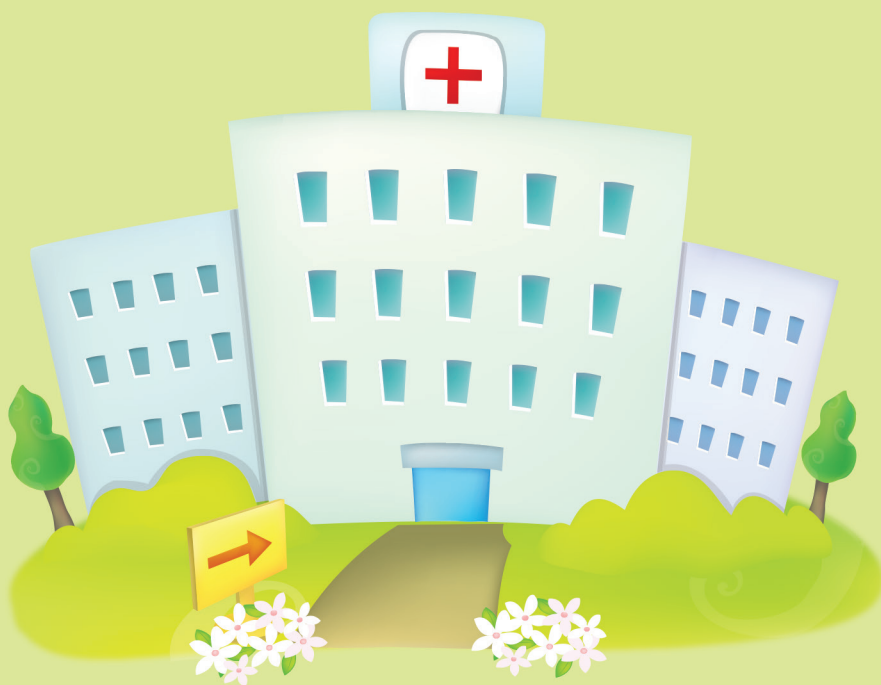


คู่มือ มาตรฐานรหัส หน่วยงานบริการสุขภาพ



สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
กระทรวงสาธารณสุข

คู่มือ มาตรฐานรหัส หน่วยงานบริการสุขภาพ



สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
กระทรวงสาธารณสุข

คู่มือมาตรฐานรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ

ที่ปรึกษา

- | | |
|----------------------------|---|
| ๑. นพ. สุวัฒน์ กิตติติกกุล | ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ |
| ๒. นพ. ณรงค์ กษิธิประดิษฐ์ | ผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารสุขภาพ |

ผู้ดำเนินการและประสานงาน

- | | |
|------------------------------|--|
| ๑. ดร. มะลิวัลย์ ยืนยงสุวรรณ | หัวหน้ากลุ่มข้อมูลทรัพยากรและ
มาตรฐานรหัสสุขภาพ |
| ๒. นางเบญญาภา ศิริรัตน์ | กลุ่มข้อมูลทรัพยากรและมาตรฐาน
รหัสสุขภาพ |

กองบรรณาธิการ

- | | |
|------------------------------|--|
| ๑. ดร. มะลิวัลย์ ยืนยงสุวรรณ | หัวหน้ากลุ่มข้อมูลทรัพยากรและ
มาตรฐานรหัสสุขภาพ |
| ๒. นางเบญญาภา ศิริรัตน์ | กลุ่มข้อมูลทรัพยากรและมาตรฐาน
รหัสสุขภาพ |
| ๓. น.ส. จิราภรณ์ สุ่มดี | กลุ่มข้อมูลทรัพยากรและมาตรฐาน
รหัสสุขภาพ |

พิมพ์ครั้งที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๕๖

จำนวนพิมพ์ ๑,๕๐๐ เล่ม

พิมพ์ที่ สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก



คำนำ

กระทรวงสาธารณสุข ได้พัฒนาและจัดการระบบการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อการใช้งานในระบบสุขภาพ ทั้งด้านการเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูล ด้านการวางแผน การกำหนดนโยบายทางการบริหาร การจัดสรรงบประมาณ ติดตามสถานการณ์ด้านสุขภาพ ความครอบคลุมด้านการให้บริการ การวิเคราะห์ข้อมูล หน่วยบริการสุขภาพ ระบบบริหารงานบุคคล และเพื่อบูรณาการเชื่อมโยงข้อมูลรหัสในระบบกองทุนสุขภาพ ๓ กองทุน ได้แก่ ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระบบประกันสังคม และระบบเบิกจ่ายสวัสดิการรักษายาบาล

ซึ่งต่อมากระทรวงสาธารณสุข ได้เริ่มนโยบายการขยายการรักษาพยาบาล เครือข่าย/สาขาที่ตั้งอยู่ภายใน ภายนอกโรงพยาบาล เพื่อให้การรักษาพยาบาลด้านปฐมภูมิ และลดความแออัดการบริการในโรงพยาบาล ซึ่งสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ ได้ดำเนินการกำหนดรหัสของหน่วยงานบริการสุขภาพเครือข่าย/สาขา เพื่อการใช้งานในระบบสุขภาพ เป็นแนวทางและมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ

กระทรวงสาธารณสุข จึงจัดทำคู่มือมาตรฐานรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ เผยแพร่ให้หน่วยงานภาคีเครือข่าย และผู้เกี่ยวข้องในระบบสุขภาพทราบและใช้งานรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพให้เป็นแนวทางและมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข
สิงหาคม ๒๕๕๖



สารบัญ

หน้า

คำนำ

สารบัญ

สารบัญตาราง

สารบัญภาพ

ความเป็นมา..... ๑

ขอบข่ายหน่วยงานบริการสุขภาพ..... ๒

ประเภทหน่วยงานบริการสุขภาพ..... ๒

หน่วยงานที่รับผิดชอบในการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ..... ๓

โครงสร้างข้อมูลรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ..... ๓

หลักการประกอบการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐ..... ๓

และเอกชน

หลักเกณฑ์การกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพภาครัฐ..... ๓

หน่วยงานบริการสุขภาพหลักที่ไม่สามารถมีหน่วยงานเครือข่าย/สาขา..... ๕

หลักเกณฑ์การกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพภาคเอกชน..... ๕

ขั้นตอนการขอกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ..... ๗

สถานที่ติดต่อ..... ๘

การบริการข้อมูลรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ..... ๘

ภาคผนวก ก คำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๕๐๔/๒๕๕๐..... ๙

เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนา ปรับปรุงและการจัดการฐานข้อมูล
รหัสสถานพยาบาล

ภาคผนวก ข คำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๖๒/๒๕๕๕..... ๑๒

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาหลักเกณฑ์การกำหนดรหัสหน่วยงาน
บริการสุขภาพหลัก/เครือข่าย/สาขา

ภาคผนวก ค แบบฟอร์มการขอรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ..... ๑๕

ภาคผนวก ง ตารางโครงสร้างข้อมูลรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ..... ๑๗

ภาคผนวก จ กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวง..... ๒๐

กระทรวงสาธารณสุข

ภาคผนวก ฉ คำนิยามหน่วยงานบริการสุขภาพ..... ๒๘

ภาคผนวก ช รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมจัดทำคู่มือมาตรฐานรหัสหน่วยงาน..... ๓๙

บริการสุขภาพ



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ ๑ ตัวอย่างการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพหลัก.....	๓
ตารางที่ ๒ ตัวอย่างการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพเครือข่าย/สาขา..... มีที่ตั้งอยู่ภายในหน่วยงานเดิม	๔
ตารางที่ ๓ ตัวอย่างการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพเครือข่าย/สาขา..... มีที่ตั้งอยู่นอกหน่วยงานเดิม	๕
ตารางที่ ๔ ตัวอย่างการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพภาคเอกชน.....	๖
ตารางที่ ๕ กรณีเปลี่ยนแปลงเลขใบอนุญาตประกอบการสถานพยาบาลต่อ..... การกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ	๖



สารบัญญภาพ

	หน้า
แผนภาพที่ ๑ ขั้นตอนการขอจัดตั้ง/เปลี่ยนสถานะและกำหนดรหัสหน่วยงาน.... บริการสุขภาพ	๗
แผนภาพที่ ๒ ขั้นตอนการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ.....	๘



คู่มือมาตรฐานรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ

๑. ความเป็นมา

กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะเป็นหน่วยงานกลางที่รับผิดชอบงานระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ได้มีการพัฒนาทั้งด้านเครื่องมือและวิธีการจัดเก็บข้อมูล แต่ในการใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารสุขภาพ นั้นจะต้องมีรหัสมาตรฐานกลางสำหรับการเชื่อมโยงข้อมูล เพื่อที่จะสามารถใช้ประโยชน์ร่วมกันได้ ทั้งในระดับส่วนกลางและระดับพื้นที่ โดยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดรหัสสถานพยาบาล ทั้งภาครัฐและเอกชนสำหรับใช้เป็นมาตรฐานกลาง วัตถุประสงค์หลัก เพื่อใช้งานในระบบสาธารณสุข ด้านการวางแผน การเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูล การกำหนดนโยบายทางการบริหาร การจัดสรรงบประมาณ การติดตามสถานการณ์ด้านสุขภาพ ความครอบคลุมด้านการให้บริการ การวิเคราะห์ข้อมูลหน่วยบริการสุขภาพ ระบบบริหารงานบุคคล การลงทะเบียนและออกบัตรประกันสุขภาพ ฯลฯ เป็นต้น

ปี พ.ศ. ๒๕๔๓ กระทรวงสาธารณสุข ได้พัฒนารหัสมาตรฐานของรหัสสถานพยาบาล ทั้งภาครัฐและเอกชนไว้เป็นมาตรฐานกลาง จากเดิมกำหนดเป็นตัวเลข ๑๒ หลัก กำหนดตามพื้นที่ จังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน แต่พบปัญหาเนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงพื้นที่ใหม่ เช่น มีจังหวัด อำเภอ ตำบล เกิดขึ้นใหม่ ทำให้ต้องเปลี่ยนรหัสใหม่ตามไปด้วย กระทรวงสาธารณสุข จึงกำหนดรหัสสถานพยาบาล เป็นตัวเลข ๕ หลัก โดย Running Number ตั้งแต่ ๐๐๐๐๑-๙๙๙๙๙ ด้วยระบบคอมพิวเตอร์ วิธีนี้จะไม่มี การเปลี่ยนแปลงรหัสถึงแม้จะมีการเปลี่ยนแปลงพื้นที่ หรือที่ตั้งใหม่ หรือการยกสถานะของสถานพยาบาลนั้นก็ตาม สถานพยาบาล ๑ แห่ง จะมีรหัส เพียง ๑ รหัส เท่านั้น

ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๕๐ มีการใช้งานรหัสสถานพยาบาล ในหลายๆโครงการของหลักประกันสุขภาพ และนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในด้านการให้บริการเชิงรุก โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้ตามความจำเป็นให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพและเกิดความพึงพอใจ แต่ละโครงการจะเน้นในเรื่องของการเบิกจ่ายงบประมาณและการเชื่อมโยงข้อมูล จึงทำให้เกิดหน่วยบริการใหม่ประเภทเครือข่ายและสาขา ทำให้สถานพยาบาลบางแห่งมีรหัสใช้มากกว่า ๑ รหัส ทำให้เกิดการสับสนและซ้ำซ้อนในการกำหนดรหัส และไม่ถูกต้องตามหลักเกณฑ์การกำหนดรหัสสถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข

ดังนั้น สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ จึงได้มีการพัฒนารหัสสถานพยาบาล โดยเปลี่ยนชื่อรหัสสถานพยาบาล เป็นรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ และให้คำนิยาม หน่วยงานบริการสุขภาพ หมายถึง หน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพ บริหารงานด้าน สาธารณสุข และงานศึกษา-วิจัยด้านสาธารณสุข ที่จำเป็นต่อสุขภาพ เพื่อการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและการฟื้นฟูสุขภาพ และได้มีการกำหนดรหัสเป็นตัวเลข ๙ หลัก โดยมีการทำตาราง Mapping กับรหัสตัวเลข ๕ หลักเดิม

ปัจจุบัน สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ได้มีการประสานงานกับ สำนักสถานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และประสานการเชื่อมโยงข้อมูลกับ กองทุนประกันสุขภาพต่างๆ เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม เป็นต้น เพื่อใช้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

๒. ขอบข่ายหน่วยงานบริการสุขภาพ

การกำหนดรหัสใช้งานในระบบ แบ่งออกเป็น ๓ กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ ๑ หน่วยงานบริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มที่ ๒ หน่วยงานบริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงอื่นๆ รัฐวิสาหกิจ
องค์กรมหาชน

กลุ่มที่ ๓ หน่วยงานบริการสุขภาพเอกชน

๓. ประเภทหน่วยงานบริการสุขภาพ แบ่งออกเป็น ๑๖ กลุ่ม ดังนี้

๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
๒. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
๓. สถานีอนามัย
๔. สถานบริการสาธารณสุขชุมชน
๕. โรงพยาบาลศูนย์
๖. โรงพยาบาลทั่วไป
๗. โรงพยาบาลชุมชน
๘. ศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาล
๙. ศูนย์วิชาการ
๑๐. โรงพยาบาลนอกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๑. โรงพยาบาลนอกกระทรวงสาธารณสุข
๑๒. ศูนย์บริการสาธารณสุข
๑๓. สถานพยาบาลเอกชน
๑๔. คลินิกเอกชน
๑๕. โรงพยาบาล/ศูนย์บริการสาธารณสุข สาขา
๑๖. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล



๔. หน่วยงานที่รับผิดชอบในการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุข : สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารสุขภาพ มีหน้าที่ในการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ

๕. โครงสร้างข้อมูลรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ

มีรายละเอียดโครงสร้างฐานข้อมูลรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ จำนวน ๗๙ 필ด์ (ภาคผนวก ง)

๖. หลักฐานประกอบการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน

๖.๑ แบบฟอร์มการขอกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ (ภาคผนวก ค.)

๖.๒ เอกสารในการขอกำหนดเป็นสถานพยาบาลเพื่อเปิดให้บริการจากกระทรวงสาธารณสุข/กระทรวงอื่น ในส่วนของภาครัฐ

๖.๓ แบบ สฟ. ๗ : ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลและแบบ สฟ. ๑๙ : ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล ที่ออกโดยสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในส่วนของภาคเอกชน

๗. หลักเกณฑ์การกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพภาครัฐ

๗.๑ การกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพหลัก

หน่วยงานบริการสุขภาพหลัก หมายถึง เป็นหน่วยงานที่ตั้งขึ้น ตามกฎกระทรวงการแบ่งส่วนราชการกระทรวงสาธารณสุข (ภาคผนวก ง)

๗.๑.๑ กำหนดรหัสเป็นตัวเลข ๕ หลัก โดย Running Number ตั้งแต่ ๐๐๐๐๑-๘๙๙๙๙ Mapping รหัสตัวเลข ๙ หลักหน่วยงานบริการสุขภาพหลัก กำหนดรหัส ๒ หลักแรกเป็น ๐๐ ตามด้วย Running Number ๕ หลัก ๒ หลักหลังเป็น ๐๐ (๐๐+ Running Number (๕ หลักเดิม) +๐๐) ดังนี้

ตารางที่ ๑ ตัวอย่างการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพหลัก

ชื่อหน่วยงาน บริการสุขภาพ	รหัสหน่วยงาน บริการสุขภาพ ๕ หลัก	รหัสหน่วยงาน บริการสุขภาพ ๙ หลัก
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น	๐๐๐๒๗	๐๐๐๐๐๒๗๐๐
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย	๐๐๐๒๙	๐๐๐๐๐๒๙๐๐
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองโสน	๐๒๑๑๗	๐๐๐๒๑๑๗๐๐
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองคันทร	๐๒๑๑๘	๐๐๐๒๑๑๘๐๐

๗.๑.๒ เมื่อมีการเปลี่ยนแปลง ชื่อ ที่อยู่ ประเภทหน่วยงาน และรายละเอียดของหน่วยงานนั้นๆ ไม่มีการกำหนดรหัสใหม่ ยังคงใช้รหัสเดิม

๗.๒ การกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพเครือข่าย/สาขา

หน่วยงานบริการสุขภาพเครือข่าย/สาขา หมายถึง หน่วยงานที่เกิดขึ้นตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข/หลักประกันสุขภาพอื่นๆ โดยแบ่งเป็น ๒ ลักษณะ ดังนี้

๗.๒.๑ หน่วยงานบริการสุขภาพเครือข่าย/สาขา มีที่ตั้งอยู่ภายในหน่วยงานเดิม กำหนดรหัสเป็นตัวเลข ๕ หลัก เป็น ๙๙๙๙๙ ย้อนขึ้นไปเรื่อยๆ เช่น ๙๙๙๙๙, ๙๙๙๙๘.... Mapping กับรหัสตัวเลข ๙ หลักดังนี้ ๐๐+xxxxx (รหัสหน่วยงานหลัก)+๐๑ ทั้งนี้ตัวเลข ๒ หลักท้ายเริ่มต้นตั้งแต่ ๐๑-๙๙ ตามลำดับขึ้นอยู่กับจำนวนเครือข่ายที่ตั้งอยู่ในหน่วยงานเดิมของหน่วยงานหลักนั้นๆ ดังนี้

ตารางที่ ๒ ตัวอย่างการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพเครือข่าย/สาขา มีที่ตั้งอยู่ภายในหน่วยงานเดิม

ชื่อหน่วยงาน บริการสุขภาพ	รหัสหน่วยงาน บริการสุขภาพ ๕ หลัก	รหัสหน่วยงาน บริการสุขภาพ ๙ หลัก
โรงพยาบาลกำแพงเพชร	๑๐๗๒๑	๐๐๑๐๗๒๑๐๐
หน่วยงานบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลกำแพงเพชร (เครือข่าย รพ.กำแพงเพชร ตั้งอยู่ใน รพ.กำแพงเพชร)	๙๙๗๙๑	๐๐๑๐๗๒๑๐๑
ศูนย์สุขภาพชุมชนชาวกังวาวโรงพยาบาลกำแพงเพชร (เครือข่าย รพ.กำแพงเพชร ตั้งอยู่ใน รพ.กำแพงเพชร)	๙๙๗๙๐	๐๐๑๐๗๒๑๐๒

๗.๒.๒ หน่วยงานบริการสุขภาพเครือข่าย/สาขา มีที่ตั้งอยู่นอกหน่วยงานเดิม กำหนดรหัสเป็นตัวเลข ๕ หลัก เป็น ๗๗๗๗๗ ย้อนขึ้นไปเรื่อยๆ เช่น ๗๗๗๗๗, ๗๗๗๗๖.... Mapping กับรหัสตัวเลข ๙ หลักดังนี้ ๐๐+xxxxx (รหัสหน่วยงานหลัก)+๐๑ ทั้งนี้ตัวเลข ๒ หลักท้ายเริ่มต้นตั้งแต่ ๐๑ - ๙๙ ตามลำดับ ขึ้นอยู่กับจำนวนเครือข่ายที่ตั้งอยู่นอกหน่วยงานเดิมของหน่วยงานหลักนั้นๆ ดังนี้



ตารางที่ ๓ ตัวอย่างการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพเครือข่าย/สาขามี่ที่ตั้งอยู่ภายนอกหน่วยงานเดิม

ชื่อหน่วยงาน บริการสุขภาพ	รหัสหน่วยงาน บริการสุขภาพ ๕ หลัก	รหัสหน่วยงาน บริการสุขภาพ ๙ หลัก
โรงพยาบาลกระบี่	๑๐๗๓๘	๐๐๑๐๗๓๘๐๐
ศูนย์แพทย์ชุมชนโรงพยาบาลกระบี่ (เครือข่าย รพ.กระบี่ ตั้งอยู่นอก รพ.กระบี่)	๗๗๗๑๘	๐๐๑๐๗๓๘๐๒
ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลกระบี่ใหญ่ (เครือข่าย รพ.กระบี่ ตั้งอยู่นอก รพ.กระบี่)	๗๗๗๑๗	๐๐๑๐๗๓๘๐๓

๘. หน่วยงานบริการสุขภาพหลัก ที่ไม่สามารถมีหน่วยงานเครือข่าย/สาขา

ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งตามโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ไม่ได้ถูกกำหนดให้เป็นสถานพยาบาลตามโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุขที่ให้บริการด้านสุขภาพเป็นหน่วยงาน ซึ่งทำหน้าที่ประสานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขพื้นที่จังหวัด กำกับการดูแลสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่รับผิดชอบในเขต พื้นที่จังหวัด และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งไม่ได้เป็นหน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพ จึงไม่สามารถมีหน่วยงานเครือข่าย/สาขาได้

๙. หลักเกณฑ์การกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพภาคเอกชน

หน่วยงานบริการสุขภาพภาคเอกชน หมายถึง

๑. สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (โรงพยาบาล/สถานพยาบาล)
 - โรงพยาบาล หมายถึง หน่วยงานที่มีจำนวนเตียงมากกว่า ๓๐ เตียง
 - สถานพยาบาล หมายถึง หน่วยงานที่มีจำนวนเตียงไม่เกิน ๓๐ เตียง
๒. สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก)

หลักเกณฑ์การกำหนดรหัส

๑. การกำหนดรหัสเป็นตัวเลข ๕ หลัก โดย Running Number ตั้งแต่ ๐๐๐๐๑ - ๘๙๙๙๙ Mapping รหัสตัวเลข ๙ หลัก เหมือนกับการกำหนดรหัสสถานพยาบาลภาครัฐ และ Mapping กับเลขที่ใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล ๑๑ หลัก (แบบ สพ. ๗) ที่ออกโดยสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ ๔ ตัวอย่างการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพภาคเอกชน

ชื่อหน่วยงาน บริการสุขภาพ	รหัสหน่วยงาน บริการสุขภาพ ๕ หลัก	รหัสหน่วยงาน บริการสุขภาพ ๙ หลัก	เลขที่ใบอนุญาตประกอบ กิจการสถานพยาบาล ๑๑ หลัก (แบบสป.๗)
โรงพยาบาลวิชัยยุทธ	๒๓๙๓๐	๐๐๒๓๙๓๐๐๐	๑๐๒๐๑๐๐๐๗๕๑
สถานพยาบาลธรรม ๓	๒๓๙๕๗	๐๐๒๓๙๕๗๐๐	๑๐๒๐๓๐๐๐๕๕๑
คลินิกเวชกรรมเฉพาะทาง ศัลยศาสตร์	๒๕๐๔๗	๐๐๒๕๐๔๗๐๐	๒๑๑๐๒๐๐๐๘๕๒

๒. กรณีมีการเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาล/สถานพยาบาล รายละเอียดดังนี้

๒.๑ การเปลี่ยนแปลงเลขที่ใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล ๑๑ หลัก
(แบบ สป. ๗) รายละเอียดตามตารางที่ ๕

ตารางที่ ๕ กรณีเปลี่ยนแปลงเลขใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลต่อการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ

กรณี	กรณีเปลี่ยนแปลง	การกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ
๑.	แจ้งเลิกกิจการสถานพยาบาลเดิมและ ขออนุญาตตั้งใหม่	ใช้เลขรหัสใหม่
๒.	ขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการ สถานพยาบาล	ใช้เลขรหัสเดิม
๓.	เปลี่ยนแปลงลักษณะสถานพยาบาล เช่น คลินิกเวชกรรมเป็นสหคลินิก หรือ โรงพยาบาลเวชกรรมทั่วไปเปลี่ยนเป็น โรงพยาบาลเวชกรรมเฉพาะทาง เป็นต้น	ใช้เลขรหัสเดิม
๔.	การเปลี่ยนแปลงกิจการสถานพยาบาล เช่นการก่อสร้างอาคารขึ้นใหม่หรือ ดัดแปลงอาคารเดิมเป็นเหตุให้เพิ่ม/ลด จำนวนเตียง หรือเพิ่ม/ลดบริการ	ใช้เลขรหัสเดิม

๒.๒ กรณีมีการเปลี่ยนแปลงชื่อสถานพยาบาล แต่ที่ตั้งอยู่ที่เดิมยังคงใช้เลขรหัส
หน่วยงานบริการสุขภาพเดิมและจะเก็บชื่อสถานพยาบาลเดิมไว้เป็นประวัติ

๒.๓ ในกรณีย้ายที่ตั้ง แต่ใช้ชื่อสถานพยาบาลเดิม จะกำหนดรหัสใหม่

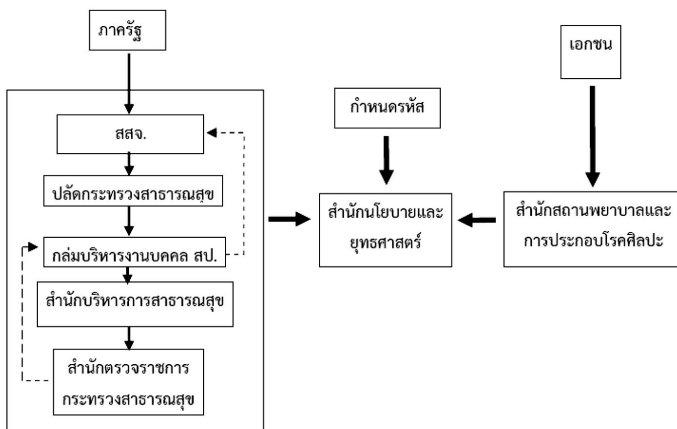


๑๐. ขั้นตอนการขอกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ

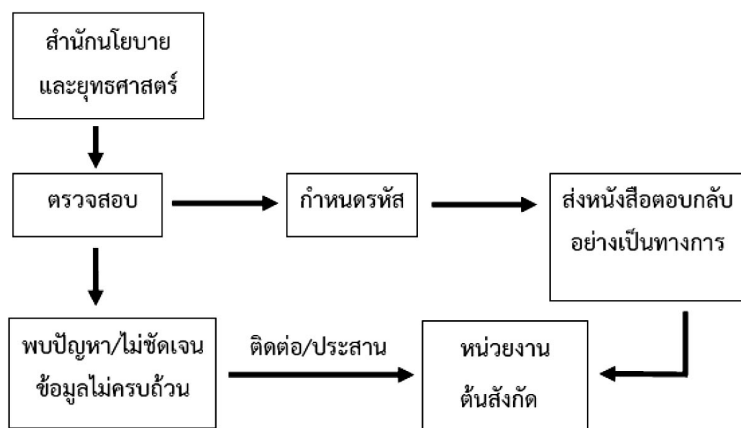
๑๐.๑ ส่งหนังสือราชการ/หนังสือนำเสนอไปยัง สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ พร้อมแนบแบบฟอร์มการขอกำหนดรหัสหน่วยงานฯ (ดาวน์โหลดได้ที่ www.thcc.or.th) ที่กรอกรายละเอียดครบถ้วน ชัดเจน

๑๐.๒ กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงแก้ไข เช่น เปลี่ยนที่อยู่ เปลี่ยนชื่อ ฯลฯ ให้เขียนรายละเอียดที่แก้ไขให้ ชัดเจน แนบมาพร้อมหนังสือนำเสนอ หรือยื่นหลักฐานการขอกำหนดรหัสฯ ด้วยตนเอง ได้ที่สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ในเวลาราชการดังแผนภาพต่อไปนี้

แผนภาพที่ ๑ ขั้นตอนการขอจัดตั้ง/เปลี่ยนสถานะและกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ



แผนภาพที่ ๒ ขั้นตอนการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ



- ระยะเวลาดำเนินการ ๑ - ๗ วัน
- ในกรณีเร่งด่วนสามารถให้บริการกำหนดรหัสทั้งทางโทรศัพท์/โทรสาร ควบคู่กับการแจ้งกลับทางหนังสือ
- ในกรณีเร่งด่วนโดยมีเหตุผลที่จำเป็น

๑๑. สถานที่ติดต่อ

หากมีปัญหาหรือต้องการสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม หรือข้อเสนอแนะสามารถติดต่อได้ที่ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ. เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐ โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๑๔๙๒ โทรสาร ๐ ๒๕๖๕ ๙๘๑๖
E-mail : thcc.health@hotmail.com

๑๒. การบริการข้อมูลรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ

การดาวน์โหลดฐานข้อมูลรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ สามารถดาวน์โหลดได้ที่ www.thcc.or.th รายละเอียดดังนี้

- รหัสหน่วยงานบริการสุขภาพภาพรวมทั้งประเทศ
- รหัสหน่วยงานบริการสุขภาพรายจังหวัด
- รหัสหน่วยงานบริการสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลงเป็นรายเดือน/ปี



ภาคผนวก ก
คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข
ที่ ๕๐๔ / ๒๕๕๐
เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนา ปรับปรุงและ
การจัดการฐานข้อมูลรหัสสถานพยาบาล





คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข
ที่ ๕๐๔ / ๒๕๕๐

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนา ปรับปรุงและการจัดการฐานข้อมูลรหัสสถานพยาบาล

ตามที่ กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ได้พัฒนารหัสสถานพยาบาล ทั้งภาครัฐและเอกชน ไว้ใช้ในหน่วยงานสถานบริการสาธารณสุข ทั้งกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานอื่นๆ ในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคและได้จัดการฐานข้อมูลรหัสสถานพยาบาลเผยแพร่ทางเครือข่ายอินเทอร์เน็ตไปแล้ว

กระทรวงสาธารณสุข ได้เห็นความสำคัญและประโยชน์ของรหัสสถานพยาบาล การใช้ประโยชน์ของรหัสสถานพยาบาล มีผู้ใช้และผู้เกี่ยวข้องด้วยกันหลายหน่วยงาน ทั้งในเรื่องของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การส่งต่อและการเชื่อมโยงข้อมูล ระหว่างหน่วยงาน เพื่อให้การใช้งานรหัสให้เป็นระบบที่สมบูรณ์สอดคล้องกับการใช้งานและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

ในการนี้ เพื่อให้รหัสสถานพยาบาลมีการพัฒนาอย่างเป็นระบบและมีประโยชน์ในการใช้งานจึงขอแต่งตั้งคณะทำงาน เพื่อพัฒนารหัส ปรับปรุง และการจัดการฐานข้อมูลรหัสสถานพยาบาล ดังนี้ คณะกรรมการพัฒนาปรับปรุงและการจัดการฐานข้อมูลรหัสสถานพยาบาล ประกอบด้วย

- | | | |
|-------------------------------|--|---------------------------------|
| ๑. นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ | ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ | ที่ปรึกษา
ประธาน |
| ๒. นพ.ณรงค์ กิตติประติษฐ์ | รองผู้อำนวยการสำนักนโยบายและ
ยุทธศาสตร์ | คณะทำงาน |
| ๓. นพ.จิตศักดิ์ บุญไทย | สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ | คณะทำงาน |
| ๔. นพ.ชัยโรจน์ ชิงสนธิพร | สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ | คณะทำงาน |
| ๕. นพ.พินิจ ฟ้าอำนวยผล | ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาระบบข้อมูล
ข่าวสารสุขภาพ | คณะทำงาน |
| ๖. ภญ.เนตรนภิส สุขนวนิช | สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ | คณะทำงาน |
| ๗. ทพ. จารุวัฒน์ บุษราคัมรุหะ | กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ | คณะทำงาน |
| ๘. นายชุมพล สมร่าง | สำนักบริหารกลาง | คณะทำงาน |
| ๙. นางสินีนภา พรัดมะลิ | ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศฯ | คณะทำงาน |
| ๑๐. นางนิกา ทิพย์พิลา | กองประกอบโรคศิลปะ | คณะทำงาน |
| ๑๑. นางสาวรังสิมา บริษชาติ | สำนักงานประกันสังคม | คณะทำงาน |
| ๑๒. นางมะลิวัลย์ ยืนยงสุวรรณ | สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ | คณะทำงาน
และเลขานุการ |
| ๑๓. นางเหมวรรณ ศิริรัตน์ | สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ | คณะทำงานและ
ผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑๔. นางสาวสิรินุช ศรีสว่าง | สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ | คณะทำงานและ
ผู้ช่วยเลขานุการ |



โดย คณะทำงานการพัฒนา ปรับปรุงและการจัดการฐานข้อมูลรหัสสถานพยาบาลมีบทบาทและหน้าที่ดังนี้

๑. พิจารณา การกำหนดรหัสสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน
๒. พิจารณาจำแนกประเภทสถานพยาบาล
๓. พิจารณาการการส่งต่อและการเชื่อมโยงฐานข้อมูลระหว่างภาครัฐและเอกชน
๔. อื่นๆที่เกี่ยวข้อง

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

(ลงชื่อ) สุวิทย์ วิบุณผลประเสริฐ

(นายสุวิทย์ วิบุณผลประเสริฐ)

ผู้ทรงคุณวุฒิด้านควบคุมป้องกันโรค

นักวิชาการสาธารณสุข ๑๑ ชข.

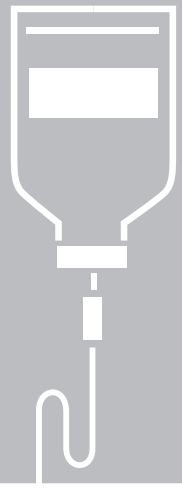
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำเนาถูกต้อง

มะลิวัลย์ ยืนยงสุวรรณ

(นางมะลิวัลย์ ยืนยงสุวรรณ)

เจ้าหน้าที่เวชสถิติ ๗



ภาคผนวก ข
คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข
ที่ ๖๒ / ๒๕๕๕
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาหลักเกณฑ์การกำหนด
รหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ หลัก/เครือข่าย/สาขา





คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข

ที่ ๖๒ / ๒๕๕๕

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาหลักเกณฑ์การกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ
หลัก/เครือข่าย/สาขา

ตามที่ กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อใช้เป็นมาตรฐานกลางในการใช้งานในระบบสาธารณสุข ด้านการเชื่อมโยงข้อมูล การจัดสรรงบประมาณ การวางแผนงาน การลงทะเบียนในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ฯลฯ แต่เนื่องจากหน่วยงานด้านสาธารณสุขในปัจจุบันมีเป้าหมายให้ประชาชนเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอย่างสะดวก รวดเร็ว และเป็นการให้บริการเชิงรุก จึงได้มีการจัดตั้งหน่วยงานบริการสุขภาพประเภทเครือข่าย/สาขาประเภทศูนย์สุขภาพชุมชนขึ้นในหน่วยงานเดิม หรือแยกออกจากหน่วยงานเดิม ซึ่งทำให้เกิดความสับสนซ้ำซ้อนในการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ และการใช้งานรหัสในระบบสาธารณสุข

ในการนี้ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ได้เล็งเห็นประโยชน์และความสำคัญของการใช้งานรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ เพื่อการบริหารจัดการในระบบประกันสุขภาพต่างๆ การจัดสรรงบประมาณ การส่งและการเชื่อมโยงข้อมูล เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาหลักเกณฑ์การกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพหลัก/เครือข่าย/สาขา โดยคณะกรรมการดังกล่าวมาจากหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยมีรายชื่อ บทบาทและหน้าที่ดังต่อไปนี้

คณะกรรมการพิจารณาหลักเกณฑ์การกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพหลัก/เครือข่าย/สาขา ประกอบด้วย

๑. นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)และยุทธศาสตร์รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักนโยบาย	ที่ปรึกษา
๒. นพ.ณรงค์ กิตติประดิษฐ์	ผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารสุขภาพ	ประธาน
๓. ภญ.เนตรนภิส สุชนวนิช	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	คณะกรรมการ
๔. นายอนุชิต โชติยะปุตตะ	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	คณะกรรมการ
๕. นพ.วัฒน์ชัย จรุงวรรณะ	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานสาธารณสุขสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะกรรมการ
๖. นางเกวลิน ชื่นเจริญสุข	กลุ่มงานระบบบริการสุขภาพสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะกรรมการ
๗. ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมาย	กลุ่มกฎหมายสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะกรรมการ
๘. นายชุมพล สมร่า	กลุ่มบริหารงานบุคคลสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะกรรมการ

- | | | |
|-----------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| ๙. ดร.มะลิวัลย์ ยืนยงสุวรรณ | สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ | เลขานุการและ
คณะกรรมการ |
| ๑๐. นางเบญญาภา ศิริรัตน์ | สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ | ผู้ช่วยเลขานุการและ
คณะกรรมการ |

โดยคณะกรรมการพิจารณาหลักเกณฑ์การกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพหลัก/เครือข่าย/สาขา มีบทบาทและหน้าที่ ดังนี้

๑. พิจารณาตัดสิน การจัดประเภทหน่วยงานบริการสุขภาพหลัก/เครือข่าย/สาขา ที่ขอ กำหนดรหัสใหม่ในกรณีที่ผ่านการตรวจสอบจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์แล้วข้อมูลไม่ชัดเจน และไม่แน่ใจในการกำหนดรหัส
๒. สรุปผลการตัดสิน การจัดประเภทหน่วยงานบริการสุขภาพนั้นๆ
๓. อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๘ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๕
(ลงชื่อ) โสภณ เมฆธน
(นายโสภณ เมฆธน)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำเนาถูกต้อง
มะลิวัลย์ ยืนยงสุวรรณ
(นางมะลิวัลย์ ยืนยงสุวรรณ)
เจ้าพนักงานเวชสถิติ อาวุโส



ภาคผนวก ค
แบบฟอร์มการขอรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ



แบบฟอร์มการขอรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ

- ชื่อหน่วยงาน เริ่มดำเนินการวันที่ เดือน ปี
สถานที่ตั้ง หมู่ ตำบล อำเภอ จังหวัด
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร
- ประเภทหน่วยงาน

☐ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	☐ ศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาล	☐ โรงพยาบาลทั่วไป
☐ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/กิ่งอำเภอ	☐ ศูนย์สุขภาพชุมชน สธ.	☐ โรงพยาบาลศูนย์
☐ สถานีอนามัย	☐ ศูนย์สุขภาพชุมชน นอก สธ.	☐ โรงพยาบาลเอกชน
☐ สถานบริการสาธารณสุขชุมชน	☐ คลินิกเอกชน	☐ โรงพยาบาลชุมชน
☐ ศูนย์บริการสาธารณสุข	☐ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	☐ โรงพยาบาล นอก สธ.
☐ ศูนย์วิชาการ	☐ โรงพยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุข สาขา	☐ โรงพยาบาล นอก สป.สธ.
- โครงสร้างอาคารสถานที่
☐ เป็นหน่วยงานที่ตั้งขึ้นใหม่
☐ เป็นหน่วยงานที่ตั้งขึ้นใหม่ภายใต้หน่วยงานเดิม
 สถานที่ตั้ง ☐ อยู่ภายใน หน่วยงานเดิม ☐ อยู่ภายนอก หน่วยงานเดิม
 ชื่อหน่วยงานเดิม..... รหัสหน่วยงานเดิม.....
- สังกัด (กระทรวง, กรม) จำนวนเตียง (ตามจริง)จำนวนเตียง(ตามกรอบ).....
- ที่ตั้งทางภูมิศาสตร์ 7.1 North East (ระบบ UTM) Zone
7.2 Latitude.....Longitude
- จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ..... คน / จำนวนตำบลที่รับผิดชอบ..... ตำบล / จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ..... หมู่
- จำนวนบุคลากรผู้ให้บริการ
☐ แพทย์ทั่วไป..... คน
☐ แพทย์เฉพาะทาง :

☐ อายุรศาสตร์ทั่วไป..... คน	☐ ศัลยศาสตร์..... คน
☐ ศัลยศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์..... คน	☐ สูติศาสตร์ - นรีเวชวิทยา..... คน
☐ โสต ศอ นาสิกวิทยา..... คน	☐ จักษุวิทยา..... คน
☐ จิตเวชศาสตร์..... คน	☐ พยาธิวิทยาภายใน..... คน
☐ เวชศาสตร์ฟื้นฟู..... คน	☐ เวชศาสตร์ครอบครัว..... คน
☐ เวชปฏิบัติทั่วไป..... คน	☐ เวชศาสตร์ป้องกัน..... คน
☐ รังสีวิทยา..... คน	☐ วิสัญญีวิทยา..... คน
- บุคคลอื่นๆ (เช่น พยาบาล, เจ้าหน้าที่ Lab, พนักงานรหัส ฯลฯ) คน
 คน คน คน คน
 คน คน คน คน
- ข้อมูลการให้บริการ

☐ ท้าไป	☐ กุมารเวชกรรม	☐ รังสี	☐ ชันสูตร	☐ จิตเวช
☐ จักษุ	☐ โสต ศอ นาสิก	☐ ออร์โธปิดิกส์	☐ สูติ-นรีเวชกรรม	☐ อายุรกรรม
☐ ศัลยกรรม	☐ แพทย์แผนไทย	☐ อื่นๆ ระบุ		
- เครื่องมือแพทย์
☐ เครื่องมืออิเล็กทรอนิกส์คอมพิวเตอร์ (CT SCAN).....เครื่อง ☐ เครื่องมือตรวจวัดระดับความดันโลหิตไฟฟ้า (MRD).....
☐ เครื่องสลายนิ่ว.....เครื่อง ☐ เครื่องเลเซอร์ (เครื่องแกมมาไนท์).....เครื่อง
☐ เครื่องอัลตราซาวด์.....เครื่อง ☐ เครื่องล้างไต.....เครื่อง
☐ เครื่องมือแพทย์ทั่วไป.....เครื่อง
- ผู้ประสานงาน หน่วยงาน เบอร์ติดต่อ e-mail.....
- เอกสารประกอบการขอรหัสหน่วยงาน (หนังสืออนุมัติให้เปิดดำเนินการจากหน่วยงานต้นสังกัด)
 ลงนาม
 (.....)
 ตำแหน่ง
 (หัวหน้าส่วนราชการ)



ภาคผนวก ง
ตารางโครงสร้างข้อมูลรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ

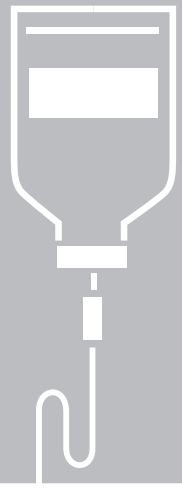


โครงสร้างข้อมูลรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ

ชื่อคอลัมน์	ความหมาย	ชื่อคอลัมน์	ความหมาย
maincode	๑. รหัส ๙ หลัก	name	๒. ชื่อ
typecode	๓. ประเภทหน่วยงาน	mincode	๔. รหัสกระทรวง
bed	๕. จำนวนเตียง	status	๖. สถานะการเปิดบริการ
address	๗. ที่อยู่	provcode	๘. รหัสจังหวัด
amcode	๙. รหัสอำเภอ	tmcode	๑๐. รหัสตำบล
moo	๑๑. รหัสหมู่	n	๑๒. north
e	๑๓. east	user_upd	๑๔. ชื่อผู้บันทึก
date_upd	๑๕. วันที่บันทึกข้อมูล	tel	๑๖. โทร.
fax	๑๗. โทรสาร	postcode	๑๘. รหัสไปรษณีย์
oldcode	๑๙. รหัสเดิม	main_contact	๒๐. หน่วยงานแม่ข่าย
lat	๒๑. Latitude	lon	๒๒. Longitude
init_date	๒๓. วันที่กำหนดรหัส	servicelevel	๒๔. ระดับบริการ
servicetype	๒๕. ประเภทบริการ	updatecode	๒๖. แก้ไขเนื่องจาก
utmzone	๒๗. UTM Zone	privatecode	๒๘. รหัสกองประกอบโรคศิลป์ (๑๑ หลัก)
note	๒๙. หมายเหตุ	open_date	๓๐. วันที่เปิดบริการ
close_date	๓๑. วันที่ปิดบริการ	piscode	๓๒. รหัสกลุ่มบุคคล
info_name	๓๓. ชื่อผู้ประสานงาน	info_office	๓๔. หน่วยงานผู้ประสานงาน
info_tel	๓๕. โทรศัพท์ประสานงาน	info_email	๓๖. E mail ผู้ประสานงาน
hos_size	๓๗. ขนาดหน่วยงาน	building	๓๘. โครงสร้างอาคารสถานที่
building_location	๓๙. สถานที่ตั้ง	population	๔๐. จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ
tamnum	๔๑. จำนวนตำบลที่รับผิดชอบ	serv_gen	๔๒. ทั่วไป
moonum	๔๓. จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ	doc_gen	๔๔. แพทย์ทั่วไป
doc_med	๔๕. อายุรศาสตร์ทั่วไป	doc_surg	๔๖. ศัลยศาสตร์
doc_ortho	๔๗. ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์	doc_obgyn	๔๘. สูติรีเวชวิทยา
doc_ent	๔๙. โสต คอ นสิก	doc_eye	๕๐. จักษุวิทยา
Doc_psy	๕๑. จิตเวชศาสตร์	doc_patho	๕๒. พยาธิวิทยากายวิภาค
doc_rehab	๕๓. เวชศาสตร์ฟื้นฟู	doc_family	๕๔. เวชศาสตร์ครอบครัว
doc_practice	๕๕. เวชศาสตร์ทั่วไป	doc_protect	๕๖. เวชศาสตร์ป้องกัน



ชื่อคอลัมน์	ความหมาย	ชื่อคอลัมน์	ความหมาย
doc_radio	๕๗. รังสีวิทยา	doc_anes	๕๘. วิสัญญีวิทยา
serv_eye	๕๙. จักษุ	serv_surg	๖๐. ศัลยกรรม
serv_ped	๖๑. กุมารเวชกรรม	serv_ent	๖๒. โสต คอ นาสสิก
serv_thai	๖๓. แพทย์แผนไทย	serv_radio	๖๔. รังสี
serv_ortho	๖๕. ออร์โธปิดิกส์	serv_lab	๖๖. ชี้นสูตร
serv_obgyn	๖๗. สูติรีเวช	serv_psy	๖๘. จิตเวช
serv_med	๖๙. อายุรกรรม	quit_date	๗๐. วันที่ยกเลิกรหัส
serv_othername	๗๑. อื่นๆ ระบุ	equib_ctscan	๗๒. CT Scan
equib_mri	๗๓. MRI	equib_gramma	๗๔. เครื่องเลเซอร์
equib_ultrasound	๗๕. Ultrasound	equib_gen	๗๖. เครื่องมือแพทย์ทั่วไป
equib_stone	๗๗. เครื่องสลายนิ่ว	equib_dialysis	๗๘. เครื่องล้างไต
serv_othername	๗๙. อื่นๆ		



ภาคผนวก จ
กฎกระทรวง
แบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวง
กระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. ๒๕๕๒





สำนักงานคณะกรรมการการกฤษฎีกา



กฎกระทรวง
แบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวง
กระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. ๒๕๕๒

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

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๕

ข้อ ๒ ให้สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจเกี่ยวกับการพัฒนายุทธศาสตร์และแปลงนโยบายของกระทรวงเป็นแผนการปฏิบัติราชการ จัดสรรทรัพยากรและบริหารราชการประจำทั่วไปของกระทรวง เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย และเกิดผลสัมฤทธิ์ตามภารกิจของกระทรวง โดยมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำข้อมูล เพื่อใช้ในการกำหนดนโยบาย เป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ของกระทรวง

(๒) พัฒนายุทธศาสตร์การบริหารของกระทรวง

(๓) แปลงนโยบายเป็นแนวทางและแผนการปฏิบัติราชการ

(๔) จัดสรรและบริหารทรัพยากรของกระทรวง เพื่อให้เกิดการประหยัด คุ่มค่าและสมประโยชน์

(๕) กำกับ เร่งรัด ติดตาม และประเมินผล รวมทั้งประสานการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกระทรวง

(๖) กำกับ ดูแล และประสานการบริหารจัดการและการให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข

(๗) พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อใช้ในการบริหารงานและการบริการของหน่วยงานในสังกัดกระทรวง

(๘) ส่งเสริม สนับสนุน และประสานการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ



สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

(๙) ดูแลงานประชาสัมพันธ์ ความร่วมมือระหว่างประเทศ และดำเนินการเกี่ยวกับกฎหมายและพัฒนาปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้ทันสมัย

(๑๐) ผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ รวมทั้งศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านระบบบริการสุขภาพและด้านการพยาบาลแก่องค์กรภาครัฐ ภาคเอกชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๑๑) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของสำนักงานปลัดกระทรวงหรือตามที่รัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

ข้อ ๓ ให้แบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวง ดังต่อไปนี้

ก. ราชการบริหารส่วนกลาง

(๑) สำนักบริหารกลาง

(๒) ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

(๓) สถาบันพระบรมราชชนก

(๔) สำนักการพยาบาล

(๕) สำนักตรวจและประเมินผล

(๖) สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

(๗) สำนักบริหารการสาธารณสุข

ข. ราชการบริหารส่วนภูมิภาค

(๑) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

(๒) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ข้อ ๔ ในสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ให้มีกลุ่มตรวจสอบภายในเพื่อทำหน้าที่หลักในการตรวจสอบการดำเนินงานภายในสำนักงานปลัดกระทรวงและกระทรวงและสนับสนุนการปฏิบัติงานของสำนักงานปลัดกระทรวงและกระทรวงรับผิดชอบงานขึ้นตรงต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) ดำเนินการเกี่ยวกับการตรวจสอบด้านการบริหาร การเงิน และการบัญชีของสำนักงานปลัดกระทรวงและกระทรวง

(๒) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ข้อ ๕ ในสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ให้มีกลุ่มพัฒนาระบบบริหารเพื่อทำหน้าที่หลักในการพัฒนาการบริหารของสำนักงานปลัดกระทรวงและกระทรวงให้เกิดผลสัมฤทธิ์มีประสิทธิภาพ คุ่มค่า รับผิดชอบต่องานขึ้นตรงต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้



สำนักงานคณะกรรมการการกฤษฎีกา

(๑) เสนอแนะให้คำปรึกษาแก่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับยุทธศาสตร์ การพัฒนาระบบราชการภายในสำนักงานปลัดกระทรวงและกระทรวง

(๒) ติดตาม ประเมินผล และจัดทำรายงานเกี่ยวกับการพัฒนาระบบราชการในสำนักงานปลัดกระทรวงและกระทรวง

(๓) ประสานและดำเนินการเกี่ยวกับการพัฒนาระบบราชการร่วมกับหน่วยงานกลางต่างๆและหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงและกระทรวง

(๔) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ข้อ ๖ สำนักบริหารกลาง มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) ดำเนินการเกี่ยวกับงานบริหารทั่วไปของสำนักงานปลัดกระทรวง และงานช่วยอำนวยความสะดวก

(๒) ดำเนินการเกี่ยวกับกฎหมาย รวมถึงการตรวจและยกร่างกฎหมาย การพัฒนาและวิจัยกฎหมาย การให้คำปรึกษาและความเห็นทางกฎหมาย การร่างสัญญาและบริหารสัญญา การดำเนินคดีอาญา คดีแพ่ง หรือคดีปกครอง การพิจารณาตรวจสอบคำอุทธรณ์หรือคำโต้แย้ง การเผยแพร่ความรู้ทางกฎหมาย การดำเนินการมาตรการทางปกครอง การระงับข้อพิพาท และงานอื่นที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของกระทรวง

(๓) ดำเนินการเกี่ยวกับการพัฒนาองค์กรและจัดระบบงาน

(๔) บริหารแผนงาน และดำเนินการเกี่ยวกับการเงิน การบัญชี การงบประมาณ การพัสดุ อาคาร สถานที่และยานพาหนะของสำนักงานปลัดกระทรวง และที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของกระทรวง

(๕) บริหารแผนงาน ดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล และการเสริมสร้างวินัยและระบบคุณธรรม

(๖) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ข้อ ๗ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดทำ แผนแม่บทและแผนปฏิบัติการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของกระทรวงให้สอดคล้องกับมาตรฐานกลาง และนโยบายเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของประเทศ

(๒) พัฒนาระบบงานคอมพิวเตอร์และเครือข่ายรวมทั้งให้คำปรึกษาแนะนำหรือฝึกอบรมการใช้คอมพิวเตอร์และการใช้โปรแกรม

(๓) ดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของหน่วยงานในสังกัดกระทรวง

(๔) ดูแลรับผิดชอบการใช้เทคโนโลยีให้มีผลกระทบต่อความมั่นคงของชาติ



สำนักงานคณะกรรมการการกฤษฎีกา

(๕) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ข้อ ๘ สถาบันพระบรมราชชนก มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอความเห็นในการกำหนดนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านการผลิตและการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ

(๒) จัดทำแผนการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ ให้สอดคล้องและตอบสนองนโยบายและความต้องการด้านกำลังคนของกระทรวง

(๓) ผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพและประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

(๔) พัฒนาระบบข้อมูลและงานวิจัย เพื่อสร้างองค์ความรู้การพัฒนากำลังคน

(๕) พัฒนามาตรฐานการศึกษาและวิชาการด้านการศึกษาและฝึกอบรมบุคลากรด้านสุขภาพ

(๖) กำกับและดูแลวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ให้เป็นหน่วยบริการสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไปและเป็นแหล่งศึกษา ค้นคว้า วิจัย และฝึกภาคปฏิบัติของอาจารย์และนักศึกษา

(๗) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ข้อ ๙ สำนักการพยาบาล มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) พัฒนานโยบายและมาตรฐานด้านการพยาบาล

(๒) กำกับ ดูแล และสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของสถานพยาบาลทุกระดับทั้งภาครัฐและเอกชน

(๓) พัฒนาคุณภาพทางเทคนิคและทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล รวมทั้งกำหนดกลไกและรูปแบบการปฏิบัติงานทั้งด้านการบริหาร บริการ และวิชาการ ที่ครอบคลุมทั้งระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

(๔) ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการพยาบาล เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพ

(๕) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ข้อ ๑๐ สำนักตรวจและประเมินผล มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) ติดตาม ตรวจสอบ และรายงานผลความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัดกระทรวง

(๒) ติดตามและตรวจสอบการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงเพื่อให้เป็นไปตามแผนงานโครงการและสอดคล้องกับกฎ ระเบียบ และขั้นตอนที่กำหนด

(๓) ติดตามและตรวจสอบการใช้ทรัพยากร โดยให้มีการจัดสรร การเกลี่ยและประสานระหว่างหน่วยงานในสังกัดกระทรวงให้เกิดความประหยัด คุ่มค่าและสมประโยชน์



สำนักงานคณะกรรมการการสุขภาพ

(๔) ประเมินผลสัมฤทธิ์ของงานตามภารกิจของส่วนราชการ
 (๕) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ข้อ ๑๑ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) ศึกษา วิเคราะห์ จัดทำข้อมูลในการกำหนดนโยบาย แผนยุทธศาสตร์ จัดทำแผนงาน โครงการ รวมทั้งจัดทำและประสานแผนการปฏิบัติราชการของกระทรวง

(๒) จัดทำแผนพัฒนายุทธศาสตร์ ประสานนโยบายและแผนไปสู่การปฏิบัติให้สอดคล้องกับนโยบายและแผนแม่บทของกระทรวง รวมทั้งเร่งรัด ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัด

(๓) แปรลงนโยบายระดับชาติและระดับกระทรวงเป็นแผนการปฏิบัติราชการของกระทรวง

(๔) ติดตามและประสานความช่วยเหลือและความร่วมมือกับองค์การหรือหน่วยงานต่างประเทศ

(๕) ติดตามและประสานความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาชน

(๖) ประชาสัมพันธ์และเผยแพร่กิจกรรมและการปฏิบัติราชการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(๗) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ข้อ ๑๒ สำนักบริหารการสาธารณสุข มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) พัฒนานโยบายและกำหนดมาตรฐานเครือข่ายบริการ และสถานบริการอื่นในระบบสุขภาพ เพื่อให้มีการพัฒนาประสิทธิภาพอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

(๒) ส่งเสริม พัฒนาและสนับสนุนด้านการบริหารและคุณภาพบริการ แก่หน่วยบริการในระบบสุขภาพทั้งระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

(๓) ส่งเสริมและประสานความร่วมมือด้านการจัดบริการสุขภาพกับหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนการบริการ หรือหน่วยบริการสุขภาพของชุมชน ท้องถิ่น และเอกชน

(๔) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ข้อ ๑๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด

(๒) ดำเนินการและประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด

(๓) กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองบริโภคด้านสุขภาพ



สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

(๔) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ข้อ ๑๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่อำเภอ

(๒) ดำเนินการและประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ

(๓) กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

(๔) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

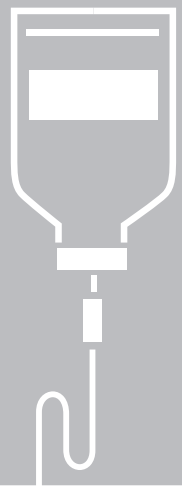
ให้ไว้ ณ วันที่ ๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๒

วิทยา แก้วภราดัย

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



หมายเหตุ : เหตุผลในการประกาศใช้กฎกระทรวงฉบับนี้ คือ โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงการแบ่งส่วนราชการและอำนาจหน้าที่ของสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข โดยรับโอนสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ จากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมาจัดตั้งเป็นสำนักบริหารการสาธารณสุข และรับโอนสำนักการพยาบาลจากกรมการแพทย์ รวมทั้งปรับปรุงอำนาจหน้าที่ของแต่ละส่วนราชการ เพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจที่เพิ่มขึ้นและเหมาะสมกับสภาพของงานที่เปลี่ยนแปลงไป อันจะทำให้การปฏิบัติภารกิจตามอำนาจหน้าที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องออกกฎกระทรวงนี้



ภาคผนวก ฉ
คำนิยามหน่วยงานบริการสุขภาพ





คำนิยาม หน่วยงานบริการสุขภาพ

๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.)

เป็นส่วนราชการบริหารส่วนภูมิภาค ซึ่งเป็นตัวแทนของกระทรวงสาธารณสุขในระดับจังหวัด โดยมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นตัวแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุขทำหน้าที่หัวหน้าส่วนราชการ ตามมาตรา ๕๕ แห่ง พ.ร.บ.ระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ มีอำนาจบังคับบัญชาข้าราชการบริหารส่วนภูมิภาคในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยขึ้นตรงต่อผู้ว่าราชการจังหวัด มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. การดำเนินการประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด
๒. กำกับดูแลและสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่รับผิดชอบในเขตพื้นที่จังหวัด
๓. ปฏิบัติงานร่วมกันหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย

๒. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) สำนักงานสาธารณสุขกิ่งอำเภอ (สสก.)

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/กิ่งอำเภอ เป็นหน่วยงานบริหารสาธารณสุข ซึ่งเป็นตัวแทนของกระทรวงสาธารณสุขในระดับอำเภอ มีสายงานการบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อนายอำเภอ/ปลัดอำเภอ/ปลัดอำเภอผู้ทำหน้าที่หัวหน้ากิ่งอำเภอ มีสาธารณสุขอำเภอ/กิ่งอำเภอ เป็นหัวหน้าส่วนราชการ มีหน้าที่ทางด้านการบริหาร ส่งเสริมสนับสนุน ควบคุมกำกับ ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานของสถานอานามัยและสถานบริการสาธารณสุขชุมชนในอำเภอมีหน้าที่และควมรับผิดชอบดังนี้

๑. ดำเนินการและประสานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ
๒. กำกับดูแล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่รับผิดชอบในเขตพื้นที่อำเภอ
๓. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

๓. สถานีอนามัย

เป็นสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิของกระทรวงสาธารณสุข และเป็นหน่วยงานอยู่ใต้บังคับบัญชาของสาธารณสุขอำเภอ โดยมีคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) เป็นองค์กรประสานงานและสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการสาธารณสุขผสมผสาน ๕ สาขา ทั้งในและนอกสถานบริการ ได้แก่ ๑. การส่งเสริมสุขภาพ ๒. การควบคุมและป้องกัน ๓. การรักษาพยาบาล

๔. การฟื้นฟูและดูแลผู้ป่วยพิการ ๕. การสนับสนุนบริการ รวมทั้งการสนับสนุนการดำเนินงาน สาธารณสุข และการพัฒนาชุมชน ตลอดจนวางแผนแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสม และสอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งความต้องการของประชาชนในแต่ละท้องที่ เช่น เขตชนบท เขตทุรกันดาร เขตชนบทกึ่งเมือง และเขตชานเมือง เป็นต้น

๔. สถานบริการสาธารณสุขชุมชน (สสช.)

เป็นสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขระดับหมู่บ้าน เพื่อให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นแก่ประชาชนในเขตพื้นที่เป้าหมายเฉพาะ ซึ่งมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับบริการสาธารณสุข และไม่สามารถจะตั้งสถานบริการในระบบปกติ โดยใช้หลักเกณฑ์ทั่วไปได้

เป็นพื้นที่เป้าหมายเฉพาะสำหรับจัดตั้งสถานบริการสาธารณสุขชุมชน เป็นพื้นที่ที่มีสภาพทางภูมิศาสตร์และสังคมของประชาชน อยู่กันอย่างกระจัดกระจายการคมนาคมและการติดต่อไม่สะดวก แบ่งออกเป็น ๒ ลักษณะ คือ

๑. สถานบริการสาธารณสุขชุมชนชาวเขา เป็นสถานบริการสาธารณสุขชุมชน ซึ่งให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนในหมู่บ้าน ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่เป็นชาวเขา

๒. สถานบริการสาธารณสุขชุมชนทั่วไป เป็นสถานบริการสาธารณสุข ที่ตั้งอยู่ในพื้นที่เป้าหมายเฉพาะที่มีโซอยู่บนที่สูง เช่น พื้นที่หมู่บ้านป้องกันตนเองชายแดน พื้นที่หมู่บ้านอาสาพัฒนาและป้องกันตนเอง สถานบริการสาธารณสุขชุมชน จะมีพนักงานสาธารณสุขชุมชนจำนวน ๑ คน เป็นบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งคัดเลือกจากบุคคลในท้องถิ่นหรือใกล้เคียง บรรจุเป็นลูกจ้างประจำไปปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุขชุมชนในท้องถิ่นของตน โดยมีความรับผิดชอบ ดังนี้

๑) ให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นและส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อเมื่อเกินขีดความสามารถ

๒) ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ งานอนามัยแม่และเด็ก งานวางแผนครอบครัว งานโภชนาการ งานอนามัยโรงเรียน ให้สุศึกษาแก่ประชาชน ปฏิบัติและสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน ได้แก่การเป็นพี่เลี้ยงและแนะนำ

๓) ให้บริการด้านสุขภาพ และควบคุมป้องกันโรค ได้แก่ งานให้ภูมิคุ้มกันโรค งานจัดหาน้ำสะอาด งานสุขภาพบาล งานเฝ้าระวังโรค

๔) บริหารงานทั่วไปของสถานบริการสาธารณสุขชุมชน

๕) ปฏิบัติงานอื่นที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย



๕. โรงพยาบาลศูนย์

- เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีจำนวนเตียงกว่า ๕๐๐ เตียง เป็นศูนย์กลางการให้บริการแต่ละเขต ตามระบบเครือข่ายการพัฒนาบริการสุขภาพ (พบส.) เป็นสถานบริการสุดท้ายของกระทรวงสาธารณสุขที่จะรับ-ส่งต่อผู้ป่วย เพื่อตรวจวินิจฉัยหรือรักษา
- มีขีดความสามารถในการให้บริการเฉพาะโรค ครบทุกสาขา (๒๐ สาขา และอนุสาขา)
- เป็นสถานที่ให้การฝึกอบรมนักศึกษาหลายหลักสูตร เช่น แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาหลักสูตรปริญญาตรี ต่ำกว่าปริญญาตรีทุกสาขา รวมทั้งบุคลากรทางด้านการแพทย์ และสาธารณสุขอื่นๆอีกด้วย โดยร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข และทบวงมหาวิทยาลัย
- ดำเนินงานด้านการศึกษาวิจัย ด้านคลินิก ด้านบริการสาธารณสุข เพื่อพัฒนาการทางวิชาการในด้านการแพทย์และเทคนิคต่างๆ สนับสนุนและนิเทศงานให้แก่โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ รวมทั้งสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน

๖. โรงพยาบาลทั่วไป

- เป็นโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงน้อยกว่า ๕๐๐ เตียง
- มีขีดความสามารถในการให้บริการรักษาพยาบาลรองลงมาจากโรงพยาบาลศูนย์ รับผิดชอบในการให้บริการแก่ประชาชน ในเขตเมือง และชนบทถัดจากโรงพยาบาลชุมชน
- ส่วนใหญ่จะตั้งอยู่ในเขตเมือง หรืออำเภอขนาดใหญ่ที่มีความสำคัญทางด้านเศรษฐกิจ
- มีลักษณะในการให้บริการแบบผสมผสาน คือให้บริการ ๗ ด้าน คือ ด้านตรวจวินิจฉัย การรักษาพยาบาล ด้านการป้องกันโรค ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพ ด้านการเรียนการสอน และด้านการวิจัย ในส่วนที่เหมาะสมตามศักยภาพของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง
- ให้บริการด้านวิชาการ และฝึกอบรมด้านบุคลากรทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขประเภทต่างๆ รวมทั้งงานด้านการศึกษาทางเทคนิค และงานวิจัยบริการสาธารณสุข

๗. โรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการสาธารณสุขที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาตั้งแต่ ๑๕๐ เตียงลงมา เป็นศูนย์บริการและวิชาการทางด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพในระดับอำเภอ มีหน้าที่ในการให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน ตลอดจนมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนในเขตตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาล หรือในเขตพื้นที่บริเวณรอบที่ตั้งโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังทำหน้าที่เป็นที่เลี้ยง และเป็นแม่ข่ายในการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยจากสถานบริการระดับรองลงไป โดยแบ่งขนาดของโรงพยาบาลชุมชนออกเป็น ๕ ขนาดดังนี้

- โรงพยาบาลชุมชนขนาด ๑๐ - ๓๐ เตียง
- โรงพยาบาลชุมชนขนาด ๖๐ เตียง
- โรงพยาบาลชุมชนขนาด ๙๐ เตียง
- โรงพยาบาลชุมชนขนาด ๑๒๐ เตียง
- โรงพยาบาลชุมชนขนาด ๑๕๐ เตียง

หน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary Care Unit : PCU) ศูนย์สุขภาพชุมชน

เป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิทางการแพทย์และสาธารณสุข มีหน้าที่และมารับผิดชอบจัดบริการให้ตอบสนองต่อความจำเป็นทางด้านสุขภาพของประชาชนขั้นพื้นฐาน และเชื่อมโยงกิจกรรมดำเนินงานด้านสุขภาพต่างๆให้ต่อเนื่อง มีลักษณะเป็นองค์กรรวม ผสมผสาน ประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวก และมีระบบการให้คำปรึกษาและส่งต่อ ทั้งนี้เพื่อการสร้างสุขภาพและการสร้างความเข้มแข็งให้แก่ประชาชน เพื่อป้องกันหรือลดปัญหาที่ป้องกันได้ ทั้งทางกาย จิต สังคม โดยประชาชนมีส่วนร่วม

องค์ประกอบงานของศูนย์สุขภาพชุมชน ตามข้อสรุปของอนุกรรมการพัฒนามาตรฐาน ศูนย์สุขภาพชุมชน และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย งาน ๔ หมวด คือ ๑) บริการ ได้แก่ บริการองค์กรรวมผสมผสานรายบุคคล และครอบครัว การดูแลสุขภาพเป็นประชากร และการประสานเชื่อมโยงบริการ ๒) การบริหาร ๓) วิชาการ และ ๔) ประเมินผล ซึ่งงานทั้ง ๔ หมวด นี้มีส่วนที่เชื่อมประสานต่อกัน มีทั้งงานที่เป็นด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ ที่บูรณาการต่อกัน และควรมีคุณลักษณะบริการที่ดูแลแบบองค์รวม ต่อเนื่อง ผสมผสาน และสนับสนุนการพึ่งตนเองด้วย

๘. ศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาล

หมายถึง หน่วยงานบริการสุขภาพเครือข่าย ของโรงพยาบาล สถานที่ตั้งไว้อยู่ภายใน หรือนอกโรงพยาบาล เช่น

- ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองโรงพยาบาลอุดรธานี ๒
- ศูนย์สุขภาพชุมชนสวรรค์ประชารักษ์
- ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองศาลาไทย
- ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลบุรีรัมย์



๙. ศูนย์วิชาการ

หมายถึง หน่วยงานบริการสุขภาพให้บริการด้านสุขภาพ การศึกษาวิจัย และบริหารงานด้านสาธารณสุข เช่น

- กรมควบคุมโรค
- กรมสุขภาพจิต
- วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ
- วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีพุทธชินราช พิษณุโลก

๑๐. โรงพยาบาลนอกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หมายถึง โรงพยาบาลสังกัดกรมต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุข เช่น

- โรงพยาบาลเลิดสิน (สังกัดกรมการแพทย์)
- สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา (สังกัดกรมสุขภาพจิต)
- สถาบันบำราศนราดูร (สังกัดกรมควบคุมโรค)
- โรงพยาบาลศรีธัญญา (สังกัดกรมสุขภาพจิต)
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๒ สระบุรี (สังกัดกรมอนามัย)

๑๑. โรงพยาบาลนอกกระทรวงสาธารณสุข

หมายถึง โรงพยาบาล สังกัดกระทรวงอื่นๆ และสังกัดกรุงเทพมหานคร เช่น

- โรงพยาบาลรามธิบดี (สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ)
- โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ (สังกัดกรุงเทพมหานคร)
- โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (สังกัดกระทรวงกลาโหม)
- โรงพยาบาลเมืองพัทยา (สังกัดกระทรวงมหาดไทย)

๑๒. ศูนย์บริการสาธารณสุข

หมายถึง หน่วยงานให้บริการด้านสาธารณสุข สังกัดทุกกระทรวง และศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดสำนักอนามัย และไม่มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน เช่น

- ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑ สะพานมอญ
- สถานพยาบาลเรือนจำพิเศษกรุงเทพมหานคร
- ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองบางบัวทอง
- ศูนย์แพทย์ชุมชนเมือง ๑๓

๑๓. สถานพยาบาลเอกชน

หมายถึง หน่วยงานบริการสุขภาพเอกชนที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน แบ่งเป็น ๒ ประเภท ดังนี้

๑. ประเภทโรงพยาบาล หมายถึง หน่วยงานบริการสุขภาพที่มีจำนวนเตียงผู้ป่วยมากกว่า ๓๐ เตียง

๒. ประเภทสถานพยาบาล หมายถึง หน่วยงานบริการสุขภาพที่มีจำนวนเตียงผู้ป่วยไม่เกิน ๓๐ เตียง

๑๔. คลินิกเอกชน

หมายถึง หน่วยงานบริการสุขภาพเอกชนที่ไม่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

๑๕. โรงพยาบาล/ศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา

หมายถึง หน่วยงานบริการสุขภาพที่แยกออกมาให้บริการจากหน่วยงานเดิม เช่น

- โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ๒ (สาขาโรงพยาบาลบ้านแพ้ว)
- โรงพยาบาลบ้านแพ้ว สาขาพร้อมมิตร (สาขาโรงพยาบาลบ้านแพ้ว)
- หน่วยตรวจโรคส่วนแยก (รพ. ค่ายสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช)

๑๖. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นสถานพยาบาลประจำตำบลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีขีดความสามารถระดับปฐมภูมิ (Primary Care) ได้รับการยกฐานะจากสถานีอนามัย หรือศูนย์สุขภาพชุมชน ตามนโยบายของรัฐบาลเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๒ เพื่อยกระดับให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการดำเนินงานด้านสุขภาพเชิงรุก คือ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่มีคุณภาพได้มาตรฐานเชื่อมโยงกับเครือข่ายบริการในระดับปฐมภูมิ และทุติยภูมิ ในพื้นที่ โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมประเมินผลการดำเนินงาน



กรอบการจัดระดับสถานบริการสุขภาพ

ที่มา สำนักบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

การพัฒนาระบบบริการระดับปฐมภูมิ

๑. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งได้ปรับปรุงอาคารสถานที่สถานีนามัยเดิม และมีความพร้อมตามเกณฑ์ที่กำหนด มีแพทย์หมุนเวียนปฏิบัติงานชั่วคราวหรือเป็นการประจำหรือไม่ก็ตาม แต่จะต้องมีพยาบาลวิชาชีพ

๒. ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองที่มีแพทย์ปฏิบัติงานประจำ โดยมีคุณสมบัติ ดังนี้

๒.๑ ตั้งอยู่ในพื้นที่ชุมชนเมืองหรือพื้นที่เติบโตของเมือง ทั้งเมืองที่ตั้งของตัวจังหวัดและเมืองอื่นๆ (อาจใช้พื้นที่เขตเทศบาลเป็นเกณฑ์) โดยมีประชาชนในความรับผิดชอบไม่เกิน ๓๐,๐๐๐ คนต่อแห่ง

๒.๒ มีขีดความสามารถด้านเวชปฏิบัติทั่วไป ทันตกรรม เภสัชกรรม ชันสูตรโรค กายภาพบำบัดหรือกิจกรรมบำบัด และการแพทย์แผนไทยหรือแพทย์ทางเลือก สามารถตรวจรักษาผู้ป่วยนอกทั่วไป ผู้ป่วยเรื้อรัง การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ตลอดจนกลุ่มที่มีภาวะเสี่ยง ทั้งนี้มิใช่การแยกที่ตั้งหน่วย OPD ของโรงพยาบาล หรือ Out-reached เพื่อลดความแออัดในโรงพยาบาลเป็นวัตถุประสงค์หลัก

๒.๓ มีงานบริการเวชปฏิบัติครอบคลุม และงานพัฒนาสุขภาพชุมชน ด้วยการมีแพทย์ประจำครอบครัว ดูแลในมิติของสุขภาพองค์รวม การสร้างความเข้มแข็งให้ครอบครัวและชุมชน การสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกโดยให้ชุมชนมีบทบาทสำคัญ

๒.๔ มีบุคลากรประจำศูนย์ที่มีความพร้อม ได้แก่ แพทย์เวชปฏิบัติ หรือเวชปฏิบัติครอบครัว ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ นักเทคนิคการแพทย์ นักกายภาพบำบัด หรือนักกิจกรรมบำบัด นักวิชาการสาธารณสุข เป็นต้น ทั้งนี้ ระยะแรกของการดำเนินการอาจใช้แพทย์ พยาบาล และบุคลากรหมุนเวียนจากโรงพยาบาลหลัก แต่ต่อไปควรจัดหาบุคลากรให้สามารถดำเนินงานด้วยตนเองได้

๒.๕ การบริหารศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง ในอนาคตควรพัฒนาไปสู่การแยกประชากรรับผิดชอบของตนเอง หรือ CUP split ภายใต้รูปแบบที่หลากหลาย โดยอาศัยหน่วยงานที่รับผิดชอบงานสาธารณสุขเขตเมือง เช่น เทศบาล หรือสถานบริการภาคเอกชนที่มีความพร้อม หรือโรงพยาบาลของรัฐ

การพัฒนาาระบบบริการระดับทุติยภูมิ

ระบบบริการทุติยภูมิ แบ่งเป็น ๕ ระดับ ตามขีดความสามารถจากน้อยไปมากที่สุด ดังนี้

๑. โรงพยาบาลชุมชนสร้างใหม่ (F3 : First-level Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลที่มีแพทย์เวชปฏิบัติหรือแพทย์ทั่วไปหมุนเวียนปฏิบัติงานชั่วคราวหรือเป็นประจำ เน้นการให้บริการแบบผู้ป่วยนอก สนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิของอำเภอ

๒. โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (F3 : First-level Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ๓๐ – ๕๐ เตียง ที่มีแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปหรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวรวม ๑ – ๒ คน มีห้องผ่าตัดเล็ก ไม่มีห้องผ่าตัด มีห้องคลอด มีเตียงผู้ป่วยในให้การดูแลผู้ป่วยไม่ซับซ้อน ไม่มีโอกาสเกิดความเสี่ยงสูง ดูแลโดยทีมแพทย์และพยาบาลไม่มากนัก รองรับผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในเพื่อสังเกตการณ์/ส่งต่อ สนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแต่ละอำเภอไม่จำเป็นต้องทำหัตถการ เช่น การผ่าตัดใหญ่ และไม่จำเป็นต้องจัดบริการผู้ป่วยในเต็มรูปแบบ

๓. โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (F2 : First-level Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนขนาดเตียง ๓๐ – ๙๐ เตียง ที่มีแพทย์เวชปฏิบัติ หรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวรวม ๒ – ๕ คน ไม่มีแพทย์เฉพาะทาง มีบริการผู้ป่วยใน มีห้องผ่าตัด ห้องคลอด รองรับผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในของแต่ละอำเภอ สนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแต่ละอำเภอ

๔. โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (F1 : First-level Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนขนาดเตียง ๖๐ – ๑๒๐ เตียง ที่มีแพทย์เวชปฏิบัติ หรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และแพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก (อายุรกรรม ศัลยกรรม สูติรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม ศัลยกรรมกระดูก และวิสัญญีแพทย์) เป็นบางสาขาเท่าที่มีอยู่ปัจจุบัน (คงที่มีอยู่เดิมไม่เพิ่มจำนวน) รวม ๓ – ๑๐ คน มีห้องผ่าตัด ผู้ป่วยใน ห้องคลอด และสนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแต่ละอำเภอ

๕. โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย (M2 : Middle-level Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนขนาด ๑๒๐ – ๒๕๐ เตียงขึ้นไป ที่มีแพทย์เวชปฏิบัติ หรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ๓ – ๕ คน และแพทย์เฉพาะทางครบทั้ง ๖ สาขาหลัก สาขาละอย่างน้อย ๒ คน มีผู้ป่วยใน ห้องผ่าตัด ห้องคลอด ICU NICU OR ศัลยกรรม และ ortho ห้องปฏิบัติการ เพื่อวินิจฉัยประกอบการรักษาของแพทย์เฉพาะทางสาขาอายุรศาสตร์ รังสีวิทยาเพื่อวินิจฉัยประกอบการรักษาของแพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก ๖ สาขา รองรับการส่งต่อจากโรงพยาบาลชุมชนอื่นและลดการส่งต่อไปโรงพยาบาลทั่วไป และสนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแต่ละอำเภอ



การพัฒนาระบบบริการระดับตติยภูมิ

โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ประกอบด้วย

๑. โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (M1 : Middle-level Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ย่างยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญ รองรับผู้ป่วยส่งต่อจากเครือข่ายบริการทุติยภูมิในเครือข่าย ประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาหลักทุกสาขา และสาขารองในบางสาขาที่จำเป็น

๒. โรงพยาบาลทั่วไป (S : Standard-level Hospital) เป็นโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ย่างยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญเฉพาะ จึงประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาหลัก สาขารอง ครบทุกสาขา และสาขาย่อยบางสาขา เป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญใน ๔ สาขาหลัก ระดับ ๒ หรือ ๓ สามารถรองรับผู้ป่วยส่งต่อภายในเครือข่ายบริการระดับจังหวัด อย่างน้อย ๑ แห่ง/จังหวัด ทั้งนี้โรงพยาบาลบางแห่งอาจจัดการกิจด้านแพทยศาสตรศึกษา โดยร่วมมือกับมหาวิทยาลัยในพื้นที่ได้

๓. โรงพยาบาลศูนย์ (A : Advance-level Hospital) เป็นโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ย่างยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญและเทคโนโลยีขั้นสูงและมีราคาแพง (Advance & Sophisticate technology) มีภารกิจด้านการแพทยศาสตรศึกษาและงานวิจัยทางการแพทย์ จึงประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งสาขาหลัก สาขารอง และสาขาย่อยครบทุกสาขาตามความจำเป็น เป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญใน ๔ สาขาหลัก ระดับ ๑ หรือ ๒ สามารถรองรับผู้ป่วยส่งต่อจากระดับตติยภูมิภายในเขต/เขตใกล้เคียง ครอบคลุม ๔ - ๘ จังหวัด/แห่ง

๔. ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง เป็นหน่วยที่จัดตั้งขึ้นภายในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เพื่อรองรับระบบส่งต่อผู้ป่วย ๓ ระดับ ๔ สาขา ได้แก่ สาขาโรคหัวใจ สาขาโรคมะเร็ง สาขาอุบัติเหตุ และสาขาทารกแรกเกิด โดยแต่ละสาขาแบ่งเป็น ๓ ระดับ ดังนี้

ระดับ ๑ มีขีดความสามารถขั้นสูง ครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยในสาขานั้นได้เกือบทั้งหมดเทียบเคียงการดูแลโดยโรงเรียนแพทย์ของมหาวิทยาลัย ครอบคลุมพื้นที่ระดับภาคหรือกลุ่มเขต

ระดับ ๒ เน้นรองรับการส่งต่อ มีขีดความสามารถรองจากระดับ ๑

ระดับ ๓ เน้นการดูแลในจังหวัด ดังนั้น รพ.ประจำจังหวัดทุกจังหวัดจะพัฒนาเป็นอย่างน้อยระดับ ๓ ของศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูงทั้ง ๔ สาขา เพื่อเป็นหลักประกันว่าประชาชนในจังหวัดมีความเท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการพื้นฐาน

เกณฑ์ในการพิจารณาในฐานะโรงพยาบาลชุมชนเป็นโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายและ โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก

๑. จำนวนประชากรในเขตอำเภอที่ตั้งและการรับส่งต่อ
๒. ช่วยลดภาระโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ที่อยู่ใกล้เคียง ให้ทำภารกิจที่ซับซ้อนได้มากขึ้น
๓. สถานที่ตั้งอยู่ในจุดห่างไกลโรงพยาบาลขนาดใหญ่ (รพศ./รพท.) หรืออยู่บนทางหลวงระยะไกลจนเป็นปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการ
๔. ที่ตั้งเป็นชุมชนที่ขนาดขยายตัวค่อนข้างมาก เช่น เป็นชุมชนเมือง เขตอุตสาหกรรม เขตที่มีคนอพยพเข้ามามากขึ้น
๕. ปัจจุบันมีโครงสร้างพื้นฐานของโรงพยาบาลดีมากพอ ดังนี้
 - จำนวนที่ดิน
 - อาคารที่มีอยู่ในปัจจุบันและรวมที่กำลังก่อสร้าง หรือรวมที่กำลังจะได้ในอนาคตอันใกล้
 - มีเตียงที่มีอยู่ในปัจจุบันมากพอ รวมทั้ง ICU (รวมทั้งที่กำลังก่อสร้างด้วย)
 - มีครุภัณฑ์การแพทย์ที่สำคัญๆ รองรับ
 - ปัจจุบันมีผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน RW ผ่าตัด คลอด มากพอ
๖. สถานที่ตั้งมีศักยภาพที่แพทย์อยู่ได้ทั้งในปัจจุบันและอนาคต ดังนี้
 - เมืองมีศักยภาพทางเศรษฐกิจ สังคมมากพอ
 - ปัจจุบันมีแพทย์ทำงานอยู่มากพอ
 - มีแพทย์ที่กำลังเรียนต่ออยู่ในสาขาเฉพาะทาง
 - อนาคตมีแพทย์ต้องการอยู่มากขึ้น
๗. สถานะทางการเงินในปัจจุบัน
๘. ศักยภาพการแสวงหารายได้จากการบริการในอนาคต

ทั้งนี้ กลุ่มที่พร้อมทั้งโครงสร้างสิ่งก่อสร้าง เพียง การบริการ มีแพทย์จำนวนมากพอและสามารถยกฐานะเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก ส่วนกลุ่มที่มีศักยภาพและความต้องการของพื้นที่ แต่โครงสร้างพื้นฐานยังไม่พร้อม หรืออยู่ระหว่างการลงทุน ให้เป็นโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย และเพิ่มการลงทุนเป็นลำดับต้นๆ และยกฐานะเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิต่อไป



ภาคผนวก ข

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมจัดทำคู่มือมาตรฐานรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ



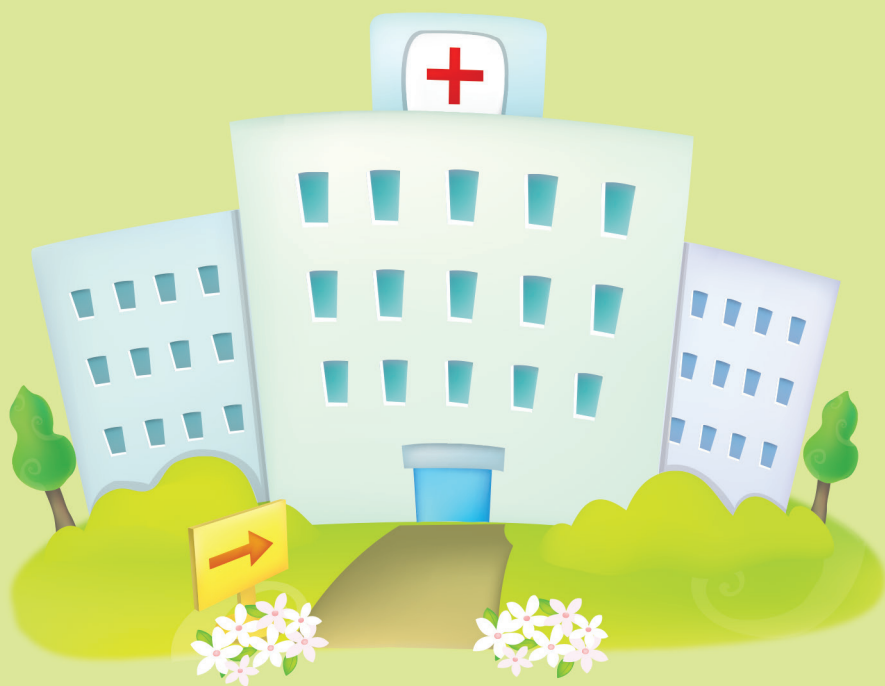
รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมจัดทำคู่มือมาตรฐานรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ

- | | |
|-----------------------------------|---|
| ๑. นพ.ณรงค์ กษิติประดิษฐ์ | ผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารสุขภาพ |
| ๒. นพ.สุชาติ สรณสถาพร | ผู้อำนวยการสำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ |
| ๓. นพ.บุญชัย กิจสนาโยธิน | สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข |
| ๔. นายรชตะ อุ่นสุข | กรมบัญชีกลาง |
| ๕. นางอินนันท์ ธรรมธนาศรี | สำนักงานประกันสังคม |
| ๖. นางอุสนีย์ ศิลปะศร | สำนักงานประกันสังคม |
| ๗. นายอนุชิต โชติยะปุตตะ | สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| ๘. นายถกวิทย์ สุขหนองหว้า | สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| ๙. นางสาวรวิชัย ธนประกฤต | สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| ๑๐. นางนิภา ทิพย์พิลา | สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ |
| ๑๑. นางพรพิศ กาลนาน | สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ |
| ๑๒. นายธนา บุญสังข์ | สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ |
| ๑๓. นายวิรัตน์นันทน์ จินดาถาวรกิจ | กลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| ๑๔. นางมัยฮัลล์ เหล่าสุรสุนทร | กลุ่มบริหารบุคคล
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| ๑๕. นางสมศรี ขาวแปลก | กลุ่มบริหารบุคคล
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| ๑๖. นพ.วัฒน์ชัย จรุงวรธนะ | สำนักบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| ๑๗. นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข | สำนักบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| ๑๘. นางสุนี ขวลาศัย | สำนักบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| ๑๙. นางสมสินี เกษมศิลป์ | สำนักบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| ๒๐. นางศิริพร ลั่นซ้าย | สำนักตรวจราชการ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |



รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมจัดทำคู่มือมาตรฐานรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ

- | | |
|------------------------------|---|
| ๒๑. นางชนัญดา ใจซื่อสกุล | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี |
| ๒๒. นายสราวุธ ควรเนตร | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา |
| ๒๓. นายไชยภรณ์ ใจอู่ | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี |
| ๒๔. นายณรงค์ สมะโน | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี |
| ๒๕. ดร.มะลิวัลย์ ยืนยงสุวรรณ | สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ |
| ๒๖. นางเบญญาภา ศิริรัตน์ | สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ |



จัดพิมพ์โดย
สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
กระทรวงสาธารณสุข