อที่ประเมิน (Approach)

๒) กระบวนการ/ระบบ เป็นที่ยอมรับ และมีบทบาทสนับสนุนกระบวนการ/กิจกรรมในด้านนี้ (Deployment)

๓) องค์กรมีการประเมินประสิทธิผลของกระบวนการ/ระบบของกิจกรรม และมีการปรับปรุงให้กระบวนการ/ระบบดีขึ้น (Learning)

๔) กระบวนการ/ระบบเกี่ยวกับกิจกรรมที่สอดรับ สนับสนุนกิจกรรมระดับสำคัญขององค์การที่ระบุไว้ในภารกิจ/ยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ (Integration)

โดยแนวคิดหลักที่ใช้ในการกำหนดเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน ฉบับที่ ๒ มีองค์ประกอบ ๕ ประการ ดังนี้

๑) ความเป็นระบบ (Systematic) คือ ความเป็นระบบของกระบวนการต่างๆ ของส่วนราชการที่จะทำให้ส่วนราชการสามารถดำเนินการไปได้อย่างชัดเจน และสอดคล้องกันทั่วทั้งองค์การ

๒) ความยั่งยืน (Sustainable) คือ การแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่น มุ่งเน้นในการนำกระบวนการที่กำหนดไว้อย่างเป็นระบบไปสู่การปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอและทั่วถึง นำไปสู่ความยั่งยืนของส่วนราชการ

๓) การวัดผลได้ (Measurable) คือ การกำหนดตัวชี้วัดเพื่อใช้ในการควบคุม ติดตาม และประเมินผลการดำเนินการของส่วนราชการ รวมทั้งใช้ในการศึกษาเทียบเคียง (Benchmark) เพื่อการปรับปรุงและพัฒนาส่วนราชการอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

๔) การบริหารการเปลี่ยนแปลง (Change Management) คือ การดำเนินการเพื่อตอบสนองต่อปัจจัยจากสภาพแวดล้อมที่เกิดขึ้น ตั้งแต่การหาเหตุผลของการเปลี่ยนแปลงผลกระทบที่เกิดขึ้นในด้านต่างๆ หลังจากมีการเปลี่ยนแปลง และบทบาทหน้าที่ของผู้เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนการเปลี่ยนโดยสามารถสร้างความเข้มแข็งให้กับองค์การอย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น

๕) นวัตกรรม (Innovation) คือ การเปลี่ยนแปลงที่มีความสำคัญต่อการปรับปรุงบริการกระบวนการ และการปฏิบัติการ รวมถึงการสร้างคุณค่าใหม่ให้แก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้จากเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน ฉบับที่ ๒ (Fundamental Level Version ๒) ของสำนักงานเขตสุขภาพ มีดังนี้

๑) สำนักงานเขตสุขภาพ มีแนวทางในการพัฒนาองค์การอย่างเป็นระบบ ในเรื่องที่เป็นพื้นฐานสำคัญในการบริหารจัดการในแต่ละด้าน และเกิดผลลัพธ์การดำเนินการที่ดี ดังนี้

๑.๑) มีระบบนำองค์การที่สร้างความยั่งยืน มีระบบกำกับดูแลองค์การที่ดีแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม

๑.๒) ยุทธศาสตร์ที่กำหนดมีคุณภาพ สามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในอนาคต และสร้างความสมดุลต่างๆ ให้เกิดขึ้น มีระบบการสื่อสาร ถ่ายทอด กำกับติดตามที่มีประสิทธิภาพ เพื่อขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ไปสู่ความสำเร็จ

๑.๓) การพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนตรงกับความต้องการ ความคาดหวัง โดยใช้สารสนเทศของผู้รับบริการมาเป็นแนวคิดพัฒนา และเกิดความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

๑.๔) มีระบบที่ดีในการเลือก รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อเป็นสารสนเทศที่ใช้ในการวางแผน การตัดสินใจ การปฏิบัติงานประจำ และการติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์

๑.๕) สามารถวางแผนกำลังคนที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ และรองรับอนาคต มีระบบในการสร้างสภาพแวดล้อมที่ดี และสร้างความผูกพันของบุคลากรกับส่วนราชการ

๑.๖) มีการปรับปรุงพัฒนากระบวนการที่มีประสิทธิภาพ เกิดนวัตกรรมใหม่ๆ รวมทั้งมีการติดตามประเมินผลการนำกระบวนการจนเกิดการปฏิบัติที่พัฒนาอย่างต่อเนื่อง แม้ประสพภาวะฉุกเฉิน และสภาวะวิกฤตต่างๆ

๑.๗) มีผลงานที่มีคุณค่า ก่อประโยชน์ต่อประชาชนและสังคม

ข้อเสนอแนะสำหรับสำนักงานเขตสุขภาพ ในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ระดับพื้นฐาน ฉบับที่ ๒

๑. ความสำเร็จในการดำเนินการขึ้นอยู่กับบุคลากรทั้งหมด ดังนั้นจึงควรสร้างองค์ความรู้ ความเข้าใจ และทำให้ทุกคนในองค์กรเห็นความสำคัญ โดยประโยชน์ที่เกิดขึ้นจะส่งผลกระทบต่อส่วนราชการ และผู้รับบริการของส่วนราชการโดยตรง

๒. สำนักงานเขตสุขภาพทุกเขต และผู้บริหารควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาอย่างจริงจัง และต่อเนื่อง โดยปลูกฝังให้เป็นวัฒนธรรมการทำงานของสำนักงานเขตสุขภาพ

๓. กำหนดผู้รับผิดชอบในการขับเคลื่อน ที่มีความรู้ความเข้าใจที่ชัดเจน มีทัศนคติเชิงบวก มีความสามารถในการสื่อสารและถ่ายทอดไปยังบุคลากรอื่นๆ

๔. ไม่ควรมีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบบ่อยเพราะจะทำให้ขาดความต่อเนื่องในการทำงาน

สิ่งสำคัญของการพัฒนาองค์การให้ประสบผลสำเร็จ ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในองค์กรผ่านกระบวนการส่งเสริมจากผู้นำอย่างจริงจังและต่อเนื่อง สิ่งที่ทำท้ายภายใต้การเปลี่ยนแปลงผู้บริหาร อาจส่งผลต่อการดำเนินการที่ต่อเนื่องหรืออาจลดความสำคัญจนเป็นเหตุให้การพัฒนาองค์การหยุดชะงัก หรือขับเคลื่อนไปอย่างล่าช้า

(อ้างอิง : เอกสารประกอบหลักการแนวคิดของเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน โดยศาสตราจารย์ ดร. ปรัชญา เวสารัชช์ อนุกรรมการพัฒนาระบบราชการ เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และประธานคณะทำงานปรับปรุงเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน สถาบันส่งเสริมการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี)

ตารางแสดงการปรับระบบการบริหารจัดการภาครัฐไปสู่ธรรมาภิบาลด้านสุขภาพ

ประเด็น	นิติธรรม	คุณธรรม	โปร่งใสพร้อม รับผิดชอบ	มีส่วนร่วม	ประสิทธิภาพการ บริหาร
<b>บริหารคน</b>	-กฎ ระเบียบการ ประเมิน -หลักเกณฑ์เข้าสู่ ตำแหน่ง - Career path	-ประเมินงาน -กำหนดห้วง เวลา และ องค์ประกอบ	-มีแผน ดำเนินการ -อธิบายเงื่อนไข ต่างๆ ที่ชัดเจน -เปิดเผย	-มีการประชุม กรรมการทุก ขั้นตอน -มีประชาพิจารณ์ -เผยแพร่ความเป็น ประชาธิปไตย	-ใช้คนตรงกับงาน -ไม่นั่งคร่อม ๒ แก้ว -จำนวนพอดี
<b>บริหารเงิน ทรัพยากร</b>	-ประกาศ กฎเกณฑ์เปิดเผย -แจ้งเวียนการ จัดซื้อจัดจ้าง -กำหนดเงื่อนไข เงื่อนไขเวลา	-เปิดโอกาสให้ ทุกคนมีสิทธิ -มีกรรมการ ชัดเจน	-มีแผนจัดซื้อ จัดจ้าง -ประกาศ ดำเนินการ ชัดเจน -กรรมการ ครบถ้วน -ประกาศผ่าน home page/web page	-ประกาศให้ชุมชน ทราบ -เชิญสื่อมวลชน มาร่วมสังเกตการณ์ จัดซื้อ/จัดจ้าง	-Cost Effectiveness -ควรใช้ทรัพยากรที่ มีอยู่อย่างจำกัดให้ เต็มที่
<b>บริหาร นโยบาย</b>	-มีกฎเกณฑ์ บริการสุขภาพ ชัดเจน -ประกาศราคา เปิดเผย -บริการมี คุณภาพ ประสิทธิภาพ -ทุกคนเข้าถึง บริการอย่างเท่า เทียม	-คนด้อยโอกาส ต้องได้รับบริการ ทัดเทียมคน อื่นๆ แบบเชิงรุก	-มีระบบ ตรวจสอบ -ประกาศให้ สื่อมวลชนทราบ อย่างเปิดเผย	-เชิญประชาชนมี ส่วนร่วมเป็น กรรมการ -ประชาพิจารณ์ -เปิดตู้ ปณ. home page/web page	-ความครอบคลุม กลุ่มเป้าหมาย -ความครบถ้วนของ สภาพปัญหา (ตรงประเด็น)

ที่มา : หนังสือ ๓๐ ประเด็นสู่แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๙ ปี ๒๕๕๕ “ธรรมาภิบาลในระบบสุขภาพ”  
นิทัศน์ รายนาว หน้า ๕๘๓

## บทที่ ๒

### ระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศสุขภาพ

ระบบข้อมูลข่าวสารสารสนเทศสุขภาพ เป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยพัฒนางานสาธารณสุข ทั้งในด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม ป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพสารสนเทศต่างๆ ซึ่งได้มาจากการเก็บข้อมูล (Data) ทั้งจากแหล่งปฐมภูมิและแหล่งทุติยภูมิ ข้อมูลที่ได้นำมาจัดระบบสารสนเทศ (Management Information System : MIS) ให้เป็นหมวดหมู่ ง่าย และสะดวก ในการนำไปใช้ในการบริหารงาน การควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผล รวมถึงใช้ในการตัดสินใจเชิงนโยบาย เพื่อพัฒนางานสาธารณสุขให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

#### แนวคิดและหลักการระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศสุขภาพ

ระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ (health Information System) มีความสำคัญต่อการกำหนดทิศทางการนโยบายสุขภาพ จำเป็นต้องใช้เอกสารหลักฐานทางวิชาการกำหนดนโยบายสุขภาพ (Evidence – based policy making) ที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพ และแนวโน้มทิศทางการพัฒนาสุขภาพในอนาคต รวมทั้งยังมีความสำคัญต่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และการจัดการปัญหาสุขภาพเฉพาะ ซึ่งต้องอาศัยข้อมูลและองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาระบบและวิธีการจัดการกับปัญหา เพิ่มคุณภาพบริการให้ดีขึ้น

ระบบข้อมูลข่าวสารในปัจจุบัน มีการเก็บข้อมูลในหลายระบบ และมีข้อมูลข่าวสารสุขภาพที่จำเป็นระดับหนึ่งแล้ว

#### นิยามคำจำกัดความ

**ข้อมูล (Data)** หมายถึง ข้อความจริงหรือข้อเท็จจริงที่มีอยู่ อาจเป็นตัวเลข อักษร หรือข้อความใดๆ ก็ได้ เช่น จังหวัดเชียงราย เป็นจังหวัดที่อยู่ภาคเหนือสุดของประเทศไทย เดือนเมษายน มี ๓๐ วัน เป็นต้น

**ข้อมูลทางสถิติ** หมายถึง ข้อความจริง หรือตัวเลขซึ่งถูกรวบรวมไว้เป็นหลักฐานอ้างอิง สำหรับค้นหาความจริงที่แน่นอนเพื่อการเปรียบเทียบ เช่น สถิติประชากร สถิติผู้ป่วยที่มารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล สถิติอุบัติเหตุทางรถยนต์ในประเทศไทย

**ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข (Health information data)** หมายถึง ข้อมูล ข่าวสารด้านสาธารณสุข เช่น การเกิด การตาย การเจ็บป่วย การระบาดของโรค ข้อมูลทรัพยากร เช่น อัตรากำลังของบุคลากร ประเภทของสถานบริการสุขภาพ งบประมาณ ข้อมูลด้านกิจกรรม เช่น การให้บริการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการรักษาพยาบาล เป็นต้น

**ข้อมูลสุขภาพ** หมายถึง ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของบุคคลที่มารับบริการสุขภาพ เช่น อายุ เพศ น้ำหนัก ความดันโลหิต อาการ ประวัติการรักษา

#### ประเภทหรือชนิดของข้อมูล

สามารถแบ่งประเภทหรือชนิดของข้อมูลต่างๆ ตามแหล่งที่มาของข้อมูล ดังนี้

**ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data)** เป็นข้อมูลที่เก็บจากแหล่งข้อมูลโดยตรง ไม่มีการเปลี่ยนรูปหรือความหมาย เช่น ข้อมูลการสัมภาษณ์ การสังเกต การทดลอง การตอบแบบสอบถาม เป็นต้น เนื่องจากเป็นข้อมูลที่เก็บจากแหล่งข้อมูลโดยตรง ดังนั้นจึงมีความเชื่อถือสูง และเก็บข้อมูลได้ตรงกับความต้องการ แต่มีข้อจำกัดที่ต้องใช้เวลา เสียค่าใช้จ่ายในการรวบรวมข้อมูลสูง และข้อมูลที่ได้อาจไม่น่าเชื่อถือ หากผู้เก็บรวบรวมข้อมูลขาดความชำนาญ

**ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data)** เป็นข้อมูลรวบรวมมาจากผู้อื่นที่รวบรวมไว้แล้ว เช่น รวบรวมจากข้อมูล รายงานสถิติต่างๆ ข้อมูลเวชระเบียน เอกสารรายงานผู้ป่วย บันทึกทางการแพทย์ เป็นต้น ข้อดีของการใช้

ข้อมูลทุติยภูมิ คือ สะดวก รวดเร็ว ประหยัดเวลา แรงงาน และค่าใช้จ่าย มีข้อมูลที่สามารถศึกษาย้อนหลังได้ แต่มีข้อจำกัด เนื่องจากข้อมูลมักไม่สมบูรณ์ ไม่ตรงกับเรื่องที่ต้องการศึกษา และไม่ทันสมัย

### ความสำคัญระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศด้านสุขภาพ

ระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ มีความสำคัญต่อการพัฒนางานสาธารณสุข ดังนี้

๑. การใช้ข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศเพื่อการพัฒนาประสิทธิภาพของงานสาธารณสุข การมีระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศในงานสาธารณสุขที่ดี เอื้ออำนวยการปฏิบัติงานกิจประจำได้ดี และรวดเร็วยิ่งขึ้น ทั้งในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ รักษาพยาบาล การควบคุมป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ หน่วยบริหารและหน่วยบริการสาธารณสุข จำเป็นต้องมีข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา เพื่อนำมาพัฒนาประสิทธิภาพงานสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น นำไปสู่เป้าหมายเพื่อประชาชนมีสุขภาพที่ดี การให้บริการด้านต่างๆ ครอบคลุมพื้นที่และประชากรในเขตรับผิดชอบ ดังนี้

๑) ด้านการรักษาพยาบาล : ผู้ให้บริการทุกคนควรมีข้อมูลสำหรับให้บริการประชาชน เช่น ประวัติผู้มารับบริการ ข้อมูลการรักษาพยาบาล ข้อมูลการเจ็บป่วย เพื่อให้การรักษาพยาบาลมีความต่อเนื่อง ไม่ต้องทำประวัติใหม่ การให้ความเสมอภาคแก่ผู้มารับบริการและการเข้าถึงบริการ เช่น การให้บริการโดยหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล จะได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง อีกทั้งประชาชนที่มารับบริการทุกคนควรได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพ คือ **รวดเร็ว ไม่รอนาน**

๒) ด้านการส่งเสริมสุขภาพ เป็นการให้บริการทางด้านอนามัยเด็ก อนามัยมารดาหญิงมีครรภ์ ผู้สูงอายุ การวางแผนครอบครัว โดยมีเป้าหมายเพื่อต้องการส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนทุกคนทุกกลุ่มอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบ รวมถึงผู้มารับบริการที่สถานพยาบาล มีสุขภาพแข็งแรง มีสุขภาพจิตที่ดีปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ เบียดเบียน ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น เช่น ประวัติครอบครัว ข้อมูลการเจ็บป่วย ข้อมูลการดูแลสุขภาพ จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมาย เป็นต้น

๓) ด้านการควบคุมป้องกันโรค เป็นการให้บริการทางด้านการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ โดยการให้วัคซีนต่างๆ ป้องกันไม่ให้เกิดโรคที่ป้องกันได้ หรือทำให้ร่างกายมีภูมิต้านทาน ข้อมูลข่าวสารที่ต้องการ เช่น ประวัติการให้ภูมิคุ้มกันโรค ข้อมูลการเจ็บป่วยต่างๆ และการได้รับการรักษาพยาบาล จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ รวมถึงผู้มารับบริการในสถานพยาบาล เป็นต้น

๔) ด้านการฟื้นฟูสภาพ หลังจากได้รับการรักษาแล้ว ผู้ป่วยต้องได้รับการฟื้นฟูสภาพ ทั้งร่างกายและจิตใจ เช่น ผู้ป่วยโรคอัมพาต ผู้ป่วยโรคเอดส์ ผู้ป่วยโรคหัวใจ ข้อมูลที่จำเป็น เช่น ประวัติครอบครัว ประวัติการเจ็บป่วย ข้อมูลการรักษาพยาบาล จำนวนผู้ป่วยที่จะต้องได้รับการฟื้นฟูสภาพทั้งในสถานพยาบาลและในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ

๒. การใช้ข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศเพื่อการบริหารงานสาธารณสุข การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ เพื่อการบริหารงานสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการทุกระดับ สำหรับใช้ในการบริหารงาน กำกับ ควบคุม ติดตาม และประเมินผลด้านสุขภาพ ซึ่งระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศเพื่อการบริหารงานสาธารณสุข จะช่วยให้การบริหารทราบถึงปัญหาสาธารณสุข รวมถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในแต่ละช่วงเวลา ซึ่งต้องตัดสินใจแก้ไขปัญหานั้นๆ ให้สอดคล้องกับสภาพที่เป็นอยู่ กระทรวงสาธารณสุขมีการใช้ระบบสารสนเทศในงานสาธารณสุข ดังนี้

๑) ด้านการวางแผนและกำหนดนโยบาย จะต้องนำข้อมูลข่าวสารที่ต้องการมาประยุกต์อย่างมีหลักเกณฑ์ เพื่อจะนำไปสู่การตัดสินใจเชิงนโยบายและใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ ข้อมูลที่นำมาใช้ในการวางแผนและกำหนดยุทธศาสตร์นั้น จะต้องมีการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะต้องมีการกำหนดความต้องการของข้อมูลก่อน หลังจากนั้นจึงไปทบทวนจากระบบข้อมูลที่มีอยู่ หากไม่มีในระบบจึงทำ

การพัฒนาระบบสำหรับการจัดเก็บข้อมูลขึ้นใหม่ เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒) ด้านการควบคุมกำกับงาน โดยทั่วไปองค์กรจะใช้ผังปฏิบัติงานประจำ การตรวจราชการ การนิเทศและติดตามการปฏิบัติงาน ซึ่งสามารถแก้ปัญหาได้ทันเวลา รวมทั้งมีการประเมินผลการปฏิบัติงาน

๓) ด้านการบริหารงานบุคคล ผู้บริหารจะต้องมีข้อมูลข่าวสารเพื่อใช้ประกอบการพิจารณาตัดสินใจ เช่น การกระจายบุคลากร การเลื่อนตำแหน่ง พิจารณาความดีความชอบ การสอบคัดเลือก การดำเนินการทางวินัย และการลงโทษ เป็นต้น

๔) ด้านการบริหารงบประมาณ ต้องมีข้อมูลด้านการเงิน การบัญชีและการพัสดุ ที่เป็นปัจจุบัน สำหรับใช้ในการติดตามการใช้จ่ายเงิน และควบคุมการใช้จ่ายเงินให้เป็นไปตามระเบียบทางราชการ

๓. การใช้ข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศเพื่อการตรวจสอบการบริหารงานสาธารณสุข ระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ เพื่อใช้ในการตรวจสอบการบริหารงานสาธารณสุข จะต้องเป็นข้อมูลสารสนเทศที่มีความถูกต้อง มีคุณภาพและสอดคล้องกับการบริหารงานสาธารณสุข ซึ่งอาจเป็นทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนโดยรวม การบริหารงานสาธารณสุข จำเป็นต้องมีสารสนเทศเพื่อตรวจสอบให้มีประสิทธิภาพ ดังนี้

๑) ด้านการวางแผน เช่น กฎหมายหรือระเบียบราชการที่มีผลกระทบต่อการดำเนินงานโดยตรง แนวโน้มของประชากร สภาพเศรษฐกิจและสังคม เป็นต้น

๒) ด้านการควบคุมกำกับงาน ต้องเป็นสารสนเทศที่ใช้ในการควบคุม กำกับและตรวจสอบ ดูแลการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนการดำเนินงาน

๓) ด้านการบริหารงานบุคคล เช่น สารสนเทศเกี่ยวกับกฎเกณฑ์การปฏิบัติงาน กฎระเบียบต่างๆ

๔) ด้านการบริหารงบประมาณ เช่น ระเบียบการเงินการคลังและการพัสดุ รายงานการรับจ่ายเงินแผ่นดิน เป็นต้น

## การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ

การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ จำเป็นต้องมีการศึกษา ทบทวน และวิเคราะห์ความต้องการใช้ประโยชน์ข้อมูลจากผู้ใช้อุปกรณ์ทุกระดับ ทุกกลุ่มเป้าหมายซึ่งมีความแตกต่างกัน การพัฒนาระบบข้อมูลต้องสอดคล้องกับการใช้ประโยชน์ในการบริหารงานและการปฏิบัติในแต่ละระดับ

แผนภาพแสดงข้อมูลข่าวสารสุขภาพที่ต้องการ ในการบริหารงานสาธารณสุขในแต่ละระดับ





การวิเคราะห์และจำแนกรายการข้อมูลด้านสุขภาพ/ตัวชี้วัด ที่ต้องการใช้ประโยชน์ คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ใช้ประโยชน์ ซึ่งมีการจำแนกข้อมูลด้านสุขภาพ ได้แก่ ข้อมูลสถานะสุขภาพ (ข้อมูลประชากร/การเกิด/การป่วยและการตาย) ข้อมูลบริการสุขภาพ (ข้อมูลการให้บริการของสถานบริการ ด้านรักษา ส่งเสริม ควบคุม ป้องกัน ฟื้นฟูสภาพ และเฝ้าระวังโรค) ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข (บุคลากร งบประมาณ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์) และข้อมูลสำหรับการบริหารงาน กำกับ ติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดสำคัญ ระดับกระทรวง ระดับเขต ทั้งนี้ควรมีการวิเคราะห์และทบทวนข้อมูลข้างต้น กับระบบข้อมูลเดิมที่มีการจัดเก็บ ว่ามีรายการข้อมูลหรือตัวชี้วัดใดบ้างที่มีการจัดเก็บแล้ว ควรใช้ประโยชน์จากระบบที่มีอยู่ร่วมกัน ยกเว้นกรณีที่ไม่อยู่ในระบบและมีความจำเป็นต้องพัฒนาระบบการจัดเก็บขึ้นมาใหม่ ต้องกำหนดให้มีการบูรณาการ การจัดเก็บ และการใช้ประโยชน์ร่วมกัน ผ่านคณะกรรมการฯ เพื่อพิจารณาถึงความเหมาะสม และตัดสินใจโดยผู้บริหาร

### **หลักการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ คำนึงถึงเรื่องต่างๆ ดังนี้**

๑. มีการกำหนดความต้องการร่วมกัน Minimum Dataset สำหรับการจัดเก็บและการใช้ประโยชน์ร่วมกัน
๒. คำนึงถึงข้อมูลที่จัดเก็บ ว่ามีลักษณะเป็นอย่างไร เช่น เป็นข้อมูลที่เป็นตัวเลข สรุป การรายงานสถานการณ์ หรือการจัดเก็บข้อมูลในลักษณะ Individual Record
๓. การวิเคราะห์ระบบงาน พัฒนาโปรแกรม หรือพัฒนาระบบรายงาน ที่จะใช้จัดเก็บข้อมูล โดยใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม ประหยัด สะดวกและง่ายต่อการใช้งาน
๔. ระดับการจัดเก็บ (ประชาชน ระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ระดับโรงพยาบาล ระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ระดับเขตสุขภาพ หรือส่วนกลาง) ต้องศึกษาระดับการจัดเก็บว่าจะจัดเก็บข้อมูลละเอียดถึงระดับใด
๕. กำหนดบุคลากรที่ดูแลระบบข้อมูล และบริหารจัดการข้อมูลนั้นๆ (ตรวจสอบคุณภาพ การออกแบบรายงานฯ) จัดให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงานทั้งความรู้ด้านข้อมูลและด้านเทคนิค และความพอเพียงกับงาน

### **การบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ**

การบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ ที่มีความถูกต้อง น่าเชื่อถือ นั้น ต้องผ่านกระบวนการจัดการข้อมูลที่ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ ดังนี้

#### **๑. การรวบรวมข้อมูล (Collect data)**

ในการรวบรวมข้อมูล เริ่มตั้งแต่การวางแผนงานของกระบวนการจัดการกับข้อมูลทั้งหมด การวางแผนงานที่ดี ผู้วางแผนจะต้องมองเห็นภาพรวมของงานทั้งหมด วางแนวทางปฏิบัติงานไว้อย่างกว้างๆ ทุกขั้นตอน เช่น การจัดสรรงบประมาณ กำลังคน การรวบรวมข้อมูล ต้องรวบรวมข้อมูลอะไรบ้าง ที่ไหน อย่างไร

#### **๒. การบรรณาธิการข้อมูล (Edit raw data)**

เป็นขั้นตอนในการนำข้อมูลที่รวบรวมได้ทำการตรวจสอบความถูกต้อง (accuracy) ความสมบูรณ์ (completeness) ความทันสมัย (Up to dates) และกระชับรัด (conciseness) ของข้อมูล

#### **๓. การแยกประเภทข้อมูล (Establishment of categories)**

ดำเนินการแยกแยะข้อมูล จัดกลุ่มของข้อมูล ตามปัญหา หรือ วัตถุประสงค์ของการวิจัย การดำเนินการแยกแยะข้อมูล จะทำให้ผู้วิเคราะห์สามารถออกแบบการนำเสนอข้อมูลได้ถูกต้อง และตรงกับความต้องการ

#### **๔. การนำเสนอข้อมูล (Presentation)**

เป็นการจัดทำข้อมูลที่รวบรวมได้ ให้อยู่ในรูปแบบที่กะทัดรัด เช่น ตาราง กราฟ แผนภูมิ ข้อความ เป็นต้น ทั้งนี้ เพื่อความสะดวกในการอ่านข้อมูลให้เข้าใจง่าย และเพื่อประโยชน์ในการวิเคราะห์ต่อไป

#### **๕. การวิเคราะห์ข้อมูล (Analysis of data)**

เป็นขั้นตอนในการประมวลผลข้อมูล ซึ่งในการวิเคราะห์จำเป็นต้องอ้างอิงทฤษฎี ทางสถิติ หรือจำเป็นต้องใช้สูตรสถิติต่างๆ ขึ้นกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัยนั้นๆ เช่น การใช้วิเคราะห์แนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลาง การวิเคราะห์การ

กระจาย การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ การทดสอบสมมติฐาน การประมาณค่า เป็นต้น เมื่อทำการวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ของงานแล้ว จึงนำผลการวิเคราะห์มาอธิบายให้บุคคลทั่วไปเข้าใจ ซึ่งอาจจำเป็นต้องขยายความในการอธิบาย ทำให้งานวิจัยที่ศึกษาเป็นประโยชน์ต่อคนทั่วไป

### **การพัฒนาคุณภาพข้อมูลด้านสุขภาพ**

การพัฒนาคุณภาพข้อมูลด้านสุขภาพต้องคำนึงถึงเรื่องต่างๆ ดังนี้

๑. ความถูกต้อง ตามเกณฑ์ หรือเงื่อนไขในการตรวจสอบ
๒. ความครอบคลุม
๓. ความสอดคล้องกับความต้องการใช้ประโยชน์ของผู้ใช้ข้อมูลในทุกระดับ
๔. ความรวดเร็ว ทันเวลา

### **การตรวจสอบ การประมวลผล การวิเคราะห์ข้อมูล**

การตรวจสอบ การประมวลผล การวิเคราะห์ข้อมูล ควรพิจารณาในประเด็นต่างๆ ต่อไปนี้  
กรณีข้อมูลที่จัดเก็บในระบบ ควรพิจารณาและตรวจสอบเกี่ยวกับ

๑. ความครอบคลุม ตรวจสอบว่ามีการจัดส่งข้อมูลครบทุกสถานบริการตามที่กำหนดหรือไม่
๒. ความครบถ้วน มีการรายงานข้อมูลครบทุกรายการหรือไม่
๓. คุณภาพและความถูกต้องตามมาตรฐาน เงื่อนไข หรือเกณฑ์ที่กำหนดหรือไม่

### **เทคนิคการบริหารจัดการข้อมูลด้านสุขภาพให้ประสบความสำเร็จ**

เทคนิคการบริหารจัดการข้อมูลด้านสุขภาพให้ประสบความสำเร็จ มีดังนี้

๑. การรู้เขา รู้เรา (การรู้บทบาทหน้าที่ของตนเองว่าเรามีบทบาทหน้าที่อะไร)
๒. มีความรู้ในเรื่องที่จะดำเนินการอย่างถ่องแท้
๓. ศึกษาเรื่องราวในอดีตและปัจจุบันเกี่ยวกับเรื่องนั้นอย่างละเอียด
๔. ศึกษาจากผู้เชี่ยวชาญทั้งภายในและภายนอกกระทรวง
๕. ศึกษาสรุปและวิเคราะห์องค์ความรู้ และจำแนกเป็นหมวดขององค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง
๖. การสะสมประสบการณ์
๗. การตั้งเป้าหมาย และหากลวิธีไปให้ถึง

### **ข้อเสนอแนะที่จะช่วยให้การจัดทำข้อมูลสุขภาพให้ประสบความสำเร็จ**

๑. พัฒนาศักยภาพตนเองในทุกมิติเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูล
๒. เก็บเกี่ยวประสบการณ์ และหาต้นแบบให้ตัวเอง สำหรับการพัฒนา
๓. พัฒนาความคิดสร้างสรรค์ เพื่อประยุกต์ใช้และพัฒนาตนเอง
๔. เป็นผู้นำในการคิดและการพัฒนาเกี่ยวกับเรื่องการจัดทำข้อมูล โดยการฝึกฝนตนเอง

## บทที่ ๓

### คู่มือปฏิบัติงาน (Work Manual) สำนักงานเขตสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายพัฒนาระบบสุขภาพ ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันและรักษาโรค รวมทั้งฟื้นฟูสุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพ คุณภาพ และกำหนดให้มีการบริหารจัดการ โดยมีการจัดตั้งสำนักงานเขตสุขภาพทุกแห่ง ซึ่งเป็นหน่วยงานส่วนกลาง ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค ด้วยการพัฒนาระบบบริหารจัดการเขตสุขภาพที่มีคุณภาพ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านระบบบริหารจัดการเขตสุขภาพ เอื้อให้งานด้านสุขภาพบรรลุผลสัมฤทธิ์ โดยการจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน (Work manual) มีวัตถุประสงค์ยกระดับสำนักงานเขตสุขภาพ ให้มีการพัฒนาระบบบริหารคุณภาพ เป็นที่พึงพอใจของลูกค้าหรือผู้รับบริการ เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของบุคลากรทุกระดับ พัฒนาการทำงานเป็นทีม มีการประสานงานที่ดี และเกิดทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน รวมถึงเสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กร

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จัดทำเอกสารคู่มือปฏิบัติงาน (Work manual) ฉบับนี้ เพื่อกำหนดถึงบทบาท ภารกิจ กระบวนการ ของสำนักงานเขตสุขภาพ เพื่อให้การบริหารจัดการภายในเขตสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถจัดบริการให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนภายในเขตสุขภาพที่ดีในที่สุด

#### คู่มือปฏิบัติงาน (Work manual) สำนักงานเขตสุขภาพ ประกอบด้วย

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ ประกอบด้วย กระบวนการจัดทำแผนงานและยุทธศาสตร์ สำนักงานเขตสุขภาพ และกระบวนการติดตามและประเมินผล สำนักงานเขตสุขภาพ

กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง ประกอบด้วย กระบวนการด้านงบประมาณ สำนักงานเขตสุขภาพ

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ประกอบด้วย กระบวนการวางแผนทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพ

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ประกอบด้วย กระบวนการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สำนักงานเขตสุขภาพ และกระบวนการจัดการระบบบริการสุขภาพ สำนักงานเขตสุขภาพ

กลุ่มอำนวยการ ประกอบด้วย กระบวนการอำนวยการ สำนักงานเขตสุขภาพ ซึ่งมีรายละเอียดคู่มือปฏิบัติงาน (Work manual) กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล และกลุ่มอำนวยการ ดังนี้

# คู่มือปฏิบัติงาน (Work Manual)

กระบวนการ  
จัดทำแผนงานและยุทธศาสตร์  
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ  
สำนักงานเขตสุภาพ

กลุ่มงานพัฒนาเขตสุภาพ  
สำนักบริหารการสาธารณสุข

กระบวนการ : จัดทำแผนงานและยุทธศาสตร์	ฉบับที่ ๐๑
วันที่จัดทำ : ๑ มิถุนายน ๒๕๕๘	ประกาศใช้ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๘

## ๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อกำหนดขั้นตอน วิธีปฏิบัติ ระยะเวลาดำเนินการ ในการศึกษา วิเคราะห์นโยบายกระทรวงสาธารณสุขกับสภาพปัญหาและความต้องการของเขตสุขภาพ และจัดทำข้อเสนอแนวทางการดำเนินงานเขตสุขภาพ รวมถึงจัดทำแผนยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพของเขตสุขภาพ และจัดทำคำของบประมาณรายจ่ายประจำปี

๑.๒ เพื่อเป็นคู่มือในการปฏิบัติงานด้านการจัดทำแผนงานและยุทธศาสตร์

## ๒. ขอบเขต

๒.๑ เป็นคู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่สำนักงานเขตสุขภาพในการศึกษา วิเคราะห์นโยบายกระทรวงสาธารณสุขกับสภาพปัญหาและความต้องการของเขตสุขภาพ และจัดทำข้อเสนอแนวทางการดำเนินงานเขตสุขภาพ รวมถึงจัดทำแผนยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพของเขตสุขภาพ และจัดทำคำของบประมาณรายจ่ายประจำปี

๒.๒.๑ วิเคราะห์ปัญหา/สถานการณ์ และแนวโน้มในอนาคต จากการศึกษา สํารวจ รวบรวมข้อมูล ทบทวนนโยบาย สภาพปัญหา และความต้องการของเขตสุขภาพ ผลการดำเนินงานตามแผนงาน และผลการศึกษาที่เกี่ยวข้อง เพื่อเชื่อมโยงนโยบายกระทรวงสาธารณสุข และ สภาพปัญหา ความต้องการของเขตสุขภาพ บ่งบอก Gap analysis นำไปสู่การจัดทำข้อเสนอ แนวทางการดำเนินงานเขตสุขภาพ ที่สอดคล้องกับนโยบายเชื่อมโยงสภาพปัญหา และบริบทของพื้นที่เป็นสำคัญ เพื่อการพัฒนา สนับสนุนทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม

๒.๒.๒ จัดทำแผนยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพของเขตสุขภาพ ผ่านการทำแบบมีส่วนร่วม กำหนดพันธกิจ วิสัยทัศน์ กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategy issue) การกำหนดวัตถุประสงค์ (Objective) ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ กำหนดตัวชี้วัด (Key Performance Identification) การกำหนดค่าเป้าหมาย (Target) และกำหนดกลยุทธ์/มาตรการที่จะดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์

๒.๒.๓ การจัดทำแผนปฏิบัติการสำนักงานเขตสุขภาพ มีแผนงาน/โครงการ เชื่อมโยง สอดรับ กลยุทธ์ การกำหนดรายละเอียดในแผนงาน ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ เป้าหมาย ผลที่คาดว่าจะได้รับ กำหนดเวลา ผู้รับผิดชอบ วิธีการติดตาม และประเมินผล จัดลำดับความเร่งด่วน ความสำคัญ ของแผนงาน รวมถึงการบริหารจัดการทรัพยากร สอดคล้องกับลำดับความเร่งด่วนและความเป็นไปได้ของการแก้ปัญหา

๒.๒.๔ การขับเคลื่อน/ปฏิบัติตามแผน มีการสื่อสาร/ถ่ายทอดแผนสู่การปฏิบัติกับจังหวัดในเขตสุขภาพ เช่น หน่วยบริหาร หน่วยบริการในเขตสุขภาพ ปรับแผนงาน/โครงการ การยกเลิกแผนงาน/โครงการ การบูรณาการแผนปฏิบัติการ และการบริหารจัดการทรัพยากรตามแผนปฏิบัติการ รวมถึงการสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนของเขตสุขภาพ แผนจังหวัดในเขตสุขภาพ และหน่วยบริหาร หน่วยบริการในเขตสุขภาพ

๒.๒.๕ การจัดทำคำของบประมาณรายจ่ายประจำปี มีการจัดเตรียมข้อมูลจัดหา และจัดทำคำของบประมาณ เป็นไปตามนโยบายและยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี ตามรูปแบบและระยะเวลาที่กำหนด ครอบคลุมตั้งแต่การเตรียมการจัดทำคำของบประมาณ และการจัดทำคำของบประมาณ เพื่อให้การจัดทำ และเสนอของบประมาณรายจ่ายประจำปีเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล คุ่มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุด ตามนโยบายการจัดทำคำของบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข

### ๓. คำจำกัดความ

๓.๑ แผน หมายถึง แผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการ ซึ่งระบุแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม/งบประมาณ สำนักงานเขตสุขภาพ ต้องดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนดเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของแผน

๓.๒ แผนคำของบประมาณรายจ่ายประจำปี หมายถึง แผนการใช้จ่ายเงินงบประมาณประจำปีของ สำนักงานเขตสุขภาพ

๓.๓ การถ่ายทอดนโยบายและแผน หมายถึง การสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ เพื่อให้ผู้รับการถ่ายทอด/หน่วยงานปฏิบัติรับทราบและเข้าใจเนื้อหาสาระของนโยบายและแผนยุทธศาสตร์พัฒนาระบบสุขภาพของเขตสุขภาพ แผนปฏิบัติการ แผนคำของบประมาณ โดยช่องทางการสื่อสาร เช่น หนังสือราชการ การประชุมชี้แจง การอบรม การสัมมนา การประสานงานด้วยวาจา เป็นต้น

### ๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ

๔.๑ คณะกรรมการเขตสุขภาพ พิจารณาให้ความเห็นชอบ

๔.๒ เจ้าหน้าที่ คือ ผู้รับผิดชอบในการปฏิบัติหน้าที่วิเคราะห์และจัดทำนโยบายและแผน สำนักงานเขตสุขภาพ จัดทำ วิเคราะห์ ประมวลเรื่อง งานแผนงานและยุทธศาสตร์

๔.๓ หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ คือ ผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบ กลั่นกรอง ผลการวิเคราะห์ ร่างข้อเสนอแนวทางการดำเนินงานเขตสุขภาพ และแผนยุทธศาสตร์พัฒนาระบบสุขภาพ แผนปฏิบัติการ แผนคำของบประมาณ รวมทั้งให้คำแนะนำและหรือแนวทางในการดำเนินการดังกล่าวข้างต้น

๔.๔ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ คือ ผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบ กลั่นกรอง นำเสนอและให้ความเห็นชอบข้อเสนอแนวทางการดำเนินงานเขตสุขภาพ และแผนยุทธศาสตร์พัฒนาระบบสุขภาพ แผนปฏิบัติการ แผนคำของบประมาณ

๔.๕ คณะกรรมการยุทธศาสตร์ ให้ความเห็นชอบ แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ แผนจัดสรรทรัพยากร ด้านการเงินการคลังและพัสดุ ด้านบุคลากร ในเขตสุขภาพ ตามที่สำนักงานเขตสุขภาพเสนอ

๔.๖ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพ ดำเนินการอนุมัติ แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ แผนจัดสรรทรัพยากร ด้านการเงินการคลังและพัสดุ ด้านบุคลากร ในเขตสุขภาพ ตามที่สำนักงานเขตสุขภาพเสนอ

## ๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

ขั้นตอนการวิเคราะห์ปัญหา/สถานการณ์ และแนวโน้มในอนาคต ประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑.	การใช้ข้อมูลประกอบในการจัดทำแผน และข้อเสนอแนะทางการดำเนินงานเขตสุขภาพ	มีการใช้ข้อมูลในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ แผนแม่บท แผนปฏิบัติการ และข้อเสนอแนะทางการดำเนินงานเขตสุขภาพ	-เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบนโยบายและแผนฯ -หัวหน้ากลุ่มงาน CIO -ผอ.สำนักงานเขตสุขภาพ COO	๑) นโยบาย สธ. ๒) ยุทธศาสตร์ สธ. ๓) แผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ ๔) แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ๕) เอกสารหลักฐานวิชาการ ๖) Information ( <b>ข้อมูลสาธารณสุข</b> ) -Demography (ประชากรศาสตร์) -Health Status (ภาวะอนามัย) --vital statistics (สถิติประชากร) --Diseases Burden (ภาระโรค) -Health Service (บริการสุขภาพ) --Medical Service (บริการทางการแพทย์) --Public Health Service (บริการสาธารณสุข) -Health Financing (การคลังสาธารณสุข) -Health Resources (ทรัพยากรสาธารณสุข) --Manpower (กำลังคน) --Budget (งบประมาณ) --Facilities (สิ่งอำนวยความสะดวก) -Social Determinant (ปัจจัยกำหนดทางสังคม) <b>Data type</b> -Nominal Scale เป็นข้อมูลที่แบ่งเป็นกลุ่มไม่สามารถนำมาคำนวณได้ เช่น เพศ ชนิดโรงพยาบาล -Ordinal Scale เป็นข้อมูลที่นอกจากจะจำแนกเป็นกลุ่มได้แล้ว ยังสามารถนำมาเรียงอันดับได้อีกด้วยได้แก่ ผลการแข่งขัน ระดับความคิดเห็น เป็นต้น -Interval Scale เป็นข้อมูลที่มีลักษณะเรียงอันดับความมากน้อย ช่วงของความแตกต่างแต่ละช่วงเท่ากัน สามารถนำมาคำนวณได้ แต่ไม่มีศูนย์แท้ เช่น คะแนนสอบ เป็นต้น -Ratio Scale เป็นข้อมูลที่เหมือนกับข้อมูลอันตรภาคชั้น แต่มีศูนย์แท้ เช่น ความสูง อายุ น้ำหนัก เป็นต้น <b>-Data Source</b> --Primary Data --Secondary Data
๒.	การวิเคราะห์สภาพปัญหาและการคาดการณ์อนาคต	มีการวิเคราะห์สภาพปัญหาอดีต ปัจจุบัน และพยากรณ์อนาคต		-เครื่องมือวิเคราะห์
๓.	การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา	ใช้ข้อมูลขนาด/ความรุนแรงของปัญหาการป่วย การตาย หรือการสูญเสียสุขภาพเพื่อศึกษาแนวโน้ม		-ข้อมูลสุขภาพ -ข้อมูลประเมินการสูญเสียสุขภาพ -เกณฑ์ เจริญใจ หรือเครื่องมือจัดลำดับ

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือเอกสารที่เกี่ยวข้อง
๔.	การวิเคราะห์ศักยภาพองค์กร จุดแข็ง จุดอ่อน ภายในองค์กร โอกาส สิ่งคุกคาม ของปัจจัยภายนอก ความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	วิเคราะห์ศักยภาพองค์กร จุดแข็ง จุดอ่อน ภายในองค์กร โอกาส สิ่งคุกคาม ของปัจจัยภายนอก ความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หรือการใช้เทคนิควิเคราะห์ส่วนขาด (Gap analysis) หรือวิเคราะห์ทรัพยากร	-เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบนโยบายและแผนฯ -หัวหน้ากลุ่มงาน CIO -ผอ.สำนักงานเขตสุขภาพ COO	-ข้อมูลวิเคราะห์ Gap analysis หรือ Topic ของจังหวัดในเขตสุขภาพ -ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข

ขั้นตอนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย ๒ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑.	ขั้นเตรียมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์	-ผู้บริหารระดับสูงของเขตสุขภาพ ประสานความร่วมมือบุคลากรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดำเนินการวางแผนยุทธศาสตร์ตามขั้นตอนการจัดทำแผน และกรอบเวลาที่เหมาะสม ดังนี้ ๑) กำหนดพันธกิจ วิสัยทัศน์ ๒) กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategy issue) ๓) กำหนดวัตถุประสงค์ (Objective) ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ ๔) กำหนดตัวชี้วัด (Key Performance Identification) ๕) กำหนดค่าเป้าหมาย (Target) ๖) กำหนดกลยุทธ์/มาตรการที่จะดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ ทั้งนี้ มีการวิเคราะห์และกำหนดความท้าทายเชิงกลยุทธ์และข้อได้เปรียบขององค์กร ผ่านการมีส่วนร่วมระดมสมองทุกภาคส่วน เพื่อทราบจุดแข็งจุดอ่อนหรือจุดด้อยสำคัญ และกำหนดรายละเอียดกิจกรรมที่ชัดเจน รวมถึงวงเงิน -จัดทำคำสั่งคณะกรรมการยุทธศาสตร์ -จัดประชุมคณะกรรมการฯ -ประสานเตรียมข้อมูล -จัดประชุมฯ จัดทำแผนและตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์	-ผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพ CEO -ผอ.สำนักงานเขตสุขภาพ COO -หัวหน้ากลุ่มงาน CIO -เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบนโยบายและแผนฯ	-ข้อมูลวิเคราะห์ Gap analysis หรือ Topic ของจังหวัดในเขตสุขภาพ -ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข



ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๒.	จัดทำแผนยุทธศาสตร์	<p>๑) มีการกำหนดพันธกิจ วิสัยทัศน์ ชัดเจน</p> <p>๒) มีการกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategy issue) ระบุประเด็นยุทธศาสตร์ที่ได้ และการเชื่อมโยงที่มาของประเด็นยุทธศาสตร์ พัฒนาจากข้อมูล หรือสภาพปัญหาในพื้นที่</p> <p>๓) กำหนดวัตถุประสงค์ (Objective) ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ ตอบสนองความท้าทายที่สำคัญและมีการใช้ข้อได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ขององค์กร ตอบสนองต่อสถานะสุขภาพและความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนหรือกลุ่มประชากร และมีส่วนต่อผลลัพธ์สุขภาพที่ดีขึ้น</p> <p>๔) กำหนดตัวชี้วัด (Key Performance Identification) ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ บ่งชี้ว่าหน่วยงานในเขตสุขภาพสามารถปฏิบัติงานบรรลุประสงค์ (Objective) ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ที่วางไว้ พิจารณาปัจจัยที่เป็นตัวบ่งชี้ ใช้ถ้อยคำชัดเจน ในแง่ของคำจำกัดความ ระบุขอบเขต เช่น ตัวชี้วัดที่กำหนด ระบุสาเหตุที่เลือกใช้ และไม่เลือกใช้ ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง วิธีการรวบรวมข้อมูลตามตัวชี้วัด</p> <p>๕) มีการกำหนดค่าเป้าหมาย (Target) ซึ่งค่าเป้าหมาย อาจหมายถึงตัวเลข หรือค่าของตัวชี้วัดความสำเร็จที่หน่วยงานต้องการบรรลุกล่าวคือ การกำหนด หรือระบุไว้ในแผนนั้น ต้องการผลสำเร็จเป็นจำนวนเท่าไร กรอบระยะเวลาที่จะบรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์</p> <p>๖) มีการกำหนดกลยุทธ์/มาตรการที่จะดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ กลยุทธ์หมายถึงสิ่งที่หน่วยงานจะดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ ซึ่งกลยุทธ์กำหนดขึ้นจากการพิจารณาปัจจัยแห่งความสำเร็จ (Critical Success for Factors) พิจารณาการที่จะบรรลุเป้าประสงค์ใน ๑ ข้อ มีปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อความสำเร็จ วิธีการทำไปสู่การบรรลุเป้าหมาย</p>	<p>-ผู้ตรวจราชการกระทรวง -เขตสุขภาพ -CEO -ผอ.สำนักงานเขตสุขภาพ -COO -หัวหน้ากลุ่มงาน -CIO -เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบนโยบายและแผนฯ</p>	<p>-ข้อมูลวิเคราะห์ Gap analysis หรือ Topic ของจังหวัดในเขตสุขภาพ -แบบฟอร์มการจัดทำแผนยุทธศาสตร์</p>

ขั้นตอนการถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์เพื่อนำสู่การปฏิบัติผ่านแผนปฏิบัติการฯ

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑.	จัดทำแผนปฏิบัติการ เพื่อถ่ายทอด แผนยุทธศาสตร์	<p>-มีกระบวนการจัดทำ แผนปฏิบัติการ เพื่อถ่ายทอด แผนยุทธศาสตร์ไปสู่การ ปฏิบัติเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ ตามแผนยุทธศาสตร์ ทั้งใน ระดับหน่วยงานบริหาร หน่วยงานบริการ ภายในเขต สุขภาพ</p> <p>-บุคลากรตระหนักในบทบาท และการมีส่วนร่วมในการ จัดทำแผนปฏิบัติการ</p> <p>-แผนยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ที่ กำหนด มีแผนปฏิบัติการ รองรับ มีแผนงาน/โครงการใน แผนปฏิบัติการ มีความ เชื่อมโยงสอดคล้องกับกลยุทธ์ที่ กำหนด</p> <p>-จัดลำดับความสำคัญเร่งด่วน ความสำคัญของแผนงาน</p> <p>-มีการบริหารจัดการทรัพยากร สอดคล้องกับลำดับความ เร่งด่วนและความเป็นไปได้ ของการแก้ปัญหา สร้างความ มั่นใจว่าทรัพยากรด้านการเงิน และด้านอื่นๆ เพียงพอที่จะนำ แผนปฏิบัติการไปปฏิบัติให้ บรรลุ</p>	<p>-เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบนโยบาย และแผนฯ</p> <p>-หัวหน้ากลุ่มงาน CIO</p> <p>-ผอ.สำนักงานเขต สุขภาพ COO</p>	<p>๑) นโยบาย สธ.</p> <p>๒) ยุทธศาสตร์ สธ.</p> <p>๓) แผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ</p> <p>๔) แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ</p> <p>๕) เอกสารหลักฐานวิชาการ</p> <p>๖) แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติ การที่ผ่านมา</p> <p>๗) Information (<b>ข้อมูลสาธารณสุข</b>)</p> <p>-Demography (ประชากรศาสตร์)</p> <p>-Health Status (ภาวะอนามัย)</p> <p>--vital statistics (สถิติประชากร)</p> <p>--Diseases Burden (ภาระโรค)</p> <p>-Health Service (บริการสุขภาพ)</p> <p>--Medical Service (บริการทาง การแพทย์)</p> <p>--Public Health Service (บริการสาธารณสุข)</p> <p>-Health Financing (การคลัง สาธารณสุข)</p> <p>-Health Resources (ทรัพยากรสาธารณสุข)</p> <p>--Manpower (กำลังคน)</p> <p>--Budget (งบประมาณ)</p> <p>-Facilities (สิ่งอำนวยความสะดวก)</p> <p>-Social Determinant (ปัจจัยกำหนดสุขภาพสังคม)</p> <p><b>Data type</b></p> <p>-Nominal Scale เป็นข้อมูลที่แบ่งเป็นกลุ่มไม่สามารถ นำมาคำนวณได้ เช่น เพศ ชนิด โรงพยาบาล เป็นต้น</p> <p>-Ordinal Scale เป็นข้อมูลที่นอกจากจะจำแนกเป็น กลุ่มได้แล้ว ยังสามารถนำมาเรียง อันดับได้อีกด้วย ได้แก่ ผลการแข่งขัน ระดับความคิดเห็น เป็นต้น</p> <p>-Interval Scale เป็นข้อมูลที่มีลักษณะเรียงอันดับ ความมากน้อย ช่วงของความแตกต่าง แต่ละช่วงเท่ากัน สามารถนำมา คำนวณได้ แต่ไม่มีศูนย์แท้ เช่น คะแนนสอบ เป็นต้น</p> <p>-Ratio Scale เป็นข้อมูลที่เหมือนกับข้อมูลอัตรา ภาคชั้น แต่มีศูนย์แท้ เช่น ความสูง อายุ น้ำหนัก  เป็นต้น</p> <p><b>-Data Source</b></p> <p>--Primary Data</p> <p>--Secondary Data</p>

ขั้นตอนการจัดทำแผนปฏิบัติการ ประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑.	ขั้นเตรียมการจัดทำแผนปฏิบัติการ	-จัดเตรียมแบบฟอร์มแผนงาน/โครงการ มีความเชื่อมโยง สอดรับกลยุทธ์อย่างครบถ้วน	-เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบนโยบายและแผนฯ -หัวหน้ากลุ่มงาน CIO -ผอ.สำนักงานเขตสุขภาพ COO	-แบบฟอร์มการจัดทำแผนปฏิบัติการ
๒.	จัดทำแผนปฏิบัติการ	-กำหนดรายละเอียดในแผนปฏิบัติการ ประกอบด้วย --วัตถุประสงค์ --เป้าหมาย --ผลที่คาดว่าจะได้รับ --กำหนดระยะเวลา --ผู้รับผิดชอบ --วิธีการติดตาม ประเมินผล		-แบบฟอร์มการจัดทำแผนปฏิบัติการ
๓.	จัดลำดับความเร่งด่วน ความสำคัญของแผน	-มีการจัดลำดับความเร่งด่วน ความสำคัญ ของแผนงาน		-เกณฑ์ เงื่อนไข หรือเครื่องมือจัดลำดับ ประกอบด้วย โครงการตอบตัวชี้วัด สร.และเป็นปัญหาของเขตสุขภาพ แผนงาน/โครงการมีความชัดเจนระบุสถานการณ์และสาเหตุของปัญหา/โครงการตาม Function -ข้อมูลสุขภาพ -ข้อมูลบริการสุขภาพ -ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข
๔.	การบริหารจัดการทรัพยากร	-มีการบริหารจัดการทรัพยากร สอดคล้องกับลำดับความเร่งด่วนและความเป็นไปได้ของการแก้ปัญหา สร้างความมั่นใจว่าทรัพยากรด้านการเงินและด้านอื่นๆ เพียงพอที่จะนำแผนปฏิบัติการไปปฏิบัติให้บรรลุ -สำนักงานเขตสุขภาพคำนึงถึงหลักเกณฑ์ และเงื่อนไขจัดสรรทรัพยากรอย่างสมดุล เพื่อให้มั่นใจว่าจะมีทรัพยากรเพียงพอสำหรับสิ่งที่จำเป็นต้องปฏิบัติ		-เกณฑ์ เงื่อนไข ประกอบด้วย ใช้งบประมาณจากทุกแหล่ง งบประมาณรองรับทำแผนในแต่ละแหล่งงบประมาณ เพื่อให้ถูกต้องตามหลักเกณฑ์และระเบียบที่เกี่ยวข้อง อีกทั้งการจัดสรรงบประมาณ ใช้คณะกรรมการระดับจังหวัด และเขตสุขภาพ หรือเครื่องมือการจัดสรรทรัพยากร -ข้อมูลสุขภาพ -ข้อมูลบริการสุขภาพ -ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข

ขั้นตอนการขับเคลื่อน/การปฏิบัติตามแผน ๔ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑	การสื่อสาร/ถ่ายทอดนโยบายและแผนสู่การปฏิบัติ	-มีการสื่อสาร/ถ่ายทอดนโยบายแผนสู่การปฏิบัติกับจังหวัด หน่วยบริหาร หน่วยบริการภายในเขตสุขภาพ เพื่อขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติ	-เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบนโยบายและแผนฯ -หัวหน้ากลุ่มงาน CIO -ผอ.สำนักงานเขตสุขภาพ COO	-นโยบาย สธ. -แผนยุทธศาสตร์ สธ. และแผนยุทธศาสตร์เขตสุขภาพ -แผนปฏิบัติการฯ
๒.	การปรับแผนงาน/โครงการ การยกเลิกแผนงาน/โครงการ	-มีการปรับเปลี่ยนแผนปฏิบัติการ และนำแผนที่ปรับเปลี่ยนไปสู่การปฏิบัติ หรือแม้แต่การยกเลิกแผนงาน/โครงการในกรณีที่มีความจำเป็น		-แผนยุทธศาสตร์เขตสุขภาพ -แผนปฏิบัติการฯ -รายงานผลการประชุมฯ -มติคณะกรรมการฯหรือข้อสั่งการผู้บริหาร
๓.	การบูรณาการแผนปฏิบัติการ	-มีการบูรณาการกลุ่มเป้าหมาย/กิจกรรมร่วมกัน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของแผนงาน ลดความซ้ำซ้อน		-แผนปฏิบัติการฯ -การประชุมฯ
๔.	การสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนของเขตสุขภาพ หน่วยงานบริหาร หน่วยงานบริการ	-มีการบริหารทรัพยากร และการสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการของเขตสุขภาพ แผนจังหวัดในเขตสุขภาพ หน่วยงานบริหาร หน่วยงานบริการ		-เอกสารการจัดสรรหรือสนับสนุนทรัพยากร

ขั้นตอนการจัดทำคำของบประมาณรายจ่ายประจำปี มี ๓ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/ เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑	การเตรียมการจัดทำคำขอ งบประมาณ รายจ่าย ประจำปี	๑. รับทราบปฏิทินงบประมาณรายจ่ายประจำปี งบประมาณ จาก Website ของสำนักนโยบายและ แผน (งบดำเนินงาน งบอุดหนุน) และสำนักบริหาร การสาธารณสุข (งบลงทุน) ๒. กำหนดแผนการดำเนินการจัดทำคำขอตั้ง งบประมาณรายจ่ายประจำปี งบดำเนินงาน งบอุดหนุน และงบลงทุน ๓. ทบทวนแผนฯ และแต่งตั้งคณะกรรมการ ยุทธศาสตร์ พิจารณางบประมาณรายจ่ายประจำปี งบดำเนินงาน งบอุดหนุน และงบลงทุน เขตสุขภาพ ๔. แต่งตั้งคณะกรรมการยุทธศาสตร์ ๕. เข้าร่วมประชุมชี้แจงนโยบายดำเนินการจัดทำ คำขอตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปี (งบดำเนินงาน งบอุดหนุน งบลงทุน) จากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ (สนย.) และสำนักบริหารการสาธารณสุข (สปรส.)	-เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบ นโยบายและ แผนฯ -หัวหน้ากลุ่มงาน CIO -ผอ.สำนักงาน เขตสุขภาพ COO	-ปฏิทินงบประมาณ รายจ่ายประจำปี -แผนคำของบประมาณ รายจ่ายประจำปี (งบดำเนินงาน งบอุดหนุน และงบลงทุน) -การประชุมทบทวนแผน -คำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการยุทธศาสตร์ -เข้าร่วมประชุมชี้แจง
๒.	จัดทำคำขอ งบประมาณ รายจ่าย ประจำปี	๑. ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำคำขอของประมาณ รายจ่ายประจำปี ของหน่วยบริหาร และหน่วย บริการ เพื่อจัดทำแผนคำของบประมาณรายจ่าย ประจำปี ๒. หน่วยงานบริหาร หน่วยงานบริการในเขตสุขภาพ จัดทำแผนคำของบประมาณรายจ่ายประจำปี <b>กรณีงบลงทุน</b> (รายการสิ่งก่อสร้าง และครุภัณฑ์ บันทึกลงในโปรแกรมคำของบประมาณส่วนภูมิภาค (สปรส.) ๓. กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ รวบรวม วิเคราะห์ รายละเอียดคำของบประมาณของ หน่วยบริหารและหน่วยบริการภายในเขตสุขภาพ และเสนอแผนคำของบประมาณฯ ให้คณะกรรมการ ยุทธศาสตร์ พิจารณา กลั่นกรอง จัดลำดับ ความสำคัญ กรณีแผนคำของบประมาณฯ งบลงทุน วิเคราะห์ความ เป็นไปได้ เหตุผลความจำเป็นในการลงทุน วิเคราะห์ส่วน ขาด (Gap Analysis) วิเคราะห์ทรัพยากร สอดคล้องกับ แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) ของ เขตสุขภาพ และนโยบาย/ยุทธศาสตร์ภาพรวม สธ.เป็น สำคัญ และผ่านความเห็นชอบผู้ตรวจราชการกระทรวง สาธารณสุขเขตสุขภาพ		-แผนคำของบประมาณ รายจ่ายประจำปี (งบดำเนินงาน งบอุดหนุน และงบลงทุน) -เครื่องมือวิเคราะห์แผนฯ -จัดประชุมเชิงปฏิบัติ การฯ -โปรแกรมคำของบประมาณ ส่วนภูมิภาค (สปรส.)

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/ เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๒	จัดทำคำขอ งบประมาณ รายจ่าย ประจำปี (ต่อ)	๓. กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ จัดทำ รายละเอียดข้อมูลค่าของงบประมาณรายจ่าย ประจำปี	-เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบ นโยบายและ แผนฯ -หัวหน้ากลุ่มงาน	
๓.	บันทึกข้อมูล คำขอ งบประมาณ รายจ่าย ประจำปี กรณีงบลงทุน ในระบบ โปรแกรมคำขอ งบประมาณ ส่วนภูมิภาค (สปรส.)	<b>กรณีงบลงทุน</b> ๑. สำนักงานเขตสุขภาพ จัดทำรายละเอียด/ ตรวจสอบข้อมูลค่าของงบประมาณ ๒. สำนักงานเขตสุขภาพ ดำเนินการจัดลำดับ ความสำคัญงบลงทุน (รายการสิ่งก่อสร้างและ ครุภัณฑ์) ตามความเห็นชอบของผู้ตรวจราชการฯ บันทึกข้อมูลค่าของงบประมาณฯ ที่จัดลำดับไว้ ลงในโปรแกรมคำขอของงบประมาณส่วนภูมิภาค (สปรส.) ๓. ประสานงาน หน่วยบริหาร หน่วยบริการ ภายใน เขตสุขภาพ จัดทำเอกสารข้อมูลชี้แจงประกอบคำ ขอของงบประมาณรายจ่ายประจำปี ให้กับสำนัก นโยบายและแผน (สนย.) หรืองบลงทุน สำนักบริหารการสาธารณสุข เพื่อเสนอต่อสำนัก งบประมาณ เข้าสู่คณะรัฐมนตรี เพื่อพิจารณากรอบ วงเงินเบื้องต้น ในเดือนมกราคมของทุกปี	CIO -ผอ.สำนักงาน เขตสุขภาพ COO	-แผนค่าของงบประมาณ รายจ่ายประจำปี (งบดำเนินงาน งบอุดหนุน และงบลงทุน) -เอกสารประกอบการ จัดทำคำขอของงบประมาณฯ -การประสานงาน -การติดตาม ความคืบหน้า

# คู่มือปฏิบัติงาน (Work Manual)

## กระบวนการงาน การติดตามและประเมินผล กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุภาพ

กลุ่มงานพัฒนาเขตสุภาพ  
สำนักบริหารการสาธารณสุข

กระบวนงาน : การติดตามและประเมินผล	ฉบับที่ ๐๑
วันที่จัดทำ : ๑ มิถุนายน ๒๕๕๘	ประกาศใช้ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๘

## ๑. วัตถุประสงค์

เพื่อมั่นใจได้ว่าจะมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนเขตสุขภาพที่กำหนดไว้ อย่างสม่ำเสมอและมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับภารกิจของสำนักงานเขตสุขภาพ

## ๒. ขอบเขต

การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนเขตสุขภาพ ครอบคลุมขั้นตอนการติดตามประเมินผล ตั้งแต่การศึกษารายละเอียดของแผน กรอบข้อมูลจัดเก็บ การออกแบบฟอร์มการประมวลผล การจัดทำรายงาน การนำเสนอผู้บริหารทั้งสำนักงานเขตสุขภาพ และคณะกรรมการเขตสุขภาพ การดำเนินการของหน่วยบริหารและหน่วยบริการภายในสำนักงานเขตสุขภาพ และการนิเทศ ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน

## ๓. คำจำกัดความ

๓.๑ แผน หมายถึง แผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการ ซึ่งแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม/งบประมาณ สำนักงานเขตสุขภาพ ต้องดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนดเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ของแผนเขตสุขภาพ

๓.๒ การติดตามผลการดำเนินงานตามแผน หมายถึง การติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค แนวทางการแก้ไขปัญหาของแผนเขตสุขภาพ

๓.๓ การประเมินผลการดำเนินงานตามแผน หมายถึง การประเมินผลผลิต ผลลัพธ์ ของแผนเขตสุขภาพ ว่าเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ตามแผนเขตสุขภาพ หรือไม่ อย่างไร

๓.๔ การนิเทศติดตามงานสำนักงานเขตสุขภาพ หมายถึง การติดตามผลงานตามนโยบาย ผ่านกระบวนการวางแผน ชี้แจงแนวทางปฏิบัติ เสนอแนะ อบรม ฝึกสอน สังเกตการณ์ กระตุ้น แก้ไข และส่งเสริมให้ ผู้รับการนิเทศสนใจในงานที่รับผิดชอบ และเพิ่มขีดความสามารถในการปฏิบัติงานภายในขอบเขตให้ดีขึ้น

## ๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ

๔.๑ เจ้าหน้าที่ คือ ผู้รับผิดชอบในการปฏิบัติงานควบคุม กำกับ และประเมินผล : ศึกษารายละเอียดของ แผน กำหนดกรอบข้อมูลที่จะจัดเก็บ ออกแบบฟอร์ม เก็บรวบรวมข้อมูล ประมวลผล และจัดทำรายงานการติดตาม ประเมินผล เสนอผู้บริหาร

๔.๒ หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ คือ ผู้รับผิดชอบในการพิจารณารายงานการติดตาม ประเมินผลก่อนนำเสนอผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ

๔.๓ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ พิจารณารายงานการติดตามประเมินผลก่อนนำเสนอคณะกรรมการ เขตสุขภาพ

๔.๔ คณะกรรมการยุทธศาสตร์ พิจารณา ให้ความเห็นชอบ รายงานการติดตามประเมินผลก่อนนำเสนอ คณะกรรมการเขตสุขภาพ และคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพ



## ๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

ขั้นตอนกำกับ ติดตาม การดำเนินงานเขตสุขภาพ ๑๑ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑.	ศึกษารายละเอียดแผนของเขตสุขภาพ	เจ้าหน้าที่ฯ ศึกษา รายละเอียดของแผนฯ เช่น วิสัยทัศน์ เป้าหมาย ยุทธศาสตร์ แผนงาน/โครงการ งบประมาณ ระยะเวลาดำเนินการ และผู้รับผิดชอบ	-เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบนโยบายและแผนฯ -หัวหน้ากลุ่มงาน CIO	-แผนยุทธศาสตร์เขตสุขภาพ -แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) -แผนปฏิบัติการสำนักงานเขตสุขภาพ -ตัวชี้วัดเขตสุขภาพ
๒.	กำหนดกรอบข้อมูลที่จะจัดเก็บ	เจ้าหน้าที่ฯ กำหนดกรอบข้อมูลที่จะจัดเก็บ ได้แก่ ผลการดำเนินงาน ปัญหา และอุปสรรค ข้อเสนอแนะ แนวทางการแก้ไขปัญหา		-กำหนดกรอบข้อมูลที่จะจัดเก็บ -แผนยุทธศาสตร์เขตสุขภาพ -แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) -แผนปฏิบัติการสำนักงานเขตสุขภาพ -ตัวชี้วัดเขตสุขภาพ
๓.	ออกแบบแบบฟอร์มรายงานข้อมูล	เจ้าหน้าที่ฯ ออกแบบฟอร์มการรายงานข้อมูล		-แบบฟอร์มรายงานข้อมูล
๔.	ส่งแบบฟอร์มรายงานให้ผู้รับผิดชอบกรอกข้อมูลและส่งกลับ	เจ้าหน้าที่ฯ จัดทำหนังสือส่งแบบฟอร์มรายงานข้อมูลให้ผู้รับผิดชอบแผนงาน/โครงการกรอกข้อมูลและส่งกลับ		-หนังสือนำส่งแบบฟอร์มรายงานข้อมูล
๕.	ประมวลผลข้อมูล	เจ้าหน้าที่ฯ รวบรวม วิเคราะห์ และประมวลผลข้อมูล		-ข้อมูลรายงานผลการติดตาม
๖.	จัดทำรายงานสรุปผลและข้อเสนอแนะ	เจ้าหน้าที่ฯ จัดทำรายงานสรุปผลและข้อเสนอแนะ		-รายงานสรุปผลและข้อเสนอแนะ
๗.	นำเสนอรายงานสรุปผลและข้อเสนอแนะต่อผอ.สำนักงานเขตสุขภาพ	เจ้าหน้าที่ฯ จัดทำหนังสือรายงานสรุปผลและข้อเสนอแนะต่อผอ.สำนักงานเขตสุขภาพ		-เอกสารนำเสนอ power point เช่น แผนภูมิ แผนผัง รูปกราฟ จากข้อมูลสรุปผลและข้อเสนอแนะ
๘.	ผอ.สำนักงานเขตสุขภาพพิจารณา นำเสนอคณะกรรมการเขตสุขภาพ	ผอ.สำนักงานเขตสุขภาพ พิจารณารายงานติดตามก่อนนำเสนอคณะกรรมการเขตสุขภาพ	-ผอ.สำนักงานเขตสุขภาพ COO	-รายงานผลการติดตาม

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๙.	ผอ.สำนักงานเขต สุขภาพและกรรมการฯ พิจารณาสั่งการ	ผอ.สำนักงานเขต สุขภาพและกรรมการฯ พิจารณารายงานติดตาม ประเมินผลและมีความเห็น ก่อนมอบหมายผู้รับผิดชอบ แผนงานโครงการ ดำเนินการตามที่เสนอแนะ ต่อไป	-ผอ.สำนักงานเขต สุขภาพ COO -คณะกรรมการเขต สุขภาพ	-ผลการพิจารณารายงานติดตาม
๑๐.	ผู้รับผิดชอบแผนงาน/ โครงการ พิจารณา ดำเนินการตามข้อสั่ง การของผู้บริหาร/คณะ กรรมการฯ	ผู้รับผิดชอบแผนงาน/ โครงการ พิจารณา ดำเนินการตามข้อสั่ง การของผู้บริหาร/ คณะกรรมการฯ	ผู้รับผิดชอบ แผนงาน/โครงการ ระดับจังหวัดในเขต สุขภาพทั้งหน่วย บริหารและหน่วย บริการ	-ผลการพิจารณารายงานติดตาม
๑๑.	ติดตามและประเมินผล การดำเนินการตามข้อ สั่งการ	สำนักงานเขตสุขภาพ ติดตามและประเมินผลการ ดำเนินการตามข้อสั่งการ ของผอ.สำนักงานเขต สุขภาพและกรรมการฯ	-เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบนโยบาย และแผนฯ -หัวหน้ากลุ่มงาน CIO -ผอ.สำนักงานเขต สุขภาพ COO -คณะกรรมการเขต สุขภาพ	-ผลการพิจารณารายงานติดตาม รอบ ๓ เดือน / ๖ เดือน / ๙ เดือน และ ๑๒ เดือน

ขั้นตอนการนิเทศติดตามงานของสำนักงานเขตสุขภาพ ๓ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/ เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑.	ขั้นเตรียมการก่อน การนิเทศ	<p><b>๑.การเจรจา ต่อรอง/ รับข้อตกลงตัวชี้วัด</b></p> <p>๑) รับทราบนโยบาย ยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด และแนวทางการเก็บข้อมูล กระทรวงสาธารณสุข และเขตสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ ระดับกระทรวง เขตสุขภาพ และจังหวัด</p> <p>๒) เข้าร่วมประชุมฯ เพื่อร่วมแลกเปลี่ยน ข้อมูลผลการนิเทศในปีก่อน เพื่อการ เจรจา ต่อรอง ข้อตกลงตัวชี้วัดที่ รับผิดชอบ</p> <p><b>๒. ศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์ตาม KPI Template</b></p> <p>คำนิยาม เกณฑ์เป้าหมาย ประชากร เป้าหมาย วิธีการจัดเก็บข้อมูล แหล่งข้อมูล รายงานข้อมูล สูตรคำนวณ ระยะเวลาประเมิน รายละเอียดข้อมูล พื้นฐาน เกณฑ์การประเมิน วิธีประเมิน ผู้ให้ข้อมูลวิชาการ/ผู้ประสานงาน ตัวชี้วัด ผู้รายงานผล หน่วยงาน ประเมินผลและจัดทำข้อมูล และผู้ บันทึกข้อมูล</p> <p><b>๓.ประเด็น/ข้อคำถาม/แบบฟอร์มการ เก็บตัวชี้วัด</b></p> <p>ศึกษารายละเอียดประเด็น/ข้อคำถาม/ กรณีตัวอย่างที่ใช้งาน รวมถึงแบบฟอร์ม การเก็บตัวชี้วัด/นิยามศัพท์</p> <p><b>๔. ประสานงาน ผู้บริหารจัดการนิเทศ ร่วมกับสำนักตรวจและประเมินผล</b> เพื่อสอบถามความต้องการ/ปัญหาที่จะ ให้ผู้บริหารจัดการและทีมนิเทศ ช่วยเหลือ</p> <p><b>๕.เข้าร่วมประชุมชี้แจงทีมนิเทศ</b> เพื่อเตรียมข้อมูล/ปัญหาอุปสรรค ข้อพึงระวัง เมื่อทีมนิเทศรับทราบข้อมูล การแบ่งงานความรับผิดชอบทีมนิเทศ และจัดเตรียมเอกสาร</p>	<p>-เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบนโยบาย และแผนฯ</p> <p>-หัวหน้ากลุ่มงาน CIO</p> <p>-ผอ.สำนักงานเขต สุขภาพ COO</p> <p>-คณะกรรมการเขต สุขภาพ</p>	<p>-นโยบาย ยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด สธ. และเขตสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ ระดับ กระทรวง เขตสุขภาพ และ จังหวัด</p> <p>-ข้อมูลสถานการณ์ตาม KPI Template</p> <p>-แบบฟอร์มการเก็บตัวชี้วัด</p> <p>-การประชุมฯ -การแบ่งงานตาม ความรับผิดชอบ</p>

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑.	ขั้นเตรียมการก่อนนิเทศ (ของผู้นิเทศ)	<p><b>๑.รวบรวมข้อมูลนิเทศ</b> ดำเนินการรวบรวมข้อมูลนิเทศ เช่น Time line การนำเสนอ Template ตัวชี้วัด ประเด็นอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศ</p> <p><b>๒. ศึกษารายละเอียด KPI Template ตัวชี้วัด</b> -ศึกษาทำความเข้าใจรายละเอียด KPI Template ตัวชี้วัด (ผ่านการประชุมชี้แจง สำนักตรวจฯ/ ผู้รับผิดชอบ ตัวชี้วัดของสำนักงานเขตสุขภาพ)</p> <p><b>๓.ประสานงานหน่วยงานในพื้นที่ที่จะลงนิเทศ</b> ประสานงานหน่วยงานในพื้นที่ที่จะลงนิเทศ และส่งรายชื่อ ใบตอบเข้าร่วมนิเทศ เพื่อยืนยันการเข้าร่วมนิเทศ</p> <p><b>๔. จัดเตรียมเอกสารรายละเอียด KPI Template ตัวชี้วัด และ Slide นำเสนอตัวชี้วัด</b> จัดเตรียมเอกสารรายละเอียด KPI Template ตัวชี้วัด และ Slide นำเสนอตัวชี้วัด รวมถึงประเด็นรายละเอียดสำคัญอื่น ที่ต้องเตรียมให้ข้อมูล หรือชี้แจงข้อมูล</p> <p><b>๕. ขออนุมัติการเดินทางไปราชการ</b> จัดทำบันทึกขออนุมัติการเดินทางไปราชการ และยื่นเงินทรองราชการ</p> <p><b>๖. เข้าร่วมการนิเทศงาน</b> เดินทางไปราชการ เพื่อเข้าร่วมการนิเทศงาน</p>	<p>-เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบนโยบายและแผนฯ</p> <p>-หัวหน้ากลุ่มงาน CIO</p> <p>-ผอ.สำนักงานเขตสุขภาพ COO</p> <p>-คณะกรรมการเขตสุขภาพ</p>	<p>-Time line การนำเสนอ Template ตัวชี้วัด ประเด็นอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศ</p> <p>-KPI Template ตัวชี้วัด</p> <p>-ใบตอบรับ</p> <p>-KPI Template ตัวชี้วัด</p> <p>-หนังสืออนุมัติ</p> <p>-การเข้าร่วมนิเทศ</p>
๒.	ขั้นตอนการนิเทศงาน (ของผู้นิเทศ)	<p><b>๑.พบผู้ตรวจราชการฯ+สาธารณสุขนิเทศ และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด รวมถึงทีมผู้นิเทศส่วนกลาง</b> กล่าวทักทาย รับทราบวัตถุประสงค์ ประเด็นแนวทางการนิเทศฯ</p> <p><b>๒. เข้ารับฟังแนวทางการตรวจนิเทศ และการนำเสนอข้อมูลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขจากผู้ตรวจราชการฯ สาธารณสุขนิเทศ และหัวหน้าคณะผู้นิเทศ</b></p>		<p>-วัตถุประสงค์ ประเด็นแนวทางการนิเทศฯ</p>

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๒.	ขั้นตอนการ นิเทศงาน (ของผู้นิเทศ)	<p>รับฟังการนำเสนอผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดจากผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดในพื้นที่ และค้นหาจุดเด่นของงานที่ดำเนินงานตามตัวชี้วัด และความต้องการให้สำนักงานเขตสุขภาพ สนับสนุน</p> <p>๓. ลงนิเทศ เพื่อซักถาม ให้ข้อมูล ข้อเสนอแนะ และแนวทางการแก้ไข ตามรายละเอียด KPI Template ตัวชี้วัด</p> <p>ผู้นิเทศลงนิเทศผู้รับการนิเทศในพื้นที่ ให้ข้อมูล ข้อเสนอแนะ และร่วมกันหาแนวทางการแก้ไข ให้บรรลุตามรายละเอียด KPI Template ตัวชี้วัดที่กำหนดไว้</p> <p>๔. ตรวจสอบข้อมูลรายละเอียด เอกสารการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ตามรายละเอียด KPI Template ตัวชี้วัด</p> <p>กรณีลงพื้นที่ ที่ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดพื้นที่รับผิดชอบ ตรวจสอบคุณภาพข้อมูลให้ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา สมบูรณ์ และเป็นปัจจุบัน รวมถึงผลงาน เป็นไปตามรายละเอียดเอกสาร การตรวจราชการฯ และรายละเอียด KPI Template ตัวชี้วัด</p> <p>๕. ทีมผู้นิเทศรวบรวมข้อมูล</p> <p>ผู้นิเทศรวบรวมข้อมูล เอกสารการตรวจราชการฯ ของหน่วยงานที่รับการนิเทศ รวบรวมข้อมูล และสรุปประเด็นสำคัญ</p> <p>๖. รวบรวมสรุปผลการนิเทศ</p> <p>- รวบรวมสรุปผลการนิเทศ (ผู้นิเทศสรุปผลหลัง เลิกงานจากเอกสาร การพูดคุย แล้ว รวบรวมเอกสารและข้อมูลจากนิเทศทั้งหมดตามแบบฟอร์ม)</p> <p>๗. บริหารจัดการค่าใช้จ่าย</p> <p>บริหารจัดการค่าใช้จ่ายการเดินทางไปราชการ ลงนามในเอกสารรายงานการเดินทาง</p>	<p>- เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบนโยบายและแผนฯ</p> <p>- หัวหน้ากลุ่มงาน CIO</p> <p>- ผอ.สำนักงานเขตสุขภาพ COO</p> <p>- คณะกรรมการเขตสุขภาพ</p>	<p>- ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดจากผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดในพื้นที่</p> <p>- จุดเด่นของงานที่ดำเนินงานตามตัวชี้วัด</p> <p>- ลงนิเทศ</p> <p>- คุณภาพข้อมูล</p> <p>- KPI Template ตัวชี้วัด</p> <p>- ข้อมูล เอกสารการตรวจราชการ</p> <p>- สรุปผลการนิเทศฯ</p> <p>- บันทึกจัดการค่าใช้จ่าย</p>
๓.	ขั้นตอนการ รายงานผลการ นิเทศงาน (ของผู้นิเทศ)	<p>๑. ประชุมสรุปผลการนิเทศ</p> <p>- ประชุมสรุปผลการนิเทศฯ ประเด็นที่ต้องสรุปที่ สำนักงานเขตสุขภาพ</p> <p>รับผิดชอบตัวชี้วัด</p>		<p>- การประชุมฯ</p> <p>- สรุปผลการนิเทศฯ</p> <p>- สรุปรายงานผลการนิเทศงานฯ</p>

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/ เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๓.	ขั้นตอนการ รายงานผลการ นิเทศงาน (ของผู้นิเทศ)	<p>๒. จัดทำสรุปรายงาน จัดทำสรุปรายงานผลการนิเทศงานฯ และจัดทำ รายงานสรุปผลการนิเทศ</p> <p>๓. ทำหนังสือส่งสรุปรายงาน ส่งสรุปรายงาน ไปยังกลุ่มงานยุทธศาสตร์ และสารสนเทศ</p> <p>๔. เขียนรายงานการเดินทาง เขียนรายงานการเดินทาง พร้อมเอกสาร หลักฐาน</p> <p>๕. สรุปลงการเงิน ทำหนังสือปะหน้าสรุปรายงานการเดินทางส่ง การเงิน เพื่อชำระหนี้เงินยืม</p>	<p>-เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบ นโยบายและ แผนฯ</p> <p>-หัวหน้ากลุ่มงาน CIO</p> <p>-ผอ.สำนักงาน เขตสุขภาพ COO</p> <p>-คณะกรรมการ เขตสุขภาพ</p>	<p>-หนังสือส่งสรุปรายงาน</p> <p>-เอกสารหลักฐาน รายงานการเดินทาง</p> <p>-เอกสารชำระหนี้เงินยืม</p>

# คู่มือปฏิบัติงาน (Work Manual)

กระบวนการงาน  
ด้านงบประมาณ  
กลุ่มงานบริหารการเงินการคลัง  
สำนักงานเขตสุภาพ

กระบวนงาน : ด้านงบลงทุน	ฉบับที่ ๐๑
วันที่จัดทำ : ๑ มิถุนายน ๒๕๕๘	ประกาศใช้ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๘

## ๑. วัตถุประสงค์

เพื่อควบคุมกระบวนงานด้านงบลงทุน ให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

## ๒. ขอบเขต

ครอบคลุมทุกขั้นตอนของงานด้านงบลงทุน ของเขตสุขภาพ ตั้งแต่ รวบรวม วิเคราะห์ ข้อมูลรายการ งบลงทุน เพื่อจัดทำแผนงบลงทุนโดยครอบคลุมงบลงทุนทุกแหล่งเงิน ประสาน ติดตาม กำกับ หน่วยบริการให้มีการ เบิกจ่ายเงินงบลงทุนเป็นไปตามแผน และรายงานผลการดำเนินงานต่อผู้บริหาร

## ๓. คำจำกัดความ

**งบลงทุน** หมายถึง รายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง ซึ่งแบ่งออกเป็น **งบบุคลากร** ประกอบด้วย ครุภัณฑ์น้อยกว่า ๑ ล้านบาท สิ่งก่อสร้างน้อยกว่า ๑๐ ล้านบาท **งบผูกพัน** ประกอบด้วย ครุภัณฑ์ มากกว่า ๑ ล้านบาท สิ่งก่อสร้างมากกว่า ๑๐ ล้านบาท

**อ้างอิง : เอกสารการบริหารแผนงบประมาณแบบบูรณาการ (นพ.วีระ อิงคภาสกร โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ)**

นอกจากนี้ สำนักงานงบประมาณ ได้ดำเนินการปรับปรุงหลักการจำแนกประเภทรายจ่ายตามงบประมาณให้ ส่วนราชการและรัฐวิสาหกิจถือปฏิบัติ สอดคล้องกับกฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และพระราชบัญญัติ ระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ ระเบียบกระทรวงการคลัง ใน ๔ ประเด็น ที่เกี่ยวข้องกับงบลงทุน โดยเฉพาะ ประเด็นที่ ๒ ปรับปรุงค่านิยามค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง ในงบลงทุน ให้เหมาะสมและชัดเจนยิ่งขึ้น คงหลักการเดิม

ทั้งนี้ งบลงทุน เป็นรายจ่ายที่กำหนดให้จ่ายเพื่อการลงทุน ได้แก่ รายจ่ายที่จ่ายในลักษณะค่าครุภัณฑ์ ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง รวมถึงรายจ่ายที่กำหนดให้จ่ายจากงบรายจ่ายอื่นใดในลักษณะรายจ่ายดังกล่าว ที่เกี่ยวข้องกับรายการครุภัณฑ์ รวมถึงค่าครุภัณฑ์ หมายถึง รายจ่ายเพื่อให้ได้มาซึ่งสิ่งของโดยสภาพ มีลักษณะคงทนถาวรที่มี ราคาต่อหน่วยหรือต่อชุดเกินกว่า ๕,๐๐๐ บาท และให้หมายความรวมถึงรายจ่าย ดังต่อไปนี้

- ๑) รายจ่ายเพื่อประกอบขึ้นใหม่ ดัดแปลง ต่อเติมหรือปรับปรุง ครุภัณฑ์ ที่มีวงเงินเกินกว่า ๕,๐๐๐ บาท
- ๒) รายจ่ายเพื่อจัดหาโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่มีราคาต่อหน่วยหรือต่อชุดเกินกว่า

๒๐,๐๐๐ บาท

๓) รายจ่ายเพื่อซ่อมแซมบำรุงรักษาโครงสร้างของครุภัณฑ์ขนาดใหญ่ เช่น เครื่องบิน เครื่องจักรกล ยานพาหนะ ซึ่งไม่รวมถึงค่าซ่อมบำรุงปกติหรือค่าซ่อมกลาง

๔) รายจ่ายเพื่อจ้างที่ปรึกษาในการจัดหาหรือปรับปรุงครุภัณฑ์ รายจ่ายตามวรรคหนึ่ง ให้รวมถึง ค่าใช้จ่ายที่ต้องชำระพร้อมกัน เช่น ค่าขนส่ง ค่าภาษี ค่าประกันภัย ค่าติดตั้ง

## ๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ

๔.๑ เจ้าหน้าที่ คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานบริหารจัดการเงินงบประมาณ เช่น นักวิชาการเงินและบัญชี เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชี และนักวิเคราะห์นโยบายและแผน

๔.๒ หัวหน้ากลุ่ม คือ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง

๔.๓ ผู้อำนวยการ คือ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ



## ๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

ขั้นตอนด้านงบประมาณ ประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑.	รวบรวม วิเคราะห์ ข้อมูลรายการ งบลงทุน	-ศึกษา รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล รายการงบลงทุน (รายการครุภัณฑ์ และสิ่งก่อสร้าง) จากผลสำรวจความต้องการลงทุนของหน่วยงานบริหาร และหน่วยบริการภายในเขตสุขภาพ เชื่อมโยง แผน การ ย กระดับ ยุทธศาสตร์แผนพัฒนาระบบบริการ สุขภาพของเขตสุขภาพ และการ ลงทุนสาขาที่เป็นปัญหาเร่งด่วน ตามนโยบายของชาติและสภาพ ปัญหาในพื้นที่ เช่น การวิเคราะห์ ส่วนขาด (Gap Analysis) ควบคู่กับ การวิเคราะห์ทรัพยากรที่มีอยู่ (คน เงิน ของ) -ใช้หลักการ ๓ R (Review Redeploy Replace) ทบทวน งบประมาณ	-เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงาน ด้านงบลงทุน -หัวหน้ากลุ่ม งานบริหาร การเงินและการ คลัง -ผอ.สำนักงาน เขตสุขภาพ COO	๑) มีแผนการยกระดับ หรือเพิ่มขีด ความสามารถในการดำเนินงาน ในระดับเขต สุขภาพ โดยการผ่านความเห็นชอบของ คณะกรรมการเขตสุขภาพของแต่ละเขต ๒) สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ และ เป้าหมายการพัฒนาแต่ละสาขาของ แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพของเขต สุขภาพ ๓) การลงทุนด้านสาธารณสุขในสาขาที่ เป็นปัญหาเร่งด่วน และ/หรือ นโยบาย ของชาติ ตามสภาพปัญหาของพื้นที่ ๔) แผนพัฒนาและจัดระบบบริการ สุขภาพ (Service plan) ๕) รายงานผลการดำเนินงานและผล การใช้จ่ายงบประมาณในปีที่ผ่านมา
๒.	วางแผนงบลงทุน	-จัดทำแผนงบลงทุนโดยครอบคลุม งบลงทุนทุกแหล่งเงินตามหลักเกณฑ์ และเงื่อนไข รวมถึงรายละเอียด แบบฟอร์มแผนงบลงทุนจากแหล่ง งบประมาณ		-แบบฟอร์มแผนงบลงทุน -โปรแกรมคำขอตั้งงบประมาณประจำปี
๓.	จัดลำดับ ความสำคัญใน ระดับเขตสุขภาพ	-มีการจัดลำดับความสำคัญของแผน งบลงทุนในระดับเขตสุขภาพ โดยประสาน บูรณาการและส่ง ข้อมูลรายการงบลงทุน ให้กลุ่มงาน ยุทธศาสตร์และสารสนเทศ รวบรวม แผนงบลงทุน เสนอผู้บริหารฯ และ แผนดังกล่าวผ่านการพิจารณาจาก ผู้ตรวจราชการกระทรวงเขตสุขภาพ ทุกเขตสุขภาพก่อนนำส่งข้อมูล		-เกณฑ์ เงื่อนไข หรือเครื่องมือจัดลำดับ ประกอบด้วย --ข้อมูลสุขภาพ --ข้อมูลบริการสุขภาพ --ข้อมูลทรัพยากร -มีแผนการยกระดับหรือเพิ่มขีด ความสามารถ -ยุทธศาสตร์ และเป้าหมายการพัฒนา แต่ละสาขาของแผนพัฒนาระบบบริการ สุขภาพของเขตสุขภาพ -การลงทุนด้านสาธารณสุขในสาขาที่ เป็นปัญหาเร่งด่วน และ/หรือ นโยบาย ของชาติ ตามสภาพปัญหาของพื้นที่

ขั้นตอนด้านงบลงทุน ประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๓.	จัดลำดับความสำคัญในระดับเขตสุขภาพ (ต่อ)		-เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านงบลงทุน -หัวหน้ากลุ่มงาน	-แผนการจัดระบบบริการสุขภาพ (Service plan) -รายงานผลการดำเนินงานและผลการใช้จ่ายงบประมาณในปีที่ผ่านมา
๔.	การบริหารจัดการงบลงทุน	-รับทราบข้อมูลบัญชีจัดสรรงบประมาณในทุกแหล่งงบประมาณ	บริหารการเงินและการคลัง -ผอ.สำนักงานเขตสุขภาพ COO	-บัญชีจัดสรรงบลงทุนในทุกแหล่งงบประมาณ
๕.	การกำกับ ติดตาม งบลงทุน	-เร่งรัด ประสาน ติดตาม หน่วยบริหาร และหน่วยบริการ ให้มีการจัดซื้อจัดจ้างทุกรายการ ครบถ้วน ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ เป็นไปตามแผนการจัดซื้อจัดจ้างของจังหวัด ในเขตสุขภาพ และแผนทุกแหล่งงบประมาณ		-รายงานผลการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างงบลงทุน ในทุกแหล่งงบประมาณ -แผนการจัดซื้อจัดจ้างงบลงทุนในทุกแหล่งงบประมาณ
๖.	การเบิกจ่ายงบลงทุน	-เร่งรัด ประสาน ติดตาม หน่วยบริหารและหน่วยบริการ ให้มีการเบิกจ่ายเงินงบลงทุนเป็นไปตามแผนการเบิกจ่ายในทุกแหล่งงบประมาณ		-รายงานการเบิกจ่ายงบลงทุนในทุกแหล่งงบประมาณ -แผนการเบิกจ่ายงบลงทุนในทุกแหล่งงบประมาณ
๗.	รายงานผลการดำเนินงาน	-รวบรวม วิเคราะห์ ตรวจสอบ ความถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ จากรายงานผลการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง และการเบิกจ่ายงบลงทุน -จัดทำสรุปรายงานผลการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง และการเบิกจ่ายงบลงทุน เสนอผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ		-รายงานผลการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง และการเบิกจ่ายงบลงทุนทุกแหล่งงบประมาณ -สรุปรายงานผลการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง และการเบิกจ่ายงบลงทุนทุกแหล่งงบประมาณ

# คู่มือปฏิบัติงาน (Work Manual)

กระบวนการ  
วางแผนทรัพยากรบุคคล  
กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล  
สำนักงานเขตสุขภาพ

กลุ่มงานพัฒนาเขตสุขภาพ  
สำนักบริหารการสาธารณสุข

กระบวนการ : วางแผนทรัพยากรบุคคล	ฉบับที่ ๐๑
วันที่จัดทำ : ๑ มิถุนายน ๒๕๕๘	ประกาศใช้ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๘

## ๑. วัตถุประสงค์

เพื่อควบคุมกระบวนการวางแผนทรัพยากรบุคคล ตั้งแต่การกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และกลยุทธ์ด้านการบริหารงานบุคคล ให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ต่างๆ ของเขตสุขภาพ เชื่อมโยงบนฐานความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของบุคคล (Competency Based) รวบรวมวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์สถานการณ์ และวางแผนกำลังคนในระดับสถานบริการทุกระดับภายใน เขตสุขภาพจัดทำแผนกำลังคน กรอบอัตรากำลัง แผนปฏิบัติการ (Action Plan) การบริหารงานทรัพยากรบุคคลและกำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน (KPI) และเป้าหมาย (Target) ให้สอดคล้องกับกลยุทธ์ และแผนปฏิบัติการ ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล

## ๒. ขอบเขต

ดำเนินการด้านยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคล และวางแผนทรัพยากรบุคคล ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของเขตสุขภาพ

## ๓. คำจำกัดความ

**๓.๑ แผนกลยุทธ์การบริหารทรัพยากรบุคคล** หมายถึง กรอบทิศทาง การดำเนินงานและการประเมินผลสำเร็จด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลของเขตสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาและเพิ่มขีดสมรรถนะกำลังคนของเขตสุขภาพ ให้มีความเข้มแข็งและสอดคล้องกับภารกิจของเขตสุขภาพ

**๓.๒ แผนกำลังคน** หมายถึง กระบวนการสร้างความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ ระหว่างทิศทางการบริหารงาน กับกลยุทธ์ด้านทุนมนุษย์ของหน่วยงาน โดยมีเป้าหมายเพื่อให้องค์กรมีทรัพยากรบุคคลที่เหมาะสม มีความรู้ ทักษะและสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับเงื่อนไขเวลา

**๓.๓ แผนปฏิบัติการบริหารทรัพยากรบุคคล** หมายถึง แผนปฏิบัติการประจำปีของสำนักงานเขตสุขภาพ ที่แสดงให้เห็นถึงภารกิจที่จะดำเนินการด้านการบริหารบุคคลในปีใดปีหนึ่ง เพื่อนำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน

**๓.๔ คำอธิบายตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน** หมายถึง คำอธิบายตัวชี้วัด ประกอบด้วย นิยามความหมายของตัวชี้วัด หลักเกณฑ์ในการวัด วัตถุประสงค์ของตัวชี้วัด สูตรการคำนวณ หน่วยวัด ความถี่ในการรายงานและเก็บข้อมูล กระบวนการการจัดเก็บข้อมูล ผู้รับผิดชอบในการจัดเก็บข้อมูล ผู้รับผิดชอบในการตั้งเป้าหมาย ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด เป็นต้น

## ๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ

๔.๑ เจ้าหน้าที่ คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานวางแผนทรัพยากร กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล

๔.๒ หัวหน้ากลุ่ม คือ หัวหน้ากลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล

๔.๓ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ คือ ผู้รับผิดชอบในการบริหารทรัพยากรบุคคล รวมถึงตรวจสอบ กลั่นกรอง และให้ความเห็นชอบแผนกลยุทธ์การบริหารทรัพยากรบุคคล และแผนกำลังคน แผนปฏิบัติการบริหารทรัพยากรบุคคล รวมถึงตัวชี้วัดผลการดำเนินงานให้สอดคล้องกับกลยุทธ์ และแผนปฏิบัติการด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล

๔.๔ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพ ดำเนินการอนุมัติ แผนกลยุทธ์ การบริหารทรัพยากรบุคคล แผนกำลังคน แผนปฏิบัติการบริหารทรัพยากรบุคคล รวมถึงตัวชี้วัด ผลการดำเนินงาน

## ๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

### ขั้นตอนจัดทำแผนกลยุทธ์การบริหารบุคคล ดังนี้

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑.	ศึกษา รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล	๑) ศึกษา รวบรวม และวิเคราะห์ ข้อมูล วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์ เป้าหมาย และตัวชี้วัดความสำเร็จ ของเขตสุขภาพ และแผนกลยุทธ์ การบริหารทรัพยากรบุคคลของ กระทรวงสาธารณสุข ๒) ดำเนินการประเมินสถานภาพ ปัจจุบันด้านการบริหารทรัพยากร บุคคล วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน ของการบริหารทรัพยากรบุคคล ๓) ดำเนินการวิเคราะห์ นโยบาย และกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ และเป้าประสงค์ด้านการบริหาร ทรัพยากรบุคคลให้สอดคล้องกับ นโยบายเขตสุขภาพ สธ.และเขต สุขภาพ ๔) ดำเนินการจัดทำแผนกลยุทธ์ ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ๕) เสนอผู้บังคับบัญชาเพื่อ พิจารณาอนุมัติ ๕) แจ้างแผนกลยุทธ์การบริหาร ทรัพยากรบุคคลให้บุคลากร สำนักงานเขตสุขภาพและ หน่วยงานบริหารและหน่วย บริการที่เกี่ยวข้องในเขตสุขภาพ ทราบเพื่อถือปฏิบัติตามแผน	-เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงาน วางแผนทรัพยากร บุคคล -หัวหน้ากลุ่มงาน CHRO -ผอ.สำนักงานเขต สุขภาพ COO	๑) นโยบาย สธ. ๒) ยุทธศาสตร์ สธ. ๓) แผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ ๔) แผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพของ เขตสุขภาพ ๕) แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ๖) ผลการดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์การ บริหารบุคลากร/แผนกำลังคน/แผนปฏิบัติ การการบริหารทรัพยากรบุคคลย้อนหลัง ๓ ปี ๗) เอกสารหลักฐานวิชาการ ๘) พรบ.ระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑

ขั้นตอนวางแผนกำลังคน ดังนี้

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือเอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑.	ทบทวนบทบาทภารกิจและทิศทางของเขตสุขภาพ	<p><b>๑.ทบทวนและวิเคราะห์บทบาทภารกิจ รวมทั้งทิศทางของเขตสุขภาพในอนาคต</b></p> <p>๑) ทบทวนภารกิจและยุทธศาสตร์ของเขตสุขภาพ และแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงใน ๓ – ๕ ปีข้างหน้า</p> <p>๒) วิเคราะห์ยุทธศาสตร์ของเขตสุขภาพและประเด็นด้านกำลังคน</p> <p>๓) วิเคราะห์แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อกำลังคน</p> <p>๔) คำนึงถึงปัญหาการปฏิบัติงานของบุคลากร และคาดการณ์ว่าหน่วยงานจะได้รับผลกระทบจากงบประมาณด้านกำลังคน</p> <p>๕) การเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีที่ส่งผลกระทบต่อวิธีการทำงาน รวมถึงการเปลี่ยนแปลงกฎหมายที่ส่งผลกระทบต่อภารกิจของหน่วยงานดำเนินการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ</p> <p><b>๒.กำหนดขอบเขต ของแผนกำลังคน</b></p> <p>๑) วางแผนกำลังคนทั้งเขตสุขภาพ</p> <p>๒) เน้นเฉพาะกำลังคนที่จำเป็นสำหรับการขับเคลื่อนภารกิจ (Mission Critical Occupation) เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาล</p> <p>๓) เน้นเฉพาะกำลังคนที่ยากแก่การดึงดูดและรักษาไว้ (Attract and Retain) เช่น แพทย์</p> <p>๔) เน้นเฉพาะกำลังคนที่จำเป็นในบางยุทธศาสตร์</p>	<p>-เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานวางแผนทรัพยากรบุคคล</p> <p>-หัวหน้ากลุ่มงาน CHRO</p> <p>-ผอ.สำนักงานเขตสุขภาพ COO</p>	<p><b>ข้อมูลในอดีต</b></p> <p>-พิจารณาข้อมูลการปฏิบัติงานจริงของบุคลากรในเขตสุขภาพ เช่น ข้อมูลการดำเนินงานจริงของหน่วยบริการและหน่วยบริการในอดีต</p> <p>-แนวทางการปฏิบัติงานที่ได้รับการพิสูจน์แล้ว และข้อมูลเชิงปริมาณที่วัดกำลังคนที่ต้องการ (FTE)</p> <p><b>ข้อมูลในปัจจุบัน</b></p> <p>-พิจารณากำลังคนปัจจุบัน เช่น เปิดโอกาสให้หน่วยงานแสดงความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะแล้วนำข้อมูลเหล่านั้น ประกอบการวิเคราะห์โดยเก็บประเด็น Issues ที่เกี่ยวข้องกับกำลังคนจากผู้ปฏิบัติงานและผู้เกี่ยวข้องในเขตสุขภาพ (๓๖๐ องศา)</p> <p><b>ข้อมูลในอนาคต</b></p> <p>-พิจารณาภารกิจ/บทบาท/วิสัยทัศน์ที่เขตสุขภาพมุ่งหวังและส่งผลถึง หรือส่งผลกระทบต่อภาระงานของเขตสุขภาพ เช่น เปิดรับประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวิสัยทัศน์ ภารกิจเร่งด่วน ภารกิจหลักซึ่งส่งผลต่อความต้องการกำลังคน และผลวิเคราะห์แนวโน้มของภาระงานจากผลผลิตที่ต้องการจากเขตสุขภาพ</p>

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๒.	การวิเคราะห์เพื่อกำหนดกลยุทธ์กำลังคน	<p><b>๒.๑ การวิเคราะห์ความต้องการกำลังคน (Demand Analysis)</b></p> <p><b>๒.๑.๑.วิเคราะห์ปัจจัยที่กระทบต่อความต้องการกำลังคนของเขตสุขภาพ (ภายใน/ภายนอก)</b></p> <p>๑) ระบุการเปลี่ยนแปลงคุณลักษณะเชิงประชากรที่สำคัญ ที่ส่งผลกระทบต่อความต้องการกำลังคนของหน่วยงาน เช่น โครงสร้างอายุ ประชากร</p> <p>๒) พิจารณานำเทคโนโลยีมาใช้ในการให้/ขยายบริการ/ปรับปรุงการทำงานอย่างไร เช่น ระบุตำแหน่งที่จะได้รับผลกระทบจากการนำเทคโนโลยีมาใช้ หรือระบุการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีจะกระทบต่อจำนวนคนและทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน</p> <p>๓) สภาวะการเงิน/การคลังที่ส่งผลต่อการบริหารงานและการส่งมอบบริการของเขตสุขภาพ</p> <p><b>๒.๒ การวิเคราะห์กำลังคนที่มีอยู่ ระบุกำลังคนที่เขตสุขภาพมีอยู่</b></p> <p>๑) ระบุคุณลักษณะเชิงประชากรของกำลังคน เช่น อายุ อายุงาน เพศ การศึกษา</p> <p>๒) ระบุความรู้ ทักษะ สมรรถนะของกำลังคน โดยอาจเปรียบเทียบกลุ่มที่มีผลงานโดดเด่น ผลงานปกติ และยังต้องปรับปรุง</p> <p>๓) ระบุกำลังคนกลุ่มใดที่มีแนวโน้มที่จะเกิดปัญหา ทั้งในปัจจุบันและอนาคต</p> <p>๔) ข้อมูลเกี่ยวกับผู้สำเร็จการศึกษา</p> <p>๕) รูปแบบการจ้างงานอื่นๆ</p> <p><b>ระบุกำลังคนที่จะมีในอนาคต</b></p> <p>๑) ทบทวนข้อมูลเกี่ยวกับอัตราการลาออก การรักษาไว้ การเลื่อน การลา เป็นต้น</p> <p>๒) วิเคราะห์การสูญเสียอัตรากำลังกระทบต่อการทำงาน</p>	<p>-เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานวางแผนทรัพยากรบุคคล</p> <p>-หัวหน้ากลุ่มงาน CHRO</p> <p>-ผอ.สำนักงานเขตสุขภาพ COO</p>	<p>-ข้อมูลกำลังคนในเขตสุขภาพ</p> <p>-ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพกำลังคน</p> <p>-ข้อมูลความต้องการกำลังคน และกำลังคนที่มีทั้งเชิงปริมาณ (จำนวน) เช่น จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข รวมถึงคุณภาพ เช่น ทักษะ และสมรรถนะที่จำเป็น</p> <p>-ข้อมูลเกี่ยวกับการประมาณการความต้องการกำลังคน เช่น ความต้องการกำลังคนในอนาคต และการผลิตกำลังคนทั้งภายในและภายนอกเขตสุขภาพ</p> <p>-ประเด็นพิจารณา เช่น พยากรณ์จำนวนคนที่ต้องการ (ทั้งประเภทตำแหน่งและสายงาน) คาดการณ์ความรู้ ทักษะ และสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานเพื่อบรรลุปันธกิจและเป้าประสงค์ของเขตสุขภาพ อาจเปลี่ยนแปลงตามช่วงเวลาและลักษณะของภารกิจ</p> <p>-ข้อมูลเกี่ยวกับผู้สำเร็จการศึกษา</p> <p>-รูปแบบการจ้างงานอื่นๆ</p> <p>-ข้อมูลวิเคราะห์กำลังคนที่มีอยู่ในหน่วยงานโดยแยกตามประเภทกลุ่ม หน่วยงาน ระดับตำแหน่ง (Manpower Stock)</p> <p>-ข้อมูลวิเคราะห์แนวโน้มการเคลื่อนไหว (Manpower Flow)</p> <p>-ข้อมูลวิเคราะห์แนวโน้มการสูญเสีย (Manpower Losses)</p> <p>-ข้อมูลวิเคราะห์ขีดความสามารถ (ความรู้ ทักษะ สมรรถนะ)</p> <p>-ข้อมูลวิเคราะห์กำลังคนตลาดแรงงาน</p> <p>-ข้อมูลวิเคราะห์ความเคลื่อนไหวของโครงสร้างประชากร วิ่งกำลังแรงงาน</p>

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๒.	การวิเคราะห์เพื่อกำหนดกลยุทธ์กำลังคน (ต่อ)	<p><b>๒. การวิเคราะห์กำลังคนที่มีอยู่</b>  <b>ระบุกำลังคนที่จะมีในอนาคต (ต่อ)</b>            ๓) ทบทวนรูปแบบของการเกษียณอายุ            ๔) ระบุแนวโน้มความต้องการกำลังคนในอนาคต กรณีไม่มีการบรรจุคนใหม่            ๕) นำข้อมูลจาก Exit Interview มาพิจารณา (หากมีไว้)            ๖) พิจารณามาตรการกำหนดขนาดกำลังคน กระทบต่อเขตสุขภาพอย่างไร            ๗) สิ่งท้าทายที่จะกระทบต่อการสรรหาและรักษาไว้ซึ่งกำลังคนที่มีทักษะและสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับเขตสุขภาพ</p> <p><b>๒.๓ วิเคราะห์ส่วนต่าง</b>  <b>การวิเคราะห์ส่วนต่างของกำลังคน</b>  <b>(Gap Analysis)</b>  <b>เปรียบเทียบ Demand กับ Supply</b>            -จำนวน ทักษะหรือสมรรถนะใหม่ที่เขตสุขภาพต้องการสำหรับการบรรลุพันธกิจในอนาคต            -ปัจจุบันกำลังคนในหน่วยงานมีจำนวน ทักษะและสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับอนาคตแล้วหรือยัง            -งานไหนหรือกำลังคนกลุ่มไหนที่อาจจะไม่จำเป็นอีกต่อไป ขาด หรือมีมากเกินไป</p> <p><b>กรณีส่วนขาด (Gap)</b>            -คำนึงถึงกำลังคนในอนาคตไม่เพียงพอต่อความต้องการ            -วางแผนสรรหาและพัฒนา</p> <p><b>กรณีส่วนเกิน (Surplus)</b>            -ทราบว่ากำลังคนส่วนไหนที่จะไม่เป็นที่ต้องการ            -หามาตรการจัดการกับกำลังคนส่วนเกิน เช่น Re-Deployment</p>	-เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานวางแผนทรัพยากรบุคคล -หัวหน้ากลุ่มงาน CHRO -ผอ.สำนักงานเขตสุขภาพ COO	-รูปแบบของการเกษียณอายุ -แนวโน้มความต้องการกำลังคนในอนาคต



ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๒.	การวิเคราะห์เพื่อกำหนดกลยุทธ์กำลังคน (ต่อ)	<b>๒.๔ การกำหนดยุทธศาสตร์กำลังคน (Strategic Development )</b> <b>กลยุทธ์ที่เกี่ยวข้อง</b> -การทบทวนระบบงานและตำแหน่ง -การเงินและค่าตอบแทน -การพัฒนาบุคลากร -การสรรหา/คัดเลือก -การรักษาบุคลากร -การเคลื่อนย้ายและ Redeploy -การวางแผนสร้างความต่อเนื่อง -การจัดการความรู้	-เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานวางแผนทรัพยากรบุคคล -หัวหน้ากลุ่มงาน CHRO -ผอ.สำนักงานเขตสุขภาพ COO	<b>Situation plan</b> -Redundancy (ความซ้ำซ้อน) -Redeployment (เคลื่อนย้ายกำลังคน) -Retirement (เกษียณอายุ) -Recruitment (การสรรหา) -Training (การฝึกอบรม) -Retention (การคงไว้) -Succession (สืบทอดตำแหน่ง) <b>Optional Plans</b> -Outsource (ใช้บริการภายนอก)
๓	การกำหนดแผนกลยุทธ์กำลังคนไปปฏิบัติ	<b>มีแผนปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม คำนึงถึง</b> -ผู้บริหารสนับสนุน -มีงบประมาณและทรัพยากรเพียงพอ -มีผู้รับผิดชอบชัดเจน -มีกรอบระยะเวลาการดำเนินงานที่ชัดเจน -ดัชนีวัดผลการดำเนินการ -มีการสื่อสาร		-ข้อมูลการเปลี่ยนแปลง/โยกย้ายผู้บริหาร/กฎหมาย กฎระเบียบ และปัจจัยอื่นๆ ที่ส่งผลต่อแผนกลยุทธ์
๔	การติดตามประเมินผลและทบทวนแผนกลยุทธ์ด้านกำลังคน	<b>มีการติดตามทบทวนเป็นระยะ</b> -ทบทวนผลการดำเนินงาน -ประเมินว่าแผนไหนใช้ได้/ใช้ไม่ได้ -ปรับแผน -นำประเด็นใหม่มาพิจารณา		-ยุทธศาสตร์เขตสุขภาพ -ข้อมูลผลการดำเนินงาน -ข้อมูลวิเคราะห์แผนฯ Demand/Supply ที่ทำได้และปรับแผนฯ -ข้อมูลการเปลี่ยนแปลงใดที่ส่งผลกระทบต่อแผนกำลังคน

ขั้นตอนการจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) การบริหารงานทรัพยากรบุคคล ดังนี้

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑.	ขั้นเตรียมการจัดทำแผนปฏิบัติการฯ	-จัดเตรียมแบบฟอร์มแผนงาน/โครงการ มีความเชื่อมโยง สอดรับกลยุทธ์อย่างครบถ้วน -ศึกษา รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ของเขตสุขภาพ และกลุ่มบริหารทรัพยากร สำนักงานเขตสุขภาพ -รวบรวมข้อมูลและความคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย เพื่อนำไปประกอบการจัดทำแผนปฏิบัติการฯ	-เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานวางแผนทรัพยากรบุคคล -หัวหน้ากลุ่มงาน CHRO -ผอ.สำนักงานเขตสุขภาพ COO	-แบบฟอร์มการจัดทำแผนปฏิบัติการ
๒.	จัดทำแผนปฏิบัติการฯ	-ดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการฯ		-แบบฟอร์มการจัดทำแผนปฏิบัติการ
๓.	พิจารณาอนุมัติแผนปฏิบัติการฯ	-เสนอผู้บังคับบัญชาเพื่อพิจารณาอนุมัติ		-แผนปฏิบัติการ (Action plan) การบริหารงานทรัพยากร
๔.	แจ้งแผนปฏิบัติการฯ	-แจ้งแผนปฏิบัติการฯ ให้กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ เพื่อเป็นแนวทางในการติดตามผลการดำเนินงานในระดับเขตสุขภาพ -แจ้งแผนปฏิบัติการฯ ให้บุคลากรในกลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคลและหน่วยบริหารและหน่วยบริการทราบ เพื่อปฏิบัติตามแผน		-หนังสือบันทึกแจ้งแผนปฏิบัติการฯ ให้ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ และแจ้งแผนให้บุคลากรกลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคลทราบเพื่อปฏิบัติตามแผน

ขั้นตอนการจัดทำตัวชี้วัดผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ (Action Plan) การบริหารทรัพยากรบุคคล ดังนี้

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑.	ขั้นเตรียมการจัดทำตัวชี้วัดผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการฯ	-แจ้งกลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล/งานที่เกี่ยวข้องให้ดำเนินการจัดทำตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ (Action Plan) การบริหารทรัพยากรบุคคล	-เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานวางแผนทรัพยากรบุคคล -หัวหน้ากลุ่มงาน CHRO -ผอ.สำนักงานเขตสุขภาพ COO	-แบบฟอร์มการจัดทำตัวชี้วัดผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการฯ
๒.	จัดทำแผนปฏิบัติการฯ	-ดำเนินการจัดทำตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ (Action Plan) การบริหารทรัพยากรบุคคล		-แบบฟอร์มการจัดทำตัวชี้วัดผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการฯ
๓.	พิจารณาอนุมัติแผนปฏิบัติการฯ	-เสนอผู้บังคับบัญชาเพื่อพิจารณาอนุมัติ		-ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการฯ
๔.	ส่งตัวชี้วัดผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการฯ	-แจ้งตัวชี้วัดผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการฯ ให้กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป		-หนังสือบันทึกแจ้งตัวชี้วัดผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการฯ ให้กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ

# คู่มือปฏิบัติงาน (Work Manual)

กระบวนการ  
จัดทำแผนยุทธศาสตร์  
พัฒนาระบบบริการสุขภาพ  
กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ  
สำนักงานเขตสุขภาพ

กลุ่มงานพัฒนาเขตสุขภาพ  
สำนักบริหารการสาธารณสุข

กระบวนการ : จัดทำแผนยุทธศาสตร์พัฒนาระบบบริการสุขภาพ	ฉบับที่ ๐๑
วันที่จัดทำ : ๑ มิถุนายน ๒๕๕๘	ประกาศใช้ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๘

## ๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อกำหนดขั้นตอน วิธีปฏิบัติ ระยะเวลาดำเนินการ ในการศึกษา วิเคราะห์นโยบายกระทรวงสาธารณสุขและแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติในเขตสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูล และปัญหาด้านสุขภาพของเขตสุขภาพ เพื่อจัดทำยุทธศาสตร์ และแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ มีการกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัด จัดทำแนวทาง/มาตรการ การดำเนินงานตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เพื่อยกระดับและพัฒนาขีดความสามารถของโรงพยาบาลทุกระดับ ถ่ายทอดแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ลงสู่ผู้ปฏิบัติโรงพยาบาลทุกระดับ ควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และนโยบายที่สำคัญ ทุกระดับ ทั้งตติยภูมิ ทุตติยภูมิ และปฐมภูมิ

๑.๒ เพื่อเป็นคู่มือในการปฏิบัติงานด้านการจัดทำแผนยุทธศาสตร์พัฒนาระบบบริการสุขภาพ

## ๒. ขอบเขต

เป็นคู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่สำนักงานเขตสุขภาพ ครอบคลุมถึง ขั้นตอนการศึกษา วิเคราะห์นโยบายกระทรวงสาธารณสุข และแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติในเขตสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูล และปัญหาด้านสุขภาพ ของเขตสุขภาพ เพื่อจัดทำยุทธศาสตร์ และแผนพัฒนาระบบบริการ มีการกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัด ถ่ายทอดแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ลงสู่ผู้ปฏิบัติโรงพยาบาลทุกระดับ และควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และนโยบายที่สำคัญ ทุกระดับ ทั้งตติยภูมิ ทุตติยภูมิ และปฐมภูมิ

## ๓. คำจำกัดความ

๓.๑ แผน หมายถึง แผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการ ซึ่งระบุแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม/งบประมาณ สำนักงานเขตสุขภาพ ต้องดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนดเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของแผน

๓.๒ แนวทาง/มาตรการ การดำเนินงานตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ หมายถึง วิธีการที่ใช้เพื่อให้กระบวนการบรรลุผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

๓.๓ การถ่ายทอดนโยบายและแผน หมายถึง การสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ เพื่อให้ผู้รับการถ่ายทอด/หน่วยงานปฏิบัติรับทราบและเข้าใจเนื้อหาสาระของนโยบายและแผนยุทธศาสตร์พัฒนาระบบสุขภาพของเขตสุขภาพ แผนปฏิบัติการ แผนค่าของงบประมาณ โดยช่องทางการสื่อสาร เช่น หนังสือราชการ การประชุมชี้แจง การอบรม การสัมมนา การประสานงานด้วยวาจา เป็นต้น

## ๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ

๔.๑ เจ้าหน้าที่ คือ บุคลากรทุกสาขาวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มพัฒนาระบบบริการสุขภาพเช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ และนักวิชาการสาธารณสุข ที่ได้รับมอบหมาย จากผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ

๔.๒ หัวหน้ากลุ่ม คือ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

๔.๓ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ คือ ผู้รับผิดชอบในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ รวมถึง ตรวจสอบ กลั่นกรอง และให้ความเห็นชอบแผนค่าของงบประมาณ แผนบริหารบุคลากรตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

๔.๔ คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ให้ความเห็นชอบ แผนคำของบประมาณ และแผนบริหาร  
บุคลากรตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

๔.๕ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพ ดำเนินการอนุมัติ แผนยุทธศาสตร์และแผน  
ปฏิบัติการ แผนจัดสรรทรัพยากร ด้านการเงินการคลังและพัสดุ ด้านบุคลากร ในเขตสุขภาพ ตามที่สำนักงานเขต  
สุขภาพเสนอ

#### ๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

##### ขั้นตอนงานยุทธศาสตร์พัฒนาระบบบริการสุขภาพ มีดังนี้

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑.	จัดทำแผน ยุทธศาสตร์ พัฒนาระบบ บริการสุขภาพ	๑) ศึกษา รวบรวม และวิเคราะห์ ข้อมูล กำหนดวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์ เป้าหมาย และตัวชี้วัด ความสำเร็จของแผนพัฒนาระบบ บริการสุขภาพของเขตสุขภาพ ๒) ดำเนินการประเมินสถานภาพ ปัจจุบันด้านการให้บริการสุขภาพ (ข้อมูลสุขภาพ/การจัดบริการ ขีดความสามารถ/สถานะด้าน การเงินการคลัง/กำลังคน) วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส พัฒนา และภาวะคุกคาม ๓) ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ปัญหาด้านสุขภาพของเขตสุขภาพ วิเคราะห์ส่วนขาด (Gap Analysis) วิเคราะห์ทรัพยากร เชื่อมโยง นโยบาย สธ. สอดคล้องกับ แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) ของ เขตสุขภาพ และนโยบาย Service Plan ๑๐ สาขา เพื่อกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ และเป้าประสงค์ ๔) ดำเนินการจัดทำแผน ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ ๕) เสนอคณะกรรมการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ เพื่อจัด ประชุมคณะกรรมการฯ พิจารณา กลั่นกรอง แผนพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ ๖) เสนอผู้บังคับบัญชา เพื่อพิจารณาอนุมัติ ๗) แจ้งแผนยุทธศาสตร์พัฒนา ระบบบริการสุขภาพให้บุคลากร ภายในเขตสุขภาพและหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องทราบ ถือปฏิบัติตามแผน	-เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงาน บริหารจัดการ ระบบบริการ สุขภาพ -หัวหน้ากลุ่มงาน CSO -ผอ.สำนักงานเขต สุขภาพ COO	๑) นโยบาย สธ. ๒) ยุทธศาสตร์ สธ. ๓) แผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ ๔) แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ๕) เอกสารหลักฐานวิชาการ ๖) Information (ข้อมูลสาธารณสุข) -Demography (ประชากรศาสตร์) -Health Status (ภาวะอนามัย) --vital statistics (สถิติประชากร) --Diseases Burden (ภาระโรค) -Health Service (บริการสุขภาพ) --Medical Service (บริการทางการแพทย์) --Public Health Service (บริการสาธารณสุข) -Health Financing (การคลังสาธารณสุข) -Health Resources (ทรัพยากรสาธารณสุข) --Manpower (กำลังคน) --Budget (งบประมาณ) --Facilities (สิ่งอำนวยความสะดวก) -Social Determinant (ปัจจัยกำหนดทางสังคม) -ข้อมูลวิเคราะห์ Gap analysis หรือ Topic ของจังหวัดในเขตสุขภาพ -ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข

ขั้นตอนการถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อนำสู่การปฏิบัติ ในโรงพยาบาลทุกระดับ

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑.	ขั้นเตรียมความพร้อม การถ่ายทอดแผน ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	-มีกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฯ และเตรียมพร้อมถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ไปสู่ผู้ปฏิบัติในโรงพยาบาลทุกระดับในเขตสุขภาพ เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ -เสริมสร้างให้บุคลากรตระหนักในบทบาทและการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ มีแผนปฏิบัติการรองรับ มีแผนงาน/โครงการในแผนปฏิบัติการมีความเชื่อมโยงสอดคล้องกับกลยุทธ์ที่กำหนด -จัดลำดับความสำคัญเร่งด่วนและความสำคัญของแผนฯ -มีการบริหารจัดการทรัพยากรสอดคล้องกับลำดับความเร่งด่วนและความเป็นไปได้ของการแก้ปัญหา สร้างความมั่นใจว่าทรัพยากรด้านการเงินและด้านอื่นๆ เพียงพอที่จะนำไปปฏิบัติให้บรรลุ	-เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ -หัวหน้ากลุ่มงาน CSO -ผอ.สำนักงานเขตสุขภาพ COO	-แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
๒.	ขั้นดำเนินการถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์	-จัดประชุมชี้แจง/ประชุมเชิงปฏิบัติการ/อบรม/สัมมนาตามโครงการฯ เพื่อถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ฯ -หลังการถ่ายทอดแผนฯ ดำเนินการประเมินความพึงพอใจต่อการประชุมชี้แจง/ประชุมเชิงปฏิบัติการ/อบรม/สัมมนา		-แบบฟอร์มการจัดทำแผนปฏิบัติการ -แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

ขั้นตอนการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และนโยบายสำคัญ ทุกระดับบริการ ทั้งตติยภูมิ ทติยภูมิ และปฐมภูมิ มี ๒ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑	การเตรียมพร้อม ประเมินผลการดำเนินงานตามแผน ยุทธศาสตร์การพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ ของผู้ปฏิบัติ	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ศึกษารายละเอียดของแผน ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ เป้าหมาย ยุทธศาสตร์ แผนงาน/โครงการ งบประมาณ ระยะเวลาดำเนินงาน ผู้รับผิดชอบ เพื่อประเมินผล การดำเนินงานตามโครงการ/หรือแผนปฏิบัติการที่ได้รับ การอนุมัติ</li> <li>-กำหนดกรอบข้อมูลที่จะ ประเมินหรือจัดเก็บ ได้แก่ ผลการดำเนินงาน ปัญหาและ อุปสรรค ข้อเสนอแนะ แนวทางแก้ไขปัญหา</li> <li>-ออกแบบฟอร์มการรายงาน ข้อมูล ให้ผู้รับผิดชอบ แผนงาน/โครงการกรอกข้อมูล และส่งกลับ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงาน บริหารจัดการระบบ บริการสุขภาพ</li> <li>-หัวหน้ากลุ่มงาน CSO</li> <li>-ผอ.สำนักงานเขต สุขภาพ COO</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-นโยบาย สธ.</li> <li>-แผนยุทธศาสตร์ สธ. และแผน ยุทธศาสตร์เขตสุขภาพ</li> <li>-แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ</li> </ul>
๒.	การสรุปผล การประเมินฯ	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ประมวลผลข้อมูล</li> <li>-จัดทำรายงานสรุปผลและ ข้อเสนอแนะตามแบบฟอร์ม การประเมินผลโครงการ/แผนปฏิบัติการและรายงาน สรุปผลการดำเนินงานตาม โครงการ</li> <li>-จัดทำหนังสือเสนอรายงาน สรุปผลและข้อเสนอแนะต่อ ผู้อำนวยการสำนักงาน เขตสุขภาพ</li> <li>-ผู้อำนวยการสำนักงานเขต สุขภาพ พิจารณารายงาน ติดตามก่อนนำเสนอ คณะกรรมการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>-รายงานสรุปผลและข้อเสนอแนะ ตามแบบฟอร์มการประเมินผล โครงการ/แผนปฏิบัติการและ รายงานสรุปผลการดำเนินงานตาม โครงการ</li> <li>-จัดทำหนังสือเสนอรายงานสรุปผล และข้อเสนอแนะ</li> </ul>



ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๒.	การสรุปผล การประเมินฯ	<p>-ผู้บริหารและคณะกรรมการฯ พิจารณารายงานติดตามประเมินผลและความเห็นก่อนมอบหมายผู้รับผิดชอบแผนงาน/โครงการการดำเนินการตามที่เสนอแนะ</p> <p>-ผู้รับผิดชอบแผนงาน/โครงการพิจารณาดำเนินการตามข้อสั่งการของผู้บริหารและคณะกรรมการฯ</p> <p>-ติดตามและประเมินผลการดำเนินการตามข้อสั่งการของผู้บริหารและคณะกรรมการฯ</p>	<p>-เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ</p> <p>-หัวหน้ากลุ่มงาน CSO</p> <p>-ผอ.สำนักงานเขตสุขภาพ COO</p> <p>-ผู้รับผิดชอบแผนงาน/โครงการแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาลภายในเขตสุขภาพ</p>	<p>-แผนยุทธศาสตร์เขตสุขภาพ</p> <p>-แผนปฏิบัติการฯ</p> <p>-แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ</p> <p>-รายงานผลการประชุมฯ</p> <p>-มติคณะกรรมการฯหรือข้อสั่งการผู้บริหาร</p>

ขั้นตอนการจัดทำแนวทางการดำเนินงานตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เพื่อยกระดับและพัฒนาขีดความสามารถของโรงพยาบาลทุกระดับ มี ๓ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑	ศึกษาข้อมูลที่เป็นองค์ความรู้ เอกสารหลักฐานทางวิชาการที่จะจัดทำแนวทาง/มาตรฐาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ผู้รับผิดชอบกำหนดข้อมูลที่เป็นที่จัดทำแนวทางฯ เช่น นโยบายระดับ สธ. เกณฑ์/เงื่อนไข/กรอบมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ /Service Plan ๑๐ สาขา/การยกระดับสถานบริการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีการพัฒนาท่อน้ำและรายละเอียดอื่นๆ ที่เป็น</li> <li>-จัดประชุมจัดทำกรอบการดำเนินงานตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ</li> <li>-นำผลที่ได้จากการประชุมไปจัดทำร่าง (Draft) หรือต้นแบบ Prototype แนวทางการดำเนินงานฯ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ</li> <li>-หัวหน้ากลุ่มงาน CSO</li> <li>-ผอ.สำนักงานเขตสุขภาพ COO</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-นโยบาย สธ.</li> <li>-แผนยุทธศาสตร์ สธ.</li> <li>-แผนยุทธศาสตร์เขตสุขภาพ</li> <li>-กรอบมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ /Service Plan ๑๐ สาขา/การยกระดับสถานบริการ</li> <li>-สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</li> <li>-ข้อมูลและองค์ความรู้ที่เป็นในการจัดทำแนวทางการดำเนินงานตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ</li> </ul>
๒.	การทบทวน/การทวนสอบ	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ผู้รับผิดชอบ ทบทวนแผนงานโครงการอย่างเป็นระบบเพื่อประเมินผลการบรรลุวัตถุประสงค์ของการจัดทำแนวทางฯและปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน กรณีมีปัญหาอุปสรรคจัดทำข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไข และทวนสอบการดำเนินงานแผนงาน/โครงการตามแนวทางการดำเนินงานที่ออกแบบ ตอบสนองข้อมูลที่เป็นในการดำเนินงานและมีคุณภาพทางวิชาการโดยผู้เชี่ยวชาญ</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>-แผนปฏิบัติการฯ</li> <li>-ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการเดิมย้อนหลัง ๓ ปี</li> <li>-รายงานการประชุมฯ</li> <li>-มติคณะกรรมการฯหรือข้อสั่งการผู้บริหาร</li> <li>-ข้อมูลปัญหา/อุปสรรคที่พบในการดำเนินงาน</li> </ul>
๓.	ทดลองใช้และรับรองความถูกต้อง	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ผู้รับผิดชอบทดลองหรือทดสอบใช้ร่างแนวทางหรือต้นแบบกับกลุ่มเป้าหมาย</li> <li>-สรุปผลการทดลองใช้แนวทางฯ</li> <li>-เสนอต้นฉบับแนวทางให้ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ เพื่อทราบ</li> <li>-ผู้อำนวยการเขตสุขภาพ เสนอคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เพื่อพิจารณากลับกรองเห็นชอบ และผู้ตรวจราชการฯและคณะกรรมการเขตสุขภาพ พิจารณาเห็นชอบ เสนอผู้ตรวจราชการฯ เพื่ออนุมัติดำเนินการประกาศใช้ต่อไป</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>-ร่างแนวทางการดำเนินงานตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ</li> <li>-หนังสือ/เอกสารการประกาศใช้แนวทางการดำเนินงานตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ</li> </ul>

# คู่มือปฏิบัติงาน (Work Manual)

กระบวนการงาน  
บริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ  
กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ  
สำนักงานเขตสุขภาพ

กลุ่มงานพัฒนาเขตสุขภาพ  
สำนักบริหารการสาธารณสุข

กระบวนการ : บริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ	ฉบับที่ ๐๑
วันที่จัดทำ : ๑ มิถุนายน ๒๕๕๘	ประกาศใช้ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๘

## ๑. วัตถุประสงค์

เพื่อควบคุมกระบวนการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ

## ๒. ขอบเขต

**ครอบคลุมถึง** การบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพในเขตสุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน จัดทำแผนของงบประมาณ และแผนบริหารบุคลากรตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ รวมถึงจัดทำ รายงานการพัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกระดับ เพื่อจัดระบบงานตามระดับโรงพยาบาล อาทิเช่น Six Building block Plus

## ๓. คำจำกัดความ

**๓.๑ การบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ** หมายถึง การทำแผนของงบประมาณ แผนบริหารบุคคล การประสานงาน การเอื้ออำนวย สนับสนุนงบประมาณในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ และรายงานผลการพัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกระดับ เพื่อจัดระบบงานตามระดับโรงพยาบาล

**๓.๒ แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ** หมายถึง แผนพัฒนาระบบบริการต่างๆ ที่จัดขึ้นเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และปัญหาที่คุกคามสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เป็นการผสมผสาน หรือเฉพาะด้านเฉพาะเรื่อง แบ่งเป็น ๓ ระดับ คือ ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ระบบบริการสุขภาพทุติยภูมิ และระบบบริการสุขภาพตติยภูมิ และเชื่อมโยงด้วยระบบส่งต่อ (Referral system)

**๓.๒ แผนของงบประมาณตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ** หมายถึง แผนปฏิบัติการโครงการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพ (นโยบายเขตสุขภาพ) ซึ่งเชื่อมโยงแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan)

**๓.๓ แผนบริหารบุคลากรตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ** หมายถึง แผนปฏิบัติการ ที่มีกระบวนการคาดการณ์ความต้องการของทรัพยากรมนุษย์ขององค์การเป็นการล่วงหน้า ว่าต้องการบุคคลประเภทใดระดับใด จำนวนเท่าใด และต้องการเมื่อใด (the right people the right place, at the right time) และกำหนดวิธีการที่จะได้มาซึ่งทรัพยากรมนุษย์ที่ต้องการว่าจะได้มาจากไหน อย่างไร ตลอดจนการกำหนดนโยบาย และระเบียบปฏิบัติต่าง ๆ เพื่อที่จะใช้ทรัพยากรบุคคลที่มีอยู่ให้ได้ประโยชน์สูงสุด ซึ่งเชื่อมโยงแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan)

## ๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ

**๔.๑ เจ้าหน้าที่** คือ บุคลากรทุกสาขาวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มพัฒนาระบบบริการสุขภาพเช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ และนักวิชาการสาธารณสุข ที่ได้รับมอบหมาย จากผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ

**๔.๒ หัวหน้ากลุ่ม** คือ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

**๔.๓ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ** คือ ผู้รับผิดชอบในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ รวมถึงตรวจสอบ กลั่นกรอง และให้ความเห็นชอบแผนคำของงบประมาณ แผนบริหารบุคลากรตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

**๔.๔ คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ** ให้ความเห็นชอบ แผนคำของงบประมาณ และแผนบริหารบุคลากรตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

๔.๕ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพ ดำเนินการอนุมัติ แผนค่าของงบประมาณ และ แผนบริหารบุคลากรตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ตามที่สำนักงานเขตสุขภาพเสนอ

## ๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

### ขั้นตอนการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ ประกอบด้วย ๓ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑.	ประสานงาน แผนพัฒนาระบบ บริการสุขภาพของ เขตสุขภาพ	-เจ้าหน้าที่ฯ ประสานและ รวบรวมแผนพัฒนาระบบ บริการสุขภาพจากหน่วยงาน บริการภายในเขตสุขภาพ พร้อมตรวจสอบความ สอดคล้องของแผนฯ ตาม วัตถุประสงค์และงบประมาณ ที่กำหนดไว้ตามแบบฟอร์ม	-เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงาน บริหารจัดการ ระบบบริการ สุขภาพ -หัวหน้ากลุ่มงาน CSO -ผอ.สำนักงานเขต	-แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพของ หน่วยบริการในเขตสุขภาพ
๒.	สนับสนุนการ ดำเนินงาน	-จัดประชุมชี้แจง สื่อสารการ ดำเนินงานตามแผนการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพเขต สุขภาพ ให้กับผู้รับผิดชอบ หน่วยบริการภายในเขต สุขภาพ -สนับสนุนงบประมาณ ดำเนินงานตามแผนพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ เขตสุขภาพ	สุขภาพ COO	-สรุปรายงานการประชุมชี้แจง
๓.	การติดตามและ ประเมินผลการ ดำเนินงานตาม แผนฯ	-รวบรวมและสรุปผลการ ดำเนินงานตามแผนฯ ราย เดือน รายไตรมาส ของ หน่วยงานบริการ กรณีหน่วยบริการมีการปรับ แผน/กิจกรรม (๖ เดือนหลัง) -ประสานงานขอแผนที่ปรับแก้ ไขเพื่อเป็นข้อมูลในการติดตาม การดำเนินงาน -จัดทำรายงานสรุปผลการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ของหน่วยบริการทุกระดับ เพื่อจัดระบบงานตามระดับ โรงพยาบาลตามทิศทาง Six Building block Plus ใน แต่ละสาขา		-ข้อมูลรายงานสรุปผลการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพของหน่วยบริการทุกระดับ เพื่อจัดระบบงานตามระดับโรงพยาบาลตาม ทิศทาง Six Building block Plus ในแต่ละ สาขา

ขั้นตอนการจัดทำแผนของงบประมาณและแผนบริหารบุคลากรตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ มี ๓ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/ เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑	การเตรียมการ แผนขอ งบประมาณ	<p>๑. รับทราบปฏิทินงบประมาณรายจ่ายประจำปี งบประมาณ จาก Website ของสำนักนโยบายและแผน (งบดำเนินงาน งบอุดหนุน) และสำนักบริหารการสาธารณสุข (งบลงทุน)</p> <p>๒. กำหนดแผนการดำเนินการจัดทำแผนขอ งบประมาณ (งบดำเนินงาน งบอุดหนุน และ งบลงทุน)</p> <p>๓. ทบทวนภารกิจ เป้าหมาย ผลผลิต/โครงการและ ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์เชื่อมโยงแผนของงบประมาณ เพื่อคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ พิจารณาความเป็นไปได้ของแผนของงบประมาณ เชื่อมโยงแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เพื่อสนับสนุนงบประมาณรายจ่ายประจำปี (งบดำเนินงาน งบอุดหนุน และ งบลงทุน เขตสุขภาพ)</p> <p>๔. แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ</p> <p>๕. เข้าร่วมประชุมชี้แจงนโยบายดำเนินการจัดทำ คำขอตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปี (งบดำเนินงาน งบอุดหนุน งบลงทุน จากสำนัก นโยบายและยุทธศาสตร์ (สนย.) และสำนักบริหาร การสาธารณสุข (สปรส.)</p>	<p>-เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงาน บริหารจัดการ ระบบบริการ สุขภาพ</p> <p>-หัวหน้ากลุ่มงาน CSO</p> <p>-ผอ.สำนักงานเขต สุขภาพ COO</p>	<p>-ปฏิทินงบประมาณ รายจ่ายประจำปี</p> <p>-แผนของงบประมาณ (งบดำเนินงาน งบอุดหนุน และงบลงทุน)</p> <p>-แผนพัฒนาระบบบริการ สุขภาพ</p> <p>-แผนบริหารบุคลากร</p> <p>-การประชุมทบทวนแผน -คำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพฯ</p> <p>-เข้าร่วมประชุมชี้แจง</p>
๒.	จัดทำแผนขอ งบประมาณ	<p>๑. เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนขอ งบประมาณของหน่วยบริการ เพื่อจัดทำแผน ของงบประมาณ</p> <p>๒. สำนักงานเขตสุขภาพ/หน่วยงานบริการในเขต สุขภาพ จัดทำแผนของงบประมาณตามแบบฟอร์มที่ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ <b>กรณีงบลงทุน</b> (รายการสิ่งก่อสร้าง และครุภัณฑ์ บ้านที่กลลงในโปรแกรมคำของประมาณส่วนภูมิภาค (สปรส.)</p> <p>๓. กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ รวบรวม วิเคราะห์ รายละเอียดแผนของงบประมาณของ หน่วยบริการภายในเขตสุขภาพ และเสนอแผน ของประมาณฯ ให้คณะกรรมการระบบบริการ สุขภาพ พิจารณา กลั่นกรอง จัดลำดับความสำคัญ กรณีแผนของประมาณฯ งบลงทุน วิเคราะห์ความ เป็นไปได้ เหตุผลความจำเป็นในการลงทุน วิเคราะห์ส่วน ขาด (Gap Analysis) วิเคราะห์ทรัพยากร สอดคล้องกับ แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) ของ เขตสุขภาพ และนโยบาย Service Plan ๑๐ สาขา ภาพรวม สธ. เพื่อขอรับการสนับสนุน ทรัพยากร</p>		<p>-แผนของงบประมาณ (งบดำเนินงาน งบอุดหนุน และงบลงทุน)</p> <p>-แผนพัฒนาระบบบริการ สุขภาพ</p> <p>-แผนบริหารบุคลากร</p> <p>-เครื่องมือวิเคราะห์แผนฯ</p> <p>-เข้าร่วมจัดประชุมเชิง ปฏิบัติการฯ</p> <p>-โปรแกรมคำของประมาณ ส่วนภูมิภาค (สปรส.)</p>

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/ เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๒	จัดทำแผนขอ งบประมาณ (ต่อ)	และผ่านความเห็นชอบผู้บังคับบัญชา ผู้ตรวจราชการฯ พิจารณาอนุมัติ ๔. กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ จัดทำ รายละเอียดแผนของบประมาณ ดำเนินการแล้ว เสร็จส่งแผนของบประมาณให้กลุ่มงานยุทธศาสตร์ และสารสนเทศ ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป เพื่อเสนอผู้บังคับบัญชาพิจารณาอนุมัติ		-แบบฟอร์มแผนขอ งบประมาณ (งบดำเนินงาน งบลงทุน งบอุดหนุน)
๓.	บันทึกข้อมูล แผนขอ งบประมาณ กรณีงบลงทุน ในระบบ โปรแกรมคำขอ งบประมาณ ส่วนภูมิภาค (สปรส.)	<b>กรณีงบลงทุน</b> ๑. สำนักงานเขตสุขภาพ จัดทำรายละเอียด/ ตรวจสอบข้อมูลคำขอของงบประมาณ ๒. สำนักงานเขตสุขภาพ ดำเนินการจัดลำดับ ความสำคัญงบลงทุน (รายการสิ่งก่อสร้างและ ครุภัณฑ์) ตามความเห็นชอบของผู้ตรวจราชการฯ บันทึกข้อมูลคำขอของงบประมาณฯ ที่จัดลำดับไว้ ลงในโปรแกรมคำขอของงบประมาณส่วนภูมิภาค (สปรส.) ๓. ประสานงาน หน่วยบริการ ภายในเขตสุขภาพ จัดทำเอกสารข้อมูลชี้แจงประกอบคำขอ งบประมาณรายจ่ายประจำปี ให้กับสำนักนโยบาย และแผน (สนย.) หรือ สำนักบริหารการสาธารณสุข เพื่อเสนอต่อสำนักงบประมาณ เข้าสู่คณะรัฐมนตรี เพื่อพิจารณากรอบวงเงินเบื้องต้น ในเดือนมกราคม ของทุกปี		-แผนขอของงบประมาณ (งบดำเนินงาน งบอุดหนุน และงบลงทุน) -เอกสารประกอบการจัดทำ แผนขอของประมาณฯ -การประสานงาน -การติดตาม ความคืบหน้า

ขั้นตอนการจัดทำแผนของงบประมาณเชื่อมแผนบริหารบุคคล มี ๓ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/ เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑	การเตรียมการ แผนขอ งบประมาณ เชื่อมแผน บริหารบุคคล	<p>๑. รับทราบปฏิทินงบประมาณรายจ่ายประจำปี งบประมาณ จาก Website ของสำนักนโยบายและแผน และสำนักบริหารการสาธารณสุข (งบดำเนินงาน และงบอุดหนุน)</p> <p>๒. กำหนดแผนการดำเนินการจัดทำแผนขอ งบประมาณ (งบดำเนินงาน งบอุดหนุน) เชื่อมแผน บริหารบุคคล</p> <p>๓. ทบทวนภารกิจ เป้าหมาย ผลผลิต/โครงการและ ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์แผนพัฒนาบุคลากรเชื่อมโยง แผนของงบประมาณ เพื่อคณะกรรมการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ พิจารณาความเป็นไปได้ของแผน บริหารบุคคลเชื่อมโยงแผนคำของงบประมาณ และ แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เพื่อสนับสนุน งบประมาณรายจ่ายประจำปี (งบดำเนินงาน งบอุดหนุน และ เขตสุขภาพ)</p> <p>๔. แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ</p> <p>๕. เข้าร่วมประชุมชี้แจงนโยบายดำเนินการจัดทำ แผนของงบประมาณรายจ่ายประจำปี (งบดำเนินงาน งบอุดหนุน) จากสำนักนโยบายและ ยุทธศาสตร์ (สนย.) และสำนักบริหารการ สาธารณสุข (สปรส.)</p>	<p>-เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงาน บริหารจัดการ ระบบบริการ สุขภาพ</p> <p>-หัวหน้ากลุ่มงาน CSO</p> <p>-ผอ.สำนักงานเขต สุขภาพ COO</p>	<p>-ปฏิทินงบประมาณ รายจ่ายประจำปี งบประมาณ</p> <p>-แผนของงบประมาณ (งบดำเนินงาน งบอุดหนุน และงบลงทุน)</p> <p>-แผนบริหารบุคคล</p> <p>-แผนพัฒนาระบบบริการ สุขภาพ</p> <p>-การประชุมทบทวนแผน</p> <p>-คำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพฯ</p> <p>-เข้าร่วมประชุมชี้แจง</p>
๒.	จัดทำแผนขอ งบประมาณ	<p>๑. เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนขอ งบประมาณของหน่วยบริการ เพื่อจัดทำแผนบริหาร บุคคล และแผนของงบประมาณ</p> <p>๒. สำนักงานเขตสุขภาพ/หน่วยงานบริการในเขต สุขภาพ จัดทำแผนบริหารบุคลากรเชื่อมโยง แผนของงบประมาณตามแบบฟอร์มที่กลุ่มงาน ยุทธศาสตร์และสารสนเทศ</p> <p>๓. กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ รวบรวม วิเคราะห์ รายละเอียดแผนบริหารบุคคลของ หน่วยบริการภายในเขตสุขภาพ และเสนอแผน ของงบประมาณฯ ให้คณะกรรมการระบบบริการ สุขภาพ พิจารณา กลั่นกรอง จัดลำดับความสำคัญ กรณีแผนบริหารบุคลากรตามแผนพัฒนาระบบบริการ สุขภาพ เชื่อมโยงแผนของงบประมาณฯ วิเคราะห์ความ เป็นไปได้ เหตุผลความจำเป็น วิเคราะห์ส่วนขาด (Gap Analysis) วิเคราะห์ทรัพยากร สอดคล้องกับ แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) ของ เขตสุขภาพ และนโยบาย Service Plan ๑๐ สาขา ภาพรวม สธ. เพื่อขอรับการสนับสนุนทรัพยากร</p>		<p>-แผนของงบประมาณ (งบดำเนินงาน งบอุดหนุน และงบลงทุน)</p> <p>-แผนบริหารบุคคล</p> <p>-แผนพัฒนาระบบบริการ สุขภาพ</p> <p>-เครื่องมือวิเคราะห์แผนฯ</p> <p>-เข้าร่วมจัดประชุมเชิง ปฏิบัติการฯ</p>



ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/ เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๒	จัดทำแผนขอ งบประมาณ (ต่อ)	และผ่านความเห็นชอบผู้บังคับบัญชา ผู้ตรวจราชการฯ พิจารณาอนุมัติ ๓. กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ จัดทำ รายละเอียดแผนบริหารบุคลากรเพื่อจัดทำแผน ของงบประมาณ เมื่อดำเนินการแล้วเสร็จส่งแผน ให้กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ ดำเนินการ ในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปเพื่อเสนอผู้บังคับบัญชา พิจารณาอนุมัติ	-เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงาน บริหารจัดการ ระบบบริการ สุขภาพ -หัวหน้ากลุ่ม งาน CSO -ผอ.สำนักงาน เขตสุขภาพ COO	-แบบฟอร์มแผนขอ งบประมาณ (งบดำเนินงาน งบลงทุน งบอุดหนุน) -แบบฟอร์มแผนบริหาร บุคคล

ขั้นตอนการจัดทำรายงานการพัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกระดับ มี ๒ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/ เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑.	ขั้นเตรียมการ จัดทำรายงาน การพัฒนา ระบบบริการ สุขภาพ	-กำหนดกรอบข้อมูลที่จะจัดเก็บ เพื่อรายงานผลการ พัฒนาเขตสุขภาพในทุกระดับ ได้แก่ ผลการ ดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะแนวทาง การแก้ไขปัญหา -ออกแบบฟอร์มการรายงานการพัฒนาระบบบริการ สุขภาพทุกระดับ -จัดทำหนังสือ ส่งแบบฟอร์มการรายงานข้อมูล ให้ ผู้รับผิดชอบกรอกข้อมูลและส่งกลับ	-เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงาน บริหารจัดการ ระบบบริการ สุขภาพ -หัวหน้ากลุ่มงาน CSO -ผอ.สำนักงานเขต สุขภาพ COO	-แบบฟอร์มการรายงาน การพัฒนาระบบบริการ สุขภาพทุกระดับ
๒.	ขั้นสรุป รายงานการ พัฒนาระบบ บริการ สุขภาพ	-ประมวลผลข้อมูล -จัดทำรายงานสรุปผลการพัฒนาเขตสุขภาพในทุก ระดับ เพื่อระบบงานตามระดับโรงพยาบาล เช่น Six Building block Plus -จัดทำหนังสือนำเสนอรายงานสรุปผลและข้อเสนอแนะ ต่อผู้บริหาร		-รายงานสรุปผลการพัฒนา เขตสุขภาพในทุกระดับ

# คู่มือปฏิบัติงาน (Work Manual)

กระบวนการงานอำนวยการ  
กลุ่มอำนวยการ  
สำนักงานเขตสุขภาพ

กลุ่มงานพัฒนาเขตสุขภาพ  
สำนักบริหารการสาธารณสุข

กระบวนการ : อำนวยการ	ฉบับที่ ๐๑
วันที่จัดทำ : ๑ มิถุนายน ๒๕๕๘	ประกาศใช้ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๘

## ๑. วัตถุประสงค์

เพื่อควบคุมกระบวนการงานอำนวยการ ให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

## ๒. ขอบเขต

ครอบคลุมทุกขั้นตอนของ งานบริหาร งานสารบรรณ งานการเงินและบัญชี งานพัสดุและยานพาหนะ ของสำนักงานเขตสุขภาพ

## ๓. คำจำกัดความ

**๓.๑ งานบริหาร** หมายถึง งานอำนวยการควบคุม กำกับรายงาน จัดการข้อมูล วิเคราะห์ และประเมินผล งาน รวมถึงพัฒนางานของสำนักงานเขตสุขภาพ จัดระบบการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง การควบคุม การใช้จ่ายเงินงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ให้ถูกต้องตามระเบียบ และระยะเวลาที่กำหนด การควบคุมกำกับ การดำเนินงานภายในกลุ่มงานให้มีประสิทธิภาพ สรุปและประเมินผลการใช้เงินงบประมาณ รวมถึงการนิเทศ ติดตาม ประเมินผลการบริหารงานทั่วไป

**๓.๒ งานสารบรรณ** หมายถึง งานรับ – ส่ง งานร่างพิมพ์ โตตอบ หนังสือราชการ ทั้งช่องทางปกติ เช่น ประสานงาน ไม่ว่าจะเป็นหนังสือ การพูด และช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic)

**๓.๓ งานการเงิน** หมายถึง การควบคุมการใช้จ่ายเงินงบประมาณ แผนปฏิบัติการ และรายงานการติดตาม ผลการปฏิบัติงาน

**๓.๔ งานพัสดุและยานยนต์** หมายถึง กระบวนการที่ได้มาซึ่งพัสดุที่ต้องการ และการควบคุมการใช้งาน พสดุ รวมถึงจัดวางระบบและควบคุมการใช้อยานพาหนะ การเบิกจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิง การบำรุงรักษา และการพัสดุ ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับยานพาหนะ

## ๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ

**๔.๑ เจ้าหน้าที่** คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานอำนวยการ เช่น นักจัดการงานทั่วไป นักวิชาการพัสดุ เจ้าพนักงานพัสดุ เจ้าพนักงานธุรการ และนิติกร

**๔.๒ หัวหน้ากลุ่ม** คือ หัวหน้ากลุ่มงานอำนวยการ

**๔.๓ ผู้อำนวยการ** คือ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ

## ๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

### ขั้นตอนการรับ – ส่งหนังสือ ประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑.	การรับหนังสือ	-เจ้าหน้าที่ฯ รับหนังสือจากหน่วยงาน ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน และความเกี่ยวข้อง กรณีไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน และไม่เกี่ยวข้องกับสำนักงานเขตสุขภาพ ส่งคืนหน่วยงานเจ้าของหนังสือ	-เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน -หัวหน้ากลุ่ม -ผู้อำนวยการ -ผอ.สำนักงานเขตสุขภาพ COO	-ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยงานสารบรรณ -แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพของหน่วยบริการในเขตสุขภาพ
๒.	ประทับตรารับหนังสือ	-ประทับตราลงรับหนังสือสำนักงานเขตสุขภาพ เลขที่วันที่ และเวลา		-ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยงานสารบรรณ
๓.	บันทึกหนังสือ	-บันทึกการรับหนังสือในระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ และลงเลขที่วันที่ และเวลา รวมถึงลงรับในทะเบียนหนังสือรับ		-บันทึกการรับหนังสือในระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์
๔.	คัดแยกชั้นความเร่งด่วน	-นำหนังสือมาคัดแยกชั้นความเร่งด่วน ได้แก่ ด่วนที่สุด ด่วนมาก ด่วน ปกติ ตามลำดับ และนำส่งบุคคล/สำนัก/กลุ่ม/ศูนย์ ภายในสำนักงานเขตสุขภาพ		-ตารางคัดแยกชั้นความเร่งด่วน ได้แก่ ด่วนที่สุด ด่วนมาก ด่วน ปกติ ตามลำดับ
๕.	ลงชื่อรับหนังสือ	-เจ้าหน้าที่ของสำนัก/กลุ่ม/งาน ภายในสำนักงานเขตสุขภาพ ลงชื่อรับหนังสือในทะเบียนหนังสือรับ กรณีที่หนังสือที่ต้องพิจารณา/สั่งการ เจ้าหน้าที่งาน -ผู้อำนวยการนำเสนอ -ผู้อำนวยการฯ พิจารณา/สั่งการ โดยเลขานุการ -ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพลงรับด้วยระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์		-ทะเบียนหนังสือรับ -ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์
๖.	ผู้อำนวยการฯ พิจารณา/สั่งการ	-เลขานุการฯ รับแฟ้มที่ผู้อำนวยการพิจารณา/สั่งการแล้ว ลงบันทึกผลการพิจารณา/สั่งการ ในระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์		-แฟ้มผู้อำนวยการพิจารณา/สั่งการ -ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/ เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๖.	ผู้อำนวยการฯ พิจารณา/สั่ง การ (ต่อ)	และส่งต่อให้เจ้าหน้าที่ผู้อำนวยการลงบันทึกผล การพิจารณา/สั่งการ ในทะเบียนหนังสือรับ และ จัดส่งหนังสือให้กับเจ้าหน้าที่ของสำนัก/กลุ่ม/ งาน ภายในสำนักงานเขตสุขภาพ พร้อมลงชื่อรับ เรื่องในทะเบียนหนังสือรับ ไปดำเนินการต่อไป	-เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน อำนาจการ -หัวหน้ากลุ่มอำนาจการ -ผอ.สำนักงานเขตสุขภาพ COO	-ผลการพิจารณา/ สั่งการ ในทะเบียน หนังสือรับ
๗.	การส่งหนังสือ	-เจ้าหน้าที่ของสำนัก/กลุ่ม/งาน ภายใน สำนักงานเขตสุขภาพ ส่งเรื่องมาที่งานสารบรรณ ด้วยระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อนำเสนอ ผู้อำนวยการลงนาม		-ระเบียบสำนัก นายกรัฐมนตรี ว่าด้วยงาน สารบรรณ
๘.	ตรงจสอบ ความถูกต้อง	-เจ้าหน้าที่งานอำนาจการตรวจสอบความถูกต้อง		-ระเบียบสำนัก นายกรัฐมนตรีว่าด้วย งานสารบรรณ
๙.	การรับหนังสือ ผ่านระบบ สารบรรณ อิเล็กทรอนิกส์	-เลขาฯ ผอ.สำนักงานเขตสุขภาพ ลงรับหนังสือ ด้วยระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ และจดเลขที่ รับหนังสือ -เลขาฯ ผอ.สำนักงานเขตสุขภาพ บันทึกการลง นามในระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์		-ลงรับหนังสือ ผ่านระบบสารบรรณ อิเล็กทรอนิกส์
๑๐.	ออกเลข หนังสือ	-เจ้าหน้าที่ฯ ออกเลขหนังสือด้วยระบบสารบรรณ อิเล็กทรอนิกส์ และลงบันทึกทะเบียนหนังสือส่ง กรณีลงนามโดยผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ คืบ สำเนา ให้เจ้าของเรื่องเก็บและสำเนาไว้ที่กลุ่ม อำนาจการ -กรณีผู้อำนวยการเขตสุขภาพลงนามหนังสือถึง ผู้ตรวจราชการฯ ลงทะเบียนหนังสือนำเสนอผู้ตรวจ ราชการฯ เมื่อผู้ตรวจลงนามแล้ว เจ้าหน้าที่ฯ นำไป ออกเลขหนังสือส่งที่สำนักงานเขตสุขภาพ และคืน เจ้าของเรื่อง		-ออกเลขหนังสือด้วย ระบบสารบรรณ อิเล็กทรอนิกส์ -ทะเบียนหนังสือส่ง

ขั้นตอนงานธุรการ ดังนี้

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑.	ร่างหนังสือตอบโต้	-เจ้าหน้าที่ฯ ดำเนินการร่าง/พิมพ์/โต้ตอบหนังสือของกลุ่มอำนาจการ และเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผู้อำนาจการฯ	-เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอำนาจการ -หัวหน้ากลุ่มอำนาจการ	-บันทึกหนังสือราชการ
๒.	เก็บ รักษา หนังสือ	-เจ้าหน้าที่ฯ ดำเนินการเก็บรักษาหนังสือของกลุ่มอำนาจการ	-ผอ.สำนักงานเขตสุขภาพ COO	-แฟ้มเก็บรักษาหนังสือราชการ
๓.	ทำลายหนังสือราชการ	-เจ้าหน้าที่ฯ ดำเนินการทำลายหนังสือราชการ		-แฟ้มทำลายหนังสือราชการ
งานการเจ้าหน้าที่				
๑.	การควบคุมเวลา มาปฏิบัติงาน	-บุคลากรสำนักงานเขตสุขภาพลงรายชื่อปฏิบัติงาน ก่อนเข้าและออกจากการปฏิบัติราชการในแต่ละวัน		-เอกสารรายชื่อปฏิบัติงาน ก่อนเข้าและออกจากการปฏิบัติราชการในแต่ละวัน
๒.	ตรวจสอบและลงบันทึก	-เจ้าหน้าที่ตรวจสอบและลงบันทึกการมาปฏิบัติราชการของบุคลากรสำนักงานเขตสุขภาพทุกคนในสมุดลงเวลาปฏิบัติราชการ		-สมุดลงเวลาปฏิบัติราชการ
๓.	ประมวลและรายงานผล	-เจ้าหน้าที่ดำเนินการประมวลผลและรายงานสรุปจำนวนบุคลากรสำนักงานเขตสุขภาพประจำวัน จากสมุดลงเวลาปฏิบัติราชการ และเสนอหัวหน้ากลุ่มอำนาจการ และจัดเก็บไว้เป็นฐานข้อมูล		-ข้อมูลประมวลผลและรายงานสรุปจำนวนบุคลากรสำนักงานเขตสุขภาพประจำวันจากสมุดลงเวลาปฏิบัติราชการ

**ขั้นตอนงานการเงิน ครอบคลุมงานด้านงบประมาณ การเงินและบัญชี และควบคุมการเบิกจ่าย มีดังนี้**

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑.	จัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ	-เจ้าหน้าที่ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ	-เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอำนวยการ	-แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ
๒.	การคุมเงินงบประมาณ	-เจ้าหน้าที่ฯ จัดทำทะเบียนคุมเงินงบประมาณ สำนักงานเขตสุขภาพ	-หัวหน้ากลุ่มอำนวยการ -ผอ.สำนักงานเขตสุขภาพ COO	-ทะเบียนคุมเงินงบประมาณ สำนักงานเขตสุขภาพ
๓.	ตรวจสอบความถูกต้อง	-เจ้าหน้าที่ฯ ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารการเบิกจ่ายเงินที่สำนัก/กลุ่ม/งานเสนอผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ		-เอกสารการเบิกจ่ายเงิน
๔.	การเบิกจ่ายเงิน	-เจ้าหน้าที่ฯ จัดทำรายงานการใช้จ่ายเงินงบประมาณเสนอต่อผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพใน ทุกเดือน -กรณีดำเนินการผ่านกลุ่มอำนวยการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือโรงพยาบาล ปฏิบัติให้สอดคล้องกับระเบียบปฏิบัติเรื่องการเบิกจ่ายเงิน		-รายงานการใช้จ่ายเงินงบประมาณ

ขั้นตอนงานยานพาหนะ มีดังนี้

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑.	การขอใช้บริการ	<p>-ผู้ขอใช้ เขียนใบอนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล/รถรับรองเสนอผู้อำนวยการ หรือผู้มีอำนาจลงนามอนุญาต ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยรถราชการ</p> <p>-กรณีที่หน่วยงานส่วนกลางเดินทางไปจังหวัด ผู้ขอใช้ทำบันทึกเสนอหัวหน้าหน่วยงานหรือผู้มีอำนาจลงนามอนุญาต</p> <p>-กรณีให้บริการผู้บริหารระดับสูง ผู้อำนวยการอนุญาตการใช้รถ</p>	<p>-เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอำนาจการ</p> <p>-หัวหน้ากลุ่มอำนาจการ</p> <p>-ผอ.สำนักงานเขตสุขภาพ COO</p>	<p>-ใบอนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล/รถรับรอง</p> <p>-บันทึกเสนอหัวหน้าหน่วยงานขอใช้รถยนต์</p>
๒.	การให้บริการ	<p>-รับใบขออนุญาตใช้รถรถยนต์ส่วนบุคคล/รถรับรอง ที่ได้รับอนุญาต</p> <p>-เตรียมพร้อมให้บริการ</p> <p>-รับผู้ใช้รถยนต์และขับรถไปยังที่หมาย ตามที่ระบุในใบขออนุญาตใช้รถส่วนบุคคล/รถรับรอง</p> <p>-นำรถกลับมาที่จอดและบันทึกการใช้รถ</p>		<p>-ใบอนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล/รถรับรอง</p>
๓.	การบำรุงรักษาและซ่อมแซม	<p>-ทำความสะอาดรถยนต์ตามกำหนด</p> <p>-นำรถยนต์เข้าตรวจสอบสภาพเมื่อถึงระยะทางที่กำหนด โดยเขียนรายละเอียดการซ่อมบำรุง</p> <p>-พิจารณาและเปลี่ยนยางเมื่อรถวิ่งได้ระยะทางที่กำหนดหรือตามสภาพความเป็นจริงของยางในขณะนั้น</p> <p>-จัดทำรายละเอียดการซ่อมบำรุง</p> <p>-กรณีเป็นรถเช่าไม่ต้องจัดทำรายละเอียดการซ่อมบำรุง</p>		<p>-เอกสารรายละเอียดการซ่อมบำรุงรถยนต์</p>



ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือ/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๔.	การเตรียมความพร้อม	<p>-ผู้ให้บริการ ประเมินความพร้อมพนักงานขับรถ ในใบประเมินความพร้อมพนักงานขับรถ</p> <p>-พนักงานขับรถ ประเมินความพร้อมยานพาหนะในใบประเมินความพร้อมยานพาหนะ</p> <p>-กรณีไม่พร้อม แจ้งผู้อำนวยการ เพื่อพิจารณาดำเนินการ</p> <p>-กรณีให้บริการยานพาหนะร่วมกับหน่วยบริหารหรือหน่วยบริการ ในสังกัดสำนักงานปลัดฯ จัดทำเอกสารที่จำเป็น ขออนุญาตผู้อำนวยการทั้ง ๒ หน่วยงาน และดำเนินการตามระเบียบของหน่วยงานเจ้าของเรื่อง และจัดทำหนังสือข้อตกลงร่วมกันระหว่างสำนักงานเขตสุขภาพกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>-เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน</p> <p>ผู้อำนวยการ</p> <p>-หัวหน้ากลุ่ม</p> <p>ผู้อำนวยการ</p> <p>-ผอ.สำนักงาน</p> <p>เขตสุขภาพ COO</p>	<p>-ใบประเมินความพร้อมพนักงานขับรถ</p> <p>-หนังสือข้อตกลงร่วมกันระหว่างสำนักงานเขตสุขภาพกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p>

ขั้นตอนงานพัสดุ

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือเอกสารที่เกี่ยวข้อง
๑.	การประเมินคัดเลือกผู้ขาย	<p>-เจ้าหน้าที่พัสดุ ประเมินและคัดเลือกผู้ขาย/ผู้รับจ้าง</p> <p>-เจ้าหน้าที่พัสดุ ดำเนินการให้สอดคล้องตามวิธีปฏิบัติของกลุ่มคลังและพัสดุ เรื่อง การประเมินและคัดเลือกผู้ขาย</p> <p>-กรณีผู้ขาย/ผู้รับจ้างรายใหม่ ประเมินและคัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนดในแบบประเมินผู้ขาย/ผู้รับจ้างรายใหม่</p> <p>-กรณีผู้ขาย/ผู้รับจ้างรายเก่า ประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนดในแบบประเมินผู้ขาย/ผู้รับจ้างรายเก่า ประเมินปีละ ๑ ครั้ง</p> <p>-กรณีไม่สามารถประเมินก่อนการซื้อ/จ้าง ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ เป็นผู้พิจารณาตามความเหมาะสม</p> <p>-เจ้าหน้าที่พัสดุ จัดทำบัญชีรายชื่อข้อมูลหลักผู้ขาย/ผู้รับจ้าง ระหว่างปี ในบัญชีรายชื่อข้อมูลหลักผู้ขาย/ผู้รับจ้าง ประจำปีงบประมาณ ตามหลักฐานการประเมินผู้ขาย/ผู้รับจ้าง รายใหม่ ที่อนุมัติและทบทวนให้เป็นปัจจุบัน</p> <p>-เก็บรักษาเอกสารการประเมินและคัดเลือกผู้ขายไว้ที่หน่วยงาน หรือตามที่กลุ่มคลังและพัสดุกำหนด</p>	<p>-เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน</p> <p>อำนาจการ (เจ้าหน้าที่พัสดุ)</p> <p>-หัวหน้ากลุ่มอำนาจการ</p> <p>-ผอ.สำนักงานเขตสุขภาพ COO</p>	<p>-แบบประเมินและคัดเลือกผู้ขาย/ผู้รับจ้าง</p>
๒.	การจัดหาพัสดุ	<p>-เจ้าหน้าที่พัสดุ รับทราบความต้องการจากกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง และติดต่อผู้ขาย หรือผู้รับจ้าง</p> <p>-จัดทำรายงานขอความเห็นชอบในการจัดซื้อ/จัดจ้างต่อผู้อำนวยการ</p> <p>-ผู้อำนวยการฯ อนุมัติการจัดซื้อ/จัดจ้างภายในสำนักงานเขตสุขภาพ โดยจัดทำเอกสารเพื่อใช้ในการจัดซื้อ/จัดจ้าง เป็นลายลักษณ์อักษร ที่ชัดเจนให้ผู้ขาย/ผู้รับจ้าง ตามบัญชีรายชื่อข้อมูลหลักผู้ขาย/ผู้รับจ้าง ประจำปีงบประมาณ</p>		<p>-รายงานขอความเห็นชอบในการจัดซื้อ/จัดจ้างต่อผู้อำนวยการ</p> <p>-เอกสารอนุมัติการจัดซื้อ/จัดจ้างภายในสำนักงานเขตสุขภาพ</p>

ขั้นตอนงานพัสดุ (ต่อ)

ขั้นตอน	กระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ข้อมูล/เครื่องมือเอกสารที่เกี่ยวข้อง
๒.	การจัดหาพัสดุ (ต่อ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>-กรณีมีการจัดซื้อ/จ้าง โดยวิธีพิเศษหรือวงเงินเกินอำนาจ ผู้อำนวยการ ขออนุมัติผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ รับมอบอำนาจจากปลัดฯ สธ.</li> <li>-ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ</li> <li>-กรณีใช้งบประมาณตั้งแต่ ๑๐,๐๐๐ บาทขึ้นไป เจ้าหน้าที่พัสดุ ออกใบสั่งซื้อหรือใบสั่งจ้าง</li> <li>-ผู้มีอำนาจ ลงนามออกใบสั่งซื้อหรือ สั่งจ้าง</li> <li>-เจ้าหน้าที่พัสดุ ติดต่อผู้ขายหรือผู้รับจ้างที่เกี่ยวข้อง ตามใบสั่งซื้อหรือใบสั่งจ้าง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน</li> <li>ผู้อำนวยการ (เจ้าหน้าที่พัสดุ)</li> <li>-หัวหน้ากลุ่ม</li> <li>ผู้อำนวยการ</li> <li>-ผอ.สำนักงานเขต</li> <li>สุภาพ COO</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-เอกสารคำสั่งการมอบอำนาจ</li> <li>-ใบสั่งซื้อ หรือ สั่งจ้าง</li> </ul>
๓.	การตรวจรับพัสดุ/งานจ้าง	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ผู้อำนวยการ แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับ เพื่อทำหน้าที่ตรวจรับสินค้าหรือบริการตามเอกสารการจัดซื้อ/จัดจ้าง</li> <li>-คณะกรรมการตรวจรับ ตรวจรับสินค้าหรือบริการตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ โดยจัดทำรายการผลการตรวจรับพัสดุ</li> <li>-กรณีเป็นการใช้บริการจากภายนอก ผู้อำนวยการ แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อทำการประสานงานพร้อมตรวจรับการให้บริการ</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>-คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ</li> <li>-คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อทำการประสานงานพร้อมตรวจรับการให้บริการ</li> </ul>
๔.	กรณีการดำเนินการจัดซื้อ/จ้าง/เช่าผ่านสสจ.หรือโรงพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> <li>-เจ้าหน้าที่พัสดุ จัดทำเอกสารที่จำเป็น ขออนุมัติผู้อำนวยการทั้ง ๒ หน่วยงาน และดำเนินการตามระเบียบของหน่วยงานเจ้าของเรื่อง</li> <li>-ผู้อำนวยการ จัดทำหนังสือข้อตกลงร่วมกันระหว่างสำนักงานเขตสุภาพกับหน่วยงานบริหารหรือหน่วยงานบริการ</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>-เอกสารที่จำเป็นเพื่อขออนุมัติ</li> <li>-หนังสือข้อตกลงร่วมกันระหว่างสำนักงานเขตสุภาพกับหน่วยงานบริหารหรือหน่วยงานบริการ</li> </ul>





บทที่ ๓  
กฎหมาย กฎระเบียบ คำสั่ง ประกาศ หลักเกณฑ์  
วิธีการ เงื่อนไข และหนังสือเวียน

การปฏิบัติราชการโดยปกติทั่วไป ต้องอาศัยอำนาจตามกฎหมาย กฎระเบียบ คำสั่ง ประกาศ ข้อบังคับ หรือ มติคณะรัฐมนตรีแจ้งเป็นหนังสือเวียน กำหนดให้ข้าราชการหรือผู้เกี่ยวข้องปฏิบัติราชการเป็นไปตามหลักการ ดังกล่าวข้างต้น เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ต่อทางราชการ และเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร ใน สำนักงานเขตสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เล็งเห็นความสำคัญในการรวบรวมกฎหมาย กฎระเบียบ คำสั่ง ประกาศ หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และหนังสือเวียน ที่เปลี่ยนแปลงไป จำเป็นที่จะต้องดำเนินการปรับปรุง รายละเอียดดังกล่าวให้เป็นปัจจุบัน เหมาะแก่ผู้ปฏิบัติงานในสำนักงานเขตสุขภาพ และผู้บริหารที่จะใช้ในการควบคุม กำกับ ติดตาม ในการทำงานและเป็นเอกสารอ้างอิงสำหรับการปฏิบัติงาน

ทั้งนี้ รายละเอียดกฎหมาย กฎระเบียบ คำสั่ง ประกาศ หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และหนังสือเวียน ดำเนินการรวบรวมเอกสารและข้อมูลดังกล่าว ดังรายละเอียดตามเอกสารหน้า ๙๓ - ๑๓๒

## ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี

เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการจัดหาพัสดุด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Market: e - market) และด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding: e - bidding)

ด้วยกระทรวงการคลังได้พัฒนาระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ โดยได้จัดทำแนวทางปฏิบัติในการจัดหาพัสดุด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Market : e - market) และด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding: e - bidding) ขึ้น เพื่อให้การจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใส ตรวจสอบได้ ลดปัญหาการทุจริตคอร์รัปชันในกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างและมีมาตรฐานเดียวกัน โดยใช้บังคับสำหรับส่วนราชการนำร่องในระยะแรก เพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงหรือแก้ไขเพิ่มเติมระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ในระยะต่อไป

คณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบให้กระทรวงการคลังนำแนวทางปฏิบัติแนบท้ายประกาศนี้ไปดำเนินการในลักษณะของโครงการนำร่องในระยะแรก ทั้งนี้ ตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๘

พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา

นายกรัฐมนตรี

**แนวทางปฏิบัติในการจัดหาพัสดุ**  
**ด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Market : e - market) และ**  
**ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding: e - bidding)**

**ขอบเขตการใช้บังคับ**

ข้อ ๑ อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๒ (๒) และ (๔) แห่งระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี จึงวางแนวทางปฏิบัติไว้ดังนี้

ข้อ ๒ แนวทางปฏิบัตินี้ใช้บังคับสำหรับการจัดหาพัสดุของส่วนราชการนำร่อง ตามที่ กวพ. กำหนด

ข้อ ๓ การปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัตินี้ ไม่รวมถึงการจ้างที่ปรึกษา การจ้างออกแบบและควบคุมงาน การซื้อหรือการจ้างโดยวิธีพิเศษและวิธีกรณีพิเศษ ที่สามารถดำเนินการได้ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ข้อ ๔ นอกจากที่กำหนดไว้แล้วตามแนวทางปฏิบัตินี้ ให้ปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ข้อ ๕ ให้แนวทางปฏิบัตินี้ใช้บังคับนับถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป ถึงก่อนวันที่มีการปรับปรุงระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม และให้กรมบัญชีกลางทำหน้าที่ประเมินผลการดำเนินการของส่วนราชการนำร่องเพื่อพิจารณาปรับปรุงแก้ไขระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ข้อ ๖ ในแนวทางปฏิบัตินี้

“ระบบข้อมูลสินค้า” (Electronic Catalog : e - catalog) คือ ระบบฐานข้อมูลรายละเอียดสินค้า บริการ งานจ้าง ของผู้ขาย ผู้ให้บริการ หรือผู้รับจ้าง ที่ได้ลงทะเบียนไว้ในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement : e - GP) ของกรมบัญชีกลาง ซึ่งจะมีรายละเอียดของสินค้า คำแนะนำสินค้า ภาพสินค้า พร้อมคำบรรยายประกอบ โดยจัดแบ่งประเภทสินค้าเป็นหมวดหมู่ ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนดเพื่อสะดวกต่อการสืบค้นของส่วนราชการผู้จัดหา

“UNSPSC” หมายความว่า รหัสสินค้าหรือบริการภาครัฐ ตามคู่มือของกรมบัญชีกลาง

“ระบบตลาดอิเล็กทรอนิกส์” (Electronic Market : e - market) ได้แก่ การจัดหาพัสดุตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ด้วยวิธีการซื้อหรือการจ้างที่มีรายละเอียดคุณลักษณะที่ไม่ซับซ้อน เป็นสินค้าหรือบริการทั่วไป มีมาตรฐาน ซึ่งกำหนดให้ส่วนราชการจัดซื้อสินค้าหรืองานจ้างที่กำหนดไว้ในระบบ e - catalog โดยให้ผู้ขาย ผู้ให้บริการ หรือผู้รับจ้าง เสนอราคาผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement : e - GP) ของกรมบัญชีกลาง

“ระบบประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์” (Electronic Bidding : e - bidding) ได้แก่ การจัดหาพัสดุตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ด้วยวิธีการซื้อหรือการจ้างที่มีรายละเอียดคุณลักษณะที่มีความซับซ้อน มีเทคนิคเฉพาะ หรือเป็นสินค้าหรือบริการที่ไม่ได้กำหนดไว้ในระบบ e - catalog โดยให้ผู้ขาย ผู้ให้บริการ หรือผู้รับจ้าง เข้ายื่นประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement : e - GP) ของกรมบัญชีกลาง



## อำนาจและหน้าที่

ข้อ ๗ ให้คณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุ (กวพ.) ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม มีอำนาจหน้าที่

(๑) ตีความและวินิจฉัยปัญหา รวมถึงพิจารณาการอนุมัติยกเว้น หรือผ่อนผันการไม่ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัตินี้

(๒) คัดเลือกสินค้าหรือบริการสำหรับดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างด้วยระบบตลาดอิเล็กทรอนิกส์

(๓) พิจารณาคำร้องเรียนเกี่ยวกับการที่ส่วนราชการไม่ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัตินี้

(๔) กำหนดรายละเอียดเพิ่มเติมในการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัตินี้

(๕) แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อทำหน้าที่ตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

(๖) กำหนดส่วนราชการนำร่องให้ดำเนินการจัดหาพัสดุตามแนวทางปฏิบัตินี้

## ข้อ ๘ ให้กรมบัญชีกลางมีอำนาจหน้าที่

(๑) จัดทำและพัฒนาระบบ e - catalog ของการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ โดยกำหนดรูปแบบ วิธีการ หลักเกณฑ์ในการกรอกข้อมูลของผู้ขาย ผู้ให้บริการ หรือผู้รับจ้าง

(๒) คัดเลือกส่วนราชการนำร่องสำหรับดำเนินการตามแนวทางปฏิบัตินี้

(๓) ส่งข้อมูลการจัดซื้อจัดจ้างของส่วนราชการที่ดำเนินการผ่านระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน

(๔) ในกรณีการจัดหาพัสดุด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ หรือวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ มีปัญหาข้อขัดข้องทำให้ไม่อาจดำเนินการต่อไปได้ ให้กรมบัญชีกลางดำเนินการแจ้งผู้ขาย ผู้ให้บริการ หรือผู้รับจ้าง ที่เข้าร่วมในการเสนอราคาทราบถึงข้อขัดข้องดังกล่าวทาง e - mail หากกรณีมีปัญหาข้อขัดข้องทั้งระบบให้กรมบัญชีกลางแจ้งให้ส่วนราชการทราบ

## ข้อ ๙ ให้ผู้เสนอราคามีหน้าที่

(๑) ลงทะเบียนในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อเพิ่มข้อมูลคุณสมบัติและแคตตาล็อกสินค้า และแสดงเอกสารหลักฐานการเป็นผู้มีอาชีพขายหรือรับจ้างงานนั้นของตนในระบบ ตลอดจนปรับปรุงสินค้า หรืองานจ้างให้เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ

(๒) ศึกษาการใช้โปรแกรมและทดลองใช้โปรแกรมของกรมบัญชีกลาง โดย Download ได้ทางเว็บไซต์ [www. gprocurement.go.th](http://www.gprocurement.go.th)

## วิธีซื้อ วิธีจ้าง

ข้อ ๑๐ การซื้อหรือการจ้างตามแนวทางปฏิบัตินี้กระทำได้ ๒ วิธี คือ

(๑) วิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (e - market)

(๒) วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e - bidding)

ข้อ ๑๑ วิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ การจัดหาพัสดุที่มีรายละเอียดคุณลักษณะที่ไม่ซับซ้อนเป็นสินค้าหรือบริการทั่วไป มีมาตรฐาน ซึ่งกำหนดให้ส่วนราชการจัดซื้อสินค้าหรืองานจ้างที่กำหนดไว้ในระบบ e - catalog กระทำได้ ๒ ลักษณะ ดังนี้

(๑) การเสนอราคา โดยใบเสนอราคา (Request for Quotation : RFQ) ได้แก่ การจัดหาพัสดุกครั้งหนึ่ง ซึ่งมีราคาเกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท แต่ไม่เกิน ๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท

(๒) การเสนอราคา โดยการประมูลอิเล็กทรอนิกส์ (Thai Auction) ได้แก่ การจัดหาพัสดุ ครั้งหนึ่ง ซึ่งมีราคาเกิน ๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท

ข้อ ๑๒ วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ การจัดหาพัสดุครั้งหนึ่งซึ่งมีราคาเกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท โดยเป็นการจัดหาพัสดุที่มีรายละเอียดคุณลักษณะที่มีความซับซ้อน มีเทคนิคเฉพาะ หรือเป็นสินค้าหรือบริการที่ไม่ได้กำหนดไว้ในระบบ e - market

#### กรรมการ

ข้อ ๑๓ ในการดำเนินการซื้อหรือจ้างด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ให้หัวหน้าส่วนราชการ แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ โดยมีองค์ประกอบตามระเบียบ สำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ ๓๕ วรรคหนึ่ง

#### วิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์

ข้อ ๑๔ ให้เจ้าหน้าที่พัสดุจัดทำเอกสารการซื้อหรือการจ้างด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ ตามตัวอย่างที่ กวพ. กำหนด

การจัดทำเอกสารการซื้อหรือการจ้างด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์รายใดจำเป็นต้องมี ข้อความหรือรายการแตกต่างไปจากที่ กวพ. กำหนด โดยมีสาระสำคัญตามที่กำหนดไว้ในตัวอย่าง และไม่ทำให้ทางราชการเสียเปรียบก็ให้กระทำได้

การเผยแพร่เอกสารการซื้อหรือการจ้างด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ให้จัดทำเป็นประกาศ และมีสาระสำคัญดังนี้

- (๑) รายการพัสดุที่ต้องการซื้อ หรืองานจ้างที่ต้องการจ้าง
- (๒) คุณสมบัติของผู้มีสิทธิเข้าเสนอราคา
- (๓) กำหนดวัน เวลา เสนอราคา

ข้อ ๑๕ ให้ส่วนราชการกำหนดวัน เวลา ในการเสนอราคานับถัดจากวันที่นำประกาศและ เอกสารการซื้อหรือการจ้างด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์เผยแพร่ทางเว็บไซต์ของหน่วยงาน และเว็บไซต์ ของกรมบัญชีกลาง โดยต้องกำหนดวันเสนอราคาเป็นวันทำการเท่านั้น และกำหนดเวลาการเสนอราคา ให้ถือตามเวลาของระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์เป็นเกณฑ์

ข้อ ๑๖ ให้เจ้าหน้าที่พัสดุเสนอรายงานตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ ๒๗ ไปพร้อมกับร่างประกาศ และร่างเอกสารการซื้อหรือการจ้าง ด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ ผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ เพื่อขอความเห็นชอบจากหัวหน้าส่วนราชการ เมื่อหัวหน้าส่วนราชการให้ความเห็นชอบดังกล่าวแล้ว ให้หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุดำเนินการเผยแพร่ ประกาศและเอกสารการซื้อหรือการจ้างด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ ทางเว็บไซต์ของส่วนราชการและ เว็บไซต์ของกรมบัญชีกลาง ไม่น้อยกว่า ๓ วันทำการ และให้ปิดประกาศอย่างเปิดเผย ณ ที่ทำการ ของส่วนราชการนั้นด้วย

ข้อ ๑๗ ให้กรมบัญชีกลาง จัดส่งประกาศและเอกสารการซื้อหรือการจ้างโดยวิธีตลาด อิเล็กทรอนิกส์ไปยังผู้ขาย ผู้ให้บริการ หรือผู้รับจ้างที่ลงทะเบียนในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ ด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งได้นำรายละเอียดของพัสดูลงไว้ในระบบ e - catalog และสำนักงาน การตรวจเงินแผ่นดิน หรือสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินภูมิภาค แล้วแต่กรณี ผ่านระบบจัดซื้อจัดจ้าง ภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์



ข้อ ๑๘ ในกรณีที่ผู้ขาย ผู้ให้บริการ หรือผู้รับจ้าง ที่มีคุณสมบัติตรงตามประกาศและเอกสารการซื้อหรือการจ้างดังกล่าว ยังไม่ได้ลงทะเบียนในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ จะต้องลงทะเบียนในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ และนำรายละเอียดของพัสดุ คำแนะนำพร้อมคำบรรยายประกอบ ลงในระบบ e - catalog ของกรมบัญชีกลาง ในการซื้อหรือการจ้าง ก่อนวันเสนอราคา การเสนอราคา โดยใบเสนอราคา และการเสนอราคา โดยการประมูลอิเล็กทรอนิกส์

ข้อ ๑๙ การจัดหาพัสดุด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ ด้วยการเสนอราคา โดยใบเสนอราคา ดำเนินการดังนี้

(๑) ผู้ขาย ผู้ให้บริการ หรือผู้รับจ้าง ที่ได้รับใบคำขอเสนอราคา ทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ มีความประสงค์จะเสนอราคา ให้ส่งใบเสนอราคา มายังส่วนราชการ ผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ในวัน เวลา ทำการ

(๒) เมื่อถึงกำหนดวันเสนอราคา ให้ผู้เสนอราคา log in เข้าสู่ระบบการเสนอราคา เพื่อเสนอราคา โดยสามารถเสนอราคาได้เพียงครั้งเดียวเท่านั้น

ข้อ ๒๐ การจัดหาพัสดุด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ ด้วยการเสนอราคา โดยการประมูลอิเล็กทรอนิกส์ ดำเนินการดังนี้

(๑) ผู้ขาย ผู้ให้บริการ หรือผู้รับจ้าง ที่ได้รับใบคำขอเสนอราคา ทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ มีความประสงค์จะเสนอราคา ให้ส่งใบเสนอราคา มายังส่วนราชการผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ในวัน เวลา ที่ส่วนราชการกำหนด

(๒) เมื่อถึงกำหนดวันเสนอราคา ให้ผู้เสนอราคา log in เพื่อลงทะเบียนและทดสอบระบบ ภายในเวลาที่ส่วนราชการกำหนด

(๓) ให้เริ่มกระบวนการเสนอราคา โดยการประมูลอิเล็กทรอนิกส์ ในเวลาราชการ ผ่านระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ แต่จะสิ้นสุดนอกเวลาราชการก็ได้ ทั้งนี้ กระบวนการเสนอราคาให้กระทำภายในเวลาสามสิบนาที

ระหว่างการเสนอราคา ผู้เสนอราคาไม่สามารถเห็นราคาของผู้เสนอราคารายอื่น โดยมีเพียงสัญลักษณ์ปรากฏบนหน้าจอของผู้เสนอราคาต่ำสุดเท่านั้น

ข้อ ๒๑ เมื่อสิ้นสุดการเสนอราคาตามข้อ ๑๙ และข้อ ๒๐ แล้ว ให้เจ้าหน้าที่พัสดุพิจารณา ผู้เสนอราคาต่ำสุด หากปรากฏว่ามีผู้เสนอราคาต่ำสุดหลายรายจนไม่อาจชี้ขาดได้ ให้พิจารณา ผู้ที่เสนอราคาดังกล่าวในลำดับแรกเป็นผู้ชนะการเสนอราคา

เมื่อถึงกำหนดวัน เวลา ในการเสนอราคา ปรากฏว่ามีผู้เสนอราคาเพียงรายเดียว ส่วนราชการสามารถพิจารณารับราคาของผู้เสนอราคารายนั้นได้โดยคำนึงถึงความเหมาะสม และประโยชน์ของส่วนราชการเป็นสำคัญ

ในกรณีไม่มีผู้เสนอราคา ให้เสนอหัวหน้าส่วนราชการยกเลิกการจัดหาในครั้งนั้น หากหัวหน้าส่วนราชการเห็นว่าการดำเนินการจัดหาพัสดุด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ใหม่ จะไม่ได้ผลดี จะสั่งให้ดำเนินการซื้อหรือจ้างโดยวิธีพิเศษ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ ๒๓ (๘) หรือข้อ ๒๔ (๖) แล้วแต่กรณีก็ได้

**ข้อ ๒๒** การพิจารณาผลการเสนอราคา ให้เจ้าหน้าที่พัสดุมีหน้าที่ดังนี้

(๑) ตรวจสอบคุณสมบัติของผู้เสนอราคา ใบเสนอราคา เอกสารหลักฐานที่แสดงว่าผู้เสนอราคาเป็นผู้มีอาชีพขายหรือรับจ้างงานนั้น แคตตาล็อก ของรายที่เสนอราคาต่ำสุด จากระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ โดยจัดทำในรูปแบบเอกสาร

(๒) พิจารณาคัดเลือกพัสดุหรืองานจ้างของผู้เสนอราคาที่ต้องตามที่กำหนดไว้ในเอกสารการจัดซื้อจัดจ้าง ที่มีคุณสมบัติเป็นประโยชน์ต่อทางราชการ และเสนอให้ซื้อหรือจ้างจากรายที่เสนอราคาต่ำสุด

**ข้อ ๒๓** กรณีที่ปรากฏว่า ราคาของผู้เสนอราคารายที่เจ้าหน้าที่พัสดุเห็นสมควรซื้อหรือจ้างยังสูงกว่าวงเงินที่จะซื้อหรือจ้าง ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ ๒๗ (๔) แล้วแต่กรณี ให้เจ้าหน้าที่พัสดุดำเนินการดังนี้

(๑) ให้แจ้งผู้เสนอราคารายนั้นเพื่อต่อรองราคาให้ต่ำสุดเท่าที่จะทำได้ หากผู้เสนอราคารายนั้นยอมลดราคาแล้ว ราคาที่เสนอใหม่ไม่สูงกว่าวงเงินที่จะซื้อหรือจ้าง หรือสูงกว่านั้นไม่เกินร้อยละสิบของวงเงินที่จะซื้อหรือจ้าง หรือต่อรองแล้วไม่ยอมลดราคาอีก แต่ส่วนที่สูงกว่าวงเงินที่จะซื้อหรือจ้างนั้นไม่เกินร้อยละสิบของวงเงินที่จะซื้อหรือจ้าง ถ้าเห็นว่าราคาดังกล่าวเป็นราคาที่เหมาะสม ก็ให้เสนอซื้อหรือจ้างจากผู้เสนอราคารายนั้น

(๒) ถ้าดำเนินการตาม (๑) แล้วไม่ได้ผล กรณีจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ ด้วยการเสนอราคา โดยใบเสนอราคา และการเสนอราคา โดยการประมูลอิเล็กทรอนิกส์ ให้แจ้งผู้เสนอราคา ที่เจ้าหน้าที่พัสดุเห็นสมควรซื้อหรือจ้างทุกราย เพื่อเสนอราคาใหม่พร้อมกัน โดยยื่นใบเสนอราคา ภายในกำหนดระยะเวลาอันสมควร หากรายใดไม่ยื่นใบเสนอราคา ให้ถือว่ารายนั้นยินยอมราคาตามที่เสนอไว้เดิม หากผู้เสนอราคาต่ำสุดในการเสนอราคาครั้งนี้เสนอราคาไม่สูงกว่าวงเงินที่จะซื้อหรือจ้าง หรือสูงกว่า แต่ส่วนที่สูงกว่านั้นไม่เกินร้อยละสิบของวงเงินที่จะซื้อหรือจ้างถ้าเห็นว่าราคาดังกล่าวเป็นราคาที่เหมาะสม ก็ให้เสนอซื้อหรือจ้างจากผู้เสนอราคารายนั้น

(๓) ถ้าดำเนินการตาม (๒) แล้วไม่ได้ผล ให้เสนอความเห็นต่อหัวหน้าส่วนราชการ เพื่อประกอบการใช้ดุลพินิจว่าจะสมควรลดรายการ ลดจำนวน หรือลดเนื้อหาหรือขอเงินเพิ่มเติม หรือยกเลิกการจัดหาโดยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ ด้วยการเสนอราคา โดยใบเสนอราคา หรือการเสนอราคา โดยการประมูลอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อดำเนินการใหม่ แล้วแต่กรณี

**ข้อ ๒๔** เมื่อดำเนินการตามข้อ ๒๒ หรือข้อ ๒๓ แล้วเสร็จ ให้หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดुरายงานผลการพิจารณาและความเห็น พร้อมด้วยเอกสารตามข้อ ๒๒ และข้อ ๒๓ (ถ้ามี) ต่อหัวหน้าส่วนราชการ เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ หากหัวหน้าส่วนราชการเห็นชอบให้หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุส่งผลการพิจารณาให้ผู้เสนอราคาทุกรายทราบ และประกาศผลการพิจารณาในเว็บไซต์กรมบัญชีกลาง และเว็บไซต์หน่วยงาน

### วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์

**ข้อ ๒๕** ให้เจ้าหน้าที่พัสดุดำเนินการร่างเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ตามตัวอย่างเอกสารประกวดราคาซื้อหรือจ้างอิเล็กทรอนิกส์ ที่คณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุ (กวพ.) กำหนด การจัดทำเอกสารการซื้อหรือจ้างด้วยวิธีประกวดราคาซื้อหรือจ้างอิเล็กทรอนิกส์รายใดจำเป็นต้องมีข้อความหรือรายการแตกต่างไปจากที่ กวพ. กำหนด โดยมีสาระสำคัญตามที่กำหนดไว้ในตัวอย่าง และไม่ทำให้ทางราชการเสียเปรียบก็ให้กระทำได้



เพื่อความรอบคอบ และเป็นประโยชน์แก่ทางราชการ หัวหน้าส่วนราชการอาจแต่งตั้งบุคคลใด บุคคลหนึ่ง หรือแต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นมาคณะหนึ่ง รับผิดชอบจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ ของพัสดุที่จะจัดหาได้ตามความจำเป็นและเหมาะสม เพื่อให้ตรงกับความต้องการของส่วนราชการได้

การเผยแพร่เอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ให้จัดทำเป็นประกาศและมีสาระสำคัญ ดังนี้

- (๑) รายการพัสดุที่ต้องการซื้อ หรืองานจ้างที่ต้องการจ้าง
- (๒) คุณสมบัติของผู้มีสิทธิเข้าเสนอราคา
- (๓) หลักเกณฑ์การพิจารณาผู้ชนะการเสนอราคา
- (๔) กำหนดวัน เวลา เสนอราคา
- (๕) กำหนดให้นำตัวอย่างพัสดุมารแสดงในวัน เวลา สถานที่ ที่กำหนด (ถ้ามี)

ข้อ ๒๖ ให้เจ้าหน้าที่พัสดุเสนอรายงานตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ ๒๗ ไปพร้อมกับร่างประกาศและร่างเอกสารประกวดราคา อิเล็กทรอนิกส์ ผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ เพื่อขอความเห็นชอบจากหัวหน้าส่วนราชการ เมื่อหัวหน้า ส่วนราชการให้ความเห็นชอบแล้ว ให้หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุดำเนินการจัดทำและเผยแพร่ประกาศ และเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ทางเว็บไซต์ของส่วนราชการและเว็บไซต์ของกรมบัญชีกลาง เป็นเวลาติดต่อกันไม่น้อยกว่า ๓ วันทำการ และต้องมีช่วงเวลาสำหรับการจัดทำข้อเสนอของผู้ประสงค์ จะเข้าเสนอราคาหลังปิดการให้หรือการจำหน่ายเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ก่อนวันเสนอราคา ไม่น้อยกว่า ๓ วันทำการ โดยกำหนดให้เสนอราคาผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ เพียงวันเดียวในวันและเวลาทำการ และให้ปิดประกาศอย่างเปิดเผย ณ ที่ทำการของส่วนราชการนั้นด้วย

การจัดหาพัสดุใดมีรายละเอียดที่มีความจำเป็นโดยสภาพของการซื้อหรือการจ้างที่จะต้อง กำหนดเงื่อนไขไว้ในเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ให้ผู้เสนอราคานำตัวอย่างพัสดุมารแสดง เพื่อทดลองหรือทดสอบ ให้ส่วนราชการสามารถกระทำได้ โดยจะต้องกำหนดเงื่อนไขดังกล่าวไว้ใน เอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ให้ชัดเจน และให้ผู้เสนอราคานำพัสดุมารแสดงเพื่อทดลองหรือทดสอบ ณ ส่วนราชการที่จัดหาพัสดุ ตามวัน และเวลาที่กำหนด ซึ่งจะต้องดำเนินการภายใน ๕ วันทำการ นับถัดจากวันเสนอราคา

ข้อ ๒๗ ในกรณีที่ส่วนราชการพิจารณาแล้วเห็นว่า การจัดหาพัสดุในครั้งดังกล่าว มีความจำเป็นต้องนำร่างประกาศและร่างเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์เผยแพร่ให้สาธารณชน เสนอแนะ วิจารณ์ หรือมีความเห็นเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อให้การกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ เป็นไปด้วยความรอบคอบ มีรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะเหมาะสม เป็นประโยชน์แก่ทางราชการ และ ไม่มีการกำหนดเงื่อนไขที่เป็นการขัดขวางการแข่งขันราคาอย่างเป็นธรรม ให้อยู่ในดุลยพินิจของ หัวหน้าส่วนราชการ และให้หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุดำเนินการ นำร่างประกาศและร่างเอกสารประกวดราคา อิเล็กทรอนิกส์เผยแพร่ทางเว็บไซต์ของส่วนราชการและเว็บไซต์ของกรมบัญชีกลาง เป็นเวลาติดต่อกัน ไม่น้อยกว่า ๓ วันทำการ เพื่อให้สาธารณชนเสนอแนะ วิจารณ์ หรือมีความเห็นเป็นลายลักษณ์อักษร ผ่านทางเว็บไซต์ของส่วนราชการและเว็บไซต์ของกรมบัญชีกลาง หรือทางจดหมายลงทะเบียนมายัง ส่วนราชการโดยเปิดเผยตัว หากไม่มีผู้ใดเสนอแนะหรือวิจารณ์ ให้หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุดำเนินการ และเผยแพร่ประกาศและเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ทางเว็บไซต์ของส่วนราชการและเว็บไซต์

๑๓๑

ของกรมบัญชีกลาง เป็นเวลาติดต่อกันไม่น้อยกว่า ๓ วันทำการ และให้ปิดประกาศอย่างเปิดเผย ณ ที่ทำการของส่วนราชการนั้นด้วย

**ข้อ ๒๘** กรณีที่มีผู้เสนอแนะหรือวิจารณ์ ให้หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุร่วมกับผู้รับผิดชอบจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุที่จะจัดหาพิจารณาว่า สมควรดำเนินการปรับปรุงแก้ไขหรือไม่ โดยให้ดำเนินการดังนี้

(๑) พิจารณาแล้วเห็นว่า ควรปรับปรุงร่างประกาศและร่างเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ เมื่อดำเนินการปรับปรุงแล้วเสร็จ ให้หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุจัดทำรายงานขอปรับปรุงร่างประกาศและร่างเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์พร้อมความเห็น เสนอหัวหน้าส่วนราชการเพื่อขอความเห็นชอบ เมื่อได้รับความเห็นชอบแล้ว ให้นำร่างเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ลงเผยแพร่ทางเว็บไซต์ของส่วนราชการและเว็บไซต์ของกรมบัญชีกลาง เป็นเวลาติดต่อกันไม่น้อยกว่า ๓ วันทำการ

ในกรณีที่มิให้ผู้ให้ข้อเสนอแนะหรือวิจารณ์ หากมีการปรับปรุงแก้ไขร่างประกาศและร่างเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ในครั้งใด ส่วนราชการจะต้องนำร่างประกาศและร่างเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์เผยแพร่ทางเว็บไซต์ของส่วนราชการและเว็บไซต์ของกรมบัญชีกลาง เป็นเวลาติดต่อกันไม่น้อยกว่า ๓ วันทำการ

(๒) พิจารณาแล้วเห็นว่า ไม่ควรปรับปรุงร่างประกาศและร่างเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ให้หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุจัดทำรายงานพร้อมความเห็น เสนอหัวหน้าส่วนราชการเพื่อขอความเห็นชอบ เมื่อได้รับความเห็นชอบแล้ว ให้จัดทำและเผยแพร่ประกาศและเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ทางเว็บไซต์ของส่วนราชการและเว็บไซต์ของกรมบัญชีกลาง เป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๓ วันทำการ

ในกรณีที่หัวหน้าส่วนราชการไม่ให้ความเห็นชอบ ให้แจ้งความเห็นให้หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุเพื่อดำเนินการปรับปรุงร่างประกาศและร่างเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ และจัดทำรายงานขอปรับปรุงร่างประกาศและร่างเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ พร้อมความเห็น เสนอหัวหน้าส่วนราชการเพื่อขอความเห็นชอบอีกครั้ง เมื่อได้รับความเห็นชอบแล้ว ให้นำร่างประกาศและร่างเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์เผยแพร่ทางเว็บไซต์ของส่วนราชการ และเว็บไซต์ของกรมบัญชีกลาง เป็นเวลาติดต่อกันไม่น้อยกว่า ๓ วันทำการ

**ข้อ ๒๙** ในการจัดทำและเผยแพร่ประกาศและเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อเชิญชวนให้ผู้สนใจเข้ายื่นประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ให้หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุดำเนินการเผยแพร่ผ่านทางเว็บไซต์ของส่วนราชการและเว็บไซต์ของกรมบัญชีกลาง โดยผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ตามวัน และเวลาที่ได้กำหนดไว้ในประกาศไม่น้อยกว่า ๓ วันทำการ

**ข้อ ๓๐** ให้ส่วนราชการกำหนดหลักเกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณาผู้ชนะการเสนอราคาไว้ในร่างเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ดังกล่าวด้วย เพื่อให้การจัดซื้อจัดจ้างในครั้งดังกล่าวเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ทางราชการ โดยการกำหนดหลักเกณฑ์จะต้องสอดคล้องกับหลักการบริหารพัสดุภาครัฐที่ดีดังต่อไปนี้

(๑) คุ่มค่า โดยพัสดุที่จัดซื้อจัดจ้างต้องมีคุณภาพหรือคุณลักษณะที่ตอบสนองวัตถุประสงค์ในการใช้งานของส่วนราชการมากที่สุด มีราคาที่เหมาะสม และมีแผนการบริหารพัสดุที่เหมาะสมและชัดเจน



(๒) โปร่งใส โดยการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุและการบริหารพัสดุต้องกระทำโดยเปิดเผย เปิดโอกาสให้มีการแข่งขันอย่างเป็นธรรม มีหลักฐานการดำเนินงานชัดเจน และมีการเปิดเผยข้อมูลการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุในทุกขั้นตอน

(๓) มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยต้องมีการวางแผนการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุล่วงหน้าเพื่อให้การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุเป็นไปอย่างต่อเนื่อง และมีการประเมินและเปิดเผยผลสัมฤทธิ์ของการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุทุกปี

(๔) ตรวจสอบได้ โดยมีการเก็บข้อมูลดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุอย่างเป็นระบบเพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบ

**ข้อ ๓๑** ให้ส่วนราชการกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาผู้ชนะการเสนอราคา โดยเลือกใช้หลักเกณฑ์อย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

(๑) หลักเกณฑ์ราคา (Price) ให้ส่วนราชการกำหนดหลักเกณฑ์ในการพิจารณาผู้ชนะการเสนอราคาโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา ในกรณีที่ส่วนราชการเห็นว่า การกำหนดคุณสมบัติของผู้เสนอราคาและคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุที่จะจัดหาสำหรับใช้เป็นเงื่อนไขในการพิจารณาก็เพียงพอที่จะได้มาซึ่งพัสดุที่มีคุณภาพดีตรงตามความต้องการ และเป็นประโยชน์แก่ทางราชการ

(๒) หลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคา (Price Performance) ให้ส่วนราชการกำหนดหลักเกณฑ์ในการพิจารณาผู้ชนะการเสนอราคา โดยใช้หลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคา ในกรณีที่ส่วนราชการเห็นว่า แม้ว่าจะมีการกำหนดคุณสมบัติของผู้เสนอราคา และคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุที่จะจัดหาแล้ว ก็ยังไม่เพียงพอที่จะทำให้ส่วนราชการได้พัสดุที่มีคุณภาพดีตรงตามความต้องการและเป็นประโยชน์แก่ทางราชการ จึงมีความจำเป็นต้องกำหนดปัจจัยต่าง ๆ เพิ่มเติมเพื่อใช้ในการประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคา ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้ผู้เสนอราคาเสนอพัสดุที่มีคุณภาพ แต่ไม่ได้เสนอราคาต่ำสุดสามารถชนะการประกวดราคาทางอิเล็กทรอนิกส์ได้ เพื่อให้สอดคล้องกับหลักการบริหารพัสดุภาครัฐที่ดี

**ข้อ ๓๒** การกำหนดเกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณาผู้ชนะการเสนอราคา โดยใช้หลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคาตามข้อ ๓๑ (๒) มีขั้นตอนดังนี้

(๑) พิจารณาเลือกตัวแปรหลักดังต่อไปนี้ อย่างน้อย ๒ ตัวแปรหลัก สำหรับใช้กำหนดเป็นเกณฑ์ในการประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคา ได้แก่

(ก) ราคาที่เสนอราคา (Price) เป็นตัวแปรหลักประเภทบังคับ  
(ข) ผลการประเมินผู้ค้าภาครัฐ (Grading) เป็นตัวแปรหลักประเภทไม่บังคับ  
(ค) คุณภาพและคุณสมบัติที่เป็นประโยชน์ต่อทางราชการ เป็นตัวแปรหลักประเภทไม่บังคับ ได้แก่ คุณภาพของสินค้า มาตรฐานของสินค้า ต้นทุนของพัสดุนั้นตลอดอายุการใช้งาน บริการหลังการขาย และประโยชน์ระยะยาวที่จะเกิดขึ้นแก่ส่วนราชการ

(ง) การเสนอพัสดุที่เป็นกิจการที่รัฐต้องการส่งเสริมหรือสนับสนุน เป็นตัวแปรหลักประเภทไม่บังคับ

ให้ส่วนราชการพิจารณาเลือกใช้ตัวแปรหลักตาม (ก) – (ง) ดังกล่าวข้างต้น มากำหนดเป็นเกณฑ์ในการประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคา โดยส่วนราชการอาจเลือกใช้ตัวแปรหลักประเภทบังคับตาม (ก) และตัวแปรหลักประเภทไม่บังคับบางตัวแปรตาม (ข) – (ง) หรือทั้งหมดก็ได้

(๒) หลังจากที่ได้กำหนดตัวแปรหลักแล้ว ให้พิจารณาน้ำหนักของตัวแปรหลักแต่ละตัวแปร โดยกำหนดให้น้ำหนักของตัวแปรทั้งหมดเท่ากับ ๑๐๐ ในการพิจารณาน้ำหนักของตัวแปรให้คำนึงถึงความเหมาะสม และประโยชน์ของทางราชการเป็นหลัก

ข้อ ๓๓ ในการกำหนดตัวแปรหลักประเภทไม่บังคับตามข้อ ๓๒ (๑) (ง) การเสนอพัสดุที่เป็นกิจการที่รัฐต้องการส่งเสริมหรือสนับสนุน ได้แก่ พัส্তুที่แสดงเครื่องหมายฉลากเขียวหรือตะกร้าเขียว เฉพาะที่ผลิตในประเทศหรือเป็นกิจการของคนไทย พัส্তুที่แสดงเครื่องหมายมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม พัส্তুที่มีผู้ผลิตจากโรงงานที่ได้รับการรับรองระบบคุณภาพ พัส্তুที่มีผู้ได้รับการจดทะเบียนผลิตภัณฑ์ไว้กับกระทรวงอุตสาหกรรม หรือพัส্তুที่ผลิตในประเทศหรือเป็นกิจการของคนไทย มีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้

(๑) เมื่อกำหนดให้การเสนอพัสดุที่เป็นกิจการที่รัฐต้องการส่งเสริมหรือสนับสนุนเป็นตัวแปรหลัก และได้กำหนดน้ำหนักของตัวแปรหลักดังกล่าวแล้ว ให้กำหนดคุณสมบัติของตัวแปรรองได้แก่

(ก) เป็นพัสดุที่แสดงเครื่องหมายฉลากเขียว ที่ได้รับการรับรองเครื่องหมายจากมูลนิธิสถาบันสิ่งแวดล้อมไทย เฉพาะที่ผลิตในประเทศไทย หรือเป็นกิจการของคนไทย

(ข) เป็นพัสดุที่แสดงเครื่องหมายมาตรฐานผลิตภัณฑ์ อุตสาหกรรม (มอก.) ตามมาตรฐานเลขที่ มอก. ซึ่งได้รับการรับรองเครื่องหมายจากกระทรวงอุตสาหกรรม ที่ผลิตในประเทศไทย หรือเป็นกิจการของคนไทย

(ค) เป็นพัสดุที่มีผู้ผลิตจากโรงงานที่ได้รับการรับรองระบบคุณภาพ (ISO) ในกิจการและขอบข่ายที่ได้รับการรับรองจากสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม หรือสถาบันรับรองมาตรฐาน ไอ เอส โอ หรือหน่วยงานที่กระทรวงอุตสาหกรรมให้การรับรองระบบงาน ที่ผลิตในประเทศไทยหรือเป็นกิจการของคนไทย

(ง) เป็นพัสดุที่แสดงเครื่องหมายตะกร้าเขียว ที่ได้รับการรับรองเครื่องหมายจากกรมควบคุมมลพิษ เฉพาะที่ผลิตในประเทศ หรือเป็นกิจการของคนไทย

(จ) เป็นพัสดุที่มีผู้ได้รับการจดทะเบียนผลิตภัณฑ์ไว้กับกระทรวงอุตสาหกรรม

(ฉ) เป็นพัสดุที่ผลิตในประเทศ (ผลิตภัณฑ์ที่ผลิตสำเร็จรูปแล้ว โดยสถานที่ผลิตตั้งอยู่ในประเทศไทย) หรือเป็นกิจการของคนไทย (กิจการที่เป็นของบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคลสัญชาติไทย)

(๒) ในการตรวจสอบคุณสมบัติของตัวแปรรองมีแนวทางในการดำเนินการดังนี้

(ก) กรณีการตรวจสอบคุณสมบัติของพัสดุตาม (๑)(ก) สามารถตรวจสอบข้อมูลได้ที่กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม หรือทางเว็บไซต์ <http://ptech.pcd.go.th> และมูลนิธิสถาบันสิ่งแวดล้อมไทย หรือทางเว็บไซต์ [www.tei.or.th](http://www.tei.or.th)

(ข) กรณีการตรวจสอบคุณสมบัติของตัวแปรรอง (๑)(ข) (๑)(ค) (๑)(จ) และ (๑)(ฉ) สามารถตรวจสอบข้อมูลได้ที่กระทรวงอุตสาหกรรม หรือทางเว็บไซต์ [www.tisi.go.th](http://www.tisi.go.th)

(ค) กรณีการตรวจสอบคุณสมบัติของตัวแปรรอง (๑)(ง) สามารถตรวจสอบข้อมูลได้ที่กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม หรือทางเว็บไซต์ <http://ptech.pcd.go.th>



(๓) ในการพิจารณาให้คะแนน มีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้

(ก) กรณีเป็นผู้เสนอราคาพัสดุที่มีคุณสมบัติตรงตามตัวแปร (๑)(ก) (๑)(ข) และ (๑)(ค) ครบทั้ง ๓ ตัวแปร จะได้รับคะแนนร้อยละ ๑๐๐ ของคะแนนเต็ม

(ข) กรณีเป็นผู้เสนอราคาพัสดุที่มีคุณสมบัติตรงตามตัวแปร (๑)(ก) และในขณะเดียวกันก็มีคุณสมบัติตรงตามตัวแปร (๑)(ข) หรือ (๑)(ค) อย่างใดอย่างหนึ่ง จะได้รับคะแนนร้อยละ ๙๐ ของคะแนนเต็ม

(ค) กรณีเป็นผู้เสนอราคาพัสดุที่มีคุณสมบัติตรงตามตัวแปร (๑)(ง) และในขณะเดียวกันก็มีคุณสมบัติตรงตามตัวแปร (๑)(ข) หรือ (๑)(ค) อย่างใดอย่างหนึ่ง จะได้รับคะแนนร้อยละ ๘๐ ของคะแนนเต็ม

(ง) กรณีเป็นผู้เสนอราคาพัสดุที่มีคุณสมบัติตรงตามตัวแปร (๑)(ก) (๑)(ข) หรือ (๑)(ค) อย่างใดอย่างหนึ่ง จะได้รับคะแนนร้อยละ ๗๐ ของคะแนนเต็ม

(จ) กรณีเป็นผู้เสนอราคาพัสดุที่มีคุณสมบัติตรงตามตัวแปร (๑)(ง) และ (๑)(จ) ครบทั้ง ๒ ตัวแปร จะได้รับคะแนนร้อยละ ๖๐ ของคะแนนเต็ม

(ฉ) กรณีเป็นผู้เสนอราคาพัสดุที่มีคุณสมบัติตรงตามตัวแปร (๑)(ง) หรือ (๑)(จ) อย่างใดอย่างหนึ่ง จะได้รับคะแนนร้อยละ ๕๐ ของคะแนนเต็ม

(ช) กรณีเป็นผู้เสนอราคาพัสดุที่มีคุณสมบัติตรงตามตัวแปร (๑)(ฉ) เพียงตัวแปรเดียว จะได้รับคะแนนร้อยละ ๔๐ ของคะแนนเต็ม

ในกรณีที่ส่วนราชการได้เลือกใช้ตัวแปรหลักตามข้อ ๓๒ (๑)(ก) และ (๑)(ข) เมื่อส่วนราชการกำหนดน้ำหนักของตัวแปรหลักดังกล่าวแล้ว ระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์จะดำเนินการประมวลผลคะแนนของตัวแปรหลักดังกล่าวให้ สำหรับกรณีที่ส่วนราชการเลือกใช้ตัวแปรหลักอื่น ๆ ตามข้อ ๓๒ (๑)(ค) – (๑)(จ) เมื่อส่วนราชการกำหนดน้ำหนักของตัวแปรหลักดังกล่าวแล้ว ส่วนราชการจะต้องเป็นผู้ประเมินคะแนนของตัวแปรหลักแต่ละตัวแปร โดยกำหนดให้ตัวแปรหลักแต่ละตัวแปรมีคะแนนเต็มเท่ากับ ๑๐๐ คะแนน และเมื่อมีการพิจารณาผลการให้คะแนนของตัวแปรหลักแต่ละตัวแปรแล้ว ระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์จะดำเนินการประมวลผลคะแนนรวมทั้งหมดและจัดลำดับคะแนนโดยเรียงลำดับจากผู้เสนอราคาที่ได้คะแนนรวมสูงสุดไปต่ำสุดตามลำดับ

ข้อ ๓๔ เพื่อประกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นจากกรณีที่ผู้เสนอราคาไม่ปฏิบัติตามกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง ให้ส่วนราชการกำหนดหลักประกันการเสนอราคา มูลค่าของหลักประกันการเสนอราคา และเงื่อนไขการยึดหลักประกันการเสนอราคา ดังนี้

(๑) หลักประกันการเสนอราคา ให้ส่วนราชการกำหนดให้ใช้หลักประกันการเสนอราคา ได้แก่ หนังสือค้ำประกันอิเล็กทรอนิกส์ของธนาคารภายในประเทศ

(๒) มูลค่าของหลักประกัน ให้ส่วนราชการกำหนดมูลค่าของหลักประกันเป็นจำนวนเต็มในอัตราร้อยละ ๕ ของวงเงินงบประมาณที่จัดหาพัสดุในครั้งนั้น

(๓) เงื่อนไขการยึดหลักประกันการเสนอราคา ให้ส่วนราชการสามารถยึดหลักประกันการเสนอราคาในกรณีที่ได้รับคัดเลือกให้เป็นผู้ชนะการเสนอราคาในการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ แล้วไม่ไปทำสัญญาหรือข้อตกลงภายในเวลาที่ทางราชการกำหนด ทั้งนี้ เงื่อนไขการยึดหลักประกันการเสนอราคา ให้กำหนดในเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ให้ชัดเจน

(๔) การคืนหลักประกันการเสนอราคา ให้ส่วนราชการคืนหลักประกันการเสนอราคา ให้แก่ผู้ยื่นเสนอราคาหรือผู้ค้ำประกันภายใน ๑๕ วัน นับถัดจากวันที่หัวหน้าส่วนราชการได้พิจารณา รายงานผลการคัดเลือกผู้ชนะการเสนอราคาในเบื้องต้นเรียบร้อยแล้ว เว้นแต่ผู้เสนอการารายที่คัดเลือกไว้ ๓ ลำดับแรก ให้คืนได้ต่อเมื่อได้ทำสัญญาหรือข้อตกลง หรือผู้เสนอราคาได้พ้นจากข้อผูกพันแล้ว

**ข้อ ๓๕** การให้หรือการจำหน่ายเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ให้กระทำไปพร้อมกัน กับการเผยแพร่ประกาศและเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อให้ผู้เสนอราคาสามารถขอรับหรือ ซื้อเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ได้ตั้งแต่วัน เริ่มต้นประกาศ โดยในการขอรับหรือซื้อเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ให้กระทำผ่านทางระบบ จัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ เท่านั้น

**ข้อ ๓๖** เมื่อถึงกำหนดวันเสนอราคา ให้ผู้เสนอราคาดำเนินการดังนี้

(๑) จัดทำเอกสารหลักฐานสำหรับใช้ในการเสนอราคา ในรูปแบบไฟล์เอกสาร ประเภท Netware Printer Definition File (PDF File) โดยผู้เสนอราคาต้องเป็นผู้รับผิดชอบตรวจสอบ ความครบถ้วน ถูกต้อง และชัดเจนของเอกสาร PDF File ที่จะใช้เสนอราคาให้แล้วเสร็จก่อนกำหนด วันยื่นเสนอราคา

(๒) ให้ผู้เสนอราคานำข้อมูล PDF File ที่ได้จัดเตรียมไว้ตาม (๑) มาดำเนินการ บันทึกลงและส่งข้อมูล (Upload) เพื่อเป็นการเสนอราคาให้แก่ส่วนราชการผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้าง ภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ภายในวัน และเวลาที่ประกาศกำหนด โดยผู้เสนอราคาต้องเป็นผู้รับผิดชอบ ตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้อง ในการบันทึกและส่งข้อมูล (Upload) ของตนก่อนที่จะยืนยันการเสนอ ราคา

(๓) เมื่อผู้เสนอราคาได้ยืนยันการเสนอราคาในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ ด้วยอิเล็กทรอนิกส์แล้ว ห้ามดำเนินการแก้ไขข้อมูลหรือส่งข้อมูลใดๆ เพิ่มเติมผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้าง ภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์อีก

(๔) ผู้เสนอราคาต้องไม่ยื่นเอกสารอันเป็นเท็จแก่ส่วนราชการ หากส่วนราชการ ตรวจสอบพบในขณะพิจารณาผลการเสนอราคาหรือภายหลังจากนั้น ส่วนราชการสามารถตัดสิทธิ์ โดยไม่พิจารณาราคาของผู้เสนอการารายนั้น หรือตัดสิทธิ์การเป็นผู้ชนะการเสนอราคาโดยไม่เรียก ผู้เสนอการารายนั้นมาทำสัญญาและสามารถลงโทษเป็นผู้ทำงานได้

(๕) ในกรณีการซื้อหรือการจ้างใดมีรายละเอียดที่มีความจำเป็นโดยสภาพของการซื้อ หรือการจ้าง ที่ส่วนราชการประกาศให้ผู้เสนอราคานำตัวอย่างพัสดุมาแสดงเพื่อทดลองหรือทดสอบ ให้ผู้เสนอราคานำเอกสารหลักฐานแสดงความเป็นผู้มีอำนาจเสนอราคาหรือหลักฐานการมอบอำนาจ พร้อมตัวอย่างพัสดุไปแสดงเพื่อทดลองหรือทดสอบตามวันเวลา และสถานที่ที่กำหนดในประกาศ

**ข้อ ๓๗** เมื่อถึงกำหนดวันรับข้อเสนอ ให้คณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคา อิเล็กทรอนิกส์ดำเนินการดังนี้

(๑) การรับเอกสารเสนอราคา ให้ดำเนินการรับเอกสารเสนอราคาผ่านทางระบบ จัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ เท่านั้น เว้นแต่ กรณีการซื้อหรือการจ้างใดมีรายละเอียดที่มีความจำเป็นโดยสภาพของการซื้อหรือการจ้างที่จะต้องประกาศให้ผู้เสนอราคานำตัวอย่างพัสดุมาแสดง เพื่อทดลองหรือทดสอบ ให้คณะกรรมการดำเนินการรับพัสดุ หรือรับฟังการชี้แจง หรือทดสอบพัสดุ



ตามวัน เวลา และสถานที่ที่กำหนดในประกาศ ทั้งนี้ ให้คณะกรรมการจัดทำบันทึกการนำพัสดุมาแสดง หรือการชี้แจงรายละเอียดเป็นลายลักษณ์อักษรไว้เป็นหลักฐานทุกครั้ง

(๒) เมื่อพ้นกำหนดเวลาได้รับเอกสารเสนอราคาแล้ว ห้ามคณะกรรมการรับเอกสาร หลักฐานต่างๆ และพัสดุตัวอย่าง ตามเงื่อนไขที่กำหนดในประกาศและเอกสารประกวดราคา อิเล็กทรอนิกส์เพิ่มเติมจากผู้เสนอราคา เว้นแต่กรณีตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ ๑๖ (๙)

(๓) คณะกรรมการจะต้องเก็บเอกสารเสนอราคาของผู้เสนอราคาทุกรายเป็น ความลับ และห้ามมิให้เปิดเผยเอกสารเสนอราคาของผู้เสนอราคาต่อผู้ซึ่งมิได้เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้าง ครั้งนั้น หรือต่อผู้เสนอการรายอื่น

(๔) ให้คณะกรรมการจัดพิมพ์เอกสารการเสนอราคาของผู้เสนอราคาทุกราย ผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน ๑ ชุด โดยให้กรรมการทุกคนลงลายมือชื่อ กำกับไว้ในใบเสนอราคาและเอกสารการเสนอราคาของผู้เสนอราคาทุกแผ่น

(๕) ตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเสนอราคาต่างๆ และพัสดุตัวอย่าง (ถ้ามี) ของผู้เสนอราคาทุกราย แล้วคัดเลือกผู้เสนอราคาที่ยื่นเอกสารเสนอราคาครบถ้วน ถูกต้อง มีคุณสมบัติ และข้อเสนอทางด้านเทคนิคหรือเสนอพัสดุที่มีรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะที่ครบถ้วน ถูกต้อง ตามเงื่อนไขที่ส่วนราชการกำหนดไว้ในประกาศและเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งในกระบวนการ พิจารณา คณะกรรมการอาจสอบถามข้อเท็จจริงเพิ่มเติมจากผู้เสนอการรายใดก็ได้ แต่จะให้ผู้เสนอการ รายใดเปลี่ยนแปลงสาระสำคัญที่เสนอไว้แล้วมิได้ และหากคณะกรรมการเห็นว่าผู้เสนอการรายใด มีคุณสมบัติไม่ครบถ้วนตามเงื่อนไขที่ส่วนราชการได้กำหนดไว้ในประกาศและเอกสารประกวดราคา อิเล็กทรอนิกส์ ให้คณะกรรมการตัดรายชื่อของผู้เสนอการรายนั้น และบันทึกในรายงานไว้ด้วย

ในกรณีที่ผู้เสนอการรายใดเสนอเอกสารทางเทคนิคหรือรายละเอียด คุณลักษณะเฉพาะของพัสดุไม่ครบถ้วน หรือเสนอรายละเอียดแตกต่างไปจากเงื่อนไขที่ส่วนราชการกำหนดไว้ ในประกาศและเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ในส่วนที่มีสาระสำคัญ และความแตกต่างนั้นไม่มีผล ทำให้เกิดการได้เปรียบเสียเปรียบต่อผู้เสนอการรายอื่นหรือเป็นการผิดพลาดเล็กน้อย ให้พิจารณาผ่อนปรน การตัดสิทธิ์ผู้เสนอการรายนั้นและพิจารณาในขั้นตอนต่อไป

(๖) พิจารณาคัดเลือกสิ่งของหรืองานจ้างหรือคุณสมบัติของผู้เสนอราคา ที่ตรวจสอบตาม (๕) และตามหลักเกณฑ์การพิจารณาผู้ชนะการเสนอราคาในข้อ ๓๑ และข้อ ๓๒ แล้ว เสนอให้ซื้อหรือจ้างจากผู้เสนอการรายที่คัดเลือกไว้ ซึ่งเสนอราคาต่ำสุด หรือผู้เสนอราคาที่ได้คะแนน รวมสูงสุด แล้วแต่กรณี

ในกรณีที่ผู้เสนอราคาต่ำสุดเท่ากันหลายรายตามข้อ ๓๑ (๑) ให้พิจารณาผู้เสนอราคาต่ำสุด รายที่เสนอราคาครบถ้วนถูกต้องตามเงื่อนไขที่ส่วนราชการกำหนด ซึ่งได้รับการยืนยันจากระบบจัดซื้อ จัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ว่าเป็นผู้ที่เสนอราคาเข้าสู่ระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ในลำดับแรกเป็นผู้ชนะการเสนอราคา หรือกรณีมีผู้ได้คะแนนรวมสูงสุดเท่ากันหลายรายตามข้อ ๓๒ ให้ส่วนราชการพิจารณาคัดเลือกให้ผู้เสนอราคาที่ได้คะแนนสูงสุดในตัวแปรหลักที่มีน้ำหนักมากที่สุด เป็นผู้ชนะการเสนอราคา หากไม่อาจดำเนินการชี้ขาดตามหลักเกณฑ์ดังกล่าวได้ ให้พิจารณาคัดเลือก ผู้ที่เสนอราคาในลำดับแรกเป็นผู้ชนะการเสนอราคา

ข้อ ๓๘ เมื่อคณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ได้พิจารณาตาม ข้อ ๓๗ (๕) แล้ว ปรากฏว่า มีผู้เสนอราคาเพียงรายเดียวหรือมีผู้เสนอราคาหลายรายแต่ผ่านการคัดเลือก เพียงรายเดียว โดยปกติให้เสนอหัวหน้าส่วนราชการยกเลิกการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนั้น แต่ถ้าคณะกรรมการพิจารณาแล้วเห็นว่า มีเหตุผลสมควรที่จะดำเนินการต่อไป โดยไม่ต้องยกเลิก การประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ให้คณะกรรมการต่อรองราคากับผู้เสนอราคารายนั้น แล้วเสนอ ความเห็นต่อหัวหน้าส่วนราชการต่อไป

ในกรณีไม่มีผู้เสนอราคาหรือมีแต่ไม่ถูกต้องตรงตามเงื่อนไขที่กำหนด ให้เสนอหัวหน้าส่วนราชการ ยกเลิกการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนั้น เพื่อดำเนินการโดยวิธีการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ใหม่ แต่หากหัวหน้าส่วนราชการพิจารณาแล้วเห็นว่า หากดำเนินการโดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ใหม่ อาจไม่ได้ผลดี จะสั่งให้ดำเนินการซื้อหรือจ้างโดยวิธีพิเศษตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ ๒๓ (๘) หรือข้อ ๒๔ (๖) แล้วแต่กรณีก็ได้

ข้อ ๓๙ เมื่อดำเนินการตามข้อ ๓๗ แล้วเสร็จ ให้คณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคา อิเล็กทรอนิกส์รายงานผลการพิจารณาและความเห็นพร้อมด้วยเอกสารที่ได้รับไว้ทั้งหมด ผ่านหัวหน้า เจ้าหน้าที่พัสดุ ต่อหัวหน้าส่วนราชการเพื่อขอความเห็นชอบ พร้อมเสนอผู้มีอำนาจอนุมัติสั่งซื้อหรือสั่งจ้าง ก่อนแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้เสนอราคาทุกรายทราบ และประกาศผลการพิจารณาในเว็บไซต์ของ ส่วนราชการและเว็บไซต์ของกรมบัญชีกลาง

ข้อ ๔๐ กรณีที่ปรากฏว่า ราคาของผู้เสนอราคารายที่คณะกรรมการพิจารณาผล การประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์เห็นสมควรซื้อหรือจ้างยังสูงกว่าวงเงินที่จะซื้อหรือจ้าง ตามระเบียบ สำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ ๒๗ (๔) แล้วแต่กรณี ให้คณะกรรมการดำเนินการดังนี้

(๑) ให้แจ้งผู้เสนอราคารายนั้นเพื่อต่อรองราคาให้ต่ำสุดเท่าที่จะทำได้ หากผู้เสนอราคา รายนั้นยอมลดราคาแล้ว ราคาที่เสนอใหม่ไม่สูงกว่าวงเงินที่จะซื้อหรือจ้าง หรือสูงกว่านั้นไม่เกินร้อยละสิบ ของวงเงินที่จะซื้อหรือจ้าง หรือต่อรองแล้วไม่ยอมลดราคาอีก แต่ส่วนที่สูงกว่านั้นไม่เกินร้อยละสิบของ วงเงินที่จะซื้อหรือจ้าง ถ้าเห็นว่าราคดังกล่าวเป็นราคาที่เหมาะสม ก็ให้เสนอซื้อหรือจ้างจากผู้เสนอราคา รายนั้น

(๒) ถ้าดำเนินการตาม (๑) แล้วไม่ได้ผล ให้เรียกผู้เสนอราคาที่คณะกรรมการ เห็นสมควรซื้อหรือจ้างทุกรายมาต่อรองราคาใหม่พร้อมกัน ด้วยวิธียื่นซองเสนอราคาภายใน กำหนดระยะเวลาอันสมควร หากรายใดไม่มายื่นเสนอราคา ให้ถือว่ารายนั้นยินราคาตามที่เสนอไว้เดิม หากผู้เสนอราคาต่ำสุดในการต่อรองราคาค้างนี้เสนอราคาไม่สูงกว่าวงเงินที่จะซื้อหรือจ้าง หรือสูงกว่า แต่ส่วนที่สูงกว่านั้นไม่เกินร้อยละสิบของวงเงินที่จะซื้อหรือจ้าง ถ้าเห็นว่าราคดังกล่าวเป็นราคา ที่เหมาะสม ก็ให้เสนอหัวหน้าส่วนราชการเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบต่อไป

(๓) ถ้าดำเนินการตาม (๒) แล้วไม่ได้ผล ให้เสนอความเห็นต่อหัวหน้าส่วนราชการ เพื่อประกอบการใช้ดุลยพินิจว่าจะสมควรลดรายการ ลดจำนวน หรือลดเงื่อนไข หรือขอเงินเพิ่มเติม หรือยกเลิกการจัดหาโดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ในครั้งนั้น เพื่อดำเนินการจัดหาโดยวิธีประกวดราคา อิเล็กทรอนิกส์ใหม่



ข้อ ๔๑ หลังจากการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์แล้ว แต่ยังไม่ได้ทำสัญญาหรือตกลงซื้อหรือจ้างกับผู้เสนอราคายใด ถ้ามีความจำเป็นเพื่อประโยชน์ของทางราชการเป็นเหตุให้ต้องเปลี่ยนแปลงสาระสำคัญในรายการละเอียด หรือเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งทำให้เกิดการได้เปรียบเสียเปรียบระหว่างผู้เสนอราคาด้วยกัน ให้หัวหน้าส่วนราชการพิจารณยกเลิกการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนั้น

ข้อ ๔๒ ในกรณีที่ส่วนราชการมีความจำเป็นต้องกำหนดเงื่อนไขให้มีการปรับปรุงข้อเสนอให้ครบถ้วนและเป็นไปตามความต้องการก่อนพิจารณาข้อเสนอด้านราคา หรือการซื้อหรือการจ้างแบบเหมารวม (Lump Sum Turnkey) ที่คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติให้ดำเนินการได้ ให้ส่วนราชการถือปฏิบัติเช่นเดียวกับการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์แบบทั่วไป เว้นแต่การกำหนดหลักเกณฑ์ในการเสนอราคา ให้เสนอราคาโดยแยกเป็น

(๑) ข้อเสนอด้านเทคนิคและข้อเสนออื่นๆ

(๒) ข้อเสนอด้านราคา

(๓) ข้อเสนอทางการเงิน (ถ้ามี)

การซื้อหรือการจ้างที่เปิดโอกาสให้มีการยื่นข้อเสนอทางการเงินมาด้วย ให้กำหนดให้ผู้เสนอราคายื่นข้อเสนอทางการเงินแยกมาต่างหาก และให้ส่วนราชการกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาผู้ชนะการเสนอราคาโดยใช้หลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคาเป็นเกณฑ์ในการพิจารณา และให้กำหนดปัจจัยข้อเสนอทางการเงินเป็นปัจจัยหลักปัจจัยหนึ่ง โดยกำหนดน้ำหนักตามความเหมาะสมเพื่อทำการประเมินเปรียบเทียบต่อไป ทั้งนี้ ให้กำหนดวิธีการ ขั้นตอน และหลักเกณฑ์การพิจารณาไว้เป็นเงื่อนไขในเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ด้วย

#### การประเมินสิทธิผู้เสนอราคา

ข้อ ๔๓ การประเมินสิทธิผู้เสนอราคา เป็นการประเมินสถานะของผู้เสนอราคาว่ามีประสิทธิภาพ และความสามารถที่จะเข้ามาดำเนินการตามสัญญากับส่วนราชการได้เพียงใด ซึ่งเป็นการแสดงผลการดำเนินงานที่ผ่านมาของผู้เสนอราคาว่า มีผลงานอยู่ในระดับใด โดยมีการแสดงสัญลักษณ์เป็นสัญญาณไฟ ซึ่งแยกเป็น ๓ ระดับ ดังนี้

(๑) สัญญาณไฟสีเขียว แสดงสถานะพร้อมที่จะสามารถทำงานได้โดยไม่มีปัญหา

(๒) สัญญาณไฟสีเหลือง แสดงสถานะที่ห้ามเข้าเสนอราคาและห้ามทำสัญญา เนื่องจากเป็นผู้ไม่พร้อมจะทำงาน ในกรณีดำเนินการตามสัญญาไม่แล้วเสร็จตามเกณฑ์ที่ กวพ. กำหนด

เมื่อผู้เสนอราคาที่มีการแสดงสัญลักษณ์ที่เป็นสัญญาณไฟสีเหลือง ส่งมอบของหรืองานจ้างตามสัญญา ตามหลักเกณฑ์ที่ กวพ. กำหนด สัญลักษณ์ที่เป็นสัญญาณไฟสีเหลืองจะเปลี่ยนเป็นสัญลักษณ์ที่เป็นสัญญาณไฟสีเขียว เว้นแต่กรณีที่ส่วนราชการพิจารณาตรวจรับหรือตรวจการจ้างแล้วเห็นว่าของหรืองานจ้างไม่ถูกต้องตามสัญญา สัญลักษณ์ที่เป็นสัญญาณไฟสีเขียวนั้นจะเปลี่ยนกลับเป็นสัญลักษณ์ที่เป็นสัญญาณไฟสีเหลือง

(๓) สัญญาณไฟสีแดง แสดงสถานะที่ห้ามเข้าทำสัญญา เนื่องจากเป็นผู้ที่ถูกแจ้งเวียนชื่อให้เป็นผู้ทำงาน

กรณี กวพ. อาศัยอำนาจตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ ๑๒ (๖) โดยมีคำสั่งเปลี่ยนแปลงเพิกถอนผู้ทำงาน สัญลักษณ์ที่เป็นสัญญาณไฟสีแดงจะเปลี่ยนเป็นสัญลักษณ์ที่เป็นสัญญาณไฟสีเหลืองหรือสัญญาณไฟสีเขียว แล้วแต่กรณี

ข้อ ๔๔ ผู้เสนอราคาที่มีการแสดงสัญลักษณ์ที่เป็นสัญญาณไฟสีเหลืองหรือสัญญาณไฟสีแดง จะถูกตัดสิทธิไม่ให้เข้าเสนอราคาหรือทำสัญญากับส่วนราชการ

ข้อ ๔๕ ในวันเสนอราคาหรือวันทำสัญญา เมื่อปรากฏว่า ผู้เสนอราคาหรือผู้เสนอราคา รายต่ำสุดปรากฏสัญลักษณ์ที่เป็นสัญญาณไฟสีเหลือง ผู้เสนอราคาหรือผู้เสนอการายต่ำสุดนั้น ไม่สามารถเสนอราคา หรือทำสัญญาต่อไปได้

กรณีไม่อาจทำสัญญากับผู้เสนอการายต่ำสุดตามวรรคหนึ่ง ให้ส่วนราชการเรียกผู้เสนอราคา รายต่ำลำดับถัดไปเข้ามาทำสัญญาได้

#### **บทเฉพาะกาล**

ข้อ ๔๖ การดำเนินการใดๆ ที่กระทำก่อนหน้าวันที่แนวทางปฏิบัตินี้ใช้บังคับเป็นอันสมบูรณ์ และให้มีผลต่อไปตามระเบียบเดิม



ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข

ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 2)

พ.ศ. 2544

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงแก้ไขระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2536 เพื่อให้สอดคล้องกับระบบงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงาน และเพื่อรองรับนโยบายเสริมสร้างระบบบริการและคุ้มครองสุขภาพของประชาชนให้มีสุขภาพดีถ้วนหน้า

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 24 วรรคห้า แห่งพระราชบัญญัติวิธีการงบประมาณ พ.ศ. 2502 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิธีการงบประมาณ (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2534 กระทรวงสาธารณสุขโดยได้รับอนุมัติจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง และผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0530.1/18271 ลงวันที่ 28 กันยายน 2544 จึงวางระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ระเบียบนี้เรียกว่า "ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2544"

ข้อ 2 ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2544 เป็นต้นไป

ข้อ 3 ให้ยกเลิกความในข้อ 9 แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2536 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

"ข้อ 9 เงินบำรุงที่หน่วยบริการได้รับ จะนำไปก่อนนี้ผูกพันหรือจ่ายได้เพื่อการปฏิบัติราชการของหน่วยบริการ

เงินบำรุงที่หน่วยบริการได้รับสำหรับดำเนินการสร้างหลักประกันสุขภาพให้นำไปใช้จ่ายเพื่อดำเนินการด้านการเสริมสร้างระบบบริการและคุ้มครองสุขภาพของประชาชนให้มีสุขภาพดีถ้วนหน้า

การจ่ายเงินบำรุงในกรณีดังต่อไปนี้ ต้องให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด คือ

/2...



(1) การจ่ายเงินบำรุงเพื่อการปฏิบัติราชการของหน่วยบริการอื่น  
(2) การจ่ายเงินบำรุงในลักษณะเงินค่าตอบแทน หรือเงินตอบแทนพิเศษ  
แก่บุคคลที่ให้บริการ หรือสนับสนุนบริการในงานด้านต่าง ๆ ดังนี้

- (ก) ด้านการรักษาพยาบาล
- (ข) ด้านการสาธารณสุขที่เป็นบริการอันเป็นสาธารณประโยชน์
- (ค) ด้านการชั้นสูตรวลิกศพ
- (ง) งานด้านอื่นที่กฎหมายหรือกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้

เป็นหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติ

(3) การจ่ายเงินบำรุงเพื่อเป็นค่าบริการทางการแพทย์ ให้แก่หน่วยบริการ  
อื่น ทั้งภาครัฐและเอกชน กรณีส่งต่อ อุบัติเหตุ เจ็บป่วยฉุกเฉิน หรือจำเป็นต้องได้รับการรักษา  
ต่อเนื่องตามคำสั่งของแพทย์ผู้รักษา

(4) การจ่ายเงินบำรุงเพื่อเป็นค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราว หรือลูกจ้างรายคาบ

(5) การจ่ายเงินบำรุงเป็นค่าซ่อมแซม ต่อเติมหรือปรับปรุงบ้านพัก หรือ  
อาคารที่พัก

(6) การจ่ายเงินบำรุงเพื่อซื้อครุภัณฑ์ ที่ดิน สิ่งก่อสร้าง และยานพาหนะ"

ข้อ 4 ให้ยกเลิกความในข้อ 10 แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุง  
ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2536 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

"ข้อ 10 รายการต่อไปนี้ ห้ามจ่ายจากเงินบำรุง

- (1) รายจ่ายในลักษณะบำเหน็จบำนาญ
- (2) ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการต่างประเทศ
- (3) รายจ่ายเกี่ยวกับสิ่งก่อสร้างที่มีวงเงินแต่ละรายการเกินกว่า 30 ล้านบาท  
ในกรณีมีความจำเป็นต้องจ่ายตามรายการใน (3) ให้ขอทำ

ความตกลงกับสำนักงบประมาณ"

ข้อ 5 ให้ยกเลิกความในข้อ 11 แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วย  
เงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2536 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

"ข้อ 11 อำนาจในการอนุมัติการก่อหนี้ผูกพันให้เป็นไปตามระเบียบ  
สำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ



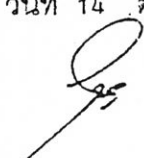
การก่อกำเนิดรายการค่าครุภัณฑ์ ที่ดิน และสิ่งก่อสร้างที่เกินกว่า 1 ปี ให้  
ขอความเห็นชอบจากสำนักงานประมาณก่อน และหากเป็นรายการที่ก่อกำเนิดเกินกว่า 1 ปี  
และมีวงเงินเกินกว่า 100 ล้านบาท ให้ขออนุมัติต่อคณะรัฐมนตรี

อำนาจในการอนุมัติการจ่ายเงินบำรุง ให้เป็นอำนาจของหัวหน้า  
ส่วนราชการเจ้าสังกัด หรือผู้ที่หัวหน้าส่วนราชการเจ้าสังกัดมอบหมาย"

ข้อ 6 ให้ยกเลิกความในข้อ 12 แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วย  
เงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2536 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

"ข้อ 12 ระบบบัญชีเงินบำรุงของหน่วยบริการ ให้ปฏิบัติตามระบบ  
บัญชีของส่วนราชการโดยอนุโลม โดยให้จัดทำทะเบียนคุมเงินบำรุงที่ได้รับสำหรับดำเนินการ  
สร้างหลักประกันสุขภาพแยกต่างหากจากเงินบำรุงประเภทอื่น เว้นแต่จะได้รับอนุมัติจาก  
กระทรวงการคลังให้ปฏิบัติเป็นอย่างอื่น และเมื่อปิดบัญชีประจำปีแล้ว ให้ส่งงบการเงินไป  
ให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินตรวจสอบรับรองภายในเก้าสิบวันนับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ  
เมื่อสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินได้ตรวจสอบรับรองงบการเงินแล้ว  
ให้หน่วยบริการส่งงบการเงินที่รับรองแล้วให้กรมบัญชีกลางและสำนักงานประมาณทราบภายใน  
สามสิบวันนับแต่วันที่สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินได้รับรองงบการเงิน"

ประกาศ ณ วันที่ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2544

  
(นางสุดารัตน์ เกยุราพันธุ์)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข  
ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๓)  
พ.ศ. ๒๕๕๖

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงแก้ไขระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม เพื่อให้สอดคล้องกับการบริหารจัดการด้านบุคลากรสาธารณสุขและแก้ไขปัญหากำลังคนของกระทรวงสาธารณสุข และเพื่อรับรองนโยบายเสริมสร้างระบบบริการและคุ้มครองสุขภาพประชาชน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๔ วรรคห้า แห่งพระราชบัญญัติวิธีการงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๐๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม กระทรวงสาธารณสุขโดยได้รับอนุมัติจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง และผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๐๖.๓/๖๘๘๖ ลงวันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๕๖ จึงวางระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๖

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกความในข้อ ๔ แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ ๔ เงินบำรุงที่หน่วยบริการได้รับ จะนำไปก่อนนี้ผูกพันหรือจ่ายได้เพื่อการปฏิบัติราชการของหน่วยบริการ

เงินบำรุงที่หน่วยบริการได้รับสำหรับดำเนินการสร้างหลักประกันสุขภาพให้นำไปใช้จ่ายเพื่อดำเนินการด้านการส่งเสริมระบบบริการและคุ้มครองสุขภาพของประชาชนให้มีสุขภาพดีถ้วนหน้า

การจ่ายเงินบำรุงในกรณีดังต่อไปนี้ ให้เป็นไปตามระเบียบ ประกาศหรือหลักเกณฑ์อันเป็นวิธีการ และเงื่อนไข ตามที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดคือ

(๑) การจ่ายเงินบำรุงเพื่อปฏิบัติราชการของหน่วยบริการอื่น

(๒) การจ่ายเงินบำรุงในลักษณะเงินค่าตอบแทน หรือเงินตอบแทนพิเศษแก่บุคคลที่ให้บริการ หรือสนับสนุนบริการในงานด้านต่าง ๆ ดังนี้

(ก) ด้านการรักษาพยาบาล

(ข) ด้านการสาธารณสุขที่เป็นบริการอันเป็นสาธารณประโยชน์

(ค) ด้านการชั้นสูตรพลศึกษา

(ง) งานด้านอื่นที่กฎหมายหรือกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้เป็นหน้าที่

ที่จะต้องปฏิบัติ

(๓) การจ่ายเงินบำรุงเพื่อเป็นค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่หน่วยบริการอื่นทั้งภาครัฐและภาคเอกชน กรณีส่งต่อ อุบัติเหตุ เจ็บป่วยฉุกเฉิน หรือจำเป็นต้องได้รับการรักษาต่อเนื่องตามคำสั่งของแพทย์ผู้รักษา

(๔) การจ่ายเงิน ...

- (๔) การจ่ายเงินบำรุงเพื่อเป็นค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราว หรือลูกจ้างรายคาบ
- (๕) การจ่ายเงินบำรุงเป็นค่าซ่อมแซม ต่อเติม หรือปรับปรุงบ้านพัก หรืออาคารที่พัก
- (๖) การจ่ายเงินบำรุงเพื่อซื้อครุภัณฑ์ ที่ดิน สิ่งก่อสร้าง และยานพาหนะ
- (๗) การจ่ายเงินบำรุงเพื่อเป็นค่าจ้างและค่าตอบแทนแก่พนักงานกระทรวงสาธารณสุข
- (๘) การจ่ายเงินบำรุงเพื่อสมทบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพของพนักงานกระทรวงสาธารณสุข”

ประกาศ ณ วันที่ ๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๖



(นายประดิษฐ์ สินธวันรงค์)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข





ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข  
ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๔)  
พ.ศ. ๒๕๕๖

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงแก้ไขระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม เพื่อให้สอดคล้องกับระบบงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงาน และการจัดหาครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่มีราคาแพงที่มีเทคโนโลยีที่มีความซับซ้อนและเพื่อรองรับนโยบายเสริมสร้างระบบบริการและคุ้มครองสุขภาพของประชาชนให้มีสุขภาพดีถ้วนหน้า

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๔ วรรคห้า แห่งพระราชบัญญัติวิธีการงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๐๒ และแก้ไขเพิ่มเติม กระทรวงสาธารณสุขโดยได้รับอนุมัติจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังและผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณตามหนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค ๐๔๐๖.๓/๒๒๗๗ ลงวันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖ จึงวางระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๖”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกความในข้อ ๑๑ แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๖ และแก้ไขเพิ่มเติม และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ ๑๑ อำนาจในการอนุมัติการก่อหนี้ผูกพันให้เป็นไปตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ

การก่อหนี้รายการค่าครุภัณฑ์ ที่ดิน และสิ่งก่อสร้างที่เกินกว่า ๑ ปี ให้ขอความเห็นชอบจากสำนักงานงบประมาณก่อน และหากเป็นรายการที่ก่อหนี้ผูกพันเกินกว่า ๑ ปี และมีวงเงินเกินกว่า ๑๐๐ ล้านบาทให้ขออนุมัติต่อคณะรัฐมนตรี ยกเว้นกรณีการเพิ่มบทบาทภาคเอกชนด้านการบริหารจัดการทางการแพทย์และสาธารณสุขในรูปแบบความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน (PPPs) โดยถือปฏิบัติตามพระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. ๒๕๕๖ สำหรับรายงานการเบิกจ่ายเงินบำรุงให้รายงานต่อสำนักงานงบประมาณ กรมบัญชีกลาง และสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ทั้งนี้ เพื่อความโปร่งใสและตรวจสอบได้จะประกาศต่อสาธารณชนด้วยก็ได้

อำนาจในการอนุมัติการจ่ายเงินบำรุงให้เป็นอำนาจของหัวหน้าส่วนราชการเจ้าสังกัดหรือผู้ที่หัวหน้าส่วนราชการเจ้าสังกัดมอบหมาย”

ประกาศ ณ วันที่ ๖ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๖

(นายประดิษฐ์ สินธวณรงค์)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

12 2 พ.ย. 2544

ศรีพร

วันที่รับ	14154
วันที่	22 พ.ย. 2544
ชื่อ	



ที่ สธ 0215/14/อ 371

กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

19 พฤศจิกายน 2544

งานนิติการ
วันที่ 27/11
วันที่ 29 พ.ย. 44

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข  
เรียน อธิบดีกรมทุกกรม/เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ผู้ตรวจราชการกระทรวงทุกเขต  
สาธารณสุขนิเทศก์ทุกเขต นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/  
ทั่วไป/ชุมชนทุกแห่ง และหน่วยงานในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

อ้างถึง หนังสือกระทรวงสาธารณสุขที่ สธ 0208/46/ว326 ลงวันที่ 18 ตุลาคม 2544

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข การจ่ายเงินบำรุงเพื่อการปฏิบัติราชการของหน่วย  
บริการอื่น พ.ศ. 2544
2. หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข การจ่ายเงินบำรุงเพื่อเป็นค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่  
หน่วยบริการอื่น พ.ศ. 2544
3. หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข การจ่ายเงินบำรุงเพื่อการซ่อมแซม ต่อเติม ปรับปรุง  
บ้านพักหรืออาคารที่พัก หรือเพื่อซื้อครุภัณฑ์ ที่ดิน สิ่งก่อสร้างและยานพาหนะของ  
หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2544

ตามหนังสือที่อ้างถึง กระทรวงสาธารณสุขได้แจ้งเวียนระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงิน  
บำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2544 ให้หน่วยงานในสังกัดกระทรวง  
สาธารณสุขทราบและถือปฏิบัติ เพื่อให้สอดคล้องและรองรับนโยบายเสริมสร้างระบบบริการคุ้มครอง  
สุขภาพประชาชนให้มีสุขภาพดีถ้วนหน้า นั้น

กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการปรับปรุงหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินบำรุง ของ  
หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข รองรับระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วย  
บริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2544 และเพื่อให้เหมาะสมกับการดำเนินการตาม  
โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าของสถานบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยจัดหลักเกณฑ์ วิธีการ  
และเงื่อนไขการจ่ายเงินบำรุงเพื่อการปฏิบัติราชการของหน่วยบริการอื่น พ.ศ. 2544 (ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 1)  
หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข การจ่ายเงินบำรุงเพื่อเป็นค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่หน่วยบริการอื่น  
พ.ศ. 2544 (ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 2) และหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข การจ่ายเงินบำรุงเพื่อการซ่อมแซม

ต่อเติม ปรับปรุงบ้านพักหรืออาคารที่พัก หรือเพื่อซื้อครุภัณฑ์ ที่ดิน สิ่งก่อสร้าง และยานพาหนะของหน่วย  
บริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2544 (ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 3) เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติ  
ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายวินัย วิริยะกิจจา)  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานปลัดกระทรวง

โทร. 0 2590 1384 , 0 2590 1390

โทรสาร 0 2590 1380





**หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข การจ่ายเงินบำรุง  
เพื่อการปฏิบัติราชการของหน่วยบริการอื่น พ.ศ. 2544**

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินบำรุงในการปฏิบัติราชการของหน่วยบริการอื่น พ.ศ. 2538 นั้น บัดนี้กระทรวงสาธารณสุขได้ออกระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2544 กำหนดการจ่ายเงินบำรุงเพื่อการปฏิบัติราชการของหน่วยบริการอื่น ต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด จึงเห็นควรปรับปรุงหลักเกณฑ์ดังกล่าวเพื่อให้เหมาะสมและคล่องตัวยิ่งขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในข้อ 9 วรรคสาม (1) และข้อ 16 แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2536 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2544 จึงกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินบำรุงเพื่อการปฏิบัติราชการของหน่วยบริการอื่นในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

ข้อ 1 ให้ยกเลิกหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินบำรุงเพื่อการปฏิบัติราชการของหน่วยบริการอื่น พ.ศ. 2538 และการจ่ายเงินเพื่อการสนับสนุนหน่วยบริการอื่น ให้จ่ายในลักษณะ ดังนี้

- (1) การสนับสนุนในลักษณะจ่ายขาด
- (2) การสนับสนุนในลักษณะการยืมตามที่ตกลงกัน

ข้อ 2 ให้หน่วยบริการที่จะให้การสนับสนุนพิจารณาตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

- (1) วงเงินสนับสนุนต้องไม่เกินร้อยละ 20 ของเงินบำรุงคงเหลือสุทธิ
- (2) กรณีให้การสนับสนุนในลักษณะการยืม ให้กำหนดระยะเวลาในการขอใช้เงินคืน หรือกรณีผ่อนชำระเป็นงวด ๆ จำนวนเงินและระยะเวลาที่ผ่อนชำระต้องไม่ก่อให้เกิดปัญหาในการใช้เงินบำรุงของหน่วยบริการ

ข้อ 3 หน่วยบริการใดที่ประสงค์จะขอรับการสนับสนุนเงินบำรุงจากหน่วยบริการอื่น ให้หน่วยบริการนั้นจัดทำคำขอ ตามแบบแนบท้าย โดยต้องระบุรายละเอียด ดังนี้

- (1) วัตถุประสงค์ของการนำไปใช้
- (2) จำนวนเงินที่ต้องการขอรับการสนับสนุน

- (3) ภาระหนี้สิน เงินบำรุงคงเหลือ และวัสดุคงคลัง ณ วันที่เสนอขอรับการสนับสนุน
- (4) ระยะเวลาและวิธีการที่จะขอใช้เงินคืนกรณีขอรับการสนับสนุนในลักษณะยืม
- (5) ข้อเท็จจริงอื่น ๆ (ถ้ามี)

กรณีขอรับการสนับสนุนในวงเงินครั้งหนึ่งไม่เกิน 100,000 บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน) ให้ได้รับการยกเว้นไม่ต้องระบुरายละเอียดตาม (3) - (5)

ข้อ 4 คำขอตามข้อ 3 ให้หน่วยบริการที่ขอรับการสนับสนุน เสนอไปยังหน่วยบริการที่จะให้การสนับสนุนเพื่อพิจารณา โดยให้หน่วยบริการที่จะให้การสนับสนุนพิจารณา หากเห็นว่าการขอรับการสนับสนุนดังกล่าวอยู่ในหลักเกณฑ์และไม่ขัดข้องในการให้การสนับสนุน ให้เสนอผู้มีอำนาจพิจารณาอนุมัติต่อไป

ข้อ 5 ให้ผู้ดำรงตำแหน่งดังต่อไปนี้ มีอำนาจในการพิจารณาอนุมัติ

- (1) หัวหน้าสถานีนามัย ครั้งหนึ่งไม่เกิน 50,000 บาท (ห้าหมื่นบาทถ้วน)
- (2) สาธารณสุขอำเภอ สาธารณสุขกิ่งอำเภอ ครั้งหนึ่งไม่เกิน 100,000 บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน)
- (3) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสาขา และผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ครั้งหนึ่งไม่เกิน 2,000,000 บาท (สองล้านบาทถ้วน)
- (4) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป และหัวหน้าหน่วยบริการในสังกัดกรมต่าง ๆ ครั้งหนึ่งไม่เกิน 5,000,000 บาท (ห้าล้านบาทถ้วน)
- (5) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ครั้งหนึ่งไม่เกิน 10,000,000 บาท (สิบล้านบาทถ้วน)
- (6) ผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้ตรวจราชการกระทรวง สาธารณสุข ครั้งหนึ่งไม่เกิน 20,000,000 บาท (ยี่สิบล้านบาทถ้วน)

ข้อ 6 การจ่ายเงินบำรุงของหน่วยบริการเพื่อการปฏิบัติราชการของหน่วยบริการอื่นนอกเหนือจากหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนด ให้อยู่ในดุลพินิจและอำนาจของปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่จะพิจารณาอนุมัติเป็นกรณีพิเศษและตามที่เห็นสมควร

ข้อ 7 การจ่ายเงินเพื่อการปฏิบัติราชการของหน่วยบริการอื่นตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินบำรุงเพื่อการปฏิบัติราชการของหน่วยบริการอื่น พ.ศ. 2538 ก่อนวันที่หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขนี้มีผลใช้บังคับ ให้ถือว่าถูกต้องตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่ใช้บังคับอยู่ในขณะนั้น



ข้อ 8 ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการ และให้มีอำนาจตีความและวินิจฉัยปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขนี้

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ 16 พฤศจิกายน พ.ศ. 2544



(นายวินัย วิริยกิจจา)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เขียนที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ด้วย .....(1) ..... ซึ่งมีสำนักงานตั้งอยู่เลขที่ .....

ครอบครัว/ชื่อย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....

อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... มีความประสงค์ขอรับการสนับสนุนเงิน

นำร่องจาก .....(2).....

เพื่อเป็นค่าใช้จ่าย โดยมีวัตถุประสงค์ของการนำเงินไปใช้ ดังนี้

อนึ่งการขอรับการสนับสนุนดังกล่าว จะขอรับการสนับสนุนในลักษณะ

(1) การจ่ายขาด จำนวน ..... บาท (.....)

(2) การขี้ม จำนวน ..... บาท (.....)

ซึ่งจะชำระคืนให้เสร็จสิ้นภายในวันที่ ..... หรือโดยการผ่อนชำระให้เป็น  
งวด ๆ ละ เท่า ๆ กัน ตั้งแต่วันที่ ..... ถึงวันที่ .....

พร้อมกับคำขออนี้.....(1).....ได้จัดส่งเอกสารซึ่งแสดงราย

ละเอียดเกี่ยวกับการขอรับการสนับสนุน มาเพื่อประกอบการพิจารณาด้วยแล้ว ดังนี้

- ( ) วัตถุประสงค์ของการนำเงินไปใช้
- ( ) จำนวนเงินที่ต้องการขอรับการสนับสนุน
- ( ) ภาระหนี้สิน เงินบำรุงคงเหลือ และวัสดุคงคลัง ณ วันที่เสนอขอรับการสนับสนุน
- ( ) ระยะเวลาและวิธีการที่จะขอใช้เงินคืนกรณีขอรับการสนับสนุนในลักษณะยืม
- ( ) ข้อเท็จจริงอื่น ๆ (ถ้ามี) ระบุ .....

ดังปรากฏรายละเอียดแนบท้ายคำขอนี้

ลงชื่อ ..... ผู้ยื่นคำขอ  
(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่ .....

- หมายเหตุ
- (1) ชื่อหน่วยบริการที่ขอรับการสนับสนุน
  - (2) ชื่อหน่วยบริการที่จะให้การสนับสนุน



**หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข การจ่ายเงินบำรุง  
เพื่อเป็นค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่หน่วยบริการอื่น พ.ศ. 2544**

เพื่อให้การจ่ายเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่หน่วยบริการอื่น เป็นไปด้วยความคล่องตัวและมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในข้อ 9 วรรคสาม (3) แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2536 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2544 ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 การจ่ายเงินเพื่อเป็นค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่หน่วยบริการอื่น ทั้งภาครัฐและเอกชน ให้จ่ายได้ในกรณีดังต่อไปนี้

- (1) การส่งต่อ
- (2) อุบัติเหตุ
- (3) เจ็บป่วยฉุกเฉิน
- (4) จำเป็นต้องได้รับการรักษาต่อเนื่องตามคำสั่งแพทย์ผู้รักษา

ข้อ 2 การจ่ายเงินตามข้อ 1 ให้หัวหน้าหน่วยบริการจ่ายเงินบำรุงของหน่วยบริการของตนให้กับหน่วยบริการอื่นที่เป็นผู้ให้บริการผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยบริการของตน ทั้งนี้ การจ่ายเงินให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด หรือเป็นไปตามข้อตกลงที่เป็นลายลักษณ์อักษรของหน่วยบริการในแต่ละพื้นที่

ข้อ 3 หน่วยบริการที่ได้ดำเนินการจ่ายเงินเพื่อเป็นค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่หน่วยบริการอื่นทั้งภาครัฐและเอกชน กรณีส่งต่อ อุบัติเหตุ เจ็บป่วยฉุกเฉินหรือจำเป็นต้องได้รับการรักษาต่อเนื่องตามคำสั่งของแพทย์ผู้รักษา ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2544 จนถึงวันที่หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขนี้มีผลใช้บังคับ ให้ถือว่าเป็นการจ่ายตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขนี้

ข้อ 4 ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการ และให้มีอำนาจตีความและวินิจฉัยปัญหา  
เกี่ยวกับการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขนี้

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2544 เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ 16 พฤศจิกายน พ.ศ. 2544



(นายวินัย วิริยะกัจจา)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข





หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข การจ่ายเงินบำรุง  
เพื่อการซ่อมแซม ต่อเติม ปรับปรุง บ้านพักหรืออาคารที่พัก  
หรือเพื่อซื้อครุภัณฑ์ ที่ดิน สิ่งก่อสร้างและยานพาหนะ  
ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2544

เพื่อให้การจ่ายเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในการซ่อมแซม  
ต่อเติม ปรับปรุงบ้านพักหรืออาคารที่พัก หรือเพื่อซื้อครุภัณฑ์ ที่ดิน สิ่งก่อสร้างและยานพาหนะ  
ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นไปด้วยความคล่องตัวและมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในข้อ 9 วรรคสาม (5) และ (6) แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข  
ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2536 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดย  
ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข  
(ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2544 ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 การจ่ายเงินของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามรายจ่ายดังต่อไปนี้ จะ  
ต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าส่วนราชการเจ้าสังกัด หรือผู้ที่หัวหน้าส่วนราชการเจ้าสังกัดมอบหมายก่อน

- (1) รายจ่ายค่าซ่อมแซม ต่อเติม ปรับปรุงบ้านพักหรืออาคารที่พัก ที่มีราคาเกินกว่า  
500,000 บาท
- (2) รายจ่ายค่าครุภัณฑ์ ที่มีราคาเกินกว่าหน่วยละ 2,000,000 บาท
- (3) รายจ่ายค่าที่ดิน สิ่งก่อสร้าง ที่มีราคาเกินกว่า 20,000,000 บาท
- (4) รายจ่ายเพื่อการซื้อรถพยาบาล ที่มีราคาเกินกว่า 2,000,000 บาท และยาน  
พาหนะอื่น ที่มีราคาเกินกว่า 1,000,000 บาท

ข้อ 2 การจ่ายเงินที่อยู่ภายในวงเงินตามข้อ 1 ให้หัวหน้าหน่วยบริการ เสนอคณะกรรมการ  
บริหารหน่วยบริการเป็นผู้พิจารณาให้ความเห็นชอบก่อน

ข้อ 3 หน่วยบริการที่ได้ดำเนินการจ่ายเงินเพื่อเป็นค่าซ่อมแซม ต่อเติม ปรับปรุงบ้านพัก  
หรืออาคารที่พักและค่าซื้อครุภัณฑ์ ที่ดิน สิ่งก่อสร้าง และยานพาหนะ ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2544  
จนถึงวันที่หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขนี้มีผลใช้บังคับ ให้ถือว่าเป็นการจ่ายตามหลักเกณฑ์ วิธี  
การและเงื่อนไขนี้



ที่ นร 0704/ 097

สำนักงบประมาณ

ถนนพระรามที่ 6 กรุงเทพฯ 10400

28 พฤศจิกายน 2551

เรื่อง การปรับปรุงแก้ไขมติคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับหลักเกณฑ์การก่องหน้ผูกพันข้ามปีงบประมาณ  
และมาตรการอื่นที่เกี่ยวข้อง

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ นร 0206/ว143 ลงวันที่ 21 สิงหาคม 2541

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ได้นำเสนอคณะรัฐมนตรี พิจารณายกเลิกมติคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับหลักเกณฑ์การก่องหน้ผูกพันข้ามปีงบประมาณและ มาตรการอื่นที่เกี่ยวข้อง รวม 6 ฉบับ และขอให้คณะรัฐมนตรีมีมติอนุมัติให้ใช้หลักเกณฑ์เกี่ยวกับ การก่องหน้ผูกพันข้ามปีงบประมาณ และมาตรการอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่สำนักเลขาธิการ คณะรัฐมนตรีได้ยกร่างขึ้นใหม่ เมื่อวันที่ 18 สิงหาคม 2541 ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงบประมาณพิจารณาแล้วขอเรียนว่า หลักเกณฑ์การก่องหน้ผูกพันข้าม ปีงบประมาณและมาตรการอื่นที่เกี่ยวข้อง ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 18 สิงหาคม 2541 แจ้งตามหนังสือที่อ้างถึงดังกล่าว ได้ถือปฏิบัติมาเป็นระยะเวลานานแล้ว สมควรปรับปรุงให้มี ความเหมาะสมยิ่งขึ้น และสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน ดังนี้

1. หลักเกณฑ์การก่องหน้ผูกพันข้ามปีงบประมาณ

1.1 การผูกพันงบประมาณล่วงหน้า ควรกำหนดระยะเวลาไว้ไม่เกินกว่า 5 ปี

1.2 จะต้องเป็นโครงการ หรือรายการที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณไว้ตาม พระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี โดยมีรายการที่จะต้องผูกพันงบประมาณข้ามปี ปรากฏอยู่ในเอกสารงบประมาณรายจ่ายประจำปีนั้น ๆ

1.3 การผูกพันงบประมาณรายจ่ายลงทุนใหม่ในแต่ละปีงบประมาณ เมื่อ รวมกับภาระผูกพันเฉพาะรายจ่ายลงทุนที่กำหนดไว้ก่อนแล้วทุกกรณี จะต้องมียอดภาระ งบประมาณที่จะผูกพันในปีงบประมาณต่อไปแต่ละปี เปรียบเทียบกับรายจ่ายลงทุนที่ส่วน ราชการได้รับในปีงบประมาณนั้น ดังนี้

ปีงบประมาณที่ 1 ไม่เกินกว่า ร้อยละ 60

ปีงบประมาณที่ 2 ไม่เกินกว่า ร้อยละ 40

ปีงบประมาณที่ 3 ไม่เกินกว่า ร้อยละ 20

ปีงบประมาณที่ 4 ไม่เกินกว่า ร้อยละ 10

/ทั้งนี้ ให้มีผล....



ทั้งนี้ ให้มีผลใช้บังคับเฉพาะการผูกพันงบประมาณข้ามปีล่วงหน้าที่มีระยะเวลาเกินกว่า 3 ปี เท่านั้น

สำหรับส่วนราชการในสังกัดกระทรวงกลาโหม รายจ่ายลงทุนตามวรรคแรกให้หมายถึง รายจ่ายเพื่อการพัฒนากองทัพ

1.4 การผูกพันงบประมาณที่มีเหตุผลความจำเป็นพิเศษที่จะต้องเสียดอกเบี้ยในลักษณะการกู้เงินในรูปสินเชื่อผู้ผลิต (Supplier's Credit) หรือการก่อกู้ในลักษณะเดียวกัน หรือใกล้เคียงกัน ให้สำนักงานงบประมาณหารือกับสำนักงานบริหารหนี้สาธารณะเกี่ยวกับเงื่อนไขการก่อกู้ที่เหมาะสมด้วย

1.5 การผูกพันงบประมาณที่มีเหตุผลความจำเป็นพิเศษที่จะต้องดำเนินการเกินกว่าหรือนอกเหนือไปจากหลักเกณฑ์ตามข้อ 1.1 ถึงข้อ 1.3 จะต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีก่อน ยกเว้นในกรณีที่ส่วนราชการได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของอัตราแลกเปลี่ยนเงินตราทำให้ส่วนราชการที่ได้รับอนุมัติการก่อกู้ผูกพันงบประมาณรายการต่างๆ ในวงเงินที่คิดเทียบจากสกุลเงินตราต่างประเทศเพิ่มขึ้น ณ วันที่ลงนามในสัญญา ซึ่งจะมีผลทำให้วงเงินรวมเกินกว่าที่ได้รับอนุมัติไว้เดิม หากค่าดำเนินการที่เป็นเงินตราสกุลต่างประเทศและค่าใช้จ่ายอื่นๆ ไม่เปลี่ยนแปลงไปจากที่ส่วนราชการเสนอ ก็ให้ส่วนราชการลงนามในสัญญาได้ โดยไม่ต้องเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณา

1.6 รายจ่ายลงทุนที่จะขออนุมัติผูกพันข้ามปีงบประมาณทุกรายการต้องได้รับการจัดสรรงบประมาณแผ่นดินในปีแรก เป็นจำนวนเงินไม่ต่ำกว่าร้อยละ 20 ของวงเงินรายจ่ายส่วนที่เป็นเงินงบประมาณทั้งสิ้นของรายจ่ายลงทุนนั้นๆ โดยไม่รวมวงเงินเผื่อเหลือเผื่อขาด

1.7 การผูกพันงบประมาณในแต่ละปีงบประมาณตามข้อ 1.3 ให้ดำเนินการตามสัดส่วนของรายจ่ายลงทุนที่กำหนด เว้นแต่กรณีส่วนราชการดำเนินงานล่าช้า ให้สำนักงานงบประมาณสามารถปรับเปลี่ยนสัดส่วนภาระผูกพันงบประมาณในการเสนอตั้งงบประมาณในแต่ละปีงบประมาณ เพื่อให้สอดคล้องกับผลการดำเนินงานจริงของส่วนราชการได้ตามความเหมาะสม

2. มาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการเปลี่ยนแปลงรายการและเงินงบประมาณ

2.1 ให้ส่วนราชการดำเนินการสำรวจออกแบบการก่อสร้างหรือกำหนดคุณลักษณะเฉพาะครุภัณฑ์ที่จะจัดซื้อจัดจ้างก่อนเสนอคำขอตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปี

/2.2 ให้ส่วนราชการ....





2.2 ให้ส่วนราชการดำเนินการเสนอขอตั้งค่าจ้างสำรวจออกแบบการก่อสร้าง เพื่อให้ส่วนราชการมีแบบรูปายการก่อสร้างประกอบคำขอตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปี

2.3 ห้ามมิให้ส่วนราชการก่อกั้นผูกพันงบประมาณข้ามปีในโครงการ หรือ แผนงานที่เป็นงานก่อสร้างหรือจัดซื้อครุภัณฑ์ ซึ่งตามปกติสามารถดำเนินการได้แล้วเสร็จภายใน ปีงบประมาณเดียว

2.4 หากส่วนราชการมีความจำเป็นในการเปลี่ยนแปลงแบบรูปายการ ก่อสร้างหรือคุณลักษณะเฉพาะของรายการครุภัณฑ์ที่มีผลทำให้ประมาณราคากลางสูงกว่าวงเงิน งบประมาณรวมวงเงินเพื่อเหลือเผื่อขาดที่คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติให้ก่อกั้นผูกพัน ให้กระทำได้ เฉพาะกรณีที่มีผลทำให้วงเงินดังกล่าวเพิ่มขึ้นไม่เกินร้อยละ 5 เท่านั้น โดยให้ทำความตกลงกับ สำนักงบประมาณก่อนดำเนินการประกวดราคา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดนำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาอนุมัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายบันฑูร สุภักดิ์นิช)

ผู้อำนวยการสำนักงบประมาณ

สำนักกฎหมายและระเบียบ

โทร. 0 2273 9273 ต่อ 3716

โทรสาร 0 2273 9436



๑๒๓๗



# ด่วนที่สุด

ที่ กค 0406.3/ 20/2



กระทรวงการคลัง

ถนนพระราม 6 กทม. 10400

10. กุมภาพันธ์ 2552

เรื่อง การปรับปรุงแก้ไขมติคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับหลักเกณฑ์การก่อกำหนดผูกพันข้ามปีงบประมาณและมาตรการอื่นที่เกี่ยวข้อง

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร 0506/546 ลงวันที่ 14 มกราคม 2552

ตามหนังสือที่อ้างถึง ขอให้กระทรวงการคลังพิจารณาเสนอความเห็นเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี เรื่อง การปรับปรุงแก้ไขมติคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับหลักเกณฑ์การก่อกำหนดผูกพันข้ามปีงบประมาณและมาตรการอื่นที่เกี่ยวข้อง นั้น

กระทรวงการคลังพิจารณาแล้ว ขอเรียนว่า เนื่องจากเป็นการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมหลักเกณฑ์ในการก่อกำหนดผูกพันข้ามปีงบประมาณ เพื่อให้มีความชัดเจน สอดคล้องเหมาะสมกับการจัดสรรและการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายลงทุนในสถานการณ์ปัจจุบัน ซึ่งจะก่อให้เกิดความยืดหยุ่นในการบริหารจัดการงบประมาณ รวมทั้งการกำหนดหน่วยงานที่รับผิดชอบให้สอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงานในปัจจุบันมากยิ่งขึ้น ดังนั้น จึงเห็นชอบหลักเกณฑ์การก่อกำหนดผูกพันข้ามปีงบประมาณและมาตรการอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยมีข้อสังเกตในข้อ 1.7 ซึ่งให้สำนักงานงบประมาณสามารถปรับเปลี่ยนสัดส่วนภาระผูกพันงบประมาณในการเสนอดังงบประมาณในแต่ละปีงบประมาณในกรณีที่ส่วนราชการดำเนินงานล่าช้าในกรณีดังกล่าวควรมีการกำหนดขอบเขตระยะเวลาของการดำเนินงานที่ล่าช้าให้ชัดเจน เพื่อเป็นแนวทางให้ส่วนราชการทราบและปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดนำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายกรณ์ จาติกวณิช)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง

กรมบัญชีกลาง

สำนักกฎหมาย

กลุ่มงานกฎหมายและระเบียบด้านการเบิกจ่าย

โทร. 0-2273-9549



๖๓๐



၅၈၅



หลักเกณฑ์การแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายละเอียดรายการงบประมาณรายจ่าย  
ตามระเบียบว่าด้วยการบริหารงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๔๘  
และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๔) พ. ศ. ๒๕๕๔

เพื่อให้การปฏิบัติเกี่ยวกับการแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายละเอียดรายการงบประมาณรายจ่ายประจำปีของส่วนราชการและรัฐวิสาหกิจเป็นไปด้วยความเรียบร้อย เหมาะสม ภายใต้กรอบวินัยทางการเงินการคลัง

อาศัยอำนาจตามข้อ ๑๘ วรรคสอง ของระเบียบว่าด้วยการบริหารงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๔๘ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยข้อ ๓ ของระเบียบว่าด้วยการบริหารงบประมาณ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๔ ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณจึงกำหนดหลักเกณฑ์การแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายละเอียดรายการงบประมาณรายจ่ายไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ การเปลี่ยนแปลงสถานที่ดำเนินการรายการจัดหาที่ดิน หรือสิ่งก่อสร้างแตกต่างไปจากที่กำหนดในแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณที่ได้รับความเห็นชอบจากสำนักงานงบประมาณแล้ว ถือว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบต่อสาระสำคัญของรายการ ส่วนราชการ และรัฐวิสาหกิจจะต้องขอทำความตกลงกับสำนักงานงบประมาณก่อน

ข้อ ๒ การขอทำความตกลงเปลี่ยนแปลงสถานที่ดำเนินการตามข้อ ๑ ให้ส่วนราชการ และรัฐวิสาหกิจพิจารณาคำเนินการได้เฉพาะกรณีที่มีความจำเป็นอย่างแท้จริง ดังต่อไปนี้

(๑) ไม่สามารถดำเนินการในสถานที่แห่งเดิมได้ เนื่องจากมีข้อขัดข้องเกี่ยวกับกรรมสิทธิ์ในที่ดิน หรือด้วยเหตุอื่นใดอันเล็งเห็นผลได้อย่างแน่ชัดว่าจะไม่สามารถดำเนินการต่อไปให้แล้วเสร็จได้

(๒) หมดความจำเป็นที่จะต้องดำเนินการในสถานที่แห่งเดิม เนื่องจากได้ดำเนินการโดยใช้เงินจากแหล่งอื่น หรือมีการดำเนินการโดยหน่วยงานอื่นไปแล้ว

(๓) มีเหตุผลความจำเป็นอย่างชัดเจนว่าการเปลี่ยนแปลงไปดำเนินการในสถานที่แห่งใหม่เป็นความจำเป็นเร่งด่วนเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาคความเดือดร้อนของประชาชน

ทั้งนี้ ขอให้ส่วนราชการและรัฐวิสาหกิจชี้แจงถึงเหตุผลความจำเป็น และแสดงเอกสารอันเป็นหลักฐานดังกล่าวให้ชัดเจนเพื่อประกอบการพิจารณาของสำนักงานงบประมาณ



## บรรณานุกรม

- กรมสุขภาพจิต **คู่มือคุณภาพ Quality Manual ISO ๙๐๐๑ : ๒๐๐๘** ระบบบริหารคุณภาพ กรมสุขภาพจิต  
กระทรวงสาธารณสุข , ๒๕๕๖
- ราชกิจจานุเบกษา **ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง แนวทางในการจัดหาพัสดุด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์**  
(Electronic Market : e – market) และด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์  
(Electronic Bidding : e – bidding) สำนักนายกรัฐมนตรี , ๒๕๕๘
- สุรพงษ์ มาลี **การวางแผนกำลังคน : แนวคิดและเทคนิค** ศูนย์บริหารกำลังคนภาครัฐ สำนักพัฒนาระบบบำนาญ  
ตำแหน่งและค่าตอบแทน สำนักงาน ก.พ.
- สำนักงานนโยบายและแผนการขนส่งและจราจร **คู่มือการปฏิบัติงาน (Work manual)** กระบวนการสร้างคุณค่า  
และกระบวนการสนับสนุน กระทรวงคมนาคม , ๒๕๕๔
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข **รวมคำสั่งมอบอำนาจ** กลุ่มกฎหมาย สำนักบริหารกลาง , ๒๕๕๐
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข **องค์ความรู้ เรื่องการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ**  
คณะทำงานพัฒนาการจัดการความรู้ หมวด ๔ , ๒๕๕๓
- เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการ **เพื่อพัฒนารอบแนวทางการประเมินแผนพัฒนาสาธารณสุข ระดับพื้นที่**  
ปีงบประมาณ ๒๕๕๘ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ในวันที่ ๘ – ๙ เมษายน ๒๕๕๘  
ณ โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี