



สถาบัน THE BEST CENTER

2145/7 ซ.เทพรัตน์ 4321 ถ.รามคำแหง แขวงหัวหมาก เขตบางกะปิ กรุงเทพฯ 10240

โทร. 0-2314-1492 โทรสาร 0-2718-6274

คุณภาพทางวิชาการต้องมาที่ 1

www.thebestcenter.com

facebook.com/bestcentergroup

คู่มือเตรียมสอบ

พนักงานเก็บเอกสาร

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

ประกอบด้วย

1. ภาควิชาความรู้ความสามารถ

- ความรู้เกี่ยวกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี
- ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2556
- ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559
- ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 3 พ.ศ. 2561
- ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 4 พ.ศ. 2563
- ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ที่ว่าด้วยการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มค่าจ้าง และต่อสัญญาจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข 2557
- ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การเพิ่มค่าจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป พ.ศ. 2557
- ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการแต่งกายแบบปกติของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป
- ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง บัตรประจำตัวพนักงาน
- ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สิทธิประโยชน์ของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป พ.ศ. 2556
- ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการบริหารบุคคล ว่าด้วยวินัยและการรักษาวินัย การดำเนินการทางวินัย การอุทธรณ์ และการร้องทุกข์
- ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกำหนดเงินเพิ่มเพื่อเป็นเงินค่าจ้าง
- ข้อบังคับสำนักงานกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยจรรยาข้าราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2560

2. ภาควิชาความเหมาะสมกับตำแหน่ง

- ★ แนวข้อสอบระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ. 2547 และที่แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2, พ.ศ. 2560
- ความรู้ด้านการจัดเก็บเอกสาร
- ความรู้ด้านการจัดเก็บ รวบรวมข้อมูล
- ความรู้ด้านงานเลขานุการ และการประสานงาน
- ★ แนวข้อสอบ การจัดการสำนักงาน
- ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์
- ★ แนวข้อสอบคอมพิวเตอร์ที่ใช้ในสำนักงาน
- ความรู้ด้านการบริหารเอกสาร
- ความรู้เกี่ยวกับ หนังสือราชการ การรับ-ส่ง ลงทะเบียน
- ความรู้เกี่ยวกับการจัดการสำนักงาน
- ★ แนวข้อสอบ งานด้านเอกสาร 2 ชุด
- ★ แนวข้อสอบ คอมพิวเตอร์ และสารสนเทศ
- ★ แนวข้อสอบ ความรู้เกี่ยวกับ สถานการณ์ปัจจุบัน เศรษฐกิจ สังคม

สนใจสั่งซื้อ หรือสอบถามเพิ่มเติม



LINE: @thebestcenter

Ins.081-496-9907

270.-

**คู่มือเตรียมสอบ
พนักงานเก็บเอกสาร
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี**

THE BEST CENTER
เดอะเบสท์ เซ็นเตอร์

ราคา 270.-

คำนำ

ชุดคู่มือเตรียมสอบ สำหรับการสอบตำแหน่งพนักงานเก็บเอกสาร
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ทางสถาบัน THE BEST CENTER และฝ่าย
วิชาการสถาบัน เพื่อให้ผู้สมัครสอบใช้สำหรับเตรียมตัวสอบในการสอบแข่งขันฯ ในครั้งนี้

ดังนั้นทางสถาบัน THE BEST CENTER ได้เล็งเห็นความสำคัญจึงได้
จัดทำหนังสือเล่มนี้ขึ้นมา โดยได้รวบรวมขึ้นจากประสบการณ์ตรง โดยทั้งเล่มเป็นการเจาะ
เนื้อหาและระเบียบ พ.ร.บ. ที่กำหนดในการสอบ และเจาะแนวข้อสอบพร้อมคำอธิบาย
อย่างละเอียดพร้อม มาจัดทำเป็นหนังสือชุดนี้ขึ้น เพื่อให้ผู้ที่สอบได้เตรียมตัวอ่าน
ล่วงหน้า มีความพร้อมในการทำข้อสอบ

ท้ายนี้ คณะผู้จัดทำขอขอบคุณทางสถาบัน THE BEST CENTER ที่ได้ให้
การสนับสนุนและมีส่วนร่วมในการจัดทำต้นฉบับนี้ ทำให้หนังสือเล่มนี้สามารถสำเร็จขึ้นมา
เป็นเล่มได้ พร้อมกันนี้คณะผู้จัดทำขออภัยขอรับข้อบกพร่องใด ๆ อันเกิดขึ้นและยินดีรับฟัง
ความคิดเห็นจากทุก ๆ ท่าน เพื่อที่จะนำมาปรับปรุงแก้ไขให้ดียิ่งขึ้น

ขอให้โชคดีในการสอบทุกท่าน

ฝ่ายวิชาการ

สถาบัน The Best Center

www.thebestcenter.com

สารบัญ

1. ภาควิชาความรู้ความสามารถ

➤ ความรู้เกี่ยวกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี	1
➤ ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2556	22
➤ ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559	30
➤ ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 3 พ.ศ. 2561	31
➤ ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 4 พ.ศ. 2563	32
➤ ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่องหลักเกณฑ์ที่ว่าการ ประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มค่าจ้าง และต่อสัญญาจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข 2557	35
➤ ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการเพิ่มค่าจ้างพนักงาน กระทรวงสาธารณสุขทั่วไป พ.ศ. 2557	43
➤ ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ด้วยการแต่งกายแบบปกติ ของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป พ.ศ. 2557	45
➤ ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่องบัตรประจำตัวพนักงาน	50
➤ ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่องสิทธิประโยชน์ของพนักงาน กระทรวงสาธารณสุขทั่วไป พ.ศ. 2556	52
➤ ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการบริหาร บุคคล ว่าด้วยวินัยและการรักษาวินัย การดำเนินการทางวินัย การอุทธรณ์ และการร้องทุกข์	58
➤ ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการกำหนดเงินเพิ่มเพื่อเป็นเงินค่าจ้าง	70
➤ ข้อบังคับสำนักงานกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยจรรยาบรรณข้าราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2560	75

2. ภาควิชาเหมาะสมกับตำแหน่ง

★ แนวข้อสอบระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ. 2547 และที่แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2 พ.ศ. 2560	79
➤ ความรู้ด้านการจัดเก็บเอกสาร	91
➤ ความรู้ด้านการบริหารเอกสาร	95
➤ ความรู้ด้านการจัดเก็บ รวบรวมข้อมูล	114
➤ ความรู้เกี่ยวกับ หนังสือราชการ การรับ-ส่ง ลงทะเบียน	135
➤ ความรู้ด้านงานเลขานุการ และการประสานงาน	148
➤ ความรู้เกี่ยวกับการจัดการสำนักงาน	165
★ แนวข้อสอบ การจัดการสำนักงาน	171
★ แนวข้อสอบ งานด้านเอกสาร ชุดที่ 1.	196
★ แนวข้อสอบ งานด้านเอกสาร ชุดที่ 2.	201
➤ ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์	215
★ แนวข้อสอบคอมพิวเตอร์และสารสนเทศ	225
★ แนวข้อสอบคอมพิวเตอร์ที่ใช้ในสำนักงาน	248
★ แนวข้อสอบความรู้เกี่ยวกับ สถานการณ์ปัจจุบัน เศรษฐกิจ สังคม	264

📖 ความรู้เกี่ยวกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี



พันธกิจ



ตามพระราชกฤษฎีกา

1. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด
2. ดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด
3. กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
4. ส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด ให้เป็นไปตามนโยบายของกระทรวง
5. พัฒนาระบบ สารสนเทศ งานสุขศึกษา และการสื่อสารสาธารณะด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด
6. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย.

ที่มา: ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 134 ตอนที่ 64 ก หน้า 12 ลงวันที่ 14 มิถุนายน 2560

วิสัยทัศน์ :

เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ

รวมพลังเครือข่ายที่เข้มแข็ง

เพื่อประชาชนสุขภาพดี

ภายในปี **2564**

เป้าหมาย



1.ประชาชน เข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ
มาตรฐาน (7 ตัวชี้วัด)



2.เจ้าหน้าที่ มีความสุข (3 ตัวชี้วัด)



3.เครือข่าย สุขภาพมีส่วนร่วม
ในการจัดการสุขภาพ (1 ตัวชี้วัด)



4.ประชาชน สุขภาพดี
(5 ตัวชี้วัด)

➤ วิสัยทัศน์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี (Vision)

“เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ รวมพลังเครือข่ายที่เข้มแข็ง เพื่อประชาชนสุขภาพดี ภายในปี 2564”

➤ วัฒนธรรมองค์กร

ปล่อยศักยภาพให้เต็มที่ ใช้ MOPH ในการทำงาน คิดบวกเพื่อปัตตานี

➤ กฎหมายสาธารณสุขจังหวัด

กฎกระทรวง

แบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวง

กระทรวงสาธารณสุข

พ.ศ.2560

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด
- (๒) ดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด
- (๓) กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
- (๔) ส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัดให้เป็นไปตามนโยบายของกระทรวง
- (๕) พัฒนาระบบสารสนเทศ งานสุขภาพ และการสื่อสารสาธารณะด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด
- (๖) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ให้ไว้ ณ วันที่ ๘ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๐

ปิยะสกล สกลสัตยาทร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

➤ ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี

ประเด็นการตรวจราชการ
ปี 2560ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ
Prevention & Promotion Excellence

1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีวิตแรกคลอด
2. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย
3. ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน
4. ร้อยละของเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free)
5. ร้อยละของการตั้งครรภ์ในหญิงอายุ 15-19 ปี
6. ร้อยละของตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาสและการดูแลระยะยาวในชุมชน (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์
7. ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง
8. อัตราความล่าช้าการรักษารักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรังใหม่และกลับเป็นซ้ำ
9. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)
10. อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุ < 15 ปี
11. อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน
12. ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย
13. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษาตามเกณฑ์ที่กำหนด
14. ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพได้รับการตรวจสอบมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด
15. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital



ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

บริการเป็นเลิศ Service Excellence

1. ร้อยละของพื้นที่ที่มีคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster)
2. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้
3. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
4. ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุสมผล
5. อัตราตายของทารกแรกเกิด อายุครรภ์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน
6. ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน
7. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ
8. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ
9. ลดระยะเวลารอคอย ผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษาของมะเร็ง 5 อันดับแรก
10. ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 4 ml/min/1.73m²/yr
11. ร้อยละของผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน
12. จำนวนการปลูกถ่ายไตสำเร็จ
13. ร้อยละของ รพ. F2 ขึ้นไปที่มีระบบ ECS คุณภาพ
14. อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บ (Trauma)
15. ร้อยละของ รพ. สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ
16. ร้อยละของหน่วยบริการผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน (HA)

บุคลากรเป็นเลิศ People Excellence

1. ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด
2. ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happy Work Life Index) ไปใช้
3. ร้อยละของอำเภอที่มีบุคลากรสาธารณสุขเพียงพอ
4. ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด

บริการเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล
Governance Excellence

1. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA
2. ร้อยละของการจัดซื้อร่วมของยา เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา วัสดุวิทยาศาสตร์ และวัสดุทันตกรรม
3. ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
4. ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการแพทย์

สามารถดาวน์โหลดเอกสารเพิ่มเติมได้ที่
http://bps.moph.go.th/new_bps/node/85
สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์



แผนยุทธศาสตร์ชาติ

ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข

การดำเนินงานปี 2560

ส่วนกลาง

จุดยืนองค์กร

วิสัยทัศน์

พันธกิจ

เป้าหมาย

ค่านิยมองค์กร

M

Mastery
นายตนเอง

ส่วนภูมิภาค

พัฒนานโยบาย

บริหารจัดการหน่วยบริการ

เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ

พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ

ประชาชนสุขภาพดี

O

Originality
สร้างสรรค์นวัตกรรม
ที่เป็นประโยชน์
ต่อระบบสุขภาพ

ส่วนภูมิภาค

บริหารจัดการหน่วยบริการ

และขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ

ประชาชนสุขภาพดี

เจ้าหน้าที่มีความสุข

ระบบสุขภาพยั่งยืน

P

People centered
approach
ยึดประชาชน
เป็นศูนย์กลาง

ส่วนภูมิภาค

บริหารจัดการหน่วยบริการ

และขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ

ประชาชนสุขภาพดี

เจ้าหน้าที่มีความสุข

ระบบสุขภาพยั่งยืน

H

Humility
อ่อนน้อมถ่อมตน



สู่การปฏิบัติใน 16 แผนงาน 48 โครงการ

ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคเป็นเลิศ

4 แผนงาน
12 โครงการ

แผนงานที่ 1 การพัฒนาศักยภาพชีวิตคนไทย ทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ) (4 โครงการ)

- โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย
- โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น
- โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยทำงาน
- โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ

แผนงานที่ 2 การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (3 โครงการ)

- โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ
- โครงการควบคุมโรคติดต่อ
- โครงการควบคุมโรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ

แผนงานที่ 3 การลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ (3 โครงการ)

- โครงการส่งเสริมและพัฒนาความปลอดภัยด้านอาหาร
- โครงการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
- โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและการดูแลสุขภาพ

แผนงานที่ 4 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (2 โครงการ)

- โครงการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม
- โครงการคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (Hot Zone)

บริการเป็นเลิศ

6 แผนงาน
23 โครงการ

แผนงานที่ 5 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) (1 โครงการ)

- โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS)

แผนงานที่ 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) (14 โครงการ)

- โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- โครงการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล
- โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์
- โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคทางพันธุกรรม
- โครงการดูแล ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสแบบประคับประคอง
- โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย
- โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช
- โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก
- โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ
- โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง
- โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต
- โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขากระดูกสันหลัง
- โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพช่องปาก
- โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ

แผนงานที่ 7 การพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร และระบบการส่งต่อ (1 โครงการ)

- โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

แผนงานที่ 8 การพัฒนาศักยภาพหน่วยงานบริการด้านสุขภาพ (2 โครงการ)

- โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน (HA) สำหรับสถานพยาบาล
- โครงการพัฒนาศักยภาพ รพ.สต.

แผนงานที่ 9 การพัฒนาศูนย์โครงการพระราชดำริ และพื้นที่เฉพาะ (3 โครงการ)

- โครงการพัฒนา รพ. เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา และ รพ. สมเด็จพระเทพราช
- โครงการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ และสุขภาพแรงงานข้ามชาติ (Migrant Health)
- โครงการเพิ่มการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพชายแดนใต้

แผนงานที่ 10 ประเทศไทย 4.0 ด้านสาธารณสุข (2 โครงการ)

- โครงการพัฒนาศูนย์บริการด้านสุขภาพ
- โครงการพัฒนาศูนย์สุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์

บุคลากรเป็นเลิศ

1 แผนงาน
4 โครงการ

แผนงานที่ 11 การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคน ด้านสุขภาพ (4 โครงการ)

- โครงการพัฒนาการวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพ
- โครงการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ
- โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกำลังคน
- โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ

บริหารเป็นเลิศ ด้วยธรรมาภิบาล

5 แผนงาน
9 โครงการ

แผนงานที่ 12 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐ (2 โครงการ)

- โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส
- โครงการพัฒนาระบบควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง

แผนงานที่ 13 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ (2 โครงการ)

- โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ (IHHS)
- โครงการพัฒนาสุขภาพด้วยเศรษฐกิจดิจิทัล (Digital Economy)

แผนงานที่ 14 การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ (2 โครงการ)

- โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน
- โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

แผนงานที่ 15 การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ ด้านสุขภาพ (2 โครงการ)

- โครงการพัฒนางานวิจัย
- โครงการสร้างองค์ความรู้และการจัดการความรู้ด้านสุขภาพ

แผนงานที่ 16 การปรับโครงสร้างและพัฒนากฎหมาย ด้านสุขภาพ (1 โครงการ)

- โครงการปรับโครงสร้างและพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ

ยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๔

กำหนดทิศทางขององค์กร

วิสัยทัศน์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี (Vision)

“เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ รวมพลังเครือข่ายที่เข้มแข็ง เพื่อประชาชนสุขภาพดี ภายในปี ๒๕๖๔”

ค่านิยม (Core Value)

M = Mastery เป็นนายตนเอง

เป็นบุคคลที่มั่นฝึกฝนตนเองให้มีศักยภาพ ยึดมั่นในความถูกต้อง มีวินัย ปฏิบัติตามกฎระเบียบบนพื้นฐานของการมีสำนึก รับผิดชอบ คุณธรรม และจริยธรรม

O = Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่

สร้างสรรค์นวัตกรรม สิ่งใหม่ ที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ

P = People centered ใส่ใจประชาชน

ต้องยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางในการทำงานเพื่อประโยชน์อันดี แก่ประชาชน โดยใช้หลักเข้าใจ เข้าถึง ฟังได้

H = Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม

มีสัมมาคารวะ มีน้ำใจ ให้อภัย รับฟังความเห็น เสียสละเพื่อประโยชน์ส่วนรวม

วัฒนธรรมองค์กร

“ปล่อยศักยภาพให้เต็มที่ ใช้ MOPH ในการทำงาน คิดบวกเพื่อปัตตานี”

บทบาทของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตามพระราชกฤษฎีกา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นหน่วยงานบริหารการดำเนินงานสาธารณสุขของจังหวัดที่ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพ โดยมีอำนาจหน้าที่ตามประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๐ ดังนี้

๑. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด
๒. ดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด
๓. กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

๔. ส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด ให้เป็นไปตามนโยบายของกระทรวง

๕. พัฒนาระบบสารสนเทศ งานสุศึกษา และการสื่อสารสาธารณะด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด

๖. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

พันธกิจที่เพิ่มเติมเพื่อบรรลุวิสัยทัศน์

๑. พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรให้มีสมรรถนะสูง (High performance Organization)
๒. พัฒนาระบบบริการสุขภาพด้วยกระบวนการคุณภาพ

เป้าหมาย

๑. ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน
๒. เจ้าหน้าที่มีความสุข
๓. เครือข่ายสุขภาพมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ
๔. ประชาชนสุขภาพดี

เป้าหมาย ตัวชี้วัด เพื่อบรรลุวิสัยทัศน์ขององค์กร

วิสัยทัศน์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ขับเคลื่อนผ่านยุทธศาสตร์
“เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ”	๑. ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน (๗ ตัวชี้วัด)	๑. ร้อยละของ รพ. ที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) ๒. ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (PCC) ๓. ร้อยละของสถานพยาบาล มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ตามแนวทางหรือมาตรฐานที่กำหนด ๔. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของส่วนราชการในสังกัด สنج.ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (PMQA) ๕. ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ดีดดาว ๖. ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล ๗. ร้อยละของหน่วยบริการมีการดำเนินงาน Digital Transformation มาใช้สนับสนุนบริการ	ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ยุทธศาสตร์ที่ ๔
“เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ”	๒. เจ้าหน้าที่มีความสุข (๒ ตัวชี้วัด)	๑. จำนวนหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy Organization) ๒. ความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization : LO)	ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ยุทธศาสตร์ที่ ๓
“รวมพลังเครือข่ายที่เข้มแข็ง”	๓. เครือข่ายสุขภาพมีส่วนร่วม	๑. ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต District Health Board ที่มีคุณภาพ	ยุทธศาสตร์ที่ ๑

วิสัยทัศน์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ขับเคลื่อนผ่านยุทธศาสตร์
“เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ”	๑. ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน (๗ ตัวชี้วัด)	๑. ร้อยละของ รพ. ที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) ๒. ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (PCC) ๓. ร้อยละของสถานพยาบาล มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ตามแนวทางหรือมาตรฐานที่กำหนด ๔. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของส่วนราชการในสังกัด สนง.ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (PMQA) ๕. ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ดีดดาว ๖. ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล ๗. ร้อยละของหน่วยบริการมีการดำเนินงาน Digital Transformation มาใช้สนับสนุนบริการ	ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ยุทธศาสตร์ที่ ๔
	ในการจัดการสุขภาพ (๒ ตัวชี้วัด)	(DHB) ๒. ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม.หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	ยุทธศาสตร์ที่ ๓
“เพื่อประชาชนสุขภาพดีภายในปี ๒๕๖๔”	๔. ประชาชนสุขภาพดี (๕ ตัวชี้วัด)	๑. อัตราส่วนการตายมารดา ๒. ร้อยละของเด็กปัตตานี (Pattani Smart Kids) มีสุขภาพแข็งแรง ๓. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง ๔. อำเภอผ่านเกณฑ์ประเมินการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ระดับดี (๗๐ - ๗๙ คะแนน) ร้อยละ ๒๕ ๕. อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤติฉุกเฉิน ภายใน ๒๔ ชม. ในรพ.ระดับ F๒ ขึ้นไป (ทั้งที่ ER และ Admit)	ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยุทธศาสตร์ที่ ๒

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของเป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ในระยะ ๕ ปี (๒๕๖๐-๒๕๖๔)

ยุทธศาสตร์ในการดำเนินการ ๔ ยุทธศาสตร์

- ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)
- กลยุทธ์ ๑. ส่งเสริมศักยภาพเครือข่ายร่วมสร้างสุขภาพ
๒. เร่งรัดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพรายบุคคล
- ตัวชี้วัด ๑. อัตราส่วนการตายมารดา
๒. เด็ก ๐-๕ ปี ผ่านเกณฑ์ SMART KIDS ทั้ง ๔ ด้าน (พัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน ปราศจากฟันผุ ภูมิคุ้มกันโรคครบ)
๓. อำเภอผ่านเกณฑ์ประเมินการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ระดับดี (๗๐ - ๗๙ คะแนน)
๔. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ลดลงร้อยละ ๒๕ จากค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี ตามปีงบประมาณ (๒๕๕๘ - ๒๕๖๒)
๕. ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ

กิจกรรมหลักและกระบวนการดำเนินงาน

กิจกรรมหลัก	กระบวนการดำเนินงาน
๑. เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และ เตือนภัยสุขภาพ	๑. มีชุดข้อมูลและฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ๒. มีระบบข้อมูลเตือนภัยสุขภาพ ๓. ประชาชนและเครือข่ายเข้าถึงข้อมูลระบบเตือนภัยสุขภาพด้วยความ เข้าใจและเกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพ
๒. พัฒนาศักยภาพเครือข่าย	๑. มีระบบการประสานความร่วมมือกับเครือข่ายในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ๒. ติดตาม กำกับ ประเมินผล และถอดบทเรียนผลการพัฒนาศักยภาพ ของเครือข่าย เพื่อขยายผล ๓. สนับสนุนให้มินิวัดกรรมสุขภาพทุกกลุ่มวัย ๔. ประสานเครือข่ายให้จัดการสิ่งแวดล้อม สื่อ ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
๓. พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	๑. สื่อสารสุขภาพเชิงกลยุทธ์เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ๒. ดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเป็นรายกรณีและรายกลุ่ม
๔. เสริมสร้างความยั่งยืน	๑. เชิดชูหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ ต้นแบบ อย่างต่อเนื่อง ๒. ส่งเสริมให้เป็นแหล่งเรียนรู้ หมู่บ้าน/ตำบล (มีและใช้ธรรมนูญสุขภาพ นโยบายสาธารณะ/มาตรการทางสังคมเอื้อต่อการมีสุขภาพดี)

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของยุทธศาสตร์ที่ ๑ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของ	หน่วย	ผลงาน	เป้าหมาย
----------------------------	-------	-------	----------

		ปี ๖๐	ปี ๖๑	ปี ๖๒	ปี ๖๓	ปี ๖๔	ปี ๖๕
๑. อัตราส่วนการตายมารดา	ต่อแสน การเกิด มีชีพ	๓๕.๗๑	๖๐.๑๘	๑๐๒.๔๘	ไม่เกิน ๓๕ ต่อการเกิด มีชีพแสนคน (๔ ราย)	ไม่เกิน ๑๗ ต่อการเกิด มีชีพแสนคน (๒ ราย)	๐ ต่อการ เกิดมีชีพ แสนคน
๒. เด็ก ๐-๕ ปี ผ่านเกณฑ์ SMART KIDS ทั้ง ๔ ด้าน (พัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน ปราศจากพิษ ภูมิคุ้มกันโรคครบ)	ร้อยละ	๔๑.๖๗	๔๖.๙๖	๕๖.๑๗	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๐
๓. อำเภอผ่านเกณฑ์ประเมินการ พัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ระดับดี (๗๐ - ๗๙ คะแนน)	ร้อยละ ระดับ พื้นฐาน (๖๐-๖๙ คะแนน)	๒๕	๒๕	๔๑.๖๗ (๕ อำเภอ)	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๘๐
๔. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ลดลงร้อยละ ๒๕ จากค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง ๕ ปี ตามปีงบประมาณ (๒๕๕๘ - ๒๕๖๒)	ร้อยละ	เป้าหมาย อัตราป่วย ๑๒๖.๔๘ (๕๕ ราย)	เป้าหมาย อัตราป่วย ๑๔๒.๕๗ (๙๐๐ ราย)	เป้าหมาย อัตราป่วย ๑๒๖.๔๘ (๓๓๓ ราย)	ลดลง ร้อยละ ๒๕	ลดลง ร้อยละ ๒๕	ลดลง ร้อยละ ๒๕
		ผลงาน อัตราป่วย ๓๗๐.๓๒ (๒,๒๔๕ ราย)	ผลงาน อัตราป่วย ๕๓.๔๘ (๖ ราย)	ผลงาน อัตราป่วย ๑๙๒.๔๕ (๑,๑๙๒ ราย)			
๕. ร้อยละของคณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ (ยุทธศาสตร์)	ร้อยละ	๘.๓๓ (๑ แห่ง)	๕๐.๐๐ (๖ แห่ง)	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๐

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

กลยุทธ์ เร่งรัดพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐาน

ตัวชี้วัด ๖. ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster)

๗. ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุผล (RDU)
๘. อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤติฉุกเฉิน ภายใน ๒๔ ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ F๒ ขึ้นไป (ทั้งที่ ER และ Admit)
๙. ร้อยละของสถานพยาบาล มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ตามแนวทางหรือมาตรฐานที่กำหนด

กิจกรรมหลักและกระบวนการดำเนินงาน

กิจกรรมหลัก	กระบวนการดำเนินงาน
๑. จัดระบบบริการและเครือข่ายแบบผสมผสานอย่างไร้รอยต่อ	๑. เครือข่ายบริการสุขภาพมีแผนพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) และนำสู่การปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ๒. พัฒนาระบบการดูแลที่รวดเร็ว (fast tract), การค้นหาผู้ป่วยระยะแรก (early detect), การส่งต่อที่รวดเร็ว (early refer) ให้มีคุณภาพ ๓. บริหารโครงสร้างพื้นฐานให้เพียงพอและพร้อมใช้งาน
๒. พัฒนาศักยภาพของสถานบริการ (การบริหารจัดการวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือพร้อมให้บริการอย่างมีคุณภาพและมีระบบข้อมูลที่มีคุณภาพ)	๑. พัฒนาระบบสนับสนุนบริการให้มีมาตรฐาน ๒. พัฒนาระบบงานให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานและเกิดผลสัมฤทธิ์ ๓. พัฒนาระบบข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน ถูกต้องและสามารถใช้ประโยชน์ในการบริหารจัดการ
๓. ประเมินการพัฒนาคุณภาพบริการ	๑. ประเมินคุณภาพการจัดการข้อผิดพลาด ความพึงพอใจและการจัดการข้อร้องเรียน ๒. มีระบบบริหารความเสี่ยงการบริการทางคลินิกที่เกิดประโยชน์ต่อผู้มารับบริการ

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายยุทธศาสตร์ที่ ๒ ด้านบริการเป็นเลิศ

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของยุทธศาสตร์ที่ ๒	หน่วยนับ	ผลงาน			เป้าหมาย		
		ปี ๖๐	ปี ๖๑	ปี ๖๒	ปี ๖๓	ปี ๖๔	ปี ๖๕
๖.ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster)	ร้อยละ	เปิดดำเนินการได้ ๓ ทีม	เปิดดำเนินการได้ ๑๕ ทีม	เปิดดำเนินการได้ ๒๓ ทีม	๒๕ ทีม	๒๗ ทีม	๓๐ ทีม
๗.ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)	ร้อยละ	N/A	๘.๓๓ (๑ แห่ง)	ชั้น ๑=๑๐๐% ชั้น ๒=๓๓.๓๔% ชั้น ๓=๑๖.๖๗%	RDU ชั้น ๑ ≥ ร้อยละ ๙๕ RDU ชั้น ๒ ≥ ร้อยละ ๒๐	RDU ชั้น ๑ ≥ ร้อยละ ๑๐๐ RDU ชั้น ๒ ≥ ร้อยละ ๔๐ RDU ชั้น ๓ ≥ ร้อยละ ๑๕	RDU ชั้น ๑ ≥ ร้อยละ ๑๐๐ RDU ชั้น ๒ ≥ ร้อยละ ๕๐ RDU ชั้น ๓ ≥ ร้อยละ ๒๐
๘.อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน ๒๔ ชั่วโมง ในโรงพยาบาล ระดับ F๒ ขึ้นไป (ทั้งที่ ER และ Admit)	ร้อยละ	N/A	๕.๒๙	๑๒.๒	๘	๖	๔
๙.ร้อยละของสถานพยาบาลมีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ตามแนวทางหรือมาตรฐานที่กำหนด	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A	ร้อยละ ๒๐ (๓ แห่ง) - รพท. ๑ แห่ง - รพช. อย่างน้อย ๒ แห่ง	ร้อยละ ๕๐ (๖ แห่ง) - รพท. ๑ แห่ง - รพช. อย่างน้อย ๕ แห่ง	ร้อยละ ๘๐ (๑๐ แห่ง) - รพท. ๑ แห่ง - รพช. อย่างน้อย ๙ แห่ง

เดอะเบสท์ เซ็นเตอร์

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

กลยุทธ์ เร่งรัดวางระบบเสริมสร้างความมั่นคงในงานอาชีพ

ตัวชี้วัด ๑๐. จำนวนหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy Organization)

๑๑. ผลสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization: LO)

๑๒. ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบริการบ้าน

มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

กิจกรรมหลักและกระบวนการดำเนินงาน

กิจกรรมหลัก	กระบวนการดำเนินงาน
๑. พัฒนาสมรรถนะบุคลากร (Competency)	๑. มีระบบการบริหารจัดการ HR ในระดับ สสจ. และ ระดับ CUP ให้มีโครงสร้างบทบาท หน้าที่ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ และภารกิจที่ได้รับมอบหมาย ๒. มีระบบการประเมินและพัฒนาสมรรถนะตามมาตรฐานงาน ทั้งหน่วยสนับสนุน (บริหาร ยุทธศาสตร์ ประกัน คุณภาพ) และ หน่วยบริการ (ส่งเสริม ป้องกัน ควบคุม รักษาฟื้นฟู และคุ้มครองผู้บริโภค) ๓. มีระบบการประเมินสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)
๒. ส่งเสริมความสุขของบุคลากรในองค์กร	๑. มีระบบการให้สิทธิประโยชน์ที่มีประสิทธิภาพ ๒. มีระบบในการเสริมสร้างขวัญ กำลังใจ อาทิ สวัสดิการ ค่าตอบแทน เครื่องราชอิสริยาภรณ์ และกรณีการเสียชีวิต ฯลฯ
๓. ส่งเสริมความมั่นคงในงานอาชีพ	๑. มีการวางระบบความก้าวหน้าในสายงาน (Career Path) และ แผนการเข้าสู่ตำแหน่ง (Succession Plan)

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายยุทธศาสตร์ที่ ๓ ด้านบุคลากรเป็นเลิศ

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของ ยุทธศาสตร์ที่ ๓	หน่วย นับ	ผลงาน			เป้าหมาย		
		ปี ๖๐	ปี ๖๑	ปี ๖๒	ปี ๖๓	ปี ๖๔	ปี ๖๕
๑๐.จำนวนหน่วยงานที่เป็น องค์กรแห่งความสุข (Happy Organization)	ร้อยละ	๙๘.๔๙	๙๙.๔๒	๙๘.๙๓	ทุกหน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน องค์กรแห่งความสุขที่เป็นเลิศ ได้รับคะแนนผลการประเมินรวม ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ ๗๐		
๑๑.ผลสำเร็จของการพัฒนา คุณภาพองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization: LO)	ร้อยละ	๓๑๘ เรื่อง	๓๒๕ เรื่อง	ผ่านเกณฑ์ ๓ หน่วยงาน	ทุกหน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน องค์กรแห่งความสุขที่เป็นเลิศ ได้รับคะแนนผลการประเมินรวม ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ ๗๐		
- หน่วยงานย่อยมีผลงาน CQI หรือ Innovation อย่างน้อยหน่วยงานละ ๑ เรื่อง					ร้อยละ ๓๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๑๐๐
- หน่วยงานย่อยมี Proposal หรือ RbR อย่างน้อย ๑ เรื่อง					ร้อยละ ๑๐	ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๓๐
- หน่วยงานย่อยมี work Flow หรือ CPG อย่างน้อยหน่วยงานละ ๒ เรื่อง					ร้อยละ ๓๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๑๐๐
- หน่วยงานหลักมี KM ตาม ยุทธศาสตร์ขององค์กร อย่างน้อย ๒ เรื่อง					ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐ (KM อย่างน้อย ๒ เรื่อง)
๑๒.ร้อยละของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแล จาก อสม.หมอประจักษ์บ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๐

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

กลยุทธ์ เร่งรัดพัฒนาระบบบริหารจัดการมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์

ตัวชี้วัด ๑๓. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

ของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๔. ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ที่ดีตาม

๑๕. ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล

๑๖. ร้อยละของหน่วยบริการมีการดำเนินงาน Digital Transformation มาใช้สนับสนุนบริการ

กิจกรรมหลักและกระบวนการดำเนินงาน

กิจกรรมหลัก	กระบวนการดำเนินงาน
๑. พัฒนาระบบโครงสร้าง (Infrastructure) และระบบงานขององค์กร (The system organization)	๑. พัฒนาโครงสร้างและการบริหารจัดการแนวราบและแนวดิ่ง ระดับองค์กร ระดับหน่วยงาน และออกแบบการทำงานระดับบุคคล ตอบสนองต่อ (๑) พันธกิจและวิสัยทัศน์องค์กร (๒) การกึ่งในแนวราบและแนวดิ่ง (๓) กำหนดภาระงาน/ฟังก์ชันงาน/ผู้รับผิดชอบชัดเจน ๒. จัดสภาพแวดล้อมการทำงานให้มีความปลอดภัยและเอื้อต่อการทำงาน
๒. พัฒนาระบบกำกับและการประเมินผล	๑. พัฒนาระบบการกำกับและประเมินผล โดยกำหนดมาตรการปฏิบัติการทำงาน แรงจูงใจ และกำกับให้เป็นไปตามที่กำหนด ๒. กำกับและประเมินผลระบบการควบคุมภายในและตรวจสอบภายในของหน่วยงาน ๓. จัดระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานในระดับองค์กรและระดับบุคคลให้เป็นไปในแนวทางเดียวกันและสอดคล้องกับยุทธศาสตร์และภารกิจขององค์กร
๓. พัฒนาระบบสารสนเทศด้านสุขภาพและการจัดการความรู้	๑. จัดระบบการเชื่อมโยงฐานข้อมูลให้เป็นสารสนเทศที่ใช้ในการควบคุมกำกับและประเมินผลงานตามยุทธศาสตร์และภารกิจ ๒. มีการจัดการความรู้ที่สำคัญขององค์กร ๓. พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการจัดบริการ

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายยุทธศาสตร์ที่ ๔ ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของ ยุทธศาสตร์ที่ ๔	หน่วย นับ	ผลงาน			เป้าหมาย		
		ปี ๖๐	ปี ๖๑	ปี ๖๒	ปี ๖๓	ปี ๖๔	ปี ๖๕
๑๓.ระดับความสำเร็จของการพัฒนา คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของส่วนราชการในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ร้อยละ	N/A	N/A	๑) สสจ. ผ่าน หมวด ๑ และ ๕ ๒) สสอ. ผ่าน หมวด ๑ และ ๕ ร้อยละ ๑๐๐	๑.ระดับความสำเร็จของ การพัฒนางค์กร ในหมวด ๑-๖ ๒.ผลการดำเนินงานของ ตัวชี้วัดในหมวด ๑-๖		ระดับ ความสำเร็จ ของการ พัฒนา องค์กรใน หมวด ๑-๓ ของ สสจ. และ สสอ. ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ ๑๐๐) (จากการ ประเมินผล ภายนอก องค์กร)
- สสจ.ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด				ผ่าน หมวด ๑ และ ๕ ร้อยละ ๑๐๐	สสจ. ผ่านเกณฑ์	สสจ. ผ่านเกณฑ์	
- สสอ.ภายในจังหวัดผ่านเกณฑ์ ที่กำหนด					ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๑๐๐	
๑๔.ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์ การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ดีดดาว	ร้อยละ	-	ร้อยละ ๙๙.๓๗ (๑๒ แห่ง)	ร้อยละ ๙๕.๖๕ (๔๕ แห่ง)	๕๐	๗๕	๙๐
๑๕.ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์ คุณภาพข้อมูล	ร้อยละ	๙๙.๔๐	๙๙.๖๔	๙๙.๘๖	๘๓.๓๓ (๑๐ อำเภอ)	๑๐๐	๑๐๐
๑๖.ร้อยละของหน่วยงานในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A			
- มีระบบคิวออนไลน์ระบบดิจิทัล ในโรงพยาบาล	ร้อยละ				๕๐% ของ รพช. - รพท. ๑ แห่ง	๑๐๐% รพช./รพท.	๑๐๐% รพช./รพท.
- จอคิวแบบออนไลน์ (Queue Online) ผ่านช่องทาง Internet	ร้อยละ				๒๕% รพช./รพท.	๕๐% รพช./รพท.	๑๐๐% รพช./รพท.
- ระบบเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูล หรือ API (Application Programming Interface)	ร้อยละ				๑๐๐% รพช./รพท.	๑๐๐% รพช./รพท.	๑๐๐% รพช./รพท.
- การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบ เทคโนโลยีสารสนเทศในโรงพยาบาลตาม แนวทางมาตรฐาน HAIT ในระดับ Level๑	ร้อยละ				๑๐๐% รพช./รพท.	๑๐๐% รพช./รพท.	๑๐๐% รพช./รพท.

การแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ

๑ การประชุมการถ่ายทอดทิศทางการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ระดับ จังหวัด อำเภอ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ให้กับพื้นที่ เมื่อวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๒ ณ โรงแรมเซาท์เทิร์นวิว อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

๒ กำหนดตัวชี้วัดค่าเป้าหมายยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ใน ๑๔ ประเด็น จำนวน ๑๖ ตัวชี้วัด และถายระดับเป็นตัวชี้วัดกิจกรรมหลักในยุทธศาสตร์ที่ ๑ จำนวน ๕ ตัวชี้วัด ยุทธศาสตร์ที่ ๒ จำนวน ๔ ตัวชี้วัด ยุทธศาสตร์ที่ ๓ จำนวน ๓ ตัวชี้วัด และยุทธศาสตร์ที่ ๔ จำนวน ๔ ตัวชี้วัด

๓ ถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัดค่าเป้าหมายยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานีให้กับหน่วยงานสาธารณสุขในระดับอำเภอและระดับตำบล จำนวน ๓๐๐ คน ในวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๒ ณ โรงแรมเซาท์เทิร์นวิว อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี และมีการถ่ายทอดในเวทีการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลระดับจังหวัดและในการประชุม Staff Meeting และกลุ่มงานวิชาการระดับจังหวัดที่รับผิดชอบตัวชี้วัดชี้แจงตัวชี้วัดค่าเป้าหมายและแนวทางการจัดเก็บข้อมูล (Template) ให้กับผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ

๔ จังหวัดและอำเภอ จัดทำแผนงานโครงการรองรับเพื่อแก้ไขปัญหาที่เป็นจุดเน้นและงานตามภารกิจปกติ และเน้นให้จัดทำโครงการบูรณาการของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในรูปแบบของทีมคร่อมสายงาน และให้เกิดผลลัพธ์การดำเนินงานที่เป็นรูปธรรมตาม Small Success ที่กำหนดไว้ใน House Model

๕ จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ นำตัวชี้วัดเป็นตัวตั้งต้นในการพิจารณาเพื่อจัดทำคำรับรองประกอบด้วย ๑.ตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์จังหวัดปัตตานี จำนวน ๑๖ ตัวชี้วัด ๒.ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๖๗ ตัวชี้วัด ๓.ตัวชี้วัดสำนักตรวจและประเมินผล จำนวน ๖ ประเด็น

โดย ระดับ คปสอ. จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกับผู้อำนวยการโรงพยาบาล และสาธารณสุขอำเภอ ระดับจังหวัด จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกับหัวหน้ากลุ่มงาน

และผู้บริหารในระดับหัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ถ่ายทอดทิศทางการจัดเก็บข้อมูล (Template) ซึ่งจะมีการประเมินผลการรับรู้ทิศทางองค์กรเพื่อการปรับปรุง อย่างน้อย ๒ ครั้ง

การบริหารงบประมาณ

กลไกระดับจังหวัด ประกอบด้วย คณะกรรมการวางแผนและประเมินผลระดับจังหวัด โดยพิจารณาจัดสรรงบประมาณระดับจังหวัด ตามลำดับความสำคัญ คือ

๑. แผนงานโครงการตามยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ตอบเป้าหมาย ๑๔ ประเด็น จำนวน ๑๖ ตัวชี้วัด

๒. ต้นทุนคงที่ (Fix cost) ค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการของ สสจ./อำเภอ

๓. แผนงานโครงการที่สนับสนุนภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานีในภาพรวม

๔. แผนงานโครงการในงานปกติ (Function)

และกลไกในระดับอำเภอ ได้แก่ คณะกรรมการบริหารการเงินการคลังสุขภาพระดับจังหวัดและเครือข่ายสถานบริการจังหวัดปัตตานี และคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) ทำหน้าที่พิจารณากลับกรองและตรวจสอบ แผนงาน/โครงการ ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา ทิศทางของแผนพัฒนาสุขภาพ แผนยุทธศาสตร์และนโยบายในระดับกระทรวง

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินการในระดับจังหวัด ๑.งบประมาณ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๒.งบเบิกแทนกันของกรมกอง ๓.งบประมาณแผนงานบูรณาการขับเคลื่อนการแก้ปัญหาจังหวัดชายแดนภาคใต้ ๔.งบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ต้องการแก้ไขปัญหาพื้นที่ (ระดับเขต/ระดับจังหวัด)

งบประมาณที่ใช้ดำเนินการในระดับอำเภอ ๑.เงินบำรุง ๒.เงินจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๓.เงินกองทุนสุขภาพระดับตำบล

และได้วางระบบเพื่อให้มั่นใจว่า งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินการจะบรรลุผลตามเป้าหมายที่วางไว้ ดังนี้ ๑).กำหนดให้ทุกกลุ่มงานจัดทำแผนปฏิบัติการ มีแผนการเบิกจ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามเกณฑ์การเบิกจ่ายสะสม ไตรมาสที่ ๑ ร้อยละ ๓๓.๐๐ ไตรมาสที่ ๒ ร้อยละ ๕๕.๐๐ ไตรมาสที่ ๓ ร้อยละ ๗๗.๐๐ และไตรมาสที่ ๔ ร้อยละ ๙๘.๓๖ ๒).มีการกำกับติดตามการใช้จ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามแผนและถูกต้องตามระเบียบ ทุก ๒ สัปดาห์ เพื่อให้การใช้จ่ายงบประมาณที่กำหนดไว้ในแผนปฏิบัติการ บรรลุเป้าหมายและตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงทันเวลา ๓).กำหนดมาตรการในการเร่งรัดและการทบทวนแผนปฏิบัติการ และการจัดสรรงบประมาณ โดยกำหนดให้ผลการใช้จ่ายงบประมาณ เป็นตัวชี้วัดในการประเมินผลการปฏิบัติงาน และผลการใช้จ่ายงบประมาณจะมีผลต่อการจัดสรรงบประมาณต่อไป

การกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน

ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามโครงการ ผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบ

๑ ด้วยกลไกคณะทำงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ ๔ คณะ ซึ่งมีผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี เป็นประธาน และผู้บริหารระดับอำเภอร่วมขับเคลื่อน เพื่อให้คณะทำงานดังกล่าวกำกับติดตามและพุดคุยหารือ เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาระหว่างจังหวัดและอำเภอร่วมกันอย่างใกล้ชิดมากขึ้น โดยหากมีประเด็นที่เกี่ยวข้องเชื่อมโยงระหว่างยุทธศาสตร์ ให้นำประเด็นดังกล่าวหารือเพื่อลงมติในการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)

๒ กำหนดให้มีวาระการติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามคณะทำงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ ๔ คณะ ในการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) ตามปฏิทินการรายงานความก้าวหน้า เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และการปฏิบัติที่ร่วมกันทั้งจังหวัด โดยมีการแต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ ดังนี้

(๑). PP&P Excellence คณะทำงานส่งเสริมและป้องกันโรคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) โดยมี นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมและพัฒนา) เป็นประธาน สาธารณสุขอำเภอทุกแห่งและหัวหน้ากลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง เป็นคณะทำงาน

(๒). Service Excellence คณะทำงานพัฒนาระบบบริการสู่ความเป็นเลิศ (Service Excellence) จังหวัดปัตตานี โดยมี นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เป็นประธาน ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลและหัวหน้ากลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง เป็นคณะทำงาน

(๓). People Excellence คณะทำงานด้านบริหารจัดการและธรรมาภิบาล จังหวัดปัตตานี โดยมี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านบริหารสาธารณสุข) เป็นประธาน ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานบริหารโรงพยาบาลและหัวหน้ากลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง เป็นคณะทำงาน

(๔). Quality Organization โดยมีนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ) คณะทำงานด้านคุณภาพระดับอำเภอ เป็นคณะทำงาน

- คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องในแต่ละกลุ่มงาน ได้แก่

(๑). คณะกรรมการวางแผนและประเมินผลระดับจังหวัด สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ติดตามการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์ประจำปี

(๒). คณะทำงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ติดตามผลการดำเนินงานและขับเคลื่อนใน ๔ คณะ ร่วมกันระหว่างจังหวัดและอำเภอ และรายงานผลให้คณะกรรมการวางแผนและประเมินผลระดับจังหวัดทราบ

(๓). คณะกรรมการทีมงานผู้บริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี (Staff meeting) ประกอบด้วย หัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงาน มีบทบาทในการกำหนดแนวทาง เป้าหมายการดำเนินงานด้านสุขภาพ พิจารณามติแผนงานเงินบำรุง แผนการจัดการทรัพยากร และกำกับติดตามงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์

(๔). คณะกรรมการเภสัชบำบัด PTC ๒ ชุด คือ คณะกรรมการชุดใหญ่ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) และคณะกรรมการชุดเล็ก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป เป็นประธาน ผู้รับผิดชอบหลักเป็นเลขานุการ

(๕). คณะกรรมการ CFO นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เป็นประธานและผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป เป็นรองประธาน ผู้รับผิดชอบหลักเป็นเลขานุการ

(๖). คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด มีผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี เป็นประธานคณะกรรมการยาสูบ ตาม พรบ.ยาสูบ ผู้รับผิดชอบหลักเป็นเลขานุการ

(๗). คณะกรรมการ Service plan นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี เป็นประธานและนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เป็นรองประธาน ผู้รับผิดชอบหลักเป็นเลขานุการ

(๘). MCH Board นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี และผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี เป็นที่ปรึกษา และนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เป็นประธานคนที่ ๑ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป เป็นประธานคนที่ ๒ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการเป็นเลขานุการ

(๙). คณะกรรมการอำนวยการ Pattani Smart Kids นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี เป็นประธาน และนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เป็นรองประธานคนที่ ๑ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมและพัฒนา) เป็นรองประธานคนที่ ๒ ผู้รับผิดชอบหลักเป็นเลขานุการ

(๑๐). อสจ. ตามกฎหมาย ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี เป็นประธาน ผู้รับผิดชอบหลักเป็นเลขานุการ

(๑๑). คณะกรรมการ Healthy work place นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมและพัฒนา) เป็นประธาน ผู้รับผิดชอบหลักเป็นเลขานุการ

(๑๒). คณะทำงานพัฒนาระบบสารสนเทศสู่การปฏิบัติ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เป็นประธาน ผู้รับผิดชอบหลักเป็นเลขานุการ

๓. กำกับการดำเนินงานระดับอำเภอใช้โปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์ เพื่อให้ผู้บริหารแต่ละระดับ กำกับติดตามความก้าวหน้า และให้การสนับสนุน แก้ไขปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานตามแผนงานโครงการและผลการใช้จ่ายงบประมาณ สำหรับข้อมูลที่มีในโปรแกรม ใช้แบบรายงานตามแบบฟอร์มที่กำหนด

๔ ผู้บริหารระดับกลุ่มงาน กำกับ ติดตามความก้าวหน้า สถานการณ์และเงื่อนไขในการดำเนินงาน เพื่อชี้แนะ (Coaching) ปรับวิธีการในการดำเนินงานและเสริมแรงจูงใจ เพื่อให้มีการดำเนินการตามแผน ประเมินผลการดำเนินงานโดยการเปรียบเทียบข้อมูลระหว่าง Baseline Data กับผลที่เกิดขึ้น เพื่อวิเคราะห์แนวโน้มและหามาตรการในการพัฒนาแนวทางวิธีการปฏิบัติที่ดี และกำกับให้ดำเนินงานในด้านการอบรมให้แล้วเสร็จในไตรมาสที่ ๑ - ๒ ให้ได้อย่างน้อย > ร้อยละ ๕๐ ของงบประมาณที่ได้รับจัดสรร สำหรับไตรมาสที่ ๒ - ๓ กำกับติดตามผลการดำเนินงานในพื้นที่ และไตรมาสที่ ๔ ให้เป็นกิจกรรมในการวิเคราะห์ประเมินผลเพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์ในปีต่อไป

๕ จัดทำปฏิทินการดำเนินการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ และติดตามกำกับให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการตามปฏิทิน และรายงานผลการประเมินตนเองตามตัวชี้วัดที่ได้จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ

๖ กำหนดระยะเวลาการรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ในไตรมาส ๑-๒ สำหรับไตรมาส ๓-๔ ให้สรุปทุกเดือน

๗ นิเทศงาน นิเทศบูรณาการ ๒ รอบต่อปี กำหนดแนวทางการนิเทศบูรณาการ เน้นการนิเทศกระบวนการทำงานเพื่อการบรรลุเป้าประสงค์ขององค์กรตามบริบทของพื้นที่

- รอบที่ ๑ เน้นนิเทศ ให้ได้คำตอบว่าต้องส่งเสริม สนับสนุนสิ่งใดให้กับพื้นที่เพื่อการบรรลุเป้าหมาย และประเมินการรับรู้ทิศทางขององค์กร

- รอบที่ ๒ เน้นประเมินผล ให้ได้ข้อมูลนำเข้า เพื่อใช้ในการทำแผนปีต่อไป (โดยการ Verify ข้อมูลโดยใช้ HDC เป็นเครื่องมือ หากไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ต้องค้นหาปัญหาอุปสรรค ต้องให้ข้อเสนอแนะในการพัฒนางาน หากดำเนินการได้เกินเป้าหมายให้ถือเป็น Best Practice เพื่อทบทวนและจัดทำแผนในปีต่อไป)

๘ ประเมินผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบตั้งแต่ กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การนำแผนไปสู่การปฏิบัติ การติดตามประเมินผลความสำเร็จ เพื่อวิเคราะห์หาปัจจัยแห่งความสำเร็จและล้มเหลว เพื่อแสวงหาโอกาสพัฒนา

๙ ประสานและส่งเสริมการพัฒนาระบบการให้ผลตอบแทนและการเสริมแรงจูงใจ ประกอบด้วย การกำหนดมาตรการให้น้ำตัวชี้วัดในคำรับรองการปฏิบัติราชการเชื่อมโยงกับวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อเลื่อนขั้นเงินเดือน

การกำหนดเกณฑ์การจัดสรรเงินรางวัลให้เหมาะสมและส่งผลให้ผู้บริหารทุกระดับ สามารถนำผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการไปเป็นเครื่องมือในการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรและพัฒนาองค์กรให้บรรลุวิสัยทัศน์องค์กร ตามเจตนารมณ์ของ พรฎ.ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี

๑๐ ผู้ปฏิบัติที่ได้รับผิดชอบตัวชี้วัด ดำเนินกิจกรรมตามแผนที่กำหนดไว้ ค้นหากระบวนการจัดการที่ดี เพื่อนำมาพัฒนามาตรฐานการปฏิบัติงานและจัดสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเครือข่ายในภาพรวมระดับจังหวัด ในกิจกรรมการประกวดและการจัดมหกรรมต่างๆ

การบริหารจัดการระบบข้อมูล

ด้วยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กำหนดนโยบายการพัฒนาคุณภาพระบบข้อมูลและสารสนเทศสุขภาพให้มีคุณภาพ ถูกต้อง ครบถ้วนเชื่อถือได้ ทันต่อสถานการณ์และเอื้อต่อการนำไปใช้ประโยชน์ในทุกระดับสามารถนำมาใช้ในการวางแผน กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพทั้งในระดับพื้นที่และระดับประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงมีข้อสั่งการให้มีการดำเนินการจัดตั้งทีมพัฒนาคุณภาพข้อมูล Health Data Center (HDC) เข้าสู่ระบบ HDC on cloud ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อการจัดส่งข้อมูล ๔๓ แฟ้ม

๑ โปรแกรมพื้นฐานสำหรับการบันทึกข้อมูลด้านการให้บริการด้านสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ดังนี้

- HOS_XP โปรแกรมสำหรับโรงพยาบาล จำนวน ๑๒ แห่ง

- HOS_PCU โปรแกรมสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้แก่ ศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน ๓ แห่ง, ศูนย์บริการสาธารณสุขโรงพยาบาล (PCU) จำนวน ๙ แห่ง (ยกเว้น PCU หนองจิก), โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน ๒๒ แห่ง ใน ๓ อำเภอ คือ อำเภอทุ่งยางแดง อำเภอกะพ้อ และอำเภอมายอ

- JHCIS โปรแกรมสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน ๑๐๘ แห่ง ใน ๙ อำเภอ (รวม PCU หนองจิก)

๒ สถานการณ์ปัญหาระบบข้อมูล

- ในระดับผู้ปฏิบัติ (รพ.สต./PCU/CMU/รพ./อำเภอ) ยังมีปัญหาด้านบริหารจัดการข้อมูล ไม่ปฏิบัติตามขั้นตอนที่กำหนดไว้ ตั้งแต่การบันทึก การตรวจสอบความถูกต้อง และการส่งออก ทำให้คุณภาพแฟ้มข้อมูลไม่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๙๙.๙๐

- ในระดับผู้กำกับติดตามจังหวัดและระดับอำเภอ พบว่าผู้รับผิดชอบในการกำกับดูแลตัวชี้วัดบางส่วนยังขาดทักษะในการติดตามความถูกต้อง ครบถ้วน และความทันเวลาของแฟ้มข้อมูลที่เชื่อมโยงกับการประมวลผล

๓ แนวทางการพัฒนา

๓.๑ ผู้ปฏิบัติในระดับพื้นที่(ผู้บันทึกข้อมูล/แอดมินระดับพื้นที่)

(๑) เน้นการบันทึกข้อมูลหน้างานโดยเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ

(๒) ให้รหัสโรค รหัสหัตถการ จะต้องให้ถูกต้องตามมาตรฐานโดยการทบทวนก่อนการให้ทุกครั้ง

(๓) แอดมินต้องเฝ้าดูสถานะการส่งข้อมูล หากส่งไม่สำเร็จจะต้องรีบหาทางแก้ไขด่วน

(๔) จัดทำแนวปฏิบัติการบันทึกข้อมูลที่ชัดเจนเพื่อลดความผิดพลาด

(๕) ใช้ข้อมูล ๔๓ แฟ้ม ในการดำเนินงาน โดยประเมินจากการใช้ Data Exchange

๓.๒ ผู้ควบคุมกำกับดูแลระดับจังหวัดและระดับอำเภอ

(๑) ชี้แจงแนวทางขั้นตอนการดำเนินงาน (Work Flow) ตัวชี้วัด นิยาม วิธีวัดและประเมินเป้าหมายผลงาน

(๒) ชี้แจงแนวทางการบันทึกข้อมูลโดยประสานกับไอที

(๓) กำกับติดตาม นิเทศ ประเมินผลหน้างานเพื่อดูวิธีการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง และสะท้อนผลการดำเนินงานให้แก่ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติ นำสู่การแก้ไข

(๔) ผู้รับผิดชอบในการกำกับดูแลตัวชี้วัดระดับจังหวัดและทีมสารสนเทศร่วมกันวางแผนในการชี้แจงผู้ปฏิบัติระดับอำเภอและ รพ.สต.

(๕) สรุปปัญหาและวิเคราะห์หาแนวทางแก้ไขปัญหาเพื่อนำสู่การแก้ไขในหน้างาน

๓.๓ ผู้ดูแลระบบ

- (๑) วิเคราะห์ปัญหาและหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกับผู้ควบคุมกำกับดูแลระดับจังหวัดและระดับอำเภอ
- (๒) ฝึกทักษะผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัดในการติดตามข้อมูลเบื้องต้นและใช้ประโยชน์จากข้อมูลด้วยตนเอง

๓.๔ จุดเน้นการดำเนินการในปี ๒๕๖๓

- (๑) ผู้รับผิดชอบในการกำกับดูแลตัวชี้วัดระดับจังหวัด มีทักษะในการติดตามคุณภาพข้อมูล ๔๓ แฟ้ม ที่เชื่อมโยงกับการประมวลผลตัวชี้วัด ตามที่กำหนดไว้ในแนวทางการจัดเก็บข้อมูล (Template)
- (๒) ผู้รับผิดชอบในการกำกับดูแลตัวชี้วัดระดับจังหวัดและอำเภอ กำกับติดตามสะท้อนผลรวดเร็ว แก้ไขปัญหาให้มีประสิทธิภาพ วิเคราะห์แก้ไขปัญหเป็นขั้นตอน
- (๓) ผู้ปฏิบัติบันทึกและส่งให้ครบถ้วนถูกต้องทันเวลา และใช้ข้อมูล Data Exchange ในการดำเนินงาน
- (๔) ปรับปรุงคุณภาพข้อมูลประชากรและดำเนินการตาม Flow Chart ที่จังหวัดกำหนด และจังหวัดสุ่มประเมินคุณภาพประชากรทุกอำเภอ

THE BEST CENTER
เดอะเบสท์ เซ็นเตอร์



ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข
ว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. ๒๕๕๖

โดยที่เป็นการสมควรให้มีการปรับปรุงรูปแบบจ้างงานเจ้าหน้าที่ในส่วนราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การปฏิบัติราชการเกิดความคล่องตัว มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสอดคล้องกับนโยบายในการแก้ไขปัญหาความขาดแคลนอัตรากำลังคนที่เป็นภารกิจสำหรับการปฏิบัติงานของกระทรวงสาธารณสุข

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๐ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ประกอบมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๕ และมติคณะกรรมการกำหนดเป้าหมาย และนโยบายกำลังคนภาครัฐในการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๕๕ เมื่อวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๕๕ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจึงวางระเบียบไว้ ดังนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๖”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในระเบียบนี้

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรียกโดยย่อว่า “กพส.”

“ส่วนราชการ” หมายความว่า กระทรวง กรม หรือส่วนราชการอื่นที่มีฐานะเทียบเท่ากรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

“หน่วยบริการ” หมายความว่า หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยให้หมายรวมถึงสถานศึกษาในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีรายได้จากการผลิต ศึกษา ฝึกอบรม และการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข

“การสาธารณสุข” หมายความว่า การบริหารด้านสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุมและป้องกันโรค การศึกษาวิจัยค้นคว้า การชันสูตรและการวิเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ตลอดจนการผลิต ศึกษา ฝึกอบรม และการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข

“เงินรายได้ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข” หมายความว่า เงินบำรุงตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขหรือเงินรายรับอื่นที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

“พนักงานกระทรวงสาธารณสุข” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้รับการจ้างและได้รับเงินค่าจ้างจากเงินรายได้ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขตามระเบียบนี้

“สัญญาจ้าง” หมายความว่า สัญญาจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุขตามระเบียบนี้

ข้อ ๔ บรรดา...

ข้อ ๔ บรรดากฎหมาย กฎ ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ คำสั่ง หรือมติคณะรัฐมนตรีที่กำหนดให้ข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการมีหน้าที่ต้องปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหรือเป็นข้อห้ามในเรื่องใด ให้ถือว่าพนักงานกระทรวงสาธารณสุขต้องปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหรือเป็นข้อห้ามเช่นเดียวกับข้าราชการและลูกจ้างของส่วนราชการด้วย ทั้งนี้ เว้นแต่เรื่องใดที่กำหนดไว้แล้ว โดยเฉพาะในระเบียบนี้ หรือตามเงื่อนไขของสัญญาจ้าง หรือเป็นกรณีที่ กพส. ประกาศกำหนดให้พนักงานกระทรวงสาธารณสุขประเภทใดหรือตำแหน่งในกลุ่มตามลักษณะงานใด ได้รับการยกเว้นไม่ต้องปฏิบัติเช่นเดียวกับข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการในบางเรื่อง เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุข

ในกรณีที่ กพส. เห็นสมควรอาจกำหนดแนวทางการดำเนินการตามวรรคหนึ่งเพื่อกำหนดเป็นมาตรฐานทั่วไปให้หน่วยบริการปฏิบัติ

ข้อ ๕ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามระเบียบนี้

หมวด ๑

พนักงานกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๖ พนักงานกระทรวงสาธารณสุขมีสองประเภท ดังต่อไปนี้

(๑) พนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป ได้แก่ พนักงานกระทรวงสาธารณสุขซึ่งปฏิบัติงานในลักษณะเป็นงานประจำ ซึ่งเป็นการกิจหลักและการกิจสนับสนุนทั่วไปของหน่วยบริการในด้านงานเทคนิค งานบริการ งานบริหารทั่วไป งานวิชาชีพเฉพาะ

(๒) พนักงานกระทรวงสาธารณสุขพิเศษ ได้แก่ พนักงานกระทรวงสาธารณสุขซึ่งปฏิบัติงานในลักษณะที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถหรือความเชี่ยวชาญสูงมากเป็นพิเศษ เพื่อปฏิบัติงานในเรื่องที่มีความสำคัญและจำเป็นเฉพาะเรื่องของหน่วยบริการ หรือมีความจำเป็นต้องใช้บุคคลที่มีลักษณะดังกล่าว และไม่สามารถหาผู้ปฏิบัติที่เหมาะสมในหน่วยบริการได้

ข้อ ๗ ในการกำหนดตำแหน่งของพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ให้กำหนดตำแหน่งโดยจำแนกเป็น ๓ กลุ่มตามลักษณะงาน ดังนี้

(๑) กลุ่มเทคนิค บริการ และบริหารทั่วไป

(๒) กลุ่มวิชาชีพเฉพาะหรือกลุ่มที่ต้องปฏิบัติงานภายใต้พระราชบัญญัติวิชาชีพ

(๓) กลุ่มเชี่ยวชาญ

ในแต่ละกลุ่มตามวรรคหนึ่ง กพส. อาจกำหนดให้มีกลุ่มย่อยเพื่อให้เหมาะสมกับลักษณะงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขได้

การกำหนดให้พนักงานกระทรวงสาธารณสุขประเภทใดมีตำแหน่งในกลุ่มใด และการกำหนดลักษณะงานและคุณสมบัติเฉพาะของกลุ่ม ให้เป็นไปตามประกาศของ กพส.

ข้อ ๘ ผู้ซึ่ง...

ข้อ ๘ ผู้ซึ่งจะได้รับการจ้างเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปี
- (๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
- (๔) ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไร้ความสามารถ หรือ จิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน
- (๕) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กรรมการพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง
- (๖) ไม่เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุก โดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เพราะกระทำความผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (๗) ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออกปลดออกหรือไล่ออกจากราชการ รัฐวิสาหกิจหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ
- (๘) ไม่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยงานอื่นของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานหรือลูกจ้างของราชการส่วนท้องถิ่น
- (๙) คุณสมบัติหรือลักษณะต้องห้ามอื่นตามที่ส่วนราชการกำหนดไว้ในประกาศการสรรหา หรือการเลือกสรรบุคคลเพื่อจ้างเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้ ต้องเป็นไปเพื่อความจำเป็นหรือเหมาะสมกับการกิจของส่วนราชการนั้น

ความใน (๑) ไม่ให้ใช้บังคับกับพนักงานกระทรวงสาธารณสุขชาวต่างประเทศ ซึ่งส่วนราชการจำเป็นต้องจ้างตามข้อผูกพันหรือตามความจำเป็นในการกิจของส่วนราชการ

ในกรณีที่เห็นสมควร กพส. อาจประกาศกำหนดคุณสมบัติหรือลักษณะต้องห้ามเพิ่มขึ้น หรือกำหนดแนวทางปฏิบัติของส่วนราชการในการจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการกำหนดให้มีพนักงานกระทรวงสาธารณสุขตามระเบียบนี้

ข้อ ๙ การจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ให้จ้างได้ตามกรอบอัตรากำลัง โดยคำนึงถึงภารกิจ ประสิทธิภาพ ประสิทธิผลสอดคล้องกับเป้าหมายการปฏิบัติราชการของหน่วยบริการ และต้องไม่กระทบต่อการให้บริการสุขภาพของประชาชน ทั้งนี้ โดยได้รับความเห็นชอบจาก กพส.

ข้อ ๑๐ หลักเกณฑ์และวิธีการบริหารงานบุคคล ที่ว่าด้วยวินัยและการรักษาวินัย การดำเนินการทางวินัย การออกจากราชการ การอุทธรณ์ และการร้องทุกข์ ให้นำระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยลูกจ้างประจำของส่วนราชการ พ.ศ. ๒๕๓๗ มาใช้โดยอนุโลม

ข้อ ๑๑ การแต่งกายและเครื่องแบบปกติ ให้เป็นไปตามประกาศของ กพส. สำหรับเครื่องแบบพิธีการ ให้เป็นชุดสากลนิยม

ข้อ ๑๒ บัตรประจำตัวพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ให้เป็นไปตามประกาศของ กพส.

ข้อ ๑๓ วัน เวลา ทำงาน ให้เป็นไปตามที่หน่วยบริการกำหนด โดยเทียบเคียงกับลักษณะงานของตำแหน่งข้าราชการหรือลูกจ้างประจำ

หมวด ๒...

หมวด ๒ คณะกรรมการ

ข้อ ๑๔ ให้มีคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมายเป็นรองประธาน และอธิบดีหรือหัวหน้าส่วนราชการระดับกรม เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง และกรรมการที่เป็นผู้แทนที่แต่งตั้งโดยปลัดกระทรวงสาธารณสุขอีกจำนวนเจ็ดคนจาก ผู้ทรงคุณวุฒิด้านบริหาร ด้านกฎหมาย และด้านยุทธศาสตร์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป พนักงานกระทรวงสาธารณสุข และหัวหน้าหน่วยงานผู้รับผิดชอบด้านบริหารงานบุคคลระดับกระทรวงเป็นกรรมการ และเลขานุการ กพส. โดยตำแหน่ง ซึ่งมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

- (๑) กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขเกี่ยวกับการจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข การสรรหาและการเลือกสรร รวมทั้งแบบสัญญาจ้าง
 - (๒) กำหนดลักษณะงานและคุณสมบัติเฉพาะของกลุ่มพนักงานกระทรวงสาธารณสุข
 - (๓) ให้ความเห็นชอบกรอบอัตรากำลังพนักงานกระทรวงสาธารณสุขของหน่วยบริการต่าง ๆ
 - (๔) กำหนดอัตราค่าจ้าง ค่าตอบแทน และสิทธิประโยชน์ของพนักงานกระทรวงสาธารณสุข
 - (๕) กำหนดรูปแบบสัญญาจ้างของพนักงานกระทรวงสาธารณสุข
 - (๖) กำหนดแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุข
 - (๗) วิเคราะห์ วินิจฉัยปัญหาที่เกิดขึ้นจากการบังคับใช้ระเบียบนี้ โดยสามารถมอบอำนาจให้คณะอนุกรรมการดำเนินการต่อไปได้ตามความเหมาะสม
 - (๘) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อทำการใดแทนได้
 - (๙) อำนาจหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในระเบียบนี้หรือกฎหมายอื่น
- การประชุมของ กพส. ต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมดจึงจะเป็นองค์ประชุม
- ถ้าประธานและรองประธานไม่อยู่ในที่ประชุมหรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งทำหน้าที่ประธานแทน
- การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้ามีคะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด
- การแต่งตั้งและการพ้นจากตำแหน่งของอนุกรรมการ รวมทั้งการประชุมของคณะอนุกรรมการให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่ กพส. กำหนด
- ให้กลุ่มบริหารงานบุคคลเป็นหน่วยงานธุรการของคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๑๕ คณะกรรมการ...

ข้อ ๑๕ คณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุขที่มาจากการแต่งตั้งให้มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสองปี กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้ไม่เกินหนึ่งวาระ

ในกรณีที่กรรมการพ้นจากตำแหน่งตามวาระแต่ยังไม่ได้ดำเนินการให้ได้มาซึ่งกรรมการใหม่ ให้กรรมการนั้นปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการใหม่จะเข้ารับหน้าที่

นอกจากการพ้นตำแหน่งตามวาระแล้ว กรรมการตามวรรคหนึ่งให้พ้นจากตำแหน่งในกรณีต่อไปนี้

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) ประธานคณะกรรมการให้ออก โดยมีมติของคณะกรรมการให้ออกด้วยคะแนนเสียงไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนคณะกรรมการทั้งหมด

หมวด ๓

ระบบการจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๑๖ การจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุขและการทำสัญญาจ้าง ให้ส่วนราชการ เป็นผู้ว่าจ้าง โดยให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ กพส. กำหนด

ข้อ ๑๗ เพื่อประโยชน์ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก พนักงานกระทรวงสาธารณสุขอาจย้ายไปปฏิบัติงานในหน่วยบริการอื่นในส่วนราชการเดียวกัน โดยได้รับความยินยอมของส่วนราชการคู่สัญญา ทั้งนี้ ให้ถือว่าสัญญาจ้างเดิมยังมีผลใช้บังคับ โดยให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่ กพส. กำหนด

ข้อ ๑๘ พนักงานกระทรวงสาธารณสุขที่มีตำแหน่งและลักษณะงานเช่นเดียวกับข้าราชการ อาจได้รับการแต่งตั้งจากส่วนราชการให้เป็นผู้บังคับบัญชาหรือทำหน้าที่ทำนองเดียวกับข้าราชการได้ ทั้งนี้ พนักงานกระทรวงสาธารณสุขที่ได้รับการแต่งตั้งจะมีอำนาจหน้าที่ใดให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น

หมวด ๔

ค่าจ้างและสิทธิประโยชน์

ข้อ ๑๙ ให้นำบัญชีเงินเดือนข้าราชการหรือบัญชีค่าจ้างลูกจ้างประจำมาใช้กำหนดเป็นบัญชีค่าจ้างของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขโดยอนุโลมตามลักษณะงานที่จ้าง ทั้งนี้ กพส. อาจกำหนดเงินเพิ่มอีกเพื่อเป็นเงินค่าจ้างแก่พนักงานกระทรวงสาธารณสุขโดยให้เป็นไปตามที่ กพส. กำหนด

ให้พนักงานกระทรวงสาธารณสุขได้รับการเพิ่มค่าจ้างและหรือค่าตอบแทนกรณีค่าจ้างเต็มอัตราตามผลการประเมินผลการปฏิบัติงาน ในวันที่ ๑ ตุลาคม ทั้งนี้ คุณสมบัติของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขที่จะได้รับเงินเพิ่มค่าจ้างและหรือค่าตอบแทนตามที่ กพส. กำหนด

ข้อ ๒๐ พนักงาน...

ข้อ ๒๐ พนักงานกระทรวงสาธารณสุขมีสิทธิได้รับเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษ พื้นที่ทุรกันดาร พื้นที่พิเศษและขาดแคลนอัตรากำลังคน และเงินเพิ่มอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ค่าจ้างก็ได้ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่ กพส. กำหนด

ข้อ ๒๑ พนักงานกระทรวงสาธารณสุขตำแหน่งใดอาจได้รับสิทธิประโยชน์ ดังต่อไปนี้

- (๑) สิทธิเกี่ยวกับการลาประเภทต่าง ๆ
- (๒) สิทธิในการได้รับค่าจ้างระหว่างลา
- (๓) สิทธิในการได้รับค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลางาน
- (๔) ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง
- (๕) ค่าเบี้ยประชุม
- (๖) กองทุนสำรองเลี้ยงชีพของพนักงานกระทรวงสาธารณสุข
- (๗) สิทธิตามกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม
- (๘) สิทธิอื่น ๆ ที่ กพส.กำหนด

หลักเกณฑ์การได้รับสิทธิตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามที่ กพส. ประกาศกำหนด

ข้อ ๒๒ การพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ให้นำระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการทำสัญญา และการขุดใช้เงินกรณีรับทุนลาศึกษา ฝึกอบรม ปฏิบัติการวิจัย และปฏิบัติงานในองค์การระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ และระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการให้ข้าราชการไปศึกษา ฝึกอบรม ปฏิบัติการวิจัยและดูงาน ณ ต่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๙ มาใช้บังคับโดยอนุโลม และต้องเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขมาแล้วเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๒ ปี จึงจะใช้สิทธิลาศึกษาต่อได้

หมวด ๕

การประเมินผลการปฏิบัติงาน

ข้อ ๒๓ ในระหว่างสัญญาจ้าง ให้หน่วยบริการจัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ดังต่อไปนี้

(๑) การประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป ให้นำผลการประเมินไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาในกรณีดังต่อไปนี้

- (ก) การประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มค่าจ้าง
- (ข) การประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อต่อสัญญาจ้าง

(๒) การประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขพิเศษให้กระทำในกรณีการประเมินผลสำเร็จของงานตามเวลาที่กำหนดไว้ในสัญญาจ้าง หรือเพื่อต่อสัญญาจ้าง

หลักเกณฑ์ว่าด้วยการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มค่าจ้าง และต่อสัญญาจ้างของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขให้เป็นไปตามที่ กพส. กำหนด

ข้อ ๒๔ พนักงาน...

ข้อ ๒๔ พนักงานกระทรวงสาธารณสุขผู้ใดไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานตามข้อ ๒๓ (๑) ข ให้ถือว่าสัญญาจ้างของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขผู้นั้นสิ้นสุดลง โดยให้หน่วยบริการแจ้งให้พนักงานกระทรวงสาธารณสุขทราบภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่ทราบผลการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขผู้นั้น

หมวด ๖ การสิ้นสุดสัญญาจ้าง

ข้อ ๒๕ สัญญาจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุขสิ้นสุดลงเมื่อ

- (๑) ครบกำหนดตามสัญญาจ้าง
- (๒) อายุครบหกสิบปี หรือขาดคุณสมบัติ หรือมีลักษณะต้องห้ามตามระเบียบนี้
- (๓) ตาย
- (๔) ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานตามข้อ ๒๓
- (๕) ถูกปลดออก หรือไล่ออก เฉพาะกระทำผิดวินัยอย่างร้ายแรง
- (๖) เลิกจ้างเนื่องจากหน่วยบริการเสร็จสิ้นภารกิจ (และฐานะทางการเงินของ

หน่วยบริการ)

- (๗) ลาออก

ข้อ ๒๖ ในระหว่างการจ้าง พนักงานกระทรวงสาธารณสุขผู้ใดประสงค์จะลาออกจากการปฏิบัติงาน ให้ยื่นหนังสือลาออกต่อหัวหน้าหน่วยบริการตามหลักเกณฑ์ที่ กพส. ประกาศกำหนด

ข้อ ๒๗ เพื่อประโยชน์ของทางราชการ ส่วนราชการอาจมอบหมายให้พนักงานกระทรวงสาธารณสุขไปปฏิบัติงานนอกเหนือจากเงื่อนไขที่กำหนดในสัญญาจ้างได้ โดยไม่มีเหตุให้พนักงานกระทรวงสาธารณสุขอ้างขอเลิกสัญญาจ้างหรือเรียกร้องประโยชน์ตอบแทนใด ๆ ในการนี้ส่วนราชการอาจกำหนดให้ค่าล่วงเวลาหรือค่าตอบแทนอื่นจากการส่งไปปฏิบัติงานดังกล่าวก็ได้

ข้อ ๒๘ ในกรณีที่บุคคลใดพ้นจากการเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขแล้ว หากในการปฏิบัติงานของบุคคลนั้นในระหว่างที่เป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ส่วนราชการหรือหน่วยบริการ ให้บุคคลดังกล่าวต้องรับผิดชอบในความเสียหายดังกล่าว เว้นแต่ความเสียหายนั้นเกิดจากเหตุสุดวิสัย ในการนี้ส่วนราชการหรือหน่วยบริการอาจหักค่าจ้างหรือเงินอื่นใดที่บุคคลนั้นจะได้รับจากส่วนราชการไว้ เพื่อชำระค่าความเสียหายดังกล่าวก็ได้ ทั้งนี้ ให้นำพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ มาใช้โดยอนุโลม

บทเฉพาะกาล...

บทเฉพาะกาล

ข้อ ๒๙ หน่วยบริการที่มีการจ้างลูกจ้างชั่วคราวในตำแหน่งที่มีลักษณะงานหรือหน้าที่ความรับผิดชอบที่สอดคล้องเหมือนกับตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ให้แต่งตั้งคณะกรรมการของหน่วยบริการเพื่อดำเนินการประเมินลูกจ้างชั่วคราวเข้าสู่ตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข โดยให้ประเมินความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะ และคุณลักษณะของบุคคลที่เหมาะสมกับตำแหน่งงาน ประกอบกับผลการปฏิบัติงานประจำปี ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ทั้งนี้ให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวัน นับแต่วันที่ระเบียบนี้บังคับใช้

การกำหนดจำนวนพนักงานกระทรวงสาธารณสุขตามประเภทและกลุ่ม ให้ส่วนราชการหรือหน่วยบริการวิเคราะห์ภาระงานและพิจารณาการใช้จ่ายกำลังคนในภาพรวมทุกประเภท (ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ จ้างเหมาบริการ) เพื่อจัดทำกรอบอัตรากำลังพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ๔ ปี เสนอ กพส. เห็นชอบภายในหนึ่งปี นับแต่วันที่ระเบียบนี้บังคับใช้

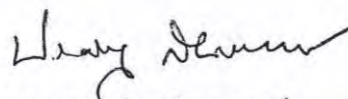
ข้อ ๓๐ หน่วยบริการที่มีการจ้างลูกจ้างชั่วคราวในตำแหน่งที่มีลักษณะงานหรือหน้าที่ความรับผิดชอบที่สอดคล้องเหมือนกับตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข อาจได้รับการปรับเงินค่าจ้างตามประสบการณ์ โดยให้ได้รับการปรับค่าจ้างเพิ่มขึ้นร้อยละ ๕ ต่อทุกประสบการณ์ ๒ ปี แต่สูงสุดไม่เกิน ๕ ช่วง (๑๐ ปี)

ข้อ ๓๑ ให้กระทรวงสาธารณสุขจัดตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ตามข้อ ๒๑ (๖) ในระเบียบนี้ ภายในหนึ่งปี นับจากวันที่ระเบียบนี้ใช้บังคับโดยให้แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารกองทุนเป็นการชั่วคราว ให้นำข้อบังคับกองทุนสำรองเลี้ยงชีพลูกจ้างประจำมาใช้บังคับโดยอนุโลม

ให้คณะกรรมการตามวรรคแรกมีวาระหนึ่งปี และมีหน้าที่จัดทำร่างข้อบังคับกองทุนสำรองเลี้ยงชีพพนักงานกระทรวงสาธารณสุข โดยให้มีผลบังคับใช้ภายใน ๒ ปี นับจากวันที่ระเบียบนี้ใช้บังคับ

ข้อ ๓๒ ให้กระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุขเป็นการชั่วคราว โดยมีคณะกรรมการไม่เกิน ๑๒ ท่าน โดยมีปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมายเป็นรองประธาน ภายในหกสิบวัน นับแต่วันที่ระเบียบนี้บังคับใช้

ประกาศ ณ วันที่ ๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๖



(นายประดิษฐ์ สินธวณรงค์)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

15. ประเทศไทย อยู่ในอันดับที่เท่าไรของยอดผู้ติดเชื้อโควิดทั่วโลก

ตอบ ประเทศไทย อยู่ในอันดับที่ 114 มีผู้ติดเชื้อ 25,692 ราย เพิ่มขึ้น 93 ราย เสียชีวิต 83 ราย รักษาหาย 24,542 ราย

16. วัคซีนไฟเซอร์มีประสิทธิภาพถึงกี่เปอร์เซ็นต์

ตอบ 94 เปอร์เซ็นต์

17. รายชื่อ 7 บริษัท ถิ่นใบอนุญาตนำเข้าเมล็ดพันธุ์ "กัญชง" จากต่างประเทศ ได้แก่

ตอบ -บริษัท สันติสุข อกริเทค จำกัด

-บริษัท เฮิร์บ เทรเซอร์ จำกัด

-บริษัท ลีน แอนด์ ยัง จำกัด

-บริษัท แพล้น โทโลยี จำกัด

-บริษัท อีสเทิร์น สเปกตรัม กรุ๊ป จำกัด

-บริษัท สยาม เฮอเบิล เทค จำกัด

-บริษัท กัญชภัทร จำกัด

18. มีการประท้วงทั่วเมียนมาทุกวันนับตั้งแต่นางซูจีและสมาชิกของรัฐบาลพลเรือนคนอื่นๆ ถูกกองทัพควบคุมตัวเมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ โดยทางกองทัพเมียนมาอ้างว่าอย่างไร

ตอบ มีการโหมเลือกตั้งเมื่อเดือนพฤศจิกายน ซึ่งการเลือกตั้งครั้งนั้น พรรคเอ็นแอลดีชนะการเลือกตั้งไปอย่างถล่มทลาย

19. เทศกาลสงกรานต์ 2564 กระทรวงฯ เห็นว่าจะสามารถจัดกิจกรรมต่างๆ ได้เหมือนอดีตที่เคยจัดก่อนเกิดการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 แต่ยังเข้มเรื่องมาตรการป้องกันโรค เนื่องจากคาดหวังในเรื่องใด

ตอบ หวังช่วยกระตุ้นเศรษฐกิจ

20. วัคซีนล็อตแรกที่มาถึงไทยได้มีการแจกจ่ายไปจำนวนกี่จังหวัด

ตอบ 13 จังหวัด

.....✍

ขอให้โชคดีในการสอบทุกท่าน