

# คู่มือ

การดำเนินการถ่ายโอนภารกิจ  
สาธารณสุขให้แก่องค์กร  
ปกครองส่วนท้องถิ่น

คณะกรรมการกำหนดกติกา กระบวนการ หลักเกณฑ์  
และวิธีการประเมินความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
เพื่อรองรับการถ่ายโอนสถานีนอมา

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

พ.ศ. 2550

## คำนำ

กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำคู่มือการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุข ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยใช้กลไก คณะกรรมการกำหนดกลไก กระบวนการ หลักเกณฑ์ และวิธีการประเมินความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อรองรับการถ่ายโอนสถานีนอนามัย ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ 715/2549 เมื่อวันที่ 17 ธันวาคม 2549 ตามแนวทางการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ ที่กระทรวงสาธารณสุข ได้นำเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการการกระจายอำนาจ ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เมื่อวันที่ 15 มีนาคม 2549 โดยกระทรวงสาธารณสุขจะใช้คู่มือฉบับนี้ เพื่อเป็นแนวทางในการทดลองการถ่ายโอนสถานีนอนามัย จำนวน 35 แห่ง ให้แก่องค์กรบริหารส่วนตำบล (อบต.) จำนวน 30 แห่ง ในพื้นที่ 23 จังหวัด ที่มีความพร้อม ตามมติคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เมื่อวันที่ 21 เมษายน 2550 และสามารถนำไปขยายผล ตามแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อไป

คู่มือฉบับนี้ ได้จัดทำขึ้นภายใต้ระยะเวลาที่จำกัด เพื่อให้สามารถใช้เป็นคู่มือในการดำเนินการถ่ายโอนสถานีนอนามัยให้แก่องค์กรบริหารส่วนตำบล (อบต.) ได้ทันในเดือนตุลาคม 2550 อาจมีข้อบกพร่อง และขาดความชัดเจนในแนวทางปฏิบัติในบางประเด็น ซึ่งคณะผู้จัดทำหวังว่าจะได้รับข้อคิดเห็นในการปรับปรุงคู่มือฯ ฉบับนี้ ให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้นในโอกาสต่อไป และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์  
กลุ่มสนับสนุนและพัฒนากการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ

## สารบัญ

	หน้า
<b>I. แนวทางการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ</b>	
- ความเป็นมา	1
- หลักการในการกระจายอำนาจ	3
- ขอบเขตของภารกิจที่จะถ่ายโอน	3
- ลักษณะการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ	3
- รูปแบบการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	4
- กลไกและกระบวนการในการสนับสนุนการกระจายอำนาจ	5
- เงื่อนไขสำคัญในการดำเนินการถ่ายโอน	6
- การดำเนินการต่อไป	7
<b>II. กลไกและกระบวนการถ่ายโอนสถานีนอนมัยให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</b>	
- ที่มาของการถ่ายโอนสถานีนอนมัยให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	8
- แนวทางการดำเนินการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขที่กำหนดใน แผนการกระจายอำนาจ	9
- กลไก กระบวนการในการสนับสนุนการถ่ายโอนสถานีนอนมัยให้แก่องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น	12
- Flowchart กลไกการถ่ายโอนสถานีนอนมัยให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	25
<b>III. หลักเกณฑ์ เงื่อนไข และการประเมินความพร้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการจัดการด้านสุขภาพ</b>	
- หลักเกณฑ์ เงื่อนไขและวิธีการประเมินความพร้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการจัดการด้านสาธารณสุข	39
- เงื่อนไขสำคัญประกอบเกณฑ์การประเมินความพร้อมในการถ่ายโอนสถานีนอนมัย	57
- เงื่อนไขที่ 1 ด้านบุคลากร	57
- เงื่อนไขที่ 2 การจัดระบบบริการสุขภาพ	68
- เงื่อนไขที่ 3 ระบบจัดการทางการเงิน	69
- เงื่อนไขที่ 4 การจัดระบบสุขภาพในภาวะฉุกเฉินและภาวะวิกฤติ	70

## ภาคผนวก

- ผนวก ก. รายชื่อสถานีอนามัยที่ถ่าย โอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ผนวก ข. แบบประเมินความพร้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ผนวก ค. บันทึกการ ส่งมอบ
- ผนวก ง. คำสั่งคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
แต่งตั้งคณะกรรมการเฉพาะกิจเพื่อบริหารการถ่าย โอนภารกิจเกี่ยวกับการ  
สาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ผนวก จ. คำสั่งคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
แต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมการถ่าย โอนภารกิจสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครอง  
ส่วนท้องถิ่น
- ผนวก ฉ. คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข แต่งตั้งกรรมการกำหนดกลไก กระบวนการ หลักเกณฑ์  
และวิธีประเมินความพร้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อรองรับการถ่าย โอนสถานี  
อนามัย
- ผนวก ช. คำสั่งกรรมการกำหนดกลไก กระบวนการ หลักเกณฑ์และวิธีประเมินความพร้อม  
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อรองรับการถ่าย โอนสถานีอนามัย แต่งตั้ง  
คณะกรรมการ

## คำย่อ ในเอกสารนี้

กค.	=	กระทรวงการคลัง
กบข.	=	กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ
กสพ.	=	คณะกรรมการ สุขภาพระดับพื้นที่
พ.ร.บ.	=	พระราชบัญญัติ
มท.	=	กระทรวงมหาดไทย
รพช.	=	โรงพยาบาลชุมชน (โรงพยาบาลระดับอำเภอ มีขนาด 30, 60 และ 120 เตียง)
รพท.	=	โรงพยาบาลทั่วไป (โรงพยาบาลระดับจังหวัด)
รพศ.	=	โรงพยาบาลศูนย์
สปสข.	=	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
สร.	=	สำนักนายกรัฐมนตรี
สสจ.	=	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
สสอ.	=	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
สอ.	=	สถานีอนามัย
อบจ.	=	องค์การบริหารส่วนจังหวัด
อบต.	=	องค์การบริหารส่วนตำบล
อปท.	=	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
อสม.	=	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
สกถ.	=	สำนักงานคณะกรรมการ การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

## แนวทางการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ \*

### 1. ความเป็นมา

1.1 พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 บัญญัติขึ้นตามกฎหมายรัฐธรรมนูญได้นำไปสู่แผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2543 และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2545 ซึ่งรัฐบาลแถลงต่อรัฐสภาและประกาศในราชกิจจานุเบกษาไปแล้ว

1.2 ในส่วนการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ แผนปฏิบัติการฯ พ.ศ. 2545 ได้กำหนดรายละเอียดที่สำคัญไว้ 2 กลุ่ม คือ

1.2.1 การให้มีกลไกคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ขึ้นมารองรับการถ่ายโอนสถานบริการสุขภาพ โดยมุ่งเน้นการถ่ายโอนสถานบริการสุขภาพในลักษณะเครือข่าย (เป็นพวง) และให้มีการถ่ายโอนงานหลักประกันสุขภาพ(30 บาท) ให้แก่ กสพ. ภายในปี พ.ศ. 2546

พ.ศ. 2545 มีการแต่งตั้ง กสพ. ขึ้น โดยคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการที่ปรึกษา (Advisory Board) ใน 52 จังหวัด และเน้นหนักใน 10 จังหวัด แต่การดำเนินการหยุดชะงัก เพราะมีนโยบายเร่งด่วนเรื่องการปฏิรูประบบสุขภาพตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และการปฏิรูประบบราชการตาม พ.ร.บ.ปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545

1.2.2 การถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวม 34 ภารกิจ จาก 7 กรม ซึ่งได้ดำเนินการมาระดับหนึ่ง แต่ยังคงต่ำกว่าเป้าหมายตามแผนปฏิบัติการฯ พ.ศ. 2545 ซึ่งผลการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขตามแผนปฏิบัติการฯ จนถึง กุมภาพันธ์ 2548 มีดังนี้

1) ภารกิจที่มีการถ่ายโอนแล้ว จำนวน 7 ภารกิจ

1.1) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ถ่ายโอนภารกิจ จำนวน 1 ภารกิจ คือ สนับสนุนเงินอุดหนุนเพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ โดยงบประมาณ ปี 2547 ได้ตัดโอนไปตั้งที่กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย จำนวน 525,090,000.00 บาท

1.2) กรมอนามัย ถ่ายโอนภารกิจ 6 ภารกิจ คือ

1.2.1) การแก้ไขปัญหาเด็กน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ปี 2544 - 2545 รวมงบประมาณ 286,800,000.00 บาท

1.2.2) การจัดหาและพัฒนา น้ำสะอาด (สนับสนุนวัสดุ) งบประมาณตัดโอนไปแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภารกิจอยู่ที่กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม รวมงบประมาณ 832,478,000.00 บาท

1.2.3) การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มแม่และเด็ก

---

\* แนวทางนี้นำเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น วันที่ 15 มีนาคม 2549

1.2.4) การส่งเสริมสุขภาพเด็กกลุ่มวัยเรียนและเยาวชน

1.2.5) การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน

1.2.6) การส่งเสริมสุขภาพเด็กและกลุ่มวัยผู้สูงอายุ

หมายเหตุ : ภารกิจ 1.2.3)–1.2.6) เป็นภารกิจที่ไม่มีการตั้งงบประมาณ เป็นการส่งเสริมความรู้ซึ่งดำเนินการแล้ว

1.3) ภารกิจที่ยังไม่มีการถ่ายโอน จำนวน 27 ภารกิจ (ซึ่งบางภารกิจถูกปรับไปตาม พ.ร.บ.ปรับปรุงโครงสร้างกระทรวง ทบวง กรมฯ และ พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพ)

1.3 โดยสรุป คือ การกระจายอำนาจด้านสุขภาพมีความคืบหน้าในระดับหนึ่ง แต่ยังไม่ได้เป็นไปตามเป้าหมายของแผนปฏิบัติการฯ พ.ศ. 2545 และสถานการณ์เปลี่ยนแปลงไปมาก ตั้งแต่ปี 2545 จึงเห็นควรให้มีการทบทวน แนวทางการกระจายอำนาจด้านสุขภาพใหม่ ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ และให้เกิดผลดีที่สุดในการกระจายอำนาจด้านสุขภาพให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1.4 เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง กระทรวงสาธารณสุขได้จัดประชุมระดมสมองขึ้น 4 ครั้ง

1.4.1 ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 6 ธันวาคม 2548 โดยมีเฉพาะส่วนด้านสาธารณสุขตั้งแต่สถานีอนามัย จนถึงโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป เข้าร่วมประชุมด้วย และมีการสรุปข้อเสนอแนวทางใหม่ในการกระจายอำนาจด้านสุขภาพขึ้น

1.4.2 ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 22 ธันวาคม 2548 โดยมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข มามอบนโยบาย และมีทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และคณะกรรมการการกระจายอำนาจฯ เข้าร่วมประชุมด้วย ซึ่งได้ข้อสรุปแนวทางการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ ที่ปรับจากข้อเสนอในการประชุมครั้งแรก เมื่อวันที่ 6 ธันวาคม 2548

1.4.3 ครั้งที่ 3 นำเสนอต่อที่ประชุมกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 5 มกราคม 2549 และได้ปรับแก้ตามความเห็นจากที่ประชุม ซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขขอให้จัดประชุมระดมสมองอีกครั้ง

1.4.4 ครั้งที่ 4 จัดการประชุมระดมสมองทุกฝ่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน และจัดร่วมกับคณะอนุกรรมการเฉพาะกิจเพื่อบริหารการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานคณะอนุกรรมการฯ) เมื่อวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2549\*\*

---

\*\* เอกสารฉบับนี้ได้ปรับปรุงจากการประชุมครั้งที่ 4

## 2. หลักการในการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ

ยึดหลักการและวัตถุประสงค์ตาม “รัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2543” โดยเฉพาะประเด็นต่อไปนี้

2.1. มุ่งประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน โดยมุ่งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีศักยภาพระยะยาว ในการตัดสินใจ และดำเนินการแก้ปัญหาสุขภาพให้เกิดผลดียิ่งขึ้นกว่าก่อนการกระจายอำนาจ และเพื่อให้เกิดระบบบริการสุขภาพที่เสมอภาค มีประสิทธิภาพและคุณภาพดี

2.2. มุ่งระบบที่ยืดหยุ่นมีพลวัต โดยให้มีความยืดหยุ่นตามศักยภาพ ความเป็นไปได้ตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง และการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่เพิ่มขึ้น เพื่อนำไปสู่กระบวนการกระจายอำนาจอย่างต่อเนื่อง และเกิดความยั่งยืนในการพัฒนาสุขภาพ

2.3. มุ่งระบบที่มีส่วนร่วม โดยการสร้างกลไกและกระบวนการที่มีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็ง ทั้งจากส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชนในท้องถิ่น โดยตัดสินใจร่วมกันด้วยกระบวนการปรึกษาหารือบนพื้นฐานของความปรารถนาดี ความรัก ความเมตตาและขันติ หลีกเลี่ยงอัตตา และความยึดมั่นในความคิดของตนเอง ทั้งนี้ เพื่อให้การถ่ายโอนภารกิจเป็นไปอย่างราบรื่น และสอดคล้องกับลักษณะเฉพาะทางระบบบริการสุขภาพ

มีข้อสังเกตที่สำคัญ คือ การที่จะให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีรายได้ร้อยละ 35 ของรายได้ของรัฐนั้น เป็นส่วนหนึ่งของเป้าหมายเท่านั้น มิได้เป็นเป้าหมายหลักของการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ

## 3. ขอบเขตของภารกิจที่จะถ่ายโอน

ภารกิจที่จะถ่ายโอนสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาจแบ่งเป็น 2 แบบ

3.1 ลักษณะของภารกิจ ได้แก่ ภารกิจด้านการรักษาพยาบาล การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสุขภาพ

3.2 ความกว้างขวางครอบคลุมของภารกิจ อาจเป็นกิจกรรมที่บริการเฉพาะบุคคล ครอบครัว หรือภารกิจที่ดำเนินการในชุมชน เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถรับการถ่ายโอนภารกิจในเรื่องการพัฒนาสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันโรค และภารกิจการสร้างเสริมสุขภาพได้ทั้งหมดโดยเร็ว เป็นต้น

## 4. ลักษณะการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ

อาจมีได้อย่างน้อย 4 ลักษณะ (ซึ่งผสมผสานกันได้) ดังนี้

4.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ซื้อบริการ โดยเป็นเจ้าของเงิน (เช่น เงินรายได้ท้องถิ่นเอง หรืองบประมาณตามนโยบายหลักประกันสุขภาพที่มีการโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) และเป็นผู้ซื้อบริการจากสถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งในและนอกพื้นที่



ในส่วนนี้ ต้องมีการพัฒนาศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้สามารถจัดการด้านการเงินและสามารถดูแลคุณภาพมาตรฐานบริการที่ได้รับเป็นอย่างดี

4.2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการร่วมกับส่วนกลาง/ภูมิภาค เช่น ร่วมดำเนินโครงการ 30 บาทฯ ลงทุนในการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ หรือร่วมกับสถานีอนามัย/โรงพยาบาลต่างๆ พัฒนาโครงสร้างระบบสุขภาพ

4.3 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการเองบางส่วน เช่น รับผิดชอบดำเนินการในด้านการพัฒนาสภาพแวดล้อมและการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน

4.4 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการเองทั้งหมด โดยเป็นเจ้าของสถานบริการสุขภาพและเป็นผู้ดำเนินการด้านสุขภาพทั้งหมด

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะดำเนินการลักษณะใด ด้านใด และเมื่อไร ให้เป็นไปตามหลักการ 3 ประการ ในข้อ 2

## 5. รูปแบบการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

อาจมีได้หลายแบบ ซึ่งสามารถปรับตามความพร้อมของทุกฝ่าย ตามความเหมาะสมของพื้นที่และตามสถานการณ์ เช่น

5.1 ถ่ายโอนแบบแยกส่วน โดยถ่ายโอนสถานบริการให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับต่าง ๆ เช่น โอนสถานีอนามัยให้องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) โอนโรงพยาบาลให้เทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) เป็นต้น

5.2 ถ่ายโอนเป็นเครือข่ายบริการ (เป็นพวงบริการหลายระดับ) โดยรวมสถานีอนามัยและโรงพยาบาลในพื้นที่เป็นเครือข่าย แล้วถ่ายโอนทั้งเครือข่ายให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการบริหาร

5.3 จัดตั้งเป็นองค์การมหาชน (Autonomous Public Organization) โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมในการบริหาร และอาจเป็นองค์การมหาชนเฉพาะสถานบริการหรือเฉพาะเครือข่ายบริการ หรือให้ กสพ.เป็นองค์การมหาชน

5.4 จัดตั้งหน่วยบริการรูปแบบพิเศษ (Service Delivery Unit – SDU) โดยให้แต่ละโรงพยาบาลเป็น SDU ภายใต้การดูแลขององค์กร Health Facility Authority (หรือ Hospital Authority) ซึ่งเป็นองค์การมหาชนภายใต้การกำกับดูแลของกระทรวงสาธารณสุข และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการบริหาร

การดำเนินการในรูปแบบที่ 5.3 และ 5.4 อาจมิใช่การถ่ายโอนภารกิจโดยตรง เพราะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะมีส่วนร่วมในการบริหาร แต่มิได้เป็นเจ้าของโดยตรง

## 6. กลไกและกระบวนการในการสนับสนุนการกระจายอำนาจ

เพื่อให้เป็นไปตามหลักการ ขอบเขต ลักษณะและรูปแบบการกระจายอำนาจในข้อ 2, 3, 4 และ 5 ให้มีการกำหนดกลไกและกระบวนการในการสนับสนุนการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ ดังนี้

6.1 กลไกและกระบวนการในการตัดสินใจ ให้มีการกำหนดและพัฒนากลไกและกระบวนการที่มีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย ในระดับต่าง ๆ เพื่อพิจารณาตัดสินใจเลือกแนวทาง รูปแบบ กระบวนการและขั้นตอนการถ่ายโอน ในทุกพื้นที่ ทุกระดับ ซึ่งสามารถเลือกรูปแบบและแนวทาง/ขั้นตอน การถ่ายโอนภารกิจที่หลากหลาย ไม่จำเป็นต้องเหมือนกันทุกพื้นที่ เช่น

ในระดับประเทศ ให้มีคณะอนุกรรมการเฉพาะกิจเพื่อบริหารการถ่ายโอนภารกิจเกี่ยวกับการสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภายใต้คณะกรรมการการกระจายอำนาจฯ

ในระดับจังหวัด อาจใช้ กสพ. ซึ่งมีนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด (นายก อบจ.) เป็นประธาน และมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ทุกประเภทร่วมเป็นกรรมการ

ในระดับอำเภอ อาจใช้กรรมการสุขภาพระดับอำเภอ (กสอ.) ที่มีนายกเทศมนตรี เป็นประธาน

ในระดับตำบล อาจใช้กรรมการสุขภาพระดับตำบล (กสต.) ที่มีนายก อบต.เป็นประธานเป็นต้น

6.2 กลไกและกระบวนการในการสนับสนุนการดำเนินการถ่ายโอน ให้มีการพัฒนากลไกและกระบวนการในการสนับสนุนการดำเนินการของกลไก ในข้อ 6.1 และการสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อดำเนินการดังนี้

6.2.1 การสนับสนุนทั่วไป ดำเนินการในการถ่ายโอนทุกลักษณะและรูปแบบ เช่น กระบวนการ พัฒนาศักยภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านสุขภาพ การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การพัฒนาระบบความเชื่อมโยงของสถานบริการสุขภาพ การพัฒนาความเชื่อมโยงของระบบงบประมาณ โดยเฉพาะภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และการศึกษาวิจัยและพัฒนารูปแบบ เป็นต้น

6.2.2 การสนับสนุนเฉพาะลักษณะ/รูปแบบ ดำเนินการเฉพาะการถ่ายโอนบางลักษณะ/รูปแบบ ตามความจำเป็น เช่น การออก พ.ร.ฎ. การจัดตั้งองค์การมหาชน การออกกฎหมาย ให้ กสพ. เป็นนิติบุคคล การจัดทำหลักเกณฑ์ เงื่อนไข มาตรฐานและแนวทางการถ่ายโอนสถานบริการสุขภาพ ระดับต่าง ๆ ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

### 6.3 โครงสร้างกลไก

6.3.1 ส่วนกลาง ให้กลุ่มสนับสนุนและพัฒนาการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ (สพกส.) สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ (สนย.) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นองค์กรประสานหลัก โดยมีคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คณะอนุกรรมการเฉพาะกิจฯ และกรมวิชาการต่าง ๆ ให้การสนับสนุน ทั้งนี้ ให้พัฒนา สพกส. ให้เป็นสำนักแยกต่างหากในระยะต่อไป

6.3.2 ส่วนภูมิภาค ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สถานีอนามัย เป็นองค์กรสนับสนุนกลไกในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล ตามลำดับ

## 7. เงื่อนไขสำคัญในการดำเนินการถ่ายโอน

ในการดำเนินการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ มีเงื่อนไขสำคัญ ที่จะต้องทำความเข้าใจในเรื่องสิทธิประโยชน์ ก่อนการถ่ายโอน มีการวางระบบการถ่ายโอน เพื่อดำเนินการประกันประคอง ดังนี้

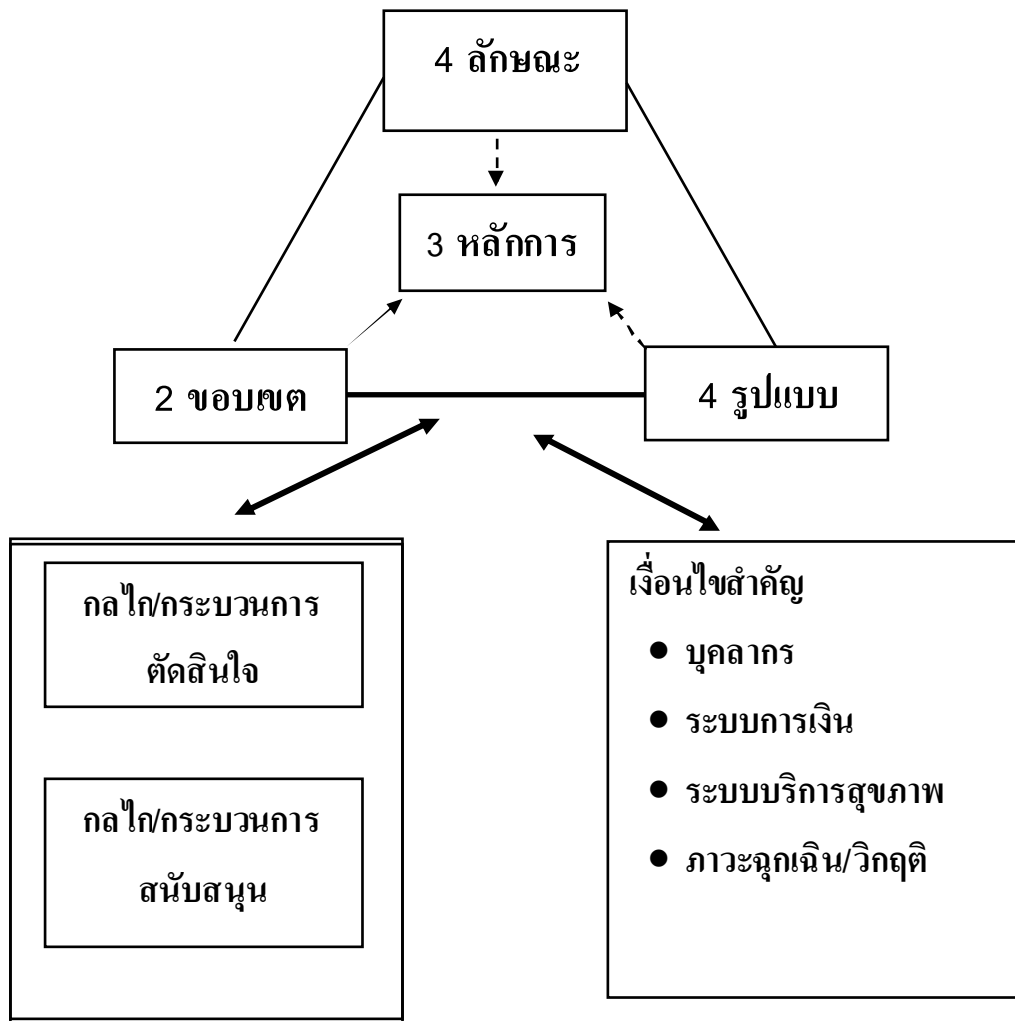
7.1 บุคลากรสาธารณสุข การกระจายอำนาจและการถ่ายโอนภารกิจ จะกระทบต่อวิถีชีวิต และอนาคตของบุคลากรสาธารณสุขอย่างมาก จึงต้องดำเนินการด้วยความระมัดระวังเป็นพิเศษในเรื่องนี้ และมีความชัดเจนว่า เมื่อถ่ายโอนแล้ว สิทธิและศักดิ์ศรีจะไม่ลดลง บุคลากรได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การย้ายโอนจะต้องสะดวกและเป็นไปได้เช่นเดิม ที่สำคัญที่สุด คือ จะต้องมีการทำความเข้าใจกับบุคลากรทุกระดับอย่างถ่องแท้ และมีระบบ/กลไก ที่จะประกันประคองการดำเนินการให้เกิดความราบรื่น

7.2 ระบบการจัดการทางการเงิน แหล่งที่มาของงบประมาณต่าง ๆ ทั้งจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน ส่วนกลาง หรือจากโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ต้องมีความชัดเจน และสร้างความมั่นใจในความยั่งยืนของระบบ ทั้งนี้ อาจมีความแตกต่างกันในองค์ประกอบของแหล่งเงินทุนในการกระจายอำนาจของแต่ละพื้นที่

7.3 การจัดระบบสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน วิกฤต และความมั่นคงที่เกี่ยวข้อง ซึ่งต้องการระดมทรัพยากรสุขภาพในสังกัดต่าง ๆ มาช่วยแก้ไขภาวะฉุกเฉิน วิกฤติ เช่น การระบาดของโรคอย่างรุนแรง และภัยพิบัติอื่น ๆ จะต้องมีการสร้างเชื่อมั่นว่า จะสามารถระดมทรัพยากรมาได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ

7.4 การจัดระบบบริการสุขภาพ ต้องสามารถเชื่อมโยงงานด้านสุขภาพ ทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน รวมทั้งระบบบริการสุขภาพในพื้นที่เฉพาะ เช่น พื้นที่ชายแดน พื้นที่สูงและพื้นที่ทุรกันดาร ที่มีประชากรไม่มากนัก รวมถึงพื้นที่ที่มีแรงงานอพยพจำนวนมาก

สรุปเป็นแผนภาพแนวทางกระจายอำนาจด้านสุขภาพได้ ดังนี้



## 8. การดำเนินการต่อไป

8.1 ปรับแก้ไขแนวทางการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ ตามที่คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ความเห็นชอบ

8.2 ดำเนินการปรับปรุง “แผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2545” ในส่วนที่เกี่ยวกับด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับแนวทางนี้

8.3 จัดทำแผนปฏิบัติการฯ และดำเนินการตามแผน เพื่อสนับสนุนการดำเนินการตามแนวทางที่ได้รับความเห็นชอบแล้ว รวมทั้งตามแผนปฏิบัติการฯ ที่ปรับปรุงแล้ว เช่น การกำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไข การพัฒนาระบบข้อมูล เป็นต้น

กลไกและกระบวนการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุข ( สถานีอนามัย ) ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

## 1. ที่มาของการถ่ายโอนสถานีอนามัยให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1.1. พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 16 มาตรา 17 และมาตรา 18 กำหนดให้องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัด กรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา มีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะ เพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตน โดยถือว่าการจัดการด้านสุขภาพ เป็นส่วนหนึ่งของบริการสาธารณะด้วย

นอกจากนี้ ยังกำหนดให้คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดทำแผนตามมาตรา 30 และแผนปฏิบัติการตามมาตรา 32 ให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่คณะกรรมการฯ เริ่มปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2543 คณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบและนำเสนอรัฐสภาทราบ พร้อมทั้งได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับประกาศทั่วไป เล่ม 118 ตอนพิเศษ 4 ง วันที่ 18 มกราคม 2544

1.2 แผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2543 ได้กำหนดวิสัยทัศน์ กรอบแนวคิด วัตถุประสงค์ เป้าหมายและแนวทาง การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1.3 แผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้กำหนด ให้ภารกิจด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต ด้านการสาธารณสุข ได้แก่ การสาธารณสุขและการรักษาพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ เป็นภารกิจที่ต้องถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัด กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา ซึ่งให้ความสำคัญกับการกระจายอำนาจการปกครองไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามข้อ 3 ของแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2543 ด้านกรอบแนวคิดการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ให้ความสำคัญอิสระแก่ท้องถิ่นตามหลักแห่งการปกครองตนเอง ตามเจตนารมณ์ของประชาชนในท้องถิ่น โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหลาย ย่อมมีอิสระในการกำหนดนโยบายการปกครอง การบริหาร การบริหารงานบุคคล การเงินและการคลัง และมีอำนาจหน้าที่ของตนเองโดยเฉพาะ ทั้งนี้รัฐบาลเป็นผู้กำกับดูแลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เท่าที่จำเป็นภายในกรอบของกฎหมาย รวมทั้งกำหนดวิสัยทัศน์การกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น

## 2. แนวทางการดำเนินการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข ตามที่กำหนดในแผนการกระจายอำนาจ ดังนี้

### 2.1 แนวทางการดำเนินการถ่ายโอน

2.1.1 คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเฉพาะกิจเพื่อบริหารการถ่ายโอนภารกิจเกี่ยวกับการสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีอำนาจและหน้าที่กำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีประเมินความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้สามารถรับการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุข ได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ กำหนดแนวทาง ขั้นตอนและวิธีดำเนินการจัดตั้งคณะอนุกรรมการส่งเสริมการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับจังหวัด กำหนดแนวทางการส่งเสริมความพร้อมให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดแนวทางและขั้นตอนในการบริหารแผนปฏิบัติการฯ ในเรื่องสาธารณสุข เพื่อให้การถ่ายโอนภารกิจ ทรัพย์สิน และบุคลากร ไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างมีประสิทธิภาพ และให้มีการรายงานความก้าวหน้าให้ คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบอย่างต่อเนื่อง ( พ.ร.บ. กำหนดแผนและขั้นตอนฯ มาตรา 12 (4)(5) มาตรา 13 และมาตรา 30 (1)(2)(3) และแผนการกระจายอำนาจ ข้อ 6.7 )

2.1.2 กระทรวงสาธารณสุขโดยปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดกลไก กระบวนการ หลักเกณฑ์และวิธีประเมินความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อรองรับการถ่ายโอนสถานอนามัย มีอำนาจหน้าที่ พัฒนากลไก กระบวนการและวิธีการประเมินความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อรองรับการถ่ายโอนสถานอนามัย และดำเนินการทดลองปฏิบัติในบางพื้นที่ที่มีความพร้อมเพื่อให้สามารถนำไปขยายผล ตามแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อไป และให้มีการรายงานความก้าวหน้าให้คณะอนุกรรมการเฉพาะกิจฯ ทราบอย่างต่อเนื่อง

2.1.3 คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่งตั้งคณะอนุกรรมการส่งเสริมการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับจังหวัด โดยให้มีอำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบในการกำหนดนโยบาย และมาตรฐานการจัดบริการสาธารณสุขในเขตจังหวัด การจัดสรรทรัพยากร การกำกับดูแล และตรวจสอบการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งประสานความร่วมมือระหว่างรัฐกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้วยกันเอง

2.1.4 คณะอนุกรรมการส่งเสริมการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับจังหวัด แต่งตั้งคณะทำงานประเมินความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อรองรับการถ่ายโอนสถานอนามัย ประเมินผลการถ่ายโอนตามแผนปฏิบัติการฯ และประเมินผลสำเร็จของ

การดำเนินงานด้านสาธารณสุขหลังการถ่ายโอน โดยดำเนินการประเมินตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ ส่วนกลางกำหนด

2.1.5 เมื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผ่านเกณฑ์การประเมินความพร้อมฯ ให้กระทรวง สาธารณสุขมอบอำนาจให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการถ่ายโอนสถานีนามัยให้แก่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น

2.1.6 การประเมินผลสำเร็จของการถ่ายโอน และประเมินผลสำเร็จของการปฏิบัติงานหลัง การถ่ายโอน ให้กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับคณะอนุกรรมการส่งเสริมการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุข ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับจังหวัด กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการประเมิน และจัดให้มีการ ประเมินผลงาน รายงานผลความก้าวหน้าให้ส่วนกลาง และ คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทราบอย่างต่อเนื่อง

ให้ดำเนินการ โดยคณะอนุกรรมการศึกษาและพัฒนาระบบการประเมินผลและถอดบทเรียน จากการศึกษาการถ่ายโอนสถานีนามัยให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามคำสั่งคณะกรรมการ กำหนดกลไก กระบวนการ หลักเกณฑ์วิธีประเมินความพร้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อรองรับ การถ่ายโอนสถานีนามัย ที่ 1/2549 ลงวันที่ 4 กันยายน 2549 (ภาคผนวก)

## 2.2 กลไกการกำกับดูแลการถ่ายโอนภารกิจและการดำเนินการ

เพื่อให้การถ่ายโอนภารกิจและการดำเนินการเป็นไปตามแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2543 และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2545 จึงกำหนดกลไกการกำกับดูแลและติดตามประเมินผลดังนี้

2.2.1. ให้มีกลไกทำหน้าที่ในการกำกับดูแลและรับผิดชอบ เกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจตาม แผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจาย อำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามความจำเป็น ประกอบด้วย ผู้แทนส่วนราชการ ผู้แทน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้งนี้ โดยคำนึงถึงความรวดเร็ว คล่องตัวในการดำเนินงาน และมีอำนาจการตัดสินใจในระดับหนึ่ง รวมทั้งได้รับการสนับสนุนทรัพยากรการบริหารงานอย่าง เพียงพอเป็นสำคัญ

2.2.2. ให้มีกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจากผู้ที่เกี่ยวข้อง และประชาชนโดยทั่วไป เกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจ

2.2.3. ให้มีกระบวนการตัดสินใจและการดำเนินการที่รวดเร็ว เพื่อแก้ไขปัญหาอันเกิดจาก การถ่ายโอน

2.2.4. ให้มีการศึกษา พัฒนา และปรับปรุงกระบวนการ วิธีการ รูปแบบ และแนวทางในการ ถ่ายโอนภารกิจอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง และทันต่อเหตุการณ์ (แผนการกระจายอำนาจฯ ข้อ 6.7)

## 2.3 การปรับปรุงประสิทธิภาพการบริหารจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2.3.1 การเตรียมความพร้อมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้กระทรวงสาธารณสุขให้ความช่วยเหลือ สนับสนุน ให้คำแนะนำและคำปรึกษา ทางเทคนิควิชาการ และการดำเนินงานให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในภารกิจที่ถ่ายโอนตามความเหมาะสม ดำเนินการฝึกอบรมและจัดทำแผนงานฝึกอบรมด้านต่าง ๆ รวมทั้งกฎหมาย กฎ และระเบียบที่เกี่ยวข้องในลักษณะบูรณาการที่ประสานหน่วยงานอื่น จนกว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะมีความพร้อมที่จะรับการถ่ายโอน รวมทั้งสนับสนุนและเสริมสร้างสมรรถนะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจอย่างมีประสิทธิภาพ (แผนการกระจายอำนาจฯ ข้อ 6.5.1)

2.3.2 การเพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรและผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงสาธารณสุข จะต้องจัดการฝึกอบรมบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้สามารถปฏิบัติงานได้ ทั้งนี้ ควรดำเนินการให้เสร็จสิ้นก่อนการถ่ายโอน เมื่อถ่ายโอนไปแล้วจะต้องมีการนิเทศให้คำปรึกษาแนะนำและฝึกอบรม เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถเป็นระยะ และบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะต้องได้รับการสนับสนุนส่งเสริมในการศึกษาฝึกอบรมเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติหน้าที่และความก้าวหน้าในการทำงาน

## 2.4 การสร้างระบบประกันคุณภาพบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2.4.1 การถ่ายโอนการจัดบริการสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำเป็นต้องพัฒนาคุณภาพ มาตรฐานของการจัดบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปพร้อมกันด้วย ซึ่งจะสอดคล้องกับแนวคิดของการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหลักการการส่งเสริมการบริหารจัดการที่ดี

2.4.2 ให้กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กำหนดมาตรฐานทั่วไปของการจัดบริการสาธารณสุขเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติหรือเป็นคู่มือปฏิบัติงานให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และกำกับดูแลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบรวมทั้งมาตรฐานต่าง ๆ ที่รัฐเห็นว่าจำเป็นต้องควบคุมดูแลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นปฏิบัติตาม

## 3. กลไกและกระบวนการในการสนับสนุนการถ่ายโอนสถานีนอมาลัยให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

### 3.1 ระดับชาติ

3.1.1. คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีอำนาจหน้าที่ตาม พ.ร.บ. กำหนดแผนและขั้นตอนฯ มาตรา 12

3.1.2. คณะอนุกรรมการเฉพาะกิจเพื่อบริหารการถ่ายโอนภารกิจเกี่ยวกับการสาธารณสุข แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน)



### มีอำนาจและหน้าที่

1. กำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีประเมินความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้สามารถรับการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุข ได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ
2. กำหนดแนวทางขั้นตอน และวิธีดำเนินการจัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับจังหวัด
3. กำหนดแนวทางการส่งเสริมความพร้อมให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดแนวทางและขั้นตอนในการบริหารแผนปฏิบัติการ ฯ ในเรื่องสาธารณสุข เพื่อให้การถ่ายโอนภารกิจ ทรัพย์สินและบุคลากรไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างมีประสิทธิภาพ
4. รายงานความก้าวหน้าของการดำเนินงาน ให้คณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบอย่างต่อเนื่อง (ตามคำสั่งคณะกรรมการกระจายอำนาจฯ ที่ 8/2545 ลงวันที่ 24 กรกฎาคม 2545 ตามภาคผนวกแนบท้ายที่ 4 )

### 3.2 ระดับกระทรวงสาธารณสุข

3.2.1 คณะกรรมการกำหนดกลไก กระบวนการ หลักเกณฑ์วิธีประเมินความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อรองรับการถ่ายโอนสถานีนามัย ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ 715 /2549 โดยมีอำนาจหน้าที่ พัฒนากลไก กระบวนการและวิธีการประเมินความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อรองรับการถ่ายโอนสถานีนามัย และดำเนินการทดลองปฏิบัติในบางพื้นที่ที่มีความพร้อม เพื่อให้สามารถนำไปขยายผลตามแผนการกระจายอำนาจ ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อไป

3.2.2 คณะอนุกรรมการพัฒนากลไก และกระบวนการในการสนับสนุนการถ่ายโอนสถานีนามัยให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีอำนาจหน้าที่ พิจารณาแนวทาง กลไกกระบวนการในการถ่ายโอนสถานีนามัยให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3.2.3 คณะอนุกรรมการพัฒนาหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และระบบ / กลไกการประเมินความพร้อมในการถ่ายโอน สถานีนามัยให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีอำนาจหน้าที่ กำหนดหลักเกณฑ์ เงื่อนไข ระบบ / กลไกการประเมินความพร้อมในการถ่ายโอนสถานีนามัยให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเสนอปรับปรุงกฎเกณฑ์ กฎหมาย ระเบียบต่าง ๆ เพื่อให้สามารถดำเนินการได้ตามหลักเกณฑ์

3.2.4 คณะอนุกรรมการศึกษาและพัฒนาระบบการประเมินผลและถอดบทเรียนจากการทดลองการถ่ายโอน สถานีนามัยให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีอำนาจหน้าที่ ศึกษาและพัฒนาระบบการประเมินผล และถอดบทเรียนจากการทดลองเรื่องการถ่ายโอนสถานีนามัยให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

คณะอนุกรรมการ 3.2.2 / 3.2.3 / 3.3.4 มีอำนาจหน้าที่ ตามคำสั่งคณะกรรมการกำหนดกลไก กระบวนการ หลักเกณฑ์และวิธีประเมินความพร้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อรองรับการถ่ายโอน สถานีนอนามัย โดยกำหนดให้กลุ่มสนับสนุนและพัฒนาระบบกระจายอำนาจด้านสุขภาพ (สพกส.) สำนัก นโยบายและยุทธศาสตร์ เป็นหน่วยงานหลักในการประสานงาน

### 3.3 ระดับส่วนภูมิภาค

3.3.1. คณะอนุกรรมการส่งเสริมการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น ระดับจังหวัด ประกอบด้วย

- 1) ผู้ว่าราชการจังหวัด หรือรองผู้ว่าราชการจังหวัดที่ได้รับมอบหมาย เป็นประธาน
- 2) ปลัดจังหวัด อนุกรรมการ
- 3) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 3 คน อนุกรรมการ
- 4) ผู้แทนองค์กรด้านสาธารณสุข 3 คน (รพศ./ รพท., รพช., สสอ.) อนุกรรมการ
- 5) ผู้แทนสถานีนอนามัย 3 คน อนุกรรมการ
- 6) ผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุข อนุกรรมการ
- 7) ผู้แทนผู้ทรงคุณวุฒิด้านกฎหมาย อนุกรรมการ
- 8) ผู้แทนภาคประชาชน อนุกรรมการ
- 9) ท้องถิ่นจังหวัด อนุกรรมการ
- 10) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด อนุกรรมการเลขานุการ
- 11) ผู้ที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมอบหมาย อนุกรรมการผู้ช่วยเลขานุการ
- 12) ผู้ที่ท้องถิ่นจังหวัดมอบหมาย อนุกรรมการผู้ช่วยเลขานุการ

#### มีอำนาจหน้าที่

1. กำหนดนโยบายและแนวทางการบริหารงานในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนสถานีนอนามัย ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้สอดคล้องกับส่วนกลาง
2. ประเมินความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประเมินผลการดำเนินงานหลังการ ถ่ายโอน
3. เห็นชอบให้ถ่ายโอนสถานีนอนามัยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ละแห่งที่ผ่านเกณฑ์การ ประเมิน
4. กำกับ ติดตาม ประเมินผลและรายงานผล ให้ส่วนกลางและ ระดับชาติ
5. ให้ความเห็นในการบริหารงานบุคลากรสาธารณสุขในท้องถิ่น
6. กำหนดมาตรฐานการดำเนินงานสาธารณสุข และมาตรฐานการบริการของสถานบริการ สาธารณสุขในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้สอดคล้องกับส่วนกลาง
7. กำหนดภารกิจงานสาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

8. ให้ความเห็นชอบแผนงานด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในส่วนของงบประมาณอุดหนุนจากกระทรวงสาธารณสุข

9. ช่วยเหลือ สนับสนุนและเสริมสร้างสมรรถนะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ

10. ภารกิจอื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย

11. แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อปฏิบัติการกิจกรรมที่มอบหมาย

คณะกรรมการตาม ข้อ 3) ให้นายกองการบริหารส่วนจังหวัดเสนอชื่อ 1 คน สมาชิกเทศบาล (ระดับจังหวัด) เสนอชื่อ 1 คน และชมรมนายกองการบริหารส่วนตำบล (ระดับจังหวัด) เสนอชื่อ 1 คน

คณะกรรมการตาม ข้อ 4) ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลทั่วไป 1 คน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนคัดเลือกตนเองและเสนอชื่อ 1 คน สาธารณสุขอำเภอ / สาธารณสุขกิ่งอำเภอคัดเลือกตนเองและเสนอชื่อ 1 คน

คณะกรรมการตาม ข้อ 5) ให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานประจำสถานีอนามัย คัดเลือกตนเองและเสนอชื่อ แบ่งสัดส่วนเป็นหัวหน้าสถานีอนามัย 1 คน นักวิชาการสาธารณสุข 1 คน พยาบาลวิชาชีพ 1 คน

**ชุดที่ 2** คณะทำงานประเมินความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประเมินผลการดำเนินงานหลังการถ่ายโอน จำนวน 9 คน ประกอบด้วย 3 ฝ่าย

1) ผู้แทนจากหน่วยงานสาธารณสุข ( จาก สสจ. 1 คน สสอ. 1 คน สอ. 1 คน )

2) ผู้แทนจากองค์กรบริหารส่วนตำบล 3 คน

3) ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน

ให้คณะทำงาน 9 คน เลือกกันเองทำหน้าที่ประธาน 1 คน เลขานุการ 1 คน

**คณะทำงานชุดนี้ มีอำนาจหน้าที่**

1. ประเมินความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสถานีอนามัย ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนด ตามคู่มือการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2. ประเมินผลสำเร็จตามแผนการกระจายอำนาจฯ และแผนปฏิบัติการกระจายอำนาจฯ

3. ประเมินผลสำเร็จการดำเนินงานสาธารณสุขหลังการดำเนินการถ่ายโอน

(คณะทำงานตาม ข้อ 2 ให้นายกองการบริหารส่วนตำบล คัดเลือกตนเองและเสนอชื่อ 3 คน คณะทำงานตาม ข้อ 3) ให้คณะกรรมการชุดที่ 1 สรรหาและคัดเลือกให้เหลือ 3 คน

### 3.3.2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีอำนาจหน้าที่ ตามกฎกระทรวงสาธารณสุข คือ

- (1) จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด
- (2) ดำเนินการและประสานงานเกี่ยวกับการสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด
- (3) กำกับ ดูแล ประเมินผลและสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
- (4) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

อำนาจหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข คือ

- (1) จัดให้มีกลุ่มงานหรือผู้รับผิดชอบหลักทำหน้าที่ประสานงาน รวบรวมข้อมูลและทำหน้าที่หน่วยงานเลขานุการ คณะอนุกรรมการส่งเสริมการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับจังหวัด
- (2) ช่วยเหลือ สนับสนุนและเสริมสร้างสมรรถนะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ (แผนกระจายอำนาจฯ ข้อ 6.5.1 )
- (3) เสนอข้อมูลด้านการบริหารงานสาธารณสุข ด้านการบริการสาธารณสุขแก่คณะอนุกรรมการฯ เช่น ข้อมูลและแนวทางการกำหนดระบบที่สามารถระดมทรัพยากรเพื่อจัดการด้านสุขภาพในภาวะฉุกเฉินและวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ และข้อมูลและแนวทางกำหนดระบบที่สามารถเชื่อมโยงทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ และต้องครอบคลุมประชากรทุกกลุ่ม ทุกพื้นที่ รวมทั้งระบบส่งต่อปกติและฉุกเฉิน
- (4) กำกับ ดูแล ประเมินผลและสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขที่ถ่ายโอนในท้องถิ่น เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

### 3.3.3. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีอำนาจหน้าที่ ตามกฎกระทรวงสาธารณสุข คือ

- (1) จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่อำเภอ
- (2) ดำเนินการและประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ
- (3) กำกับ ดูแล ประเมินผลและสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
- (4) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

อำนาจหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข คือ

- (1) ช่วยเหลือ สนับสนุนและเสริมสร้างสมรรถนะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ (แผนกระจายอำนาจฯ ข้อ 6.5.1)
- (2) เป็นที่ปรึกษาในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่รับโอนสถานีนามัย
- (3) ประสานความร่วมมือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ ระดมทรัพยากรเพื่อจัดการด้านสุขภาพในภาวะฉุกเฉินและวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- (4) ประสานความร่วมมือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อให้เกิดระบบที่สามารถเชื่อมโยงทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ และต้องครอบคลุมประชากรทุกกลุ่มทุกพื้นที่ รวมทั้งระบบส่งต่อ
- (5) กำกับ ดูแล ประเมินผลและสนับสนุนการปฏิบัติของหน่วยงานสาธารณสุขที่ถ่ายโอนในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

**3.3.4 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขอรับโอนสถานีนามัย** อำนาจหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการโอนภารกิจด้านสาธารณสุข การถ่ายโอนสถานีนามัย สังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะต้องดำเนินการไปตามขั้นตอน หลักเกณฑ์ และวิธีการถ่ายโอนซึ่งได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และตามกฎหมายกระทรวงสาธารณสุขที่จะได้มีการตราขึ้นภายหลังจากที่หลักเกณฑ์ต่าง ๆ ได้รับความเห็นชอบแล้ว โดยมีขั้นตอนที่สำคัญคือ

- (1) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยื่นคำขอรับการประเมินความพร้อมตามแบบฟอร์มที่กำหนดก่อนสิ้นปีงบประมาณ ไม่น้อยกว่า 180 วัน (ก่อนวันที่ 3 เมษายน ของทุกปี)
- (2) คณะทำงานประเมินความพร้อมฯ พิจารณาคำร้องและทำการประเมินตามหลักเกณฑ์/ตัวชี้วัด ที่กำหนด
- (3) คณะทำงานประเมินความพร้อมฯ รายงานผลการประเมินต่อกระทรวงสาธารณสุขเพื่อพิจารณาอนุมัติให้มีการถ่ายโอน (เมื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ยื่นคำขอผ่านเกณฑ์ประเมินความพร้อม)
- (4) กระทรวงสาธารณสุขแจ้งผลการอนุมัติให้จังหวัด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) เพื่อแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขอรับการประเมิน
- (5) ดำเนินการถ่ายโอนโดยส่งมอบภารกิจ ทรัพย์สิน และบุคลากรตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

เพื่อให้การถ่ายโอนเป็นไปอย่างราบรื่นและช่วยให้สถานีอนามัยสามารถดำเนินการให้บริการแก่ประชาชนได้อย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจึงควรดำเนินการในเรื่องต่างๆ ตามลำดับ ดังนี้

## 1. ก่อนยื่นคำร้องขอรับการประเมินความพร้อม

เมื่อกระทรวงสาธารณสุขได้ออกกฎกระทรวง/ประกาศ หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข ในการถ่ายโอน สถานีอนามัยให้แก่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องดำเนินการ

1.1 ผู้บริหารท้องถิ่นควรแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อศึกษา ทำความเข้าใจถึงหลักเกณฑ์ วิธีการ ขั้นตอน เงื่อนไข เกี่ยวกับการถ่ายโอน โดยขอความร่วมมือจากบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่ สมาชิกสภาท้องถิ่น ผู้นำชุมชน/หมู่บ้าน และผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่มาร่วมเป็นคณะทำงานฯ ให้ข้อคิดเห็น ต่อการกำหนดกิจกรรมต่างๆ ที่จะต้องดำเนินการ

1.2 นำเรื่องเข้าสู่ที่ประชุมสภาท้องถิ่น เพื่อรับฟังความคิดเห็นของสมาชิกสภาท้องถิ่น เกี่ยวกับผลดี ผลเสีย และผลกระทบที่จะมีต่อการบริหารงานขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และการให้บริการแก่ประชาชนในทุกๆ ด้าน

1.3 นำข้อคิดเห็นจากที่ประชุมสภาท้องถิ่นมาจัดทำแผนการดำเนินงานเพื่อเสริมจุดแข็ง และแก้ไขจุดอ่อน เพื่อรองรับการประเมินและการบริหารงานสถานีอนามัยในระยะเวลาต่อไปเมื่อได้รับการถ่ายโอน

1.4 จัดเตรียมข้อมูล สถิติ เอกสาร ข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับตัวชี้วัดในการประเมินความพร้อม เพื่อนำเสนอต่อคณะกรรมการฯ ที่จะมาทำการประเมินต่อไป

1.5 ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบและเข้าใจถึงการที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจะขอรับถ่ายโอนสถานีอนามัยจากกระทรวงสาธารณสุขมาดำเนินการ และรับฟังความคิดเห็นมาประกอบการพิจารณาดำเนินการในเรื่องที่จำเป็นเพื่อให้เกิดการยอมรับ

1.6 นำเรื่องเข้าสู่ที่ประชุมสภาท้องถิ่นอีกครั้งหนึ่ง เพื่อขอรับความเห็นชอบให้มีการรับโอนสถานีอนามัย

## 2. การยื่นคำขอประเมินความพร้อม

เมื่อสภาท้องถิ่นให้ความเห็นชอบให้รับโอนสถานีอนามัยแล้ว ผู้บริหารท้องถิ่นจะต้องประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อขอรับแบบฟอร์มคำขอรับการประเมิน กรอกข้อมูลและจัดทำเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง (เช่น รายงานการประชุมสภาท้องถิ่น) แล้วจัดส่งคำขอพร้อมเอกสารประกอบให้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดก่อนถึงกำหนดวันสุดท้ายในการยื่นคำขอ ประมาณ 3-5 วัน (หากจะต้องแก้ไขจะได้ดำเนินการได้ทัน)

### 3. การเตรียมการเพื่อรองรับการถ่ายโอน

#### 3.1 ด้านการบริหารจัดการ

1) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องศึกษาวิเคราะห์ ทำความเข้าใจในภารกิจการจัดบริการด้านสาธารณสุขของสถานีนามัย โดยละเอียดถึงกิจกรรมต่างๆ ทั้งด้านวิชาการ ขั้นตอน และระยะเวลาการปฏิบัติในแต่ละกิจกรรม ทั้งนี้ โดยการประสานขอรับคำแนะนำจากสาธารณสุขจังหวัด/อำเภอ หรือเจ้าหน้าที่ของสถานีนามัย โดยอาจเชิญบุคคลเหล่านี้มาเป็นวิทยากรในการประชุมตามความเหมาะสม

2) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาหรือคำแนะนำตาม ข้อ 1) มาพิจารณาจัดหมวดหมู่ กำหนดแผนงาน/โครงการ ที่จะต้องดำเนินการต่อไปให้ต่อเนื่อง หรือกำหนดโครงการ/กิจกรรมขึ้นใหม่ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ/คุณภาพการให้บริการประชาชนเมื่อได้รับการถ่ายโอนแล้ว

3) ดำเนินการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขแผนพัฒนาท้องถิ่น ทั้งแผนพัฒนาประจำปี (ที่จะใช้ในปีงบประมาณที่ได้รับการถ่ายโอน) และแผนพัฒนา 3 ปี ให้ครอบคลุมกิจกรรม/โครงการ ที่ได้ศึกษาวิเคราะห์มาแล้ว

4) จัดการประชุมชี้แจง ทำความเข้าใจกับบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นถึงภารกิจที่จะเพิ่มขึ้น และการควบคุมบังคับบัญชา และการประสานงานระหว่างหน่วยงานภายใน เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกัน และเกิดความราบรื่นในการบริหารงาน

#### 3.2 ด้านงบประมาณ/การเงิน

1) เตรียมการจัดทำงบประมาณเพื่อรองรับการถ่ายโอน โดยต้องคำนึงถึงการที่จะทำให้การให้บริการประชาชนและการพัฒนาคุณภาพของบริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนไม่หยุดชะงัก หรือมีคุณภาพลดลงกว่าเดิม โดยการประสานงานอย่างใกล้ชิดกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อขอข้อมูลแผนงาน/โครงการต่างๆ และงบประมาณที่จะต้องใช้ ซึ่งได้เคยจัดทำไว้แล้วมาพิจารณาตั้งงบประมาณให้ต่อเนื่องกัน ทั้งในส่วนที่เป็นรายจ่ายประจำและรายจ่ายเพื่อการลงทุน ทั้งนี้ การจัดทำงบประมาณ คงใช้ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2541

2) ศึกษาทำความเข้าใจเกี่ยวกับระเบียบวิธีการปฏิบัติในการรับเงิน เบิกจ่ายเงิน ในเรื่องที่มีความแตกต่างระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับสถานีนามัย โดยเฉพาะในส่วนที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่เคยปฏิบัติมาก่อน หรือยังไม่มีระเบียบกระทรวงมหาดไทยในเรื่องนั้น ๆ เช่น การจ่ายเงินบำรุงของหน่วยบริการ, การจ่ายเงินบริการระบบหลักประกันสุขภาพ, การจ่ายเงินค่าตอบแทนการปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการสาธารณสุข เป็นต้น

#### 3.3 ด้านบุคลากร

1) ศึกษา วิเคราะห์ปริมาณงาน และจัดทำโครงสร้างส่วนราชการเพื่อรองรับการถ่ายโอน รวมทั้งการกำหนดตำแหน่งและอัตรากำลังให้สอดคล้องกับภารกิจ โดยจะต้องคำนึงถึงการจัดระบบเพื่อรองรับบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขที่จะถ่ายโอนมาสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพร้อมกับ

ภารกิจ และความก้าวหน้าของบุคลากรสายงานสาธารณสุขในอนาคต ทั้งนี้ จะต้องมีความเหมาะสมกับ  
ฐานะการคลังขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วย

2) การกำหนดโครงสร้างกอง/ส่วนสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เป็นไปตามตัวอย่าง  
แผนภูมิที่แนบมานี้

3) การดำเนินการเพื่อขออนุมัติจัดตั้งส่วนราชการและหลักเกณฑ์การบริหารงานบุคคล  
ให้เป็นไปตามมติคณะกรรมการกลางพนักงานส่วนตำบล (ก.อบต.) หรือคณะกรรมการพนักงานเทศบาล  
(ก.ท.) แล้วแต่กรณี

4) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นศึกษาทำความเข้าใจเกี่ยวกับขั้นตอนวิธีการในการขอรับ  
งบประมาณหรือการเบิกจ่ายเงินเดือน ค่าตอบแทน สิทธิประโยชน์ต่างๆ ของบุคลากรที่ถ่ายโอนจาก  
เงินอุดหนุนเพื่อการถ่ายโอนบุคลากร ทั้งนี้ ควรประสานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/อำเภอ ให้ทราบ  
ถึงจำนวนบุคลากรที่จะถ่ายโอน และค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับเงินเดือน และสิทธิประโยชน์ต่างๆ ไว้ แล้ว  
ประสานกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นไว้ล่วงหน้าก่อนจะมีการถ่ายโอน

### 3.4 ด้านทรัพย์สิน

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องประสานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/อำเภอ และ  
สถานีอนามัยทำการสำรวจบัญชีทรัพย์สิน พัสดุ ครุภัณฑ์ และสภาพการใช้งาน โดยจัดทำบัญชีไว้โดย  
ละเอียด เพื่อทำการส่งมอบระหว่างกันและดำเนินการตามระเบียบพัสดุของแต่ละหน่วยงานต่อไป

### 4. การดำเนินการหลังรับการถ่ายโอน

1) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรายงานผลการรับโอนสถานีอนามัยให้กระทรวงมหาดไทย  
และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นทราบภายใน 15 วัน หลังจากที่ได้มีการลงนามในบันทึกการส่งมอบ  
ภารกิจ บุคลากร งบประมาณ และทรัพย์สินแล้ว

2) ในปีแรกของการรับโอนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรจัดให้มีการประชุมสรุปผล  
การดำเนินงานภายหลังจากที่ได้รับการถ่ายโอนมาแล้วทุก 2 เดือน โดยเชิญนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด  
สาธารณสุขอำเภอ หรือผู้ทรงคุณวุฒิเข้าร่วมประชุมเพื่อประเมินผลสำเร็จและปัญหาอุปสรรค ตลอดจน  
ขอรับคำแนะนำช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาต่างๆ

3) ให้ความร่วมมือกับคณะกรรมการติดตามประเมินผลฯ ที่มีการแต่งตั้งขึ้น และนำ  
ข้อสังเกต/คำแนะนำไปปรับปรุงการบริหารและการให้บริการแก่ประชาชนให้ดียิ่งขึ้น

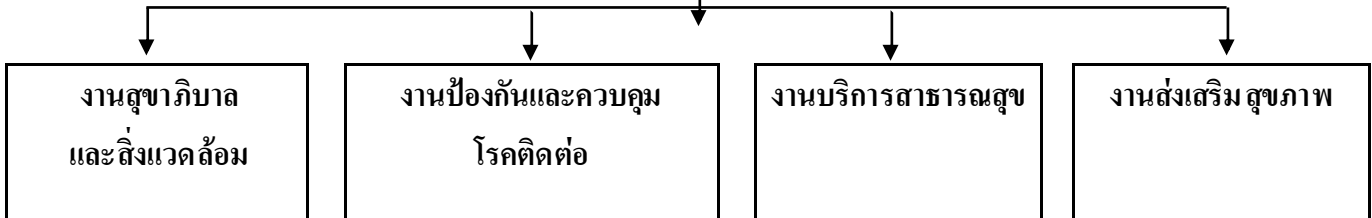


## โครงสร้างกอง / ส่วนสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

กอง / ส่วนสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม  
(นักบริหารงานสาธารณสุข 6/7 หรือ 8)



หัวหน้าสถานบริการสาธารณสุข  
(นักบริหารงานสาธารณสุข 6/7 หรือ 8)



- งานอาชีวอนามัย
- งานสุขาภิบาล
- งานควบคุมสิ่งปฏิกูล
- งานควบคุมมลพิษ
- งานติดตามสอบสวน

- งานเฝ้าระวัง
- งานระบาดวิทยา
- งานโรคติดต่อและสัตว์นำโรค

- งานรักษาพยาบาล
- งานทันตกรรม
- งานอนามัยโรงเรียน

- งานอนามัยชุมชน
- งานสาธารณสุขมูลฐาน
- งานส่งเสริมการออกกำลังกาย
- งานป้องกันยาเสพติด
- งานควบคุมมาตรฐานอาหารและน้ำ

#### 4. ขั้นตอนการดำเนินการถ่ายโอนสถานีอนามัยให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

4.1 คณะกรรมการกำหนดกติกา กระบวนการ หลักเกณฑ์และวิธีประเมินความพร้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อรองรับการถ่ายโอนสถานีอนามัย ดำเนินการพัฒนากำหนดกติกา กระบวนการ หลักเกณฑ์ และวิธีการประเมินความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อรองรับการถ่ายโอนสถานีอนามัย เสนอต่อ คณะอนุกรรมการเฉพาะกิจเพื่อบริหารการถ่ายโอนภารกิจเกี่ยวกับสาธารณสุข สุขใจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อขอความเห็นชอบ

4.2 คณะอนุกรรมการเฉพาะกิจเพื่อบริหารการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ความเห็นชอบและเสนอต่อคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อขอความเห็นชอบ

4.3 คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พิจารณาให้ความเห็นชอบและประกาศเป็นหลักเกณฑ์แนวทางการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และแจ้งกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

4.4 กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พร้อมส่งประกาศหลักเกณฑ์แนวทางการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบ และแจ้งให้สมัครขอรับการประเมิน เพื่อขอรับการถ่ายโอนสถานีอนามัย

4.5 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่งใบสมัครยื่นความประสงค์ขอรับการประเมินความพร้อมฯ ตามแบบฟอร์ม และสถานที่ที่กำหนด

4.6 คณะทำงานประเมินความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประเมินผลการดำเนินงานหลังการถ่ายโอน ดำเนินการประเมินความพร้อม ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนด และรายงานผลการประเมิน

4.7 คณะอนุกรรมการส่งเสริมการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับจังหวัด รายงานผลการประเมินความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผ่านการประเมิน เพื่อขออนุมัติดำเนินการถ่ายโอนต่อส่วนกลาง พร้อมบัญชีรายละเอียดรายการของสถานีอนามัยที่จะถ่ายโอน ประกอบด้วย บัญชีภารกิจสถานีอนามัย บัญชีบุคลากรที่จะถ่ายโอน บัญชีทรัพย์สิน บัญชีที่ดินและสิ่งก่อสร้าง ฯลฯ

4.8 กระทรวงสาธารณสุข แจ้งผลการพิจารณาและมอบอำนาจให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

4.9 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการถ่ายโอนและรับโอนตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนด โดยอาศัยผลของกฎหมาย พ.ร.บ. กำหนดแผนและขั้นตอนฯ

## 5. กระบวนการถ่ายโอนสถานีอนามัยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เมื่อส่วนกลาง เห็นชอบให้ดำเนินการถ่ายโอนแล้ว มีกระบวนการและขั้นตอน ดังนี้

### 5.1 ด้านทรัพย์สินและภารกิจ

5.1.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แจ้งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสถานีอนามัยเป้าหมาย ดำเนินการสำรวจและจัดทำบัญชีทรัพย์สินและบัญชีภารกิจ เพื่อเตรียมส่งมอบ

5.1.2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดวันส่งมอบ

5.1.3 ดำเนินการส่งมอบ โดยการจัดทำบันทึกการส่งมอบ และ บัญชีแสดงทรัพย์สิน บัญชีแสดงภารกิจที่ส่งมอบ ตามแนวทางปฏิบัติในการถ่ายโอนภารกิจ (ภาคผนวก)

5.1.4 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ลงนามส่งมอบ นายกองค้การบริหารส่วนตำบลเป็นผู้ลงนามรับมอบ ประธานหรือคณะกรรมการส่งเสริมการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับจังหวัด 1 คน สาธารณสุขอำเภอในพื้นที่ หัวหน้าสถานีอนามัยที่ถ่ายโอนลงนามเป็นพยาน

5.1.5 การส่งมอบที่ดินและสิ่งก่อสร้าง ส่งมอบโดยอาศัยผลของกฎหมาย พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนฯ และแผนการกระจายอำนาจฯ ข้อ 6.1.2 (17) ระเบียบกรมธนารักษ์ว่าด้วยการรับคืนที่ราชพัสดุและการผ่อนผันการส่งคืนที่ราชพัสดุ พ.ศ. 2526 ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดหาประโยชน์ในที่ราชพัสดุ พ.ศ. 2547 และระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 ข้อ 157 โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แจ้งกรมธนารักษ์ จะส่งมอบคืนที่ราชพัสดุ ซึ่งประกอบด้วยที่ดินและสิ่งก่อสร้าง เพื่อให้เป็นไป ตาม พ.ร.บ. กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542

2. กรมธนารักษ์ แจ้งให้จังหวัดตรวจสอบข้อมูลการขึ้นทะเบียนเป็นที่ราชพัสดุ

3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ส่งมอบคืนที่ราชพัสดุและสิ่งก่อสร้าง ตามระเบียบกรมธนารักษ์ว่าด้วยการรับคืนที่ราชพัสดุและการผ่อนผันการส่งคืนที่ราชพัสดุ พ.ศ. 2526 ตามแบบส่งคืนที่ราชพัสดุ ทบ. 6 และแบบส่งมอบ - รับมอบที่ราชพัสดุ ทบ. 10

4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ขอใช้ประโยชน์ที่ราชพัสดุจากกรมธนารักษ์ ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดหาประโยชน์ในที่ราชพัสดุ พ.ศ. 2547 ต่อไป

5.1.6 การส่งมอบทรัพย์สิน (วัสดุ ครุภัณฑ์) ส่งมอบโดยอาศัยผลของกฎหมาย พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจฯ และแผนการกระจายอำนาจฯ พ.ศ. 2544 ข้อ 6.1.2 (17) และระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 ข้อ 157

5.1.7 การส่งมอบภารกิจ ส่งมอบโดยอาศัยผลของกฎหมาย พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนฯ มาตรา 12 (2) (4) มาตรา 16 (19) มาตรา 30 และแผนการกระจายอำนาจฯ ข้อ 6.1.2 ข้อ 5,6,7,8

5.2 ด้านบุคลากร ถ่ายโอนโดยอาศัยผลของกฎหมาย พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนฯ และแผนการกระจายอำนาจฯ ข้อ 6.5.2 ดังนี้

5.2.1 ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดทำบัญชีรายชื่อบุคลากรสาธารณสุขที่สมัครใจถ่ายโอนตามรายชื่อที่ได้รับอนุมัติจากส่วนกลางแล้ว แนบท้ายบันทึกการส่งมอบ

5.2.2 ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการรับโอนบุคลากรตามบัญชีแนบท้ายบันทึกการส่งมอบ และกำหนดกรอบอัตรากำลังรองรับบุคลากร ในบัญชีรายชื่อบุคลากรแนบท้ายบันทึก

5.2.4 ลูกจ้างชั่วคราวที่มีตำแหน่งในสายงานกระทรวงสาธารณสุข ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบรรจุแต่งตั้งเป็นข้าราชการส่วนท้องถิ่น ตามคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งและโครงสร้างกรอบอัตรากำลัง

ในการถ่ายโอนข้าราชการ ถ่ายโอนโดยอาศัยผลของกฎหมาย พ.ร.บ. กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจฯ มาตรา 12 (5) และแผนการกระจายอำนาจฯ ข้อ 6.1.2 (8)(15) ข้อ 6.3 ข้อ 6.5.2 และแผนปฏิบัติการกระจายอำนาจฯ ข้อ 5.3 (6) กรณีการถ่ายโอนในภายหลังให้ดำเนินการตามหลักเกณฑ์และวิธีดำเนินการเกี่ยวกับการย้าย การโอน การให้ปฏิบัติราชการและการยืมตัวข้าราชการของ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2541 มีหลักเกณฑ์ และวิธีดำเนินการดังนี้

- การโอนไปรับราชการทางกระทรวง ทบวง กรมอื่น

คุณสมบัติของผู้ขอโอน

- ต้องปฏิบัติงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี และในกรณีมีข้อผูกพัน ขอให้ทุนให้ปฏิบัติตามระเบียบหรือข้อผูกพันที่กำหนดไว้ในขณะนั้น

วิธีดำเนินการให้โอน มีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้ขอโอน ไปยื่นเรื่องขอโอนยังกระทรวง ทบวง กรม ที่จะขอโอนไป
2. กระทรวง ทบวง กรม ที่จะรับโอนนั้น ส่งเรื่องให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

พิจารณา

3. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขสอบถามความเห็นและข้อมูลการโอน

ไปยังจังหวัดหรือหน่วยงานของผู้ขอโอน

4. จังหวัดหรือหน่วยงานของผู้ขอโอน แจ้งความเห็นและข้อมูลการโอน ไปให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการ

5. กลุ่มบริหารงานบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เสนอปลัดกระทรวงเพื่อพิจารณาอนุมัติและลงนามหนังสือแจ้งผลการพิจารณาให้ส่วนราชการที่รับโอนทราบเพื่อออกคำสั่งรับโอน

7. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขสั่งให้โอนแล้วแจ้งจังหวัด หรือหน่วยงานต้นสังกัดส่วนราชการที่รับโอน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ

8. จังหวัดหรือหน่วยงานต้นสังกัดแจ้งผู้รับโอนทราบ และให้ปฏิบัติงานทางสังกัดใหม่ ภายใน 15 วัน นับตั้งแต่วันที่รับทราบคำสั่ง

## 6. กลไกการติดตามประเมินผลหลังการถ่ายโอน

6.1 กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับคณะกรรมการส่งเสริมการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุข ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับจังหวัด จัดให้มีการประเมินผลและรายงานผล ให้ส่วนกลางและคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบอย่างต่อเนื่อง ในประเด็น

- 6.1.1 การประเมินผลสำเร็จของการถ่ายโอน
- 6.1.2 การประเมินการปฏิบัติงานขององค์กร
- 6.1.3 การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร
- 6.1.4 การประเมินผลสำเร็จต่อการให้บริการแก่ประชาชนตามกลุ่มเป้าหมาย
- 6.1.5 การประเมินผลความพึงพอใจของบุคลากรผู้ให้บริการ และประชาชนผู้รับบริการ

ผังกลไก กระบวนการถ่ายโอนสถานีอนามัยให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ระดับ	คณะกรรมการ	อำนาจหน้าที่	ภารกิจดำเนินการ	ระเบียบ / กฎหมาย
ระดับชาติ	1.คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	1.ตาม พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนฯ ม. 12	1.แต่งตั้งคณะกรรมการเฉพาะกิจเพื่อบริหารการถ่ายโอนภารกิจเกี่ยวกับสาธารณสุขแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	1.พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจฯ ม.13
	2.คณะอนุกรรมการเฉพาะกิจเพื่อบริหารการถ่ายโอนภารกิจเกี่ยวกับการสาธารณสุขแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	2.1 กำหนดกลไก กระบวนการหลักเกณฑ์และวิธีประเมินความพร้อม อปท. เพื่อรองรับการถ่ายโอน สอ. 2.2 กำหนดแผนและแนวทางส่งเสริมความพร้อม อปท. เพื่อรองรับการถ่ายโอน สอ. 3.3 กำหนดแผนและเป้าหมายการถ่ายโอน สอ. ให้แก่ อปท.	2.1 ให้ความเห็นชอบ - กลไก กระบวนการหลักเกณฑ์ และวิธีประเมินความพร้อม อปท. เพื่อรองรับการถ่ายโอน สอ. - แผนและ แนวทางส่งเสริมความพร้อม อปท. เพื่อรองรับการถ่ายโอน สอ. - แผนและเป้าหมายการถ่ายโอน สอ. ให้แก่ อปท.	2.1 คำสั่งคณะกรรมการกระจายอำนาจฯ ที่ 8 / 2545 ลงวันที่ 24 กรกฎาคม 2545

ระดับ	คณะกรรมการ	อำนาจหน้าที่	ภารกิจดำเนินการ	ระเบียบ / กฎหมาย
ส่วนกลาง	1.คณะกรรมการกำหนดกลไก กระบวนการหลักเกณฑ์และวิธีประเมินความพร้อมอปท. เพื่อรองรับการถ่ายโอน สอ.	1.พัฒนากลไก กระบวนการหลักเกณฑ์และวิธีประเมินความพร้อมของ อปท. เพื่อรองรับการถ่ายโอน สอ. และดำเนินการทดลองปฏิบัติในบางพื้นที่ที่มีความพร้อมเพื่อให้สามารถนำไปขยายผลตามแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อไป	1. แต่งตั้งคณะกรรมการ 3 คณะ เพื่อดำเนินการ 1.1 คณะอนุกรรมการพัฒนากลไก และกระบวนการในการสนับสนุนการถ่ายโอน สอ. ให้แก่ อปท. 1.2 คณะอนุกรรมการพัฒนาหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และระบบ/กลไกการประเมินความพร้อมในการถ่ายโอน สอ. ให้แก่ อปท. 1.3 คณะอนุกรรมการศึกษาและพัฒนาระบบประเมินผล และถอดบทเรียนจากการทดลองการถ่ายโอน สอ. ให้แก่ อปท.	1. คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 715 / 2549 ลงวันที่ 17 สิงหาคม 2549
	2. คณะอนุกรรมการพัฒนากลไก และกระบวนการในการสนับสนุนการถ่ายโอน สอ. ให้แก่ อปท.	2. พิจารณา กำหนดแนวทาง กลไก กระบวนการถ่ายโอนสถานีนอามัย ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเฉพาะ ในประเด็น:-	1. กลไกและกระบวนการในการตัดสินใจถ่ายโอนฯ 2. กลไกและกระบวนการในการสนับสนุนการดำเนินการถ่ายโอนฯ - การสนับสนุนทั่วไป - การสนับสนุนเฉพาะการถ่ายโอน สอ. ให้แก่ อปท. - การเปลี่ยนแปลง โครงสร้างของกลไกปัจจุบันไป สู่กลไกใหม่ 3. แต่งตั้งคณะทำงานได้ตามความเหมาะสม 4. หน้าที่อื่นๆ ตามที่คณะกรรมการมอบหมาย	2. คำสั่งคณะกรรมการกำหนดกลไก กระบวนการ หลักเกณฑ์ และวิธีประเมินความพร้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อรองรับการถ่ายโอนสถานีนอามัย ที่ 1/2549 ลงวันที่ 4 ก.ย. 49

ระดับ	คณะกรรมการ	อำนาจหน้าที่ / ภารกิจดำเนินการ	ระเบียบ / กฎหมาย
ส่วนกลาง	3. คณะอนุกรรมการพัฒนาหลักเกณฑ์เงื่อนไข และระบบ/กลไกการประเมินความพร้อมในการถ่ายโอน สอ. ให้แก่ อปท.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. กำหนดหลักเกณฑ์ เงื่อนไขสำคัญในการถ่ายโอนสถานีนามัยให้แก่อปท.</li> <li>2. กำหนดระบบ/กลไกการประเมินความพร้อมของอปท. ที่จะรับการถ่ายโอนสถานีนามัย</li> <li>3. เสนอปรับปรุง กฎเกณฑ์ กฎหมาย และระเบียบต่างๆ รวมทั้งแนวทางปฏิบัติ เพื่อให้สามารถดำเนินการได้ตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และกลไกในข้อ 1. และ 2.</li> <li>4. หน้าที่อื่นๆ ตามที่คณะกรรมการมอบหมาย</li> <li>5. แต่งตั้งคณะทำงานได้ตามความเหมาะสม</li> </ol>	2. คำสั่งคณะกรรมการกำหนดดลไก กระบวนการ หลักเกณฑ์ และวิธีประเมินความพร้อมอปท. เพื่อรองรับการถ่ายโอน สถานีนามัย ที่ 1/2549 ลงวันที่ 4 กันยายน 2549
	4. คณะอนุกรรมการศึกษาและพัฒนาระบบประเมินผล และถอดบทเรียนจากการทดลองการถ่ายโอน สอ. ให้แก่อปท.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ศึกษาและพัฒนาระบบการประเมินผล และถอดบทเรียนจากการทดลองเรื่องการถ่ายโอนสถานีนามัยให้แก่อปท.</li> <li>2. หน้าที่อื่นๆ ตามที่คณะกรรมการมอบหมาย</li> <li>3. แต่งตั้งคณะทำงานได้ตามความเหมาะสม</li> </ol>	2. คำสั่งคณะกรรมการกำหนดดลไก กระบวนการ หลักเกณฑ์ และวิธีประเมินความพร้อมอปท. เพื่อรองรับการ ถ่ายโอนสถานีนามัย ที่ 1 / 2549 ลงวันที่ 4 กันยายน 2549



ระดับ	คณะกรรมการ	อำนาจหน้าที่ / ภารกิจดำเนินการ	กฎหมาย
ภูมิภาค	1.1 คณะอนุกรรมการส่งเสริมการค้าขายอินทนาการกิจ สาธารณสุข ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับจังหวัด จำนวน 18 คน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. กำหนดนโยบายและแนวทางการบริหารงานในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการค้าขายอินทนาการกิจ ส่วนกลาง</li> <li>2. ประเมินความพร้อมของ อปท. และประเมินผลการดำเนินงานหลังการค้าขายอินทนาการกิจ</li> <li>3. เห็นชอบให้การค้าขายอินทนาการกิจ อปท. แต่ละแห่งที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน</li> <li>4. กำกับ ติดตาม ประเมินผลและรายงานผล ให้ส่วนกลางและระดับชาติ</li> <li>5. ให้ความเห็นในการบริหารงานบุคลากรสาธารณสุขในท้องถิ่น</li> <li>6. กำหนดมาตรฐานการดำเนินงานสาธารณสุข และมาตรฐานการบริการของสถานบริการสาธารณสุข ในสังกัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้สอดคล้องกับส่วนกลาง</li> <li>7. กำหนดภารกิจงานสาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</li> <li>8. ให้ความเห็น ขอบแผนงานด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในส่วนของ งบประมาณอุดหนุนจากกระทรวงสาธารณสุข</li> <li>9. ช่วยเหลือ สนับสนุนและเสริมสร้างสมรรถนะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อรองรับการค้าขายอินทนาการกิจ สาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>10. ภารกิจอื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มอบหมาย</li> <li>11. แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อปฏิบัติการที่มอบหมาย <ul style="list-style-type: none"> <li>- คณะอนุกรรมการตาม ข้อ 3 ให้ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดเสนอชื่อ 1 คน สมาชิกเทศบาลเสนอชื่อ 1 คน และชมรมองค์การบริหารส่วนตำบลเสนอชื่อ 1 คน</li> <li>- คณะอนุกรรมการตาม ข้อ 4 ประกอบด้วย ผอ.รพศ หรือ รพท. 1 คน ผอ.รพช. คัดเลือกตนเองและเสนอชื่อ 1 คน สสอ. / สสก. คัดเลือกตนเองและเสนอชื่อ 1 คน</li> <li>- คณะอนุกรรมการตาม ข้อ 5 ให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานประจำสถานีอนามัย คัดเลือกตนเองและ เสนอชื่อ (อาจ แบ่งสัดส่วน หัวหน้าสอ. 1 คน นักวิชาการสาธารณสุข 1 คน พยาบาลวิชาชีพ 1 คน)</li> </ul> </li> </ol>	แต่งตั้งโดยคณะกรรมการ กระจายอำนาจตาม ม. 13 และตามความในแผนการ กระจายอำนาจ ข้อ 6.5.3 ) แผนกระจายอำนาจ ข้อ 6.5.1

ระดับ	คณะกรรมการ	อำนาจหน้าที่ / ภารกิจดำเนินการ	กฎหมาย
ภูมิภาค	1.2 คณะทำงานประเมินความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประเมินผลการดำเนินงานหลังถ่ายโอน จำนวน 9 คน	<ol style="list-style-type: none"><li>1. ประเมินความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสถานีนอมาลัยตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนด</li><li>2. ประเมินผลสำเร็จตามแผนการกระจายอำนาจฯ และแผนปฏิบัติการกระจายอำนาจฯ</li><li>3. ประเมินผลสำเร็จการดำเนินงานสาธารณสุขหลังการดำเนินการถ่ายโอน<ul style="list-style-type: none"><li>- คณะทำงานตาม ข้อ 2 ให้นายกองค้การบริหารส่วนตำบล คัดเลือกกันเอง และเสนอชื่อ 3 คน</li><li>- คณะทำงานตาม ข้อ 3 ให้คณะกรรมการตามข้อ 1.1 สรรหาและคัดเลือกให้เหลือ 3 คน</li></ul></li></ol>	แต่งตั้งโดยคณะกรรมการกระจายอำนาจฯ ตาม ม. 13

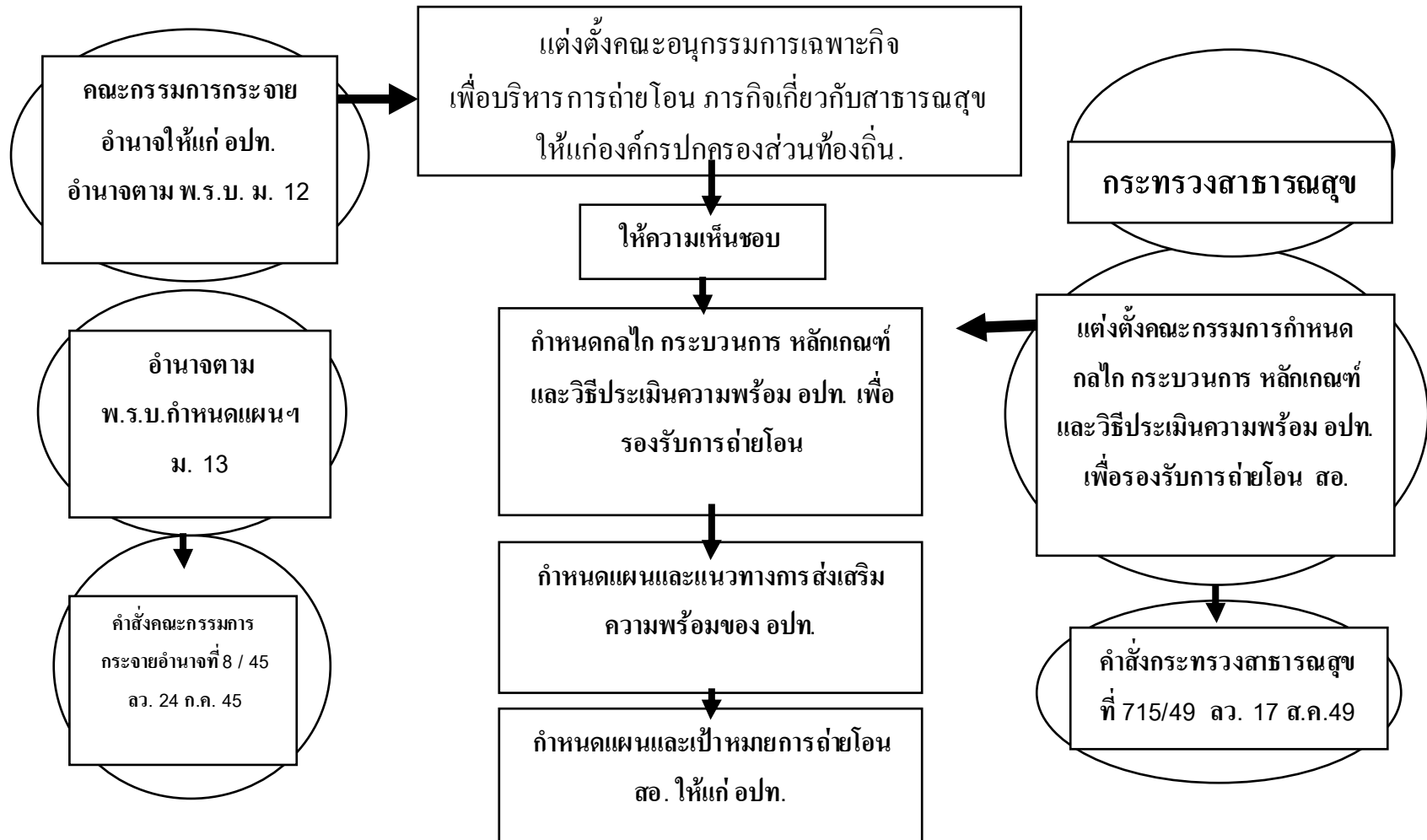
ระดับ	หน่วยงานส่วนภูมิภาค	อำนาจหน้าที่ / ภารกิจดำเนินการ	กฎหมาย
ภูมิภาค	1.3 สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด	<p>มีอำนาจหน้าที่ ตามกฎกระทรวงสาธารณสุข คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด</li> <li>2. ดำเนินการและประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด</li> <li>3. กำกับ ดูแล ประเมินผลและสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ</li> <li>4. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย</li> </ol> <p>อำนาจหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. จัดให้มีกลุ่มงานหรือผู้รับผิดชอบหลักทำหน้าที่ประสานงาน รวบรวมข้อมูลและทำหน้าที่หน่วยงานเลขานุการคณะอนุกรรมการส่งเสริมการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขให้แก่ อปท.</li> <li>2. ช่วยเหลือ สนับสนุนและเสริมสร้างสมรรถนะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>3. เสนอข้อมูลด้านการบริหารงานสาธารณสุข ด้านการบริการสาธารณสุข แก่คณะกรรมการฯ เช่น ข้อมูลและแนวทางการกำหนดระบบที่สามารถระดมทรัพยากรเพื่อจัดการด้านสุขภาพในภาวะฉุกเฉินและวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ และข้อมูลและแนวทางการกำหนดระบบที่สามารถเชื่อมโยงทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ และต้องครอบคลุมประชากร ในทุกกลุ่ม ทุกพื้นที่ รวมทั้งระบบส่งต่อปกติและฉุกเฉิน แก่คณะทำงานฯ</li> <li>4. กำกับ ดูแล ประเมินผลและสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขที่ถ่ายโอนให้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ</li> </ol>	<p>กฎกระทรวง สาธารณสุข ปี 2545</p> <p>แผนกระจายอำนาจ ข้อ 6.5.1</p>

ระดับ	หน่วยงานส่วนภูมิภาค	อำนาจหน้าที่ / ภารกิจดำเนินการ	กฎหมาย
ภูมิภาค	1.4 สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ	<p>มีอำนาจหน้าที่ ตามกฎกระทรวงสาธารณสุข คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด</li> <li>2. ดำเนินการและประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด</li> <li>3. กำกับ ดูแล ประเมินผลและสนับสนุนการปฏิบัติของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ</li> <li>4. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับ มอบหมาย</li> </ol> <p>อำนาจหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. จัดให้มีกลุ่มงานหรือผู้รับผิดชอบหลักทำหน้าที่ประสานงาน รวบรวมข้อมูลและทำหน้าที่ หน่วยงานเลขานุการ คณะกรรมการส่งเสริมการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขให้แก่ อปท.</li> <li>2. ช่วยเหลือ สนับสนุนและเสริมสร้างสมรรถนะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อรองรับการถ่าย โอนภารกิจสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>3. เสนอข้อมูลด้านการ บริหารงานสาธารณสุข ด้านการบริการสาธารณสุข</li> </ol>	<p>กฎกระทรวง สาธารณสุข ปี 2545</p> <p>แผนกระจายอำนาจ ข้อ 6.5.1</p>

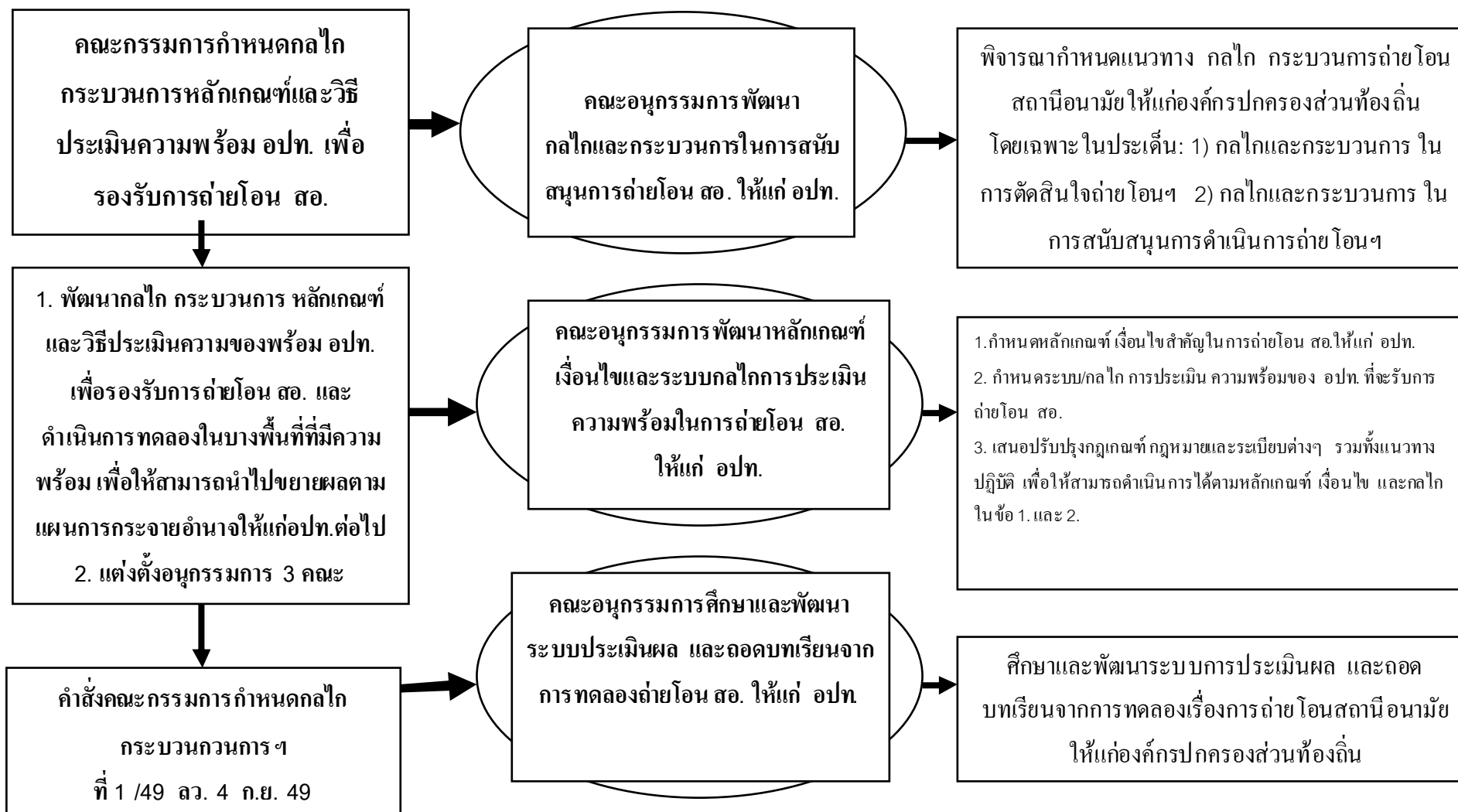
รายละเอียดคำแนะนำประกอบการถ่ายโอน

ประเภทรายการ	บัญชีรายละเอียดรายการที่ถ่ายโอน	โอน โดยระเบียบ / โดยผลของกฎหมาย	หมายเหตุ
บุคลากร	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. บัญชีรายชื่อบุคลากรที่สมัครใจถ่ายโอน               <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1 บัญชีข้าราชการ</li> <li>1.2 บัญชีลูกจ้างประจำ</li> <li>1.3 บัญชีลูกจ้างที่มีตำแหน่งสายงานในกระทรวงสาธารณสุข</li> <li>1.4 บัญชีลูกจ้างอื่นๆ</li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พ.ร.บ. กำหนดแผนและขั้นตอนฯ ปี 2542 ม. 12 (5)</li> <li>2. แผนการกระจายอำนาจ ฯ พ.ศ. 2545                ข้อ 6.1.2 (8)(15) ข้อ 6.3 และข้อ 6.5.2</li> <li>3. แผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจฯ                ข้อ 5.3 (6)</li> </ol>	
ภารกิจ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. บัญชีรายการภารกิจที่จะดำเนินการถ่ายโอน                - บัญชีรายละเอียดต่างๆ ที่มี</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พ.ร.บ. กำหนดแผนและขั้นตอนฯ ปี 2542                ม. 12 (2)(4) ม. 16 (19) และ ม. 30</li> <li>2. แผนการกระจายอำนาจ ฯ พ.ศ. 2545                ข้อ 601.2 ข้อ 5,6,7 และ 8</li> <li>3. แผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจฯ</li> </ol>	
ทรัพย์สิน / ที่ดิน / สิ่งก่อสร้าง	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. บัญชีรายการทรัพย์สิน วัสดุ ครุภัณฑ์</li> <li>2. แบบส่งคืนที่ราชพัสดุ ตามแบบ ทบ. 6</li> <li>3. แบบส่งมอบ – รับมอบที่ราชพัสดุ ทบ. 10</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พ.ร.บ. กำหนดแผนและขั้นตอนฯ ปี 2542</li> <li>2. แผนการกระจายอำนาจ ฯ พ.ศ. 2545 ข้อ 6.1.2 (17)</li> <li>3. แผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจฯ</li> <li>4. และตามระเบียบกรมธนารักษ์ว่าด้วยการรับคืนที่ราชพัสดุและการผ่อนผันการส่งคืนที่ราชพัสดุ พ.ศ. 2526</li> <li>5. ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดหาประโยชน์ในที่ราชพัสดุ พ.ศ. 2547</li> </ol>	

# กลไกการถ่ายโอนสถานีอนามัยให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

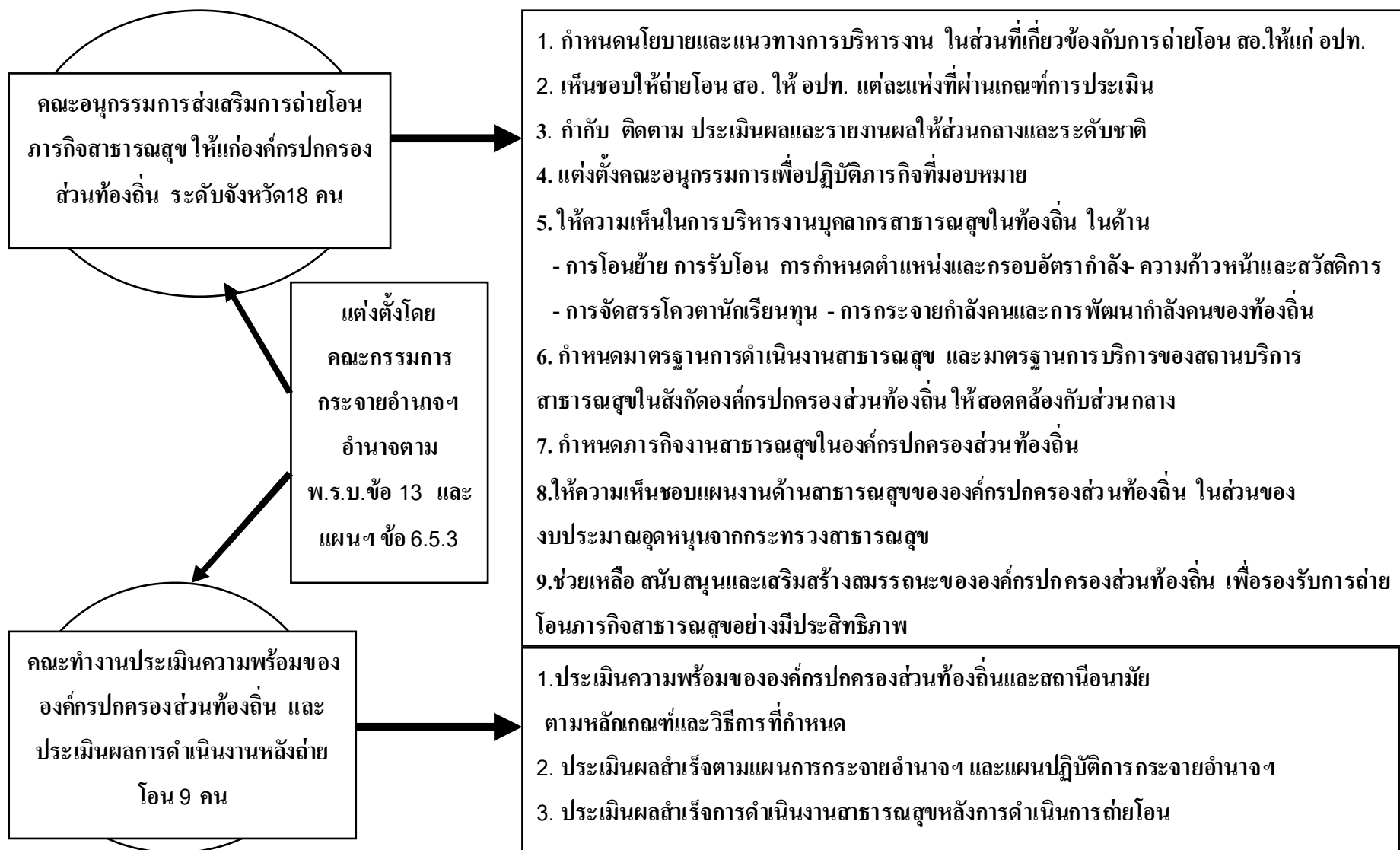


## กลไก กระบวนการถ่ายโอนสถานีนามัยให้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



ตัดออกด้วย

## กลไก กระบวนการถ่ายโอนสถานีนอามัยให้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น





## กลไก กระบวนการถ่ายโอนสถานีนอมนัยให้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

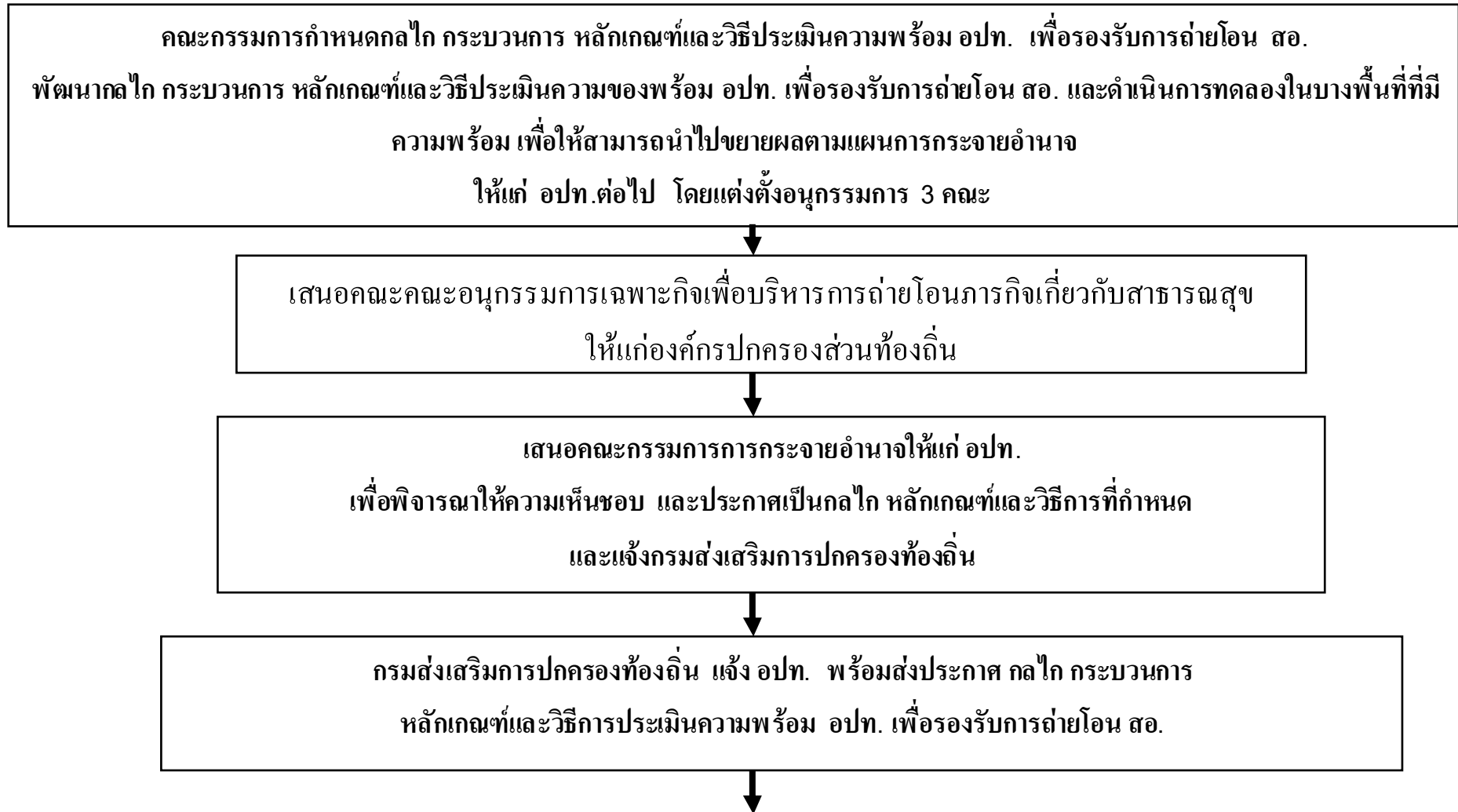
สำนักงานสาธารณสุข  
จังหวัด

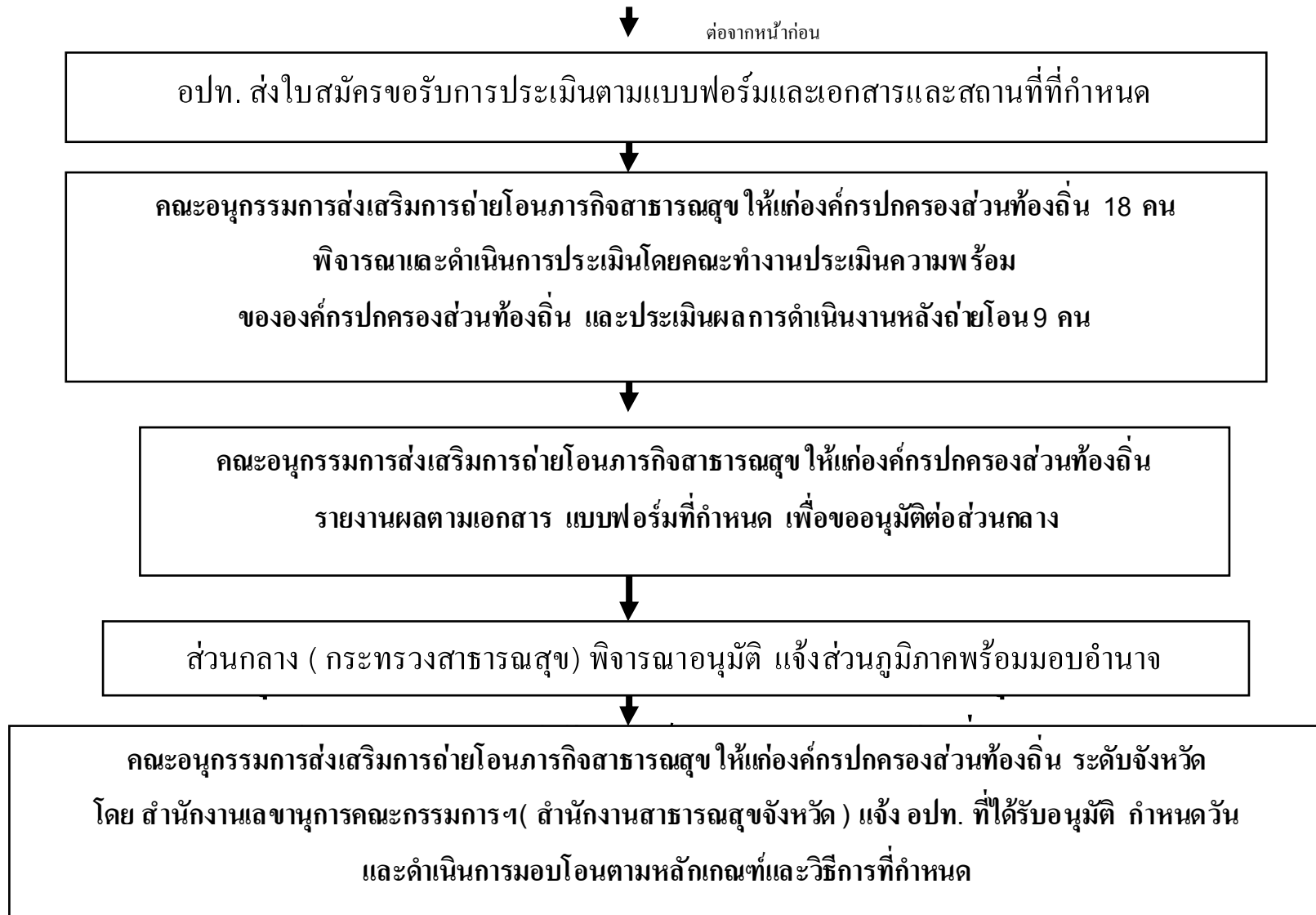
1. อำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย
2. อำนาจหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข คือ
  - 2.1 จัดให้มีกลุ่มงานหรือผู้รับผิดชอบหลักทำหน้าที่ประสานงาน รวบรวมข้อมูลและทำหน้าที่หน่วยงานเลขานุการ คณะกรรมการส่งเสริมการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขให้แก่ อปท.
  - 2.2 ช่วยเหลือ สนับสนุนและเสริมสร้างสมรรถนะของ อปท. เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ
  - 2.3 เสนอข้อมูลด้านการบริหารงานสาธารณสุข ด้านการบริการสาธารณสุข แก่คณะกรรมการฯ เช่น ข้อมูลและแนวทางการกำหนดระบบที่สามารถระดมทรัพยากรเพื่อจัดการด้านสุขภาพในภาวะฉุกเฉินและวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ และข้อมูลและแนวทางกำหนดระบบที่สามารถเชื่อมโยงทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพ และต้องครอบคลุมประชากร ในทุกกลุ่ม ทุกพื้นที่ รวมทั้งระบบส่งต่อปกติและฉุกเฉินแก่คณะกรรมการฯ
  - 2.4 กำกับ ดูแล ประเมินผลและสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขที่ถ่ายโอนให้ อปท.ท้องถิ่น เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

สำนักงานสาธารณสุข  
อำเภอ

1. อำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย
2. อำนาจหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข คือ
  - 2.1 จัดให้มีกลุ่มงานหรือผู้รับผิดชอบหลักทำหน้าที่ประสานงาน รวบรวมข้อมูลและทำหน้าที่ หน่วยงานเลขานุการ คณะกรรมการส่งเสริมการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขให้แก่ อปท.
  - 2.2 ช่วยเหลือ สนับสนุนและเสริมสร้างสมรรถนะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ
  - 2.3 เสนอข้อมูลด้านการบริหารงานสาธารณสุข ด้านการบริการสาธารณสุข

## ขั้นตอน กระบวนการถ่ายโอนสถานีอนามัยให้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น





## หลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีการประเมินความพร้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการด้าน สาธารณสุข

### การประเมินความพร้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการด้านสาธารณสุข

การประเมินความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการด้านสาธารณสุข ให้ดำเนินการ  
ออกเป็นประกาศของคณะกรรมการ การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยกำหนด  
หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินความพร้อมในการจัดการด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินความพร้อมดังกล่าว ใช้ในกรณีขอรับการถ่ายโอนสถานีนอนามัยจากกระทรวง  
สาธารณสุข ซึ่งหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินความพร้อมประกอบด้วย 5 องค์ประกอบหลัก (8 ตัวชี้วัด) ดังนี้

### องค์ประกอบหลัก 5 องค์ประกอบ ได้แก่

#### 1. ประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดหรือการมีส่วนร่วมจัดการด้าน

สาธารณสุข มี 4 ตัวชี้วัด คือ

1.1 ระยะเวลาที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดหรือมีส่วนร่วม หรือส่งเสริม สนับสนุน  
การจัดการด้านสาธารณสุข จนถึงปี ปัจจุบัน

1.2 ผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

1.3 ความร่วมมือของชุมชนกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินการด้าน  
สาธารณสุข เช่น ด้านทรัพย์สิน ด้านวิชาการ ด้านบริการและกิจกรรม เป็นต้น

1.4 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้การส่งเสริมสนับสนุนสถานีนอนามัยก่อนขอรับโอน  
เช่น ด้านทรัพย์สิน ด้านวิชาการ ด้านบริการและ กิจกรรม เป็นต้น

2. มีแผนการเตรียมความพร้อมในการจัดการด้านสาธารณสุขหรือแผนพัฒนาการสาธารณสุข ซึ่ง  
แสดงให้เห็นถึงความพร้อมด้านต่าง ๆ ที่เหมาะสมในการจัดการด้านสาธารณสุข มี 1 ตัวชี้วัด คือ

2.1 การมีแผนลักษณะแผนกลยุทธ์หรือแผนงาน โครงการ/กิจกรรมในการจัดการด้าน  
สาธารณสุข และ/หรือการมีแผนพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยและมีแผนรองรับ ในภาวะวิกฤตและการติดต่อของ  
โรคระบาดรุนแรง และ/หรือการมีแผนในการวางระบบ ควบคุม กำกับ ตรวจสอบนำไปสู่การสร้างเชื่อมั่น  
ว่าจะจัดการด้านสาธารณสุขได้อย่างมีมาตรฐาน

#### 3. วิธีการบริหารและการจัดการด้านสาธารณสุข มี 1 ตัวชี้วัด คือ

3.1 มีรูปแบบวิธีการบริหารจัดการด้านสาธารณสุข

#### 4. การจัดสรรรายได้เพื่อการสาธารณสุข มี 1 ตัวชี้วัด คือ

4.1 สัดส่วนการใช้รายได้ (รวมเงินอุดหนุนทั่วไปและเงินกู้แต่ไม่รวมเงินอุดหนุนเฉพาะ  
กิจจากรัฐ) เพื่อการสาธารณสุขเฉลี่ย 3 ปีงบประมาณย้อนหลัง (ไม่รวมปีงบประมาณที่ประเมิน)

**5. ความเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่อความพร้อมในการจัดบริการด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มี 1 ตัวชี้วัด คือ**

5.1 ความเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในเขตบริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อความพร้อมในการจัดบริการด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

**ตัวชี้วัดและระดับคุณภาพตามองค์ประกอบของเกณฑ์การประเมินความพร้อมในการจัดการด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ใช้ประเมินความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อขอรับโอนสถานีอนามัย**

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	ระดับคุณภาพ
1.ประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดหรือมีส่วนร่วมจัดการด้านสาธารณสุข	1.ระยะเวลาที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดหรือมีส่วนร่วมหรือส่งเสริมสนับสนุนการจัดการด้านสาธารณสุขถึงปีที่ประเมิน	ระดับ 1 มีส่วนร่วมหรือส่งเสริมสนับสนุนการจัดการด้านสาธารณสุขมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปีงบประมาณ
		ระดับ 2 มีส่วนร่วมหรือส่งเสริมสนับสนุนการจัดการด้านสาธารณสุขมาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปีงบประมาณ
		ระดับ 3 มีส่วนร่วมหรือส่งเสริมสนับสนุนการจัดการด้านสาธารณสุขมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 ปีงบประมาณ
	2. ผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข	ระดับที่ 1 การมีผลการดำเนินงานด้านการควบคุม ป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ
		ระดับที่ 2 การมีผลการดำเนินงานด้านการควบคุม ป้องกันโรค,สร้างเสริมสุขภาพและการรักษาพยาบาล
		ระดับที่ 3 การมีผลการดำเนินงานด้านการควบคุม ป้องกันโรค,สร้างเสริมสุขภาพ,การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ
3. ความร่วมมือของชุมชนในการจัดการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ระดับที่ 1 ชุมชนร่วมมือจัดกิจกรรมในด้านการควบคุมป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ	
	ระดับที่ 2 ชุมชนร่วมมือจัดกิจกรรมด้านการควบคุมป้องกันโรค,ส่งเสริมสุขภาพ และการรักษาพยาบาล	
	ระดับที่ 3 ชุมชนร่วมมือจัดกิจกรรมด้านการควบคุมป้องกันโรค,ส่งเสริมสุขภาพ,การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ	

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	ระดับคุณภาพ
	4. การส่งเสริม สนับสนุนแก่สถานีนามัยก่อนการขอรับโอน เช่น ด้านทรัพย์สิน/ด้านวิชาการ/ด้านบริการและกิจกรรม/ด้านอื่นๆ	ระดับที่ 1 การมีการส่งเสริม สนับสนุนแก่สถานีนามัยด้านใดด้านหนึ่ง
		ระดับที่ 2 การมีการสนับสนุนสถานีนามัยในด้านงบประมาณ วิชาการ บริการ และกิจกรรม
		ระดับที่ 3 การมีการสนับสนุนสถานีนามัยในด้านงบประมาณ วิชาการ บริการ และกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง
2. แผนการเตรียมความพร้อมในการจัดการด้านสาธารณสุขหรือแผนพัฒนาการจัดการด้านสาธารณสุขซึ่งแสดงให้เห็นถึงความพร้อมด้านต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับระดับประเภท และรูปแบบการจัดการสาธารณสุข	5. มีแผนในลักษณะแผนกลยุทธ์หรือแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมและ/หรือ แผนพัฒนาระบบส่งต่อ/แผนรองรับภาวะวิกฤติ/โรคติดต่อระบาดรุนแรง และ/หรือแผนในการวางระบบกำกับควบคุมตรวจสอบเพื่อนำไปสู่ความเชื่อมั่นว่าจะจัดการด้านสาธารณสุขได้อย่างมีมาตรฐาน	ระดับที่ 1 การมีแผนลักษณะกลยุทธ์หรือแผนงานโครงการ / กิจกรรมในการจัดการด้านสาธารณสุข
		ระดับที่ 2 มีแผนตามระดับ 1 และมีแผนเพื่อพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยและมีแผนรองรับในภาวะวิกฤติและการติดต่อของโรคระบาดรุนแรง
		ระดับที่ 3 มีแผนตามระดับ 2 และมีแผนพัฒนาระบบการควบคุมกำกับตรวจสอบเพื่อนำไปสู่เพื่อสร้างความเชื่อมั่นว่าจะจัดการด้านสาธารณสุขให้มีมาตรฐานได้
3. วิธีการบริหารและการจัดการด้านสาธารณสุข	6.รูปแบบวิธีการบริหารและการจัดด้านสาธารณสุข	ระดับ 1 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินการ /หรือมีส่วนร่วมจัดการสาธารณสุขในด้านการควบคุมโรคและการส่งเสริมสุขภาพ
		ระดับ 2 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินการ /หรือมีส่วนร่วมจัดการควบคุมโรคและการส่งเสริมสุขภาพและการรักษาพยาบาล
		ระดับ 3 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินการ/หรือมีส่วนร่วมจัดการด้านการควบคุมโรคและการส่งเสริมสุขภาพและการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	ระดับคุณภาพ
4. การจัดสรรงบประมาณเพื่อการสาธารณสุข	7.สัดส่วนการใช้งบประมาณ (รวมเงินอุดหนุนทั่วไปและเงินกู้ แต่ไม่รวมเงินอุดหนุนเฉพาะกิจจากรัฐ) เพื่อการจัดการด้านสาธารณสุขเฉลี่ย 3 ปี งบประมาณย้อนหลัง	ระดับ 1 น้อยกว่าร้อยละ 5 ของรายได้เฉลี่ยต่อปี
		ระดับ 2 ร้อยละ 5 – 10 ของรายได้เฉลี่ยต่อปี
		ระดับ 3 มากกว่าร้อยละ 10 ของรายได้เฉลี่ยต่อปี
5. ความเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่อความพร้อมในการจัดการด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	8. ความเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในเขตบริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อความพร้อมในการจัดด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ระดับ 1 ประชาชนและกรรมการชุมชน/ผู้นำท้องถิ่นน้อยกว่าร้อยละ 50 เห็นว่ามีความพร้อม
		ระดับ 2 ประชาชนและกรรมการชุมชน/ผู้นำท้องถิ่นร้อยละ 50 – 80 เห็นว่ามีความพร้อม
		ระดับ 3 ประชาชนและกรรมการชุมชน/ผู้นำท้องถิ่นร้อยละ 80 เห็นว่ามีความพร้อม

เกณฑ์น้ำหนักคะแนนการประเมิน

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	ระดับคุณภาพ	ระดับคะแนน
1.ประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดหรือมีส่วนร่วมจัดการด้านสาธารณสุข	1.ระยะเวลาที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดหรือมีส่วนร่วมหรือส่งเสริมสนับสนุนการจัดการด้านสาธารณสุข จนถึงปีที่ประเมิน	1	ไม่เข้าเกณฑ์ 0 ระดับ 1 ระดับ 2 ระดับ 3	1 = 0.33 2 = 0.67 3 = 1.0
	2. ผลการจัดการด้านสาธารณสุข	3	ระดับ 1 ระดับ 2 ระดับ 3	1 = 1.0 2 = 2.0 3 = 3.0
	3. ความร่วมมือของชุมชนในการจัดการด้านสาธารณสุขของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น ด้านทรัพย์สิน ด้านวิชาการ ด้านบริการและ กิจกรรม ด้านอื่นๆ	3	ระดับ 1 ระดับ 2 ระดับ 3	1 = 1.0 2 = 2.0 3 = 3.0
	4. การส่งเสริมสนับสนุนสถานีนามัยก่อนขอรับโอน เช่น ด้านทรัพย์สิน ด้านวิชาการ ด้านบริการและ กิจกรรม ด้านอื่นๆ	1	ระดับ 1 ระดับ 2 ระดับ 3	1 = 0.33 2 = 0.67 3 = 1.0
2.แผนการเตรียมความพร้อมในการจัดการด้านสาธารณสุขหรือแผนพัฒนาการจัดการด้านสาธารณสุขซึ่งแสดงให้เห็นถึงความพร้อมด้านต่างๆ ที่เหมาะสมกับระดับประเภทและรูปแบบการจัดการสาธารณสุข	5. การมีแผนในลักษณะแผนกลยุทธ์เพื่อเตรียมความพร้อมการจัดการด้านสาธารณสุข	3	ระดับ 1 ระดับ 2 ระดับ 3	1 = 1.0 2 = 2.0 3 = 3.0



เกณฑ์น้ำหนักคะแนนการประเมิน				
องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	ค่าน้ำหนัก	ระดับคุณภาพ	หมายเหตุ
3. วิธีการบริหารและการจัดการด้านสาธารณสุข	6. รูปแบบวิธีการบริหารและการจัดการด้านสาธารณสุข	1	ระดับ 1 ระดับ 2 ระดับ 3	1=0.33 2=0.67 3=1.0
4. การจัดสรรงบประมาณเพื่อจัดบริการด้านสาธารณสุข	7. สัดส่วนการใช้รายได้ (รวมเงินอุดหนุนทั้งไปแต่ไม่รวมเงินอุดหนุนเฉพาะกิจจากรัฐ) เพื่อการสาธารณสุขเฉลี่ย 3 ปีงบประมาณย้อนหลัง (ไม่รวมปีงบประมาณที่ประเมิน)	2	ระดับ 1 ระดับ 2 ระดับ 3	1=0.66 2=1.34 3=2.0
5. ความเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่อความพร้อมในการจัดการด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	8. ความเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในเขตบริการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ความพร้อมในการจัดการด้านสาธารณสุขของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	3	ระดับ 1 ระดับ 2 ระดับ 3	1 = 1.0 2 = 2.0 3 = 3.0

การคิดค่าน้ำหนักคะแนนจากคะแนนเต็ม แล้วนำมาเทียบเป็นร้อยละ 100 ของคะแนนเต็ม

เกณฑ์การผ่านการประเมินความพร้อมในการจัดการด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
 และลักษณะการจัดการด้านสาธารณสุขตามผลการประเมิน

ระดับเฉลี่ยที่ได้	มีความพร้อมระดับ	ข้อเสนอแนะของลักษณะการจัดบริการสาธารณสุขของ
ไม่ถึงร้อยละ 50	ต่ำ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้มีส่วนร่วมในการจัดด้านสาธารณสุขไปก่อนเพื่อเตรียมความพร้อมการจัดการสาธารณสุขเองในอนาคต</li> <li>- อาจร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นจัดการด้านสาธารณสุข</li> <li>- กระทรวงสาธารณสุขเตรียมความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อรองรับการถ่ายโอน</li> </ul>
ร้อยละ 50 – แต่ไม่เกินร้อยละ 70	กลาง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้จัดการบริการสาธารณสุขในด้านการควบคุมโรคและสร้างเสริมสุขภาพ</li> <li>- อาจร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นจัดการด้านสาธารณสุข</li> <li>- กระทรวงสาธารณสุขเตรียมความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อรองรับการถ่ายโอน</li> </ul>
ตั้งแต่ร้อยละ 70 ขึ้นไป	สูง	ให้จัดและรับโอนสถานอนามัยครอบคลุมภารกิจ ทั้ง 4 มิติ ได้แก่ การควบคุมป้องกันโรค การสร้างเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ

## วิธีการประเมินความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

วิธีการประเมินความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการออกกฎกระทรวง โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งได้รับความเห็นชอบจากสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีความประสงค์จะจัดบริการด้านสาธารณสุขหรือรับโอนสถานอนามัย ให้ยื่นคำขอต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดก่อนวันเริ่มต้นปีงบประมาณใหม่ไม่น้อยกว่า 180 วัน

2) กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แต่งตั้งคณะทำงานประเมินความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประเมินผลการดำเนินงานหลังการถ่ายโอน ภายใน 20 วันนับแต่วันที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยื่นคำขอรับการประเมิน

3) คณะทำงานประเมินความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการด้านสาธารณสุขเป็นรูปไตรภาคี จำนวน 9 คน ซึ่งประกอบด้วย ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขในระดับจังหวัด จำนวน 3 คน ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 3 คน และผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ซึ่งเป็นผู้ที่ ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขระดับจังหวัดและผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดนั้นร่วมกันเสนอ โดยให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเสนอเจ้าหน้าที่เป็นเลขานุการของคณะทำงาน 1 คน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเสนอเจ้าหน้าที่เป็นผู้ช่วยเลขานุการของคณะทำงาน 1 คน

4) การประเมินความพร้อม ให้คณะทำงานฯ ดำเนินการประเมินความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แล้วเสร็จภายใน 60 วัน นับแต่วันแต่งตั้งคณะทำงานฯ

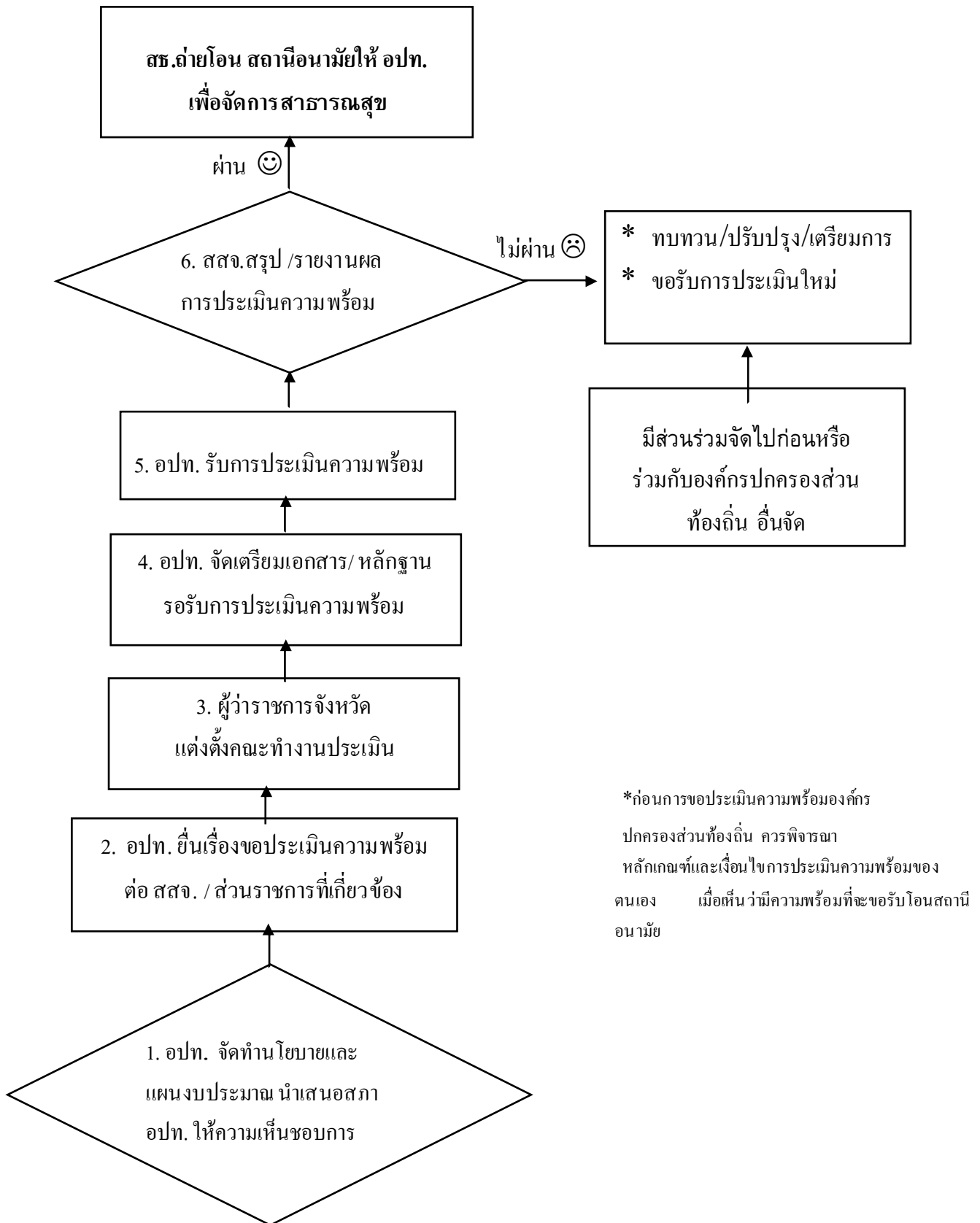
5) ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแจ้งผลการประเมินตามข้อ 3 ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยื่นคำขอรับโอนสถานอนามัย กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบโดยเร็ว

6) หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผ่านเกณฑ์ประเมิน ให้กระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอนสถานอนามัยให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น ภายในระยะเวลา 30 วัน

7) ให้คณะกรรมการประเมินความพร้อมฯ ประเมินผลภายหลังการถ่ายโอนสถานอนามัยให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แล้ว 1 ปีโดยจะต้องประเมินผลให้แล้วเสร็จภายใน 30 วันและรายงานให้คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบ

โดยตัวชี้วัดและระดับคุณภาพของแต่ละตัวชี้วัดและเงื่อนไขของแต่ละองค์ประกอบของเกณฑ์ประเมินความพร้อมในการจัดการด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข โดยประกาศดังกล่าวให้กำหนดขึ้นตามรายละเอียดและความเห็นชอบร่วมกันของกระทรวงสาธารณสุขและคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

### แผนผังแสดงขั้นตอนการประเมินความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการสาธารณสุข



**แนวทางการประเมินตามตัวชี้วัดความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น**

<p><b>ตัวชี้วัดที่ 1</b></p> <p>ระยะเวลาที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดหรือมีส่วนร่วมหรือส่งเสริมสนับสนุนการจัดการสาธารณสุขถึงปีที่ประเมิน</p>			
<p><b>ความมุ่งหมาย</b></p> <p>เพื่อพิจารณาพื้นฐานประสพการณ์ที่แสดงถึงศักยภาพและการให้ความสำคัญขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านการจัดการสาธารณสุข</p>			
<p><b>คำอธิบาย</b></p> <p>องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เคยจัดการด้านสาธารณสุขมาแล้วย่อมมีพื้นฐานความเข้าใจความพร้อมในด้านต่าง ๆ ทั้งด้านทรัพยากร และการบริการที่เอื้อต่อการจัดการสาธารณสุขให้เกิดประสิทธิภาพและถึงแม้จะไม่ได้จัดการเอง การมีส่วนร่วมให้การส่งเสริมสนับสนุน เป็นตัวชี้วัดที่แสดงให้เห็นว่าให้ความสำคัญในด้านการสาธารณสุข</p>			
	<p><b>ระดับ 1</b></p> <p>มีส่วนร่วมหรือส่งเสริมสนับสนุนการจัดการสาธารณสุขมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปีงบประมาณ</p>	<p><b>ระดับ 2</b></p> <p>มีส่วนร่วมหรือส่งเสริมสนับสนุนการจัดการสาธารณสุขมาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปีงบประมาณ</p>	<p><b>ระดับ 3</b></p> <p>มีส่วนร่วมหรือส่งเสริมสนับสนุนการจัดการสาธารณสุขมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 ปีงบประมาณ</p>
<p><b>แนวทางการประเมิน</b></p> <p>ตรวจสอบข้อมูลจากเอกสาร ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p>			
<p><b>แหล่งข้อมูล</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง</li> <li>2. แผนพัฒนาและหรือแผนปฏิบัติการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในช่วงที่ผ่านมา ย้อนหลัง 3 ปี ถึงปัจจุบัน</li> <li>3. รายงานผลการปฏิบัติงานประจำปี</li> </ol>			

<p><b>ตัวชี้วัดที่ 2</b></p> <p>ผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข</p>			
<p><b>ความมุ่งหมาย</b></p> <p>เพื่อให้ทราบถึงผลของการบริหารจัดการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จากการประเมินมาตรฐานคุณภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในปีงบประมาณที่ผ่านมาซึ่งตัวชี้วัดที่เป็นเป้าหมายสำคัญของการจัดการสาธารณสุข</p>			
<p><b>คำอธิบาย</b></p> <p>เพื่อเป็นการประเมินให้เห็นว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้มีผลงานในการดำเนินงาน โดยการดำเนินการเองและหรือการที่หน่วยงานอื่นให้การสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้ดำเนินการในด้านการจัดบริการงานสาธารณสุขได้ ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือด้านการรักษาพยาบาล, การสร้างเสริมสุขภาพ, การควบคุมและป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ</p>			
	<p>ระดับ 1</p> <p>มีผลการดำเนินงานด้านการควบคุมป้องกันโรค และการสร้างเสริมสุขภาพ</p>	<p>ระดับ 2</p> <p>มีผลการดำเนินงานด้านการควบคุมป้องกันโรค, การสร้างเสริมสุขภาพและการรักษาพยาบาล</p>	<p>ระดับ 3</p> <p>มีผลการดำเนินงานด้านการควบคุมป้องกันโรค, การสร้างเสริมสุขภาพ, การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ</p>
<p><b>แนวทางการประเมิน</b></p> <p>ตรวจสอบข้อมูลจากเอกสาร ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p>			
<p><b>แหล่งข้อมูล</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง</li> <li>2. แผนพัฒนาและหรือแผนปฏิบัติการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในช่วงที่ผ่านมา ย้อนหลัง 3 ปีถึงปัจจุบัน</li> <li>3. รายงานผลการปฏิบัติงานประจำปี</li> </ol>			

<p><b>ตัวชี้วัดที่ 3</b></p> <p>ความร่วมมือของชุมชนในการจัดการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น ด้าน ทรัพยากรบุคคล ด้านวิชาการ ด้านบริการและกิจกรรม และด้านอื่น ๆ</p>			
<p><b>ความมุ่งหมาย</b></p> <p>เพื่อพิจารณาความศรัทธาและการให้ความร่วมมือ ส่งเสริมสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการจัดการสาธารณสุข</p>			
<p><b>คำอธิบาย</b></p> <p>เป็นการประเมินให้เห็นว่าชุมชนให้ความร่วมมือส่งเสริมสนับสนุนแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการจัดการสาธารณสุข ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่สะท้อนให้เห็นว่าชุมชนมีความตระหนัก ให้ ความสำคัญด้านการสาธารณสุขและความศรัทธาต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p>			
	<p><b>ระดับที่ 1</b></p> <p>ชุมชนร่วมมือจัด กิจกรรมในด้านการ ควบคุมป้องกันโรค และการส่งเสริม สุขภาพ</p>	<p><b>ระดับที่ 2</b></p> <p>ชุมชนร่วมมือจัด กิจกรรมด้านการ ควบคุมป้องกันโรค, การส่งเสริมสุขภาพ และการรักษาพยาบาล</p>	<p><b>ระดับที่ 3</b></p> <p>ชุมชนร่วมมือจัดกิจกรรมด้าน การควบคุมป้องกันโรค,การ ส่งเสริมสุขภาพ,การรักษา พยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ</p>
<p><b>แนวทางประเมิน</b></p> <p>ตรวจสอบข้อมูลจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสถานีอนามัยในเขตเดียวกัน การให้ความช่วยเหลือส่งเสริมและสนับสนุนด้านต่างๆ ของชุมชนในการจัดการสาธารณสุข</p>			
<p><b>แหล่งข้อมูล</b></p> <p>ข้อมูลที่แสดงถึงการให้ความช่วยเหลือ ส่งเสริมสนับสนุนการจัดการสาธารณสุขจากชุมชน ท้องถิ่น ทั้งภาครัฐและเอกชนให้กับสถานีอนามัยในเขตขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p>			

<b>ตัวชี้วัดที่ 4</b>  การส่งเสริมสนับสนุนให้แก่สถานีนามัยก่อนการรับ โอน เช่น ด้านทรัพย์สิน ,ด้านวิชาการ , ด้านบริการ และกิจกรรมด้านอื่น ๆ			
<b>ความมุ่งหมาย</b> เพื่อพิจารณาถึงการมีส่วนสนับสนุนที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เคยให้แก่สถานีนามัย ก่อนการขอรับ โอน			
<b>คำอธิบาย</b> เพื่อเป็นการประเมินองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ว่าได้ให้สนับสนุนแก่สถานีนามัยที่ ขอรับ โอน ซึ่งเป็นตัวชี้วัดอย่างหนึ่งว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นั้น ๆ ให้ความสำคัญกับการ จัดการสาธารณสุข			
	ระดับ 1 ส่งเสริมสนับสนุน ด้านใดด้านหนึ่ง	ระดับ 2 ส่งเสริมสนับสนุน หลายด้าน	ระดับ 3 ส่งเสริมสนับสนุน หลายด้าน อย่างต่อเนื่อง
<b>แนวทางการประเมิน</b> ตรวจสอบข้อมูลจากสถานีนามัยหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ขอรับ โอน ในการให้ ความช่วยเหลือสนับสนุน ด้านต่าง ๆ เช่น ด้านทรัพย์สิน ด้านวิชาการ ด้านบริการ และกิจกรรมอื่นๆ เป็นต้น			
<b>แหล่งข้อมูล</b> 1. ผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง 2. แผนพัฒนาและหรือแผนปฏิบัติการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในช่วงที่ผ่านมา ย้อนหลัง 3 ปี ถึงปัจจุบัน 3. รายงานผลการปฏิบัติงานประจำปี			



<p><b>ตัวชี้วัดที่ 5</b>          การมีแผนในลักษณะแผนกลยุทธ์ เพื่อเตรียมความพร้อมในการจัดการสาธารณสุข</p>			
<p><b>ความหมาย</b>          เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้มีแผนในลักษณะเป็นแผนกลยุทธ์สำหรับใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการวางแผนระบบการบริหารจัดการสาธารณสุข ซึ่งจะ          ทำให้สามารถจัดการสาธารณสุขได้อย่างมีคุณภาพ</p>			
<p><b>คำอธิบาย</b>          แผนในลักษณะแผนกลยุทธ์เป็นแผนที่แสดงระบบของการบริหารจัดการที่สอดคล้องกับบริบท และศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการดำเนินการรองรับภารกิจจัดการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมาย</p>			
<b>ระดับคุณภาพ</b>	<b>ระดับ 1</b> มีแผนในลักษณะแผนกลยุทธ์เพื่อเตรียมการและดำเนินการจัดการสาธารณสุข	<b>ระดับ 2</b> มีแผนตามระดับ 1 โดยครอบคลุมครบถ้วน และมีแผนปฏิบัติการที่แปลงกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ	<b>ระดับ 3</b> มีแผนตามระดับ 2 และมีระบบการควบคุม กำกับ ตรวจสอบนำไปสู่การสร้าง ความเชื่อมั่นว่าจะจัดการสาธารณสุขได้อย่างมีมาตรฐาน
<p><b>แนวทางประเมิน</b>          ตรวจสอบจากแผนการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่นำไปสู่การปฏิบัติในด้านการจัดการสาธารณสุขครอบคลุมภารกิจตามกลุ่มเป้าหมาย มีการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล และรายงานผลอย่างต่อเนื่อง</p>			
<p><b>แหล่งข้อมูล</b>          1. แผนพัฒนาและหรือแผนปฏิบัติการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในช่วงที่ผ่านมา ย้อนหลัง 3 ปีถึงปัจจุบัน</p>			

<b>ตัวชี้วัดที่ 6</b> รูปแบบวิธีการบริหารและการจัดการด้านสาธารณสุข			
<b>ความหมาย</b> เพื่อศึกษาศักยภาพความพร้อมในการจัดบริการสาธารณะด้านการสาธารณสุขว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สามารถบริหารและจัดการสาธารณสุขทั้งในด้านการรักษาพยาบาล,การสร้างเสริมสุขภาพ,การควบคุมและป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งเป็นภารกิจที่สำคัญของการจัดการด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น			
<b>คำอธิบาย</b> การจัดการสาธารณสุขเป็นการบริการสาธารณะอย่างหนึ่ง ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องมีศักยภาพสามารถดำเนินการทั้งในด้านการบริหารและการจัดการทางสาธารณสุข ในด้านการรักษาพยาบาล ,การสร้างเสริมสุขภาพ ,การควบคุมและป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ			
<b>ระดับคุณภาพ</b>	<b>ระดับ 1</b> องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถ ดำเนินการ / หรือมีส่วนร่วมจัดการสาธารณสุขในด้านการควบคุมโรคและการส่งเสริมสุขภาพ	<b>ระดับ 2</b> องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สามารถ ดำเนินการ / หรือมีส่วนร่วมจัดการควบคุมโรคและการส่งเสริมสุขภาพและการรักษาพยาบาล	<b>ระดับ 3</b> องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินการ /หรือมีส่วนร่วมจัดการด้านการควบคุมโรคและการส่งเสริมสุขภาพและการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ
<b>แนวทางประเมิน</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ตรวจสอบข้อมูลจากแผนการจัดการสาธารณสุข แผนงบประมาณ</li> <li>2. ตรวจสอบข้อมูลจากผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</li> </ol>			
<b>แหล่งข้อมูล</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. แผนพัฒนาและหรือแผนปฏิบัติการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</li> <li>2. ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</li> </ol>			

<b>ตัวชี้วัดที่ 7</b> สัดส่วนการใช้รายได้ (รวมเงินอุดหนุนจากรัฐบาลและเงินกู้ แต่ไม่รวมเงินอุดหนุนเฉพาะกิจ) เพื่อการสาธารณสุขเฉลี่ย 3 ปีงบประมาณย้อนหลัง (ไม่รวมปีงบประมาณที่ประเมิน)			
<b>ความมุ่งหมาย</b> เพื่อพิจารณาถึงสัดส่วนของการจัดสรรรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่จัดเก็บได้ นำมาใช้เพื่อการจัดการสาธารณสุข ซึ่งจะเป็นตัวชี้วัดด้านการให้ความสำคัญกับการจัดการสาธารณสุข			
<b>คำอธิบาย</b> รายได้ที่นำมาพิจารณาเป็นรายได้ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดเก็บได้ในรอบปีแต่ละปี รวมรายได้จากเงินอุดหนุนจากรัฐและเงินกู้ แต่ไม่รวมเงินอุดหนุนเฉพาะกิจ) นำมาส่งเสริมสนับสนุนการจัดการสาธารณสุข			
	<b>ระดับ 1</b> น้อยกว่าร้อยละ 5 ของรายได้เฉลี่ยต่อปี	<b>ระดับ 2</b> ร้อยละ 5 - 10 ของรายได้เฉลี่ยต่อปี	<b>ระดับ 3</b> มากกว่าร้อยละ 10 ของรายได้เฉลี่ยต่อปี
<b>แนวทางการประเมิน</b> ตรวจสอบเอกสารสรุปผลการจัดเก็บรายได้ประจำปีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (รวมเงินอุดหนุนทั่วไปและเงินกู้ ไม่รวมเงินอุดหนุนเฉพาะกิจ) คิดเฉลี่ยร้อยละของรายได้ 3 ปีงบประมาณย้อนหลัง ไม่รวมปีงบประมาณที่ประเมิน			
<b>แหล่งข้อมูล</b> <ol style="list-style-type: none"><li>เอกสารสรุปผลการจัดเก็บรายได้ประจำปี เงินอุดหนุนจากรัฐ และเงินกู้</li><li>บัญชีหรือแผนการใช้งบประมาณประจำปีในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสนับสนุนการจัดการสาธารณสุข</li></ol>			

<p><b>ตัวชี้วัดที่ 8</b></p> <p>ความเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดการสาธารณสุขในเขตบริการของสถานีนามัยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ผลการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องให้ใช้ได้เป็นเวลา 2 ปี นับแต่วันประมวลผล)</p>			
<p><b>ความมุ่งหมาย</b></p> <p>เพื่อจะได้ทราบว่าประชาชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในเขตบริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความคิดเห็นอย่างไรเกี่ยวกับความพร้อมในการจัดการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p> <p>ความคิดเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ในฐานะเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดและมีส่วนได้เสียจะเป็นผู้ให้ข้อมูลได้ดีกว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความพร้อมที่จะจัดการสาธารณสุขหรือไม่ ซึ่งจะเป็นผลดีต่อการจัดการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเมื่อผ่านการประเมินความพร้อมแล้ว เพราะถ้าประชาชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเห็นในความพร้อม เมื่อจัดการสาธารณสุขประชาชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องก็จะสนับสนุนการสาธารณสุขที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัด ตรงกันข้าม หากประชาชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเห็นว่าไม่พร้อม หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดการสาธารณสุข ก็อาจไม่ได้รับความเชื่อถือจากประชาชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการมารับบริการและความร่วมมืออย่างอื่น เป็นผลเสียต่อการสาธารณสุขที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัด</p>			
<p><b>คำอธิบาย</b></p> <p>ประชาชน หมายถึงประชาชนในเขตบริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นั้น ซึ่งเป็นผู้มีสิทธิออกเสียงเลือกตั้งครั้งล่าสุด ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง หมายถึง ผู้นำท้องถิ่น ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน/ประธานชุมชน กำนัน กรรมการหมู่บ้าน/ชุมชน ประธาน อสม. ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีนามัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินความพร้อมในกรณีนั้น</p>			
ระดับคุณภาพ	<p><b>ระดับ 1</b></p> <p>ประชาชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องน้อยกว่าร้อยละ 50 เห็นว่ามีความพร้อม</p>	<p><b>ระดับ 2</b></p> <p>ประชาชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องร้อยละ 50 - 80 เห็นว่ามีความพร้อม</p>	<p><b>ระดับ 3</b></p> <p>ประชาชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมากกว่าร้อยละ 80 เห็นว่ามีความพร้อม</p>

### แนวทางการประเมิน

การสุ่มตัวอย่างประชาชน เพื่อประโยชน์ของการสุ่มตัวอย่างประชาชนเพื่อสอบถามความคิดเห็นให้เกิดความสะดวก คล่องตัว และประหยัดให้ดำเนินการดังนี้

1. ในการสอบถามความคิดเห็นของประชาชนในแต่ละครั้ง ให้สุ่มตัวอย่างประชาชนตามจำนวนดังนี้

1.1 ประชาชนมีไม่เกิน 100 คน ให้สอบถามความคิดเห็นทั้งหมด

1.2 ประชาชนมี 101 - 1000 คน ให้สอบถามความเห็น 100 คน

1.3 ประชาชนมี 1001 - 5000 คน ให้สอบถามความเห็น 150 คน

1.4 ประชาชนมี 5001 คนขึ้นไป ให้สอบถามความเห็น 200 คน

2. จำกัดขอบเขตของประชาชนที่จะแสดงความคิดเห็น โดยต้องเป็นประชาชนที่อยู่ในเขตรับบริการของสถานีอนามัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินเพื่อจัดการสาธารณสุขในครั้งนั้นหากมีสถานบริการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องหลายแห่งให้หมายถึงเขตให้บริการของแต่ละแห่ง

3. ประชาชนตามข้อ 2 ต้องเป็นประชาชนในเขตบริการ

## เงื่อนไขสำคัญประกอบเกณฑ์การประเมินความพร้อมในการถ่ายโอนสถานีนอนามัย

เงื่อนไขประกอบเกณฑ์การประเมินความพร้อมมี 4 เงื่อนไข ได้แก่

เงื่อนไขที่ 1 ด้านบุคลากร

1.1 หลักการถ่ายโอนบุคลากร

1.1.1 ยึดหลักการ “สถานีอนามัยไป บุคลากรสมัครใจ อัตราตามตัวไป” เพื่อให้การบริการแก่ประชาชนมีความราบรื่นและบุคลากรมีหลักประกันความก้าวหน้าและคุณภาพชีวิตที่ดีในการทำงาน โดยรัฐจัดสรรอัตราค่าจ้างที่ขาดให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามกรอบอัตราค่าจ้าง

1.1.2 ให้สอดคล้องกับภารกิจที่ถ่ายโอนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1.1.3 กระบวนการถ่ายโอนต้องมีความยืดหยุ่น คล่องตัว รวดเร็วและโปร่งใส เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน

1.1.4 สิทธิประโยชน์และความก้าวหน้าของบุคลากรที่ถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องไม่ต่ำกว่าที่บุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขได้รับ

1.1.5 รัฐบาลควรมีนโยบายการเกษียณอายุราชการก่อนกำหนดโดยมีเงินชดเชยรองรับการถ่ายโอน

1.2 หลักเกณฑ์การถ่ายโอน

จะเริ่มมีการถ่ายโอนบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเมื่อผ่านเงื่อนไขดังต่อไปนี้

1.2.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผ่านเกณฑ์การประเมินความพร้อมในการจัดการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหลักเกณฑ์อื่น ๆ ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

1.2.2 มีการสอบถามความสมัครใจของบุคลากรในสถานีนอนามัยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขอรับโอน

1.3 วิธีการถ่ายโอน

จะดำเนินการตามความสมัครใจของบุคลากร รวม 4 วิธี ดังนี้

1.3.1 โอน ไปเป็นข้าราชการหรือพนักงานในสังกัด อปท

1.3.2 ย้าย จำแนกเป็น 2 วิธี คือ

1) ย้ายสับเปลี่ยนกับบุคลากรในสถานบริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

2) ย้ายไปดำรงตำแหน่งในสถานบริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นในสังกัดกระทรวง

## 1.4 ระบบถ่ายโอน

1.4.1 เริ่มดำเนินการตั้งแต่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยื่นคำขอประเมินความพร้อม ให้หน่วยงานต้นสังกัดของสถานีนามัย คำนวณกรอบอัตรากำลังของสถานีนามัย ที่จะมีการถ่ายโอนขึ้นใหม่ ตามหลักเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อให้ทราบสภาพความเป็นจริงในปัจจุบัน ณ วันที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยื่นขอรับการประเมินเพื่อให้ทราบกรอบอัตรากำลังที่เหมาะสมของสถานีนามัยแห่งนั้น การดำเนินการในขั้นตอนนี้จะดำเนินการควบคู่ไปกับการประเมินความพร้อมการจัดการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1.4.2 การสอบถามความสมัครใจของบุคลากร จะดำเนินการเมื่อ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผ่านเกณฑ์ประเมินความพร้อมในการจัดการสาธารณสุขแล้ว โดยจะสอบถามความสมัครใจของบุคลากรในสถานีนามัยแห่งที่จะถ่ายโอนนั้น และเปิดโอกาสให้บุคลากรในสถานบริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ยื่นความประสงค์ที่จะถ่ายโอนด้วย ทั้งนี้ เพื่อให้ทราบข้อมูลความประสงค์ของบุคลากรสำหรับดำเนินการขั้นต่อไป

1.4.3 การดำเนินการถ่ายโอนและการตัดโอนอัตรากำลัง จะดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของบุคลากรดังนี้

- (1) กรณีสมัครใจ กระทรวงสาธารณสุขจะตัดโอนบุคลากรและอัตราของบุคลากรดังกล่าวไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- (2) กรณีไม่สมัครใจ ซึ่งประกอบด้วย

### 2.1 ขอย้าย จำแนกเป็น

2.1.1 ย้ายสับเปลี่ยนกระทรวงสาธารณสุขจะดำเนินการให้ตามความประสงค์โดยอัตราในสถานีนามัยแห่งนั้น ยังเป็นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2.1.2 ย้ายไปดำรงตำแหน่งในสถานบริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นในกระทรวงสาธารณสุข ถ้าหากจะย้ายบุคลากรดังกล่าวไปดำรงตำแหน่งว่างในสถานบริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นในกระทรวงสาธารณสุขหรือตัดโอนบุคลากรพร้อมอัตราไปสถานบริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นในกระทรวงสาธารณสุขก็สามารถทำได้ แต่หากการถ่ายโอนอัตราดังกล่าวมีผลทำให้สถานีนามัยแห่งที่จะถ่ายโอนขาดอัตรากำลังตามกรอบที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้รัฐบาลจัดสรรอัตราให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสรรหาบุคลากรมาทดแทนต่อไปได้ โดยต้องได้รับความ

เห็นชอบจากปลัดกระทรวงสาธารณสุขก่อนบังคับใช้

- 2.1.3 ขอเชิญณัฏราชการก่อนกำหนด (เสนอให้เป็นนโยบาย  
รัฐบาล) กรณีนี้อัตราของบุคลากรจะเป็นของ องค์การ  
ปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น  
สามารถสรรหามาแทนได้
- 2.1.4 ขอช่วยราชการบุคลากรและอัตราจะยังเป็นของกระทรวง  
สาธารณสุขจนกว่าจะพ้นจากตำแหน่ง

1.5 การส่งมอบบัญชีรายชื่อบุคลากรในสถานอนามัยที่ถ่ายโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วน  
ท้องถิ่น

ให้หน่วยงานต้นสังกัดของสถานอนามัยที่จะถ่ายโอนดำเนินการจัดทำบัญชีรายชื่อบุคลากรที่  
ถ่ายโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แล้วส่งมอบให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยแบ่งกลุ่มเป็น 2  
กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 บุคลากรที่ประสงค์จะถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

กลุ่มที่ 2 บุคลากรที่ไม่ประสงค์จะถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ขอย้าย  
ไปยังสถานบริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ทั้งนี้ ให้ส่งมอบบัญชีดังกล่าวให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับการถ่ายโอนสถานอนามัย  
นั้น ภายใน 30 วันนับแต่วันที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผ่านการประเมิน

สำหรับการส่งมอบบัญชีรายชื่อของบุคลากรในสถานอนามัยอื่นที่ประสงค์จะขอโอนไปสังกัด  
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อปฏิบัติหน้าที่ในสถานอนามัยที่ถ่ายโอน เห็นควรให้หน่วยงานต้นสังกัดส่งมอบ  
บัญชีดังกล่าวให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเร็ว เมื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับบัญชีดังกล่าวแล้ว  
หากมีบุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัย ที่ถ่ายโอนประสงค์จะขอย้ายสับเปลี่ยนกับบุคลากรในบัญชีรายชื่อ  
ให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการย้ายสับเปลี่ยนให้ตามความประสงค์ของบุคลากรเหล่านั้น

ภายหลังการส่งมอบบัญชีรายชื่อบุคลากรในสถานอนามัยที่ถ่ายโอนไม่เกิน 2 ปีงบประมาณ  
หากมีบุคลากรสาธารณสุขในสถานบริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขประสงค์  
จะขอโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้เป็นดุลยพินิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะพิจารณา  
รับโอนบุคลากรดังกล่าว ทั้งนี้ หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับโอนให้บุคลากรดังกล่าวได้รับสิทธิ  
เช่นเดียวกับบุคลากรสาธารณสุขที่ถ่ายโอนมาพร้อมกับการถ่ายโอนสถานอนามัย



## 1.6 กลไกการถ่ายโอน

กำหนดให้ส่วนราชการและคณะกรรมการบริหารงานบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการทำหน้าที่เป็นกลไกการถ่ายโอนบุคลากรสาธารณสุขทั้งในระดับชาติ ระดับส่วนราชการ ระดับจังหวัดและระดับท้องถิ่น และเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อให้ส่วนราชการที่เกี่ยวข้องแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารการถ่ายโอนภารกิจ บุคลากรและงบประมาณด้านสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข และระดับจังหวัด โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ตามที่คณะอนุกรรมการฯ กำหนด เพื่อทำหน้าที่บริหารจัดการเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจ การจัดสรรกำลังคน และงบประมาณด้านสาธารณสุขของสถานีนามัยที่ถ่ายโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดูแลเรื่องระบบคุณภาพการจัดการสาธารณสุขของสถานีนามัยที่ถ่ายโอน ประเมินคุณภาพการจัดการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรวมทั้งแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่อาจเกิดจากการถ่ายโอนและประสานส่วนราชการหรือคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การถ่ายโอนดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

## 1.7 หลักประกันสำหรับลูกจ้าง

ในช่วงแรกที่ถ่ายโอนสถานีนามัยให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหากมีบุคลากรที่เป็นลูกจ้างทั้งที่จ้างจากเงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณ ซึ่งต้องถ่ายโอนไปพร้อมกับสถานีนามัย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องจ้างลูกจ้างเหล่านี้ต่อไปจนครบสัญญาจ้าง โดยรัฐจัดสรรเงินอุดหนุนแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เมื่อครบสัญญาจ้างแล้ว หากมีความจำเป็นต้องจ้างลูกจ้างประเภทดังกล่าวเพื่อความต่อเนื่องในการปฏิบัติงานให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาจ้างลูกจ้างที่เคยปฏิบัติงานอยู่เดิมก่อนโดยพิจารณาจากผลการปฏิบัติงานของลูกจ้างดังกล่าวตามหลักเกณฑ์พนักงานจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยรัฐบาลจะพิจารณาจัดสรรเงินอุดหนุนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเฉพาะที่เป็นตำแหน่งหลักตามความสามารถทางการคลังขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่ง

## 1.8 ข้อพึงสังวรเกี่ยวกับการถ่ายโอนบุคลากรสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

โดยที่ในระยะแรกที่มีการถ่ายโอนสถานีนามัยบุคลากรในสถานีนามัยดังกล่าวอาจเกิดปัญหาในการบริหารจัดการงานสาธารณสุข จึงควรมีแนวทางการดำเนินการ ในกรณีดังต่อไปนี้

1.8.1 บุคลากรสาธารณสุขที่ถ่ายโอนไปองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หากมีคุณสมบัติเฉพาะ ตำแหน่งให้สามารถปรับเปลี่ยน/ย้ายสายงานได้ทันที โดยไม่ต้องปรับลดระดับเมื่อเข้าสู่สายงานใหม่

1.8.2 บุคลากรสาธารณสุขที่ถ่ายโอนไปองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หากประสงค์จะขอย้ายกลับมาสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการให้ตามความประสงค์ของเจ้าตัวภายในระยะเวลา 2 ปี นับแต่วันที่ถ่ายโอนไปองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1.8.3 กลไกการประเมินกลับ ภายหลังจากที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับโอนบุคลากรสาธารณสุขและสถานีนามัยไปจากกระทรวงสาธารณสุข เมื่อผ่านไประยะเวลาหนึ่ง คณะอนุ

กรรมการส่งเสริมบริหารการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับจังหวัด จะต้องประเมินผลการดำเนินงาน ถ้าหากปรากฏว่าผลการประเมินไม่ผ่านสามารถโอนบุคลากรสาธารณสุขและสถานีนามัยกลับสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้

1.8.4 สายงานของบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบางสายงานไม่ตรงกัน หากเป็นสายงานที่มีคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งเช่นเดียวกัน ให้ปรับเปลี่ยนสายงานให้สอดคล้องกัน และไม่ควรมีสายงานที่มากมาย/หลากหลายเกินไป

## 1.9 สถานภาพ สิทธิประโยชน์และความก้าวหน้าของบุคลากรที่ถ่ายโอน

### 1.9.1 สถานภาพของบุคลากรในสถานีนามัยที่ถ่ายโอน

บุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนามัยที่ถ่ายโอนให้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะมีสถานภาพตามความสมัครใจ 2 กรณี ดังนี้

กรณีที่ 1 กรณีประสงค์ขอโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะเปลี่ยนสถานภาพเป็นข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่น

กรณีที่ 2 กรณีไม่ประสงค์ขอโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและขอย้ายไปยังสถานบริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้ตัดโอนตำแหน่งและเงินเดือนและยังคงสภาพเป็นข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

### 1.9.2 สิทธิประโยชน์และความก้าวหน้า

พนักงานท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีสถานะเป็นข้าราชการประเภทหนึ่ง มีสิทธิได้รับเงินเดือนตลอดจนเงินเพิ่มอื่น ๆ ที่จ่ายควบกับเงินเดือนจากงบประมาณเงินอุดหนุนของรัฐ ประกอบกับคณะกรรมการมาตรฐานการบริหารงานบุคคลท้องถิ่น จะต้องกำหนดให้นำกฎหมายว่าด้วยข้าราชการพลเรือนมาใช้ โดยอนุโลมและต้องกำหนดเป็นหลักการให้สิทธิประโยชน์แก่บุคลากรที่ถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องไม่ต่ำกว่าที่เคยได้รับอยู่เดิม ตลอดจนสิทธิประโยชน์อื่นที่ข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับบุคลากรสาธารณสุขที่เป็นพนักงานท้องถิ่นก็จะได้รับเช่นเดียวกันกับข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ในส่วนของการเป็นสมาชิก กบข. ตามพระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2549 ซึ่งมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 18 มกราคม พ.ศ. 2549 ได้กำหนดให้สมาชิก กบข. ที่โอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเนื่องจากการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังคงมีสถานภาพการเป็นสมาชิก กบข. ต่อไปได้จึงมีผลให้บุคลากรสาธารณสุขที่โอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังคงมีสถานภาพเป็นสมาชิก กบข. เหมือนเดิมทุกประการ

**เปรียบเทียบสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ระหว่างบุคลากรสาธารณสุขสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น**

1. สวัสดิการและสิทธิประโยชน์ที่เป็นตัวเงินเงินเดือนและเงินเพิ่มอื่น ๆ ที่จ่ายควบกับเงินเดือน

พนักงานส่วนท้องถิ่น มีสถานะเป็นข้าราชการประเภทหนึ่งและได้รับเงินเดือนตลอดจนเงินเพิ่มอื่น ๆ ที่จ่ายควบกับเงินเดือนจากงบประมาณเงินอุดหนุนของรัฐ ถ้าบุคลากรในสังกัดเดิมกระทรวงสาธารณสุขย้ายโอนไปสังกัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ก็จะมีสถานะเป็นพนักงานส่วนท้องถิ่น จึงมีสิทธิประโยชน์พึงได้รับเช่นเดียวกับข้าราชการของกระทรวงสาธารณสุข การมีสถานะเป็นพนักงานส่วนท้องถิ่นทำให้จะต้องได้รับสวัสดิการประโยชน์เช่นเดียวกับพนักงานส่วนท้องถิ่นตำแหน่งอื่นอีกด้วย\*

รายการ	บุคลากรสาธารณสุข	บุคลากรสังกัด อปท.
1. เงินเดือน	พรฎ.การจ่ายเงินเดือน เงินปี บำเหน็จบำนาญ และเงินอื่นในลักษณะเดียวกันพ.ศ. 2535	กฏ ก พ. 44/ประกาศหลักเกณฑ์บริหารงานบุคคล
2. เงินประจำตำแหน่ง		ประกาศหลักเกณฑ์เงินประจำตำแหน่ง
3. เงินเพิ่มต่างๆ(ค่าครองชีพ,อื่นๆ)		
4. เงิน ค่าตอบแทน พื้นที่พิเศษ (ทुरกันดาร)		ประกาศหลักเกณฑ์เงิน ค่าตอบแทนพื้นที่พิเศษ (ทुरกันดาร)
5.ผู้บริหารสถานศึกษาและผู้บริหารการศึกษาที่จะเกษียณอายุราชการและดำรงปัจจุบัน ไม่น้อยกว่า 7 ปีได้เลื่อนระดับเป็นกรณีพิเศษสูงขึ้นอีก 1 ขั้น*		ประกาศหลักเกณฑ์การเลื่อนระดับเป็นกรณีพิเศษให้แก่ ขร ก. ส่วน ท้องถิ่น ที่เกษียณอายุราชการ
6.ประโยชน์ตอบแทนอื่นเป็นกรณีพิเศษ (โบนัสไม่เกินรเท่าของเงินเดือน)*		ประกาศหลักเกณฑ์เรื่องประโยชน์ตอบแทนอื่นเป็นกรณีพิเศษ
7.เงินเพิ่มการครองชีพชั่วคราว	ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินเพิ่ม การครองชีพชั่วคราวของ ข้าราชการ และลูกจ้างประจำของส่วนราชการ พ.ศ. 2548	ประกาศหลักเกณฑ์การได้รับเงินเพิ่ม ค่าครองชีพชั่วคราว 1,000 บาท/เดือน
8. เงิน ประจำตำแหน่ง (วิชาชีพเฉพาะ)		ประกาศหลักเกณฑ์เรื่องเงิน ประจำตำแหน่ง (วิชาชีพเฉพาะ)
9. ค่าตอบแทน ปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการ	ข้อบังคับสธ.ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทน งานท. ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการใน สังกัด สธ. 2544	หลักเกณฑ์การจ่ายเงินค่าตอบแทน การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของ หน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น
10. เงินรางวัลการปฏิบัติงาน ใน หน่วยปฐมภูมิ	ประกาศ สปสช.	
11. เงิน เบี้ยเลี้ยงหมาจ่าย		ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทาง ไปราชการ พ.ศ. 2534
12. เงินค่าตอบแทน ไม่ทำเวชปฏิบัติ ส่วนตัว	ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข	
<b>รายการ</b>	<b>บุคลากรสาธารณสุข</b>	<b>บุคลากร สังกัด อปท.</b>
13. เงินค่าตอบแทน พิเศษรายเดือน สำหรับผู้ปฏิบัติงาน ใน พื้นที่ 3 จว.	มติ ครม.	มติ ครม.

ภาคใต้		
14. ค่าตอบแทนกำลังคนด้านสธ.	มติ ครม.	ประกาศหลักเกณฑ์เรื่องการให้พนักงานส่วนท้องถิ่น ได้รับเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่ง ที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงาน การสาธารณสุข
15.เงินสวัสดิการสำหรับการปฏิบัติงานประจำสำนักงานในพื้นที่พิเศษ (พ.ร.ฎ. เงินสวัสดิการฯ พ.ศ. 2544)	มติ ครม.	มติ ครม.
16. เงินค่าตอบแทนรายเดือน (ระดับ 8 ขึ้นไป)	ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทน นอกเหนือจากเงินเดือนของข้าราชการและลูกจ้างประจำของส่วนราชการ พ.ศ. 2547	

## 2. ค่าตอบแทน

รายการ	บุคลากรสาธารณสุข	บุคลากร สังกัด อปท.
1. เงิน สวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร	พ.ร.ฎ.เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาบุตร 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ปี2534	ระเบียบกระทรวง มท. ว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร พนักงานส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2541 ฉบับที่ 1 และฉบับที่ 2
2.เงินทุนสนับสนุน การศึกษาแก่บุตรของข้าราชการและลูกจ้างประจำ		เช่น 1
3. เงิน สวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล	พ.ร.ฎ.เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ปี2545	หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงิน ค่ารักษาพยาบาล 2542
4.เงินค่าทำขวัญกรณีได้รับอันตรายหรือบาดเจ็บจากการปฏิบัติหน้าที่		ประกาศหลักเกณฑ์เงินค่าทำขวัญกรณีได้รับอันตรายหรือบาดเจ็บจากการปฏิบัติหน้าที่
5. เงินรางวัลกรรมการ	ระเบียบกระทรวงการคลัง	ประกาศหลักเกณฑ์เงินค่าตอบแทน กรรมการ
6. เงิน สมนาคุณวิทยากร	ระเบียบกระทรวงการคลัง	ประกาศหลักเกณฑ์เงินค่าตอบแทน กรรมการ
7. ค่าเช่าบ้าน	พ.ร.ฎ.ค่าเช่าบ้าน พ.ศ. 2527แก้ไข ปี 2545	ระเบียบ มท. ว่าด้วยค่าเช่าบ้านของราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548
8.เงินเกี่ยวกับศพซึ่งถึงแก่ความตายในระหว่างเดินทางไปราชการ		พ.ร.บ.สงเคราะห์ข้าราชการผู้ได้รับอันตรายและการเจ็บป่วยเพราะเหตุปฏิบัติราชการ พ.ศ. 2546
9. เงินช่วยเหลือบุคลากรที่ต้องคดีอาญา		
10.เงิน สงเคราะห์ผู้ที่ได้รับอันตรายหรือป่วยเจ็บเพราะเหตุปฏิบัติราชการ	พ.ร.บ.สงเคราะห์ข้าราชการผู้ได้รับอันตรายและการป่วยเจ็บเพราะเหตุปฏิบัติราชการ พ.ศ. 2546	พ.ร.บ.สงเคราะห์ข้าราชการผู้ได้รับอันตรายและการป่วยเจ็บเพราะเหตุปฏิบัติราชการ พ.ศ. 2546
รายการ	บุคลากรสาธารณสุข	บุคลากร สังกัด อปท.
11. บำเหน็จบำนาญ (กรณีไม่เป็นสมาชิก กบข.)	พ.ร.บ.บำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	พ.ร.บ.บำเหน็จบำนาญข้าราชการ ส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2500 (แก้ไขเพิ่มเติม)

12. กองทุน กบข.	พ.ร.บ. กองทุนบำเหน็จบำนาญ ขรก. พ.ศ. 2539.	ระเบียบ มท. ว่าด้วยเงินกองทุนบำเหน็จ บำนาญ ขรก.ส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2500( แก้ไขเพิ่มเติม) และได้จัดตั้ง กบข.ขึ้น
13. บำเหน็จข้าราชการ	พรบ.กองทุนบำเหน็จ บำนาญข้าราชการ(ฉบับที่3) พ.ศ.2546 กฎกระทรวง กำหนดอัตราและวิธีการรับบำเหน็จ ข้าราชการ พ.ศ. 2546	เช่น ข้อ 11
14.บำเหน็จความชอบค่าตอบแทนและ การช่วยเหลือเจ้าหน้าที่และประชาชน ผู้ ปฏิบัติหน้าที่ราชการหรือช่วยราชการ เนื่องในการป้องกันอธิปไตยและรักษา ความสงบเรียบร้อยของประเทศ	พ.ร.บ.สงเคราะห์ผู้ประสบภัยเนื่องจากการ ช่วยเหลือราชการ การปฏิบัติงานของชาติหรือการ ปฏิบัติตามหน้าที่มนุษยธรรม 2543	1. พ.ร.บ.สงเคราะห์ผู้ประสบภัย เนื่องจากการช่วยเหลือราชการ การ ปฏิบัติงานของชาติหรือการปฏิบัติตาม หน้าที่มนุษยธรรม 2543 2. ประกาศหลักเกณฑ์การทำขวัญ ข้าราชการ ถูกจ้าง
15.ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ในและนอกราชอาณาจักร (ชั่วคราว) ได้แก่ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าเช่าที่พักและค่า พาหนะเดินทาง	พ.ร.ฎ.ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ 2534 (ฉบับที่ 5)	พ.ร.ฎ.ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไป ราชการ 2534(ฉบับที่ 5)
16. ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอก เวลาราชการ	ข้อบังคับสธ.ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทน จนท. ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัด สธ. 2544	หลักเกณฑ์การจ่ายเงินค่าตอบแทนการ ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของหน่วย การบริหารราชการส่วนท้องถิ่น
17.ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ในและนอกราชอาณาจักร(ประจำ) ได้แก่ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าเช่าที่พักและค่า พาหนะเดินทาง ค่าขนย้ายสิ่งของ ส่วนตัว	ระเบียบ กค.ว่าด้วยการเบิกจ่ายเบี้ยเลี้ยงเดินทาง และค่าเช่าที่พัก ในการเดินทางไปราชการ พ.ศ. 2534 ระเบียบกระทรวงการคลัง	ระเบียบ กค.ว่าด้วยการเบิกจ่ายเบี้ยเลี้ยง เดินทางและค่าเช่าที่พัก ในการเดิน ทาง ไปราชการ พ.ศ.2534
18. ค่าใช้จ่ายสำหรับเดินทางกลับ ภูมิลำเนา(กรณีออกจากราชการและ กรณีถูกสั่งพักราชการ)		หนังสือกระทรวงมหาดไทยที่เกี่ยวข้อง
19. เงินช่วยเหลือกรณีถึงแก่ความตาย	พ.ร.บ.สงเคราะห์ข้าราชการผู้ได้รับ อันตรายและการป่วยเจ็บเพราะเหตุปฏิบัติราชการ พ.ศ. 2546 พระราชกฤษฎีกาการจ่ายเงินเดือน เงินปี บำเหน็จ บำนาญและเงินอื่น ในลักษณะเดียวกัน พ.ศ. 2535	พ.ร.บ.สงเคราะห์ข้าราชการผู้ได้รับ อันตรายและการป่วยเจ็บเพราะเหตุ ปฏิบัติราชการ พ.ศ. 2546
20. ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมทั้งในและ ต่างประเทศ	ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการ ฝึกอบรมของส่วนราชการ พ.ศ. 2545	ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วย ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมของส่วน ราชการ พ.ศ. 2545

### 3. สถิติการและสิทธิประโยชน์ที่มิใช่ตัวเงิน

รายการ	บุคลากรสาธารณสุข	บุคลากร อปท.
--------	------------------	--------------

1. เครื่องราชอิสริยาภรณ์	พ.ร.บ.เครื่องราชฯ	ระเบียบเกี่ยวกับข้าราชการใน บัญชี 7
2. การขอพระราชทานเพลิงศพ	ระเบียบสำนักนายก	ระเบียบสำนักนายก
3. การลาศึกษาต่อการใช้เงินทุน เนื่องจากการลาศึกษา		ประกาศหลักเกณฑ์การบริหารงาน บุคคล
4. การนับอายุราชการและอายุ ราชการ	พ.ร.บ.บำเหน็จบำนาญ	ประกาศหลักเกณฑ์การบริหารงาน บุคคล
5. สหกรณ์ออมทรัพย์	ข้อบังคับแต่ละสหกรณ์	ข้อบังคับแต่ละสหกรณ์
6. สสมาคมอาชีพ กิจศพสงเคราะห์	ฉกส.	-
7. การตรวจสอบสุขภาพประจำปี	ระเบียบกระทรวงการคลัง	ระเบียบ มท. ว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับ การ รักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2541
8. สิทธิการลา - ลาป่วย - ลาคลอดบุตร - ลา กิจส่วนตัว - ลาพักผ่อน - ลาอุปสมบทหรือ ลาไปประกอบพิธี ฮัจญ์ - ลาเข้ารับการตรวจเลือดหรือเข้ารับ การ เตรียมพล - ลาไปศึกษา ฝึกอบรม ดูงาน หรือ ปฏิบัติการวิจัย - ลาไปปฏิบัติงานในองค์การระหว่าง ประเทศ - ลาคิดตามคู่สมรส การจ่ายเงินเดือน ระหว่างลา	- ระเบียบ ว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. 2535 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติมปี 2539  - พระราชกฤษฎีกาการจ่ายเงินเดือน เงินปี บำเหน็จ บำนาญและเงินอื่น ใน ลักษณะ เดียวกัน พ.ศ. 2535	ประกาศหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการบริหาร งานบุคคล

### 1.9.3 การมีใบประกอบวิชาชีพ

ควรจะต้องพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขให้เป็นวิชาชีพ ในการให้บริการ ระดับปฐมภูมิ เพื่อให้ได้คุณภาพและมาตรฐาน การถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภารกิจด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น เช่น การฉีดวัคซีน การให้ยาทางกล้ามเนื้อ ทางเส้นเลือด ฯลฯ ซึ่งแต่เดิม บุคลากรสาธารณสุขประจำสถานีอนามัยปฏิบัติงานภายใต้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (นายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัด) ในระยะแรก (ไม่เกิน 2 ปี) ให้อยู่ภายใต้การกำกับของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ในระยะต่อไปให้กระทรวงสาธารณสุขพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำสถานีอนามัย และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินการด้านสาธารณสุข

### 1.9.4 ความก้าวหน้าในวิชาชีพ

ความก้าวหน้าในวิชาชีพ บุคลากรสาธารณสุขในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ความก้าวหน้าตามศักยภาพความชำนาญการหรือความเชี่ยวชาญในสาขาวิชาชีพไม่ได้ขึ้นกับขนาดของพื้นที่/ ประชากรที่รับผิดชอบหรือระดับของผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนเองสังกัด

ทั้งนี้ ให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นเสนอกระทรวงมหาดไทย ได้ออกระเบียบ เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการทำงาน ประกอบด้วย

1. ระเบียบว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยให้นำหลักการของระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงหน่วยของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2536 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2544 มาบังคับใช้
2. ข้อบังคับว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยนำหลักการของข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2544 มาบังคับใช้
3. หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การจ่ายเงินค่าตอบแทนให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยนำหลักการหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การจ่ายเงินค่าตอบแทนให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2544 บังคับใช้
4. การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุขที่ถ่าย โอนไป องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้สามารถบริการแก่ประชาชนได้อย่างมีคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพ โดยการเสนอกฎหมายองค์กรวิชาชีพรองรับ

### 1.9.5 โอกาสในการ โอนย้าย

#### 1) การโอน/ย้าย

นอกจากความก้าวหน้าในสายวิชาชีพของแต่ละตำแหน่งแล้ว บุคลากรสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิใน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะต้องสามารถโอนย้ายตามความจำเป็นไปยังองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นอื่นทั่วประเทศได้ ไม่ว่าจะเป็นองค์การบริหาร ส่วนจังหวัด เทศบาล หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งจะต้องสะดวกและเป็นธรรม

## 2) การโอนย้ายเปลี่ยนสายงาน

บุคลากรทางด้านสาธารณสุขทุกตำแหน่งสามารถโอนย้ายสับเปลี่ยนสายงานอื่นตรงตามที่ตนเองมีคุณสมบัติ และยังสามารถเปลี่ยนสายงานไปยังตำแหน่งรองปลัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และผู้อำนวยการกองอื่น ๆ หากมีคุณสมบัติตรงตามตำแหน่งนั้น

- มีองค์การบริหารงานบุคคลเพื่อรองรับการถ่ายโอน

- การมีส่วนร่วมของผู้แทนสถานีนามัย ในการบริหารงานบุคคลในระดับท้องถิ่น

คณะกรรมการ บริหารการถ่ายโอนบุคลากรด้านสาธารณสุขในระดับกระทรวง จังหวัด โดยให้มีผู้แทนสถานีนามัยเป็นกรรมการด้วย

บุคลากรที่ถ่ายโอนฯ ให้รวมถึงบุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถานีนามัยครอบคลุมถึงข้าราชการพลเรือน พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำและลูกจ้างชั่วคราว ทั้งที่ได้รับเงินเดือนจากเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งหลักในสถานีนามัยที่ถ่ายโอน เพื่อเป็นหลักประกันให้แก่บุคลากรเหล่านั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งลูกจ้างชั่วคราวได้กำหนดเงื่อนไขให้ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องจ้างลูกจ้างชั่วคราวที่ปฏิบัติหน้าที่อยู่ต่อไปจนกว่าจะหมดสัญญาจ้างและเมื่อมีความจำเป็นต้องจ้างบุคลากรในตำแหน่ง ดังกล่าวเมื่อ หมดสัญญา จ้างให้ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พิจารณาจ้างผู้ปฏิบัติงานเดิมก่อนโดยพิจารณาผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมา

### เงื่อนไขที่ 2 การจัดระบบบริการสุขภาพโดยการถ่ายโอนในภารกิจทั้ง 4 ด้านตามภารกิจเดิม

สถานีนามัยเป็นสถานบริการปฐมภูมิ ที่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด มีสถานที่ตั้งอยู่ใน หมู่บ้าน ตำบล ซึ่งมีหน้าที่ความรับผิดชอบครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือการรักษาพยาบาล การควบคุมป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งภารกิจทั้งหลายเหล่านี้ดำเนินการตั้งแต่กระบวนการวางแผน ดำเนินงาน ติดตาม ประเมินผล บังคับใช้กฎหมายในพื้นที่ เพื่อการคุ้มครองสุขภาพของประชาชนและร่วมสนับสนุน ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งด้านบริหาร บริการและวิชาการโดยบูรณาการงานทุกภาคส่วน เพื่อผลสัมฤทธิ์ของงานตามเป้าหมาย และตอบสนองความจำเป็นทางด้านสุขภาพของประชาชนขั้นพื้นฐานในลักษณะผสมผสาน มีความเชื่อมโยง ต่อเนื่อง ของกิจกรรมด้านสุขภาพ ในลักษณะแบบองค์รวม ประชาชนเข้าถึงบริการได้สะดวก และมีระบบการให้คำปรึกษา และส่งต่อ ทั้งนี้เพื่อการสร้างสุขภาพและการสร้างความเข้มแข็งให้แก่ประชาชน เพื่อป้องกันหรือลดปัญหาที่ป้องกันได้ทั้งกาย จิต สังคมโดยประชาชนมีส่วนร่วมและเป็นการบริการแบบเบ็ดเสร็จ (one stop service)

ดังนั้น การถ่ายโอนงานภารกิจของสถานีนามัยจึงจำเป็นต้องถ่ายโอนงานครอบคลุม ทั้ง 4 มิติ โดยไม่ควรถ่ายโอนงานเป็นแต่ภารกิจ หากองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่พร้อมที่จะรับ โอนหรือไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน



คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกระทรวงสาธารณสุข เร่งรัด พัฒนา องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ให้มีความพร้อมก่อนการรับโอนสถานีนามัย ไม่เช่นนั้นจะเกิดผลกระทบประชาชนในพื้นที่อย่างรุนแรง

## 2.1 ควบคุมการบริการให้มีคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพ

2.1.1 สถานีนามัยที่โอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สามารถเข้าร่วม ให้บริการ ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้ หากขอขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ ปฐมภูมิและผ่านการตรวจ ประเมินหน่วยบริการ ตามเกณฑ์การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ ตามที่สำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดและร่วมเป็นเครือข่ายกับหน่วยบริการประจำ ที่เข้าร่วมโครงการระบบ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าทั้งหน่วยบริการเอกชนและภาครัฐได้ ตามที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น เห็น ว่าเหมาะสมและเกิดประโยชน์กับประชาชนพื้นที่มากที่สุด

2.1.2 ระบบการส่งต่อผู้ป่วย สามารถส่งต่อผู้ป่วยที่เกินขีดความสามารถในการ รักษาพยาบาลของสถานีนามัย ไปยังหน่วยบริการประจำที่สถานีนามัยเข้าร่วมเป็นเครือข่ายทั้ง ผู้ป่วยนอกและ ผู้ป่วยใน

2.1.3 การควบคุมคุณภาพและมาตรฐานของหน่วยบริการ สถานีนามัยในสังกัด องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น หากขึ้นทะเบียนหน่วยบริการและเป็นเครือข่ายหน่วยบริการตามที่สำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กำหนด ต้องถูกกำกับ มาตรฐานการให้บริการ เช่นเดียวกับสถานบริการ สุขภาพอื่น โดยระดับจังหวัดจะมีคณะกรรมการ ควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ของแต่ละ จังหวัดเพื่อทำหน้าที่ดังกล่าว

## เงื่อนไขที่ 3 ระบบจัดการทางการเงิน

สถานีนามัยที่โอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะมีรายได้จากแหล่งงบประมาณที่จะดำเนิน กิจกรรมด้านสุขภาพ คือ

3.1 เงินรายได้ของท้องถิ่นที่จัดเก็บเอง/รัฐจัดเก็บให้/เงินอุดหนุนทั่วไป/เงินกู้/  
เงินอุดหนุนเฉพาะกิจจากรัฐ(ด้านสาธารณสุข)

3.2 เงินงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กรณีเข้า ร่วมให้บริการระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า [เงิน UC] ซึ่ง สถานีนามัย จะได้รับการจัดสรรประเภทเงิน บริการผู้ป่วยนอก [OP] และ เงินบริการส่งเสริมสุขภาพ [PP] โดยให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โอน เงินเข้าบัญชีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยตรงและให้ท้องถิ่นเปิดบัญชีเล่มใหม่ เพื่อใช้สำหรับกิจการ สาธารณสุขโดยเฉพาะการจ่ายเงินทั้ง 3.1.1 และ 3.1.2 ให้เป็นไปตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น เว้นแต่ [เงิน UC] ให้ใช้ได้เฉพาะกิจการสาธารณสุขเท่านั้น ประกอบกับเพื่อให้เกิดความคล่องตัว ในการใช้เงิน ควรนำ

3.2.1 ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการ พ.ศ. 2536 และ  
แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2544 มาปรับประยุกต์ใช้ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วย

3.2.2 หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข การจ่ายเงินค่าตอบแทน ตามข้อบังคับกระทรวง  
สาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนการปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.  
2544 มาบังคับใช้ใน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้วย ทั้งนี้ เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขที่ถ่ายโอนไปสังกัด  
องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น ได้รับเงินเช่นเดียวกับบุคลากรที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

3.2.3 คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพในระดับจังหวัด ให้ตัวแทนฝ่ายท้องถิ่นเป็น  
ประธาน มีหน้าที่ซื้อบริการขั้นพื้นฐานในระดับพื้นที่

3.2.4 สปสช. โอนเงินอุดหนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านภารกิจสาธารณสุขเป็น  
เงินอุดหนุนแบบมีเงื่อนไข

#### เงื่อนไขที่ 4 การจัดระบบสุขภาพในภาวะฉุกเฉินและภาวะวิกฤติ

คณะอนุกรรมการบริหารหลักประกันสุขภาพในระดับจังหวัด เป็นผู้บริหารจัดการเงินกองทุน  
ส่งต่อตามที่กำหนดและในกรณีภาวะวิกฤติ มีหลักดำเนินการ ดังนี้

1) ให้รัฐบาลกลางโดยกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงมหาดไทย (กรมส่งเสริมการปกครอง  
ท้องถิ่น) ร่วมกันกำหนดแนวทางปฏิบัติกรณีมี การระบาดของโรคอย่างรุนแรงและเกิดภัยพิบัติขึ้น และส่งผล  
กระทบให้ประชาชนในท้องถิ่นนั้นๆได้รับความเดือดร้อน และอันอาจจะส่งผลกระทบเกิดขึ้นในท้องถิ่นอื่น  
ด้วย

การดำเนินงานในกรณีนี้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ทุกสังกัด รวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
จะปฏิบัติตามแนวทางที่ปรากฏในแผนป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนแห่งชาติ พ.ศ. 2248 ซึ่งเป็นระบบปกติที่  
หน่วยงานเหล่านี้ได้ดำเนินการอยู่แล้ว โดยมีหน่วยงานรับผิดชอบในภารกิจดังกล่าว ของกระทรวง มหาดไทย  
เป็นหน่วยงานกลางในการประสานการดำเนินงาน ดังนั้นสถานีอนามัยจะอยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข  
หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ก็จะต้องปฏิบัติตามแนวทางที่ปรากฏในแผนดังกล่าว เช่นกัน

2) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ประสบภัยประสบภาวะฉุกเฉินประสานกับองค์กรปกครองส่วน  
ท้องถิ่นในเขตจังหวัดหรือจังหวัดข้างเคียงเพื่อขอรับการสนับสนุน วัสดุ อุปกรณ์ช่วยเหลือผู้ประสบภัยตาม  
ความสมัครใจหรือเห็นสมควร

3) ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดหรือนายอำเภอแล้วแต่กรณีในฐานะประธานคณะกรรมการให้ความช่วยเหลือ  
ผู้ประสบภัยพิบัติจังหวัด/อำเภอมิอำนาจสั่งการในเขตพื้นที่นั้นๆ

4) การมอบหมายให้ คณะอนุกรรมการบริหารหลักประกันสุขภาพระดับจังหวัด ทำหน้าที่ หลักใน  
การสนับสนุนและประสานงานกับองค์กรการปกครองส่วน ท้องถิ่นในการดำเนินงานและบริหารจัดการ ระบบ  
หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการเพื่อสร้าง  
การดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในพื้นที่ เช่น การ กั้นเงินกองทุนฉุกเฉินไว้กรณีภาวะ  
ฉุกเฉินและวิกฤติการณ์ด้านสาธารณสุข เป็นต้น

รายชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ป็นเป้าหมายทดลองการถ่ายโอนสถานีนอมาลัย  
 ตามมติคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
 การประชุม ครั้งที่ 2 /2550 วันที่ 25 เมษายน 2550

ภาคเหนือ 4 จ. / 8 อบต. / 10 สอ.	1. กำแพงเพชร	1.1 อบต.วังแฉม อ.คลองขลุง	สอ.วังแฉม / สอ.บ่อทอง	ขนาดเล็ก	
		1.2 อบต.เทพนิมิต กิ่ง อ.บึงสามัคคี	สอ.โพธิ์เอน / สอ.โนนพลวง	ขนาดเล็ก	
	2. ตาก	2.1 อบต.วังหมัน อ.สามเงา	สอ.วังห้วย	ขนาดเล็ก	
		3. เชียงใหม่	3.1 อบต.สุเทพ อ.เมือง	สอ.สุเทพ	ขนาดใหญ่
	3.2 อบต.ท่าผา อ.แม่แจ่ม		สอ.บ้านป่าแดด	ขนาดเล็ก	
	3.3 อบต.สันนาเม็ง อ.สันทราย		สอ.บ้านสันนาเม็ง	ขนาดเล็ก	
	3.4 อบต.ดอนแก้ว อ.แม่ริม		สอ.ดอนแก้ว	ขนาดกลาง	
	4. ลำปาง	4.1 อบต.ลำปางหลวง อ.เกาะคา	สอ.ลำปางหลวง	ขนาดเล็ก	
	ภาค ตะวันออก 4 จ. / 4 อบต. / 5 สอ.	1. กาฬสินธุ์	1.1 อบต.ทุ่งคลอง อ.คำม่วง	สอ.บ้านเคื่อเก่า	ขนาดเล็ก
		2. นบุรีรัมย์	2.1 อบต.หนองแวง อ.ละหานทราย	สอ.หนองตาเยา / สอ.หนองหว้า	ขนาดเล็ก
3. อุตรดิตถ์		3.1 อบต.นาโพธิ์ อ.พิบูลย์	สอ.นาโพธิ์	ขนาดเล็ก	
4. นครราชสีมา		4.1 อบต.นากลาง อ.สูงเนิน	สอ.นาใหญ่	ขนาดกลาง	
ภาคกลาง 11 จ. / 14 อบต. / 15 สอ.	1. พระนครศรีอยุธยา	1.1 อบต. บางนมโค อ.เสนา	สอ.บางนมโค	ขนาดกลาง	
	2. ปทุมธานี	2.1 อบต. บึงยี่โก อ.ธัญบุรี	สอ.บึงยี่โก	ขนาดใหญ่	
	3. ลพบุรี	3.1 อบต. เขาสามยอด อ.เมือง	สอ.เขาสามยอด	ขนาดกลาง	
	4. กาญจนบุรี	4.1 อบต. วังศาลา อ.ท่าม่วง	สอ. วังศาลา	ขนาดกลาง	
	5. สมุทรสงคราม	5.1 อบต. บ้านปรก อ.เมือง	สอ.บ้านปรก	ขนาดเล็ก	
	6. จันทบุรี	6.1 อบต. เกาะขวาง อ. เมือง	สอ.เกาะขวาง	ขนาดเล็ก	
	7. ราชบุรี	7.1 อบต.ด่านทับตะโก อ.จอมบึง	สอ.ด่านทับตะโก	ขนาดเล็ก	
		7.2 อบต.บ้านฆ้อง อ.โพธาราม	สอ.ต.บ้านฆ้อง	ขนาดเล็ก	
	8. เพชรบุรี	8.1 อบต.บ้านหมอ อ.เมือง	สอ.บ้านหมอ	ขนาดเล็ก	
	9. สระแก้ว	9.1 อบต.พระเพลิง อ.เขาหลวง	สอ.นาคันหัก	ขนาดเล็ก	
		9.2 อบต.คลองหินปูน อ.วังน้ำเย็น	สอ.คลองตาบุตร/สอ.คลองหินปูน	ขนาดเล็ก	
10. สุพรรณบุรี	10.1 อบต.เดิมบางนางบวช อ.เดิมบางนางบวช	สอ.บ้านแหลมหว้า	ขนาดเล็ก		
	10.2 อบต. ท่าระหัด อ.เมือง	สอ.ท่าระหัด	ขนาดเล็ก		
11. อุทัยธานี	11.1 อบต.หาดทอง อ.เมือง	สอ. หาดทอง	ขนาดเล็ก		
ภาคใต้ 4 จ. / 4 อบต. / 5 สอ.	1. นครศรีธรรมราช	1.1 อบต. ปากพูน อ.เมือง	สอ. บ้านศาลาบางปู/สอ. บ้านปากพูน	ขนาดกลาง	
	2. สุราษฎร์ธานี	2.1 อบต.เกาะพะงัน อ.เกาะพะงัน	สอ. บ้านโกลกหล้า	ขนาดเล็ก	
	3. ชุมพร	3.1 อบต.บางหมาก อ.เมือง	สอ. บางหมาก	ขนาดเล็ก	
	4. กระบี่	4.1 อบต.อ่าวนาง อ.เมือง	สอ.บ้านช่องพลี	ขนาดเล็ก	

## แบบที่ 1

### แบบประเมินความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการสาธารณสุข

ที่.....

วันที่.....

เรื่อง ขอประเมินความพร้อมเพื่อจัดการสาธารณสุข

เรียน .....

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. สำเนารายงานการประชุมสภา.....จำนวน 1 ชุด
  2. แบบกรอกข้อมูลประกอบการขอประเมินความพร้อม จำนวน 1 ชุด
  3. รายชื่อผู้แทน , ผู้ทรงคุณวุฒิและผู้ช่วยเลขานุการ จำนวน 1 ชุด
  4. อื่นๆ .....(ถ้ามี)

ด้วย(ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น).....โดยความเห็นชอบของสภา(ชื่อ  
องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น).....ในคราวประชุมครั้งที่.....เมื่อ  
วันที่.....มีมติให้จัดการสาธารณสุขตั้งแต่งบประมาณ.....โดยรับโอน  
สถานีอนามัย.....ตำบล.....อำเภอ..... จังหวัด  
.....สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจ  
ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ทั้งนี้ ได้พิจารณาเกณฑ์การประเมินความพร้อมแล้ว (ชื่อองค์กรปกครองส่วน  
ท้องถิ่น) .....อยู่ในเกณฑ์ที่จะจัดการสาธารณสุขได้ และเมื่อได้ผ่านเกณฑ์การประเมิน  
ความพร้อมแล้ว จะได้นำดำเนินการตามเงื่อนไขอื่นต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

.....

(.....)

นายก.....

ชื่อเจ้าหน้าที่ผู้ประสานงาน  
(หมายเลขโทรศัพท์/โทรสาร)

## แบบที่ 2

### แบบกรอกข้อมูล ประกอบการขอประเมินความพร้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการจัดการสาธารณสุข

ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขอรับการประเมิน.....

1. สำนักงานตั้งอยู่ที่ ..... หมู่ที่..... ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

2. นายก(ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น).....

ชื่อ - สกุล ..... มีถือ.....

E - mail Address : .....

3. ข้อมูลพื้นฐานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3.1 เขตบริการ ประกอบด้วย.....อำเภอ/ตำบล จำนวนหมู่บ้าน.....หมู่บ้าน มีรายชื่อหมู่บ้านที่  
รับผิดชอบ

คือ.....

3.2 ประชากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปัจจุบัน มีจำนวน.....คน (สำรวจเมื่อวันที่.....)

4. รายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

4.1 รายได้ย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ ไม่รวมปีที่จะประเมินความพร้อม)

ปีงบประมาณ	รายได้	เงินอุดหนุนทั่วไป	เงินกู้	รวม
รวมเฉลี่ย				

4.2 การใช้รายได้ (ไม่รวมเงินอุดหนุนและเงินกู้เพื่อการสาธารณสุขย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ

โดยไม่นับรวมปีงบประมาณที่จะประเมิน

ปีงบประมาณ พ.ศ.	รายได้(บาท)	ใช้จ่ายเพื่อการสาธารณสุข(บาท)

รวม (บาท)		

4.3 รายละเอียดการจัดสรรรายได้เพื่อการสาธารณสุข ตามข้อ 4.2

จัดสรรเพื่อการใด (ระบุ)	ให้ส่วนราชการหน่วยงานใด (ระบุ)	จำนวนเงิน (บาท)

5. ประสิทธิภาพในการจัดการสาธารณสุขหรือมีส่วนร่วมหรือส่งเสริมสนับสนุนการจัดการสาธารณสุข

5.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งนี้ได้ดำเนินงานจัดการสาธารณสุข

ปีงบประมาณ	กิจกรรมสาธารณสุขที่ อปท. จัด	จำนวนเงิน (บาท)

5.2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งนี้มีส่วนร่วมจัดการสาธารณสุข

ปีงบประมาณ	กิจกรรมสาธารณสุขที่ อปท. มีส่วนร่วมจัด	หน่วยงานที่ร่วมจัดกับอปท.	จำนวนเงิน (บาท)

5.3 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งนี้ให้การส่งเสริมสนับสนุนการจัดการสาธารณสุข

ปีงบประมาณ	กิจกรรมสาธารณสุขที่ อปท. มีส่วนร่วมจัด	หน่วยงานที่อปท. ให้การส่งเสริม/สนับสนุน	จำนวนเงิน (บาท)


6. รูปแบบวิธีการบริหารจัดการสาธารณสุข เมื่อผ่านการประเมินความพร้อมแล้ว

0 จัดด้วยตนเอง

0 จัดโดยร่วมมือกับ .....(ระบุชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)

ลงชื่อ .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

ผู้รับรองความถูกต้องของข้อมูล

### แบบที่ 3

## แบบสำรวจความคิดเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดการสาธารณสุขของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1. ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขอรับการประเมิน .....

2. ชื่อสถานีนามยที่จะขอรับโอน .....

3. ผู้ตอบแบบสอบถาม

- กำนัน
- ผู้ใหญ่บ้าน/ประธานชุมชน
- กรรมการหมู่บ้าน/ชุมชน
- ประธาน อสม.
- อื่นๆ (ระบุ).....

4. ความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

- เห็นว่ามีความพร้อม (ไม่ต้องตอบข้อ 5)
- เห็นว่ายังไม่มีความพร้อม

5. หากเห็นว่ายังไม่มีความพร้อม มีความคิดเห็นเพิ่มเติม คือ

- ควรร่วมจัดกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นๆ
- ควรให้การสนับสนุนหน่วยงานที่จัดอยู่เดิมไปก่อน
- ควรพัฒนาศักยภาพให้อปท.มีความพร้อม โดยเร่งด่วน

6. ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....



### แบบที่ 4

## แบบประเมินความพร้อมในการจัดการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขอรับการประเมิน.....

ชื่อสถานีอนามัยที่ อปท.จะขอรับ โอน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....

องค์ประกอบที่	ตัวชี้วัด	ระดับคุณภาพ			หมายเหตุ
		ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	
1	1				
	2				
	3				
	4				
2	5				
3	6				
4	7				
5	8				

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**แบบที่ 5**

**แบบสรุปผลการประเมินความพร้อมในการจัดการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น**

ส่วนราชการ.....

ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขอรับการประเมิน.....

องค์ประกอบ บที่	ตัวชี้วัด	ระดับคุณภาพ			ค่า น้ำหนัก คะแนน	ค คะแนน	หมายเหตุ
		ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3			
1	1				1		
	2				3		
	3				3		
	4				1		
2	5				3		
3	6				1		
4	7				2		
5	8				3		
รวม							
ระดับคุณภาพเฉลี่ย (ร้อยละ)							

**สรุปผลการประเมินมีความพร้อมในระดับ**

ต่ำ       ปานกลาง       สูง

ลงชื่อ.....ประธานคณะกรรมการประเมิน  
 (.....)

วันที่.....

# บันทึกการส่งมอบ

การถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุข ( สถานีอนามัย )

ให้แก่

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ

ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

### เอกสารอ้างอิงประกอบการบันทึกการส่งมอบภารกิจ

1. หนังสือแจ้งผลการพิจารณาจากส่วนกลาง
2. หนังสือมอบอำนาจจากปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

บันทึกการส่งมอบ

การถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุข (สถานีนอนามัย)

ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ตามแผนปฏิบัติการและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

.....

บันทึกฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นหลักฐานแสดงว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....  
โดย.....ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด.....  
ผู้ส่งมอบ และองค์การบริหารส่วนตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
โดย.....ตำแหน่ง นายกองค้การบริหารส่วนตำบล.....ผู้รับมอบ  
ได้ดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุข (สถานีนอนามัย.....ตำบล.....อำเภอ  
.....จังหวัด.....) ในความรับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบล.....  
เพื่อเป็นการกระจายอำนาจในการปกครองตนเอง ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจาย  
อำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ต่อกันเรียบร้อยแล้ว โดยให้องค์การบริหารส่วนตำบล  
ดำเนินการบริหารจัดการงานสถานีนอนามัย ตามหลักเกณฑ์และมาตรฐาน พร้อมทั้งวิธีการดำเนินการภารกิจ  
ด้านสาธารณสุข ตามที่กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำหนด จำนวน.....ภารกิจ  
หรืออาจกำหนดขึ้นเพิ่มเติมภายหลังตามความจำเป็นและสถานการณ์ด้านสุขภาพ โดยมีรายละเอียดตามบัญชี  
แนบท้ายบันทึกนี้ จำนวน.....ชุด.....แผ่น

(ลงชื่อ).....ผู้ส่งมอบ (ลงชื่อ).....ผู้รับมอบ  
(.....)

ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด..... ตำแหน่ง นายกองค้การบริหารส่วนตำบล.....

(ลงชื่อ).....พยาน (ลงชื่อ).....พยาน  
(.....)

ตำแหน่ง คณะกรรมการบริหารการถ่ายโอนฯ ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอ.....

(ลงชื่อ).....พยาน  
(.....)

ตำแหน่ง หัวหน้าสถานีนอนามัย.....

### บัญชีภารกิจสถานีนอนามัย

แนบท้ายบันทึกการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัย.....ตำบล.....อำเภอ.....  
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข  
 ให้กับ องค์การบริหารส่วนตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ที่	รายการ	จำนวน	หมายเหตุ
1.	บัญชีภารกิจการบริหารจัดการ ของสถานีนอนามัย จำนวน.....ภารกิจ บัญชีภารกิจการจัดบริการ ของสถานีนอนามัย จำนวน..... ภารกิจ บัญชีภารกิจด้านกฎหมาย ตาม พ.ร.บ.สาธารณสุข ปี 35 .....ภารกิจ บัญชีภารกิจด้านกฎหมาย ตาม พ.ร.บ.สิ่งแวดล้อม จำนวน.... ..ภารกิจ บัญชีภารกิจด้านกฎหมาย ตาม พ.ร.บ.สถานพยาบาล .....ภารกิจ	....ชุด.....แผ่น ....ชุด.....แผ่น	พ.ร.บ.ที่ โอนแล้วก็ เรื่อง
2.	ทะเบียนและรายงานเงินบำรุงของสถานีนอนามัย จำนวน.....ภารกิจ	....ชุด.....แผ่น	
3.	คู่มือการปฏิบัติงานของสถานีนอนามัย จำนวน.....เรื่อง	.....เล่ม	
4.	ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข จำนวน.....เรื่อง - ระเบียบเงินบำรุง - ระเบียบการจ้างลูกจ้าง - ฯ ล ฯ	.....เล่ม	
5.	ทะเบียนองค์กร / ชมรมฯ ต่างๆ เช่น - ทะเบียนชมรม อสม. - ทะเบียนชมรมผู้สูงอายุ - ฯ ล ฯ	.....เล่ม	
6.	ภาระผูกพันต่างๆ ที่กระทำกับบุคคลภายนอก - สัญญาก่อสร้างบ้านพักสถานีนอนามัย จำนวน.....หลัง - สัญญาจ้างลูกจ้าง	.....สัญญา	
7.	- บัญชีข้าราชการ / ลูกจ้างประจำ - ลูกจ้างชั่วคราวที่มีตำแหน่งในสายงานกระทรวงสาธารณสุข - บัญชีจ้างลูกจ้างชั่วคราว.....	....ชุด.....แผ่น ....ชุด.....แผ่น ....ชุด.....แผ่น	

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด.....

หมายเหตุ 1. การถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุข ถ่ายโอนโดยอาศัยผลของกฎหมาย พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนฯ มาตรา 12 (2)(4) มาตรา 16 (19) มาตรา 30 และแผนการกระจายอำนาจฯ ข้อ 6.1.2 ข้อ 5,6,7,8

## บัญชีรายการสิ่งก่อสร้าง

แนบท้ายบันทึกการถ่ายโอนสถานีอนามัย.....อำเภอ.....

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....

ให้กับองค์การบริหารส่วนตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ที่	รายการ	จำนวน	หมายเหตุ
1.	ที่ดิน โฉนดเลขที่..... หน้าที่.....จำนวน.....ไร่	.....ฉบับ	
2.	ที่ดิน โฉนดเลขที่..... หน้าที่.....จำนวน.....ไร่	.....ฉบับ	
3.	อาคารสถานีอนามัยแบบแปลนเลขที่.....	1 หลัง	
4.	อาคารหอประชุมแบบแปลนเลขที่.....	1 หลัง	
5.	อาคารบ้านพักสถานีอนามัยแบบแปลนเลขที่.....	..... หลัง	
6.	อาคารบ้านพักสถานีอนามัยแบบแปลนเลขที่.....	.....หลัง	
7.	อาคารบ้านพักสถานีอนามัยแบบแปลนเลขที่.....	.....หลัง	
8.	อาคารห้องน้ำห้องส้วมแบบแปลนเลขที่.....	.....หลัง	
9.	อื่นๆ		

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด.....

หมายเหตุ: การส่งมอบที่ดินและสิ่งก่อสร้าง ส่งมอบโดยอาศัยผลของกฎหมาย ตาม พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนฯ และแผนการกระจายอำนาจ ข้อ 6.1.2 (17) ระเบียบกรมธนารักษ์ว่าด้วยการรับคืนที่ราชพัสดุและการผ่อนผันการส่งคืนที่ราชพัสดุ พ.ศ. 2526 และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดหาประโยชน์ในที่ราชพัสดุ พ.ศ. 2547 โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแจ้งกรมธนารักษ์ว่าจะส่งมอบคืนที่ราชพัสดุ ซึ่งประกอบด้วยที่ดินและสิ่งก่อสร้าง เพื่อให้เป็นไปตามแผนการกระจายอำนาจ ตาม พ.ร.บ. กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจฯ
2. กรมธนารักษ์ แจ้งให้จังหวัดตรวจสอบข้อมูลการขึ้นทะเบียนเป็นที่ราชพัสดุ
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ส่งมอบคืนที่ราชพัสดุและสิ่งก่อสร้างตามระเบียบกรมธนารักษ์ว่าด้วยการรับคืนที่ราชพัสดุและการผ่อนผันการส่งคืนที่ราชพัสดุ พ.ศ. 2526 ตามแบบส่งคืนที่ราชพัสดุ ทบ. 6 และแบบส่งมอบ - รับมอบที่ราชพัสดุ ทบ. 10
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แจ้งองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ขอใช้ประโยชน์ที่ราชพัสดุจากกรมธนารักษ์ ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดหาประโยชน์ในที่ราชพัสดุ พ.ศ. 2547 ต่อไป

### บัญชีรายการทรัพย์สิน

แบบทำยบันทึกรายการถ่ายโอนสถานีนามัย.....อำเภอ.....  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....  
ให้กับองค์การบริหารส่วนตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ที่	รายการ	จำนวน	หมายเหตุ
	ครุภัณฑ์		
1.	โต๊ะทำงานระดับ 6	.....ตัว	
2.	โต๊ะทำงานระดับ 3 - 4	.....ตัว	
3.	เก้าอี้นั่งทำงาน	.....ตัว	
4.	เก้าอี้นั่งรถตรวจ	.....ตัว	
5.	ตู้เย็น	.....ตู้	
6.	โทรทัศน์	.....เครื่อง	
7.	ฯลฯ		
8.			
9.			
10.			
	วัสดุสำนักงาน		
1.	กระดาษถ่ายเอกสาร ขนาด เอ 4	.....รีม	
2.	กระดาษโรเนียว ขนาด เอ 4	.....รีม	
3.	ฯลฯ		

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด.....

หมายเหตุ: การส่งมอบทรัพย์สิน ส่งมอบโดยอาศัยผลของกฎหมาย ตาม พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนฯ พ.ศ. 2542 และแผนการกระจายอำนาจฯ พ.ศ. 2543 ข้อ 6.1.2 (17)



**บัญชีรายชื่อข้าราชการสาธารณสุขที่สมัครใจถ่ายโอน แขนงทำยบันทึการถ่ายโอน**

สถานีอนามัย.....อำเภอ.....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....  
 ให้กับองค์การบริหารส่วนตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	อัตราเลขที่	อัตราค่าจ้าง	เงินช่วยเหลือพิเศษ	หมายเหตุ
1.	นายทำงาน ได้เงิน	จ.บริหารงานสาธารณสุข 6/7	1	25,360	1,000	หัวหน้า สอ.
2.	นายดี ทำบุญ	นักวิชาการสาธารณสุข 7	2	20,750	1,000	
3.	นายใจดี มากมี	จพ.สาธารณสุขชุมชน 6	3	18,560	-	
4.	น.ส.	จพ.ทันตสาธารณสุข 5	4	14,750	-	
5	น.ส.	พยาบาลวิชาชีพ 4	5	12,680	2000	
6						
7						

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด.....

หมายเหตุ 1. การถ่ายโอนข้าราชการ ถ่ายโอน โดยอาศัยผลของกฎหมาย ตามพ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนฯ พ.ศ. 2542 มาตรา 12 (5) และแผนการกระจายอำนาจฯ ข้อ 6.1.2 (8)(15) ข้อ 6.3 ข้อ 6.5.2 และแผนปฏิบัติการกระจายอำนาจฯ ข้อ 5.3 (6)

2. สำหรับรับการโอนย้าย การตัดโอนตำแหน่งกรณีปกตินอกบัญชีถ่ายโอน ดำเนินการ ตามแนวทางระเบียบหลักเกณฑ์และวิธีดำเนินการเกี่ยวกับการย้าย การโอน การให้ปฏิบัติราชการ และการยืมตัวข้าราชการของ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2541

**บัญชีรายชื่อลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง ที่มีตำแหน่งในสายงานกระทรวงสาธารณสุข  
 แขนงท้ายบันทึกการถ่ายโอน**

สถานีอนามัย.....อำเภอ.....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....  
 ให้กับองค์การบริหารส่วนตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	อัตราเลขที่	อัตราค่าจ้าง	เงินช่วยเหลือพิเศษ	หมายเหตุ
1.	นายบุญมา มีเงิน	คนงาน	1	5,360	1,000	
2.	นายยอดชาย มีธรรม	คนสวน	2	4,400	1,000	
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด.....

**หมายเหตุ** 1. การถ่ายโอนข้าราชการ ถ่ายโอนโดยอาศัยผลของกฎหมาย ตาม พ.ร.บ. กำหนดแผนและ  
 ขั้นตอนฯพ.ศ. 2542 มาตรา 12 (5) และแผนการกระจายอำนาจฯ ข้อ 6.1.2 (8)(15) ข้อ 6.3 ข้อ 6.5.2 และ  
 แผนปฏิบัติการ กระจายอำนาจฯ ข้อ 5.3 (6)

2. สำหรับหรับการโอนย้าย การตัดโอนตำแหน่ง การจ้างบุคลากร กรณีปกตินอกบัญชีถ่ายโอน  
 ดำเนินการตามแนวทาง ขั้นตอนหลักเกณฑ์และวิธีดำเนินการเกี่ยวกับการย้าย การโอน การให้ปฏิบัติราชการ  
 และการยืมตัวข้าราชการของ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2541

## บัญชีรายชื่อลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง แขนงทำยบันทึกการถ่ายโอน

สถานีอนามัย.....อำเภอ.....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....  
 ให้กับองค์การบริหารส่วนตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	อัตราเลขที่	อัตราค่าจ้าง	เงินช่วยเหลือพิเศษ	หมายเหตุ
1.	นายบุญมี เงินมาก	คนงาน	1	5,360	1,000	
2.	นายเงินมาก บุญมี	คนสวน	2	4,400	1,000	
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด.....

หมายเหตุ 1. การถ่ายโอนข้าราชการ ถ่ายโอนโดยอาศัยผลของกฎหมาย ตาม พ.ร.บ. กำหนดแผนและขั้นตอนฯ พ.ศ. 2542 มาตรา 12 (5) และแผนการกระจายอำนาจฯ ข้อ 6.1.2 (8)(15) ข้อ 6.3 ข้อ 6.5.2 และแผนปฏิบัติการกระจายอำนาจฯ ข้อ 5.3 (6)

2 สำหรับหรับการโอนย้าย การตัดโอนตำแหน่ง การจ้างบุคลากร กรณีปกตินอกบัญชีถ่ายโอน ดำเนินการตามแนวทาง ขั้นตอนหลักเกณฑ์และวิธีดำเนินการเกี่ยวกับการย้าย การโอน การให้ปฏิบัติราชการ และการขี้มตัวข้าราชการของ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2541

## ระเบียบที่จะต้องปรับปรุง /แก้ไข

เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขที่ถ่ายโอนไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น เสนอกระทรวงมหาดไทยออกระเบียบ เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการทำงาน ประกอบด้วย

1. ระเบียบว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัด อปท. โดยให้นำหลักการของระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงหน่วยของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2536 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2544 มาบังคับใช้
2. ข้อบังคับว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัด อปท. โดยนำหลักการของข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2544 มาบังคับใช้
3. หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การจ่ายเงินค่าตอบแทนให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัด อปท. โดยนำหลักการหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การจ่ายเงินค่าตอบแทนให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2544 มาบังคับใช้
4. การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุขที่ถ่ายโอนไป อปท. ให้สามารถบริการแก่ประชาชนได้อย่างมีคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพ โดยการเสนอกฎหมายองค์กรวิชาชีพรองรับ

**ข้อเสนอ** ในช่วงที่ดำเนินการถ่ายโอนสถานีนอมาลัยให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ถ้ายังไม่มีระเบียบกฎหมายใดรองรับที่จะสนับสนุนงานปฏิบัติงานได้ เสนอให้ออกเป็นมติคณะรัฐมนตรีเพื่อรองรับการดำเนินงานดังกล่าวไปก่อน จนกว่าจะมีระเบียบ กฎหมายออกมารองรับ