



ประกาศ

ด้วยกรมควบคุมโรค โดยกองแผนงาน จะดำเนินการจ้างเหมาจัดทำการประเมินผลนโยบายอำเภอ ควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอ จำนวน ๑ งาน รายละเอียดปรากฏตามรายละเอียด คุณสมบัติเฉพาะที่แนบ จำนวน ๕ แผ่น

ในการนี้ กองแผนงาน จึงขอเรียนเชิญสาธารณชนเสนอแนะ วิจาร์ณ หรือมีความคิดเห็นเป็นลายลักษณ์อักษร โดยส่งถึงกองแผนงาน กรมควบคุมโรค ๘๘/๒๑ หมู่ที่ ๔ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี หรือทางเว็บไซต์ <http://plan.ddc.moph.go.th> หรือ E-mail: potisi๒๐๐๒@yahoo.com โดยเปิดเผยตัวภายในวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๕๙ เวลา ๑๖.๓๐ น.

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

(นางสาวพรทิพย์ ศิริภาณุมาศ)

ผู้อำนวยการกองแผนงาน

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
“การประเมินผลนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอ”

.....

๑. หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุข กำหนดนโยบายระบบสุขภาพอำเภอ หรือ District Health System (DHS) ให้เป็นการพัฒนาระบบสุขภาพแบบผสมผสาน ตั้งแต่ การส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสถานะทางสุขภาพของประชาชน ผ่านการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในระดับอำเภอ เพื่อจัดประเด็นสุขภาพร่วมระดับอำเภอ (One District One Project: ODOP) มุ่งเป้าหมาย “อำเภอสุขภาพะ” ที่ประชาชนมีสุขภาพดีขึ้น และดูแลตนเองได้ มีทีมสุขภาพที่เข้มแข็ง

ตั้งแต่ปี ๒๕๕๔ เป็นต้นมา กรมควบคุมโรคได้พัฒนา “โครงการอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน” เชื่อมโยงกับนโยบายระบบสุขภาพอำเภอของกระทรวงสาธารณสุขโดยการกำหนดคุณลักษณะอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งฯ หลักเกณฑ์ วิธีการประเมิน และสนับสนุนการดำเนินงานให้สอดคล้องเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

การดำเนินโครงการฯ ในระยะ ๕ ปีที่ผ่านมา มีการถอดบทเรียนอำเภอที่มีผลงานโดดเด่นจำนวนหนึ่ง เพื่อเป็นข้อมูลปรับใช้ในการพัฒนากระบวนการ และแสวงหากลยุทธ์ที่เหมาะสมสำหรับการสนับสนุนและพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบระบบสุขภาพอำเภอ สู่การจัดการโครงการฯ อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีการประเมินผลในภาพรวม ในการนี้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข จึงได้จัดการศึกษาและประเมินผล นี้

๒. วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาประเมินผลแบบมีส่วนร่วม (Participatory Evaluation) การดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ของอำเภอจาก ๑๒ พื้นที่เขตสุขภาพที่กำหนดตามประกาศแนบท้ายเอกสารฉบับนี้ โดยการวิเคราะห์ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน ปัจจัยเชิงโอกาส อุปสรรค จุดอ่อน จุดแข็ง กลยุทธ์ กลวิธีและการสนับสนุนจากหน่วยงานส่วนกลางของกรมควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และภาคีเครือข่ายของหน่วยงานองค์กรในระดับอำเภอ และชุมชน แล้วนำมาจัดทำข้อเสนอในการปรับปรุงพัฒนา ขยายผลการดำเนินนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ของกรมควบคุมโรคในปี ๒๕๖๐ และต่อไปในอนาคต

๓. วัตถุประสงค์เฉพาะ

๓.๑ เพื่อทบทวนเอกสาร วรรณกรรม กรอบแนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับโครงการฯ ระบบสุขภาพอำเภอ การวัดประสิทธิผล และผลกระทบของโครงการของโครงการฯ ต่อการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และสถานะสุขภาพของประชาชน ปัจจัยนำเข้า กระบวนการจัดการโครงการฯ และกระบวนการจัดการระบบสุขภาพอำเภอที่เป็นสากล สำหรับใช้เป็นกรอบการประเมินผล เปรียบเทียบกับการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข และกรมควบคุมโรค

๓.๒ เพื่อระดมความคิดเห็นต่อผลการดำเนินงานในช่วง ๕ ปี ที่ผ่านมา จากผู้รับผิดชอบประเด็นการควบคุมโรคและภัยสุขภาพในส่วนกลาง ผู้รับผิดชอบอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนในสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และผู้รับผิดชอบในอำเภอ

๓.๓ เพื่อศึกษาวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงาน (ทั้งผลเชิงบวก และผลเชิงลบ) ปัญหา อุปสรรค จุดอ่อน จุดแข็งและบทเรียนต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการฯ ที่ผ่านมา โดยการลงไปเก็บ รวบรวม ข้อมูลการดำเนินงานจริงของภาคีภาคส่วนต่างๆ ในระดับอำเภอและตำบล ร่วมกับหน่วยงานระดับจังหวัด และเขต

๓.๔ เพื่อจัดกระบวนการเรียนรู้และวิเคราะห์ผลการศึกษาร่วมกันระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบในระดับต่างๆ มุ่งพัฒนาข้อเสนอแนวทางการปรับปรุง พัฒนาระบบการดำเนินงาน รวมทั้งข้อเสนอแนวทางการดำเนินโครงการฯ ให้มีความยั่งยืนต่อไปในอนาคต

๓.๕ เพื่อแลกเปลี่ยนผลการศึกษาวិจัยระหว่างผู้รับผิดชอบทั้งในส่วนกลาง เขต จังหวัด และอำเภอ มุ่งทดสอบความเป็นไปได้ของการนำข้อเสนอไปปรับใช้กับสภาพการดำเนินงานจริง

๔. เป้าหมายการดำเนินงาน

๔.๑ เป้าหมายเชิงผลผลิต

รายงานผลการประเมินการดำเนินโครงการอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา สำคัญประกอบด้วยผลการประเมินปัจจัย และกระบวนการดำเนินงาน ผลกระทบของโครงการฯ ต่อสถานะสุขภาพของประชาชน อุปสรรค จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาสการพัฒนา และข้อเสนอแนวทางการปรับปรุง พัฒนา ขยายผลการดำเนินนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนให้มีความยั่งยืนต่อไปในอนาคต ทั้งข้อเสนอเชิงนโยบาย และข้อเสนอเชิงปฏิบัติการ

๔.๒ เป้าหมายเชิงพื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย ผู้ปฏิบัติงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนทั้งในระดับอำเภอ จังหวัด และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค มีแนวทางการปฏิบัติงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน เพื่อที่จะนำไปปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งที่ยั่งยืนต่อไป

๕. ขอบเขตการดำเนินงาน

๕.๑ กรอบ แนวทางการประเมินผล

๕.๑.๑ การประเมินผลต้องครอบคลุมการทบทวนเอกสาร วรรณกรรม กรอบแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับโครงการฯ และระบบสุขภาพอำเภอ การวัดประสิทธิผล และผลกระทบของโครงการฯ ต่อการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และสถานะสุขภาพของประชาชน (ทั้งเชิงบวก เชิงลบ ระยะสั้น ระยะกลาง ระยะยาว และในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ) ปัจจัยนำเข้า กระบวนการจัดการโครงการฯ กระบวนการจัดการระบบสุขภาพอำเภอที่เป็นสากล สำหรับใช้เป็นกรอบการประเมินผล เปรียบเทียบกับการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข และกรมควบคุมโรค

๕.๑.๒ การประเมินผลต้องครอบคลุมปัจจัยนำเข้า กระบวนการจัดการโครงการฯ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงาน (ทั้งเชิงบวก และเชิงลบ) ปัญหา อุปสรรค จุดอ่อน จุดแข็ง และบทเรียนต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการฯ ที่ผ่านมา

๕.๑.๓ การประเมินผลต้องครอบคลุมประสิทธิผล และผลกระทบของโครงการฯ ต่อการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และสถานะสุขภาพของประชาชน (ทั้งเชิงบวก เชิงลบ ระยะสั้น ระยะกลาง ระยะยาว และในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ)

๕.๑.๔ การประเมินผลต้องครอบคลุมถึงข้อกฎหมาย พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พุทธศักราช ๒๕๕๘ แผนงาน ๕ กลุ่มโรค ๕ มิติ ระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินและยุทธศาสตร์ของกรมควบคุมโรคในปัจจุบัน

๕.๑.๕ การประเมินผลต้องครอบคลุมปัจจัยเชิงโอกาสการพัฒนา และข้อเสนอแนวทางในการปรับปรุง พัฒนา ขยายผลการดำเนินงานให้มีความยั่งยืนต่อไปในอนาคต ทั้งข้อเสนอเชิงนโยบาย และข้อเสนอเชิงปฏิบัติการ

๕.๑.๖ การประเมินผลต้องจัดทำรายงานการประเมินผล องค์ประกอบอย่างน้อย ดังนี้
บทที่ ๑ บทนำ

ประกอบด้วย ความสำคัญของปัญหา วัตถุประสงค์ ขอบเขตการประเมิน
 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ นิยามศัพท์

**บทที่ ๒ แนวคิด ทฤษฎี เอกสาร งานวิจัย หรืองานวิจัยประเมินผล หรืองาน
 ประเมินผลที่เกี่ยวข้อง**

ประกอบด้วย แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผล แนวคิดและ
 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับโครงการฯ/ระบบสุขภาพอำเภอ งานวิจัย หรืองานวิจัยประเมินผล หรืองานประเมินผล
 ที่เกี่ยวข้อง

บทที่ ๓ วิธีการประเมิน

ประกอบด้วย กรอบแนวทาง รูปแบบการประเมินผลโครงการฯ ประชากร
 และกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผล แนวทางการวิเคราะห์และแปลผลข้อมูล

บทที่ ๔ ข้อค้นพบจากการศึกษา และข้อสรุปจากการวิเคราะห์ข้อมูล

บทที่ ๕ สรุป อภิปรายและข้อเสนอแนะ

ทั้งนี้ ให้แนบรายงานการประเมินผล บทที่ ๑ - ๓ (ฉบับร่าง) ดังกล่าวมาพร้อมกับใบเสนอราคาในวันที่ยื่นของ
 สอบราคาจำนวน ๓ เล่ม พร้อมส่งแผนการจัดอบรมภายใน ๗ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา
 หนึ่ง กรมควบคุมโรคขอสงวนสิทธิ์ในการปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

๕.๒ พื้นที่ดำเนินการ

จำนวน ๓๖ อำเภอ ใน ๑๒ พื้นที่เขตสุขภาพ ตามเอกสารแนบท้ายประกาศ ๑

๕.๓ การพัฒนาเครื่องมือ เอกสาร แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้องกับการติดตามประเมินผล

การประเมินผลต้องมีการพัฒนาเครื่องมือ เอกสาร แบบฟอร์มต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการ
 ติดตามประเมินผลที่เหมาะสมในการดำเนินการติดตาม และประเมินผลการดำเนินโครงการอำเภอควบคุมโรค
 เข้มแข็งแบบยั่งยืน ทั้งในระดับอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานป้องกันควบคุมโรค และสำนัก
 ในส่วนกลาง

๕.๔ การจัดทำคู่มือการติดตามประเมินผลและฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานติดตามประเมินผลในพื้นที่

๕.๓.๑ การประเมินผลต้องมีการจัดทำคู่มือการติดตาม ประเมินผลการดำเนินโครงการอำเภอ
 ควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ครอบคลุมทุกระดับของการปฏิบัติงาน ตั้งแต่ระดับอำเภอ สำนักงานสาธารณสุข
 จังหวัด สำนักงานป้องกันควบคุมโรค และสำนักในส่วนกลาง

๕.๓.๒ การประเมินผลต้องมีการฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานติดตามประเมินผลในพื้นที่ ครอบคลุม
 ทุกระดับการปฏิบัติงาน ตั้งแต่ระดับอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานป้องกันควบคุมโรค และสำนัก
 ในส่วนกลาง รวมประมาณ ๑๐๐ คน (รวมประมาณหนึ่งร้อยคน) ทั้งนี้ ให้ผู้รับจ้างส่งแผนการฝึกอบรมให้ผู้ว่าจ้าง
 (กองแผนงาน) ไม่เกิน ๗ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. เงื่อนไขการจ้าง

๖.๑ ระยะเวลาดำเนินงาน

ระยะเวลาดำเนินการ ๑๕๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖.๒ การส่งมอบงานและการจ่ายเงิน

๖.๒.๑ งวดที่ ๑ ไม่เกิน ๗ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา จ่ายเงินร้อยละ ๑๐ ของวงเงินค่าจ้างตามสัญญา โดยงานที่ส่งมอบ คือ รายงานการประเมินผล บทที่ ๑ - ๓ (ฉบับสมบูรณ์) ดังนี้

บทที่ ๑ บทนำ

ประกอบด้วย ความสำคัญของปัญหา วัตถุประสงค์ ขอบเขตการประเมิน ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ นิยามศัพท์

บทที่ ๒ แนวคิด ทฤษฎี เอกสาร งานวิจัย หรืองานวิจัยประเมินผล หรืองานประเมินผลที่เกี่ยวข้อง

ประกอบด้วย แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผล แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับโครงการฯ/ระบบสุขภาพอำเภอ งานวิจัย หรืองานวิจัยประเมินผล หรืองานประเมินผลที่เกี่ยวข้อง

บทที่ ๓ วิธีการประเมิน

ประกอบด้วย กรอบแนวทาง รูปแบบการประเมินผลโครงการฯ ประชากร และกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน แนวทางการวิเคราะห์และแปลผลข้อมูล

โดยจัดพิมพ์เป็นรูปเล่มภาษาไทย จำนวน ๒๐ เล่ม

๖.๒.๒ งวดที่ ๒ ไม่เกิน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา จ่ายเงินร้อยละ ๓๐ ของวงเงินค่าจ้างตามสัญญา โดยงานที่ส่งมอบ คือ รายงานการประเมินผล ที่มีเนื้อหาแสดงถึงผลการดำเนินงานตาม ๖.๒.๑ และที่กำหนดไว้ตามขอบเขตการดำเนินงานของผลการประเมินการดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนอย่างน้อย ๔ พื้นที่เขตสุขภาพ และบอกถึงจุดอ่อน จุดแข็ง ปัญหา อุปสรรค และโอกาสการพัฒนาพร้อมทั้ง

๖.๒.๒.๑ ข้อเสนอเชิงนโยบาย “แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนให้มีความยั่งยืนต่อไปในอนาคต”

๖.๒.๒.๒ ข้อเสนอเชิงปฏิบัติการ “แนวทางการปรับปรุง พัฒนาระบบการ ขยายผลการดำเนินงานนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนให้มีความยั่งยืนต่อไปในอนาคต”

โดยจัดพิมพ์เป็นรูปเล่มภาษาไทยจำนวน ๒๐ เล่ม

๖.๒.๓ งวดสุดท้าย ภายใน ๑๕๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา จ่ายเงินร้อยละ ๖๐ ของวงเงินค่าจ้างตามสัญญา โดยงานที่ส่งมอบ คือ รายงานการประเมินผล (ฉบับสมบูรณ์) ที่มีเนื้อหาแสดงถึงผลการดำเนินงานตามที่กำหนดไว้ตามขอบเขตการดำเนินงานของผลการประเมินการดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ครบทั้ง ๑๒ พื้นที่เขตสุขภาพ และบอกถึงจุดอ่อน จุดแข็ง ปัญหา อุปสรรค และโอกาสการพัฒนาพร้อมทั้ง

๖.๒.๓.๑ ข้อเสนอเชิงนโยบาย “แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนให้มีความยั่งยืนต่อไปในอนาคต”

๖.๒.๓.๒ ข้อเสนอเชิงปฏิบัติการ “แนวทางการปรับปรุง พัฒนาระบบการ ขยายผลการดำเนินงานนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนให้มีความยั่งยืนต่อไปในอนาคต”

อย่างครบถ้วน สมบูรณ์โดยเอกสารรายงานจัดพิมพ์เป็นรูปเล่มภาษาไทย จำนวน ๒๐ เล่ม และบันทึกไว้ใน CD-ROM หรือ DVD-ROM จำนวน ๒๐ ชุด

๗. ลิขสิทธิ์ของเจ้าของงาน

งานที่ดำเนินการแล้วทุกชิ้นงาน รวมทั้งที่ส่งมอบแล้วและยังไม่ส่งมอบให้ถือเป็นลิขสิทธิ์ของกรมควบคุมโรค ที่ถูกต้องตามกฎหมาย การจะนำบางส่วนหรือทั้งหมดของชิ้นงานด้วยตนเองหรือมอบให้ผู้อื่นเผยแพร่หรือทำซ้ำไม่สามารถกระทำได้ เว้นแต่จะได้รับอนุญาตอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษรจากกรมควบคุมโรคเท่านั้น

๘. ความรับผิดชอบในความชำรุดบกพร่องของงานจ้าง

เมื่องานแล้วเสร็จบริบูรณ์ และผู้ว่าจ้างได้รับมอบงานจากผู้รับจ้างหรือจากผู้รับจ้างรายใหม่ ในกรณีที่มีการบอกเลิกสัญญา หากมีเหตุการณ์ชำรุดบกพร่องหรือเสียหายเกิดขึ้นจากการจ้างนี้ ภายในกำหนด ๓ เดือน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงานดังกล่าว ซึ่งความชำรุดบกพร่อง หรือความเสียหายนั้นเกิดจากความบกพร่องของผู้รับจ้างอันเกิดจากการใช้วัสดุที่ไม่ถูกต้อง หรือทำไว้ไม่เรียบร้อย หรือทำไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาผู้รับจ้าง จะต้องรีบทำการแก้ไขให้เป็นที่เรียบร้อยโดยไม่ชักช้า โดยผู้ว่าจ้างไม่ต้องออกเงินใดๆ ในกรณีนี้ทั้งสิ้น หากผู้รับจ้างบิดพลิ้วไม่กระทำการดังกล่าว ภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งเป็นหนังสือจากผู้ว่าจ้างหรือไม่ทำการแก้ไขให้ถูกต้องเรียบร้อยภายในเวลาที่ผู้ว่าจ้างกำหนด ให้ผู้ว่าจ้างมีสิทธิที่จะทำการนั้นเองหรือจ้างผู้อื่นให้ทำงานนั้น โดยผู้รับจ้างต้องเป็นผู้ออกค่าใช้จ่าย

๙. ค่าปรับ

หากผู้รับจ้างไม่สามารถทำงานให้แล้วเสร็จตามเวลาที่กำหนดไว้ในสัญญา และผู้ว่าจ้างยังมีได้บอกเลิกสัญญา ผู้รับจ้างจะต้องชำระค่าปรับให้แก่ผู้ว่าจ้าง เป็นจำนวนเงินรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๑๐ ของวงเงินค่าจ้างที่กำหนดไว้ในสัญญา แต่ต้องไม่ต่ำกว่าวันละ ๑๐๐ บาท และจะต้องชำระค่าใช้จ่ายในการควบคุมงานในเมื่อผู้ว่าจ้างต้องควบคุมงานอีกต่อหนึ่งเป็นจำนวนเงินวันละ.....บาท นับถัดจากวันที่กำหนดแล้วเสร็จตามสัญญา หรือวันที่ผู้ว่าจ้างได้ขยายให้จนถึงวันที่ทำงานแล้วเสร็จจริง นอกจากนี้ ผู้รับจ้างยอมให้ผู้ว่าจ้างเรียกค่าเสียหายอันเกิดจากการผู้รับจ้างทำงานล่าช้าเฉพาะส่วนที่เกินกว่าจำนวนค่าปรับและค่าใช้จ่ายดังกล่าวอีกด้วย

ในระหว่างที่ผู้ว่าจ้างยังมีได้บอกเลิกสัญญานั้น หากผู้ว่าจ้างเห็นว่าผู้รับจ้างจะไม่สามารถปฏิบัติตามสัญญาต่อไปได้ ผู้ว่าจ้างจะใช้สิทธิบอกเลิกสัญญาและใช้สิทธิ ก็ได้ และถ้าผู้ว่าจ้างได้แจ้งข้อเรียกร้องไปยังผู้รับจ้างเมื่อครบกำหนดแล้วเสร็จของงานขอให้ชำระค่าปรับแล้ว ผู้ว่าจ้างมีสิทธิที่จะปรับ ผู้รับจ้างจนถึงวันบอกเลิกสัญญาได้อีกด้วย

หมายเหตุ สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่
คุณนาถดา ประสงค์ศรี โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๐๘๔

เอกสารแนบท้ายประกาศ ๑.

เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ
เขตสุขภาพที่ ๑	เชียงใหม่	สันทราย
		ฮอด
	เชียงราย	เชียงแสน
เขตสุขภาพที่ ๒	ตาก	แม่สอด
		วังเจ้า
	พิษณุโลก	นครไทย
เขตสุขภาพที่ ๓	พิจิตร	วชิรบำรุง
		โคกพระ
	นครสวรรค์	ชุมตาบง
เขตสุขภาพที่ ๔	นนทบุรี	เมือง
	นครนายก	บ้านนา
	ลพบุรี	สระโบสถ์
เขตสุขภาพที่ ๕	นครปฐม	เมือง
		เลาขวัญ
	กาญจนบุรี	พนมทวน
เขตสุขภาพที่ ๖	ฉะเชิงเทรา	บ้านโพธิ์
		เขาสมิง
	ปราจีนบุรี	บ้านสร้าง
เขตสุขภาพที่ ๗	กาฬสินธุ์	สหัสขันธ์
		บ้านไผ่
	ร้อยเอ็ด	จตุรพักตรพิมาน
เขตสุขภาพที่ ๘	อุดรธานี	บ้านดุง
		ประจักษ์ศิลปาคม
	นครพนม	ท่าอุเทน
เขตสุขภาพที่ ๙	บุรีรัมย์	ปะคำ
		ชุมพวง
	สุรินทร์	ศรีณรงค์
เขตสุขภาพที่ ๑๐	มุกดาหาร	นิคมคำสร้อย
		วังหิน
	ยโสธร	ทรายมูล
เขตสุขภาพที่ ๑๑	ชุมพร	ปะทิว
		สิชล
	นครศรีธรรมราช	บางขัน
เขตสุขภาพที่ ๑๒	พัทลุง	กงหรา
		หาดใหญ่
	สงขลา	นาทวี