



# รายงานแผนบริหารจัดการความเสี่ยงการทุจริต

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

## ส่วนที่ ๑ หลักการและเหตุผล

มาตรการป้องกันการทุจริตสามารถลดความเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดการทุจริตในองค์กรได้ ดังนั้นการประเมินความเสี่ยงด้านการทุจริต การออกแบบและการปฏิบัติงานตามมาตรการควบคุมภายในที่เหมาะสมจะช่วยลดความเสี่ยงการทุจริตได้ การนำเครื่องมือประเมินความเสี่ยงมาใช้ในองค์กรเป็นหลักประกันในระดับหนึ่งว่า การดำเนินการขององค์กรจะไม่มีทุจริต หรือในกรณีที่พบการทุจริตที่ไม่คาดคิด หรือหากเกิดความเสียหายขึ้น ก็จะเป็นความเสียหายที่น้อยกว่าองค์กรที่ไม่มีให้นำเครื่องมือประเมินมาใช้ในองค์กร ซึ่งเป็นการค้นหาหรือระบุจุดอ่อน (Weakness) ของระบบต่างๆ ภายในองค์กรที่อาจเป็นช่องให้เกิดการทุจริต และเป็นการมุ่งหาความเป็นไปได้ (Potential) ที่จะเกิดการกระทำการทุจริตในอนาคต ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการบริหารองค์กรอย่างมีธรรมาภิบาล

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ท.) ได้กำหนดให้ส่วนราชการระดับกรม รัฐวิสาหกิจ องค์กรมหาชน และหน่วยงานอื่นๆ ของรัฐ จังหวัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประเมินความเสี่ยงการทุจริตหน่วยงานละ ๑ โครงการ ตามกรอบการประเมินความเสี่ยงการทุจริต (Corruption Risk Control) โดยแบ่งเป็น ๓ ด้าน ได้แก่ (๑) ด้านที่ ๑ การอนุมัติ อนุญาต (๒) ด้านที่ ๒ การใช้อำนาจและตำแหน่งหน้าที่ (๓) ด้านที่ ๓ ด้านการใช้จ่ายงบประมาณ

โดยหน่วยงานประเภทองค์กรมหาชนต้องทำการประเมินความเสี่ยงการทุจริต ด้านที่ ๓ สำหรับโครงการจัดซื้อจัดจ้าง งบประมาณปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ที่มีวงเงินสูงสุด จำนวน ๑ โครงการ เพื่อสร้างมาตรการการปฏิบัติงานที่สามารถป้องกันและลดโอกาสการทุจริตและประพฤติมิชอบ และสร้างความเชื่อมั่นจากประชาชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในระบบธรรมาภิบาลตามนโยบายรัฐบาล ยุทธศาสตร์ชาติ และแผนการปฏิรูปประเทศ

ดังนั้น เพื่อเป็นการขับเคลื่อนการประเมินความเสี่ยงการทุจริต สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้จัดทำแผนบริหารจัดการความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณปี พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยคัดเลือกโครงการที่มีวงเงินสูงสุด จำนวน ๑ โครงการ ได้แก่ โครงการพัฒนาขีดความสามารถด้านสาธารณสุขของรับสถานการณณ์ฉุกเฉิน (จ้างพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการจัดการระบบสุขภาพชุมชน (ระยะที่ ๑))

## ส่วนที่ ๒ การประเมินความเสี่ยงทุจริต

การจัดทำแผนบริหารจัดการความเสี่ยงการทุจริตของโครงการ พัฒนาขีดความสามารถด้านสาธารณสุขของรับสถานการณณ์ฉุกเฉิน (จ้างพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการจัดการระบบสุขภาพชุมชน (ระยะที่ ๑)) ประกอบด้วย ๓ ขั้นตอน ดังนี้

๑. การกำหนดเกณฑ์การประเมินความเสี่ยงการทุจริต (Risk criteria)
๒. การระบุประเด็นความเสี่ยงการทุจริต (Risk identification)
๓. การจัดทำแผนบริหารจัดการความเสี่ยงการทุจริต

## ขั้นตอนที่ ๑ การกำหนดเกณฑ์การประเมินความเสี่ยงการทุจริต (Risk criteria)

การประเมินความเสี่ยงการทุจริตของโครงการพัฒนาขีดความสามารถด้านสาธารณสุขรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน (จ้างพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการจัดการระบบสุขภาพชุมชน (ระยะที่ ๑)) สข. ได้กำหนดเกณฑ์สำหรับใช้ในการประเมินความเสี่ยงการทุจริตของกระบวนการหรือโครงการที่ทำการประเมิน โดยพิจารณาจาก ๒ ปัจจัย ดังนี้

๑. ด้านโอกาสเกิดการทุจริต (Likelihood) พิจารณาจากความเป็นไปได้ที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงในช่วงเวลาหนึ่งในรูปของควมถี่ หรือความน่าจะเป็นที่จะเกิดเหตุการณ์นั้น ๆ

๒. ด้านผลกระทบ (Impact) พิจารณาจากการวัดความรุนแรงของความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นจากความถี่นั้น โดยกำหนดลักษณะเป็นผลกระทบที่ไม่ใช่ด้านการเงิน

เกณฑ์การประเมินความเสี่ยงการทุจริตโครงการพัฒนาขีดความสามารถด้านสาธารณสุขรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน (จ้างพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการจัดการระบบสุขภาพชุมชน (ระยะที่ ๑)) มีรายละเอียดดังนี้

### เกณฑ์โอกาสเกิดการทุจริต (Likelihood)

โอกาสเกิดการทุจริต (Likelihood)	
๕	โอกาสเกิดการกระทำทุจริตมากกว่า ๕ ครั้งต่อปี
๔	โอกาสเกิดการกระทำทุจริตมากกว่า ๔ ครั้งต่อปี
๓	โอกาสเกิดการกระทำทุจริตมากกว่า ๓ ครั้งต่อปี
๒	โอกาสเกิดการกระทำทุจริตมากกว่า ๒ ครั้งต่อปี
๑	โอกาสเกิดการกระทำทุจริต ๑ ครั้งต่อปี

### เกณฑ์ผลกระทบ (Impact)

ผลกระทบ (Impact)	
๕	เกิดความเสียหายต่อ สข. ซึ่งทำให้ สข. ต้องรับผิดชอบทั้งทางแพ่ง และอาญา
๔	ภาพลักษณ์ของ สข. ตีตลาดเรื่องความโปร่งใส สื่อมวลชน สื่อสังคมออนไลน์ลงข่าวอย่าง ต่อเนื่อง และสังคมให้ความสนใจ
๓	มีการส่งหนังสือร้องเรียนและตั้งคำถามต่อการทำงานโดยไม่ได้รับคำตอบที่ชัดเจน
๒	ปรากฏข่าวลือที่อาจพาดพิงคนภายใน สข. มีคนของ สข. ร้องเรียน แจ้งเบาะแส
๑	เริ่มมีความกังวลและสอบถามมายัง สข.

เกณฑ์การวัดระดับความรุนแรงของความเสี่ยงการทุจริต

ระดับความรุนแรงของความเสี่ยงทุจริต (Risk Score)					
โอกาสเกิด การทุจริต (Likelihood)	ผลกระทบ (Impact)				
	๑	๒	๓	๔	๕
๕	สูง	สูง	สูงมาก	สูงมาก	สูงมาก
๔	สูง	สูง	สูง	สูงมาก	สูงมาก
๓	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	สูง	สูงมาก
๒	ต่ำ	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	สูงมาก
๑	ต่ำ	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	สูง

ระดับความรุนแรงของความเสี่ยงการทุจริต

- สีเขียว หมายถึง ความเสี่ยงระดับต่ำ
- สีเหลือง หมายถึง ความเสี่ยงระดับปานกลาง
- สีส้ม หมายถึง ความเสี่ยงระดับสูง
- สีแดง หมายถึง ความเสี่ยงระดับสูงมาก

ขั้นตอนที่ ๒ การระบุประเด็นความเสี่ยงการทุจริต (Risk identification)

เป็นขั้นตอนการระบุประเด็นความเสี่ยงการทุจริต และการจัดระดับความรุนแรงของความเสี่ยงการทุจริต การระบุประเด็นความเสี่ยงการทุจริต โดยการอธิบายรายละเอียดเหตุการณ์ที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยงการทุจริต ว่ามีรูปแบบพฤติกรรมทุจริตในแต่ละขั้นตอนของโครงการที่ทำการประเมิน ให้ละเอียดและชัดเจน มากที่สุดว่าใคร ทำอะไร ที่ไหน อย่างไร โดยผู้ปฏิบัติงานหรือรับผิดชอบโครงการ (Risk Owners)

การค้นหาความเสี่ยงการทุจริต ค้นหาจากความเสี่ยงที่เคยเกิด หรือคาดว่าจะเกิดซ้ำสูง มีประวัติอยู่แล้ว (Known Factor) และไม่เคยเกิดหรือไม่มีประวัติมาก่อน แต่มีความเสี่ยงจากการพยากรณ์ในอนาคตว่ามีโอกาสเกิด (Unknown Factor) ในขั้นตอนนี้เป็นการตั้งสมมุติฐานหรือ เป็นการพยากรณ์ล่วงหน้าที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตเพิ่มเติม (Scenario) เป็นการมองข้อมูลไปข้างหน้า (Forward-looking information) โดยไม่คำนึงว่าหน่วยงานมีมาตรการควบคุมความเสี่ยงการทุจริตนั้นอยู่แล้วหรือไม่ โดยการมองความเสี่ยงการทุจริตโดยคาดว่าจะเกิดสถานการณ์เลวร้ายที่สุด (Worst case Scenario) หลักการที่สำคัญต้องไม่เอาปัญหาหรือข้อจำกัดจากการบริหารงานในปัจจุบัน เช่น ทรัพยากร คน พาหนะ ระบบเทคโนโลยี ไม่มีหรือมีไม่พอ บุคลากรไม่มีความรู้ ความเข้าใจ ไม่มีจิตสำนึก ซึ่งเป็นความเสี่ยงที่การดำเนินงานอาจไม่บรรลุเป้าหมายมาปนกับความเสี่ยงการทุจริต เพราะจะทำให้ละเลยการบริหารจัดการความเสี่ยงการทุจริตในเชิงป้องกัน (Preventive measure)

การให้คะแนนความเสี่ยงการทุจริตพิจารณาจาก ๒ ปัจจัย ได้แก่ โอกาสเกิดการทุจริต (Likelihood) และ ผลกระทบ (Impact) จะได้ระดับความรุนแรงของความเสี่ยงการทุจริต (Risk Score) เพื่อนำมาจัดระดับความรุนแรงของความเสี่ยงการทุจริตว่าอยู่ในระดับ สูงมาก สูง ปานกลาง หรือต่ำ ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในขั้นตอนที่ ๑

ทั้งนี้ สช. ได้ดำเนินการวิเคราะห์และระบุประเด็นความเสี่ยงทุจริตในแต่ละขั้นตอนของโครงการพัฒนาขีดความสามารถด้านสาธารณสุขของรับสถานการณ์ฉุกเฉิน (จ้างพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการจัดการระบบสุขภาพชุมชน (ระยะที่ ๑)) ดังนี้

ลำดับ ขั้นตอน	ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	ประเด็นความเสี่ยงการทุจริต	Risk Score (L x I)			ระดับความ เสี่ยง
			Likelihood	Impact	Risk Score	
๑	การจัดทำร่าง ขอบเขตของงาน (TOR) จัดจ้างพัฒนา ระบบสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนการ จัดระบบสุขภาพ ชุมชน	- เอื้อประโยชน์ให้กับผู้รับจ้าง	๑	๔	๔	สูง
๒	การกำหนดราคา กลาง	- การกำหนดราคากลางสูง หรือต่ำเกินจริง ทำให้มี ช่องว่าง ที่อาจก่อให้เกิดการ ทุจริต	๑	๓	๓	ต่ำ
๓	การพิจารณาผลการ คัดเลือกผู้เสนอราคา	๓.๑ การพิจารณาคุณสมบัติ ของผู้เสนอราคา และเอกสาร โดยไม่มีข้อมูลเชิงลึกของผู้ เสนอราคาแต่ละราย ๓.๒ รายละเอียดข้อเสนอของ ผู้เสนอราคาไม่เป็นไปตาม หลักเกณฑ์ที่กำหนดใน TOR	๑	๔	๔	สูง
๔	การตรวจรับ	- การตรวจรับการจ้างไม่ตรง ตามรูปแบบที่กำหนดไว้ใน TOR	๑	๔	๔	สูง

จากการประเมินขั้นตอนการดำเนินงานของโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการจัดการระบบสุขภาพชุมชน (ระยะที่ ๑) พบว่า ขั้นตอนที่มีระดับความเสี่ยงการทุจริตสูงสุด ประกอบด้วย ๓ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ การจัดทำร่างขอบเขตของงาน (TOR) จัดจ้างพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการจัดการระบบสุขภาพชุมชน โดยมีประเด็นความเสี่ยงทุจริต คือ เอื้อประโยชน์ให้กับผู้รับจ้าง และมีระดับความเสี่ยงสูง (๑ x ๔ = ๔)

ขั้นตอนที่ ๓ การพิจารณาผลการคัดเลือกผู้เสนอราคา โดยมีประเด็นความเสี่ยงทุจริต ได้แก่ (๓.๑) การพิจารณาคุณสมบัติของผู้เสนอราคา และเอกสารโดยไม่มีข้อมูลเชิงลึกของผู้เสนอราคาแต่ละราย (๓.๒) รายละเอียดข้อเสนอของผู้เสนอราคาไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดใน TOR และมีระดับความเสี่ยงสูง (๑ x ๔ = ๔)

ขั้นตอนที่ ๔ การตรวจรับ โดยมีประเด็นความเสี่ยงทุจริต คือ การตรวจรับการจ้างไม่ตรงตามรูปแบบที่กำหนดไว้ใน TOR และมีระดับความเสี่ยงสูง (๑ x ๔ = ๔)

เนื่องจากโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการจัดการระบบสุขภาพชุมชน (ระยะที่ ๑) อยู่ในระหว่างดำเนินการ จึงมีการดำเนินงานในขั้นตอนที่ ๑ การจัดทำร่างขอบเขตของงาน (TOR) และขั้นตอนที่ ๓ การพิจารณาผลการคัดเลือกผู้เสนอราคา เรียบร้อยแล้ว ดังนั้น สข. ได้เลือกขั้นตอน “การตรวจรับ” มาจัดทำแผนบริหารจัดการความเสี่ยงการทุจริต

อย่างไรก็ตาม สข. ได้มีมาตรการควบคุมความเสี่ยงทุจริตในขั้นตอนที่ ๑ การจัดทำร่างขอบเขตของงาน (TOR) จัดจ้างพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการจัดการระบบสุขภาพชุมชน และขั้นตอนที่ ๓ การพิจารณาผลการคัดเลือกผู้เสนอราคา โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำร่างขอบเขตของงาน และมีการระบุขอบเขตของงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุที่จะซื้อหรือจ้าง อย่างชัดเจน มีการกำหนดวิธีที่จะซื้อหรือจ้างเป็น “ประกาศเชิญชวน” รวมทั้งมีการตรวจสอบการมีผลประโยชน์ร่วมกันของผู้ยื่นข้อเสนอ ซึ่งทั้ง ๒ ขั้นตอนมีการดำเนินงานเป็นไปตามคู่มือการปฏิบัติงานด้านพัสดุของ สข. และตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

### ขั้นตอนที่ ๓ การจัดทำแผนบริหารจัดการความเสี่ยงการทุจริต

สช. ได้นำผลจากการวิเคราะห์ความเสี่ยงทุจริตในแต่ละขั้นตอนของโครงการ มาพิจารณาและคัดเลือก ขั้นตอนการดำเนินงานที่มีความเสี่ยงการทุจริตที่อยู่ระดับสูง ได้แก่ ขั้นตอนการตรวจรับ มาจัดทำแผนบริหารจัดการความเสี่ยงการทุจริต และมาตรการควบคุมความเสี่ยงการทุจริต โดยระบุรายละเอียด ดังนี้

ขั้นตอน	ระดับความเสี่ยง	มาตรการควบคุมความเสี่ยงการทุจริต	วิธีดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
การตรวจรับ	สูง	๑. สอบทานรายละเอียดในการตรวจรับงาน ได้แก่ อุปกรณ์ ซอฟต์แวร์ ระบบฐานข้อมูล พื้นที่ การจัดเก็บข้อมูล แพลตฟอร์มหรือเครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาระบบ ตามระเบียบการจัดซื้อจัดจ้าง	๑. จัดประชุมติดตามงานทุกสัปดาห์หรือในทันทีที่มีการพบหรือได้รับแจ้งว่ามีเหตุการณ์ที่ส่อไปในทางทุจริตเกิดขึ้น	สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง		ผู้จัดการโครงการ
		๑. แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับที่มีความรู้ความเข้าใจในเนื้องาน และมีความเชี่ยวชาญ ๒. กำหนดเงื่อนไขกรณีที่ผู้รับจ้างส่งมอบงานไม่ตรงตามสัญญา ๓. กำหนดวิธีการขยายเวลา กรณีมีเหตุเกิดจากความบกพร่องของผู้ว่าจ้าง หรือเหตุสุดวิสัย ทำให้ไม่สามารถดำเนินการได้แล้วเสร็จ ๔. กำหนดวิธีการบริหารสัญญาในช่วงระยะเวลา รับประกัน	๑. จัดประชุมตรวจรับงาน และมีการทดสอบระบบ ๒. ให้ผู้รับจ้างจัดทำคู่มือ และจัดอบรมผู้เกี่ยวข้อง ๓. มีการกำหนดเวลาการรับประกันความเสียหาย และค่าปรับ หากมีเหตุชำรุดหรือปัญหาที่เกิดขึ้น ในระหว่างการใช้ระบบแก่ผู้รับจ้าง โดยระบุไว้ในสัญญา ๔. กำหนดเงื่อนไขกรณีที่ผู้รับจ้างส่งมอบงานไม่ตรงตามสัญญา ดังนี้ ๔.๑ กรณีที่มีการแก้ไขระบบ ให้ผู้รับจ้างทำการแก้ไขให้ถูกต้องตามสัญญาภายใน ๖๐ วัน นับวันถัดจาก คณะกรรมการตรวจรับ ได้ตรวจรับเรียบร้อยแล้ว ๔.๒ หากไม่สามารถส่งมอบงานตามเวลาที่กำหนดไว้ในแต่ละงวด จะต้องชำระค่าปรับเป็น	๒๗ มกราคม - ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๖		คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

ขั้นตอน	ระดับความเสี่ยง	มาตรการควบคุมความเสี่ยงการทุจริต	วิธีดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			<p>รายวันในอัตราร้อยละ ๐.๑ ของค่าจ้างตามสัญญาในแต่ละงวด (ไม่ต่ำกว่า ๑๐๐ บาท) จนกว่าจะส่งมอบงานตามกำหนด โดยเศษของวันจะถือเป็นหนึ่งวัน</p> <p>๔.๓ ผู้รับจ้างไม่สามารถนำเหตุที่ส่งมอบงานไม่ครบถ้วนมาขยายเวลาส่งมอบงานจ้างตามสัญญาหรือของดหรือลดค่าปรับได้</p>			
		<p>๑. การบริหารสัญญาในช่วงระยะเวลารับประกัน</p>	<p>๑. ผู้รับจ้างต้องรับประกันความชำรุดบกพร่องความเสียหายที่เกิดขึ้นจากงานจ้างภายใน ๑ ปี นับตั้งแต่วันที่ได้ส่งมอบงานและกรรมการตรวจรับ และต้องรีบดำเนินการแก้ไขให้แล้วเสร็จภายใน ๒๔ ชั่วโมงนับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้ง โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ผ่านช่องทางติดต่อ</p> <p>๒. แจ้งข้อมูลลากรหรือชื่อส่วนงานที่รับแจ้งเหตุและช่องทางติดต่อในเอกสารสรุปผลการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการจัดการระบบสุขภาพชุมชน (ระยะที่ ๑)</p> <p>๓. หากมีการแก้ไขข้อบกพร่อง หรือการปรับปรุงระบบให้มีประสิทธิภาพดีขึ้น จะต้องดำเนินการปรับปรุงระบบและจัดทำ</p>	<p>๒๘ มีนาคม - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖</p>		<p>คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ</p>



ขั้นตอน	ระดับความเสี่ยง	มาตรการควบคุมความเสี่ยงการทุจริต	วิธีดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			<p>เอกสารคู่มือการใช้งานระบบ ส่งมอบให้แก่ผู้ว่าจ้างโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม</p> <p>๔. ผู้รับจ้างต้องให้ความร่วมมือกับ สช. ในการดำเนินการตรวจประเมินคุณภาพของระบบตามมาตรฐานต่างๆ ที่ สช. กำหนด ในกรณีที่ต้องตรวจประเมินพบช่องโหว่หรือสิ่งผิดปกติ ที่ส่งผลกระทบต่อ การดำเนินการของระบบ ผู้รับจ้างต้องดำเนินการแก้ไขให้แล้วเสร็จโดยเร็วโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายเพิ่ม</p> <p>๕. กำหนดเงื่อนไขให้ผู้รับจ้างต้องนำหลักประกันสัญญาจ้าง ร้อยละ ๕ ของค่าจ้าง มอบให้ สช. เพื่อเป็นหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญา โดยผู้ว่าจ้างจะคืนหลักประกันสัญญาให้ผู้รับจ้างเมื่อสิ้นสุดระยะเวลาประกันที่ระบุในสัญญา</p>			

ภาคผนวก

รายละเอียดประมาณการงบประมาณโครงการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ชื่อ โครงการพัฒนาขีดความสามารถด้านสาธารณสุขรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน (จ้างพัฒนาระบบสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนการจัดการระบบสุขภาพชุมชน (ระยะที่ ๑))

งบประมาณ ๑,๖๐๐,๐๐๐ บาท วิธีจัดซื้อจัดจ้าง วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)

ระยะเวลาดำเนินการ ๒๗ มกราคม - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖

เงินงบประมาณ

เงินนอกงบประมาณ

ที่	รายการ	รายละเอียด (ประเภท จำนวน คุณสมบัติ (Spec) อื่นๆ)	ประมาณการงบประมาณ (Cost breakdown)	รวมงบประมาณ (บาท)
๑	ระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการจัดการระบบสุขภาพชุมชน	<p>๑. ระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการจัดการระบบสุขภาพชุมชน</p> <p>๒. คุณสมบัติเทคนิคพื้นฐานของระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการจัดการระบบสุขภาพชุมชนต้องถูกพัฒนาบน Cloud โดยสามารถส่งออกข้อมูลไปยังแหล่งจัดเก็บข้อมูลชุมชน และมีระบบจัดการและประมวลผลข้อมูลรองรับอย่างปลอดภัย</p> <p>๓. ระบบต้องรองรับการนำเข้าข้อมูล (import) และ นำข้อมูลออก (Export) ในรูปแบบ Excel และ CSV เป็นอย่างน้อย</p> <p>๔. ระบบต้องมีการติดตั้งเครื่องมือแปลภาษา เช่น API Google Translate สำหรับแบบฟอร์มการกรอกข้อมูล</p> <p>๕. จัดทำคู่มือสำหรับการฝึกอบรมการใช้ระบบสารสนเทศ</p> <p>๖. ผู้จัดทำระบบ จัดทำช่องทางการติดต่อกรณีมีปัญหาในการใช้ระบบกับผู้ใช้ระบบ (สข.)</p>		๑,๖๐๐,๐๐๐

ที่	รายการ	รายละเอียด (ประเภท จำนวน คุณลักษณะ(Spec) อื่นๆ)	ประมาณ การงบประมาณ (Cost breakdown)	รวม งบประมาณ (บาท)
๒	ระบบบริหารจัดการสิทธิ สำหรับการใช้งานให้กับ ผู้ใช้งาน	<p>สามารถกำหนดสิทธิสำหรับการใช้งานให้กับ ผู้ใช้งาน ดังนี้</p> <p>๑. ผู้ดูแลระบบขั้นสูง (Super Admin) สามารถปรับแต่งการตั้งค่าและบริหาร จัดการข้อมูลภายในระบบสารสนเทศได้</p> <p>๒. ผู้ดูแลระบบ (Admin System) สามารถ อนุมัติ หรือไม่อนุมัติสิทธิเข้าใช้งานระบบ (User)</p> <p>๓. ผู้ใช้งานระบบ (User) ได้แก่ ผู้จัดการ ข้อมูลระดับพื้นที่ ผู้จัดการข้อมูลระดับ ชุมชน ผู้บันทึกข้อมูลระดับชุมชน ผู้ใช้งาน ข้อมูลและสารสนเทศสุขภาพชุมชน</p>		
๓	ระบบลงทะเบียน	<p>๑. พัฒนาระบบลงทะเบียน ๓ ส่วน ได้แก่ การลงทะเบียนผู้ใช้งานระบบ การ ลงทะเบียนชุมชน การลงทะเบียนบุคคล</p> <p>๒. พัฒนาระบบสมาชิก (User) โดยมี รายละเอียด ชื่อ-นามสกุล หมายเลข ประจำตัวประชาชน ตำแหน่ง อีเมล หมายเลขโทรศัพท์ รหัสชุมชน/หน่วยงาน/ องค์กร</p> <p>๓. ผู้ดูแลระบบ (Admin System) สามารถ สร้าง อ่าน ปรับปรุง และลบข้อมูลผู้ใช้งาน ระบบ (User) หรือขอยกเลิกใช้งานจาก ระบบได้</p> <p>๔. ผู้จัดการข้อมูลระดับพื้นที่ที่สามารถสร้าง อ่าน ปรับปรุง และลบข้อมูลได้ตามสิทธิเข้า ใช้งานระบบ</p> <p>๕. พัฒนาระบบลงทะเบียนชุมชน โดยมี รายละเอียด ชื่อชุมชน รหัสชุมชน ที่อยู่ พิกัดทางภูมิศาสตร์ ข้อมูลผู้จัดการข้อมูล ระดับชุมชน อีเมลที่ใช้รับข้อมูลที่ได้รับจาก ระบบสารสนเทศ ข้อมูลสนับสนุนการ จัดการสุขภาพของชุมชน และระบบค้นหา</p> <p>๖. จัดทำนโยบายข้อมูลส่วนบุคคล ของ ผู้ใช้งานระบบและบุคคล สามารถอ่านและ</p>		

ที่	รายการ	รายละเอียด (ประเภท จำนวน คุณลักษณะ(Spec) อื่นๆ)	ประมาณ การงบประมาณ (Cost breakdown)	รวม งบประมาณ (บาท)
		บันทึกการยินยอม หรือ ปฏิเสธการยินยอม ให้ระบบที่พัฒนาขึ้นเก็บรวบรวมใช้ และ เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล		
๔	ระบบฐานข้อมูล Master Data	ระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการจัดการ ระบบสุขภาพชุมชน ประกอบด้วย รายละเอียดของบุคคล เฉพาะข้อมูลพื้นฐาน ตามชุดข้อมูลมาตรฐานด้านสุขภาพ รายละเอียดชุมชน รายละเอียดสำหรับการ บันทึกข้อมูลที่อยู่ รายละเอียดของสำนัก ทะเบียน		
๕	ระบบบันทึกข้อมูล สุขภาพชุมชน	๑. ดำเนินการออกแบบแบบฟอร์ม อิเล็กทรอนิกส์ (E-form) ในการกรอกข้อมูล เข้าสู่ระบบ ๒. ผู้ใช้งานระบบที่เกี่ยวข้องสามารถกรอก ข้อมูล E-form สำหรับบันทึกและแก้ไข ข้อมูลสุขภาพชุมชน และนำเข้าข้อมูลจากผู้ ว่าจ้างกำหนดตามที่กำหนดให้สอดคล้องกับ E-form ในรูปแบบ Excel		
๖	ระบบประมวลข้อมูล สารสนเทศสุขภาพชุมชน	๑. สามารถประมวลข้อมูล ได้ ๓ ระดับ ได้แก่ รายชุมชน รายกลุ่มชุมชนที่เลือก และ ทุกชุมชนที่มีในระบบ ๒. พัฒนาส่วนสืบค้นข้อมูล ส่วนประมวล ข้อมูล และตามรายการที่มีในระบบ ๓. พัฒนาระบบตามสิทธิที่ได้รับการจัดสรร สามารถส่งออกข้อมูล Export ในรูปแบบ Excel หรือ CSV เป็นอย่างน้อย		
๗	การฝึกอบรม	มีการฝึกอบรมการใช้งานระบบสารสนเทศ อย่างน้อย ๑ หลักสูตร		