

## ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี

ว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่

พ.ศ. ๒๕๖๑

เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในระดับพื้นที่ เป็นไปในทิศทางยุทธศาสตร์ และเป้าหมาย อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ โดยมีการบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนอย่างเป็นองค์รวม รวมทั้งมุ่งเน้นให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในพื้นที่ที่มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง เสริมสร้างความเป็นผู้นำและเจ้าของร่วมกันในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ ตลอดจนสร้างเสริมให้บุคคล ครอบครัว และชุมชนมีสุขภาวะทางกาย จิต และสังคมเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีและเกิดความยั่งยืนสืบไป

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๑ (๖) และ (๘) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ นายกรัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี จึงวางระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในระเบียบนี้

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่

“หน่วยงานของรัฐ” หมายความว่า ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรมหาชน และหน่วยงานอื่นของรัฐ และให้หมายความรวมถึงกำนันผู้ใหญ่บ้านด้วย

“พื้นที่” หมายความว่า อำเภอ หรือเขตในกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี

ข้อ ๔ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า “คณะกรรมการนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่” ซึ่งมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นที่ปรึกษาประกอบด้วย

(๑) ปลัดกระทรวงมหาดไทย เป็นประธานกรรมการ

(๒) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธานกรรมการ

(๓) กรรมการโดยตำแหน่ง ได้แก่ ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ อธิบดีกรมการปกครอง อธิบดีกรมการพัฒนาชุมชน อธิบดีกรมควบคุมโรค อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น อธิบดีกรมอนามัย ปลัดกรุงเทพมหานคร เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

(๔) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนสามคน ซึ่งคณะกรรมการแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ความสามารถ ด้านการพัฒนาสังคม และด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ให้รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่รับผิดชอบกลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาการสาธารณสุข เป็นกรรมการและเลขานุการ

ให้ปลัดกระทรวงมหาดไทยแต่งตั้งผู้ช่วยเลขานุการ จำนวนสองคน โดยมาจากข้าราชการ ในกระทรวงมหาดไทย และกระทรวงสาธารณสุข อย่างละหนึ่งคน เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

ให้สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข เป็นสำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการ รับผิดชอบในงานเลขานุการของคณะกรรมการ และประสานงานกับหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของคณะกรรมการ ตลอดจนปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ คณะกรรมการมอบหมาย

ข้อ ๕ ให้คณะกรรมการมีอำนาจและหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดเป้าหมายและแนวทางการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของ ประชาชนในพื้นที่ เพื่อให้หน่วยงานของรัฐและผู้ที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติ โดยมุ่งหมายให้มีการบูรณาการ ร่วมกันของหน่วยงานของรัฐในพื้นที่ในด้านทรัพยากรและการกักขังได้อำนาจหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน ของรัฐนั้น

(๒) ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือและประสานงานกันระหว่างหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ตลอดจนชุมชนในพื้นที่ เพื่อให้มีเป้าหมายและแนวทางในการพัฒนา คุณภาพชีวิตที่เหมาะสมของแต่ละพื้นที่ โดยให้ยึดถือประโยชน์ของประชาชนเป็นสำคัญ

(๓) ส่งเสริม สนับสนุน และแก้ไขปัญหาในการดำเนินงานของ พชอ. และ พชข. เกี่ยวกับการ พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายและแนวทางที่คณะกรรมการ กำหนดใน (๑) และเป้าหมายและแนวทางของแต่ละพื้นที่ใน (๒)

(๔) ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะแก่ พชอ. หรือ พชข. หรือหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการเพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายและแนวทางที่กำหนดใน (๑) หรือเป้าหมายและแนวทางของแต่ละพื้นที่ใน (๒)

(๕) เสนอแนะแก่หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขเพิ่มเติมหรือปรับปรุงกฎหมายหรือ กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตในพื้นที่

(๖) กำกับดูแลและติดตามผลการดำเนินการของ พชอ. และ พชข. เพื่อให้เป็นไปตาม เป้าหมายและแนวทางที่คณะกรรมการกำหนดใน (๑) และเป้าหมายและแนวทางของแต่ละพื้นที่ใน (๒)

(๗) ปฏิบัติงานอื่นใดตามที่คณะรัฐมนตรีหรือนายกรัฐมนตรีมอบหมาย

ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง คณะกรรมการอาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ เพื่อปฏิบัติงาน ตามที่คณะกรรมการมอบหมายได้

ข้อ ๖ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ในกรณีที่ประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธานกรรมการและรองประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นที่ยุติ

ข้อ ๗ ในแต่ละอำเภอของทุกจังหวัด เว้นแต่กรุงเทพมหานคร ให้มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอคณะหนึ่ง เรียกโดยย่อว่า “พขอ.” โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดและพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเป็นที่ปรึกษา

ให้ พขอ. ประกอบด้วย นายอำเภอ เป็นประธานกรรมการ และกรรมการอื่นอีกจำนวนไม่เกินยี่สิบคนซึ่งนายอำเภอแต่งตั้งจากบุคคลดังต่อไปนี้

(๑) ผู้แทนหน่วยงานของรัฐในอำเภอ จำนวนไม่เกินหกคน ซึ่งอย่างน้อยต้องแต่งตั้งจากกำนันหรือผู้ใหญ่บ้าน จำนวนหนึ่งคน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการ

(๒) ผู้แทนภาคเอกชนในอำเภอ จำนวนไม่เกินหกคน โดยคัดเลือกจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุข ผู้ประกอบกิจการด้านสุขภาพหรือสาธารณสุข สถานศึกษาเอกชน ผู้ประกอบวิชาชีพหรือประกอบกิจการอื่น เป็นกรรมการ

(๓) ผู้แทนภาคประชาชนในอำเภอ จำนวนไม่เกินเจ็ดคน โดยคัดเลือกจากผู้ที่มีความรู้หรือประสบการณ์เกี่ยวกับการพัฒนาสังคมหรือชุมชนท้องถิ่น หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น กลุ่มเครือข่ายหรือองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร หรือเครือข่ายอาสาสมัครที่ปฏิบัติงานในอำเภอ เป็นกรรมการ

ให้สาธารณสุขอำเภอเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้นายอำเภอแต่งตั้งกรรมการตาม (๑) (๒) และ (๓) เป็นเลขานุการร่วมได้อีกจำนวนไม่เกินสองคน

ให้นำความในข้อ ๖ มาใช้บังคับกับการประชุมของ พขอ. ด้วยโดยอนุโลม

ข้อ ๘ กรรมการตามข้อ ๗ วรรคสอง (๒) และ (๓) ต้องมีสัญชาติไทย และมีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบห้าปีบริบูรณ์ มีที่อยู่หรือปฏิบัติงานอยู่ในเขตพื้นที่

ในกรณีที่มีความจำเป็นหรือเห็นสมควรเพื่อประโยชน์ของทางราชการ นายอำเภออาจแต่งตั้งกรรมการซึ่งมิใช่บุคคลสัญชาติไทยได้ โดยบุคคลนั้นต้องมีที่อยู่ในพื้นที่นั้นมาไม่น้อยกว่าห้าปี

ข้อ ๙ กรรมการตามข้อ ๗ วรรคสอง (๑) (๒) และ (๓) มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสองปีนับแต่วันที่รับแต่งตั้ง และอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้

เมื่อครบกำหนดตามวาระในวรรคหนึ่ง หากยังมิได้มีการแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่แทนให้กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้นอยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการซึ่งได้รับแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่

ข้อ ๑๐ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระกรรมการตามข้อ ๗ วรรคสอง (๒) และ (๓) พ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) นายอำเภอมีคำสั่งให้ออก เพราะบกพร่องต่อหน้าที่หรือมีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ

(๔) ขาดคุณสมบัติตามข้อ ๘ วรรคหนึ่ง

ในกรณีที่กรรมการตามข้อ ๗ วรรคสอง (๑) พ้นจากตำแหน่งที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นผู้แทนของหน่วยงานนั้น ให้พ้นจากการเป็นกรรมการด้วย

ในกรณีที่กรรมการตามข้อ ๗ วรรคสอง (๑) (๒) และ (๓) พ้นจากตำแหน่งก่อนวาระตามวรรคหนึ่ง ให้นายอำเภอแต่งตั้งกรรมการขึ้นแทนตำแหน่งที่ว่างโดยเร็ว

ข้อ ๑๑ ให้ พขอ. มีอำนาจแต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการตามที่ พขอ. มอบหมายได้ตามความจำเป็นและสอดคล้องกับอำนาจและหน้าที่ของ พขอ.

พขอ. อาจแต่งตั้งบุคคลผู้มีความรู้หรือประสบการณ์ที่จะยังประโยชน์ในการปฏิบัติหน้าที่เป็นที่ปรึกษาพิเศษของ พขอ. เพื่อให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ของ พขอ. ด้วยได้

การประชุมคณะกรรมการหรือคณะทำงาน ให้เป็นไปตามที่ พขอ. กำหนด

ข้อ ๑๒ ให้ พขอ. มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) ดำเนินการให้เป็นไปตามเป้าหมายและแนวทางการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ที่คณะกรรมการกำหนดตามข้อ ๕ (๑)

(๒) กำหนดแผนงานและเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้เหมาะสมกับสภาพข้อเท็จจริงและสภาพปัญหาในพื้นที่

(๓) ขับเคลื่อนให้มีการดำเนินการตามเป้าหมายและแนวทางที่คณะกรรมการกำหนดตามข้อ ๕ (๑) และแผนงานและเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในพื้นที่ตาม (๒) ให้เกิดการบูรณาการร่วมกันของหน่วยงานของรัฐในพื้นที่ในด้านทรัพยากร บุคลากร งบประมาณ และภารกิจภายใต้อำนาจหน้าที่ของแต่ละหน่วยงานของรัฐนั้น

(๔) สนับสนุน เสนอแนะ และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดำเนินงานในเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน และผู้ประกอบกิจการในพื้นที่ เพื่อตอบสนองและแก้ไขปัญหาในพื้นที่ให้เป็นไปตามแผนงานและเป้าหมายที่กำหนดไว้ตาม (๑) และ (๒)

(๕) ประสานงานหรือร่วมมือกับ พชอ. อื่น หรือ พชข. คณะกรรมการเขตสุขภาพ เพื่อประชาชน หรือหน่วยงานอื่นทั้งในและนอกเขตพื้นที่ เพื่อแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง โดยเน้นให้เกิดการบูรณาการในการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(๖) ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานในการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้เป็นไปตาม (๑) และ (๒)

(๗) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่คณะกรรมการหรือตามที่ผู้ว่าราชการจังหวัดมอบหมาย

การดำเนินงานตาม (๒) ให้ พชอ. ประสานงานและร่วมกับหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในพื้นที่ โดยขอให้หน่วยงานดังกล่าวส่งข้อมูลและเอกสารที่เกี่ยวข้องหรือที่จะเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดแผนงานและเป้าหมายดังกล่าวที่เหมาะสมกับสภาพพื้นที่ ทั้งนี้ การกำหนดแผนงานและเป้าหมายดังกล่าวให้คำนึงถึงแผนพัฒนาจังหวัดและแผนพัฒนากลุ่มจังหวัดที่อำเภอนั้นอยู่ในพื้นที่ด้วย

ข้อ ๑๓ เมื่อ พชอ. จัดทำหรือแก้ไขแผนงานหรือเป้าหมายตามข้อ ๑๒ (๒) แล้ว ให้ พชอ. ส่งแผนงานหรือเป้าหมายดังกล่าว ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดและคณะกรรมการ ในการนี้ ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดและคณะกรรมการพิจารณาสนับสนุนตามสมควร เพื่อให้ พชอ. สามารถดำเนินการตามแผนงานหรือเป้าหมายดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ให้ พชอ. ทบทวนแผนงานหรือเป้าหมายตามข้อ ๑๒ (๒) อย่างน้อยทุกสองปี หรือเมื่อมีข้อเท็จจริงหรือสถานการณ์เปลี่ยนแปลง

ข้อ ๑๔ ให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเป็นสำนักงานเลขานุการของ พชอ. รับผิดชอบในงานเลขานุการและงานธุรการของ พชอ. และคณะอนุกรรมการที่ พชอ. แต่งตั้ง รวมทั้งประสานงานกับหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของ พชอ. ตลอดจนปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ พชอ. มอบหมาย และให้ดำเนินการในเรื่องดังต่อไปนี้ด้วย

(๑) เป็นหน่วยงานกลางในการขับเคลื่อนตามเป้าหมายและแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในพื้นที่

(๒) สนับสนุนและอำนวยความสะดวกด้านข้อมูลและการดำเนินงานของ พชอ. รวมทั้งประชาสัมพันธ์หรือเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินการต่าง ๆ เพื่อให้เป็นไปตามแผนงาน เป้าหมาย ทิศทาง และยุทธศาสตร์ ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในพื้นที่

ให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรับผิดชอบในการเบิกจ่ายประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ค่าใช้จ่ายในการประชุม หรือค่าใช้จ่ายอื่นที่เกี่ยวข้อง

ข้อ ๑๕ ในกรุงเทพมหานคร ให้แต่ละเขตมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขตคณะหนึ่ง เรียกโดยย่อว่า “พชช.” โดยมีปลัดกรุงเทพมหานครและสมาชิกสภากรุงเทพมหานครในเขตนั้น เป็นที่ปรึกษา

ให้ พชช. ประกอบด้วย ผู้อำนวยการเขต เป็นประธานกรรมการ และกรรมการอื่นอีก จำนวนไม่เกินยี่สิบสองคนซึ่งผู้อำนวยการเขตแต่งตั้งจากบุคคล ดังต่อไปนี้

(๑) ผู้แทนหน่วยงานของรัฐในเขต จำนวนไม่เกินเจ็ดคน ซึ่งอย่างน้อยต้องแต่งตั้งจาก ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมาย จำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการ

(๒) ผู้แทนภาคเอกชนในเขต จำนวนไม่เกินหกคน โดยคัดเลือกจากผู้ประกอบวิชาชีพ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ผู้ประกอบกิจการด้านสุขภาพหรือสาธารณสุข สถานศึกษาเอกชน ผู้ประกอบวิชาชีพหรือประกอบกิจการอื่นเป็นกรรมการ

(๓) ผู้แทนภาคประชาชนในเขต จำนวนไม่เกินเจ็ดคน โดยคัดเลือกจากผู้ที่มีความรู้ หรือประสบการณ์เกี่ยวกับการพัฒนาสังคมหรือชุมชนท้องถิ่นหรือภูมิปัญญาท้องถิ่น กลุ่มเครือข่าย หรือองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไรหรือเครือข่ายอาสาสมัครที่ปฏิบัติงานในเขต เป็นกรรมการ

ให้หัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม สำนักงานเขต เป็นกรรมการและเลขานุการ และให้หัวหน้าพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมาย เป็นกรรมการและเลขานุการร่วม

ข้อ ๑๖ ให้นำข้อ ๖ ข้อ ๘ ข้อ ๙ ข้อ ๑๐ ข้อ ๑๑ ข้อ ๑๒ และข้อ ๑๓ มาใช้บังคับกับ พชช. ด้วยโดยอนุโลม

ข้อ ๑๗ ให้ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม สำนักงานเขต เป็นสำนักงานเลขานุการ ของ พชช. รับผิดชอบในงานเลขานุการและงานธุรการของ พชช. และคณะอนุกรรมการที่ พชช. แต่งตั้ง และให้นำความในข้อ ๑๔ วรรคหนึ่ง มาใช้บังคับกับอำนาจหน้าที่ของฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม สำนักงานเขต ด้วยโดยอนุโลม

เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติหน้าที่ของ พชช. ให้กรุงเทพมหานครจัดสรรงบประมาณเพื่อเป็น การสนับสนุนค่าเบี้ยประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ค่าใช้จ่ายในการประชุม หรือค่าใช้จ่ายอื่น ที่เกี่ยวข้องของ พชช. ด้วย

ข้อ ๑๘ ให้ดำเนินการแต่งตั้งกรรมการใน พชช. ตามข้อ ๗ ให้แล้วเสร็จภายในหกสิบวัน นับแต่วันที่ระเบียบนี้มีผลบังคับใช้

ในวาระเริ่มแรก หากได้มีการแต่งตั้งกรรมการตามข้อ ๗ วรรคสอง (๑) แล้ว ให้ พชช. ประกอบด้วยกรรมการตามข้อ ๗ (๑) และให้สาธารณสุขอำเภอเป็นกรรมการและเลขานุการ ปฏิบัติหน้าที่ไปพลางก่อนจนกว่าจะได้รับการแต่งตั้งกรรมการครบถ้วนตามข้อ ๗

ข้อ ๑๙ ให้ดำเนินการแต่งตั้งกรรมการใน พชช. ตามข้อ ๑๕ ให้แล้วเสร็จภายในหกสิบวัน นับแต่วันที่ระเบียบนี้มีผลบังคับใช้

ในวาระเริ่มแรก หากได้มีการแต่งตั้งกรรมการตามข้อ ๑๕ วรรคสอง (๑) แล้ว ให้ พชช. ประกอบด้วยกรรมการตามข้อ ๑๕ (๑) และให้ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม สำนักงานเขต เป็นกรรมการและเลขานุการ และหัวหน้าพยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมาย เป็นกรรมการและเลขานุการร่วม ปฏิบัติหน้าที่ไปพลางก่อนจนกว่าจะได้มีการแต่งตั้งกรรมการครบถ้วน ตามข้อ ๑๕

ข้อ ๒๐ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รักษาการตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา

นายกรัฐมนตรี



ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข  
ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข  
พ.ศ. ๒๕๖๒

โดยที่พระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ มีผลใช้บังคับ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๑ ส่งผลให้ระเบียบที่ออกไว้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติมาตรา ๒๔ แห่งพระราชบัญญัติวิธีการงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๐๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม มีผลบังคับใช้ต่อไปเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับพระราชบัญญัตินี้จนกว่าจะมีการออกระเบียบตามพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๔ วรรคห้า แห่งพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ กระทรวงสาธารณสุขโดยได้รับอนุมัติจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง และผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ จึงวางระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๑

บรรดาระเบียบ ข้อบังคับ หรือคำสั่งอื่นใดในส่วนที่กำหนดไว้ในระเบียบนี้ หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้ ให้ใช้ระเบียบนี้แทน

ข้อ ๔ ในระเบียบนี้

“เงินบำรุง” ได้แก่

(๑) เงินที่หน่วยบริการได้รับไว้เป็นกรรมสิทธิ์เนื่องจากการดำเนินงานหรือเพื่อการดำเนินงานในกิจการของหน่วยบริการ ยกเว้น

๑.๑ เงินงบประมาณรายจ่าย

๑.๒ เงินรายรับอื่นที่หน่วยบริการได้รับหรือจัดเก็บตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นๆ เช่น เงินค่าธรรมเนียมใบอนุญาตสาธารณสุข เงินค่าธรรมเนียมสมัครสอบ เงินค่าปรับเปรียบเทียบคดี เป็นต้น

(๒) เงินที่หน่วยบริการได้รับในลักษณะหนึ่งลักษณะใด ดังต่อไปนี้ด้วย

๒.๑ เงินค่าบริการที่ได้รับจากการให้ใช้อาคารสถานที่หรือทรัพย์สินของหน่วยบริการ

๒.๒ เงินที่ได้รับชดเชยความเสียหายหรือเงินที่ได้รับจากการจำหน่ายจ่ายโอนทรัพย์สินของหน่วยบริการ ยกเว้นทรัพย์สินที่ได้มาจากเงินงบประมาณทั้งหมดหรือบางส่วน

๒.๓ เงินที่ได้รับชดเชยคืนเงินบำรุงหรือเงินที่ได้รับชดเชยเงินบำรุงที่หน่วยบริการได้จ่ายเป็นค่ากระแสไฟฟ้า ค่าน้ำประปา ซึ่งหน่วยบริการได้บริการให้แก่ผู้ใช้หรือใช้ร่วมกับหน่วยบริการ

๒.๔ เงินที่มีผู้บริจาคหรือมอบให้โดยระบุดูประสงค์หรือไม่ได้ระบุดูประสงค์หรือระบุดูประสงค์ไว้ไม่ชัดเจน

๒.๕ เงินที่ได้จากการดำเนินงานของหน่วยบริการที่รับจัดทำ รับบริการ รับจ้างผลิตเพื่อจำหน่ายตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๒.๖ เงินที่ได้รับจากการแสดงหรือจัดกิจกรรมสาธารณสุขของหน่วยบริการตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๒.๗ เงิน...



๒.๗ เงินที่ได้รับจากการจัดประชุม อบรม สัมมนา ที่หน่วยบริการเป็นผู้จัด โดยใช้เงินบำรุงเพื่อประโยชน์ต่อการให้บริการสาธารณสุข

๒.๘ เงินที่ได้รับจากการจัดบริการพิเศษให้แก่ผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วย เช่น บริการรถรับส่งผู้ป่วย การใช้บริการเครื่องถ่ายเอกสาร เป็นต้น

๒.๙ เงินที่ได้รับจากการรับหลักประกันหรือเงินค่าปรับ เนื่องจากการผิดสัญญา ที่ดำเนินการโดยเงินบำรุงทั้งหมด หรือใช้เงินบำรุงสมทบ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามสัดส่วนของเงินบำรุงเท่านั้น

๒.๑๐ เงินผลประโยชน์ที่เกิดจากทรัพย์สินที่ได้มาด้วยเงินบำรุงหรือทรัพย์สิน ที่มีผู้บริจาคให้หน่วยบริการเพื่อหาผลประโยชน์ โดยผู้บริจาคที่ระบุดูประสงค์หรือไม่ได้ระบุดูประสงค์ หรือระบุดูประสงค์ไว้ไม่ชัดเจน เช่น ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร เป็นต้น

๒.๑๑ เงินส่วนลดค่าใช้จ่ายบริการโทรศัพท์สาธารณะ

๒.๑๒ เงินรายรับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกองทุนประกันสังคม หรือกองทุนอื่นที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นๆ

๒.๑๓ เงินรายรับอื่นที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยความเห็นชอบจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง

“หน่วยบริการ” หมายความว่า

(๑) โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ หรือที่เรียกชื่อเป็นอย่างอื่นแต่ปฏิบัติงานในลักษณะเดียวกัน หรือ

(๒) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หรือหน่วยงานอื่นใดในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งดำเนินการและประสานงานเกี่ยวกับการสาธารณสุข ตามที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

“การสาธารณสุข” ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมและกำจัดโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพ การศึกษาวิจัยค้นคว้าและพัฒนา การชันสูตรและการวิเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ด้านระบบบริการสุขภาพ และด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ การอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ ให้รวมถึงการจัดฝึกอบรมเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าว

ข้อ ๕ ให้หน่วยบริการเก็บรักษาเงินสดไว้เพื่อสำรองใช้จ่ายได้ภายในวงเงินที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง นอกนั้นให้นำฝากกระทรวงการคลัง หรือสำนักงานคลังจังหวัดแล้วแต่กรณี หรือนำฝากธนาคารแห่งประเทศไทย หรือธนาคารพาณิชย์ที่กระทรวงการคลังให้ความเห็นชอบ

การนำฝากธนาคารแห่งประเทศไทยหรือธนาคารพาณิชย์จะต้องไม่เกินวงเงินที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง

ข้อ ๖ การรับเงิน หน่วยบริการจะต้องออกใบเสร็จรับเงินให้แก่ผู้ชำระเงินทุกครั้งที่มีการรับเงิน ใบเสร็จรับเงินให้ใช้ใบเสร็จรับเงินตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับเงิน และการออกใบเสร็จรับเงินของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๗ การรับชำระเงินค่ารักษาพยาบาล โดยใช้บริการบัตรเครดิต ให้อยู่ในอำนาจของปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ข้อ ๘ เงิน...

ข้อ ๘ เงินบำรุงที่หน่วยบริการได้รับ จะนำไปก่อหนี้ผูกพันหรือจ่ายได้เพื่อการปฏิบัติราชการของหน่วยบริการ

เงินบำรุงที่หน่วยบริการได้รับสำหรับดำเนินการสร้างหลักประกันสุขภาพ ให้นำไปใช้จ่ายเพื่อดำเนินการด้านการส่งเสริมระบบบริการและคุ้มครองสุขภาพของประชาชนให้มีสุขภาพดีถ้วนหน้า

การจ่ายเงินบำรุงในกรณีดังต่อไปนี้ ให้เป็นไปตามข้อบังคับ ประกาศหรือหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด คือ

- (๑) การจ่ายเงินบำรุงเพื่อปฏิบัติราชการของหน่วยบริการอื่น
- (๒) การจ่ายเงินบำรุงในลักษณะเงินค่าตอบแทน หรือเงินตอบแทนพิเศษแก่บุคคลที่ให้บริการ หรือสนับสนุนบริการในงานด้านต่างๆ ดังนี้
  - (ก) ด้านการรักษาพยาบาล
  - (ข) ด้านการสาธารณสุข
  - (ค) ด้านการชันสูตรพลิกศพ
  - (ง) งานด้านอื่นที่กฎหมายหรือกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้เป็นหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติ
- (๓) การจ่ายเงินบำรุงเพื่อเป็นค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่หน่วยบริการหรือหน่วยงานอื่นทั้งภาครัฐและภาคเอกชน กรณีส่งต่อ อุบัติเหตุ เจ็บป่วยฉุกเฉิน การบริการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะและเนื้อเยื่อหรือจำเป็นต้องได้รับการรักษาต่อเนื่องตามคำสั่งของแพทย์ผู้รักษา
  - (๔) การจ่ายเงินบำรุงเพื่อเป็นค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราว หรือลูกจ้างรายคาบ
  - (๕) การจ่ายเงินบำรุงเพื่อเป็นค่าจ้างและค่าตอบแทนแก่พนักงานกระทรวงสาธารณสุข
  - (๖) การจ่ายเงินบำรุงเพื่อสมทบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพของพนักงานกระทรวงสาธารณสุข
  - (๗) การจ่ายเงินบำรุงให้แก่พนักงานกระทรวงสาธารณสุขตามสิทธิประโยชน์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด
- (๘) การจ่ายเงินบำรุงเป็นค่าซ่อมแซม ต่อเติม หรือปรับปรุงบ้านพัก หรืออาคารที่พัก
- (๙) การจ่ายเงินบำรุงเพื่อซื้อครุภัณฑ์ ที่ดิน สิ่งก่อสร้าง และยานพาหนะ
- (๑๐) การจ่ายเงินบำรุงเพื่อช่วยเหลือให้แก่บุคลากรด้านสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหาย

จากการให้บริการสาธารณสุข

(๑๑) การจ่ายเงินบำรุงเพื่อสนับสนุนการศึกษาในวิชาชีพที่ขาดแคลนตามแผนกรอบอัตรากำลังที่ได้รับอนุมัติจาก อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข หรือ ก.พ. แล้วแต่กรณี

(๑๒) การจ่ายเงินบำรุงตามที่กฎหมาย ระเบียบหรือมติคณะรัฐมนตรีกำหนดให้จ่ายได้จากเงินบำรุง

การจ่ายเงินบำรุงเพื่อการอื่นนอกเหนือจากที่กำหนดในข้อ ๘ (๑) - (๑๒) ให้ขอทำความตกลงกับกระทรวงการคลัง

การจ่ายเงินบำรุงเพื่อดำเนินการจากเงินที่มีผู้บริจาคหรือผู้มอบให้ โดยระบุวัตถุประสงค์หรือไม่ได้ระบุวัตถุประสงค์หรือระบุวัตถุประสงค์ไว้ไม่ชัดเจน รวมถึงเงินผลประโยชน์ที่เกิดจากทรัพย์สินที่ได้รับจากผู้บริจาดดังกล่าวให้เป็นไปตามระเบียบที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง

ข้อ ๔ การกำหนดกรอบอัตราและค่าจ้างของลูกจ้างชั่วคราว หรือพนักงานกระทรวงสาธารณสุข จากเงินบำรุง ตามข้อ ๘ วรรคสาม (๔) และ (๕) ต้องได้รับความเห็นชอบจากกระทรวงการคลังก่อน

การกำหนดอัตราการจ่ายเงินค่าตอบแทนหรือเงินตอบแทนพิเศษตามข้อ ๘ วรรคสาม (๒) หรือการกำหนดค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์แก่พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ตามข้อ ๘ วรรคสาม (๕) และ (๗) ต้องได้รับความเห็นชอบจากกระทรวงการคลังก่อน

ข้อ ๑๐ รายจ่ายต่อไปนี้ ห้ามจ่ายจากเงินบำรุง

(๑) รายจ่ายในลักษณะบำเหน็จบำนาญ

(๒) ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการต่างประเทศ

(๓) รายจ่ายเกี่ยวกับสิ่งก่อสร้างที่มีวงเงินแต่ละรายการเกินกว่า ๓๐ ล้านบาท

ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องจ่ายตามรายการใน (๓) ให้ขอทำความตกลงกับสำนักงบประมาณ

ข้อ ๑๑ วิธีการปฏิบัติเกี่ยวกับการรับเงิน การเบิกเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน การนำเงินฝากคลัง หรือวิธีปฏิบัติอื่นใดที่ไม่ได้กำหนดไว้ในระเบียบนี้ ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการโดยอนุโลม

ข้อ ๑๒ วิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างและการพัสดุ ให้เป็นไปตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ และประกาศที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ

การก่อหนี้รายการค่าครุภัณฑ์ ที่ดิน และสิ่งก่อสร้างที่เกินกว่า ๑ ปี ให้ขอความเห็นชอบจากสำนักงบประมาณก่อน และหากเป็นรายการที่ก่อหนี้ผูกพันเกินกว่า ๑ ปี และมีวงเงินเกินกว่า ๑๐๐ ล้านบาท ให้ขออนุมัติต่อคณะรัฐมนตรี ยกเว้นกรณีการเพิ่มบทบาทภาคเอกชนด้านการบริหารจัดการทางการแพทย์ และสาธารณสุขในรูปแบบความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน (PPPs) โดยถือปฏิบัติตามพระราชบัญญัติ การให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. ๒๕๕๖ สำหรับรายงานการเบิกจ่ายเงินบำรุงให้รายงานต่อสำนักงบประมาณ กรมบัญชีกลาง และสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ทั้งนี้ เพื่อความโปร่งใสและตรวจสอบได้ จะประกาศต่อสาธารณชนด้วยก็ได้

อำนาจในการอนุมัติการจ่ายเงินบำรุงให้เป็นอำนาจของหัวหน้าส่วนราชการเจ้าสังกัดหรือผู้ที่ หัวหน้าส่วนราชการเจ้าสังกัดมอบหมาย

ข้อ ๑๓ วิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการบัญชีให้จัดทำรวมอยู่ในบัญชีส่วนราชการที่เป็นไปตามมาตรฐานการบัญชีภาครัฐและนโยบายการบัญชีภาครัฐ โดยให้จัดทำทะเบียนคุมเงินบำรุงที่ได้รับสำหรับดำเนินการ สร้างหลักประกันสุขภาพแยกต่างหากจากเงินบำรุงประเภทอื่น เว้นแต่จะได้รับอนุมัติจากกระทรวงการคลัง ให้ปฏิบัติเป็นอย่างอื่น

ข้อ ๑๔ ให้มีการตรวจสอบภายในตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด และรายงานให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบ

ข้อ ๑๕ ให้หน่วยบริการจัดทำรายงานการรับ - จ่ายเงิน ส่งให้กรมบัญชีกลางภายใน ๖๐ วัน นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ ทั้งนี้ รูปแบบรายงานการรับ - จ่ายเงิน ให้เป็นไปตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด

ข้อ ๑๖ สำหรับกรณีของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานีนานามัยเฉลิมพระเกียรติ ให้กระทรวงสาธารณสุขมอบหมายให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นหน่วยงานรับผิดชอบ กำกับดูแล และให้คำแนะนำในการจ่ายเงินบำรุงให้ถูกต้องตามระเบียบ พร้อมทั้งรายงานผลการดำเนินงาน ให้กระทรวงสาธารณสุขทราบด้วย

ข้อ ๑๗ ในกรณี...

ข้อ ๑๗ ในกรณีที่มีปรากฏว่า หน่วยบริการแห่งใดมีเงินบำรุงเหลือเกินความจำเป็น กระทรวงการคลัง จะกำหนดให้หน่วยบริการนำส่งเป็นเงินรายได้แผ่นดินตามจำนวนที่เห็นสมควรก็ได้

ข้อ ๑๘ ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องปฏิบัตินอกเหนือไปจากที่กำหนดไว้ในระเบียบนี้ ให้ขอทำความตกลงกับกระทรวงการคลัง

ข้อ ๑๙ บรรดาข้อบังคับหรือคำสั่งของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งออกโดยอาศัยอำนาจ ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๑ ให้ใช้บังคับได้ต่อไปเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้ ทั้งนี้ จินกว่าจะมีข้อบังคับ ประกาศ หรือหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ออกตามระเบียบนี้

บรรดาหนังสือสั่งการหรืออนุญาตตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุง ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๑ ใช้ได้ต่อไปจนกว่าจะดำเนินการตามหนังสือสั่งการ หรืออนุญาตแล้วเสร็จหรือจนกว่าจะมีหนังสือสั่งการหรืออนุญาตเป็นอย่างอื่น

ข้อ ๒๐ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการให้เป็นไปตามระเบียบนี้ และให้มีอำนาจ ออกข้อบังคับหรือคำสั่งในทางปฏิบัติ แต่ต้องไม่ขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๓ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๒



(นายปิยะสกล สกลสัตยาทร)  
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข