



ผลการศึกษาการจ้างงานโครงการจ้างแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข และ
สายงานบริการทางการแพทย์อื่น เพื่อแก้ไขปัญหาสถานการณ์การแพร่ระบาดของ
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อพัฒนารูปแบบการจ้างงานให้สอดคล้องเหมาะสม
กับการจัดการภาครัฐแนวใหม่

STUDY RESULTS OF THE PROJECT EMPLOYING PHYSICIANS, REGISTERED NURSES,
PUBLIC HEALTH ACADEMICS AND MEDICAL SERVICE EMPLOYEES TO SOLVE THE
SITUATION OF THE COVID-19 PANDEMIC FOR DEVELOPING THE EMPLOYMENT
MODEL TO BE CONSISTENT WITH THE NEW PUBLIC MANAGEMENT

Received: December 25, 2023

Revised: January 28, 2024

Accepted: February 14, 2024

เสาวลักษณ์ จิมจาด^{1*}, อรพิน ทองสมนึก¹, ปัทมาภรณ์ กุสุมภ์¹,

ปรีชา บุญญาภิสิตโสภ¹, ทองพูน พลทัพ¹

Saowaluk Chimjard^{1*}, Orapin Thongsomnuek¹, attamaporn Koosoom¹,

Pricha Bunyapisitsopha¹, Tongpoon Poltup¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิเคราะห์เอกสาร (Document Analysis) โครงการจ้างแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข และสายงานบริการทางการแพทย์อื่น ของกระทรวงสาธารณสุขที่ได้รับการจัดสรรกรอบอัตรากำลังพนักงานราชการเฉพาะกิจ จำนวน 5,000 อัตรา ระหว่างปี พ.ศ. 2564 – 2565 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการจ้างงานและกลไกในการจ้างงาน เอกสารที่นำมาวิเคราะห์ได้แก่ มติคณะรัฐมนตรี มติคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ (คพร.) หนังสือของหน่วยงานราชการ และนำแนวทางการจัดสรรกรอบอัตรากำลังของสำนักงาน ก.พ. มากำหนดขอบเขตการศึกษาประกอบด้วย 1) กลไกการอนุมัติกรอบอัตรากำลัง และการจัดสรรงบประมาณ 2) แนวทางในการบริหารกรอบอัตรากำลัง 3) แนวทางในการสรรหาและเลือกสรร 4) ระยะเวลาการจ้างงานหรือเลิกจ้างก่อนสิ้นสุดตามสัญญา 5) การตรวจสอบและประเมินผล

ผลการศึกษา พบว่า 1) กระทรวงสาธารณสุขได้รับงบประมาณในการจ้างงาน จำนวน 2,402 อัตรา 2) มีการเกลี่ยอัตรากำลัง และเปลี่ยนตำแหน่งให้เหมาะสมตามความจำเป็น 3) การสรรหาและเลือกสรร มีการกำหนดแนวทางปฏิบัติไว้ชัดเจน 4) สำหรับกลไกในการจ้างงาน มีระบบสัญญาจ้างกำหนดเงื่อนไข

¹ กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

Human Resource Management Division, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health

*Corresponding author E-mail: mind1146@hotmail.com



ระยะเวลาการจ้างไม่เกิน 3 เดือน เมื่อสิ้นสุดโครงการ พบว่า มีการจ้างงาน จำนวน 1,933 อัตรา คิดเป็นร้อยละ 80

ข้อเสนอเชิงนโยบายด้านบริหารงานบุคคล และด้านงบประมาณ ควรมีการทบทวนกฎหมาย และขั้นตอนวิธีการทางงบประมาณ และกำหนดแนวทางการจัดสรรกรอบอัตรากำลังในภาวะวิกฤติ และวงเงินงบประมาณไปในคราวเดียวกัน

คำสำคัญ: การจ้างงานบุคลากรทางการแพทย์, รูปแบบการจ้างงาน, กลไกการจ้างงาน



Abstract

This study was an analysis of documents concerning the project for hiring physicians, professional nurses, public health academics, and other medical service personnel by the Ministry of Public Health. This project allocated 5,000 ad hoc government staff positions between 2021 and 2022, with a conclusion date of September 30, 2022. The objective was to examine employment models and mechanisms. The documents analyzed included resolutions of the Government Employees Management Committee (EMC), letters from government agencies, and guidelines for allocating staff positions by the Office of the Civil Service Commission. The study's scope included 1) mechanisms for approving and allocating manpower frameworks and budgets, 2) strategies for managing manpower frameworks, 3) recruitment and selection methods, 4) employment duration or termination before the contract ends, and 5) performance inspection and evaluation processes.

The study found that 1) the Ministry of Public Health was allocated a budget to hire 2,402 positions; 2) there was an adjustment and reallocation of positions to suit needs; 3) the recruitment and selection process was clearly defined; 4) the employment mechanism included a contract system with conditions, limiting employment duration to no more than 3 months. At the project's conclusion, 1,933 positions were hired, accounting for 80% of the target.

Policy recommendations for central organizations in personnel management and budgeting should include a review of laws and budgetary procedures, and establishing guidelines for the allocation of manpower frameworks in crisis situations, as well as considering the simultaneous allocation of budgetary funds.

Keywords: Medical personnel hiring, employment models, employment mechanisms



บทนำ

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย โดยเฉพาะช่วงปี 2564 ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง และติดเชื้อสะสมที่ยังอยู่ในชุมชน และยังไม่เข้าสู่ระบบบริการ (โรงพยาบาล/โรงพยาบาลสนาม) เนื่องจากไม่มีเตียง หรือเจ้าหน้าที่รองรับอย่างเพียงพอ โดยเฉพาะกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ข้อมูล ณ วันที่ 20 กรกฎาคม 2564 พบผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน 11,305 ราย ผู้ติดเชื้อสะสม จำนวน 426,475 ราย เสียชีวิตสะสม จำนวน 3,502 ราย⁽¹⁾ ทำให้บุคลากรต้องรับภาระงานที่เพิ่มสูงขึ้น หรือรับผิดชอบเกินบทบาทหน้าที่ ดังนั้น เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการทั้งในส่วนของการรักษาและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน จึงมีความจำเป็นต้องใช้บุคลากรจำนวนมาก โดยเฉพาะสายงานแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ หรือสายบริการทางการแพทย์อื่น ซึ่งต้องปฏิบัติงานเป็นเวรผลัดตลอด 24 ชั่วโมง กระทรวงสาธารณสุขจึงได้จัดทำโครงการจ้างแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข และสายงานบริการทางการแพทย์อื่น โดยขอรับการจัดสรรกรอบอัตรากำลังพนักงานราชการเฉพาะกิจ จำนวน 5,000 อัตรา มีระยะเวลาการจ้างงานไม่เกิน 1 ปี และกำหนดอัตราค่าตอบแทนเหมาะสมจ่ายอัตราเดียวตลอดสัญญาจ้าง ซึ่งคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ (คพร.) มีมติอนุมัติจัดสรร กรอบอัตรากำลังพนักงานราชการเฉพาะกิจให้กระทรวงสาธารณสุข⁽²⁾

แต่หลังจากได้รับอนุมัติจัดสรรกรอบอัตรากำลังพนักงานราชการเฉพาะกิจ พบว่า มีข้อจำกัดเรื่องการขอรับการจัดสรรงบประมาณ การพิจารณาอนุมัติการใช้วงเงินงบประมาณ⁽³⁾ ทำให้ไม่สามารถจ้างบุคลากรตามโครงการดังกล่าวได้อย่างทันทั่วทั้งที่ ผู้วิเคราะห์จึงเห็นควรศึกษาการจ้างงานโครงการดังกล่าวของกระทรวงสาธารณสุข โดยนำแนวทางการจัดสรรกรอบอัตรากำลังพนักงานราชการเฉพาะกิจที่สำนักงาน ก.พ. เสนอต่อคณะรัฐมนตรี⁽⁴⁾ มาเป็นแนวทางในการศึกษา

วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อศึกษาวิเคราะห์รูปแบบการจ้างงาน และกลไกในการจ้างงานให้เหมาะสมสอดคล้องกับภารกิจและบริบทของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอบเขตการศึกษา

ผู้วิเคราะห์ได้นำข้อเสนอแนวทางการจัดสรรกรอบอัตรากำลังและกลไกการบริหารจัดการพนักงานราชการเฉพาะกิจ จำนวน 10,000 อัตรา เพื่อช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่สำนักงาน ก.พ. เสนอต่อคณะรัฐมนตรี⁽⁴⁾ มาเป็นแนวทางในการศึกษา ดังนี้



1. กลไกการอนุมัติกรอบอัตรากำลัง และการขอรับการจัดสรรงบประมาณ โดยพิจารณาจากขั้นตอนการดำเนินการของส่วนราชการ กระบวนการในการขอรับการจัดสรรกรอบอัตรากำลัง และการพิจารณาให้ความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ (คพร.) และแนวทางการขอรับการจัดสรรงบประมาณ
2. แนวทางการบริหารกรอบอัตรากำลัง พิจารณาจากความยืดหยุ่น คล่องตัว ในการเกลี่ยกรอบอัตรากำลังไปยังหน่วยงานที่มีความจำเป็น หรือมีการกิจเพิ่มขึ้น หรือการเปลี่ยนแปลงตำแหน่งตามที่ได้รับการจัดสรรจากคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ (คพร.) แล้ว ได้ตามความจำเป็น
3. แนวทางในการสรรหาและเลือกสรร พิจารณาจากหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการสรรหาและการเลือกสรรพนักงานราชการ
4. ระยะเวลาการจ้างงานหรือพิจารณาเลิกจ้างก่อนครบกำหนดระยะเวลาสิ้นสุดตามสัญญาจ้าง
5. การตรวจสอบ และประเมินผลการดำเนินงานให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

กรอบแนวคิดการศึกษา

ผู้ศึกษาได้ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับรูปแบบการจ้างงานแพทย์ และบุคลากรสุขภาพภาครัฐในประเทศไทย การพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐให้สอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนไป เพื่อให้ส่วนราชการ และหน่วยงานของรัฐมีความยืดหยุ่น คล่องตัว แนวทางการปฏิบัติราชการที่รองรับชีวิต และการทำงานวิถีใหม่ และกฎ ก.พ. ว่าด้วยการพัฒนา และทดสอบนวัตกรรมด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล พ.ศ. 2565 มาเป็นแนวทางในการวิเคราะห์ ดังนี้

1. แผนการปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง) ด้านการบริหารราชการแผ่นดินในกิจกรรมปฏิรูปที่ 2 กำหนดให้ต้องมีการปรับปรุงโครงสร้างองค์กร และระบบงานภาครัฐให้มีความยืดหยุ่น คล่องตัว และเปลี่ยนแปลงได้ตามสถานการณ์ โดยพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐให้สอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนไป เพื่อให้ส่วนราชการ และหน่วยงานของรัฐมีความยืดหยุ่น คล่องตัว สามารถปฏิบัติการกิจ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างทันท่วงที⁽⁵⁾
2. ความท้าทาย และข้อจำกัดของรูปแบบการจ้างงานบุคลากรสุขภาพภาครัฐยังคงอยู่ คือ การจ้างงานแบบข้าราชการ จึงทำให้ภาครัฐมีทิศทางปฏิรูประบบราชการ ส่งเสริมให้มีการจ้างงานบุคลากรภาครัฐ ในหลากหลายรูปแบบ และเน้นการวางแผนการบริหารกำลังคนให้มีประสิทธิภาพสูงสุดแทน⁽⁶⁾
3. แนวทางการปฏิบัติราชการที่รองรับชีวิต และการทำงานวิถีใหม่ ที่มีความยืดหยุ่น คล่องตัว มีประสิทธิภาพ โดยใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีดิจิทัลในการปรับรูปแบบวิธีการทำงาน และรูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยลดข้อจำกัดด้านเวลา และสถานที่ในการให้บริการประชาชน⁽⁷⁾



4. กฎ ก.พ. ว่าด้วยการพัฒนา และทดสอบนวัตกรรมด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล พ.ศ. 2565 กำหนดหลักเกณฑ์การพัฒนา และทดสอบนวัตกรรมด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลของส่วนราชการ เพื่อพัฒนาการบริหารทรัพยากรบุคคลของส่วนราชการให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง และความท้าทายใหม่ ๆ⁽⁸⁾

การวิเคราะห์เอกสาร

เป็นการศึกษาวิเคราะห์จากเอกสารข้อเสนอของกระทรวงสาธารณสุข มติคณะรัฐมนตรี มติคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ (คพร.) มติคณะกรรมการกลั่นกรองการใช้จ่ายเงินกู้ฯ หนังสือสำนักงาน ก.พ. หนังสือสำนักงานประมาณ และข้อมูลทฤษฎีจากระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร จัดการบุคลากรสาธารณสุขของกองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามขอบเขตที่จะศึกษา ดังนี้

1. กลไกการอนุมัติกรอบอัตรากำลัง และการขอรับจัดสรรงบประมาณ ผู้วิเคราะห์ได้พิจารณา รายละเอียดข้อเสนอของกระทรวงสาธารณสุข และมติคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ (คพร.) ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1.1 กระทรวงสาธารณสุขพิจารณาขอรับการจัดสรรบุคลากรทางการแพทย์ จากข้อมูล จำนวนเตียงผู้ป่วยแยกตามอาการในโรงพยาบาลบุษราคัม จำนวนเตียง 3,610 เตียง ที่พบอาการรุนแรง (สีแดง) จำนวน 200 เตียง อาการไม่รุนแรง (สีเหลือง) จำนวน 550 เตียง และไม่มีอาการหรือมีอาการเล็กน้อย (สีเขียว) จำนวน 2,860 เตียง ประกอบกับจำนวนอัตรากำลังแต่ละวิชาชีพที่ให้บริการต่อวัน ได้แก่ แพทย์ 40 คนต่อวัน พยาบาลวิชาชีพ 250 คนต่อวัน เภสัชกร 30 คนต่อวัน และนำข้อมูลสรุป สถานการณ์จำแนกตามรายละเอียดสุขภาพ เขตสุขภาพ 1 – 12 (ภูมิภาค) และกรุงเทพมหานคร จากระบบ co-ward ซึ่งจัดทำโดยงานเฝ้าระวังระบบประเมินสถานการณ์ กองสาธารณสุขฉุกเฉิน เพื่อประมาณ การจำนวนอัตรากำลังจำแนกเป็นสายงานแพทย์ จำนวน 504 อัตรา พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 3,945 อัตรา และนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 551 อัตรา โดยกำหนดค่าตอบแทนอ้างอิงอัตราค่าตอบแทน ตามประกาศ คพร. (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2554 รวมค่าเลี้ยงชีพ ดังนี้ (1) ตำแหน่งนายแพทย์ ใช้อัตราขั้นสูง ของบัญชีกลุ่มงานเชี่ยวชาญเฉพาะ รวมค่าเลี้ยงชีพ รายเดือนอัตรา 78,350 บาท และรายวัน 1 ผลัด/วัน อัตรา 5,000 บาท (2) ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ใช้อัตราขั้นต่ำของบัญชีกลุ่มงานเชี่ยวชาญเฉพาะ รวมค่าเลี้ยงชีพ รายเดือนอัตรา 37,680 บาท และรายวัน 1 ผลัด/วัน อัตรา 2,200 บาท (3) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ใช้อัตราค่าตอบแทนแรกบรรจุของผู้ที่ได้รับปริญญา กลุ่มงานบริหารทั่วไป ตามประกาศ คพร. (ฉบับที่ 9) พ.ศ. 2561 บวกเงินเพิ่มอื่นที่พึงได้ เช่น ค่าปฏิบัติงานนอกเวลา ค่าเลี้ยง ชีพต่อเวรผลัด เงินพดศ.กำหนดค่าตอบแทนรายเดือน อัตรา 21,500 บาท และรายวัน 1 ผลัด/วัน อัตรา 1,000 บาท โดยอัตรารายวัน/ผลัด คิดจากค่าจ้างตลาดแรงงาน ทั้งนี้ มีระยะเวลาดำเนินการจ้าง 1 ปี ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2564 ถึง 30 กันยายน 2565 และขอใช้งบประมาณวงเงินรวมจำนวนทั้งสิ้น



6,433,712,448 บาท (หกพันสี่ร้อยสามสิบสามล้านเจ็ดแสนหนึ่งหมื่นสองพันสี่ร้อยสี่สิบแปดบาท) จากงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. 2564 งบกลางรายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น หรือจากแหล่งอื่นตามข้อเสนอของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง⁽⁹⁾

1.2 มติ คพร. อนุมัติการจัดสรรกรอบอัตรากำลังพนักงานราชการเฉพาะกิจให้กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 5,000 อัตรา ได้แก่ แพทย์ 504 อัตรา พยาบาลวิชาชีพ 3,945 อัตรา และนักวิชาการสาธารณสุข 551 อัตรา และกำหนดอัตราค่าตอบแทนแต่ละตำแหน่งเหมาจ่ายอัตราเดียวตลอดสัญญาจ้างเป็นการเฉพาะ กล่าวคือ ค่าตอบแทนรายเดือนเหมาจ่าย และรายผลัดเหมาจ่าย (8 ชั่วโมง/ผลัด) สำหรับการขอรับการจัดสรรงบประมาณ เห็นควรให้กระทรวงสาธารณสุข ขอใช้เงินกู้ตามพระราชกำหนดให้อำนาจกระทรวงการคลังกู้เงินเพื่อแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจและสังคมจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มเติม พ.ศ. 2564 โดยนำเสนอนายกรัฐมนตรีพิจารณา และนำเสนอเรื่องขอใช้เงินกู้ไปยังสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติต่อไป⁽²⁾

จะเห็นว่าในประเด็นแรก พบว่า การขอรับการจัดสรรงบประมาณเพื่อเป็นค่าตอบแทนที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอจะมีความแตกต่างกัน ในส่วนของการกำหนดอัตราค่าตอบแทน และการขอใช้งบประมาณจากแหล่งงบประมาณ โดย คพร. พิจารณากำหนดอัตราค่าตอบแทน ทั้ง 5,000 อัตรา โดยมีแนวทางการกำหนดค่าตอบแทนรายเดือนเหมาจ่าย 1) แพทย์ให้ได้รับค่าตอบแทนในอัตราขั้นสูงของบัญชีกลุ่มงานเชี่ยวชาญเฉพาะ รวมกับค่าเสี่ยงภัยโควิด 19 2) พยาบาลวิชาชีพให้ได้รับในอัตราขั้นต่ำของกลุ่มงานเชี่ยวชาญเฉพาะ รวมกับค่าเสี่ยงภัยโควิด 19 3) ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขให้ได้รับในอัตราแรกบรรจุของกลุ่มงานบริหารทั่วไป รวมกับค่าเสี่ยงภัยโควิด 19 4) ตำแหน่งอื่นๆ ที่นอกเหนือ จากข้อ 1) – 3) ให้ได้รับในอัตราแรกบรรจุของกลุ่มงานในตำแหน่งนั้นรวมกับค่าเสี่ยงภัยโควิด 19 เช่น นักเทคนิคการแพทย์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นต้น สำหรับค่าตอบแทนรายผลัดเหมาจ่าย สำหรับทุกตำแหน่ง คำนวณจากอัตราค่าตอบแทนรายเดือน หารเวลาทำงาน 22 วันต่อเดือน และปฏิบัติงาน ไม่เกิน 1 ผลัด (8 ชั่วโมง) ต่อวัน⁽¹⁰⁾ รายละเอียดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ตารางกำหนดอัตราค่าตอบแทนพนักงานราชการเฉพาะกิจของกระทรวงสาธารณสุข

ตำแหน่ง	กลุ่มงาน	ค่าตอบแทนรายเดือนเหมาจ่าย			ค่าตอบแทนรายผลัดเหมาจ่าย			
		ค่าตอบแทน	ค่าเสี่ยงภัยโควิด 19	รวม	อัตราค่าตอบแทนรายผลัด	ค่าเสี่ยงภัยโควิด 19	รวม	รวมรายผลัดต่อเดือน
แพทย์	เชี่ยวชาญเฉพาะ	68,350	33,000	101,350	3,200	1,500	4,700	103,400
พยาบาลวิชาชีพ	เชี่ยวชาญเฉพาะ	37,680	22,000	59,680	1,800	1,000	2,800	61,600
นวก.สาธารณสุข	บริหารทั่วไป	18,000	22,000	40,000	900	1,000	1,900	41,800



ตำแหน่ง	กลุ่มงาน	ค่าตอบแทนรายเดือนเหมาจ่าย			ค่าตอบแทนรายผลัดเหมาจ่าย			
		ค่าตอบแทน	ค่าเสี่ยงภัยโควิด 19	รวม	อัตราค่าตอบแทนรายผลัด	ค่าเสี่ยงภัยโควิด 19	รวม	รวมรายผลัดต่อเดือน
ตำแหน่งบริการทางการแพทย์อื่น								
นักเทคนิคการแพทย์	วิชาชีพเฉพาะ	19,500	22,000	41,500	1,000	1,000	2,000	44,000
นักวิทยาศาสตร์การแพทย์	บริหารทั่วไป	18,000	22,000	40,000	900	1,000	1,900	41,800

และเมื่อพิจารณาจากประเด็นที่กระทรวงสาธารณสุขใช้แนวทางการจัดสรรกรอบอัตราค่าจ้างพนักงานราชการเฉพาะกิจที่สำนักงาน ก.พ. เสนอต่อคณะรัฐมนตรีมาเป็นแนวทางในการจัดทำโครงการนี้ ผู้วิเคราะห์ พบว่า การพิจารณาของ คพร. มีความแตกต่างกัน และจากเอกสารการขอใช้เงินกู้ไปยังสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ คณะกรรมการกลั่นกรองการใช้จ่ายเงินกู้ ในคราวประชุมครั้งที่ 9/2564 เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2564 แม้ในหลักการจะเห็นชอบโครงการดังกล่าว แต่มีข้อสังเกตเพิ่มเติม ได้แก่ 1) งบประมาณที่ขอรับการจัดสรรจะแปรผันตามกรอบอัตราค่าจ้าง ตำแหน่งงาน และลักษณะการจ้างงาน ซึ่งยังมีจำนวนที่ไม่แน่นอน ประกอบกับการสิ้นสุดสัญญาเช่าพื้นที่ของโรงพยาบาลบุษราคัมในเดือนตุลาคม 2564 ที่จะส่งผลกระทบต่อกรอบอัตราค่าจ้างเวรผลัด 2) การประมาณการอัตราค่าจ้างที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอไว้เป็นช่วงก่อนที่จะมีการดำเนินนโยบาย Home/Community Isolation 3) การขอใช้เงินกู้อาจส่งผลกระทบต่อกรอบวงเงินภาพรวมของเงินกู้ที่จะนำไปใช้ในแผนงานหรือโครงการอื่นที่มีความสำคัญในอนาคต 4) กระทรวงสาธารณสุขควรจัดทำแผนการจัดสรรกรอบอัตราค่าจ้างให้ใกล้เคียงกับสถานการณ์จริงในแต่ละพื้นที่ ซึ่งจะช่วยลดค่าใช้จ่ายทางการเงินของภาครัฐ ประกอบกับความเห็นของคณะกรรมการฯ (ผู้แทนผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ) เห็นว่าวัตถุประสงค์ของโครงการ มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการใช้จ่ายเงินงบประมาณ รายจ่ายงบกลาง รายการค่าจ้างในการบรรเทา แก้ไขปัญหา และเยียวยาผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แต่กระทรวงสาธารณสุขจะต้องพิจารณาปรับแผนการใช้จ่ายเงินงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรก่อน โดยเฉพาะงบบุคลากร และกรณีที่มีความจำเป็นต้องขอรับการสนับสนุนเงินงบประมาณรายจ่ายงบกลางฯ จะต้องดำเนินการตามขั้นตอนของระเบียบที่เกี่ยวข้องต่อไป ซึ่งมติคณะกรรมการกลั่นกรองการใช้จ่ายเงินกู้ฯ ได้พิจารณาเห็นชอบในหลักการ และให้กระทรวงสาธารณสุขพิจารณากำหนดจำนวนกรอบอัตราค่าจ้างตามความจำเป็น และสอดคล้องกับข้อเท็จจริงในแต่ละพื้นที่ โดยใช้จ่ายจากแหล่งเงินอื่นแทน อาทิ งบประมาณรายจ่ายงบกลาง ซึ่งจะช่วยให้การดำเนินโครงการ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป⁽³⁾



กระทรวงสาธารณสุข ได้ประเมินสถานการณ์ และพิจารณาจำนวนกรอบอัตรากำลังที่จะจ้างงาน ภายใต้โครงการดังกล่าว จำนวน 2,402 อัตรา และสำนักงบประมาณแจ้งการอนุมัติวงเงินงบประมาณ⁽¹¹⁾ รายละเอียดงบประมาณตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ตารางการขอรับการจัดสรรงบประมาณ และการอนุมัติงบกลางจําแนกรายส่วนราชการ

ลำดับที่	ส่วนราชการ	จำนวน อัตรา	จำนวนวงเงินงบประมาณ (บาท)	
			ขอรับจัดสรร	ได้รับอนุมัติ *
1	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	1,814	821,765,880	594,214,110
2	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	33	12,603,870	8,402,580
3	กรมควบคุมโรค	381	155,199,510	103,466,340
4	กรมการแพทย์	174	94,695,210	66,600,045
	รวม	2,402	1,084,264,470	772,683,075

* รายงานการประชุมคณะทำงานบริหารอัตรากำลังพนักงานราชการเฉพาะกิจในกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 1/2565 เมื่อวันที่ 18 เมษายน 2565

2. แนวทางการบริหารกรอบอัตรากำลัง กำหนดไว้ 1) การเกลี่ยกรอบอัตรากำลังให้เป็นดุลพินิจของปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้ (1) เกลี่ยกรอบอัตรากำลังไปยังหน่วยงานที่มีความจำเป็นหรือมีการทํางานเพิ่มขึ้นได้ (2) เปลี่ยนแปลงตำแหน่งได้ตามความจำเป็น (3) ในกรณีที่มิมีเหตุผลความจำเป็นในการปฏิบัติงานอาจเปลี่ยนแปลงตำแหน่งที่ได้รับจัดสรรจาก คพร. เป็นตำแหน่งบริการทางการแพทย์อื่น ซึ่งจะเห็นว่า คพร. กำหนดให้มีความยืดหยุ่นมากขึ้น ทั้งนี้ จะต้องไม่เกินกรอบอัตรากำลัง และวงเงินงบประมาณภาพรวมที่ได้รับจัดสรร 2) มีกลไกในการบริหารกรอบอัตรากำลังในภาพรวมของกระทรวงที่เรียกว่า “คณะทำงานบริหารอัตรากำลังพนักงานราชการเฉพาะกิจ ในกระทรวงสาธารณสุข” ซึ่งแต่งตั้งโดยปลัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนดหน้าที่และอำนาจ (1) จัดสรรกรอบอัตรากำลัง (2) จัดทำข้อเสนอการเกลี่ยอัตรากำลัง และการเปลี่ยนแปลงตำแหน่งเพื่อเสนอปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณา (3) กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการสรรหาและเลือกสรร (4) ประเมินสถานการณ์การแพร่ระบาด (5) ติดตามและควบคุมการจ้างงานเพื่อรายงานผลต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุข⁽¹²⁾ จากการบริหารกรอบอัตรากำลังในภาพรวมปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาอนุมัติ และเห็นชอบการเปลี่ยนแปลงตำแหน่ง รายละเอียดตามตารางที่ 3 และตารางที่ 4



ตารางที่ 3 ตารางสรุปการบริหารกรอบอัตรากำลัง ของกระทรวงสาธารณสุข

ตำแหน่ง	คพร.จัดสรร	จัดสรรปกติ	เปลี่ยนตำแหน่ง	ใช้ไป	คงเหลือ
แพทย์	504	55	-	55	449
พยาบาลวิชาชีพ	3,945	950	846	1,796	2,149
นักวิชาการสาธารณสุข	551	551	-	551	-
รวม	5,000	1,556	846	2,402	2,598
		2,402			

ตารางที่ 4 ตารางแสดงกรอบอัตรากำลังหลังการเปลี่ยนตำแหน่ง ของทุกส่วนราชการ

ชื่อตำแหน่ง	อัตราเดิม	อัตราใหม่
แพทย์	55	47
พยาบาลวิชาชีพ	950	929
นักวิชาการสาธารณสุข	1,084	1,174
เภสัชกร	9	9
นักเทคนิคการแพทย์	269	213
นักรังสีการแพทย์	6	2
นักวิทยาศาสตร์การแพทย์	29	28
รวม	2,402	2,402

ซึ่งจะเห็นว่า การบริหารกรอบอัตรากำลัง ภายใต้วงเงินที่ได้รับจัดสรรช่วงเดือนมีนาคม 2565 หากนับถึงวันที่ 30 กันยายน 2565 จะมีเวลาในการจ้างคงเหลือเพียง 6 เดือน กระทรวงสาธารณสุข จึงต้องพิจารณาการจ้างงาน โครงการดังกล่าวให้สอดคล้องกับความจำเป็นในแต่ละพื้นที่ และจากตารางที่ 4 พบว่า มีการเปลี่ยนตำแหน่งจากที่ คพร. อนุมัติเป็นสายงานบริการทางการแพทย์อื่น 4 สายงาน ได้แก่ เภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์ นักรังสีการแพทย์ และนักวิทยาศาสตร์การแพทย์

3. แนวทางในการสรรหาและเลือกสรร เมื่อเปรียบเทียบกับข้อเสนอแนวทางการจัดสรรกรอบอัตรากำลัง และกลไกการบริหารจัดการพนักงานราชการเฉพาะกิจ ที่สำนักงาน ก.พ. เสนอ เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ซึ่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้มีการกำหนดแนวทางตามที่ คพร. กำหนด ดังนี้ 1) การสรรหาและเลือกสรร มีคำสั่งมอบอำนาจให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการ (1) แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหาและเลือกสรร (2) การสรรหาและเลือกสรร (3) การจ้าง การลงนามในสัญญาจ้าง และการสั่งให้พนักงานราชการเฉพาะกิจปฏิบัติงาน (4) การประเมินผลการปฏิบัติงาน (5) การเลิกจ้าง และการสิ้นสุดสัญญาจ้าง สำหรับกรมในสังกัดสามารถดำเนินการได้เช่นเดียวกับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2) การสรรหาและ



เลือกสรรให้กรมหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้จัดทำประกาศรับสมัคร ทั้งนี้คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครต้องไม่เป็นพนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน รายวัน และจ้างเหมาบริการของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นการเพิ่มอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ให้มาปฏิบัติงาน ลดภาระเจ้าหน้าที่เดิม สำหรับการดำเนินการในครั้งนี้มีแผนการดำเนินการ และแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน รวมทั้งกำหนดรูปแบบเอกสารที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะการระบุลักษณะงานที่จะปฏิบัติของแต่ละตำแหน่ง เช่น (1) ตำแหน่งนายแพทย์ ปฏิบัติงานตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค ฟื้นฟู ส่งเสริม สุขภาพ ควบคุม ป้องกันโรค และภัยสุขภาพแก่ผู้ป่วยโควิด-19 ดูแลผู้ป่วยในระบบ Home isolation (HI), Community isolation (CI) (2) ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพ การพยาบาล ตรวจวินิจฉัย ให้การพยาบาล ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ดูแลผู้ป่วยในระบบ Home isolation (HI), Community isolation (CI) เป็นต้น⁽¹³⁾

4. ระยะเวลาการจ้างงานหรือพิจารณาเลิกจ้าง จากประเด็นที่ผู้วิเคราะห์ได้นำเสนอปัญหา ข้อจำกัดเรื่องของการขอรับการจัดสรรงบประมาณ กระทรวงสาธารณสุขโดยคณะทำงานบริหาร อัตราากำลัง ได้กำหนดกลไกในการจ้างงาน โดยใช้ระบบสัญญาจ้างพนักงานราชการเฉพาะกิจเป็น เครื่องมือในการบริหารงบประมาณ และการบริหารกรอบอัตรากำลังให้เหมาะสมกับสถานการณ์ และความจำเป็นกำหนดให้มีระยะเวลาในสัญญาจ้างไม่เกิน 3 เดือน หากมีการกิจต่อเนื่องสามารถจ้างต่อ ได้อีกคราวละ 3 เดือน โดยไม่ต้องสรรหาใหม่

5. การตรวจสอบและประเมินผลการดำเนินงาน จากเอกสารการดำเนินการไม่ปรากฏ รายละเอียดแนวทางการตรวจสอบและประเมินผลในแต่ละขั้นตอน หรือกิจกรรม มีเพียงการรายงาน การส่งลงพื้นที่ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สมุทรปราการ ของกลุ่มตรวจสอบภายใน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งระบุประเด็น ข้อสังเกต อาทิเช่น 1) หลักเกณฑ์การพิจารณาไม่ได้กำหนดน้ำหนักคะแนนแต่ละด้าน และไม่มี การประชุมสรุปผลการคัดเลือกของคณะกรรมการ 2) การควบคุมการปฏิบัติงานไม่มีหนังสือส่งตัว การไปปฏิบัติงานของผู้ที่ได้รับการจ้างที่หน่วยงานในแต่ละพื้นที่ และไม่มีการบันทึกเวลาที่ชัดเจน 3) ไม่ได้จัดทำผังการปฏิบัติงานของงานการเจ้าหน้าที่ให้ครอบคลุมทุกกิจกรรมการดำเนินงาน 4) แบบประเมินผลการปฏิบัติงานส่วนใหญ่ ผู้ประเมินไม่ได้สรุปความเห็นของผู้ประเมิน การตรวจสอบและประเมินผล จึงยังไม่ครอบคลุมทุกกิจกรรม และทุกพื้นที่

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาวิเคราะห์ พบว่า 1) กรอบอัตรากำลังที่กระทรวงสาธารณสุขได้รับจัดสรร จำนวน 5,000 อัตรา โดยความเห็นของคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ (คพร.)⁽²⁾ มีผลให้กระทรวง สาธารณสุขต้องขอรับจัดสรรงบประมาณไปยังหน่วยงานกลาง 2 ครั้ง ได้แก่ สำนักงานสภาพัฒนาการ



เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ⁽¹⁴⁾ และสำนักงบประมาณ⁽¹⁵⁾ ซึ่งมีระเบียบวิธีการทางงบประมาณที่ซับซ้อน และได้รับการจัดสรรงบประมาณในการจ้างงานในเดือนมีนาคม 2565 จำนวน 2,402 อัตรา ทำให้เหลือระยะเวลาจ้างงานเพียง 6 เดือน 2) การบริหารกรอบอัตรากำลังของกระทรวง ตามแนวทางที่ คพร. กำหนด มีความยืดหยุ่น คล่องตัว สามารถพิจารณาเกลี่ยอัตรากำลัง และเปลี่ยนตำแหน่งให้เหมาะสมตามความจำเป็น ทั้งนี้ ภายใต้วงเงินงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร 3) การสรรหาและเลือกสรรมีการกำหนดแผนและแนวทางปฏิบัติไว้ชัดเจน 4) ระยะเวลาการจ้างงานหรือพิจารณาเลิกจ้างกระทรวงสาธารณสุขกำหนดกลไกในการจ้างงานโดยระบบสัญญาจ้างที่มีข้อกำหนด และเงื่อนไขระยะเวลาการจ้างไม่เกิน 3 เดือน กรณียังมีการกีดกันต่อเนื่อง สามารถจ้างต่อได้คราวละ 3 เดือน โดยไม่ต้องสรรหาใหม่ 5) สำหรับการตรวจสอบและประเมินผลยังไม่มี ความชัดเจน ยังไม่ครอบคลุมทุกกิจกรรม และทุกพื้นที่ ดังนั้น จะเห็นว่าการจ้างงานในรูปแบบพนักงานราชการเฉพาะกิจในโครงการนี้ มีความยืดหยุ่น คล่องตัว สอดคล้องกับบริบทของกระทรวงสาธารณสุข อีกทั้งมีกลไกในการจ้างงานเป็นเครื่องมือในการบริหารงบประมาณ และกรอบอัตรากำลัง โดยผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลการจ้างงานเมื่อสิ้นสุดโครงการ พบว่า มีการจ้างงานภาพรวม จำนวน 1,933 อัตรา คิดเป็นร้อยละ 80 อยู่ภายใต้เงื่อนไขการจัดสรรกรอบอัตรากำลัง ที่ คพร. กำหนด รายละเอียดตามตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ข้อมูลการทำสัญญาจ้างจำแนกรายสายงาน และระยะเวลาตามสัญญาจ้างของส่วนราชการ

ส่วนราชการ/สายงาน	ขอจัดสรร งบกลาง (อัตรา)	จำนวนที่มีการทำสัญญาจ้าง (อัตรา)				ไม่มี การจ้าง
		จ้าง 3 เดือน (1 สัญญา)	จ้าง 6 เดือน (2 สัญญา)	รวม	คิดเป็น	
สำนักงานปลัดกระทรวง	1,814	1,062	416	1,478	81%	336
นักเทคนิคการแพทย์	149	60	40	100	67%	49
นักรังสีการแพทย์	2		1	1	50%	1
นวก.สาธารณสุข	891	718	162	880	99%	11
นักวิทยาศาสตร์การแพทย์	9	5	4	9	100%	
พยาบาลวิชาชีพ	726	268	206	474	65%	252
แพทย์	30	9	1	10	33%	20
เภสัชกร	7	2	2	4	57%	3
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	33	18	5	23	70%	10
นักเทคนิคการแพทย์	8			-	0%	8
นักวิชาการสาธารณสุข	2	2		2	100%	
นักวิทยาศาสตร์การแพทย์	19	14	5	19	100%	
พยาบาลวิชาชีพ	2	1		1	50%	1



ส่วนราชการ/สายงาน	ขอจัดสรร งบกลาง (อัตรา)	จำนวนที่มีการทำสัญญาจ้าง (อัตรา)				ไม่มี การจ้าง
		จ้าง 3 เดือน (1 สัญญา)	จ้าง 6 เดือน (2 สัญญา)	รวม	คิดเป็น	
เภสัชกร	2	1				1
กรมควบคุมโรค	381	259	80	339	89%	42
นักเทคนิคการแพทย์	56	30	17	47	84%	9
นักวิชาการสาธารณสุข	245	187	45	232	95%	13
พยาบาลวิชาชีพ	80	42	18	60	75%	20
กรมการแพทย์	174	66	27	93	53%	81
นักวิชาการสาธารณสุข	36	30	4	34	94%	2
พยาบาลวิชาชีพ	121	35	22	57	47%	64
แพทย์	17	1	1	2	12%	15
รวมทั้งสิ้น	2,402	1,405	528	1,933	80%	469

เมื่อแยกรายสายงานของแต่ละส่วนราชการ รวมทั้งการจ้างงานตามสถานการณ์จริง มีการจ้างงานต่อเนื่อง 6 เดือน (2 สัญญา) เพียง 528 อัตรา

ผู้วิเคราะห์มีความเห็นเพิ่มเติมว่า การแก้ปัญหาในสถานการณ์วิกฤต โดยการเพิ่มจำนวนบุคลากรเพื่อรองรับผู้ป่วยที่ยังไม่เข้าสู่ระบบบริการ หากไม่ได้รับการแก้ไขอย่างทันทั่วทั้งที่ อาจทำให้ภาระงานของบุคลากรเพิ่มสูงขึ้น บุคลากรขาดขวัญกำลังใจในการทำงาน ส่งผลให้เกิดการลาออกเพิ่มขึ้น

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษาวิเคราะห์ การจ้างบุคลากรทางการแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุข ในรูปแบบพนักงานราชการเฉพาะกิจเพื่อแก้ไขปัญหาสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความเหมาะสมกับบทบาทภารกิจและบริบทของหน่วยบริการ มีกลไกการทำงานเป็นเครื่องมือในการบริหารงบประมาณ และกรอบอัตรากำลังที่มีความยืดหยุ่น คล่องตัว สำหรับประเด็นที่ผู้วิเคราะห์เห็นว่า ควรจัดทำเป็นข้อเสนอแนะ มี 2 ประเด็น ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อองค์กรกลางด้านบริหารงานบุคคล และหน่วยงานกลางด้านงบประมาณ ควรมีการทบทวนกฎหมาย และขั้นตอนวิธีการทางงบประมาณ และกำหนดแนวทางการจัดสรรกรอบอัตรากำลังในภาวะวิกฤติ และพิจารณาจัดสรรวงเงินงบประมาณไปในคราวเดียวกัน เพื่อให้สามารถแก้ปัญหาได้อย่างทันทั่วทั้งที่



2. ข้อเสนอแนะที่ควรนำมาศึกษาในโอกาสต่อไป ประเด็นการตรวจสอบและประเมินผลโครงการที่มีแนวทางชัดเจน ครอบคลุมทุกขั้นตอน และกิจกรรมหลักที่สำคัญ รวมทั้งสามารถประเมินผลสัมฤทธิ์ของโครงการ และงบประมาณที่ใช้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการหรือไม่

เอกสารอ้างอิง

1. ศูนย์บริหารสถานการณ์ โควิด-19. รายงานสถานการณ์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 24 กรกฎาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <http://media.thaigov.go.th>
2. คณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ. การจัดสรรกรอบอัตรากำลังพนักงานราชการเฉพาะกิจ. นนทบุรี: สำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานบุคคล; 2564.
3. สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการกลั่นกรองการใช้จ่ายเงินกู้. กรุงเทพฯ: กองพัฒนายุทธศาสตร์และติดตามนโยบายพิเศษ; 2564.
4. สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. ข้อเสนอแนะทางการจัดสรรกรอบอัตรากำลังและกลไกการบริหารจัดการพนักงานราชการเฉพาะกิจ. นนทบุรี: สำนักพัฒนาระบบบำนาญตำแหน่งและค่าตอบแทน; 2564.
5. ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง การประกาศแผนปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง). (2564, 25 กุมภาพันธ์). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 138 ตอนพิเศษ 44 ง. หน้า 1.
6. กฤษฎา แสงดี และคณะ. การศึกษารูปแบบการจ้างงาน แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาล ในภาครัฐของประเทศไทยในอีก 15 ปีข้างหน้า [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: มูลนิธิเพื่อการพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ; 2561 [เข้าถึงเมื่อ 17 ธันวาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/4988?locale-attribute=th>
7. สำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานบุคคล. คู่มือแนวทางการปฏิบัติการที่รองรับชีวิตและการทำงานวิถีใหม่. [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 13 พฤศจิกายน 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.ocsc.go.th/node/8321#gsc.tab=0>
8. กฏ ก.พ.ว่าด้วยการพัฒนาและทดสอบนวัตกรรมด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล พ.ศ.2565. (2565, 10 มีนาคม). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 139 ตอนที่ 16 ก. หน้า 12-15.
9. กระทรวงสาธารณสุข. การขอรับการจัดสรรกรอบอัตรากำลังพนักงานราชการเฉพาะกิจ. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2564.
10. สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. การจัดสรรกรอบอัตรากำลังพนักงานราชการเฉพาะกิจ. นนทบุรี: สำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานบุคคล; 2564.



11. สำนักงานประมาณ.ขอรับการจัดสรรเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565
งบกลาง รายการค่าใช้จ่ายในการบรรเทา แก้ไขปัญหา และเยียวยาผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการ
ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. กรุงเทพฯ: กองจัดทำงบประมาณด้านสังคม 3; 2565.
12. กระทรวงสาธารณสุข. คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข แต่งตั้งคณะทำงานบริหารอัตราค่าจ้าง
พนักงานราชการเฉพาะกิจในกระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2564.
13. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.การสรรหาและเลือกสรรพนักงานราชการเฉพาะกิจ
เพื่อรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. นนทบุรี:
กองบริหารทรัพยากรบุคคล; 2565.
14. กระทรวงสาธารณสุข. ข้อเสนอโครงการที่มีวัตถุประสงค์ทางการแพทย์และสาธารณสุข
ภายใต้พระราชกำหนดให้อำนาจกระทรวงการคลังกู้เงินเพื่อแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจและสังคม
จากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มเติม พ.ศ.2564. นนทบุรี: สำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองบริหารทรัพยากรบุคคล; 2564.
15. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.ขอรับการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ
พ.ศ.2565 งบกลาง รายการค่าใช้จ่ายในการบรรเทา แก้ไขปัญหา และเยียวยาผู้ที่ได้รับผลกระทบ
จากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. นนทบุรี: กองบริหารทรัพยากรบุคคล; 2564.