



กระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

**คู่มือโครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง
หน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค**

(ปี พ.ศ. 2565 - 2569)

**กองบริหารทรัพยากรบุคคล
กลุ่มงานอัตรากำลัง**

 02-590-1341, 1356

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทที่ 1 บทนำ	
ความเป็นมา	1
ขอบเขตการศึกษา	3
นิยามศัพท์เฉพาะ	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	17
บทที่ 2 ข้อมูลพื้นฐาน	
ข้อมูลสถานบริการ	18
ข้อมูลสายงาน	20
เกณฑ์การแบ่งขนาดหน่วยงาน	30
บทที่ 3 วิธีการคำนวณ	56
การเก็บรวบรวมข้อมูล	74
การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล	75
คณะทำงานหรือคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง	76
ระยะเวลาการดำเนินการ	76
ผลการวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังแต่ละสายงาน	77
สายงานแพทย์	77
สายงานทันตแพทย์	85
สายงานเภสัชกร	91
สายงานพยาบาล	97
สายงานกายภาพบำบัด	103
สายงานเทคนิคการแพทย์	107
สายงานนักรังสีการแพทย์	111
สายงานนักกิจกรรมบำบัด	117
สายงานกายอุปกรณ์	119
สายงานนักจิตวิทยาและนักจิตวิทยาคลินิก	122
สายงานนักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก	124
สายงานนักเวชศาสตร์การสื่อสารความหมาย	125

สารบัญ (ต่อ)

เรื่อง	หน้า
สายงานนักสังคมสงเคราะห์	127
สายงานแพทย์แผนไทย	129
สายงานนักวิทยาศาสตร์การแพทย์	132
สายงานนักโภชนาการ/นักกำหนดอาหาร/โภชนาการ	134
สายนักวิชาการเวชสถิติ/เจ้าพนักงานเวชสถิติ	136
สายงานเจ้าพนักงานสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน) นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์/ สายเจ้าพนักงานสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน)/เจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉิน/นักวิชาการสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน)	137
สายงานเวชنيเทศน์และสัตตทัศน์ศึกษา	138
สายงานนักวิชาการสาธารณสุข/สาธารณสุข	140
บทที่ 4 โครงสร้างภารกิจและเกณฑ์การกำหนดกรอบอัตรากำลัง	141
โครงสร้างและภารกิจของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค	144
สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2565 – 2569)	
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	145
โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป	149
โรงพยาบาลชุมชน	165
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	169
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)/สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ฯ (สอน.)	170
เกณฑ์การกำหนดกรอบอัตรากำลัง	171
วิธีการคำนวณสายสนับสนุนวิชาชีพ	180
วิธีการคำนวณการจ้างเหมาบริการ (Outsource) โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป	181
บทที่ 5 แนวทางการบริหารกรอบอัตรากำลัง	182
แนวทางการบริหารจัดการกรอบอัตรากำลังในภาพรวมเขตสุขภาพ	182
แนวทางการบริหารจัดการกรอบอัตรากำลังรายหน่วยงาน	183
แนวทางการบริหารจัดการกรอบอัตรากำลังหน่วยงานภายใน (กลุ่มงาน/งาน)	184
แนวทางการบริหารกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2567 – 2569	185
หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการบริหารกรอบอัตรากำลังหน่วยงานเปิดใหม่	188
หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการบริหารกรอบอัตรากำลังหน่วยงานเปิดใหม่และโรงพยาบาล ที่มีการยกฐานะจากโรงพยาบาลชุมชนเป็นโรงพยาบาลทั่วไป	192
แนวทางการดำเนินการกรณีเกินกรอบ	197

สารบัญ (ต่อ)

เรื่อง	หน้า
แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจการบริหารกรอบ เฉลยคำตอบ	210 212
ภาคผนวก	
คำสั่ง หนังสือ และเอกสารที่เกี่ยวข้อง	217
- คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ 2849/2564 ลงวันที่ 8 พฤศจิกายน 2564 เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานวิเคราะห์ บทบาทภารกิจ สายงาน ตำแหน่ง และโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
- คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ 627/2565 ลงวันที่ 8 มีนาคม 2564 เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานวิเคราะห์ บทบาทภารกิจ สายงาน ตำแหน่ง และโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (เพิ่มเติม)	
- คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ 2777/2565 ลงวันที่ 8 พฤศจิกายน 2565 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินผล ทบทวนภารกิจ โครงสร้างและกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางและส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
- หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ 0208.02/8499 ลงวันที่ 29 กันยายน 2566 เรื่อง โครงสร้างและกรอบอัตรากำลังในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
- หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ 0208.02/10879 ลงวันที่ 22 ธันวาคม 2566 เรื่อง แนวทางการบริหารกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
- หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ 0208.02/ว 1185 ลงวันที่ 25 ธันวาคม 2566 เรื่อง การกำหนดสายงานตำแหน่งนักสาธารณสุข ในโครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
- หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ 0208.02/ว 455 ลงวันที่ 15 มกราคม 2567 เรื่อง การจัดตำแหน่งและแต่งตั้งบุคคลให้ดำรงตำแหน่งตามโครงสร้างใหม่ กรณีเปลี่ยนแปลงชื่อภารกิจทันตกรรมในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป	
- หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วนมาก ที่ สธ 0208.02/ว 3535 ลงวันที่ 29 มีนาคม 2567 เรื่อง การดำเนินการจัดตำแหน่งและแต่งตั้งบุคคลให้ดำรงตำแหน่งตามการปรับระดับหน่วยงาน หรือเปิดใหม่ หรือจัดตั้งกลุ่มงานใหม่ หรือเปลี่ยนชื่อกลุ่มงาน/หน่วยงาน สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพจิต)	

สารบัญ (ต่อ)

เรื่อง

หน้า

- รายงานการประชุม อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 3/2567 เมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม 2567 วาระที่ 5.1.15 เรื่อง การบริหารกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รายหน่วยงาน ปี 2567 – 2569
- หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ 0208.02/5302 ลงวันที่ 20 พฤษภาคม 2567 เรื่อง โครงสร้างและกรอบอัตรากำลังในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ 0208.02/ว 5742 ลงวันที่ 31 พฤษภาคม 2567 เรื่อง การปรับปรุงภารกิจโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- รายชื่อโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

บทที่ 1 บทนำ

1. ความเป็นมา

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อใช้ในการวางแผนและบริหารจัดการกำลังคน เป็นระยะเวลา 5 ปี (พ.ศ. 2560 - 2564) หรือจนกว่าจะเปลี่ยนแปลง

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้แต่งตั้งคณะทำงานวิเคราะห์ บทบาทภารกิจ สายงาน ตำแหน่ง และโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ 2849/2564 ลงวันที่ 8 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 และที่ 627/2565 ลงวันที่ 8 มีนาคม พ.ศ. 2565 เพื่อวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของหน่วยงานในส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยแบ่งสายงาน ได้แก่ สายวิชาชีพ สาย Back Office สายสนับสนุนวิชาชีพ และสายสนับสนุน Back Office เพื่อใช้วางแผนและบริหารจัดการกำลังคนให้เหมาะสมกับภารกิจครอบคลุมบุคลากร จำนวน 5 ประเภทการจ้าง ได้แก่ ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข และลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน โดยมีหลักการวิเคราะห์กรอบความต้องการอัตรากำลังของแต่ละสายงาน ดังนี้

1. การวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังจากการใช้บริการสุขภาพของประชาชน (Health Demand or Health utilization Method) หน่วยนับความต้องการกำลังคน นับเป็น FTE (Full Time Equivalent)

2. การกำหนดเป้าหมายของบริการ (Service Target Method หรือวิธี Service Based) หมายถึง การกำหนดเกณฑ์มาตรฐานอัตรากำลังขั้นต่ำที่ควรมีเพื่อให้บริการประชาชนได้ตามเป้าหมายที่กำหนด ซึ่งอ้างอิงจากมาตรฐานวิชาชีพ และมาตรฐานอัตรากำลังใน Service Plan

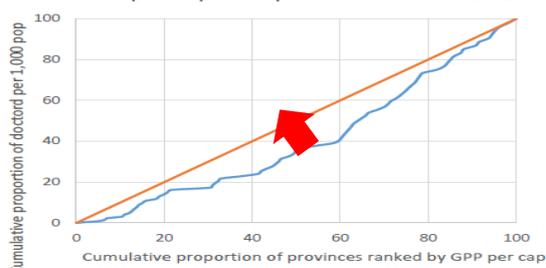
3. อัตราส่วนบุคลากรสุขภาพต่อประชากร 4 สิทธิ (Population ratio method) โดยกำหนดให้ใช้ในการคิดอัตรากำลังสำหรับงานบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในบริการปฐมภูมิ โดยอ้างอิงมาตรฐานวิชาชีพ

ทั้งนี้ คณะทำงานวิเคราะห์ บทบาทภารกิจ สายงาน ตำแหน่ง และโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้วิเคราะห์ข้อจำกัดของกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2560 – 2564 เกิดจากการนำผลงานมาใช้คำนวณกรอบอัตรากำลังเป็นการใช้ผลงานย้อนหลัง (ปี 2558) และภาระงานหลักที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์อัตรากำลังยังไม่ครอบคลุมทุกกิจกรรมที่ให้บริการ อีกทั้ง การกำหนดกรอบรายหน่วยบริการ อาจทำให้ขาดความยืดหยุ่นในการบริหารจัดการในภาพรวมเขตสุขภาพ และการคำนวณกรอบอัตรากำลัง ยังไม่ได้พิจารณาตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 (ประกาศเมื่อวันที่ 30 เมษายน 2562)

ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2565 – 2569

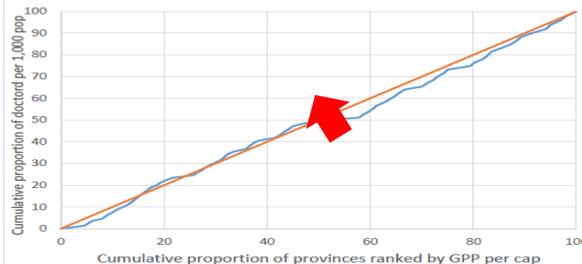
2560

Fig. 1.1 Lorenz curve of doctor density and GPP per capita at provincial level in 2017



2564

Fig. 1.2 Lorenz curve of doctor density and GPP per capita at provincial level in 2021



Source: Noree et al. Effect of doctor allocation policy on the equitable distribution of doctors. Human Resources for Health (2023)

จากภาพข้างต้น เป็นการเปรียบเทียบการกระจายของแพทย์รายจังหวัดเมื่อเทียบกับ GPP เปรียบเทียบปี พ.ศ. 2560 และ 2564 ผลลัพธ์นโยบายการกระจายแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุขส่งผลให้เกิดความเป็นธรรม (Equity) มากขึ้น จะเห็นได้จาก ปี 2564 การกระจายอัตรากำลังแพทย์ในแต่ละจังหวัดเข้าใกล้เส้นสมดุมากกว่า ปี 2560 เนื่องจากการควบคุมและกำหนดกรอบอัตรากำลังที่ชัดเจน ทำให้แพทย์ไม่กระจุกตัวอยู่ในจังหวัดใหญ่ ดังนั้น การกำหนดกรอบอัตรากำลังทำให้สัดส่วนการกระจายของแต่ละจังหวัดดีขึ้น กรอบอัตรากำลังจึงเป็นเครื่องมือที่ดีในการควบคุมอัตรากำลังให้เกิดการกระจายที่เท่าเทียม

การคาดการณ์ภาระงานผู้ป่วยนอก (OPD) และผู้ป่วยใน (IPD) ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เปรียบเทียบระหว่างค่าเฉลี่ยปี 2560 - 2562 กับคาดการณ์ปี 2569

ภาระงานผู้ป่วยนอก	ปี 60 - 62 (ล้านครั้ง)	ปี 64 (ล้านครั้ง)	คาดการณ์ปี 69 (ล้านครั้ง)
จำนวน visit	149	160	181
จำนวน visit/คน/ปี	2.4	2.6	2.9

ภาระงานผู้ป่วยใน	ปี 60-62 (ล้านครั้ง)	คาดการณ์ปี 69 (ล้านครั้ง)
จำนวนผู้มารับบริการ	28,755,644	40,585,232 (เพิ่มขึ้น 41%)

ความท้าทายในการจัดทำกรอบอัตรากำลังปี พ.ศ. 2565 - 2569

1) ความต้องการด้านสุขภาพที่สูงขึ้น (Increase health need) จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากรไทยและการเปลี่ยนแปลงบริบทอย่างรวดเร็วทั้งทางด้านเศรษฐกิจ การศึกษา สังคม และเทคโนโลยี ส่งผลกระทบต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนและการจัดระบบบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

๒) การสร้างความเข้มแข็งของระบบบริการปฐมภูมิ (Primary care strengthening) ให้เกิดความเท่าเทียมและเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ

3) การสร้างความเข้มแข็งสู่ระบบบริการที่เป็นเลิศ (Excellent services) โดยการพัฒนา Service plan เพื่อสู่การเป็น excellent center ร่วมกับการใช้การแพทย์ทางไกล ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และการใช้ดิจิทัลทางการแพทย์

ดังนั้น หลักการสำคัญในการจัดทำกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2565 - 2569 จึงมีการปรับกิจกรรมให้สอดคล้องกับภาระงานที่จะเกิดขึ้น ในปี 2569 ซึ่งได้รับความร่วมมือจากชมรมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ชมรมโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน และชมรมวิชาชีพต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำภาระงานและวิเคราะห์กรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2565 - 2569 มีการใช้เกณฑ์บุคลากรต่อประชากรตามพระราชบัญญัติปฐมภูมิ เพื่อมุ่งเน้นเป้าหมายรองรับความต้องการบริการที่สูงขึ้น สร้างความเข้มแข็งให้บริการปฐมภูมิและการมุ่งการพัฒนาบริการที่เป็นเลิศ และเพื่อให้สอดคล้องกับการพัฒนาของ Service plan ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะทำงาน Service Plan โดยพิจารณาจากจำนวนบุคลากรที่มีอยู่เมื่อเทียบกับกรอบอัตรากำลังเดิม (ปี 2560 - 2564) และความสามารถในการผลิตบุคลากร (production capacity) จึงได้ผลการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2565 - 2569 จัดสรรให้เขตสุขภาพได้บริหารจัดการในภาพรวมของเขตสุขภาพ

เป้าหมายการจัดทำกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2565 - 2569

เพื่อให้กรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2565 - 2569 มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ โดยมีเป้าหมาย ดังนี้

- 1) ด้านประชาชน
 - เพิ่มการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุข
 - เน้นบริการปฐมภูมิ และ Excellent Service
 - รองรับประชากรผู้สูงอายุ
- 2) ด้านระบบบริการ
 - สอดคล้องกับ Service plan และความต้องการของผู้รับบริการ
 - ลดการส่งต่อและพัฒนาขีดความสามารถด้านการให้บริการ
- 3) ด้านบุคลากร
 - มีกรอบอัตรากำลังที่เหมาะสมตามภาระงานและมาตรฐานวิชาชีพตามแผนบริการสุขภาพของเขต
 - ลดการเหลื่อมล้ำระหว่างสถานบริการภายในเขตสุขภาพ

2. ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้ดำเนินการ ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2564 – กุมภาพันธ์ 2566 ครอบคลุมการศึกษาความต้องการอัตรากำลังบุคลากร ของสถานบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง

โดยการวิเคราะห์ภาระงานการให้บริการของบุคลากรสาธารณสุข โดยใช้ค่าเฉลี่ย 3 ปี ระหว่างปี พ.ศ. 2560 - 2562 นำมาวิเคราะห์ร่วมกับข้อมูล OPD และ IPD จากมหาวิทยาลัยนเรศวร เพื่อปรับเป็นภาระงานคาดการณ์ปี 2569 และนำมาคำนวณความต้องการและจัดทำกรอบอัตรากำลังปี 2565 - 2569

ข้อมูลประชากร 4 สิทธิ ได้แก่ สิทธิข้าราชการ สิทธิประกันสังคม สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า และสิทธิอื่นๆ ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2564 แยกตามกลุ่มอายุ ตามภาระงาน รายจังหวัด จากสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ นำมาคาดการณ์โดย Adjusted pop by service-demand เพื่อให้ได้จำนวนประชากรไทย ปี 2569

ข้อมูลประชากร 4 สิทธิ ที่โรงพยาบาลรับผิดชอบงานปฐมภูมิ ใช้ข้อมูลเดียวกับการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลัง ปี 2560 - 2564

เปรียบเทียบอัตรากำลังคน โดยใช้ข้อมูลบุคลากรปฏิบัติจริง 5 ประเภทการจ้าง ได้แก่ ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างประจำ และลูกจ้างชั่วคราว (รายเดือน) จากระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการบุคลากรสาธารณสุข (Human Resource Office of the Permanent Secretary System : HROPS) กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 10 กรกฎาคม 2565 เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาเสนอคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง และใช้ข้อมูลบุคลากรปฏิบัติจริง ณ วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2566 และวันที่ 1 พฤศจิกายน 2566 ในการวิเคราะห์การบริหารกรอบอัตรากำลังรายหน่วยบริการ

3. นิยามศัพท์เฉพาะ

การศึกษาครั้งนี้ ได้กำหนดนิยามศัพท์เฉพาะหรือคำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษาไว้ ดังนี้

1. กรอบอัตรากำลัง หมายถึง การกำหนดจำนวนกำลังคนที่ควรมีตามภารกิจและหน้าที่ของสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับเป็นกรอบที่ใช้ในปี 2565 – 2569 และจำนวนคนที่ควรมีรวมการจ้างทุกประเภทได้แก่ ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างประจำ และลูกจ้างชั่วคราว (รายเดือน)

2. FTE (Full Time Equivalent) หมายถึง การวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลัง ด้วยการคำนวณภาระงานจากเวลามาตรฐานที่ใช้ในการให้บริการ

3. Service Based หมายถึง การกำหนดเกณฑ์มาตรฐานอัตรากำลังคน ขั้นต่ำที่ควรมีเพื่อให้บริการประชาชนได้ตามเป้าหมายที่กำหนด

4. Population ratio method หมายถึง การคิดอัตรากำลังสำหรับงานบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในบริการปฐมภูมิ โดยวิธีการอัตราส่วนบุคลากรสุขภาพต่อประชากร

5. Allowance time หมายถึง เวลาของบุคลากรที่ปฏิบัติภาระงานอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากงานบริการหลัก เช่น งานบริหาร งานวิชาการ งานด้านการเรียนการสอน งานคุณภาพ เป็นต้น

6. Proxy หมายถึง ค่าสัดส่วนของภาระงานที่จำแนกตามระดับของโรงพยาบาล (ถูกนำมาใช้ในกรณีระบบข้อมูลของโรงพยาบาลไม่ได้จัดเก็บข้อมูลภาระงาน หรือไม่สามารถนำข้อมูลภาระงานมาวิเคราะห์ได้ เนื่องจากข้อมูลมีความเบี่ยงเบนสูงมาก) เช่น งานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน จะใช้ค่า proxy ที่ได้จากการวิเคราะห์ค่าสัดส่วนกับงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก มาใช้คำนวณกรอบอัตรากำลังของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน โดยจำแนกตามระดับของโรงพยาบาล

7. บุคลากรสายวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่ที่เกี่ยวข้องต่อมนุษย์และสิ่งแวดล้อม เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การควบคุมโรค การตรวจประเมินและการบำบัดโรค การดูแลให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย การฟื้นฟูสภาพ การอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อลดความเสี่ยงจากการเจ็บป่วย การบรรเทา และการดูแลรักษาจากการเจ็บป่วยโดยนำหลักวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้

8. บุคลากรสาย Back Office หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการในหน้าที่สายสนับสนุนบริการที่ไม่เกี่ยวข้องกับการกระทำต่อมนุษย์ ปฏิบัติงานเกี่ยวกับระบบงานบริหารจัดการ การสนับสนุนการให้บริการของหน่วยงาน

9. บุคลากรสายสนับสนุนวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่ให้ความช่วยเหลือ สนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากรสายวิชาชีพ ซึ่งไม่ใช่ตำแหน่งสายงานข้าราชการ แต่ปฏิบัติหน้าที่และมีภาระงานสอดคล้องกับตำแหน่งสายงานข้าราชการในแต่ละสายงานนั้น ๆ เช่น ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ผู้ช่วยทันตกรรม

10. บุคลากรสายสนับสนุน Back Office หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานที่มีภาระงานที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งงานต่าง ๆ ในหน่วยงานสนับสนุนบริการ (back office) ซึ่งไม่ใช่ตำแหน่งสายงานข้าราชการ แต่ปฏิบัติหน้าที่และมีภาระงานสอดคล้องกับตำแหน่งสายงานข้าราชการในแต่ละสายงานนั้น ๆ เช่น พนักงานเก็บเงิน พนักงานบริการ พนักงานพัสดุ

11. **ผู้ปฏิบัติงาน หมายถึง** บุคลากรสายวิชาชีพและบุคลากรสายสนับสนุนงานบริหาร ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

12. **สายวิชาชีพ หมายถึง สายวิชาชีพ 27 สายงาน ซึ่งมีคำจำกัดความดังนี้**

12.1 **นายแพทย์ หมายถึง** ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนายแพทย์ ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค พิ้นฟู ส่งเสริมสุขภาพ ควบคุม ป้องกันโรค และภัยสุขภาพของประชาชน

12.2 **ทันตแพทย์ หมายถึง** ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งทันตแพทย์ ปฏิบัติงานด้านทันตกรรม หรือทันตสาธารณสุข ตรวจ วินิจฉัย รักษา พิ้นฟู ส่งเสริม ป้องกันโรคในช่องปาก และอวัยวะที่เกี่ยวข้อง

12.3 **เภสัชกร หมายถึง** ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งเภสัชกร ปฏิบัติงานด้านเภสัชกรรม ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการผสมและปรุงยาและเวชภัณฑ์ประเภทต่าง ๆ การจ่ายยาให้คนไข้ตามคำสั่งแพทย์

12.4 **พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค หมายถึง** ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานการพยาบาล ซึ่งมีลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติ โดยผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่เกี่ยวข้องโดยตรงต่อชีวิต สุขภาพและอนามัยของประชาชนทั้งในสถานบริการสุขภาพและในชุมชน

12.5 **นักกายภาพบำบัด/เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู หมายถึง** ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนักกายภาพบำบัด และตำแหน่งเจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู ปฏิบัติงานบำบัดรักษาผู้ป่วยด้วยเครื่องมือและวิธีการทางกายภาพบำบัด ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับบำบัดรักษาผู้ป่วยด้วยโรคเกี่ยวกับกล้ามเนื้อ โรคทางกระดูก โรคทางข้อ โรคทางระบบประสาทและความพิการต่าง ๆ

12.6 **นักเทคนิคการแพทย์/นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์**

นักเทคนิคการแพทย์ หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ ปฏิบัติงานทางด้านเทคนิคการแพทย์ โดยการตรวจ ทดสอบ และวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ควบคุมระบบคุณภาพตามมาตรฐาน

นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนักวิทยาศาสตร์การแพทย์/เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปฏิบัติงานทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตรวจ วิเคราะห์ตัวอย่างทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่ใช้วิธีการ เครื่องมือ เทคโนโลยี พื้นฐาน โดยการประกันคุณภาพให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล

12.7 **นักรังสีการแพทย์/นักรังสีการแพทย์ (รังสีรักษา)/นักรังสีการแพทย์ (เวชศาสตร์นิวเคลียร์)/เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์/นักฟิสิกส์การแพทย์**

นักรังสีการแพทย์/นักรังสีการแพทย์ (รังสีรักษา)/นักรังสีการแพทย์ (เวชศาสตร์นิวเคลียร์) หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนักรังสีการแพทย์ (งานรังสีวินิจฉัย/งานรังสีรักษา/งานเวชศาสตร์นิวเคลียร์) ปฏิบัติงานด้านวิชาการรังสีการแพทย์ ตรวจวินิจฉัย หรือการรักษาทางรังสีวิทยา และตรวจสอบคุณภาพของงานตามมาตรฐานวิชาชีพรังสีเทคนิค

เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์ หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่ง เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์ ปฏิบัติงานขั้นต้นเกี่ยวกับงานรังสีการแพทย์ ตามแนวทาง แบบอย่าง ขั้นตอน และวิธีการที่ชัดเจน ในการให้บริการรังสีการแพทย์ ดูแลความเรียบร้อย และเก็บรักษาเครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ทางด้านรังสีการแพทย์

นักฟิสิกส์การแพทย์ หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนักฟิสิกส์การแพทย์ ปฏิบัติงานทางด้านฟิสิกส์การแพทย์ ตรวจสอบ วัด ปรับเทียบมาตรฐาน ควบคุมคุณภาพเครื่องถ่ายภาพทางรังสีวินิจฉัยและเครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในกระบวนการควบคุมคุณภาพงานทางภาพรังสีวิทยา ให้มีความถูกต้อง แม่นยำตรงตามคุณสมบัติลักษณะเฉพาะของเครื่องนั้น ๆ ด้วยศาสตร์ทางฟิสิกส์การแพทย์

12.8 นักกิจกรรมบำบัด/เจ้าพนักงานอาชีพบำบัด หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่ง นักกิจกรรมบำบัด ปฏิบัติงานทางวิชาการในการส่งเสริม ป้องกัน บำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ ของผู้ที่มีความบกพร่องหรือพิการทางด้านร่างกาย จิตใจ การเรียนรู้ และพัฒนาการ ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการปฏิบัติงานบริหารทางกิจกรรมบำบัด การนิเทศงาน และฝึกอบรมวิชาชีพกิจกรรมบำบัด เพื่อพัฒนาผู้ปฏิบัติงานด้านกิจกรรมบำบัดในหน่วยงานจิตเวช และผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งเจ้าพนักงานอาชีพบำบัด ปฏิบัติงานขั้นต้นเกี่ยวกับงานด้านอาชีพบำบัด ในการให้บริการ ควบคุม ฝึกระวัง จัดสิ่งแวดล้อม ดูแลความเรียบร้อยและเก็บรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน หรือเก็บรวบรวมข้อมูลและจัดทำรายงานการเกี่ยวกับงานทางด้านอาชีพบำบัด

12.9 นักกายอุปกรณ์ หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนักกายอุปกรณ์ ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการตรวจและประเมินผู้ป่วยหรือผู้พิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้วิธีการทางกายอุปกรณ์ ได้แก่ วิชาความรู้ด้านกายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยา ชีวกลวิธี วัสดุศาสตร์ พื้นฐานทางวิศวกรรมศาสตร์ การฟื้นฟูสมรรถภาพ ภาวะหรือโรคที่ก่อให้เกิดความพิการ กายอุปกรณ์เสริม กายอุปกรณ์เทียม ฯลฯ เพื่อนำไปใช้ในการผลิต ดัดแปลง หรือกายอุปกรณ์ที่เหมาะสม รวมถึงการออกแบบคัดเลือกวัสดุ และส่วนประกอบที่นำมาผลิต ตลอดจนฝึกวิธีการใช้ดูแลรักษา ประเมิน ติดตามผลการใช้

12.10 ช่างกายอุปกรณ์ หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งช่างกายอุปกรณ์ ซึ่งมีลักษณะงานที่เกี่ยวกับ การออกแบบ การประดิษฐ์อุปกรณ์ช่วยคนพิการ การตรวจสอย ตกแต่ง ดัดแปลง แก้ไข เสริมแต่ง และพัฒนาอุปกรณ์ช่วยคนพิการให้เหมาะสมกับความพิการตามหลักวิชาการ

12.11 นักจิตวิทยา/นักจิตวิทยาคลินิก หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนักจิตวิทยา ปฏิบัติงานทางวิชาการในการประเมินภาวะสุขภาพจิต ให้คำแนะนำ ปรึกษา รวมทั้งการส่งเสริมป้องกัน แก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในสังคม ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการนิเทศงาน ฝึกอบรมจิตวิทยา เพื่อพัฒนาผู้ปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาในหน่วยงานต่าง ๆ และผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนักจิตวิทยาคลินิก ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัดรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพ ความผิดปกติทางจิตของคนที่มีความผิดปกติทางสุขภาพจิตและจิตเวช อันเนื่องจากภาวะทางจิตใจ บุคลิกภาพ ระดับเขาวนปัญญา อารมณ์ พฤติกรรม การปรับตัว ความเครียดหรือพยาธิสภาพทางสมอง ด้วยการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทดสอบทางจิตวิทยาคลินิก

12.12 นักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก ปฏิบัติงานด้านเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก ตามมาตรฐานและแนวทางในการปฏิบัติงานด้านเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก งานด้านตรวจประเมินระบบหัวใจ ปอด และหลอดเลือด ที่ไม่มีการสอดใส่วัตถุใด ๆ เข้าไปในร่างกาย และที่มีการสอดใส่วัตถุเข้าไปในร่างกาย งานด้านที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัดผู้ป่วยหนักและผู้ป่วยฉุกเฉิน รวมทั้งจัดทำคู่มือและแนวทางการคัดเลือก การเตรียมความพร้อมก่อนการใช้เครื่องมือ และการบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการประกอบโรคศิลปะสาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก

12.13 นักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งเวชศาสตร์การสื่อความหมาย ปฏิบัติงานด้านการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมายเกี่ยวกับการได้ยิน หรือการแก้ไขการพูดแก่ ผู้ใช้บริการ ผู้ป่วย ครอบครัวทั้งด้านการตรวจวินิจฉัย รักษา แก้ไขและฟื้นฟู สร้างเสริมสมรรถภาพ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคแก่ผู้ที่มีปัญหาทางการได้ยินและการทรงตัว และผู้ที่มีปัญหาทางด้านภาษาและการพูด โดยวิธีการ เครื่องมือ หรืออุปกรณ์ทางการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมายเพื่อให้ผู้ใช้บริการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถสื่อความหมายได้เต็มความสามารถ

12.14 นักสังคมสงเคราะห์ หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการสงเคราะห์ผู้มีปัญหาทางสังคม เช่น เด็กและบุคคลวัยรุ่น คนชรา คนขอทาน โสเภณี ผู้ต้องขัง ผู้ป่วย คนพิการและทุพพลภาพ และประชาชนทั่วไปที่ไม่สามารถจะแก้ไขปัญหาของตัวเองและครอบครัว หรือผู้ตกทุกข์ได้ยากในกรณีต่าง ๆ อันจะมีผลกระทบต่อสังคมโดยรวม พิจารณาปัญหาและให้การสงเคราะห์ช่วยเหลือตามหลักการสังคมสงเคราะห์

12.15 แพทย์แผนไทย/เจ้าพนักงานสาธารณสุข (อายุรเวท)

แพทย์แผนไทย หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งแพทย์แผนไทย ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทย ให้บริการ ตรวจวินิจฉัย รักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสุขภาพ ด้านการแพทย์แผนไทยตามมาตรฐานวิชาชีพ

เจ้าพนักงานสาธารณสุข (อายุรเวท) หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุข (อายุรเวท) ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข ตามแนวทาง แบบอย่าง ขั้นตอน และวิธีการที่ชัดเจน

12.16 นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ (พยาธิวิทยา/เซลล์วิทยา) หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ (เวชศาสตร์ธนาคารเลือด/พยาธิกายวิภาค/เซลล์วิทยา) ปฏิบัติงานวิชาการทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการตรวจชั้นสูตรโรค พิสูจน์ยืนยันเชื้อทางห้องปฏิบัติการในสาขาต่าง ๆ

12.17 นักโภชนาการ/โภชนาการ/นักกำหนดอาหาร หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานทางโภชนาการ ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย ปัญหาทางโภชนาการต่าง ๆ เพื่อปรับปรุงแก้ไขและส่งเสริมภาวะโภชนาการของผู้ป่วยหรือประชาชน และปฏิบัติงานทางโภชนาการ ในการดำเนินการโภชนาการตามหลักโภชนาการ โภชนาบำบัด การควบคุม ดูแลการบริการอาหารแก่บริโภค การจัดเตรียม ดูแล บำรุงรักษาเครื่องมือ เครื่องใช้ อุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน

12.18 นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งเจ้าพนักงานเวชสถิติ ซึ่งมีลักษณะการปฏิบัติงานให้บริการงานเวชระเบียนการจำแนกประเภทผู้ป่วยในการรักษากลุ่มเฉพาะโรครวบรวมข้อมูลเวชระเบียน สถิติประเภทต่าง ๆ ให้รหัสทางการแพทย์และปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง

12.19 นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์/เจ้าพนักงานสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน)/ เจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉิน/นักวิชาการสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน)

นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์/นักวิชาการสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน) หมายถึง ซึ่งมีลักษณะการปฏิบัติงานเกี่ยวกับด้านการปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ที่กระทำโดยตรงต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน ตามคำสั่งการแพทย์หรือการอำนวยความสะดวก นับตั้งแต่การรับรู้ถึงสภาวะการเจ็บป่วยฉุกเฉินจนถึงการดำเนินการ ให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการบำบัดรักษาให้พ้นสภาวะฉุกเฉิน ซึ่งรวมถึงการประเมิน การตรวจวินิจฉัย การบำบัดรักษาพยาบาล การจัดการ การประสานงาน การควบคุมดูแล การติดต่อสื่อสาร การเคลื่อนย้าย และการลำเลียงนำส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน ทั้งนอกสถานพยาบาลและในสถานพยาบาล ตลอดจนดำเนินงานหรือบริหารจัดการระบบ การแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

เจ้าพนักงานสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน)/เจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉิน หมายถึง ผู้ปฏิบัติงาน ด้านช่วยเหลือแพทย์และพยาบาลทำการฟื้นคืนชีพผู้ป่วยในภาวะวิกฤต ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยในการปฏิบัติงานทางการแพทย์ฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ ช่วยเหลือภาวะคุกคามต่อชีวิต ขั้นพื้นฐาน พร้อมตรวจประเมินสถานการณ์สิ่งแวดล้อม และสภาพผู้บาดเจ็บหรือผู้ป่วยฉุกเฉิน ร่วมตัดสินใจและให้การช่วยเหลือ โดยการเคลื่อนย้ายหรือปฐมพยาบาลเบื้องต้น รวมทั้งการใช้วิทยุสื่อสารประสานงานกับเครือข่าย เพื่อรายงานสถานการณ์ ขอคำปรึกษาเกี่ยวกับการช่วยเหลือและการเตรียมรับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาพยาบาล และปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

12.20 นักวิชาการโสตทัศนศึกษา/เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา หมายถึง ผู้ปฏิบัติงาน ในตำแหน่งนักวิชาการโสตทัศนศึกษา ปฏิบัติงานทางด้านโสตทัศนศึกษา ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการ รวบรวมข้อมูลทางวิชาการนำมาดัดแปลงและเผยแพร่ในรูปแบบของโสตทัศนอุปกรณ์ต่าง ๆ การเลือกใช้เทคนิคหรือ อุปกรณ์ในการบรรยาย การประชุม การฝึกอบรม และนิทรรศการ ผลการปฏิบัติงานตามโครงการและแผนงานของ ส่วนราชการต่าง ๆ การควบคุมการใช้ การจัดหา และการเก็บรักษาโสตทัศนอุปกรณ์ต่าง ๆ ปฏิบัติงานด้านช่างภาพ การแพทย์ และผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งเจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงาน ที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานโสตทัศนศึกษา ตามแนวทาง แบบอย่าง ขั้นตอน และวิธีการที่ชัดเจน ภายใต้การกำกับ แนะนำ ตรวจสอบ

12.21 ช่างภาพการแพทย์ หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งช่างภาพการแพทย์ ปฏิบัติงานด้านการ ถ่ายภาพทางการแพทย์ ถ่ายภาพทั่วไป และโสตทัศนอุปกรณ์ต่าง ๆ รวมทั้งเผยแพร่ผลงานวิชาการทางการแพทย์ เกี่ยวกับการรักษาโรคและการส่งเสริมป้องกันโรค

12.22 นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข/นักสาธารณสุข

นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข ซึ่งมีลักษณะการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย วินิจฉัย ปัญหาพัฒนาทางด้านสาธารณสุข เช่น บริการทางด้านสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุมและป้องกันโรค การผลิต ศึกษา ฝึกอบรม การพัฒนาบุคลากร อาชีวอนามัย เพื่อเสนอนโยบาย วางแผนงาน และดำเนินงานด้านการสาธารณสุขวัดและประเมินผลด้านการสาธารณสุข และ ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข ซึ่งมีลักษณะการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ฟื้นฟู ป้องกัน ตลอดจนการ รักษาเบื้องต้น

นักสาธารณสุข หมายถึง ปฏิบัติงานในตำแหน่งนักสาธารณสุข ซึ่งมีลักษณะการปฏิบัติงานที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถทางวิชาการในการปฏิบัติงาน ซึ่งต้องใช้ผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนที่กระทำต่อมนุษย์และสิ่งแวดล้อมในชุมชนเกี่ยวกับ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การควบคุมโรค การตรวจประเมิน และการบำบัดโรคเบื้องต้น การดูแล ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย การฟื้นฟูสภาพ การอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ภายใต้การกำกับ แนะนำ ตรวจสอบ และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

12.23 นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข)/เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) ปฏิบัติงานทางด้านทันตสาธารณสุข ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก เฝ้าระวังโรค ควบคุม ป้องกันโรคและภัยสุขภาพช่องปาก และฟื้นฟูสุขภาพช่องปาก รวมทั้ง จัดบริการสุขภาพช่องปากการให้ทันตสุขศึกษา และพฤติกรรมสุขภาพ สุขาภิบาล อนามัยสิ่งแวดล้อม พัฒนาระบบกลไก และบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข เพื่อช่วยในการเสริมสร้างระบบทันตสาธารณสุขที่ดี

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ปฏิบัติงานทางด้านทันตสาธารณสุข บริการด้านทันตกรรม ตามแนวทาง แบบอย่าง ขั้นตอน และวิธีการที่ชัดเจน รวมทั้ง ดูแล บำรุงรักษา เวชภัณฑ์เครื่องมืออุปกรณ์ เพื่อให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานและเป็นไปตามมาตรฐาน

12.24 เจ้าพนักงานเภสัชกรรม หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งเจ้าพนักงานเภสัชกรรม ปฏิบัติงานทางด้านเภสัชกรรม ซึ่งมีลักษณะการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการช่วยเภสัชกรทำยาฉีด ยาเม็ด และยาน้ำ การช่วยจ่ายยาตามใบสั่งแพทย์ ทำบัญชี เวชภัณฑ์ แยกประเภทต่าง ๆ ช่วยเก็บและรักษาเวชภัณฑ์

12.25 ช่างทันตกรรม หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งช่างทันตกรรม ปฏิบัติงานทางด้านช่างทันตกรรม บริการด้านช่างทันตกรรม จัดเตรียมดูแลบำรุงรักษาอุปกรณ์หรือเครื่องมือที่ใช้ทางทันตกรรม ให้พร้อมใช้ รวบรวมจัดทำรายงาน สถิติ ทางด้านช่างทันตกรรม

12.26 ผู้ช่วยพยาบาล หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลที่เกี่ยวกับการให้บริการทางการพยาบาลขั้นมูลฐานแก่ผู้ป่วย ทางร่างกายหรือจิตที่มีอาการในระยะไม่รุนแรงหรือไม่เป็นอันตราย ตามแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้ในด้านการรักษาพยาบาล ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการควบคุมป้องกันโรค ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

12.27 นักทัศนมาตร หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนักทัศนมาตร ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการการทำหน้าที่ตรวจและทดสอบระบบการมองเห็นของสายตา ทดสอบระบบการเคลื่อนไหวของดวงตา ตรวจคัดกรองสายตาที่ผิดปกติก่อนส่งต่อแพทย์ และแก้ไขฟื้นฟูความผิดปกติของการมองเห็นโดยใช้แว่นตา เลนส์สัมผัส หรือคอนแทกต์เลนส์ และการฝึกการบริหารกล้ามเนื้อตา ซึ่งไม่รวมถึงการแก้ไขความผิดปกติ เนื่องจากระบบประสาทตาหรือโรคทางตาที่ไม่ได้เกิดจากความผิดปกติของการหักเหของแสง การแก้ไขความผิดปกติโดยการใช้อาหรือการผ่าตัด และการใช้เลเซอร์ชนิดต่าง ๆ และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

การนับตำแหน่งตามชื่อสายงานที่ใช้คำนวณกรอบอัตรากำลัง

ตำแหน่งตามโครงสร้าง	หน่วยงาน	โรงพยาบาล	กรอบอัตรากำลัง
นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ / เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์ การแพทย์	กลุ่มงานพยาธิวิทยากายวิภาค	โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป	นักนิติวิทยาศาสตร์/ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/ เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์ การแพทย์ (สาขาพยาธิวิทยา และสาขาเซลล์วิทยา)
นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ (วุฒิ วทบ.สาขาเวชศาสตร์การ ธนาคารเลือด) / เจ้าพนักงาน วิทยาศาสตร์การแพทย์	กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และ พยาธิวิทยาคลินิก	โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป	นักเทคนิคการแพทย์ / นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ / เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์ การแพทย์
เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์ การแพทย์ (วุฒิ ป.วิทยาศาสตร์ การแพทย์ สาขาความผิดปกติ ของการสื่อความหมาย)	กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก	โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป	นักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย / เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์ การแพทย์(วุฒิ ป.วิทยาศาสตร์ การแพทย์ สาขาความผิดปกติ ของการสื่อความหมาย)
เจ้าพนักงานสาธารณสุข (วุฒิ ป.การแพทย์แผนไทย) (อายุรเวท)	กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก	โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป	แพทย์แผนไทย / เจ้าพนักงานสาธารณสุข (อายุรเวท)
นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข)	กลุ่มงานทันตกรรม /ภารกิจด้านทันตกรรม	โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป	นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) / เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข
นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข)	งานเวชปฏิบัติครอบครัวและ ชุมชนและศูนย์สุขภาพชุมชน เขตเมืองกลุ่มงานเวชกรรมสังคม	โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป	นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) / เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข
เจ้าพนักงานสาธารณสุข (วุฒิ ป.การแพทย์แผนไทย) (อายุรเวท)	งานเวชปฏิบัติครอบครัวและ ชุมชนและศูนย์สุขภาพชุมชน เขตเมืองกลุ่มงานเวชกรรมสังคม	โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป	แพทย์แผนไทย / เจ้าพนักงานสาธารณสุข (อายุรเวท)
เจ้าพนักงานสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน) / นักวิชาการ สาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน)	กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป	นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์/ เจ้าพนักงานสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน) / เจ้าพนักงาน เวชกิจฉุกเฉิน / นักวิชาการ สาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน)
นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)	กลุ่มงานสารสนเทศทาง การแพทย์	โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป	นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ) /เจ้าพนักงานเวชสถิติ

หมายเหตุ: ตำแหน่งนอกเหนือจากนี้ ให้นับกรอบอัตรากำลังตามชื่อตำแหน่ง สำหรับตำแหน่งนักสาธารณสุขให้นับกรอบ
อัตรากำลังร่วมกับตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข

13. สาย Back Office หมายถึง สายสนับสนุน 21 สายงาน ซึ่งมีคำจำกัดความ ดังนี้

13.1 นักจัดการงานทั่วไป หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไป ปฏิบัติงานทางด้านการบริหารจัดการภายในสำนักงานหรือการบริหารราชการทั่วไป

13.2 นิติกร หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนิติกร ปฏิบัติงานทางด้านนิติการ

13.3 เจ้าพนักงานธุรการ หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการ ปฏิบัติงานธุรการงานสารบรรณ งานประกันสุขภาพ งานบันทึกหรือจัดทำข้อมูล ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการร่าง โต้ตอบ บันทึก ย่อเรื่อง ตรวจสอบหนังสือ การดำเนินการเกี่ยวกับเอกสารสิทธิ์ ในทรัพย์สินของทางราชการ การดำเนินการเกี่ยวกับพัสดุ ครุภัณฑ์ การตรวจสอบหรือเปลี่ยนแปลงรายการและเก็บรักษาเอกสารสำคัญของทางราชการ การตรวจสอบหรือจัดทำเอกสารเกี่ยวกับการประกันสุขภาพ การจัดทำ การบันทึก การรวบรวมข้อมูลหรือจัดเตรียมเอกสาร การเตรียมการประชุมและจัดบันทึกรายงานการประชุม และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

13.4 นายช่างเทคนิค หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนายช่างเทคนิค ปฏิบัติงานทางด้านช่างเทคนิค ซึ่งมีลักษณะการปฏิบัติงานช่าง ควบคุม ดูแลบำรุงรักษา ตรวจสอบ ซ่อม ซ่อมสร้าง ประกอบ ดัดแปลง ติดตั้ง ทดสอบ สืบสวน ออกแบบระบบสาธารณูปโภค เครื่องจักร เครื่องยนต์ เครื่องท่อนแรง เครื่องมืออุปกรณ์ วัสดุ ครุภัณฑ์ ที่เกี่ยวกับโลหะ ช่วยคำนวณราคารายการและประมาณราคา

13.5 นายช่างศิลป์ หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนายช่างศิลป์ ปฏิบัติงานทางช่างศิลป์ ออกแบบ ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการร่าง เขียนแบบ หรือออกแบบทั่วไปในการจัดทำภาพ ฉากการประดิษฐ์ตัวอักษร และการตกแต่งอาคารสถานที่ เขียนภาพ เขียนตัวอักษร ปั้นภาพและจำลองแบบพิมพ์ เขียนแผนภูมิแสดงข้อมูลทางสถิติ วางรูปเล่มให้ถูกต้องตามรายละเอียดทางวิชาการต่าง ๆ เพื่อประกอบคำบรรยาย การจัดทำหนังสือ จัดเอกสารเผยแพร่ การจัดทำแผ่นป้ายประชาสัมพันธ์และแผ่นภาพในการจัดแสดงนิทรรศการต่าง ๆ และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

13.6 นักประชาสัมพันธ์ หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนักประชาสัมพันธ์ ปฏิบัติงานทางด้านประชาสัมพันธ์ ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการสำรวจ รวบรวม รับฟังความคิดเห็นของประชาชน การเก็บรวบรวมข้อมูลข่าวสารและเอกสารความรู้ในด้านต่าง ๆ เพื่อดำเนินการประชาสัมพันธ์ การจัดปาฐกถา การจัดสัมมนา การจัดนิทรรศการ เพื่อเผยแพร่ข่าวสารความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานหรือผลงานของหน่วยงานหรือของรัฐบาลหรือนโยบายของรัฐบาล การเผยแพร่ศิลปวัฒนธรรมของชาติ เพื่อเป็นสื่อเชื่อมโยงระหว่างส่วนราชการกับประชาชน การควบคุม การตรวจสอบ การดำเนินงานกระจายเสียง ทั้งทางสถานีวิทยุกระจายเสียงและสถานีวิทยุโทรทัศน์ให้เป็นไปตามแผนงานและนโยบายการประชาสัมพันธ์หรือตามกฎหมาย และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

13.7 เจ้าพนักงานเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งเจ้าพนักงานเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ปฏิบัติงานเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการช่วยปฏิบัติงานประชาสัมพันธ์ โดยวิธีการต่าง ๆ เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการดำเนินงานหรือของรัฐบาล หรือนโยบายของรัฐบาล รวบรวมข้อมูลและข่าวสารต่าง ๆ ช่วยจัดทำเอกสารข่าวสาร เพื่อนำออกเผยแพร่ ช่วยสำรวจและรวบรวมความคิดเห็นของประชาชน รวมตลอดถึงการปฏิบัติงานบริการด้านประชาสัมพันธ์ในการติดต่อต้อนรับ อำนวยความสะดวกแก่ผู้มาติดต่อ ให้ความรู้ในเรื่องทั่ว ๆ ไป ชี้แจง ตอบปัญหาข้อข้องใจต่าง ๆ และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

13.8 นักวิชาการพัสดุ หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนักวิชาการพัสดุ ปฏิบัติงานด้านวิชาการพัสดุ และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

13.9 เจ้าพนักงานพัสดุ หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งเจ้าพนักงานพัสดุ ปฏิบัติงานทางการพัสดุทั่วไปของส่วนราชการ ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดหา จัดซื้อ การเบิกจ่าย การเก็บรักษา การซ่อมแซม และบำรุงรักษา การทำบัญชี ทะเบียนพัสดุ การเก็บรักษาใบสำคัญ หลักฐานและเอกสารเกี่ยวกับพัสดุ การแทงจำหน่ายพัสดุที่ชำรุด การทำสัญญา การต่ออายุสัญญาและการเปลี่ยนแปลงสัญญาซื้อ หรือสัญญาจ้าง และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

13.10 วิศวกร/วิศวกรเครื่องกล/วิศวกรไฟฟ้า/วิศวกรโยธา/วิศวกร (ชีวการแพทย์)

วิศวกร หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งวิศวกร ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการปฏิบัติงานทางวิศวกรรม

วิศวกรเครื่องกล หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งวิศวกรเครื่องกล ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการปฏิบัติงานทางวิศวกรรมเครื่องกล

วิศวกรไฟฟ้า หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งวิศวกรไฟฟ้า ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการปฏิบัติงานทางวิศวกรรมไฟฟ้า

วิศวกรโยธา หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งวิศวกรโยธา ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการปฏิบัติงานทางวิศวกรรมโยธาและโครงสร้างพื้นฐาน

วิศวกร (ชีวการแพทย์) หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งวิศวกร (ชีวการแพทย์) ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการปฏิบัติงานทางวิศวกรรมชีวการแพทย์ ในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย ค้นคว้า ตรวจสอบ รวบรวมข้อมูลด้านวิชาการมาตรฐาน และพัฒนาสร้างเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ ตามภารกิจของหน่วยงานปฏิบัติงานในการตรวจสอบทดสอบเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ และตรวจมาตรฐานเครื่องมือแพทย์และสาธารณสุขของสถานบริการสุขภาพ ให้มีคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนดปฏิบัติงานด้านการประเมิน การควบคุม กำกับมาตรฐานด้านวิศวกรรมการแพทย์ให้เป็นไปตามคุณภาพมาตรฐาน และระบบคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับเครื่องมือแพทย์และสาธารณสุขให้สอดคล้องกับภารกิจที่ต้อง มีคุณภาพ และปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

13.11 นักทรัพยากรบุคคล หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนักทรัพยากรบุคคล ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการบริหารและการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการศึกษา วิเคราะห์ และดำเนินการเกี่ยวกับการวางระบบ มาตรฐาน หลักเกณฑ์และวิธีการบริหารทรัพยากรบุคคล การวางแผนทรัพยากรบุคคล การกำหนดตำแหน่ง การให้ได้รับเงินเดือนและเงินประจำตำแหน่ง การสรรหา การบรรจุและการแต่งตั้ง การฝึกอบรมและพัฒนาข้าราชการและบุคลากรอื่น การเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติราชการ การรักษาจรรยาและวินัย การออกจากราชการ การคุ้มครองระบบคุณธรรม และปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

13.12 นักวิชาการเงินและบัญชี หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชี ปฏิบัติงานทางวิชาการเงินและบัญชี ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการเงิน การงบประมาณการบัญชีทั่วไป ของส่วนราชการ การศึกษา วิเคราะห์ ติดตาม ประเมินผล การใช้จ่ายเงิน การวิเคราะห์ฐานะทางการเงินและบัญชี การวิเคราะห์งบประมาณ การพัฒนาระบบงานคลัง ตรวจสอบความถูกต้องของการลงบัญชีประเภทต่าง ๆ และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

13.13 เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี หมายถึง ปฏิบัติงานทางการเงินและบัญชี ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติ ค่อนข้างยากเกี่ยวกับการเงิน การงบประมาณและการบัญชีทั่วไปของส่วนราชการ เช่น การตรวจสอบหลักฐานใบสำคัญคู่จ่ายเงิน ลงบัญชี ทำรายงาน การบัญชี รวบรวมรายละเอียดข้อมูลเกี่ยวกับการขอจัดตั้งงบประมาณ รายรับ-รายจ่ายประจำปี ทำหนังสือชี้แจง โต้ตอบ ด้านงบประมาณ พิจารณาจัดสรร งบประมาณรายจ่าย และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

13.14 นักวิชาการคอมพิวเตอร์ หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนักวิชาการคอมพิวเตอร์ ปฏิบัติงานด้านวิชาการคอมพิวเตอร์ ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการศึกษา วิเคราะห์ กำหนดคุณลักษณะของเครื่อง จัดระบบติดตั้งเชื่อมโยงระบบเครื่องคอมพิวเตอร์ ศึกษา วิเคราะห์ ออกแบบเกี่ยวกับชุดคำสั่ง ระบบชุดคำสั่ง ประยุกต์ การจัดทำคู่มือการใช้คำสั่งต่าง ๆ กำหนดคุณลักษณะ ติดตั้งและใช้เครื่องมือชุดคำสั่งสื่อสาร การจัดและบริหารระบบสารสนเทศ รวมทั้งการดำเนินการเกี่ยวกับการกระทำผิดทางคอมพิวเตอร์ และธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ การให้คำปรึกษาแนะนำ อบรมเกี่ยวกับวิทยาการคอมพิวเตอร์ด้านต่าง ๆ แก่บุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ติดตามความก้าวหน้าของเทคโนโลยีใหม่ ๆ และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

13.15 นักวิชาการสถิติ หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนักวิชาการสถิติ ปฏิบัติงานด้านสถิติ ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับวิชาการทางสถิติ เช่น การกำหนดมาตรฐานสถิติ กำหนดระเบียบวิธีปฏิบัติและควบคุมคุณภาพเชิงสถิติและเทคนิคการปฏิบัติการทางสถิติ การวางแผนการจัดทำสถิติ รวมทั้งการดำเนินการส่งเสริมวิชาการสถิติ และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

13.16 นักวิเคราะห์นโยบายและแผน หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผน ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการวิเคราะห์นโยบายและการวางแผน ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย ประสานแผน ประมวลแผน พิจารณา เสนอแนะ เกี่ยวกับนโยบายและเป้าหมายของส่วนราชการ หรือนโยบาย แผนงาน และโครงการทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง การบริหาร หรือความมั่นคงในระดับประเทศ รวมถึงประเด็นปัญหาทางเศรษฐกิจ การเมือง และสังคม ทั้งในและต่างประเทศเพื่อประกอบการกำหนดนโยบาย จัดทำแผนหรือโครงการของส่วนราชการ หรือใช้เป็นข้อมูลสำหรับกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาในระดับประเทศ แล้วแต่กรณี และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

13.17 บรรณารักษ์/เจ้าพนักงานห้องสมุด หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งบรรณารักษ์ ปฏิบัติงานทางด้านบรรณารักษ์ ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดหา คัดเลือกหนังสือเข้าห้องสมุด วิเคราะห์ และจัดหมวดหมู่หนังสือ ทำบัตรรายการ ทำบรรณานุกรม ทำดรรชนี ทำสาระสังเขป จัดทำคู่มือการศึกษาค้นคว้า หนังสือในห้องสมุด ให้บริการแก่ผู้ใช้ห้องสมุด จัดกิจกรรมส่งเสริมการอ่าน ศึกษา ค้นคว้า การจัดระบบงานที่เหมาะสมของห้องสมุด และผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งเจ้าพนักงานห้องสมุด ปฏิบัติงานด้านห้องสมุด โดยให้บริการแก่ผู้ใช้ห้องสมุด ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการควบคุมดูแลกิจการของห้องสมุด จัดหา ดูแลเก็บรักษาหนังสือ รับผิดชอบอาคาร วัสดุ ครุภัณฑ์ของห้องสมุด ทำทะเบียน จัดหมวดหมู่และทำบัตรรายการหนังสือ แนะนำและให้บริการแก่ประชาชนในการใช้ห้องสมุด จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริม เผยแพร่ และชักจูงให้ ประชาชนใช้ห้องสมุด รวบรวมสถิติและจัดทำรายงาน ประจำปีของห้องสมุด และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

13.18 นักวิชาการศึกษา/นักวิชาการศึกษาพิเศษ หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนักวิชาการศึกษา ปฏิบัติงานด้านวิชาการศึกษา ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย เพื่อจัดทำนโยบาย แผน มาตรฐานการศึกษา หลักสูตรการศึกษาทุกระดับ รวมถึงการพัฒนาหลักสูตร แบบเรียน สื่อการเรียนการสอน สื่อการศึกษา การส่งเสริมการจัดการศึกษา การตรวจสอบ ติดตาม ประเมินผลการจัดการศึกษา เป็นต้น และ ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนักวิชาการศึกษาพิเศษ ปฏิบัติงานฟื้นฟูด้านการศึกษา ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดการศึกษาพิเศษ การพัฒนาแนวทางการจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล การพัฒนารูปแบบการฟื้นฟูทางการศึกษาแก่ผู้บกพร่องทางการพัฒนาการ สติปัญญา พฤติกรรม และการเรียนรู้ การนิเทศงานและฝึกอบรมวิชาการศึกษาพิเศษ เพื่อพัฒนาข้าราชการผู้ปฏิบัติงานด้านการศึกษาพิเศษ ในหน่วยงานจิตเวชและหน่วยงานอื่น และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

13.19 นายช่างโยธา หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนายช่างโยธา ปฏิบัติงานทางด้านช่างโยธา ซึ่งมีลักษณะการปฏิบัติงานช่างโยธา สสำรวจ ออกแบบ เขียนแบบก่อสร้าง ตรวจสอบ แก้ไข กำหนดรายละเอียดให้ตรงกับรูปแบบ และรายการควบคุมการก่อสร้าง วางโครงการการก่อสร้างในด้านช่าง รวบรวมจัดเก็บข้อมูล และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

13.20 เจ้าพนักงานสถิติ หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งเจ้าพนักงานสถิติ ปฏิบัติงานทางด้านเวชสถิติ ซึ่งมีลักษณะการปฏิบัติงานให้บริการงานเวชระเบียน การจำแนกประเภทผู้ป่วยใน การรักษากลุ่มเฉพาะโรค รวบรวมข้อมูลเวชระเบียน สถิติประเภทต่าง ๆ ให้รหัสทางการแพทย์

13.21 นักเทคโนโลยีสารสนเทศ หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนักเทคโนโลยีสารสนเทศ ปฏิบัติงานทางเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการพัฒนาและส่งเสริม ระบบสารสนเทศภาครัฐ การจัดทำมาตรการด้านความมั่นคงปลอดภัยบนระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ และวิธีการป้องกันการกระทำที่เป็นภัยคุกคามต่อระบบคอมพิวเตอร์ ควบคุมดูแลเว็บไซต์ที่ผิดศีลธรรมหรือผิดกฎหมาย ศึกษา วิเคราะห์ ข้อมูลด้านสื่อสารและโทรคมนาคม กำหนดหลักเกณฑ์วิธีการเกี่ยวกับการขออนุญาต การจดทะเบียน และกำกับดูแล ธุรกิจบริการเกี่ยวกับธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

หมายเหตุ: การปฏิบัติงานของแต่ละตำแหน่งให้เป็นไปตามภารกิจของหน่วยงานและมาตรฐานกำหนดตำแหน่งที่ ก.พ. กำหนด

14. แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ปี 2561 – 2565 จัดระดับโรงพยาบาลเพื่อรับผู้ป่วยส่งต่อ (Referral Hospital Cascade) ของระบบบริการเป็น ตติยภูมิ ทุตติยภูมิ และปฐมภูมิ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

14.1 ตติยภูมิ แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่

1) **รพท.ขนาดเล็ก (M1)** โรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญ ประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาหลักทุกสาขา และสาขารองในบางสาขาที่กำหนดเป็นรพ.รับส่งต่อผู้ป่วยระดับกลาง (ระดับ M1)

2) **รพท.ระดับ S (Standard – level Hospital)** โรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญเฉพาะ จึงประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ทั้งสาขาหลัก สาขารอง และสาขาย่อยบางสาขา กำหนดให้เป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วยระดับมาตรฐาน

3) **รพศ.ระดับ A (Advance – level Hospital)** รพ.ที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญ มีเทคโนโลยีขั้นสูงและราคาแพง (Advance & sophisticate technology) มีภารกิจด้านแพทยศาสตร์ศึกษาและงานวิจัยทางการแพทย์ จึงประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ทั้งสาขาหลัก สาขารอง และสาขาย่อยครบ ทุกสาขาตามความจำเป็น กำหนดให้เป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วยระดับสูง

14.2 ทุตติยภูมิ แบ่งเป็น 4 ระดับ ได้แก่

1) **รพช.ขนาดเล็ก (F3)** ขนาดเตียง 30 เตียง แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปหรือครอบครัว 1 – 2 คน ห้องผ่าตัดเล็ก ไม่มีห้องผ่าตัด ห้องคลอด ตักผู้ป่วยใน ให้การดูแลผู้ป่วยไม่ซับซ้อน สนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิแต่ละอำเภอ ไม่จำเป็นต้องทำหัตถการ เช่น ผ่าตัดใหญ่ และไม่จำเป็นต้องจัดบริการผู้ป่วยในเต็มรูปแบบ

2) **รพช.ขนาดกลาง (F2)** ขนาดเตียง 30 - 90 เตียง แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปหรือครอบครัว 2 – 5 ไม่มีแพทย์เฉพาะทาง มีบริการผู้ป่วยใน มีห้องผ่าตัด ห้องคลอด รองรับผู้ป่วยและผู้ป่วยในของแต่ละอำเภอ โดยสนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิแต่ละอำเภอ

3) **รพช.ขนาดใหญ่ (F1)** ขนาดเตียง 90 – 120 เตียง แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปหรือครอบครัว และแพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก (อายุรฯ ศัลยกรรมทั่วไป สูตินรีฯ กุมารฯ ศัลยกรรมกระดูก และวิสัญญีแพทย์) เป็นสาขาที่มีอยู่ปัจจุบัน รวม 3 – 10 คน มีห้องผ่าตัด ผู้ป่วยใน คลอด และสนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิแต่ละอำเภอ

4) **รพ.แม่ข่าย (M2)** ขนาดเตียง 120 เตียงขึ้นไป มีแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปหรือครอบครัว 3 - 5 คน และแพทย์เฉพาะทางครบ 6 สาขาหลัก (อายุรฯ ศัลยกรรม สูตินรีฯ กุมารฯ ออร์โธปิดิกส์ และวิสัญญีแพทย์) อย่างน้อยสาขาละ 2 คน มีผู้ป่วยใน ห้องผ่าตัด คลอด หอผู้ป่วยหนัก ห้องปฏิบัติการ เพื่อวินิจฉัยประกอบการรักษา มีแพทย์เฉพาะทาง รั้งสิ่ววิทยาเพื่อวินิจฉัยประกอบการรักษาของแพทย์ 6 สาขา รองรับการส่งต่อจาก รพช. อื่น และลดการส่งต่อไป รพท. และสนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิแต่ละอำเภอ

14.3 ปฐมภูมิ แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่

1) สถานบริการสาธารณสุขชุมชน (สสช.) อยู่ในชุมชนที่มีการคมนาคมไม่สะดวก มีজনท.สาธารณสุขประจำอยู่ เพื่อรับผิดชอบให้บริการดูแลรักษา และส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานอนามัยที่ใกล้ที่สุด

2) ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (ศสม.) ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลเมือง/นคร อยู่ในความรับผิดชอบ รพศ./รพท. ให้บริการผสมผสาน ทั้งด้านรักษาฟื้นฟูสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค เน้นบริการเชิงรุก โดยความร่วมมือของ อสม/เทศบาล

3) โรงพยาบาลสุขภาพตำบล (รพ.สต.) บริการสาธารณสุขผสมผสาน ทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค รักษาพยาบาล ฟื้นฟูสุขภาพ การจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ ในระดับบุคคล ถึง ระดับชุมชน เน้นงานเชิงรุก บุคลากรมีการทำงานเป็นทีมและดำเนินกิจกรรมแบบองค์รวม การกำหนดระดับ รพ.สต. สามารถพัฒนาและยกระดับการดำเนินงานตามประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ดังนี้

- ขนาดเล็ก รับผิดชอบประชากร น้อยกว่า 3,000 คน
- ขนาดกลาง รับผิดชอบประชากร 3,000 – 6,000 คน
- ขนาดใหญ่ รับผิดชอบประชากร มากกว่าหรือเท่ากับ 6,000 คน

15. สัดส่วนวิชาชีพต่อสายสนับสนุนวิชาชีพ หมายถึง จำนวนบุคลากรสายวิชาชีพ ต่อจำนวนบุคลากรสายสนับสนุนวิชาชีพ ร้อยละ 45 เช่น ตำแหน่งแพทย์แผนไทย 10 คน จะมีตำแหน่งผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 4 – 5 คน ดังรายละเอียดชื่อตำแหน่งสายสนับสนุนวิชาชีพ (บทที่ 2) และเกณฑ์การกำหนดกรอบอัตราค่าจ้าง (บทที่ 4)

4. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

การศึกษาครั้งนี้ คาดว่าจะก่อให้เกิดประโยชน์ ดังนี้

- 4.1 กำหนดกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค เพื่อใช้เป็นแนวทางมาตรฐาน สำหรับการวางแผนกำลังคนของหน่วยงานภายใต้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบ การวางแผนด้านงบประมาณ งบดำเนินงาน หรือรายจ่ายอื่น ๆ ของหน่วยงาน
- 4.2 เป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการกำลังคนของหน่วยงานที่สอดคล้องความเหมาะสมกับปริมาณงาน การจัดบริการ การขยายบริการ ตามความต้องการของแต่ละพื้นที่ ทั้งการจัดสรรกำลังคน หรือ การกระจายกำลังคน หรือการจ้างงานเพิ่ม
- 4.3 เป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์อัตรากำลังและวางแผนกำลังคนสำหรับหน่วยงานในสังกัดกระทรวง สาธารณสุข รวมถึงเป็นแหล่งอ้างอิงสำหรับผู้ปฏิบัติงาน ผู้เกี่ยวข้อง หรือผู้ที่มีความสนใจ สำหรับ ใช้ในวิเคราะห์ความต้องการ การบริหารจัดการกำลังคน การจัดสรรอัตรากำลังให้สอดคล้องกับ โครงสร้างและภารกิจของหน่วยงาน
- 4.4 เป็นเครื่องมือสำหรับผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน หรือผู้เกี่ยวข้อง เพื่อประกอบการดำเนินการ รวมทั้งเป็น แนวทางการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายด้านกำลังคนทำให้ส่วนราชการสามารถพยากรณ์สิ่งที่จะ เกิดขึ้นในอนาคต จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ การเมือง กฎหมาย และเทคโนโลยี ซึ่งจะ ช่วย ลดปัญหาด้านการบริหารจัดการ ภาวะผูกพันด้านงบประมาณให้น้อยลง

บทที่ 2 ข้อมูลพื้นฐาน

1. ข้อมูลสถานบริการ กองบริหารการสาธารณสุขได้จัดทำหลักเกณฑ์การจัดตั้งและปรับระดับศักยภาพของหน่วยงานบริการสุขภาพ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติของหน่วยบริการสุขภาพเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพให้สอดคล้องกับระดับสถานบริการที่กำหนดในการขับเคลื่อนแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) พ.ศ. 2560 - 2564 และได้แบ่งหน่วยบริการสุขภาพออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ สำหรับหน่วยงานที่มีค่าขอจัดตั้ง ปรับระดับศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพให้ดำเนินการตามแนวทางที่กองบริหารการสาธารณสุขกำหนด เพื่อเสนอ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาอนุมัติ ทั้งนี้ จำนวนโรงพยาบาลที่มีการปรับระดับศักยภาพและได้รับการอนุมัติจาก อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 7/2567 วันที่ 16 กันยายน 2567 จำนวน 904 แห่ง มีรายละเอียด ดังนี้

ระดับ รพศ./รพท.	Active bed	รวม (แห่ง)	รวมทั้งหมด (แห่ง)	
A	A	> 1,000	4	23
	A	901 – 1,000	3	
	A	801 – 900	10	
	A	701 – 800	5	
	A	501 - 600	1	
a เล็ก	a เล็ก	601 – 700	8	13
	a เล็ก	501 – 600	5	
S	S	701 – 800	-	46
	S	601 – 700	-	
	S	501 – 600	12	
	S	401 – 500	13	
	S	301 – 400	21	
s เล็ก	s เล็ก	201 – 300	8	9
	s เล็ก	101 – 200	1	
M1	M1	501 – 600	-	43
	M1	401 – 500	-	
	M1	301 – 400	4	
	M1	201 – 300	28	
	M1	101 – 200	11	
รวม รพศ./รพท.			134	

ระดับ รพช.		ช่วง Active bed	รวม (แห่ง)	รวมทั้งหมด (แห่ง)
M2	M2	201 - 300	5	108
	M2	101 - 200	60	
	M2	<100	43	
F1	F1	>90	31	153
	F1	<90	122	
F2	F2	>60	59	448
	F2	<60	389	
F3	F3	>30	15	61
	F3	<30	46	
รวม รพช.				770

หน่วยงาน	ขนาด	จำนวน (แห่ง)	รวมทั้งหมด (แห่ง)
สสจ.	S	12	76
	M	18	
	L	21	
	XL	19	
	Extra	6	
สสอ.	S	279	878
	M	280	
	L	319	

- หมายเหตุ: 1. โรงพยาบาลศูนย์ หมายถึง โรงพยาบาลขนาด A และ a
 2. โรงพยาบาลทั่วไป หมายถึง โรงพยาบาลขนาด S , s และ M1
 3. โรงพยาบาลชุมชน หมายถึง โรงพยาบาลขนาด M2 และ F1 - F3

2. ข้อมูลสายงาน

การวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของหน่วยงานในส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีการแบ่งสายงาน ได้แก่ สายวิชาชีพ สาย Back Office สายสนับสนุนวิชาชีพ และสายสนับสนุน Back Office สายวิชาชีพ จำนวน 27 สายงาน ดังนี้

- 1) นายแพทย์
- 2) ทันตแพทย์
- 3) เภสัชกร
- 4) พยาบาลวิชาชีพ / พยาบาลเทคนิค
- 5) นักกายภาพบำบัด / เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู
- 6) นักเทคนิคการแพทย์ / นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ / เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์
- 7) นักรังสีการแพทย์ / นักรังสีการแพทย์ (รังสีรักษา) / นักรังสีการแพทย์ (เวชศาสตร์นิวเคลียร์) / เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์ / นักฟิสิกส์การแพทย์
- 8) นักกิจกรรมบำบัด / เจ้าพนักงานอาชีพบำบัด
- 9) นักกายอุปกรณ์
- 10) ช่างกายอุปกรณ์
- 11) นักจิตวิทยา / นักจิตวิทยาคลินิก
- 12) นักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก
- 13) นักเวชศาสตร์การสื่อสารความหมาย
- 14) นักสังคมสงเคราะห์
- 15) แพทย์แผนไทย / เจ้าพนักงานสาธารณสุข (อายุรเวท)
- 16) นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ (สาขาพยาธิวิทยา และ สาขาเซลล์วิทยา)
- 17) นักโภชนาการ / โภชนากร / นักกำหนดอาหาร
- 18) นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ) / เจ้าพนักงานเวชสถิติ
- 19) นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ / เจ้าพนักงานสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน) / เจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉิน / นักวิชาการสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน)
- 20) นักวิชาการโสตทัศนศึกษา / เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา
- 21) ช่างภาพการแพทย์
- 22) นักวิชาการสาธารณสุข / นักสาธารณสุข / เจ้าพนักงานสาธารณสุข
- 23) นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) / เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข
- 24) เจ้าพนักงานเภสัชกรรม
- 25) ช่างทันตกรรม
- 26) ผู้ช่วยพยาบาล
- 27) นักทัศนมาตร

สายงาน Back Office จำนวน 24 สายงาน ดังนี้

- 1) นักจัดการงานทั่วไป
- 2) นิติกร
- 3) เจ้าพนักงานธุรการ
- 4) นายช่างเทคนิค
- 5) นายช่างศิลป์
- 6) นักประชาสัมพันธ์
- 7) เจ้าพนักงานเผยแพร่ประชาสัมพันธ์
- 8) นักวิชาการพัสดุ
- 9) เจ้าพนักงานพัสดุ
- 10) วิศวกร / วิศวกรเครื่องกล / วิศวกรไฟฟ้า / วิศวกรโยธา / วิศวกร (ชีวการแพทย์)
- 11) นักทรัพยากรบุคคล
- 12) นักวิชาการเงินและบัญชี
- 13) เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี
- 14) นักวิชาการคอมพิวเตอร์
- 15) นักวิชาการสถิติ
- 16) นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
- 17) บรรณารักษ์ / เจ้าพนักงานห้องสมุด
- 18) นักวิชาการศึกษา / นักวิชาการศึกษาพิเศษ
- 19) นายช่างโยธา
- 20) เจ้าพนักงานสถิติ
- 21) นักเทคโนโลยีสารสนเทศ
- 22) นักวิชาการพัสดุ / เจ้าพนักงานพัสดุ (สสจ. ภารกิจเขต)
- 23) นักวิชาการเงินและบัญชี / เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี (สสอ.)
- 24) เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี / เจ้าพนักงานธุรการ (รพ.สต. ขนาด S)

สายสนับสนุนวิชาชีพ

สายสนับสนุน Back Office

ทั้งนี้ การกำหนดจำนวนสายงานและกรอบอัตรากำลังเป็นไปตามที่ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ชื่อสายงานที่ใช้คำนวณกรอบภาพรวมสายงาน

สายวิชาชีพ



กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ลำดับที่	สายงานที่ใช้คำนวณกรอบภาพรวม
1	นายแพทย์
2	ทันตแพทย์
3	เภสัชกร
4	พยาบาลวิชาชีพ / พยาบาลเทคนิค
5	นักกายภาพบำบัด / เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู
6	นักเทคนิคการแพทย์ / นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ / เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์
7	นักรังสีการแพทย์ / นักรังสีการแพทย์ (รังสีรักษา)/นักรังสีการแพทย์(เวชศาสตร์นิวเคลียร์)/ เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์ / นักฟิสิกส์การแพทย์
8	นักกิจกรรมบำบัด / เจ้าพนักงานอาชีพบำบัด
9	นักกายอุปกรณ์
10	ช่างกายอุปกรณ์
11	นักจิตวิทยา / นักจิตวิทยาคลินิก
12	นักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก
13	นักเวชศาสตร์การสื่อสารความหมาย/ เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ (สาขาความผิดปกติของการสื่อสารความหมาย)
14	นักสังคมสงเคราะห์
15	แพทย์แผนไทย / เจ้าพนักงานสาธารณสุข(อายุรเวท)
16	นักนิติวิทยาศาสตร์/นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/ เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ (สาขาพยาธิวิทยา และสาขาเซลล์วิทยา)

ลำดับที่	สายงานที่ใช้คำนวณกรอบภาพรวม
17	นักโภชนาการ/นักกำหนดอาหาร/โภชนาการ
18	นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ) / เจ้าพนักงานเวชสถิติ
19	นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์/เจ้าพนักงานสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน) / เจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉิน/นักวิชาการสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน)
20	นักวิชาการโสตทัศนศึกษา / เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา
21	ช่างภาพการแพทย์
22	นักวิชาการสาธารณสุข / เจ้าพนักงานสาธารณสุข / นักสาธารณสุข new
23	นักวิชาการสาธารณสุข(ทันตสาธารณสุข)/เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข
24	เจ้าพนักงานเภสัชกรรม
25	ช่างทันตกรรม
26	ผู้ช่วยพยาบาล
27	นักทัศนมาตร





ชื่อสายงานที่ใช้คำนวณกรอบภาพรวมสายงาน

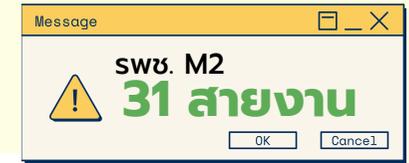
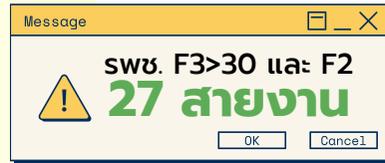
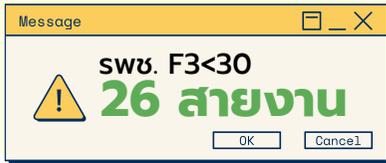
สาย Back Office

ลำดับที่	สายงานที่ใช้คำนวณกรอบภาพรวม
28	นักจัดการงานทั่วไป
29	นิติกร
30	เจ้าพนักงานธุรการ
31	นายช่างเทคนิค
32	นายช่างศิลป์
33	นักประชาสัมพันธ์
34	เจ้าพนักงานเผยแพร่ประชาสัมพันธ์
35	นักวิชาการพัสดุ
36	เจ้าพนักงานพัสดุ
37	วิศวกร/วิศวกรเครื่องกล/วิศวกรไฟฟ้า/วิศวกรโยธา/วิศวกร (วิชาการแพทย์)
38	นักทรัพยากรบุคคล
39	นักวิชาการเงินและบัญชี
40	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี
41	นักวิชาการคอมพิวเตอร์
42	นักวิชาการสถิติ
43	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

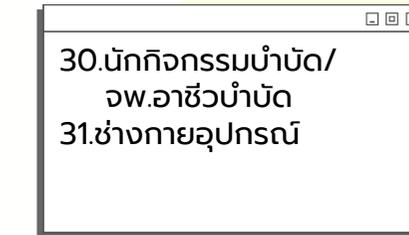
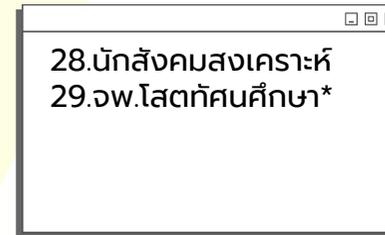
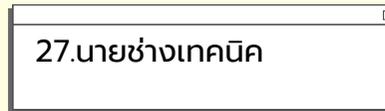
ลำดับที่	สายงานที่ใช้คำนวณกรอบภาพรวม
44	บรรณารักษ์/เจ้าพนักงานห้องสมุด
45	นักวิชาการศึกษา/นักวิชาการศึกษาพิเศษ
46	นายช่างโยธา
47	เจ้าพนักงานสถิติ
48	นักเทคโนโลยีสารสนเทศ
49	นักวิชาการพัสดุ/เจ้าพนักงานพัสดุ (สสจ. ภารกิจเขต)
50	นักวิชาการเงินและบัญชี/เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี (สสจ.)
51	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี/เจ้าพนักงานธุรการ (sw.สจ. ขนาด S)



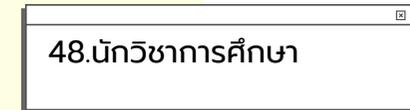
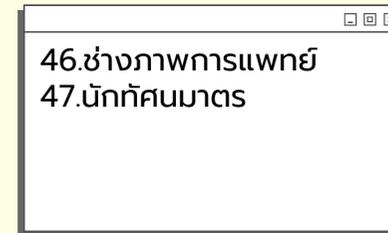
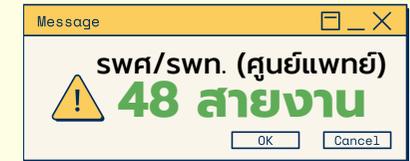
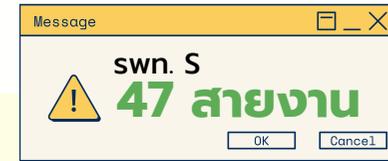
สายงานใน sw. ที่เพิ่มขึ้น จากการปรับระดับ/ยกฐานะ



1. นายแพทย์
2. กทันตแพทย์
3. เกษัชกร
4. พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค
5. นักกายภาพบำบัด/จพ.เวชกรรมฟื้นฟู
6. นักเทคนิคการแพทย์/นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์
7. นักรังสีการแพทย์/จพ.รังสีการแพทย์
8. นักจิตวิทยาคลินิก/นักจิตวิทยา
9. แพทย์แผนไทย/จพ.สาธารณสุข (อายุรเวท)
10. นักโภชนาการ/โภชนากร
11. นวค.สาธารณสุข (เวชสถิติ)/จพ.เวชสถิติ
12. นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์/จพ.สาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน)/จพ.เวชกิจฉุกเฉิน/นวค.สาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน)
13. นวค.สาธารณสุข/จพ.สาธารณสุข/นักสาธารณสุข
14. นวค.สาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข)/จพ.ทันตสาธารณสุข
15. จพ.เภสัชกรรม
16. ผู้ช่วยพยาบาล
17. นักจัดการงานทั่วไป
18. จพ.ธุรการ
19. นวค.พัสดุ
20. จพ.พัสดุ
21. นวค.เงินและบัญชี
22. จพ.การเงินและบัญชี
23. นวค.คอมพิวเตอร์
24. นักเทคโนโลยีสารสนเทศ
25. สายสนับสนุนวิชาชีพ
26. สายสนับสนุน Back Office



- 32.นักกายอุปกรณ์
- 33.นักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก (ตามเครื่องมือ)
- 34.นักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย/จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์
- 35.นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์
- นวค.โสตทัศนศึกษา/จพ.โสตทัศนศึกษา*
- 36.ช่างทันตกรรม
- 37.นิติกร
- 38.นายช่างศิลป์
- 39.นักประชาสัมพันธ์
- 40.จพ.เผยแพร่ประชาสัมพันธ์
- 41.วิศวกร/วิศวกรเครื่องกล/วิศวกรไฟฟ้า/วิศวกรโยธา/วิศวกร (ชีวการแพทย์)
- 42.นักทรัพยากรบุคคล
- 43.นักวิชาการสถิติ
- 44.นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
- 45.บรรณารักษ์/จพ.ห้องสมุด



* นวค.โสตทัศนศึกษา และจพ.โสตทัศนศึกษา นับกรอบในสายงานเดียวกัน





สายงานที่เพิ่มขึ้นเมื่อปรับระดับศักยภาพจาก รพช. เป็น รพท.

สายงานใน รพช. (M2) ➤ 31 สายงาน

1. นายแพทย์
2. ทันตแพทย์
3. เกษัชกร
4. พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค
5. นักกายภาพบำบัด/จพ.เวชกรรมฟื้นฟู
6. นักเทคนิคการแพทย์/นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์
7. นักรังสีการแพทย์/จพ.รังสีการแพทย์
8. นักกิจกรรมบำบัด
9. ช่างกายอุปกรณ์
10. นักจิตวิทยาคลินิก/นักจิตวิทยา
11. นักสังคมสงเคราะห์
12. แพทย์แผนไทย/จพ.สาธารณสุข (อายุรเวท)
13. นักโภชนาการ/โภชนากร
14. นวท.สาธารณสุข (เวชสถิติ)/จพ.เวชสถิติ
15. นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์/จพ.สาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน)/จพ.เวชกิจฉุกเฉิน/นวท.สาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน)

16. จพ.โสตทัศนศึกษา
17. นวท.สาธารณสุข/จพ.สาธารณสุข/นักสาธารณสุข
18. นวท.สาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข)/จพ.ทันตสาธารณสุข
19. จพ.เภสัชกรรม
20. ผู้ช่วยพยาบาล
21. นักจัดการงานทั่วไป
22. จพ.ธุรการ
23. นายช่างเทคนิค
24. นวท.พัสดุ
25. จพ.พัสดุ
26. นวท.เงินและบัญชี
27. จพ.การเงินและบัญชี
28. นวท.คอมพิวเตอร์
19. นักเทคโนโลยีสารสนเทศ
30. สายสนับสนุนวิชาชีพ
31. สายสนับสนุน Back Office

สายงานใน รพท. (M1) ➤ 45 สายงาน

1. นายแพทย์
2. ทันตแพทย์
3. เกษัชกร
4. พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค
5. นักกายภาพบำบัด/จพ.เวชกรรมฟื้นฟู
6. นักเทคนิคการแพทย์/นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์
7. นักรังสีการแพทย์/นักรังสีการแพทย์ (รังสีรักษา)/นักรังสีการแพทย์(เวชศาสตร์นิวเคลียร์)/จพ.รังสีการแพทย์/นักฟิสิกส์การแพทย์
8. นักกิจกรรมบำบัด/จพ.อาชีพบำบัด
9. **นักกายอุปกรณ์**
10. ช่างกายอุปกรณ์
11. นักจิตวิทยาคลินิก/นักจิตวิทยา
12. **นักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก**
13. **นักเวชศาสตร์การสื่อสารความหมาย/จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์ (วุฒิ ป.วิทยาศาสตร์การแพทย์ สาขาความผิดปกติของการสื่อสารความหมาย)**
14. นักสังคมสงเคราะห์
15. แพทย์แผนไทย/จพ.สาธารณสุข (อายุรเวท)
16. **นักนิติวิทยาศาสตร์/นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์ (สาขาพยาธิวิทยาและสาขาเซลล์วิทยา)**
17. นักโภชนาการ/นักกำหนดอาหาร/โภชนากร
18. นวท.สาธารณสุข (เวชสถิติ)/จพ.เวชสถิติ
19. นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์/จพ.สาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน)/จพ.เวชกิจฉุกเฉิน/นวท.สาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน)
20. **นวท.โสตทัศนศึกษา/จพ.โสตทัศนศึกษา**

21. นวท.สาธารณสุข/จพ.สาธารณสุข/นักสาธารณสุข
22. นวท.สาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข)/จพ.ทันตสาธารณสุข
23. จพ.เภสัชกรรม
24. **ช่างทันตกรรม**
25. ผู้ช่วยพยาบาล
26. นักจัดการงานทั่วไป
27. **นิติกร**
28. จพ.ธุรการ
29. นายช่างเทคนิค
30. **นายช่างศิลป์**
31. **นักประชาสัมพันธ์**
32. **จพ.เผยแพร่ประชาสัมพันธ์**
33. นวท.พัสดุ
34. จพ.พัสดุ
35. **วิศวกร/วิศวกรเครื่องกล/วิศวกรไฟฟ้า/วิศวกรโยธา/วิศวกร (ชีวการแพทย์)**
36. **นักทรัพยากรบุคคล**
37. นวท.เงินและบัญชี
38. จพ.การเงินและบัญชี
39. นวท.คอมพิวเตอร์
40. **นวท.สถิติ**
41. **นักวิเคราะห์นโยบายและแผน**
42. **บรรณารักษ์/จพ.ห้องสมุด**
43. นักเทคโนโลยีสารสนเทศ
44. สายสนับสนุนวิชาชีพ
45. สายสนับสนุน Back Office



ลำดับ	ชื่อตำแหน่ง	สนับสนุนงาน										
		1 งานบริหาร ทั่วไป	2 งานทรัพยากร บุคคล	3 งาน พัสดุ	4 งานการเงินและ บัญชี	5 งานซ่อม บำรุง	6 งานพัฒนาคุณภาพบริการและ มาตรฐาน	7 งานประกัน สุขภาพ	8 งานพัฒนา บุคลากร	9 งาน ห้องสมุด	10 งาน แผนงาน	11 งาน คอมพิวเตอร์
30	ช่างซ่อมเครื่องทำความเย็น					✓						
31	ช่างต่อท่อ					✓						
32	ช่างประปา					✓						
33	ช่างปูน					✓						
34	ช่างฝีมือทั่วไป					✓						
35	ช่างไฟฟ้า					✓						
36	ช่างไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์					✓						
37	ช่างไม้					✓						
38	ช่างเหล็ก					✓						
39	ช่างอิเล็กทรอนิกส์					✓						
40	ผู้ช่วยช่างทั่วไป					✓						
41	พนักงานผลิตน้ำประปา					✓						
42	พนักงานรถยนต์					✓						
43	พนักงานวิทยุ					✓						
44	นายช่างไฟฟ้า					✓						
45	ช่างเชื่อม					✓						
46	ช่างก่อสร้าง					✓						
47	พนักงานการเงินและบัญชี				✓			✓				
48	พนักงานเก็บเงิน				✓			✓				
49	พนักงานประเมินผล											✓
50	พนักงานพัสดุ			✓								
51	พนักงานโสตทัศนศึกษา									✓		
52	พนักงานห้องสมุด									✓		
53	เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์											✓
54	เจ้าพนักงานสถิติ								✓		✓	

เกณฑ์การแบ่งขนาดหน่วยงาน



เกณฑ์การแบ่งขนาดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.)

เกณฑ์การแบ่งขนาดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

1. จำนวนประชากร (ฐานข้อมูลประชากร สปสช. ณ มกราคม 2565)
2. จำนวนอำเภอ (ฐานข้อมูลมหาดไทย)
3. เหตุผลทางลักษณะพื้นที่จังหวัด ประชากรแฝง
4. ไม่ปรับลดขนาดจากขนาดเดิม

ประชากร/อำเภอ		ขนาด
< 3.5 แสน	1-10 อำเภอ	S
> 3.5 - 5.5 แสน	1-15 อำเภอ	M
> 5.5 แสน - 8.6 แสน	1-18 อำเภอ	L
> 8.6 แสน - 2 ล้าน	1-26 อำเภอ	XL
> 2 ล้าน	1-32 อำเภอ	XL-Extra

ขนาด	จำนวนจังหวัดเดิม	จำนวนจังหวัด (ใหม่)	จำนวนกรอบอัตรากำลังที่ควรมี
S	18 จังหวัด	12 จังหวัด	153
M	15 จังหวัด	18 จังหวัด	179
L	22 จังหวัด	21 จังหวัด	205
XL	16 จังหวัด	19 จังหวัด	249
XL-Extra	5 จังหวัด	6 จังหวัด	288

ลำดับ	เขต	ชื่อหน่วยงาน	ประชากร	จำนวนอำเภอ	ขนาดเดิมตาม ๖ 1707	ขนาดใหม่
1	เขต 4	นนทบุรี	1,358,806	6	L	XL
2	เขต 4	ปทุมธานี	1,398,189	7	L	XL
3	เขต 5	ประจวบคีรีขันธ์	561,768	8	S	L
4	เขต 5	สมุทรสาคร	922,765	3	M	XL
5	เขต 6	ชลบุรี	2,345,894	11	XL	XL-Extra
6	เขต 6	ปราจีนบุรี	528,437	7	S	M
7	เขต 6	สมุทรปราการ	1,788,301	6	L	XL
8	เขต 8	บึงกาฬ	371,493	8	S	M
9	เขต 8	หนองบัวลำภู	442,002	6	S	M
10	เขต 11	กระบี่	473,074	8	S	M
11	เขต 11	ชุมพร	513,677	8	S	M
12	เขต 12	ยะลา	566,216	8	M	L



รายชื่อจังหวัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

เขตสุขภาพที่ 1 8 แห่ง

ที่	สสจ.	ขนาด
1	เชียงใหม่	XL
2	เชียงใหม่*	XL-Extra
3	น่าน	L
4	พะเยา	M
5	แพร่	M
6	แม่ฮ่องสอน	S
7	ลำปาง	L
8	ลำพูน	M

เขตสุขภาพที่ 2 5 แห่ง

ที่	สสจ.	ขนาด
1	ตาก	L
2	พิษณุโลก*	XL
3	เพชรบูรณ์	L
4	สุโขทัย	L
5	อุตรดิตถ์	M

เขตสุขภาพที่ 3 5 แห่ง

ที่	สสจ.	ขนาด
1	กำแพงเพชร	L
2	ชัยนาท	S
3	นครสวรรค์*	XL
4	พิจิตร	M
5	อุทัยธานี	S

เขตสุขภาพที่ 4 8 แห่ง

ที่	สสจ.	ขนาด
1	นครนายก	S
2	นนทบุรี	XL
3	ปทุมธานี	XL
4	อยุธยา	XL
5	ลพบุรี	L
6	สระบุรี*	XL
7	สิงห์บุรี	S
8	อ่างทอง	S

เขตสุขภาพที่ 5 8 แห่ง

ที่	สสจ.	ขนาด
1	กาญจนบุรี	L
2	นครปฐม	L
3	ประจวบคีรีขันธ์	L
4	เพชรบุรี	M
5	ราชบุรี*	XL
6	สมุทรสงคราม	S
7	สุพรรณบุรี	L
8	สมุทรสาคร	XL

เขตสุขภาพที่ 6 8 แห่ง

ที่	สสจ.	ขนาด
1	จันทบุรี	M
2	ฉะเชิงเทรา	L
3	ชลบุรี*	XL-Extra
4	ตราด	S
5	ปราจีนบุรี	M
6	ระยอง	L
7	สมุทรปราการ	XL
8	สระแก้ว	M

เขตสุขภาพที่ 7 4 แห่ง

ที่	สสจ.	ขนาด
1	กาฬสินธุ์	L
2	ขอนแก่น*	XL-Extra
3	มหาสารคาม	L
4	ร้อยเอ็ด	XL

เขตสุขภาพที่ 8 7 แห่ง

ที่	สสจ.	ขนาด
1	นครพนม	L
2	บึงกาฬ	M
3	เลย	L
4	สกลนคร	XL
5	หนองคาย	M
6	หนองบัวลำภู	M
7	อุดรธานี*	XL

เขตสุขภาพที่ 9 4 แห่ง

ที่	สสจ.	ขนาด
1	ชัยภูมิ	XL
2	นครราชสีมา*	XL-Extra
3	บุรีรัมย์	XL
4	สุรินทร์	XL

เขตสุขภาพที่ 10 5 แห่ง

ที่	สสจ.	ขนาด
1	มุกดาหาร	S
2	ยโสธร	M
3	ศรีสะเกษ	XL
4	อำนาจเจริญ	S
5	อุบลราชธานี*	XL-Extra

เขตสุขภาพที่ 11 7 แห่ง

ที่	สสจ.	ขนาด
1	กระบี่	M
2	ชุมพร	M
3	นครศรีธรรมราช	XL-Extra
4	พังงา	S
5	ภูเก็ต	M
6	ระนอง	M
7	สุราษฎร์ธานี*	XL

เขตสุขภาพที่ 12 7 แห่ง

ที่	สสจ.	ขนาด
1	ตรัง	L
2	นราธิวาส	L
3	ปัตตานี	L
4	พัทลุง	M
5	ยะลา	L
6	สงขลา*	XL
7	สตูล	S

* สสจ. ที่เป็นที่ตั้งสำนักงานเขต



ร่าง เกณฑ์การแบ่งขนาดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.)

1. จำนวนประชากร (ฐานข้อมูลประชากร สปสช. ณ มกราคม 2565)
2. จำนวนอำเภอ (ฐานข้อมูลมหาดไทย)
3. เหตุผลทางลักษณะพื้นที่จังหวัด ประชากรแฝง
4. ไม่ปรับลดขนาดจากขนาดเดิม

ประชากร/อำเภอ		ขนาด	จำนวน (จังหวัด)	จำนวน อัตรากำลังที่ควรมี
≤ 3.5แสน	1-10 อำเภอ	S	12	153
> 3.5 - 5.5แสน	1-15 อำเภอ	M	18	179
> 5.5 แสน - 8.6 แสน	1-18 อำเภอ	L	21	205
> 8.6 แสน - 2 ล้าน	1-26 อำเภอ	XL	19	249
> 2 ล้าน	1-32 อำเภอ	XL-Extra	6	288
			76	

ร่าง เกณฑ์การแบ่งขนาด เขตสุขภาพ

ประชากร/อำเภอ		ขนาด	จำนวน	จำนวน
≤ 4 ล้าน		เล็ก	2	26
> 4 ล้าน		ใหญ่	10	37
			12	



1. จำนวนประชากร (ฐานข้อมูลประชากร สปสช. ณ มกราคม 2565)

2. จำนวนอำเภอ (ฐานข้อมูลมหาดไทย)

เอกสารแบบ

ร่าง รายชื่อจังหวัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ขนาด S				
ลำดับ	ขนาดเดิม	จังหวัด	ประชากร	อำเภอ
1	s	สมุทรสงคราม	177,216	3
2	s	สิงห์บุรี	199,170	6
3	s	ตราด	224,484	9
4	s	นครนายก	247,517	4
5	s	อ่างทอง	253,348	7
6	s	พังงา	258,951	8
7	s	แม่ฮ่องสอน	273,799	7
8	s	อุทัยธานี	287,670	8
9	s	ชัยนาท	293,199	8
10	s	สตูล	308,812	7
11	s	มุกดาหาร	323,625	7
12	s	อำนาจเจริญ	328,093	7

ขนาด M				
ลำดับ	ขนาดเดิม	จังหวัด	ประชากร	อำเภอ
1	s	ปทุมธานี	371,493	8
2	M	แพร่	388,475	8
3	M	อุตรดิตถ์	399,301	9
4	M	ลำพูน	411,497	8
5	M	พะเยา	425,595	9
6	s	หนองบัวลำภู	442,002	6
7	M	ยโสธร	452,786	9
8	M	พิจิตร	459,888	12
9	M	เพชรบูรณ์	466,790	8
10	M	หนองคาย	469,984	9
11	s	กระบี่	473,074	8
12	M	ภูเก็ต	478,943	3
13	M	พัทลุง	488,892	11
14	M	สระแก้ว	500,065	9
15	s	ชุมพร	513,677	8
16	s	ปราจีนบุรี	528,437	7
17	M	จันทบุรี	543,624	10
18	M	ระนอง*	204,057	5

ขนาด L				
ลำดับ	ขนาดเดิม	จังหวัด	ประชากร	อำเภอ
1	s	ประจวบคีรีขันธ์	561,768	8
2	M	ยะลา	566,216	8
3	L	เลย	603,493	14
4	L	ตรัง	615,433	10
5	L	กำแพงเพชร	617,590	11
6	L	นครพนม	620,528	12
7	L	ตาก	641,224	9
8	L	ลำปาง	668,093	13
9	L	ปัตตานี	711,378	12
10	L	ลพบุรี	712,683	11
11	L	ฉะเชิงเทรา	779,837	11
12	L	นราธิวาส	788,753	13
13	L	สุพรรณบุรี	791,734	10
14	L	มหาสารคาม	832,442	13
15	L	กาฬสินธุ์	833,468	18
16	L	นครปฐม	845,116	7
17	L	กาญจนบุรี	852,377	13
18	L	ระยอง	855,690	8
19	L	เพชรบูรณ์	861,551	11
20	L	สุโขทัย*	515,018	9
21	L	น่าน*	429,265	15

ขนาด XL				
ลำดับ	ขนาดเดิม	จังหวัด	ประชากร	อำเภอ
1	XL	สระบุรี*	725,057	13
2	XL	พิษณุโลก*	838,838	9
3	XL	ราชบุรี	871,135	10
4	XL	พระนครศรีอยุธยา	879,006	16
5	M	สมุทรสาคร	922,765	3
6	XL	นครสวรรค์	949,083	15
7	XL	ชัยภูมิ	957,870	16
8	XL	สกลนคร	1,006,913	18
9	XL	ร้อยเอ็ด	1,097,868	20
10	XL	สุราษฎร์ธานี	1,100,063	19
11	XL	สุรินทร์	1,159,898	17
12	XL	ศรีสะเกษ	1,232,038	22
13	XL	เชียงราย	1,233,468	18
14	XL	บุรีรัมย์	1,353,961	23
15	L	นนทบุรี	1,358,806	6
16	L	ปทุมธานี	1,398,189	7
17	XL	อุดรธานี	1,431,909	20
18	XL	สงขลา	1,508,107	16
19	L	สมุทรปราการ	1,788,301	6

ลำดับ	ขนาด	เขตสุขภาพ	ประชากร
1	เล็ก	เขต 3 นครสวรรค์	2,607,430
2	เล็ก	เขต 2 พิษณุโลก	3,255,932
3	ใหญ่	เขต 10 อุบลราชธานี	4,006,620
4	ใหญ่	เขต 7 ขอนแก่น	4,453,540
5	ใหญ่	เขต 11 สุราษฎร์ธานี	4,532,694
6	ใหญ่	เขต 8 อุดรธานี	4,946,322
7	ใหญ่	เขต 12 สงขลา	4,987,591
8	ใหญ่	เขต 5 ราชบุรี	5,488,901
9	ใหญ่	เขต 1 เชียงใหม่	5,721,775
10	ใหญ่	เขต 4 สระบุรี	5,773,776
11	ใหญ่	เขต 9 นครราชสีมา	5,994,807
12	ใหญ่	เขต 6 ระยอง	7,566,332

ขนาด XL-Extra				
ลำดับ	ขนาดเดิม	จังหวัด	ประชากร	อำเภอ
1	Extra	นครศรีธรรมราช	1,503,929	23
2	XL	ชลบุรี	2,345,894	11
3	Extra	นครราชสีมา	2,523,078	32
4	Extra	เชียงใหม่	1,891,583	25
5	Extra	อุบลราชธานี	1,670,078	25
6	Extra	ขอนแก่น	1,689,762	26



3. เหตุผลทางลักษณะพื้นที่จังหวัด ประชากรแฝง

ลำดับ	เขตสุขภาพ	ชื่อหน่วยงาน	ประชากร	จำนวนอำเภอ	เหตุผลทางลักษณะพื้นที่จังหวัด / ประชากรแฝง	ขนาดเดิม ตาม ๖ 1707	ขนาดใหม่	ไม่เป็นการปรับลดขนาด
1	4	นนทบุรี	1,358,806	6		L	XL	P
2	4	ปทุมธานี	1,398,189	7		L	XL	P
3	5	ประจวบคีรีขันธ์	561,768	8	1. การขนส่งทางบกมีอัตราอุบัติเหตุสูง เนื่องจากมีการส่งเสริมการท่องเที่ยว 2. มีแรงงานต่างด้าวเข้ามาในพื้นที่ เนื่องจากมีชายแดนติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้าน ส่งผลกระทบต่อ การป้องกันควบคุมโรคและการจัดบริการสุขภาพให้กับประชากรในพื้นที่	S	L	P
4	5	สมุทรสาคร	922,765	3		M	XL	P
5	6	ชลบุรี	2,345,894	11		XL	XL-Extra	P
6	6	ปราจีนบุรี	528,437	7		S	M	P
7	6	สมุทรปราการ	1,788,301	6		L	XL	P
8	8	บึงกาฬ	371,493	8		S	M	P
9	8	หนองบัวลำภู	442,002	6		S	M	P
10	11	กระบี่	473,074	8		S	M	P
11	11	ชุมพร	513,677	8		S	M	P
12	12	ยะลา	566,216	8		M	L	P

โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป



เกณฑ์การแบ่งขนาด swศ./swท.

การแบ่งขนาด swศ./swท. ตามจำนวน Active bed ดังนี้

swศ. (A) = swศ. ที่มี Active bed > 700

swศ. (a เล็ก) = swศ. ที่มี Active bed < 700

swท. (S) = swท. ที่มี Active bed > 300

swท. (s เล็ก) = swท. ที่มี Active bed < 300

swท. (M1) = swท. ที่มี Active bed > 200

โรงพยาบาลศูนย์ (swศ.)
จำนวน 36 แห่ง

โรงพยาบาลทั่วไป (swท.)
จำนวน 98 แห่ง

จำนวนโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปแบ่งตามขนาด

ข้อมูล ณ วันที่ 16 กันยายน 2567 เมติ อ.ก.พ. สป. ครั้งที่ 7/2567

ระดับ swศ./swท.		Active bed	รวม (แห่ง)	รวมทั้งหมด (แห่ง)
A	A	> 1,000	4	23
	A	901 – 1,000	3	
	A	801 – 900	10	
	A	701 – 800	5	
	A	501 – 600	1	
a เล็ก	a เล็ก	601 – 700	8	13
	a เล็ก	501 – 600	5	
S	S	501 – 600	12	46
	S	401 – 500	13	
	S	301 – 400	21	
s เล็ก	s เล็ก	201 – 300	8	9
	s เล็ก	101 – 200	1	
M1	M1	301 – 400	4	43
	M1	201 – 300	28	
	M1	101 – 200	11	
รวม swศ./swท.				134



ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก



วิธีการวิเคราะห์ภาระงาน : ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก

ใช้มาตรฐานของ สพพ. แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม

ขนาดใหญ่ **L**
 ดูแลนักศึกษา
 120-180 คน

ขนาดกลาง **M**
 ดูแลนักศึกษา
 90-117 คน

ขนาดเล็ก **S**
 ดูแลนักศึกษา
 36-87 คน

วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของบุคลากรแต่ละระดับ

ขนาดใหญ่ **L**
 50 คน

ขนาดกลาง **M**
 30 คน

ขนาดเล็ก **S**
 20 คน

วิธีคำนวณกรอบแพทย์ในศูนย์แพทย์

1 ภาระงาน

Production Line	ประเภทกิจกรรม	หน่วยนับ	คำอธิบาย
OPD	นิสิต/นักศึกษาฝึกปฏิบัติการตรวจ /รักษาผู้ป่วยนอก (ER non ER) ภายใต้การกำกับดูแลอาจารย์แพทย์ (supervision OPD)	ราย	จำนวนผู้ป่วยนอกที่นิสิต/นักศึกษาตรวจ /รักษาภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์แพทย์ต่อปี
IPD	นิสิต/นักศึกษาฝึกปฏิบัติการตรวจรับ/เป็น เจ้าของไข้ผู้ป่วยในภายใต้การกำกับดูแล อาจารย์แพทย์ (supervision ward round, bedside teaching)	ราย	จำนวนผู้ป่วยใน ที่นิสิต/นักศึกษาตรวจรับ/เป็นเจ้าของไข้ ภายใต้การกำกับดูแลอาจารย์แพทย์ต่อปี
Procedure	นิสิต/นักศึกษาฝึกปฏิบัติ การทำคลอดปกติ และผิดปกติ หัตถการ ภายใต้การกำกับดูแล อาจารย์แพทย์ (supervision)	ราย	จำนวนผู้ป่วย ที่นิสิต/นักศึกษาฝึกปฏิบัติ การทำคลอดปกติ ภายใต้การกำกับดูแลอาจารย์แพทย์ต่อช่วงชั้นคลินิกจำนวน ผู้ป่วยที่นิสิต/นักศึกษาฝึกปฏิบัติ การทำคลอดผิดปกติภายใต้การกำกับดูแลอาจารย์แพทย์ต่อช่วงชั้นคลินิก
	นิสิต/นักศึกษาฝึกปฏิบัติ การทำ ultrasound ภายใต้ การกำกับดูแลอาจารย์แพทย์ (supervision)	ราย	จำนวนผู้ป่วย ที่นิสิต/นักศึกษาทำ ultrasound ภายใต้การกำกับดูแลอาจารย์แพทย์ต่อช่วงชั้นคลินิก
	นิสิต/นักศึกษาฝึกปฏิบัติ การช่วยฟื้นคืนชีพภายใต้ การกำกับดูแลอาจารย์แพทย์ (supervision)	ราย	จำนวนผู้ป่วย ที่นิสิต/ศึกษานักศึกษาฝึกปฏิบัติการ ทำช่วยฟื้นคืนชีพภายใต้การกำกับดูแลอาจารย์แพทย์ ต่อช่วงชั้นคลินิก

วิธีคำนวณกรอบแพทย์ในศูนย์แพทย์

2 การเรียนการสอน

คำนวณเวลาที่ใช้ในการสอน
นิสิต/นักศึกษา โดย 1 หน่วยกิต
ทฤษฎี 15 ชั่วโมง/สัปดาห์



3

Allowance
15%





รายชื่อโรงพยาบาล 37 แห่ง ที่มีศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก



เขต สุขภาพ	ขนาด/จำนวนแห่ง			รวม
	S	M	L	
1	3	0	2	5
2	1	1	1	3
3	1	1	0	2
4	0	1	0	1
5	0	1	0	1
6	1	1	2	4
7	1	2	1	4
8	0	1	0	1
9	1	2	1	4
10	1	0	1	2
11	2	2	0	4
12	5	0	1	6
รวม	16	12	9	37
	37			

ขนาด S = 16 แห่ง						
ลำดับ	เขต	จังหวัด	sw.	ขนาด	ขั้นต่ำ	ขั้นสูง
1	1	เชียงใหม่	swศ.นครพิงค์	S	16	20
2	1	พะเยา	swท.พะเยา	S	16	20
3	1	แพร่	swท.แพร่	S	16	20
4	2	ตาก	swท.สมเด็จพระเจ้าตากสิน มหาราช	S	16	20
5	3	พิจิตร	swท.พิจิตร	S	16	20
6	6	ปราจีนบุรี	swศ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร	S	16	20
7	7	มหาสารคาม	swท.มหาสารคาม	S	16	20
8	9	ชัยภูมิ	swท.ชัยภูมิ	S	16	20
9	10	ศรีสะเกษ	swท.ศรีสะเกษ	S	16	20
10	11	ภูเก็ต	swศ.วชิระภูเก็ต	S	16	20
11	11	ชุมพร	swท.ชุมพรเขตอุดมศักดิ์	S	16	20
12	12	ตรัง	swศ.ตรัง	S	16	20
13	12	ยะลา	swศ.ยะลา	S	16	20
14	12	นราธิวาส	swท.นราธิวาสราชนครินทร์	S	16	20
15	12	ปัตตานี	swท.ปัตตานี	S	16	20
16	12	สงขลา	swท.สงขลา	S	16	20

ขนาด M = 12 แห่ง						
ลำดับ	เขต	จังหวัด	sw.	ขนาด	ขั้นต่ำ	ขั้นสูง
17	2	อุตรดิตถ์	swศ.อุตรดิตถ์	M	24	30
18	3	นครสวรรค์	swศ.สวรรค์ประชารักษ์	M	24	30
19	4	สระบุรี	swศ.สระบุรี	M	24	30
20	5	ราชบุรี	swศ.ราชบุรี	M	24	30
21	6	ฉะเชิงเทรา	swศ.พุทธโสธร	M	24	30
22	8	อุดรธานี	swศ.อุดรธานี	M	24	30
23	9	บุรีรัมย์	swศ.บุรีรัมย์	M	24	30
24	9	สุรินทร์	swศ.สุรินทร์	M	24	30
25	11	สุราษฎร์ธานี	swศ.สุราษฎร์ธานี	M	24	30
26	11	นครศรีธรรมราช	swศ.มหาราช นครศรีธรรมราช	M	24	30
27	7	ร้อยเอ็ด	swศ.ร้อยเอ็ด (เดิมเป็น S)	M	16	20
28	7	กาฬสินธุ์	swท.กาฬสินธุ์ (เดิมเป็น S)	M	16	20

ขนาด L = 9 แห่ง						
ลำดับ	เขต	จังหวัด	sw.	ขนาด	ขั้นต่ำ	ขั้นสูง
29	1	เชียงราย	swศ.เชียงรายประชานุเคราะห์	L	40	50
30	1	ลำปาง	swศ.ลำปาง	L	40	50
31	2	พิษณุโลก	swศ.พุทธชินราช	L	40	50
32	6	จันทบุรี	swศ.พระปกเกล้า	L	40	50
33	6	ชลบุรี	swศ.ชลบุรี	L	40	50
34	7	ขอนแก่น	swศ.ขอนแก่น	L	40	50
35	9	นครราชสีมา	swศ.มหาราช นครราชสีมา	L	40	50
36	10	อุบลราชธานี	swศ.สสวสิทธิ์ ประสงค์	L	40	50
37	12	สงขลา	swศ.หาดใหญ่	L	40	50



การบริหารจัดการรอบอัตรากำลัง ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก



ศูนย์แพทย์ฯ

ตัวอย่างการคิดกรอบศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก

1. ศูนย์แพทยศาสตรชั้นคลินิก	24 - 30
นายแพทย์	*
นักวิชาการการศึกษา	*
นักจัดการงานทั่วไป	*
เจ้าพนักงานธุรการ	*
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	*
เจ้าพนักงานพัสดุ	*
บรรณารักษ์	*
เจ้าพนักงานห้องสมุด	*
ช่างภาพการแพทย์	*
นักวิชาการโสตทัศนศึกษา	*
เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา	*

ทุกตำแหน่งในศูนย์แพทย์
รวมสายงานสนับสนุน
รวมกันต้องไม่เกินกรอบที่กำหนด
คือ ขั้นต่ำ 24 ขั้นสูง 30

สายงานสนับสนุนที่ควรมี (สายลูก)



*หมายเหตุ : การบริหารจัดการตำแหน่งที่อยู่ในศูนย์แพทยศาสตรชั้นคลินิก ให้บริหารจัดการแต่ละตำแหน่งในภาพรวม (ทั้ง 5 ประเภทการจ้าง ชำรภาพการ, ลูกจ้างประจำ, พนักงานราชการ, นักงานกระทรวง, ลูกจ้างชั่วคราว) ซึ่งภาพรวมทั้งหมดจะต้องไม่เกินขั้นต่ำ = 24 คน

ที่	สายงานในศูนย์แพทย์ฯ	S	M	L
1	แพทย์	3	5	8
2	นักวิชาการการศึกษา	8	13	28
3	นักจัดการงานทั่วไป	1	1	1
4	จพ.ธุรการ	3	4	5
5	จพ.พัสดุ	1	2	2
6	จพ.การเงินและบัญชี	1	2	2
7	บรรณารักษ์	0	0	0
8	จพ.ห้องสมุด	0	0	0
9	ช่างภาพการแพทย์	1	1	1
10	วทก.โสตทัศนศึกษา	1	1	1
11	จพ.โสตทัศนศึกษา	0	0	0

หมายเหตุ : ทั้งนี้ การบริหารกรอบขึ้นอยู่กับบริบทของเขตสุขภาพ

*ยังไม่รวมสายสนับสนุน

สายงานสนับสนุนที่ควรมี (สายลูก) ในศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก

ตำแหน่ง	ตำแหน่งที่ควรมี (สายลูก)			
นายแพทย์	}	นักจัดการงานทั่วไป	เจ้าพนักงานพัสดุ	นักวิชาการโสตทัศนศึกษา
นักวิชาการศึกษา		พนักงานบริการ	นายช่างเทคนิค	เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา
นักจัดการงานทั่วไป		พนักงานขับรถยนต์	นายช่างไฟฟ้า	เจ้าพนักงานเผยแพร่ประชาสัมพันธ์
เจ้าพนักงานธุรการ		คนสวน	ผู้ช่วยช่างทั่วไป	พนักงานพิมพ์
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี		พนักงานทำความสะอาด	นายช่างโยธา	
เจ้าพนักงานพัสดุ		พนักงานเกษตรพื้นฐาน	พนักงานรักษาความปลอดภัย	
บรรณารักษ์		เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	พนักงานผลิตน้ำประปา	
เจ้าพนักงานห้องสมุด		พนักงานการเงินและบัญชี	พนักงานสื่อสาร	
ช่างภาพการแพทย์		พนักงานเก็บเงิน	พนักงานทั่วไป	
นักวิชาการโสตทัศนศึกษา			บรรณารักษ์	
เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา			เจ้าพนักงานห้องสมุด	

โรงพยาบาลชุมชน



เกณฑ์การแบ่งขนาด SWช.

ระดับ SWช.		ช่วงActive bed	รวม (แห่ง)	รวมทั้งหมด (แห่ง)
M2	M2	201 – 300	5	108
	M2	101 – 200	60	
	M2	<100	43	
F1	F1	>90	31	153
	F1	<90	122	
F2	F2	>60	59	448
	F2	<60	389	
F3	F3	>30	15	61
	F3	<30	46	
รวม SWช.				770

ข้อมูล ณ วันที่ 16 กันยายน 2567 มติ อ.ก.พ. สป. ครั้งที่ 7/2567



สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ



เกณฑ์การแบ่งขนาด สสอ.

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) แบ่งออกเป็น 3 ขนาด
แนวคิดในการกำหนดเกณฑ์

สสอ.	ประชากร	ท้องถิ่น (รวม)	คะแนน
0-7 swสต = 1 คะแนน 8-14 swสต= 2 คะแนน 15ขึ้นไป = 3 คะแนน	ต่ำกว่า 30,000 = 1 คะแนน 30,001-70,000 = 2 คะแนน 70,000 ขึ้นไป = 3 คะแนน	เทศบาลนคร x 3 เทศบาลเมือง x2 เทศบาลตำบล (อบต) x 1	มากกว่า 21 = 3 10 - 20 = 2 น้อยกว่า 10 = 1

เกณฑ์การให้คะแนน

1.0 - 1.4 = S (279 สสอ.) 1.6 - 2.2 = M (280 สสอ.) 2.3 - 3.0 = L (319 สสอ.) รวม สสอ 878 แห่ง	1) จำนวน sw.สต. น้ำหนัก 60% 2) จำนวน ประชากร 30% 3) จำนวน อปท. 10%	คะแนน ระหว่าง 1.0 - 1.4 = ขนาด S คะแนนระหว่าง 1.5 - 2.2 = ขนาด M คะแนนระหว่าง 2.3 - 3.0 = ขนาด L
--	--	--

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล



เกณฑ์การแบ่งขนาด SW.สต.

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต)/สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ (สอน.)
แบ่งออกเป็น 3 ขนาด

แนวคิดในการกำหนดเกณฑ์

จำนวนประชากร
น้อยกว่า 3,000
3,000 – 8000
8,001 ขึ้นไป



ขนาดของ SW.สต.
ขนาดเล็ก
ขนาดกลาง
ขนาดใหญ่



แหล่งที่มา : จำนวนประชากรประชากร 4 สิทธิที่ sw.สต. ดูแล

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

The screenshot shows the NHI website interface. On the left, there is a login box with the title '» เข้าสู่ระบบ' (Access System) and a padlock icon. It contains fields for 'รหัสผู้ใช้' (User ID) and 'รหัสผ่าน' (Password), along with 'เข้าสู่ระบบ' (Login) and 'ยกเลิก' (Cancel) buttons. Below the fields are links for '» ลืมรหัสผ่าน' (Forgot password) and '» สมัครเข้าใช้งานในระบบ' (Register for system use).

The main content area is titled 'ข่าวประชาสัมพันธ์' (Public Information News) and lists several updates:

- 26/01/2560** HOT: แจ้งเปลี่ยนแปลงการใช้งานระบบตรวจสอบสิทธิประกันสุขภาพของ สปสช. โดยการ Authentication ด้วยบัตรประจำตัวประชาชนแบบอเนกประสงค์ (Smart Card) [ประกาศหน้าเว็บตรวจสอบสิทธิ 26012560](#)
- 23/12/2559** HOT: แจ้งเปลี่ยนช่องทางการใช้งานโปรแกรมตรวจสอบสิทธิและโปรแกรมแก้ไขสิทธิด้านการรักษาพยาบาลของประชาชน (ปรับปรุงสิทธิ) ใหม่ [หนังสือแจ้งเวียน สสจ, หนังสือแจ้งเวียน รพ.](#)
- 04/02/2559** HOT: แจ้งเพิ่มรอบการยกเลิกสิทธิประกันสังคมรายวัน จากเดิม เวลา 13.00 น. เป็น เวลา 10.00 น. และ 13.00 น.
- 29/12/2558** HOT: ยกเลิกการปลดสิทธิประกันสังคมรายวัน ผ่านโปรแกรมการแก้ไขสิทธิด้านการรักษาพยาบาลของประชาชน (ปรับปรุงสิทธิ) ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2559 เป็นต้นไป [หนังสือแจ้งประกาศยกเลิก](#)
- 06/02/2558**: ยกเลิกการปรับปรุงสิทธิหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ ผ่านโปรแกรมการแก้ไขสิทธิด้านการรักษาพยาบาลของประชาชน (ปรับปรุงสิทธิ) [รายชื่อหน่วยงานที่ยกเลิกการปรับปรุงสิทธิ](#)
- 27/08/2555**: ประกาศการร่วมจ่ายค่าบริการ และบุคคลที่ไม่ต้องจ่ายค่าบริการ เริ่ม 1 กันยายน 2555 [ประกาศฯ ร่วมจ่ายค่าบริการ ๒๕๕๕, ประกาศฯ บุคคลที่ไม่ต้องจ่ายค่าบริการ ๒๕๕๕](#)
- 23/09/2554**: คู่มือการใช้งานระบบลงทะเบียนแบบกลุ่ม (Batch) [Download](#)
- 19/10/2553**: คู่มือโปรแกรมปลด/ปรับสิทธิ [Download](#)

เว็บไซต์ : <https://www.nhso.go.th>



แหล่งที่มา : จำนวนประชากรประชากร 4 สิทธิที่ sw.สต. ดูแล สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

The screenshot displays the NPHO website interface with a dark blue navigation bar at the top. Below the navigation bar, there are several content panels:

- Top Left Panel:** Lists services 4 through 7, including "โปรแกรมยาต้านติดเชื้อ", "โปรแกรมยา clopidogrel", "สืบค้นรหัสยามาตรฐาน", and "ยาที่พรีและยาขาดแคลนอย่างบูรณาการ และระบบติดตามผล".
- Top Right Panel:** Lists services 1 through 4, including "ระบบบันทึกและตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน (MRA)", "ระบบอุทธรณ์ออนไลน์", "ระบบตรวจสอบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (eMA)", and "ระบบบันทึกข้อมูลด้านคุณภาพการรักษามะเร็งเชิงต้นน้ำ มะเร็งลำไส้และมะเร็งปอด (Auditcancer)".
- Middle Left Panel (งานทะเบียน):** Lists 15 services, with the third item, "Download Data DBPOP Transaction", highlighted with a red box.
- Middle Right Panel (NHSO Budget):** Lists 6 budget-related services, including "การโอนเงินจตยค่าบริการทางการแพทย์", "รายงานการจ่ายเงินกองทุน", and "ระบบติดตามการเบิกจ่ายเงินกองทุน (E - Financial Tracking)".
- Bottom Right Panel (โครงการพิเศษ):** Lists 3 special projects, including "โครงการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่", "Emergency Claim Online", and "ระบบลงทะเบียนบุคคลพิการจากชาติ".

การบริหารจัดการ**กรอบอัตรากำลังสายวิชาชีพ**

- การบริหารกรอบอัตรากำลังให้ใช้ สัดส่วนวิชาชีพ : จำนวนประชากร (รายอำเภอ)

01

- ข้อมูลประชากรให้ใช้ฐานข้อมูลประชากร 4 สัทธิ ของ สปสช. (ข้อมูลประชากรกลางปีของปีนั้นๆ)

02

- 3.1 การกระจายอัตรากำลังไว้ที่ sw.สต./สอน. ใด จำนวนเท่าใด ให้พิจารณาความเหมาะสมตามภาระงาน และการให้บริการ และต้องไม่เกินกรอบอัตรากำลังภาพรวมรายอำเภอ
- 3.2 การบริหารกำลังคนให้หมุนเวียนตามความเหมาะสม และต้องไม่มีผลกระทบต่อ การให้บริการประชาชน

03



บทที่ 3

วิธีการคำนวณ

การวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของหน่วยงานในส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อใช้วางแผนและบริหารจัดการกำลังคนให้เหมาะสมกับภารกิจครอบคลุมบุคลากร จำนวน 5 ประเภทการจ้าง ได้แก่ ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข และลูกจ้างชั่วคราว รายเดือน โดยมีหลักการวิเคราะห์กรอบความต้องการอัตรากำลังของแต่ละสายงาน ดังนี้

1. วิธีการวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังจากการใช้บริการสุขภาพของประชาชน (Health demand and utilization Method) หรือวิธีภาระงาน หน่วยนับกำลังคนที่ต้องการ นับเป็น FTE (Full Time Equivalent) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป Microsoft Excel คำนวณภาระงานจากเวลามาตรฐานที่ใช้ในการให้บริการที่ได้จากข้อเสนอของทีมวิชาชีพ และนำภาระงานนั้นมาแปลงเป็นอัตรากำลังที่ต้องการ ดังสูตร

$$\text{อัตรากำลัง FTE ที่ต้องการ} = \frac{\text{ปริมาณงาน} \times \text{เวลาที่ใช้ต่อหน่วย}}{\text{ชั่วโมงการทำงานของบุคลากร 1 คน ใน 1 ปี (1,680 ชั่วโมง)}}$$

โดยกำหนดให้ 1 FTE มีเวลาทำงาน 7 ชั่วโมงต่อวัน และ 240 วัน ต่อปี รวมจำนวนเวลาการปฏิบัติงานของบุคลากรในการให้บริการ เท่ากับ 1,680 ชั่วโมงต่อปี

2. วิธีการกำหนดเป้าหมายของบริการ (Service Target Method) หรือ วิธี Service Based หมายถึง การกำหนดเกณฑ์มาตรฐานอัตรากำลังคน ขั้นต่ำที่ควรมีเพื่อให้บริการประชาชนได้ตามเป้าหมายที่กำหนด ซึ่งอ้างอิงจากมาตรฐานวิชาชีพ และมาตรฐานอัตรากำลังใน Service plan

3. วิธีการอัตราส่วนบุคลากรสุขภาพต่อประชากร (Population ratio method) หรือ วิธี Population Based โดยกำหนดให้ใช้ในการคิดอัตรากำลังสำหรับงานบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในบริการปฐมภูมิ

สรุป วิธีการวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังแต่ละสายงาน ดังนี้

กลุ่มที่	วิชาชีพ/สายงาน
<p>กลุ่มที่ 1 วิธีการวิเคราะห์ห้อัตรากำลัง Full Time Equivalent : FTE (รวมภาระงานอื่น ๆ และงานส่งเสริม สุขภาพของสถานบริการ)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. นายแพทย์ 2. ทันตแพทย์ 3. เภสัชกร 4. พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค 5. นักกายภาพบำบัด/เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู 6. นักเทคนิคการแพทย์/นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/ เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ 7. นักรังสีการแพทย์/นักรังสีการแพทย์ (รังสีรักษา)/ นักรังสีการแพทย์(เวชศาสตร์นิวเคลียร์)/เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์/ นักฟิสิกส์การแพทย์
<p>กลุ่มที่ 2 วิธีการวิเคราะห์ห้อัตรากำลัง Service Based</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. นายแพทย์ 2. ทันตแพทย์ 3. เภสัชกร 4. พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค 5. นักรังสีการแพทย์/นักรังสีการแพทย์ (รังสีรักษา)/ นักรังสีการแพทย์(เวชศาสตร์นิวเคลียร์)/เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์/ นักฟิสิกส์การแพทย์ 6. นักกิจกรรมบำบัด/เจ้าพนักงานอาชีพบำบัด 7. นักกายอุปกรณ์ 8. ช่างกายอุปกรณ์ 9. นักจิตวิทยา/นักจิตวิทยาคลินิก 10. นักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย 11. นักปฏิบัติงานฉุกเฉินการแพทย์/นักวิชาการสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน)/เจ้าพนักงานสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน) 12. แพทย์แผนไทย/เจ้าพนักงานสาธารณสุข(อายุรเวท) 13. นักวิชาการโสตทัศนศึกษา/เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา 14. ช่างภาพการแพทย์ 15. นักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ 16. นักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก

กลุ่มที่	วิชาชีพ/สายงาน
	17. นักโภชนาการ/นักกำหนดอาหาร/โภชนาการ 18. นักสังคมสงเคราะห์ 19. นักวิทยาศาสตร์การแพทย์(พยาธิกายวิภาค/เซลล์วิทยา) 20. นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข/นักสาธารณสุข 21. นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข)/เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข 22. เจ้าพนักงานเภสัชกรรม 23. ช่างทันตกรรม 24. ผู้ช่วยพยาบาล 25. นักทัศนมาตร 26. สาย Back Office
กลุ่มที่ 3 วิธีการวิเคราะห์อัตรากำลัง Population based ใช้เฉพาะในงานบริการปฐมภูมิ	1. นายแพทย์ 2. ทันตแพทย์ 3. เภสัชกร 4. พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค 5. นักกายภาพบำบัด/เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู 6. แพทย์แผนไทย/เจ้าพนักงานสาธารณสุข (อายุรเวท) 7. นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข/นักสาธารณสุข 8. นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข)/เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

ข้อมูลภาระงานเฉลี่ย ปี 2560 - 2562 จำนวน 71 รายการ ปรับเป็นภาระงานคาดการณ์ปี 2569 (โดยภาระงาน OP/IP ปี 2569)

รายละเอียดภาระงาน

ลำดับที่	รายละเอียด	หน่วยนับ	คำอธิบาย	แหล่งข้อมูล
1	จำนวนผู้ป่วย OP visit รวม ER และ extended OPD หรือ PCU ที่เป็นเครือข่าย แต่ไม่รวม รพ.สต.	ครั้ง	จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยมารับบริการประเภทผู้ป่วยนอก รวมทุกแผนก ในปีงบประมาณ ที่บันทึกในระบบข้อมูลสารสนเทศโดยใช้รหัสหน่วยบริการของหน่วยบริการนั้น ๆ (กรณีสถานบริการเครือข่ายแยกบันทึกข้อมูลการให้บริการด้วยรหัสหน่วยบริการเครือข่าย ถือเป็นผลงานของหน่วยบริการเครือข่าย ไม่ให้นำมารวมด้วย)	ข้อมูล 43 แฟ้ม
2	จำนวนผู้ป่วย ER รวม	ครั้ง	จำนวนครั้งที่ทั้งหมดของผู้ป่วยมารับบริการที่ห้องฉุกเฉินของหน่วยบริการในปีงบประมาณ	ข้อมูลสารสนเทศ หรือ บันทึกข้อมูลอื่น ๆ
3	จำนวนผู้ป่วย ER สีแดง	ครั้ง	จำนวนครั้งของผู้ป่วยมารับบริการที่ห้องฉุกเฉินของหน่วยบริการในปีงบประมาณ และได้รับการคัดกรองว่าเป็นผู้ป่วยระดับสีแดง หรือระดับ 1 ตามเกณฑ์ในหนังสือ MOPH ED Triage สำนักวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ ปี 2561	ข้อมูลสารสนเทศ หรือ บันทึกข้อมูลอื่น ๆ
4	จำนวนผู้ป่วย ER สีส้ม	ครั้ง	จำนวนครั้งของผู้ป่วยมารับบริการที่ห้องฉุกเฉินของหน่วยบริการในปีงบประมาณ และได้รับการคัดกรองว่าเป็นผู้ป่วยระดับสีส้ม หรือระดับ 2 ตามเกณฑ์ในหนังสือ MOPH ED Triage สำนักวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ ปี 2561	ข้อมูลสารสนเทศ หรือ บันทึกข้อมูลอื่น ๆ
5	จำนวนผู้ป่วย ER สีเหลือง	ครั้ง	จำนวนครั้งของผู้ป่วยมารับบริการที่ห้องฉุกเฉินของหน่วยบริการในปีงบประมาณ และได้รับการคัดกรองว่าเป็นผู้ป่วยระดับสีเหลือง หรือระดับ 3 ตามเกณฑ์ในหนังสือ MOPH ED Triage สำนักวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ ปี 2561	ข้อมูลสารสนเทศ หรือ บันทึกข้อมูลอื่น ๆ

ลำดับที่	รายละเอียด	หน่วยนับ	คำอธิบาย	แหล่งข้อมูล
6	จำนวนผู้ป่วย ER สีเขียว	ครั้ง	จำนวนครั้งของผู้ป่วยมารับบริการที่ห้องฉุกเฉินของหน่วยบริการในปีงบประมาณ และได้รับการคัดกรองว่าเป็นผู้ป่วยระดับสีเขียว หรือระดับ 4 ตามเกณฑ์ในหนังสือ MOPH ED Triage สำนักวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ ปี 2561	ข้อมูลสารสนเทศ หรือ บันทึกข้อมูลอื่น ๆ
7	จำนวนผู้ป่วย ER สีขาว	ครั้ง	จำนวนครั้งของผู้ป่วยมารับบริการที่ห้องฉุกเฉินของหน่วยบริการในปีงบประมาณ และได้รับการคัดกรองว่าเป็นผู้ป่วยระดับสีขาว หรือระดับ 5 ตามเกณฑ์ในหนังสือ MOPH ED Triage สำนักวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ ปี 2561	ข้อมูลสารสนเทศ หรือ บันทึกข้อมูลอื่น ๆ
8	จำนวนวันนอนรวมผู้ป่วยใน (IPD) ทั้งหมด	วันนอน	จำนวนวันนอนทั้งหมดของผู้ป่วยที่มารับบริการเป็นผู้ป่วยใน รวมทุกแผนก ในปีงบประมาณ ที่บันทึกในระบบข้อมูลสารสนเทศโดยใช้รหัสหน่วยบริการของหน่วยบริการนั้น ๆ	ข้อมูล 43 แฟ้ม
9	จำนวนผ่าตัดใหญ่ Major operation	ครั้ง	จำนวนครั้งทั้งหมดของการผ่าตัดใหญ่ ที่ต้องใช้ยาสลบหรือฉีดยาชาเข้าไขสันหลัง (spinal block) หรือ นอกไขสันหลัง (Epidural block) หรือต้องใช้เครื่องช่วยหายใจระหว่างผ่าตัด ในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ	ข้อมูลสารสนเทศ หรือ บันทึกข้อมูลอื่น ๆ
10	จำนวนทำคลอดรวม (ไม่รวมผ่าตัดคลอด)	ครั้ง	จำนวนครั้งทั้งหมดของการทำคลอดทุกวิธี ในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ ไม่รวมการผ่าตัดคลอด และกรณีคลอดก่อนถึงสถานบริการ	ข้อมูลสารสนเทศ หรือ บันทึกข้อมูลอื่น ๆ
11	จำนวนครั้งทำหัตถการพิเศษ Colonoscopy	ครั้ง	จำนวนครั้งทั้งหมดของการทำหัตถการพิเศษ Colonoscopy ในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ (บันทึกหัตถการ 45.21, 45.22, 45.23, 45.24, 45.25)	ข้อมูล 43 แฟ้ม
12	จำนวนครั้งทำหัตถการพิเศษ ERCP	ครั้ง	จำนวนครั้งทั้งหมดของการทำหัตถการพิเศษ ERCP ในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ (บันทึกหัตถการ 51.10, 51.11)	ข้อมูล 43 แฟ้ม

ลำดับที่	รายละเอียด	หน่วยนับ	คำอธิบาย	แหล่งข้อมูล
13	จำนวนครั้งทำหัตถการพิเศษ Bronchoscopy	ครั้ง	จำนวนครั้งทั้งหมดของการทำหัตถการพิเศษ Bronchoscopy ในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ (บันทึกรหัสหัตถการ 33.21, 33.22, 33.23, 33.24, 33.27, 32.28, 32.27, 32.21)	ข้อมูล 43 แฟ้ม
14	จำนวนครั้งทำหัตถการพิเศษ CAG	ครั้ง	จำนวนครั้งทั้งหมดของการทำหัตถการพิเศษ CAG, ในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ (บันทึกรหัสหัตถการ 88.55, 88.56, 88.57)	ข้อมูล 43 แฟ้ม
OPD : งานบริการทันตกรรมพื้นฐาน				
15	งานอุดฟันทันตหัตถการ 1,2,3	ซี่	จำนวนซี่ฟัน ที่ได้รับบริการในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ ดังนี้ "ทันตกรรมหัตถการ 1" หมายถึง การอุดฟัน 1 ด้าน ด้วย Amalgam, Composite, Light Curing Material, GI และอื่น ๆ การอุดฟันชั่วคราว (Temporary Stopping or Filling) "ทันตกรรมหัตถการ 2" หมายถึง การอุดฟัน 2 ด้าน ด้วย Amalgam, Composite, Light Curing Material, GI และอื่น ๆ "ทันตกรรมหัตถการ 3" หมายถึง การอุดฟันตั้งแต่ 3 ด้านขึ้นไป, การอุดฟันด้วยการเสริม pin, การอุดฟันแบบ Facing โดย Direct Technique, การอุด Diastema Edging, การใส่ Band เพื่อบูรณะฟัน	ข้อมูล 43 แฟ้ม หรือ HIS ของหน่วยงาน ในหัวข้อ ทันตกรรม หัตถการ 1-3 *
16	งานอุดหินน้ำลาย ปริทันต์ 2	ครั้ง	จำนวนครั้ง ที่ได้รับบริการในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ ดังนี้ "ปริทันต์ 2" หมายถึง การอุดหินน้ำลายและขัดฟันใน ผู้รับบริการทันตกรรม	ข้อมูล 43 แฟ้ม หรือ HIS ของหน่วยงาน ในหัวข้อ ทันตกรรม ปริทันต์ 2 *

ลำดับที่	รายละเอียด	หน่วยนับ	คำอธิบาย	แหล่งข้อมูล
17	งานถอนฟัน ทันตศัลยกรรม 1,2	ซี่	จำนวนซี่ฟัน ที่ได้รับการในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ ดังนี้ "ทันตศัลยกรรม 1" หมายถึง การถอนฟันแท้หรือฟันน้ำนมโดยปกติทั่วไป เช่น ใช้คีมถอนฟัน หรือใช้ elevator ในกรณีของ R.R. "ทันตศัลยกรรม 2" หมายถึง การถอนฟันที่ยาก หรือมีปัญหา เช่น รากฟันหัก, การถอนฟันที่ต้องใช้เครื่องกรัดกระดูก หรือตัดแบ่งรากฟัน, Cementosis, Ankylosis เป็นต้น	ข้อมูล 43 แฟ้ม หรือ HIS ของหน่วยงาน ในหัวข้อ ทันตกรรม ทันตศัลยกรรม 1 - 2 *
OPD : งานบริการทันตกรรมเฉพาะทาง				
18	งานรักษาลงรากฟัน รักษา ราก 1,5,6,7,8	ซี่	จำนวนซี่ฟัน ที่ได้รับการในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ ดังนี้ "รักษาลงรากฟัน 1" เฉพาะ Pulpotomy ฟันแท้ การ Bleaching (vital & Non-vital Teeth) "รักษาลงรากฟัน 5" หมายถึง การอุดคลองรากฟันหน้า (เฉพาะ Visit ที่อุดรากฟัน) "รักษาลงรากฟัน 6" หมายถึง การอุดคลองรากฟันกราม น้อย (เฉพาะ Visit ที่อุดรากฟัน) "รักษาลงรากฟัน 7" หมายถึง การอุดคลองรากฟันกราม (เฉพาะ Visit ที่อุดรากฟัน) "รักษาลงรากฟัน 8" หมายถึง การอุดคลองรากฟัน ในกรณี ดังต่อไปนี้ One-Visit-RCT, Retreatment/Close Sinus Opening กรณีที่ใช้เวลามากกว่า 2 ครั้ง, Removal of Broken Instrument, Pulp Obliteration, Perforation, Root Resorption, Apexification (เฉพาะ Visit ที่อุดรากฟัน)	ข้อมูล 43 แฟ้ม หรือ HIS ของหน่วยงาน ในหัวข้อรักษาลง รากฟัน 1 เฉพาะ Pulpotomy ฟันแท้ การ Bleaching รักษา คลองรากฟัน 5 - 8 *

ลำดับที่	รายละเอียด	หน่วยนับ	คำอธิบาย	แหล่งข้อมูล
19	งานรักษาโรคปริทันต์ 4,5,6,7,8	ส่วน/ราย	<p>จำนวนส่วนของฟัน หรือจำนวนผู้ป่วย ที่ได้รับบริการใน ปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ ดังนี้</p> <p>"ปริทันต์ 4" หมายถึง การทำ Root planning, การทำ Splint ฟัน</p> <p>"ปริทันต์ 5" หมายถึง การทำ Gingivectomy, Gingivoplasty, subgingival curettage, Frenectomy, Excisional New Attachment Procedure (ENAP)</p> <p>"ปริทันต์ 6" หมายถึง การทำ Flap operation ต่าง ๆ, Mesial and Distal Wedge Operation และ/หรือ ทำ ร่วมกับ Periodontal Flap อื่น ๆ, Crown Lengthening Hard and Soft Tissue, Hemisection และ Root Amputation (รวมเปิด Flap ด้วย)</p> <p>"ปริทันต์ 7" หมายถึง การทำ Mucogingival Surgery, Apically/Coronally Positioned Flap Procedure, Pedicle Soft Tissue Graft Procedure, Free Soft Tissue Graft Procedure (รวม Surgery บริเวณ Doner Site ด้วย)</p> <p>"ปริทันต์ 8" หมายถึง การทำ Osseous Surgery, Bone Graft, Guided Tissue Regeneration</p>	<p>ข้อมูล 43 แฟ้ม หรือ HIS ของหน่วยงาน ในหัวข้อ ปริทันต์ 4 - 8 *</p>
20	งานทันตกรรมสำหรับเด็ก 3,4,5	ซี่/ราย	<p>จำนวนซี่ฟัน หรือจำนวนผู้ป่วย ที่ได้รับบริการในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ ดังนี้</p> <p>"ทันตกรรมสำหรับเด็ก 3" หมายถึง การทำ Pulpotomy ในฟันน้ำนม</p> <p>"ทันตกรรมสำหรับเด็ก 4" หมายถึง การทำ Pulpectomy หรือ Root Canal Treatment ในฟันน้ำนมในครั้งที่อุดรากฟัน</p>	<p>ข้อมูล 43 แฟ้ม หรือ HIS ของหน่วยงาน ในหัวข้อ ทันตกรรม สำหรับเด็ก 3 - 5 *</p>

ลำดับที่	รายละเอียด	หน่วยนับ	คำอธิบาย	แหล่งข้อมูล
			"ทันตกรรมสำหรับเด็ก 5" หมายถึง การทำ Polycarbonate Crown, Stainless Steel Crown และ Composite Resin Crown	
21	งานทันตกรรมประดิษฐ์ 5,6,7,8,9	ชิ้น	จำนวนชิ้นงาน ที่ได้รับการในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ ดังนี้ "ทันตกรรมประดิษฐ์ 5" หมายถึง การใส่ Temporary Plate การใส่ Temporary Crown หรือ การใส่ stainless steel crown "ทันตกรรมประดิษฐ์ 6" หมายถึง การใส่ Partial Denture ชนิดโครงโลหะ หรือ Obturator prosthesis "ทันตกรรมประดิษฐ์ 7" หมายถึง การใส่ Complete Denture การใส่ Single Complete Denture "ทันตกรรมประดิษฐ์ 8" หมายถึง การใส่ Post & Core การใส่ Crown ชนิดต่าง ๆ, การใส่ Bridge, Removable bridge "ทันตกรรมประดิษฐ์ 9" หมายถึง การใส่ Partial Denture อย่างยาก เช่น Magnetic Attachment หรือ Precision - Attachment, Swing-lock Partial Denture เป็นต้น การใส่ Maxillo-facial-prosthesis อย่างยาก เช่น Mandibular resection prosthesis, Obturator prosthesis, Speed Aid Prosthesis, Palate lift prosthesis เป็นต้น	ข้อมูล 43 เพิ่ม หรือ HIS ของหน่วยงาน ในหัวข้อ ทันตกรรมประดิษฐ์ 5 - 9 *
22	งานศัลยกรรมช่องปาก 2,3,4,5,6,7	ชิ้น/งาน/ราย	จำนวนชิ้นฟัน จำนวนงาน หรือจำนวนผู้ป่วย ที่ได้รับการในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ ดังนี้ "ศัลยกรรมช่องปาก 2" หมายถึง การทำ Biopsy, การใส่ Surgical Stent, การตัดแต่งสันกระดูก (Alveolectomy, Alveoloplasty), Labial /Lingual frenectomy, Lingual frenulotomy, การผ่าตัด partial	ข้อมูล 43 เพิ่ม หรือ HIS ของหน่วยงาน ในหัวข้อ ศัลยกรรมช่องปาก 2 - 7 *

ลำดับที่	รายละเอียด	หน่วยนับ	คำอธิบาย	แหล่งข้อมูล
			<p>bony Impaction, การทำ Root Resection และหรือ Retrograde ในฟันหน้า, การตัดเนื้องอกขนาดเล็ก (<1.25 ซม.), การเจาะหนอง ภายนอก/ใน ช่องปาก closed reduction alveolar fracture เป็นต้น</p> <p>"ศัลยกรรมช่องปาก 3" หมายถึง การทำ Marsupialization, การทำ Closed Reduction เพื่อรักษากระดูกขากรรไกรล่างหัก, Excision of odontogenic/non - odontogenic lesion, Closed (needle) biopsy of salivary gland, การทำ Marsupialization, การทำ Tooth Reimplantation หรือ Tooth Transplantation, การเย็บปิด OAC, การทำ Root Resection หรือ Retrograde ในฟันหลัง, การทำ Torectomy of mandible Torectomy of maxilla, Surgical removal complete bony impaction and of permanent teeth (variation of impaction, embedded tooth) closed reduction fracture maxilla and mandible เป็นต้น</p> <p>"ศัลยกรรมช่องปาก 4" หมายถึง การทำ Destruction of trigeminal nerve, การทำ Sequestrectomy, Open reduction of alveolar fracture, Removal of internal fixation device, การทำ Cald Well Luc Operation, Biopsy of facial bone, Open biopsy of salivary gland or duct, Sinusectomy, Closure of nasal sinus fistula, Dilatation of salivary duct, Incision and drainage of</p>	

ลำดับที่	รายละเอียด	หน่วยนับ	คำอธิบาย	แหล่งข้อมูล
			fascial space, Partial/ Complete glossectomy, excision of lesion or tissue or bony palate เป็นต้น "ศัลยกรรมช่องปาก 5" หมายถึง การทำ Ridge Augmentation, Sialoadectomy, การผ่าตัดใน Cleft Lip/Cleft Palate เป็นต้น "ศัลยกรรมช่องปาก 6" หมายถึง การรักษากระดูกขากรรไกรและใบหน้าหักโดยวิธี Open Reduction and Internal Fixation (ORIF) หรือใช้เครื่องมือพิเศษ เช่น External Pin Fixation, การตัดต่อมน้ำลายขนาดใหญ่, Open removal of calculus from salivary duct เป็นต้น "ศัลยกรรมช่องปาก 7" หมายถึง การทำ Mandibulectomy, Maxillectomy, TMJ Surgery, การทำ Neck Dissection, Orthognathic Surgery เป็นต้น	
23	งานทันตกรรมจัดฟัน 5,6,7,8,9	ราย	จำนวนผู้ป่วย ที่ได้รับบริการในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ ดังนี้ "ทันตกรรมจัดฟัน 5" หมายถึง Inserted Passive Removable Appliance, Obturator/ Feeding Plate, Retainer, Raised Bite "ทันตกรรมจัดฟัน 6" หมายถึง Inserted Passive Fixed Appliance, Nance's Appliance, Palatal Bar, Lingual Holding Arch, Transpalatal Bar, Stabilizing Splint "ทันตกรรมจัดฟัน 7" หมายถึง Inserted Active Removable Appliance, Active Obturator	ข้อมูล 43 แฟ้ม หรือ HIS ของหน่วยงาน ในหัวข้อ ทันตกรรมจัดฟัน 5 - 9 *

ลำดับที่	รายละเอียด	หน่วยนับ	คำอธิบาย	แหล่งข้อมูล
			"ทันตกรรมจัดฟัน 8" หมายถึง Inserted Functional Appliance, Extra Oral Appliance, Hydrax, Quadhelix "ทันตกรรมจัดฟัน 9" หมายถึง Inserted Simple/Complex full Fixed Appliance, Limited/Interceptive/Comprehensive orthodontic treatment Partial fixed appliance therapy, Orthognathic surgery	
24	งานทันตกรรมหัตถการ 4	ชิ้น	จำนวนซี่ฟัน จำนวนงาน หรือจำนวนผู้ป่วย ที่ได้รับการบริการใน ปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ ดังนี้ "ทันตกรรมหัตถการ 4" หมายถึง การอุดฟันโดยวิธี Indirect Veneer, Inlay, Onlay (เฉพาะ Visit ที่ใส่ชิ้นงาน)	ข้อมูล 43 เพิ่ม หรือ HIS ของหน่วยงาน ในหัวข้อ ทันตกรรม หัตถการ 4 *
25	งานทันตกรรมบดเคี้ยว 3,5	งาน	จำนวนงาน ที่ได้รับการบริการในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ ดังนี้ "ทันตกรรมบดเคี้ยว 3" หมายถึง การรักษาทางระบบบดเคี้ยว ด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากการใส่ Occlusal Splint เช่น Physical Therapy, Medication, Psychosocial Management, Behavior Modification เป็นต้น , Occlusal guard "ทันตกรรมบดเคี้ยว 4" หมายถึง Fabrication of athletic mouthguard "ทันตกรรมบดเคี้ยว 5" หมายถึง การกรอแก้ไขความผิดปกติ ของฟัน (Selective Grinding)	ข้อมูล 43 เพิ่ม หรือ HIS ของหน่วยงาน ในหัวข้อ ทันตกรรม บดเคี้ยว 3 - 5 *
26	งานเวชศาสตร์ช่องปาก 6	งาน	จำนวนงาน ที่ได้รับการบริการในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการ นั้น ๆ ดังนี้	ข้อมูล 43 เพิ่ม หรือ HIS ของหน่วยงาน

ลำดับที่	รายละเอียด	หน่วยนับ	คำอธิบาย	แหล่งข้อมูล
			"เวชศาสตร์ช่องปาก 6" หมายถึง การตรวจวินิจฉัยและรักษา Oro-facial Pain	ในหัวข้อ เวชศาสตร์ ช่องปาก 6 *
27	งานทันตกรรมรากเทียม	ซี่	จำนวนซีฟัน ที่ได้รับการในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ ดังนี้ "รากฟันเทียม" หมายถึง การผ่าตัดฝังรากฟันเทียม การ maintenance (including removal of prosthesis, cleansing of prosthesis and abutments and reinsertion of prosthesis) การรื้อรากฟันเทียม	ข้อมูล 43 แฟ้ม หรือ HIS ของหน่วยงาน ในหัวข้อ รากฟันเทียม *
IPD				
28	การดูแลผู้ป่วยในที่ทันตแพทย์เป็นเจ้าของไข้	ราย	จำนวนผู้ป่วยในที่ได้รับการรักษาโดยทันตแพทย์ เฉพาะรายที่ทันต แพทย์เป็นเจ้าของไข้ ในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ	ข้อมูล 43 แฟ้ม หรือ HIS ของหน่วยงาน
29	จำนวน Item ยา (รวมผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก รวม Extended OPD ไม่รวม PCU)	รายการ	จำนวนรายการ (Item) ยา ทั้งหมดที่มีการสั่งใช้ให้กับผู้ป่วยทุก ประเภทในหน่วยบริการในปีงบประมาณ ที่มีการบันทึก ในระบบข้อมูลสารสนเทศโดยใช้รหัสหน่วยบริการของหน่วย บริการนั้น ๆ	ข้อมูล 43 แฟ้ม
30	จำนวน Item ยาเคมีบำบัด	รายการ	จำนวนรายการ (Item) ยาเคมีบำบัดทั้งหมดที่มีการสั่งใช้ให้กับ ผู้ป่วยทุกประเภทในหน่วยบริการในปีงบประมาณ	ข้อมูลสารสนเทศ
31	จำนวนผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน กลุ่ม Musculoskeletal condition	ครั้ง	จำนวนครั้งที่มีการให้บริการกายภาพบำบัดในผู้ป่วยกลุ่มโรค Musculoskeletal condition (ICD10 รหัส M00-M99) ในผู้ป่วยทุกประเภท ในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ	ข้อมูลสารสนเทศ
32	จำนวนผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน กลุ่ม Neurological condition	ครั้ง	จำนวนครั้งที่มีการให้บริการกายภาพบำบัดในผู้ป่วยกลุ่มโรค Neurological condition (ICD10 รหัส G00-G99, H00-H99, F01-F99) ในผู้ป่วยทุกประเภท ในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ	ข้อมูลสารสนเทศ

ลำดับที่	รายละเอียด	หน่วยนับ	คำอธิบาย	แหล่งข้อมูล
33	จำนวนผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน กลุ่ม Cardiopulmonary condition	ครั้ง	จำนวนครั้งที่มีการให้บริการกายภาพบำบัดในผู้ป่วยกลุ่มโรค Cardiopulmonary condition (ICD10 รหัส I00-I99, J00-J99) ในผู้ป่วยทุกประเภท ในปีงบประมาณของหน่วยบริการนั้น ๆ	ข้อมูลสารสนเทศ
34	จำนวนกายภาพบำบัดผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน กลุ่ม Miscellaneous system	ครั้ง	จำนวนครั้งที่มีการให้บริการกายภาพบำบัดในผู้ป่วยกลุ่มโรค Miscellaneous system (ICD10 รหัส A00-B99, E00-E89, C00-D89, P00-P96, Q00-Q99, R00-R99, Z00-Z99) ในผู้ป่วย ทุกประเภท ในปีงบประมาณของหน่วยบริการนั้น ๆ	ข้อมูลสารสนเทศ
35	งานเก็บตัวอย่างและให้คำแนะนำในการเก็บตัวอย่าง	ครั้ง	จำนวนครั้งของการเก็บส่งตรวจ ในผู้ป่วยทุกประเภท ในปีงบประมาณของหน่วยบริการนั้น ๆ	ข้อมูลสารสนเทศ หรือ บันทึกข้อมูลอื่น ๆ
36	งานโลหิตวิทยา	Test	จำนวนครั้งของการตรวจทางโลหิตวิทยา ในผู้ป่วยทุกประเภท ในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ ในกรณีที่มีการส่งตรวจ เป็นชุดการตรวจ เช่น CBC ให้นับเป็น 1 test ไม่นับรวมกรณี ส่งตรวจหน่วยงานภายนอก	ข้อมูลสารสนเทศ
37	งานจุลทรรศน์คลินิก	Test	จำนวนครั้งของการตรวจทางจุลทรรศน์คลินิกในผู้ป่วยทุก ประเภท ในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ ในกรณีที่มี การส่งตรวจเป็นชุดการตรวจ เช่น U/A ให้นับเป็น 1 test ไม่นับรวมกรณีส่งตรวจหน่วยงานภายนอก	ข้อมูลสารสนเทศ
38	งานเคมีคลินิก	Test	จำนวนครั้งของการตรวจทางเคมีคลินิก ในผู้ป่วยทุกประเภท ในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ ไม่นับรวมกรณี ส่งตรวจหน่วยงานภายนอก	ข้อมูลสารสนเทศ
39	งานภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก	Test	จำนวนครั้งของการตรวจทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิกในผู้ป่วยทุก ประเภท ในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ ไม่นับรวม กรณีส่งตรวจหน่วยงานภายนอก	ข้อมูลสารสนเทศ

ลำดับที่	รายละเอียด	หน่วยนับ	คำอธิบาย	แหล่งข้อมูล
40	งานจุลชีววิทยาคลินิก	Test	จำนวนครั้งของการตรวจทางจุลชีววิทยาคลินิก ในผู้ป่วยทุกประเภท ในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ ไม่นับรวมกรณีส่งตรวจหน่วยงานภายนอก	ข้อมูลสารสนเทศ
41	งานอณูชีวโมเลกุล	Test	จำนวนครั้งของการตรวจทางอณูชีวโมเลกุล ในผู้ป่วยทุกประเภท ในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ ไม่นับรวมกรณีส่งตรวจหน่วยงานภายนอก	ข้อมูลสารสนเทศ
งานธนาคารเลือด				
42	เตรียมเลือดให้ผู้ป่วย	unit	จำนวนถุงเลือดและส่วนประกอบของเลือดทั้งหมดที่มีการเตรียมเพื่อให้แก่ผู้ป่วยทุกประเภท ในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ	ข้อมูลสารสนเทศ หรือ บันทึกข้อมูลอื่น ๆ
43	รับบริจาคโลหิต & เตรียม สปก.เลือด	unit	จำนวนถุงเลือดทั้งหมดที่ได้รับบริจาค ในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ	ข้อมูลสารสนเทศ หรือ บันทึกข้อมูลอื่น ๆ
44	ตรวจห้องปฏิบัติการธนาคารเลือด NAT***	unit	จำนวนถุงเลือดทั้งหมดที่ได้รับการตรวจ NAT ในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ เฉพาะหน่วยบริการที่มีหนังสือรับรองการตรวจ NAT เท่านั้น (แนบเอกสารสำเนา หนังสือรับรองการตรวจ NAT ด้วย)	ข้อมูลสารสนเทศ หรือ บันทึกข้อมูลอื่น ๆ
45	จำนวน X-ray ทั่วไปและพื้น รวม ARI Clinic/รพ. สนาม/HI/CI	ภาพ	จำนวนภาพของการตรวจ X-ray ทั่วไปทั้งหมด ในผู้ป่วยทุกประเภท ในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ ไม่รวม Portable X-ray	ข้อมูลสารสนเทศ
46	จำนวน Portable X-ray	ภาพ	จำนวนภาพของการตรวจ Portable X-ray ทั้งหมด ในผู้ป่วยทุกประเภท ในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ	ข้อมูลสารสนเทศ
47	จำนวน Van Radiography	ภาพ	จำนวนภาพของการตรวจ X-ray นอกสถานที่ทั้งหมด ในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ	ข้อมูลสารสนเทศ หรือ บันทึกข้อมูลอื่น ๆ

ลำดับที่	รายละเอียด	หน่วยนับ	คำอธิบาย	แหล่งข้อมูล
48	จำนวน X-ray พิเศษ	ครั้ง	จำนวนครั้งของการตรวจ Fluoroscope, Myelography, Sialography, Dacryography, Venography, Mammography, Barium swallowing, Esophagogram, UGI, Barium enema, Cholangiography, Fistulography, IVP, Retrograde Pyelography, Cystogram, Urethrogram, Hysterosalpingography, Arthrography, Splenoportography ทั้งหมด ในผู้ป่วยทุกประเภท ในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ	ข้อมูลสารสนเทศ
49	จำนวน- CT/CTA ไม่รวม outsource	ครั้ง	จำนวนครั้งของการตรวจ CT/CTA ทั้งหมด ในผู้ป่วยทุกประเภท ในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ ไม่นับรวมกรณี Outsource ที่ไม่ใช่บุคลากรของหน่วยบริการ	ข้อมูลสารสนเทศ
50	จำนวน- MRI/MRA ไม่รวม outsource	ครั้ง	จำนวนครั้งของการตรวจ MRI/MRA ทั้งหมด ในผู้ป่วยทุกประเภท ในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ ไม่นับรวมกรณี Outsource ที่ไม่ใช่บุคลากรของหน่วยบริการ	ข้อมูลสารสนเทศ
51	จำนวนครั้งทำหัตถการพิเศษ Thrombectomy	ครั้ง	จำนวนครั้งทั้งหมดของการทำหัตถการพิเศษ Thrombectomy ในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ	ข้อมูล 43 แพ้มี หรือบันทึกข้อมูลอื่น ๆ
52	จำนวนครั้งทำหัตถการพิเศษ Vascular/ Neuro Intervention	ครั้ง	จำนวนครั้งทั้งหมดของการทำหัตถการพิเศษ Vascular/ Neuro Intervention ในปีงบประมาณของหน่วยบริการนั้น ๆ (ไม่รวม CAG และ Thrombectomy)	ข้อมูล 43 แพ้มี หรือบันทึกข้อมูลอื่น ๆ
53	จำนวนครั้งทำหัตถการพิเศษ Non vascular/Body Intervention	ครั้ง	จำนวนครั้งของการทำหัตถการ Non vascular/Body Intervention ทั้งหมด ในผู้ป่วยทุกประเภท ในปีงบประมาณ ของหน่วยบริการนั้น ๆ	ข้อมูล 43 แพ้มี หรือบันทึกข้อมูลอื่น ๆ
54	จำนวน Bone density	ครั้ง	จำนวนครั้งของการทำหัตถการ Bone density ทั้งหมด ในผู้ป่วยทุกประเภท ในปีงบประมาณของหน่วยบริการนั้น ๆ	ข้อมูลสารสนเทศ

ลำดับที่	รายละเอียด	หน่วยนับ	คำอธิบาย	แหล่งข้อมูล
55	จำนวนเครื่อง Simulator	เครื่อง	จำนวนเครื่อง Simulator ที่มีในหน่วยบริการ ในปีงบประมาณ	
56	จำนวนเครื่อง CT -Simulator	เครื่อง	จำนวนเครื่อง CT -Simulator ที่มีในหน่วยบริการ ในปีงบประมาณ	
57	จำนวนเครื่อง Planning	เครื่อง	จำนวนเครื่อง Planning ที่มีในหน่วยบริการ ในปีงบประมาณ	
58	จำนวนเครื่อง Linac 2D-3D/IMRT,VMAT	เครื่อง	จำนวนเครื่อง Linac 2D-3D/IMRT,VMAT ที่มีในหน่วยบริการ ในปีงบประมาณ	
59	จำนวนเครื่อง Brachytherapy	เครื่อง	จำนวนเครื่อง Brachytherapy ที่มีในหน่วยบริการ ในปีงบประมาณ	
60	จำนวนเครื่อง Dose calibrator	เครื่อง	จำนวนเครื่อง Dose calibrator ที่มีในหน่วยบริการ ในปีงบประมาณ	
61	จำนวนเครื่อง Thyroid uptake	เครื่อง	จำนวนเครื่อง Thyroid uptake ที่มีในหน่วยบริการ ในปีงบประมาณ	
62	จำนวนเครื่อง SPECT / SPECT-CT	เครื่อง	จำนวนเครื่อง SPECT / SPECT-CT ที่มีในหน่วยบริการ ในปีงบประมาณ	
63	จำนวนเครื่อง PET / PET – CT	เครื่อง	จำนวนเครื่อง PET / PET – CT ที่มีในหน่วยบริการ ในปีงบประมาณ	
64	จำนวน Radiation Counter	counter	จำนวน Radiation Counter ที่มีในหน่วยบริการ ในปีงบประมาณ	
65	จำนวน Cobalt 60	เครื่อง	จำนวน Cobalt 60 ที่มีในหน่วยบริการ ในปีงบประมาณ	
66	จำนวนเครื่อง Tissue Processor	เครื่อง	จำนวนเครื่อง Tissue Processor ที่มีในหน่วยบริการ ในปีงบประมาณ	
67	จำนวนเครื่อง Cryostat (Frozen section)	เครื่อง	จำนวนเครื่อง Cryostat (Frozen section) ที่มีในหน่วยบริการ ในปีงบประมาณ	
68	จำนวนห้องผ่าตัดหัวใจ	ห้อง	จำนวนห้องผ่าตัดหัวใจ ที่มีในหน่วยบริการ ในปีงบประมาณ	

ลำดับที่	รายละเอียด	หน่วยนับ	คำอธิบาย	แหล่งข้อมูล
69	จำนวนห้องสวนหัวใจ	ห้อง	จำนวนห้องสวนหัวใจ ที่มีในหน่วยบริการ ในปีงบประมาณ	
70	จำนวนเครื่อง Echo	เครื่อง	จำนวนเครื่อง Echo ที่มีในหน่วยบริการ ในปีงบประมาณ	
71	จำนวนเครื่อง EST	เครื่อง	จำนวนเครื่อง EST ที่มีในหน่วยบริการ ในปีงบประมาณ	



การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ใช้ข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลเพื่อวิเคราะห์อัตราากำลังด้วยวิธีการงาน (FTE)

1.1 ภาระงานของวิชาชีพวิเคราะห์จากผลผลิตในงานบริการหลักที่ต้องใช้กำลังคนส่วนใหญ่ของแต่ละวิชาชีพ (Production Line) ซึ่งกำหนดโดยคณะกรรมการของแต่ละวิชาชีพและเป็นข้อมูลที่มีการจัดเก็บในระบบข้อมูลของโรงพยาบาล เช่น แพทย์ พยาบาลกำหนดจากจำนวนครั้งการใช้บริการผู้ป่วยนอก (OP visit) จำนวนวันนอนผู้ป่วยใน ผู้ป่วยวิกฤต แล้วให้กำหนดเวลามาตรฐานในการให้บริการผู้ป่วยแต่ละประเภท ซึ่งได้จากมาตรฐานแต่ละวิชาชีพ และปรับด้วยเวลาที่ใช้จริง

กรณี ที่ระบบข้อมูลของโรงพยาบาลไม่ได้จัดเก็บข้อมูลไว้ กำหนดให้ใช้ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจปริมาณงานจากโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง มาใช้ในการคำนวณเป็นสัดส่วนการให้บริการ ต่อ จำนวนครั้งการใช้บริการผู้ป่วยนอก หรือ จำนวนวันนอนผู้ป่วยใน เรียก สัดส่วนนี้ว่า proxy เช่น ปริมาณใบสั่งยาผู้ป่วยนอก คำนวณจาก สัดส่วนผู้ป่วยที่มีใบสั่งยาต่อผู้ป่วยนอกทั้งหมด

1.2 โปรแกรมบันทึกข้อมูลภาระงาน FTE โดยใช้ URL ://164.115.22.135/fte ให้แต่ละโรงพยาบาลกรอกข้อมูลปริมาณงาน จำนวนเครื่องมือของแต่ละภาระงานในปี 2560 - 2564 โดยให้ตรวจสอบข้อมูลในระดับจังหวัดและเขตก่อนส่งให้ส่วนกลางเป็นลำดับต่อไป

1.3 ทีมผู้แทนวิชาชีพและคณะกรรมการร่วมกันตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล และ feedback กับผู้รับผิดชอบในพื้นที่

2. ข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังด้วยวิธี Service based

2.1 คณะทำงานแต่ละวิชาชีพทำการวิเคราะห์งานบริการที่จำเป็นในสถานบริการสุขภาพแต่ละประเภท แต่ละระดับ โดยใช้แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) เป็นปัจจัยกำหนดศักยภาพของโรงพยาบาล

2.2 คณะทำงานแต่ละวิชาชีพทำการสำรวจการปริมาณงานที่ให้บริการในปัจจุบัน เพื่อกำหนดอัตรากำลังขั้นต่ำที่จะให้บริการได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยเปรียบเทียบกับกรอบอัตรากำลัง ปี 2560 - 2564 และแผนเพิ่มขีดความสามารถของสถานบริการสุขภาพแต่ละระดับในอนาคต

2.3 คำนวณความต้องการกำลังคนรวมของแต่ละวิชาชีพในโรงพยาบาลแต่ละระดับโดยใช้ข้อมูลระดับสถานบริการสุขภาพตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

2.4 กำหนดกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ เพื่อสนับสนุนการให้บริการในระดับปฐมภูมิตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

2.5 กำหนดกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำและแผนการกระจายบุคลากร ในสายงานที่ผลิตกำลังคนได้น้อย โดยกำหนดอัตรากำลังขั้นต่ำเพื่อให้รองรับงานบริการตามขีดความสามารถของสถานบริการ

2.6 กำหนดกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำตาม Active bed เช่น นักโภชนาการ กำหนดให้มีอัตรากำลัง 1 คน : 50 เตียง (Active bed) และกำหนดขั้นต่ำในโรงพยาบาลที่มี Active bed 60 – 150 = 2 - 3 คน Active bed <60 = 2 คน

$$\text{สูตรคำนวณ Active bed} = \frac{\text{จำนวนเตียงผู้ป่วยในที่ขึ้นทะเบียน} \times \text{อัตรการครองเตียง (\%)}}{100}$$

3. ข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังด้วยวิธี Population based

3.1 รวบรวมข้อมูลประชากร 4 สิทธิ ได้แก่ สิทธิข้าราชการ สิทธิประกันสังคม สิทธิหลักประกันสุขภาพ และสิทธิอื่น ๆ ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2564 แยกตามกลุ่มอายุ ตามภาระงาน รายจังหวัด แหล่งที่มาจากสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ นำมาคาดการณ์โดย Adjusted pop by service-demand เพื่อให้ได้จำนวนประชากรไทย ปี 2569 และข้อมูลประชากร 4 สิทธิ ที่โรงพยาบาลรับผิดชอบงานปฐมภูมิ ใช้ข้อมูลเดียวกับการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลัง ปี 2560-2564

3.2 กำหนดกรอบอัตรากำลังตามสัดส่วนวิชาชีพต่อจำนวนประชากร เพื่อให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

4. เปรียบเทียบกำลังคนที่มี โดยใช้ข้อมูลบุคลากรปฏิบัติจริง 5 ประเภทการจ้าง ได้แก่ ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว จากระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการบุคลากรสาธารณสุข (Human Resource Office of the Permanent Secretary System : HROPS) กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 10 กรกฎาคม 2565 เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาเสนอคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง และใช้ข้อมูลบุคลากรปฏิบัติจริง ณ วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2566 ในการวิเคราะห์การบริหารกรอบอัตรากำลังรายหน่วยบริการ

5. เปรียบเทียบกรอบอัตรากำลัง ปี 2560 - 2564 เพื่อใช้ในการวิเคราะห์การบริหารกรอบอัตรากำลังรายหน่วยบริการ

6. ข้อมูลจำนวนการผลิต การสูญเสียเฉลี่ยต่อปี ของแต่ละสายงาน

4. การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

4.1 ผู้รับผิดชอบของจังหวัดตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนข้อมูลของสถานบริการทุกแห่งในจังหวัด

4.2 CHRO เขตสุขภาพตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลระดับจังหวัดและเขต

4.3 ทีมงานจากส่วนกลางและทีมวิชาชีพร่วมกันตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลรายวิชาชีพจากแหล่งข้อมูลหลายแหล่ง

5. คณะทำงานหรือคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง

5.1 คณะทำงานวิเคราะห์ บทบาทภารกิจ สายงาน ตำแหน่ง และโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

5.2 คณะกรรมการประเมินผล ทบทวนภารกิจ โครงสร้างและกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางและส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

5.3 อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

5.4 อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข

6. ระยะเวลาการดำเนินการ

พฤศจิกายน 2564 – เมษายน 2567



ผลการวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังแต่ละสายงาน

1. สายงานแพทย์ (นายแพทย์)

การวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังสายงานแพทย์ ประกอบด้วย

1. ภาระงานบริการตามกิจกรรมหลัก (Production Line) นำสู่การคำนวณอัตรากำลังตามภาระงานด้วยวิธี (FTE)
2. ภาระงานอื่น ๆ ได้แก่ งานด้านการเรียนการสอน งานบริหาร งานวิชาการ งานคุณภาพ เป็นต้น คำนวณภาระงานโดยใช้ค่า Allowance (กลุ่มแพทย์คิด 15% ของภาระงานตามกิจกรรมหลักที่คำนวณได้ในข้อที่ 1)
3. ภาระงานศูนย์แพทยศาสตรชั้นคลินิก ใช้การคำนวณอัตรากำลังตามวิธี Service based
4. ภาระงานปฐมภูมิ โดยการคิดสัดส่วนวิชาชีพต่อประชากร ตามวิธี Population based

แนวทางการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังสายงานแพทย์

1. ภาระงานบริการตามกิจกรรมหลัก (Production Line) ใช้การคำนวณอัตรากำลังตามภาระงานด้วยวิธี (FTE) ดังนี้

1.1 ทำการวิเคราะห์ Production Line และเวลามาตรฐานในการให้บริการโดยการประชุมผู้แทนผู้ประกอบวิชาชีพโดยภาระงานบริการของแพทย์ตามกิจกรรมหลัก (Production Line) นำสู่การคำนวณอัตรากำลังตามภาระงาน(FTE) ได้กิจกรรมหลัก (Production Line) 14 ข้อ ดังนี้

ข้อที่ 1 จำนวนผู้ป่วย OP visit รวม ER และ extended OPD หรือ PCU ที่เป็นเครือข่าย แต่ไม่รวม รพ.สต.	ข้อที่ 8 จำนวนวันนอนรวมผู้ป่วยใน (IPD) ทั้งหมด
ข้อที่ 2 จำนวนผู้ป่วย ER รวม	ข้อที่ 9 จำนวนผ่าตัดใหญ่ Major operation
ข้อที่ 3 จำนวนผู้ป่วย ER สีแดง	ข้อที่ 10 จำนวนทำคลอดรวม (ไม่รวมผ่าตัดคลอด)
ข้อที่ 4 จำนวนผู้ป่วย ER สีส้ม	ข้อที่ 11 จำนวนครั้งทำหัตถการพิเศษ Colonoscopy
ข้อที่ 5 จำนวนผู้ป่วย ER สีเหลือง	ข้อที่ 12 จำนวนครั้งทำหัตถการพิเศษ ERCP
ข้อที่ 6 จำนวนผู้ป่วย ER สีเขียว	ข้อที่ 13 จำนวนครั้งทำหัตถการพิเศษ Bronchoscopy
ข้อที่ 7 จำนวนผู้ป่วย ER สีขาว	ข้อที่ 14 จำนวนครั้งทำหัตถการพิเศษ CAG

โดยมีการนิยามความหมายของงานแต่ละชนิด ดังนี้

ตารางแสดงภาระงานและกิจกรรมหลักของสายงานแพทย์

Production Line	ลำดับ	ประเภทกิจกรรม	หน่วยนับ	คำอธิบาย
OPD	O1	งานบริการผู้ป่วยนอก (ใน รพ.)	ครั้ง	จำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมดตรวจที่ OPDในรพ.และ ER กรณี non-emergency ไม่รวม รพ.สต.
	O2	งานบริการผู้ป่วยฉุกเฉิน	ครั้ง	จำนวนผู้ป่วยรับบริการที่ ER เฉพาะ Emergency และ Urgency
IPD	I1	งานบริการผู้ป่วยใน	วันนอน	จำนวนวันนอนของผู้ป่วยในยกเว้นกลุ่ม ICU need

Production Line	ลำดับ	ประเภทกิจกรรม	หน่วยนับ	คำอธิบาย
		(IP day)		
	I2	งานบริการผู้ป่วยในวิกฤต (ICU need day)	วันนอน	จำนวนวันนอนของผู้ป่วยในที่ ICU และนอก ICU แต่ไม่ได้เข้า ICU เพราะเตียงเต็ม
Procedure	P1	หัตถการในห้องผ่าตัด Major operation	ราย	จำนวนผู้ป่วยผ่าตัด major operation
	P2	หัตถการในห้องผ่าตัด Minor operation	ราย	จำนวนผู้ป่วยผ่าตัด minor operation
	P3	หัตถการในห้องตรวจพิเศษ	ราย	จำนวนผู้ป่วยตรวจพิเศษ เช่น Bronchoscope, Gastroscope ไม่รวม Cath lab และ RT
	P4	หัตถการคลอดผิดปกติ	ราย	จำนวนรายหัตถการคลอดผิดปกติ เช่น ท่าก้น, Forceps, Vacuum, ล้วงรก
	P5	U/S โดยแพทย์		

1.2 กำหนดนิยามของปริมาณงาน และทดลองเก็บข้อมูลปริมาณงานในแต่ละ Production Line และวิธีการคำนวณ Proxy ของวิชาชีพ

ตารางสรุปภาระงานและกิจกรรมหลักของสายงานแพทย์

Production Line	ลำดับ	ประเภทกิจกรรม	หน่วยนับ	คำอธิบาย
OPD	O1	จำนวนผู้ป่วยนอก(OPD)ไม่นับรวม ER (Emergency + Urgency)	ครั้ง	ผู้ป่วยนอกทั้งในและนอกเวลาราชการเป็นจำนวนผู้ใช้บริการทุกประเภท
	O2	จำนวนผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉิน (ER) Emergency + Urgency	ครั้ง	จำนวนผู้ป่วยรับบริการที่ ER เฉพาะ Emergency และ Urgency ถ้ารพ.แบ่งพ.เป็น 5 ระดับ ให้นับ Emergency + Urgency เป็นกลุ่มผู้ป่วยประเภท Resuscitation (สีแดง), Emergency (สีชมพู), Urgency (สีเหลือง) อีก 2 ระดับที่เหลือเป็นกลุ่ม non urgent
IPD	I1	งานบริการผู้ป่วยใน (IP day)	วันนอน	จำนวนวันนอนของผู้ป่วยในยกเว้นกลุ่ม ICU need
	I2	งานบริการผู้ป่วยในวิกฤต (ICU need day)	วันนอน	จำนวนวันนอนของผู้ป่วยในที่ ICU และนอก ICU แต่ไม่ได้เข้า ICU เพราะเตียงเต็ม (ตามเกณฑ์การแยกประเภทผู้ป่วยในของสภากายาบาล)
Procedure	P1	หัตถการในห้องผ่าตัด Major operation	ราย	จำนวนผู้ป่วยผ่าตัด major operation(ไม่นับรายหัตถการ)ไม่รวมหมั้น
	P2	หัตถการคลอดปกติ(Normal Labor) และหัตถการคลอดผิดปกติ	ราย	จำนวนรายคลอดปกติ(Normal Labor)จำนวนรายหัตถการคลอดผิดปกติ เช่น ท่าก้น, Forceps, Vacuum, ล้วงรกไม่นับรวม C/S
	P3	การทำ U/S โดยแพทย์	ราย	U/S โดยรังสีแพทย์ สูติแพทย์ และแพทย์ทั่วไป
	P4	งานบริการวิสัญญี	ราย	จำนวนผู้ป่วยได้รับการวิสัญญี GA, RA โดยแพทย์

1.3 ผลการวิเคราะห์ความเบี่ยงเบนของข้อมูลค่า Proxy แทนการใช้ข้อมูลจริงที่โรงพยาบาล รายงาน และสัดส่วนที่ให้บริการในแต่ละระดับโรงพยาบาล ดังนี้

ตารางแสดงค่า Proxy แทนปริมาณงานและสัดส่วนสายงานแพทย์แบ่งตามระดับ รพ. ดังนี้

ระดับ โรงพยาบาล	จำนวนผู้ป่วยที่ ห้องฉุกเฉิน (ER) Emergency + Urgency	จำนวนวัน นอน ผู้ป่วย ICU need	จำนวน Ultrasound โดยแพทย์	สัดส่วนผู้ป่วยนอก (OPD) ไม่รวม ER ที่ใช้เวลาตรวจ < 7 นาที 5 นาที	สัดส่วนผู้ป่วยนอก (OPD) ไม่รวม ER ที่ใช้เวลาตรวจ 7-15 นาที 10 นาที	สัดส่วนผู้ป่วยนอก (OPD) ไม่รวม ER ที่ใช้เวลาตรวจ > 15 นาที 15 นาที
A	6.21	15.20	1.94	70%	10%	20%
a	6.05	12.60	1.91	70%	10%	20%
S	7.02	10.06	1.59	70%	15%	15%
s	6.57	8.17	1.26	70%	15%	15%
M1	6.66	5.95	1.32	70%	20%	10%
M2	6.73	3.59	1.29	75%	15%	10%
F1	6.90	-	1.04	75%	15%	10%
F2	6.04	-	0.81	80%	10%	10%
F3	3.86	-	0.51	80%	10%	10%

2. ภาระงานอื่น ๆ ได้แก่ งานด้านการเรียนการสอน งานบริหาร งานวิชาการ งานคุณภาพ เป็นต้น คำนวณภาระงานโดยใช้ค่า Allowance (กลุ่มแพทย์คิด 15% ของภาระงานตามกิจกรรมหลักที่คำนวณได้ในข้อที่ 1) และนำสู่การคำนวณอัตรากำลังตามภาระงาน (FTE)

3. ภาระงานศูนย์แพทยศาสตรชั้นคลินิก ใช้การคำนวณอัตรากำลังตามวิธี Service based

4. ภาระงานปฐมภูมิ โดยการคิดสัดส่วนต่อประชากร อ้างอิงจากพระราชบัญญัติปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 โดยคิดสัดส่วนแพทย์ต่อจำนวนประชากร

ลำดับ	กิจกรรมแพทย์	หน่วยนับ	เวลา (นาทีก) ที่ให้บริการในโรงพยาบาลแต่ละระดับ								
			A	a	S	s	M1	M2	F1	F2	F3
1. ภาระงานบริการตามกิจกรรมหลัก (Production Line) กำหนดอัตราด้วยวิธี FTE											
2	IPD										
	วันนอนรวมผู้ป่วยใน (IPD) ทั้งหมด	วัน	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	จำนวนวันนอนผู้ป่วยหนักวิกฤติ (ICU + ICU Needed) (proxy)	วัน	60	60	60	60	60	60	60	60	60
3	การผ่าตัดและหัตถการ										
	จำนวนผ่าตัดใหญ่ Major operation ในห้องผ่าตัด (OR)	ราย	150	150	150	120	120	120	90	60	60
	ให้บริการวิสัญญี		60	60	60	60	45	45	30	30	30

กิจกรรมแพทย์	หน่วยนับ	จำนวนที่ให้บริการในโรงพยาบาลแต่ละระดับ								
		A	a	S	s	M1	M2	F1	F2	F3
2. ภาระงานอื่น ๆ ได้แก่ งานด้านการเรียนการสอน งานบริหาร งานวิชาการ งานคุณภาพ เป็นต้นคำนวณภาระงานโดยใช้ค่า Allowance กลุ่มแพทย์คิด 15% ของภาระงานตามกิจกรรมหลักที่คำนวณได้ใน FTE										
3. ภาระงานศูนย์แพทย์ สบพช.										
S : 12 – 29		3								
M : 30 – 39		5								
L : 40 - 60		8								
4. ภาระงานปฐมภูมิ		คิดสัดส่วนแพทย์ต่อจำนวนประชากร								
หากโรงพยาบาลคำนวณอัตรากำลังแพทย์ได้น้อยกว่า 2 คน ให้กำหนดอัตรากำลังแพทย์ขั้นต่ำ 2 คน										

ตารางแสดงกรอบอัตรากำลังสายงานแพทย์รายเขตสุขภาพ ปี 2565 - 2569

เขต	กรอบอัตรากำลังสายงานแพทย์
1	3,738
2	2,549
3	1,693
4	3,235
5	3,312
6	3,564
7	2,899
8	2,854
9	3,560
10	2,622
11	2,810
12	2,742
รวม	35,578

ทั้งนี้ การบริหารกรอบอัตรากำลังสายงานแพทย์เป็นไปตามภาระงานและแผนการขยายบริการของแต่ละหน่วยงาน โดยให้เขตสุขภาพบริหารกรอบอัตรากำลังไม่เกินภาพรวมของสายงานแพทย์ภายในเขตสุขภาพ

2. สายงานทันตแพทย์ (ทันตแพทย์)

บุคลากรปฏิบัติงานด้านทันตสาธารณสุข ประกอบด้วย ทันตแพทย์ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข/ นักวิชาการสาธารณสุขด้านทันตกรรม ช่างทันตกรรม และผู้ช่วยทันตแพทย์

การวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังสายงานทันตแพทย์ ประกอบด้วย

1. ภาระงานบริการของทันตแพทย์ตามกิจกรรมหลัก (Production Line) นำสู่การคำนวณอัตรากำลังตามภาระงาน (FTE)
2. ภาระงานอื่น ๆ ได้แก่ งานด้านการเรียนการสอน งานบริหาร งานวิชาการ งานคุณภาพ เป็นต้น คำนวณภาระงานโดยใช้ค่า Allowance
3. ภาระงานส่งเสริมสุขภาพ (งาน Prevention and Promotion Disease/งาน PP) ใช้การคำนวณอัตรากำลังตามวิธี Service based
4. ภาระงานปฐมภูมิ โดยคำนวณจากสัดส่วนวิชาชีพต่อจำนวนประชากร วิธี Population based

แนวทางการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังสายงานทันตแพทย์

1. ภาระงานบริการตามกิจกรรมหลัก (Production Line) ใช้การคำนวณอัตรากำลังตามภาระงานด้วยวิธี (FTE) ดังนี้

1.1 วิเคราะห์ Production line และเวลามาตรฐานในการให้บริการของทันตแพทย์ โดยคำนวณจากภาระงานหลัก Production line ของทันตแพทย์ ประกอบด้วย 14 ภาระงาน ดังนี้

ข้อที่ 15	งานอุดฟัน ทันตหัตถการ 1,2,3	ข้อที่ 22	งานศัลยศาสตร์ช่องปาก 2,3,4,5,6,7
ข้อที่ 16	งานชุดหินน้ำลาย ปริทันต์ 2	ข้อที่ 23	งานทันตกรรมจัดฟัน 5,6,7,8,9
ข้อที่ 17	งานถอนฟัน ทันตศัลยกรรม 1,2	ข้อที่ 24	งานทันตกรรมหัตถการ 4
ข้อที่ 18	งานรักษาคลองรากฟัน รักษาโรค 1,5,6,7,8	ข้อที่ 25	งานทันตกรรมบดเคี้ยว 3,5
ข้อที่ 19	งานรักษาโรคปริทันต์ 4,5,6,7,8	ข้อที่ 26	งานเวชศาสตร์ช่องปาก 6
ข้อที่ 20	งานทันตกรรมสำหรับเด็ก 3,4,5	ข้อที่ 27	งานทันตกรรมรากเทียม
ข้อที่ 21	งานทันตกรรมประดิษฐ์ 5,6,7,8,9	ข้อที่ 28	การดูแลผู้ป่วยในที่ทันตแพทย์เป็นเจ้าของไข้

1.2 วิเคราะห์ เปรียบเทียบผลชั่วโมงการให้บริการจาก Time daily กับมาตรฐานวิชาชีพ และศึกษาความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ เพื่อคำนวณภาระงานและอัตรากำลังสรุปผล ดังนี้

ตารางแสดงภาระงานและเวลาที่ให้บริการของทันตแพทย์

Production line (กิจกรรมหลัก)	ลำดับ	กิจกรรมย่อย	กิจกรรม	หน่วย นับ	เวลา (นาที)
งานบริการ ทันตกรรมพื้นฐาน	1	ตรวจวินิจฉัยทางทันตกรรม	ตรวจ 2	งาน	28
	2	งานเวชศาสตร์ช่องปาก	เวชศาสตร์ช่องปาก 1 - 6	ราย	28
	3	งานทันตกรรมหัตถการ	ทันตกรรมหัตถการ 1,2,3	ซี่	28
	4	งานรักษาโรคปริทันต์	ปริทันต์ 1, 2	งาน	28
	5	งานทันตศัลยกรรม	ทันตศัลยกรรม 1, 2	ซี่	28
งานบริการ ทันตกรรมเฉพาะทาง	1	งานรักษาคอลงรากฟัน	รักษาคอลงรากฟัน 5,6,7	ซี่	130
	2	งานรักษาโรคปริทันต์	ปริทันต์ 4,5	ส่วน	130
			ปริทันต์ 6,7,8	ราย	130
	3	งานทันตกรรมสำหรับเด็ก	ทันตกรรมสำหรับเด็ก 3,4, 5,6	ซี่	130
			ทันตกรรมสำหรับเด็ก 7	ราย	130
	4	งานทันตกรรมประดิษฐ์	ทันตกรรมประดิษฐ์ 5,6,7	ชิ้น	130
			ทันตกรรมประดิษฐ์ 8	ยูนิต	130
	5	งานศัลยศาสตร์ช่องปาก	ศัลยศาสตร์ช่องปาก 2,3	ซี่หรืองาน	130
			ศัลยศาสตร์ช่องปาก 4,5,6,7	ราย	130
	6	งานทันตกรรมจัดฟัน	ทันตกรรมจัดฟัน	ราย	130
			ทันตกรรมจัดฟัน 9	ราย	130
	7	งานทันตกรรมรากเทียม		ซี่	130
	การดูแลผู้ป่วยในที่ ทันตแพทย์เป็นเจ้าของ	1	วันนอนรวม		ราย

2. ภาระงานอื่น ๆ ได้แก่ งานด้านการเรียนการสอน งานบริหาร งานวิชาการ งานคุณภาพ เป็นต้น
คำนวณภาระงานโดยใช้ค่า Allowance (กลุ่มทันตแพทย์คิด 15% ของภาระงานตามกิจกรรมหลักที่คำนวณได้
ในข้อที่ 1) และนำสู่การคำนวณอัตรากำลังตามภาระงาน (FTE)

3. ภาระงานส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาล ใช้การคำนวณอัตรากำลังตามวิธี Service based

4. ภาระงานปฐมนุญ โดยการคิดสัดส่วนต่อประชากร อ้างอิงจากพระราชบัญญัติปฐมนุญ พ.ศ. 2562
โดยคิดสัดส่วนทันตแพทย์ต่อจำนวนประชากร

ลำดับ	กิจกรรมทันตแพทย์	หน่วยนับ	เวลา (นาที) ที่ให้บริการในโรงพยาบาลแต่ละระดับ								
			A	a	S	s	M1	M2	F1	F2	F3
1. ภาระงานบริการตามกิจกรรมหลัก (Production Line) กำหนดอัตราด้วยวิธี FTE (ต่อ) นับเฉพาะเป็นเจ้าของไข้											
3	IPD										
	การดูแลผู้ป่วยในที่ทันตแพทย์เป็นเจ้าของไข้	ราย	180	180	180	180	180	180	180	180	180
2. ภาระงานอื่น ๆ ได้แก่ งานด้านการเรียนการสอน งานบริหาร งานวิชาการ งานคุณภาพ เป็นต้นคำนวณภาระงานโดยใช้ค่า Allowance กลุ่มทันตแพทย์คิด 15% ของภาระงานตามกิจกรรมหลักที่คำนวณได้ในข้อที่ 1											
3. ภาระงานส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาล											
4. ภาระงานปฐมภูมิ		คิดสัดส่วนทันตแพทย์ต่อจำนวนประชากร									
หากโรงพยาบาลคำนวณอัตรากำลังทันตแพทย์ได้น้อยกว่า 2 คน ให้กำหนดอัตรากำลังทันตแพทย์ขั้นต่ำ 2 คน											

ตารางแสดงกรอบอัตรากำลังสายงานทันตแพทย์รายเขตสุขภาพ ปี 2565 - 2569

เขต	กรอบอัตรากำลังสายงานทันตแพทย์
1	831
2	528
3	455
4	786
5	788
6	824
7	697
8	677
9	798
10	564
11	654
12	647
รวม	8,249

ทั้งนี้ การบริหารกรอบอัตรากำลังสายงานทันตแพทย์เป็นไปตามภาระงานและแผนการขยายบริการของแต่ละหน่วยงาน โดยให้เขตสุขภาพบริหารกรอบอัตรากำลังไม่เกินภาพรวมของสายงานทันตแพทย์ภายในเขตสุขภาพ

วิธีกำหนดอัตรากำลังสายงานทักษะผสม (Skill mixed) ของสายงานทันตแพทย์มี 2 วิธี ดังนี้

- 1) วิธีการคำนวณอัตรากำลังจาก Service base
- 2) วิธีการคำนวณอัตรากำลังจาก Population based

ตารางสรุปแนวทางการวิเคราะห์อัตรากำลังสายงานทักษะผสม (Skill mixed)

ตำแหน่ง	วิธีการคำนวณอัตรากำลัง	อัตรากำลังในสถานบริการ
ช่างทันตกรรม	วิธี Service based	รพ. ระดับ A-M1 ทุกแห่ง แห่งละ 1 คน
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข/ นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข)	วิธี Population based 1 คน ดูแลประชากร (4 สิทธิ)	1 : 7,500

ตำแหน่ง	วิธีการคำนวณอัตราค่าจ้าง	อัตราค่าจ้างในสถานบริการ																
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข/ นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข)	วิธี Service based	สสจ. <table border="1"> <tr> <td>S</td> <td>M</td> <td>L</td> <td>XL</td> <td>XL-Extra</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> </tr> </table> สอน./รพ.สต. <table border="1"> <tr> <td>S</td> <td>M</td> <td>L</td> </tr> <tr> <td>1/3*</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> </table> *1 คน ต่อ สอน/รพ.สต. 3 แห่ง	S	M	L	XL	XL-Extra	6	7	7	7	7	S	M	L	1/3*	1	1
S	M	L	XL	XL-Extra														
6	7	7	7	7														
S	M	L																
1/3*	1	1																

วิธีกำหนดอัตราค่าจ้างสายสนับสนุนวิชาชีพ คือ ทันตแพทย์ต่อผู้ช่วยทันตแพทย์ เท่ากับ 1 : 1

3. สายงานเภสัชกรรม (เภสัชกร)

วิธีกำหนดอัตราค่าจ้างสายงานเภสัชกรรม ใช้ 3 วิธีในการคำนวณ ดังนี้

การวิเคราะห์ความต้องการอัตราค่าจ้างสายงานเภสัชกรรม ประกอบด้วย

1. ภาระงานบริการของเภสัชกรตามกิจกรรมหลัก (Production Line) นำสู่การคำนวณอัตราค่าจ้างตามภาระงาน (FTE)

2. ภาระงานอื่น ๆ ได้แก่ ด้านการเรียนการสอน งานบริหาร งานวิชาการ งานคุณภาพ เป็นต้น คำนวณภาระงานโดยใช้ค่า Allowance

3. ภาระงานเภสัชกรรมการผลิต งานบริหารเวชภัณฑ์ งานบริบาลผู้ป่วย งานคุ้มครองผู้บริโภคนำสู่การคำนวณอัตราค่าจ้างตาม Service based

4. ภาระงานโรงพยาบาลที่ผลิตยาสมุนไพร ให้แห่งละ 1 คน ถ้าผ่าน GMP และผลิตยามากกว่า 10 รายการ ให้มีอัตราค่าจ้างได้แห่งละ 2 คน

5. ภาระงานปฐมภูมิโดยคำนวณจากสัดส่วนวิชาชีพต่อจำนวนประชากร วิธี Population based

แนวทางการวิเคราะห์กรอบอัตราค่าจ้างสายงานเภสัชกรรม

1. ภาระงานบริการของเภสัชกรที่ใช้วิธีการคำนวณอัตราค่าจ้างจากภาระงาน (FTE)

1.1 วิเคราะห์ Production line และเวลามาตรฐานในการให้บริการของเภสัชกรโดยภาระงานหลัก Production line ของเภสัชกรประกอบด้วย 2 ภาระงาน ดังนี้

ข้อที่ 29 จำนวน Item ยา (รวมผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก รวม Extended OPD ไม่รวม PCU)

ข้อที่ 30 จำนวน Item ยาเคมีบำบัด

1.2 เวลาที่ใช้ในแต่ละกิจกรรมหลัก และจำนวนรายการยาต่อใบสั่งยา ดังนี้
 ตารางแสดงเวลาและจำนวนของสายงานเภสัชกรรมแบ่งตามระดับ รพ. ดังนี้

ระดับ โรงพยาบาล	เวลามาตรฐาน ต่อใบสั่งยาผู้ป่วย นอก	เวลาเตรียม ยาเคมีบำบัด	จำนวน รายการยา ต่อใบสั่งยา	สัดส่วนของ OP	สัดส่วนยาเคมี บำบัดต่อ OP
A	1.15	30	3.55	80.88%	3.05%
a	1.15	30	3.55	80.88%	1.29%
S	1.15	30	3.66	80.88%	0.75%
s	1.15	30	3.66	80.88%	0.51%
M1	1.15	30	3.61	80.88%	0.19%
M2	1.15	0	3.73	80.88%	0.00%
F1	1.15	0	3.70	80.88%	0.00%
F2	1.15	0	3.60	80.88%	0.00%
F3	1.15	0	3.51	80.88%	0.00%

2. ภาระงานอื่น ๆ ได้แก่ งานด้านการเรียนการสอน งานบริหาร งานวิชาการ งานคุณภาพ เป็นต้น
 คำนวณภาระงานโดยใช้ค่า Allowance กลุ่มเภสัชกรคิด 10% ของภาระงานตามกิจกรรมหลักที่คำนวณได้
 ในข้อที่ 1

3. การวิเคราะห์ภาระงานของเภสัชกรตามวิธี Service Based

ลำดับ	Production line	บทบาท/หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก	อัตรากำลัง
1	งานเภสัชกรรมการผลิต (TPN Extemp. ยาเตรียมอื่น ๆ)	ผลิตยาใช้ปริมาณมากในรูปแบบต่าง ๆ และยาสำหรับผู้ป่วยเฉพาะ รายเช่นเคมีบำบัด ยาฉีดเข้าหลอดเลือดดำ (IV Admixture) สารอาหารที่ให้ทางหลอดเลือดดำ (TPN)	ตาม ระดับ รพ.
2	งานบริหารเวชภัณฑ์ มูลค่ายา/ยาต้อง preauthorized เพิ่ม	จัดซื้อ/จัดหา เก็บสำรอง เบิกจ่ายยาและเวชภัณฑ์	(ตาราง เกณฑ์ การคิด
3	งานบริหารทางเภสัชกรรม ผู้ป่วยนอก	ติดตาม ค้นหา ป้องกันปัญหาการใช้ยาและให้คำปรึกษาการใช้ยา ผู้ป่วยเฉพาะรายโดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีภาวะโรคที่ซับซ้อน ใช้ยาที่มี ความเสี่ยงสูง รวมทั้งผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยงทำให้ยาไม่ถูกต้อง เช่นผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไต โรคหลอดเลือดและ หัวใจ ผู้ป่วยที่ใช้ยา Warfarin Asthma COPD วัณโรค AIDSหรือ ติดเชื้อ HIVS G-6-PD จิตเวช และผู้สูงอายุ เป็นต้น	อัตรากำลัง)
4	งานบริหารทางเภสัชกรรม ผู้ป่วยใน	ติดตาม ค้นหา ป้องกันปัญหาการใช้ยาและให้คำปรึกษาการใช้ยา ผู้ป่วยเฉพาะรายบนหอผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีภาวะโรคที่	

ลำดับ	Production line	บทบาท/หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก	อัตรากำลัง
		ซับซ้อนภาวะวิกฤติและกึ่งวิกฤติ เช่น หอผู้ป่วยวิกฤติทั่วไป/หัวใจ/สมอง NICU ผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัด อายุรกรรม ศัลยกรรมทั่วไป เป็นต้น	
5	งานคุ้มครองผู้บริโภค/เภสัชสนเทศ/พัฒนาระบบยา	ให้บริการข้อมูลข่าวสารด้านยา แนวทางปฏิบัติการบริหารจัดการด้านยาและการใช้ยาทางคลินิก จัดทำและบริการฐานข้อมูลปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยเฉพาะรายเช่นอาการไม่พึงประสงค์ด้านยา	

และการคำนวณกรอบอัตรากำลังสายงานเภสัชกรรมที่ปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานเขตสุขภาพ ใช้วิธีคิดตามขนาดของหน่วยงาน

4. โรงงานผลิตสมุนไพรระดับเขต/จังหวัด ผลิตสมุนไพร ยาแผนไทย ใช้ในโรงพยาบาลและสนับสนุนให้โรงพยาบาล ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (ศสม.) พัฒนามาตรฐานระบบยาในศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง จ่ายยาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ติดตามดูแลการใช้ยาผู้ป่วยที่บ้านและชุมชน สร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการใช้ยาสมุนไพร และดูแลสุขภาพตนเอง และ รพ.สต ในจังหวัด หรือจังหวัดใกล้เคียง โดยให้โรงงานผลิตสมุนไพร แห่งละ 1 คน : ถ้าผ่าน GMP และผลิตรายมากกว่า 10 รายการ ให้แห่งละ 2 คน

5. งานบริการเภสัชกรรมปฐมภูมิ นิเทศ ติดตามและพัฒนามาตรฐานระบบยาในหน่วยบริการปฐมภูมิ จ่ายยาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ติดตามดูแลการใช้ยาผู้ป่วยที่บ้านและชุมชน สร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการใช้ยาสมุนไพร และดูแลสุขภาพตนเอง ใช้วิธีคำนวณแบบ Population based ตามสัดส่วนวิชาชีพต่อประชากร ตามที่พระราชบัญญัติปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 กำหนด โดยคิดสัดส่วนเภสัชกรต่อจำนวนประชากร

ตารางสรุปแนวทางการวิเคราะห์อัตรากำลังสายงานเภสัชกรรม

ลำดับ	กิจกรรมเภสัชกร	หน่วยนับ	เวลา (นาทิต) ที่ให้บริการในโรงพยาบาลแต่ละระดับ								
			A	a	S	s	M1	M2	F1	F2	F3
1. ภาระงานบริการกำหนดอัตราด้วยวิธี FTE											
	เวลามาตรฐานต่อจำนวนรายการยา	นาทิต	1.15	1.15	1.15	1.15	1.15	1.15	1.15	1.15	1.15
	เตรียมยาเคมีบำบัด	นาทิต	30	30	30	30	30	-	-	-	-
2. ภาระงานอื่นได้แก่ งานด้านการเรียนการสอน งานบริหาร งานวิชาการ งานคุณภาพ เป็นต้น คำนวณภาระงานโดยใช้ค่า Allowance กลุ่มเภสัชกรคิด 10 % ของภาระงานตามกิจกรรมหลักที่คำนวณได้ในข้อที่ 1											

ลำดับ	กิจกรรมเภสัชกร	หน่วยนับ	จำนวนที่ให้บริการในโรงพยาบาลแต่ละระดับ								
			A	a	S	s	M1	M2	F1	F2	F3
2. ภาระงานบริการกำหนดอัตราด้วยวิธี Service Based											
1	งานเภสัชกรรมการผลิต (TPN Expemp ยาเตรียมอื่น ๆ)	คน	4	3	2	1	1	0	0	0	0
2	งานบริหารเวชภัณฑ์ มูลค่ายา/ยาต้อง preauthorizedเพิ่ม	คน	3	2	2	1	1	1	0.5	0.5	0.25
3	งานบริหารทางเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก	คน	4	3	2	2	1	1	1	0.25	0.25
4	งานบริหารทางเภสัชกรรมผู้ป่วยใน	คน	4	3	2	2	2	1.5	1	0.5	0
5	งานคุ้มครองผู้บริโภค/เภสัชสนเทศ/ พัฒนาระบบยา	คน	1	1	1	1	1	1	0.5	0.5	0.5
3. โรงงานผลิตสมุนไพร ในโรงพยาบาลที่ผลิตยาสมุนไพร แห่งละ 1 คน : ถ้าผ่าน GMPและผลิตยามากกว่า 10 รายการ ให้แห่งละ 2 คน											
งานเภสัชปฐมภูมิ		คิดสัดส่วนเภสัชกรต่อจำนวนประชากร									

ตารางแสดงกรอบอัตรากำลังสายงานเภสัชกรรมรายเขตสุขภาพ ปี 2565 - 2569

เขต	กรอบอัตรากำลังสายงานเภสัชกรรม
1	1,533
2	967
3	751
4	1,308
5	1,408
6	1,482
7	1,194
8	1,265
9	1,454
10	1,073
11	1,176
12	1,198
รวม	14,809

ทั้งนี้ การบริหารกรอบอัตรากำลังสายงานเภสัชกรรมเป็นไปตามภาระงานและแผนการขยายบริการของแต่ละหน่วยงาน โดยให้เขตสุขภาพบริหารกรอบอัตรากำลังไม่เกินภาพรวมของสายงานเภสัชกรรมภายในเขตสุขภาพ

วิธีกำหนดอัตรากำลังสายงานทักษะผสม (Skill mixed) ของสายงานเภสัชกรรมมี 2 วิธี ดังนี้

- 1) วิธีการคำนวณอัตรากำลังจากสัดส่วนวิชาชีพต่อสายงานทักษะผสม
- 2) วิธีการคำนวณอัตรากำลังจาก Service base

ตารางสรุปแนวทางการวิเคราะห์อัตรากำลังสายงานเจ้าพนักงานเภสัชกรรม

หน่วยงาน	วิธีการคำนวณอัตรากำลัง	อัตรากำลังในสถานบริการ																
โรงพยาบาล	คิดสัดส่วน เภสัชกร : จพ.เภสัชกรรม	1 : 1																
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สอน./รพ.สต.	วิธี Service based	<p>สสจ.</p> <table border="1"> <tr> <td>S</td> <td>M</td> <td>L</td> <td>XL</td> <td>XL-Extra</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>8</td> <td>10</td> </tr> </table> <p>สอน/รพ.สต.</p> <table border="1"> <tr> <td>S</td> <td>M</td> <td>L</td> </tr> <tr> <td>1/3*</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> </table> <p>*1 คน ต่อ สอน./รพ.สต. 3 แห่ง</p>	S	M	L	XL	XL-Extra	3	4	5	8	10	S	M	L	1/3*	1	1
S	M	L	XL	XL-Extra														
3	4	5	8	10														
S	M	L																
1/3*	1	1																

4. สายงานพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค)

การวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังสายงานพยาบาล ประกอบด้วย

1. ภาระงานบริการตามกิจกรรมหลัก (Production Line) ใช้วิธีคำนวณอัตรากำลังตามภาระงานด้วยวิธี (FTE)
2. ภาระงานอื่น ๆ คำนวณภาระงานโดยใช้ค่า Allowance ได้แก่ งานตรวจรักษาพิเศษ งานไตเทียม งานบริการปรึกษาปัญหาสุขภาพ งานเคมีบำบัด งานด้านการเรียนการสอน งานบริหาร งานวิชาการ งานคุณภาพ เป็นต้น
3. ภาระงานส่งเสริมสุขภาพ (งาน Prevention and Promotion / งาน PP) กำหนดอัตรากำลังโดยวิธี Service based
4. ภาระงานปฐมภูมิโดยคำนวณจากสัดส่วนวิชาชีพต่อจำนวนประชากร วิธี Population based

แนวทางการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังสายงานพยาบาล

1. ภาระงานบริการตามกิจกรรมหลัก (Production Line) ใช้วิธีคำนวณอัตรากำลังตามภาระงานด้วยวิธี (FTE) ดังนี้
 - 1.1 ทำการวิเคราะห์ Production Line และเวลามาตรฐานในการให้บริการโดยการประชุมผู้แทนผู้ประกอบวิชาชีพโดยภาระงานบริการของแพทย์ตามกิจกรรมหลัก (Production Line) นำสู่การคำนวณอัตรากำลังตามภาระงาน (FTE) ได้กิจกรรมหลัก (Production Line) 10 ข้อ ดังนี้

ข้อที่ 1	จำนวนผู้ป่วย OP visit รวม ER และ extended OPD หรือ PCU ที่เป็นเครือข่าย แต่ไม่รวม สอน./รพ.สต.
ข้อที่ 2	จำนวนผู้ป่วย ER รวม
ข้อที่ 3	จำนวนผู้ป่วย ER สีแดง
ข้อที่ 4	จำนวนผู้ป่วย ER สีส้ม
ข้อที่ 5	จำนวนผู้ป่วย ER สีเหลือง
ข้อที่ 6	จำนวนผู้ป่วย ER สีเขียว
ข้อที่ 7	จำนวนผู้ป่วย ER สีขาว
ข้อที่ 8	จำนวนวันนอนรวมผู้ป่วยใน (IPD) ทั้งหมด
ข้อที่ 9	จำนวนผ่าตัดใหญ่ Major operation
ข้อที่ 10	จำนวนทำคลอดรวม (ไม่รวมผ่าตัดคลอด)

ตารางแสดงภาระงานกิจกรรมหลักของสายงานพยาบาล

ลำดับ	Production line	กิจกรรม/งาน	ความหมาย	หน่วยนับ
1	งานบริการพยาบาล ผู้ป่วยนอก (OPD)	จำนวนผู้ป่วยนอก (OPD) ไม่นับรวม ER	ผู้ป่วยนอกทั้งในและนอกเวลาราชการ (ตาม 11 รง.5) เป็นจำนวนผู้ใช้บริการ ทุกประเภท (ไม่นับรวมผู้ใช้บริการที่ ER)	ครั้ง/ปี
2	งานบริการพยาบาล ผู้ป่วยอุบัติเหตุและ ฉุกเฉิน (ER)	จำนวนผู้ป่วยที่ห้อง ฉุกเฉิน (ER) Emergent + urgent	ตามการแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ <i>Emergent, urgent, Nonurgent</i> ถ้า รพ. แบ่งเป็น 5 ระดับ ให้นับ <i>Emergent + urgent</i> เป็นกลุ่มผู้ป่วยประเภท resuscitation (สีแดง) emergency (สีชมพู) urgent (สีเหลือง) อีก 2 ระดับที่เหลือเป็นกลุ่ม Nonurgent	ครั้ง/ปี
		จำนวนผู้ป่วยที่ห้อง ผู้ป่วยฉุกเฉิน (ER) Non urgent	ตามการแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ <i>Emergent, urgent, Nonurgent</i> ถ้า รพ. แบ่งเป็น 5 ระดับ ให้นับ <i>Emergent + urgent</i> เป็นกลุ่มผู้ป่วยประเภท resuscitation (สีแดง) emergency (สีชมพู) urgent (สีเหลือง) อีก 2 ระดับที่เหลือเป็นกลุ่ม Nonurgent	ครั้ง/ปี
3	งานบริการพยาบาล ผู้ป่วยใน (IPD)	จำนวนวันนอนรวม ผู้ป่วยใน (IPD) ทั้งหมด	วันนอน คือ IP day รวมทุกแผนก	จำนวนวัน นอนรวม (วัน/ปี)
4	งานบริการพยาบาล ผู้ป่วยหนัก (ICU)	จำนวนวันนอน ผู้ป่วยหนักวิกฤติ (ICU+ICU Needed)	นับรวมทั้งผู้ป่วยใน ICU และผู้ป่วย ที่จำเป็นต้องนอนใน ICU แต่ ICU เต็ม (ตามเกณฑ์การแยกประเภทผู้ป่วยใน ของสำนักการพยาบาล)	จำนวนวัน นอนรวม (วัน/ปี)
5	งานบริการพยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัด (OR)	จำนวนผ่าตัดใหญ่	นับจำนวนรายผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด (ไม่นับรายหัตถการ) (ไม่รวมหมัน)	ราย/ปี
6	งานบริการพยาบาล ผู้ป่วยสติปัญญา (Anesthesia)	Major operation ในห้องผ่าตัด (OR)		ราย/ปี
7	งานบริการพยาบาล ผู้คลอด (LR)	จำนวนผู้คลอดปกติ	นับจำนวนผู้คลอดปกติ	Case หรือ ราย/ปี
		จำนวนผู้คลอดผิดปกติ ไม่รวม C/S	นับจำนวนผู้คลอดผิดปกติ โดยไม่รวม C/S	Case หรือ ราย/ปี

1.2 งานบริการพยาบาลที่คำนวณ Proxy มี 2 งาน คืองานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ซึ่งคำนวณ proxy ของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก และงานบริการผู้ป่วยหนักซึ่งคำนวณ proxy ของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน โดยมีสัดส่วนจำแนกตามระดับของโรงพยาบาล ดังนี้

ตารางแสดงค่า Proxy แทนปริมาณงานสายงานพยาบาลแบ่งตามระดับ รพ.

ระดับ โรงพยาบาล	งานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน	ของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยหนัก
	ER /OP visit (%)	ICU need/IP day (%)
A	6.21	15.20
a	6.05	12.60
S	7.02	10.06
s	6.57	8.17
M1	6.66	5.95
M2	6.73	3.59
F1	6.90	-
F2	6.04	-
F3	3.86	-

2. ภาระงานอื่น ได้แก่ งานด้านการเรียนการสอน งานบริหาร งานวิชาการ งานคุณภาพ เป็นต้น คำนวณภาระงานโดยใช้ค่า Allowance คิด 10 % ของภาระงานตามกิจกรรมหลักที่คำนวณได้ในข้อที่ 1

3. วิเคราะห์อัตรากำลังสายงานพยาบาลโดย Service based ดังนี้

หน่วยงาน	วิธีคำนวณ
โรงพยาบาล	ภาระงาน ICN งานคุณภาพ (HA) และงานประกัน คิดตามขนาดเตียง Active bed
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	งานประกัน ตามขนาดของ สสจ.
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	คิดตามขนาดของ สสอ.
สอน./รพ.สต.	คิดตามขนาดของ สอน./รพ.สต.

4. ภาระงานส่งเสริมสุขภาพ (งาน Preventive & Promotion งาน PP) กำหนดอัตรากำลังได้อัตรากำลังพยาบาล สอน./รพ.สต. และปฐมภูมิที่ รพ. รับผิดชอบใช้วิธีคำนวณ population based

ลำดับ	กิจกรรมสายพยาบาล	หน่วยนับ	เวลา (นาที) ที่ให้บริการในโรงพยาบาลแต่ละระดับ																	
			A	a	S	s	M1	M2	F1	F2	F3									
2. ภาระงานอื่นได้แก่ งานด้านการเรียนการสอน งานบริหาร งานวิชาการ งานคุณภาพ เป็นต้น คำนวณภาระงานโดยใช้ค่า Allowance คิด 10 % ของภาระงานตามกิจกรรมหลักที่คำนวณได้ในข้อที่ 1																				
3. วิเคราะห์อัตรากำลังสายงานพยาบาลโดย Service based																				
<ul style="list-style-type: none"> ● พยาบาล ICN : ทุก 150 เตียง มีพยาบาล ICN 1 คน (ขั้นต่ำ 30 เตียงมี ICN = 1 คน) ● พยาบาลพัฒนาคุณภาพ HA รพช. แห่งละ 1 คน รพศ., รพท. และ รพช. ที่มีมากกว่า 200 เตียง 2 คน ● พยาบาลกลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ. แห่งละ 2 คน 																				
<ul style="list-style-type: none"> ● พยาบาลกลุ่มงานประกัน รพศ., รพท. และ รพช. แห่งละ 											คน	7	7	5	5	5	2	2	1	1
4. ภาระงานส่งเสริมสุขภาพ (งาน Preventive & Promotion งาน PP) กำหนดอัตรากำลังได้ อัตรากำลังพยาบาล รพ.สต. และปฐมภูมิที่ รพ. รับผิดชอบใช้วิธีคำนวณ population based คือ พยาบาล 1 คน : ประชากร 2,500 คน ในพื้นที่ที่รับผิดชอบ ขั้นต่ำให้ สอน./รพ.สต. มีพยาบาลอย่างน้อย 1 คน																				
<p style="text-align: center;">ผลรวมอัตรากำลังสายงานพยาบาลทั้งหมด = อัตรากำลังตามวิธี FTE ข้อ 1 + อัตรากำลังตามภาระงาน ข้อ 2 + ข้อ 3 + ข้อ 4</p> <p>กำหนดอัตรากำลังสายงานพยาบาล ของโรงพยาบาลที่ไม่เปิดบริการผู้ป่วยใน 8 คน โรงพยาบาลที่เปิดบริการผู้ป่วยใน ขั้นต่ำ 20 คน</p>																				

ตารางแสดงกรอบอัตรากำลังสายงานพยาบาลรายเขตสุขภาพ ปี 2565 - 2569

เขต	กรอบอัตรากำลังสายงานพยาบาล
1	16,961
2	12,714
3	7,759
4	15,777
5	15,358
6	16,625
7	12,493
8	13,772
9	17,904
10	13,020
11	14,041
12	13,454
รวม	169,878

ทั้งนี้ การบริหารกรอบอัตรากำลังสายงานพยาบาลวิชาชีพเป็นไปตามภาระงานและแผนการขยายบริการของแต่ละหน่วยงาน โดยให้เขตสุขภาพบริหารกรอบอัตรากำลังไม่เกินภาพรวมของสายงานพยาบาลวิชาชีพภายในเขตสุขภาพ

วิธีกำหนดอัตรากำลังสายงานทักษะผสม (Skill mixed) ของสายงานพยาบาล

คำนวณอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาลในโรงพยาบาลจากสัดส่วนวิชาชีพต่อสายงานทักษะผสม
คิดสัดส่วน พยาบาล : ผู้ช่วยพยาบาล คิดเป็น 85 : 15

วิธีการคำนวณพนักงานสายสนับสนุนวิชาชีพพยาบาล ประกอบด้วย 2 กลุ่มคือ

- 1) กลุ่มพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ พนักงานช่วยการพยาบาล พนักงานช่วยเหลือคนไข้ พนักงานห้องผ่าตัด พนักงานกู้ชีพ พนักงานเปล พนักงานประจำตีภาษาต่างประเทศล่าม และพนักงานห้องเฝือก
- 2) ลูกจ้างชั่วคราว ได้แก่ พนักงานหอผู้ป่วย พนักงานสถานที่ พนักงานช่วยเหลือแพทย์และพยาบาล พนักงานกู้ภัย ซึ่งพนักงานดังกล่าวให้บริการในหลายหน่วยงานทั้งงานของการพยาบาลและงานอื่น ๆ

หมายเหตุ การคำนวณอัตรากำลังพนักงานสายสนับสนุนวิชาชีพพยาบาลกำหนดได้ ดังนี้

สายสนับสนุนวิชาชีพพยาบาล = ร้อยละ 45 ของกรอบสายงานพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติในหน่วยบริการ

5. สายงานกายภาพบำบัด (นักกายภาพบำบัด/เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู)

การวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังสายงานกายภาพบำบัด ประกอบด้วย

1. ภาระงานบริการตามกิจกรรมหลัก (Production Line) ในโรงพยาบาลนำสู่การคำนวณอัตรากำลังตามภาระงานด้วยวิธี (FTE)

2. ภาระงานอื่น ๆ ได้แก่ งานด้านการเรียนการสอน งานบริหาร งานวิชาการ งานคุณภาพ เป็นต้น คำนวณภาระงานโดยใช้ค่า Allowance (กลุ่มนักกายภาพบำบัดคิด 5% ของภาระงานตามกิจกรรมหลักที่คำนวณได้ในข้อที่ 1)

3. ภาระงานบริการกายภาพบำบัดปฐมภูมิ กำหนดอัตรากำลังด้วยวิธีคำนวณ Population based

แนวทางการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังสายงานกายภาพบำบัด

1. ภาระงานบริการตามกิจกรรมหลัก (Production Line) ใช้การคำนวณอัตรากำลังตามภาระงานด้วยวิธี (FTE) ดังนี้

1.1 ทำการวิเคราะห์ Production Line และเวลามาตรฐานในการให้บริการโดยการประชุมผู้แทนผู้ประกอบวิชาชีพโดยภาระงานบริการของนักกายภาพบำบัดตามกิจกรรมหลัก (Production Line) นำสู่การคำนวณอัตรากำลังตามภาระงาน (FTE) ได้กิจกรรมหลัก (Production Line) 4 รายการ ดังนี้

ข้อที่ 31	จำนวนผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน กลุ่ม Musculoskeletal condition
ข้อที่ 32	จำนวนผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน กลุ่ม Neurological condition
ข้อที่ 33	จำนวนผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน กลุ่ม Cardiopulmonary condition
ข้อที่ 34	จำนวนกายภาพบำบัดผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน กลุ่ม Miscellaneous system

1.2 กำหนดนิยามของปริมาณงาน และทดลองเก็บข้อมูลปริมาณงานในแต่ละ Production Line ดังนี้

ตารางแสดงนิยามของปริมาณงานตาม Production line ของสายงานกายภาพบำบัด

ลำดับ	Production line	กิจกรรม/งาน	หน่วยนับ	เวลา	ความหมาย
1	งานบริการผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน กลุ่ม Musculoskeletal condition	การตรวจ ประเมิน วินิจฉัยทางกายภาพบำบัดและให้การรักษากายภาพบำบัดในกลุ่มโรคทางกระดูกและกล้ามเนื้อ	จำนวนคนที่ได้รับการบริการในแต่ละวัน (visit)	คนละ 45 นาที ต่อ 1 visit	1 visit หมายถึงจำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่หน่วยบริการหรือนักกายภาพบำบัดไปให้บริการที่ ward 1 ครั้ง Dx ตามแพทย์ระบุ
2	งานบริการผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน กลุ่ม Neurological condition	การตรวจ ประเมิน วินิจฉัยทางกายภาพบำบัดและให้การรักษากายภาพบำบัดในกลุ่มโรคทางระบบประสาท	จำนวนคนที่ได้รับการบริการในแต่ละวัน (visit)	คนละ 50 นาที ต่อ 1 visit	1 visit หมายถึงจำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่หน่วยบริการหรือนักกายภาพบำบัดไปให้บริการที่ ward 1 ครั้ง Dx ตามแพทย์ระบุ
3	งานบริการผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน กลุ่ม Cardiopulmonary condition	การตรวจ ประเมิน วินิจฉัยทางกายภาพบำบัดและให้การรักษากายภาพบำบัดในกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด	จำนวนคนที่	คนละ 40 นาที ต่อ 1 visit	1 visit หมายถึงจำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่หน่วยบริการ

ลำดับ	Production line	กิจกรรม/งาน	หน่วยนับ	เวลา	ความหมาย
			ได้รับบริการ ในแต่ละวัน (visit)		หรือนักกายภาพบำบัดไป ให้บริการที่ ward 1 ครั้ง Dx ตามแพทย์ระบุ
4	งานบริการกายภาพ บำบัดผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน กลุ่ม Miscellaneous system	การตรวจ ประเมิน วินิจฉัยทาง กายภาพบำบัดและให้การรักษผู้ป่วย ในกลุ่มโรคอื่น ๆ	จำนวนคนที่ ได้รับบริการใน แต่ละวัน (visit)	คนละ 30 นาทีต่อ 1 visit	กลุ่ม Burn, มะเร็ง, ไตวาย, DM, Psychiatric ect

1.3 ศึกษาเวลาการให้บริการโดยวิธีให้ผู้ปฏิบัติกรอกแบบบันทึกเวลาการทำงานด้วยวิธี Time Daily และวิเคราะห์เวลาเฉลี่ยในการให้บริการ เช่น นาทีต่อ OP visit ในโรงพยาบาล

1.4 ทำการวิเคราะห์ เปรียบเทียบผลชั่วโมงการให้บริการจาก Time Daily กับมาตรฐานวิชาชีพ และศึกษาความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ เพื่อคำนวณภาระงาน และอัตรากำลัง

1.5 สรุปผลการเพื่อนำ Production Line และเวลามาตรฐานในการให้บริการเพื่อนำไปใช้ในการเก็บ ข้อมูลปริมาณงาน คำนวณภาระงานและอัตรากำลัง ดังนี้

ตารางแสดงภาระงานบริการ (Production line) ของงานกายภาพบำบัด

ลำดับ	Production line	หน่วยนับ	เวลามาตรฐาน (นาที)
1	งานบริการผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน กลุ่ม Musculoskeletal condition	จำนวนคนที่ได้รับบริการ ในแต่ละวัน (visit)	45
2	งานบริการผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน กลุ่ม Neurological Condition	จำนวนคนที่ได้รับบริการ ในแต่ละวัน (visit)	50
3	งานบริการผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน กลุ่ม Cardiopulmonary Condition	จำนวนคนที่ได้รับบริการ ในแต่ละวัน (visit)	40
4	งานบริการกายภาพบำบัดผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน กลุ่ม Miscellaneous system	จำนวนคนที่ได้รับบริการ ในแต่ละวัน (visit)	30

2. ภาระงานอื่น ๆ ได้แก่ งานด้านการเรียนการสอน งานบริหาร งานวิชาการ งานคุณภาพ เป็นต้น คำนวณภาระงานโดยใช้ค่า Allowance (กลุ่มนักกายภาพบำบัดคิด 5% ของภาระงานตามกิจกรรมหลักที่คำนวณได้ในข้อที่ 1.1)

3. ภาระงานบริการกายภาพบำบัดปฐมภูมิ กำหนดอัตรากำลังด้วยวิธี Population based โดยคิดตามสัดส่วนวิชาชีพต่อจำนวนประชากร

ตารางสรุปแนวทางการวิเคราะห์อัตรากำลังสายงานกายภาพบำบัด

ลำดับ	กิจกรรมนักกายภาพบำบัด	หน่วยนับ	เวลา (นาทีก) ที่ให้บริการในโรงพยาบาลแต่ละระดับ									
			A	a	S	s	M1	M2	F1	F2	F3	
1. ภาระงานบริการตามกิจกรรมหลัก (Production Line) กำหนดอัตราด้วยวิธี FTE												
1	งานบริการผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน กลุ่ม Musculoskeletal condition	นาทีก	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
2	งานบริการผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน กลุ่ม Neurological condition	นาทีก	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
3	งานบริการผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน กลุ่ม Cardiopulmonary condition	นาทีก	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
4	งานบริการกายภาพบำบัดผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน กลุ่ม Miscellaneous system	นาทีก	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ให้ใช้ภาระงานบริการตามกิจกรรมหลัก (Production Line) เท่าเดิม												
2. ภาระงานอื่น ๆ ได้แก่ งานด้านการเรียนการสอน งานบริหาร งานวิชาการ งานคุณภาพคำนวณภาระงานโดยใช้ค่า Allowance กลุ่มนักกายภาพบำบัด คิด 5% ของภาระงานตามกิจกรรมหลักที่คำนวณได้ในข้อที่ 1												

ลำดับ	กิจกรรมนักร่างกายภาพบำบัด	หน่วยนับ	จำนวนที่ให้บริการในโรงพยาบาลแต่ละระดับ							
			A	a	S	s	M1	M2	F1	F2
3. ภาระงานบริการกายภาพบำบัดปฐมภูมิ										
Pop based นักร่างกายภาพบำบัด งานปฐมภูมิ สัดส่วนวิชาชีพต่อจำนวนประชากร										
ผลรวมอัตรากำลังนักร่างกายภาพบำบัดทั้งหมด = อัตรากำลังตามวิธี FTE ข้อ 1 + อัตรากำลังตามภาระงานข้อ 2 + อัตรากำลังตามภาระงาน ข้อ 3 หากโรงพยาบาลคำนวณอัตรากำลังนักร่างกายภาพบำบัดได้น้อยกว่า 2 คน ให้กำหนดอัตรากำลังนักร่างกายภาพบำบัดขั้นต่ำ 2 คน										

6. สายงานเทคนิคการแพทย์ (นักเทคนิคการแพทย์/นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์)

บุคลากรที่ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการด้านเทคนิคการแพทย์ ประกอบด้วยนักเทคนิคการแพทย์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ สาขาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์และพนักงานวิทยาศาสตร์ และปัจจุบันสถาบันที่ผลิตนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ สาขาเวชศาสตร์การธนาคารเลือดและ เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้เลิกการผลิตแล้ว เนื่องจากปัจจุบันเทคโนโลยีได้พัฒนาไปใช้เครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติและการวินิจฉัยโรคเพื่อค้นหาความผิดปกติจะต้องใช้เทคโนโลยีด้านอณูชีวโมเลกุล เพื่อค้นหาโรคให้ได้เร็วที่สุดและเป็นการรักษาเฉพาะบุคคล (Individual) จึงมีความจำเป็นต้องใช้บุคลากรที่มีความรู้ระดับวิทยาศาสตร์บัณฑิต (เทคนิคการแพทย์) ดังนั้น กรอบอัตรากำลังของสายงานเทคนิคการแพทย์จึงเป็นกรอบอัตรากำลังที่รวมนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ (เวชศาสตร์การธนาคารเลือด) และเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ไว้ด้วย

การวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังสายงานเทคนิคการแพทย์ ประกอบด้วย

1. ภาระงานบริการตามกิจกรรมหลัก (Production Line) ในโรงพยาบาลนำสู่การคำนวณอัตรากำลังตามภาระงานด้วยวิธี (FTE)

2. ภาระงานอื่น ๆ ได้แก่ งานด้านการเรียนการสอน งานบริหาร งานวิชาการ งานคุณภาพ เป็นต้น คำนวณภาระงานโดยใช้ค่า Allowance (กลุ่มนักเทคนิคการแพทย์ คิด 5% ของภาระงานตามกิจกรรมหลักที่คำนวณได้ในข้อที่ 1)

แนวทางการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังสายงานเทคนิคการแพทย์

1. ภาระงานบริการตามกิจกรรมหลัก (Production Line) ใช้การคำนวณอัตรากำลังตามภาระงานด้วยวิธี (FTE) ดังนี้

1.1 ทำการวิเคราะห์ภาระงานหลักของนักเทคนิคการแพทย์ Production Line จำนวน 10 ข้อ ดังนี้

ข้อที่ 35	งานเก็บตัวอย่างและให้คำแนะนำในการเก็บตัวอย่าง
ข้อที่ 36	งานโลหิตวิทยา
ข้อที่ 37	งานจุลทรรศน์คลินิก
ข้อที่ 38	งานเคมีคลินิก
ข้อที่ 39	งานภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก
ข้อที่ 40	งานจุลชีววิทยาคลินิก
ข้อที่ 41	งานอณูชีวโมเลกุล
ข้อที่ 42	เตรียมเลือดให้ผู้ป่วย
ข้อที่ 43	รับบริจาคโลหิต & เตรียม สปก.เลือด
ข้อที่ 44	ตรวจห้องปฏิบัติการธนาคารเลือด NAT

1.2 กำหนดนิยามของปริมาณงาน และทำการวิเคราะห์ เปรียบเทียบผลชั่วโมงการให้บริการจาก Time Daily กับมาตรฐานวิชาชีพและศึกษาความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ เพื่อคำนวณภาระงาน และ อัตรากำลังสรุปผล ดังนี้

ตารางแสดงภาระงานบริการ (Production line) และเวลาของสายงานเทคนิคการแพทย์

ลำดับ	Production line	หน่วยนับ
1	งานเก็บตัวอย่างและให้คำแนะนำในการเก็บตัวอย่าง	ครั้ง
2	งานโลหิตวิทยา	ทดสอบ
3	งานจุลทรรศน์คลินิก	ทดสอบ
4	งานเคมีคลินิก	ทดสอบ
5	งานภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก	ทดสอบ
6	งานจุลชีววิทยาคลินิก	ทดสอบ
7	งานอนุชีวโมเลกุล	ทดสอบ
8	งานธนาคารเลือด	
	- งานธนาคารเลือด (รวม) ไม่มี NAT	ยูนิต
	- งานธนาคารเลือด (รวม) มี NAT	ยูนิต
	- เตรียมเลือดให้ผู้ป่วย	ยูนิต
	- รับบริจาคโลหิต & เตรียม สปก. เลือด	ยูนิต
	- ตรวจสอบปฏิบัติการธนาคารเลือด NAT ***หนังสือรับรองการตรวจ NAT	ยูนิต

2. ภาระงานอื่น ๆ ได้แก่ งานด้านการเรียนการสอน งานบริหาร งานวิชาการ งานคุณภาพ เป็นต้น คำนวณภาระงานโดยใช้ค่า Allowance (กลุ่มนักเทคนิคการแพทย์ คิด 5% ของภาระงานตามกิจกรรมหลัก ที่คำนวณได้ในข้อที่ 1)

หมายเหตุ : หากโรงพยาบาล F2 - F3 คำนวณอัตรากำลังนักเทคนิคการแพทย์ได้น้อยกว่า 3 คน ให้กำหนดอัตรากำลังนักเทคนิคการแพทย์ขั้นต่ำ 3 คน

ตารางสรุปแนวทางการวิเคราะห์อัตรากำลังสายงานเทคนิคการแพทย์

ลำดับ	กิจกรรมนักเทคนิคการแพทย์	หน่วยนับ	เวลา (นาที) ที่ให้บริการในโรงพยาบาลแต่ละระดับ								
			A	a	S	s	M1	M2	F1	F2	F3
1. ภาระงานบริการตามกิจกรรมหลัก (Production Line) กำหนดอัตราด้วยวิธี FTE											
1	งานเก็บตัวอย่างและให้คำแนะนำในการเก็บตัวอย่าง	ครั้ง	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	งานโลหิตวิทยา	test	9	9	9	9	9	9	9	9	9
3	งานจุลทรรศน์คลินิก	test	8	8	8	8	8	8	10	10	10
4	งานเคมีคลินิก	test	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5
5	งานภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก	test	4	4	4	4	4	4	4	4	4
6	งานจุลชีววิทยาคลินิก	test	20	20	20	20	20	20	20	20	20
7	งานอณูชีวโมเลกุล	test	10.5	10.5	10.5	10.5	10.5	10.5	10.5	10.5	10.5
8	งานธนาคารเลือด (รวม) ไม่มี NAT	Unit รวม	26	26	26	26	26	26	26	26	26
	งานธนาคารเลือด (รวม) มี NAT	Unit รวม	56	56	56	56	56	56	56	56	56
	8.1 เตรียมเลือดให้ผู้ป่วย	unit	11	11	11	11	11	11	11	11	11
	8.2 รับบริจาคโลหิต & เตรียม สปก. เลือด	unit	15	15	15	15	15	15	15	15	15
	8.3 ตรวจห้องปฏิบัติการธนาคารเลือด NAT***	unit	30	30	30	30	30	30	30	30	30
หนังสือรับรองการตรวจ NAT											

ลำดับ	กิจกรรมนักเทคนิคการแพทย์	หน่วยนับ	จำนวนที่ให้บริการในโรงพยาบาลแต่ละระดับ								
			A	a	S	s	M1	M2	F1	F2	F3
2. ภาระงานอื่น ๆ ได้แก่ งานด้านการเรียนการสอน งานบริหาร งานวิชาการ งานคุณภาพคำนวณอัตรากำลังโดยใช้ค่า Allowance กลุ่มนักเทคนิคการแพทย์ คิด 5 % ของภาระงานตามกิจกรรมหลักที่คำนวณได้ในข้อที่ 1											
<p>ผลรวมอัตรากำลังนักเทคนิคการแพทย์ = อัตรากำลังตามวิธี FTE ข้อ 1 + อัตรากำลังตามภาระงาน ข้อ 2</p> <p>หากโรงพยาบาล F2 - F3 จำนวนอัตรากำลังนักเทคนิคการแพทย์ได้น้อยกว่า 3 คน</p> <p>ให้กำหนดอัตรากำลังนักเทคนิคการแพทย์ขั้นต่ำ 3 คน</p>											

7. สายงานรังสีการแพทย์ (นักรังสีการแพทย์/นักรังสีการแพทย์(รังสีรักษา)/นักรังสีการแพทย์(เวชศาสตร์นิวเคลียร์)/เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์/นักฟิสิกส์การแพทย์)

การบริการทางรังสีวิทยาเพื่อให้ได้มาตรฐานวิชาชีพและผู้มารับบริการปลอดภัยจากการใช้รังสีทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ และพระราชบัญญัติสำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ ต้องอาศัยบุคลากรวิชาชีพที่มีคุณภาพ มีอัตรากำลังที่เพียงพอและเหมาะสมกับภาระงาน ความคาดหวัง การเข้าถึงระบบบริการทางรังสี การให้บริการทางรังสีเป็นการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคทางรังสีวิทยา เพื่อให้แพทย์วางแผนการรักษาและรักษาโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยปลอดภัยได้รับประโยชน์สูงสุดจากการใช้รังสีทางการแพทย์ จึงเป็นข้อมูลนำเข้าเพื่อจัดทำกรอบอัตรากำลังตามภาระงาน และการตัดสินใจวางแผนกำลังคนเพื่อให้มีบุคลากรเพียงพอทั้งด้านปริมาณและทักษะในการตรวจวินิจฉัย ส่งผลต่อการดูแลรักษาสุขภาพของประชาชน ผู้แทนสายงานรังสีการแพทย์จึงได้จัดทำกรอบกำลังคนตามภาระงานครอบคลุมสถานบริการสุขภาพทุกระดับ

การวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังสายงานรังสีการแพทย์ ประกอบด้วย

1. การวิเคราะห์อัตรากำลังตามภาระงานด้วยวิธี (FTE)
2. ภาระงานอื่น ๆ ได้แก่ งานด้านการเรียนการสอน งานบริหาร งานวิชาการ งานคุณภาพ เป็นต้น

คำนวณภาระงานโดยใช้ค่า Allowance

3. การวิเคราะห์อัตรากำลังสายงานรังสีการแพทย์ด้วยวิธี Service based ตามจำนวนเครื่องมือ

แนวทางการวิเคราะห์อัตรากำลังสายงานรังสีการแพทย์

1. การวิเคราะห์อัตรากำลังตามภาระงานด้วยวิธี (FTE) ดังนี้

1.1 ใช้วิธีการวิเคราะห์อัตรากำลังตามภาระงาน (FTE) ทำการวิเคราะห์ภาระงานหลักของสายงานรังสีการแพทย์ โดยมี Production Line จำนวนภาระงาน 10 ข้อ และจำนวนเครื่องมือ 11 ข้อ ดังนี้

ภาระงาน 10 ข้อ		เครื่องมือ 11 ข้อ	
ข้อที่ 45	จำนวน X-ray ทัวไปและฟัน รวม ARI Clinic/รพ.สนาม/HI/CI	ข้อที่ 55	จำนวนเครื่อง SIMULATOR
ข้อที่ 46	จำนวน Portable X-ray	ข้อที่ 56	จำนวนเครื่อง CT-SIMULATOR
ข้อที่ 47	จำนวน Van Radiography	ข้อที่ 57	จำนวนเครื่อง Planning
ข้อที่ 48	จำนวน X-ray พิเศษ	ข้อที่ 58	จำนวนเครื่อง Linac 2D-3D/IMRT,VMAT
ข้อที่ 49	จำนวน CT/CTA ไม่รวม outsource	ข้อที่ 59	จำนวนเครื่อง Brachytherapy
ข้อที่ 50	จำนวน MRI/MRA ไม่รวม outsource	ข้อที่ 60	จำนวนเครื่อง Dose calibrator
ข้อที่ 51	จำนวนครั้งทำหัตถการพิเศษ Thrombectomy	ข้อที่ 61	จำนวนเครื่อง Thyroid uptake
ข้อที่ 52	จำนวนครั้งทำหัตถการพิเศษ Vascular/ Neuro Intervention	ข้อที่ 62	จำนวนเครื่อง SPECT/SPECT-CT
ข้อที่ 53	จำนวนครั้งทำหัตถการพิเศษ Non vascular/ Body Intervention	ข้อที่ 63	จำนวนเครื่อง PET PET-CT
ข้อที่ 54	จำนวน Bone density	ข้อที่ 64	จำนวนเครื่อง Radiation Counter
		ข้อที่ 65	จำนวน Cobalt 60

1.2 กำหนดนิยามของปริมาณงาน หน่วยนับ และทดลองเก็บข้อมูลปริมาณงานในแต่ละ Production Line ในโรงพยาบาลในแต่ละระดับในแต่ละเขตบริการสุขภาพผ่านผู้แทนเขตบริการสุขภาพ ด้านรังสีวินิจฉัย โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ตารางแสดงนิยามของปริมาณงานตาม Production line

Production line	หน่วยนับ	เวลา	คำอธิบาย	ข้อยกเว้น
1. งานบริการถ่ายภาพรังสีทั่วไป	จำนวนครั้งของการตรวจ (study)	15 นาที	1.1 จำนวนเอกซเรย์ทั่วไป (General radiography)	ไม่นับครั้งที่ถ่ายซ้ำ
			1.2 จำนวนเอกซเรย์เคลื่อนที่ (Portable radiography)	
			1.3 จำนวนเอกซเรย์ฟันและเอกซเรย์ฟันทั้งปาก (Dental & Panoramic radiography)	ไม่นับเอกซเรย์ฟันที่ห้องฟัน
			1.4 จำนวนเอกซเรย์ทั่วไปด้วยรถเอกซเรย์ (van radiography)	
2. งานบริการถ่ายภาพรังสีพิเศษ	จำนวนครั้งของการตรวจ (ราย)	45 นาที	2.1 จำนวนเอกซเรย์หลอดเลือด (Angiography)	
			2.2 จำนวนเอกซเรย์แมมโมแกรม (Mammography)	
			2.3 จำนวนเอกซเรย์ระบบทางเดินอาหาร (GI study,BE, ect)	
			2.4 จำนวนเอกซเรย์ระบบทางเดินปัสสาวะ (IVP,VCUG,RP,ect)	
			2.5 จำนวนเอกซเรย์ ประสาทไขสันหลัง (Myelography)	
			2.6 จำนวนเอกซเรย์โพรงมดลูก Hysterosalpingography)	
			2.7 จำนวนเอกซเรย์พิเศษอื่น ๆ เช่น ตรวจมวลกระดูก, การเจาะ ดูด เซลล์จากก้อนเต้านม (Fine Needle Biopsy),การ Fluoroscopy ทางศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ ฯลฯ	ไม่นับ FLU ที่ OR ถ้านักรังสีไม่ได้ไปทำ
3. งานบริการถ่ายภาพรังสีเทคโนโลยีสูง	จำนวนครั้งของการตรวจ (ราย)	60 นาที	3.1 จำนวนเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (Computed Tomography : CT scan, CTA)	
			3.2 จำนวนเอกซเรย์หัวใจและหลอดเลือดหัวใจ (Cardiovascular Catheterization Laboratory)	
			3.3 จำนวนการตรวจด้วยเครื่องสนามแม่เหล็ก (Magnetic Resonance imaging: MRI,MRA)	
4. งานบริการถ่ายภาพรังสีร่วมรักษา	จำนวนครั้งของการตรวจ (ราย)	120 นาที	4.1 จำนวนการตรวจและรักษาที่เกี่ยวข้องกับหลอดเลือด (Vascular Interventions หรือ Neuro intervention)	
			4.2 จำนวนการตรวจและรักษาที่ไม่เกี่ยวข้องกับหลอดเลือด (Nonvascular Interventions หรือ Body intervention)	
			4.3 การรักษาโรคลำไส้กลืนกันในเด็กด้วยลม (Air-reduction intussusception)	
			4.4 การทำ intervention อื่น ๆ ด้วยเครื่อง Fluoroscopy หรือ DSI หรือ DSA	

2. ภาระงานอื่น ๆ ได้แก่ งานด้านการเรียนการสอน งานบริหาร งานวิชาการ งานคุณภาพ เป็นต้น คำนวณภาระงานโดยใช้ค่า Allowance (กลุ่มนักรังสีการแพทย์ คิด 5% ของภาระงานตามกิจกรรมหลัก ที่คำนวณได้ในข้อที่ 1)

3. การวิเคราะห์อัตรากำลังนักรังสีการแพทย์ด้วยวิธี Service based ตามจำนวนเครื่องมือ ดังนี้

3.1 งานรังสีรักษา

งานรังสีรักษาเป็นงานบริการทางการแพทย์เฉพาะทางสาขาหนึ่งที่น่ารังสีมาใช้รักษาโรคเป็นส่วนหนึ่งของศูนย์เชี่ยวชาญมะเร็ง (Cancer center) ตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ของกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้กำหนดกรอบการจัดตั้งศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ โดยสาขามะเร็ง แบ่งเป็น 2 ระดับ ดังนี้

ระดับ 1 มีขีดความสามารถขั้นสูง ครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยในสาขานั้นเกือบทั้งหมด เทียบเคียงการดูแลโดยโรงเรียนแพทย์ของมหาวิทยาลัย ครอบคลุมพื้นที่ระดับภาคหรือกลุ่มเขตสุขภาพ

ระดับ 2 มีขีดความสามารถรองจากระดับ 1 เพื่อเป็นหลักประกันว่าประชาชนในจังหวัด มีความเท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการพื้นฐาน

งานบริการทางรังสีรักษาประกอบด้วยบุคลากรตำแหน่งนักรังสีการแพทย์และ นักฟิสิกส์การแพทย์ต้องปฏิบัติงานร่วมกับรังสีแพทย์ เพื่อการใช้รังสีในการรักษาโรคต่าง ๆ และรักษาโรคที่สำคัญ คือ โรคมะเร็ง แต่เนื่องจากโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขไม่มีกรอบอัตรากำลังของตำแหน่งนักฟิสิกส์การแพทย์ไว้ จึงทำให้นักรังสีการแพทย์ต้องปฏิบัติหน้าที่ 2 ด้าน คือ นักรังสีการแพทย์ และนักฟิสิกส์การแพทย์โดยนักฟิสิกส์การแพทย์ (ครองตำแหน่งนักรังสีการแพทย์) ทำหน้าที่ในการคำนวณ และวางแผนการรักษา ควบคุมคุณภาพลำรังสี ส่วนนักรังสีการแพทย์มีบทบาทหน้าที่ในงานจำลองการฉายรังสี และฉายรังสี

แนวคิดในการกำหนดกรอบอัตรากำลังของนักรังสีการแพทย์รองรับงานบริการทางรังสีรักษา

การกำหนดกรอบอัตรากำลังใช้วิธีกำหนดเป้าหมายของบริการ (service based method) คือ การคิดอัตรากำลังของนักรังสีการแพทย์ให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) โดยใช้วิธีการกำหนดอัตรากำลังของนักรังสีการแพทย์ต่อเครื่องมือด้านรังสีรักษา ดังนี้

ตารางแสดงอัตรากำลังของนักรังสีการแพทย์ตามเครื่องมือในงานรังสีรักษา

เครื่องมือ	สัดส่วนนักรังสีการแพทย์ต่อเครื่องมือ	จำนวนนักรังสีการแพทย์
SIMULATOR	2:1	2
CT - SIMULATOR	2:1	2
Planning	1:1	1
Linac	3:1	3
Brachytherapy	2:1	2
SIMULATOR	2:1	2

3.2 งานเวชศาสตร์นิวเคลียร์

งานเวชศาสตร์นิวเคลียร์ (Nuclear Medicine) เป็นส่วนหนึ่งของศูนย์เชี่ยวชาญมะเร็ง (Cancer center) ตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ของกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดตัวชี้วัดด้านการรักษามะเร็งต้องลดจำนวนการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพและใช้ทรัพยากรร่วมกันได้ภายในเขตสุขภาพ

อัตรากำลังที่ปฏิบัติงานในสาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ ประกอบด้วย นักรังสีการแพทย์และนักฟิสิกส์การแพทย์ แต่โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขไม่ได้กำหนดตำแหน่งนักฟิสิกส์การแพทย์ไว้ จึงทำให้นักรังสีการแพทย์ต้องปฏิบัติหน้าที่ 2 ด้าน คือ นักรังสีการแพทย์และนักฟิสิกส์การแพทย์

แนวคิดในการกำหนดกรอบอัตรากำลังของนักรังสีการแพทย์รองรับงานเวชศาสตร์นิวเคลียร์

การกำหนดกรอบอัตรากำลังใช้วิธีกำหนดเป้าหมายของบริการ (service based method) คือ การคิดอัตรากำลังของนักรังสีการแพทย์ให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) โดยใช้วิธีการกำหนดอัตรากำลังของนักรังสีการแพทย์ต่อเครื่องมือด้านเวชศาสตร์นิวเคลียร์ตาม ดังนี้

ตารางแสดงอัตรากำลังของนักรังสีการแพทย์ตามเครื่องมือในงานเวชศาสตร์นิวเคลียร์

เครื่องมือทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์	สัดส่วนนักรังสีการแพทย์ต่อเครื่องมือ	จำนวนนักรังสีการแพทย์ (คน)
Dose calibrator	1:1	1
Thyroid uptake	1:1	1
SPECT/SPECT-CT	2:1	2
Bone densitometer	1:1	1
PET/ ET-CT	2:1	2
Radiation Counter	1:1	1
Cobalt-60	2:1	2
จำนวนนักรังสีการแพทย์บริการรักษาผู้ป่วยโดยใช้สารกัมมันตรังสี		2

ทั้งนี้ การใช้วิธีการคำนวณความต้องการอัตรากำลังนักรังสีการแพทย์ปฏิบัติงานเวชศาสตร์นิวเคลียร์ด้วยวิธี Service based นั้นเพื่อให้บริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพและผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ โดยกำหนดอัตรากำลังขั้นต่ำ แต่ถ้าปริมาณงานมากจากการเพิ่มภารกิจของหน่วยงาน ให้คำนวณอัตรากำลังที่ต้องการเพิ่มได้ตามภาระงาน (FTE)

หมายเหตุ : สำนักงาน ก.พ. ได้กำหนดมาตรฐานกำหนดตำแหน่งนักฟิสิกส์การแพทย์ เมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม 2566 ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร 1008.3.3/164 ลงวันที่ 22 มิถุนายน 2566

ลำดับ	กิจกรรมนักรังสีการแพทย์	หน่วยนับ	จำนวนที่ให้บริการในโรงพยาบาลแต่ละระดับ								
			A	a	S	s	M1	M2	F1	F2	F3
2. ภาระงานอื่น ๆ ได้แก่ งานด้านการเรียนการสอน งานบริหาร งานวิชาการ งานคุณภาพคำนวณอัตรากำลังโดยใช้ค่า Allowance กลุ่มนักรังสีการแพทย์ คิด 5% ของภาระงานตามกิจกรรมหลักที่คำนวณได้ในข้อที่ 1											
3. งานรังสีรักษาใช้การวิเคราะห์อัตรากำลังนักรังสีการแพทย์ด้วยวิธี Service based ตามจำนวนเครื่องมือด้านรังสีรักษา											
4. งานเวชศาสตร์นิวเคลียร์ใช้การวิเคราะห์อัตรากำลังนักรังสีการแพทย์ด้วยวิธี Service based ตามจำนวนเครื่องมือด้านเวชศาสตร์นิวเคลียร์											
<p>ผลรวมอัตรากำลังนักรังสีการแพทย์ = อัตรากำลังตามข้อ 1 + อัตรากำลังตาม ข้อ 2 + อัตรากำลังตามข้อ 3 + อัตรากำลังตาม ข้อ 4</p> <p>ให้ขั้นต่ำ M1 จำนวน 4 คน M2 จำนวน 3 คน และ F1 - F3 จำนวน 2 คน</p>											

8. สายงานกิจกรรมบำบัด (นักกิจกรรมบำบัด/เจ้าพนักงานอาชีพบำบัด)

กระทรวงสาธารณสุขได้ใช้แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) เป็นแนวทางการพัฒนาให้สถานบริการสุขภาพทุกระดับ ดังนั้น การกำหนดกรอบอัตรากำลังของนักกิจกรรมบำบัดจึงต้องกำหนดให้เพียงพอที่จะสามารถปฏิบัติงานงานบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพในสถานบริการสุขภาพและปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนด้วย นักกิจกรรมบำบัดมีภาระงานบริการ (Production Line) และเวลายามาตรฐานในการบริการ ดังนี้

ตารางแสดงภาระงานบริการ (Production Line) และเวลายามาตรฐาน

ลำดับ	Production Line	กิจกรรม/งาน	หน่วยนับ	เวลา	ความหมาย
1	งานบริการผู้ป่วยใน/ผู้ป่วยนอกที่มีภาวะบกพร่องด้านร่างกายในผู้รับบริการกลุ่ม Neurological condition, Musculoskeletal condition, Cardiopulmonary condition และ Miscellaneous system	การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ ตลอดจนการดัดแปลงอุปกรณ์ สภาพแวดล้อม และการปรับเปลี่ยนลักษณะการทำกิจกรรมการดำเนินชีวิตให้เหมาะสมกับผู้รับบริการกลุ่มโรคทางระบบประสาท กลุ่มโรคทางกระดูกและกล้ามเนื้อ กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดและกลุ่มโรคอื่น ๆ แต่ละราย	จำนวนผู้รับบริการ กลุ่มโรคทางระบบประสาท กลุ่มโรคทางกระดูกและกล้ามเนื้อ กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด เลือด กลุ่มโรคอื่น ๆ ในแต่ละวัน (visit)	คนละ 45 นาที ต่อ 1 visit	1 visit หมายถึง ผู้ป่วยมารับบริการที่หน่วยบริการหรือนักกิจกรรมบำบัดไปให้บริการที่ ward 1 ครั้ง
2	งานบริการผู้ป่วยใน/ผู้ป่วยนอกในผู้รับบริการในช่วงวัยทารกวัยเด็กและวัยรุ่นที่มีช่วงอายุตั้งแต่ 0 - 25 ปี ที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้าหรือมีการสูญเสียความสามารถทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และการเรียนรู้	การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ ตลอดจนการดัดแปลงอุปกรณ์ สภาพแวดล้อม และการปรับเปลี่ยนลักษณะการทำกิจกรรมการดำเนินชีวิตให้เหมาะสมกับผู้รับบริการที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้าหรือมีการสูญเสียความสามารถทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และการเรียนรู้แต่ละราย	จำนวนผู้รับบริการ กลุ่มภาวะบกพร่องทางด้านพัฒนาการ จิตใจ อารมณ์และการเรียนรู้ในแต่ละวัน (visit)	คนละ 45 นาที ต่อ 1 visit หรือ กลุ่มละ 120 นาที	1 visit หมายถึง ผู้ป่วยมารับบริการที่หน่วยบริการหรือนักกิจกรรมบำบัดไปให้บริการที่ ward 1 ครั้ง
3	งานบริการผู้ป่วยใน/ผู้ป่วยนอกในผู้สูงอายุที่มีภาวะบกพร่องทางการรับรู้ ความคิดความเข้าใจ (Perceptual and cognitive impairment)	การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ ตลอดจนการดัดแปลงอุปกรณ์ สภาพแวดล้อม และการปรับเปลี่ยนลักษณะการทำกิจกรรมการดำเนินชีวิตให้เหมาะสมกับผู้รับบริการที่มีกลุ่มอาการและ/หรือความบกพร่องทางการรับรู้ ความคิดความเข้าใจ แต่ละราย	จำนวนผู้สูงอายุ/ กลุ่มผู้สูงอายุ ในกลุ่มภาวะบกพร่องทางการรับรู้ ความคิดความเข้าใจ ในแต่ละวัน (visit)	คนละ 45 นาที ต่อ 1 visit หรือ กลุ่มละ 120 นาที	1 visit หมายถึง ผู้ป่วยมารับบริการที่หน่วยบริการหรือนักกิจกรรมบำบัดไปให้บริการที่ ward 1 ครั้ง

ลำดับ	Production Line	กิจกรรม/งาน	หน่วยนับ	เวลา	ความหมาย
4	งานบริการกิจกรรมบำบัด ในชุมชน (รายบุคคล-รายกลุ่ม)	การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ ตลอดจนการดัดแปลงอุปกรณ์ สภาพแวดล้อม และการ ปรับเปลี่ยนลักษณะการทำ กิจกรรมการดำเนินชีวิตให้ เหมาะสมกับ ผู้รับบริการ ในชุมชน	จำนวนผู้รับบริการ ทุกประเภทในชุมชน ในแต่ละวัน (Visit)	คนละ 60- 90 นาทีต่อ 1 visit หรือ กลุ่มละ 120 นาที	1 visit หมายถึง ผู้ป่วยมารับ บริการที่หน่วย บริการหรือ นักกิจกรรมบำบัด ไปให้บริการที่ ward 1 ครั้ง
5	งานออกแบบ ประดิษฐ์ จัดทำ อุปกรณ์ช่วยเหลือ/อุปกรณ์ ดัดแปลง (Adaptive & Assistive devices) ผ้ายัดรัด แผลเป็นนูน (Pressure garment) และเครื่องตาม รูปแบบต่าง ๆ (Splinting)	ประเมินสภาพร่างกายผู้ป่วย ออกแบบ วาดแบบ ประดิษฐ์- ดัดแปลง ทดลองสวมใส่-ถอด สอน/แนะนำวิธีบำรุงรักษา และประเมินหลังสวมใส่	จำนวนชิ้นงาน	โดยเฉลี่ย 1 ชิ้นงานละ 60 - 180 นาที	1 ชิ้นงาน หมายถึงการให้ บริการของ นักกิจกรรมบำบัด ในการประเมิน ออกแบบ วาดแบบ ประดิษฐ์ ดัดแปลง ทดลอง และสอนการ สวมใส่-ถอด จนเสร็จ 1 ชิ้นงาน ตลอดจน การแนะนำการ ดูแลรักษา การประเมินหลัง การสวมใส่

ตารางแสดงอัตรากำลังนักกิจกรรมบำบัด/เจ้าพนักงานอาชีพบำบัดตามระดับโรงพยาบาล

วิชาชีพ	A	S	M1	M2
นักกิจกรรมบำบัด/เจ้าพนักงานอาชีพบำบัด	6	5	4	3

9. สายงานกายอุปกรณ์ (นักกายอุปกรณ์/ช่างกายอุปกรณ์)

ข้อมูลจากสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ระบุว่า มีผู้พิการทั่วประเทศที่มาขึ้นทะเบียนตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2537 - 30 พฤศจิกายน 2555 รวม 1,549,553 คน เสียชีวิตแล้ว 234,523 ราย คงเหลือผู้พิการที่ขึ้นทะเบียนจำนวน 1,315,030 คน

ข้อมูลผู้พิการที่ลงทะเบียนในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จากรายงานประจำปี 2554 ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ระบุว่า มีจำนวน 1,074,607 คน มีผู้พิการเข้ามารับบริการจำนวน 429,532 คน คิดเป็นร้อยละ 39.97 ของคนพิการที่ลงทะเบียน และสำหรับบริการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ พบว่ามีจำนวนผู้รับบริการ 25,653 คน คิดเป็นร้อยละ 2.39 ซึ่งการประเมินความบกพร่องของการทำงานของร่างกายและจิตใจที่มีผลหรือเกี่ยวข้องกับสุขภาพ พร้อมระบุขนาดความรุนแรงและความบกพร่องของการทำงานว่ารุนแรงในระดับใด จะใช้กรอบแนวคิด International Classification of Functioning, Disability and Health [ICF] ซึ่งพัฒนาโดยองค์การอนามัยโลก

งานกายอุปกรณ์ เป็น หนึ่งในงานด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู ซึ่งจะทำหน้าที่ร่วมกับทีมเวชศาสตร์ฟื้นฟู (Rehabilitation Team) เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายของผู้ป่วย จะประกอบด้วยสหสาขาวิชา เช่น แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู หรือ ศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักอรรถบำบัด เป็นต้น

นักกายอุปกรณ์ (Prosthetist and Orthotist) เป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในการ ประเมินอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ ผลิต ซ่อมแซม ดัดแปลง แก๊ซ กายอุปกรณ์ แก่ผู้พิการที่มีความจำเป็นในการใช้กายอุปกรณ์ดังกล่าว เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพของร่างกายของผู้พิการตั้งนั้น เพื่อให้ผู้พิการสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพมากขึ้นจึงได้กำหนดกรอบอัตรากำลังตามภาระงาน ผู้แทนสายงานกายอุปกรณ์ได้ศึกษาวิเคราะห์อัตรากำลังด้วยวิธี FTE จากข้อมูลภาระงานบริการย้อนหลังที่มีในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/และโรงพยาบาลชุมชน จึงได้สรุปภาระงานหลักและเวลาที่ให้บริการผู้พิการในแต่ละกิจกรรม ดังนี้

ตารางแสดงภาระงานหลักและเวลาบริการของงานกายอุปกรณ์

ลำดับที่	Production line	หน่วยนับ
1	ให้บริการผลิตกายอุปกรณ์เฉพาะราย	ชิ้น
2	ให้บริการกายอุปกรณ์เสริมสำเร็จรูปที่ต้องปรับแต่ง/ดัดแปลง	ชิ้น
3	ให้บริการซ่อม/เปลี่ยนกายอุปกรณ์ที่ชำรุด	ราย
4	ให้คำปรึกษาด้านกายอุปกรณ์	ราย
5	ให้บริการชุมชน	ครั้ง

คำนิยาม

1. ให้บริการผลิตกายอุปกรณ์เฉพาะราย มี 3 กิจกรรม ดังนี้
 - 1) ผลิตกายอุปกรณ์เสริมเฉพาะราย แผ่นรองเท้า หมายถึง การให้บริการกายอุปกรณ์เสริมส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น แขน ขา ลำตัว โดยเริ่มตั้งแต่การตรวจประเมินผู้ป่วยเพื่อออกแบบกายอุปกรณ์เสริมที่เหมาะสม การหล่อแบบ/วาดแบบจากผู้ป่วย การผลิตและประกอบกายอุปกรณ์เสริม การทดลองใช้กับผู้ป่วย รวมถึงการปรับแก้ต่าง ๆ เพื่อให้ เหมาะสมกับความผิดปกติหรือความบกพร่องของร่างกาย ตลอดจนถึงการส่งมอบอุปกรณ์ให้กับผู้ป่วยและ การติดตามการใช้งาน
 - 2) ผลิตกายอุปกรณ์เสริมเฉพาะราย พลาสติก
 - 3) ผลิตกายอุปกรณ์เสริมเฉพาะราย โลหะเฉพาะราย โลหะ
 - 4) ผลิตกายอุปกรณ์เทียมเฉพาะราย หมายถึง การให้บริการผู้ป่วยหรือคนพิการด้วยการใช้กายอุปกรณ์เทียม เช่น แขนเทียม ขาเทียม เป็นต้น โดยเริ่มตั้งแต่การตรวจประเมินความผิดปกติความพิการ เพื่อออกแบบกายอุปกรณ์ เทียมที่เหมาะสม การหล่อแบบ การวาดแบบแขน/ขาที่ผิดปกติการผลิตและประกอบกายอุปกรณ์เทียม การนำกายอุปกรณ์เทียมมาลองกับผู้ป่วย รวมถึงการปรับแก้ให้เหมาะสมกับชีวกลศาสตร์และพยาธิสภาพ ตลอดจนถึง การส่งมอบกายอุปกรณ์เทียมให้กับผู้ป่วย
2. ให้บริการกายอุปกรณ์เสริมสำเร็จรูปที่ต้องปรับแต่ง/ดัดแปลง มี 2 กิจกรรม ดังนี้
 - 1) ให้บริการกายอุปกรณ์เสริมสำเร็จรูป หมายถึง การให้บริการกายอุปกรณ์เสริมส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น แขน ขา ลำตัว โดยเริ่มตั้งแต่การตรวจประเมินผู้ป่วยเพื่อออกแบบกายอุปกรณ์เสริมที่เหมาะสม การหล่อแบบ/วาดแบบจากผู้ป่วย การผลิตและประกอบกายอุปกรณ์เสริม การทดลองใช้กับผู้ป่วย รวมถึงการปรับแก้ต่าง ๆ เพื่อให้ เหมาะสมกับความผิดปกติหรือความบกพร่องของร่างกาย ตลอดจนถึงการส่งมอบอุปกรณ์ให้กับผู้ป่วยและ การติดตามการใช้งาน
 - 2) ให้บริการอุปกรณ์ช่วยเดิน
3. ให้บริการซ่อม/เปลี่ยนกายอุปกรณ์ที่ชำรุด มี 3 กิจกรรม ดังนี้
 - 1) ซ่อมแซมอุปกรณ์เสริม
 - 2) ซ่อมแซมอุปกรณ์เทียมเฉพาะราย
 - 3) ซ่อมแซมอุปกรณ์ช่วยเดิน
4. ให้คำปรึกษาด้านกายอุปกรณ์ หมายถึง การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับกายอุปกรณ์ เป็นกระบวนการที่ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ ดำเนินการโดยตรงทั้งแก่ตัวผู้ป่วย/คนพิการ ญาติ หรือทีมสหสาขาวิชาชีพที่มีส่วนเกี่ยวข้อง
5. ให้บริการชุมชน หมายถึง การลงพื้นที่ชุมชนเดินทางไป กลับ นับเป็นหนึ่งครั้ง, ทัศนคติหรือการให้บริการที่ทำ ที่ชุมชนให้บันทึกผลในการให้บริการทั้ง 4 ประเภท ข้างต้น (อุปกรณ์เฉพาะราย, อุปกรณ์สำเร็จรูป, บริการซ่อมแซมกายอุปกรณ์, บริการให้คำปรึกษา)

เนื่องจากข้อจำกัดด้านการผลิตนักกายอุปกรณ์ เพราะมีสถาบันผลิตเพียง 1 แห่ง ในประเทศไทย และ

ผลิตได้ปีละ 20 คนต่อปีประกอบด้วยมีสายงานทักษะผสม คือ ช่างกายอุปกรณ์(ที่มีใบประกอบโรคศิลปะสาขา
กายอุปกรณ์) และสายสนับสนุนร่วมให้บริการในงานกายอุปกรณ์ด้วย จึงสรุปหน้าที่ของสายงานหลักและสาย
งานสนับสนุนของงานกายอุปกรณ์ ดังนี้

ตารางแสดงหน้าที่ของสายงานหลักและสายงานสนับสนุนของงานกายอุปกรณ์

สายงาน	หน้าที่
สายงานหลัก	หมายถึง นักกายอุปกรณ์และช่างกายอุปกรณ์ (ที่มีใบประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์) ปฏิบัติงานเพื่อการดูแล รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพได้โดยตรงกับผู้ป่วย
สายงานสนับสนุน	หมายถึง ช่างกายอุปกรณ์/ช่างเครื่องช่วยคนพิการ/ผู้ช่วยนักกายอุปกรณ์ ช่างที่ฝึกจาก ประสบการณ์หรือวุฒิการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรีและไม่สามารถปฏิบัติงานต่อผู้ป่วย ได้โดยตรงเนื่องจากไม่มีใบประกอบวิชาชีพแต่สามารถช่วยเตรียมดูแลผู้ป่วย เครื่องมือ อุปกรณ์ โดยปฏิบัติงานหลักในการประดิษฐ์กายอุปกรณ์ในขั้นตอนขึ้นรูป ประกอบ ตกแต่ง ดัดแปลง ซ่อมแซม และแก้ไข ตามที่ผู้ประกอบโรคศิลปะกายอุปกรณ์มอบหมาย โดยต้องผ่านหลักสูตร ผู้ช่วยนักกายอุปกรณ์ตามที่สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะให้การรับรอง การฝึกอบรมเพื่อเพิ่มศักยภาพในการผลิตอุปกรณ์ช่วยให้นักกายอุปกรณ์สามารถดูแลรักษา ผู้ป่วยได้มากขึ้นและมีประสิทธิภาพสูงสุด

ผู้แทนวิชาชีพได้เสนอกรอบอัตรากำลังตามระดับสถานบริการด้วยวิธี Service base โดยคิดจากภาระ
งานตาม Health Service Targets เนื่องจากประเทศไทยมีผู้พิการการเคลื่อนไหว 500,000 คน โดยคำนวณ
จากเวลาที่ให้บริการผู้พิการ คือ นักกายอุปกรณ์/ช่างกายอุปกรณ์ 1 คนให้บริการผู้พิการ 250 ราย/ปี และ
อุปกรณ์กายอุปกรณ์ 1 ชิ้นมีอายุการใช้งาน 3 ปี จึงได้กำหนดกรอบอัตรากำลังสายงานกายอุปกรณ์และ
ช่างกายอุปกรณ์ ดังนี้

ตารางแสดงกรอบอัตรากำลังของสายงานกายอุปกรณ์

ตำแหน่ง	A	S	M1	M2
นักกายอุปกรณ์	2	1	1	-
ช่างกายอุปกรณ์	3	2	1	1

10. สายงานจิตวิทยาและจิตวิทยาคลินิก (นักจิตวิทยา/นักจิตวิทยาคลินิก)

แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) ได้กำหนดเป้าหมายสาขาจิตเวชไว้ คือ ลดอุบัติการณ์ของการเกิดปัญหาในกลุ่มมีปัญหาได้รับการวินิจฉัยและดูแลช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงมีระบบการเฝ้าระวังลดพฤติกรรมเสี่ยงของทุกวัยลดความซับซ้อนของปัญหา และประชาชนทั่วไปมีสุขภาพจิตดี

ปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชมีความชุกสูงในทุกภูมิภาคทั่วโลก องค์การอนามัยโลกได้กำหนดขอบเขตของปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชที่สำคัญและเร่งด่วนไว้ 8 โรค/ภาวะ ได้แก่ โรคจิต โรคซึมเศร้า โรคสมองเสื่อม โรคลมชัก ความผิดปกติทางจิตเวชจากแอลกอฮอล์และสารเสพติด ความผิดปกติทางพัฒนาการ ปัญหาพฤติกรรมในเด็ก และการทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตาย สำหรับประเทศไทยกรมสุขภาพจิตร่วมกับโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (Health Intervention and Technology Assessment Program, HITAP) ประเมินว่ามีผู้ป่วยที่จำเป็นต้องเข้าถึงบริการ 10 ล้านคน แต่มีผู้ป่วยประมาณ 8 แสนคน (ร้อยละ 8) เท่านั้นที่เข้าถึงบริการทางสุขภาพจิต

ตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพของนักจิตวิทยาคลินิกของประเทศไทยได้คำนวณสัดส่วนของนักจิตวิทยาคลินิกต่อประชากรเท่ากับ 1 : 5,000 ส่วนในประเทศที่เจริญแล้ว เช่น สหรัฐอเมริกา แคนาดา และประเทศแถบยุโรป จะกำหนดสัดส่วนนักจิตวิทยาคลินิกต่อประชากรเท่ากับ นักจิตวิทยาคลินิกต่อประชากรเท่ากับ 1 : 2,000 - 2,500 สำหรับสถานการณ์ของประเทศไทยมีสัดส่วนของนักจิตวิทยาคลินิกต่อประชากร เท่ากับ 1 : 200,000 ดังนั้น เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นจริง จึงกำหนดความต้องการกำลังคนในอีก 5 ปีข้างหน้า โดยเสนอกรอบอัตรากำลังนักจิตวิทยาคลินิก/นักจิตวิทยาจิตอัตรากำลังเพื่อให้บริการได้ตามเป้าหมายของแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

ระดับทุติยภูมิ นักจิตวิทยาคลินิกมีหน้าที่ประเมินและคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตวินิจฉัยแบบองค์รวมดูแลช่วยเหลือบำบัดรักษา ฟื้นฟู ป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพจิต/สารเสพติด ประสานร่วมมือกับหน่วยอื่นและการส่งต่อเพื่อรับการดูแลในภาวะที่ซับซ้อน

ระดับตติยภูมิ นักจิตวิทยาคลินิกมีหน้าที่ประเมินและวินิจฉัยปัญหาด้านจิตเวช/จิตเวชเด็ก และวัยรุ่น/ด้านสารเสพติด วินิจฉัยแบบองค์รวมบำบัดรักษา ฟื้นฟู ป้องกันและส่งเสริมด้านสุขภาพจิต/จิตเวช/สารเสพติด ประสานรองรับการส่งต่อ ให้ความช่วยเหลือร่วมมือกับหน่วยอื่นในระดับต่ำกว่า

ผู้แทนสายงานนักจิตวิทยา/นักจิตวิทยาคลินิกได้ศึกษาวิเคราะห์อัตรากำลังด้วยวิธี FTE จากข้อมูลภาระงานบริการย้อนหลังที่มีในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/และโรงพยาบาลชุมชน จึงได้สรุปภาระงานหลักและเวลามาตรฐานที่ให้บริการในแต่ละกิจกรรม ดังนี้

ตารางแสดงภาระงานหลักและเวลาบริการของนักจิตวิทยา/นักจิตวิทยาคลินิก

ภาระงาน(Production line)	หน่วยนับ	เวลา(นาที)
1. การตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยา/จิตวิทยาคลินิก		
1.1 การวัดเชาว์ปัญญา (Intellectual Quotient)	ราย	60
1.2 การทดสอบพัฒนาการเด็ก	ราย	60
1.3 การทดสอบความพร้อมพ้องทางด้านการเรียน	ราย	60
1.4 การทดสอบบุคลิกภาพ (Personality Inventories)	ราย	240
1.5 การทดสอบทางประสาทจิตวิทยา (Neuropsychological Tests)	ราย	240
2. การบำบัดทางจิตวิทยาและฟื้นฟูสภาพจิตใจ	ราย	60
3. งานสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน	ครั้ง	60

คำนิยาม

1. การตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยา/จิตวิทยาคลินิก หมายถึง การใช้เครื่องมือแบบทดสอบที่มีมาตรฐานในการตรวจเพื่อประกอบ การวินิจฉัยของจิตแพทย์/กุมารแพทย์/แพทย์ ในการวินิจฉัยแยกโรค และการวางแผนบำบัดรักษา มี 4 กิจกรรม ดังนี้

1) การวัดเชาว์ปัญญา (Intellectual Quotient)

- Wechsler Intelligence Scale หมายถึง ระดับความสามารถของเชาว์ปัญญาในการเรียนรู้ และการปรับตัว แก้ไขปัญหาต่าง ๆ

- Progressive Matrices Test

- คู่มือประเมินเชาว์ปัญญาเด็กอายุ 2 - 15 ปี

- other (Gesell- Figure Stanford-Binet, WASI)

ผู้แทนวิชาชีพได้เสนอกรอบอัตรากำลังตามระดับสถานบริการด้วยวิธี Service base โดยคิดจากภาระงานตาม Health Service Targets โดยคำนวณจากจำนวนเป้าหมายและเวลาที่จะให้บริการตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ จึงได้กำหนดกรอบอัตรากำลังสายงานนักจิตวิทยา/นักจิตวิทยาคลินิก ดังนี้

ตารางแสดงกรอบอัตรากำลังของนักจิตวิทยา/นักจิตวิทยาคลินิก

ตำแหน่ง	A	S	M1	M2	F1	F2	F3
นักจิตวิทยา/นักจิตวิทยาคลินิก	8	7	5	4	3	2	1

11. สายงานเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก (นักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก)

โรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วยและเสียชีวิตของคนไทยในสามลำดับแรก (ข้อมูลสถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2544 – 2553 กระทรวงสาธารณสุข) และมีอุบัติการณ์สูงขึ้นเรื่อย ๆ อันเนื่องมาจากความชุกของประชากรที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดเพิ่มมากขึ้น จากการพัฒนาคุณภาพในการดูแลรักษาเป็นผลให้ผู้ป่วยมีชีวิตยืนยาวขึ้น

แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาโรคหัวใจมีเป้าหมาย คือ ลดระยะเวลารอการผ่าตัดส้นของผู้ป่วยสั้นลง ผู้ป่วยโรคหัวใจได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดมากขึ้น และมีหน่วยผ่าตัดหัวใจในเขตสุขภาพมากขึ้น ดังนั้น จึงกำหนดภารกิจหลักของสาขาโรคหัวใจและหลอดเลือดที่ต้องการการพัฒนา คือ

1. เครือข่ายโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (acute ST elevation MI network)
2. เครือข่ายโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด (NSTEMI/UA network)
3. ระบบการรักษาผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว (Heart Failure Clinic)
4. งานผ่าตัดหัวใจแบบเปิด
5. ระบบการรักษาด้วยยาต้านการแข็งตัวของเลือด (Warfarin Clinic)

ภาระงานหลักและกิจกรรมของนักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ตารางแสดงภาระงานหลักและกิจกรรมของนักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก

ภาระงาน	กิจกรรม
งาน non-invasive (ห้องตรวจหัวใจ)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ตรวจคลื่นเสียงสะท้อนหัวใจความถี่สูง (Echo technologist/Sonographer) 2. ควบคุมเครื่องเดินสายพาน (EST technologist)
งาน Cath-LAB (ห้องสวนหัวใจและหลอดเลือด)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ควบคุมเครื่องมอนิเตอร์ (Monitor technologist) 2. งานเตรียมและช่วยแพทย์ทำหัตถการ (Scrub) 3. งาน Circulation 4. การเตรียมอุปกรณ์และใช้เครื่องมือพิเศษ 5. การเตรียมอุปกรณ์และตรวจ TEE
งาน OR CVT (ห้องผ่าตัดหัวใจ)	<ol style="list-style-type: none"> 1. เตรียมและควบคุมเครื่องปอดและหัวใจเทียม (Perfusionist Pump1) 2. ช่วยควบคุมเครื่องปอดและหัวใจเทียม (Perfusionist Pump 2) 3. ประสานงาน ช่วยเหลือและส่งเครื่องมือ (Circulate Perfusionist) 4. ทำหัตถการในผู้ป่วยที่ใช้อุปกรณ์พิเศษ

การกำหนดอัตรากำลังของนักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอกใช้วิธี service base โดยกำหนดอัตรากำลังต่อห้อง/เครื่อง ดังนี้

ตารางแสดงอัตรากำลังของนักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก

เครื่องมือ	จำนวน (คน)
จำนวนห้องผ่าตัดหัวใจ	3
จำนวนห้องสวนหัวใจ	3
จำนวนเครื่อง Echo	0.5
จำนวนเครื่อง EST	0.5

ข้อจำกัด ปัจจุบันนักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอกผลิตโดยสถาบันเดียวคือ คณะสหเวชศาสตร์ สาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก มหาวิทยาลัยนเรศวร อัตราผลิต 40 - 50 คน ต่อปี ประกอบกับมีข้อจำกัดในการจ้างงานของสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และภาคเอกชนมีรายได้มากกว่า

12. สายงานเวชศาสตร์การสื่อความหมาย (นักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย/เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ (สาขาความผิดปกติของการสื่อความหมาย))

นักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย มี 2 สายงานหลัก ได้แก่ สายงานแก้ไขการได้ยิน และสาขาแก้ไขการพูด
 นิยาม ตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 และประกาศในพระราชกฤษฎีกา พ.ศ. 2545 สรุปได้ ดังนี้

“การแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย” หมายความว่า การแก้ไขการพูดและการแก้ไขการได้ยิน

“การแก้ไขการพูด” หมายความว่า การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจประเมิน การวินิจฉัยและการบำบัดความผิดปกติของการพูดและการสื่อภาษา การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การแก้ไข และการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการพูดและความสามารถทางการสื่อภาษาด้วยวิธีการแก้ไขการพูด หรือ การใช้เครื่องมือ หรือ อุปกรณ์ทางการแก้ไขการพูด รวมทั้งการติดตามผล

“การแก้ไขการได้ยิน” หมายความว่า การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจประเมิน การวินิจฉัยและการบำบัดความผิดปกติของการได้ยิน ความรู้สึกผิดปกติที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการได้ยิน การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การแก้ไข และการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการได้ยินหรือการใช้เครื่องมือ หรืออุปกรณ์ทางโสตสัมผัสวิทยา ด้วยวิธีการทางโสตสัมผัสวิทยา รวมทั้งการติดตามผล

ลักษณะงานและความรับผิดชอบของนักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย

- งานตรวจประเมินและวินิจฉัย
- งานบำบัดแก้ไข ฟันพุ่มรรถภาพ และบริการเครื่องช่วย
- งานส่งเสริมป้องกันและวิชาการ
- งานให้คำปรึกษาแนะนำและฝึกอบรม
- งานบริหาร

นักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย เป็นสายงานหนึ่งในศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูงของศูนย์ทารกแรกเกิด ศูนย์โรคหัวใจและศูนย์มะเร็ง เป็นบุคลากรหลักในทีมรักษาโรคทางหูตึง-หูหนวก เด็กออทิสติก เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาจากสาเหตุต่าง ๆ เด็กสมองพิการ ผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ผู้ป่วยหลังอุบัติเหตุทางสมอง ผู้ป่วยเสียงแหบ ไร้ก้องเสียง พูดไม่ชัด พูดติดอ่าง เป็นต้น

การกำหนดอัตรากำลังของนักเวชศาสตร์การสื่อความหมายใช้วิธีการกำหนดเป้าหมายของบริการ (Service Target Method) หรือ Service base คิดอัตรากำลังของนักเวชศาสตร์การสื่อความหมายตามเป้าหมายตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) พ.ศ. 2555 – 2559 และจากสถิติมีผู้ป่วยเข้ารับบริการเฉลี่ย 5 - 15 คนต่อวัน

งานเวชศาสตร์การสื่อความหมายมีข้อจำกัดด้านการผลิตคือ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นสถาบันผลิตเพียงแห่งเดียวในปัจจุบัน มี 2 หลักสูตร ดังนี้

1. วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาความผิดปกติของการสื่อความหมาย จำนวนการผลิตประมาณ 8 – 12 คนต่อปี ปัจจุบันเปิดรับนักศึกษาได้ปีเว้นปี
2. วิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาความผิดปกติของการสื่อความหมาย จำนวนการผลิตประมาณ 25 - 30 คนต่อปี

นักเวชศาสตร์การสื่อความหมายมีลักษณะงานเป็น Specialist ที่ต้องมีการส่ง Consult แพทย์เฉพาะทางหลาย เช่น โสต ศอ นาสิกแพทย์ ศัลยแพทย์ตกแต่ง จิตแพทย์เด็ก อายุรศาสตร์ระบบประสาท เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อให้การบำบัดรักษาสามารถทำให้เบ็ดเสร็จภายในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปได้จึงได้กำหนดอัตรากำลังนักเวชศาสตร์การสื่อความหมายเฉพาะในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปเท่านั้น ดังนี้

ตารางแสดงการกำหนดอัตรากำลังของนักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย

วิชาชีพ	A	S	M1
นักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย/ เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ (สาขาความผิดปกติของการสื่อความหมาย)	7	2	1

13. สายงานสังคมสงเคราะห์ (นักสังคมสงเคราะห์)

งานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาล หมายถึง งานบริการสังคมด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสังคม จิตใจและสภาพแวดล้อมของผู้ป่วยและครอบครัว ส่งผลให้บริการสุขภาพครอบคลุมทุกมิติ เพื่อให้เกิดสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย จิตใจ และสังคม มีการปฏิบัติงานร่วมกันกับทีมบริการสุขภาพในแต่ละวิชาชีพ โดยนักสังคมสงเคราะห์มีบทบาทหน้าที่แก้ไข ป้องกัน ฟื้นฟู เยียวยาในมิติทางจิตสังคมกับผู้ป่วย ครอบครัว เครือญาติ ประสานทรัพยากรเครือข่ายทางสังคม และส่งเสริมให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการ รวมถึงพิทักษ์สิทธิประโยชน์ จนสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้ทำหน้าที่ทางสังคมและดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุขและลดการเกิดปัญหาทางสังคมที่เชื่อมโยงกับปัญหาสุขภาพ

ผู้รับบริการ ได้แก่ เด็ก สตรีที่ประสบภาวะวิกฤติจากความรุนแรง ทั้งทางร่างกาย จิตใจและทางเพศ ผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยถูกทอดทิ้งในโรงพยาบาล ผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี ผู้ป่วยจิตเวชและสุขภาพจิตผู้ติดสารเสพติด ผู้ประสบภัยพิบัติ ผู้ป่วยอุบัติเหตุทั่วไปและอุบัติเหตุจากการทำงาน แรงงานข้ามชาติและกลุ่มชาติพันธุ์ รวมถึงผู้ป่วยทั่วไปที่มีปัญหาครอบครัวและการปรับตัวในสังคมผู้ป่วยมีปัญหาเรื่องการเข้าถึงบริการและสิทธิประโยชน์ทางการรักษาพยาบาล

กฎหมายหลายฉบับตามกฎหมายที่สำคัญและมีผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพที่งานสังคมสงเคราะห์ร่วมดำเนินการเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขตามสิทธิอย่างเสมอภาค เหมาะสม และเป็นธรรม เช่น พ.ร.บ. คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 พ.ร.บ. คุ้มครอง ผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 พ.ร.บ. ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 พ.ร.บ. สุขภาพจิต 2551 พ.ร.บ. ป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ. 2551 พ.ร.บ.ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2556 พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 และพ.ร.บ. ส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 เป็นต้น

ผู้แทนสายงานสังคมสงเคราะห์ได้ศึกษาวิเคราะห์อัตรากำลังด้วยวิธี FTE จากข้อมูลภาระงานบริการย้อนหลังที่มีในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป จึงได้สรุปภาระงานหลักและเวลายามาตรฐานที่ให้บริการในแต่ละกิจกรรม ดังนี้

ตารางแสดงภาระงานหลักและเวลาบริการของนักสังคมสงเคราะห์

ภาระงาน (Production line)	หน่วยนับ
1.งานบริการสังคมสงเคราะห์	
1. 1 แผนก OPD ทั่วไป	ราย
2. 2 แผนก OPD คลินิกพิเศษ	ราย
◆ ผู้ป่วยเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงและตั้งครรภ์ไม่พร้อม	
◆ ผู้ป่วยโรคทางจิตเวชและยาเสพติด	
◆ ผู้ป่วยโรคมะเร็งและระยะสุดท้าย	
◆ ผู้ป่วยโรคติดเชื้อ เอช ไอ วี	
◆ ผู้ป่วยผู้สูงอายุ/ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง, Stroke และโรคเรื้อรังอื่น	
◆ ผู้ป่วยพิการและการฟื้นฟูสมรรถภาพ	

◆ ผู้ป่วยที่ปัญหาการใช้สิทธิในระบบประกันสุขภาพ	
2.งานบริการสังคมสงเคราะห์แผนก IPD	ราย
3.งานบริการสังคมสงเคราะห์ในชุมชนและครอบครัว	ราย

วิธีการวิเคราะห์อัตรากำลังของนักสังคมสงเคราะห์

การกำหนดกรอบอัตรากำลังของนักสังคมสงเคราะห์ที่ใช้วิธี Service based โดยนักสังคมสงเคราะห์สังกัดโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ร่วมกับคณะทำงานพัฒนางานสวัสดิการสังคมรพศ./รพท. และสมาคมนักสังคมสงเคราะห์ทางการไทย ซึ่งผ่านการรับรองจากสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยกำหนดสัดส่วนจำนวนนักสังคมสงเคราะห์ : ผู้ป่วย : ต่อวัน ดังนี้

ภาระงาน (Production line)
1. งานบริการสังคมสงเคราะห์ 1. 1 แผนก OPD ทั่วไป 2. 2 แผนก OPD คลินิกพิเศษ
2. งานบริการสังคมสงเคราะห์แผนก IPD
3. งานบริการสังคมสงเคราะห์ในชุมชนและครอบครัว

(อ้างอิงจากหนังสือมาตรฐานและคู่มือการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ รพศ./รพท. กองโรงพยาบาลภูมิภาค หน้า 18 และหน้า 38 พ.ศ. 2542)

กำหนดอัตรากำลังของนักสังคมสงเคราะห์ ดังนี้

ตารางแสดงการกำหนดอัตรากำลังของนักสังคมสงเคราะห์

วิชาชีพ	A	S	M1	M2	F1
นักสังคมสงเคราะห์	7	5	3	1	1

15. สายงานแพทย์แผนไทย (แพทย์แผนไทย/เจ้าพนักงานสาธารณสุข (อายุรเวท))

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาการจัดระดับบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ได้จัดระดับบริการการแพทย์แผนไทย ออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ บริการระดับปฐมภูมิ (Primary Care) บริการระดับทุติยภูมิ (Secondary Care) บริการระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) และในแต่ละระดับได้กำหนดบทบาทหน้าที่ บุคลากร รวมทั้งอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นในการให้บริการของแต่ละระดับบริการ ดังนี้

บริการระดับปฐมภูมิ (Primary Care) ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (ศสม.)

บริการระดับทุติยภูมิ (Secondary Care) ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) ทุกระดับ ทั้งโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (F3) โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (F2) โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (F1) โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย (M2)

บริการระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) ได้แก่ โรงพยาบาลทั่วไปทุกระดับ ทั้งโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (M1) โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ (S) โรงพยาบาลศูนย์ (A) และโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย หมายถึง รพช./รพท./รพศ. ที่มีการดำเนินงานการแพทย์แผนไทยตามบทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย ได้แก่ รพ.พระปกเกล้า จ.จันทบุรี รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร จ.ปราจีนบุรี รพ.วังน้ำเย็น จ.สระแก้ว รพ.วัฒนานคร จ.สระแก้ว รพ.อุ้มทอง จ.สุพรรณบุรี รพ.เทิง จ.เชียงราย รพ.ท่าโรงช้าง จ.สุราษฎร์ธานี รพ.ร.เด่นชัย จ.แพร่ รพ.ขุนหาร จ.ศรีสะเกษ และโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่จะมีการพัฒนาในอนาคต

การกำหนดกรอบอัตรากำลังของแพทย์แผนไทยจึงใช้ 2 รูปแบบ ดังนี้

1. วิเคราะห์ภาระงานของแพทย์แผนไทย ในบริการระดับปฐมภูมิ บริการระดับทุติยภูมิ และบริการระดับตติยภูมิด้วยวิธี Service Based ตามที่กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้จัดทำไว้

2. วิเคราะห์จากภาระงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยด้วยวิธี Full Time Equivalent (FTE) เนื่องจากมีแพทย์แผนไทยครบทุกโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและมีการดำเนินงานการแพทย์แผนไทยที่ชัดเจนโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยมีความต้องการแพทย์แผนไทยเพื่อปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ จำนวน 8 - 10 คน

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้สรุปภาระงานของแพทย์แผนไทย

ตารางแสดงภาระงานของแพทย์แผนไทย

ระดับหน่วยบริการ	บทบาทหน้าที่
บริการระดับปฐมภูมิ (Primary Care) รพ.สต./ศสม.	<ul style="list-style-type: none"> ● ตรวจ วินิจฉัย สั่งการรักษาเบื้องต้นด้วยการแพทย์แผนไทย/จัดบริการเภสัชกรรมแผนไทยให้บริการคัดกรองด้านการแพทย์แผนไทย/ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค/ทำงาน เจริญในชุมชน
บริการระดับทุติยภูมิ (Secondary Care) รพช. (F3,F2,F1,M2)	<ul style="list-style-type: none"> ● ตรวจ วินิจฉัย สั่งการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยในโรคทั่วไป/โรคที่มีความซับซ้อนมากขึ้นรวมทั้งการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (คลินิกที่แผนกแพทย์แผนไทย/OPD คู่ขนาน/คลินิกโรคเรื้อรัง/การออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่)/การทำงานเจริญในชุมชน ● จัดบริการเภสัชกรรมแผนไทย/ปรุงยาแผนไทยสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายการการผลิตยาแผนไทยตามมาตรฐาน GMP (ถ้ามี) ● ให้บริการคัดกรองด้านการแพทย์แผนไทย/ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค/การดูแลผู้ป่วยในด้วยการแพทย์แผนไทย
บริการระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) รพท. (M1,S) รพศ. (A)	<ul style="list-style-type: none"> ● ตรวจ วินิจฉัย สั่งการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย ในโรคทั่วไป/โรคที่มีความซับซ้อน/โรคที่ซับซ้อนมีภาวะแทรกซ้อน และมีความยุ่งยากในการวินิจฉัยและการรักษา รวมทั้งการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (คลินิกที่แผนกแพทย์แผนไทย/OPD คู่ขนาน/คลินิกโรคเรื้อรัง/การออก หน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่)/การทำงานเจริญในชุมชน ● จัดบริการเภสัชกรรมแผนไทย/ปรุงยาแผนไทยสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายการการผลิตยาแผนไทยตามมาตรฐาน GMP (ถ้ามี) ● ให้บริการคัดกรองด้านการแพทย์แผนไทย/ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค/การดูแลผู้ป่วยในด้วยการแพทย์แผนไทย (ไม่น้อยกว่า5 เตียง)/ฝึกอบรมและศึกษาวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยทั่วไป
โรงพยาบาลการแพทย์ แผนไทย	<ul style="list-style-type: none"> ● ตรวจ วินิจฉัย สั่งการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย ในโรคทั่วไป /โรคที่มีความซับซ้อน/โรคที่ซับซ้อนมีภาวะแทรกซ้อน และมีความยุ่งยาก ในการวินิจฉัยและการรักษา รวมทั้งการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (คลินิกที่แผนกแพทย์แผนไทย/OPD คู่ขนาน/คลินิกโรคเรื้อรัง/การออก หน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่)/การทำงานเจริญในชุมชน ● จัดบริการเภสัชกรรมแผนไทย/ปรุงยาแผนไทยสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายการการผลิตยาแผนไทยตามมาตรฐาน GMP (ถ้ามี) ● ให้บริการคัดกรองด้านการแพทย์แผนไทย/ส่งเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรค

ระดับหน่วยบริการ	บทบาทหน้าที่
	<ul style="list-style-type: none"> ● การดูแลผู้ป่วยในด้วยการแพทย์แผนไทย (ไม่น้อยกว่า 10 เตียง) ● การฝึกทักษะภาคคลินิกของนักศึกษาด้านการแพทย์แผนไทย/การฝึกทักษะเพิ่มประสบการณ์ของแพทย์แผนไทย/การศึกษาวิจัยเชิงลึก/การฝึกอบรม



ตารางแสดงกรอบอัตรากำลังของแพทย์แผนไทยตามระดับสถานบริการ

โรงพยาบาล

วิชาชีพ	A	S	M1	M2	F1	F2	F3
แพทย์แผนไทย	5	5	5	4	4	3	3

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

วิชาชีพ	XL-Extra	XL	L	M	S
แพทย์แผนไทย	7	6	6	5	3

รพ.สต.

วิชาชีพ	L	M	S
แพทย์แผนไทย	0 - 1*	1	1

* สำหรับ รพ.สต. ขนาดเล็กที่เปิดให้บริการทางการแพทย์แผนไทย มีจำนวนอัตรากำลังได้แห่งละ 1 คน

15. สายงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ (นักนิติวิทยาศาสตร์/นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ (สาขาพยาธิวิทยา และสาขาเซลล์วิทยา)

แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขามะเร็ง ได้วิเคราะห์สาเหตุการตายที่สำคัญของประเทศ คือ มะเร็งตับ มะเร็งปอด และ มะเร็งปากมดลูก ดังนั้น การตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยากายวิภาค เพื่อหาการเกิดโรคหรือพยาธิสภาพในโรงพยาบาลศูนย์ และศูนย์เชี่ยวชาญระดับสูง จึงเป็นภาระงานที่สำคัญของนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งมีภาระงานหลัก 2 งาน คือ งานสาขาพยาธิวิทยา และงานสาขาเซลล์วิทยา

ตารางแสดงภาระงานและเวลาของนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ (สาขาพยาธิวิทยาและสาขาเซลล์วิทยา)

ตำแหน่ง	การให้บริการ
นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ (สาขาพยาธิวิทยา)	<ul style="list-style-type: none"> - ให้บริการตรวจวินิจฉัยทางเซลล์วิทยา (คัดกรองมะเร็งปากมดลูก, sputum, Urine, น้ำจากช่องท้อง, ช่องปอดช่องหัวใจและน้ำจากการเจาะตุ่มก้อน) - ให้บริการตรวจวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา (ชิ้นเนื้อ) - งานตรวจศพวิชาการ - งานย้อมพิเศษ, ย้อมอิมมูโนฮิสโตเคมี (รพศ.)

ตำแหน่ง	การให้บริการ
นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ (สาขาเซลล์วิทยา)	- อ่านสไลด์ Pap Smear (35 ราย/วัน) - อ่านสไลด์น้ำจากส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย (Non-Gyn) ใช้เวลาทั้งหมด 30 นาที/ราย

ที่มา : ราชวิทยาลัยพยาธิแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2551

การวิเคราะห์อัตรากำลังของนักวิทยาศาสตร์การแพทย์(สาขาพยาธิวิทยาและสาขาเซลล์วิทยา)

ใช้ 2 รูปแบบดังนี้

วิธีที่ 1 วิเคราะห์เป้าหมายบริการตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service based) โดยวิธีการคาดประมาณกำหนดเป้าหมายการบริการ (Service target method) ตามศักยภาพของสถานบริการสุขภาพ (Service plan) เพื่อให้ประชากรสตรีวัยเจริญพันธุ์ (อายุ 30 - 60 ปี) เข้าถึงบริการได้รับการตรวจคัดกรองอย่างน้อยร้อยละ 20 ในระยะเวลา 5 ปีต่อคนต่อครั้งคิดเป็น ๓ ล้านคนจากประชากรกลุ่มเป้าหมายประมาณ ๑๕ ล้านคน เพื่อตรวจคัดกรองหาโรคในระยะเริ่มแรกและลดอุบัติการณ์เกิดโรคมะเร็งปากมดลูกลง บุคลากรต้องทำการตรวจวินิจฉัยด้านเซลล์วิทยาเพื่อคัดกรองมะเร็งปากมดลูกตามมาตรฐานการตรวจไม่เกิน ๓๕ สไลด์/วัน (ตามค่ามาตรฐานสมาคมเซลล์วิทยาแห่งประเทศไทย)

วิธีที่ ๒ วิเคราะห์จากภาระงาน (FTE : Full Time Equivalent) ของกลุ่มงานพยาธิวิทยากายวิภาคในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปที่เปิดให้บริการงานเซลล์วิทยาจากข้อมูลภาระงาน/ปริมาณงานเฉลี่ย ๓ ปีย้อนหลัง (ระหว่างปี พ.ศ. 2560 - 2562) คาดการณ์เป็นภาระงาน ปี 2569 สืบมาจากโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

จึงได้สรุปกรอบอัตรากำลังของนักวิทยาศาสตร์การแพทย์(สาขาพยาธิวิทยาและสาขาเซลล์วิทยา) ดังนี้

ตารางแสดงกรอบอัตรากำลังของนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ (สาขาพยาธิวิทยาและสาขาเซลล์วิทยา)

วิชาชีพ	A	S	M1
นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/ จพ.นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ (สาขาพยาธิวิทยา)	5	3	-
นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/จพ.นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ สาขาเซลล์วิทยา	5	3	2

๑๖. สายงานโภชนาการ/กำหนดอาหาร (นักโภชนาการ/นักกำหนดอาหาร/โภชนากร)

สายงานนักโภชนาการ (หรือนักกำหนดอาหาร) มีคุณสมบัติตามที่สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนกำหนดตำแหน่งนักโภชนาการ จัดอยู่ในกลุ่มสายงานสาขา วิทยาศาสตร์สุขภาพและการแพทย์ การปฏิบัติงานต้องใช้ความรู้เฉพาะด้าน ในการสนับสนุนการประกอบวิชาชีพ เพื่อบริการทางวิชาการหรือวิชาชีพ หรือ สนับสนุนการประกอบวิชาชีพ เวชกรรมและโรคศิลป์ ในการติดตาม เฝ้าระวัง การดูแลรักษาสุขภาพ การบำบัดฟื้นฟู รวมทั้งสนับสนุนการบำบัดรักษาด้านการแพทย์ และการบริการด้านสาธารณสุข ร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์ รวมทั้งการถ่ายทอดเทคโนโลยี หรือการสอน หรือการฝึกอบรมในวิชาชีพนั้น โดยใช้ความรู้ในหลักวิชาการวิทยาศาสตร์สุขภาพเฉพาะสาขาร่วมกับทีมผู้ให้การรักษาผู้ป่วยในสถานบริการสาธารณสุข เพื่อการปรับพฤติกรรมสุขภาพ ในการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ลดโรค โดยเฉพาะกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง Non Communicable Disease: NCD (DM, HT, COPD, Stroke)

ตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ได้ให้ความสำคัญการดูแลกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง Non Communicable Disease: NCD (DM, HT, COPD, Stroke) ประกอบกับประเทศไทยได้เริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ทำให้มีผู้สูงอายุมากขึ้นและมีโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้นตามมาด้วย เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจ ไตวาย และอื่น ๆ โรคดังกล่าวมีอัตราการพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลของรัฐเพิ่มสูงขึ้นทุกโรค ผู้ป่วยบางรายจะมีความเสี่ยงจากภาวะทุพโภชนาการในระดับต่าง ๆ มีโอกาสติดเชื้อ มีภาวะแทรกซ้อน บาดแผลหายช้า และมีระยะเวลาการรักษาในโรงพยาบาล ยาวนานกว่าผู้ป่วยที่มีภาวะโภชนาการปกติ ทำให้สูญเสียงบประมาณในการรักษาสูงขึ้น

ดังนั้นโรงพยาบาลทุกระดับจำเป็นต้องมีนักกำหนดอาหาร/นักโภชนาการ/โภชนากรในโรงพยาบาล เพื่อมุ่งเน้นให้ผู้ป่วยได้รับอาหาร ตามแผนการรักษาด้านการแพทย์ โดยคำนวณสารอาหาร พลังงานให้เพียงพอขณะเจ็บป่วย เพื่อ การป้องกันภาวะแทรกซ้อนในขณะ Admit ส่งเสริมความรู้ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภค และสอดคล้องกับการรักษาด้วยยาในการรักษาโรค จะช่วยลดการใช้ยา สร้างระบบสุขภาพให้มีคุณภาพ และพัฒนาระบบบริการให้ตอบสนอง Service plan อาหารสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาล จึงเป็นตัวอย่าง เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารบริโภค และป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะรักษา ทั้งนี้ เพื่อลดวันนอน และงบประมาณการรักษาลงด้วย

ผู้แทนนักโภชนาการ/นักกำหนดอาหาร/โภชนากรได้สรุปภาระงานไว้ 5 งาน ดังนี้

1. งานพัฒนาและควบคุมคุณภาพการผลิต
2. งานพัฒนาคุณภาพและงานนิเทศ
3. งานพัฒนาคุณภาพด้านโภชนบำบัด
4. NUTRITION CLINIC
5. งานพัฒนาอาหารฮาลาล

การวิเคราะห์หัตถ์รากำลังของนักโภชนาการ/นักกำหนดอาหาร/โภชนากร

เนื่องจากมีความขาดแคลนตำแหน่งนักโภชนาการอย่างมาก คณะกรรมการจึงมีความเห็นร่วมกันว่า สถานบริการทุกระดับควรมีตำแหน่งนักโภชนาการ เพราะบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบมีความครอบคลุม ทั้งด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการ สามารถปฏิบัติงานร่วมกับทีมผู้ให้การรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประจวบกับปัจจุบันไม่มีการผลิตในระดับอนุปริญญา ส่วนคุณสมบัติตำแหน่งโภชนาการที่สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนกำหนดให้ นั้น ยังไม่มีการปรับเปลี่ยนให้เป็นปัจจุบัน ยังคงระบุเป็นวุฒิ ปวส. สำหรับผู้ที่จบการศึกษาในสถานบันอาชีวศึกษา ซึ่งเป็นหลักสูตรที่ไม่เหมาะสมที่จะมาปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งโภชนาการ ซึ่งเป็นการประกอบอาหารตามแผนการรักษาผู้ป่วย มีการคิดคำนวณสารอาหาร การให้ความรู้ผู้ป่วยในการปรับพฤติกรรมการบริโภค ฯลฯ ผู้ที่จบจากสถานบันอาชีวศึกษาไม่สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง จึงเป็นข้อมูลที่ควรนำเสนอสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนให้มีการเปลี่ยนแปลงต่อไป

ดังนั้น การกำหนดอัตรากำลังของนักโภชนาการ/นักกำหนดอาหาร/โภชนาการจึงใช้วิธี Service based โดยอ้างอิงตามมาตรฐานงานโภชนาการ (หนังสือมาตรฐานโภชนาการ ฉบับกระทรวงสาธารณสุข ปี 2550) กำหนดอัตรากำลังและกำหนดหน้าที่ตามวิธีวิเคราะห์อัตรากำลังตาม Service base ดังนี้

ตำแหน่ง	หน้าที่	อัตรากำลัง
นักโภชนาการ/ นักกำหนด อาหาร	หัวหน้างานทุกงานตามโครงสร้างงาน ในการบริหารจัดการ ทุกด้าน ตามแผนการพัฒนางานองค์กร ทั้งระยะสั้นและระยะยาว ครอบคลุมทั้งระบบ โดยกำหนดแผนการพัฒนาคอบคลุมด้านต่าง ๆ ตามความเหมาะสมของขนาดองค์กร ตามโครงสร้างภารกิจ และขอบเขตของกลุ่มงานโภชนศาสตร์	คิดตามจำนวนเตียง 1 คน : 50 เตียง (Active bed) และกำหนดขั้นต่ำใน รพ. ที่มี
โภชนาการ	ปฏิบัติงานในฐานะผู้ช่วยหัวหน้างานทุกงานตามโครงสร้างงาน ในการบริหารจัดการ ทุกด้าน ตามแผนการพัฒนางานองค์กร ทั้งระยะสั้นและระยะยาว ครอบคลุมทั้งระบบตามโครงสร้างภารกิจ (โรงพยาบาลที่ไม่มีตำแหน่งนักโภชนาการหรือโภชนากร รพ. ต้องรับผิดชอบงานทั้งหมดของงานโภชนศาสตร์ด้วย)	Active bed 60 – 150 = 2 – 3 คน Active bed <60 = 2 คน

ตำแหน่ง	หน้าที่	อัตรากำลัง
พนักงานประกอบอาหาร	ผู้ปฏิบัติงาน (คนงานส่งอาหาร/คนครัว) ปฏิบัติงานภายใต้การกำกับ ควบคุมคุณภาพการเตรียม การผลิต การจัดเสิร์ฟการขนส่งอาหารสำหรับผู้ป่วย	1 คน : ผู้ป่วย 15 เตียง (Active bed)

อ้างอิงตาม (2556) มาตรฐานงานโภชนาการในโรงพยาบาล : หน้า 21 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.

17. สายงานวิชาการเวชสถิติ (นักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ)

งานเวชระเบียนและสถิติทางการแพทย์ มีความสำคัญมากต่อสถานพยาบาลต่าง ๆ เนื่องจากงานเวชสถิติมีความสำคัญเพื่อใช้ในการบริหารจัดการหน่วยงานสถานพยาบาล เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจของผู้บริหาร และเป็นฐานข้อมูลเพื่อการวางแผนพัฒนาทางด้านสาธารณสุข การระบาดวิทยา หรือการกำหนดงบประมาณของหน่วยงาน เพื่อการเรียนการสอนและการศึกษา และระบบการจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลของกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม [Diagnosis related groups] (DRG) เจ้าพนักงานเวชสถิติมีภาระงาน คือการให้รหัสโรคและรหัสการผ่าตัด (CODER) ซึ่งผู้ทำงานด้านนี้ต้องใช้เทคนิคเฉพาะในวิชาชีพ จะต้องมีความรู้ในศัพท์แพทย์เป็นอย่างดี และเข้าใจวิธีการลงรหัสโรค ตามการให้รหัสโรคของ WHO หนังสือ ICD-10 และ ICD9 CM เพื่อให้สถิติทางการแพทย์ที่ออกมามีคุณภาพ และประสิทธิภาพ

ภาระงานของนักวิชาการเวชสถิติ/เจ้าพนักงานเวชสถิติมี 4 งาน คือ

1. งานเวชระเบียนผู้ป่วยนอก
2. งานเวชระเบียนผู้ป่วยใน
3. งานการให้รหัสทางการแพทย์ (CODER)
4. งานรายงาน สถิติ และสารสนเทศทางการแพทย์

ปัจจุบันมีผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรนี้กว่า 40 รุ่น จำนวน 2,000 คน ผู้สำเร็จการศึกษาได้รับ “ประกาศนียบัตรวิชาชีพเวชสถิติ” ปฏิบัติราชการดำรงตำแหน่ง “เจ้าพนักงานเวชสถิติ” เดิมเป็นนักเรียนทุนกระทรวงสาธารณสุขทุกคน เมื่อปี 2534 กระทรวงสาธารณสุข คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) และมหาวิทยาลัยมหิดล จึงได้เปิดการศึกษาต่อเนื่อง 2 ปี รับจากผู้สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพเวชสถิติ เมื่อจบการศึกษาได้รับปริญญาตรี วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาเวชระเบียนขณะนี้ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีจำนวนกว่า 18 รุ่น จำนวน 800 คน เมื่อจบการศึกษาระดับปริญญาตรี บุคลากรจากกระทรวงกลาโหม ทบวงมหาวิทยาลัย ได้รับตำแหน่งสู่สายงานที่เริ่มจากปริญญาตรีทุกคน ยกเว้น บุคลากรที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปัจจุบันมีเจ้าหน้าที่เวชสถิติจำนวนมากที่ย้ายไปประกอบวิชาชีพอื่นเพื่อความก้าวหน้า นับเป็นการสูญเสียงบประมาณและเวลาในการผลิตบุคลากรอย่างยิ่ง ข้อจำกัด ด้านการผลิตของสายงานนักวิชาการเวชสถิติ/เจ้าพนักงานเวชสถิติคณะทำงานฯ จึงสรุปกรอบอัตรากำลังของนักวิชาการเวชสถิติ/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ตารางแสดงกรอบอัตรากำลังของนักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติตามระดับสถานบริการ

วิชาชีพ	A	S	M1	M2	F1	F2	F3
นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงาน เวชสถิติ	15	10	10	4	3	2	2

18. สายงานปฏิบัติงานสาธารณสุข/ปฏิบัติงานฉุกเฉินการแพทย์ (นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์/เจ้าพนักงานสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน)/เจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉิน/นักวิชาการสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน))

เจ้าพนักงานสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน) ปฏิบัติงานด้านช่วยเหลือแพทย์และพยาบาลทำการฟื้นคืนชีพผู้ป่วยในภาวะวิกฤต ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยในการปฏิบัติงานทางการแพทย์ฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ ช่วยเหลือภาวะคุกคามต่อชีวิตขั้นพื้นฐาน พร้อมตรวจสอบประเมินสถานการณ์สิ่งแวดล้อม และสภาพผู้บาดเจ็บหรือผู้ป่วยฉุกเฉิน ร่วมตัดสินใจและให้การช่วยเหลือ โดยการเคลื่อนย้ายหรือปฐมพยาบาลเบื้องต้น รวมทั้งการใช้วิทยุสื่อสารประสานงานกับเครือข่าย เพื่อรายงานสถานการณ์ ขอคำปรึกษาเกี่ยวกับการช่วยเหลือและการเตรียมรับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาพยาบาล รวมทั้งปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ได้ศึกษาความต้องการกำลังคนสาขาเวชกิจฉุกเฉินโดยใช้ 2 วิธี ดังนี้

1. Population Ratio Method ในเขตเมืองกำหนดให้มีหน่วยบริการฉุกเฉิน 1 หน่วย ต่อประชากร 50,000 คน – 60,000 คน และเขตชนบทกำหนดให้มีหน่วยบริการฉุกเฉิน 1 หน่วย ต่อประชากร 30,000 – 40,000 คนโดยให้มีเวชกรฉุกเฉินระดับกลาง (EMT-I) เฉลี่ย 5,982 คน ในขณะที่มีจำนวนประชากร 69,019,000 คน คิดเป็นสัดส่วนของเวชกรฉุกเฉินระดับกลาง ต่อประชากรเท่ากับ 1 : 11,538

2. Health Service Targets ตามแผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ในยุทธศาสตร์การส่งเสริมศักยภาพและการมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมศักยภาพของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้มีผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่มีมาตรฐานและมีการกระจายอย่างทั่วถึงและเพียงพอทั้งภาครัฐและเอกชน

คณะทำงานฯ ได้สรุปภาระงานหลักและเวลาปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน) ได้ 4 งาน คือ

ภาระงานหลัก	หน่วยนับ
1. งานบริการศูนย์รับแจ้งและสั่งการ:EMD	Case visit
2. งานบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน Pre hospital care (EMS)	Case visit
3. งานบริการส่งต่อระหว่างโรงพยาบาล	case
4. งานบริการปฐมภูมิก่อนโรงพยาบาล	ครั้ง

การคำนวณอัตรากำลังด้วยวิธี FTE ของสายงานเจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉินจากข้อมูลการให้บริการย้อนหลังของโรงพยาบาล และตามมาตรฐานรพพยาบาล EMT-I เท่ากับ 2 คน ต่อการออกรถรับเหตุ 1 ครั้ง ประกอบกับมีข้อจำกัด ด้านการผลิตของสายงานเจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉินคณะทำงานฯ จึงได้กำหนดกรอบอัตรากำลังของเจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉิน

ตารางแสดงกรอบอัตรากำลังของนักปฏิบัติงานฉุกเฉินการแพทย์/เจ้าพนักงานสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน) ตามระดับสถานบริการ

วิชาชีพ	A	S	M1	M2	F1	F2	F3
นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์/เจ้าพนักงานสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน)/เจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉิน/นักวิชาการสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน)	22	14	12	7	4	4	4

20. สายงานวิชาการโสตทัศนศึกษา (นักวิชาการโสตทัศนศึกษา/เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา)

งานเวชนิทัศน์และโสตทัศนศึกษาเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการผลิตสื่อ ส่งเสริม สนับสนุน เผยแพร่ความรู้ทางการแพทย์ และวิชาการผ่านสื่อในรูปแบบต่าง ๆ ด้วย ภาพ เสียง นิตรรศการ หุ่นจำลองทางการแพทย์ซึ่งปัจจุบันมีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ การศึกษาวิจัย และการพัฒนาบุคลากร เพื่อพัฒนาระบบงานและคุณภาพบริการ ในการสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกองค์กร โดยใช้สื่อเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงาน ประกอบการตรวจรักษา วินิจฉัยโรคของแพทย์ เผยแพร่ความรู้ ข้อมูล ข่าวสาร ทางวิชาการ การแพทย์และสาธารณสุข เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพร่างกาย รวมถึงการประชาสัมพันธ์ด้านสุขภาพหรือด้านอื่น ๆ ขององค์กรให้เป็นที่ไปอย่างมีประสิทธิภาพ

โครงสร้างบุคลากรของงานเวชนิทัศน์และโสตทัศนศึกษาในโรงพยาบาลประกอบด้วยตำแหน่ง 4 ตำแหน่ง ดังนี้

1. นักวิชาการโสตทัศนศึกษา
2. ช่างภาพทางการแพทย์ปฏิบัติการและชำนาญการ
3. เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษาปฏิบัติการและชำนาญงาน
4. นายช่างศิลป์ ระดับปฏิบัติการและชำนาญงาน

ภาระงานของเจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษาสรุปได้ 5 งาน ดังนี้

1. งานบริการถ่ายภาพทางการแพทย์
2. การบริการด้านโสตทัศนศึกษาทางการแพทย์
3. การผลิตและพัฒนาสื่อสิ่งพิมพ์เพื่อการศึกษาและประชาสัมพันธ์
4. งานโทรทัศน์ทางการศึกษา
5. งานการบริหาร วิชาการและการวิจัยเพื่อการพัฒนา

ปัจจุบันตำแหน่งเจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษาได้มีคุณวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือระดับ ปริญญาโท เช่น สาขานิเทศศาสตร์ สาขาช่างภาพทางการแพทย์ สาขาศิลปศาสตร์ ครุศาสตร์สาธารณสุข เป็นต้น โดยบางส่วนสามารถดำเนินการสอบเปลี่ยนตำแหน่ง ตามคุณวุฒิที่ ก.พ.ได้กำหนด เปลี่ยนเป็นนักวิชาการโสตทัศนศึกษาซึ่งมีจำนวนน้อยมาก จึงได้กำหนดกรอบอัตรากำลังของนักวิชาการโสตทัศนศึกษารวมกับเจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษาไว้ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย ดังนี้

ตารางแสดงกรอบอัตรากำลังของนักวิชาการโสตทัศนศึกษา/เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษาตามระดับสถานบริการ

วิชาชีพ	A	S	M1	M2	F1
นักวิชาการโสตทัศนศึกษา/ เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา	7	5	2	2	1

ภาระงานของช่างภาพทางการแพทย์สรุปได้ 2 งาน ดังนี้

1. งานโทรทัศน์ทางการศึกษา (โรงพยาบาลที่มีศูนย์แพทยศึกษา)
2. งานวิชาการ การบริหาร งานวิจัยเพื่อการพัฒนาเทคนิค

จากภาระงานของช่างภาพทางการแพทย์ที่รองรับโรงพยาบาลที่มีศูนย์แพทยศึกษา คณะทำงานฯ จึงได้กำหนดกรอบอัตรากำลังของช่างภาพทางการแพทย์ไว้ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปเท่านั้น

ตารางแสดงกรอบอัตรากำลังของช่างภาพทางการแพทย์ตามระดับสถานบริการ

วิชาชีพ	A	S
ช่างภาพทางการแพทย์	1	1

20. สายงานวิชาการสาธารณสุข/สาธารณสุข (นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข/นักสาธารณสุข)

สายงานวิชาการสาธารณสุข/สาธารณสุขเป็นสายงานที่มีความยากในการกำหนดภาระงานอย่างมากในโรงพยาบาล เนื่องจากสายงานวิชาการสาธารณสุข/สาธารณสุขไปปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย เช่น งานพัฒนาคุณภาพ งานเวชกรรมฟื้นฟู เป็นต้น ดังนั้น คณะทำงานฯ จึงได้นำภาระงานหลักในโรงพยาบาลของนักวิชาการสาธารณสุข มาคำนวณอัตรากำลังในโรงพยาบาล โดยใช้การวิเคราะห์อัตรากำลังวิธี service base ดังนี้

1. งานส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพศึกษาและงานเวชศาสตร์ครอบครัว
2. งานการควบคุมโรคและระบาดวิทยาในพื้นที่โรงพยาบาล
3. งานอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม
4. งานประกันฯ และ พรส.

ส่วนภาระงานของนักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข/นักสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานปฐมภูมิใน ศสม./รพสต. ใช้วิธีการวิเคราะห์อัตรากำลังด้วยวิธี Population based เท่ากับ นักวิชาการสาธารณสุข 1 คน ต่อ ประชากร 1,250 คน

ลำดับ	กิจกรรม	ระดับโรงพยาบาล		
		A	S - M1	M2 - F3
1. ภาระงานบริการตามกิจกรรมหลัก (Production Line)				
1	ส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพศึกษาและงานเวชศาสตร์ครอบครัว			
2	การควบคุมโรคและระบาดวิทยา ในพื้นที่รพ.	40	28	12 - 14
2	อาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม			
4	งานประกันฯ และ พรส.	10	7	3 - 5
2. ภาระงานปฐมภูมิ (งาน Prevention and Promotion Disease/งานPP) ใช้วิธีคำนวณ Population based วิเคราะห์อัตรากำลังนักวิชาการสาธารณสุขดูแล ศสม./รพสต. = นักวิชาการสาธารณสุข 1 คน ต่อ ประชากร 1,250 คน				
ผลรวมอัตรากำลังสายงานวิชาการสาธารณสุข/สาธารณสุขทั้งหมด = อัตรากำลังตามวิธี FTE ข้อ 1 + อัตรากำลังตามภาระงาน ข้อ 2				

บทที่ 4

โครงสร้างภารกิจและเกณฑ์การกำหนดกรอบอัตรากำลัง

โครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในการวางแผนและบริหารจัดการกำลังคนของหน่วยงานในส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี เป็นระยะเวลา 5 ปี (ปี พ.ศ. 2565 – 2569) หรือจนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มีการทบทวนโครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง เพื่อให้การวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังเป็นไปอย่างเหมาะสม ครบคลุม และสอดคล้องตามภาระงานที่แท้จริง จึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินผล ทบทวนภารกิจ โครงสร้างและกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางและส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ 2777/2565 ลงวันที่ 3 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565 เพื่อเสนอ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุขพิจารณาการจัดตั้งกลุ่มงาน เพิ่มสายงาน และกำหนดกรอบอัตรากำลังในโครงสร้าง ซึ่งมีการดำเนินการที่ผ่านมา ดังนี้

1. จัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด ในโรงพยาบาลชุมชน ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ตามมติ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 7/2561 เมื่อวันที่ 19 กันยายน 2561
2. เพิ่มสายงานนักจัดการงานทั่วไป และตัดสายงานนักวิชาการสาธารณสุข ออกจากโครงสร้างกลุ่มงานอำนวยการ ภารกิจสนับสนุนการดำเนินงานเขตสุขภาพ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่เป็นที่ตั้งเขตสุขภาพ ตามมติ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 4/2562 เมื่อวันที่ 22 เมษายน 2562 และมติ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 2/2566 เมื่อวันที่ 15 มีนาคม 2566
3. เปลี่ยนชื่อกลุ่มงานนิติการ เป็นกลุ่มงานกฎหมาย ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตามมติ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 11/2562 เมื่อวันที่ 16 ธันวาคม 2562
4. เพิ่มสายงานนักเทคโนโลยีสารสนเทศ กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน และกลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ ภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ตามมติ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 1/2563 เมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2563
5. เพิ่มสายงานนักวิชาการสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน) กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ตามมติ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 3/2563 เมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม 2563
6. เพิ่มสายงานวิศวกรในโครงสร้างหน่วยงานภายในของส่วนราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและกำหนดสายงานเป็นข้าราชการ ตามมติ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 10/2564 เมื่อวันที่ 20 ตุลาคม 2564

7. เพิ่มสายงานพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานประกันสุขภาพ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กลุ่มงานประกันสุขภาพ ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และกลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ ในโรงพยาบาลชุมชน โดยกำหนดกรอบอัตรากำลัง ตามมติ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 5/2565 เมื่อวันที่ 27 กรกฎาคม 2565

8. เพิ่มสายงานนักทรัพยากรบุคคล กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ตามมติ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 1/2566 เมื่อวันที่ 25 มกราคม 2566 และ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 1/2566 เมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2566

9. เพิ่มสายงานนักทัศนมาตร กลุ่มงานจักษุวิทยา โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ตามมติ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 1/2566 เมื่อวันที่ 25 มกราคม 2566 และ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 1/2566 เมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2566

10. เพิ่มสายงานวิศวกร (ซีวีการแพทย์) กลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ตามมติ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 1/2566 เมื่อวันที่ 25 มกราคม 2566 และ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 1/2566 เมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2566

11. แยกสายงานเจ้าพนักงานการเงินและบัญชี กับนักวิชาการการเงินและบัญชี และแยกสายงานเจ้าพนักงานพัสดุ กับนักวิชาการพัสดุ กลุ่มงานบริหารทั่วไป ในโรงพยาบาลชุมชน ตามมติ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 3/2566 วันที่ 24 เมษายน 2566

12. เพิ่มภารกิจด้านทันตกรรม ในโครงสร้างโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 33 แห่ง ตามมติ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 11/2566 วันที่ 20 พฤศจิกายน 2566

13. เพิ่มตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุข เป็นตำแหน่งทางการบริหารผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ตามมติ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 7/2566 วันที่ 27 พฤศจิกายน 2566

14. เพิ่มตำแหน่งนักสาธารณสุข ในโครงสร้างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ตามมติ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 7/2566 วันที่ 27 พฤศจิกายน 2566

15. เพิ่มภารกิจสุขภาพดิจิทัล/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ในโครงสร้างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน ตามมติ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 11/2566 วันที่ 20 พฤศจิกายน 2566

16. แก้ไขข้อความเพื่อให้สอดคล้องกับข้อเท็จจริงและเป็นมาตรฐานเดียวกันในโครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ตามมติ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 2/2567 วันที่ 27 มีนาคม 2567

17. เพิ่มภารกิจด้านทันตกรรม ในโครงสร้างโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 14 แห่ง ตามมติ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 2/2567 วันที่ 27 มีนาคม 2567

18. เพิ่มภารกิจทางด้านบริการในกลุ่มงานทันตสาธารณสุข และกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและกำหนดให้มีกรอบอัตรากำลังสายสนับสนุนวิชาชีพ ในโครงสร้างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตามมติ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 3/2567 วันที่ 15 พฤษภาคม 2567

19. ปรับปรุงภารกิจสายงานนิติการ ในโครงสร้างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ตามมติ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 3/2567 วันที่ 15 พฤษภาคม 2567

20. เพิ่มสายงานนักวิชาการสถิติ ในโครงสร้างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานเขตสุขภาพ ตามมติ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 3/2567 วันที่ 15 พฤษภาคม 2567

21. เพิ่มภารกิจด้านทันตกรรม ในโครงสร้างโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 20 แห่ง ตามมติ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 7/2567 วันที่ 16 กันยายน 2567

22. เพิ่มกลุ่มงานการพยาบาลการรับบริจาค ปลูกถ่ายอวัยวะและเนื้อเยื่อ ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ตามมติ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 8/2567 เมื่อวันที่ 4 พฤศจิกายน 2567

เพื่อให้การบริหารกรอบอัตรากำลังสอดคล้องกับโครงสร้างและภารกิจที่ปรับเปลี่ยนไป จึงได้กำหนดเกณฑ์การกำหนดกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระยะเวลา 5 ปี (พ.ศ. 2565 - 2569) โดยมีรายละเอียดโครงสร้างและเกณฑ์การกำหนดกรอบ ดังนี้

โครงสร้างและภารกิจของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระยะ 5 ปี
(พ.ศ. 2565 – 2569)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.)

โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) / โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.)

โรงพยาบาลชุมชน (รพช.)

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) /
สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี (สอน.)



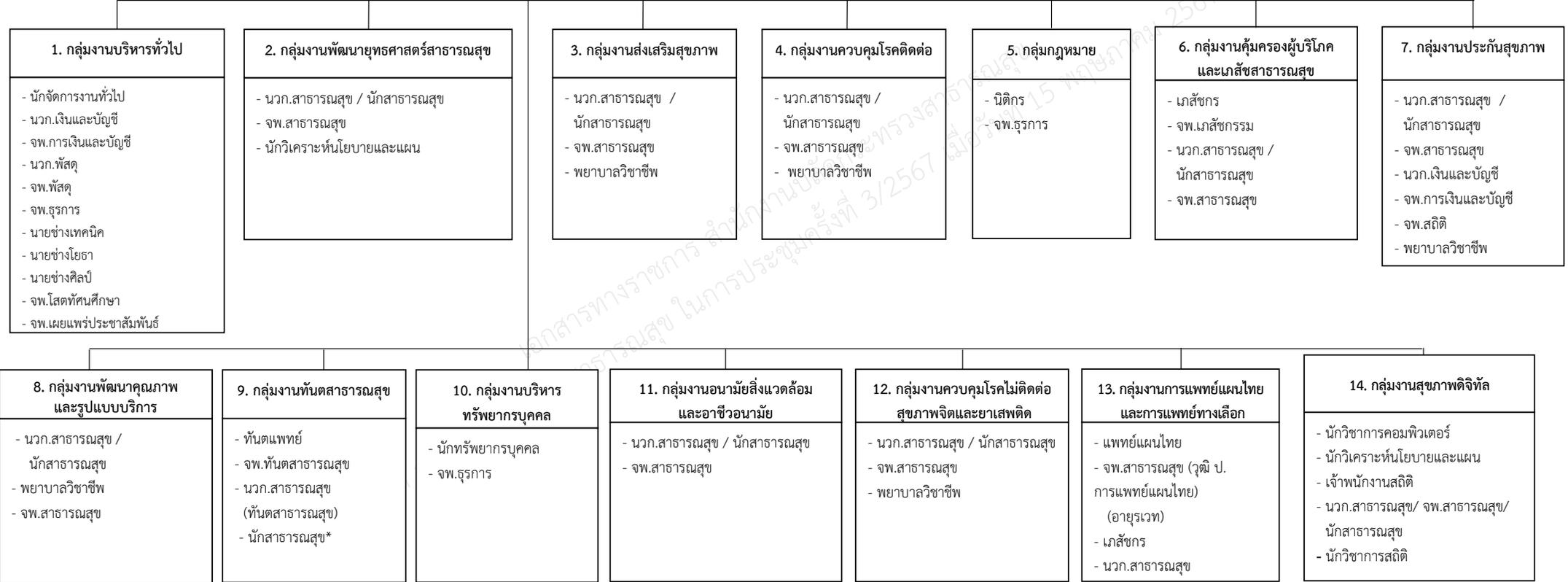
โครงสร้างหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (ผู้อำนวยการเฉพาะด้าน (แพทย์) สูง)

ภารกิจสนับสนุนการดำเนินงานเขตสุขภาพ*

- นายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
- ทันตแพทย์ (ด้านทันตสาธารณสุข)
- เกษัชกร (ด้านเภสัชสาธารณสุข)
- นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านบริการทางวิชาการ)
- นายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)**
- นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
- นักวิเคราะห์นโยบายและแผน/นักวิชาการสาธารณสุข /นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านบริหารสาธารณสุข)



*เฉพาะสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ทางทันตสาธารณสุข และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน

** กำหนดเป็นตำแหน่งที่ 2 ได้ ตามหลักเกณฑ์ที่ สป.กำหนด



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (ผู้อำนวยการเฉพาะด้าน (แพทย์) สูง)

1. กลุ่มงานบริหารทั่วไป

1. งานการเงินและการบัญชี
2. งานบริหารงบประมาณและการเฝ้าระวังทางการเงิน
3. งานตรวจสอบและควบคุมภายใน
4. งานพัสดุ ก่อสร้างและการซ่อมบำรุง
5. งานธุรการและการบริหารยานพาหนะ
6. งานสำนักงานเลขานุการและอำนวยการ
7. งานประชาสัมพันธ์

2. กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

1. งานพัฒนายุทธศาสตร์สุขภาพ
2. งานนิเทศและประเมินผล
3. งานสาธารณสุขพื้นที่พิเศษ/พื้นที่เฉพาะ
4. งานนโยบายและโครงการพิเศษ
เช่น โครงการพระราชดำริ สมัชชาสุขภาพ
งานกระจายอำนาจ ฯลฯ
5. งานวิจัยและพัฒนาที่เกี่ยวข้องกับงานพัฒนายุทธศาสตร์
สาธารณสุข

3. กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

1. งานส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย
- แม่และเด็ก
- วัยเรียน
- วัยรุ่น
- วัยทำงาน
- วัยผู้สูงอายุ
2. งานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
3. งานประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
4. งานวิจัยและพัฒนาที่เกี่ยวข้องกับงานส่งเสริมสุขภาพ

4. กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

1. งานควบคุมโรคติดต่อทั่วไป
2. งานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่เฉพาะ
3. งานสอบสวนโรค
- งานประเมินปัญหาสุขภาพโรคติดต่อในพื้นที่
- พัฒนาระบบเฝ้าระวังและควบคุมโรค
4. งานเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา
5. งานบริหารจัดการภัยพิบัติ
6. งานวิจัยและพัฒนาที่เกี่ยวข้องกับงานควบคุมโรคติดต่อ

5. กลุ่มกฎหมาย

1. งานกฎหมายและคดี
(1) งานให้คำปรึกษา เผยแพร่ความรู้และให้ความเห็นทางกฎหมาย
(2) งานนิติกรรม สัญญา และการบริหารสัญญา
(3) งานไกล่เกลี่ยและระงับข้อพิพาททางการแพทย์และสาธารณสุข
(4) งานดำเนินคดีอาญา คดีแพ่ง และคดีปกครอง
(5) งานบังคับคดีตามคำพิพากษาหรือคำสั่ง
2. งานบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข
(1) งานบังคับใช้กฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข
(2) งานเปรียบเทียบคดีและการปรับเป็นพินัย
(3) งานกฎหมายด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
3. งานเสริมสร้างวินัยและระบบคุณธรรม
(1) งานเสริมสร้างระบบคุณธรรมและการดำเนินการทางวินัย
(2) งานจัดการเรื่องร้องเรียน การร้องทุกข์ และการอุทธรณ์
(3) งานความรับผิดชอบละเมิดและมาตรการทางปกครอง

6. กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

1. งานมาตรฐานผลิตภัณฑ์และสถานประกอบการด้านสุขภาพ
2. งานคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคด้านสาธารณสุข
3. งานพัฒนาระบบยาและเวชภัณฑ์
4. งานส่งเสริมและสนับสนุนธุรกิจสุขภาพ
5. งานมาตรฐานสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
6. งานอาหารปลอดภัย
7. งานวิจัยและพัฒนาที่เกี่ยวข้องกับงานคุ้มครองผู้บริโภค
และเภสัชสาธารณสุข

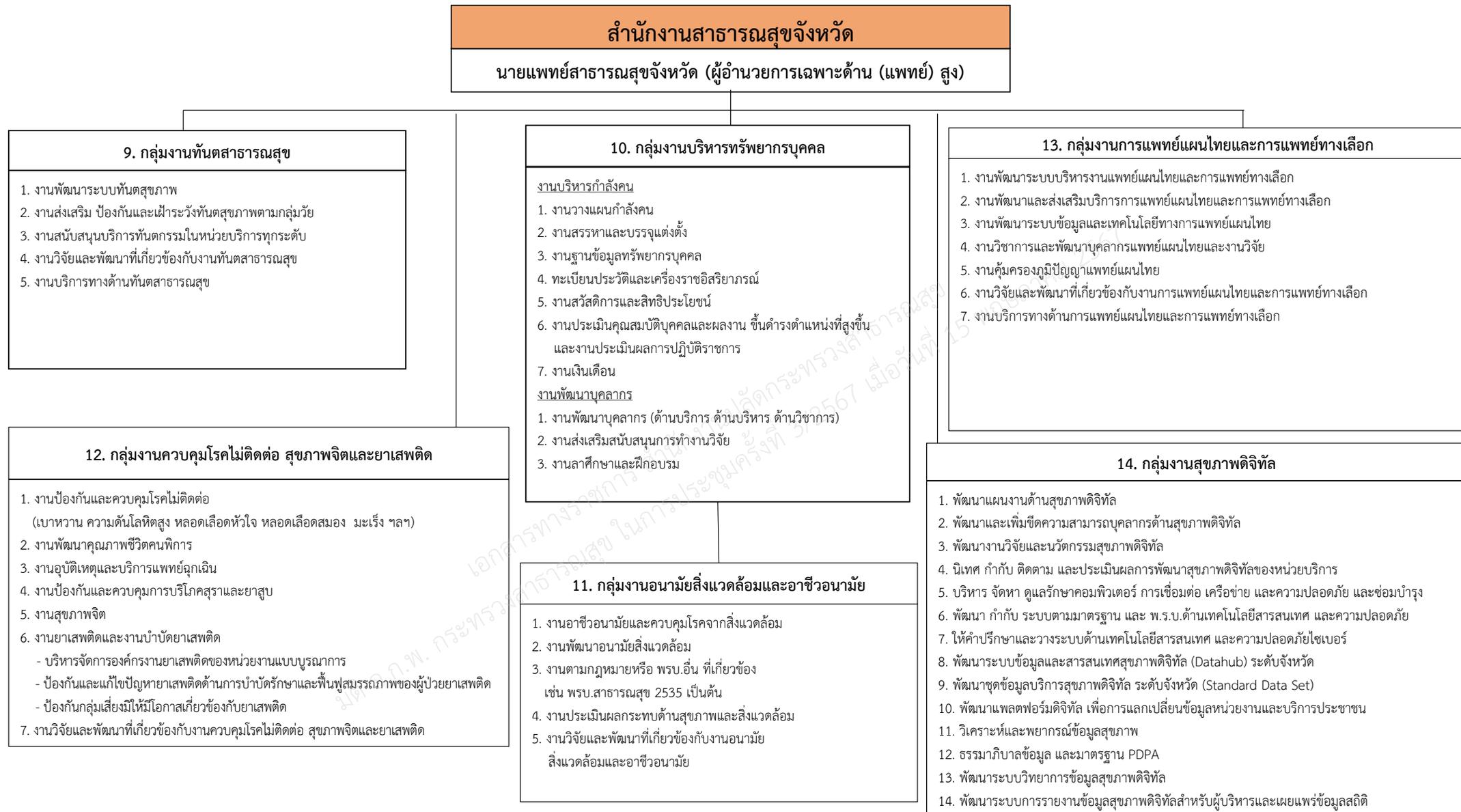
7. กลุ่มงานประกันสุขภาพ

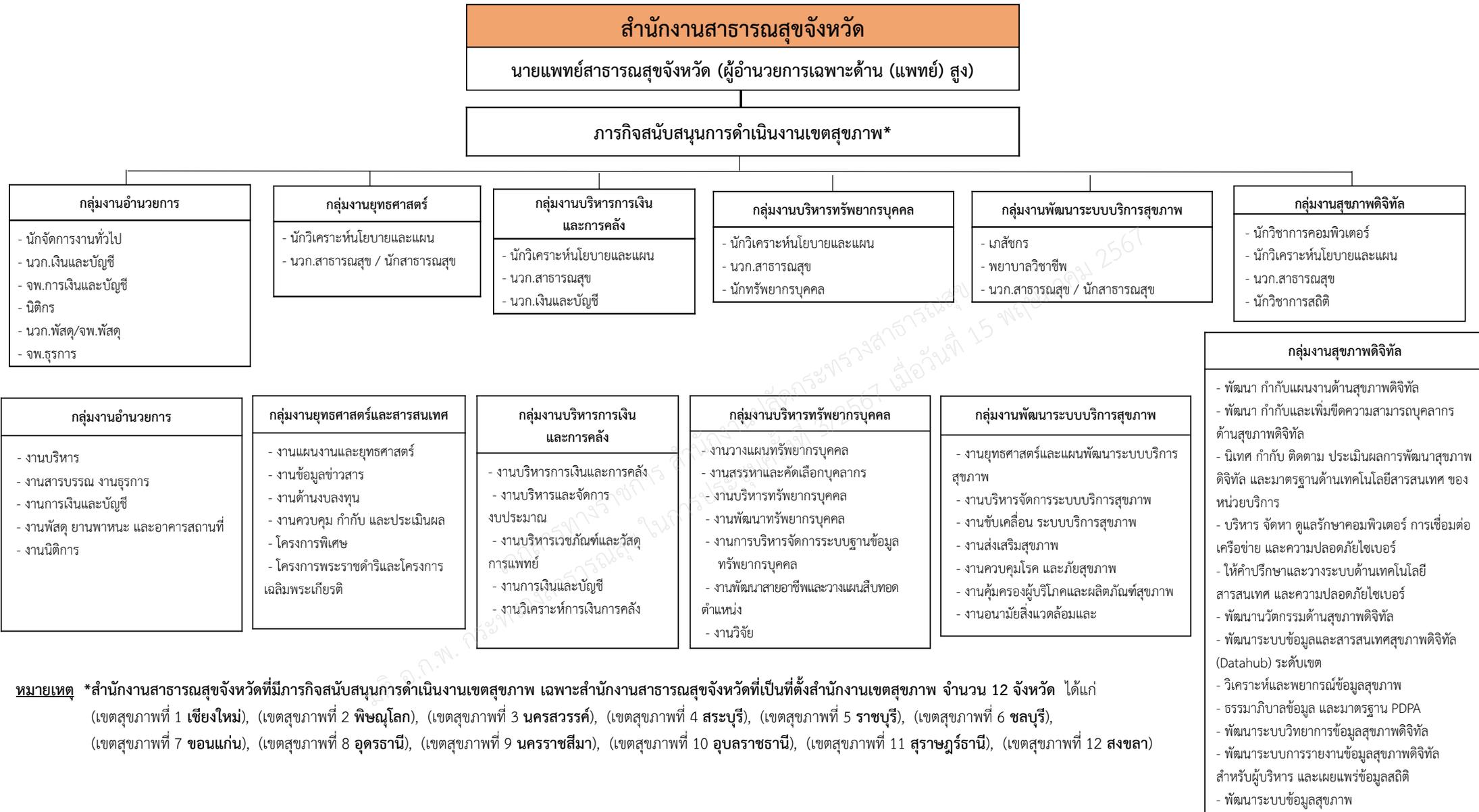
1. งานบริหารจัดการข้อมูลผู้มีสิทธิและจำแนกประเภทผู้รับบริการเพื่อให้ได้รับการดูแลตามสิทธิ
ประกันสุขภาพอย่างเหมาะสม
2. งานบริหารกองทุนต่าง ๆ เช่น กองทุนหลักประกันสุขภาพ กองทุนประกันสังคม กองทุนแรงงานต่างด้าว
กองทุนบุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ เป็นต้น ร่วมวางแผนเจ้าหน้าที่และบริหารทรัพยากร
สุขภาพอย่างเป็นธรรมให้เหมาะสมกับผู้รับบริการ (Discharge Planning) ตามเงื่อนไขของ
กองทุนสุขภาพต่าง ๆ ร่วมกับทีมนำทางคลินิก (Patient care team)
3. งานบริหารจัดการการเงินการคลัง
4. งานคุ้มครองสิทธิ การรับเรื่องร้องเรียน
5. งานบริหารการชดเชย ตรวจสอบเวชระเบียนและงานทบทวนผลลัพธ์บริการทางการแพทย์
6. งานพยาบาลผู้จัดการรายกรณี (Case Management) ผู้รับบริการทุกกลุ่มวัยที่ได้รับการ
สุขภาพทั่วไปหรือเฉพาะกลุ่มโรค รวมทั้งผู้ที่มีความเสียหายจากบริการสาธารณสุข
7. วิเคราะห์ วิจัย ประเมินผล ทบทวนและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับบริหารทรัพยากร
สุขภาพทางการแพทย์และการพยาบาล (Utilization Review) และการประกันสุขภาพ
ตามหลักวิชาการอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน คุ่มค่า และเหมาะสม

8. กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

1. งานพัฒนาคุณภาพบริการทุกระดับมาตรฐาน
2. งานพัฒนาคุณภาพการบริหาร
3. งานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและระบบสุขภาพอำเภอ
4. งานสนับสนุนแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
5. งานพัฒนาระบบส่งต่อ
6. งานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์
7. งานสนับสนุนการสร้าง สุขภาพภาคประชาชน
8. งานวิจัยและพัฒนาที่เกี่ยวข้องกับงานพัฒนาคุณภาพ
และรูปแบบบริการ







โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อำนวยการเฉพาะด้าน (แพทย์) สูง

- นายแพทย์ (ทว) - ทันตแพทย์ (ชช) - เภสัชกร (ชช)
- พยาบาลวิชาชีพ (ชช) - นักรังสีการแพทย์ (ชช)
- นักกายภาพบำบัด (ชช) - นักเทคนิคการแพทย์ (ชช)

- รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์* (นายแพทย์)
- รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร* (นักจัดการงานทั่วไป/นักวิเคราะห์นโยบายและแผน/นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านบริหารโรงพยาบาล))
- รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล* (หัวหน้าพยาบาล)

ภารกิจอำนวยการ

1. กลุ่มงานบริหารทั่วไป
2. กลุ่มงานพัสดุ
3. กลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐาน และวิศวกรรมทางการแพทย์
4. กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
5. กลุ่มงานการเงิน
6. กลุ่มงานบัญชี

ภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ

1. กลุ่มงานประกันสุขภาพ
2. กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ
3. กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล
4. กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ บริการและมาตรฐาน

ภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ

1. กลุ่มงานผู้ป่วยนอก
2. กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก
3. กลุ่มงานเวชกรรมสังคม
4. กลุ่มงานสุขศึกษา
5. กลุ่มงานอาชีพเวชกรรม
6. กลุ่มงานการพยาบาลชุมชน

ภารกิจด้านผลิตบุคลากรทางการแพทย์

1. ศูนย์แพทยศาสตรชั้นคลินิก*
2. กลุ่มงานฝึกอบรมพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์**

* เฉพาะโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไปที่มีการสอนนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกของตนเอง
 ** เฉพาะโรงพยาบาลที่เป็นสถาบันสมทบกับมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ในการสอนนักศึกษาแพทย์

ภารกิจสุขภาพดิจิทัล

1. กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ
2. กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล
3. กลุ่มงานเวชระเบียนและข้อมูลทางการแพทย์

ภารกิจด้านทันตกรรม***

1. กลุ่มงานบริการทันตกรรมปฐมภูมิ และทุติยภูมิ
2. กลุ่มงานบริการทันตกรรมตติยภูมิ และศูนย์ความเป็นเลิศ
3. กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและวิชาการทันตกรรม

ภารกิจด้านบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ

<ol style="list-style-type: none"> 1. กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน 2. กลุ่มงานอายุรกรรม 3. กลุ่มงานศัลยกรรม 4. กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ 5. กลุ่มงานกุมารเวชกรรม 6. กลุ่มงานนิติเวช 7. กลุ่มงานจักษุวิทยา 8. กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก 9. กลุ่มงานโภชนศาสตร์ 10. กลุ่มงานพยาธิวิทยากายวิภาค 	<ol style="list-style-type: none"> 11. กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม 12. กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา 13. กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด 14. กลุ่มงานทันตกรรม**** 15. กลุ่มงานรังสีวิทยา 16. กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก 17. กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู 18. กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ 19. กลุ่มงานเภสัชกรรม
--	---

ภารกิจด้านการพยาบาล

<ol style="list-style-type: none"> 1. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 3. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก 4. กลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด 5. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด 6. กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี 7. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม 8. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม 9. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวช 17. กลุ่มงานการพยาบาลการรับบริจาค ปลูกถ่ายอวัยวะและเนื้อเยื่อ***** 	<ol style="list-style-type: none"> 2. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก 10. กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวช 11. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 12. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ 13. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก จักษุ 14. กลุ่มงานการพยาบาลด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ 15. กลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ 16. กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล
--	--

*** เฉพาะโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไปที่ได้รับอนุมัติการจัดตั้งภารกิจด้านทันตกรรม

***** สำหรับโรงพยาบาลที่ได้รับการจัดตั้งภารกิจด้านทันตกรรมแล้วจะไม่มีกลุ่มงานนี้ในโครงสร้าง



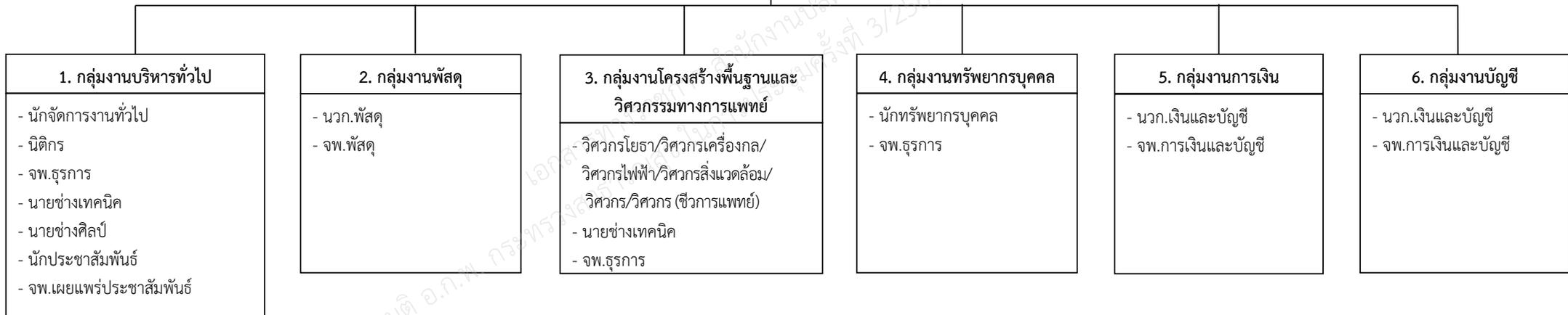
โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อำนวยการเฉพาะด้าน (แพทย์) สูง

นายแพทย์ (ทว) -
 ทันตแพทย์ (ชช) -
 เภสัชกร (ชช) -
 พยาบาลวิชาชีพ (ชช) -
 นักรังสีการแพทย์ (ชช) -
 นักกายภาพบำบัด (ชช) -
 นักเทคนิคการแพทย์ (ชช) -

- รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์* (นายแพทย์)
 - รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร*
 (นักจัดการงานทั่วไป/นักวิเคราะห์นโยบายและแผน/นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านบริหารโรงพยาบาล))
 - รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล* (หัวหน้าพยาบาล)

ภารกิจอำนาจการ



หมายเหตุ * เป็นการมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการฝ่าย



โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อำนวยการเฉพาะด้าน (แพทย์) สูง

ภารกิจด้านอำนวยการ

รับผิดชอบการบริหารจัดการทรัพยากร ของกลุ่มงานบริหารทั่วไป กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล กลุ่มงานการเงิน กลุ่มงานบัญชี กลุ่มงานพัสดุ และกลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์ เพื่อสนับสนุนการบริการให้บรรลุวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาล

1. กลุ่มงานบริหารทั่วไป

รับผิดชอบการบริหารจัดการทั่วไป ได้แก่

- **งานธุรการทั่วไป** มีหน้าที่จัดการระบบงานและสนับสนุนการปฏิบัติงานของงานต่าง ๆ ได้แก่ งานเลขานุการ งานทะเบียนบริการและอาคารสถานที่ งานบริการยานพาหนะ งานรักษาความปลอดภัย งานสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย งานจัดการของเสีย งานประชาสัมพันธ์และบริการทั่วไป
- **งานสารบรรณ** มีหน้าที่จัดวางระบบสารบรรณตั้งแต่การรับ การส่ง การจัดเก็บ และการทำลายให้เป็นไปตามระเบียบแบบแผนของทางราชการ
- **งานกฎหมาย** มีหน้าที่ ดังนี้

1. งานกฎหมายและคดี

- (1) การให้คำปรึกษา เผยแพร่ความรู้และให้ความเห็นทางกฎหมาย
- (2) การจัดทำนิติกรรม สัญญา และการบริหารสัญญา
- (3) การไกล่เกลี่ยและระงับข้อพิพาททางการแพทย์และสาธารณสุข
- (4) การดำเนินคดีอาญา คดีแพ่ง และคดีปกครอง
- (5) การบังคับคดีตามคำพิพากษาหรือคำสั่ง
- (6) การบังคับใช้กฎหมายด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

2. งานเสริมสร้างวินัยและระบบคุณธรรม

- (1) การเสริมสร้างระบบคุณธรรมและการดำเนินทางวินัย
- (2) การจัดการเรื่องร้องเรียน การร้องทุกข์ และการอุทธรณ์
- (3) การดำเนินงานเกี่ยวกับความรับผิดชอบและมาตรการทางปกครอง

- **ซัพพลาย** มีหน้าที่บริหารจัดการเครื่องนุ่งห่มของผู้ป่วยทุกประเภทให้มีความสะอาดเพียงพอ โดยจัดวางระบบของการส่งผ้า การซักผ้า การอบผ้า การเก็บรักษาผ้าและการบริการผ้าตามหอผู้ป่วย

2. กลุ่มงานพัสดุ

รับผิดชอบควบคุมกำกับดูแลแผนกพัสดุ งานธุรการของฝ่าย งานการจัดซื้อ/จัดจ้าง งานบริหารคลัง พัสดุ งานควบคุมจำหน่าย

3. กลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์

รับผิดชอบ master plan อาคารสถานที่ บริหารจัดการความปลอดภัย พร้อมใช้บำรุงรักษา อาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อมและภูมิทัศน์

- **แผนกซ่อมบำรุง** ควบคุมกำกับดูแลงานซ่อมอุปกรณ์การแพทย์ งานช่างไฟฟ้า งานช่างโยธาและสุขาภิบาล งานช่างทำความเย็น งานช่างเครื่องกล งานช่างเชื่อม

4. กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

งานบรรจุ/แต่งตั้งอัตราค่าจ้าง รับผิดชอบการบรรจุ/การบรรจุกลับบุคคลเข้ารับราชการ จัดทำ ก.พ.7 และเพิ่มประวัติข้าราชการใหม่ การเปลี่ยนสายงานข้าราชการ/การเลื่อนระดับ การบริหารจัดการตำแหน่งว่าง/การจัดสอบตำแหน่งว่าง การประเมินบุคคลและผลงานทางวิชาการ การปรับอัตราเงินเดือนตามคุณวุฒิ การจัดทำคำสั่งรักษาการในตำแหน่งให้ข้าราชการปฏิบัติหน้าที่/มอบหมายหน้าที่ การลาศึกษาต่อ/การลาออกจากราชการ งานทะเบียนประวัติและบำเหน็จบำนาญ มีหน้าที่ คือ ตรวจสอบเกษียณอายุราชการ การขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ ขอข้าราชการ/ผู้ทำคุณประโยชน์ การดำเนินการเพื่อขอรับบำเหน็จบำนาญข้าราชการ

งานบริหารลูกจ้าง รับผิดชอบการสอบคัดเลือกลูกจ้าง การจัดทำเพิ่มประวัติลูกจ้าง การขออนุมัติจ้างต่อเนื่อง การจัดทำข้อมูลประกอบการพิจารณาเลื่อนขั้นค่าจ้าง การจัดทำคำสั่งเลื่อนขั้นเงินเดือน การขอพระราชทานเครื่องราชฯ รับสมัคร ผกส. และ กสจ. จัดทำบัตรข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/ข้าราชการบำนาญ ขออนุมัติเงินพิเศษ/เงินประจำตำแหน่งประจำเดือน

งานพัฒนาบุคลากรด้านบริหาร

5. กลุ่มงานการเงิน

รับผิดชอบการเงิน การคลังของโรงพยาบาลเกี่ยวกับ

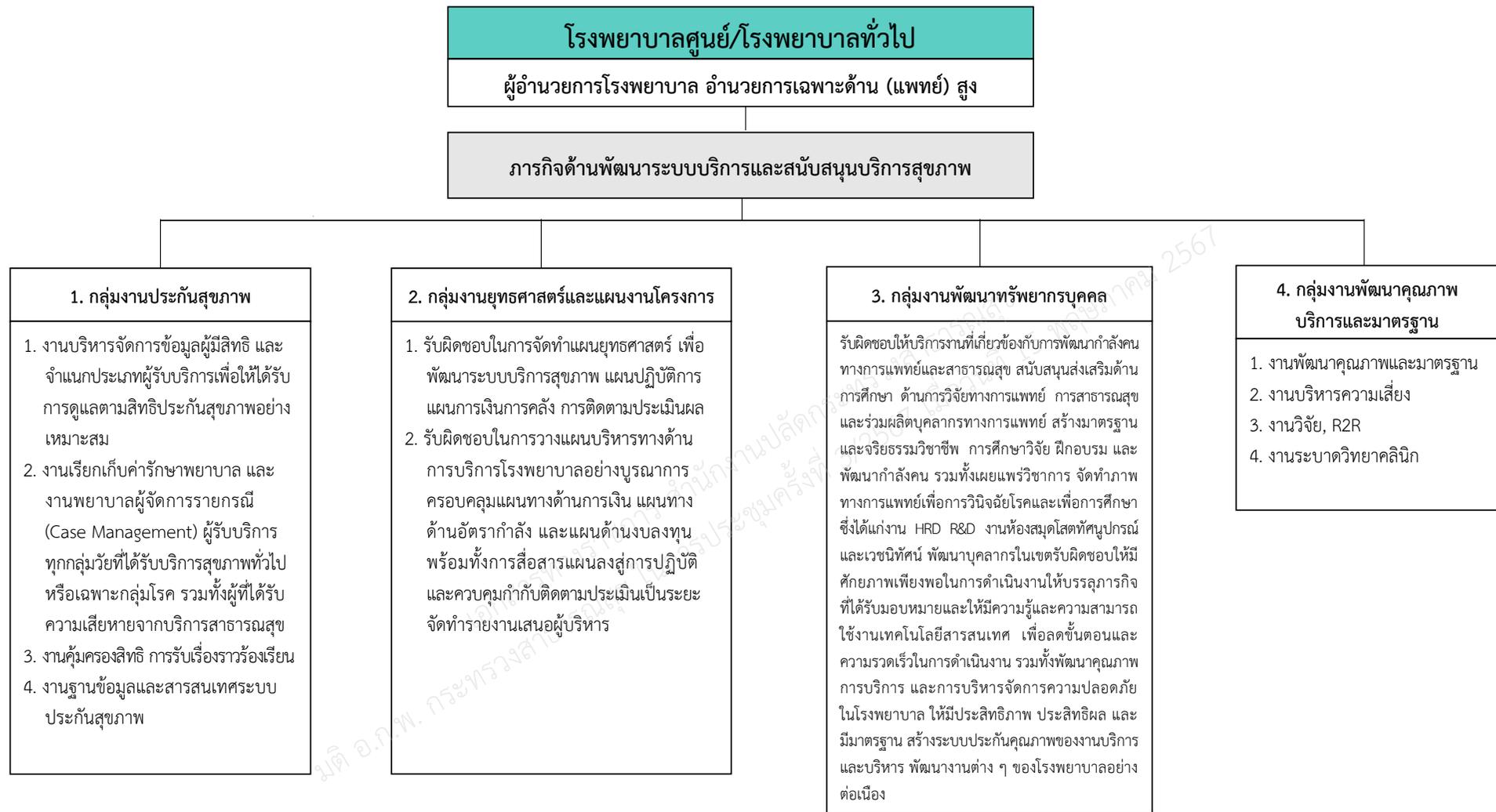
- งานตรวจสอบ มีหน้าที่ตรวจสอบหลักฐานเอกสารทางการเงินให้มีความครบถ้วน ถูกต้อง เช่น หลักฐานใบขออนุมัติก่อนที่ผู้ทัก ใบสั่งซื้อ ใบตรวจรับ และใบเสร็จรับเงิน
- งานรับเงิน มีหน้าที่ในการรับเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน รับเงินค่ารักษาพยาบาล เงินเชื่อรับเงินค่าปรับ รับเงินค่าประกันของหรือสัญญาที่เป็นเงินสด รับเงิน โอนงบประมาณในโครงการต่างๆ
- งานจ่ายเงิน มีหน้าที่ในการจ่ายเงินเดือนค่าจ้าง จ่ายเงินค่าตอบแทน จ่ายเงินค่าสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล หรือสวัสดิการค่าเล่าเรียนจ่ายเงินชำระหนี้แก่เจ้าหนี้การค้า
- งานเรียกเก็บหนี้ มีหน้าที่ในการเร่งรัดและเรียกเก็บหนี้ที่เป็นลูกหนี้การค้าของโรงพยาบาล คือ เรียกเก็บหนี้ตาม พรบ.รพ. เรียกเก็บหนี้ ตามสิทธิประกันสังคม เรียกเก็บหนี้ตามสิทธิข้าราชการ เรียกเก็บหนี้ตามสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เรียกเก็บหนี้จากหน่วยงานรัฐวิสาหกิจและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

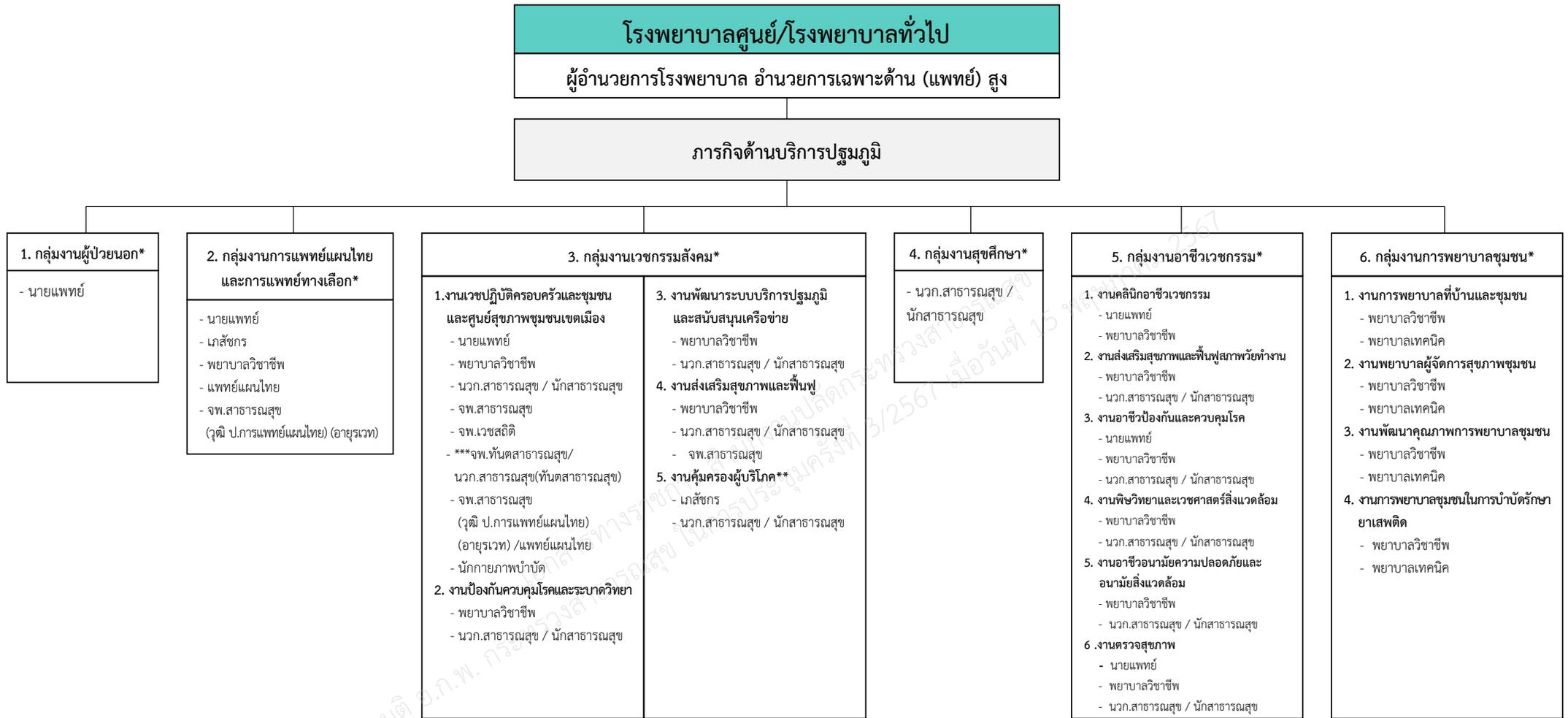
6. กลุ่มงานบัญชี

รับผิดชอบการจัดทำบัญชีระบบ GFMS คือ จัดทำบัญชีเงินสด บัญชีแยกประเภทแบบเกณฑ์คงค้าง รายงานงบการเงินได้แก่ งบดุล งบกำไรขาดทุน งบกระแสเงินสด และหมายเหตุประกอบงบการเงิน วิเคราะห์งบการเงินตามดัชนีตัวชี้วัดทางการเงิน









หมายเหตุ *กลุ่มงานผู้ป่วยนอก/การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก/เวชกรรมสังคม/อาชีพเวชกรรม แพทย์เป็นหัวหน้ากลุ่มงาน
 กลุ่มงานการพยาบาลชุมชน พยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้ากลุ่มงาน และกลุ่มงานสุศึกษา นักวิชาการสาธารณสุขเป็นหัวหน้ากลุ่มงาน

**งานคุ้มครองผู้บริโภค กลุ่มงานเวชกรรมสังคม เกษัชกรเป็นหัวหน้างาน ในกรณีที่ไม่มีเกษัชกร ให้นักวิชาการสาธารณสุขเป็นหัวหน้างาน

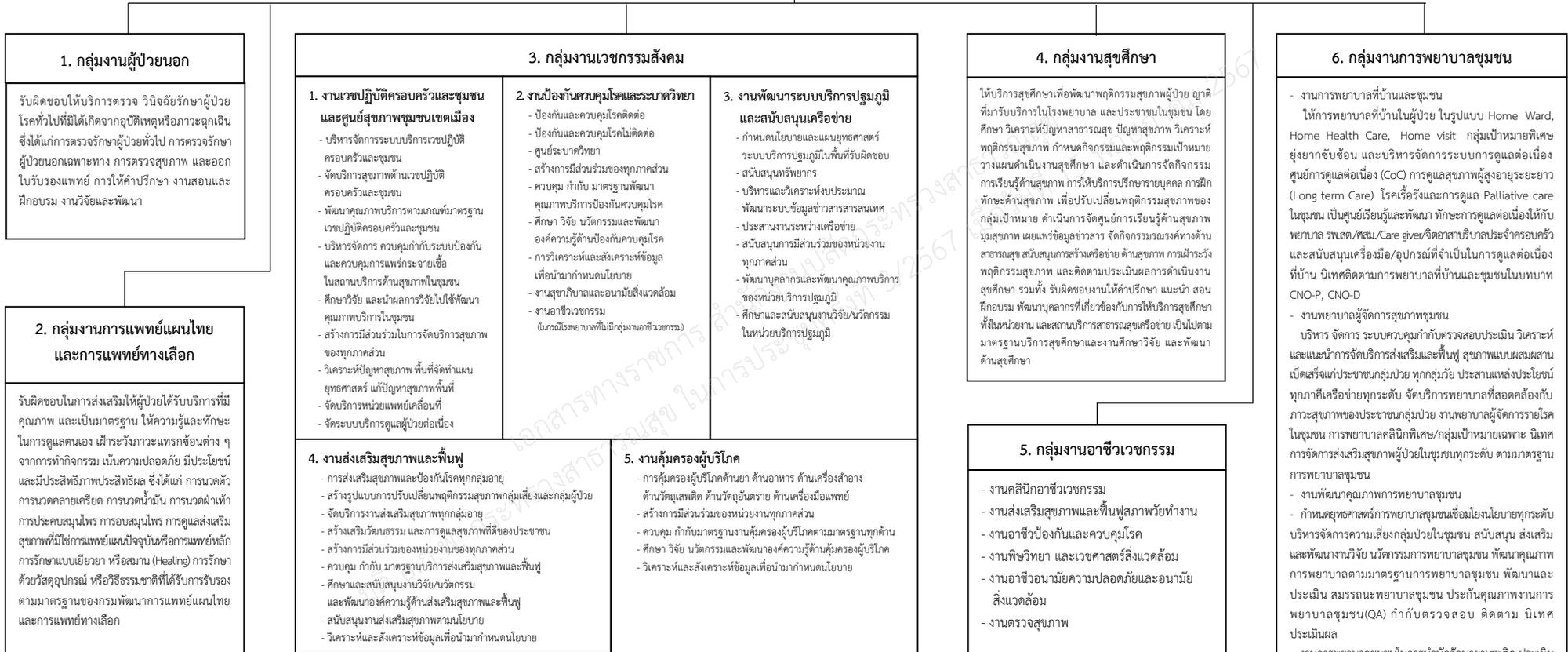
*** สำหรับโรงพยาบาลที่ได้รับการจัดตั้งภารกิจด้านทันตกรรมแล้ว
 จะไม่สายงานนี้ในโครงสร้างกลุ่มงานเวชกรรมสังคม



โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อำนวยการเฉพาะด้าน (แพทย์) สูง

ภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ





หมายเหตุ *ตำแหน่งนักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ จพ.ฉุกเฉินการแพทย์ และนักกำหนดอาหาร กำหนดให้มีได้ เมื่อ ก.พ. กำหนดมาตรฐานกำหนดตำแหน่งแล้ว

** งานกายภาพบำบัด ในโรงพยาบาลที่มีความพร้อมและภาระงานเพียงพอ อาจจัดตั้งให้มี
กลุ่มงานกายภาพบำบัดเป็นการภายใน โดยให้มีการประเมินผล ตามหลักเกณฑ์ที่ สป.กำหนด
เมื่อครบ 1 ปี ชมรมฯ และ ผอ.รพ. เสนอความเห็น ส่ง สป. เสนอ อภ.พ.ส.ป. อนุมัติ

*** สำหรับโรงพยาบาลที่ได้รับการจัดตั้งภารกิจด้านทันตกรรมแล้ว
จะไม่มีกลุ่มงานนี้ในโครงสร้าง



โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อำนวยการเฉพาะด้าน (แพทย์) สูง

ภารกิจด้านบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ



โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อำนวยการเฉพาะด้าน (แพทย์) สูง

ภารกิจด้านบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ

15. กลุ่มงานรังสีวิทยา

รับผิดชอบให้บริการตรวจ วินิจฉัยและรักษาโดยใช้รังสีเอกซเรย์ สารไอโซโทป คลื่นเสียงอัลตราซาวด์และคลื่นแม่เหล็ก ตลอดจนให้บริการด้านรังสีรักษาโดยใช้สารกัมมันตภาพรังสี ให้คำแนะนำเกี่ยวกับอันตรายและการป้องกันอันตรายจากรังสี การให้คำปรึกษาเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนวิจัยและพัฒนางานในด้านที่เกี่ยวกับเทคโนโลยีหรือเทคนิคต่าง ๆ

16. กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก

รับผิดชอบให้บริการใด ๆ เพื่อให้ได้สิ่งตัวอย่างจากร่างกายมนุษย์ ทำการตรวจวิเคราะห์สิ่งตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการ เทคนิคการแพทย์ เพื่อการวินิจฉัยโรค พยากรณ์โรค ติดตามและบำบัดรักษา ควบคุมป้องกันและเฝ้าระวังโรค ประเมินสมภาวะสุขภาพ สร้างเสริมสุขภาพ คุ้มครองผู้บริโภค ตลอดจนการตรวจพิสูจน์หลักฐาน งานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการทางการแพทย์

17. กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

รับผิดชอบให้บริการตรวจวินิจฉัย รักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ป่วย ผู้พิการ เด็กที่มีปัญหาพัฒนาการ หรือเด็กบกพร่องทางการรับรู้ การเรียนรู้ รวมทั้งผู้มีอาการปวดเรื้อรัง โรคเรื้อรัง ของระบบการทำงานร่างกาย จิตใจสมอง ที่ไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันหลัก หรือดำรงชีพในสังคมเยี่ยงคนปกติได้นั้น แบ่งงานย่อยได้ 4 งาน

1. ตรวจ ประเมิน รักษาโดยแพทย์เวชกรรมฟื้นฟู
2. บริการกายภาพบำบัด
3. บริการกิจกรรมบำบัด มีขอบข่าย การตรวจ ประเมิน ส่งเสริม ป้องกัน บำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ บุคคลที่มีความบกพร่องทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม การเรียนรู้ พัฒนาการเด็ก ให้สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ เพื่อให้บุคคลดำเนินชีวิตไปตามศักยภาพได้ โดยวิธีการทางกิจกรรมบำบัด จัดแบ่งงานออกได้ ดังนี้
 - 1) บำบัด ฟื้นฟู กระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่มีปัญหาทางกาย การเคลื่อนไหว การรับรู้ การเรียนรู้ การสื่อสาร อารมณ์ จิตและพฤติกรรม
 - 2) บำบัด ฟื้นฟูกลุ่มผู้ป่วย พิการ บกพร่องทางด้านร่างกาย สมอง
 - 3) บำบัด ฟื้นฟูกลุ่มผู้ป่วย พิการ บกพร่องทางจิต พฤติกรรม
 - 4) บำบัด ฟื้นฟูกลุ่มผู้สูงอายุ
 - 5) บริการ บำบัด ฟื้นฟูในชุมชน
 - 6) บริการตรวจประเมิน ส่งเสริม ป้องกันในชุมชน สถานศึกษา สถานประกอบการ ฯลฯ
 - 7) บริการจัดทำเครื่องช่วย เครื่องตาม และดัดแปรอุปกรณ์ สภากาชาดสิ่งแวดล้อม
4. บริการกายอุปกรณ์เสริม เย็บ

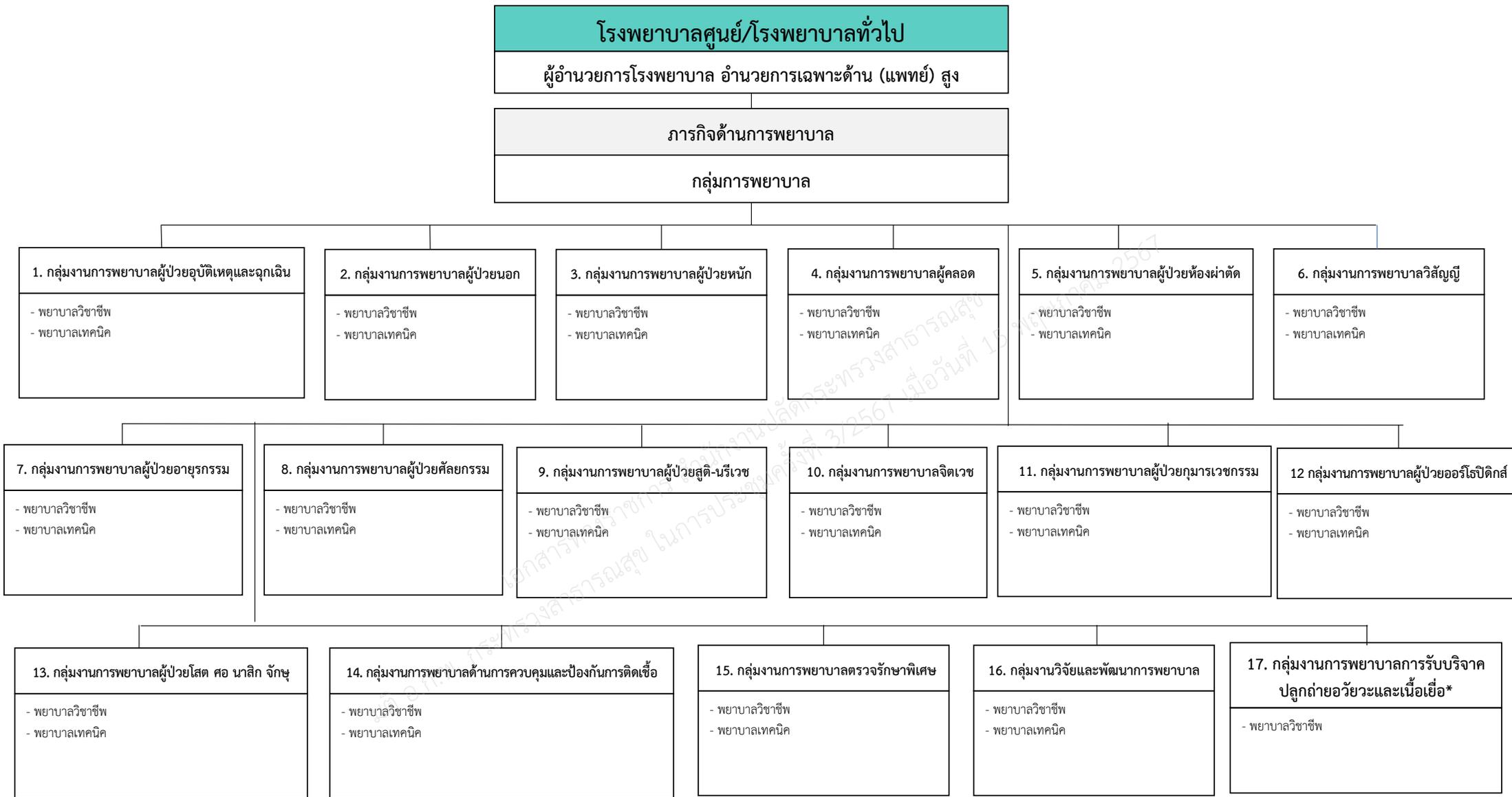
18. กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์

1. การบริการสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ประจำแผนกผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน รับผิดชอบวินิจฉัย ประเมินปัญหาทางสังคม การบำบัดเยียวยา การฟื้นฟูสภาพ ส่งเสริมป้องกัน ปัญหาทางสังคม พิทักษ์และคุ้มครองสิทธิ์ ปฏิบัติงานร่วมกับทีมผู้ให้การรักษาร่วมกัน เตรียมความพร้อมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย ก่อนกลับบ้าน และจัดบริการสงเคราะห์ทางการแพทย์/สวัสดิการสังคม ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
2. การบริการคลินิกศูนย์พึ่งได้ งานให้บริการช่วยเหลือเด็ก สตรีและบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรง และผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม
3. การบริการสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ประจำแผนกผู้ป่วยนอกคลินิกพิเศษ/กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ คือ คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์/ผู้ที่ได้รับผลกระทบ ผู้ป่วยจิตเวช ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยมะเร็ง กลุ่มผู้ไม่มีหลักประกันสุขภาพและมีปัญหาการใช้สิทธิ์
4. การบริการสังคมสงเคราะห์ชุมชนและครอบครัว ปฏิบัติงานร่วมกับทีมผู้ให้การรักษาร่วมกัน พิทักษ์และคุ้มครองสิทธิ์ ประสานและจัดการทรัพยากร การส่งต่อเครือข่ายบริการสังคมสงเคราะห์และสวัสดิการสังคม ติดตามประเมิน ความพร้อมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน
5. การจัดการทรัพยากรทางสังคมและสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายทางสังคมสงเคราะห์และสวัสดิการสังคม
6. การจัดการกองทุนและมูลนิธิ ช่วยเหลือผู้ป่วยยากจนและผู้ด้อยโอกาส
7. งานวิชาการและงานการให้คำปรึกษาทางสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ งานสอนฝึกอบรม งานวิจัยและพัฒนา

19. กลุ่มงานเภสัชกรรม

รับผิดชอบให้บริการเภสัชกรรมเกี่ยวกับการคัดเลือก จัดซื้อ จัดหาเวชภัณฑ์ ให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐานถูกต้องตามหลักวิชาการอย่างประหยัดและทั่วถึง อาจติดตามระดับยาในเลือดของผู้ป่วย ควบคุมเวชภัณฑ์ ควบคุมการให้บริการการจ่ายยาและเวชภัณฑ์ ให้คำปรึกษาแนะนำการใช้ยาแก่ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์





*สำหรับโรงพยาบาลที่ได้รับการจัดตั้งกองการพยาบาลการรับบริจาค ปลูกถ่ายอวัยวะและเนื้อเยื่อเท่านั้น



โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อำนวยการเฉพาะด้าน (แพทย์) สูง

ภารกิจด้านการพยาบาล

กลุ่มการพยาบาล

1. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่บาดเจ็บหรือผู้ป่วยที่เจ็บป่วยฉุกเฉินรุนแรงทุกสาขา ที่อยู่ในภาวะวิกฤติ อันตรายต่อชีวิตทุกกลุ่มโรค ประเมินอาการ สัญญาณชีพ ช่วยชีวิตเร่งด่วน ป้องกันภาวะแทรกซ้อน จัดการข้อมูล ด้านนิติเวช สอน ฝึกอบรม พัฒนา และวิจัย

2. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยทุกสาขาในการตรวจวินิจฉัยและการบำบัดรักษา จัดคลินิกเฉพาะโรค คลินิกโรคติดต่อ โรคเรื้อรัง วัณโรคหัดคหกรอง ให้คำแนะนำส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน ส่งต่อดูแลต่อเนื่อง สอน ฝึกอบรม พัฒนา และวิจัย

3. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก

ให้การพยาบาลแบบองค์รวม ช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยหนักที่อยู่ในภาวะวิกฤติ อันตรายต่อชีวิต ในกลุ่มโรคเสี่ยงรุนแรงทางด้านอายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม และสูตินรีเวช ซึ่งเกี่ยวข้องกับระบบหัวใจ หลอดเลือด สมอง ไต และระบบหายใจ ป้องกันการสูญเสียหน้าที่ของอวัยวะสำคัญ บำบัดรักษาโดยใช้เทคโนโลยีเครื่องมือพิเศษ

4. กลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด

ให้การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ ประเมินอาการ เฝ้าระวังตั้งแต่ระยะระคลอด ทำคลอดในภาวะปกติ และภาวะฉุกเฉินทางสูติศาสตร์ เช่น ครรภ์เป็นพิษ คลอดยาก คลอดก่อน และหลังคลอด ส่งเสริมสุขภาพ ดูแลมารดาและทารกแบบองค์รวม ศึกษา พัฒนา วิจัย อบรม

5. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด

จัดระบบการพยาบาลและช่วยผ่าตัดผู้ป่วยทุกสาขา ทั้งในผู้ป่วยฉุกเฉิน วิกฤติ และโรคทางศัลยกรรม ป้องกันความเสี่ยงภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด ใช้อุปกรณ์เครื่องมือพิเศษ พื้นฟูสภาพผู้ป่วยหลังผ่าตัด ศึกษา วิจัย ฝึกทักษะเฉพาะทาง

6. กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี

ให้บริการรับความรู้สึกในผู้ป่วยผ่าตัดทุกสาขาทั้งในภาวะปกติและภาวะวิกฤติที่มีพยาธิสภาพที่รุนแรงในระบบสำคัญ อาทิ หัวใจและหลอดเลือด สมอง ภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด ใช้อุปกรณ์เครื่องมือพิเศษ พื้นฟูสภาพผู้ป่วย เฝ้าระวังสัญญาณชีพ ศึกษา วิจัย

7. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม

ให้การพยาบาลแบบองค์รวมในผู้ป่วยที่เจ็บป่วยทางอายุรกรรมทุกระบบในระยะเฉียบพลัน มีภาวะแทรกซ้อนครอบคลุมโรคติดต่อ โรคระบาดและโรคเรื้อรัง ที่มีความรุนแรงทางพยาธิสภาพ ส่งเสริมสุขภาพ จัดระบบการจรรยาบรรณและรายโรค ศึกษา วิจัย ฝึกอบรม

8. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม

ให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคทางศัลยกรรมทุกระบบ อาทิ ศัลยกรรมช่องท้อง ทรวงอก ศัลยกรรมประสาท ผู้ป่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ช่วยทำหัตถการ เคมีบำบัด ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน ป้องกันภาวะแทรกซ้อน พื้นฟูสภาพ ลดความพิการ ส่งเสริมสุขภาพ จัดระบบการจรรยาบรรณ ศึกษา วิจัย สอน ฝึกอบรม

9. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวช

ให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคทางสูติศาสตร์ นรีเวชกรรมทุกระดับ ความรุนแรง ดูแลมารดา ทารกหลังผ่าตัด หลังคลอด ส่งเสริมสุขภาพ พื้นฟูสภาพ ให้ภูมิคุ้มกันทารก คัดกรองป้องกันโรคติดต่อ โรคทางพันธุกรรม วางแผนครอบครัว ศึกษา วิจัย ฝึกอบรม

10. กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวช

ให้การพยาบาล วินิจฉัยโรคจิตทั่วไป ได้แก่ โรคจิต ใช้สารเสพติด โรควิตกกังวล โรคซึมเศร้า ปัญญาอ่อน โรคระบบประสาทส่วนกลาง และโรคจิตเภท เช่น ให้คำปรึกษา คลายเครียด ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก พื้นฟูปรับพฤติกรรม ดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่รับไว้รักษา ศึกษา วิจัย ฝึกอบรม

11. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม

ให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเด็กทางอายุรกรรมและศัลยกรรมทุกระบบ เด็กแรกเกิด ทั้งในภาวะเฉียบพลัน วิกฤติ เรื้อรัง ผิดปกติด้านพัฒนาการ โรคติดต่อ โรคระบาดรุนแรง พิการแต่กำเนิด ส่งเสริมป้องกันให้ความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อการดูแลตนเอง ศึกษา วิจัย

12. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์

ให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคกระดูกและข้อกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น และเส้นประสาทในระยะเฉียบพลัน และได้รับการผ่าตัด พื้นฟูสภาพ ลดภาวะแทรกซ้อน ลดความพิการ ศึกษา วิจัย สอน ฝึกอบรม

13. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยโรคไต คอ นาสิก จักษุ

ให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคไต คอ นาสิก จักษุ ที่ได้รับการผ่าตัด หรือเคมีบำบัดรวมทั้งฟื้นฟูสภาพ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน ลดความพิการ ส่งเสริมสุขภาพ ศึกษา วิจัย สอน ฝึกอบรม

14. กลุ่มงานการพยาบาลด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ

จัดระบบ กำหนดมาตรฐาน การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ การแพร่กระจายเชื้อโรคในหน่วยงาน การบำบัดน้ำเสีย วัณโรคหัดคหกรอง วัณโรค ควบคุมงานจ่ายกลาง ศึกษา วิจัย สอน ฝึกอบรม

15. กลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ

ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจรักษาและ/หรือบำบัดรักษาด้วยเครื่องมือพิเศษ งานตรวจหัวใจและหลอดเลือด งานตรวจส่องกล้อง งานตรวจคลื่นสมอง งานรักษาบำบัดไคเทียม เคมีบำบัดป้องกันภาวะแทรก ศึกษา วิจัย สอน ฝึกอบรม

16. กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล

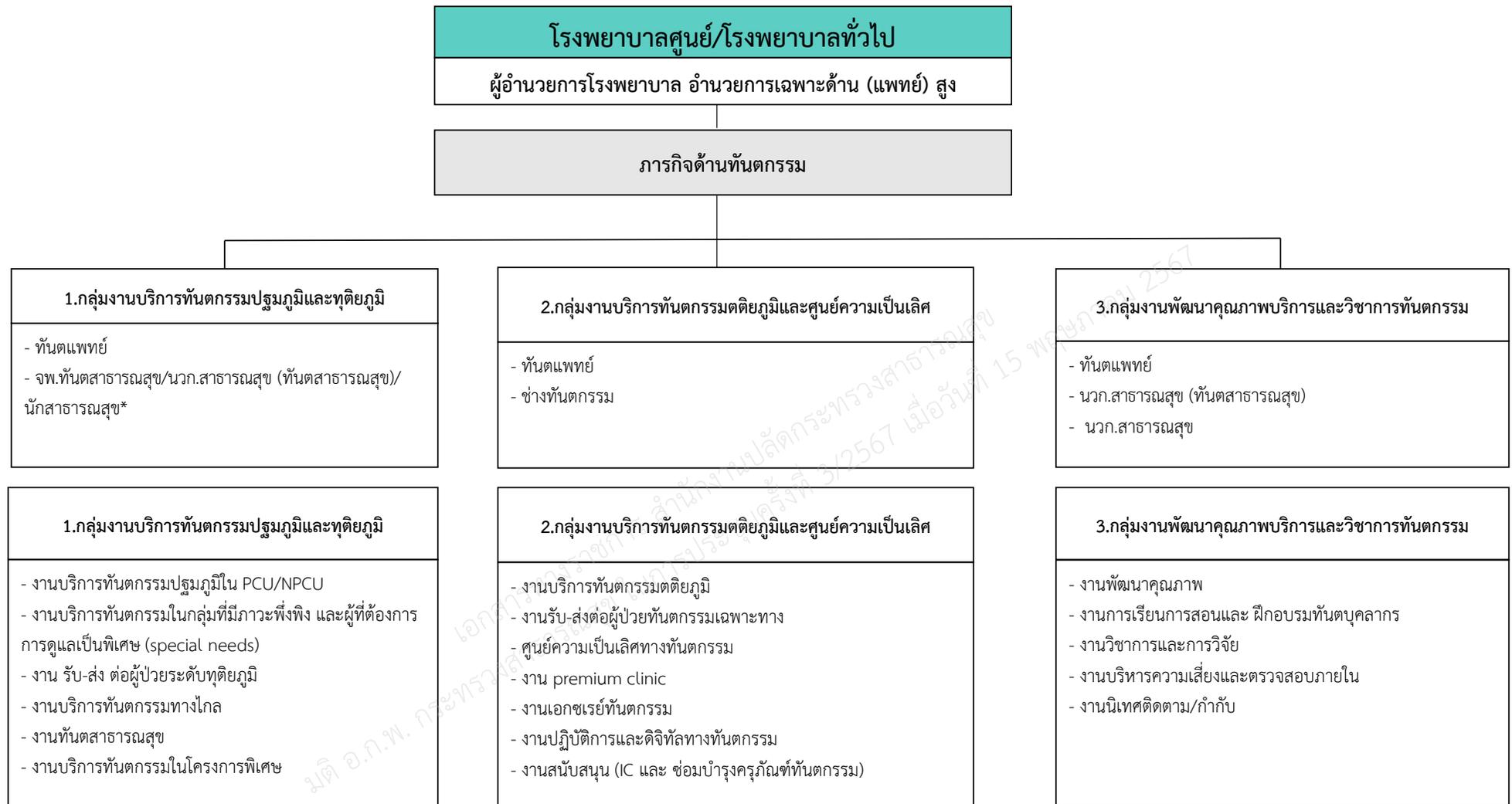
วางระบบเพื่อพัฒนาบริการพยาบาลในทุกมิติทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู สุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์และศาสตร์ทางการพยาบาล เพื่อให้บรรลุคุณภาพและการพยาบาลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพและก้าวหน้าทันสมัย

17. กลุ่มงานการพยาบาลการรับบริจาค ปลูกถ่ายอวัยวะและเนื้อเยื่อ*

ให้บริการพยาบาลเกี่ยวกับการรับบริจาค การปลูกถ่ายอวัยวะและเนื้อเยื่อ โดยการวิเคราะห์คัดกรองให้คำแนะนำส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน รวมทั้งการเฝ้าระวังตั้งแต่การแสวงหาบริจาค การบริการอวัยวะ การพยาบาลก่อน ระหว่าง และหลังการผ่าตัด/ปลูกถ่ายอวัยวะ เพื่อป้องกันการสูญเสียหน้าที่ของอวัยวะสำคัญของผู้บริจาคและผู้รับที่ได้รับการปลูกถ่าย ศึกษา วิจัย สอน ฝึกอบรม

*สำหรับโรงพยาบาลที่ได้รับการจัดตั้งก.การพยาบาลการรับบริจาค ปลูกถ่ายอวัยวะและเนื้อเยื่อเท่านั้น

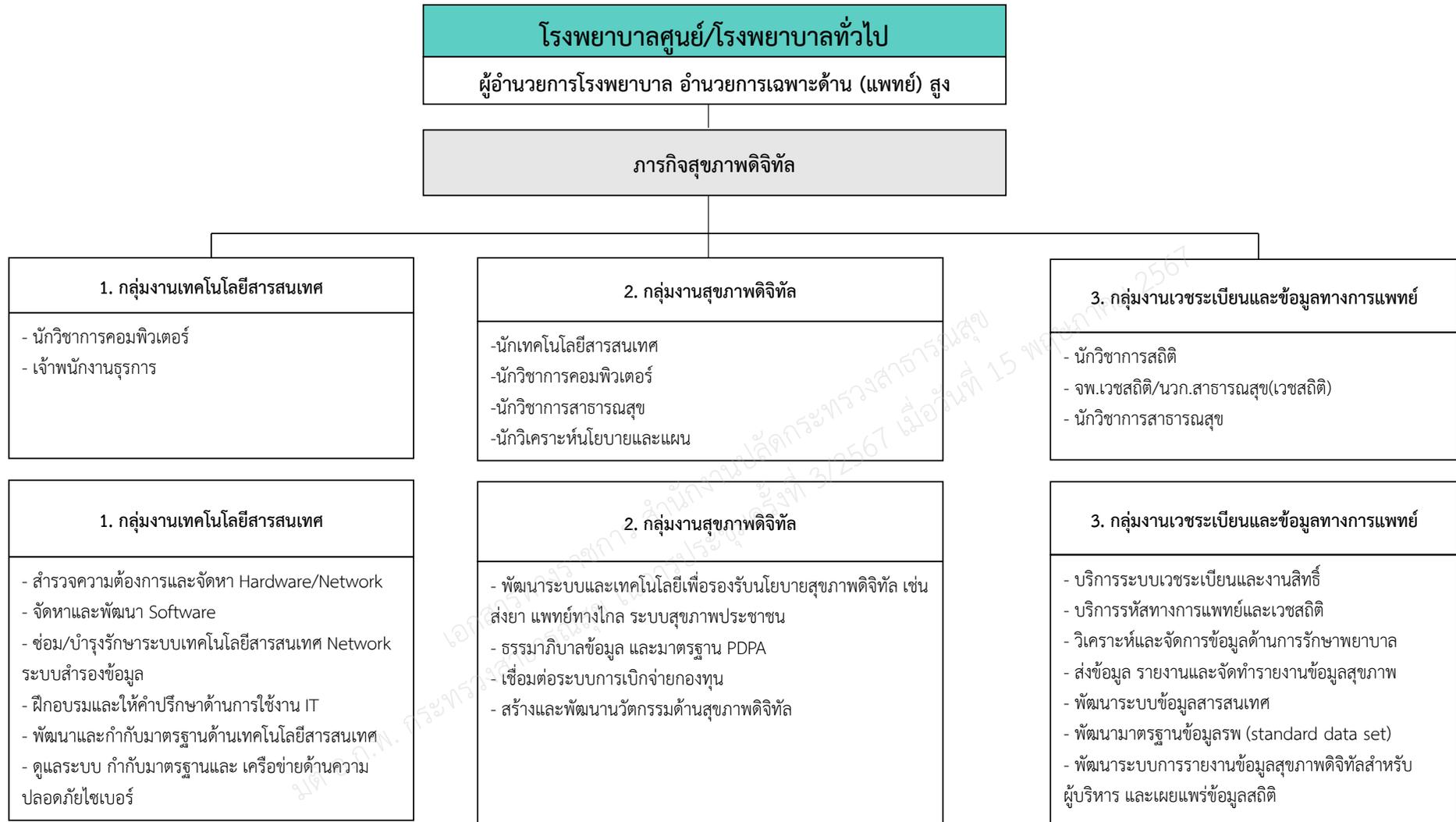




*เฉพาะสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ทางทันตสาธารณสุข และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน

หมายเหตุ ภารกิจด้านทันตกรรมกำหนดเฉพาะโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไปที่ได้รับอนุมัติการจัดตั้งภารกิจด้านทันตกรรม





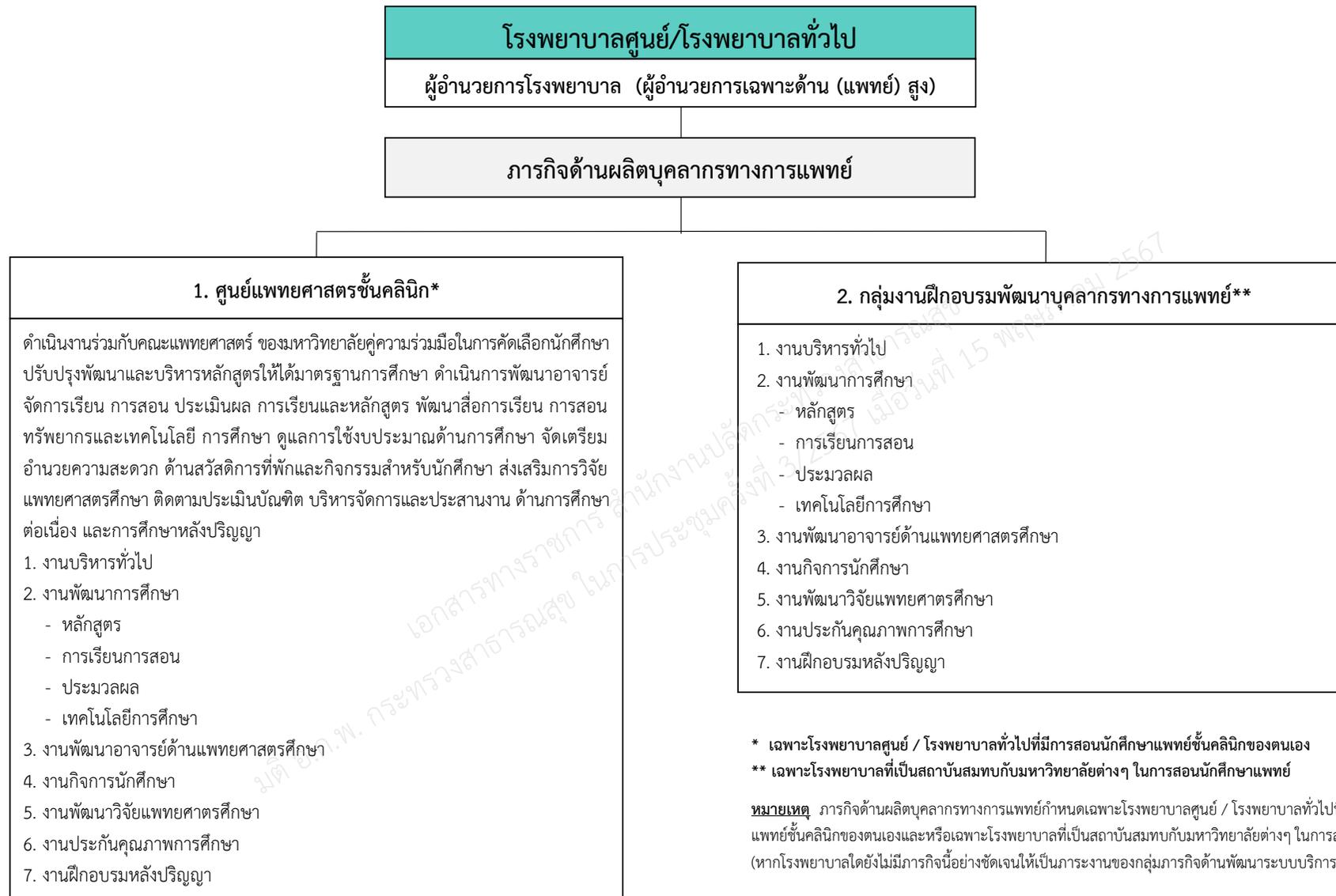


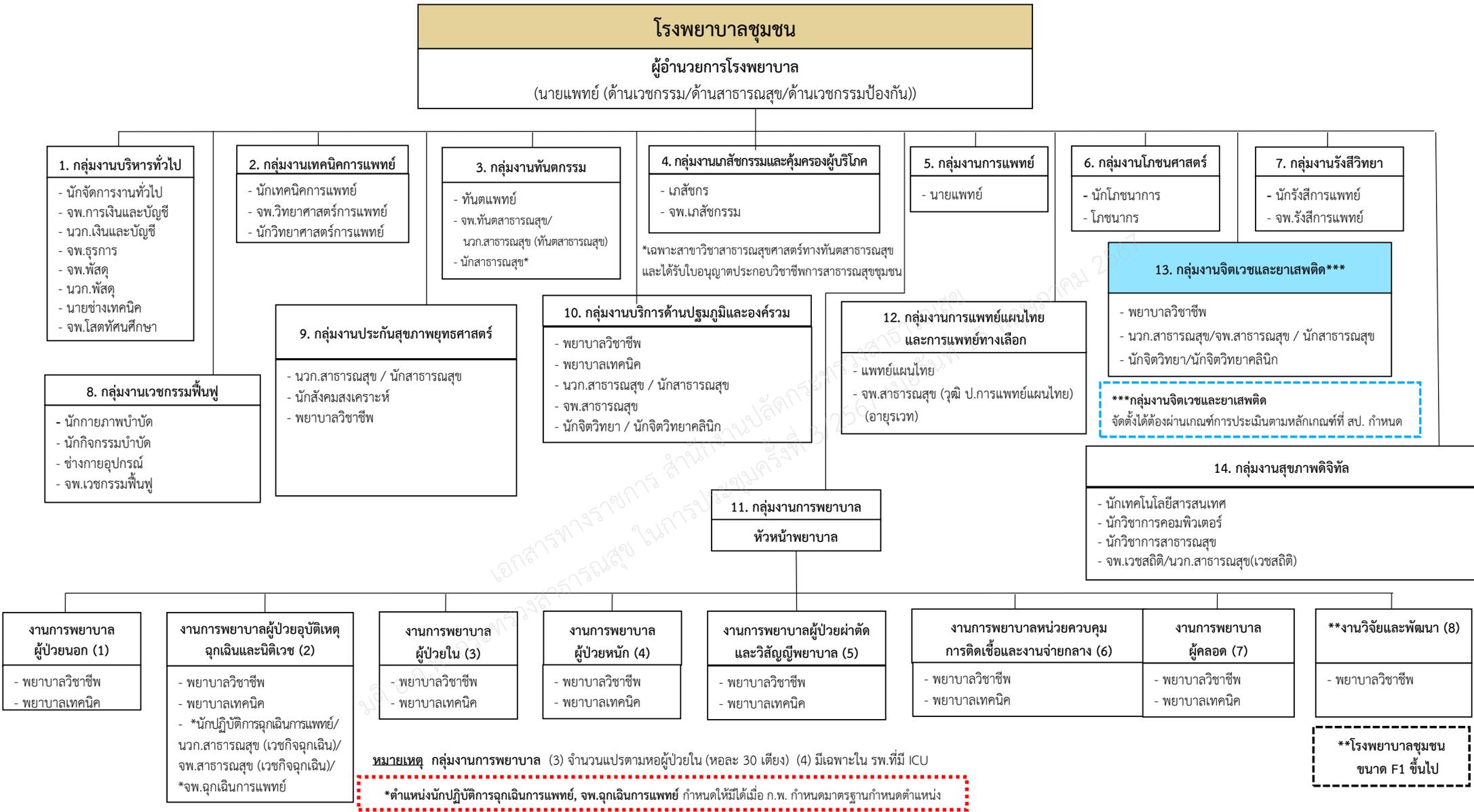
* เฉพาะโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ที่มีการสอนนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกของตนเอง

** เฉพาะโรงพยาบาลที่เป็นสถาบันสมทบกับมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ในการสอนนักศึกษาแพทย์

หมายเหตุ ภารกิจด้านผลิตบุคลากรทางการแพทย์กำหนดเฉพาะโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไปที่มีการสอนนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกของตนเอง และหรือเฉพาะโรงพยาบาลที่เป็นสถาบันสมทบกับมหาวิทยาลัยต่างๆ ในการสอนนักศึกษาแพทย์ (หากโรงพยาบาลใดยังไม่มีภารกิจนี้ชัดเจนให้เป็นภาระงานของกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ)







12. กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

- แพทย์แผนไทย
- จพ.สาธารณสุข (วุฒิ ป.การแพทย์แผนไทย) (อายุรเวท)

13. กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด***

- พยาบาลวิชาชีพ
- นวก.สาธารณสุข/จพ.สาธารณสุข / นักสาธารณสุข
- นักจิตวิทยา/นักจิตวิทยาคลินิก

***กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด จัดตั้งได้ต้องผ่านเกณฑ์การประเมินตามหลักเกณฑ์ที่ สป. กำหนด

14. กลุ่มงานสุขภาพจิตจิตัล

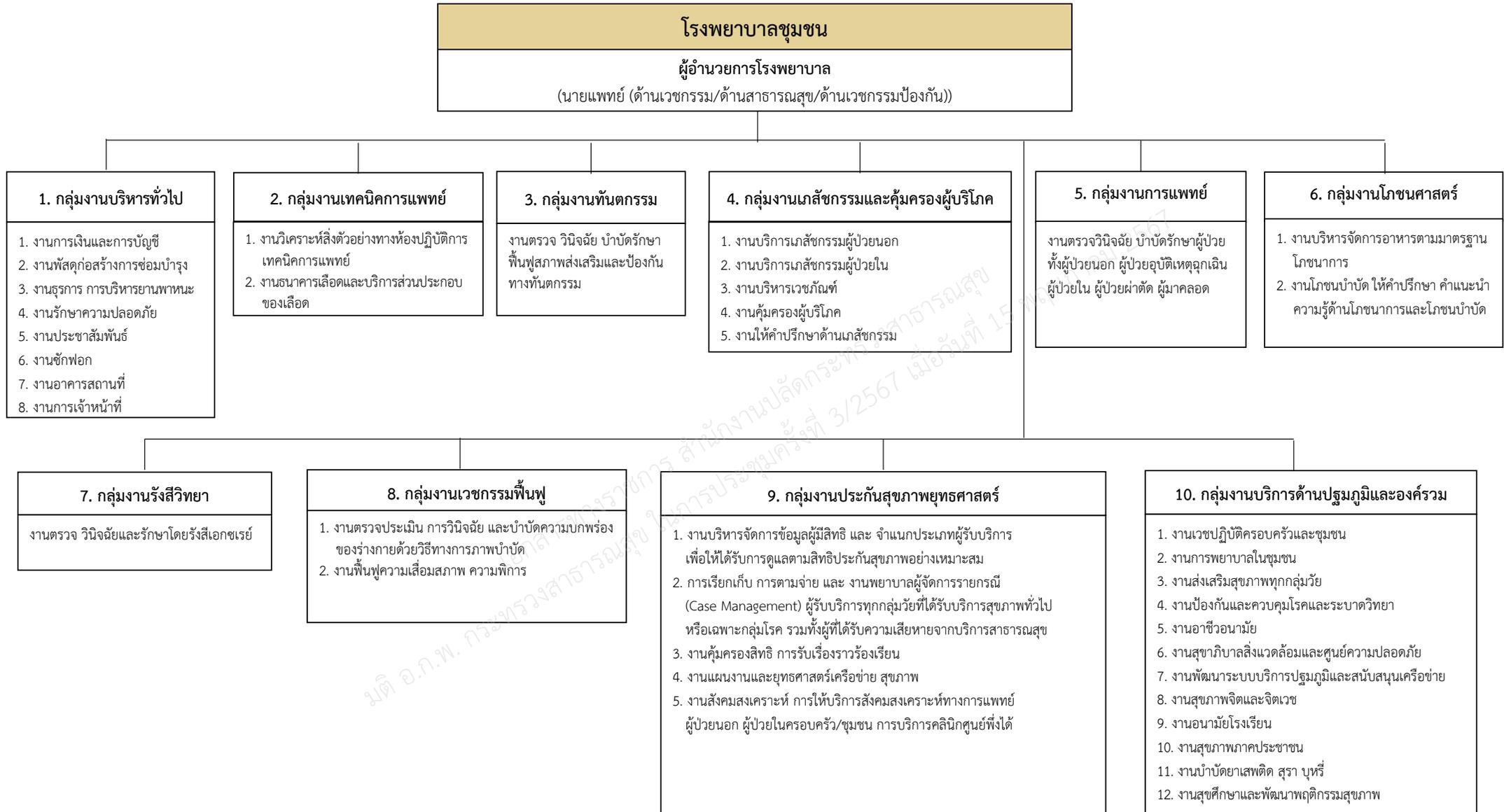
- นักเทคโนโลยีสารสนเทศ
- นักวิชาการคอมพิวเตอร์
- นักวิชาการสาธารณสุข
- จพ.เวชสถิติ/นวก.สาธารณสุข(เวชสถิติ)

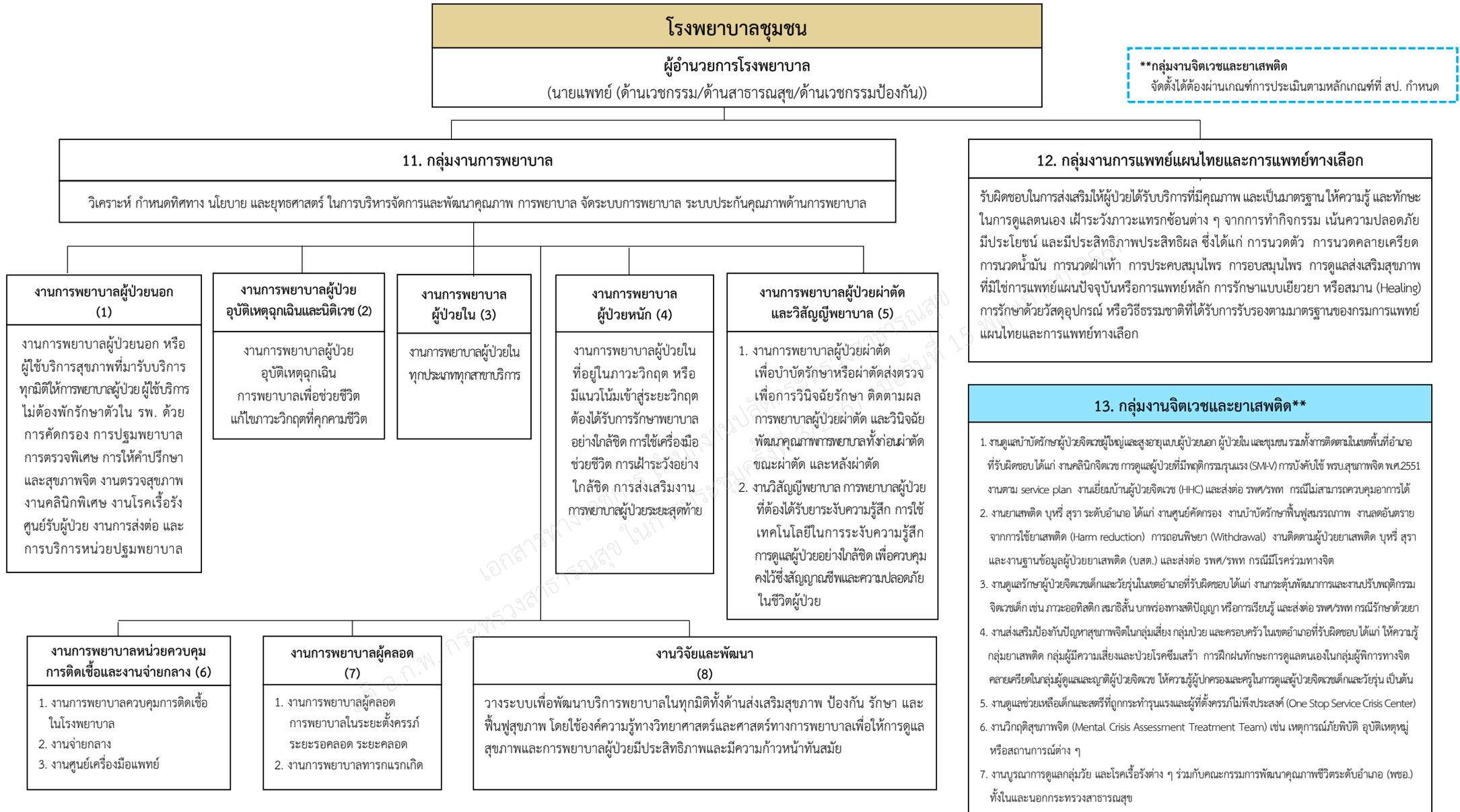
หมายเหตุ กลุ่มงานการพยาบาล (3) จำนวนแปรตามหอผู้ป่วยใน (หอละ 30 เตียง) (4) มีเฉพาะใน รพ.ที่มี ICU

***ตำแหน่งนักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์, จพ.ฉุกเฉินการแพทย์ กำหนดให้มีได้เมื่อ ก.พ. กำหนดมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง**

****โรงพยาบาลชุมชน ขนาด F1 ขึ้นไป**







โรงพยาบาลชุมชน

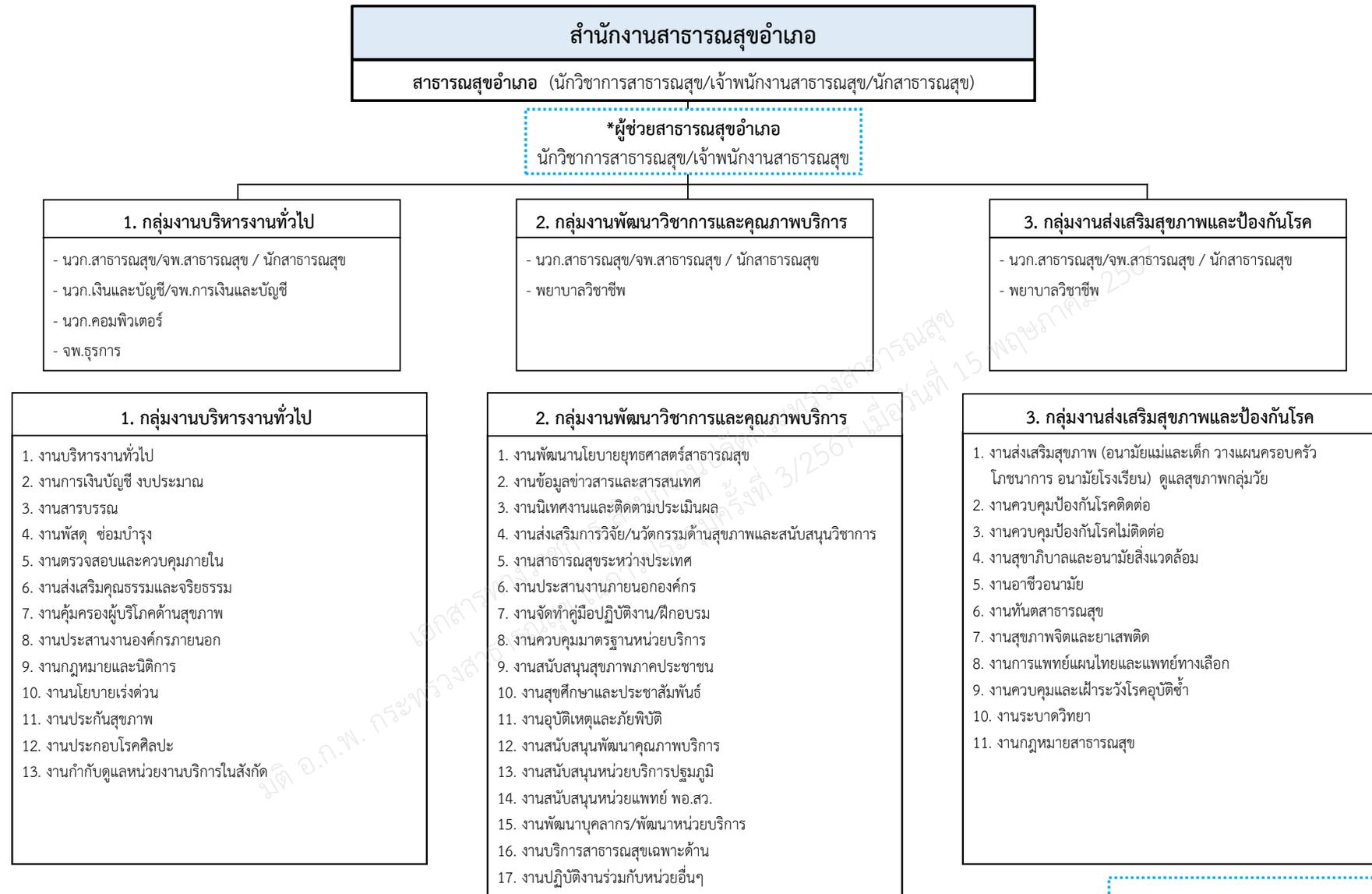
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

(นายแพทย์ (ด้านเวชกรรม/ด้านสาธารณสุข/ด้านเวชกรรมป้องกัน))

14.กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

- พัฒนาระบบเทคโนโลยีเพื่อรองรับนโยบายสุขภาพดิจิทัล แพทย์ทางไกลเชื่อมต่อบริการเบิกจ่ายกองทุน
- พัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัล เช่น การแพทย์ทางการไกล ระบบการส่งต่อ ระบบการส่งยา ระบบสุขภาพประชาชน
- ทำแผน/จัดหาวัสดุครุภัณฑ์/บำรุงรักษาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ การเชื่อมต่อ และความปลอดภัยไซเบอร์
- พัฒนาระบบตามมาตรฐานเทคโนโลยีสารสนเทศ
- บริการระบบเวชระเบียนและงานสิทธิ์
- บริการรหัสทางการแพทย์และเวชสถิติ
- วิเคราะห์และจัดการข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล
- ส่งข้อมูล รายงานและจัดทำรายงานข้อมูลสุขภาพ
- พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ
- พัฒนาระบบการรายงานข้อมูลสุขภาพดิจิทัลสำหรับผู้บริหารและเผยแพร่ข้อมูลสถิติ
- ธรรมเนียมปฏิบัติข้อมูล และมาตรฐาน PDPA





หมายเหตุ *เป็นการมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)/สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ฯ (สอน.)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ผู้อำนวยการสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ (นักวิชาการสาธารณสุข/พยาบาลวิชาชีพ/เจ้าพนักงานสาธารณสุข/นักสาธารณสุข)

1. กลุ่มงานบริหารสาธารณสุข	2. กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค	3. กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว
<ul style="list-style-type: none"> - นวค.สาธารณสุข/ จพ.สาธารณสุข / นักสาธารณสุข - จพ.การเงินและบัญชี/จพ.ธุรการ - จพ.ธุรการ - จพ.การเงินและการบัญชี 	<ul style="list-style-type: none"> - นวค.สาธารณสุข / จพ.สาธารณสุข / นักสาธารณสุข - พยาบาลวิชาชีพ - นวค.สาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข)/ จพ.ทันตสาธารณสุข 	<ul style="list-style-type: none"> - พยาบาลวิชาชีพ - นวค.สาธารณสุข / จพ.สาธารณสุข / นักสาธารณสุข - แพทย์แผนไทย / จพ.สาธารณสุข (วุฒิ ป.การแพทย์แผนไทย (อายุรเวช) - นวค.สาธารณสุข (เภสัชกรรม) /จพ.เภสัชกรรม
1. กลุ่มงานบริหารสาธารณสุข	2. กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค	3. กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว
<p>1. งานบริหารทั่วไป</p> <ul style="list-style-type: none"> - งานบริหารทั่วไป - งานธุรการ - งานสารบรรณ - งานตรวจสอบควบคุมภายใน - งานพัสดุ ครุภัณฑ์ ที่ดิน และสิ่งก่อสร้าง - งานบำรุงรักษาสถานที่ราชการ - งานการเงิน การบัญชี - งานบัญชีเกณฑ์คงค้าง - งานภูมิทัศน์ <p>2. งานบริหารงานบุคคล</p> <ul style="list-style-type: none"> - งานการเจ้าหน้าที่ - งานพัฒนาบุคลากร - งานสัมมนาและฝึกอบรม <p>3. งานยุทธศาสตร์สาธารณสุข</p> <ul style="list-style-type: none"> - งานแผน โครงการสาธารณสุข - งานตัวชี้วัดสาธารณสุข - งานประเมินผลโครงการ - งานนิเทศงาน - งานนโยบายเร่งด่วน และโครงการพิเศษ - งานสาธารณสุขพื้นที่พิเศษ/เฉพาะ - งานพัฒนาวิชาการวิจัยและนวัตกรรม - งานวิทยากร - งานฝึกอบรมนักศึกษา <p>4. งานข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ</p> <ul style="list-style-type: none"> - งานข้อมูลข่าวสาร - งานเทคโนโลยีสารสนเทศสาธารณสุข <p>5. งานมาตรฐานและคุณภาพ</p> <p>หน่วยบริการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - งานมาตรฐานหน่วยบริการ - งาน PCA - งาน 5 ส. - งานคุณภาพบริการ <p>6. งานหลักประกันสุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> - งานโครงการหลักประกันสุขภาพ - งานรับคำร้องขอขึ้นทะเบียน - งานตรวจสอบสิทธิ - งานรับคำร้องเรียน - งานกองทุนหลักประกันสุขภาพ - งานประกันผู้ป่วยประกันสังคม - งานผู้ประสบภัยจากรถ <p>7. งานสุขภาพภาคประชาชน</p> <ul style="list-style-type: none"> - งานสาธารณสุขมูลฐานแนวใหม่ - งานสัมพันธ์ชุมชน และองค์กรภายนอก <p>8. งานกฎหมายสาธารณสุข</p> <ul style="list-style-type: none"> - งาน พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 - งานกฎหมาย พ.ร.บ. วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน - งานบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวกับการสาธารณสุข 	<p>1. งานแผนงาน / โครงการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - การจัดทำแผนงาน / โครงการ - การประเมินโครงการ <p>2. งานส่งเสริมสุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> - งานส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย - งานอนามัยแม่และเด็ก - งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค - งานวางแผนครอบครัว - งานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ - งานสุขศึกษาประชาสัมพันธ์สาธารณสุข - งานส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกและ บริการเยี่ยมบ้าน <p>3. งานป้องกันควบคุมโรค</p> <ul style="list-style-type: none"> - งานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ - งานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ - งานควบคุมโรคสัตว์และแมลงนำโรค - งานระบาดวิทยา <p>4. งานอนามัยโรงเรียน</p> <ul style="list-style-type: none"> - งานอนามัยโรงเรียน - งานศูนย์เด็กเล็กนำอยู่ <p>5. งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข</p> <ul style="list-style-type: none"> - งานอาหารปลอดภัย - งานตรวจสอบอาหารและสารปนเปื้อน <p>6. งานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย</p> <ul style="list-style-type: none"> - งานอนามัยสิ่งแวดล้อม - งานอาชีวอนามัย - งานอุบัติเหตุ และภัยพิบัติ <p>7. งานทันตสาธารณสุข</p> <ul style="list-style-type: none"> - งานทันตสาธารณสุข - ในสถานบริการ - งานทันตสาธารณสุขในชุมชน <p>8. งานแพทย์แผนไทย</p> <ul style="list-style-type: none"> - งานแพทย์แผนไทย - งานแพทย์ทางเลือก - งานส่งเสริมการใช้สมุนไพร <p>9. งานอื่น ๆ ตามนโยบาย</p>	<p>1. งานแผนงาน / โครงการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - การจัดทำแผนงาน / โครงการ - การประเมินโครงการ <p>2. งานรักษาพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - งานรักษาพยาบาล (ปฐมภูมิ) - งานตรวจประเมิน และบำบัดโรคเบื้องต้น - งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน อุบัติภัย - งานให้คำปรึกษาด้านสุขภาพสาธารณสุข - งานสูติศึกษาประชาสัมพันธ์ <p>3. งานป้องกันควบคุมการติดเชื้อในคลินิก</p> <ul style="list-style-type: none"> - งานป้องกันควบคุมการติดเชื้อในคลินิก <p>4. งานเภสัชสาธารณสุข</p> <ul style="list-style-type: none"> - งานเภสัชสาธารณสุข - งานให้คำปรึกษาการใช้ยา <p>5. งานส่งต่อผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - งานคัดกรอง ส่งต่อผู้ป่วย และ EMS <p>6. งานเวชปฏิบัติครอบครัวในชุมชน</p> <ul style="list-style-type: none"> - งานคัดกรองผู้ป่วย ตามกลุ่มวัย - งานปรับเปลี่ยนพฤติกรรม - งาน HHC - งาน Long Term Care <p>7. งานฟื้นฟูสภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> - งานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ - งานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุ - งานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยติดเตียง - งานสุขภาพจิต - งานบำบัดผู้ป่วยติดยาเสพติด - งาน To Be Number One



เกณฑ์การกำหนด กรอบอัตรากำลัง



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

 = มีเพิ่มสายงานในโครงสร้าง

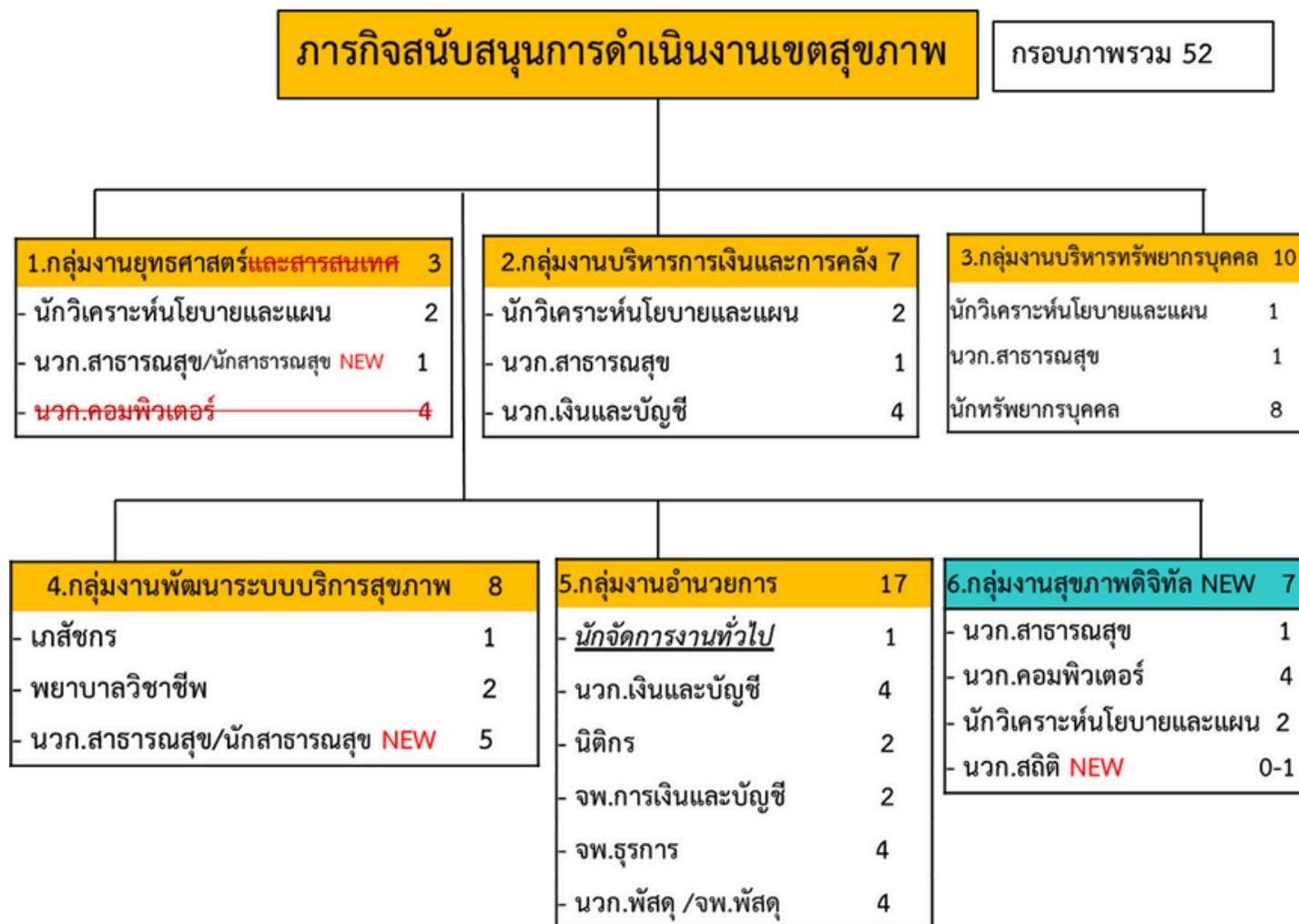
 = มีการกำหนดกรอบไว้

ลำดับที่	สายงานใน สจว.	XL-Extra	XL	L	M	S
1	ทันตแพทย์					
2	พยาบาลวิชาชีพ / พยาบาลเทคนิค					
3	เภสัชกร					
4	เจ้าพนักงานเภสัชกรรม					
5	นักวิชาการสาธารณสุข(ทันตสาธารณสุข)/เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข					
6	แพทย์แผนไทย / เจ้าพนักงานสาธารณสุข(อายุรเวท)					
7	นักวิชาการโสตทัศนศึกษา / เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา					
8	นักวิชาการสาธารณสุข / เจ้าพนักงานสาธารณสุข / นักสาธารณสุข 					
9	นักจัดการงานทั่วไป					
10	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี					
11	เจ้าพนักงานธุรการ					
12	เจ้าพนักงานเผยแพร่ประชาสัมพันธ์					
13	เจ้าพนักงานพัสดุ					
14	เจ้าพนักงานสถิติ					
15	นักวิชาการคอมพิวเตอร์					
16	นักวิชาการเงินและบัญชี					
17	นักวิชาการพัสดุ					
18	นักทรัพยากรบุคคล					
19	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน					
20	นายช่างเทคนิค					
21	นายช่างโยธา					
22	นายช่างศิลป์					
23	นิติกร					
24	นักวิชาการสถิติ 					



สำนักงานเขตสุขภาพ

ลำดับที่	สายงานใน สนง.เขต	กรอบ 65-69
1	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	7
2	นักวิชาการสาธารณสุข/ นักสาธารณสุข NEW	9
3	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	4
4	นักวิชาการเงินและบัญชี	8
5	นักทรัพยากรบุคคล	8
6	เภสัชกร	1
7	พยาบาลวิชาชีพ	2
8	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	2
9	นิติกร	2
10	เจ้าพนักงานธุรการ	4
11	นักวิชาการพัสดุ/จพ.พัสดุ	4
12	นักจัดการงานทั่วไป	1
13	นักวิชาการสถิติ NEW	0-1
	รวม	52



หมายเหตุ : ทั้งนี้ การบริหารรอบขึ้นอยู่กับบริบทของเขตสุขภาพ



SWศ./SWท. และ SWช.

ลำดับที่	สายงานใน sw.	A	S	M1	M2	F1	F2	F3
1	นายแพทย์	1. จำนวน FTE ตามภาระงาน (Production line) และ Allowance 2. จำนวน Service based 3. จำนวน Population based						
2	ทันตแพทย์							
3	เภสัชกร							
4	พยาบาลวิชาชีพ / พยาบาลเทคนิค							
5	นักกายภาพบำบัด / เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู							
6	นักเทคนิคการแพทย์ / นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ / เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	จำนวน FTE ตามภาระงาน (Production line) และ Allowance						
7	นักรังสีการแพทย์ / นักรังสีการแพทย์ (รังสีรักษา) / นักรังสีการแพทย์(เวชศาสตร์นิวเคลียร์) / เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์ / นักรังสีฟิสิกส์	1. จำนวน FTE ตามภาระงาน (Production line) และ Allowance 2. จำนวน Service based ตามเครื่องมือ						
	จำนวนเครื่อง SIMULATOR							
	จำนวนเครื่อง CT -SIMULATOR							
	จำนวนเครื่อง Planning							
	จำนวนเครื่อง Linac 2D-3D/IMRT,VMAT							
	จำนวนเครื่อง Brachytherapy							
	จำนวนเครื่อง Dose calibrator							
	จำนวนเครื่อง Thyroid uptake							
	จำนวนเครื่อง SPECT / SPECT-CT							
	จำนวนเครื่อง PET / PET – CT							
	จำนวนเครื่อง Radiation Counter							
	จำนวน Cobalt 60							



SWศ./swท. และ SWช.

แถบสีฟ้า = มีการกำหนดกรอบไว้

ลำดับที่	สายงานใน sw.	A	S	M1	M2	F1	F2	F3	
8	นักกิจกรรมบำบัด / เจ้าพนักงานอาชีพบำบัด								
9	นักกายอุปกรณ์								
10	ช่างกายอุปกรณ์								
11	นักจิตวิทยา / นักจิตวิทยาคลินิก								
12	นักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก	คำนวณ Service based ตามเครื่องมือ							
	จำนวนห้องผ่าตัดหัวใจ								
	จำนวนห้องสวนหัวใจ								
	จำนวนเครื่อง Echo								
	จำนวนเครื่อง EST								
13	นักเวชศาสตร์การสื่อสารความหมาย/เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ (วุฒิ ป.วิทยาศาสตร์การแพทย์ สาขาความผิดปกติของการสื่อสารความหมาย)								
14	นักสังคมสงเคราะห์								
15	แพทย์แผนไทย / เจ้าพนักงานสาธารณสุข(อายุรเวท)								
16	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์ (สาขาเซลล์วิทยา)								
	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์ (สาขาพยาธิวิทยา)								
	เครื่องมือ 66. Tissue Processor*2	คำนวณ Service based ตามเครื่องมือ							
	เครื่องมือ 67. Cryostat (Frozen section)								



SWศ./swท. และ SWช.

NEW = มีเพิ่มสายงานในโครงสร้าง

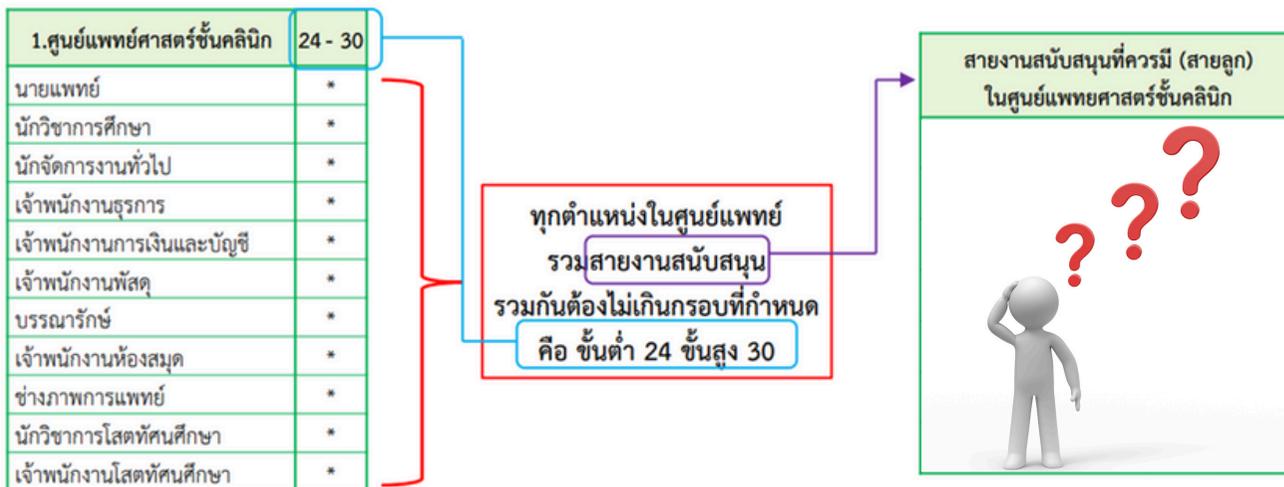
แถบสีฟ้า = มีการกำหนดกรอบไว้

ลำดับที่	สายงานใน sw.	A	S	M1	M2	F1	F2	F3
17	นักโภชนาการ/นักกำหนดอาหาร/โภชนาการ	คิดตามจำนวนเตียง 1 คน : 50 เตียง (Active bed) และกำหนดขั้นต่ำในโรงพยาบาลที่มี Active bed 60 – 150 = 2 - 3 คน Active bed <60 = 2 คน						
18	นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ) /เจ้าพนักงานเวชสถิติ							
19	นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์/เจ้าพนักงานสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน) / เจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉิน/นักวิชาการสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน)							
20	นักวิชาการโสตทัศนศึกษา/เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา							
21	ช่างภาพการแพทย์							
22	นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข/นักสาธารณสุข NEW							
	คิดตามสัดส่วนประชากร (Population based)	คิดตาม POP ที่ sw.รับผิดชอบ ของเดิม 1 : 1,250						
23	นักวิชาการสาธารณสุข(ทันตสาธารณสุข)/ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	คิดตาม POP ที่ sw.รับผิดชอบ 1 : 7,500						
24	เจ้าพนักงานเภสัชกรรม							
25	ช่างทันตกรรม							
26	ผู้ช่วยพยาบาล							
27	นักทัศนมาตร							



ศูนย์แพทย์ฯ

ตัวอย่างการคิดกรอบศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก



*หมายเหตุ : การบริหารจัดการตำแหน่งที่อยู่ในศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ให้บริหารจัดการแต่ละตำแหน่งในภาพรวม (ทั้ง 5 ประเภทการจ้าง ข้าราชการ, ลูกจ้างประจำ, พนักงานราชการ, พนักงานกระทรวง, ลูกจ้างชั่วคราว) ซึ่งภาพรวมกรอบทั้งหมดจะต้องไม่เกินชั้นต่ำ = 24 คน

ที่	สายงานในศูนย์แพทย์ฯ	L	M	S
1	แพทย์	8	5	3
2	นักวิชาการการศึกษา	28	13	8
3	นักจัดการงานทั่วไป	1	1	1
4	จพ.ธุรการ	5	4	3
5	จพ.พัสดุ	2	2	1
6	จพ.การเงินและบัญชี	2	2	1
7	บรรณารักษ์	0	0	0
8	จพ.ห้องสมุด	0	0	0
9	ช่างภาพการแพทย์	1	1	1
10	นวก.โสตทัศนศึกษา	1	1	1
11	จพ.โสตทัศนศึกษา	0	0	0

*ยังไม่รวมสายสนับสนุน

หมายเหตุ : ทั้งนี้ การบริหารกรอบขึ้นอยู่กับบริบทของเขตสุขภาพ



สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

NEW = มีเพิ่มสายงานในโครงสร้าง

แถบสีฟ้า = มีการกำหนดกรอบไว้

ลำดับที่	สายงานใน สสอ.	L	M	S
1	นักวิชาการสาธารณสุข / เจ้าพนักงานสาธารณสุข/นักสาธารณสุข NEW			
2	พยาบาลวิชาชีพ			
3	นักวิชาการการเงินและบัญชี/เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี			
4	นวก.คอมพิวเตอร์			
5	จพ.ธุรการ			

sw.สต.

ลำดับที่	สายงาน ใน sw.สต.	L	M	S
1	พยาบาลวิชาชีพ			
2	นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข/นักสาธารณสุข NEW			
3	แพทย์แผนไทย/เจ้าพนักงานสาธารณสุข(อายุรเวท)			*
4	นักวิชาการสาธารณสุข(เภสัชกรรม)/เจ้าพนักงานเภสัชกรรม			
5	นักวิชาการสาธารณสุข(ทันตสาธารณสุข)/เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข			
6	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี/เจ้าพนักงานธุรการ			
7	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี			
8	เจ้าพนักงานธุรการ			

* แพทย์แผนไทย ขนาด S หากมีเปิดเป็นหน่วยบริการทางการแพทย์แผนไทย เขตพิจารณากำหนดให้มีกรอบได้ตามบริบทของแต่ละหน่วยงาน



สายวิชาชีพ 15 สายงาน ที่ใช้คำนวณสายสนับสนุนวิชาชีพ

ลำดับที่	สายวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านบริการ	สายสนับสนุนวิชาชีพ
1	ทันตแพทย์	<p>ผู้ช่วยทันตแพทย์ คิดสัดส่วน 1:1</p> <p>45% ของกรอบภาพรวม สายวิชาชีพเฉพาะที่ปฏิบัติงานด้านบริการ (ข้อ 2-15)</p>
2	เภสัชกร	
3	พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค	
4	นักกายภาพบำบัด/เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู	
5	นักเทคนิคการแพทย์/นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	
6	นักรังสีการแพทย์/นักรังสีการแพทย์ (รังสีรักษา)/นักรังสีการแพทย์ (เวชศาสตร์นิวเคลียร์)/ เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์/นักรังสีฟิสิกส์	
7	นักกายอุปกรณ์	
8	ช่างกายอุปกรณ์	
9	แพทย์แผนไทย/เจ้าพนักงานสาธารณสุข (อายุรเวท)	
10	นักนิติวิทยาศาสตร์/นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ (สาขาพยาธิวิทยา และสาขาเซลล์วิทยา)	
11	นักโภชนาการ/นักกำหนดอาหาร/โภชนาการ	
12	นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ	
13	นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข/นักสาธารณสุข NEW	
14	นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข)/เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	
15	เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	



การจ้างเหมาบริการ (Outsource) swศ./swท.

วิธีการคำนวณ

สวน	ความสะอาด	รปภ.	ซักฟอก	ยานพาหนะ
พื้นที่	จำนวนหอ 1 หอ : 4 คน	1 จุดประจำ/ คน/เวร 8 ชม.	นน.ผ้าสะอาด 150 กก. /คน/วัน	พนักงานขับรถ 70% ของรถ ที่ใช้งาน
3 ไร่/คน	สนง. 800 ตรม./คน			
พนักงานเกษตรพื้นฐาน	พนักงานทำความสะอาด	พนักงานรักษาความปลอดภัย	พนักงานซักฟอก	พนักงานขับรถยนต์
คนสวน			ช่างตัดเย็บผ้า	



หรือตำแหน่งที่มีชื่ออย่างอื่นตามลักษณะงาน
สวน ความสะอาด รปภ. ซักฟอก ยานพาหนะ
ในแต่ละโรงพยาบาล





การบริหารกรอบอัตรากำลัง

กรณี ที่อยู่ใน 5 ประเภทการจ้าง

(ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงฯ
ลูกจ้างประจำ และลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน)

ให้นำมานับรวมเป็นกรอบสายสนับสนุน Back Office

กรณี ที่ไม่อยู่ใน 5 ประเภทการจ้าง

(ข้าราชการพนักงานราชการ พนักงานกระทรวงฯ
ลูกจ้างประจำ และลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน)

ไม่ให้นำมานับรวมเป็นกรอบสายสนับสนุน Back Office

ตัวอย่าง การคำนวณกรอบ พนักงานขับรถยนต์

sw. ก. มีรถยนต์ใช้ในราชการ จำนวน 10 คัน ดังนั้น ในการคำนวณกรอบอัตรากำลัง
ตำแหน่งพนักงานขับรถยนต์ เท่ากับ $10 \times 70\% = 7$ ราย

สรุป

sw. ก. จะมีพนักงานขับรถยนต์ ไม่เกิน 7 ราย

พนักงานขับรถยนต์ ทั้ง 7 ราย อาจเป็น พนักงานราชการ 1 ราย ลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน
3 ราย และลูกจ้างอื่น ๆ (รายวัน รายคาบ จ้างเหมาบริการ) จำนวน 3 ราย

ตัวอย่าง การนับกรอบ คนสวน

ถาม : คนสวน ที่เป็นจ้างเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข นับในกรอบไหน?

ตอบ : นับในกรอบสายสนับสนุน Back Office

ถาม : คนสวน ที่เป็นลูกจ้างชั่วคราวรายวัน นับในกรอบไหน?

ตอบ : นับในกรอบ Outsource



บทที่ 5

แนวทางการบริหารกรอบอัตรากำลัง

อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ในการประชุมครั้งที่ 3/2567 เมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม 2567 มีมติเห็นชอบ โครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2565 – 2569) และให้บริหารกรอบอัตรากำลังในภาพรวมรายสายงานของเขตสุขภาพ เพื่อใช้ในการวางแผนและบริหารจัดการกำลังคนให้เหมาะสมกับภารกิจ ครอบคลุมทุกประเภทการจ้างงาน ได้แก่ ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างประจำ และลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายเดือน) โดยมีแนวทางการบริหารกรอบอัตรากำลัง ดังนี้

1. แนวทางบริหารจัดการกรอบอัตรากำลังในภาพรวมเขตสุขภาพ
2. แนวทางบริหารจัดการกรอบอัตรากำลังรายหน่วยงาน
3. แนวทางบริหารจัดการกรอบอัตรากำลังหน่วยงานภายใน (กลุ่มงาน/งาน)

1. แนวทางการบริหารจัดการกรอบอัตรากำลังในภาพรวมเขตสุขภาพ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้จัดสรรกรอบอัตรากำลังภาพรวมรายสายงาน รายเขตสุขภาพ เพื่อให้เขตสุขภาพได้ใช้ในการวางแผนการบริหารอัตรากำลังรายหน่วยงานต่อไป ซึ่งกรอบอัตรากำลังภาพรวมเขตสุขภาพมาจากผลการวิเคราะห์ภาระงานตามหลักการข้างต้น ผ่านคณะทำงานวิเคราะห์ บทบาทภารกิจ สายงาน ตำแหน่ง และโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข คณะกรรมการประเมินผล ทบทวนภารกิจ โครงสร้าง และกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข คณะทำงาน Service Plan เสนอ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข พิจารณาเห็นชอบ ดังนี้

1. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้จัดสรรกรอบอัตรากำลังให้เขตสุขภาพ ภาพรวมรายสายงาน รายเขตสุขภาพ ให้เขตสุขภาพบริหารกรอบอัตรากำลังที่ได้รับจัดสรร ดังนี้

- 1) บริหารกรอบอัตรากำลังรายสายงาน เกิน 100% หากมีเหตุผลความจำเป็น
- 2) บริหารกรอบอัตรากำลัง 4 สายงาน ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล ไม่เกิน 100%
- 3) บริหารกรอบอัตรากำลังภาพรวมเขตสุขภาพทุกสายงาน ไม่เกิน 100%

สำหรับกรอบอัตรากำลังคงเหลือ ให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข สงวนไว้เพื่อบริหารจัดการจัดสรรให้หน่วยงานในครั้งถัดไป

2. กรณีหน่วยงานยังมีปฏิบัติเกินกรอบอัตรากำลังที่ได้รับจัดสรรรายสายงาน ให้หน่วยงานจัดทำแผนความต้องการกรอบอัตรากำลังในแต่ละสายงานภาพรวม เพื่อส่งให้เขตสุขภาพพิจารณาภาพรวม เพื่อเกลี้ยกรอบอัตรากำลังรายสายงานข้ามหน่วยงานภายในจังหวัด และหรือข้ามหน่วยงานข้ามจังหวัด

3. กรณีเขตสุขภาพมีความจำเป็นขอใช้กรอบอัตรากำลังเกินร้อยละ 100 รายสายงานและหรือภาพรวมเขตสุขภาพ ให้เขตสุขภาพยื่นคำร้องพร้อมเหตุผลความจำเป็นไปที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อพิจารณาต่อไป

2. แนวทางบริหารจัดการกรอบอัตรากำลังรายหน่วยงาน

ให้เขตสุขภาพบริหารจัดการกรอบอัตรากำลังรายหน่วยงาน โดยให้บริหารกรอบอัตรากำลังในภาพรวมเขตสุขภาพไม่เกินร้อยละ 100 ของกรอบอัตรากำลังที่ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุขเห็นชอบ ตามโครงสร้างและเกณฑ์การกำหนดกรอบอัตรากำลังตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ทั้งนี้ การบริหารกรอบอัตรากำลังในภาพรวมหน่วยงานของเขตสุขภาพนั้น ให้คำนึงถึงความสอดคล้องกับการจัดบริการของเขตสุขภาพ มาตรการบริหารจัดการกำลังคนภาครัฐ (พ.ศ. 2562 – 2565) แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข หรือระเบียบ นโยบายอื่นใดที่หน่วยงาน/เขตสุขภาพต้องดำเนินการ หรือเหตุผลความจำเป็นภารกิจหลักของหน่วยงาน ภาระงานที่เปลี่ยนแปลงไป เงินงบประมาณ และค่าใช้จ่ายด้วยเงินบำรุง โดยมีหลักการ ดังนี้

1. บริหารกรอบอัตรากำลังเพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจ ภาระงานในปัจจุบัน โดยคำนึงถึงเหตุผลความจำเป็นของความต้องการอัตรากำลังเพื่อรองรับกับภาระงานที่เปลี่ยนแปลงไป อาจเพิ่มขึ้น ลดลงหรือไม่มีภารกิจ ขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละพื้นที่

2. บริหารกรอบอัตรากำลังเพื่อให้สอดคล้องกับข้อมูลจำนวนบุคลากรที่มีอยู่เมื่อเทียบกับกรอบอัตรากำลังเดิม (กรอบอัตรากำลังปี พ.ศ. 2560-2564) ความสามารถในการผลิตบุคลากร (production capacity) จำนวนตำแหน่งทั้งหมดของหน่วยงาน แผนการบริหารตำแหน่ง แผนการบริหารอัตรากำลังของหน่วยงาน (แผนเกษียณ แผนลาศึกษา แผนการถ่ายโอนภารกิจ) แผนบริการต่าง ๆ เช่น การเปิดหน่วยงานใหม่ การปรับระดับหน่วยงานยกฐานะ แผนการรับนักเรียนทุน เป็นต้น

3. บริหารกรอบอัตรากำลังโดยคำนึงถึงความก้าวหน้า การนับผู้ได้บังคับบัญชาเพื่อกำหนดตำแหน่งหัวหน้าตามหลักเกณฑ์ที่ ก.พ. กำหนด

4. บริหารกรอบอัตรากำลังโดยคำนึงถึงผู้ปฏิบัติที่เป็นจ้างเหมาบริการ ลูกจ้างชั่วคราวรายวัน/รายคาบ เพื่อให้สามารถจ้างเข้ามาในระบบในอนาคตภายใต้กรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ.2565 - 2569

ทั้งนี้ กรณี จำนวนผู้ปฏิบัติเกินกรอบอัตรากำลังที่ได้รับจัดสรรรายสายงานของหน่วยงาน ให้หน่วยงานจัดทำแผนความต้องการกรอบอัตรากำลังในแต่ละสายงาน เพื่อส่งให้เขตพิจารณาภาพรวม

3. แนวทางบริหารจัดการกรอบอัตรากำลังหน่วยงานภายใน (กลุ่มงาน/งาน)

ให้หน่วยงานบริหารกรอบอัตรากำลังหน่วยงานภายใน (กลุ่มงาน/งาน) โดยบริหารกรอบอัตรากำลังตามโครงสร้าง/ภารกิจของหน่วยงาน ภายใต้กรอบอัตรากำลังรายหน่วยงานที่ได้รับการอนุมัติจาก อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม 2567 โดยมีหลักการ ดังนี้

1. บริหารกรอบอัตรากำลังหน่วยงานภายใน (กลุ่มงาน/งาน) โดยคำนึงถึงภารกิจ ภาระงานในปัจจุบัน เหตุผลความจำเป็น ความต้องการอัตรากำลังเพื่อรองรับกับภาระงานที่เปลี่ยนแปลงไป อาจเพิ่มขึ้น ลดลง หรือไม่มีภารกิจ ขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละพื้นที่ แผนการจ้างงานในอนาคต และคำนึงถึงแผนความก้าวหน้าในแต่ละวิชาชีพ ตามหลักเกณฑ์ที่ ก.พ. กำหนด

2. บริหารกรอบอัตรากำลังหน่วยงานภายใน (กลุ่มงาน/งาน) โดยคำนึงถึงโครงสร้างที่มีการปรับภารกิจล่าสุดและเกณฑ์การกำหนดให้มีกรอบอัตรากำลัง

3. กรอบอัตรากำลังหน่วยงานภายใน (กลุ่มงาน/งาน) นับรวมทุกประเภทการจ้างงาน ได้แก่ ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน กรณีการจ้างงาน สายสนับสนุน Back Office ที่ไม่อยู่ใน 5 ประเภทการจ้าง (ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างประจำ และลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน) ไม่นำนับรวมเป็นกรอบสายสนับสนุน Back Office

4. ตำแหน่งทางการบริหาร (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และผู้อำนวยการสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชนานวมินทรราชินี) ไม่นำมาบริหารกรอบอัตรากำลัง

5. ตำแหน่งที่เป็นระดับเชี่ยวชาญภายใต้ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่ไม่ใช่ตำแหน่งทางการบริหารตามข้อ 4 ให้บริหารกรอบอัตรากำลังสายงานนั้นไว้ในกลุ่มงานที่มีสายงานนั้นได้ตามโครงสร้างที่กำหนด

6. หัวหน้ากลุ่มงาน/งาน ให้นำกรอบอัตรากำลังในสายงานที่อยู่ภายในกลุ่มงาน/งาน ยกเว้น หัวหน้าพยาบาล ให้นำกรอบรวมกับพยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค

7. การบริหารกรอบอัตรากำลังสายงานนักวิชาการสาธารณสุขและพยาบาลวิชาชีพ นับเป็นกรอบอัตรากำลังสายวิชาชีพโดยนับรวมทุกกลุ่มภารกิจ

8. การบริหารกรอบอัตรากำลังสายสนับสนุนวิชาชีพ และสายสนับสนุน Back Office เป็นการบริหารในภาพรวมหน่วยงาน ไม่ต้องกำหนดกรอบไว้ในกลุ่มงาน/งาน

แนวทางการบริหารกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2567 – 2569

อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ในการประชุมครั้งที่ 1/2566 เมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2566 และครั้งที่ 5/2566 เมื่อวันที่ 11 สิงหาคม 2566 มีมติเห็นชอบโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2565 – 2569) และให้บริหารกรอบอัตรากำลังในภาพรวมของเขตสุขภาพ โดยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแนวทางการบริหารกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2567 – 2569 ดังนี้

1. กรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2567 – 2569 **ไม่รวมกรอบอัตรากำลัง**ของสถานีนอนมัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีการถ่ายโอนภารกิจไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด เมื่อวันที่ 2 ตุลาคม 2566 ทั้งนี้ หากมีผู้ปฏิบัติหรือตำแหน่งปรากฏในหน่วยงานที่มีการถ่ายโอน (2 ตุลาคม 2566) ให้กำหนดกรอบอัตรากำลังเฉพาะหน่วยงานที่ยังไม่มีการถ่ายโอน
2. บริหารกรอบอัตรากำลังภาพรวมเขตสุขภาพทุกสายงาน ไม่เกิน 100 เปอร์เซ็นต์ สำหรับกรอบอัตรากำลังคงเหลือ ให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข สงวนไว้เพื่อบริหารจัดการในภาพรวมของเขตสุขภาพต่อไป
3. กรณีหน่วยงานมีผู้ปฏิบัติงานเกินกรอบอัตรากำลัง ให้หน่วยงานจัดทำแผนความต้องการกรอบอัตรากำลังในแต่ละสายงาน โดยปรับเพิ่มหรือลดกรอบอัตรากำลังตามภาระงานที่มีจริง ส่งให้เขตสุขภาพพิจารณาในภาพรวมเพื่อเกลี้ยกรอบอัตรากำลังให้หน่วยงานภายในเขตสุขภาพตามภาระงานที่มีจริงตามโครงสร้าง โดยไม่เกินกรอบภาพรวมรายสายงาน หากพิจารณาแล้วมีผู้ปฏิบัติงานเกินกว่าภาระงานให้หน่วยงานพิจารณาปรับลดกรอบอัตรกำลังสายงานนั้นตามภาระงานจริง และให้เขตสุขภาพพิจารณาเกลี้ยผู้ปฏิบัติไปยังหน่วยงานอื่นภายในเขตสุขภาพที่มีความต้องการหรือจำเป็นตามภาระงาน หรือให้หน่วยงานคงผู้ปฏิบัติงานไว้ที่เดิมจนกว่าผู้ครองตำแหน่งเดิมพ้นไป หากผู้ครองตำแหน่งเดิมพ้นไปไม่ให้สรรหาบุคคลมาทดแทนในตำแหน่งว่างนั้น และให้เกลี้ยตำแหน่งออกไปยังหน่วยงานที่มีภาระงาน
4. กรณีหน่วยงาน**ไม่กำหนดกรอบอัตรากำลัง**แต่มีผู้ปฏิบัติงานจริง ให้ชี้แจงเหตุผลความจำเป็นส่งไปให้เขตสุขภาพเพื่อรวบรวมเสนอไปยังสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาต่อไป โดยการกำหนดกรอบอัตรกำลังจะต้องคำนึงถึงภาระงาน หรือแผนการให้บริการในอนาคต หากไม่มีการกำหนดกรอบอัตรกำลังไว้ จะไม่สามารถกำหนดให้มีตำแหน่งหรือผู้ปฏิบัติงานได้
5. กรณีหน่วยงานที่มีผู้ปฏิบัติหรือตำแหน่ง**ไม่ตรงตามโครงสร้าง** ให้กำหนดกรอบอัตรกำลังเฉพาะที่ตรงตามโครงสร้างเท่านั้น และให้หน่วยงานพิจารณาเกลี้ยผู้ปฏิบัติหรือตำแหน่งว่างให้ตรงตามโครงสร้าง หรือเปลี่ยนสายงานเป็นสายงานอื่นที่มีความจำเป็นตามภารกิจและตามโครงสร้างของหน่วยงาน ทั้งนี้ ให้คำนึงถึงหลักเกณฑ์การกำหนดตำแหน่งที่ ก.พ. กำหนด แผนการเปลี่ยนสายงาน และต้องไม่เกินกรอบอัตรกำลังในภาพรวมหน่วยงาน
6. กรณีที่**หน่วยงานเปิดใหม่/ยกฐานะ จัดตั้งกลุ่มงาน/เพิ่มสายงาน**ในโครงสร้าง ให้หน่วยงานพิจารณาเกลี้ยกรอบอัตรกำลังภาพรวมภายในหน่วยงาน หากไม่เพียงพอกับภาระงานให้จัดทำแผนขอรับจัดสรรกรอบอัตรกำลัง โดยให้เขตสุขภาพพิจารณาในภาพรวมเพื่อจัดสรรกรอบอัตรกำลังตามภาระงานจริง และต้องไม่เกินกรอบอัตรกำลังในภาพรวมของเขตสุขภาพ
7. กรณีเขตสุขภาพมีความจำเป็นขอใช้**กรอบอัตรกำลังภาพรวมรายสายงาน เกิน 100%** ให้เขตสุขภาพยื่นคำร้องพร้อมเหตุผลความจำเป็นไปที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อพิจารณาต่อไป ทั้งนี้ จะต้องไม่เกินกรอบอัตรกำลังภาพรวมทุกสายงาน

- ตัวอย่าง -

บันทึกเสนอ อ.ก.พ.กระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง การบริหารกรอบอัตรากำลังภาพรวมรายสายงาน เกิน 100 เปอร์เซ็นต์ ของกรอบอัตรากำลังที่ได้รับอนุมัติ
จาก อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ในการประชุมครั้งที่ 1/2566 เมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2566
เขตสุขภาพที่..... ประจำปี พ.ศ. 2567

1. คำขอ

เขตสุขภาพที่..... ขอให้ อ.ก.พ.กระทรวงสาธารณสุข พิจารณาการบริหารกรอบอัตรากำลังภาพรวมรายสายงาน เกิน 100 เปอร์เซ็นต์ พ.ศ. 2567 เพื่อรองรับการขับเคลื่อนตามภารกิจของหน่วยงานในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ให้สอดคล้องกับการดำเนินงานตามนโยบาย ยุทธศาสตร์และภารกิจของหน่วยงาน และคุณภาพของงานที่เปลี่ยนแปลงไป จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

2. เหตุผลความจำเป็น

ตามที่ อ.ก.พ.กระทรวงสาธารณสุข ในการประชุมครั้งที่ 1/2566 เมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2566 มีมติอนุมัติ โครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อใช้ในการวางแผนและบริหารจัดการกำลังคนเป็นระยะเวลา 5 ปี (ปี พ.ศ. 2565 – 2569) หรือจนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง ให้หน่วยงานทราบและถือปฏิบัติ นั้น

(ให้เขตสุขภาพวิเคราะห์เหตุผลความจำเป็นในการบริหารกรอบอัตรากำลังภาพรวมรายสายงาน เกิน 100 เปอร์เซ็นต์ ตลอดจนระบุสาระสำคัญของผลผลิต ผลลัพธ์ และเป้าหมายที่คาดว่าจะได้รับจากการบริหารกรอบอัตรากำลังภาพรวมรายสายงาน เกิน 100 เปอร์เซ็นต์ เช่น การเปลี่ยนแปลงของภารกิจของหน่วยงานตามนโยบายรัฐบาล หรือยุทธศาสตร์ชาติ หรือยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข หรือผลจากการปรับปรุงโครงสร้างหน่วยงานตามมติ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรือ อ.ก.พ.กระทรวงสาธารณสุข หรือการดำเนินการตามกฎหมายเฉพาะที่บัญญัติขึ้นใหม่ หรือปรับปรุงแก้ไขจนเป็นผลให้หน่วยงานต้องปรับบทบาท ภารกิจ โครงสร้าง อำนาจหน้าที่หลักของหน่วยงานและส่งผลกระทบต่อหน้าที่ และความรับผิดชอบของสายงานที่จะต้องใช้ในการดำเนินงาน ทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพของงาน จึงจำเป็นต้องขอบริหารกรอบอัตรากำลังภาพรวมรายสายงาน เกิน 100 เปอร์เซ็นต์ ของกรอบอัตรากำลังที่ อ.ก.พ.กระทรวงสาธารณสุข ได้มีมติอนุมัติไว้ดังกล่าว)

3. หลักเกณฑ์ประกอบการพิจารณา

(ระบุข้อกำหนด หลักเกณฑ์ เงื่อนไข นโยบาย หรือหลักเกณฑ์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องที่ต้องปฏิบัติ)

4. บทวิเคราะห์

สาระสำคัญที่ต้องวิเคราะห์ประกอบด้วย

4.1 พิจารณาจากเหตุผลความจำเป็นของภารกิจ ผลผลิต/ผลลัพธ์ และเป้าหมายที่คาดว่าจะได้รับ และความสอดคล้องของสายงานกับบทบาทภารกิจของหน่วยงานที่เปลี่ยนแปลงไป โดยพิจารณาตามบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของสายงานนั้น เช่น เป็นสายงานที่ต้องใช้อำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย สายงานที่ต้องรับผิดชอบ

ด้านงบประมาณและบุคลากร เช่น นักวิชาการพัสดุ นักวิชาการเงินและบัญชี หรือเป็นสายงานที่จำเป็นต้องใช้ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี เช่น นักวิชาการคอมพิวเตอร์ หรือเป็นสายงานที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถที่ต้องสั่งสมประสบการณ์ หรือความเชี่ยวชาญ ในงานตามภารกิจหลัก ภารกิจรอง หรือภารกิจสนับสนุนตามโครงสร้างพื้นฐานของหน่วยงาน เป็นสายงานที่มีภาระงานเพิ่มขึ้นจากการเพิ่มเติมภารกิจในโครงสร้าง เช่น ทันตแพทย์ เนื่องจากเป็นนโยบายกระทรวงที่ให้เพิ่มภารกิจด้านทันตกรรมในโรงพยาบาลทุกแห่ง เป็นต้น

4.2 พิจารณาจากความต้องการหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการกำหนดตำแหน่ง ที่ ก.พ. กำหนด (จำนวนผู้ได้บังคับบัญชาตามเกณฑ์การกำหนดตำแหน่ง) ทั้งในเชิงโครงสร้างของหน่วยงาน การจัดแบ่งงานภายใน จำนวนอัตรากำลังทุกประเภทการจ้างงาน บทบาท ภารกิจ ตลอดจนอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ คุณภาพและ ความยุ่งยากของสายงานที่ปรับเกี่ยกรอบอัตรากำลังที่เปลี่ยนแปลงไปในสาระสำคัญที่จะส่งผลต่อการดำเนินงาน ตามภารกิจของหน่วยงานด้านใดด้านหนึ่ง หรือกระทบต่อการดำเนินนโยบาย ยุทธศาสตร์ ความจำเป็นเร่งด่วนของ รัฐบาล เป็นต้น

4.3 พิจารณาจากข้อเสนอแผนการปรับกรอบอัตรากำลังของหน่วยงาน ทั้งค่าใช้จ่ายด้านบุคคลที่ต้องจ่ายประจำ ค่าใช้จ่ายที่คาดว่าจะเพิ่มขึ้น/เปลี่ยนแปลงไปจากการปรับเกี่ยกรอบอัตรากำลัง สถานภาพทางการเงินของหน่วยงาน ความสามารถในการสรรหาบุคคลมาปฏิบัติงานตามกรอบอัตรากำลังที่ขอปรับ

4.4 พิจารณาจากเหตุผลอื่น ๆ (ถ้ามี)

5. ข้อเสนอของเขตสุขภาพ

สรุปการบริหารกรอบอัตรากำลังภาพรวมรายสายงาน เกิน 100 เปอร์เซ็นต์ ของเขตสุขภาพที่..... ประจำปี พ.ศ. 2567 ประกอบด้วย

- ตาราง 2 สรุปกรอบอัตรากำลัง ปี 2567 - 2569 เขตสุขภาพที่.....รายสายงาน

- จำนวนสายงานที่ขอบริหารกรอบอัตรากำลังภาพรวมรายสายงาน เกิน 100 เปอร์เซ็นต์ จำแนกตามชื่อสายงาน และจำนวนกรอบอัตรากำลัง พร้อมเหตุผลความจำเป็น (แบบฟอร์ม 1)

- จำนวนหน่วยงานที่ขอปรับเกี่ยกรอบอัตรากำลังสายงานที่บริหารกรอบเกิน 100 เปอร์เซ็นต์ ของแต่ละสายงาน พร้อมเหตุผลความจำเป็นและเอกสารหลักฐานแนบประกอบการพิจารณา จำแนกตามชื่อหน่วยงาน และชื่อจังหวัด (แบบฟอร์ม 2)

ทั้งนี้ การบริหารกรอบอัตรากำลังภาพรวมรายสายงาน เกิน 100 เปอร์เซ็นต์ ของเขตสุขภาพที่..... ไม่เกินกรอบภาพรวมทุกสายงาน

6. มติคณะกรรมการบริหารงานบุคคลเขตสุขภาพ/มติคณะกรรมการ service plan

(ให้แนบรายงานการประชุมของคณะกรรมการฯ ความเห็น/ข้อเสนอแนะ(ถ้ามี))

7. ประเด็นพิจารณา

7.1 เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติการบริหารกรอบอัตรากำลังภาพรวมรายสายงาน เกิน 100 เปอร์เซ็นต์ พ.ศ.2567 ของเขตสุขภาพที่..... ตามที่เสนอหรือไม่ หรือเห็นสมควรประการใด

7.2 ประเด็นพิจารณาอื่น ๆ (ถ้ามี)

จึงเรียนเสนอ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข เพื่อโปรดพิจารณา

หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการบริหารการรอบอัตรากำลังหน่วยงานเปิดใหม่

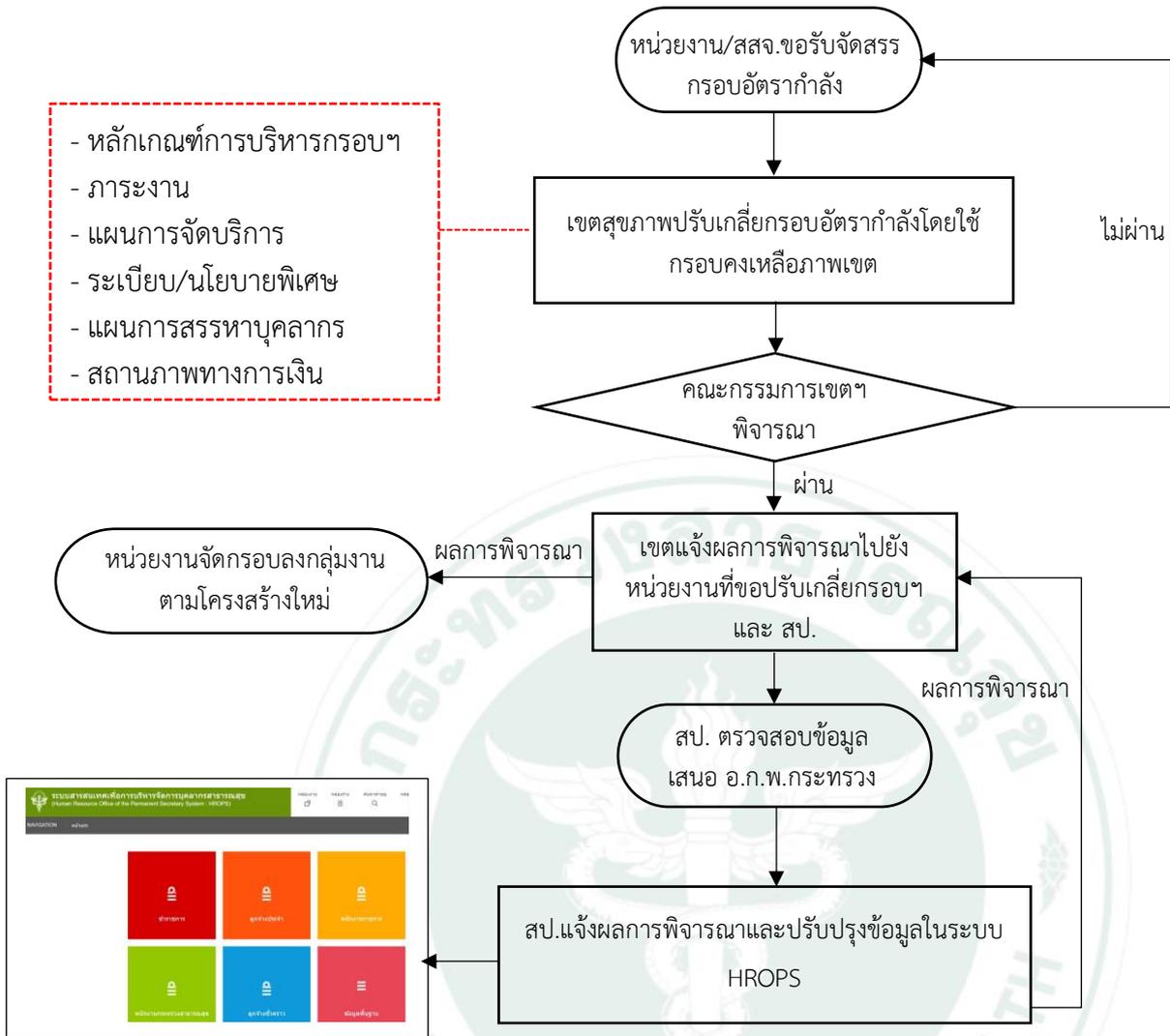
ตามที่ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ในการประชุมครั้งที่ 3/2567 เมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม 2567 มีมติเห็นชอบโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2565 – 2569) และเห็นชอบการบริหารการรอบอัตรากำลังในภาพรวมรายสายงานรายหน่วยงาน ของเขตสุขภาพ ปี 2567 เพื่อใช้ในการวางแผนและบริหารจัดการกำลังคนให้เหมาะสมกับภารกิจครอบคลุมทุกประเภทการจ้างงาน ได้แก่ ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างประจำ และลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ 0208.02/ว 5302 ลงวันที่ 20 พฤษภาคม 2567 นั้น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอเรียนว่า สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดนโยบายการบริหารจัดการ การใช้ทรัพยากร การปรับรูปแบบการจัดบริการให้มีความเหมาะสมกับบริบทแต่ละพื้นที่ การใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน และเพื่อให้สอดคล้องกับบทบาทภารกิจ ที่เปลี่ยนแปลงไป อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข/อ.ก.พ.กระทรวงสาธารณสุข จึงมีมติอนุมัติให้ปรับระดับหน่วยงาน จัดตั้งหน่วยงานใหม่ หน่วยงานยกฐานะ และเพื่อให้การดำเนินการถูกต้องเป็นไปในทิศทางเดียวกัน จึงขอให้ดำเนินการตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการบริหารการรอบอัตรากำลังหน่วยงานเปิดใหม่และโรงพยาบาลที่มีการยกฐานะจากโรงพยาบาลชุมชนเป็นโรงพยาบาลทั่วไป ภายใต้โครงสร้างและกรอบอัตรากำลังที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดต่อไป ดังนี้

การบริหารการรอบอัตรากำลังของหน่วยงานเปิดใหม่

1. หน่วยงาน/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดวิเคราะห้ภาระงาน แผนการจัดบริการ/ขยายบริการ เครื่องมือ ฯลฯ เพื่อกำหนดกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานที่เปิดใหม่ และให้จัดทำแผนขอรับจัดสรรกรอบอัตรากำลังสายงานที่กำหนดให้มีตามโครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน ขนาด F3 จำนวน 26 สายงาน โดยวิเคราะห์จำนวนอัตรากำลังเทียบเคียงกับหน่วยงานที่มีภารกิจ ภาระงานใกล้เคียงกันตามแบบฟอร์ม 1 เสนอไปยังเขตสุขภาพ
2. เขตสุขภาพพิจารณาจัดสรรกรอบอัตรากำลังสายงานที่กำหนดตามแบบฟอร์ม 1 ให้กับหน่วยงานเปิดใหม่ โดยจัดสรรจากกรอบสายงานคงเหลือภาพเขตสุขภาพ ไม่เกินกรอบภาพรวมทุกสายงาน ทั้งนี้ให้พิจารณาจากภาระงานเป็นหลัก และให้จัดทำการปรับเกลี่ยกรอบตามแบบฟอร์ม 2 ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการเขตสุขภาพ และได้รับความเห็นชอบจากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ส่งมาที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อตรวจสอบและเสนอคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องพิจารณาต่อไป
3. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาแบบฟอร์ม 2 โดยตรวจสอบการปรับเกลี่ยกรอบให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด และไม่เกินกรอบอัตรากำลังภาพรวมทุกสายงานของเขตสุขภาพ เพื่อเสนอ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และอ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุขพิจารณาให้ความเห็นชอบต่อไป และดำเนินการปรับเกลี่ยกรอบในระบบ HROPS พร้อมทั้งแจ้งผลการพิจารณาไปยังเขตสุขภาพและหน่วยงานเปิดใหม่
4. หน่วยงานเปิดใหม่ดำเนินการจัดรอบลกลุ่มงานตามโครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน ขนาด F3 ตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ตามแบบฟอร์ม 3 เพื่อใช้ในการบริหารจัดการอัตรากำลังภาพรวมภายในหน่วยงานต่อไป
5. หน่วยงานดำเนินการเกลี่ยอัตรากำลังผู้ปฏิบัติงานจริง/ผู้ประสงค์มาปฏิบัติงาน หรือเกลี่ยอัตราร่างจัดสรรให้หน่วยงานเปิดใหม่ตามขั้นตอน วิธีการที่กำหนด หรือสรรหาบุคคลโดยการจ้างงานเพิ่มเติมตามโครงสร้าง ภารกิจ และกรอบอัตรากำลังที่ได้รับอนุมัติ

ขั้นตอนการดำเนินการบริหารกรอบอัตรากำลัง



-ตัวอย่าง-

บันทึกเสนอ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง การปรับเปลี่ยนกรอบอัตรากำลัง เพื่อรองรับการขับเคลื่อนตามภารกิจของหน่วยงานในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
เขตสุขภาพที่..... ประจำปี พ.ศ.....

1. คำขอ

เขตสุขภาพที่..... ขอให้ อ.ก.พ.กระทรวงสาธารณสุข พิจารณาการปรับเปลี่ยนกรอบอัตรากำลัง พ.ศ..... เพื่อรองรับการขับเคลื่อนตามภารกิจของหน่วยงานในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ให้สอดคล้องกับการดำเนินงานตามนโยบาย ยุทธศาสตร์และภารกิจของหน่วยงาน และคุณภาพของงานที่เปลี่ยนแปลงไป จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

2. เหตุผลความจำเป็น

ตามที่ อ.ก.พ.กระทรวง ในการประชุมครั้งที่ 3/2567 เมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม 2567 มีมติอนุมัติโครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข เพื่อใช้ในการวางแผนและบริหารจัดการกำลังคนเป็นระยะเวลา 5 ปี (ปี พ.ศ. 2565 – 2569) หรือจนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง ให้หน่วยงานทราบและถือปฏิบัติ นั้น

(ให้เขตสุขภาพวิเคราะห์เหตุผลความจำเป็นในการขอปรับเปลี่ยนกรอบอัตรากำลัง ประเภทสายงาน ตลอดจนระบุสาระสำคัญของผลผลิต ผลลัพธ์ และเป้าหมายที่คาดว่าจะได้รับจากการปรับเปลี่ยนกรอบอัตรากำลังตามแผนฯ เช่น การเปลี่ยนแปลงของภารกิจของหน่วยงานตามนโยบายรัฐบาล หรือยุทธศาสตร์ชาติ หรือยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข หรือผลจากการปรับปรุงโครงสร้างหน่วยงานตามมติ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงฯ หรือ อ.ก.พ.กระทรวงสาธารณสุข หรือการดำเนินการตามกฎหมายเฉพาะที่บัญญัติขึ้นใหม่หรือปรับปรุงแก้ไขจนเป็นผลให้หน่วยงานต้องปรับบทบาท ภารกิจ โครงสร้าง อำนาจหน้าที่หลักของหน่วยงานและส่งผลกระทบต่อหน้าที่และความรับผิดชอบของสายงานที่จะต้องใช้ในการดำเนินงานทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพของงาน จึงจำเป็นต้องขอปรับเปลี่ยนกรอบอัตรากำลังที่ อ.ก.พ.กระทรวง ได้มีมติอนุมัติไว้ดังกล่าว)

3. หลักเกณฑ์ประกอบการพิจารณา

(ระบุข้อกำหนด หลักเกณฑ์ เงื่อนไข นโยบาย หรือหลักเกณฑ์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องที่ต้องปฏิบัติ)

4. บทวิเคราะห์

สาระสำคัญที่ต้องวิเคราะห์ประกอบด้วย

4.1 พิจารณาจากเหตุผลความจำเป็นของภารกิจ ผลผลิต/ผลลัพธ์ และเป้าหมายที่คาดว่าจะได้รับและความสอดคล้องของสายงานกับบทบาทภารกิจของหน่วยงานที่เปลี่ยนแปลงไป และจัดลำดับความสำคัญของสายงานที่จะปรับเปลี่ยนในแต่ละช่วงเวลาตามแผนฯ โดยพิจารณาตามบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของสายงานนั้น เช่น เป็นสายงานที่ต้องใช้อำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย สายงานที่ต้องรับผิดชอบด้านงบประมาณและบุคลากร เช่น นักวิชาการพัสดุ นักวิชาการเงินและบัญชี หรือเป็นสายงานที่จำเป็นต้องใช้ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี เช่น นักวิชาการคอมพิวเตอร์ หรือเป็นสายงานที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถที่ต้องสั่งสมประสบการณ์ หรือความเชี่ยวชาญในงานตามภารกิจหลัก ภารกิจรอง หรือภารกิจสนับสนุนตามโครงสร้างพื้นฐานของหน่วยงาน เป็นต้น

4.2 พิจารณาจากความสอดคล้องหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการกำหนดตำแหน่ง ที่ ก.พ. กำหนด (จำนวนผู้ใต้บังคับบัญชาตามเกณฑ์การกำหนดตำแหน่ง) ทั้งในเชิงโครงสร้างของหน่วยงาน การจัดแบ่งงานภายในจำนวนอัตรากำลังทุกประเภทการจ้างงาน บทบาท ภารกิจ ตลอดจนอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ คุณภาพและความยุ่งยากของสายงานที่ปรับเปลี่ยนกรอบอัตรากำลังที่เปลี่ยนแปลงไปในสาระสำคัญที่จะส่งผลกระทบต่อการทำงานตามภารกิจของหน่วยงานด้านใดด้านหนึ่ง หรือกระทบต่อการดำเนินนโยบาย ยุทธศาสตร์ ความจำเป็นเร่งด่วนของรัฐบาล เป็นต้น

4.3 พิจารณาจากข้อเสนอแผนการปรับกรอบอัตรากำลังของหน่วยงาน ทั้งค่าใช้จ่ายด้านบุคคลที่ต้องจ่ายประจำ ค่าใช้จ่ายที่คาดว่าจะเพิ่มขึ้น/เปลี่ยนแปลงไปจากการปรับเกลี่ยกรอบอัตรากำลัง สถานภาพทางการเงินของหน่วยงาน ความสามารถในการสรรบุคคลมาปฏิบัติงานตามกรอบอัตรากำลังที่ขอปรับ

4.4 พิจารณาจากเหตุผลอื่น ๆ (ถ้ามี)

5. ข้อเสนอของเขตสุขภาพ

ระบุสาระสำคัญของแผนการปรับเกลี่ยกรอบอัตรากำลังของหน่วยงาน/เขตสุขภาพ ประจำปี พ.ศ. ประกอบด้วย

- รายละเอียดของงานที่ต้องดำเนินการตามนโยบายสำคัญของรัฐบาล หรือยุทธศาสตร์ชาติ หรือยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข

- จำนวนกรอบอัตรากำลังที่ขอปรับเกลี่ย จำแนกตามสายงาน จังหวัด ประเภทหน่วยงาน ตามการจัดลำดับความสำคัญของสายงานตามภารกิจ และระยะเวลาที่ต้องดำเนินการ

6. ประมาณการค่าใช้จ่ายด้านบุคคลที่เปลี่ยนแปลงจากการปรับเกลี่ยกรอบอัตรากำลังตามแผนฯ
มติคณะกรรมการบริหารงานบุคคลเขตสุขภาพ/มติคณะกรรมการ service plan

(ให้แนบรายงานการประชุมของคณะกรรมการฯ ความเห็น/ข้อเสนอแนะ(ถ้ามี))

7. ประเด็นพิจารณา

7.1 เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติแผนการปรับเกลี่ยกรอบอัตรากำลัง พ.ศ. ของเขตสุขภาพที่.... ตามที่เสนอหรือไม่ หรือเห็นสมควรประการใด

7.2 ประเด็นพิจารณาอื่น ๆ (ถ้ามี)

จึงเรียนเสนอ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข เพื่อโปรดพิจารณา

หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการบริหารกรอบอัตรากำลัง หน่วยงานเปิดใหม่และโรงพยาบาลที่มีการยกฐานะจากโรงพยาบาลชุมชนเป็นโรงพยาบาลทั่วไป

ตามที่ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ในการประชุมครั้งที่ 3/2567 เมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม 2567 มีมติเห็นชอบโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2565 – 2569) และเห็นชอบการบริหารกรอบอัตรากำลังในภาพรวมรายสายงานรายหน่วยงาน ของเขตสุขภาพ ปี 2567 เพื่อใช้ในการวางแผนและบริหารจัดการกำลังคนให้เหมาะสมกับภารกิจครอบคลุมทุกประเภทการจ้างงาน ได้แก่ ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างประจำ และลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ 0208.02/ว 5302 ลงวันที่ 20 พฤษภาคม 2567 นั้น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอเรียนว่า สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดนโยบายการบริหารจัดการ การใช้ทรัพยากร การปรับปรุงแบบการจัดการให้บริการให้มีความเหมาะสมกับบริบทแต่ละพื้นที่ การใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน และเพื่อให้สอดคล้องกับบทบาทภารกิจ ที่เปลี่ยนแปลงไป อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข/อ.ก.พ.กระทรวงสาธารณสุข จึงมีมติอนุมัติให้ปรับระดับหน่วยงาน จัดตั้งหน่วยงานใหม่ หน่วยงานยกฐานะ และเพื่อให้การดำเนินการถูกต้องเป็นไปในทิศทางเดียวกัน จึงขอให้ดำเนินการตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการบริหารกรอบอัตรากำลังหน่วยงานเปิดใหม่และโรงพยาบาลที่มีการยกฐานะจากโรงพยาบาลชุมชนเป็นโรงพยาบาลทั่วไป ภายใต้โครงสร้างและกรอบอัตรากำลังที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดต่อไป ดังนี้

การบริหารกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานเปิดใหม่

1. หน่วยงาน/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดวิเคราะห์ภาระงาน แผนการจัดบริการ/ขยายบริการ เครื่องมือ ฯลฯ เพื่อกำหนดกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานที่เปิดใหม่ และให้จัดทำแผนขอรับจัดสรรกรอบอัตรากำลังสายงานที่กำหนดให้มีตามโครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน ขนาด F3 จำนวน 26 สายงาน โดยวิเคราะห์จำนวนอัตรากำลังเทียบเคียงกับหน่วยงานที่มีภารกิจ ภาระงานใกล้เคียงกันตามแบบฟอร์ม 1 เสนอไปยังเขตสุขภาพ

2. เขตสุขภาพพิจารณาจัดสรรกรอบอัตรากำลังสายงานที่กำหนดตามแบบฟอร์ม 1 ให้กับหน่วยงานเปิดใหม่ โดยจัดสรรจากกรอบสายงานคงเหลือภาพเขตสุขภาพ ไม่เกินกรอบภาพรวมทุกสายงาน ทั้งนี้ให้พิจารณาจากภาระงานเป็นหลัก และให้จัดทำการปรับเกลี่ยกรอบตามแบบฟอร์ม 2 ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการเขตสุขภาพ และได้รับความเห็นชอบจากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ส่งมาที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อตรวจสอบและเสนอคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องพิจารณาต่อไป

3. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาแบบฟอร์ม 2 โดยตรวจสอบการปรับเกลี่ยกรอบให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด และไม่เกินกรอบอัตรากำลังภาพรวมทุกสายงานของเขตสุขภาพ เพื่อเสนอ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และอ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุขพิจารณาให้ความเห็นชอบต่อไป และดำเนินการปรับเกลี่ยกรอบในระบบ HROPS พร้อมทั้งแจ้งผลการพิจารณาไปยังเขตสุขภาพและหน่วยงานเปิดใหม่

4. หน่วยงานเปิดใหม่ดำเนินการจัดกรอบลงกลุ่มงานตามโครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน ขนาด F3 ตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ เพื่อใช้ในการบริหารจัดการอัตรากำลังภาพรวมภายในหน่วยงานต่อไป

การบริหารกรอบอัตรากำลังของโรงพยาบาลยกฐานะจากโรงพยาบาลชุมชนเป็นโรงพยาบาลทั่วไป

1. หน่วยงานยกฐานะจัดทำแผนขอรับจัดสรรกรอบอัตรากำลังสายงานที่เพิ่มเติมเสนอไปยังเขตสุขภาพตามแบบฟอร์ม 1 โดยให้พิจารณา ดังนี้

1.1 จัดทำแผนความต้องการการกรอบอัตรากำลังเฉพาะสายงานที่เพิ่มเติมจากการปรับโครงสร้างจากโรงพยาบาลชุมชนเป็นโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด M1 จำนวน 14 สายงาน

1.2 พิจารณาเหตุผลความจำเป็นของภารกิจ ผลผลิต/ผลลัพธ์ และเป้าหมายที่คาดว่าจะได้รับและความสอดคล้องของสายงานกับบทบาทภารกิจของหน่วยงานที่เปลี่ยนแปลงไป

1.3 จัดลำดับความสำคัญของสายงานที่จะปรับเปลี่ยนรอบอัตรากำลัง โดยพิจารณาตามบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของสายงานนั้น เช่น เป็นสายงานที่ต้องใช้อำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย สายงานที่ต้องรับผิดชอบด้านบุคลากร หรือเป็นสายงานที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถที่ต้องสั่งสมประสบการณ์ หรือความเชี่ยวชาญในงานตามภารกิจหลัก ภารกิจรอง หรือภารกิจสนับสนุนตามโครงสร้างพื้นฐานของหน่วยงาน เป็นต้น

1.4 พิจารณาจากความสอดคล้องหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการกำหนดตำแหน่ง ที่ ก.พ. กำหนด (จำนวนผู้ได้บังคับบัญชาตามเกณฑ์การกำหนดตำแหน่ง) ทั้งในเชิงโครงสร้างของหน่วยงาน การจัดแบ่งงานภายในจำนวนอัตรากำลังทุกประเภทการจ้างงาน บทบาท ภารกิจ ตลอดจนอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ คุณภาพและความยุ่งยากของสายงานที่ปรับเปลี่ยนรอบอัตรากำลังที่เปลี่ยนแปลงไปในสาระสำคัญที่จะส่งผลการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงานด้านใดด้านหนึ่ง หรือกระทบต่อการดำเนินนโยบาย ยุทธศาสตร์ ความจำเป็นเร่งด่วนของรัฐบาล เป็นต้น

1.5 พิจารณาจากข้อเสนอแผนการปรับเปลี่ยนรอบอัตรากำลังของหน่วยงาน ทั้งค่าใช้จ่ายด้านบุคคลที่ต้องจ่ายประจำ ค่าใช้จ่ายที่คาดว่าจะเพิ่มขึ้น/เปลี่ยนแปลงไปจากการปรับเปลี่ยนรอบอัตรากำลัง สถานภาพทางการเงินของหน่วยงาน ความสามารถในการสรรบุคคลมาปฏิบัติงานตามกรอบอัตรากำลังที่ขอปรับ

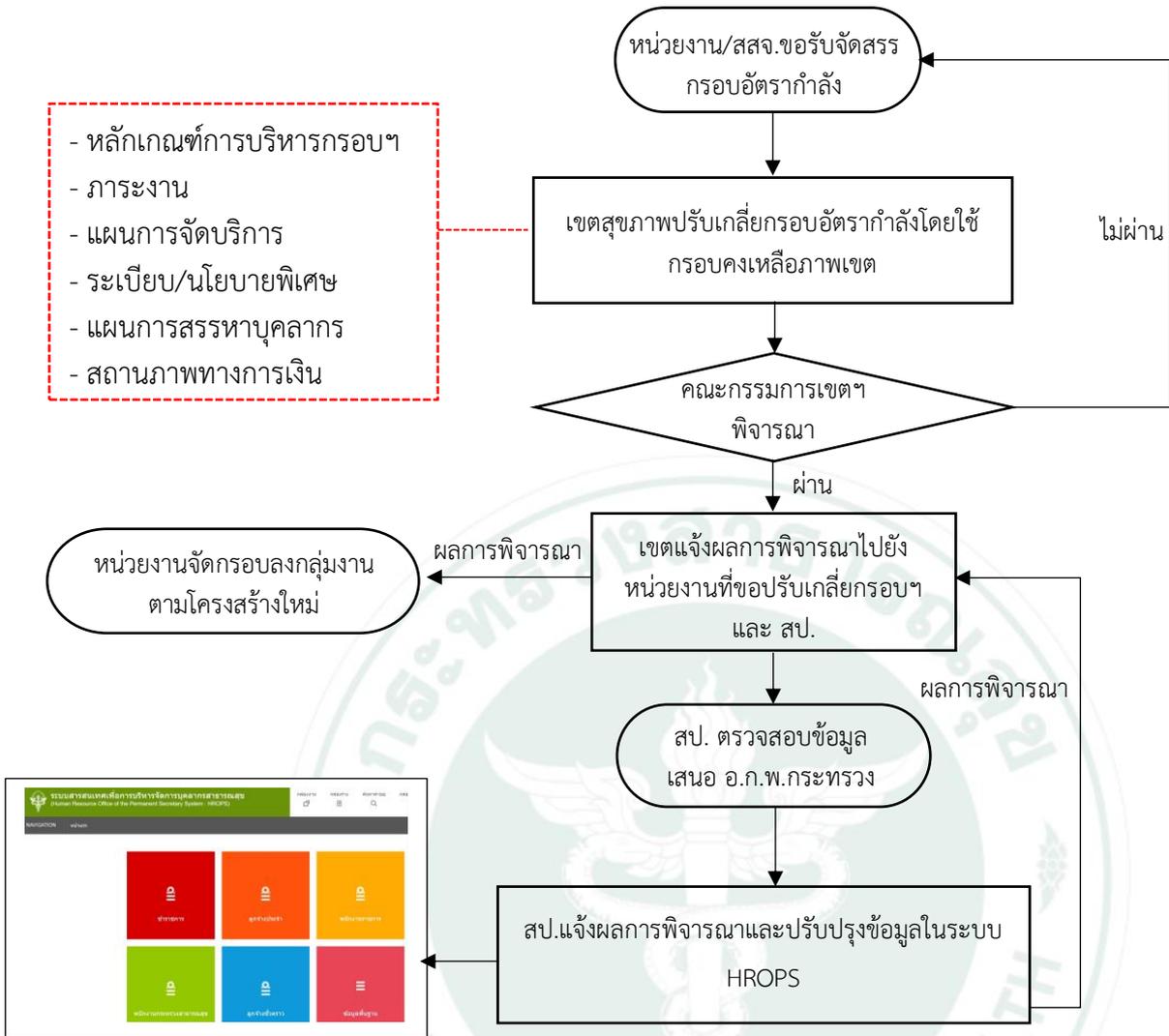
2. เขตสุขภาพพิจารณาจัดสรรกรอบอัตรากำลังสายงานที่เพิ่มเติมตามแบบฟอร์มที่ 1 ให้กับหน่วยงานยกฐานะ โดยให้จัดสรรจากกรอบสายงานที่คงเหลือภาพเขต โดยไม่ให้กระทบกรอบภาพรวมทุกสายงาน ทั้งนี้ ให้พิจารณาจากภาระงานเป็นหลัก และให้จัดทำกรปรับเปลี่ยนรอบตามแบบฟอร์ม 2 ผ่านคณะกรรมการเขตสุขภาพ และได้รับความเห็นชอบจากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ส่งมาที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อตรวจสอบและเสนอคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องพิจารณาต่อไป

3. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาแบบฟอร์ม 2 โดยตรวจสอบการปรับเปลี่ยนรอบให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด และไม่เกินกรอบอัตรากำลังภาพรวมทุกสายงานของเขตสุขภาพ เพื่อเสนอ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และอ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุขพิจารณาให้ความเห็นชอบต่อไป และดำเนินการปรับเปลี่ยนรอบในระบบ HROPS พร้อมทั้งแจ้งผลการพิจารณาไปยังเขตสุขภาพและหน่วยงานยกฐานะ

4. หน่วยงานยกฐานะดำเนินการจัดกรอบลงกลุ่มงานตามโครงสร้างโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด M1 ตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ เพื่อใช้ในการบริหารจัดการอัตรากำลังภาพรวมภายในหน่วยงานต่อไป

5. สำหรับการเปลี่ยนรอบสายงานอื่น ๆ สามารถดำเนินการได้ปีละ 1 ครั้ง ตามรอบที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ขั้นตอนการดำเนินการบริหารกรอบอัตรากำลัง



-ตัวอย่าง-

บันทึกเสนอ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง การปรับเปลี่ยนกรอบอัตรากำลัง เพื่อรองรับการขับเคลื่อนตามภารกิจของหน่วยงานในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
เขตสุขภาพที่..... ประจำปี พ.ศ.....

1. คำขอ

เขตสุขภาพที่..... ขอให้ อ.ก.พ.กระทรวงสาธารณสุข พิจารณาการปรับเปลี่ยนกรอบอัตรากำลัง พ.ศ..... เพื่อรองรับการขับเคลื่อนตามภารกิจของหน่วยงานในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ให้สอดคล้องกับการดำเนินงานตามนโยบาย ยุทธศาสตร์และภารกิจของหน่วยงาน และคุณภาพของงานที่เปลี่ยนแปลงไป จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

2. เหตุผลความจำเป็น

ตามที่ อ.ก.พ.กระทรวง ในการประชุมครั้งที่ 3/2567 เมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม 2567 มีมติอนุมัติโครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข เพื่อใช้ในการวางแผนและบริหารจัดการกำลังคนเป็นระยะเวลา 5 ปี (ปี พ.ศ. 2565 – 2569) หรือจนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง ให้หน่วยงานทราบและถือปฏิบัติ นั้น

(ให้เขตสุขภาพวิเคราะห์เหตุผลความจำเป็นในการขอปรับเปลี่ยนกรอบอัตรากำลัง ประเภทสายงาน ตลอดจนระบุสาระสำคัญของผลผลิต ผลลัพธ์ และเป้าหมายที่คาดว่าจะได้รับจากการปรับเปลี่ยนกรอบอัตรากำลังตามแผนฯ เช่น การเปลี่ยนแปลงของภารกิจของหน่วยงานตามนโยบายรัฐบาล หรือยุทธศาสตร์ชาติ หรือยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข หรือผลจากการปรับปรุงโครงสร้างหน่วยงานตามมติ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงฯ หรือ อ.ก.พ.กระทรวงสาธารณสุข หรือการดำเนินการตามกฎหมายเฉพาะที่บัญญัติขึ้นใหม่หรือปรับปรุงแก้ไขจนเป็นผลให้หน่วยงานต้องปรับบทบาท ภารกิจ โครงสร้าง อำนาจหน้าที่หลักของหน่วยงานและส่งผลกระทบต่อหน้าที่และความรับผิดชอบของสายงานที่จะต้องใช้ในการดำเนินงานทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพของงาน จึงจำเป็นต้องขอปรับเปลี่ยนกรอบอัตรากำลังที่ อ.ก.พ.กระทรวง ได้มีมติอนุมัติไว้ดังกล่าว)

3. หลักเกณฑ์ประกอบการพิจารณา

(ระบุข้อกำหนด หลักเกณฑ์ เงื่อนไข นโยบาย หรือหลักเกณฑ์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องที่ต้องปฏิบัติ)

4. บทวิเคราะห์

สาระสำคัญที่ต้องวิเคราะห์ประกอบด้วย

4.1 พิจารณาจากเหตุผลความจำเป็นของภารกิจ ผลผลิต/ผลลัพธ์ และเป้าหมายที่คาดว่าจะได้รับและความสอดคล้องของสายงานกับบทบาทภารกิจของหน่วยงานที่เปลี่ยนแปลงไป และจัดลำดับความสำคัญของสายงานที่จะปรับเปลี่ยนในแต่ละช่วงเวลาตามแผนฯ โดยพิจารณาตามบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของสายงานนั้น เช่น เป็นสายงานที่ต้องใช้อำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย สายงานที่ต้องรับผิดชอบด้านงบประมาณและบุคลากร เช่น นักวิชาการพัสดุ นักวิชาการเงินและบัญชี หรือเป็นสายงานที่จำเป็นต้องใช้ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี เช่น นักวิชาการคอมพิวเตอร์ หรือเป็นสายงานที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถที่ต้องสั่งสมประสบการณ์ หรือความเชี่ยวชาญในงานตามภารกิจหลัก ภารกิจรอง หรือภารกิจสนับสนุนตามโครงสร้างพื้นฐานของหน่วยงาน เป็นต้น

4.2 พิจารณาจากความสอดคล้องหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการกำหนดตำแหน่ง ที่ ก.พ. กำหนด (จำนวนผู้ใต้บังคับบัญชาตามเกณฑ์การกำหนดตำแหน่ง) ทั้งในเชิงโครงสร้างของหน่วยงาน การจัดแบ่งงานภายในจำนวนอัตรากำลังทุกประเภทการจ้างงาน บทบาท ภารกิจ ตลอดจนอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ คุณภาพและความยุ่งยากของสายงานที่ปรับเปลี่ยนกรอบอัตรากำลังที่เปลี่ยนแปลงไปในสาระสำคัญที่จะส่งผลการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงานด้านใดด้านหนึ่ง หรือกระทบต่อการดำเนินนโยบาย ยุทธศาสตร์ ความจำเป็นเร่งด่วนของรัฐบาล เป็นต้น

4.3 พิจารณาจากข้อเสนอแผนการปรับกรอบอัตรากำลังของหน่วยงาน ทั้งค่าใช้จ่ายด้านบุคคลที่ต้องจ่ายประจำ ค่าใช้จ่ายที่คาดว่าจะเพิ่มขึ้น/เปลี่ยนแปลงไปจากการปรับเกลี่ยกรอบอัตรากำลัง สถานภาพทางการเงินของหน่วยงาน ความสามารถในการสรรบุคคลมาปฏิบัติงานตามกรอบอัตรากำลังที่ของปรับ

4.4 พิจารณาจากเหตุผลอื่น ๆ (ถ้ามี)

5. ข้อเสนอของเขตสุขภาพ

ระบุสาระสำคัญของแผนการปรับเกลี่ยกรอบอัตรากำลังของหน่วยงาน/เขตสุขภาพ ประจำปี พ.ศ. ประกอบด้วย

- รายละเอียดของงานที่ต้องดำเนินการตามนโยบายสำคัญของรัฐบาล หรือยุทธศาสตร์ชาติ หรือยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข

- จำนวนกรอบอัตรากำลังที่ขอปรับเกลี่ย จำแนกตามสายงาน จังหวัด ประเภทหน่วยงาน ตามการจัดลำดับความสำคัญของสายงานตามภารกิจ และระยะเวลาที่ต้องดำเนินการ

6. ประมาณการค่าใช้จ่ายด้านบุคคลที่เปลี่ยนแปลงจากการปรับเกลี่ยกรอบอัตรากำลังตามแผนฯ
มติคณะกรรมการบริหารงานบุคคลเขตสุขภาพ/มติคณะกรรมการ service plan

(ให้แนบรายงานการประชุมของคณะกรรมการฯ ความเห็น/ข้อเสนอแนะ(ถ้ามี))

7. ประเด็นพิจารณา

7.1 เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติแผนการปรับเกลี่ยกรอบอัตรากำลัง พ.ศ. ของเขตสุขภาพที่.... ตามที่เสนอหรือไม่ หรือเห็นสมควรประการใด

7.2 ประเด็นพิจารณาอื่น ๆ (ถ้ามี)

จึงเรียนเสนอ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข เพื่อโปรดพิจารณา

กลุ่มงานอัตรากำลัง

เกินกรอบ!?

แล้วไงต่อ...



กรณีไหนที่กรอบตรวจสอบอย่างไร??

1. เป็นตำแหน่งทางการบริหาร **หรือไม่??**

- ตน.ทางบริหาร**ตามโครงสร้างฯ** **ไม่นับกรอบปฏิบัติ** เช่น สสอ. ไม่นับสาธารณสุขอำเภอ sw.สต. ไม่นับ ผอ.sw.สต.
- ตน.ทางบริหารที่ปฏิบัติ**ไม่ตรงโครงสร้างฯ** **ให้นับกรอบปฏิบัติ** เช่น ผอ.swสต. ไปปฏิบัติที่ สสอ. ให้นับปฏิบัติ

2. เป็นสายสนับสนุน (สายลูก) **หรือไม่??**

- จพ.ธุรการ ที่ปฏิบัติ**ตรงตามโครงสร้าง 5 ประเภทการจ้าง** ให้นับที่ จพ.ธุรการ (**Back Office**)
- จพ.ธุรการ ที่ปฏิบัติ**ไม่ตรงตามโครงสร้าง** เช่น จพ.ธุรการ ใน กลุ่มการพยาบาล ให้นับกรอบ **สายสนับสนุน (สายลูก)**

กรณีเกินกรอบ ตรวจสอบอย่างไร?

3. เป็นสายงานที่อยู่ได้หลาย FTE (สายงานนับกรอบ)

ให้ตรวจสอบว่าอยู่กลุ่มงานไหนในโครงสร้างให้นับกับสายงานตาม FTE นั้น

- **นวก.สร. หรือ จพ.สร.**

กง.ทันตกรรม นับที่ → นวก.สร.(ทันตะ)/จพ.ทันตะ

กง.ฉุกเฉินฯ นับที่ → นักฉุกเฉิน/นวก.สร.(เวชฉุกเฉิน)/จพ.สร.(เวชฉุกเฉิน)

กง.สารสนเทศ นับที่ → นวก.สร.(เวชสถิติ)/จพ.เวชสถิติ

กง.แพทย์แผนไทย นับที่ → แพทย์แผนไทย/จพ.สร.(อายุรเวท)

กรณี นวก.สร. ที่ปฏิบัติไม่ตรงตามโครงสร้าง ให้นับที่สายวิชาชีพ **ตามวุฒิชัย**
เช่น นวก.สร. ที่มีวุฒิชัยพยาบาล ใน กง.การพยาบาล ให้นับที่ พยาบาล
(*เมื่อมีคุณสมบัติให้เปลี่ยนตำแหน่งให้ถูกต้องตามโครงสร้าง*)

- **นักวิทย์/จพ.วิทย์**

กง.เทคนิคการแพทย์ นับที่ → นักเทคนิคการแพทย์/นักวิทย์/จพ.วิทย์

กง.พยาธิวิทยากายวิภาค นับที่ → นักนิติวิทยา/นักวิทย์/จพ.วิทย์

กง.โสต ศอ นาสิก นับที่ → นักเวชศาสตร์สื่อความหมาย /จพ.วิทย์

4. มี ต.น.ข้าราชการ ปฏิบัติ **หรือไม่??**

- ถ้า**ไม่มี** ต.น. **ข้าราชการ ปฏิบัติ**งานอยู่เลย **สามารถดำเนินการได้**
โดยไม่ต้องถูกรอบ

1. เป็นตำแหน่งทางการบริหาร หรือไม่??

รายชื่อข้าราชการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข รพ.ศ.ชุมชนสมุทรสาคร ตำบลบางเมือง สสอ.เมืองสมุทรปราการ จ.สมุทรปราการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	เลขที่ ตำแหน่ง	ตำแหน่ง	ประเภท	สถานะ การปฏิบัติราชการ	สถานะ จ.18	วุฒิบัตร เฉพาะทาง	ลาศึกษาต่อ		วุฒิเฉพาะทาง ที่ลาศึกษาต่อ	หน่วยงานเจ้าของทุน (รพ.)
								ตั้งแต่วันที่	ถึงวันที่		
1	นายพีระ อมตะกตัญญู	4798	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ข้าราชการ	ดำรงตำแหน่ง	ไม่ตรง จ					
2	นายปัญญา สุวรรณทอง	4963	นักวิชาการสาธารณสุข (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล)	ข้าราชการ	ดำรงตำแหน่ง	ตรง จ					
กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว											
3	นางสาวฉวีพนา อ่อนอม	251436	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ข้าราชการ	ดำรงตำแหน่ง	ตรง จ					
กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค											
4	นางสาวกุลกรวิศ ภาณุชินธ์	187095	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ข้าราชการ	ดำรงตำแหน่ง	ตรง จ					
5	นายสมเดช นิลภูจิตร	248560	นักวิชาการสาธารณสุข	ข้าราชการ	ดำรงตำแหน่ง	ตรง จ					
6	นางสาวศรีสุดา จิตต์บรมย์	248561	นักวิชาการสาธารณสุข	ข้าราชการ	ดำรงตำแหน่ง	ตรง จ					

ไม่นับ ตาน.ทางการบริหาร **แค่ตำแหน่งเดียวเท่านั้น** เช่น
 รพ.สต. จะไม่นับ ผอ.รพ.สต. แค่ 1 ราย
 และ สสอ. จะไม่นับ สาธารณสุขอำเภอ แค่ 1 ราย

รายชื่อข้าราชการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข สสอ.แม่อาย จ.เชียงใหม่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	เลขที่ ตำแหน่ง	ตำแหน่ง	ประเภท	สถานะ การปฏิบัติราชการ	สถานะ จ.18	วุฒิบัตร เฉพาะทาง	ลาศึกษาต่อ		วุฒิเฉพาะทาง ที่ลาศึกษาต่อ	หน่วยงานเจ้าของทุน (รพ.)
								ตั้งแต่วันที่	ถึงวันที่		
1	นายเฉลิม โปแก้ว	108132	นักวิชาการสาธารณสุข (สาธารณสุขอำเภอ)	ข้าราชการ	ดำรงตำแหน่ง	ตรง จ					
กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป											
2	นายเอกชัย กัญญา	108441	นักวิชาการสาธารณสุข	ข้าราชการ	ดำรงตำแหน่ง	ไม่ตรง จ					
กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค											
3	นายธีระศักดิ์ บุญศาล	1๓๓03504	นักวิชาการสาธารณสุข	พนักงานกระทรวง	ดำรงตำแหน่ง	ตรง จ					
4	นายวีรพล สุภา	1๓๓03505	นักวิชาการสาธารณสุข	พนักงานกระทรวง	ดำรงตำแหน่ง	ตรง จ					
5	นายกรรฐ สร้อยอินตะ	107729	นักวิชาการสาธารณสุข (สาธารณสุขอำเภอ)	ข้าราชการ	ดำรงตำแหน่ง	ไม่ตรง จ					
6	นายจรพรต อภิษฐ์	107761	นักวิชาการสาธารณสุข	ข้าราชการ	ดำรงตำแหน่ง	ไม่ตรง จ					

รายชื่อข้าราชการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข สสอ.บ้านใหม่หนองจอก จ.บุรีรัมย์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	เลขที่ ตำแหน่ง	ตำแหน่ง	ประเภท	สถานะ การปฏิบัติราชการ	สถานะ จ.18	วุฒิบัตร เฉพาะทาง	ลาศึกษาต่อ		วุฒิเฉพาะทาง ที่ลาศึกษาต่อ	หน่วยงานเจ้าของทุน (รพ.)
								ตั้งแต่วันที่	ถึงวันที่		
1	นายเลิศฤทธิ์ แปลงโองสง	52604	นักวิชาการสาธารณสุข (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล)	ข้าราชการ	ดำรงตำแหน่ง	ไม่ตรง จ					
กลุ่มงานบริหารสาธารณสุข											
2	นางสาวจามรี โพธิ์ปิติ	135039	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	ข้าราชการ	ดำรงตำแหน่ง	ไม่ตรง จ					
กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค											
3	นายสุชาติ สวัสดิ์โองสง	52169	นักวิชาการสาธารณสุข	ข้าราชการ	ดำรงตำแหน่ง	ไม่ตรง จ					
4	นางศรวิภา เม็กสิงห์โต	146277	นักวิชาการสาธารณสุข (สาธารณสุขอำเภอ)	ข้าราชการ	ดำรงตำแหน่ง	ไม่ตรง จ					
กลุ่มงานพัฒนาวิชาการและคุณภาพบริการ											
5	นางสาวถนิตต์ จันทร์พูน	52543	นักวิชาการสาธารณสุข	ข้าราชการ	ดำรงตำแหน่ง	ตรง จ					

2. เป็นสายสนับสนุน (สายลูก) หรือไม่??

รายงานสถานการณ์กำลังคนของหน่วยบริการ
สายงาน : เจ้าพนักงานธุรการ

รายละเอียดหน่วยงาน

เขต	จังหวัด	CODE 5	รหัสหน่วยงาน	หน่วยงาน	ระดับบริการ	Active Bed
4	นนทบุรี	10759	140	รพช.ไทรน้อย สสจ.นนทบุรี สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข	F1	35.00

รายละเอียดประเภทบุคลากรและประเภท ตามปฏิบัติงานจริง

ลำดับที่	ตำแหน่ง	ปฏิบัติงานจริง		ลาศึกษา	คงเหลือ ปฏิบัติ งานจริง	กรอบ FTE ชั้นต่ำ (ทั้งหมดงาน)	กรอบ FTE ชั้นสูง (ทั้งหมดงาน)	ข้าราชการ	พนักงานราชการ			พนักงาน กระทรวง	ลูกจ้าง ประจำ	ลูกจ้าง ชั่วคราว	รวมทั้งหมด	
		ทั่วไป	เฉพาะกิจ						ทั่วไป	เฉพาะกิจ	รวม				ทั่วไป	รวม เฉพาะกิจ
1	เจ้าพนักงานธุรการ	4	0	0	4			0	0	0	0	4	0	0	4	4
	รวม	4	0	0	4	4	4	0	0	0	0	4	0	0	4	4

รายชื่อเจ้าพนักงานธุรการ รพช.ไทรน้อย สสจ.นนทบุรี สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	เลขที่ ตำแหน่ง	ตำแหน่ง	ประเภท	สถานะ การปฏิบัติราชการ	สถานะ จ.18	แ
กลุ่มงานการพยาบาล							
งานการพยาบาลหน่วยควบคุมการติดเชื้อและงานจ่ายกลาง							
1	นางวราสิญา ชูแดง	1นบ00230	เจ้าพนักงานธุรการ	พนักงานกระทรวง	ดำรงตำแหน่ง	ตรง จ	
กลุ่มงานบริหารทั่วไป							
2	นางสาวสุภาสิณี อิมเปเลียน	1นบ00359	เจ้าพนักงานธุรการ	พนักงานกระทรวง	ดำรงตำแหน่ง	ตรง จ	
3	นางสาวอัญชลี สดพรเจริญยิ่ง	1นบ00232	เจ้าพนักงานธุรการ	พนักงานกระทรวง	ดำรงตำแหน่ง	ตรง จ	
กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์							
4	นายพยงค์ คุ้มดวง	1นบ00226	เจ้าพนักงานธุรการ	พนักงานกระทรวง	ดำรงตำแหน่ง	ตรง จ	

ทั้งนี้ มี จพ.ธุรการ ที่ปฏิบัติในกลุ่มงานตรงตามโครงสร้าง 2 ราย
กลุ่มงานบริหารทั่วไป ใน รพช.
ดังนั้น ปฏิบัติจริงทั้งหมด รวม 2 ราย
สามารถมีปฏิบัติเพิ่มได้อีก 2 ราย

นับ

ไม่นับ

ไม่นับ

3. เป็นสายงานที่อยู่ได้หลาย FTE (สายงานนี้บกรอบ)

ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการบุคลากรสาธารณสุข
(Human Resource Office of the Permanent Secretary System : HROPS)

NAVIGATION หน้าแรก • รายงาน • ด้านบริหารงานบุคคล • รายงานสถานการณ์กำลังคนของหน่วยบริการ (กรอบ FTE)

1. เลือกหน่วยงาน

หน่วยงาน 5922 ... รพท.แพร สสจ.แพร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงานภายในตามโครงสร้าง ...

2. เลือกสายงานนี้บกรอบ (สายงาน FTE)

ข้อมูลพื้นฐาน FTE ... นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข

3. เลือกประมวลผลรายงานบกรอบแบบ PDF

ประมวลผลแบบ PDF ประมวลผลแบบ Excel

รายงานสถานการณ์กำลังคนของหน่วยบริการ
สายงาน : นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข

รายละเอียดหน่วยงาน

เขต	จังหวัด	CODE 5	รหัสหน่วยงาน	หน่วยงาน	ระดับบริการ	Active Bed
1	แพร	10715	5922	รพท.แพร สสจ.แพร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข	S	455.00

รายละเอียดประเภทบุคลากรและประเภท ตามปฏิบัติงานจริง

ลำดับที่	ตำแหน่ง	ปฏิบัติงานจริง		สาขาวิชา	คงเหลือ ปฏิบัติ งานจริง	กรอบ FTE ขั้นต่ำ (ทั้งหมดงาน)	กรอบ FTE ขั้นสูง (ทั้งหมดงาน)	ข้าราชการ	พนักงานราชการ			พนักงาน กระทรวง	ถูกจ้าง ประจำ	ถูกจ้าง ชั่วคราว	รวมทั้งหมด	
		ทั่วไป	เฉพาะกิจ						ทั่วไป	เฉพาะกิจ	รวม				ทั่วไป	รวม เฉพาะกิจ
1	นักวิชาการสาธารณสุข	29	0	0	29			19	1	0	1	5	0	4	29	29
2	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	3	0	0	3			3	0	0	0	0	0	0	3	3
รวม		32	0	0	32	23	23	22	1	0	1	5	0	4	32	32

ให้นำเฉพาะ นวก.สธ. ที่ปฏิบัติในกลุ่มตามโครงสร้าง

ปฏิบัติเกินกรอบ
หรือไม่???

ทั้งนี้ มี นวก.สธ./จพ.สธ.
ที่ปฏิบัติในกลุ่มงานอื่น 12 ราย
มีปฏิบัติในกลุ่มงานตามโครงสร้าง
มีเพียง 20 ราย เท่านั้น
ดังนั้น จึงสามารถมีปฏิบัติเพิ่มได้อีก 3 ราย

ภารกิจ/กลุ่มงาน/งาน ที่มีสายงาน นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข
ตามโครงสร้าง รพศ./รพท.

ภารกิจ	กลุ่มงาน	กลุ่มงาน/งาน
ภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม	งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนและศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง
ภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม	งานป้องกันควบคุมโรคและระบาดวิทยา
ภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม	งานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสนับสนุนเครือข่าย
ภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม	งานส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟู
ภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม	งานคุ้มครองผู้บริโภค
ภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ	กลุ่มงานสุขศึกษา	
ภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ	กลุ่มงานอาชีพเวชกรรม	งานส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสภาพวัยทำงาน
ภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ	กลุ่มงานอาชีพเวชกรรม	งานอาชีพป้องกันและควบคุมโรค
ภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ	กลุ่มงานอาชีพเวชกรรม	งานพิษวิทยาและเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม
ภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ	กลุ่มงานอาชีพเวชกรรม	งานอาชีวอนามัยความปลอดภัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม
ภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ	กลุ่มงานอาชีพเวชกรรม	งานตรวจสุขภาพ
ภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ	กลุ่มงานประกันสุขภาพ	
ภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ	กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล	
ภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน	
ภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน	งานระบาดวิทยาคลินิก

สำหรับ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม งานเวชปฏิบัติครอบครัวฯ
ตำแหน่ง นวก.สช. หรือ จพ.สช. สามารถอยู่ได้หลาย FTE
ให้ตรวจสอบวุฒิว่าสามารถไปนับที่สายงาน FTE ไດ

โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล อำนวยการเฉพาะด้าน (แพทย์) สูง

ภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ

3.กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

- นายแพทย์

1.งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน และศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง

- นายแพทย์

- **พยาบาลวิชาชีพ

- นวก.สาธารณสุข

- จพ.สาธารณสุข

- จพ.เวชสถิติ

- จพ.ทันตสาธารณสุข

/นวก.สาธารณสุข(ทันตสาธารณสุข)

-จพ.สาธารณสุข

(วุฒิ ป.การแพทย์แผนไทย)

(อายุรเวท) /แพทย์แผนไทย

- นักกายภาพบำบัด

รายชื่อนักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข รพท.แพร่ สสจ.แพร่ สำนักงานปลัดกระทรวง

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	เลขที่ ตำแหน่ง	ตำแหน่ง	ประเภท
กลุ่มงานทันตกรรม				
1	นางสาวธัญจิรา มังกระ	233041	นักวิชาการ สาธารณสุข	ข้าราชการ
กลุ่มงานประกันสุขภาพ				
2	นางเมณฑิ หุงการี	233039	นักวิชาการ สาธารณสุข	ข้าราชการ
3	นางกัญติยาภรณ์ เกตุวิไล	233040	นักวิชาการ สาธารณสุข	ข้าราชการ
4	นายเกรียงศักดิ์ คำปัน	98145	นักวิชาการ สาธารณสุข	ข้าราชการ
กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน				
5	นางสาวจางพจน์ โม่งปราณีต	0108437	นักวิชาการ สาธารณสุข	ลูกจ้างชั่วคราว
กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล				
6	นางเนตรชนก สังข์บุญยนิธิ	233043	นักวิชาการ สาธารณสุข	ข้าราชการ
7	นางปิยธิดา พิชัย	98123	นักวิชาการ สาธารณสุข	ข้าราชการ
8	นางวิวันยา ใจดี	233042	นักวิชาการ สาธารณสุข	ข้าราชการ
กลุ่มงานเวชกรรมสังคม				

ไม่นับ

นับใน นวก.สบ (ทันตสาธารณสุข/จพ.ทันตสาธารณสุข)

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	เลขที่ ตำแหน่ง	ตำแหน่ง	ประเภท
10	นายชาคริต รัตนะ	157227	นักวิชาการ สาธารณสุข	ข้าราชการ
11	นางสาวนราวัลลภ ชัยรัตน์	0105726	นักวิชาการ สาธารณสุข	ลูกจ้างชั่วคราว
กลุ่มงานเวชกรรมสังคม งานป้องกันควบคุมโรคและระบาดวิทยา				
12	นางเสาวนีย์ โพธิกุล	98146	นักวิชาการ สาธารณสุข	ข้าราชการ
13	นายธนาคาร เดชพรหม	233046	นักวิชาการ สาธารณสุข	ข้าราชการ
14	นางบุศรา วันละ		นักวิชาการ สาธารณสุข	ข้าราชการ
กลุ่มงานเวชกรรมสังคม งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนและงานส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟู				
15	นางสาวจิรฎิยานันท์ สุทิน		นักวิชาการ สาธารณสุข	ข้าราชการ
16	นางสาวลัดดา บ่อคำ		นักวิชาการ สาธารณสุข	ข้าราชการ
กลุ่มงานเวชกรรมสังคม งานส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟู				
17	นายการุณย์ สิมสมุทธเพชร	233047	นักวิชาการ สาธารณสุข	ข้าราชการ
กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน				
18	นางสาวรัชชिता อินตะวิชัย	97571	เจ้าพนักงาน สาธารณสุข	ข้าราชการ

นับ FTE ตามวุฒิ

เนื่องจากกลุ่มงานเวชกรรมสังคม งานเวชปฏิบัติครอบครัว
มี นวก.สบ/จพ.สบ. ที่สามารถอยู่ได้หลาย FTE
2 รายนี้ มีวุฒิ นวก.สบ จึงนับ FTE ที่ นวก.สบ./จพ.สบ

ไม่นับ

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	เลขที่ ตำแหน่ง	ตำแหน่ง	ประเภท
19	นางสาวกนิษฐา ตนาวรรณ	238081	เจ้าพนักงาน สาธารณสุข	ข้าราชการ
20	นางสาวปัทมาภรณ์ ท้าวอง	97108	เจ้าพนักงาน สาธารณสุข	ข้าราชการ
21	นายวรพงศ์ ศรีอัจฉริยะวิช	233044	นักวิชาการ สาธารณสุข	ข้าราชการ
22	นางสาวฐิตินันท์ แสนอิ้ว	6817	นักวิชาการ สาธารณสุข	ข้าราชการ
23	นางสาวกวิณิดา รัชอินทร์	30พร00025	นักวิชาการ สาธารณสุข	ข้าราชการ
24	นางสาวสุดารัตน์ อินทร์		นักวิชาการ สาธารณสุข	ข้าราชการ
25	นายอรอภิชัย เห่งพันธ์	30พร00019	นักวิชาการ สาธารณสุข	ข้าราชการ
26	นางสาวณัฐชา กันทาทอง	30พร00095	นักวิชาการ สาธารณสุข	พนักงานกระทรวง
		0108439	นักวิชาการ สาธารณสุข	ลูกจ้างชั่วคราว
		0108440	นักวิชาการ สาธารณสุข	ลูกจ้างชั่วคราว
29	นางกาญจนาภรณ์ กงใจ	98047	นักวิชาการ สาธารณสุข	ข้าราชการ
30	นายชาติรี แมตลี	98156	นักวิชาการ สาธารณสุข	ข้าราชการ
กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม				
31	นางสาวอรพรรณ สิงห์อุต	157776	นักวิชาการ สาธารณสุข	ข้าราชการ
กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม งานอาชีวป้องกันและควบคุมโรค				
32	นายชัยยันต์ กาวีวัน	98142	นักวิชาการ สาธารณสุข	ข้าราชการ

ไม่นับ

นับใน นักปฏิบัติการฉุกเฉิน/ นวก.สบ.
(เวชกิจฉุกเฉิน) /จพ.สบ.(เวชกิจฉุกเฉิน)

ไม่นับปฏิบัติ 12 ราย เนื่องจากอยู่กลุ่มงานที่ไม่มี นวก.สบ./จพ.สบ.
แต่ให้ไปนับที่ นวก.สบ.(...)/จพ.สบ.(...) ที่อยู่กลุ่มงานตามโครงสร้าง

ไม่เกินกรอบจริงหรือไม่???

ตัวอย่าง นักปฏิบัติการฉุกเฉิน/ นวก.สบ.(เวชกิจฉุกเฉิน) /จพ.สบ.(เวชกิจฉุกเฉิน)

รายงานสถานการณ์กำลังคนของหน่วยบริการ

สายงาน : นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์/เจ้าพนักงานสาธารณสุข(เวชกิจฉุกเฉิน)/เจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉิน/นักวิชาการสาธารณสุข(เวชกิจฉุกเฉิน)

รายละเอียดหน่วยงาน

เขต	จังหวัด	CODE 5	รหัสหน่วยงาน	หน่วยงาน	ระดับบริการ	Active Bed
1	แพร่	10715	5922	รพท.แพร่ สสจ.แพร่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข	S	455.00

รายละเอียดประเภทบุคลากรและประเภท ตามปฏิบัติงานจริง

ลำดับที่	ตำแหน่ง	ปฏิบัติงานจริง		ลาศึกษา	คงเหลือ ปฏิบัติ งานจริง	กรอบ FTE ขั้นต่ำ (ทั้งหมดงาน)	กรอบ FTE ขั้นสูง (ทั้งหมดงาน)	ข้าราชการ	พนักงานราชการ			พนักงาน กระทรวง	ลูกจ้าง ประจำ	ลูกจ้าง ชั่วคราว	รวมทั้งหมด		
		ทั่วไป	เฉพาะกิจ						ทั่วไป	เฉพาะกิจ	รวม				ทั่วไป	รวม เฉพาะกิจ	
1	เจ้าพนักงานสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน)	2	0	0	2			1	0	0	0	0	0	0	1	2	2
2	นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	เจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉิน	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
รวม		2	0	0	2	14	14	1	0	0	0	0	0	0	1	2	2

นับ นวก.สบ. /จพ.สบ. ที่ปฏิบัติใน กง.เวชศาสตร์ฉุกเฉินทั้งหมด

ทั้งนี้ ถ้าถึงสาย FTE เป็น นักปฏิบัติการฉุกเฉิน/ นวก.สบ.(เวชกิจฉุกเฉิน) /จพ.สบ.(เวชกิจฉุกเฉิน) จะถึงปฏิบัติมาแค่ จพ.สบ. ที่มี (เวชกิจฉุกเฉิน) เท่านั้น ยังมี นวก.สบ./จพ.สบ. ที่ปฏิบัติในกลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน อยู่อีก 11 ราย ดังนั้น ปฏิบัติจริงทั้งหมด **รวม 13 ราย** สามารถมีปฏิบัติเพิ่มได้อีกเพียงแค่ **1 รายเท่านั้น** เพื่อให้ไม่เกินกรอบ

หากต้องการ นวก.สบ./จพ.สบ.
มาปฏิบัติที่ กง.เวชศาสตร์ฉุกเฉิน
สามารถมีเพิ่มได้อีกหรือไม่? ได้อีกกี่ราย?

จึงจะไม่เกินกรอบ

มีปฏิบัติเพิ่มได้อีกหรือไม่???

รายชื่อนักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์/เจ้าพนักงานสาธารณสุข(เวชกิจฉุกเฉิน)/เจ้าพนักงานเวชกิจ

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	เลขที่ ตำแหน่ง	ตำแหน่ง	ประเภท
กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน				
1	นางสาวนันทริกา แก้วสมนึก	8348	เจ้าพนักงาน สาธารณสุข (เวชกิจ ฉุกเฉิน)	ข้าราชการ
2	นางสาวจนิชดา เนื่องพิช	0108438	เจ้าพนักงาน สาธารณสุข (เวชกิจ ฉุกเฉิน)	ลูกจ้างชั่วคราว

**อย่าลืมนว่ามี นวก.สบ. ที่ปฏิบัติใน
กง.เวชศาสตร์ฉุกเฉิน อยู่อีก 11 ราย**

ไม่เกินกรอบจริงหรือไม่???

ตัวอย่าง นวก.สธ.(ทันตสาธารณสุข) /จพ.ทันตสาธารณสุข

รายงานสถานการณ์กลางคนของหน่วยบริการ

สายงาน : นักระบาดวิทยาสาธารณสุข(ทันตสาธารณสุข)/เจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุข

รายละเอียดหน่วยงาน

เขต	จังหวัด	CODE 5	รหัสหน่วยงาน	หน่วยงาน	ระดับบริการ	Active Bed
1	แพร่	10715	5922	รพท.แพร่ สสจ.แพร่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข	5	455.00

รายละเอียดประเภทบุคลากรและประเภท ตามปฏิบัติงานจริง

ลำดับที่	ตำแหน่ง	ปฏิบัติงานจริง		ลาศึกษา	คงเหลือ ปฏิบัติ งานจริง	กรอบ FTE ขึ้นค่า (ทั้งหมดงาน)	กรอบ FTE ขึ้นสูง (ทั้งหมดงาน)	ข้าราชการ	พนักงานราชการ			ลูกจ้าง ประจำ	ลูกจ้าง ชั่วคราว	รวมทั้งหมด		
		ทั่วไป	เฉพาะกิจ						ทั่วไป	เฉพาะกิจ	รวม			พนักงาน กระทรวง	ทั่วไป	รวม เฉพาะกิจ
1	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	1	0	0	1			1	0	0	0	0	0	0	1	1
2	นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข)	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0	0	0	0
รวม		1	0	0	1	6	6	1	0	0	0	0	0	0	1	1

รายชื่อนักวิชาการสาธารณสุข(ทันตสาธารณสุข)/เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข รพท.แพร่ สสจ.แพร่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	เลขที่ ตำแหน่ง	ตำแหน่ง	ประเภท	สถานะ การปฏิบัติราชการ	สถานะ จ.18	วุฒิบัตร เฉพาะทาง	ลาศึกษาต่อ		วุฒิเฉพาะทาง ที่ลาศึกษาต่อ	หน่วยงานเจ้าของทุน (รพ.)
								ตั้งแต่วันที่	ถึงวันที่		
กลุ่มงานทันตกรรม											
1	นางจริยา อินทะไชย	98153	เจ้าพนักงาน ทันตสาธารณสุข	ข้าราชการ	ดำรงตำแหน่ง	ตรง จ					

หากต้องการ นวก.สธ./จพ.สธ.
มาปฏิบัติที่กลุ่มงานทันตกรรม
หรือ ก.เวชกรรมสังคม
งานเวชปฏิบัติครอบครัว
สามารถมีเพิ่มได้อีกหรือไม่? ได้อีกกี่ราย?
จึงจะไม่เกินกรอบ

ปฏิบัติจริงทั้งหมด **รวม 2 ราย**
ดังนั้น เพื่อไม่ให้เกิดกรอบ
สามารถมีปฏิบัติเพิ่มได้อีก **4 ราย**

ทั้งนี้ ถ้าถึงสาย FTE เป็น นวก.สธ.(ทันตสาธารณสุข) /จพ.ทันตสาธารณสุข จะถึงปฏิบัติมาแค่ จพ.ทันตสาธารณสุข เท่านั้น
ยังมี นวก.สธ. ที่ปฏิบัติในกลุ่มงานทันตกรรม อยู่อีก 1 ราย



4. มี ๓๓.ข้าราชการปฏิบัติ หรือไม่??

รายงานสถานการณ์กำลังคนของหน่วยบริการ สายงาน : เจ้าพนักงานธุรการ												
รายละเอียดหน่วยงาน												
เขต	จังหวัด	CODE 5	รหัสหน่วยงาน	หน่วยงาน	ระดับบริการ	Active Bed						
8	บึงกาฬ	11047	13205	รพช.ปากคาด สสจ.บึงกาฬ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข	F2	35.00						
รายละเอียดประเภทบุคลากรและประเภท ตามปฏิบัติงานจริง												
ลำดับที่	ตำแหน่ง	ปฏิบัติงานจริง		ลาศึกษา	คงเหลือ ปฏิบัติ งานจริง	กรอบ FTE ชั้นค่า (ทั้งหมดรวม)	กรอบ FTE ชั้นสูง (ทั้งหมดรวม)	ข้าราชการ	พนักงานราชการ			พนักงาน กระทรวง
		ทั่วไป	เฉพาะกิจ						ทั่วไป	เฉพาะกิจ	รวม	
1	เจ้าพนักงานธุรการ	5	0	0	5			0	0	0	0	5
รวม		5	0	0	5	4	4	0	0	0	0	5

รายชื่อเจ้าพนักงานธุรการ รพช.ปากคาด สสจ.บึงกาฬ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข						
ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	เลขที่ ตำแหน่ง	ตำแหน่ง	ประเภท		
กลุ่มงานบริหารทั่วไป						
1	นางนิตยา ฮามสัมพันธ์	1บก00298	เจ้าพนักงานธุรการ	พนักงานกระทรวง	ดำรงตำแหน่ง	ตรง จ
2	นางสาวเปรมณัฐรา ดิท่าโพธิ์	1บก00299	เจ้าพนักงานธุรการ	พนักงานกระทรวง	ดำรงตำแหน่ง	ตรง จ
3	นายวิษณุ บัดตามัย	1บก00317	เจ้าพนักงานธุรการ	พนักงานกระทรวง	ดำรงตำแหน่ง	ตรง จ
4	นางสาวอัญชลี สายสมบูรณ์	1บก00890	เจ้าพนักงานธุรการ	พนักงานกระทรวง	ดำรงตำแหน่ง	ตรง จ
กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์						
5	นางสาวระพีพรรณ ยวดยวน	1บก00303	เจ้าพนักงานธุรการ	พนักงานกระทรวง	ดำรงตำแหน่ง	ตรง จ

แต่ไม่มีตำแหน่ง
ข้าราชการปฏิบัติ

นับ

ไม่นับ

มี จพ.ธุรการ ที่ปฏิบัติในกลุ่มงานตรงตามโครงสร้าง
กลุ่มงานบริหารทั่วไป ใน รพช.
ดังนั้น ปฏิบัติจริงทั้งหมดมี 4 ราย
อาจจะคิดว่าไม่สามารถมีปฏิบัติเพิ่มได้อีก แต่...

เนื่องจากไม่มีตำแหน่งข้าราชการ
จึงสามารถมีปฏิบัติที่เป็นข้าราชการ
เพิ่มได้โดยไม่ต้องขยายกรอบ 1 ราย

ถ้าเกินกรอบต้องการดำเนินการอย่างไร??

กรณีที่นับปฏิบัติตรงแล้วยังเกินกรอบ

ให้หน่วยงานขอ ผตร. พิจารณานุมัติขยายกรอบชั่วคราว
โดยตรวจสอบว่า

ปฏิบัติจริงสายงานนั้นไม่เกิน กรอบสายงานนั้นในภาพรวมเขต
สามารถ**ขยายกรอบ**รายหน่วยได้



แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจการบริหารกรอบ

1. การนับผู้ปฏิบัติจริงที่สามารถนับกรอบอัตรากำลังได้มากกว่า 1 สายงาน มีวิธีการนับอย่างไร
 - ก. นับผู้ปฏิบัติแยกตามกลุ่มงาน
 - ข. นับผู้ปฏิบัติทั้งหมด
 - ค. นับผู้ปฏิบัติเฉพาะที่มีวุฒิตรงกับสายงานกรอบอัตรากำลัง
 - ง. ถูกทั้ง ก และ ค
2. กรณี นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/จพ.วิทยาศาสตร์ ปฏิบัติงานในกลุ่มงานพยาธิวิทยาภาควิทยา ให้นับกรอบสายงานใด
 - ก. นักนิติวิทยาศาสตร์/นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ (สาขาพยาธิวิทยา และสาขาเซลล์วิทยา)
 - ข. นักเทคนิคการแพทย์/นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์
 - ค. นักเวชศาสตร์การสื่อสารความหมาย/เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ (วุฒิ ป.วิทยาศาสตร์การแพทย์ สาขาความผิดปกติของการสื่อสารความหมาย)
 - ง. ถูกทุกข้อ
3. กรณี นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/จพ.วิทยาศาสตร์ ปฏิบัติงานในกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก ให้นับกรอบสายงานใด
 - ก. นักนิติวิทยาศาสตร์/นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ (สาขาพยาธิวิทยา และสาขาเซลล์วิทยา)
 - ข. นักเทคนิคการแพทย์/นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์
 - ค. นักเวชศาสตร์การสื่อสารความหมาย/เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ (วุฒิ ป.วิทยาศาสตร์การแพทย์ สาขาความผิดปกติของการสื่อสารความหมาย)
 - ง. ถูกทุกข้อ
4. กรณี จพ.วิทยาศาสตร์ ปฏิบัติงานในกลุ่มงานโสต ศอ นาสิก ให้นับกรอบสายงานใด
 - ก. นักนิติวิทยาศาสตร์/นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ (สาขาพยาธิวิทยา และสาขาเซลล์วิทยา)
 - ข. นักเทคนิคการแพทย์/นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์
 - ค. นักเวชศาสตร์การสื่อสารความหมาย/เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ (วุฒิ ป.วิทยาศาสตร์การแพทย์ สาขาความผิดปกติของการสื่อสารความหมาย)
 - ง. ถูกทุกข้อ
5. กรณี นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติงานในงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนและศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง กลุ่มงานเวชกรรมสังคม ให้นับกรอบสายงานใด
 - ก. นักวิชาการสาธารณสุข/จพ.สาธารณสุข
 - ข. แพทย์แผนไทย/เจ้าพนักงานสาธารณสุข (วุฒิ ป.การแพทย์แผนไทย) (อายุรเวท)
 - ค. นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข)/จพ.ทันตสาธารณสุข
 - ง. สามารถอยู่ได้ทั้ง ก ข และ ค ขึ้นอยู่กับวุฒิที่ตรงกับสายงานกรอบอัตรากำลังนั้น
6. นักสาธารณสุข นับกรอบสายงานใด
 - ก. นักวิชาการสาธารณสุข/จพ.สาธารณสุข
 - ข. นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข)/จพ.ทันตสาธารณสุข กรณีที่อยู่ในภารกิจด้านทันตกรรม
 - ค. ขึ้นอยู่กับว่าอยู่กลุ่มงานไหน
 - ง. ถูกทุกข้อ

7. การนับผู้ปฏิบัติที่อยู่ในภารกิจสนับสนุนการดำเนินงานเขตสุขภาพ ต้องนับกรอบอย่างไร
- ก. นับตามกรอบของ สสจ. ในระบบ
 - ข. นับกรอบตามไฟล์ ส่วนผู้ปฏิบัติให้ดูหน่วยงาน สสจ. ในระบบ และนับปฏิบัติเฉพาะที่อยู่ในภารกิจสนับสนุนการดำเนินงานเขตสุขภาพ
 - ค. ไม่สามารถนับได้
 - ง. ผิดทุกข้อ
8. กรณี ที่มีตำแหน่งว่างข้าราชการ แต่มีผู้ปฏิบัติเต็มกรอบแล้ว สามารถใช้ตำแหน่งว่างเพื่อรับย้าย/โอน ได้หรือไม่
- ก. ได้ เป็นการเร่งรัดการใช้ตำแหน่งว่าง
 - ข. ได้ แต่ต้องขอผู้ตรวจขยายกรอบเท่านั้น
 - ค. ไม่ได้ ต้องตัดเลขว่างไปที่อื่นที่มีกรอบคงเหลือ
 - ง. ถูกทั้ง ก และ ข
9. กรณี ไม่มีข้อกำหนดกรอบ หรือกำหนดไว้เป็น 0 แต่หน่วยงานมีความจำเป็นต้องใช้ตำแหน่ง ต้องทำอะไร
- ก. ให้ทำคำขอไปยังเขตสุขภาพเพื่อเสนอผู้ตรวจอนุมัติขยายกรอบเป็นการชั่วคราว
 - ข. ให้ทำคำขอขยายกรอบไปที่ สป.
 - ค. ไม่สามารถเพิ่มผู้ปฏิบัติได้เนื่องจากไม่มีการกำหนดกรอบไว้
 - ง. ไม่มีข้อถูก
10. กรณี ไม่มีตำแหน่งข้าราชการปฏิบัติ แต่มีประเภทการจ้างอื่นปฏิบัติเต็มกรอบ สามารถเพิ่มข้าราชการได้หรือไม่
- ก. สามารถเพิ่มข้าราชการได้อีก 1 หากประเภทจ้างอื่นพ้นไป ไม่สามารถสรรหามาเพิ่มได้อีก
 - ข. ไม่สามารถเพิ่มผู้ปฏิบัติได้เนื่องจากไม่มีการกำหนดกรอบไว้
 - ค. สามารถเพิ่มข้าราชการได้หากมีตำแหน่งว่างข้าราชการตามนโยบายเร่งรัดการใช้ตำแหน่งว่าง
 - ง. ถูกทั้งข้อ ก และ ค

เฉลยคำตอบ

ข้อ 1 ตอบ ง. ถูกทั้ง ก และ ค

ข้อ 2 ตอบ ก. นักนิติวิทยาศาสตร์/นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ (สาขาพยาธิวิทยา และสาขาเซลล์วิทยา)

ข้อ 3 ตอบ ข. นักเทคนิคการแพทย์/นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์

ข้อ 4 ตอบ ค. นักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย/เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ (วุฒิป.วิทยาศาสตร์การแพทย์ สาขาความผิดปกติของการสื่อความหมาย)

ข้อ 5 ตอบ ง. สามารถอยู่ได้ทั้ง ก ข และ ค ขึ้นอยู่กับมีวุฒิอะไร

ข้อ 6 ตอบ ก. นักวิชาการสาธารณสุข/จพ.สาธารณสุข

(เนื่องจากตามมติ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ในการประชุมครั้งที่ 7/2566 เมื่อวันที่ 27 พฤศจิกายน 2566 เห็นชอบให้มีการกำหนดนักสาธารณสุขเพิ่มในโครงสร้าง และให้นำกรอบร่วมกับนักวิชาการสาธารณสุข/จพ.สาธารณสุข)

ข้อ 7 ตอบ ข. นำกรอบตามไฟล์ ส่วนผู้ปฏิบัติให้ดูหน่วยงาน สสจ. ในระบบ และนับปฏิบัติเฉพาะที่อยู่ในภารกิจสนับสนุนการดำเนินงานเขตสุขภาพ

(เนื่องจากไม่สามารถดึงกรอบเขตจากในระบบได้ ให้ตรวจสอบจากไฟล์บริหารกรอบ สำหรับสายงานนักวิชาการพัสดุ/เจ้าพนักงานพัสดุ จะต้องดึงปฏิบัติทั้ง 2 สายงาน ใน สสจ. และนับเฉพาะที่ปฏิบัติในภารกิจสนับสนุนการดำเนินงานเขตสุขภาพ เช่น สสจ.สงขลา กำหนดกรอบ นักวิชาการพัสดุ/เจ้าพนักงานพัสดุ ไร่ 4 อัตรา มีผู้ปฏิบัติเป็นนักวิชาการพัสดุ ใน สสจ. 4 ราย และในภารกิจสนับสนุนการดำเนินงานเขตสุขภาพ 1 ราย และผู้ปฏิบัติเป็นเจ้าพนักงานพัสดุ ใน สสจ. 4 ราย แต่ไม่มีปฏิบัติที่ภารกิจสนับสนุนการดำเนินงานเขตสุขภาพ ดังนั้น ให้นำปฏิบัติเฉพาะที่อยู่ในภารกิจสนับสนุนการดำเนินงานเขตสุขภาพเพียงแค่ 1 รายเท่านั้น เป็นต้น)

ข้อ 8 ตอบ ก. ได้ เป็นการเร่งรัดการใช้ตำแหน่งว่าง

(ตาม หนังสือ สป. ที่ สธ 0208.02/ว 419 ลงวันที่ 17 เมษายน 2567 เรื่อง แนวทางการพิจารณาการใช้ตำแหน่งว่างข้าราชการกรณีเกินกรอบอัตรากำลังหากหน่วยงานมีภาระงานและความจำเป็นต้องใช้ตำแหน่งข้าราชการ ให้หน่วยงานสามารถใช้ตำแหน่งว่างข้าราชการสรรหาบุคคลมาทดแทนได้ ทั้งนี้ ให้เขตสุขภาพลดกรอบการจ้างงานในรูปแบบอื่นและหากมีการจ้างงานรูปแบบอื่นอยู่เดิมเมื่อผู้ครองตำแหน่งพ้นไปไม่ให้จ้างงานทดแทนในหน่วยงานนั้น ๆ)

ข้อ 9 ตอบ ก. ให้ทำคำขอย้ายเขตสุขภาพเพื่อเสนอผู้ตรวจอนุมัติขยายกรอบเป็นการชั่วคราว

(ทั้งนี้ ให้เขตสุขภาพพิจารณาเหตุผลความจำเป็น และจำนวนผู้ปฏิบัติในภาพรวมเขตสุขภาพ จะต้องไม่เกินกรอบอัตรากำลังภาพรวมเขตสุขภาพ และให้จัดสรรกรอบอัตรากำลังให้กับหน่วยงานดังกล่าวในกรณีที่ สป. มีการเปิดรอบให้รับเกลี้ยกรอบอัตรากำลัง)

ข้อ 10 ตอบ ง. ถูกทั้งข้อ ก และ ค



ภาคผนวก

คำสั่ง หนังสือ และเอกสารที่เกี่ยวข้อง



คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ที่ ๒๕๖๔ / ๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานวิเคราะห์ บทบาทภารกิจ สายงาน ตำแหน่ง และโครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง
ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๒/ว ๑๗๐๗ ลงวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๐ กำหนดโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และกำหนดแนวทางปฏิบัติการใช้โครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง เพื่อใช้ในการวางแผนและบริหารจัดการกำลังคนเป็นระยะเวลา ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) หรือจนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง และหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๒/ว ๑๑๙๔ ลงวันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๓ กำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการบริหารกรอบอัตรากำลัง หน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การบริหารจัดการกรอบอัตรากำลังมีความยืดหยุ่น สอดคล้องกับภารกิจ รูปแบบการจัดบริการที่เปลี่ยนแปลงไปของหน่วยงาน และถือปฏิบัติต่อไป นั้น

เนื่องจากโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ครบกำหนดระยะเวลา ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) ดังนั้น เพื่อให้การบริหารจัดการโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังมีประสิทธิภาพ เกิดความต่อเนื่อง สอดคล้องกับบทบาทภารกิจ และยุทธศาสตร์ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และเป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ ก.พ. กำหนด ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๑ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงแต่งตั้งคณะทำงานวิเคราะห์ บทบาทภารกิจ สายงาน ตำแหน่ง และโครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑. องค์ประกอบ

- | | |
|---|-------------------|
| ๑.๑ นางกฤษดา แสงดี | ที่ปรึกษา |
| ๑.๒ นายสุเทพ เพชรมาก | ประธานคณะทำงาน |
| ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข | |
| ๑.๓ นางทิววรรณ ปิยกุลมาลา | รองประธานคณะทำงาน |
| นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) | |
| ๑.๔ นายอนุกุล ไทยถนอม | คณะทำงาน |
| ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรสาคร | |
| ๑.๕ นางภาวิณี เขียมจันทร์ | คณะทำงาน |
| ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำพูน | |
| ๑.๖ นางปจรรย์ อารีร์บ | คณะทำงาน |
| นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดราชบุรี | |

- ๑.๗ นางสมพิศ จำปาเงิน
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุ้มทอง
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี คณะทำงาน
- ๑.๘ นายขวัญประชา เชียงไชยสกุลไทย
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโนนแดง
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา คณะทำงาน
- ๑.๙ ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล คณะทำงาน
- ๑.๑๐ นางชนิษฐา พัฒนศักดิ์ภิญโญ
นายแพทย์เชี่ยวชาญ
โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ คณะทำงาน
- ๑.๑๑ นางศิริรัตน์ รัศมีโสรัจ
ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา คณะทำงาน
- ๑.๑๒ นายดำรงเกียรติ ตั้งเจริญ
เภสัชกรเชี่ยวชาญ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี คณะทำงาน
- ๑.๑๓ นางธนิศา ฉิมวงษ์
พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ
โรงพยาบาลระยอง คณะทำงาน
- ๑.๑๔ นางสาวนันท์วัน ปิ่นมาศ
นักกายภาพบำบัดชำนาญการพิเศษ
โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก คณะทำงาน
- ๑.๑๕ นายวิทยา เกาตะคุ
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ
โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ ๑๗ คณะทำงาน
- ๑.๑๖ นายจำเนียร วงษ์ศรีแก้ว
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ
โรงพยาบาลพุทธโสธร คณะทำงาน
- ๑.๑๗ นางสาวกมลวรรณ แสงสุวรรณ
นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ
โรงพยาบาลสิงห์บุรี คณะทำงาน
- ๑.๑๘ นางมัธยัสต์ เหล่าสุรสุนทร
รองผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล คณะทำงาน
- ๑.๑๙ นางสาวเสาวลักษณ์ ฉิมจาด
รองผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล คณะทำงาน
- ๑.๒๐ นางเกวลิน ชื่นเจริญสุข
รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข คณะทำงาน
- ๑.๒๑ นายศิณกร โนรี
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านสาธารณสุข)
กองบริหารการสาธารณสุข คณะทำงาน

- ๑.๒๒ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารและพัฒนารูปแบบการจ้างงานทางเลือก คณะทำงาน
กองบริหารทรัพยากรบุคคล
- ๑.๒๓ หัวหน้ากลุ่มงานอัตรากำลัง คณะทำงาน
กองบริหารทรัพยากรบุคคล และเลขานุการ
- ๑.๒๔ หัวหน้างานแผนงานโครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง ผู้ช่วยเลขานุการ
กลุ่มงานอัตรากำลัง กองบริหารทรัพยากรบุคคล
- ๑.๒๕ นางศรดา ลีมนธิกุล ผู้ช่วยเลขานุการ
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ
กลุ่มงานอัตรากำลัง กองบริหารทรัพยากรบุคคล
- ๑.๒๖ นางสาวอมรพรรณ ปานคำ ผู้ช่วยเลขานุการ
นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ
กลุ่มงานอัตรากำลัง กองบริหารทรัพยากรบุคคล

๒. หน้าที่และอำนาจ

๒.๑ ศึกษา วิเคราะห์ บทบาทภารกิจ สายงาน ตำแหน่ง และกรอบอัตรากำลังของโครงสร้างหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้สอดคล้องกับนโยบาย ยุทธศาสตร์ และพันธกิจของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒.๒ เชิญบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาสอบถามและให้ข้อมูล ข้อเท็จจริง หรือความคิดเห็น รวมทั้งขอเอกสารหรือข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาประกอบการพิจารณา

๒.๓ รวบรวมและจัดทำรายงานสรุปผลการวิเคราะห์ บทบาทภารกิจ สายงาน ตำแหน่งและโครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และจัดทำข้อเสนอต่อคณะทำงานและคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาต่อไป

๒.๔ ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๙ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔



(นายสุระ วิเศษศักดิ์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รักษาราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ที่ ๖๒๗/๒๕๖๕

เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานวิเคราะห์ บทบาทภารกิจ สายงาน ตำแหน่ง และโครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง
ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (เพิ่มเติม)

ตามคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๒๘๔๙/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔
ได้แต่งตั้งคณะทำงานวิเคราะห์ บทบาทภารกิจ สายงาน ตำแหน่ง และโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังของหน่วยงาน
ในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อศึกษา วิเคราะห์ บทบาทภารกิจ
สายงาน ตำแหน่ง และกรอบอัตรากำลังของโครงสร้างหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้สอดคล้องกับนโยบาย ยุทธศาสตร์ และพันธกิจของสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข นั้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๑ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน
พ.ศ. ๒๕๓๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕
ปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงแต่งตั้งคณะทำงานวิเคราะห์ บทบาทภารกิจ สายงาน ตำแหน่ง และโครงสร้างและกรอบ
อัตรากำลัง ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (เพิ่มเติม)
ดังนี้

- | | |
|--|----------|
| ๑. นางอัจฉรา นิธิอภิญญาสกุล
สาธารณสุขนิเทศก์ | คณะทำงาน |
| ๒. นางสาวพินทุสร เหมพิสุทธิ
ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๒ | คณะทำงาน |
| ๓. ประธานหรือผู้แทนชมรมหรือกลุ่มสาขาวิชาชีพต่าง ๆ | คณะทำงาน |
- นอกนั้นให้เป็นไปตามคำสั่งเดิมทุกประการ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๘ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายสุระ วิเศษศักดิ์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ปฏิบัติราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ที่ ๒๓๗/พ.ศ./๒๕๖๕

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินผล ทบพวนภารกิจ โครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง
ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางและส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตามคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๘๔๐/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๓๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินผล ทบพวนภารกิจ โครงสร้างและกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางและส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อพิจารณาเสนอแนะการวิเคราะห์บทบาทภารกิจ ตำแหน่ง สายงาน และโครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง การกำหนดกรอบนโยบาย แนวทางการดำเนินงาน การควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผลโครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง และกลั่นกรองการบริหารกรอบอัตรากำลัง ทบพวนภารกิจโครงสร้าง และสายงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข นั้น

เนื่องจากการปรับเปลี่ยนตำแหน่งของคณะกรรมการ ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความใน มาตรา ๒๑ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงมีคำสั่ง ดังนี้

๑. ให้ยกเลิกคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๘๔๐/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๓๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินผล ทบพวนภารกิจ โครงสร้างและกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางและส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒. แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินผล ทบพวนภารกิจ โครงสร้างและกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางและส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่ และอำนาจ ดังนี้

๒.๑ องค์ประกอบ

๒.๑.๑	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ประธานกรรมการ
๒.๑.๒	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ด้านบริหาร)	รองประธานกรรมการ
๒.๑.๓	หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๒.๑.๔	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒	กรรมการ
๒.๑.๕	นางทิวาวรรณ ปิยกุลมาลา นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	กรรมการ
๒.๑.๖	ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข	กรรมการ
๒.๑.๗	ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล	กรรมการ
๒.๑.๘	ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน	กรรมการ
๒.๑.๙	ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ	กรรมการ

๒.๑.๑๐ ผู้อำนวยการ...

- | | | |
|--------|---|------------------|
| ๒.๑.๑๐ | ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | กรรมการ |
| ๒.๑.๑๑ | ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ | กรรมการ |
| ๒.๑.๑๒ | ประธานชมรมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด | กรรมการ |
| ๒.๑.๑๓ | ประธานชมรมโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป | กรรมการ |
| ๒.๑.๑๔ | ประธานชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนแห่งประเทศไทย | กรรมการ |
| ๒.๑.๑๕ | รองผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล | กรรมการ |
| ๒.๑.๑๖ | หัวหน้ากลุ่มงานอัตรากำลัง
กองบริหารทรัพยากรบุคคล | เลขานุการ |
| ๒.๑.๑๗ | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารและพัฒนารูปแบบการจ้างงานทางเลือก
กองบริหารทรัพยากรบุคคล | เลขานุการร่วม |
| ๒.๑.๑๘ | หัวหน้างานโครงสร้างกรอบอัตรากำลังและบริหารตำแหน่งที่ ๑-๓
กลุ่มงานอัตรากำลัง กองบริหารทรัพยากรบุคคล | ผู้ช่วยเลขานุการ |

๒.๒ หน้าที่และอำนาจ

๒.๒.๑ พิจารณาเสนอแนะการวิเคราะห์บทบาทภารกิจ ตำแหน่ง สายงาน และโครงสร้าง และกรอบอัตรากำลัง หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบาย ยุทธศาสตร์ พันธกิจ และแผนปฏิรูปประเทศ “ด้านสาธารณสุข” ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและ กระทรวงสาธารณสุข

๒.๒.๒ พิจารณากำหนดกรอบนโยบาย แนวทางการดำเนินงาน การควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผลโครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒.๒.๓ พิจารณากลับกรองการบริหารกรอบอัตรากำลัง ทบทวนภารกิจโครงสร้าง และ สายงาน หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เหมาะสมกับภาระงาน การให้บริการ รวมถึง ให้สอดคล้องตามนโยบายและยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข

๒.๒.๔ เชิญบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาสอบถามและให้ข้อมูล ข้อเท็จจริง หรือ ความคิดเห็น รวมทั้งขอเอกสารหรือข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาประกอบการพิจารณา

๒.๒.๕ รายงานผลการพิจารณาต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเสนอ อ.ก.พ. สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข และ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข พิจารณาต่อไป

๒.๒.๖ ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕



(นายโอภาส การย์กวินพงศ์)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๒/ว ๙ ๕๕๖



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๕ กันยายน ๒๕๖๖

เรื่อง โครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ และผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒

- อ้างอิง ๑. หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๒/ว ๑๗๐๗ ลงวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๐
๒. หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๒/ว ๑๑๙๔ ลงวันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๓
๓. หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๒/ว ๑๗๑๔ ลงวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓
๔. หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๒/ว ๔๕๕๒ ลงวันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
๕. หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๒/ว ๕๘๒ ลงวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๕

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค จำนวน ๑ ฉบับ
๒. เกณฑ์การกำหนดกรอบอัตรากำลัง จำนวน ๑ ฉบับ
๓. แนวทางการบริหารกรอบอัตรากำลัง จำนวน ๑ ฉบับ
๔. หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการดำเนินการกรณีหน่วยงานจัดตั้งกลุ่มงานใหม่ หรือ เปิดหน่วยงานใหม่หรือการปรับระดับหน่วยงาน หรือเปลี่ยนชื่อกลุ่มงาน/หน่วยงาน จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างอิง ๑ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แจ้งโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อใช้ในการวางแผนและบริหารจัดการกำลังคนของหน่วยงานในส่วนภูมิภาคสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนาวมินทรราชินี เป็นระยะเวลา ๕ ปี (ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) หรือจนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง และตามหนังสือที่อ้างอิง ๒ - ๕ ได้กำหนดแนวทางการบริหารกรอบอัตรากำลัง การดำเนินการจัดตำแหน่งและแต่งตั้งบุคคลให้ดำรงตำแหน่งตามการปรับระดับหน่วยงาน หรือเปิดหน่วยงานใหม่ หรือจัดตั้งหน่วยงานใหม่ หรือจัดตั้งกลุ่มงานใหม่ หรือเปลี่ยนชื่อกลุ่มงาน/หน่วยงาน และการเพิ่มสายงานพยาบาลวิชาชีพกลุ่มงานประกันสุขภาพ ให้หน่วยงานถือปฏิบัติ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอเรียนว่า อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ และครั้งที่ ๕/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๖ มีมติเห็นชอบโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙) และให้บริหารกรอบอัตรากำลังในภาพรวมรายสายงานของเขตสุขภาพ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ เพื่อใช้ในการวางแผนและบริหารจัดการกำลังคนให้เหมาะสม

กับการกิจ...

กับภารกิจ ครอบคลุมทุกประเภทการจ้างงาน ได้แก่ ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างประจำ และลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงยกเลิกหนังสือที่อ้างถึง ๑ - ๕ และกำหนดแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

๑. กำหนดโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙) หรือจนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง และให้ทดลองบริหารจัดการกรอบอัตรากำลังในภาพรวมรายสายงานแต่ละเขตสุขภาพ ร้อยละ ๘๕ ของกรอบอัตรากำลังที่ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุขเห็นชอบ เป็นระยะเวลา ๑ ปี ตั้งแต่วันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ จนถึงวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ สำหรับเกณฑ์การกำหนดกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เป็นไปตามเกณฑ์รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

๒. การบริหารจัดการกรอบอัตรากำลังหน่วยงานภายใน (กลุ่มงาน/งาน) ให้หน่วยงานดำเนินการบริหารกรอบอัตรากำลังตามแนวทางการบริหารกรอบอัตรากำลัง รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓ เพื่อให้มีอัตรากำลังที่เหมาะสมตามบริบทของแต่ละพื้นที่ สอดคล้องกับกรอบอัตรากำลังรายเขตสุขภาพตามที่ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุขเห็นชอบ ทั้งนี้ ให้หน่วยงานเสนอผู้ตรวจราชการกระทรวงประจำเขตสุขภาพพิจารณาให้ความเห็นชอบ

๓. การบริหารกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๖๙ ตั้งแต่วันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ เป็นต้นไป ให้บริหารจัดการในภาพรวมรายสายงาน รายเขตสุขภาพ ภายใต้กรอบอัตรากำลังที่ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุขเห็นชอบ ร้อยละ ๑๐๐ ทั้งนี้ หากหน่วยงานและเขตสุขภาพได้วิเคราะห์กรอบอัตรากำลังตามบริบทของพื้นที่และมีผลให้กรอบภาพรวมรายสายงาน เกิน ร้อยละ ๑๐๐ แต่ไม่เกินกรอบภาพรวมเขตสุขภาพ ให้เขตสุขภาพแจ้งเหตุผลความจำเป็นผ่านความเห็นชอบจากผู้ตรวจราชการกระทรวง เสนอสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณา โดยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะมีหนังสือแจ้งแนวทางให้ดำเนินการต่อไป

๔. การจ้างงานประเภทอื่นที่ไม่ได้อยู่ภายใต้กรอบอัตรากำลัง ได้แก่ การจ้างเหมาบริการ ลูกจ้างชั่วคราวรายวัน/รายคาบ ให้ลดหรือยุติการจ้างเหมาบริการ หรือลูกจ้างชั่วคราวรายวัน/รายคาบ โดยให้จ้างเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข หรือลูกจ้างชั่วคราวรายเดือนแทน เพื่อให้สามารถบริหารจัดการภายใต้กรอบอัตรากำลังของเขตสุขภาพ

๕. สำหรับแนวทางการดำเนินการกรณีหน่วยงานจัดตั้งกลุ่มงานใหม่ หรือเปิดหน่วยงานใหม่หรือการปรับระดับหน่วยงาน หรือเปลี่ยนชื่อกลุ่มงาน/หน่วยงาน ให้ดำเนินการตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขรายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๔

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและถือปฏิบัติต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ - ๔



<https://moph.cc/NXnkHh5ZA>

กองบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๓๕๖

โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๑๓๕๕

หมายเหตุ: สำเนาส่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่ง

(นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
รักษาราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๒/ว . ๑๐๘๗๒

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๖

เรื่อง แนวทางการบริหารกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๖๙

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ และผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒

อ้างอิง หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๒/ว ๘๕๙๙ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๖

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แนวทางการบริหารกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๖๙ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แบบฟอร์มการบริหารกรอบอัตรากำลัง จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้แจ้งแนวทางการบริหารกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๖๙ โดยให้เขตสุขภาพทดลองใช้ในการบริหารจัดการกรอบอัตรากำลังในภาพรวมรายสายงานของเขตสุขภาพเพื่อใช้ในการวางแผนและบริหารจัดการกำลังคนของเขตสุขภาพไม่เกินร้อยละ ๘๕ ของกรอบอัตรากำลังภาพรวมเขตสุขภาพเป็นระยะเวลา ๑ ปี ตั้งแต่วันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ จนถึงวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ สำหรับการบริหารกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๖๙ ตั้งแต่วันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ เป็นต้นไป ให้บริหารจัดการในภาพรวมรายสายงาน รายเขตสุขภาพ ภายใต้กรอบอัตรากำลังที่ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุขเห็นชอบ ได้ ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ ทั้งนี้ หากหน่วยงานและเขตสุขภาพได้วิเคราะห์กรอบอัตรากำลังตามบริบทของพื้นที่และมีผลให้กรอบภาพรวมรายสายงาน เกิน ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ แต่ไม่เกินกรอบภาพรวมเขตสุขภาพ ให้เขตสุขภาพแจ้งเหตุผลความจำเป็นผ่านความเห็นชอบจากผู้ตรวจราชการกระทรวง เสนอสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาต่อไป นั้น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอแจ้งแนวทางการบริหารกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๖๙ ตั้งแต่วันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ เป็นต้นไป โดยให้บริหารจัดการในภาพรวมรายสายงาน รายเขตสุขภาพ ภายใต้กรอบอัตรากำลังที่ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุขเห็นชอบ ได้ ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ เพื่อใช้ในการวางแผนและบริหารจัดการกำลังคนให้เหมาะสมในภาพรวมเขตสุขภาพ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ สำหรับสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ ได้จัดส่งให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานบริหารทรัพยากรบุคคลของเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์แล้ว และให้เขตสุขภาพบันทึกข้อมูลตามแบบฟอร์มดังกล่าว ส่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายในวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๗ เพื่อดำเนินการตรวจสอบตามแนวทางการบริหารกรอบอัตรากำลังต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและถือปฏิบัติต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล)

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

รักษาราชการแทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๓๕๖

โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๑๓๕๕

หมายเหตุ: สำเนาส่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่ง

แนวทางการบริหารกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๖๙

อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ และครั้งที่ ๕/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๖ มีมติเห็นชอบโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙) และให้บริหารกรอบอัตรากำลังในภาพรวมของเขตสุขภาพ โดยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแนวทางการบริหารกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๖๙ ดังนี้

๑. กรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๖๙ ไม่รวมกรอบอัตรากำลังของสถานีนอนมาย์เฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีการถ่ายโอนภารกิจไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด เมื่อวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๖ ทั้งนี้ หากมีผู้ปฏิบัติหรือตำแหน่งปรากฏในหน่วยงานที่มีการถ่ายโอน (๒ ตุลาคม ๒๕๖๖) ให้กำหนดกรอบอัตรากำลังเฉพาะหน่วยงานที่ยังไม่มีการถ่ายโอน

๒. บริหารกรอบอัตรากำลังภาพรวมเขตสุขภาพทุกสายงาน ไม่เกิน ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ สำหรับกรอบอัตรากำลังคงเหลือ ให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข สงวนไว้เพื่อบริหารจัดการในภาพรวมของเขตสุขภาพต่อไป

๓. กรณีหน่วยงานมีผู้ปฏิบัติงานเกินกรอบอัตรากำลัง ให้หน่วยงานจัดทำแผนความต้องการกรอบอัตรากำลังในแต่ละสายงาน โดยปรับเพิ่มหรือลดกรอบอัตรากำลังตามภาระงานที่มีจริง ส่งให้เขตสุขภาพพิจารณาในภาพรวมเพื่อเกลี้ยกรอบอัตรากำลังให้หน่วยงานภายในเขตสุขภาพตามภาระงานที่มีจริงตามโครงสร้าง โดยไม่เกินกรอบภาพรวมรายสายงาน หากพิจารณาแล้วมีผู้ปฏิบัติงานเกินกว่าภาระงานให้หน่วยงานพิจารณาปรับลดกรอบอัตรกำลังสายงานนั้นตามภาระงานจริง และให้เขตสุขภาพพิจารณาเกลี้ยผู้ปฏิบัติไปยังหน่วยงานอื่นภายในเขตสุขภาพที่มีความต้องการหรือจำเป็นตามภาระงาน หรือให้หน่วยงานคงผู้ปฏิบัติงานไว้ที่เดิมจนกว่าผู้ครองตำแหน่งเดิมพ้นไป หากผู้ครองตำแหน่งเดิมพ้นไปไม่ให้สรรหาบุคคลมาทดแทนในตำแหน่งว่างนั้น และให้เกลี้ยตำแหน่งออกไปยังหน่วยงานที่มีภาระงาน

๔. กรณีหน่วยงานไม่กำหนดกรอบอัตรกำลังแต่มีผู้ปฏิบัติจริง ให้ชี้แจงเหตุผลความจำเป็นส่งไปให้เขตสุขภาพเพื่อรวบรวมเสนอไปยังสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาต่อไป โดยการกำหนดกรอบอัตรกำลังจะต้องคำนึงถึงภาระงาน หรือแผนการให้บริการในอนาคต หากไม่มีการกำหนดกรอบอัตรกำลังไว้ จะไม่สามารถกำหนดให้มีตำแหน่งหรือผู้ปฏิบัติงานได้

๕. กรณีหน่วยงานที่มีผู้ปฏิบัติหรือตำแหน่งไม่ตรงตามโครงสร้าง ให้กำหนดกรอบอัตรกำลังเฉพาะที่ตรงตามโครงสร้างเท่านั้น และให้หน่วยงานพิจารณาเกลี้ยผู้ปฏิบัติหรือตำแหน่งว่างให้ตรงตามโครงสร้าง หรือเปลี่ยนสายงานเป็นสายงานอื่นที่มีความจำเป็นตามภารกิจและตามโครงสร้างของหน่วยงาน ทั้งนี้ ให้คำนึงถึงหลักเกณฑ์การกำหนดตำแหน่งที่ ก.พ. กำหนด แผนการเปลี่ยนสายงาน และต้องไม่เกินกรอบอัตรกำลังในภาพรวมหน่วยงาน

๖. กรณีที่หน่วยงานเปิดใหม่/ยกฐานะ จัดตั้งกลุ่มงาน/เพิ่มสายงานในโครงสร้าง ให้หน่วยงานพิจารณาเกลี้ยกรอบอัตรกำลังภาพรวมภายในหน่วยงาน หากไม่เพียงพอกับภาระงานให้จัดทำแผนขอรับจัดสรรกรอบอัตรกำลัง โดยให้เขตสุขภาพพิจารณาในภาพรวมเพื่อจัดสรรกรอบอัตรกำลังตามภาระงานจริง และต้องไม่เกินกรอบอัตรกำลังในภาพรวมของเขตสุขภาพ

๗. กรณีเขตสุขภาพมีความจำเป็นขอใช้กรอบอัตรกำลังภาพรวมรายสายงาน เกิน ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ ให้เขตสุขภาพยื่นคำร้องพร้อมเหตุผลความจำเป็นไปที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อพิจารณาต่อไป ทั้งนี้ จะต้องไม่เกินกรอบอัตรกำลังภาพรวมทุกสายงาน



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองบริหารทรัพยากรบุคคล โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๓๔๑

ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๒/ว ๑๑๕๕

วันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖

เรื่อง การกำหนดสายงานตำแหน่งนักสาธารณสุขในโครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรียน ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒

ด้วยสำนักงาน ก.พ. มีมติกำหนดมาตรฐานกำหนดตำแหน่งใหม่ ประเภทวิชาการ สายงานสาธารณสุข ตำแหน่งนักสาธารณสุข ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๘/ว ๙ ลงวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๖ และที่ นร ๑๐๐๘.๓.๓/๑๖๔ ลงวันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๖ เรื่อง การแก้ไขเพิ่มเติม มาตรฐานกำหนดตำแหน่งประเภทวิชาการ ก.พ. ให้กำหนดมาตรฐานกำหนดตำแหน่งใหม่ ประเภทวิชาการ สายงานสาธารณสุข ตำแหน่งนักสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ ระดับชำนาญการ ระดับชำนาญการพิเศษ ระดับเชี่ยวชาญ และระดับทรงคุณวุฒิ โดยกำหนดให้เป็นสายงานด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี กลุ่มงาน วิทยาศาสตร์สุขภาพและการแพทย์ สายงานสาธารณสุข ตำแหน่งนักสาธารณสุข โดยให้มีผลตั้งแต่วันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖ เป็นต้นไป

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกองบริหารทรัพยากรบุคคล ขอเรียนว่า อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ในการประชุมครั้งที่ ๗/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ มีมติเห็นชอบการกำหนด สายงานนักสาธารณสุขในโครงสร้างส่วนราชการบริหาร ส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยให้ใช้กรอบอัตรากำลังร่วมกับตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข ทั้งนี้ รายละเอียดภารกิจโครงสร้าง ตำแหน่งสายงานนักสาธารณสุข สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สามารถดาวน์โหลด ได้ตาม QR Code ท้ายหนังสือนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

(นายภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล)

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

รักษาราชการแทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข



<https://moph.cc/Mzxr73ijM>

หมายเหตุ : สำเนาส่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่ง



ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๒/ว ๔๕๕

ถึง สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒

ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๒/ว ๑๐๖๐๘ ลงวันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๖ แจ้งให้หน่วยงานที่ได้รับอนุมัติปรับระดับหน่วยงาน หรือจัดตั้งกลุ่มงานใหม่ หรือเปิดหน่วยงานใหม่ หรือเปลี่ยนชื่อกลุ่มงาน/หน่วยงาน สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้ดำเนินการตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไข และขั้นตอน วิธีการ ภายใต้โครงสร้างและกรอบอัตรากำลังที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด นั้น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอเรียนว่า เพื่อให้การดำเนินการถูกต้องเป็นไปในทิศทางเดียวกัน จึงขอให้หน่วยงานดำเนินการดังนี้

๑. ตรวจสอบ จัดเตรียมข้อมูลตำแหน่ง ข้อมูลบุคคล (ทุกประเภทการจ้างงาน) ข้อมูลหน่วยงาน และบันทึกคำสั่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในระบบ HROPS (คำสั่งที่มีผลก่อนวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗) ให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗

๒. ดำเนินการจัดตำแหน่งและแต่งตั้งบุคคลฯ โดยให้หน่วยงานตรวจสอบและบันทึกคำสั่งที่เกี่ยวข้องในระบบให้เป็นปัจจุบัน พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลการจัดตำแหน่งให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ตามคู่มือการบันทึกข้อมูลการจัดตำแหน่งที่ได้แนบมาพร้อมนี้

๓. แจ้งรายชื่อผู้ใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการบุคลากรสาธารณสุข (HROPS) สำหรับบันทึกข้อมูลการจัดตำแหน่งตามแบบฟอร์มแนบมาพร้อมนี้ และส่งให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายในวันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๗ ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ V3.manpower@gmail.com เพื่อเสนอคณะกรรมการพิจารณาต่อไป รายละเอียดตามไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ใน QR Code แนบท้ายหนังสือนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการให้แล้วเสร็จทันตามระยะเวลาที่กำหนดต่อไปด้วย
จะเป็นพระคุณ



กองบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๓๔๑

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๓๕๕

สำเนาส่ง : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ตามรายชื่อแนบท้าย



สามารถดาวน์โหลด
ไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ใน QR Code



<https://moph.cc/qb7aVeW5g>

ด่วนมาก

ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๒/ว ๓๕๓๕



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๗ มีนาคม ๒๕๖๗

เรื่อง การดำเนินการจัดตำแหน่งและแต่งตั้งบุคคลให้ดำรงตำแหน่งตามการปรับระดับหน่วยงาน หรือเปิดใหม่ หรือจัดตั้งกลุ่มงานใหม่ หรือเปลี่ยนชื่อกลุ่มงาน/หน่วยงาน สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

อ้างถึง หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๒/ว ๘๔๙๙ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๖

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงสร้างกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ที่ได้รับอนุมัติตามมติ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๗ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการดำเนินการปรับระดับหน่วยงาน หรือจัดตั้งกลุ่มงานใหม่ หรือเปิดหน่วยงานใหม่ หรือเปลี่ยนชื่อกลุ่มงาน/หน่วยงาน จำนวน ๑ ฉบับ
๓. คู่มือการบันทึกข้อมูลการจัดตำแหน่งและแต่งตั้งบุคคลให้ดำรงตำแหน่งตามโครงสร้างฯ จำนวน ๑ ฉบับ
๔. แบบฟอร์มสรุปการจัดตำแหน่งและแต่งตั้งบุคคลให้ดำรงตำแหน่งตามโครงสร้างฯ จำนวน ๑ ฉบับ
๕. แบบฟอร์มแจ้งรายชื่อผู้ใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการบุคลากรสาธารณสุข (HROPS) สำหรับบันทึกข้อมูลการจัดตำแหน่ง จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแจ้งหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการดำเนินการ การปรับระดับหน่วยงาน หรือจัดตั้งกลุ่มงานใหม่ หรือเปิดหน่วยงานใหม่ หรือเปลี่ยนชื่อกลุ่มงาน/หน่วยงาน และขั้นตอน วิธีการ การจัดตำแหน่งและแต่งตั้งบุคคลให้ดำรงตำแหน่งหน่วยงานที่ได้รับการปรับระดับหน่วยงาน หรือจัดตั้งกลุ่มงาน หรือเปิดหน่วยงานใหม่ หรือเปลี่ยนชื่อกลุ่มงาน/หน่วยงาน ตามที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข/อ.ก.พ.กระทรวงสาธารณสุขมีมติอนุมัติ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอเรียนว่า อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๗ มีมติเห็นชอบการปรับปรุงโครงสร้างโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานเขตสุขภาพ โดยให้จัดตั้งกลุ่มภารกิจสุขภาพดิจิทัล/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ จึงขอให้หน่วยงานดำเนินการจัดตำแหน่ง และแต่งตั้งบุคคลให้ดำรงตำแหน่งตามการปรับโครงสร้างฯ ตามขั้นตอน วิธีการ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ - ๔ ภายใต้โครงสร้างและกรอบอัตรากำลังที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด เพื่อเสนอ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข/อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข พิจารณาต่อไป และขอให้หน่วยงานแจ้งรายชื่อผู้ใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการบุคลากรสาธารณสุข (HROPS) สำหรับบันทึกข้อมูลการจัดตำแหน่ง

ตามสิ่งที่...

ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๕ และส่งให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายในวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๗
ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ V3.manpower@gmail.com ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ - ๕
ได้ตาม QR Code ที่ปรากฏท้ายหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๓๔๑, ๐ ๒๕๕๐ ๑๓๕๖

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๓๕๕



สิ่งที่ส่งมาด้วย

<https://moph.cc/agtxEJInK>

สำเนาส่ง : โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒

รายงานการประชุม อ.ก.พ.กระทรวงสาธารณสุข
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๗
วาระที่ ๕.๑.๑๕

เรื่อง การบริหารกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงาน ปี ๒๕๖๗ - ๒๕๖๙

ฝ่ายเลขานุการฯ ได้เสนอที่ประชุม อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุขพิจารณา ดังนี้

๑. เพื่อทราบการบริหารกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๗ ของเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ ในภาพรวมทุกสายงานไม่เกิน ๑๐๐ เปอร์เซนต์

๒. เพื่อพิจารณาการบริหารกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๗ ภาพรวมรายสายงานเกิน ๑๐๐ เปอร์เซนต์ ของเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒

ข้อกฎหมาย

พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑

๑. มาตรา ๑๘ แห่งพระราชบัญญัติข้าราชการพลเรือนสามัญ พ.ศ. ๒๕๕๑ กำหนดให้ อ.ก.พ. กรมมีอำนาจหน้าที่ในการพิจารณากำหนดนโยบาย ระบบ และระเบียบวิธีการบริหารทรัพยากรบุคคลในกรม ซึ่งต้องสอดคล้องกับหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรฐานที่ ก.พ. กำหนดตามมาตรา ๘ (๓) และนโยบายและระบบการบริหารทรัพยากรบุคคลที่ อ.ก.พ. กระทรวงกำหนดตามมาตรา ๑๖ (๓)

๒. มาตรา ๔๗ บัญญัติว่า ตำแหน่งข้าราชการพลเรือนสามัญจะมีในส่วนราชการใด จำนวนเท่าใด และเป็นตำแหน่งประเภทใด สายงานใด ระดับใด ให้เป็นไปตามที่ อ.ก.พ.กระทรวงกำหนด โดยต้องคำนึงถึงประสิทธิภาพ ประสิทธิผลความไม่ซ้ำซ้อนและประหยัดเป็นหลัก

ความเป็นมา/ข้อเท็จจริง

๑. อ.ก.พ.กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ วันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ มีมติ ดังนี้

๑) เห็นชอบโครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง ในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระยะ ๕ ปี ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙ ครอบคลุม ๕ ประเภทการจ้างงาน ได้แก่ ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข และลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน ทั้งนี้ สำหรับการบริหารจัดการกรอบอัตรากำลัง ต้องได้รับความเห็นชอบจากส่วนราชการที่เกี่ยวข้องก่อน เช่น กระทรวงการคลัง สำนักงาน ก.พ.

๒) อนุมัติหลักการและเห็นชอบแผนการทดลองบริหารจัดการกรอบอัตรากำลัง ในภาพรวมของเขตสุขภาพ ร้อยละ ๘๕ ของกรอบอัตรากำลังที่ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุขเห็นชอบ และแจ้งให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อเสนอ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุขพิจารณาก่อนการประกาศใช้กรอบอัตรากำลัง ปี ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙ ต่อไป

๓) เห็นชอบให้มีการกำหนดนโยบายการจ้างงานประเภทอื่นที่ไม่ได้อยู่ภายใต้กรอบอัตรากำลัง ได้แก่ การจ้างเหมาบริการ ลูกจ้างชั่วคราวรายวัน/รายคาบ ให้ลดหรือยุติการจ้างเหมาบริการหรือลูกจ้างชั่วคราวรายวัน/รายคาบ โดยให้จ้างเป็นพนักงานกระทรวงหรือลูกจ้างชั่วคราวรายเดือนแทน เพื่อให้สามารถบริหารจัดการภายใต้กรอบอัตรากำลังของเขตสุขภาพ

๒. อ.ก.พ.กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๕/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๖ มีมติเห็นชอบโครงสร้างกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙ และการบริหารกรอบอัตรากำลัง ปี ๒๕๖๖ รายหน่วยงาน และให้บริหารจัดการกรอบอัตรากำลังหน่วยงานตามโครงสร้างและหลักเกณฑ์ที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ทั้งนี้ ให้มีผลตั้งแต่วันที่ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข มีมติเห็นชอบ จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด สำหรับการปรับกรอบอัตรากำลังจะต้องเป็นไปตามโครงสร้าง หลักเกณฑ์ และระยะเวลาที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

๓. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ประกาศใช้โครงสร้างกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙ และการบริหารกรอบอัตรากำลัง ปี ๒๕๖๖ รายหน่วยงาน และให้บริหารจัดการกรอบอัตรากำลังหน่วยงานตามโครงสร้างและหลักเกณฑ์ที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๒/ว ๘๔๙๙ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๖ โดยให้ใช้จนถึง วันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

๔. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แจ้งเวียนแนวทางการบริหารกรอบอัตรากำลัง ปี ๒๕๖๗ - ๒๕๖๙ รายหน่วยงาน โดยให้บริหารกรอบอัตรากำลังภาพรวมเขตสุขภาพทุกสายงาน ไม่เกิน ๑๐๐ เปอร์เซนต์ สำหรับกรอบอัตรากำลังคงเหลือ ให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข สงวนไว้เพื่อบริหารจัดการในภาพรวมของเขตสุขภาพต่อไป หากเขตสุขภาพมีความจำเป็นต้องใช้กรอบอัตรากำลังภาพรวมรายสายงาน เกิน ๑๐๐ เปอร์เซนต์ ให้เขตสุขภาพยื่นคำร้องพร้อมเหตุผลความจำเป็นไปที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อพิจารณาต่อไป ทั้งนี้ จะต้องไม่เกินกรอบอัตรากำลังภาพรวมทุกสายงาน และให้ส่งข้อมูลการบริหารกรอบอัตรากำลัง ภายในวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๗ เพื่อสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตรวจสอบและเสนอคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องพิจารณาต่อไป ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๒/ว ๑๐๘๗๙ ลงวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๖

๕. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แจ้งไปยังผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ เพื่อติดตามความคืบหน้าการบริหารกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๖๙ และให้ส่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายในวันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ทั้งนี้ ให้ใช้กรอบอัตรากำลัง ปี ๒๕๖๖ ไปพลางก่อนเพื่อการวางแผนและบริหารจัดการกำลังคนของเขตสุขภาพ จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๒/ว ๗๒ ลงวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๗

ข้อพิจารณา

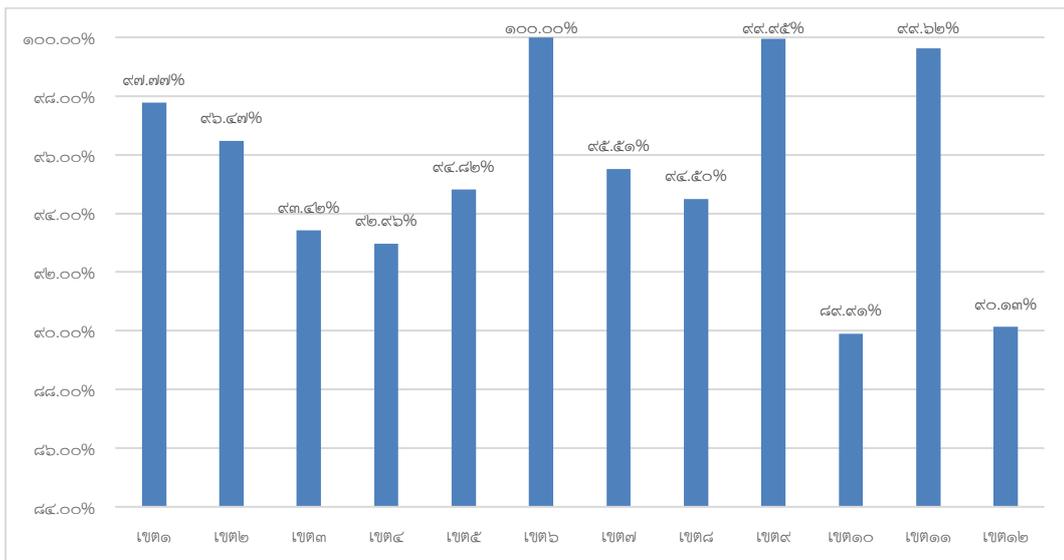
๑. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ตรวจสอบข้อมูลการบริหารกรอบอัตรากำลัง ปี ๒๕๖๗ รายหน่วยงาน ของเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ มีผลการวิเคราะห์ ดังนี้

๑.๑) การบริหารกรอบอัตรากำลังเป็นไปตามโครงสร้างและหลักเกณฑ์การกำหนดกรอบอัตรากำลังที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๑.๒) การบริหารกรอบอัตรากำลังรายหน่วยงาน เป็นไปตามภาระงาน และแผนการให้บริการตามบริบทของเขตสุขภาพ ครอบคลุมถึงแผนการจัดสรรนักเรียนทุน การจ้างงานบุคลากรทุกประเภท โดยผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารงานบุคคลของเขตสุขภาพแล้ว

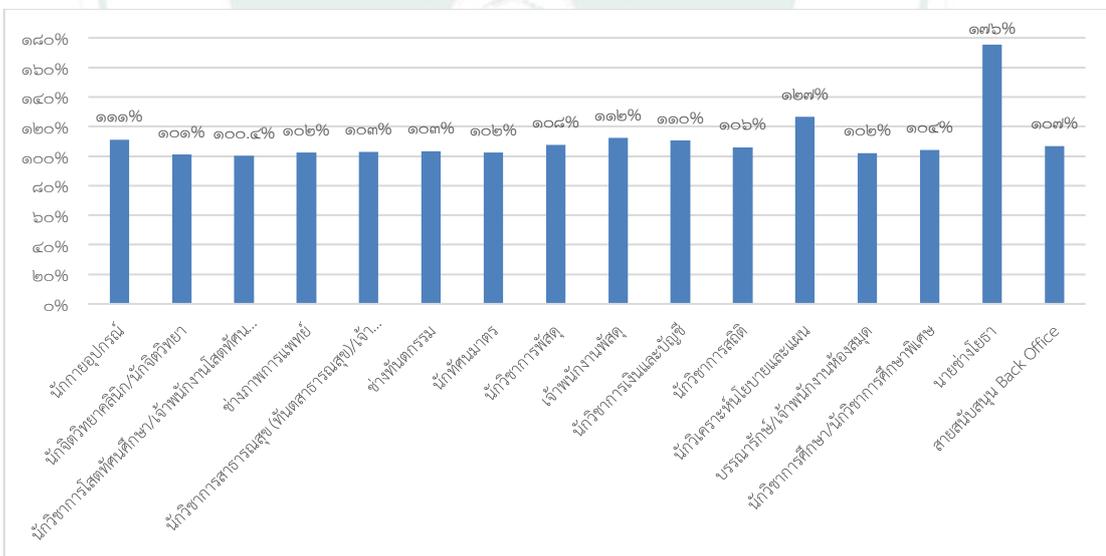
๑.๓) การบริหารกรอบอัตรากำลังไม่รวมกรอบอัตรากำลังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนภารกิจไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (๒ ตุลาคม ๒๕๖๖)

๑.๔) การบริหารกรอบอัตรากำลังภาพรวมทุกสายงาน ไม่เกินร้อยละ ๑๐๐ ดังนี้



โดยภาพรวมทุกสายงาน ๙๕.๖๙ เปอร์เซ็นต์ เขตสุขภาพที่มีกรอบอัตรากำลังคงเหลือน้อยกว่า ๓ เปอร์เซ็นต์ ได้แก่ เขตสุขภาพที่ ๑ ๖ ๙ และ ๑๑ ซึ่งหากมีการขยายบริการในอนาคต กรอบอัตรากำลังคงเหลืออาจจะไม่เพียงพอ ดังนั้น เขตสุขภาพพิจารณาเกลี้ยกรอบอัตรากำลังในภาพรวม โดยไม่ให้เกินกรอบอัตรากำลังภาพรวม

๑.๕) การบริหารกรอบอัตรากำลังภาพรวมรายสายงาน เกิน ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ ดังนี้



เหตุผลความจำเป็น

ตามที่ อ.ก.พ.กระทรวงสาธารณสุข ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ มีมติอนุมัติ โครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อใช้ในการวางแผนและบริหารจัดการกำลังคนเป็นระยะเวลา ๕ ปี (ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙) หรือจนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง ให้หน่วยงานทราบและถือปฏิบัติ นั้น

เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ ได้วิเคราะห์เหตุผลความจำเป็นในการบริหารกรอบอัตรากำลังภาพรวม รายสายงาน เกิน ๑๐๐ เพอร์เซ็นต์ ตลอดจนระบุสาระสำคัญของผลผลิต ผลลัพธ์ และเป้าหมายที่คาดว่าจะได้รับจากการบริหารกรอบอัตรากำลังภาพรวมรายสายงาน เกิน ๑๐๐ เพอร์เซ็นต์ เช่น การเปลี่ยนแปลงของภารกิจของหน่วยงานตามนโยบายรัฐบาล หรือยุทธศาสตร์ชาติ หรือยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข หรือผลจากการปรับปรุงโครงสร้างหน่วยงานตามมติ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรือ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข หรือการดำเนินการตามกฎหมายเฉพาะที่บัญญัติขึ้นใหม่หรือปรับปรุงแก้ไขจนเป็นผลให้หน่วยงานต้องปรับบทบาท ภารกิจ โครงสร้าง อำนาจหน้าที่หลักของหน่วยงานและส่งผลกระทบต่อหน้าที่ และความรับผิดชอบของสายงานที่จะต้องใช้ในการดำเนินงานทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพของงาน จึงจำเป็นต้องขอบริหารกรอบอัตรากำลังภาพรวมรายสายงาน เกิน ๑๐๐ เพอร์เซ็นต์ของกรอบอัตรากำลังที่ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ได้มีมติอนุมัติไว้ดังกล่าว โดยมีสาระสำคัญประกอบด้วย

๑. พิจารณาจากเหตุผลความจำเป็นของภารกิจ ผลผลิต/ผลลัพธ์ และเป้าหมายที่คาดว่าจะได้รับและความสอดคล้องของสายงานกับบทบาทภารกิจของหน่วยงานที่เปลี่ยนแปลงไป โดยพิจารณาตามบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของสายงานนั้น เช่น เป็นสายงานที่ต้องใช้อำนาจหน้าที่ตามกฎหมายสายงานที่ต้องรับผิดชอบด้านงบประมาณและบุคลากร เช่น นักวิชาการพัสดุ นักวิชาการเงินและบัญชี หรือเป็นสายงานที่จำเป็นต้องใช้ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี เช่น นักวิชาการคอมพิวเตอร์ หรือเป็นสายงานที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถที่ต้องสั่งสมประสบการณ์ หรือความเชี่ยวชาญ ในงานตามภารกิจหลัก ภารกิจรอง หรือภารกิจสนับสนุนตามโครงสร้างพื้นฐานของหน่วยงาน เป็นสายงานที่มีภาระงานเพิ่มขึ้นจากการเพิ่มเติมภารกิจในโครงสร้าง เช่น ทันตแพทย์ เนื่องจากเป็นนโยบายกระทรวงที่ให้เพิ่มภารกิจด้านทันตกรรมในโรงพยาบาลทุกแห่ง หรือสายงานที่เพิ่มขึ้นในโครงสร้างเดิม จากการยกระดับศักยภาพโรงพยาบาล เป็นต้น โดยมีรายละเอียด ดังนี้

กรณีที่ ๑ หน่วยงานยกฐานะ/มีแผนที่จะยกฐานะ

โรงพยาบาลที่ได้รับอนุมัติให้ยกระดับศักยภาพโรงพยาบาล ตามมติ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๖ จำนวน ๑๑๒ แห่ง ดังนี้

เขตสุขภาพ	M๑>S	M๒>M๑	F๑>M๒	F๒>F๑	F๓>F๒	รวม
๑		๒	๓	๙	๒	๑๖
๒		๑	๒	๕	๑	๙
๓				๔		๔
๔			๑	๙	๓	๑๓
๕			๓	๖		๙
๖			๒	๘	๒	๑๒
๗				๔	๑	๕
๘	๑		๒	๖	๒	๑๑
๙		๑	๓	๗	๒	๑๓

เขตสุขภาพ	M๑>S	M๒>M๑	F๑>M๒	F๒>F๑	F๓>F๒	รวม
๑๐		๑	๒	๔	๑	๘
๑๑				๘	๑	๙
๑๒			๑	๑	๑	๓
รวม	๑	๕	๑๙	๓๑	๑๖	๑๑๒

โรงพยาบาลชุมชนที่ได้รับอนุมัติยกฐานะเป็นโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน ๕ แห่ง ดังนี้

เขตสุขภาพ	ชื่อจังหวัด	ชื่อหน่วยงาน	ระดับ รพช. (เดิม)	ระดับ รพท. (ใหม่)
๑	เชียงราย	รพ.แม่สาย	M๒	M๑
๑	เชียงใหม่	รพ.สันป่าตอง	M๒	M๑
๒	เพชรบูรณ์	รพ.หล่มสัก	M๒	M๑
๙	นครราชสีมา	รพ.บัวใหญ่	M๒	M๑
๑๐	อุบลราชธานี	รพ.ตระการพิษผล	M๒	M๑

สำหรับสายงานที่เพิ่มขึ้นจากโครงสร้างเดิม โดยมีผลจากการยกระดับศักยภาพโรงพยาบาล มีดังนี้

ลำดับที่	สายงานที่มีใน S แต่ไม่มีใน M๑	สายงานที่มีใน M๑ แต่ไม่มีใน M๒	สายงานที่มีใน M๒ แต่ไม่มีใน F๑	สายงานที่มีใน F๑ แต่ไม่มีใน F๒	สายงานที่มีใน F๒ แต่ไม่มีใน F๓ <๓๐
๑	ช่างภาพการแพทย์	นักกายอุปกรณ์	นักกิจกรรมบำบัด / เจ้าพนักงานอาชีวบำบัด	นักสังคมสงเคราะห์	นายช่างเทคนิค
๒	นักทัศนมาตร	นักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก (ตามเครื่องมือ)	ช่างกายอุปกรณ์	นักวิชาการโสตทัศนศึกษา/ จพ.โสตทัศนศึกษา	
๓		นักเวชศาสตร์การสื่อสารความหมาย/ เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์ การแพทย์			
๔		นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/ จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์			
๕		ช่างทันตกรรม			
๖		นิติกร			
๗		นายช่างศิลป์			
๘		นักประชาสัมพันธ์			
๙		เจ้าพนักงานเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์			
๑๐		วิศวกร/วิศวกรเครื่องกล/วิศวกร ไฟฟ้า/วิศวกรโยธา/วิศวกร (ชีวการแพทย์)			
๑๑		นักทรัพยากรบุคคล			
๑๒		นักวิชาการสถิติ			
๑๓		นักวิเคราะห์นโยบายและแผน			
๑๔		บรรณารักษ์/เจ้าพนักงาน ห้องสมุด			

ทั้งนี้ การยกระดับศักยภาพโรงพยาบาลในประเภทเดียวกัน แต่มีการปรับระดับ/ขนาดโรงพยาบาลมีผลทำให้สามารถกำหนดกรอบสายงานเพิ่มขึ้นในโครงสร้างตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด และเปลี่ยนประเภทจากเดิมเป็นโรงพยาบาลชุมชน ปรับเป็นโรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งมีผลทำให้โครงสร้างโรงพยาบาลเปลี่ยนไป จำนวนสายงานเพิ่มขึ้น และจะต้องบริหารจัดการตำแหน่งและบุคลากรเพื่อให้สอดคล้องกับโครงสร้างใหม่ที่มีกลุ่มงาน มีภารกิจเพิ่มจากเดิม สำหรับกรอบอัตรากำลังเป็นการบริหารจัดการในภาพรวมของเขตสุขภาพ ทั้งนี้ กรอบสาย Back Office ได้คำนวณตามระดับ/ขนาดโรงพยาบาล และตาม Active bed จึงอาจไม่เพียงพอที่ระดับ/ขนาดโรงพยาบาลที่ปรับศักยภาพ ซึ่งจะมีภาระงานที่เพิ่มขึ้น ดังนั้น สายงานที่เพิ่มขึ้นจากโครงสร้างเดิม จึงมีผลให้กรอบภาพรวมรายสายงานนั้นไม่เพียงพอต้องบริหารกรอบเกิน ๑๐๐ เปอร์เซนต์ ตามภาระงานที่เพิ่มขึ้น

กรณีที่ ๒ หน่วยงานมีการปรับภารกิจ/โครงสร้าง

๑) โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ที่ได้รับอนุมัติให้มีการจัดตั้งภารกิจด้านทันตกรรม ตามมติ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ จำนวน ๓๓ แห่ง ดังนี้

ได้รับการจัดตั้งภารกิจด้านทันตกรรม รอบ 1

ลำดับ	เขตสุขภาพ	จังหวัด	ประเภทหน่วยงาน	ชื่อหน่วยงาน
1	1	เชียงใหม่	รพศ.	รพ.เชียงใหม่ประชานุเคราะห์
2	1	เชียงใหม่	รพศ.	รพ.นครพิงค์
3	2	พิษณุโลก	รพศ.	รพ.พุทธชินราช
4	4	นนทบุรี	รพศ.	รพ.พระนั่งเกล้า
5	5	นครปฐม	รพศ.	รพ.นครปฐม
6	5	ราชบุรี	รพศ.	รพ.ราชบุรี
7	5	สมุทรสาคร	รพศ.	รพ.สมุทรสาคร
8	5	สุพรรณบุรี	รพศ.	รพ.เจ้าพระยาอภัยมราช
9	6	ฉะเชิงเทรา	รพศ.	รพ.พระปกเกล้า
10	6	ฉะเชิงเทรา	รพศ.	รพ.พุทธโสธร
11	6	ระยอง	รพศ.	รพ.ระยอง
12	7	ขอนแก่น	รพศ.	รพ.ขอนแก่น
13	8	อุดรธานี	รพศ.	รพ.อุดรธานี
14	9	ชัยภูมิ	รพศ.	รพ.ชัยภูมิ
15	9	บุรีรัมย์	รพศ.	รพ.บุรีรัมย์
16	9	สุรินทร์	รพศ.	รพ.สุรินทร์
17	10	อุบลราชธานี	รพศ.	รพ.สรรพสิทธิประสงค์
18	11	นครศรีธรรมราช	รพศ.	รพ.มหาสารคามศรีธรรมราช

ได้รับการจัดตั้งภารกิจด้านทันตกรรม รอบ 2

ลำดับ	เขตสุขภาพ	จังหวัด	ประเภทหน่วยงาน	ชื่อหน่วยงาน
1	3	นครสวรรค์	รพศ.	รพ.สวรรค์ประชารักษ์
2	7	ร้อยเอ็ด	รพศ.	รพ.ร้อยเอ็ด
3	9	นครราชสีมา	รพศ.	รพ.มหาสารคามนครราชสีมา
4	12	ยะลา	รพศ.	รพ.ยะลา
5	1	น่าน	รพท.	รพ.สุโขทัย
6	1	ลำพูน	รพท.	รพ.ลำพูน
7	2	เพชรบูรณ์	รพท.	รพ.เพชรบูรณ์
8	2	เพชรบูรณ์	รพท.	รพ.หล่มสัก
9	2	สุโขทัย	รพท.	รพ.สุโขทัย
10	4	นครนายก	รพท.	รพ.นครนายก
11	4	อ่างทอง	รพท.	รพ.อ่างทอง
12	5	กาญจนบุรี	รพท.	รพ.มะการักษ์
13	5	ราชบุรี	รพท.	รพ.บ้านโป่ง
14	11	พังงา	รพท.	รพ.พังงา

ทั้งนี้ การกำหนดกรอบอัตรากำลังสำหรับสายงานที่อยู่ในภารกิจด้านทันตกรรมต้องคำนึงถึงภาระงานที่เพิ่มขึ้น และแผนความก้าวหน้าในการกำหนดตำแหน่งสูงขึ้นตามหลักเกณฑ์ที่ ก.พ. กำหนด ซึ่งเดิมโครงสร้างโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป มีกลุ่มงานทันตกรรม แต่เมื่อจัดตั้งภารกิจด้านทันตกรรมจะถูกแบ่งเป็น ๓ กลุ่มงาน โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็กอาจจะมีกรอบไม่เพียงพอที่ภาระงานที่เพิ่มขึ้น และอาจมีผลกับความก้าวหน้าในการกำหนดตำแหน่งสูงขึ้น ดังนั้นจึงต้องบริหารกรอบเกิน ๑๐๐ เปอร์เซนต์ ตามภาระงานที่เพิ่มขึ้น

๒) การปรับโครงสร้างและภารกิจสุขภาพดิจิทัล ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๗ รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศนโยบาย QUICK WIN ๑๐๐ วัน เมื่อวันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๖ โดยให้มั่นนโยบาย“ดิจิทัลสุขภาพ” ปรับโครงสร้างโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะ มีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อสนับสนุนการจัดบริการภายในโรงพยาบาล ลดขั้นตอนและเพื่อความสะดวกรวดเร็วในการรับบริการที่มีคุณภาพ มีความปลอดภัย และทันสมัยอย่างเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ซึ่งสำนักสุขภาพดิจิทัลได้จัดทำร่างข้อเสนอการปรับโครงสร้างและภารกิจสุขภาพดิจิทัลในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน รวมไปถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานเขตสุขภาพ มีการ

แยกภารกิจและสายงานออกจากโครงสร้างเดิมและปรับเปลี่ยนภารกิจด้านดิจิทัลให้รองรับการให้บริการที่ทันสมัยมากขึ้น จึงมีผลทำให้ต้องมีการปรับเปลี่ยนกรอบอัตรากำลังสายงานที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพดิจิทัล ได้แก่ นักวิชาการคอมพิวเตอร์ นักเทคโนโลยีสารสนเทศ นักวิชาการสถิติ เจ้าพนักงานสถิติ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ) เจ้าพนักงานเวชสถิติ นักวิเคราะห์นโยบายและแผน เป็นต้น

๓) การปรับระดับศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพตามแผนการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการตามการจัดบริการรูปแบบใหม่ SAP (การปรับรูปแบบการให้บริการหรือระดับการให้บริการของโรงพยาบาล แบ่งเป็น ๓ ระดับในระดับ S-Standard A-Academy P-Premium) เน้น Infrastructure หรืองบประมาณที่จะลงทุนและการ Sharing Resource เพื่อลดภาระด้านงบประมาณ และจะเพิ่มศักยภาพในโรงพยาบาลชุมชนที่สามารถจะมีแพทย์ พยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางในการให้บริการ และยังมีการใช้โรงพยาบาลเป็นแหล่งฝึกสำหรับวิชาชีพต่างๆ จึงมีการปรับบทบาทในส่วนของ Academy ร่วมด้วย ในส่วนนี้เป็นการใช้ระบบ Digital transformation และระบบ refer ที่จะส่งต่อผู้ป่วยไปยังหน่วยบริการที่สูงขึ้น โดยเฉพาะโรงพยาบาลชุมชนจะต้องมีแพทย์สาขาความเชี่ยวชาญหลักใน ๔ สาขา

Level	Service	Academic	Referral
P Premium	P+ P iveau innovative advance complex Rx	Sub-board training, Specialist nurse training	International
	A+ iveau Advanced complex Rx	Board training, Common specialist nurse training	National
A Academy	A+ A iveau Complex Rx, Special ICU	Major board training	Region + National
	A S iveau Minor board, full scaled surgery, ICU	Undergraduate training	Region
S Standard	S+ S iveau Surg, Ped, Ob-gyn, Semi-ICU	Internship	Province + Region
	S Med, Fam med, EP, Psychiatric, IMC	Primary care training	Province

ที่มา : ผลจากการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ

กรณีที่ ๓ เป็นไปตามกฎหมาย/ระเบียบที่กำหนด

สายงานที่ต้องใช้อำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย สายงานที่ต้องรับผิดชอบด้านงบประมาณและบุคลากร เช่น นักวิชาการพัสดุ นักวิชาการเงินและบัญชี หรือเป็นสายงานที่จำเป็นต้องใช้ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี เช่น นักวิชาการคอมพิวเตอร์ หรือเป็นสายงานที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถที่ต้องสั่งสมประสบการณ์ หรือความเชี่ยวชาญ ในงานตามภารกิจหลัก ภารกิจรอง หรือภารกิจสนับสนุนตามโครงสร้างพื้นฐานของหน่วยงาน

กรณีที่ ๔ เป็นไปตามจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริงและจำนวนตำแหน่งทั้งหมด

เนื่องจากกรอบอัตรากำลังที่ได้รับการจัดสรรไม่เพียงพอกับจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริงและจำนวนตำแหน่งทั้งหมด จากเดิมมีการจ้างไว้ตามภารกิจที่กำหนดไว้ตามแผนการบริหารกำลังคน ดังนั้นเพื่อให้สอดคล้องกับข้อเท็จจริงและเพื่อให้สามารถมีบุคลากรปฏิบัติงานเป็นไปตามแผนบริหารกำลังคนที่กำหนดไว้ จึงมีความจำเป็นต้องขอเพิ่มกรอบอัตรากำลังให้เป็นไปตามจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริงและจำนวนตำแหน่งทั้งหมด

ในแต่ละเขตสุขภาพได้มีการบริหารจัดการในภาพรวมแล้ว จะเห็นว่า มีหลายหน่วยงานที่มีได้กำหนดกรอบอัตรากำลังตามจำนวนผู้ปฏิบัติงานจริงหรือตำแหน่ง ซึ่งได้คำนึงถึงภาระงานจริง โดยฝ่ายเลขานุการได้ตั้งข้อสังเกตเพื่อให้เขตสุขภาพได้มีการยืนยันหรือมีการทบทวนการบริหารกรอบแล้วในกรณี ดังนี้

- ๑) ไม่วางกรอบอัตรากำลัง
- ๒) วางกรอบอัตรากำลังน้อยกว่าจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริงและจำนวนตำแหน่งทั้งหมด

โดยเขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ ได้ยืนยันแล้ว เนื่องจากเป็นไปตามภาระงานจริง ทั้งนี้ การบริหารกำลังคนหรือตำแหน่งว่างจะต้องดำเนินการ ดังนี้

๑) ให้คงผู้ปฏิบัติงานไว้ที่เดิมจนกว่าผู้ครองตำแหน่งเดิมพ้นไป หากผู้ครองตำแหน่งเดิมพ้นไปไม่ให้ออกสรรหาบุคคลมาทดแทนในตำแหน่งว่างนั้น

๒) ให้เกลี่ยตำแหน่งว่างออกไปยังหน่วยงานที่มีภาระงาน หรือปรับปรุงตำแหน่งว่างเป็นตำแหน่งอื่นที่มีความจำเป็น ทั้งนี้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

กรณีที่ ๕ เป็นไปตามภาระงาน

๑) สายงานขาดแคลน เช่น ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ และ นักรังสีการแพทย์ เป็นสายงานที่มีความสำคัญต่อการจัดบริการด้านสุขภาพที่ต้องใช้บุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถเฉพาะ เพื่อตอบสนองการวินิจฉัยด้านการแพทย์ของการรักษาพยาบาล จึงเป็นผลให้ จังหวัดตราดมีความต้องการใช้บริการทางเทคนิคการแพทย์ และรังสีการแพทย์ และการให้บริการต่างๆที่สนับสนุนการจัดบริการ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก มีแผนงานโครงการขยายจุดบริการเจาะเลือด ตามนโยบายลดความแออัดของผู้ป่วยนอกและโครงการ SMART LAB เพื่อลดระยะเวลารอคอยผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยวิกฤติ

๒) หลักเกณฑ์การกำหนดกรอบอัตรากำลังเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมทำให้มีผลกระทบกับกรอบบางสายงานไม่เพียงพอ/ไม่สอดคล้องกับภาระงานจริง เช่น ศูนย์แพทยศาสตรชั้นคลินิก โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป จากเดิมให้บริหารจัดการแต่ละตำแหน่งในภาพรวม ซึ่งภาพรวมกรอบทั้งหมดต้องไม่เกินขั้นต่ำ ๒๔ คน เปลี่ยนเป็นการกำหนดกรอบแต่ละตำแหน่งตามที่คณะทำงานวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังได้วิเคราะห์ไว้ ทำให้ตำแหน่งนักวิชาการศึกษา/นักวิชาการศึกษาพิเศษที่เคยจ้างไว้ซึ่งเป็นประเภทการจ้างอื่นเกินกรอบใหม่ที่กำหนด เช่น เขตสุขภาพที่ ๑๑ มีจำนวนผู้ปฏิบัติ/ตำแหน่งเกินกรอบที่ได้รับจัดสรรไว้ ๑๐ ราย และ ๑๒ อัตรา

๓) การกำหนดกรอบสายสนับสนุน Back Office เดิมโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๕ ไม่มีกำหนดกรอบสายสนับสนุน Back Office ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป จะมีกำหนดไว้เฉพาะโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งในการจัดสรรกรอบอัตรากำลังเมื่อปี ๒๕๖๖ (ร้อยละ ๘๕) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขก็ได้ให้มีการจัดกรอบอัตรากำลังสายดังกล่าวให้แก่โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป แต่ในการจัดสรรกรอบอัตรากำลัง ปี ๒๕๖๗ - ๒๕๖๙ (ร้อยละ ๑๐๐) แจ่งให้จังหวัดดำเนินการจัดสรรกรอบสายสนับสนุน Back Office ให้แก่ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป การบริหารจัดการปรับเปลี่ยนกรอบในภาพรวมภายในจังหวัด

๔) กรอบอัตรากำลังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี ได้รับจัดสรรในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ได้รับการจัดสรรกรอบอัตรากำลังปี ๒๕๖๗-๒๕๖๙ ลดลงจากกรอบอัตรากำลังที่ได้รับการจัดสรรไว้เดิมในปี ๒๕๖๖ เนื่องจากมีการถ่ายโอนภารกิจไปองค์การปกครองท้องถิ่น

กรณีที่ ๖ พื้นที่เสี่ยงภัย

ตามที่กระทรวงการคลังได้พิจารณาหลักเกณฑ์การกำหนดสำนักงานในพื้นที่พิเศษ กรณีพื้นที่เสี่ยงภัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๖ โดยพิจารณาตามลักษณะของที่ตั้งสำนักงานตามสภาพความเป็นจริง เช่น อยู่ในพื้นที่ราบ อยู่บนภูเขา อยู่บนเกาะ อยู่ในพื้นที่ราบบริเวณภูเขา อยู่ในพื้นที่ราบแต่มีสภาพคล้ายเกาะ ความยากลำบากในการคมนาคม ความขาดแคลนสาธารณูปโภค สาธารณูปการ หรือปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีพ ความเสี่ยงภัยในลักษณะที่เป็นเส้นทางลำเลียงยาเสพติดของ

กลุ่มผู้ค้ายาเสพติดรายใหญ่ และมีสถิติจับกุม ตรวจพบ แหล่งผลิต เส้นทาง/ช่องทางส่งผ่านแหล่งพักคอยและพื้นที่ส่งมอบของกลุ่มผู้ค้ายาเสพติดรายใหญ่อย่างชัดเจน ทั้งนี้ ไม่รวมถึงพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติด อันเนื่องมาจากกลุ่มผู้ค้ายาเสพติดรายย่อย

ทั้งนี้ สำนักงานที่ประกาศเป็นพื้นที่เสี่ยงภัยตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด มีจำนวน ๒๘ จังหวัด โดยมีการกำหนดตำบลและอำเภอตามรายชื่อที่กระทรวงการคลังกำหนด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ซึ่งหน่วยงานในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่อยู่ในพื้นที่เสี่ยงภัยดังกล่าว มีผลให้สรรหาผู้ที่จะมาปฏิบัติงานได้ยาก และไม่มีผู้ที่ประสงค์จะไปปฏิบัติงาน ทำให้เกิดความขาดแคลนบุคลากรที่จะมาปฏิบัติงาน ดังนั้น เพื่อให้มีผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่เสี่ยงภัยดังกล่าว นอกจากจะสรรหาบุคคลในพื้นที่แล้ว ควรจะต้องมีการกำหนดกรอบอัตรากำลังไว้รองรับอัตรากำลังที่จะมีในอนาคตต่อไป จึงมีข้อเสนอให้หน่วยงานที่อยู่ในพื้นที่เสี่ยงภัยมีจำนวนกรอบอัตรากำลังทุกสายงาน ขั้นต่ำ ๒ เพื่อให้มีบุคลากรหมุนเวียนการให้บริการ หรือมีบุคลากรทำงานทดแทนกันได้ กรณี บุคลากรคนใดคนหนึ่งไม่อยู่ หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ทั้งนี้ การบริหารจัดการต้องไม่เกินกรอบภาพรวมเขต

๒. พิจารณาจากความสอดคล้องหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการกำหนดตำแหน่ง ที่ ก.พ. กำหนด (จำนวนผู้ได้บังคับบัญชาตามเกณฑ์การกำหนดตำแหน่ง) ทั้งในเชิงโครงสร้างของหน่วยงาน การจัดแบ่งงานภายใน จำนวนอัตรากำลังทุกประเภทการจ้างงาน บทบาท ภารกิจ ตลอดจนอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ คุณภาพและ ความยุ่งยากของสายงานที่ปรับเกลี่ยกรอบอัตรากำลังที่เปลี่ยนแปลงไปในสาระสำคัญที่จะส่งผลกระทบต่อการดำเนินงาน ตามภารกิจของหน่วยงานด้านใดด้านหนึ่ง หรือกระทบต่อการดำเนินนโยบาย ยุทธศาสตร์ ความจำเป็นเร่งด่วนของ รัฐบาล เป็นต้น

๓. พิจารณาจากข้อเสนอแผนการปรับกรอบอัตรากำลังของหน่วยงาน ทั้งค่าใช้จ่ายด้านบุคคลที่ต้องจ่ายประจำ ค่าใช้จ่ายที่คาดว่าจะเพิ่มขึ้น/เปลี่ยนแปลงไปจากการปรับเกลี่ยกรอบอัตรากำลัง สถานภาพทางการเงินของหน่วยงาน ความสามารถในการสรรหาบุคคลมาปฏิบัติงานตามกรอบอัตรากำลังที่ขอปรับ

๔. คณะกรรมการประเมินผล ทบทวนภารกิจ โครงสร้างและกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางและส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๗ พิจารณาการบริหารกรอบอัตรากำลัง ปี ๒๕๖๗ รายหน่วยงาน มีมติ ดังนี้

๑) **รับทราบ** การบริหารกรอบอัตรากำลังสำหรับสายงานที่บริหารกรอบอัตรากำลังไม่เกินร้อยละ ๑๐๐ เปอร์เซนต์ เพื่อให้หน่วยงานได้ใช้วางแผนบริหารอัตรากำลังจนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๒) **เห็นชอบ** การบริหารกรอบอัตรากำลังสำหรับสายงานที่บริหารกรอบอัตรากำลังเกินร้อยละ ๑๐๐ เปอร์เซนต์ แต่ไม่เกินกรอบอัตรากำลังภาพรวม เพื่อให้หน่วยงานได้ใช้วางแผนบริหารอัตรากำลังจนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๓) **เห็นชอบ** ในหลักการกำหนดกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานในพื้นที่พิเศษ ห่วงไกล ทุรกันดาร ให้มีกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำไม่น้อยกว่า ๒ อัตรา เพื่อให้มีบุคลากรหมุนเวียนการให้บริการ โดยคณะกรรมการประเมินผล ทบทวนภารกิจ โครงสร้างและกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางและส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ข้อสังเกตเพิ่มเติม กรณีหน่วยงานที่กำหนดกรอบไม่เป็นไปตามเกณฑ์ ให้เขตสุขภาพพิจารณาบริหารกรอบอัตรากำลังในภาพรวมเพื่อให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด ดังนี้

๑. กรณีหน่วยงานยกฐานะ/มีแผนที่จะยกฐานะ หรือหน่วยงานมีการปรับภารกิจ/โครงสร้าง ให้เขตสุขภาพทบทวนการบริหารกรอบอัตรากำลัง เพื่อรองรับสายงานที่จะเพิ่มขึ้นจากการปรับระดับ/ยกฐานะ หรือการปรับภารกิจ/โครงสร้าง

๒. กรณีพื้นที่เสี่ยงภัย ให้เขตสุขภาพพิจารณากำหนดกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานในพื้นที่พิเศษ ห่างไกล ทุรกันดาร ให้มีกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ สำหรับสายงานบริการทางการแพทย์ ไม่น้อยกว่า ๒ อัตรา ทุกแห่ง เพื่อให้มีบุคลากรหมุนเวียนการให้บริการ

๓. กรณีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่เปิดเป็นหน่วยบริการ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข และกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เขตสุขภาพทบทวนการบริหารกรอบอัตรากำลัง สายงานสนับสนุนวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อรองรับการขยายบริการในอนาคต ทั้งนี้ ให้บริหารกรอบอัตรากำลังในภาพรวมเขตสุขภาพ และจะต้องไม่เกินกรอบอัตรากำลังภาพรวม ส่งให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขวิเคราะห์และตรวจสอบให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ ก่อนเสนอ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และ อ.ก.พ.กระทรวงพิจารณาต่อไป

๕. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แจ้งเวียนมติคณะกรรมการประเมินผล ทบทวนภารกิจ โครงสร้างและกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางและส่วนภูมิภาค สั่งกีดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๗ และข้อสังเกตให้เขตสุขภาพทบทวนการบริหารกรอบอัตรากำลังให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดต้องไม่เกินกรอบอัตรากำลังภาพรวมของเขตสุขภาพ และให้ส่งข้อมูลการบริหารกรอบอัตรากำลัง ภายในวันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๗ เพื่อสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตรวจสอบและเสนอ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุขพิจารณาต่อไป ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๒/ว ๓๐๓ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ และได้มีการจัดประชุมเพื่อชี้แจงแนวทางการบริหารกรอบอัตรากำลังเพื่อให้เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ ได้ดำเนินการเป็นไปตามเกณฑ์ที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด เมื่อวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๗ ซึ่งอาจมีผลทำให้กรอบอัตรากำลังในภาพรวมมีการเปลี่ยนแปลงไป แต่อยู่ในหลักการที่กำหนดคือไม่เกินกรอบภาพรวมทุกสายงาน **ทั้งนี้ หากตรวจสอบแล้วเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด จะเสนอเข้า อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุขเพื่อพิจารณาต่อไป**

๖. อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๗ มีมติ ดังนี้

๑) **รับทราบ** ในหลักการบริหารกรอบอัตรากำลังสำหรับสายงานที่บริหารกรอบอัตรากำลังไม่เกิน ๑๐๐ เพอร์เซ็นต์ เพื่อให้หน่วยงานได้ใช้วางแผนบริหารอัตรากำลังจนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๒) **เห็นชอบ** ในหลักการการบริหารกรอบอัตรากำลังสำหรับสายงานที่บริหารกรอบอัตรากำลังเกิน ๑๐๐ เพอร์เซ็นต์ แต่ไม่เกินกรอบอัตรากำลังภาพรวม สำหรับตำแหน่งนายแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค ให้บริหารกรอบอัตรากำลังไม่เกิน ๑๐๐ เพอร์เซ็นต์ เพื่อไม่ให้เกิดทับซ้อนกับการวิเคราะห์แผนความต้องการอัตรากำลัง

๓) **เห็นชอบ** การเพิ่มสายงานนักวิชาการสถิติในโครงสร้างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานเขตสุขภาพเพื่อรองรับภารกิจสุขภาพดิจิทัล

ทั้งนี้ ข้อมูลที่เสนออาจมีการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากอยู่ระหว่างเขตสุขภาพทบทวนการบริหารกรอบอัตรากำลังเพื่อรองรับภารกิจและโครงสร้างที่เปลี่ยนแปลงไป โดยฝ่ายเลขานุการฯ จะมีการตรวจสอบเพื่อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดและหลักการตามที่ประชุมมีมติก่อนเสนอ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุขพิจารณาต่อไป

๗. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แจ้งเวียนมติ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๗ มีมติเห็นชอบการบริหารกรอบอัตรากำลังสำหรับสายงานที่บริหารกรอบอัตรากำลังเกิน ๑๐๐ เพอร์เซ็นต์ แต่ไม่เกินกรอบอัตรากำลังภาพรวม สำหรับตำแหน่งนายแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค ให้บริหารกรอบ

อัตรากำลังไม่เกิน ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ เพื่อให้สามารถวางแผนความต้องการกำลังคนในส่วนราชการ/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สถาบันการผลิต คณะกรรมการจัดสรรนักศึกษาผู้สัญญา เป็นต้น ดังนั้น จึงขอให้เขตสุขภาพดำเนินการบริหารกรอบอัตรากำลังให้เป็นไปตามมติ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขดังกล่าว เพื่อเสนอ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุขพิจารณาต่อไป ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๒/ว ๕๒๖ ลงวันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๗

๘. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แจ้งเวียนเรื่องการจัดสรรตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข และลูกจ้างชั่วคราวเพื่อรองรับนักเรียนทุนสายงานพยาบาลวิชาชีพและสายงานอื่น ๆ จำนวน ๙ สายงาน ประจำปี ๒๕๖๗ ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๔/ว ๑๕๖ ลงวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ และ ว ๓๘๖ ลงวันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๗ โดยให้เขตสุขภาพบริหารกรอบอัตรากำลังรองรับนักเรียนทุนในหน่วยงานที่ได้จัดสรรไว้ และเพื่อไม่ให้กระทบกับการบริหารตำแหน่งว่างข้าราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงมีแนวทางการบริหารตำแหน่งว่างในกรณีเกินกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานโดยให้สามารถใช้ตำแหน่งว่างข้าราชการเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานการบริหารกำลังคนภาครัฐ ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๐๒๐๘.๐๒/ว ๔๑๙ ลงวันที่ ๑๗ เมษายน ๒๕๖๗

๙. เพื่อให้การบริหารอัตรากำลังมีความยืดหยุ่นคล่องตัวและรองรับกับการขยายบริการการปรับบทบาทภารกิจและโครงสร้างที่เปลี่ยนแปลงไป และเป็นอำนาจผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขในการพิจารณาการบริหารกรอบภายใต้กรอบ ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ หากหน่วยงานที่มีการปรับภารกิจ และขยายบริการจึงควรมีการทบทวนการบริหารกรอบอัตรากำลังระหว่างปี ปีละ ๑ ครั้ง โดยให้เขตสุขภาพบริหารกรอบอัตรากำลังไม่เกินกรอบภาพรวมเขตสุขภาพ

ข้อเสนอ จึงขอเสนอที่อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุขพิจารณา ดังนี้

- ๑) รับทราบ การบริหารกรอบอัตรากำลังของเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ ไม่เกินกรอบภาพรวมทุกสายงาน
- ๒) เห็นชอบ การบริหารกรอบอัตรากำลังรายสายงานของแต่ละเขตสุขภาพเกินกรอบภาพรวมสายงาน โดยไม่เกินกรอบภาพรวมทุกสายงาน
- ๓) เห็นชอบ การบริหารกรอบอัตรากำลังระหว่างปีและให้ดำเนินการตามหลักการดังกล่าว โดยไม่ต้องนำมาเสนอ อ.ก.พ.กระทรวงพิจารณาเห็นชอบอีกครั้ง

มติที่ประชุม อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุขพิจารณาการบริหารกรอบอัตรากำลังสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแล้ว มีมติดังนี้

๑) รับทราบการบริหารกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ไม่เกินกรอบอัตรากำลังภาพรวมเขตสุขภาพ เพื่อใช้ในการวางแผนและบริหารจัดการกำลังคนของหน่วยงานในส่วนภูมิภาคสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามโครงสร้างและหลักเกณฑ์การกำหนดกรอบอัตรากำลังที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๒) เห็นชอบในหลักการบริหารกรอบอัตรากำลังรายสายงานเกิน ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ แต่ไม่เกินกรอบอัตรากำลังภาพรวมเขตสุขภาพ สำหรับตำแหน่งนายแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค ให้บริหารกรอบอัตรากำลังไม่เกิน ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ เพื่อไม่ให้กระทบกับการวิเคราะห์แผนความต้องการอัตรากำลัง ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามเหตุผลความจำเป็นของบริษัทในแต่ละพื้นที่ เช่น เพื่อรองรับภาระงานที่เพิ่มขึ้นจากการขยายบริการ การเพิ่มภารกิจ/กลุ่มงาน การเพิ่มสายงานในโครงสร้าง แผนการบริหารตำแหน่ง

เพื่อรองรับนักเรียนทุนและครอบครัวทุกประเภทการจ้างงาน ได้แก่ ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงาน
กระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างประจำ และลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน

๓) เห็นชอบการบริหารกรอบอัตรากำลังระหว่างปีและให้ดำเนินการตามหลักการดังกล่าว โดย
ไม่ต้องนำมาเสนอ อ.ก.พ.กระทรวงพิจารณาเห็นชอบอีกครั้ง ทั้งนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะเปิด
รอบให้บริหารกรอบอัตรากำลังปีละ ๑ ครั้ง เพื่อให้กรอบอัตรากำลังมีความยืดหยุ่นคล่องตัวและรองรับกับการ
ขยายบริการ การปรับบทบาทภารกิจและโครงสร้างที่เปลี่ยนแปลงไป และเป็นอำนาจผู้ตรวจราชการกระทรวง
สาธารณสุขในการพิจารณาการบริหารกรอบภายใต้กรอบ ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ โดยให้เขตสุขภาพบริหารกรอบ
อัตรากำลังไม่เกินกรอบภาพรวมเขตสุขภาพ

ดาวน์โหลดเอกสารแนบท้ายวาระตาม QR
Code หรือ Short link ดังนี้
<https://moph.cc/GqirvNplc>





ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๒/ว ๕๓๐๒

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๗

เรื่อง โครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ และผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒

อ้างอิง ๑. หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนที่ สธ ๐๒๐๘.๐๒/ว ๘๔๙๙
ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๖

๒. หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๒/ว ๑๐๘๗๙ ลงวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๖

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. คู่มือโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค จำนวน ๑ ฉบับ
๒. คู่มือและแบบฟอร์มการบริหารกรอบอัตรากำลังหน่วยงานภายใน จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง ๑ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้แจ้งโครงสร้างและแนวทางการบริหารกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙ และหนังสือที่อ้างถึง ๒ ได้แจ้งแนวทางการบริหารกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๖๙ โดยให้บริหารจัดการในภาพรวมรายสายงาน รายเขตสุขภาพ ภายใต้กรอบอัตรากำลังที่ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุขเห็นชอบ ๑๐๐ เพอร์เซ็นต์ ทั้งนี้ หากหน่วยงานและเขตสุขภาพได้วิเคราะห์กรอบอัตรากำลังตามบริบทของพื้นที่และมีผลให้กรอบภาพรวมรายสายงาน เกิน ๑๐๐ เพอร์เซ็นต์ แต่ไม่เกินกรอบภาพรวมเขตสุขภาพ ให้เขตสุขภาพแจ้งเหตุผลความจำเป็นผ่านความเห็นชอบจากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาต่อไป ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอเรียนว่า อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ในการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๗ พิจารณาการทบทวนโครงสร้าง ภารกิจ และกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และเห็นชอบหลักเกณฑ์การบริหารกรอบอัตรากำลังของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

๑) ให้เขตสุขภาพบริหารกรอบอัตรากำลังได้ ๑๐๐ เพอร์เซ็นต์ เพื่อใช้ในการวางแผนการใช้กำลังคน วางแผนการบริหารจัดการด้านงบประมาณ ของหน่วยงานภายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ชาติ นโยบายรัฐบาล ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข หรือการดำเนินการตามกฎหมายเฉพาะที่บัญญัติขึ้นใหม่ หรือบทบาทภารกิจ โครงสร้าง ของหน่วยงาน อาทิเช่น การยกฐานะหน่วยงาน การจัดตั้งกลุ่มงานใหม่ การปรับภารกิจกลุ่มงาน เป็นต้น ทั้งนี้ การบริหารกรอบอัตรากำลังจะต้องไม่เกินกรอบอัตรากำลังภาพรวมเขตสุขภาพ ยกเว้น สายงานแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค ให้เขตสุขภาพบริหารจัดการกรอบอัตรากำลังได้ไม่เกินกรอบภาพรวมของแต่ละสายงาน จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง

๒) กรอบ...

๒) กรอบอัตราที่กำหนดให้หมายรวมถึง กรอบการจ้างงานในรูปแบบอื่น ๆ ได้แก่ ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างประจำ และลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน ทั้งนี้ เพื่อให้การใช้กรอบอัตรากำลังเกิดประสิทธิภาพและประโยชน์สูงสุด การขยายกรอบอัตรากำลังหรือการจ้างงานเพิ่ม จะต้องไม่กระทบต่อการใช้ตำแหน่งข้าราชการ จึงขอให้คำนึงถึงการจ้างงานประเภทข้าราชการเป็นอันดับแรก รวมทั้งต้องคำนึงถึงนักเรียนทุนทุกประเภทการจ้างงานที่จะสำเร็จการศึกษาและมาปฏิบัติงานขอใช้ทุนของหน่วยงานนั้น ๆ

๓) กรณีพื้นที่เสี่ยงภัย ห่างไกล ทุรกันดาร ให้เขตสุขภาพพิจารณากำหนดกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานให้มีกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ สำหรับสายงานบริการทางการแพทย์ ไม่น้อยกว่า ๒ อัตรา ทุกแห่ง เพื่อรองรับกรณีเหตุฉุกเฉินบุคลากรที่มีคนใดคนหนึ่งไม่อาจปฏิบัติงานได้

๔) การขอทบทวนเปลี่ยนแปลงบริหารกรอบอัตรากำลังที่เขตสุขภาพได้รับอนุมัติสามารถเสนอขอทบทวนกรอบอัตรากำลังได้ปีละ ๑ ครั้ง หากมีกรณีความจำเป็นเร่งด่วนต้องปรับหรือขยายกรอบระหว่างปี ให้เป็นอำนาจผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขในการพิจารณา ตามหลักเกณฑ์เงื่อนไขที่กำหนดในข้อ ๑ และ ๒ ซึ่งการปรับหรือขยายกรอบระหว่างปีให้ถือเป็นการปรับหรือขยายเฉพาะคราว โดยไม่ต้องนำมาเสนอ อ.ก.พ. กระทรวงพิจารณาเห็นชอบอีกครั้ง ทั้งนี้ ให้รวบรวมการปรับหรือขยายกรอบเฉพาะคราวเข้ากับคำขอปรับกรอบในปีนั้น ๆ

ดังนั้น เพื่อให้การบริหารกรอบอัตรากำลังเป็นไปอย่างถูกต้อง สอดคล้องเหมาะสมกับภาระงานภารกิจที่จะเปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งไม่ก่อให้เกิดภาระผูกพันงบประมาณด้านบุคลากรในระยะยาว สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงได้จัดทำคู่มือโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค เพื่อใช้ในการบริหารกรอบอัตรากำลังสำหรับการสรรหาคนทดแทนหรือการจ้างงานเพิ่มของหน่วยงาน รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และ ๒ สามารถดาวน์โหลดได้ตาม QR Code หรือผ่านทางลิงก์ที่ปรากฏท้ายหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและถือปฏิบัติต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ - ๒



<https://moph.cc/xEF-2qvmF>

กองบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๒๕๔๐ ๑๓๕๖

โทรสาร ๐ ๒๕๔๐ ๑๓๕๕

หมายเหตุ: สำเนาส่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่ง



ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๒/ว ๕๗/๕๗

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๗๗ พฤษภาคม ๒๕๖๗

เรื่อง การปรับปรุงภารกิจโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ และผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒

อ้างถึง ๑. กฎกระทรวงสาธารณสุขแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๐
๒. หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๒/ว ๕๓๐๒ ลงวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๗

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงสร้างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง ๑ - ๒ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีการปรับปรุงภารกิจโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้สอดคล้องเป็นไปตามนโยบายรัฐบาล หรือนโยบายกระทรวงสาธารณสุข หรือการดำเนินการตามกฎหมายเฉพาะที่บัญญัติขึ้นใหม่หรือปรับปรุงแก้ไขจนเป็นผลให้หน่วยงานต้องปรับบทบาทภารกิจ โครงสร้าง อำนาจหน้าที่หลักของหน่วยงานและส่งผลกระทบต่อหน้าที่ และความรับผิดชอบของสายงานที่จะต้องใช้ในการดำเนินงานทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพของงาน นั้น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอแจ้งรายละเอียดการปรับโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ตามมติ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๗ และ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ในการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๗ มีมติ ดังนี้

๑. เห็นชอบให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีกรอบอัตรากำลังสายสนับสนุนวิชาชีพในอัตรา ร้อยละ ๔๕ ของกรอบสายวิชาชีพที่กำหนดให้มีได้ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และให้มีทันตแพทย์ต่อผู้ช่วยทันตแพทย์ในอัตรา ๑ : ๑ ทั้งนี้ การกำหนดกรอบอัตรากำลังและการบริหารกรอบอัตรากำลังให้ดำเนินการตามหนังสือที่อ้างถึง ๒

๒. เห็นชอบการทบทวนภารกิจสายงานนิติกร ตำแหน่งนิติกรในโครงสร้างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป เนื่องจากปัจจุบันมีกฎหมายบัญญัติขึ้นใหม่และการปรับรูปแบบการทำงานให้ราชการบริหารส่วนภูมิภาคปฏิบัติที่สำคัญหลายฉบับ โดยภาระงานของนิติกรในกฎหมายมีการเปลี่ยนแปลงไปทำให้มีการปรับภารกิจเพื่อให้สอดคล้องกับภาระงานจริง โดยมีการปรับภารกิจในกลุ่มกฎหมาย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และในภารกิจด้านอำนวยการ กลุ่มงานบริหารทั่วไปในโครงสร้างโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย และให้เขตสุขภาพบริหารกรอบอัตรากำลังสายงานนิติกร โดยกำหนดให้มีกรอบอัตรากำลังตามตาราง ดังนี้

กรอบอัตร่า...

กรอบอัตรากำลังสายงานนิตกร		
หน่วยงาน	ขนาด	จำนวนอัตรา
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	S	๖ - ๗
	M	
	L	๗ - ๘
	XL	๘ - ๑๐
	XL - Extra	๙ - ๑๒
โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป		๔ - ๖

ทั้งนี้ การบริหารกรอบอัตรากำลังให้หน่วยงานบริหารตามภาระงาน โดยไม่เกินกรอบอัตรากำลังภาพรวมเขตสุขภาพ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและถือปฏิบัติต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๓๕๖

โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๑๓๕๕

หมายเหตุ: สำเนาส่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่ง

โครงสร้างหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สิ่งที่ส่งมาด้วย

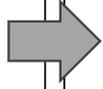
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (ผู้อำนวยการเฉพาะด้าน (แพทย์) สูง)

9. กลุ่มงานทันตสาธารณสุข	<ul style="list-style-type: none"> - ทันตแพทย์ - จพ.ทันตสาธารณสุข - นวก.สาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) - นักสาธารณสุข* <p>*เฉพาะสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตสาธารณสุข และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน</p>
--------------------------	--

13. กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	<ul style="list-style-type: none"> - แพทย์แผนไทย - จพ.สาธารณสุข (วุฒิ ปกการแพทย์แผนไทย) (อายุรเวท) - นาสังการ - นวก.สาธารณสุข
---	---

5. กลุ่มกฎหมาย	<ul style="list-style-type: none"> - นิติกร - จพ.ธุรการ
----------------	---

5. กลุ่มกฎหมาย	<ul style="list-style-type: none"> 1. งานตำแหน่งนิติกรทางวินัยและเสริมสร้างวินัย และระบบคุณธรรม 2. งานอุทธรณ์และร้องทุกข์ 3. งานกฎหมายและคดี (หมายเหตุถึง พรบ.ต่างๆ เช่น พรบ.ข้อบัญญัติฯลฯ เป็นต้น) 4. งานนิติกรรมและสัญญา
----------------	--



9. กลุ่มงานทันตสาธารณสุข	<ul style="list-style-type: none"> 1. งานพัฒนาระบบทันตสุขภาพ 2. งานส่งเสริม ป้องกันและเฝ้าระวังทันตสุขภาพตามกลุ่มวัย 3. งานสนับสนุนบริการทันตกรรมในหน่วยบริการทุกระดับ 4. งานวิจัยและพัฒนาที่เกี่ยวข้องกับงานทันตสาธารณสุข 5. งานบริการทางด้านทันตสาธารณสุข
--------------------------	--

ในภาพ 1.3: กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	<ul style="list-style-type: none"> 1. งานพัฒนาระบบบริหารงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2. งานพัฒนาและส่งเสริมบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 3. งานพัฒนาระบบข้อมูลและเทคโนโลยีทางการแพทย์แผนไทย 4. งานวิชาการและพัฒนาบุคลากรแพทย์แผนไทยและงานวิจัย 5. งานคุ้มครองผู้บริโภคแพทย์แผนไทย 6. งานวิจัยและพัฒนาที่เกี่ยวข้องกับงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 7. งานบริการทางด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
--	--

5. กลุ่มกฎหมาย	<ul style="list-style-type: none"> 1. งานกฎหมายและคดี* <ul style="list-style-type: none"> (1) งานให้คำปรึกษา เฝ้าระวังความรู้และให้ความเห็นทางกฎหมาย (2) งานนิติกรรม สัญญา และการบริหารสัญญา (3) งานไกล่เกลี่ยและระงับข้อพิพาททางการแพทย์และสาธารณสุข (4) งานดำเนินคดีอาญา คดีแพ่ง และคดีปกครอง (5) งานบังคับคดีตามคำพิพากษาหรือคำสั่ง 2. งานบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข* <ul style="list-style-type: none"> (1) งานบังคับใช้กฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข (2) งานเปรียบเทียบคดีและการปรับเป็นทัณฑ์ (3) งานกฎหมายด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ 3. งานเสริมสร้างวินัยและระบบคุณธรรม* <ul style="list-style-type: none"> (1) งานเสริมสร้างระบบคุณธรรมและการดำเนินการทางวินัย (2) งานจัดการเรื่องร้องเรียน การร้องทุกข์ และการอุทธรณ์ (3) งานความรู้รับผิดบาปและมาตรการทางปกครอง
----------------	--

รายชื่อโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ 16 ก.ย. 2567

ลำดับที่	เขตสุขภาพ	จังหวัด	ชื่อหน่วยงาน	ระดับ/ขนาด	ลำดับที่	เขตสุขภาพ	จังหวัด	ชื่อหน่วยงาน	ระดับ/ขนาด
1	1	เชียงราย	รพศ.เชียงรายประชานุเคราะห์	A	52	1	น่าน	รพช.นาหมื่น	F2
2	1	เชียงราย	รพช.พาน	M2	53	1	น่าน	รพช.บ่อเกลือ	F2
3	1	เชียงราย	รพช.แม่จัน	M2	54	1	น่าน	รพช.บ้านหลวง	F2
4	1	เชียงราย	รพท.แม่สาย	M1	55	1	น่าน	รพช.แม่จัน	F2
5	1	เชียงราย	รพช.เทิง	F1	56	1	น่าน	รพช.สองแคว	F2
6	1	เชียงราย	รพช.เวียงป่าเป้า	F1	57	1	น่าน	รพช.สันติสุข	F2
7	1	เชียงราย	รพร.เชียงของ (รพช.)	M2	58	1	น่าน	รพช.ภูเพียง	F2
8	1	เชียงราย	รพช.ขุนตาล	F2	59	1	พะเยา	รพท.พะเยา	S
9	1	เชียงราย	รพช.เชียงแสน	F1	60	1	พะเยา	รพท.เชียงคำ	M1
10	1	เชียงราย	รพช.ป่าแดด	F2	61	1	พะเยา	รพช.จุน	F2
11	1	เชียงราย	รพช.พญาเม็งราย	F2	62	1	พะเยา	รพช.เชียงม่วน	F2
12	1	เชียงราย	รพช.แม่ฟ้าหลวง	F1	63	1	พะเยา	รพช.ดอกคำใต้	F2
13	1	เชียงราย	รพช.แม่ลาว	F2	64	1	พะเยา	รพช.ปง	F2
14	1	เชียงราย	รพช.แม่สรวย	F1	65	1	พะเยา	รพช.แม่ใจ	F2
15	1	เชียงราย	รพช.เวียงแก่น	F1	66	1	พะเยา	รพช.ภูพานยาว	F3
16	1	เชียงราย	รพช.เวียงเชียงรุ้ง	F2	67	1	พะเยา	รพช.กุขาง	F3
17	1	เชียงราย	รพช.สมเด็จพระญาณสังวร	F1	68	1	แพร่	รพท.แพร่	S
18	1	เชียงราย	รพช.ดอยหลวง	F3	69	1	แพร่	รพร.เด่นชัย (รพช.)	F1
19	1	เชียงใหม่	รพศ.นครพิงค์	A	70	1	แพร่	รพช.ร้องกวาง	F2
20	1	เชียงใหม่	รพท.จอมทอง	M1	71	1	แพร่	รพช.ลอง	F2
21	1	เชียงใหม่	รพท.ฝาง	M1	72	1	แพร่	รพช.วังชิ้น	F2
22	1	เชียงใหม่	รพท.สันทราย	M1	73	1	แพร่	รพช.สอง	F2
23	1	เชียงใหม่	รพท.สันป่าตอง	M1	74	1	แพร่	รพช.สูงเม่น	F1
24	1	เชียงใหม่	รพช.หางดง	M2	75	1	แพร่	รพช.หนองม่วงไข่	F2
25	1	เชียงใหม่	รพช.เชียงดาว	M2	76	1	แม่ฮ่องสอน	รพท.ศรีสังวาลย์	S
26	1	เชียงใหม่	รพช.ไชยปราการ	F2	77	1	แม่ฮ่องสอน	รพช.แม่สะเรียง	M2
27	1	เชียงใหม่	รพช.ดอยเต่า	F2	78	1	แม่ฮ่องสอน	รพช.ปาย	F1
28	1	เชียงใหม่	รพช.ดอยสะเก็ด	F1	79	1	แม่ฮ่องสอน	รพช.ขุนยวม	F2
29	1	เชียงใหม่	รพช.ดอยหล่อ	F2	80	1	แม่ฮ่องสอน	รพช.ปางมะผ้า	F2
30	1	เชียงใหม่	รพช.เทพรัตนเวชชานุกูล เฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา	F2	81	1	แม่ฮ่องสอน	รพช.แม่ลาน้อย	F2
31	1	เชียงใหม่	รพช.พร้าว	F2	82	1	แม่ฮ่องสอน	รพช.สบเมย	F2
32	1	เชียงใหม่	รพช.แม่แตง	F2	83	1	ลำปาง	รพศ.ลำปาง	A
33	1	เชียงใหม่	รพช.แม่วาง	F2	84	1	ลำปาง	รพท.เกาะคา	M1
34	1	เชียงใหม่	รพช.แม่ออน	F2	85	1	ลำปาง	รพช.เถิน	M2
35	1	เชียงใหม่	รพช.แม่เมาะ	F1	86	1	ลำปาง	รพช.งาว	F2
36	1	เชียงใหม่	รพช.เวียงแหง	F2	87	1	ลำปาง	รพช.แจ้ห่ม	F2
37	1	เชียงใหม่	รพช.สะเมิง	F2	88	1	ลำปาง	รพช.เมืองปาน	F2
38	1	เชียงใหม่	รพช.สันกำแพง	F2	89	1	ลำปาง	รพช.แม่ทะ	F2
39	1	เชียงใหม่	รพช.สารภี	F1	90	1	ลำปาง	รพช.แม่พริก	F2
40	1	เชียงใหม่	รพช.อมก๋อย	F1	91	1	ลำปาง	รพช.แม่เมาะ	F2
41	1	เชียงใหม่	รพช.ฮอด	F1	92	1	ลำปาง	รพช.วังเหนือ	F2
42	1	เชียงใหม่	รพช.แม่ตื่น	F3	93	1	ลำปาง	รพช.สบปราบ	F2
43	1	เชียงใหม่	รพช.วัดจันทร์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	F3	94	1	ลำปาง	รพช.เสริมงาม	F2
44	1	น่าน	รพท.น่าน	S	95	1	ลำปาง	รพช.ห้างฉัตร	F2
45	1	น่าน	รพร.ปัว (รพช.)	M2	96	1	ลำพูน	รพท.ลำพูน	S
46	1	น่าน	รพช.เวียงสา	F1	97	1	ลำพูน	รพช.ป่าซาง	M2
47	1	น่าน	รพช.เฉลิมพระเกียรติ	F2	98	1	ลำพูน	รพช.ลี้	F1
48	1	น่าน	รพช.เขียงกลาง	F2	99	1	ลำพูน	รพช.ทุ่งหัวช้าง	F2
49	1	น่าน	รพช.ท่าวังผา	F1	100	1	ลำพูน	รพช.บ้านธิ	F2
50	1	น่าน	รพช.ทุ่งช้าง	F2	101	1	ลำพูน	รพช.บ้านโฮ้ง	F2
51	1	น่าน	รพช.นาน้อย	F2	102	1	ลำพูน	รพช.แม่ทา	F2
					103	1	ลำพูน	รพช.เวียงหนองล่อง	F2

ลำดับที่	เขตสุขภาพ	จังหวัด	ชื่อหน่วยงาน	ระดับ/ขนาด
104	2	ตาก	รพท.แม่สอด	S
105	2	ตาก	รพท.สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช	S
106	2	ตาก	รพช.ท่าสองยาง	M2
107	2	ตาก	รพช.แม่ระมาด	M2
108	2	ตาก	รพช.อุ้มผาง	M2
109	2	ตาก	รพช.พบพระ	M2
110	2	ตาก	รพช.บ้านตาก	F2
111	2	ตาก	รพช.สามเงา	F2
112	2	ตาก	รพช.วังเจ้า	F2
113	2	พิษณุโลก	รพศ.พุทธชินราช	A
114	2	พิษณุโลก	รพร.นครไทย (รพช.)	M2
115	2	พิษณุโลก	รพช.วังทอง	F1
116	2	พิษณุโลก	รพช.ชาติตระการ	F1
117	2	พิษณุโลก	รพช.เนินมะปราง	F2
118	2	พิษณุโลก	รพช.บางกระทุ่ม	F2
119	2	พิษณุโลก	รพช.บางระกำ	F1
120	2	พิษณุโลก	รพช.พรหมพิราม	F2
121	2	พิษณุโลก	รพช.วัดโบสถ์	F2
122	2	เพชรบูรณ์	รพท.เพชรบูรณ์	S
123	2	เพชรบูรณ์	รพท.วิเชียรบุรี	M1
124	2	เพชรบูรณ์	รพท.หล่มสัก	M1
125	2	เพชรบูรณ์	รพร.หล่มเก่า (รพช.)	F1
126	2	เพชรบูรณ์	รพช.หนองไผ่	M2
127	2	เพชรบูรณ์	รพช.เขาค้อ	F2
128	2	เพชรบูรณ์	รพช.ชนแดน	F2
129	2	เพชรบูรณ์	รพช.บึงสามพัน	F1
130	2	เพชรบูรณ์	รพช.วังโป่ง	F2
131	2	เพชรบูรณ์	รพช.ศรีเทพ	F2
132	2	เพชรบูรณ์	รพช.น้ำหนาว	F3
133	2	สุโขทัย	รพท.สุโขทัย	S
134	2	สุโขทัย	รพท.ศรีสังวรสุโขทัย	M1
135	2	สุโขทัย	รพช.สวรรคโลก	M2
136	2	สุโขทัย	รพช.ศรีสัชนาลัย	F1
137	2	สุโขทัย	รพช.กงไกรลาศ	F2
138	2	สุโขทัย	รพช.คีรีมาศ	F2
139	2	สุโขทัย	รพช.ทุ่งเสลี่ยม	F2
140	2	สุโขทัย	รพช.บ้านด่านลานหอย	F2
141	2	สุโขทัย	รพช.ศรีนคร	F2
142	2	อุดรดิตถ์	รพศ.อุดรดิตถ์	A
143	2	อุดรดิตถ์	รพช.น้ำปาด	F1
144	2	อุดรดิตถ์	รพช.ตรอน	F2
145	2	อุดรดิตถ์	รพช.ทองแสนขัน	F2
146	2	อุดรดิตถ์	รพช.ท่าปลา	F2
147	2	อุดรดิตถ์	รพช.บ้านโคก	F2
148	2	อุดรดิตถ์	รพช.พิชัย	F1
149	2	อุดรดิตถ์	รพช.ปากท่า	F2
150	2	อุดรดิตถ์	รพช.ลับแล	F1
151	3	กำแพงเพชร	รพท.กำแพงเพชร	S
152	3	กำแพงเพชร	รพช.ขามเฒ่ารักษบุรี	M2
153	3	กำแพงเพชร	รพช.คลองขลุง	F1
154	3	กำแพงเพชร	รพช.คลองลาน	F1

ลำดับที่	เขตสุขภาพ	จังหวัด	ชื่อหน่วยงาน	ระดับ/ขนาด
155	3	กำแพงเพชร	รพช.ทรายทองวัฒนา	F2
156	3	กำแพงเพชร	รพช.ไตรงาม	F2
157	3	กำแพงเพชร	รพช.บึงสามัคคี	F2
158	3	กำแพงเพชร	รพช.ปางศิลาทอง	F2
159	3	กำแพงเพชร	รพช.พรานกระต่าย	F2
160	3	กำแพงเพชร	รพช.ลานกระบือ	F2
161	3	กำแพงเพชร	รพช.โกสัมพีนคร	F3
162	3	กำแพงเพชร	รพช.ทุ่งโพธิ์ทะเล	F3
163	3	ชัยนาท	รพท.ชัยนาทเรนทร	S
164	3	ชัยนาท	รพช.สรรคบุรี	F1
165	3	ชัยนาท	รพช.มโนรมย์	F2
166	3	ชัยนาท	รพช.วัดสิงห์	F2
167	3	ชัยนาท	รพช.สรรพยา	F2
168	3	ชัยนาท	รพช.หันคา	F2
169	3	ชัยนาท	รพช.เนินขาม	F3
170	3	ชัยนาท	รพช.หนองมะโมง	F3
171	3	นครสวรรค์	รพศ.สวรรค์ประชารักษ์	A
172	3	นครสวรรค์	รพช.ตากถ้ำ	M2
173	3	นครสวรรค์	รพช.ลาดยาว	M2
174	3	นครสวรรค์	รพช.ชุมแสง	F1
175	3	นครสวรรค์	รพช.ท่าตะโก	F1
176	3	นครสวรรค์	รพช.บรรพตพิสัย	F1
177	3	นครสวรรค์	รพช.เก้าเลี้ยว	F2
178	3	นครสวรรค์	รพช.โกรกพระ	F2
179	3	นครสวรรค์	รพช.ตากฟ้า	F2
180	3	นครสวรรค์	รพช.พยุหะคีรี	F2
181	3	นครสวรรค์	รพช.ไพศาลี	F2
182	3	นครสวรรค์	รพช.แม่วงก์	F2
183	3	นครสวรรค์	รพช.หนองบัว	F2
184	3	นครสวรรค์	รพช.ชุมตาบง	F3
185	3	นครสวรรค์	รพช.แม่เปิน	F3
186	3	พิจิตร	รพท.พิจิตร	S
187	3	พิจิตร	รพช.บางมูลนาก	M2
188	3	พิจิตร	รพช.ตะพานหิน (รพช.)	M2
189	3	พิจิตร	รพช.ทับคล้อ	F2
190	3	พิจิตร	รพช.โพทะเล	F1
191	3	พิจิตร	รพช.โพธิ์ประทับช้าง	F2
192	3	พิจิตร	รพช.วชิรบำรุง	F2
193	3	พิจิตร	รพช.วังทรายพูน	F2
194	3	พิจิตร	รพช.สามง่าม	F2
195	3	พิจิตร	รพช.ดงเจริญ	F3
196	3	พิจิตร	รพช.บึงนาราง	F3
197	3	พิจิตร	รพช.สากเหล็ก	F3
198	3	อุทัยธานี	รพท.อุทัยธานี	S
199	3	อุทัยธานี	รพช.หนองฉาง	F1
200	3	อุทัยธานี	รพช.ทัพทัน	F1
201	3	อุทัยธานี	รพช.บ้านไร่	F1
202	3	อุทัยธานี	รพช.ลานสัก	F2
203	3	อุทัยธานี	รพช.สว่างอารมณ์	F2
204	3	อุทัยธานี	รพช.ห้วยคด	F2
205	3	อุทัยธานี	รพช.หนองขาหย่าง	F3

ลำดับที่	เขตสุขภาพ	จังหวัด	ชื่อหน่วยงาน	ระดับ/ขนาด
206	4	นครนายก	รพท.นครนายก	S
207	4	นครนายก	รพช.บ้านนา	F1
208	4	นครนายก	รพช.องครักษ์	F2
209	4	นครนายก	รพช.ปากพลี	F3
210	4	นนทบุรี	รพศ.พระนั่งเกล้า	A
211	4	นนทบุรี	รพช.บางบัวทอง	M2
212	4	นนทบุรี	รพช.บางใหญ่	M2
213	4	นนทบุรี	รพช.ไทรน้อย	F1
214	4	นนทบุรี	รพช.บางกรวย	F1
215	4	นนทบุรี	รพช.ปากเกร็ด	M2
216	4	นนทบุรี	รพช.บางบัวทอง ๒	F2
217	4	นนทบุรี	รพช.ศูนย์บริการการแพทย์ นนทบุรี	F3
218	4	ปทุมธานี	รพท.ปทุมธานี	S
219	4	ปทุมธานี	รพช.ธัญบุรี	M2
220	4	ปทุมธานี	รพช.คลองหลวง	F1
221	4	ปทุมธานี	รพช.ประชาธิปไตย	F1
222	4	ปทุมธานี	รพช.ลาดหลุมแก้ว	F2
223	4	ปทุมธานี	รพช.ลำลูกกา	F1
224	4	ปทุมธานี	รพช.สามโคก	F2
225	4	ปทุมธานี	รพช.หนองเสือ	F1
226	4	อยุธยา	รพศ.พระนครศรีอยุธยา	A
227	4	อยุธยา	รพท.เสนา	M1
228	4	อยุธยา	รพช.บางปะอิน	M2
229	4	อยุธยา	รพช.วังน้อย	F1
230	4	อยุธยา	รพช.ท่าเรือ	F1
231	4	อยุธยา	รพช.บางไทร	F2
232	4	อยุธยา	รพช.บางบาล	F2
233	4	อยุธยา	รพช.บางปะหัน	F1
234	4	อยุธยา	รพช.ผักไห่	F2
235	4	อยุธยา	รพช.ภาชี	F2
236	4	อยุธยา	รพช.ลาดบัวหลวง	F2
237	4	อยุธยา	รพช.สมเด็จพระสังฆราช (นครหลวง)	F1
238	4	อยุธยา	รพช.อุทัย	F2
239	4	อยุธยา	รพช.บางซ้าย	F3
240	4	อยุธยา	รพช.บ้านแพรก	F3
241	4	อยุธยา	รพช.มหาราช	F2
242	4	ลพบุรี	รพท.พระนารายณ์มหาราช	S
243	4	ลพบุรี	รพท.บ้านหมี่	M1
244	4	ลพบุรี	รพช.โคกสำโรง	M2
245	4	ลพบุรี	รพช.ชัยบาดาล	M2
246	4	ลพบุรี	รพช.พัฒนานิคม	F1
247	4	ลพบุรี	รพช.โคกเจริญ	F2
248	4	ลพบุรี	รพช.ท่าม่วง	F2
249	4	ลพบุรี	รพช.ท่าหลวง	F2
250	4	ลพบุรี	รพช.ลำสนธิ	F2
251	4	ลพบุรี	รพช.หนองม่วง	F2
252	4	ลพบุรี	รพช.สระโบสถ์	F2
253	4	สระบุรี	รพศ.สระบุรี	A
254	4	สระบุรี	รพท.พระพุทธบาท	M1
255	4	สระบุรี	รพช.แก่งคอย	F1
256	4	สระบุรี	รพช.บ้านหมอ	F2

ลำดับที่	เขตสุขภาพ	จังหวัด	ชื่อหน่วยงาน	ระดับ/ขนาด
257	4	สระบุรี	รพช.มวกเหล็ก	F1
258	4	สระบุรี	รพช.วังม่วงสัทธิธรรม	F2
259	4	สระบุรี	รพช.วิหารแดง	F2
260	4	สระบุรี	รพช.เสาไห้เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	F2
261	4	สระบุรี	รพช.หนองแค	F2
262	4	สระบุรี	รพช.หนองแซง	F2
263	4	สระบุรี	รพช.คอนขุด	F3
264	4	สระบุรี	รพช.หนองโดน	F3
265	4	สิงห์บุรี	รพท.สิงห์บุรี	S
266	4	สิงห์บุรี	รพท.อินทร์บุรี	M1
267	4	สิงห์บุรี	รพช.ค่ายบางระจัน	F2
268	4	สิงห์บุรี	รพช.ท่าช้าง	F2
269	4	สิงห์บุรี	รพช.บางระจัน	F2
270	4	สิงห์บุรี	รพช.พรหมบุรี	F2
271	4	อ่างทอง	รพท.อ่างทอง	S
272	4	อ่างทอง	รพช.วิเศษชัยชาญ	F1
273	4	อ่างทอง	รพช.ไชโย	F2
274	4	อ่างทอง	รพช.ป่าโมก	F2
275	4	อ่างทอง	รพช.โพธิ์ทอง	F1
276	4	อ่างทอง	รพช.แสวงหา	F2
277	4	อ่างทอง	รพช.สามโก้	F3
278	5	กาญจนบุรี	รพศ.พหลพลพยุหเสนา	A
279	5	กาญจนบุรี	รพท.มะการักษ์	M1
280	5	กาญจนบุรี	รพช.ทองผาภูมิ	M2
281	5	กาญจนบุรี	รพช.สมเด็จพระสังฆราชองค์ ที่ ๑๙	M2
282	5	กาญจนบุรี	รพช.บ่อพลอย	F1
283	5	กาญจนบุรี	รพช.เจ้าคุณไพฑูริย์พนมทวน	F2
284	5	กาญจนบุรี	รพช.ด่านมะขามเตี้ย	F2
285	5	กาญจนบุรี	รพช.ท่ากระดาน	F2
286	5	กาญจนบุรี	รพช.ไทรโยค	F2
287	5	กาญจนบุรี	รพช.เลาขวัญ	F2
288	5	กาญจนบุรี	รพช.สถานพระบารมี	F2
289	5	กาญจนบุรี	รพช.สมเด็จพระปิยมหาราช รมณียเขต	F2
290	5	กาญจนบุรี	รพช.สังขละบุรี	F1
291	5	กาญจนบุรี	รพช.ห้วยกระเจา เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	F2
292	5	กาญจนบุรี	รพช.ศุภศิริศรีสวัสดิ์	F3
293	5	กาญจนบุรี	รพช.หนองปรือ	F3
294	5	นครปฐม	รพศ.นครปฐม	A
295	5	นครปฐม	รพช.กำแพงแสน	M2
296	5	นครปฐม	รพช.สามพราน	M2
297	5	นครปฐม	รพช.บางเลน	F1
298	5	นครปฐม	รพช.ดอนตูม	F2
299	5	นครปฐม	รพช.นครชัยศรี	F2
300	5	นครปฐม	รพช.พุทธมณฑล	F2
301	5	นครปฐม	รพช.หลวงพ่อบึง	F2
302	5	นครปฐม	รพช.ห้วยพลู	F2
303	5	ประจวบคีรีขันธ์	รพท.ประจวบคีรีขันธ์	S
304	5	ประจวบคีรีขันธ์	รพท.หัวหิน	S
305	5	ประจวบคีรีขันธ์	รพท.บางสะพาน	M1
306	5	ประจวบคีรีขันธ์	รพช.สามร้อยยอด	F1

ลำดับที่	เขตสุขภาพ	จังหวัด	ชื่อหน่วยงาน	ระดับ/ขนาด
307	5	ประจวบคีรีขันธ์	รพช.กุยบุรี	F2
308	5	ประจวบคีรีขันธ์	รพช.ทับสะแก	F2
309	5	ประจวบคีรีขันธ์	รพช.บางสะพานน้อย	F2
310	5	ประจวบคีรีขันธ์	รพช.ปราณบุรี	F1
311	5	เพชรบุรี	รพท.พระจอมเกล้า	S
312	5	เพชรบุรี	รพช.ชะอำ	M2
313	5	เพชรบุรี	รพช.ท่ายาง	M2
314	5	เพชรบุรี	รพช.แก่งกระจาน	F2
315	5	เพชรบุรี	รพช.เขาย้อย	F1
316	5	เพชรบุรี	รพช.บ้านลาด	F2
317	5	เพชรบุรี	รพช.บ้านแหลม	F2
318	5	เพชรบุรี	รพช.หนองหญ้าปล้อง	F2
319	5	ราชบุรี	รพศ.ราชบุรี	A
320	5	ราชบุรี	รพท.บ้านโป่ง	S
321	5	ราชบุรี	รพท.ดำเนินสะดวก	M1
322	5	ราชบุรี	รพท.โพธาราม	M1
323	5	ราชบุรี	รพช.จอมบึง (รพช.)	M2
324	5	ราชบุรี	รพช.เจ็ดเสมียน	F2
325	5	ราชบุรี	รพช.บางแพ	F1
326	5	ราชบุรี	รพช.ปากท่อ	F2
327	5	ราชบุรี	รพช.วัดเพลง	F2
328	5	ราชบุรี	รพช.สวนผึ้ง	F2
329	5	ราชบุรี	รพช.บ้านคา	F3
330	5	สมุทรสงคราม	รพท.สมเด็จพระพุทธเลิศหล้า	S
331	5	สมุทรสงคราม	รพช.นาเกลือ	F1
332	5	สมุทรสงคราม	รพช.อัมพวา	F2
333	5	สมุทรสาคร	รพศ.สมุทรสาคร	A
334	5	สมุทรสาคร	รพท.กระทุ่มแบน	S
335	5	สุพรรณบุรี	รพศ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร	A
336	5	สุพรรณบุรี	รพท.สมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ ๑๗	M1
337	5	สุพรรณบุรี	รพช.อู่ทอง	M2
338	5	สุพรรณบุรี	รพช.ด่านช้าง	M2
339	5	สุพรรณบุรี	รพช.เดิมบางนางบวช	F1
340	5	สุพรรณบุรี	รพช.ดอนเจดีย์	F2
341	5	สุพรรณบุรี	รพช.บางปลาม้า	F2
342	5	สุพรรณบุรี	รพช.ศรีประจันต์	F1
343	5	สุพรรณบุรี	รพช.สามชุก	F1
344	5	สุพรรณบุรี	รพช.หนองหญ้าไซ	F2
345	6	จันทบุรี	รพศ.พระปกเกล้า	A
346	6	จันทบุรี	รพช.ขลุง	F1
347	6	จันทบุรี	รพช.นายายอาม	F1
348	6	จันทบุรี	รพช.มะขาม	F1
349	6	จันทบุรี	รพช.สอยดาว	F1
350	6	จันทบุรี	รพช.แก่งหางแมว	F2
351	6	จันทบุรี	รพช.เขาคิชฌกูฏ	F2
352	6	จันทบุรี	รพช.เขาสุกิ	F2
353	6	จันทบุรี	รพช.ท่าใหม่	F2
354	6	จันทบุรี	รพช.โป่งน้ำร้อน	F1
355	6	จันทบุรี	รพช.สองพี่น้อง	F2
356	6	จันทบุรี	รพช.แหลมสิงห์	F2
357	6	ฉะเชิงเทรา	รพศ.พุทธโสธร	A

ลำดับที่	เขตสุขภาพ	จังหวัด	ชื่อหน่วยงาน	ระดับ/ขนาด
358	6	ฉะเชิงเทรา	รพช.พนมสารคาม	M2
359	6	ฉะเชิงเทรา	รพช.สนามชัยเขต	M2
360	6	ฉะเชิงเทรา	รพช.บางน้ำเปรี้ยว	F1
361	6	ฉะเชิงเทรา	รพช.บางปะกง	F1
362	6	ฉะเชิงเทรา	รพช.ท่าตะเกียบ	F2
363	6	ฉะเชิงเทรา	รพช.บางคล้า	F1
364	6	ฉะเชิงเทรา	รพช.บ้านโพธิ์	F2
365	6	ฉะเชิงเทรา	รพช.แปลงยาว	F2
366	6	ฉะเชิงเทรา	รพช.ราชสาส์น	F2
367	6	ฉะเชิงเทรา	รพช.คลองเขื่อน	F3
368	6	ชลบุรี	รพศ.ชลบุรี	A
369	6	ชลบุรี	รพท.บางละมุง	S
370	6	ชลบุรี	รพท.พนัสสัณคม	M1
371	6	ชลบุรี	รพช.บ้านบึง	M2
372	6	ชลบุรี	รพช.แหลมฉบัง	M2
373	6	ชลบุรี	รพช.พานทอง	F1
374	6	ชลบุรี	รพช.สัตหีบกม.๑๐	F1
375	6	ชลบุรี	รพช.เกาะจันทร์	F2
376	6	ชลบุรี	รพช.เกาะสีชัง	F2
377	6	ชลบุรี	รพช.บ่อทอง	F1
378	6	ชลบุรี	รพช.วัดญาณสังวราราม	F2
379	6	ชลบุรี	รพช.หนองใหญ่	F2
380	6	ตราด	รพท.ตราด	S
381	6	ตราด	รพช.เกาะช้าง	F2
382	6	ตราด	รพช.เขาสมิง	F2
383	6	ตราด	รพช.คลองใหญ่	F2
384	6	ตราด	รพช.บ่อไร่	F2
385	6	ตราด	รพช.แหลมงอบ	F2
386	6	ตราด	รพช.เกาะกูด	F3
387	6	ปราจีนบุรี	รพศ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร	A
388	6	ปราจีนบุรี	รพท.กบินทร์บุรี	M1
389	6	ปราจีนบุรี	รพช.นาดี	F1
390	6	ปราจีนบุรี	รพช.บ้านสร้าง	F2
391	6	ปราจีนบุรี	รพช.ประจันตคาม	F2
392	6	ปราจีนบุรี	รพช.ศรีมหาโพธิ์	F1
393	6	ปราจีนบุรี	รพช.ศรีมโหสถ	F2
394	6	ระยอง	รพศ.ระยอง	A
395	6	ระยอง	รพท.แกลง	M1
396	6	ระยอง	รพท.เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ ระยอง	M1
397	6	ระยอง	รพช.บ้านฉาง	F1
398	6	ระยอง	รพช.ปลวกแดง	M2
399	6	ระยอง	รพช.เขาชะเมาเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	F2
400	6	ระยอง	รพช.นิคมพัฒนา	F1
401	6	ระยอง	รพช.บ้านค่าย	F1
402	6	ระยอง	รพช.วังจันทร์	F2
403	6	สมุทรปราการ	รพศ.สมุทรปราการ	A
404	6	สมุทรปราการ	รพท.บางพลี	M1
405	6	สมุทรปราการ	รพช.บางบ่อ	M2
406	6	สมุทรปราการ	รพช.บางจาก	M2
407	6	สมุทรปราการ	รพช.พระสมุทรเจดีย์ สวาทยานนท์	F1

ลำดับที่	เขตสุขภาพ	จังหวัด	ชื่อหน่วยงาน	ระดับ/ขนาด
408	6	สมุทรปราการ	รพช.บางเสาธง	F2
409	6	สระแก้ว	รพร.สระแก้ว (รพท.)	S
410	6	สระแก้ว	รพท.อรัญประเทศ	M1
411	6	สระแก้ว	รพช.วังน้ำเย็น	F1
412	6	สระแก้ว	รพช.เขาฉกรรจ์	F2
413	6	สระแก้ว	รพช.คลองหาด	F2
414	6	สระแก้ว	รพช.ตาพระยา	F2
415	6	สระแก้ว	รพช.วังสมบูรณ์	F2
416	6	สระแก้ว	รพช.วัฒนานคร	F1
417	6	สระแก้ว	รพช.โคกสูง	F2
418	7	กาฬสินธุ์	รพท.กาฬสินธุ์	S
419	7	กาฬสินธุ์	รพช.กมลาไสย	M2
420	7	กาฬสินธุ์	รพช.ยางตลาด	M2
421	7	กาฬสินธุ์	รพช.สมเด็จ	M2
422	7	กาฬสินธุ์	รพร.ภูจินารายณ์ (รพท.)	M1
423	7	กาฬสินธุ์	รพช.หนองกุงศรี	F1
424	7	กาฬสินธุ์	รพช.เขาวง	F2
425	7	กาฬสินธุ์	รพช.คำม่วง	F2
426	7	กาฬสินธุ์	รพช.ท่าคันโท	F2
427	7	กาฬสินธุ์	รพช.นาาคู	F2
428	7	กาฬสินธุ์	รพช.นามน	F2
429	7	กาฬสินธุ์	รพช.ร่องคำ	F2
430	7	กาฬสินธุ์	รพช.สหัสขันธ์	F2
431	7	กาฬสินธุ์	รพช.สามชัย	F2
432	7	กาฬสินธุ์	รพช.ห้วยผึ้ง	F2
433	7	กาฬสินธุ์	รพช.ห้วยเม็ก	F2
434	7	กาฬสินธุ์	รพช.ฆ้องชัย	F3
435	7	กาฬสินธุ์	รพช.คอนจวน	F3
436	7	ขอนแก่น	รพศ.ขอนแก่น	A
437	7	ขอนแก่น	รพท.ชุมแพ	S
438	7	ขอนแก่น	รพท.สิรินธร	M1
439	7	ขอนแก่น	รพช.น้ำพอง	M2
440	7	ขอนแก่น	รพช.บ้านไผ่	M2
441	7	ขอนแก่น	รพช.พล	M2
442	7	ขอนแก่น	รพร.กระนวน (รพช.)	M2
443	7	ขอนแก่น	รพช.ภูเวียง	F1
444	7	ขอนแก่น	รพช.มัญจาคีรี	F1
445	7	ขอนแก่น	รพช.หนองเรือ	F1
446	7	ขอนแก่น	รพช.หนองสองห้อง	F1
447	7	ขอนแก่น	รพช.เขาสวนกวาง	F1
448	7	ขอนแก่น	รพช.ชนบท	F2
449	7	ขอนแก่น	รพช.ชำสูง	F2
450	7	ขอนแก่น	รพช.บ้านฝาง	F2
451	7	ขอนแก่น	รพช.เปือยน้อย	F2
452	7	ขอนแก่น	รพช.พระยืน	F2
453	7	ขอนแก่น	รพช.ภูผาม่าน	F2
454	7	ขอนแก่น	รพช.แก่งน้อย	F2
455	7	ขอนแก่น	รพช.แวงใหญ่	F2
456	7	ขอนแก่น	รพช.สีชมพู	F1
457	7	ขอนแก่น	รพช.อุบลรัตน์	F1
458	7	ขอนแก่น	รพช.โคกโพธิ์ไชย	F3

ลำดับที่	เขตสุขภาพ	จังหวัด	ชื่อหน่วยงาน	ระดับ/ขนาด
459	7	ขอนแก่น	รพช.โนนศิลา	F3
460	7	ขอนแก่น	รพช.เวียงเก่า	F3
461	7	ขอนแก่น	รพช.หนองนาคำ	F3
462	7	มหาสารคาม	รพท.มหาสารคาม	S
463	7	มหาสารคาม	รพช.โกสุมพิสัย	M2
464	7	มหาสารคาม	รพช.บรบือ	M2
465	7	มหาสารคาม	รพช.พยัคฆภูมิพิสัย	M2
466	7	มหาสารคาม	รพช.วาปีปทุม	M2
467	7	มหาสารคาม	รพช.กันทรวิชัย	F2
468	7	มหาสารคาม	รพช.กุฉีกรัง	F2
469	7	มหาสารคาม	รพช.แกดำ	F2
470	7	มหาสารคาม	รพช.เข็ยยืน	F1
471	7	มหาสารคาม	รพช.นาเชือก	F2
472	7	มหาสารคาม	รพช.นาูน	F2
473	7	มหาสารคาม	รพช.ยางสีสุราช	F2
474	7	มหาสารคาม	รพช.ชื่นชม	F2
475	7	ร้อยเอ็ด	รพศ.ร้อยเอ็ด	A
476	7	ร้อยเอ็ด	รพช.เกษตรวิสัย	M2
477	7	ร้อยเอ็ด	รพช.โพนทอง	M2
478	7	ร้อยเอ็ด	รพช.สุวรรณภูมิ	M2
479	7	ร้อยเอ็ด	รพช.เสลภูมิ	M2
480	7	ร้อยเอ็ด	รพช.พนมไพร	F1
481	7	ร้อยเอ็ด	รพช.จตุรพักตรพิมาน	F2
482	7	ร้อยเอ็ด	รพช.จังหาร	F2
483	7	ร้อยเอ็ด	รพช.ธวัชบุรี	F2
484	7	ร้อยเอ็ด	รพช.ปทุมรัตต์	F2
485	7	ร้อยเอ็ด	รพช.โพธิ์ชัย	F2
486	7	ร้อยเอ็ด	รพช.โพนทราย	F2
487	7	ร้อยเอ็ด	รพช.เมยวดี	F2
488	7	ร้อยเอ็ด	รพช.เมืองสรวง	F2
489	7	ร้อยเอ็ด	รพช.ศรีสมเด็จ	F2
490	7	ร้อยเอ็ด	รพช.หนองพอก	F2
491	7	ร้อยเอ็ด	รพช.อาจสามารถ	F2
492	7	ร้อยเอ็ด	รพช.เข็ยขวัญ	F3
493	7	ร้อยเอ็ด	รพช.ทุ่งเขาหลวง	F3
494	7	ร้อยเอ็ด	รพช.หนองฮี	F2
495	8	นครพนม	รพท.นครพนม	S
496	8	นครพนม	รพร.ธาตุพนม (รพช.)	M2
497	8	นครพนม	รพช.ศรีสงคราม	M2
498	8	นครพนม	รพช.ท่าอุเทน	F2
499	8	นครพนม	รพช.นาแก	F2
500	8	นครพนม	รพช.นาทม	F2
501	8	นครพนม	รพช.นาหว้า	F2
502	8	นครพนม	รพช.บ้านแพง	F2
503	8	นครพนม	รพช.ปลาปาก	F2
504	8	นครพนม	รพช.โพนสวรรค์	F2
505	8	นครพนม	รพช.เรณูนคร	F2
506	8	นครพนม	รพช.วังยาง	F3
507	8	บึงกาฬ	รพท.บึงกาฬ	S
508	8	บึงกาฬ	รพช.เซกา	M2
509	8	บึงกาฬ	รพช.โซพิสัย	F1

ลำดับที่	เขตสุขภาพ	จังหวัด	ชื่อหน่วยงาน	ระดับ/ขนาด
510	8	บึงกาฬ	รพช.บึงโขงหลง	F2
511	8	บึงกาฬ	รพช.ปากคาด	F2
512	8	บึงกาฬ	รพช.พรเจริญ	F2
513	8	บึงกาฬ	รพช.ศรีวิไล	F2
514	8	บึงกาฬ	รพช.บุ่งคล้า	F3
515	8	เลย	รพท.เลย	S
516	8	เลย	รพช.วังสะพุง	M2
517	8	เลย	รพร.ด่านซ้าย (รพช.)	M2
518	8	เลย	รพช.เชียงคาน	F1
519	8	เลย	รพช.ท่าลี่	F2
520	8	เลย	รพช.นาด้วง	F2
521	8	เลย	รพช.ปากชม	F2
522	8	เลย	รพช.ผาขาว	F2
523	8	เลย	รพช.ภูกระดึง	F2
524	8	เลย	รพช.ภูเรือ	F2
525	8	เลย	รพช.ภูหลวง	F2
526	8	เลย	รพช.หนองหิน	F2
527	8	เลย	รพช.เอราวัณ	F2
528	8	เลย	รพช.นาแห้ว	F3
529	8	สกลนคร	รพศ.สกลนคร	A
530	8	สกลนคร	รพร.สว่างแดนดิน (รพท.)	S
531	8	สกลนคร	รพท.วานรนิวาส	M1
532	8	สกลนคร	รพช.พังโคน	M2
533	8	สกลนคร	รพช.บ้านม่วง	F1
534	8	สกลนคร	รพช.อากาศอำนวย	F1
535	8	สกลนคร	รพช.กุศบาก	F2
536	8	สกลนคร	รพช.กุสุมาลย์	F2
537	8	สกลนคร	รพช.คำตากล้า	F2
538	8	สกลนคร	รพช.โคกศรีสุพรรณ	F2
539	8	สกลนคร	รพช.เจริญศิลป์	F2
540	8	สกลนคร	รพช.เต่างอย	F2
541	8	สกลนคร	รพช.พระอาจารย์แบน ธนากโร	F2
542	8	สกลนคร	รพช.พระอาจารย์ฝั้นอาจารโ	F1
543	8	สกลนคร	รพช.โพนนาแก้ว	F2
544	8	สกลนคร	รพช.วาริชภูมิ	F2
545	8	สกลนคร	รพช.ส่องดาว	F2
546	8	สกลนคร	รพช.นิคมน้ำอูน	F3
547	8	หนองคาย	รพท.หนองคาย	S
548	8	หนองคาย	รพร.ท่าบ่อ (รพท.)	M1
549	8	หนองคาย	รพช.โพนพิสัย	M2
550	8	หนองคาย	รพช.เฝ้าไร่	F2
551	8	หนองคาย	รพช.รัตนวาปี	F2
552	8	หนองคาย	รพช.ศรีเชียงใหม่	F2
553	8	หนองคาย	รพช.สังคม	F2
554	8	หนองคาย	รพช.โพธิ์ตาก	F3
555	8	หนองคาย	รพช.สระใคร	F2
556	8	หนองบัวลำภู	รพท.หนองบัวลำภู	S
557	8	หนองบัวลำภู	รพช.นากลาง	F1
558	8	หนองบัวลำภู	รพช.ศรีบุญเรือง	M2
559	8	หนองบัวลำภู	รพช.นาวังเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	F2
560	8	หนองบัวลำภู	รพช.โนนสัง	F2

ลำดับที่	เขตสุขภาพ	จังหวัด	ชื่อหน่วยงาน	ระดับ/ขนาด
561	8	หนองบัวลำภู	รพช.สุวรรณคูหา	F1
562	8	อุดรธานี	รพช.อุดรธานี	A
563	8	อุดรธานี	รพท.กุมภวาปี	S
564	8	อุดรธานี	รพช.บ้านผือ	M2
565	8	อุดรธานี	รพช.เพ็ญ	M2
566	8	อุดรธานี	รพร.บ้านดุง (รพช.)	M2
567	8	อุดรธานี	รพช.หนองหาน	M2
568	8	อุดรธานี	รพช.กุดจับ	F1
569	8	อุดรธานี	รพช.ไชยวาน	F2
570	8	อุดรธานี	รพช.ทุ่งฝน	F2
571	8	อุดรธานี	รพช.นายาง	F2
572	8	อุดรธานี	รพช.น้ำโสม	F2
573	8	อุดรธานี	รพช.โนนสะอาด	F2
574	8	อุดรธานี	รพช.พิบูลย์รักษ์	F2
575	8	อุดรธานี	รพช.วังสามหมอ	F1
576	8	อุดรธานี	รพช.ศรีธาตุ	F2
577	8	อุดรธานี	รพช.สร้างคอม	F2
578	8	อุดรธานี	รพช.หนองวัวซอ	F1
579	8	อุดรธานี	รพช.หนองแสง	F2
580	8	อุดรธานี	รพช.ภูแก้ว	F2
581	8	อุดรธานี	รพช.ประจักษ์ศิลปาคม	F3
582	8	อุดรธานี	รพช.ห้วยเก็ง	F3
583	9	ชัยภูมิ	รพศ.ชัยภูมิ	A
584	9	ชัยภูมิ	รพท.ภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ	M1
585	9	ชัยภูมิ	รพช.แก้งคร้อ	M2
586	9	ชัยภูมิ	รพช.จัตุรัส	M2
587	9	ชัยภูมิ	รพช.หนองบัวแดง	M2
588	9	ชัยภูมิ	รพช.บำเหน็จณรงค์	F1
589	9	ชัยภูมิ	รพช.เกษตรสมบูรณ์	F1
590	9	ชัยภูมิ	รพช.คอนสวรรค์	F2
591	9	ชัยภูมิ	รพช.คอนสาร	F1
592	9	ชัยภูมิ	รพช.เทพสถิต	F2
593	9	ชัยภูมิ	รพช.เนินสง่า	F2
594	9	ชัยภูมิ	รพช.บ้านเขว้า	F2
595	9	ชัยภูมิ	รพช.บ้านแท่น	F2
596	9	ชัยภูมิ	รพช.ภักดีชุมพล	F2
597	9	ชัยภูมิ	รพช.หนองบัวระเหว	F2
598	9	ชัยภูมิ	รพช.ซับใหญ่	F3
599	9	นครราชสีมา	รพศ.มหาสารคามนครราชสีมา	A
600	9	นครราชสีมา	รพท.ปากช่องนานา	S
601	9	นครราชสีมา	รพท.เทพรัตนนครราชสีมา	M1
602	9	นครราชสีมา	รพท.พิมาย	M1
603	9	นครราชสีมา	รพช.ครบุรี	M2
604	9	นครราชสีมา	รพช.โชคชัย	M2
605	9	นครราชสีมา	รพช.ด่านขุนทด	M2
606	9	นครราชสีมา	รพท.บัวใหญ่	M1
607	9	นครราชสีมา	รพช.สีคิ้ว	M2
608	9	นครราชสีมา	รพช.จักราช	F1
609	9	นครราชสีมา	รพช.ชุมพวง	F1
610	9	นครราชสีมา	รพช.โนนไทย	F1
611	9	นครราชสีมา	รพช.โนนสูง	M2

ลำดับที่	เขตสุขภาพ	จังหวัด	ชื่อหน่วยงาน	ระดับ/ขนาด
612	9	นครราชสีมา	รพช.ประทาย	F1
613	9	นครราชสีมา	รพช.ปักธงชัย	M2
614	9	นครราชสีมา	รพช.สูงเนิน	F1
615	9	นครราชสีมา	รพช.แก้งสนามนาง	F2
616	9	นครราชสีมา	รพช.ขามทะเลสอ	F2
617	9	นครราชสีมา	รพช.ขามสะแกแสง	F2
618	9	นครราชสีมา	รพช.คง	F2
619	9	นครราชสีมา	รพช.เฉลิมพระเกียรติ	F2
620	9	นครราชสีมา	รพช.เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้า ๑๐๐ ปี	F2
621	9	นครราชสีมา	รพช.โนนแดง	F2
622	9	นครราชสีมา	รพช.บ้านเหลื่อม	F2
623	9	นครราชสีมา	รพช.พระทองคำ เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	F2
624	9	นครราชสีมา	รพช.ลำทะเมนชัย	F2
625	9	นครราชสีมา	รพช.วังน้ำเขียว	F2
626	9	นครราชสีมา	รพช.เสิงสาง	F1
627	9	นครราชสีมา	รพช.หนองบุญมาก	F1
628	9	นครราชสีมา	รพช.ห้วยแถลง	F1
629	9	นครราชสีมา	รพช.เทพารักษ์	F3
630	9	นครราชสีมา	รพช.บัวลาย	F3
631	9	นครราชสีมา	รพช.สีดา	F3
632	9	บุรีรัมย์	รพศ.บุรีรัมย์	A
633	9	บุรีรัมย์	รพท.นางรอง	S
634	9	บุรีรัมย์	รพช.ประโคนชัย	M2
635	9	บุรีรัมย์	รพช.ลำปลายมาศ	M2
636	9	บุรีรัมย์	รพช.สตึก	M2
637	9	บุรีรัมย์	รพช.กระสัง	F1
638	9	บุรีรัมย์	รพช.คูเมือง	F1
639	9	บุรีรัมย์	รพช.บ้านกรวด	F1
640	9	บุรีรัมย์	รพช.พุทไธสง	F1
641	9	บุรีรัมย์	รพช.ละหานทราย	M2
642	9	บุรีรัมย์	รพช.เฉลิมพระเกียรติ	F2
643	9	บุรีรัมย์	รพช.ขำนิ	F2
644	9	บุรีรัมย์	รพช.นาโพธิ์	F2
645	9	บุรีรัมย์	รพช.โนนดินแดง	F2
646	9	บุรีรัมย์	รพช.โนนสุวรรณ	F2
647	9	บุรีรัมย์	รพช.บ้านด่าน	F2
648	9	บุรีรัมย์	รพช.บ้านใหม่ไชยพจน์	F2
649	9	บุรีรัมย์	รพช.ปะคำ	F2
650	9	บุรีรัมย์	รพช.พลับพลาชัย	F2
651	9	บุรีรัมย์	รพช.หนองกี่	F1
652	9	บุรีรัมย์	รพช.หนองหงส์	F2
653	9	บุรีรัมย์	รพช.ห้วยราช	F2
654	9	บุรีรัมย์	รพช.แคนดง	F2
655	9	สุรินทร์	รพศ.สุรินทร์	A
656	9	สุรินทร์	รพท.ปราสาท	M1
657	9	สุรินทร์	รพท.ศีขรภูมิ	M1
658	9	สุรินทร์	รพช.ท่าตูม	M2
659	9	สุรินทร์	รพช.รัตนบุรี	M2
660	9	สุรินทร์	รพช.สังขะ	M2
661	9	สุรินทร์	รพช.กาบเชิง	F1
662	9	สุรินทร์	รพช.ลำดวน	F1

ลำดับที่	เขตสุขภาพ	จังหวัด	ชื่อหน่วยงาน	ระดับ/ขนาด
663	9	สุรินทร์	รพช.จอมพระ	F2
664	9	สุรินทร์	รพช.ชุมพลบุรี	F1
665	9	สุรินทร์	รพช.โนนนารายณ์	F2
666	9	สุรินทร์	รพช.บัวเชด	F2
667	9	สุรินทร์	รพช.พนมดงรักเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	F2
668	9	สุรินทร์	รพช.ศรีณรงค์	F2
669	9	สุรินทร์	รพช.สนม	F2
670	9	สุรินทร์	รพช.ลำโรงาบ	F2
671	9	สุรินทร์	รพช.เขวาสินรินทร์	F2
672	9	นครราชสีมา	รพช.มุกคี่วัน	F3
673	10	มุกดาหาร	รพท.มุกดาหาร	S
674	10	มุกดาหาร	รพช.คำชะอี	F2
675	10	มุกดาหาร	รพช.ดงหลวง	F2
676	10	มุกดาหาร	รพช.ดอนตาล	F2
677	10	มุกดาหาร	รพช.นิคมคำสร้อย	F2
678	10	มุกดาหาร	รพช.หนองสูง	F2
679	10	มุกดาหาร	รพช.หว้านใหญ่	F2
680	10	ยโสธร	รพท.ยโสธร	S
681	10	ยโสธร	รพช.เลิงนกทา (รพช.)	M2
682	10	ยโสธร	รพช.กุดชุม	F2
683	10	ยโสธร	รพช.ค้อวัง	F2
684	10	ยโสธร	รพช.คำชะอี	F2
685	10	ยโสธร	รพช.ทรายมูล	F2
686	10	ยโสธร	รพช.ไทยเจริญ	F2
687	10	ยโสธร	รพช.ป่าดัว	F2
688	10	ยโสธร	รพช.มหาชนะชัย	F2
689	10	ศรีสะเกษ	รพศ.ศรีสะเกษ	A
690	10	ศรีสะเกษ	รพท.กันทรลักษ์	M1
691	10	ศรีสะเกษ	รพช.ขุขันธ์	M2
692	10	ศรีสะเกษ	รพช.ราชโศภิต	M2
693	10	ศรีสะเกษ	รพช.อุทุมพรพิสัย	M2
694	10	ศรีสะเกษ	รพช.กันทรารมย์	M2
695	10	ศรีสะเกษ	รพช.ขุนหาญ	M2
696	10	ศรีสะเกษ	รพช.น้ำเกลี้ยง	F2
697	10	ศรีสะเกษ	รพช.โนนคูณ	F2
698	10	ศรีสะเกษ	รพช.บึงบูรพ์	F2
699	10	ศรีสะเกษ	รพช.เบญจลักษ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	F2
700	10	ศรีสะเกษ	รพช.ปรางค์กู่	F2
701	10	ศรีสะเกษ	รพช.พยุห์	F2
702	10	ศรีสะเกษ	รพช.โพธิ์ศรีสุวรรณ	F2
703	10	ศรีสะเกษ	รพช.ไพรบึง	F2
704	10	ศรีสะเกษ	รพช.ภูสิงห์	F2
705	10	ศรีสะเกษ	รพช.เมืองจันทร์	F2
706	10	ศรีสะเกษ	รพช.ยางชุมน้อย	F2
707	10	ศรีสะเกษ	รพช.วังหิน	F2
708	10	ศรีสะเกษ	รพช.ศรีรัตนะ	F1
709	10	ศรีสะเกษ	รพช.ห้วยทับทัน	F2
710	10	ศรีสะเกษ	รพช.ศีลาแลด	F3
711	10	อำนาจเจริญ	รพท.อำนาจเจริญ	S
712	10	อำนาจเจริญ	รพช.ขานุมาน	F2
713	10	อำนาจเจริญ	รพช.ปทุมราชวงศา	F2

ลำดับที่	เขตสุขภาพ	จังหวัด	ชื่อหน่วยงาน	ระดับ/ขนาด
714	10	อำนาจเจริญ	รพช.พนา	F2
715	10	อำนาจเจริญ	รพช.ลืออำนาจ	F2
716	10	อำนาจเจริญ	รพช.เสนางคณิคม	F2
717	10	อำนาจเจริญ	รพช.หัวตะพาน	F1
718	10	อุบลราชธานี	รพศ.สรรพสิทธิประสงค์	A
719	10	อุบลราชธานี	รพท.๕๐ พรรษามหาวิชราลงกรณ	S
720	10	อุบลราชธานี	รพร.เดชอุดม (รพท.)	S
721	10	อุบลราชธานี	รพท.วารินชำราบ	M1
722	10	อุบลราชธานี	รพท.ตระการพืชผล	M1
723	10	อุบลราชธานี	รพช.พิบูลมังสาหาร	M2
724	10	อุบลราชธานี	รพช.เขื่องใน	F1
725	10	อุบลราชธานี	รพช.บุญทริก	F1
726	10	อุบลราชธานี	รพช.ม่วงสามสิบ	F1
727	10	อุบลราชธานี	รพช.กุดข้าวปุ้น	F2
728	10	อุบลราชธานี	รพช.เขมราฐ	F1
729	10	อุบลราชธานี	รพช.โขงเจียม	F2
730	10	อุบลราชธานี	รพช.ดอนมดแดง	F2
731	10	อุบลราชธานี	รพช.ตาลชุม	F2
732	10	อุบลราชธานี	รพช.ทุ่งศรีอุดม	F2
733	10	อุบลราชธานี	รพช.นาจะหลวย	F2
734	10	อุบลราชธานี	รพช.นาตาล	F2
735	10	อุบลราชธานี	รพช.นาเยีย	F2
736	10	อุบลราชธานี	รพช.น้ำยืน	F1
737	10	อุบลราชธานี	รพช.โพธิ์ไทร	F2
738	10	อุบลราชธานี	รพช.ศรีเมืองใหม่	F2
739	10	อุบลราชธานี	รพช.สว่างวีระวงศ์	F2
740	10	อุบลราชธานี	รพช.สำโรง	F2
741	10	อุบลราชธานี	รพช.สิรินธร	F2
742	10	อุบลราชธานี	รพช.น้ำขุ่น	F2
743	10	อุบลราชธานี	รพช.เหล่าเสือโก้ก	F2
744	10	ศรีสะเกษ	รพช.โคกจาน	F3
745	11	กระบี่	รพท.กระบี่	S
746	11	กระบี่	รพช.เกาะลันตา	F2
747	11	กระบี่	รพช.เขาพนม	F1
748	11	กระบี่	รพช.คลองท่อม	F2
749	11	กระบี่	รพช.ปลายพระยา	F1
750	11	กระบี่	รพช.ลำทับ	F2
751	11	กระบี่	รพช.เหนือคลอง	F1
752	11	กระบี่	รพช.อ่าวลึก	F1
753	11	กระบี่	รพช.เกาะพีพี	F3
754	11	ชุมพร	รพท.ชุมพรเขตรอุดมศักดิ์	S
755	11	ชุมพร	รพช.หลังสวน	M2
756	11	ชุมพร	รพช.ท่าแซะ	F1
757	11	ชุมพร	รพช.สวี	F1
758	11	ชุมพร	รพช.ทุ่งตะโก	F2
759	11	ชุมพร	รพช.ปะทิว	F2
760	11	ชุมพร	รพช.พะโต๊ะ	F2
761	11	ชุมพร	รพช.มาบอำมฤต	F2
762	11	ชุมพร	รพช.ละแม	F2
763	11	ชุมพร	รพช.ปากน้ำชุมพร	F3
764	11	ชุมพร	รพช.ปากน้ำหลังสวน	F2

ลำดับที่	เขตสุขภาพ	จังหวัด	ชื่อหน่วยงาน	ระดับ/ขนาด
765	11	นครศรีธรรมราช	รพศ.มหาพรานนครศรีธรรมราช	A
766	11	นครศรีธรรมราช	รพท.ทุ่งสง	S
767	11	นครศรีธรรมราช	รพท.สิชล	S
768	11	นครศรีธรรมราช	รพท.ท่าศาลา	M1
769	11	นครศรีธรรมราช	รพช.ปากพอง	M2
770	11	นครศรีธรรมราช	รพร.ฉวาง (รพช.)	M2
771	11	นครศรีธรรมราช	รพช.ชะอวด	F1
772	11	นครศรีธรรมราช	รพช.เชียรใหญ่	F1
773	11	นครศรีธรรมราช	รพช.ทุ่งใหญ่	F1
774	11	นครศรีธรรมราช	รพช.ร่อนพิบูลย์	F1
775	11	นครศรีธรรมราช	รพช.ขนอม	F2
776	11	นครศรีธรรมราช	รพช.จุฬาภรณ์	F2
777	11	นครศรีธรรมราช	รพช.เฉลิมพระเกียรติ	F2
778	11	นครศรีธรรมราช	รพช.นาบอน	F2
779	11	นครศรีธรรมราช	รพช.บางขัน	F2
780	11	นครศรีธรรมราช	รพช.พรหมคีรี	F2
781	11	นครศรีธรรมราช	รพช.พระพรหม	F2
782	11	นครศรีธรรมราช	รพช.พ่อท่านคล้ายวาจาสิทธิ์	F2
783	11	นครศรีธรรมราช	รพช.พิปูน	F2
784	11	นครศรีธรรมราช	รพช.ลานสกา	F2
785	11	นครศรีธรรมราช	รพช.หัวไทร	F2
786	11	นครศรีธรรมราช	รพช.ถ้าพรหมรา	F3
787	11	นครศรีธรรมราช	รพช.นบพิตำ	F3
788	11	พังงา	รพท.พังงา	S
789	11	พังงา	รพท.ตะกั่วป่า	M1
790	11	พังงา	รพช.กะปงชัยพัฒนา	F2
791	11	พังงา	รพช.เกาะยาวชัยพัฒนา	F2
792	11	พังงา	รพช.คุระบุรีชัยพัฒนา	F2
793	11	พังงา	รพช.ตะกั่วทุ่ง	F2
794	11	พังงา	รพช.ทับปุด	F2
795	11	พังงา	รพช.ท้ายเหมืองชัยพัฒนา	F2
796	11	พังงา	รพช.บางไทร	F3
797	11	ภูเก็ต	รพศ.วชิระภูเก็ต	A
798	11	ภูเก็ต	รพช.ป่าตอง	M2
799	11	ภูเก็ต	รพช.ถลาง	F1
800	11	ภูเก็ต	รพช.ฉลอง	F1
801	11	ระนอง	รพท.ระนอง	S
802	11	ระนอง	รพช.กระบุรี	F2
803	11	ระนอง	รพช.กะเปอร์	F2
804	11	ระนอง	รพช.ละอุ่น	F3
805	11	ระนอง	รพช.สุขสำราญ	F3
806	11	สุราษฎร์ธานี	รพศ.สุราษฎร์ธานี	A
807	11	สุราษฎร์ธานี	รพท.เกาะสมุย	M1
808	11	สุราษฎร์ธานี	รพช.กาญจนดิษฐ์	M2
809	11	สุราษฎร์ธานี	รพช.ไชยา	M2
810	11	สุราษฎร์ธานี	รพช.ท่าโรงช้าง	M2
811	11	สุราษฎร์ธานี	รพช.บ้านนาสาร	M2
812	11	สุราษฎร์ธานี	รพร.เวียงสระ (รพช.)	M2
813	11	สุราษฎร์ธานี	รพช.พระแสง	F1
814	11	สุราษฎร์ธานี	รพช.เกาะพัง	F1
815	11	สุราษฎร์ธานี	รพช.คีรีรัฐนิคม	F2
816	11	สุราษฎร์ธานี	รพช.เคียนซา	F2

ลำดับที่	เขตสุขภาพ	จังหวัด	ชื่อหน่วยงาน	ระดับ/ขนาด
817	11	สุราษฎร์ธานี	รพช.ชัยบุรี	F2
818	11	สุราษฎร์ธานี	รพช.คอนสัก	F2
819	11	สุราษฎร์ธานี	รพช.ท่าฉาง	F2
820	11	สุราษฎร์ธานี	รพช.ท่าชนะ	F2
821	11	สุราษฎร์ธานี	รพช.บ้านตาขุน	F2
822	11	สุราษฎร์ธานี	รพช.บ้านนาเดิม	F2
823	11	สุราษฎร์ธานี	รพช.พนม	F1
824	11	สุราษฎร์ธานี	รพช.พุนพิน	F1
825	11	สุราษฎร์ธานี	รพช.วิภาวดี	F2
826	11	สุราษฎร์ธานี	รพช.เกาะเต่า	F3
827	12	ตรัง	รพศ.ตรัง	A
828	12	ตรัง	รพช.ห้วยยอด	M2
829	12	ตรัง	รพช.กันตัง	F1
830	12	ตรัง	รพช.ย่านตาขาว	F1
831	12	ตรัง	รพช.นาโยง	F2
832	12	ตรัง	รพช.ปะเหลียน	F2
833	12	ตรัง	รพช.รัชฎา	F2
834	12	ตรัง	รพช.วังวิเศษ	F2
835	12	ตรัง	รพช.สิเกา	F2
836	12	ตรัง	รพช.หาดสำราญ เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	F2
837	12	นราธิวาส	รพท.นราธิวาสราชนครินทร์	S
838	12	นราธิวาส	รพท.สุโหงโกลก	M1
839	12	นราธิวาส	รพช.ตากใบ	F1
840	12	นราธิวาส	รพช.ระแงะ	F1
841	12	นราธิวาส	รพช.เรือเสาะ	F1
842	12	นราธิวาส	รพช.จะแนะ	F2
843	12	นราธิวาส	รพช.เจาะไอร้อง	F2
844	12	นราธิวาส	รพช.บาเจาะ	F2
845	12	นราธิวาส	รพช.ยิ่งเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	F2
846	12	นราธิวาส	รพช.แว้ง	F2
847	12	นราธิวาส	รพช.ศรีสาคร	F2
848	12	นราธิวาส	รพช.สุคีริน	F2
849	12	นราธิวาส	รพช.สุโหงปาดี	F2
850	12	ปัตตานี	รพท.ปัตตานี	S
851	12	ปัตตานี	รพร.สายบุรี (รพช.)	M2
852	12	ปัตตานี	รพช.โคกโพธิ์	F1
853	12	ปัตตานี	รพช.กะพ้อ	F2
854	12	ปัตตานี	รพช.ทุ่งยางแดง	F2
855	12	ปัตตานี	รพช.ปะนาเระ	F2
856	12	ปัตตานี	รพช.มายอ	F2
857	12	ปัตตานี	รพช.แม่ลาน	F2
858	12	ปัตตานี	รพช.ไม้แก่น	F2
859	12	ปัตตานี	รพช.ยะรัง	F2
860	12	ปัตตานี	รพช.ยะหริ่ง	F2
861	12	ปัตตานี	รพช.หนองจิก	F2
862	12	พัทลุง	รพท.พัทลุง	S
863	12	พัทลุง	รพช.ควนขนุน	M2
864	12	พัทลุง	รพช.ตะโหมด	F1
865	12	พัทลุง	รพช.กงหรา	F2
866	12	พัทลุง	รพช.เขาชัยสน	F2
867	12	พัทลุง	รพช.บางแก้ว	F2

ลำดับที่	เขตสุขภาพ	จังหวัด	ชื่อหน่วยงาน	ระดับ/ขนาด
868	12	พัทลุง	รพช.ปากพะยูน	F2
869	12	พัทลุง	รพช.ป่าบอน	F2
870	12	พัทลุง	รพช.ป่าพะยอม	F2
871	12	พัทลุง	รพช.ศรีบรรพต	F2
872	12	พัทลุง	รพช.ศรีนครินทร์ (ปัญญานันท์ภิกขุ)	F3
873	12	ยะลา	รพศ.ยะลา	A
874	12	ยะลา	รพท.เบตง	M1
875	12	ยะลา	รพช.รามัน	F1
876	12	ยะลา	รพช.ยะหา (รพช.)	F1
877	12	ยะลา	รพช.กรงปินัง	F2
878	12	ยะลา	รพช.กาบัง	F2
879	12	ยะลา	รพช.ธารโต	F2
880	12	ยะลา	รพช.บันนังสตา	F2
881	12	สงขลา	รพศ.หาดใหญ่	A
882	12	สงขลา	รพท.สงขลา	S
883	12	สงขลา	รพช.สมเด็จพระบรมราชินีนาถ อำเภอนาทวี	M2
884	12	สงขลา	รพช.เทพา	F1
885	12	สงขลา	รพช.ระโนด	F1
886	12	สงขลา	รพช.สะเดา	F1
887	12	สงขลา	รพช.กระแสสินธุ์	F2
888	12	สงขลา	รพช.คลองหอยโข่ง	F2
889	12	สงขลา	รพช.ควนเนียง	F2
890	12	สงขลา	รพช.จะนะ	F1
891	12	สงขลา	รพช.นาหม่อม	F2
892	12	สงขลา	รพช.บางกล่ำ	F2
893	12	สงขลา	รพช.ปาดังเบซาร์	F2
894	12	สงขลา	รพช.รัตภูมิ	F2
895	12	สงขลา	รพช.สทิงพระ	F2
896	12	สงขลา	รพช.สะบ้าย้อย	F2
897	12	สงขลา	รพช.สิงหนคร	F2
898	12	สตูล	รพท.สตูล	S
899	12	สตูล	รพช.ละงู	M2
900	12	สตูล	รพช.ควนกาหลง	F2
901	12	สตูล	รพช.ควนโดน	F2
902	12	สตูล	รพช.ท่าแพ	F2
903	12	สตูล	รพช.ทุ่งหว้า	F2
904	12	สตูล	รพช.มะนัง	F2



กองบริหารทรัพยากรบุคคล
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข