



ด่วนที่สุด

## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองตรวจราชการ กลุ่มพัฒนาระบบตรวจราชการ โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๖๐๒

ที่ สธ ๐๒๐๕.๑๖/ ๑๓๖๕ วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติแผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

เรียน หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการตรวจราชการ พ.ศ. ๒๕๔๘ ข้อ ๘ การตรวจราชการตามระเบียบนี้ ให้ดำเนินการตามแผนการตรวจราชการประจำปี หรือตามที่ได้รับคำสั่งจากผู้บังคับบัญชา ให้จัดทำแผนการตรวจราชการประจำปี รวมทั้งกำหนดมาตรฐานและเครื่องมือในการตรวจติดตามให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน สามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลกันได้

เพื่อการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการตรวจราชการกำหนดไว้ กองตรวจราชการ จึงได้จัดทำแผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ซึ่งประกอบด้วย

- ๑) Agenda based (นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ)
  - ประเด็นที่ ๑ โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์
  - ประเด็นที่ ๒ กัญชาทางการแพทย์
  - ประเด็นที่ ๓ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ
- ๒) Functional based (ระบบงานของหน่วยบริการ)
  - ประเด็นที่ ๑ สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต
  - ประเด็นที่ ๒ ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย
  - ประเด็นที่ ๓ ระบบธรรมาภิบาล
- ๓) Area based (ปัญหาสำคัญของพื้นที่)
- ๔) การตรวจราชการแบบบูรณาการ

ดังมีรายละเอียดแนวทางและประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้นตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้ ทั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นกรอบหรือแนวทางในการตรวจราชการ การกำกับ ติดตามและประเมินผล การปฏิบัติงานนโยบายสำคัญและยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข ให้การปฏิบัติราชการหรือการจัดทำภารกิจของหน่วยงานในส่วนภูมิภาคเป็นไปตามเป้าหมาย และเป็นกลไกสำคัญในการแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่างๆ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดลงนามในแผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ด้วย จะเป็นพระคุณ

(นายภูษงค์ ไชยชิน)

รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองตรวจราชการ

ลงนามแล้ว

(นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)

ผู้ตรวจราชการกระทรวง

หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

๒ ๖ ส.ค. ๒๕๖๔

## แผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

### ๑. หลักการและเหตุผล

ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการตรวจราชการ พ.ศ. ๒๕๔๘ ได้กำหนดไว้ว่า “การตรวจราชการ เป็นมาตรการสำคัญประการหนึ่งในการบริหารราชการแผ่นดิน ที่จะทำให้การปฏิบัติราชการหรือการจัดทำภารกิจของหน่วยงานของรัฐเป็นไปตามเป้าหมาย และแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่างๆ อันเกิดจากการดำเนินการดังกล่าว เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน สมควรที่จะได้มีการปรับปรุงการตรวจราชการให้มีประสิทธิภาพ และเกิดความคุ้มค่าในการปฏิบัติราชการ หรือการจัดทำภารกิจยิ่งขึ้น รวมทั้งเป็นไปตามหลักการการบริหารแบบบูรณาการและการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี”

การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เป็นการตรวจราชการภายใต้บริบทการบริหารราชการแผ่นดิน ที่มุ่งผลสัมฤทธิ์เชิงยุทธศาสตร์และการเสริมสร้างระบบบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี เป็นการตรวจติดตามเรื่องที่เป็นนโยบายสำคัญของรัฐบาลในด้านสุขภาพ ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข และแผนงาน โครงการสำคัญต่างๆ รวมถึงการตรวจราชการในเรื่องที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่หรือเรื่องที่เกี่ยวข้องความเดือดร้อนเสียหายแก่ประชาชน และมุ่งเน้นการรายงานผลงานที่แสดงถึงผลสัมฤทธิ์ของหน่วยรับตรวจ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ กระทรวงสาธารณสุข กำหนดการตรวจติดตามในประเด็นสำคัญภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข สอดคล้องตามยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้าน ได้แก่ ๑) ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention and Protection Excellence) ๒) ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ๓) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ ๔) ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) รวมทั้งภารกิจการตรวจราชการแบบบูรณาการร่วมกับสำนักนายกรัฐมนตรี แผนการตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ประกอบด้วย

#### ๑) Agenda based (นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ)

ประเด็นที่ ๑ โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์

ประเด็นที่ ๒ กัญชาทางการแพทย์

ประเด็นที่ ๓ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

#### ๒) Functional based (ระบบงานของหน่วยบริการ)

ประเด็นที่ ๑ สุขภาพกลุ่มวัย+สุขภาพจิต

ประเด็นที่ ๒ ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

ประเด็นที่ ๓ ระบบธรรมาภิบาล

#### ๓) Area based (ปัญหาสำคัญของพื้นที่)

#### ๔) การตรวจราชการแบบบูรณาการร่วมกับสำนักนายกรัฐมนตรี

ทั้งนี้มุ่งเน้นการบูรณาการการทำงานร่วมกัน และประสานเชื่อมโยงในทุกระดับทั้งแนวดิ่งและแนวราบ (Vertical and Horizontal Integration) ระหว่างกรมวิชาการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การขับเคลื่อนนโยบายสำคัญต่างๆ ให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งแก้ไขปัญหาในระดับพื้นที่ได้ สอดคล้องกับความต้องการด้านสุขภาพของแต่ละพื้นที่ และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน

## ๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อเป็นแนวทางในการตรวจ กำกับ ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขและนโยบายสำคัญในปรับประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ และการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในแต่ละพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลตามเป้าหมายที่กำหนด

๒.๒ เพื่อเป็นเครื่องมือในการประสานการตรวจราชการและบูรณาการระหว่างส่วนราชการภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข

๒.๓ เพื่อพัฒนาระบบการตรวจราชการในระดับกระทรวง กรม และระดับจังหวัดให้สามารถขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และนโยบายสำคัญด้านสุขภาพ และแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่และสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับการบริหารงานจังหวัดบูรณาการ

๒.๔ เพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์ของการปฏิบัติงาน ตามนโยบายสำคัญและการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่

๒.๕ เพื่อติดตาม ตรวจสอบการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกระทรวง ให้สอดคล้องกับกฎระเบียบ และขั้นตอนที่กำหนด

## ๓. กลไกการตรวจ กำกับ ติดตาม และประเมินผลของกระทรวงสาธารณสุข

### ๓.๑ การกำกับติดตาม (Monitoring)

๑) ระบบข้อมูลและระบบรายงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนการตรวจ กำกับ ติดตาม และประเมินผลในทุกระดับ ได้แก่ ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (HDC : Health Data Center) ระบบ e-Inspection ของกองตรวจราชการ ระบบ Health KPI ระบบข้อมูล ระบบรายงานของกรม กอง และข้อมูลจากแหล่งอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

๒) การประชุมติดตามงาน เช่น การประชุมผู้บริหารระดับกระทรวง กรม และเขตสุขภาพ คณะกรรมการ หรือคณะทำงาน

### ๓.๒ การประเมินผล (Evaluation) ได้แก่

๑) ประเมินผลเทียบกับเป้าหมายว่าบรรลุผลหรือไม่ เช่น ประเมินตาม KPI เป็นช่วงเวลา (Ongoing Evaluation)

๒) การติดตามประเมินผลประเด็นนโยบายสำคัญเพื่อประเมินความก้าวหน้า แนวโน้มการบรรลุเป้าหมาย รวมทั้งการติดตามประเมินผลในประเด็นที่พบว่ามีปัญหาหรือแนวโน้มที่จะไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

๓.๓ การตรวจสอบ (Audit) อ้างอิงกับกฎ ระเบียบ เช่น การตรวจสอบภายในและควบคุมภายในธรรมาภิบาลในการบริหารยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา รพ.สต.ติดตามผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ

๓.๔ การตรวจราชการ (Inspection) เป็นลักษณะการตรวจ ติดตามในเรื่องสำคัญหรือเป็นประเด็นการขับเคลื่อนงานเชิงนโยบายของผู้บริหาร การตรวจติดตามงานที่ไม่บรรลุเป้าหมาย การตรวจจุด/ประเด็นที่เป็นความเสี่ยง (Key Risk Area : KRA) ที่จะเ็นอุปสรรค หรือที่จะทำให้การขับเคลื่อนนโยบายไม่ประสบความสำเร็จ และปัญหาอุปสรรคตามบริบทของพื้นที่ เพื่อวินิจฉัยปัญหา ให้การสนับสนุน ช่วยเหลือให้คำแนะนำต่อหน่วยรับตรวจ รวมทั้งการสะท้อนข้อมูลและให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อผู้บริหารในส่วนกลาง โดยมีกลไกขับเคลื่อนและพัฒนาระบบตรวจราชการที่สำคัญ ได้แก่

๑) คณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

๒) คณะกรรมการพัฒนาระบบการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

#### ๔. แนวคิดการตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข

๔.๑ การตรวจราชการเป็นกระบวนการที่มุ่งเน้นการบูรณาการการดำเนินงานในทุกระดับทั้งแนวดิ่งและแนวนอน (Vertical and Horizontal Integration) ระหว่างกรมวิชาการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ส่งเสริมการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานพัฒนาแนวทางการจัดระบบความสัมพันธ์ระหว่างราชการบริหารส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เป็นกลไกสำคัญที่ช่วยขับเคลื่อนการพัฒนางานสาธารณสุขให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด และตอบสนองความต้องการของประชาชน

๔.๒ การตรวจราชการ (Inspection) เป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงการทำงานในบทบาทของการกำกับติดตามงาน (Monitoring) การประเมินผล (Evaluation) และการตรวจสอบ (Audit) เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนางานสาธารณสุขให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด

๔.๓ นอกจากมุ่งเน้นตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการตรวจราชการแล้ว การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขยังใช้แนวทางการพัฒนาระบบบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพ (พบส.) ซึ่งเป็นกระบวนการพัฒนางานแบบพหุหน่วยงาน ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือ การบูรณาการงาน การแบ่งปันและการกระจายทรัพยากรอย่างเหมาะสม

#### ๕. ประเภทการตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข

การตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุขแบ่งเป็น ๔ ประเภทคือ การตรวจราชการกรณีปกติ การตรวจราชการกรณีพิเศษ การตรวจราชการกรณีเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ และการตรวจราชการแบบบูรณาการร่วมกับสำนักนายกรัฐมนตรี ซึ่งการตรวจราชการแต่ละประเภท มีแนวทางปฏิบัติดังนี้

๕.๑ การตรวจราชการกรณีปกติ เป็นการตรวจติดตามในเรื่องที่เป็นนโยบายรัฐบาลด้านสุขภาพ ตามยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนงาน/โครงการสำคัญ รวมทั้งการตรวจราชการเชิงลึกในเรื่องที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่เฉพาะเขตตรวจราชการ ซึ่งมีผลกระทบต่อการทำงานของหน่วยงานในพื้นที่ หรือก่อให้เกิดความเดือดร้อนเสียหายแก่ประชาชนอย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง สำหรับกรณีปัญหาสาธารณสุขหรือประเด็นสำคัญในเขตสุขภาพ ผู้ตรวจราชการกระทรวงและสาธารณสุขนิเทศก์อาจกำหนดแผนเร่งรัด กำกับ ติดตาม ประเมินผลโดยใช้กลไกคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องในระดับเขตสุขภาพ รวมทั้งการจัดทีมเฉพาะกิจลงไปติดตามงาน

๕.๒ การตรวจราชการกรณีพิเศษ เป็นการตรวจราชการนอกเหนือจากการตรวจราชการกรณีปกติ ซึ่งไม่ได้กำหนดไว้ในแผนการตรวจราชการประจำปี ได้แก่ นโยบายสำคัญเร่งด่วนและการมอบหมายของผู้บังคับบัญชาเป็นกรณีไป เรื่องที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ที่มีผลกระทบต่อนโยบายของรัฐบาล และมีความเสี่ยงสูงตามหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี การแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชน อันเนื่องมาจากการเกิดภัยพิบัติ เช่น อุทกภัย ภัยแล้ง เป็นต้น

๕.๓ การตรวจราชการกรณีเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ เป็นการตรวจราชการเพื่อแสวงหาข้อเท็จจริงให้เจ้าหน้าที่หรือประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากการปฏิบัติงานของผู้มีอำนาจหรือจากเจ้าหน้าที่ของรัฐ เพื่อแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียนของประชาชนอันเกิดจากการดำเนินการของหน่วยงานของรัฐหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ

๕.๔ การตรวจราชการแบบบูรณาการร่วมกับสำนักนายกรัฐมนตรี เป็นการตรวจราชการตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการตรวจราชการแบบบูรณาการ เป็นกระบวนการติดตามและประเมินผลเพื่อผลักดันให้เกิดการผืนกำลังทั้งในด้านประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ คุณภาพการบริการ และขีดสมรรถนะระหว่างส่วนราชการไปสู่การบรรลุผลสำเร็จตามประเด็นนโยบาย ตามประเด็นยุทธศาสตร์ในพื้นที่ ที่เกี่ยวข้องและตามหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี

## ๖. กระบวนการตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข

### ๖.๑ การจัดทำแผนและเตรียมการตรวจราชการ

๖.๑.๑ สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข และกองตรวจราชการ ศึกษาวิเคราะห์ยุทธศาสตร์ชาติ ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข นโยบายสำคัญ แผนบูรณาการระดับประเทศและแผนบูรณาการระดับกระทรวง ของกระทรวงสาธารณสุข และปัญหาที่มีผลกระทบต่อด้านสุขภาพ โดยมุ่งเน้นความเชื่อมโยงและสอดคล้องกันตาม ประเด็นนโยบายและเป้าหมายผลลัพธ์ของการพัฒนาสุขภาพประชาชนเป็นสำคัญ

๖.๑.๒ แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดย คณะกรรมการฯ มีบทบาทหน้าที่กำหนดประเด็นและแนวทางการตรวจราชการ วิเคราะห์และสรุปผลการตรวจราชการ ตลอดจนปัญหาอุปสรรคจากการตรวจราชการ รวมทั้งจัดทำรายงานผลการตรวจราชการพร้อมข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อผู้บริหาร

๖.๑.๓ แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบการตรวจราชการเพื่อขับเคลื่อนการตรวจราชการประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ให้เป็นไปตามแนวทางที่กำหนดและเกิดสัมฤทธิ์ผล

๖.๑.๔ คณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการ กำหนดประเด็นและแนวทางตรวจราชการ (Inspection Guideline) เพื่อเป็นกรอบแนวทางการปฏิบัติงานของผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและหน่วยรับตรวจ โดยแนวทางการตรวจราชการ (Inspection Guideline) ประกอบด้วย

- (๑) หัวข้อ/ประเด็น/นิยาม
- (๒) ลักษณะการดำเนินงาน
- (๓) เป้าหมาย/มาตรการ/แนวทางการตรวจ ติดตาม ผลลัพธ์ที่ต้องการ/ปัญหาอุปสรรค
- (๔) Small Success
- (๕) ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง
- (๖) ผู้ประสานงานตัวชี้วัด/ประเด็น

ซึ่งจะช่วยให้เห็นความสัมพันธ์ ความเชื่อมโยงของกระบวนการ การวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค การสนับสนุนการแก้ไขปัญหา และพัฒนางานได้อย่างเหมาะสม และเพื่อการกำกับ ติดตาม ประเมินผลอย่างเป็นระบบ

๖.๑.๕ สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข พิจารณาให้ความเห็นชอบต่อแผนการตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ และเสนอปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อพิจารณาอนุมัติแผนฯ

๖.๑.๖ จัดทำคู่มือแผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๖.๑.๗ ประชุมชี้แจงแผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข แก่หน่วยรับตรวจและผู้เกี่ยวข้อง ในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

๖.๑.๘ ประสานกรมวิชาการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดเตรียมทีมตรวจราชการและเตรียมความพร้อมทีมตรวจราชการและนิเทศงาน

๖.๑.๙ การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศและกลไกการกำกับติดตามทั้งในระดับกระทรวง กรม กอง และเขต เพื่อเฝ้าระวัง ตรวจสอบคุณภาพของข้อมูลตัวชี้วัดสำคัญอย่างต่อเนื่อง

### ๖.๒ การตรวจราชการในพื้นที่

ตรวจราชการในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ ดำเนินการใน ๓ รูปแบบ ดังนี้

รูปแบบที่ ๑ การตรวจราชการตามรอบปกติ ๒ ครั้ง/ปี มีการลงพื้นที่ของหน่วยงานวิชาการ ร่วมกับคณะผู้ตรวจราชการ ที่มีผู้ตรวจราชการเป็นหัวหน้าคณะ ตรวจติดตามตามแนวทางการตรวจราชการที่กำหนด (Inspection Guideline) ๒ รอบ/ปี โดยมีทีมตรวจราชการ ได้แก่ ผู้ตรวจราชการกระทรวง

สาธารณสุขนิเทศก์ ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวง ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงานระดับกรม ผู้แทนจากสำนัก กอง ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้เชี่ยวชาญระดับจังหวัด/เขต ผู้ทรงคุณวุฒิจากภายนอกที่ผู้ตรวจราชการกระทรวงพิจารณาให้ร่วมคณะตรวจราชการ และมีกองตรวจราชการเป็นเลขานุการคณะ หรือขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของผู้ตรวจราชการกระทรวง โดยเฉพาะประเด็นที่เป็นปัญหาหรือมีข้อสังเกตที่ควรตรวจสอบ ติดตาม รวมถึงกรณีที่มีผลการดำเนินงานที่ดีเด่นเพื่อการถอดบทเรียนและขยายผลต่อไป ดังนั้นบทบาทของผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงานในด้านการวิเคราะห์พื้นที่และข้อมูลที่เกี่ยวข้องก่อนลงพื้นที่จึงเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อเป็นการระบุเป้าหมายในการตรวจนิเทศได้ตรงประเด็น นำไปสู่การแก้ไขปัญหาและพัฒนาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**รูปแบบที่ ๒** การตรวจราชการและนิเทศงาน กำกับ ติดตาม ประเมินผล โดยทีมของผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการกรม : เป็นการตรวจ ติดตาม ในภารกิจของหน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพ KPI และตรวจติดตามงานที่ไม่บรรลุเป้าหมาย ในประเด็นที่นอกเหนือจากประเด็นมุ่งเน้นตามแผนการตรวจราชการประจำปี ซึ่งอาจกำกับ ติดตามผ่านระบบรายงานและข้อมูลสารสนเทศ การนิเทศงานเฉพาะกิจ และโดยกลไกที่หน่วยงานกำหนด

**รูปแบบที่ ๓** การตรวจ กำกับติดตามและประเมินผลโดยกลไกระดับเขต การตรวจเฉพาะกิจการตรวจสอบ (Audit) เฉพาะเรื่อง การตรวจสอบตามกฎหมาย ระเบียบปฏิบัติโดยเฉพาะ ให้เป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล เช่น ตรวจสอบภายใน โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ การบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (PMQA) การบริหารการเงินการคลังในหน่วยบริการที่ประสบวิกฤติทางการเงิน โดยทีมเฉพาะกิจที่มีความเชี่ยวชาญ เป็นต้น

ทั้งนี้ ประเด็นสำคัญที่พบจากการดำเนินการในรูปแบบที่ ๒ , ๓ และกรณีจำเป็นต้องอาศัยอำนาจในการสั่งการประสานงานกับหน่วยงานภายนอก หรือการสนับสนุนจากส่วนกลาง สามารถนำเข้าในการตรวจราชการรอบปกติ (รูปแบบที่ ๑) เพื่อพิจารณาแก้ไขปัญหาาร่วมกัน

## ๖.๓ การรายงานผลตรวจราชการ

### ๖.๓.๑ การจัดทำรายงานผลการตรวจราชการระดับเขตสุขภาพ

#### ๑) ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงาน

๑.๑) รายงานผลการตรวจราชการ รายงานประเด็นที่เกี่ยวข้อง ตามแบบรายงานการตรวจราชการ โดยสรุปข้อสังเกต หรือปัญหาสำคัญที่ค้นพบ ต่อผู้ตรวจราชการกระทรวง ภายใน ๗ วันหลังจากการเสร็จสิ้นการตรวจราชการแต่ละจังหวัด ทั้งนี้ อยู่ในดุลยพินิจของผู้ตรวจราชการกระทรวงเขตสุขภาพนั้น และให้ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการกรมเสนอต่ออธิบดีกรม ด้วยอีกทางหนึ่ง

๑.๒) รายงานภาพรวมระดับเขตสุขภาพ รายงานประเด็นการตรวจราชการต่อคณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการแต่ละคณะ

รอบที่ ๑ รายงานภาพรวมระดับเขต ภายในเดือนเมษายน ๒๕๖๕ โดยวิเคราะห์และประเมินผลการดำเนินงานของเขตในรอบ ๖ เดือน ร่วมกับข้อค้นพบและประเด็นสำคัญจากการตรวจราชการ

รอบที่ ๒ รายงานภาพรวมระดับเขต ภายในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๕ โดยวิเคราะห์และประเมินผลการดำเนินงานของเขตในรอบ ๙ เดือน ร่วมกับข้อค้นพบและประเด็นสำคัญจากการตรวจราชการ

### ๖.๓.๒ การจัดทำรายงานผลการตรวจราชการภาพรวมประเทศ

๑) หน่วยงานรับผิดชอบหลักในแต่ละประเด็นการตรวจราชการ รวบรวมข้อมูลวิเคราะห์และสรุปผลการตรวจราชการ เสนอต่อคณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการ

๒) คณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการ พิจารณากลับกรอง และบูรณาการการแก้ไขปัญหาและจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่ได้จากการตรวจราชการในพื้นที่ ในส่วน ของคณะกรรมการพัฒนาระบบการตรวจราชการวิเคราะห์และสรุปประเด็นสำคัญจากการขับเคลื่อนระบบ ตรวจราชการ

๓) กองตรวจราชการรวบรวมข้อมูลผลการตรวจราชการจากคณะกรรมการกำหนด ประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการ วิเคราะห์ประเด็นสำคัญและจัดทำเป็นรายงานสรุปสำหรับผู้บริหาร เสนอต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อพิจารณา และจัดทำรายงานผลการตรวจราชการภาพรวมประเทศ รอบ ๖ เดือน ภายในเดือนมิถุนายน ๒๕๖๕ และรายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ภายในเดือนตุลาคม ๒๕๖๕ เผยแพร่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

### ๖.๓.๓ การให้ข้อเสนอแนะ

๑) ข้อเสนอแนะระดับพื้นที่ ในกรณีปัญหาที่ตรวจพบและสามารถแก้ไขได้ในพื้นที่ ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหานั้นให้ข้อเสนอแนะแก่หน่วยรับตรวจ

๒) ข้อเสนอแนะส่วนกลาง ในกรณีปัญหาที่ตรวจพบและจำเป็นต้องแก้ไขโดยส่วนกลาง ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหา รับไปประสานแก้ไขปัญหาในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้ได้ข้อยุติ

๓) ข้อเสนอแนะระดับนโยบาย ในกรณีปัญหาที่คณะผู้ตรวจราชการมีความเห็นว่า จำเป็นต้องแก้ไขระดับนโยบาย จะถูกนำไปพิจารณาถึงสาเหตุของปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสม ในคณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการ เมื่อได้ข้อยุติแล้วเสนอต่อหัวหน้าผู้ตรวจ ราชการกระทรวงเพื่อนำเสนอขอความเห็นชอบจากปลัดกระทรวงต่อไป

### ๗. การกิจและกรอบประเด็นการตรวจราชการปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

#### ๑) Agenda based (นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ)

ประเด็นที่ ๑ โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์

ประเด็นที่ ๒ กัญชาทางการแพทย์

ประเด็นที่ ๓ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

#### ๒) Functional based (ระบบงานของหน่วยบริการ)

ประเด็นที่ ๑ สุขภาพกลุ่มวัย+สุขภาพจิต

๑.๑ สุขภาพเด็ก

๑.๒ สุขภาพวัยทำงาน

๑.๓ สุขภาพสูงอายุ

ประเด็นที่ ๒ ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

๒.๑ Service Plan สาขาหัวใจและหลอดเลือด

๒.๒ Service Plan สาขาอุบัติเหตุ

๒.๓ Service Plan สาขามะเร็ง

๒.๔ Service Plan สาขาทารกแรกเกิด

๒.๕ Intermediate care

ประเด็นที่ ๓ ระบบธรรมาภิบาล

๓.๑ ตรวจสอบภายใน

๓.๒ การเงินการคลัง

๓.๓ การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (ICT)

**๓) Area based (ปัญหาสำคัญของพื้นที่)**

best practice ในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ ๑-๑๒

**๔) การตรวจราชการแบบบูรณาการร่วมกับสำนักนายกรัฐมนตรี**

๔.๑ โครงการแก้ไขปัญหาหมอกพิษทางอากาศ

๔.๒ โครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร

๔.๓ โครงการบูรณาการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบางรายครัวเรือน

๔.๔ จัดการสิ่งแวดล้อมสีเขียวเพื่อความยั่งยืน ตามแนวทางการพัฒนาเศรษฐกิจชีวภาพ เศรษฐกิจหมุนเวียน และเศรษฐกิจสีเขียว (BCG Model)

๔.๕ การลดอุบัติเหตุทางถนน

**๘. หน่วยงานเป้าหมายการตรวจราชการ**

๘.๑ หน่วยรับการตรวจราชการ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป

๘.๒ หน่วยรับการตรวจเยี่ยม ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์วิชาการ โรงพยาบาลในสังกัดกรม และ หรือหน่วยงานที่ผู้ตรวจราชการกระทรวง พิจารณาตามความเหมาะสม

**๙. คณะตรวจราชการ ประกอบด้วย**

๙.๑ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

๙.๒ สาธารณสุขนิเทศก์

๙.๓ ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

๙.๔ ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงานระดับกรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๙.๕ ผู้ที่ผู้ตรวจราชการกระทรวงพิจารณาให้ร่วมคณะตรวจราชการ

๙.๖ กองตรวจราชการทำหน้าที่เลขานุการคณะ

ทั้งนี้อยู่ในดุลยพินิจของผู้ตรวจราชการกระทรวงที่กำกับดูแลเขตสุขภาพนั้น

**๑๐. บทบาทผู้เกี่ยวข้องในกระบวนการตรวจราชการในพื้นที่**

**๑๐.๑ บทบาทหน่วยรับตรวจระดับจังหวัด**

๑) ขั้นเตรียมการตรวจราชการ (ก่อนลงตรวจราชการ)

๑.๑) เตรียมข้อมูลการดำเนินงานตามแผนการตรวจราชการและแผนการแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่

๑.๒) ประสาน และยืนยัน วัน เวลาในการตรวจราชการของจังหวัดกับหัวหน้ากลุ่มตรวจราชการเขตสุขภาพ เพื่อเตรียมความพร้อมรับการตรวจราชการ

๑.๓) ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในจังหวัด เพื่อร่วมรับการตรวจราชการ ตามวัน เวลาที่กำหนด



๒) ขั้นการตรวจราชการ

๒.๑) รับการตรวจราชการของทีมตรวจราชการ และอำนวยความสะดวกแก่ทีมตรวจราชการ

๒.๒) นำเสนอข้อมูล และตอบข้อซักถามของทีมตรวจราชการ ในประเด็นที่ทีมตรวจราชการ มีข้อสงสัยโดยมีกรอบแนวทางนำเสนอข้อมูลของจังหวัดในการตรวจราชการ ดังนี้

รอบที่ ๑ : สถานการณ์ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ และแผนการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ภาพรวมจังหวัด

รอบที่ ๒ : ผลการดำเนินงานการแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่ ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะต่อส่วนกลาง

ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของผู้ตรวจราชการกระทรวงที่กำกับดูแลแต่ละเขตสุขภาพ

๒.๓) รับฟังและร่วมอภิปรายสรุปผลการตรวจราชการ และการให้ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการเมื่อเสร็จสิ้นการตรวจ เพื่อรับไปดำเนินการต่อไปในพื้นที่

**๑๐.๒ บทบาทผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงานระดับกรม และผู้ร่วมตรวจราชการจากสำนัก/กองในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**

๑) ขั้นเตรียมการตรวจราชการ (ก่อนลงตรวจราชการ)

๑.๑) ทำความเข้าใจเกี่ยวกับประเด็นการตรวจราชการที่รับผิดชอบ

๑.๒) รวบรวม สรุปวิเคราะห์ ข้อมูลผลการดำเนินงานและผลการสำรวจ การประเมินผล ที่กรมรับผิดชอบ ของแต่ละจังหวัดเพื่อเตรียมการตรวจราชการในพื้นที่

๑.๓) ประสาน และยืนยัน วัน เวลาในการตรวจราชการของแต่ละจังหวัดภายในเขตสุขภาพ ในแต่ละรอบการตรวจกับหัวหน้ากลุ่มตรวจราชการเขตสุขภาพของกองตรวจราชการ

๒) ขั้นการตรวจราชการ

๒.๑) ร่วมทีมในการตรวจราชการตามกำหนดการ

๒.๒) วิเคราะห์กระบวนการทำงานของจังหวัด ในการนำแผนสุขภาพจังหวัดไปสู่การปฏิบัติ ในพื้นที่ และกลไกการบริหารจัดการในภาพรวมจังหวัด

๒.๓) วิเคราะห์กระบวนการทำงานตามกรอบแนวทางตรวจราชการ และตามประเด็นปัญหา อุปสรรค มุ่งเน้นให้ความสำคัญต่อการสนับสนุนการแก้ไขปัญหาในพื้นที่

๒.๔) ประมวล สรุปผลการวิเคราะห์ ข้อ ๒.๒) และ ๒.๓) ร่วมกันระหว่างผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการกรมที่เป็นเจ้าภาพหลักและเจ้าภาพร่วม จากข้อมูล ข้อสังเกต และข้อเท็จจริงที่พบในพื้นที่ เพื่อจัดทำสรุปผลการตรวจราชการ ข้อเสนอแนะที่สำคัญต่อหน่วยรับการตรวจ และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อผู้บริหารส่วนกลาง โดยสรุปนำเสนอผู้ตรวจราชการ และหน่วยรับการตรวจ พร้อมทั้งส่งเอกสารสรุปผลการตรวจราชการในระบบตรวจราชการออนไลน์ (e-inspection system) ในวันสุดท้ายของการตรวจราชการแต่ละจังหวัด

๒.๕) ประสานการสรุปประเด็นการตรวจราชการ และการให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานกับหัวหน้ากลุ่มตรวจราชการเขตสุขภาพ เพื่อบันทึกในสมุดตรวจราชการของหน่วยรับตรวจ

๓) ขั้นสรุปผลการตรวจราชการ

วิเคราะห์และจัดทำรายงานผลการตรวจราชการรายรอบ รายเขต ตามแผนการตรวจราชการที่กำหนด ส่งกองแผนงานของกรม เพื่อสรุปภาพรวมระดับกรม พร้อมทั้งส่งให้หัวหน้ากลุ่มตรวจราชการเขตสุขภาพของกองตรวจราชการเพื่อสรุปภาพรวมระดับเขต

### ๑๐.๓ บทบาทผู้รับผิดชอบประเด็นการตรวจราชการระดับกรม

๑) กำกับติดตามงานตามภารกิจของหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง โดยระบบข้อมูล ระบบรายงาน รวมทั้งกลไกที่หน่วยงานกำหนด เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับสนับสนุนการตรวจราชการในพื้นที่ รวมทั้งเป็นข้อมูลเพื่อการกำกับติดตาม และประเมินผลในระดับกรม และระดับกระทรวง

๒) วิเคราะห์ผลการตรวจราชการภาพรวมประเทศในประเด็นที่รับผิดชอบ เสนอต่อคณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข คณะที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาเป็นรายงานผลการตรวจราชการเป็นภาพรวมประเทศ พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เพื่อการพัฒนาต่อไป

### ๑๐.๔ บทบาทกลุ่มตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ ของกองตรวจราชการ

#### ๑) ขั้นเตรียมการตรวจราชการ (ก่อนลงตรวจราชการ)

๑.๑) ประสานหน่วยรับตรวจและคณะตรวจราชการในเรื่องแผนและกำหนดการตรวจราชการ

๑.๒) ประสาน และยืนยัน วัน เวลาในการตรวจราชการของแต่ละจังหวัดภายในเขตสุขภาพ และการนัดหมายการเดินทาง กับคณะตรวจราชการและผู้ประสานการตรวจราชการระดับจังหวัด

๑.๓) เตรียมข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับพื้นที่ที่จะเป็นประโยชน์ในการตรวจราชการ เช่น ข้อมูลทั่วไป ปัญหาสุขภาพ Best Practice เป็นต้น จัดทำเป็นบทสรุปผู้บริหาร (Executive summary) เสนอต่อผู้ตรวจราชการกระทรวงประจำเขตตรวจราชการ

#### ๒) ขั้นการตรวจราชการ

๒.๑) ร่วมทีมในการตรวจราชการ

๒.๒) ประสานนัดหมายกำหนดการและอำนวยความสะดวกให้กับคณะตรวจราชการ

๒.๓) ประสานการจัดทำสรุปผลการตรวจราชการระดับจังหวัด และข้อเสนอแนะของผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการกรม/สำนัก เพื่อรวบรวมและเตรียมข้อมูลที่เป็นประเด็นสำคัญจากการตรวจราชการให้ผู้ตรวจราชการ สาธารณสุขนิเทศก์ รับทราบและพิจารณาก่อนแจ้งต่อหน่วยรับการตรวจ พร้อมติดตามการลงข้อมูลเตรียมพร้อมรับการตรวจราชการระดับจังหวัดในระบบตรวจราชการออนไลน์ (e-inspection system)

๒.๔) สรุปประเด็นการตรวจราชการ และข้อเสนอแนะที่ผู้ตรวจราชการกระทรวง ให้กับหน่วยรับตรวจ โดยบันทึกในสมุดตรวจราชการของหน่วยรับตรวจ

#### ๓) ขั้นสรุปผลการตรวจราชการ

๓.๑) ประสาน ติดตาม รายงานสรุปผลการตรวจราชการภาพรวมเขต จากผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการกรม/สำนัก รวมทั้งการลงรายงานในระบบตรวจราชการออนไลน์ (e-inspection system)

๓.๒) ประชุมสรุปผลการตรวจราชการภาพรวมเขตในแต่ละรอบ (รอบ ๑ และ ๒) เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการติดตามผลการดำเนินงานและพัฒนาปรับปรุงแก้ไขการทำงานในพื้นที่ต่อไป

๓.๓) ประสานการรายงานผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการในแต่ละรอบ จากหน่วยรับการตรวจราชการแต่ละจังหวัดในเขตสุขภาพ และเป็นข้อมูลในการติดตามความก้าวหน้าในการตรวจราชการรอบถัดไป

### ๑๑. ระยะเวลาในการตรวจราชการ ตรวจราชการรายรอบปกติ ปีละ ๒ รอบ ได้แก่

**รอบที่ ๑ :** กำหนดตรวจราชการระหว่างเดือน ธันวาคม ๒๕๖๔ – มีนาคม ๒๕๖๕ เพื่อประเมินสภาพปัญหา แผนแก้ไขปัญหา โครงสร้างระบบการทำงาน การกำกับติดตามงานด้านต่างๆ การบริหารจัดการและระบบข้อมูลในภาพรวมจังหวัด การวิเคราะห์ประเด็นที่เป็นความเสี่ยงและปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการแก้ไขปัญหาไม่ประสบความสำเร็จ เพื่อทีมตรวจราชการจะให้การสนับสนุนและให้ข้อเสนอแนะต่อหน่วยรับการตรวจที่สามารถนำไปปรับปรุงแก้ไขได้อย่างเป็นรูปธรรม และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อผู้บริหารในส่วนกลาง

**รอบที่ ๒ :** กำหนดตรวจราชการระหว่างเดือน พฤษภาคม - สิงหาคม ๒๕๖๕ เพื่อติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตามประเด็นการตรวจราชการ การแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่ และข้อเสนอแนะจากการตรวจราชการรอบที่ ๑ รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะต่อหน่วยรับการตรวจที่สามารถนำไปปรับปรุงแก้ไขในพื้นที่ได้อย่างเป็นรูปธรรม และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อผู้บริหารในส่วนกลาง

## ๑๒. ผู้รับผิดชอบ

๑๒.๑ สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

๑๒.๒ กองตรวจราชการ

## ๑๓. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๓.๑ ระบบการตรวจราชการทุกระดับ สอดคล้องไปในแนวทางเดียวกัน ตั้งแต่ระดับกระทรวง เขต และจังหวัด

๑๓.๒ กรม กอง สำนัก มีแนวทางเดียวกันในการติดตามงานตามภารกิจ ลดความซ้ำซ้อน ทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น


๑๓.๓ การพัฒนาและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ มีการบูรณาการระหว่างหน่วยงานภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข ส่งผลให้การแก้ไขปัญหาสอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่

๑๓.๔ ประชาชนหรือผู้รับบริการมีความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการ และลดปัญหาการร้องเรียน

ลงชื่อ..........ผู้เสนอแผน  
(นายณัฐนันท์ สุตะวงศ์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบตรวจราชการ

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบแผน  
(นายภูษงค์ ไชยชิน)

รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองตรวจราชการ

ลงชื่อ..........ผู้อนุมัติแผน  
(นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)

ผู้ตรวจราชการกระทรวง

หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข