



สถาบัน **THE BEST CENTER**

2145/7 ซ.รามคำแหง 43/1 ถ.รามคำแหง แขวงหัวหมาก เขตบางกะปิ กรุงเทพฯ 10240

โทร.0-2318-6868, 0-2314-1492 โทรสาร 0-2718-6274

www.thebestcenter.com facebook.com/bestcentergroup

คุณภาพทางวิชาการต่อมาที่ 1

คู่มือเตรียมสอบ

นักจัดการงานทั่วไป

(พนักงานราชการทั่วไป)

ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ชายขอบ

และแรงงานข้ามชาติ

ปี 68

ความรู้ความสามารถทั่วไปและความสามารถที่ใช้เฉพาะตำแหน่ง

หลักเกณฑ์และวิธีการเลือกสรร

ภาคความรู้ ความสามารถทั่วไป (คะแนนเต็ม 20 คะแนน)

- ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับกรมอนามัย และศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ
- ความรู้เกี่ยวกับระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ.2547
- ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ภาคความรู้ความสามารถเฉพาะตำแหน่ง (คะแนนเต็ม 80 คะแนน)

- ความรู้ด้านการวิเคราะห์และวางแผนงาน การประสานงาน และการจัดการองค์การ
- ความรู้เกี่ยวกับการบริหารทรัพยากรบุคคล
- ความรู้เกี่ยวกับระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ.2526 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
- ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลัง พ.ศ.2562
- ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560

สนใจสั่งซื้อ หรือสอบถามเพิ่มเติม โทร.081-496-9888



LINE: @thebestcenter

290.-

คู่มือสอบนักจัดการงานทั่วไป (พนักงานราชการทั่วไป)
ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ

รวบรวมและเรียบเรียงโดย.....

ฝ่ายวิชาการ สถาบัน THE BEST CENTER

ห้ามตัดต่อหรือคัดลอกส่วนใดส่วนหนึ่งของเนื้อหา

สงวนลิขสิทธิ์ตาม พ.ร.บ.ลิขสิทธิ์ พ.ศ. 2537

ราคา 290 บาท

←————→
จัดพิมพ์และจำหน่ายโดย



The Best Center InterGroup Co., Ltd.

บริษัท เดอะเบสท์ เซ็นเตอร์ อินเตอร์กรุป จำกัด

บริการงานโดย ดร.สิงห์ทอง บัวชุมและอาจารย์จันทน์ บัวชุม (ดีเวลอปเปอร์ อำนวยการ ม. ราม)

เลขที่ 2145/7 ซอยรามคำแหง 43/1 ถนนรามคำแหง แขวงหัวหมาก เขตบางกะปิ กรุงเทพฯ 10240

โทรศัพท์.081-496-9907,0-2314-1492, 0-2318-6868 โทรสาร. 0-2718-6274 line id: @thebestcenter

www.thebestcenter.com หรือ www.facebook.com/bestcentergroup

ความรู้เกี่ยวกับกรมอนามัย

ประวัติความเป็นมาของกรมอนามัย

พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าให้ตราพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. ๒๔๙๕ ตั้งประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๖๙ ตอนที่ ๑๖ วันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๔๙๕ โดยเปลี่ยนชื่อจากกระทรวงการสาธารณสุข เป็นกระทรวงสาธารณสุขและกรมสาธารณสุข เป็นกรมอนามัย ซึ่งพระราชบัญญัติดังกล่าวมีผลบังคับใช้นับแต่วันถัดจากวันประกาศ ในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป ด้วยเหตุนี้กรมอนามัย จึงถือเอาวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๔๙๕ เป็นวันสถาปนากกรมอนามัย

วิสัยทัศน์

กรมอนามัย สร้างสังคมรอบรู้ดูแลสุขภาพดีทุกช่วงวัย อนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน

พันธกิจ

อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีส่วนร่วม ด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม



วัฒนธรรมองค์กรกรมอนามัย

วัฒนธรรมที่เข้มแข็งหรืออ่อนแอซึ่งจะขึ้นอยู่กับระดับของการเห็นพ้องต้องกัน (Consensus หรือ Agreement) การยึดเหนี่ยวกัน (Cohesiveness) และการผูกพัน (Commitment) ของสมาชิกต่อวัฒนธรรมองค์กรนั้นๆ



ภารกิจตามกฎหมายจัดตั้งหน่วยงาน

(ระบุไว้ในกฎกระทรวง แบ่งส่วนราชการกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๕๒)

ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๖ ตอนที่ ๘๘ ก หน้า ๘๕ วันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๕๒

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๘ ณ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ.๒๕๓๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๔) พ.ศ.๒๕๔๓ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขออกกฎกระทรวงไว้ดังต่อไปนี้

ให้กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจในการส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี โดยมีการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี รวมทั้งการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อมุ่งเน้นให้ประชาชนมีความรู้และทักษะในการดูแลตนเอง ครอบครัวและชุมชน รวมตลอดจนถึงการสนับสนุนให้หน่วยงานส่วนภูมิภาค องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและภาคเอกชน มีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพและจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมให้คนไทยมีสุขภาพดีโดยถ้วนหน้า โดยมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

1. กำหนดและพัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนงานหลักด้านการส่งเสริมสุขภาพและการอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศ
2. ศึกษา วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีการบริการส่งเสริมสุขภาพการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
3. กำหนดและพัฒนาคุณภาพ มาตรฐาน และกฎเกณฑ์ รวมทั้งการรับรองมาตรฐานการบริการส่งเสริมสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม
4. พัฒนาระบบและกลไกเครือข่ายในการเฝ้าระวังสถานะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพและสภาพแวดล้อม รวมทั้งการพัฒนาระบบประเมินผลกระทบต่อสุขภาพทั้งในระดับชาติ ระดับท้องถิ่น ระดับโครงการหรือกิจกรรม
5. พัฒนาระบบ กลไก และดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
6. ถ่ายทอด และพัฒนาศักยภาพ ชีตความสามารถ และการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ การอนามัยสิ่งแวดล้อม และการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพแก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคี เครือข่าย และชุมชน
7. ประสานงาน ร่วมมือ สนับสนุน และติดตามนิเทศงานหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคี เครือข่าย รวมทั้งการประสานงานระหว่างประเทศ ในงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ การอนามัยสิ่งแวดล้อม และการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
8. สร้างกระแสสังคม และรณรงค์เผยแพร่องค์ความรู้และเทคโนโลยีการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ การอนามัยสิ่งแวดล้อม และการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในสังคม

9. ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรม หรือตามที่รัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

นโยบายกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

นโยบายกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

การขับเคลื่อนการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ได้ยึดหลักการขับเคลื่อนการดำเนินงานที่สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข คำนึงถึงการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นสำคัญ โดยมุ่งเน้นความเข้มแข็งในการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับอนาคต (4H for a Healthy Future) ดังนี้

๑. สืบสานโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ เพื่อความเป็นอยู่ที่ดี (Healthy Royal Initiatives)

น้อมนำการพัฒนาทางสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ โดยมุ่งผลสัมฤทธิ์เชิงรูปธรรม เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชนให้มีความเป็นอยู่ที่ดี

๒. ส่งเสริมสุขภาพประชาชน ลด NCDs เสริมสร้างการดูแลผู้สูงอายุ (Healthy Promotion)

ยกระดับส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ ส่งเสริมความรู้สุขภาพและส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนทุกกลุ่มวัย เพื่อลดโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ (NCDs) ผลักดันแนวคิดเวชศาสตร์วิถีชีวิตสู่การปฏิบัติ พัฒนากลไกการส่งเสริมสุขภาพแบบมุ่งเน้นคุณค่า (Value-based Healthcare) เสริมสร้างการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ

๓. อนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของทุกชุมชน (Healthy Environment)

ยกระดับเมืองให้เป็นมิตรต่อสุขภาพ ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน ยกระดับมาตรฐานโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และจัดการภัยฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างมืออาชีพ

๔. เสริมสร้างองค์กรเข้มแข็ง พัฒนาบุคลากรและนวัตกรรมเพื่ออนาคต (Healthy Organization)

ยกระดับการพัฒนาองค์กรและบุคลากรให้มีความเข้มแข็ง บริหารจัดการทรัพยากรอย่างมีคุณค่า เร่งสร้างนวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อรองรับการทำงานยุคดิจิทัล เชื่อมประสานภาคีเครือข่ายร่วมกันขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

(แพทย์หญิงอัมพร เบญจพลพิทักษ์)

อธิบดีกรมอนามัย

๒๘ พ.ย. ๒๕๖๗



4 นโยบาย กรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

4H for a Healthy Future

1

HEALTHY : Royal Initiatives for sustainable well-being

สืบสานโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ เพื่อความเป็นอยู่ที่ดี

- ราชทัณฑ์ปันสุข
- สุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.)
- ควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน
- สืบสานพระราชปณิธานฯ ตามกฤษฎีกาเร่งด่วน
- เครือข่ายสุขภาพมารดาและการด เพื่อครอบครัวไทยฯ
- ควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง

2

HEALTHY : Promotion for a stronger future

ส่งเสริมสุขภาพประชาชน ลด NCDs เสริมสร้างการดูแลผู้สูงอายุ

- ลดอัตราการตายมารดาไทย
- ลดอัตราการคลอดก่อนกำหนด
- สร้างเสริมสมรรถนะด้านสุขภาพเด็กและเยาวชน
- ลด NCDs ด้วย NCDs the series Value-base healthcare
- การดูแลผู้สูงอายุ : สถานชิวาภิบาลผลิต CG และนักฟื้นฟูสุขภาพชุมชน
- เวชศาสตร์วิถีชีวิต ความรอบรู้สุขภาพ
- ปรับปรุงกฎหมายและมาตรการให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ

3

HEALTHY : Environment, thriving communities

อนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของทุกชุมชน

- เมืองสุขภาพดีทั่วไทย
- ส่งเสริมน้ำประปาหมู่บ้านคุณภาพดี
- จัดการภัยฉุกเฉินอย่างมืออาชีพ
- ส่งเสริมรพ.สีเขียวให้เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

4

HEALTHY : Organization, driving innovation

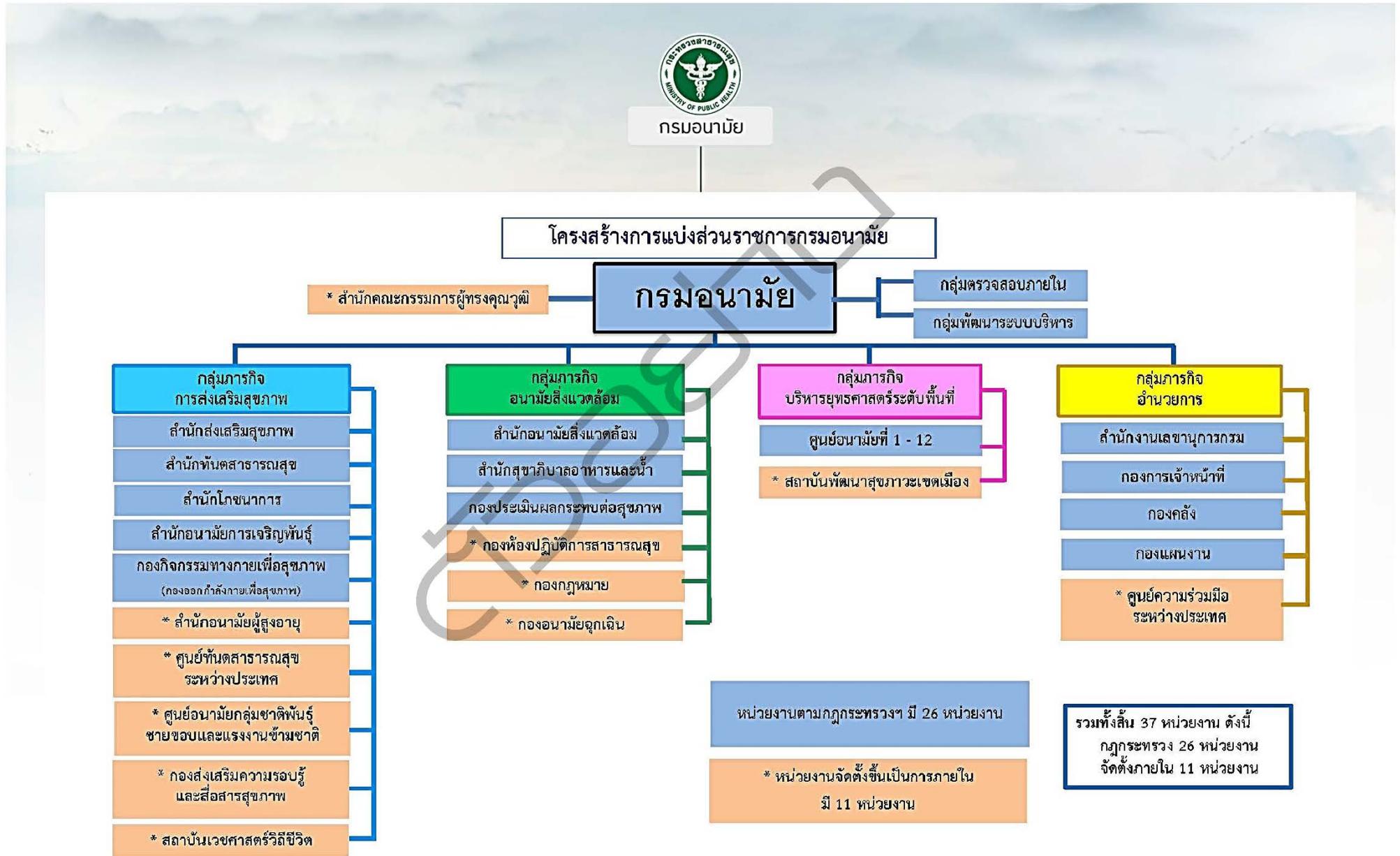
เสริมสร้างองค์กรเข้มแข็ง พัฒนาบุคลากร และนวัตกรรมเพื่อนาคต

- พัฒนากำลังคนกรมอนามัยให้เข้มแข็งทั้งกายและใจ
- บริหารจัดการงบประมาณอย่างคุ้มค่า
- เร่งสร้างนวัตกรรมเทคโนโลยีส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
- เชื่อมประสานภาคีเครือข่ายร่วมในการขับเคลื่อนงาน



แพทย์หญิงอัมพร เบญจพลพิทักษ์
อธิบดีกรมอนามัย





ยุทธศาสตร์ของกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

(แผนปฏิบัติการราชการรายปี (กรมอนามัย) 2568)

ตามพระราชกฤษฎีกา ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ ประกาศเมื่อวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๔๖ และพระราชกฤษฎีกา ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ ประกาศเมื่อวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๒ มาตรา ๑๖ ระบุให้ส่วนราชการจัดทำแผนปฏิบัติการราชการ และแผนปฏิบัติการประจำปี ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ นโยบายของคณะรัฐมนตรีที่แถลงต่อรัฐสภา และแผนอื่นที่เกี่ยวข้อง กรมอนามัยเป็นส่วนราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีภารกิจในการส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี โดยการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้ และเทคโนโลยีด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี รวมทั้งการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อมุ่งเน้นให้ประชาชนมีความรู้ และทักษะในการดูแลตนเอง ครอบครัว และชุมชน ตลอดจนสนับสนุนให้หน่วยงานส่วนภูมิภาค องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและภาคเอกชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพและจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมให้คนไทยมีสุขภาพดีถ้วนหน้า ภายใต้วิสัยทัศน์ คือ “สร้างสังคมรอบรู้ สุขภาพดีทุกช่วงวัย อนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน” โดยมีพันธกิจ คือ “อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีส่วนร่วม ด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม”

กรมอนามัยจึงได้จัดทำแผนปฏิบัติการราชการรายปี (พ.ศ. ๒๕๖๘) ของกรมอนามัย เพื่อเป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยทั้งส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค ในการพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของบริบททางสังคม และการเปลี่ยนแปลงปัจจัยภายในและภายนอกที่ส่งผลต่อระบบสุขภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคต เช่น การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรไทย การเปลี่ยนแปลงฐานเศรษฐกิจไปสู่ยุคดิจิทัล การเกิดของโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ การเสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อที่สามารถป้องกันได้ ปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม และภัยพิบัติธรรมชาติ เป็นต้น โดยมีความสอดคล้องและเชื่อมโยงกับแผนระดับที่ ๑ (ยุทธศาสตร์ชาติ) แผนระดับที่ ๒ (แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓) นโยบายของคณะรัฐมนตรี และแผนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

แผนปฏิบัติการราชการรายปี (พ.ศ. ๒๕๖๘) ของกรมอนามัย มุ่งเน้นให้ประชาชนทุกกลุ่มวัย มีคุณภาพชีวิตที่ดี ภายใต้การจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี โดยมีความรอบรู้ทางสุขภาพ สามารถจัดการตนเอง ครอบครัวและชุมชนได้ รวมทั้งการจัดการให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพและสุขอนามัยที่พึงประสงค์ ทั้งในระดับส่วนบุคคลของประชาชนและการจัดการของสถานประกอบกิจการและกิจกรรม โดยแผนปฏิบัติการฯ ประกอบด้วย ๔ เรื่อง ดังนี้

๑) การอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัย เพื่อให้มีระบบการปกป้องคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ และกรมอนามัยเป็นศูนย์กลางข้อมูลและสารสนเทศด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งให้ประชาสังคมและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นหุ้นส่วนในการขับเคลื่อนและรับผิดชอบต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพร่วมกัน

๒) ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดี (Healthy Cities) เพื่อให้ประชาชนทุกช่วงวัยมีสุขภาพที่ดี เป็นกำลังคนที่มีสมรรถนะสูง อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี รวมทั้งให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในกลุ่ม/พื้นที่เฉพาะ เช่น พื้นที่เขตเมือง พื้นที่พิเศษ กลุ่มเปราะบาง/ชายขอบ/แรงงานข้ามชาติ มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นต้น

๓) สร้างความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรอบรู้และทักษะในการพัฒนาสุขภาพตนเองตลอดช่วงชีวิต และสังคม ชุมชน องค์กร มีขีดความสามารถในการจัดระบบให้ประชาชนเกิดความรู้ด้านสุขภาพ โดยการยกระดับการสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้องไปสู่ประชาชน ภายใต้การพัฒนาระบบตอบโต้ความเสี่ยงเพื่อสร้างความรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล สำหรับเป็นเครื่องมือสร้างความเข้าใจและความตระหนักทั้งภาวะปกติและภาวะวิกฤติ

๔) ยกระดับองค์กรสู่ความเป็นเลิศและมีธรรมาภิบาล เพื่อให้กรมอนามัยเป็นองค์กรที่มีความเป็นเลิศในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมขั้นสูงของประเทศ ด้วยการพัฒนาการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในกระบวนการทำงานและพัฒนาระบบบริการ มีสมรรถนะสูงเทียบเท่ามาตรฐานสากลและมีความคล่องตัว มีระบบการบริหารจัดการที่ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน ตลอดจนเป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาล ภายใต้บุคลากรด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีความเป็นมืออาชีพในทุกระดับ และมีสมดุลชีวิต

๔.๑ ภาพรวม

๔.๑.๑ วิสัยทัศน์ส่วนราชการ: “สร้างสังคมรอบรู้ สุขภาพดีทุกช่วงวัย อนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน”

๔.๑.๒ พันธกิจส่วนราชการ “อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีส่วนร่วม ด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม”

๔.๑.๓ วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนสุขภาพดี มีความรอบรู้ อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เป็นเอื้อต่อสุขภาพดี (Healthy People in Healthy Environment) ที่ยั่งยืน และยกระดับความสามารถขององค์กรพร้อมรับและก้าวผ่านการเปลี่ยนแปลงขับเคลื่อนระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมบรรลุเป้าหมาย

๔.๒ แผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติราชการรายปี

๔.๒.๑ แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง การอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

๑) เป้าหมายที่ ๑ ระบบการปกป้องคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ

๒) ตัวชี้วัด

(๒.๑) ร้อยละความสำเร็จของการขับเคลื่อนนโยบาย/แผนงาน/ยุทธศาสตร์ระดับชาติ และข้อตกลง/พันธสัญญาระหว่างประเทศ (ร้อยละ ๙๕)

(๒.๒) จำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ (๖๒ จังหวัด)

๓) แนวทางการพัฒนา

(๓.๑) สร้างพันธมิตรเชิงนิเวศน์วิถีใหม่ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี (Healthy Eco System) แบบบูรณาการอย่างยั่งยืน

- พัฒนากลไกการมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย บริหาร กำกับเชิงยุทธศาสตร์ และผลักดันให้เกิดความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายในทุกกระดับ

- บูรณาการเครือข่ายและขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไกในพื้นที่ เช่น ระดับเขต/จังหวัด คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.) และคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.)

(๓.๒) พัฒนาระบบการปกป้องคุ้มครองสิทธิที่มีประสิทธิภาพ ยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชน

- ทบทวนและปรับปรุงกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมและทันต่อสถานการณ์

- พัฒนาขีดความสามารถเจ้าพนักงานตามกฎหมาย เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ให้ปฏิบัติตามกฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงส่งเสริมให้ประชาชน ผู้ประกอบการ มีความรอบรู้และปฏิบัติตามกฎหมายได้อย่างถูกต้อง

- พัฒนาระบบกลไกการอุทธรณ์ การเปรียบเทียบและดำเนินคดี อย่างเสมอภาคเหมาะสม ทันต่อสถานการณ์

- พัฒนาระบบฐานข้อมูล เทคโนโลยีสารสนเทศ นวัตกรรม และช่องทางการเข้าถึงข้อมูลและความรู้ด้านกฎหมายเพื่อการเฝ้าระวังคุ้มครองสิทธิตามกฎหมาย

- พัฒนาระบบกำกับติดตามการดำเนินงานด้านกฎหมายผ่านกลไกคณะกรรมการตามกฎหมาย และสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(๓.๓) พัฒนาความร่วมมือในการยกระดับการพิทักษ์สิทธิด้านสุขภาพตามข้อตกลง/พันธะสัญญา/มาตรฐานสากล

- การสร้างกลไกขับเคลื่อนงานด้านต่างประเทศ และยกระดับขีดความสามารถของบุคลากรกรมอนามัยด้านต่างประเทศ

- การพัฒนากลไกระบบบริหารจัดการข้อมูลและภาคีเครือข่ายการดำเนินงานด้านต่างประเทศ

- ผลักดัน ขับเคลื่อน สนับสนุนการปฏิบัติตามพันธะสัญญาและนำข้อตกลงความร่วมมือ (commitment) มาขับเคลื่อนในประเทศไทย

๔) โครงการ/การดำเนินงาน

(๔.๑) โครงการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.๒๕๕๙ ในการคุ้มครองสิทธิแก่วัยรุ่นและเยาวชนด้านอนามัยการเจริญพันธุ์

๑) เป้าหมายที่ ๒ ศูนย์กลางข้อมูลและสารสนเทศด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

๒) ตัวชี้วัด

(๒.๑) จำนวนหน่วยงานภายนอกที่เชื่อมโยงข้อมูลกับกรมอนามัย (รายหน่วยสะสม) (๖ แห่ง)

(๒.๒) ร้อยละของข้อมูลที่อยู่ในระบบบัญชีข้อมูลของกรมอนามัยที่มีการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ ตามที่สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัลกำหนด (ร้อยละ ๖๐)

๓) แนวทางการพัฒนา

(๓.๑) พัฒนาระบบฐานข้อมูลกลางให้ทันต่อสถานการณ์ และบูรณาการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงาน

- พัฒนาชุดข้อมูลดัชนีชี้วัดสุขภาพ (National Health Index) ของประเทศ และระบบฐานข้อมูลกลางให้ทันต่อสถานการณ์

- พัฒนากลไกความร่วมมือภาคีเครือข่ายการเชื่อมโยงฐานข้อมูลกลาง Big Data ที่ครอบคลุมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

- วิเคราะห์ สังเคราะห์ และส่งเสริมการใช้ฐานข้อมูลกลางกรมอนามัยในการอ้างอิง และสื่อสารประชาสัมพันธ์ การใช้ประโยชน์ร่วมกันของภาคีเครือข่าย

๔) โครงการ/การดำเนินงาน

(๔.๑) โครงการยกระดับเทคโนโลยีสารสนเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพและสิ่งแวดล้อมสู่อนาคตที่ยั่งยืน

(๔.๒) โครงการส่งเสริมผู้ประกอบการด้านอาหารเข้าถึงและใช้เทคโนโลยีโปรแกรมโภชนาการอัจฉริยะในการผลิตอาหารเพื่อสุขภาพ

๑) เป้าหมายที่ ๓ ประชาสังคมและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นหุ้นส่วนในการขับเคลื่อนและ
รับผิดชอบต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพ

๒) ตัวชี้วัด

(๒.๑) ร้อยละข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัย
สิ่งแวดล้อมที่มีการขับเคลื่อนและนำไปสู่การปฏิบัติ (ร้อยละ ๑๐๐)

(๒.๒) ร้อยละความผูกพันของภาคีเครือข่ายต่อการนำสินค้าและบริการของกรมอนามัย
ไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ ๘๔)

๓) แนวทางการพัฒนา

(๓.๑) พัฒนาระบบการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการพัฒนาสินค้าและบริการ
และนำไปใช้ประโยชน์ร่วมกัน

- สร้างมาตรฐานและกลไกกระบวนการผลิตสินค้าและบริการ (Service Package)
(ออกแบบเชื่อมโยงทั้งระบบเป็น Solution) ด้วยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย และกำกับติดตาม และประเมิน
กระบวนการผลิตสินค้าและบริการ ตามกระบวนการหลักของกรมอนามัย (Core Business Process)

- สร้างกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ค้นหา Best Practice เพื่อยกระดับ
มาตรฐานสินค้าและบริการ เสริมสร้างศักยภาพระหว่างภาคีเครือข่ายในการนำสินค้าและบริการไปใช้ประโยชน์

- ขยายผล Best Practice โดยผลักดันผ่านกลไกการขับเคลื่อนเชิงนโยบาย
ให้ครอบคลุมพื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย

(๓.๒) พัฒนาระบบข้อมูล การติดตาม ประเมินผล และความผูกพันของภาคีเครือข่าย
ต่อสินค้าและบริการ

- พัฒนาระบบข้อมูลสินค้าและบริการของกรมอนามัยและเครือข่าย ข้อมูลภาคี
เครือข่ายที่ร่วมดำเนินการและนำไปใช้ประโยชน์

- พัฒนาสินค้าและบริการให้สอดคล้องกับสถานการณ์ และความต้องการของภาคี
เครือข่ายอย่างต่อเนื่อง

- สร้างความเข้มแข็งกระบวนการควบคุมประสิทธิภาพและประสิทธิผลของสินค้า
และบริการ

- พัฒนาระบบการติดตาม ประเมินผล และความผูกพันของสินค้าและบริการ

๔.๒.๒ แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดี

๑) เป้าหมายที่ ๔ ประชาชนทุกช่วงวัยมีสุขภาพที่ดี เป็นกำลังคนที่มีสมรรถนะสูง

๒) ตัวชี้วัด

(๒.๑) กลุ่มแม่และเด็กปฐมวัย

- อัตราการเจริญพันธุ์รวมของประเทศ (ไม่ต่ำกว่า ๑.๖)

- อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน (๑๗ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน)

- ร้อยละของเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ ๘๗)

- ร้อยละของเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี สูงดีสมส่วน (ร้อยละ ๗๐)

(๒.๒) กลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น

- ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๔ ปี สูงดีสมส่วน (ร้อยละ ๖๑)

- ส่วนสูงเฉลี่ยของคนไทยที่อายุ ๑๙ ปี (ผู้ชายสูง ๑๗๓ เซนติเมตร ผู้หญิงสูง

๑๖๓ เซนติเมตร)

- ร้อยละของเด็กอายุ ๓ ปี และเด็กอายุ ๑๒ ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free)
(อายุ ๓ ปี ร้อยละ ๗๖ อายุ ๑๒ ปี ร้อยละ ๗๔)

- อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี
พันคน (ไม่เกิน ๑๙ ต่อพันคน)

(๒.๓) กลุ่มวัยทำงาน

- ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๑๘ - ๕๙ มีดัชนีมวลกายปกติ (ร้อยละ ๕๔)
- ร้อยละของประชากรอายุ ๒๕ - ๕๙ ปี มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพ
(ร้อยละ ๕๐)

(๒.๔) กลุ่มวัยสูงอายุ

- อัตราส่วนผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะพึ่งพิง (ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๗)

๓) แนวทางการพัฒนา

(๓.๑) ผลักดันนโยบายและยุทธศาสตร์ระดับชาติ ในการจัดการปัจจัยเสี่ยงและปกป้อง
สุขภาพประชาชน

- ยกระดับการจัดการข้อมูล และสารสนเทศเพื่อคาดการณ์ บ่งชี้ปัญหาที่เป็น
ผลกระทบทางสุขภาพ

- สร้างความร่วมมือทุกภาคส่วนในการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายระดับชาติ เพื่อ
การสร้างสุขภาพและปกป้องสุขภาพประชาชน

- สร้างกลไกในการเฝ้าระวัง กำกับ ตรวจสอบ และประเมินผลการขับเคลื่อน
เชิงยุทธศาสตร์

(๓.๒) พัฒนากลไกการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคที่มีคุณภาพ ในการยกระดับ
สุขภาพประชาชน

- พัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรม ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน
โรคที่ตอบสนองปัญหาสุขภาพและความต้องการประเทศ

- พัฒนาและขับเคลื่อนชุดสิทธิประโยชน์การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคให้
สามารถเข้าถึงได้อย่างครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย

- สร้างความเข้มแข็ง และแสวงหาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในระดับพื้นที่/ชุมชน/setting

- พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพโดยครอบครัวเป็นฐาน และบูรณาการในระบบ
บริการปฐมภูมิ

- ยกระดับกลไกการเฝ้าระวัง กำกับ ประเมินมาตรการ/การจัดบริการการ
ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

(๓.๓) พัฒนาและยกระดับความรู้ด้านสุขภาพของสังคม ให้เกิดค่านิยมและ
วัฒนธรรมการส่งเสริมสุขภาพและการพึ่งตนเองทางสุขภาพ

- สร้างกลไกการสื่อสาร และการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพที่ถูกต้องเชื่อถือได้
อย่างเป็นระบบ

- สร้างพื้นที่สาธารณะของภาคประชาสังคมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
เทคโนโลยี นวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพ (ชุมชนแห่งการเรียนรู้)

๔) โครงการ/การดำเนินงาน**(๔.๑) กลุ่มแม่และเด็กปฐมวัย**

- โครงการการจัดการและแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการเด็กปฐมวัยไทย เพื่อเด็กปฐมวัยไทยสูงดีสมส่วนและอยู่ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี
- โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาสุขภาพเด็กปฐมวัยไทย (4D) สู่ความเป็นพลเมืองคุณภาพ แบบบูรณาการไร้รอยต่อ
- โครงการป้องกันและควบคุมโรคถ่ายเททางพันธุกรรมจากมารดาสู่ทารกประเทศไทย
- โครงการพัฒนาระดับการควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กเพื่อส่งเสริมสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ยั่งยืน
- โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุต่ำกว่า ๒ ปี ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
- โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง ปี ๒๕๖๘
- โครงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อการเกิดอย่างมีคุณภาพ
- โครงการเสริมสร้างครอบครัวคุณภาพ (Smart citizen : Smart family)

(๔.๒) กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น

- โครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ ปี ๒๕๖๘
- โครงการสร้างเสริมสมรรถนะด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชนในศตวรรษที่ ๒๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

(๔.๓) กลุ่มวัยทำงาน

- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
- โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราชด้านภัยมะเร็งเต้านม
- โครงการขับเคลื่อนระบบส่งเสริมการออกกำลังกายแบบบูรณาการ เพื่อคนไทยแข็งแรงและสุขภาพดีขึ้น
- โครงการพัฒนาระบบสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในสถานประกอบการ

(๔.๔) กลุ่มวัยสูงอายุ

- โครงการผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพกับการพัฒนาสุขภาพอย่างยั่งยืน
- โครงการยกระดับการคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระบบ Long Term Care ที่บ้านและชุมชน
- โครงการส่งเสริมพฤติกรรมผู้สูงอายุ สุขภาพดี ชีวิตยืนยาว (Healthy Lifestyle)
- โครงการเสริมสร้างพลังชุมชน ผลานการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล สู่ผู้สูงอายุพันธุ์อย่างยั่งยืน

๑) เป้าหมายที่ ๕ ประชาชนอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี**๒) ตัวชี้วัด**

- (๒.๑) ร้อยละของปริมาณมูลฝอยติดเชื้อได้รับการจัดการอย่างถูกต้อง (ร้อยละ ๑๐๐)
- (๒.๒) ร้อยละของประชากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับบริการน้ำประปาที่สะอาดปลอดภัย (ร้อยละ ๕๐)
- (๒.๓) ร้อยละของตลาด ประเภท ๑ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมาย (ร้อยละ ๑๐๐)
- (๒.๔) ร้อยละของสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมาย (ร้อยละ ๔๐)

(๒.๕) ร้อยละของสิ่งแวดล้อมที่สะอาดเพียงพอ และปลอดภัย (HAS) (เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒ จากปีฐาน ๒๕๖๗)

(๒.๖) สถานบริการสาธารณสุขพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและเอื้อต่อสุขภาพ

(๒.๖.๑) ร้อยละของโรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป) (ร้อยละ ๕๐)

(๒.๖.๒) ร้อยละของ รพ.สต. พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital (GCSH) (ระดับมาตรฐานขึ้นไป) (ร้อยละ ๓๐)

(๒.๗) ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง) มีการจัดการสิ่งปฏิกูลตามกฎหมาย (ร้อยละ ๖๐)

(๒.๘) ร้อยละของจังหวัดที่มีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศหรือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (ร้อยละ ๗๐)

(๒.๙) ร้อยละความสำเร็จของหน่วยงานภาคการสาธารณสุขดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานการณ์ฉุกเฉินและสาธารณสุข (ร้อยละ ๘๐)

๓) แนวทางการพัฒนา

(๓.๑) ผลักดันและขับเคลื่อนนโยบายและยกระดับความร่วมมือทุกภาคส่วน สร้างความเข้มแข็งและยั่งยืนในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

- สร้างข้อตกลง ร่วมพัฒนาและขับเคลื่อนกฎหมาย และนโยบายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้งในระดับประเทศและระดับพื้นที่ เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งปัจจุบันและอนาคต

- พัฒนากลไกการสื่อสารข้อมูล และการเตือนภัยสุขภาพ

- ส่งเสริมกระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพเป็นเครื่องมือในการทำข้อเสนอเชิงนโยบาย แผนงาน เพื่อขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี และจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

- สร้างความเข้มแข็งและขีดความสามารถเครือข่ายในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

(๓.๒) บริหารจัดการข้อมูล องค์ความรู้ เพื่อการจัดการความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

- พัฒนางองค์ความรู้ งานวิจัย มาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และนวัตกรรมเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

- พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายในการเฝ้าระวังและการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

- บูรณาการเครือข่ายเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนฐานข้อมูล องค์ความรู้ และนวัตกรรมเชิงพื้นที่ร่วมกัน รวมทั้งการสร้างกลไกสนับสนุนให้ข้อเสนอแนะทางวิชาการ และการประสานการบริหารจัดการเชิงระบบ

- สร้างกลไกการสื่อสารเตือนภัย และบริหารฐานข้อมูล เชื่อมโยงแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ และนวัตกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

- พัฒนาระบบตรวจการ (Environmental Health Inspector) ประเมินรับรองมาตรฐานสถานประกอบการ และกำกับติดตามด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้วยเทคโนโลยี

(๓.๓) สร้างความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและทักษะการประเมินและจัดการสิ่งคุกคามสุขภาพ

- พัฒนากลไกการสื่อสารความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สร้างสุขอนามัยการจัดการสุขภาพประชาชนในการลดความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

- สร้างความรอบรู้แก่ผู้ประกอบการและประชาชนให้รู้สิทธิหน้าที่และปฏิบัติ
ตามกฎหมายได้อย่างถูกต้อง

- ส่งเสริมกระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพชุมชน เป็นเครื่องมือ
ในการสร้างความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชนและชุมชน

(๓.๔) ยกระดับความพร้อมรองรับด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
ในสถานการณ์ฉุกเฉินและสาธารณสุขที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

- พัฒนากลไกและโครงสร้างการบริหารจัดการด้านการส่งเสริมสุขภาพและ
อนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานการณ์ฉุกเฉินและสาธารณสุขที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

- พัฒนาระบบงานและการบริหารจัดการทรัพยากรในสถานการณ์ฉุกเฉินและสาธารณสุข
- เพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรและภาคีเครือข่ายให้มีความพร้อมรับใน
สถานการณ์ฉุกเฉินและสาธารณสุข

- ยกระดับขีดความสามารถ ปรับรูปแบบ กลยุทธ์ และการบูรณาการแนวทางการ
ดำเนินงานเพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศ

๔) โครงการ/การดำเนินงาน

(๔.๑) โครงการยกระดับและสร้างความเข้มแข็งการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมือง
สุขภาพดี

(๔.๒) โครงการเสริมสร้างขีดความสามารถต่อการปรับตัวด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลง
สภาพภูมิอากาศ

(๔.๓) โครงการเพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยที่เป็นพิษ
หรืออันตรายจากชุมชนของประเทศ เพื่อคุ้มครองสุขภาพของประชาชน

(๔.๔) โครงการพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคให้ได้มาตรฐานและราคาเหมาะสมสู่เป้าหมาย
การพัฒนาอย่างยั่งยืน (SDG๖) ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๐

(๔.๕) โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวด้วยมาตรฐานสุขอนามัย อนามัยสิ่งแวดล้อม
และความปลอดภัยด้านอาหารเพื่อเสริมสร้างศักยภาพเมืองท่องเที่ยวสุขภาพดี

๑) เป้าหมายที่ ๖ ประชาชนในพื้นที่เขตเมือง พื้นที่พิเศษ กลุ่มเปราะบาง/ชายขอบ/
แรงงานข้ามชาติมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี

๒) ตัวชี้วัด

(๒.๑) ร้อยละของพื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง) และเขตเศรษฐกิจพิเศษ
ขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพภาพดี (ร้อยละ ๓๐)

(๒.๒) ร้อยละของประชาชนกลุ่มเปราะบาง กลุ่มด้อยโอกาสของสังคม และแรงงานข้ามชาติ
เข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (ร้อยละ ๖๐)

(๒.๓) ร้อยละของโรงเรียน กพต. เข้าถึงน้ำบริโภคสะอาดได้ตามมาตรฐานกรมอนามัย
(ร้อยละ ๒๐)

๓) แนวทางการพัฒนา

(๓.๑) ขับเคลื่อนพื้นที่เขตเมือง และพื้นที่พิเศษให้เป็นเมืองสุขภาพดี (healthy city)
- สร้างความเข้มแข็งกลไกทางนโยบายออกแบบเมืองที่ส่งเสริมสุขภาพและ
อนามัยสิ่งแวดล้อมในการสร้างนิเวศน์ใหม่ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี (Healthy Eco System Design) และพัฒนา
เกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี

- บูรณาการเครือข่าย เชื่อมโยงแลกเปลี่ยนฐานข้อมูล องค์ความรู้ และนวัตกรรมเชิงพื้นที่ร่วมกัน รวมทั้งการสร้างกลไกสนับสนุนให้ข้อเสนอแนะทางวิชาการ และการประสานการบริหารจัดการเชิงระบบ
- ส่งเสริมการใช้กระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ในการกำหนดนโยบาย แผนพัฒนาท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อพัฒนาให้เป็นเมืองสุขภาพดี

(๓.๒) ยกระดับกลไกการสร้างความรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเปราะบาง/ชายขอบ/แรงงานข้ามชาติในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ (selfcare)

- สร้างกลไกการสื่อสาร และการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพที่ถูกต้องเชื่อถือได้ และเหมาะสมกับบริบทของกลุ่มเป้าหมายอย่างเป็นระบบ

- พัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชน เพื่อเป็นที่ปรึกษา ให้ข้อมูล และสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพ

(๓.๓) พัฒนาการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในของชุมชนประชากรในพื้นที่เขตเมือง/ชายขอบ/แรงงานข้ามชาติ

- สืบสานและเร่งรัดการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกลุ่มเป้าหมายเฉพาะตามแนวทางพระราชดำริ

- พัฒนากลไก/โครงสร้างระบบบริหารจัดการและสร้างเครือข่ายความร่วมมือทุกภาคส่วนในการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม

- เชื่อมโยงแลกเปลี่ยนฐานข้อมูล องค์ความรู้ นวัตกรรม สื่อสาร และสนับสนุนการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อลดช่องว่างทางสังคมและการเข้าถึงบริการ

๔) โครงการ/การดำเนินงาน

(๔.๑) โครงการพัฒนาสุขภาพเด็ก เยาวชน และประชาชนกลุ่มเปราะบาง ถิ่นทุรกันดาร พื้นที่โครงการพระราชดำริ และโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ

(๔.๒) โครงการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ

๖.๒.๓ แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง สร้างความรู้ด้านสุขภาพ

๑) เป้าหมายที่ ๗ ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรอบรู้และทักษะในการพัฒนาสุขภาพตนเองตลอดช่วงชีวิต

๒) ตัวชี้วัด

(๒.๑) อัตราความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนตั้งแต่อายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป (ร้อยละ ๗๒)

(๒.๒) ร้อยละของเด็กไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (ร้อยละ ๖๐)

(๒.๓) ร้อยละของประชาชนทุกกลุ่มวัยมีพฤติกรรมสุขภาพพึงประสงค์ที่ส่งผลต่อการมีสุขภาพดี (ร้อยละ ๖๐)

(๒.๓.๑) ร้อยละทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า ๖ เดือน กินนมแม่อย่างเดียว (ร้อยละ ๕๐)

(๒.๓.๒) ร้อยละของนักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ร้อยละ ๖๐)

(๒.๓.๓) ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง (ร้อยละ ๗๐)

(๒.๓.๔) ร้อยละของประชากรอายุ ๑๕-๕๙ ปีมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ร้อยละ ๕๐)

(๒.๓.๕) ร้อยละผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ร้อยละ ๕๖)

๓) แนวทางการพัฒนา

(๓.๑) ยกระดับความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนให้สามารถจัดการสุขภาพและลดภัยคุกคามที่ส่งผลต่อสุขภาพได้

- สร้างความตระหนักและสนับสนุนให้ประชาชนมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

- พัฒนา ๖ ทักษะสำคัญ ให้ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่มวัย (ประกอบด้วย ทักษะการเข้าถึงบริการสุขภาพและข้อมูลสุขภาพ ทักษะทางปัญญาในการทำความเข้าใจข้อมูล ทักษะทางสังคมในการสืบค้นโต้ตอบซักถาม ทักษะการตัดสินใจด้วยข้อมูลที่เพียงพอ ทักษะการปรับตนเองให้มีสุขภาพดี และทักษะทางสังคมในการบอกต่อเรื่องราวความสำเร็จในการจัดการสุขภาพ)

- สร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อเป็นแกนนำในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

- สร้างระบบการสื่อสารด้วยเทคโนโลยี สื่อที่ทันสมัย และหลากหลายช่องทางการเข้าถึงสื่อและข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องน่าเชื่อถือ

(๓.๒) พัฒนาศักยภาพของภาคีเครือข่ายในการสร้างความรู้และจัดการสุขภาพ

- พัฒนาองค์ความรู้ และเครื่องมือประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับประชาชนให้เหมาะสมตามกลุ่มวัย บริบทพื้นที่ และกลุ่มที่มีความต้องการเฉพาะ

- พัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข อาสาสมัครประจำครอบครัว จิตอาสา และภาคีเครือข่ายอื่นๆ ให้สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการสร้างความรู้ด้านสุขภาพและจัดการสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน

๔) โครงการ/การดำเนินงาน

(๔.๑) โครงการสร้างความรู้ด้านสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนสู่วิถีชีวิตแห่งสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

๑) เป้าหมายที่ ๘ สังคม ชุมชน องค์กร มีขีดความสามารถในการจัดระบบให้ประชาชนเกิดความรู้ด้านสุขภาพ

๒) ตัวชี้วัด

(๒.๑) จำนวนสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (๖๐๐ แห่ง)

(๒.๒) จำนวนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPs) (๔,๐๐๐ แห่ง)

(๒.๓) ร้อยละของการตอบโต้ความเสี่ยงด้านสุขภาพที่ทันต่อสถานการณ์ (RRHL)

(มากกว่าร้อยละ ๒๐)

(๒.๔) จำนวนอำเภอรอบรู้ด้านสุขภาพ (๑๑๕ แห่ง)

(๒.๕) จำนวนสถานประกอบการรอบรู้ด้านสุขภาพ (๓๐๐ แห่ง)

๓) แนวทางการพัฒนา

(๓.๑) สนับสนุนให้หน่วยงานทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อสุขภาพของประชาชน เพื่อลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาพคนไทย

- ผลักดันให้เกิดนโยบายและมาตรการการดำเนินงานความรู้ด้านสุขภาพในสถานประกอบ/กิจการ

- พัฒนาองค์กรต้นแบบและชุมชนต้นแบบด้านสุขภาพ

- เพิ่มสมรรถนะบุคลากรด้านการแพทย์ การพยาบาลและการ

สาธารณสุขเพื่อเป็นนักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมืออาชีพ

- มีระบบร้องเรียน (Voice) การบริการด้านสุขภาพของสถาน

ประกอบการ/กิจการโดยภาคประชาชน

(๓.๒) พัฒนาระบบเฝ้าระวังและการสื่อสารความรอบรู้ด้านสุขภาพ

- พัฒนาระบบสารสนเทศ การสื่อสาร และยกระดับระบบตอบโต้ความเสี่ยงด้านสุขภาพ เพื่อลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาพคนไทย

- บูรณาการระบบเฝ้าระวังและกลไกการสื่อสารเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพทุกระดับ

(๓.๓) พัฒนากลไกการขับเคลื่อนการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ

- พัฒนากลไกการขับเคลื่อนคณะกรรมการสร้างเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพแห่งชาติ

- พัฒนากลไกการเบิกจ่ายค่าสร้างเสริมความรอบรู้ต่อหัวผู้รับบริการในสถานบริการ HLO สถานบริการภาครัฐเอกชน สถานประกอบการรอบรู้ด้านสุขภาพ

- วิจัย พัฒนา ประเมินผล รวมทั้งกำกับติดตามการดำเนินงาน

๔) โครงการ/การดำเนินงาน

(๔.๑) โครงการยกระดับการพัฒนาองค์กรและชุมชนรอบรู้ในการจัดการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

๖.๒.๔ แผนปฏิบัติการ เรื่อง ยกระดับองค์กรสู่ความเป็นเลิศ และมีธรรมาภิบาล

๑) เป้าหมายที่ ๔ ศูนย์ความเชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม และการส่งเสริมสุขภาพขั้นสูงของประเทศ

๒) ตัวชี้วัด

(๒.๑) จำนวนประเด็นการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นที่ยอมรับ ๑ ใน ๑๐ ของเอเชีย (๒ ประเด็น)

(๒.๒) จำนวนศูนย์ความเชี่ยวชาญในการบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง (สะสม ๘ แห่ง)

(๒.๓) จำนวนองค์ความรู้ งานวิจัย หรือ ผลงานวิชาการ หรือ นวัตกรรมได้ถูกขับเคลื่อนหรือยกระดับเป็นนโยบายยุทธศาสตร์หรือกฎหมาย (จำนวน ๖ เรื่อง)

๓) แนวทางการพัฒนา

(๓.๑) พัฒนาระบบบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง

- พัฒนาองค์ความรู้และรูปแบบการจัดบริการการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีขั้นสูง ที่มีความแม่นยำ จำเพาะ ทันสมัย

- พัฒนาหน่วยบริการกรมอนามัยเป็นศูนย์เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพองค์รวม และการส่งเสริมสุขภาพขั้นสูง

- พัฒนาศูนย์ปฏิบัติการด้านภาวะวิกฤตสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมรองรับภัยคุกคามทางสุขภาพ

- พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญในการบริการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง

(๓.๒) สร้างระบบเครือข่ายความร่วมมือการบริหารจัดการแผนงานวิจัยและนวัตกรรม

- สร้างกลไกและสภาพแวดล้อมในการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม

ทรัพยากรสิ้นทางปัญญา

- สร้างเครือข่ายนักวิจัย แลกเปลี่ยนผู้วิจัย งานวิจัย นวัตกรรม และการคุ้มครอง

และระบบการประเมินตามมาตรฐานทางวิชาการ

- จัดทำแผนงานวิจัยและนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

- ส่งเสริมการวิจัยแบบบูรณาการข้ามศาสตร์ (Transdisciplinary Research)
- พัฒนาระบบคลังข้อมูลความรู้ งานวิจัย นวัตกรรม สินค้าและบริการ และการเผยแพร่ความรู้

(๓.๓) พัฒนาและยกระดับระบบการจัดการความรู้

- พัฒนาระบบการจัดการความรู้และนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นระบบอิเล็กทรอนิกส์ (DOH E-learning center) สำหรับประชาชนและภาคีเครือข่าย

- จัดทำแผนพัฒนากำลังคนด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับประเทศ

- พัฒนาหลักสูตรการจัดการความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมโดยบูรณาการความต้องการและองค์ความรู้ ร่วมกับภาคีเครือข่าย

- พัฒนาระบบการกำกับ ติดตาม และประเมินผลผู้ผ่านการอบรม/เจ้าหน้าที่/ผู้ประกอบการ/ผู้ได้รับใบอนุญาต และอบรมทบทวนความรู้อย่างต่อเนื่อง (Reaccredit)

๔) โครงการ/การดำเนินงาน

(๔.๑) โครงการยกระดับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมและเวชศาสตร์วิถีชีวิตแบบมีส่วนร่วม ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (สนับสนุนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ระดับชาติในช่วงปี ๒๕๖๗ - ๒๕๗๑)

(๔.๒) โครงการความร่วมมือทางวิชาการระหว่างประเทศด้านประชากรและการวางแผนครอบครัว

(๔.๓) โครงการพัฒนาศักยภาพแพทย์ประจำบ้านและบุคลากรด้านเวชศาสตร์ป้องกันแขนงสาธารณสุขศาสตร์และแขนงเวชศาสตร์วิถีชีวิต ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

๑) เป้าหมายที่ ๑๐ องค์กรสมรรถนะสูงและคล่องตัว (Agile Organization)

๒) ตัวชี้วัด

(๒.๑) การผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ PMQA ๔.๐

(๒.๒) ร้อยละบุคลากรได้รับการพัฒนาทักษะด้านดิจิทัล (ร้อยละ ๙๐)

(๒.๓) ร้อยละบุคลากรมีความสามารถเชิงสมรรถนะหลักของกรมอนามัย ตั้งแต่ระดับปานกลางขึ้นไป (ร้อยละ ๘๐)

๓) แนวทางการพัฒนา

(๓.๑) ยกระดับการบริหารให้ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงสู่องค์กรดิจิทัล

- ปรับปรุงโครงสร้างการบริหารให้มีความยืดหยุ่น และมีการบริหารความเสี่ยงที่สอดคล้องกับบริบทและสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง

- พัฒนา และซักซ้อมแผนดำเนินธุรกิจสำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต (Business Continuity Plan : BCP) อย่างต่อเนื่อง

- พัฒนาโครงสร้าง ระบบการบริหารและการบริการด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลเต็มรูปแบบ
- ยกระดับคุณภาพการให้บริการดิจิทัล โดยเน้นประชาชนเป็นศูนย์กลาง

(๓.๒) ยกระดับการบริหารกำลังคนและสร้างสมรรถนะให้บุคลากรสามารถรับมือกับ

การเปลี่ยนแปลง

- ยกระดับบุคลากรให้มีสมรรถนะและทักษะที่หลากหลายเสริมสร้างและพัฒนาให้บุคลากรมีทักษะที่หลากหลายในการขับเคลื่อนงาน (Multi skill)
- ยกระดับความรู้ด้านเทคโนโลยีดิจิทัลให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง
- บริหารกำลังคนและวางแผนทดแทนตำแหน่งงาน (Succession Planning)

ให้สอดคล้องกับภารกิจกลยุทธ์ศาสตร์กรม

๔) โครงการ/การดำเนินงาน

(๔.๑) โครงการพัฒนาด้านเทคโนโลยีดิจิทัลและการสร้างความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศ กรมอนามัย เพื่อยกระดับศักยภาพองค์กร

(๔.๒) โครงการพัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิทัลทางทันตกรรม (Digital Dentistry) ปี ๒๕๖๘

๑) เป้าหมายที่ ๑๑ องค์กรน่าอยู่ นำทำงาน และมีธรรมาภิบาล

๒) ตัวชี้วัด

(๒.๑) ร้อยละความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร (ร้อยละ ๘๐)

(๒.๒) คะแนนประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของกรมอนามัย (Integrity and Transparency Assessment: ITA) (ร้อยละ ๙๕)

(๒.๓) จำนวนองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ (สะสม ๑๕ แห่ง)

๓) แนวทางการพัฒนา

(๓.๑) พัฒนาและยกระดับองค์กรแห่งความสุข (Happy Organization) และองค์กรแห่งความผูกพัน (Engaged Organization)

- สร้างความสมดุลของชีวิตกับการทำงาน (Work-Life Balance) และสร้างบรรยากาศการทำงานแบบมีส่วนร่วม

- ส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรให้มีความก้าวหน้า มั่นคงในสายอาชีพ และเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และสร้างผลงานที่มีคุณค่าอย่างเป็นระบบ

(๓.๒) บูรณาการหลักธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการและขับเคลื่อนการดำเนินงานในทุกกระบวนการ

- ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามหลักธรรมาภิบาล และการจัดการความเสี่ยงและควบคุมภายในอย่างเป็นระบบของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย

- สร้างวัฒนธรรมและค่านิยมองค์กรและการขับเคลื่อนการปรับเปลี่ยนสู่การปฏิบัติองค์กรคุณภาพคุณธรรม

๔) โครงการ/การดำเนินงาน

(๔.๑) โครงการยกระดับขีดความสามารถการบริหารกำลังคนกรมอนามัยโดยยึดหลักธรรมาภิบาลเพื่อขับเคลื่อนสู่ระบบราชการ ๔.๐

ความรู้เกี่ยวกับศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ



ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ กรมอนามัย ตั้งอยู่บนพื้นที่ 311 ไร่ 24 ตารางวา เลขที่ 122 หมู่ 8 ถนนจามเทวี ตำบลห้างฉัตร อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง ก่อตั้งเมื่อวันที่ 15 ธันวาคม 2518 โดยได้รับมอบอาคารเหลือใช้สงครามของทหารสหรัฐอเมริกา จากกระทรวงกลาโหม จัดตั้งเป็นศูนย์งานวางแผนครอบครัวภาคเหนือ ลำปาง มีบทบาทในการสนับสนุนนโยบายการลดอัตราการเพิ่มประชากร ซึ่งอยู่ในระดับสูง ขณะนั้น

เมื่อสิ้นสุดการดำเนินงานตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 5 (2525 - 2529) พบว่าสามารถลดอัตราการเพิ่มประชากรตาม เป้าหมายที่ตั้งไว้ และพบว่ายังมีประชากรชาวเขา ซึ่งอยู่กระจัดกระจายในภาคเหนือตอนบน ภาคตะวันตก และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวนประมาณ 5 - 7 แสนคน ยังมีอัตราเพิ่มของประชากรอยู่ในระดับสูง กรมอนามัยจึงมีนโยบายให้ศูนย์งานวางแผนครอบครัวภาคเหนือ เข้าไปรับผิดชอบดำเนินการส่งเสริม สนับสนุนวิจัยค้นคว้า เพื่อลดอัตราเพิ่มประชากรชาวเขา และดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก โดยเปลี่ยนชื่อเป็น ศูนย์วางแผนครอบครัวชาวเขา ลำปาง ตามคำสั่งที่ 259 / 2531 เมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2531

จากการดำเนินงานพบว่างานอนามัยครอบครัวอย่างเดียวยังไม่สามารถแก้ปัญหาสุขภาพอนามัยชาวเขาได้ ด้วยยังมีปัญหาสาธารณสุข อีกหลายด้านที่ควรได้รับ การส่งเสริมเป็นต้นว่างาน โภชนาการ งานสุขภาพจิต สิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นงานสำคัญพื้นฐาน ของกรมอนามัย แต่เนื่องจาก ประชากรชาวเขามีหลากหลายเผ่าพันธุ์ มีความแตกต่างทางด้านภาษาและวัฒนธรรมขนบธรรมเนียมประเพณี การจะดำเนินงานให้ประสบผลสำเร็จจำเป็นจะต้องมีกลวิธีพิเศษที่แตกต่างไปจากพื้นราบ ดังนั้น กรมอนามัย จึงมีคำสั่งให้ศูนย์วางแผนครอบครัวชาวเขา ลำปาง รับผิดชอบงาน สำคัญพื้นฐานของกรมอนามัย ในการดำเนินคุณภาพชีวิตชาวเขาและให้เปลี่ยนชื่อเป็น ศูนย์พัฒนาอนามัยชาวเขาเมื่อวันที่ 16 ธันวาคม 2534

เมื่อกรมอนามัยมีการปรับโครงสร้าง และเห็นว่าการอนามัยในชาวเขายังมีปัญหาอุปสรรคอยู่มาก จึงกำหนดให้ศูนย์วางแผนครอบครัว ชาวเขาเป็นหน่วยงานที่มีฐานะเทียบเท่าฝ่ายภายใต้กองวางแผนครอบครัวและ ประชากร ตามราชกิจจานุเบกษา เล่ม 115 ตอนพิเศษ 55 ง ลงวันที่ 1 กรกฎาคม 2541 หลังจากนั้น ได้มีการปรับเปลี่ยนอีกครั้งเพื่อความเหมาะสม และสอดคล้องกับการปฏิบัติงานของกรมอนามัย และ เห็นว่าควรมีการบูรณาการงานของกรมอนามัยในพื้นที่สูง อธิบดีกรมอนามัย (นายแพทย์วัลลภ ไทยเหนือ) จึงให้เปลี่ยนชื่อหน่วยงานใหม่ เป็นศูนย์พัฒนาอนามัยพื้นที่สูง ตามคำสั่งกรมอนามัย ที่ 1768 / 2542 ลงวันที่ 6 ตุลาคม 2542 ต่อมาจากการปรับเปลี่ยนระบบบริการราชการ ของรัฐบาล ได้มีการปรับปรุง โครงสร้าง และ

บทบาทหน้าที่ใหม่ โดยกรมอนามัยมีบทบาทเน้นหนักในด้านวิชาการมากขึ้น ดังนั้นได้มีคำสั่ง ภายในอีกครั้ง ตามคำสั่งกรมอนามัย ที่ 1140 / 2546 ลงวันที่ 1 กันยายน 2546 ขณะที่นายแพทย์ธีระ พิทักษ์ประเวช เป็นอธิบดีกรมอนามัย ได้มอบหมายให้ศูนย์พัฒนาอนามัยพื้นที่สูง มีบทบาทหน้าที่ดังนี้

1. ศึกษา วิจัย พัฒนาและพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีเกี่ยวกับงานอนามัยการเจริญพันธุ์ ในกลุ่มประชากรพื้นที่สูง
2. พัฒนาเทคโนโลยีรูปแบบและมาตรฐานการดำเนินงานอนามัยการเจริญพันธุ์ ในกลุ่มประชากรพื้นที่สูง
3. ถ่ายทอดความรู้เทคโนโลยี และการพัฒนาศักยภาพแก่เจ้าหน้าที่
4. เป็นศูนย์ข้อมูลด้านส่งเสริมสุขภาพชาวเขา
5. เป็นเครือข่ายการดูงานด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ชาวเขาแก่หน่วยงานต่าง ๆ ทั้งในและต่างประเทศ
6. เป็นศูนย์สาธิตพัฒนาเด็กเล็กของกรมอนามัย
7. สนับสนุนการประชุมสัมมนา สัมมนาแก่หน่วยงานต่าง ๆ

ปัจจุบันศูนย์พัฒนาอนามัยพื้นที่สูงได้เปลี่ยนชื่อเป็นศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ และได้แบ่งโครงสร้าง ออกเป็น 5 กลุ่ม ได้แก่

1. กลุ่มอำนวยการ
2. กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์
3. กลุ่มส่งเสริมสุขภาพ
4. กลุ่มวิชาการและเทคโนโลยีสารสนเทศ
5. กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม

วิสัยทัศน์องค์กร

องค์กรหลักด้านข้อมูลสารสนเทศ และนวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

กลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบและแรงงานข้ามชาติ ภายในปี 2570

พันธกิจ (Mission)

1. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีที่เกี่ยวกับงานส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ ในประเทศไทย
2. พัฒนารูปแบบและมาตรฐานการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ
3. ถ่ายทอดความรู้เทคโนโลยี และการพัฒนาศักยภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ แก่เจ้าหน้าที่ทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข
4. เป็นแหล่งข้อมูลทางประชากรและส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ
5. เป็นเครือข่ายดูงานด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติแก่หน่วยงานต่างๆ ทั้งในและต่างประเทศ



พระราชบัญญัติ
ระเบียบข้าราชการพลเรือน

พ.ศ. ๒๕๕๑

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๓ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๑

เป็นปีที่ ๖๓ ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศ
ว่า

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลซึ่งมาตรา
๒๕ ประกอบกับมาตรา ๓๑ มาตรา ๓๓ มาตรา ๔๓ และมาตรา ๖๔ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติ
ให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของสภานิติ
บัญญัติแห่งชาติ ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑”

มาตรา ๒^๑ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้น
ไป

มาตรา ๓ ให้ยกเลิก

(๑) พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๓๕

(๒) พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๓๗

(๓) พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๓๘

(๔) พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๔

มิให้นำคำสั่งหัวหน้าคณะปฏิรูปการปกครองแผ่นดิน ที่ ๓๘/๒๕๑๙ ลงวันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๑๙
มาใช้บังคับแก่ข้าราชการพลเรือน

มาตรา ๔ ในพระราชบัญญัตินี้

“ข้าราชการพลเรือน” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้รับบรรจุและแต่งตั้งตามพระราชบัญญัตินี้ให้รับ
ราชการ โดยได้รับเงินเดือนจากเงินงบประมาณในกระทรวง กรมฝ่ายพลเรือน

“ข้าราชการฝ่ายพลเรือน” หมายความว่า ข้าราชการพลเรือน และข้าราชการอื่นในกระทรวง กรม
ฝ่ายพลเรือน ตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการประเภะนั้น

^๑ ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๕/ตอนที่ ๒๒ ก/หน้า ๑/๒๕ มกราคม ๒๕๕๑

“กระทรวง” หมายความว่ารวมถึงสำนักนายกรัฐมนตรีและทบวง

“รัฐมนตรีเจ้าสังกัด” หมายความว่า รัฐมนตรีว่าการกระทรวง รัฐมนตรีว่าการทบวง และ หมายความว่ารวมถึงนายกรัฐมนตรีในฐานะเป็นผู้บังคับบัญชาสำนักนายกรัฐมนตรี และนายกรัฐมนตรีหรือรัฐมนตรี ในฐานะเป็นผู้บังคับบัญชาส่วนราชการที่มีฐานะเป็นกรมและไม่สังกัดกระทรวง

“ปลัดกระทรวง” หมายความว่าปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีและปลัดทบวง

“กรม” หมายความว่ารวมถึงส่วนราชการที่มีฐานะเป็นกรม

“อธิบดี” หมายความว่า หัวหน้าส่วนราชการระดับกรมหรือเทียบเท่ากรม

“ส่วนราชการ” หมายความว่า ส่วนราชการตามกฎหมายว่าด้วยการปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม และส่วนราชการที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดินและมีฐานะไม่ต่ำกว่ากรม

มาตรา ๕ ให้นายกรัฐมนตรีรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

ลักษณะ ๑

คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน

มาตรา ๖ ให้มีคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนคณะหนึ่ง เรียกโดยย่อว่า “ก.พ.” ประกอบด้วย นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมาย เป็นประธาน ปลัดกระทรวงการคลัง ผู้อำนวยการ สำนักงบประมาณ และเลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นกรรมการ โดยตำแหน่ง และกรรมการซึ่งทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ด้านการ บริหารและการจัดการ และด้านกฎหมายซึ่งมีผลงานเป็นที่ประจักษ์ในความสามารถมาแล้ว และเป็นผู้ที่ได้รับการ สรรหาตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎ ก.พ. จำนวนไม่น้อยกว่าห้าคน แต่ไม่เกินเจ็ดคน และให้ เลขาธิการ ก.พ. เป็นกรรมการและเลขานุการ

กรรมการซึ่งทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งต้องไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กรรมการ หรือผู้ดำรงตำแหน่งที่รับผิดชอบในการบริหารพรรคการเมืองหรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมืองและมีได้เป็น กรรมการโดยตำแหน่งอยู่แล้ว

มาตรา ๗ กรรมการซึ่งทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งให้อยู่ในตำแหน่งได้คราวละสามปี ถ้า ตำแหน่งกรรมการว่างลงก่อนกำหนดและยังมีกรรมการดังกล่าวเหลืออยู่ก็ไม่น้อยกว่าสามคนให้กรรมการที่เหลือ ปฏิบัติหน้าที่ต่อไปได้

เมื่อตำแหน่งกรรมการว่างลงก่อนกำหนดให้ดำเนินการแต่งตั้งกรรมการแทนภายในกำหนด สามสิบวัน เว้นแต่วาระของกรรมการเหลือไม่ถึงหนึ่งร้อยแปดสิบวันจะไม่แต่งตั้งกรรมการแทนก็ได้ ผู้ซึ่งได้รับ แต่งตั้งเป็นกรรมการแทนนั้นให้อยู่ในตำแหน่งได้เพียงเท่ากำหนดเวลาของผู้ซึ่งตนแทน

กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่ง จะทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งให้เป็นกรรมการอีกครั้งก็ได้ ในกรณีที่กรรมการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ แต่ยังมีได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ แต่งตั้ง กรรมการใหม่ ให้กรรมการนั้นปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่าจะได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งกรรมการใหม่

มาตรา ๘ ก.พ. มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอแนะและให้คำปรึกษาแก่คณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคลภาครัฐในด้านมาตรฐานค่าตอบแทน การบริหารและการพัฒนาทรัพยากรบุคคล รวมถึงการวางแผนกำลังคนและด้านอื่น ๆ เพื่อให้ส่วนราชการใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการ

(๒) รายงานคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาปรับปรุงเงินเดือน เงินประจำตำแหน่ง เงินเพิ่มค่าครองชีพสวัสดิการ หรือประโยชน์เกื้อกูลอื่นสำหรับข้าราชการฝ่ายพลเรือนให้เหมาะสม

(๓) กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรฐานการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลของข้าราชการพลเรือน เพื่อส่วนราชการใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการ

(๔) ให้ความเห็นชอบกรอบอัตรากำลังของส่วนราชการ

(๕) ออกกฎ ก.พ. และระเบียบเกี่ยวกับการบริหารทรัพยากรบุคคลเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ รวมถึงการให้คำแนะนำหรือวางแผนแนวทางในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ กฎ ก.พ. เมื่อได้รับอนุมัติจากคณะรัฐมนตรีและประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

(๖) ให้ความเห็นวินิจฉัยปัญหาที่เกิดขึ้นเนื่องจากการใช้บังคับพระราชบัญญัตินี้ รวมถึงการกำหนดแนวทางปฏิบัติในกรณีที่เป็นปัญหา มติของ ก.พ. ตามข้อนี้ เมื่อได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีแล้ว ให้ใช้บังคับได้ตามกฎหมาย

(๗) กำกับ ดูแล ติดตาม ตรวจสอบและประเมินผลการบริหารทรัพยากรบุคคลของข้าราชการพลเรือนในกระทรวงและกรม เพื่อรักษาความเป็นธรรมและมาตรฐานด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล รวมทั้งตรวจสอบและติดตามการปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ ในการนี้ ให้มีอำนาจเรียกเอกสารและหลักฐานจากส่วนราชการ หรือให้ผู้แทนส่วนราชการ ข้าราชการหรือบุคคลใด ๆ มาชี้แจงข้อเท็จจริง และให้มีอำนาจออกระเบียบให้กระทรวง และกรมรายงานเกี่ยวกับการบริหารทรัพยากรบุคคลของข้าราชการพลเรือนที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ไปยัง ก.พ.

(๘) กำหนดนโยบายและออกระเบียบเกี่ยวกับทุนเล่าเรียนหลวงและทุนของรัฐบาลให้สอดคล้องกับนโยบายการบริหารทรัพยากรบุคคลของข้าราชการฝ่ายพลเรือน ตลอดจนจัดสรรผู้รับทุนที่สำเร็จการศึกษาแล้วเข้ารับราชการในกระทรวงและกรมหรือหน่วยงานของรัฐ

(๙) ออกข้อบังคับหรือระเบียบเกี่ยวกับการจัดการการศึกษาและควบคุมดูแลและการให้ความช่วยเหลือบุคลากรภาครัฐ นักเรียนทุนเล่าเรียนหลวง นักเรียนทุนของรัฐบาล และนักเรียนทุนส่วนตัวที่อยู่ในความดูแลของ ก.พ. ตลอดจนการเก็บเงินชดเชยค่าใช้จ่ายในการดูแลจัดการการศึกษา ทั้งนี้ ให้ถือว่าเงินชดเชยค่าใช้จ่ายในการดูแลจัดการการศึกษาเป็นเงินรายรับของส่วนราชการที่เป็นสถานอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณประโยชน์ ตามความหมายในกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ

(๑๐) กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการเพื่อรับรองคุณวุฒิของผู้ได้รับปริญญา ประกาศนียบัตรวิชาชีพ หรือคุณวุฒิอื่น ๆ เพื่อประโยชน์ในการบรรจุและแต่งตั้งเป็นข้าราชการพลเรือน และการกำหนดอัตราเงินเดือนหรือค่าตอบแทน รวมทั้งระดับตำแหน่งและประเภทตำแหน่งสำหรับคุณวุฒิดังกล่าว

(๑๑) กำหนดอัตราค่าธรรมเนียมในการปฏิบัติการเกี่ยวกับการบริหารทรัพยากรบุคคลตามพระราชบัญญัตินี้

(๑๒) พิจารณาจัดระบบทะเบียนประวัติและแก้ไขทะเบียนประวัติเกี่ยวกับวัน เดือน ปีเกิด และการควบคุมเกษียณอายุของข้าราชการพลเรือน

(๑๓) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้และกฎหมายอื่น

การออกกฎ ก.พ. ตาม (๕) ในกรณี que เห็นสมควร ให้สำนักงาน ก.พ. หรือกระทรวงที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณาของ ก.พ. ด้วย

มาตรา ๕ ในกรณีที่ ก.พ. มีมติว่ากระทรวง กรม หรือผู้มีหน้าที่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ ไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ หรือปฏิบัติการโดยขัดหรือแย้งกับแนวทางตามที่กำหนดในพระราชบัญญัตินี้ ให้ ก.พ. แจ้งให้กระทรวง กรม หรือผู้มีหน้าที่ปฏิบัติดังกล่าวดำเนินการแก้ไข ยกเลิก หรือยุติการดำเนินการดังกล่าวภายในเวลาที่กำหนดในกรณีที่กระทรวง กรม หรือผู้มีหน้าที่ปฏิบัติดังกล่าวไม่ดำเนินการตามมติ ก.พ. ภายในเวลาที่กำหนดโดยไม่มีเหตุอันสมควร ให้ถือว่าปลดกระทรวง อธิบดี หรือผู้มีหน้าที่ปฏิบัติดังกล่าว แล้วแต่กรณี กระทำผิดวินัย

การดำเนินการทางวินัยตามวรรคหนึ่งและการส่งลงโทษให้เป็นอำนาจหน้าที่ของ ก.พ. ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎ ก.พ.

ในกรณีที่ผู้ไม่ปฏิบัติการตามมติ ก.พ. ตามวรรคหนึ่งเป็นรัฐมนตรีเจ้าสังกัด ให้ ก.พ. รายงานนายกรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาสั่งการตามที่เห็นสมควรต่อไป

มาตรา ๑๐ ในกรณีที่ ก.พ. เห็นว่าการบริหารทรัพยากรบุคคลในเรื่องใดที่ข้าราชการฝ่ายพลเรือนทุกประเภทหรือบางประเภทควรมีมาตรฐานหรือหลักเกณฑ์เดียวกัน ให้ ก.พ. จัดให้มีการประชุมเพื่อหารือร่วมกันระหว่างผู้แทน ก.พ. ผู้แทน ก.พ.ร. และผู้แทนองค์กรกลางบริหารงานบุคคลของข้าราชการฝ่ายพลเรือนประเภทต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดมาตรฐานหรือหลักเกณฑ์กลางการบริหารทรัพยากรบุคคลในเรื่องนั้นเสนอต่อคณะรัฐมนตรี และเมื่อคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้วให้ใช้บังคับมาตรฐานหรือหลักเกณฑ์กลางดังกล่าวกับข้าราชการฝ่ายพลเรือนทุกประเภทหรือประเภทนั้น ๆ แล้วแต่กรณี

ความในวรรคหนึ่งให้ใช้บังคับกับกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับวิธีการบริหารทรัพยากรบุคคลของรัฐในเรื่องใดเรื่องหนึ่งด้วยโดยอนุโลม

มาตรา ๑๑ ให้นำบทบัญญัติว่าด้วยคณะกรรมการที่มีอำนาจดำเนินการพิจารณาทางปกครองตามกฎหมายว่าด้วยวิธีปฏิบัติราชการทางปกครองมาใช้บังคับแก่การประชุม ก.พ. โดยอนุโลม เว้นแต่กรณีตามมาตรา ๑๖ วรรคสอง

มาตรา ๑๒ ก.พ. มีอำนาจแต่งตั้งคณะกรรมการวิสามัญ เรียกโดยย่อว่า “อ.ก.พ. วิสามัญ” เพื่อทำการใด ๆ แทนได้

จำนวน คุณสมบัติ หลักเกณฑ์และวิธีการแต่งตั้ง อ.ก.พ. วิสามัญ รวมตลอดทั้งวิธีการได้มา ราชการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่งให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎ ก.พ.

มาตรา ๑๓ ให้มีสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน เรียกโดยย่อว่า “สำนักงาน ก.พ.” โดยมีเลขาธิการ ก.พ. เป็นผู้บังคับบัญชาข้าราชการและบริหารราชการของสำนักงาน ก.พ. ขึ้นตรงต่อนายกรัฐมนตรี

สำนักงาน ก.พ. มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

- (๑) เป็นเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินงานในหน้าที่ของ ก.พ. และ ก.พ.ค. และดำเนินการตามที่ ก.พ. หรือ ก.พ.ค. มอบหมาย
 - (๒) เสนอแนะและให้คำปรึกษาแก่กระทรวง กรม เกี่ยวกับหลักเกณฑ์ วิธีการ และแนวทางการบริหารทรัพยากรบุคคลภาครัฐ
 - (๓) พัฒนา ส่งเสริม วิเคราะห์ วิจัยเกี่ยวกับนโยบาย ยุทธศาสตร์ ระบบ หลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรฐานด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลของข้าราชการพลเรือน
 - (๔) ติดตามและประเมินผลการบริหารทรัพยากรบุคคลของข้าราชการพลเรือน
 - (๕) ดำเนินการเกี่ยวกับแผนกำลังคนของข้าราชการพลเรือน
 - (๖) เป็นศูนย์กลางข้อมูลทรัพยากรบุคคลภาครัฐ
 - (๗) จัดทำยุทธศาสตร์ ประสานและดำเนินการเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรบุคคลของข้าราชการฝ่ายพลเรือน
 - (๘) ส่งเสริม ประสานงาน เผยแพร่ ให้คำปรึกษาแนะนำ และดำเนินการเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการ และการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตสำหรับทรัพยากรบุคคลภาครัฐ
 - (๙) ดำเนินการเกี่ยวกับทุนเล่าเรียนหลวงและทุนของรัฐบาลตามนโยบายและระเบียบของ ก.พ. ตามมาตรา ๘ (๘)
 - (๑๐) ดำเนินการเกี่ยวกับการดูแลบุคลากรภาครัฐและนักเรียนทุนตามข้อบังคับหรือระเบียบของ ก.พ. ตามมาตรา ๘ (๙)
 - (๑๑) ดำเนินการเกี่ยวกับการรับรองคุณวุฒิของผู้ได้รับปริญญา ประกาศนียบัตรวิชาชีพหรือคุณวุฒิอย่างอื่น เพื่อประโยชน์ในการบรรจุและแต่งตั้งเป็นข้าราชการพลเรือน และการกำหนดอัตราเงินเดือนหรือค่าตอบแทน รวมทั้งระดับตำแหน่งและประเภทตำแหน่งสำหรับคุณวุฒิดังกล่าว
 - (๑๒) ดำเนินการเกี่ยวกับการรักษาทะเบียนประวัติและการควบคุมเกษียณอายุของข้าราชการพลเรือน
 - (๑๓) จัดทำรายงานประจำปีเกี่ยวกับการบริหารทรัพยากรบุคคลในราชการพลเรือนเสนอต่อ ก.พ. และคณะรัฐมนตรี
 - (๑๔) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้ กฎหมายอื่น หรือตามที่คณะรัฐมนตรี นายกรัฐมนตรี หรือ ก.พ. มอบหมาย
- มาตรา ๑๔** ให้มีคณะกรรมการสามัญ เรียกโดยย่อว่า “อ.ก.พ. สามัญ” เพื่อเป็นองค์การบริหารทรัพยากรบุคคลในส่วนราชการต่าง ๆ ดังนี้
- (๑) คณะอนุกรรมการสามัญประจำกระทรวง เรียกโดยย่อว่า “อ.ก.พ. กระทรวง” โดยออกนามกระทรวง
 - (๒) คณะอนุกรรมการสามัญประจำกรม เรียกโดยย่อว่า “อ.ก.พ. กรม” โดยออกนามกรม
 - (๓) คณะอนุกรรมการสามัญประจำจังหวัด เรียกโดยย่อว่า “อ.ก.พ. จังหวัด” โดยออกนามจังหวัด

(๔) คณะอนุกรรมการสามัญประจำส่วนราชการอื่นนอกจากส่วนราชการตาม (๑) (๒) และ (๓) การเรียกชื่อ องค์ประกอบ และอำนาจหน้าที่ของ อ.ก.พ. ตาม (๔) ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎ ก.พ.

มาตรา ๑๕ อ.ก.พ. กระทรวง ประกอบด้วยรัฐมนตรีเจ้าสังกัด เป็นประธาน ปลัดกระทรวง เป็นรองประธาน และผู้แทน ก.พ. ซึ่งตั้งจากข้าราชการพลเรือนในสำนักงาน ก.พ. หนึ่งคน เป็นอนุกรรมการโดยตำแหน่ง และอนุกรรมการซึ่งประธาน อ.ก.พ. แต่งตั้งจาก

(๑) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ด้านการบริหารและการจัดการ และด้านกฎหมาย ซึ่งมีผลงานเป็นที่ประจักษ์ในความสามารถมาแล้ว และมีได้เป็นข้าราชการในกระทรวงนั้น จำนวนไม่เกินสามคน

(๒) ข้าราชการพลเรือนผู้ดำรงตำแหน่งประเภทบริหารระดับสูงในกระทรวงนั้น ซึ่งได้รับเลือกจากข้าราชการพลเรือนผู้ดำรงตำแหน่งดังกล่าว จำนวนไม่เกินห้าคน

ให้ อ.ก.พ. นี้ตั้งเลขานุการหนึ่งคน

มาตรา ๑๖ อ.ก.พ. กระทรวง มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) พิจารณากำหนดนโยบาย ระบบ และระเบียบวิธีการบริหารทรัพยากรบุคคลในกระทรวงซึ่งต้องสอดคล้องกับหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรฐานที่ ก.พ. กำหนดตามมาตรา ๘ (๑)

(๒) พิจารณาการเกื้อยัตราการค้าระหว่างส่วนราชการต่าง ๆ ภายในกระทรวง

(๓) พิจารณาเกี่ยวกับการดำเนินการทางวินัยและการสั่งให้ออกจากราชการตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้

(๔) ปฏิบัติการอื่นตามพระราชบัญญัตินี้และช่วย ก.พ. ปฏิบัติการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ตามที่ ก.พ. มอบหมาย

มาตรา ๑๗ อ.ก.พ. กรม ประกอบด้วยอธิบดี เป็นประธาน รองอธิบดีที่อธิบดีมอบหมายหนึ่งคน เป็นรองประธาน และอนุกรรมการซึ่งประธาน อ.ก.พ. แต่งตั้งจาก

(๑) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ด้านการบริหารและการจัดการและด้านกฎหมาย ซึ่งมีผลงานเป็นที่ประจักษ์ในความสามารถมาแล้ว และมีได้เป็นข้าราชการในกรมจำนวนไม่เกินสามคน

(๒) ข้าราชการพลเรือนซึ่งดำรงตำแหน่งประเภทบริหารหรือประเภทอำนวยการในกรมนั้นซึ่งได้รับเลือกจากข้าราชการพลเรือนผู้ดำรงตำแหน่งดังกล่าว จำนวนไม่เกินหกคน

ให้ อ.ก.พ. นี้ตั้งเลขานุการหนึ่งคน

มาตรา ๑๘ อ.ก.พ. กรม มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) พิจารณากำหนดนโยบาย ระบบ และระเบียบวิธีการบริหารทรัพยากรบุคคลในกรมซึ่งต้องสอดคล้องกับหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรฐานที่ ก.พ. กำหนดตามมาตรา ๘ (๑) และนโยบายและระบบการบริหารทรัพยากรบุคคลที่ อ.ก.พ. กระทรวงกำหนดตามมาตรา ๑๖ (๑)

(๒) พิจารณาการเกื้อยัตราการค้าระหว่างส่วนราชการต่าง ๆ ภายในกรม

(๓) พิจารณาเกี่ยวกับการดำเนินการทางวินัยและการสั่งให้ออกจากราชการตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้

(๔) ปฏิบัติการอื่นตามพระราชบัญญัตินี้และช่วย ก.พ. ปฏิบัติการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ตามที่ ก.พ. มอบหมาย

มาตรา ๑๕ อ.ก.พ. จังหวัด ประกอบด้วยผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นประธาน รองผู้ว่าราชการจังหวัดที่ผู้ว่าราชการจังหวัดมอบหมายหนึ่งคน เป็นรองประธาน และอนุกรรมการ ซึ่งประธาน อ.ก.พ. แต่งตั้งจาก

(๑) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ด้านการบริหารและการจัดการ และด้านกฎหมาย ซึ่งมีผลงานเป็นที่ประจักษ์ในความสามารถมาแล้ว และมีได้เป็นข้าราชการพลเรือนในจังหวัดนั้น จำนวนไม่เกินสามคน

(๒) ข้าราชการพลเรือนซึ่งดำรงตำแหน่งประเภทบริหารหรือประเภทอำนวยการ ซึ่งกระทรวงหรือกรมแต่งตั้งไปประจำจังหวัดนั้น และได้รับเลือกจากข้าราชการพลเรือนผู้ดำรงตำแหน่งดังกล่าวจำนวนไม่เกินหกคน ซึ่งแต่ละคนต้องไม่สังกัดกระทรวงเดียวกัน

ให้ อ.ก.พ. นี้ตั้งเลขานุการหนึ่งคน

มาตรา ๒๐ อ.ก.พ. จังหวัด มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) พิจารณากำหนดแนวทางและวิธีการบริหารทรัพยากรบุคคล ซึ่งต้องสอดคล้องกับหลักเกณฑ์วิธีการ และมาตรฐานที่ ก.พ. กำหนดตามมาตรา ๘ (๓)

(๒) พิจารณาเกี่ยวกับการดำเนินการทางวินัยและการสั่งให้ออกจากราชการตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้

(๓) ปฏิบัติตามที่ อ.ก.พ. กระทรวง หรือ อ.ก.พ. กรม มอบหมาย

(๔) ปฏิบัติการอื่นตามพระราชบัญญัตินี้และช่วย ก.พ. ปฏิบัติการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ตามที่ ก.พ. มอบหมาย

มาตรา ๒๑ หลักเกณฑ์และวิธีการสรรหาหรือการเลือกบุคคลเพื่อแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๑) และ (๒) มาตรา ๑๗ (๑) และ (๒) และมาตรา ๑๕ (๑) และ (๒) วาระการดำรงตำแหน่ง และจำนวนขั้นต่ำของอนุกรรมการดังกล่าว ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎ ก.พ.

มาตรา ๒๒ ในกรณีที่กระทรวงใดมีเหตุพิเศษ ก.พ. จะอนุมัติให้มีแต่ อ.ก.พ. กระทรวงเพื่อทำหน้าที่ อ.ก.พ. กรม ก็ได้

ในกรณีส่วนราชการที่มีฐานะเป็นกรมและไม่สังกัดกระทรวง แต่อยู่ในบังคับบัญชาของนายกรัฐมนตรีหรือรัฐมนตรี หรือส่วนราชการที่มีฐานะเป็นกรมและมีหัวหน้าส่วนราชการรับผิดชอบในการปฏิบัติราชการขึ้นตรงต่อนายกรัฐมนตรีหรือต่อรัฐมนตรี ให้บรรดาอำนาจหน้าที่ของ อ.ก.พ. กระทรวงเป็นอำนาจหน้าที่ของ อ.ก.พ. กรมด้วย แต่ในการปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าว ให้มีรัฐมนตรีเจ้าสังกัดเป็นประธาน และอธิบดีเป็นรองประธาน และผู้แทน ก.พ. ซึ่งตั้งจากข้าราชการพลเรือนในสำนักงาน ก.พ.หนึ่งคน เป็นอนุกรรมการ โดยตำแหน่ง

ในกรณีสำนักงานรัฐมนตรี ให้ อ.ก.พ. กรมของสำนักงานปลัดกระทรวงทำหน้าที่ อ.ก.พ. กรมของสำนักงานรัฐมนตรี

มาตรา ๒๓ให้นำมาตรา ๑๑ มาใช้บังคับแก่การประชุมของ อ.ก.พ. วิสามัญ และ อ.ก.พ. สามัญ โดยอนุโลม

ลักษณะ ๒

คณะกรรมการพิทักษ์ระบบคุณธรรม

มาตรา ๒๔ ให้มีคณะกรรมการพิทักษ์ระบบคุณธรรมคณะหนึ่ง เรียกโดยย่อว่า “ก.พ.ค.” ประกอบด้วยกรรมการจำนวนเจ็ดคนซึ่งทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งตามมาตรา ๒๖

กรรมการ ก.พ.ค. ต้องทำงานเต็มเวลา

ให้เลขาธิการ ก.พ. เป็นเลขานุการของ ก.พ.ค.

มาตรา ๒๕ ผู้จะได้รับการแต่งตั้งเป็นกรรมการ ก.พ.ค. ต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสี่สิบห้าปี

(๓) มีคุณสมบัติอื่นอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

(ก) เป็นหรือเคยเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน คณะกรรมการข้าราชการครู คณะกรรมการข้าราชการและบุคลากรทางการศึกษา คณะกรรมการข้าราชการพลเรือนในมหาวิทยาลัย คณะกรรมการข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา หรือคณะกรรมการข้าราชการตำรวจ

(ข) เป็นหรือเคยเป็นกรรมการกฤษฎีกา

(ค) รัับราชการหรือเคยรับราชการในตำแหน่งไม่ต่ำกว่าผู้พิพากษาศาลอุทธรณ์หรือเทียบเท่า หรือตุลาการหัวหน้าคณะศาลปกครองชั้นต้น

(ง) รัับราชการหรือเคยรับราชการในตำแหน่งไม่ต่ำกว่าอัยการพิเศษประจำเขตหรือเทียบเท่า

(จ) รัับราชการหรือเคยรับราชการในตำแหน่งประเภทบริหารระดับสูงหรือเทียบเท่าตามที่

ก.พ. กำหนด

(ฉ) เป็นหรือเคยเป็นผู้สอนวิชาในสาขานิติศาสตร์ รัฐศาสตร์ รัฐประศาสนศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ สังคมศาสตร์ หรือวิชาที่เกี่ยวกับการบริหารราชการแผ่นดินในสถาบันอุดมศึกษา และดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่ารองศาสตราจารย์ แต่ในกรณีที่ยังดำรงตำแหน่งรองศาสตราจารย์ต้องดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งมาแล้วไม่น้อยกว่าห้าปี

มาตรา ๒๖ ให้มีคณะกรรมการคัดเลือกกรรมการ ก.พ.ค. ประกอบด้วยประธานศาลปกครองสูงสุด เป็นประธาน รองประธานศาลฎีกาที่ได้รับมอบหมายจากประธานศาลฎีกาหนึ่งคน กรรมการ ก.พ.

ผู้ทรงคุณวุฒิหนึ่งคนซึ่งได้รับเลือกโดย ก.พ. และให้เลขาธิการ ก.พ. เป็นกรรมการและเลขานุการ

ให้คณะกรรมการคัดเลือกมีหน้าที่คัดเลือกบุคคลผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา ๒๕ จำนวนเจ็ดคน

ให้ผู้ได้รับคัดเลือกตามวรรคสองประชุมและเลือกกันเองให้คนหนึ่งเป็นประธานกรรมการ ก.พ.ค. แล้วให้นายกรัฐมนตรีนำความกราบบังคมทูลเพื่อทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ แต่งตั้ง

หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกกรรมการ ก.พ.ค. ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการคัดเลือกกำหนด

มาตรา ๒๗ กรรมการ ก.พ.ค. ต้องไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

(๑) เป็นข้าราชการ

(๒) เป็นพนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยงานของรัฐหรือบุคคลใด

(๓) เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งที่รับผิดชอบในการบริหารพรรคการเมือง สมาชิกพรรคการเมืองหรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง

(๔) เป็นกรรมการในรัฐวิสาหกิจ

(๕) เป็นกรรมการในองค์กรกลางบริหารงานบุคคลในหน่วยงานของรัฐ

(๖) ประกอบอาชีพหรือวิชาชีพอย่างอื่นหรือดำรงตำแหน่งหรือประกอบกรใด ๆ หรือเป็นกรรมการในหน่วยงานของรัฐหรือเอกชน อันขัดต่อการปฏิบัติหน้าที่ตามที่กำหนดในพระราชกฤษฎีกา

มาตรา ๒๘ ผู้ได้รับคัดเลือกเป็นกรรมการ ก.พ.ค. ผู้ใดมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๒๗ ผู้นั้นต้องลาออกจากการเป็นบุคคลซึ่งมีลักษณะต้องห้ามหรือแสดงหลักฐานให้เป็นที่เชื่อได้ว่าตนได้เลิกการประกอบอาชีพหรือวิชาชีพหรือการประกอบการอันมีลักษณะต้องห้ามดังกล่าวต่อเลขาธิการ ก.พ.ค. ภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับคัดเลือก

ในกรณีที่ผู้ได้รับคัดเลือกเป็นกรรมการ ก.พ.ค. มิได้ลาออกหรือเลิกการประกอบอาชีพหรือวิชาชีพหรือการประกอบการดังกล่าวภายในเวลาที่กำหนดตามวรรคหนึ่ง ให้ถือว่าผู้นั้นมิเคยได้รับคัดเลือกเป็นกรรมการ ก.พ.ค. และให้ดำเนินการคัดเลือกกรรมการ ก.พ.ค. ขึ้นใหม่

มาตรา ๒๙ กรรมการ ก.พ.ค. มีวาระการดำรงตำแหน่งหกปีนับแต่วันที่ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ แต่งตั้ง และให้ดำรงตำแหน่งได้เพียงวาระเดียว

ให้กรรมการ ก.พ.ค. ซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระ อยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่าจะได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งกรรมการ ก.พ.ค. ใหม่

มาตรา ๓๐ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการ ก.พ.ค. พ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) มีอายุครบเจ็ดสิบปีบริบูรณ์

(๔) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๒๕ หรือมาตรา ๒๗

(๕) ต้องคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก แม้จะมีการรอการลงโทษ เว้นแต่เป็นการรอการลงโทษในความผิดอันได้กระทำโดยประมาท ความผิดลหุโทษ หรือความผิดฐานหมิ่นประมาท

(๖) ไม่สามารถปฏิบัติงาน ได้เต็มเวลาอย่างสม่ำเสมอตามระเบียบของ ก.พ.ค.

เมื่อมีกรณีตามวรรคหนึ่ง ให้กรรมการ ก.พ.ค. เท่าที่เหลืออยู่ปฏิบัติหน้าที่ต่อไปได้ และให้ถือว่า ก.พ.ค. ประกอบด้วยกรรมการ ก.พ.ค. เท่าที่เหลืออยู่ เว้นแต่มีกรรมการ ก.พ.ค. เหลืออยู่ไม่ถึงห้าคน

เมื่อมีกรณีตามวรรคหนึ่งหรือกรณีที่กรรมการ ก.พ.ค. พ้นจากตำแหน่งตามวาระ ให้คณะกรรมการคัดเลือกดำเนินการคัดเลือกกรรมการ ก.พ.ค. แทนกรรมการ ก.พ.ค. ซึ่งพ้นจากตำแหน่งโดยเร็ว

มาตรา ๓๑ ก.พ.ค. มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอแนะต่อ ก.พ. หรือองค์กรกลางบริหารงานบุคคลอื่น เพื่อให้ ก.พ. หรือองค์กรกลางบริหารงานบุคคลอื่น ดำเนินการจัดให้มีหรือปรับปรุงนโยบายการบริหารทรัพยากรบุคคลในส่วนที่เกี่ยวกับการพิทักษ์ระบบคุณธรรม

(๒) พิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์ตามมาตรา ๑๑๔

(๓) พิจารณาวินิจฉัยเรื่องร้องทุกข์ตามมาตรา ๑๒๓

(๔) พิจารณาเรื่องการคุ้มครองระบบคุณธรรมตามมาตรา ๑๒๖

(๕) ออกกฎ ก.พ.ค. ระเบียบ หลักเกณฑ์ และวิธีการเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ กฎ ก.พ.ค. เมื่อประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

(๖) แต่งตั้งบุคคลซึ่งมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่ ก.พ.ค. กำหนด เพื่อเป็นกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์หรือเป็นกรรมการวินิจฉัยร้องทุกข์

มาตรา ๓๒ ให้กรรมการ ก.พ.ค. กรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ และกรรมการวินิจฉัยร้องทุกข์ได้รับเงินประจำตำแหน่งและประโยชน์ตอบแทนอย่างอื่นตามที่กำหนดในพระราชกฤษฎีกา และให้มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายในการเดินทางตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการเช่นเดียวกับผู้ดำรงตำแหน่งประเภทบริหารระดับสูง

มาตรา ๓๓ การประชุมของคณะกรรมการ ก.พ.ค. กรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ และกรรมการวินิจฉัยร้องทุกข์ ให้เป็นไปตามระเบียบที่ ก.พ.ค. กำหนด

ลักษณะ ๓

บททั่วไป

มาตรา ๓๔ การจัดระเบียบข้าราชการพลเรือนต้องเป็นไปเพื่อผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐควมมีประสิทธิภาพ และความคุ้มค่า โดยให้ข้าราชการปฏิบัติราชการอย่างมีคุณภาพ คุณธรรม และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

มาตรา ๓๕ ข้าราชการพลเรือนมี ๒ ประเภท คือ

(๑) ข้าราชการพลเรือนสามัญ ได้แก่ ข้าราชการพลเรือนซึ่งรับราชการโดยได้รับบรรจุแต่งตั้งตามที่บัญญัติไว้ในลักษณะ ๔ ข้าราชการพลเรือนสามัญ

(๒) ข้าราชการพลเรือนในพระองค์ ได้แก่ ข้าราชการพลเรือนซึ่งรับราชการโดยได้รับบรรจุแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในพระองค์พระมหากษัตริย์ตามที่กำหนดในพระราชกฤษฎีกา

มาตรา ๓๖ ผู้ที่จะเข้ารับราชการเป็นข้าราชการพลเรือนต้องมีคุณสมบัติทั่วไป และไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

ก. คุณสมบัติทั่วไป

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปี

(๓) เป็นผู้เลื่อมใสในการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข

ด้วยความบริสุทธิ์ใจ

© THE BEST CENTER INTER GROUP CO., LTD.

All rights reserved

ห้ามผู้ใดทำการคัดลอก ตีพิมพ์ แจกจ่าย ปรับเปลี่ยน
ดัดแปลง หรือแก้ไขส่วนใดส่วนหนึ่งของหนังสือเล่มนี้
เพื่อการเผยแพร่หรือนำไปใช้ในเชิงพาณิชย์โดยเด็ดขาด

หากตรวจพบจะดำเนินการตามกฎหมายถึงที่สุด

หากผู้ใดพบเห็น สามารถแจ้งเบาะแสที่
081-496-9907 มีรางวัลตอบแทน