



ที่ ชม ๐๐๓๓.๐๑๒/ ๖๒๕๒๑

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
๑๐ ถนนสุเทพ อำเภอเมืองเชียงใหม่
จังหวัดเชียงใหม่ ๕๐๒๐๐

๖ ธันวาคม ๒๕๖๖

เรื่อง แจ้งแนวทางการดำเนินงานป้องกันและลดการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง/สาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๑๑/๓๖๓๖
ลงวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

จำนวน ๑ ชุด

ตามแผนบูรณาการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลและช่วงวันหยุด พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน (ศปถ.) เห็นชอบแผนบูรณาการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาล พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้เป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานป้องกัน และลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗ ได้กำหนดวันควบคุมเข้มข้น ๗ วัน ระหว่างวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๖ - ๕ มกราคม ๒๕๖๗ โดยใช้หัวข้อการรณรงค์ “ขับซ้ปลอดภัย เมืองไทยไร้อุบัติเหตุ” เพื่อให้ประชาชนเดินทางอย่างปลอดภัยไร้อุบัติเหตุในช่วงเทศกาลปีใหม่ โดยให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการขับเคลื่อนแผนไปสู่การปฏิบัติ นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ขอแจ้งแนวทางการดำเนินงานป้องกัน และลดการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนนในช่วงเทศกาลและช่วงวันหยุด พ.ศ. ๒๕๖๗ ให้ผู้รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องในหน่วยงานของท่านได้ดำเนินงานตามแนวทาง รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางพิชชาภาภรณ์ คงทวีพันธ์)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ รักษาการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

โทร ๐ ๕๓๒๑ ๑๐๔๘-๕๐ ต่อ ๑๑๕

โทรสาร ๐ ๕๓๒๑ ๖๕๙๒

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
เลขที่รับ 622
วันที่ ๓๐ พ.ย. ๒๕๖๖
เวลา 13.๕๑ น.



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
รับที่ 19944
วันที่ ๓๐ พ.ย. ๒๕๖๖
เวลา .. น.

ที่ สธ ๐๒๑๑/ ๓๖๓๖

กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง การดำเนินงานป้องกันและลดการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่ง
ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ทุกแห่ง/ผู้อำนวยการป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง/เลขาธิการ
สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. การดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑ ชุด
ในช่วงเทศกาลปีใหม่
๒. แนวทางการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗ จำนวน ๑ ชุด
๓. แนวทางการเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด จำนวน ๑ ชุด
๔. แนวทางการบันทึกข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน จำนวน ๑ ชุด
๕. ข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ จำนวน ๑ ชุด
ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖
และหลักเกณฑ์ วิธี และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน

ตามแผนบูรณาการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลและช่วงวันหยุด พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน (ศปถ.) เห็นชอบแผนบูรณาการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาล พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้เป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗ ได้กำหนดวันควบคุมเข้มข้น ๗ วัน ระหว่างวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๖ - ๔ มกราคม ๒๕๖๗ โดยใช้หัวข้อการณรงค์ “ขับซึ่ปลอดภัย เมืองไทยไร้อุบัติเหตุ” เพื่อให้ประชาชนเดินทางอย่างปลอดภัยไร้อุบัติเหตุในช่วงเทศกาลปีใหม่ โดยให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการขับเคลื่อนแผนไปสู่การปฏิบัติ นั้น

เพื่อให้การดำเนินงานการป้องกันและลดการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สอดรับกับการดำเนินงานของศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน จึงขอให้หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งดำเนินการ ดังนี้

๑. ให้ดำเนินการตามแผนบูรณาการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลและช่วงวันหยุดเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑
๒. ให้ดำเนินการตามแนวทางการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒
๓. ให้ดำเนินการตามแนวทางการเบิกค่าใช้จ่ายในตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓
๔. ให้จังหวัดรายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗ ระหว่างวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๖ - ๔ มกราคม ๒๕๖๗ ผ่านระบบรายงานที่กำหนดรายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๔

๕. ค่าตอบแทน...

๕. ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗ ให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เห็นชอบในหลักการให้เพิ่มอัตราค่าตอบแทนให้ไม่เกิน ๒ เท่า ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามขั้นตอนของระเบียบ ข้อบังคับ และหลักเกณฑ์ที่กำหนดโดยไม่กระทบต่อสถานะเงินบำรุง รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๕

๖. ช่องทางการติดต่อประสานงานโดยผ่านทางศูนย์ปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข

๖.๑ ด้านการรายงานอุบัติเหตุ เหตุการณ์ฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข
หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๙ ๒๒๕๑ ๑๗๗๑ E-mail : satmoph@gmail.com

๖.๒ ด้านโปรแกรมการกรอกข้อมูล หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๑๑๓๙ ๓๒๖๕
E-mail : RTI.IT1771@gmail.com

ทั้งนี้ ขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง สำเนาหนังสือ เรื่องการดำเนินงานป้องกันและลดการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗ ไปยังหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง และสามารถดาวน์โหลดรายละเอียดหนังสือ ได้ที่ <http://pher.moph.go.th> หัวข้อดาวน์โหลด/หนังสือเวียน และสิ่งที่ส่งมาด้วยที่แจ้งข้างต้น หรือดาวน์โหลดจาก QR Code ในเอกสารด้านล่าง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ



(นายสุรโชค ต่างวิวัฒน์)

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
รักษาราชการแทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
(หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ)
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองสาธารณสุขฉุกเฉิน

โทร ๐ ๒๕๕๐ ๑๐๗๕

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๗๑



สแกนเพื่อดูดาวน์โหลดเอกสารแนบ

<https://shorturl.asia/ouclv>

**การดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนของกระทรวงสาธารณสุข
ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗
ระหว่างวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๖ - ๔ มกราคม ๒๕๖๗
หัวข้อการรณรงค์ “ขับซึ่ปลอดภัย เมืองไทยไร้อุบัติเหตุ”**

| |
|--|
| <p>๑) ผู้บริหารกระทรวง</p> <p>๑.๑ ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขมอบนโยบายและแนวทางการดำเนินงานช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗</p> <p>๑.๒ ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขประชุมทางไกลผ่าน VDO Conference เพื่อเตรียมความพร้อมการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗</p> <p>๑.๓ ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขแถลงข่าวร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขับซึ่ปลอดภัย เมืองไทยไร้อุบัติเหตุ</p> |
| <p>๒) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์</p> <p>๒.๑ ตรวจ Specimen ของผู้ขับซึ่ตามที่สถานพยาบาลส่งมา</p> <p>๒.๒ ให้รายงานผลการตรวจแอลกอฮอล์ในเลือดภายใน ๒๔ ชม. และไม่เกิน ๔๘ ชม.ช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗</p> |
| <p>๓) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ</p> <p>๓.๑ สนับสนุนการปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)</p> <p>๓.๒ ติดตามรายงานผลการปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)</p> |
| <p>๔) กองสาธารณสุขฉุกเฉิน</p> <p>๔.๑ แจ้งแนวทางการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนของกระทรวงสาธารณสุข ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๔.๒ แจ้งการกำหนดค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๔.๓ ประสานการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนของหน่วยงานต่างๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน</p> <p>๔.๔ เปิดศูนย์ปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗ ณ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๔.๕ ร่วมเป็นศูนย์กลางประสานและติดตามข้อมูลเพื่อความสมบูรณ์ของข้อมูล เพื่อนำเสนอผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขทุกวันในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ น ของทุกวัน</p> <p>๔.๖ ร่วมทีมตรวจเยี่ยมการดำเนินงานในส่วนภูมิภาคกับผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข</p> |
| <p>๕) กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค</p> <p>๕.๑ วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปรูปภาพรวมของสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗ พร้อมข้อเสนอแนะ</p> <p>๕.๒ ประสานเตรียมข้อมูลให้กับผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขในวันที่เป็นประธานการแถลงข่าว ณ ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน</p> <p>๕.๓ ร่วมทีมตรวจเยี่ยมการดำเนินงานในส่วนภูมิภาคกับผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๕.๔ จัดทีมสอบสวนกรณีเกิดอุบัติเหตุร้ายใหญ่ตามเกณฑ์ของกองระบาดวิทยา ระหว่างวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๗ โดยประสานงานกับทีมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพื้นที่เกิดเหตุและกองระบาดวิทยา (ให้การสนับสนุนทางด้านวิชาการ) และส่งรายงาน ผ่านทาง e-mail address :injuryteam@hotmail.com</p> |

- ๕.๕ สนับสนุนวิชาการด้านการสอบสวนอุบัติเหตุให้กับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคและจังหวัด
- ๕.๖ รวบรวม วิเคราะห์ และรายงานผลการสอบสวนอุบัติเหตุหมู่ที่พื้นที่รายงาน
- ๕.๗ ร่วมประชุมคณะกรรมการศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน ระหว่างวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๖ - ๔ มกราคม ๒๕๖๗

๖) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑-๑๒ และ สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

- ๖.๑ ให้ประชาสัมพันธ์ และบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.๒๕๕๑ แก่สถานประกอบการ ร้านค้า หรือประชาชนทั่วไปในช่วงก่อนเทศกาลและในช่วงเทศกาล หากพื้นที่พบการกระทำผิดให้ดำเนินคดีอย่างเฉียบขาดและรายงานข้อมูลต่อศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนระดับจังหวัด
- ๖.๒ วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ประจำวันเสนอผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้อง
- ๖.๓ จัดทีมสอบสวนกรณีเกิดอุบัติเหตุร้ายใหญ่ตาม Criteria ของกองระบาดวิทยา ระหว่างวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๖ - ๔ มกราคม ๒๕๖๗ โดยประสานงานกับทีมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพื้นที่เกิดเหตุ และส่งรายงาน ผ่านทาง e-mail address : injuryteam@hotmail.com

๗) สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค

- ๗.๑ รับแจ้งเรื่องร้องเรียนกรณีประชาชนพบเห็นผู้กระทำความผิด เกี่ยวกับการขายและดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในสถานที่หรือบริเวณ ยกตัวอย่างเช่น ๑) วัดหรือสถานที่ปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา ๒) สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ และร้านขายยา ๓) สถานที่ราชการ ๔) สถานศึกษา ๕) สถานีบริการ น้ำมันเชื้อเพลิง ๖) สวนสาธารณะของทางราชการ ๗) การดื่มสุราในรถบนทางสาธารณะ รวมถึงเวลาห้ามขาย การเร่ขาย และการโฆษณาส่งเสริมการขาย โดยโทรศัพท์แจ้งได้ที่ศูนย์ร้องเรียนบุหรี่และสุรา สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค หมายเลข ๐ ๒๕๕๐ ๓๓๔๒
- ๗.๒ จัดทีมบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗
- ๗.๓ จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานคัดกรองผู้ดื่มสุรา ณ ด่านชุมชน โดยใช้วิธีการสังเกตและประเมินอาการ มีนเมาสุราเบื้องต้น ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗ เสนอผู้บริหาร
- ๗.๔ สนับสนุนข้อมูลวิชาการแนวทางการดำเนินงานคัดกรองผู้ดื่มสุรา ณ ด่านชุมชน โดยใช้วิธีการสังเกตและประเมินอาการมีนเมาสุราเบื้องต้น สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ร่วมปฏิบัติหน้าที่ ณ ด่านชุมชน ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗ และบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

๘) ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

- ๘.๑ เตรียมความพร้อมและบริหารจัดการช่องทางการจัดส่งข้อมูลผ่านหน้าเว็บไซต์กระทรวงสาธารณสุข ให้สามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องในช่วงเทศกาล
- ๘.๒ ร่วมเตรียมความพร้อมระบบประมวลผลข้อมูลและร่วมออกแบบระบบรายงานข้อมูล
- ๘.๓ ร่วมเป็นศูนย์กลางบริหารจัดการระบบการประมวลผลข้อมูลรวมทั้งระบบรายงานข้อมูลในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗

| |
|--|
| <p>๙) สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ</p> |
| <p>๙.๑ ประสานการจัดระบบการช่วยเหลือผู้ประสบเหตุฉุกเฉิน โดยใช้เรือและอากาศยาน ๙.๒ เป็นศูนย์กลางรวบรวมและจัดส่งข้อมูลการออกปฏิบัติการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) ส่งให้ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ตั้งแต่วันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๖ - ๔ มกราคม ๒๕๖๗</p> |
| <p>๑๐) สำนักสารนิเทศ</p> |
| <p>๑๐.๑ ประสานสื่อมวลชน ร่วมทำข่าวแถลง ๑๐.๒ ลงพื้นที่ติดตามทำข่าว/ภาพกิจกรรม ผู้บริหารตรวจติดตามความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข/ตรวจเยี่ยมด่านชุมชน/จุดบริการประชาชน</p> |
| <p>๑๑) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล (รพค./รพท./รพช.)/โรงพยาบาลเอกชน</p> |
| <p>๑๑.๑ นำข้อมูลอุบัติเหตุทางถนนของปีที่ผ่านมาวิเคราะห์ เพื่อหาสาเหตุ พฤติกรรมเสี่ยง จุดเสี่ยง ที่เกิดขึ้นในพื้นที่ เพื่อชี้ประเด็น/สะท้อนปัญหาให้กับศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนในระดับจังหวัด/อำเภอ ร่วมวางแผน บูรณาการแก้ไขปัญหา และออกมาตรการในระดับพื้นที่อย่างครอบคลุมตามบทบาทด้านการแพทย์และสาธารณสุข</p> <p>๑๑.๒ รวบรวมและส่งข้อมูลผู้บาดเจ็บ ทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และผู้เสียชีวิตของโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนในจังหวัด ตามแบบรายงาน ช่วงเวลา และช่องทางที่กำหนดและประสานความร่วมมือในการรายงานผลการปฏิบัติงานให้กับศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอและจังหวัด</p> <p>๑๑.๓ ร่วมประชาสัมพันธ์รณรงค์ส่งเสริมความปลอดภัยกับหน่วยงานในพื้นที่ตามมาตรการหลัก และมาตรการเน้นหนักที่กำหนด</p> <p>๑๑.๔ สนับสนุน/ผลักดันให้พื้นที่ในชุมชนตั้งด่านชุมชน /จุดสกัดกั้นในช่วงเทศกาล และให้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สார்วากลุ่มคนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงในพื้นที่อย่างใกล้ชิด รวมทั้งคัดกรคนเมาสุรา ณ ด่านชุมชน /จุดตรวจ /จุดบริการประชาชนในพื้นที่ ตามนโยบายของแต่ละพื้นที่</p> <p>๑๑.๕ จัดทีมออกตรวจ/เตือนบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.๒๕๕๑ ให้กับสถานประกอบการ ร้านค้าและประชาชนทั่วไป ในช่วงก่อนเทศกาลและช่วงเทศกาล โดยเฉพาะการห้ามขายให้กับเด็กอายุไม่เกิน ๒๐ ปี เพื่อเป็นการป้องปรามไม่ให้เกิดการกระทำผิด หากพบเห็นการกระทำผิด รวมถึงกรณีการเกิดอุบัติเหตุกับเด็กอายุไม่เกิน ๒๐ ปีที่มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดเกินกว่า ๒๐ mg% ให้รายงานข้อมูลต่อศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอและจังหวัด เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และนำเสนอต่อหน่วยงานที่รับผิดชอบต่อไป</p> <p>๑๑.๖ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สนับสนุนการปฏิบัติงานของชุดปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล) โดย</p> <p>๑) แจ้งให้โรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัด ฝึกทักษะให้กับบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขึ้นทะเบียนระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุทางถนนและผู้ป่วยฉุกเฉินในห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน รวมทั้งกำหนดให้ผู้ฝึกทักษะได้มีส่วนร่วมออกปฏิบัติงานกับชุดปฏิบัติการฉุกเฉินของโรงพยาบาล เพื่อให้บริการผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ</p> <p>๒) ประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ที่จัด “ชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน” ส่งบุคลากรที่ขึ้นทะเบียนระบบการแพทย์ฉุกเฉินแล้ว เข้ารับการฝึกทักษะในโรงพยาบาลในเขตปกครองที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตั้งอยู่ โดยกำหนดวัน เวลา จำนวนผู้ฝึกทักษะ ตามความเหมาะสม ทั้งนี้เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกทักษะ</p> |

มีความเชื่อมั่นในการปฏิบัติหน้าที่

๓) แจ้งศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ ให้ตรวจเช็คความพร้อมการออกปฏิบัติงานช่วยเหลือผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ ของทุก ชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน รวมทั้งชุดปฏิบัติการฉุกเฉินในสังกัดขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ตามเวลาและทางช่องทางการสื่อสารที่กำหนดภายในจังหวัด

๔) ให้สนับสนุนระบบการบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้ถูกคุมประพฤติที่กระทำความผิดฐานขับรถ ในขณะเมาสุรา

๑๑.๗ ให้โรงพยาบาลเตรียมความพร้อมดังนี้

๑) เตรียมความพร้อมของหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) ของทั้งภาครัฐ และภาคเอกชนในเรื่องหน่วยบริการทุกระดับ (ALS, ILS, BLS และ FR)

๒) เตรียมความพร้อมศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ (หมายเลขโทรศัพท์ ๑๖๖๙) ทั้งทางโทรศัพท์พื้นฐาน โทรศัพท์เคลื่อนที่ โทรสาร วิทยุสื่อสารคมนาคม ระบบ VHF/FM HF/SSB และ Internet ให้สามารถติดต่อประสานงานระหว่างส่วนกลางกับจังหวัด และการติดต่อระหว่างเครือข่ายสถาน บริการในแต่ละจังหวัดได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง ระบบสารสนเทศ รวมทั้งขอความร่วมมือจากมูลนิธิ/อาสาสมัคร

๓) เตรียมความพร้อมทั้งทีมแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ และอุปกรณ์ต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน ER, OR, ICU ให้สามารถพร้อมรับผู้บาดเจ็บ หากเกิดอุบัติเหตุหมู่ อุบัติเหตุที่มีความรุนแรง ได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง รวมทั้งประสานและเตรียมความพร้อมการรับและส่งต่อของสถานพยาบาลใน เครือข่าย (Referral System)

๔) ในเส้นทางถนนสายหลักที่มีจุดตรวจ /จุดบริการอยู่ห่างกันมาก จังหวัดอาจ พิจารณาให้โรงพยาบาลบนเส้นทางหลวงจัดหน่วยบริการ BLS/ ALS อยู่ประจำบริเวณเส้นทางหลวง ตามความเหมาะสม เพื่อให้การดูแล รักษาพยาบาล ในกรณีเจ็บป่วย

๕) ให้บูรณาการการบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้ถูกคุมประพฤติฐานขับรถ ในขณะเมาสุรา กับหน่วยบริการของโรงพยาบาล ทั้งบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยการคัดกรองหรือ ประเมินพฤติกรรมกรมการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ของผู้มารับบริการสุขภาพที่กรมคุมประพฤติจังหวัดส่งต่อมา ให้ สถานพยาบาล ประเมินปัญหาการตีมสุราและให้การช่วยเหลือตามแนวทางที่กำหนด และบันทึกในระบบ ๔๓ เพิ่ม

๖) กรณีผู้ถูกคุมประพฤติฐานขับรถในขณะเมาสุราที่มีความเสี่ยงสูง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประเมินเป็นผู้เสพติดสุราและ มีปัญหายุ่งยากซับซ้อน ส่งต่อโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ และในกรณีผู้มีอาการทางจิตรุนแรง ส่งต่อ โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต ตามสิทธิ์การรักษาของแต่ละบุคคล เพื่อให้ผู้มีปัญหาการตีมสุรา ในระดับความ เสี่ยงสูง หรือผู้ติดสุราที่มีปัญหารุนแรง และเรื้อรัง สามารถลด ละ เลิกการตีมสุรา ตลอดจน สุขภาวะดีทั้งกาย และใจอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ

(ร่าง)
แนวทางการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗

โดย คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

#ขับโซ่ดื่ม ดื่มไม่ขับ

๑. อ้างอิง

- ๑.๑ มติการประชุมคณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ... พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖
- ๑.๒ พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑
- ๑.๓ พระราชบัญญัติภาษีสรรพสามิต พ.ศ. ๒๕๖๐
- ๑.๔ พระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. ๒๕๖๕
- ๑.๕ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. ๒๕๔๖
- ๑.๖ คำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติที่ ๒๒/๒๕๕๘
- ๑.๗ แผนปฏิบัติการด้านควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๕ – ๒๕๗๐)
- ๑.๘ แผนแม่บทความปลอดภัยทางถนน ฉบับที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๖๕ – ๒๕๗๐)
- ๑.๙ แผนบูรณาการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาล และช่วงวันหยุด พ.ศ. ๒๕๖๗

๒. สถานการณ์/ปัญหาด้านเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลปีใหม่

การตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุหนึ่งที่สำคัญของการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ทั้งกับตัวผู้ตี้มและผู้อื่น และเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรของประชากรไทย ข้อมูลบูรณาการผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ๓ ฐาน (มรณบัตร หนังสือรับรองการตาย บ.กลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ) วิเคราะห์โดย กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค พบว่า ผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย กว่าร้อยละ ๗๗ ยานพาหนะที่เกิดอุบัติเหตุทางถนนส่วนใหญ่ คือ รถจักรยานยนต์ ร้อยละ ๗๙.๔๑ สาเหตุหลักที่สำคัญของการเกิดอุบัติเหตุทางถนนเกิดจากการตี้มแล้วขับ เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลเป็นรายเดือน พบว่า การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัดในช่วงปลายปี ตั้งแต่ตุลาคม - ธันวาคม ซึ่งเป็นช่วงหลังออกพรรษาและเป็นช่วงการฉลองเทศกาลปีใหม่ ซึ่งในข้อมูลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ วิเคราะห์โดยกองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค พบแนวโน้มของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนและมีพฤติกรรมเสี่ยงตี้มแล้วขับเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

การป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนที่มีสาเหตุจากการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ จึงเป็นภารกิจและเป้าหมายที่สำคัญของหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และประชาชน สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค ในฐานะฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายด้านการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ และด้านการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน จึงได้จัดทำแนวทางการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยนำแผนปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการกำหนดมาตรการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗ แบบบูรณาการ ภายใต้แนวคิดรณรงค์ “ขับไม่ตี้ม ตี้มไม่ขับ” โดยอ้างอิงมาตรการตามแผนปฏิบัติการด้านควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๕ – ๒๕๗๐) ซึ่งมีกลยุทธ์ที่ ๒ การควบคุมพฤติกรรม การขับขี่หลังการตี้ม เป็นหนึ่งใน ๗ กลยุทธ์หลักของแผนปฏิบัติการดังกล่าว ประกอบกับแผนแม่บทความปลอดภัยทางถนน ฉบับที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๐) และแผนบูรณาการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาล และช่วงวันหยุด พ.ศ. ๒๕๖๗ ของศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน ซึ่งกำหนดค่าเป้าหมายด้านการลดอุบัติเหตุจากพฤติกรรมเสี่ยงตี้มแล้วขับ และลดจำนวนอุบัติเหตุในกลุ่มเยาวชนอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ที่ตี้มแล้วขับ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงและนำไปสู่การลดอุบัติเหตุทางถนน ประชาชนเดินทางอย่างปลอดภัยในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗

แนวทางการควบคุมเครื่องตัดแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หัวข้อการณรงค์ : “ขับไม่ดื่ม ดื่มไม่ขับ”

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อให้ประชาชนเดินทางอย่างปลอดภัยในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ.๒๕๖๗ โดยบูรณาการมาตรการควบคุมเครื่องตัดแอลกอฮอล์ร่วมกับมาตรการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน

๓. เป้าหมาย

เพื่อลดจำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงดื่มแล้วขับลดลงร้อยละ ๕ (เทียบกับสถิติช่วงเทศกาลปีใหม่ เฉลี่ย ๓ ปีย้อนหลัง)

๔. มาตรการมาตรการป้องกันและลดผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ๕ มาตรการหลัก

- ๑) มาตรการขับเคลื่อนแบบบูรณาการ
- ๒) มาตรการรณรงค์ประชาสัมพันธ์
- ๓) มาตรการป้องปรามพฤติกรรมเสี่ยงระดับชุมชน
- ๔) มาตรการการบังคับใช้กฎหมาย
- ๕) มาตรการคัดกรอง บำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มสุรา

๕. ช่วงเวลาดำเนินการช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗ แบ่งออกเป็น ๓ ช่วง ดังนี้

- ๕.๑ ช่วงเตรียมความพร้อมก่อนเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๖ (๒๒ – ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๖)
- ๕.๒ ช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๖ (๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๖ – ๔ มกราคม ๒๕๖๗)
- ๕.๓ ช่วงหลังเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๖ (๕ – ๑๑ มกราคม ๒๕๖๗)

๖. การประเมินความเสี่ยงด้านปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับพื้นที่ ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗

เพื่อให้การกำหนดมาตรการด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และลดอุบัติเหตุทางถนน ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ขอให้คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จังหวัดพิจารณาฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องด้านสถิติการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน และข้อมูลต่าง ๆ ที่สำคัญในพื้นที่เพื่อนำมาใช้กำหนดพื้นที่เสี่ยงและเป้าหมายการดำเนินงานเพื่อป้องกันและลดการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนที่มีสาเหตุจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตามแนวทางการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗ ดังนี้

- ๖.๑ ข้อมูลจำนวนการเกิดอุบัติเหตุในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๕ (ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน)
- ๖.๒ ข้อมูลจำนวนการเกิดอุบัติเหตุที่มีสาเหตุเกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ.๒๕๖๕ (ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน)
- ๖.๓ ข้อมูลอำเภอเสี่ยงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๖ (ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน)
- ๖.๔ ข้อมูลสำคัญอื่น ๆ ในพื้นที่ เช่น ข้อมูลการจัดกิจกรรม สถานที่จัดกิจกรรมที่มีการจำหน่ายและดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗

มาตรการหลัก

๗. มาตรการควบคุมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗

ประกอบไปด้วย ๕ มาตรการ ดังนี้

๗.๑ มาตรการขับเคลื่อนแบบบูรณาการ

๗.๑.๑ ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จังหวัด และกรุงเทพมหานคร ขับเคลื่อนการรณรงค์การดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนและการควบคุมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗ แบบบูรณาการผ่านกลไกคณะกรรมการควบคุมเครื่องตีมแอลกอฮอล์จังหวัด/กรุงเทพมหานคร ร่วมกับศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจังหวัด/กรุงเทพมหานคร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยให้ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการเสนอวาระเรื่องมาตรการ/แนวทางการควบคุมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๖ ของจังหวัดต่อที่ประชุมศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจังหวัด/กรุงเทพมหานคร

๗.๑.๒ ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จังหวัด และกรุงเทพมหานคร วิเคราะห์ข้อมูลสถิติและปัญหาด้านการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ในพื้นที่ เพื่อระบุพื้นที่เสี่ยงและกลุ่มเสี่ยงในเขตพื้นที่รับผิดชอบเพื่อกำหนดมาตรการควบคุมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗ อย่างเข้มงวดและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยสามารถวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยงของจังหวัดได้จาก

- ๑) ข้อมูลจำนวนการเกิดอุบัติเหตุในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๕ (ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน)
- ๒) ข้อมูลจำนวนการเกิดอุบัติเหตุที่มีสาเหตุเกี่ยวข้องกับการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ.๒๕๖๕ (ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน)
- ๓) ข้อมูลอำเภอเสี่ยงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ.๒๕๖๖ (ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน)
- ๔) ข้อมูลสำคัญอื่น ๆ ในพื้นที่ เช่น ข้อมูลการจัดกิจกรรมปีใหม่ สถานที่จัดกิจกรรมที่มีการจำหน่ายและตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗

๗.๒ มาตรการรณรงค์ประชาสัมพันธ์

๗.๑.๑ รณรงค์ประชาสัมพันธ์ผ่านกลไกคณะกรรมการควบคุมเครื่องตีมแอลกอฮอล์จังหวัด/กรุงเทพมหานคร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำแผนงานการรณรงค์และประชาสัมพันธ์ให้ร้านค้าและประชาชนปฏิบัติตามกฎหมาย พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ พ.ร.บ.จราจรทางบก พ.ศ. ๒๕๖๕ (กฎหมายใหม่ “เมาขับ ผิดซ้ำ จำคุก”) และกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง พร้อมระบุกิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่ รับทราบและปฏิบัติ โดยให้ความสำคัญกับประเด็นดังต่อไปนี้

- ๑) ห้ามขายเครื่องตีมแอลกอฮอล์ให้แก่เด็กและเยาวชน ที่มีอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี โดยเด็ดขาด
- ๒) ห้ามขายเครื่องตีมแอลกอฮอล์โดยการจัดกิจกรรมส่งเสริมการขายทุกประเภท (โปรโมชัน ลด แลก แจก แถม)
- ๓) ขายเครื่องตีมแอลกอฮอล์ในเวลาที่ถูกกฎหมายกำหนด (เวลา ๑๑.๐๐ – ๑๔.๐๐ น. และ เวลา ๑๗.๐๐ - ๒๔.๐๐ น.)
- ๔) สถานที่ห้ามจำหน่าย/ห้ามบริโภคเครื่องตีมแอลกอฮอล์ที่ถูกกฎหมายกำหนด

๗.๑.๒ ให้เพิ่มมาตรการ/จัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนที่มีสาเหตุจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในทุกอำเภอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่อำเภอที่มีความเสี่ยงสูง – สูงสุด

๗.๓ มาตรการป้องปรามพฤติกรรมเสี่ยงระดับชุมชน

๗.๔.๑ ให้องค์กรปกครองท้องถิ่น และผู้นำชุมชน เพิ่มจำนวนการตั้งด่านชุมชนโดยเฉพาะบนถนนที่มีการเดินทางออกจากจุดเสี่ยง เช่น จากสถานีทดลองในช่วงเทศกาลปีใหม่/กิจกรรมที่คาดว่าจะมีการจำหน่าย/ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ และเยาวชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงที่สำคัญของการเกิดอุบัติเหตุทางถนน

๗.๔.๒ ส่งเสริมบทบาทให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และเจ้าหน้าที่ด้านชุมชน ดำเนินการเรียกตรวจเพิ่มขึ้น เพื่อสกัดกั้นคนเมาที่ผ่านมา ณ ด่านชุมชน ไม่ให้ขับขี่ยานพาหนะ และประชาสัมพันธ์ให้มีการนำวิธีการสังเกตและประเมินอาการมีเมาสุราเบื้องต้น ไปใช้ในการคัดกรองผู้มีอาการมีเมาสุรา

๗.๔.๓ ประชาสัมพันธ์วิธีการสังเกตและประเมินอาการมีเมาสุราเบื้องต้น และประสานให้ร่วมดำเนินการองปรามผู้ดื่มสุราในชุมชน และชี้แจงการบันทึกข้อมูลในระบบรายงานผลการคัดกรองผู้มีอาการมีเมาสุราฯ ให้เจ้าหน้าที่ อสม. เข้าใจและนำไปใช้ขณะปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างถูกต้อง

๗.๔.๔ ส่งเสริมการจัดทำมาตรการชุมชน เพื่อสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนนในพื้นที่ เช่น ร่วมกันจัดทำกติกาชุมชนด้านความปลอดภัยทางถนน เพิ่มความมีส่วนร่วมของประชาชนในรูปแบบ “ด้านครอบครัว” เพื่อเน้นย้ำให้ผู้ปกครองดูแลบุตรหลานและคนในครอบครัวไม่ให้ดื่มแล้วขับขี่ยานพาหนะ และสร้างความตระหนักในการป้องกันตนเองและผู้อื่นจากการดื่มแล้วขับ

๗.๕ มาตรการบังคับใช้กฎหมาย

๗.๕.๑ ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จังหวัด และกรุงเทพมหานคร จัดทำแผนการดำเนินงานเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสุรา และสถานบริการอย่างเข้มข้นในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๖ เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๗.๕.๒ ให้เจ้าหน้าที่ตำรวจดำเนินการมาตรการ “ตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์” ในผู้ขับขี่ทุกรายที่เกิดอุบัติเหตุทางถนน สำหรับในกรณีที่เกิดอุบัติเหตุ

๑) กรณีที่ผู้ขับขี่รู้สึกตัวดีให้เจ้าหน้าที่ตำรวจใช้เครื่องมือตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ทางลมหายใจ

๒) กรณีที่ผู้ขับขี่ไม่สามารถตรวจทางลมหายใจได้ ให้เจ้าหน้าที่ตำรวจมีหนังสือส่งตัวผู้ขับขี่ดังกล่าวไปยังโรงพยาบาลเพื่อเจาะเลือดตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ทันทีที่พบอุบัติเหตุ หรือภายใน ๔ ชั่วโมงหลังการเกิดอุบัติเหตุ

๗.๕.๓ กรณีผู้ขับขี่ที่อายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล มีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดเกินกฎหมายกำหนด (๒๐ มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์) ให้เจ้าหน้าที่ตำรวจดำเนินการสอบสวนขยายผล เพื่อดำเนินคดีกับผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้กับผู้ขับขี่ที่อายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ทุกกรณี

๗.๕.๔ ดำเนินการบังคับใช้กฎหมายกับผู้กระทำความผิดกฎหมายทุกราย เช่น ขายนอกเวลาที่กฎหมายกำหนด ขายให้เด็ก ขายให้คนเมา ขายสุราโดยไม่มีใบอนุญาตขายสุรา

๗.๕.๕ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รายงานผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗ เข้าสู่ระบบรายงานผลการดำเนินงานตามพ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ เป็นประจำทุกวัน

๗.๕ มาตรการคัดกรอง บำบัดรักษา และฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการติ่มสุรา

- กรมคุมประพฤติ ดำเนินการคัดกรองและส่งต่อผู้กระทำความผิดฐานเมาแล้วขับและถูกศาลสั่งคุมความประพฤติทุกรายที่ยินยอมเข้ารับการรักษา เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้ที่สถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง โดยให้เบิกค่าใช้จ่ายตามสิทธิการรักษา และส่งข้อมูลผลการคัดกรองไปยังสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในฐานะฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทราบ

ภาคผนวก

๑. รายชื่ออำเภอเสียง พ.ศ. ๒๕๖๖

ตารางที่ ๓ อำเภอที่มีภาวะเสียงอันตรายสูงสุด จำนวน ๒๓ อำเภอ ใน ๑๙ จังหวัด

| เขตสุขภาพ | จังหวัด | อำเภอ | อำเภอเสียง ปีใหม่ ๖๖ (ปก) |
|-----------|------------|----------------|---------------------------|
| เขต ๑ | เชียงราย | เมืองเชียงราย | เสียงอันตรายสูงสุด |
| เขต ๔ | ปทุมธานี | ลำลูกกา | เสียงอันตรายสูงสุด |
| เขต ๔ | ลพบุรี | พัฒนานิคม | เสียงอันตรายสูงสุด |
| เขต ๕ | ราชบุรี | เมืองราชบุรี | เสียงอันตรายสูงสุด |
| เขต ๕ | สุพรรณบุรี | เดิมบางนางบวช | เสียงอันตรายสูงสุด |
| เขต ๕ | สุพรรณบุรี | สองพี่น้อง | เสียงอันตรายสูงสุด |
| เขต ๕ | นครปฐม | เมืองนครปฐม | เสียงอันตรายสูงสุด |
| เขต ๕ | สมุทรสาคร | เมืองสมุทรสาคร | เสียงอันตรายสูงสุด |
| เขต ๕ | สมุทรสาคร | กระทุ่มแบน | เสียงอันตรายสูงสุด |
| เขต ๖ | ชลบุรี | เมืองชลบุรี | เสียงอันตรายสูงสุด |
| เขต ๖ | จันทบุรี | มะขาม | เสียงอันตรายสูงสุด |
| เขต ๖ | สระแก้ว | วัฒนานคร | เสียงอันตรายสูงสุด |
| เขต ๘ | อุดรธานี | เมืองอุดรธานี | เสียงอันตรายสูงสุด |
| เขต ๙ | นครราชสีมา | ปากช่อง | เสียงอันตรายสูงสุด |
| เขต ๙ | สุรินทร์ | สังขะ | เสียงอันตรายสูงสุด |
| เขต ๑๑ | ภูเก็ต | เมืองภูเก็ต | เสียงอันตรายสูงสุด |

ที่มา: แผนบูรณาการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาล และช่วงวันหยุด พ.ศ. ๒๕๖๖.

ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน

ตารางที่ ๔ อำเภอที่มีภาวะเสี่ยงอันตรายสูง จำนวน ๙๖ อำเภอ ใน ๕๕ จังหวัด

| เขตสุขภาพ | จังหวัด | อำเภอ | อำเภอเสี่ยง ปีใหม่ ๖๖ (ปก) |
|-----------|-------------|-----------------|----------------------------|
| เขต ๑ | เชียงใหม่ | เมืองเชียงใหม่ | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๑ | เชียงใหม่ | จอมทอง | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๑ | เชียงใหม่ | แม่ฮ่าย | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๑ | เชียงใหม่ | สันกำแพง | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๑ | แพร่ | ลอง | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๑ | น่าน | เมืองน่าน | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๑ | พะเยา | เชียงคำ | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๑ | พะเยา | ดอกคำใต้ | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๑ | เชียงราย | เวียงป่าเป้า | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๒ | พิษณุโลก | เนินมะปราง | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๒ | เพชรบูรณ์ | หนองไผ่ | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๔ | ปทุมธานี | เมืองปทุมธานี | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๔ | ปทุมธานี | คลองหลวง | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๔ | สระบุรี | แก่งคอย | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๕ | ราชบุรี | บ้านโป่ง | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๕ | เพชรบุรี | เมืองเพชรบุรี | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๕ | เพชรบุรี | เขาย้อย | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๖ | สมุทรปราการ | บางเสาธง | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๖ | ระยอง | เมืองระยอง | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๖ | ระยอง | นิคมพัฒนา | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๖ | ฉะเชิงเทรา | เมืองฉะเชิงเทรา | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๖ | ปราจีนบุรี | นาดี | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๖ | สระแก้ว | วังสมบูรณ์ | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๗ | ขอนแก่น | เมืองขอนแก่น | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๗ | มหาสารคาม | เมืองมหาสารคาม | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๗ | มหาสารคาม | โกสุมพิสัย | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๘ | บึงกาฬ | เซกา | เสี่ยงอันตรายสูง |

| เขตสุขภาพ | จังหวัด | อำเภอ | อำเภอเสี่ยง ปีใหม่ ๖๖ (ปก) |
|-----------|---------------|--------------------|----------------------------|
| เขต ๘ | อุดรธานี | บ้านดุง | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๘ | อุดรธานี | เพ็ญ | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๘ | หนองคาย | โพนพิสัย | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๘ | นครพนม | ปลาปาก | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๙ | นครราชสีมา | เมืองนครราชสีมา | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๑๐ | อำนาจเจริญ | เมืองอำนาจเจริญ | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๑๐ | มุกดาหาร | เมืองมุกดาหาร | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๑๐ | มุกดาหาร | หนองสูง | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๑๑ | นครศรีธรรมราช | เมืองนครศรีธรรมราช | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๑๑ | นครศรีธรรมราช | ท่าศาลา | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๑๑ | นครศรีธรรมราช | จุฬาภรณ์ | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๑๑ | กระบี่ | อ่าวลึก | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๑๑ | ภูเก็ต | กะทู้ | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๑๑ | สุราษฎร์ธานี | ท่าชนะ | เสี่ยงอันตรายสูง |
| เขต ๑๑ | ชุมพร | ท่าแซะ | เสี่ยงอันตรายสูง |

ที่มา: แผนบูรณาการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาล และช่วงวันหยุด พ.ศ. ๒๕๖๖. ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน

๒. วิธีการสังเกตและประเมินอาการมินิเมาสุราเบื้องต้น



วิธีการสังเกตและประเมินอาการมินิเมาสุราเบื้องต้น

วิธีสังเกตภายนอก



ตาเยิ้มแดง หนังตาหย่อน ลืมตาไม่ขึ้น



เดินโซเซ มือสั่น



มีกลิ่นแอลกอฮอล์ซึมออกมาจากตัว

วิธีการประเมินเบื้องต้น 3 วิธี



วิธีที่ 1 "แตะจมูกตัวเอง"

- ให้ผู้ถูกทดสอบ หลับตา ยึดแขนไปข้างหน้า แล้วชี้นิ้วออกไป
- จากนั้นให้งอข้อศอก และเอานิ้วมือมาแตะที่ปลายจมูกตนเอง (ไม่ลืมตา)
- หากนำนิ้วมือมาแตะที่ปลายจมูกตนเองไม่ได้** แสดงว่าอาจอยู่ในภาวะมินิเมาสุรา



วิธีที่ 2 "เดินต่อเท้า"

- ให้ผู้ถูกทดสอบ ยืนตัวตรง จากนั้นเดินสลับเท้า โดยให้ส้นเท้าชิดปลายเท้าตนเอง (เดินต่อเท้า) เป็นเส้นตรงไปข้างหน้า 10 ก้าว
- จากนั้นเดินกลับ โดยหันกลับด้วยเท้า 1 ข้าง และเดินสลับเท้า โดยให้ส้นเท้าชิดปลายเท้าตนเอง (เดินต่อเท้า) เป็นเส้นตรงไปข้างหน้า 10 ก้าว
- หากไม่สามารถเดินให้ส้นเท้าชิดปลายเท้าได้ ทรงตัวไม่อยู่ ล้ม เซ** ต้องให้ช่วยพยุง แสดงว่าอาจอยู่ในภาวะมินิเมาสุรา



วิธีที่ 3 "ยืนขาเดียว และนับเลข"

- ให้ผู้ถูกทดสอบ ยืนตัวตรง ยกขาข้างหนึ่งขึ้นสูงจากพื้นประมาณ 15 ซม.
- ให้เริ่มนับ "1001, 1002, 1003, ..." ใช้เวลาประมาณ 30 วินาที
- หากตัวเซ ทรงตัวไม่อยู่** วางเท้าลง เขย่ง หรือใช้แขนทรงตัว แสดงว่าอาจอยู่ในภาวะมินิเมาสุรา

ที่มา : การสังเกตและประเมินอาการมินิเมาสุราเบื้องต้น
วิทยุวิทยุชุมชน และ ศ.สาวิตรี อังณางค์กรชัย,
ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา หน่วยงานภาควิทยา
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. 2563

#ขับไม่ดื่ม ดื่มไม่ขับ



สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
88/21 ถนนติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0 2590 3032
โทรสาร 0 2590 3035 ต่อ 111

ร่างแผนบูรณาการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลและช่วงวันหยุด พ.ศ. 2567

□ ช่วงเทศกาลปีใหม่/สงกรานต์

□ ช่วงวันหยุด

□ วัตถุประสงค์

- ❖ ขับเคลื่อนนโยบายรัฐบาล เพื่อสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในสังคม
- ❖ กำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัด แนวทาง และมาตรการ เพื่อให้สามารถลดปัจจัยเสี่ยง ที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุทางถนนและอุบัติเหตุอื่น ๆ ในช่วงเทศกาล และวันหยุด พ.ศ. 2567

□ เป้าหมายภาพรวม

- ❖ เพื่อให้ประชาชนเดินทางอย่างปลอดภัยไร้อุบัติเหตุในช่วงเทศกาลปีใหม่/สงกรานต์ และวันหยุด พ.ศ. 2567

□ ตัวชี้วัดการดำเนินงาน

| ระดับภาพรวม | ระดับหน่วยงาน | ระดับพื้นที่ |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> □ จำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุ จำนวนผู้เสียชีวิต และจำนวนผู้บาดเจ็บ (admit) □ จำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุใหญ่ □ จำนวนผู้เสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุ □ จำนวนผู้เสียชีวิตในพหุกรรมเสี่ยงหลัก | <ul style="list-style-type: none"> □ จำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุ จำนวนผู้เสียชีวิต และจำนวนผู้บาดเจ็บ (admit) ที่เกิดบนถนนในความรับผิดชอบของกระทรวงคมนาคม □ จำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุ จำนวนผู้เสียชีวิต และจำนวนผู้บาดเจ็บ (admit) ที่เกิดบนถนน อปท. □ จำนวนผู้ถูกดำเนินคดีในพหุกรรมเสี่ยงหลัก เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่า 5% □ จำนวนรถโดยสารสาธารณะและรถรับจ้างไม่ประจำทางที่เกิดอุบัติเหตุ จำนวนผู้เสียชีวิต จำนวนผู้บาดเจ็บ (admit) □ จำนวนเด็กและเยาวชนที่ได้รับบาดเจ็บ (Admit) ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี จากการดื่มสุราแล้วขับขียานพาหนะ □ อำเภอที่มีการดำเนินการมาตรการด้านชุมชน เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่า 5% เมื่อเทียบกับเทศกาลที่ผ่านมา (เฉพาะเทศกาลปีใหม่/สงกรานต์) | <ul style="list-style-type: none"> □ จำนวนผู้เสียชีวิตและจำนวนผู้บาดเจ็บ (admit) ที่เป็นเด็กและเยาวชน (เฉพาะผู้ขับขี่) ที่มีพฤติกรรมดื่มแล้วขับ □ จำนวนผู้เสียชีวิตและจำนวนผู้บาดเจ็บ (admit) ที่เป็นเด็กและเยาวชน ซึ่งไม่สวมหมวกนิรภัย □ จำนวนผู้เสียชีวิตและจำนวนผู้บาดเจ็บ (admit) ที่เป็นผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ ซึ่งไม่สวมหมวกนิรภัย □ จำนวนผู้เสียชีวิตและจำนวนผู้บาดเจ็บ (admit) ที่เกิดเหตุบริเวณทางข้าม/ทางม้าลาย □ จำนวนผู้เสียชีวิตในอำเภอเสี่ยงที่เป็นสีแดง □ จำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุ จำนวนผู้เสียชีวิต และผู้บาดเจ็บ (admit) ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงขับรถเร็วเกินกว่ากฎหมายกำหนด (เฉพาะเทศกาลปีใหม่/สงกรานต์) □ จำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุ จำนวนผู้เสียชีวิต และผู้บาดเจ็บ (admit) ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงดื่มแล้วขับ (เฉพาะเทศกาลปีใหม่/สงกรานต์) |

□ ช่วงเทศกาลปีใหม่/สงกรานต์ ลดลง 5 % เทียบกับสถิติเฉลี่ย 3 ปีย้อนหลัง

□ ช่วงวันหยุด เทียบกับสถิติในช่วงวันหยุดของปีที่ผ่านมา

□ มาตรการการดำเนินงาน

1. ด้านการบริหารจัดการ
2. ด้านลดปัจจัยเสี่ยงด้านถนนและสภาพแวดล้อม
3. ด้านลดปัจจัยเสี่ยงด้านยานพาหนะ
4. ด้านผู้ใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย
5. ด้านการช่วยเหลือหลังเกิดอุบัติเหตุ

□ การประเมินความเสี่ยงในระดับพื้นที่

| |
|--------|
| แดง |
| ส้ม |
| เหลือง |
| เขียว |

□ ช่วงเทศกาลปีใหม่/สงกรานต์

| เทศกาลปีใหม่ | เทศกาลสงกรานต์ |
|--|--|
| 29 ธ.ค. 2566 – 4 ม.ค. 2567 | 11 – 17 เมษายน 2567 |
| <ul style="list-style-type: none"> □ นิยาม ❖ การป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาล หมายถึง การป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่/สงกรานต์ | <ul style="list-style-type: none"> □ แนวทางการดำเนินการ 1. ช่วงรณรงค์และประชาสัมพันธ์ 2. ช่วงดำเนินการ ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 2.1 ช่วงก่อนควบคุมเข้มข้น 2.2 ช่วงควบคุมเข้มข้น 7 วัน 2.3 ช่วงหลังควบคุมเข้มข้น 7 วัน |

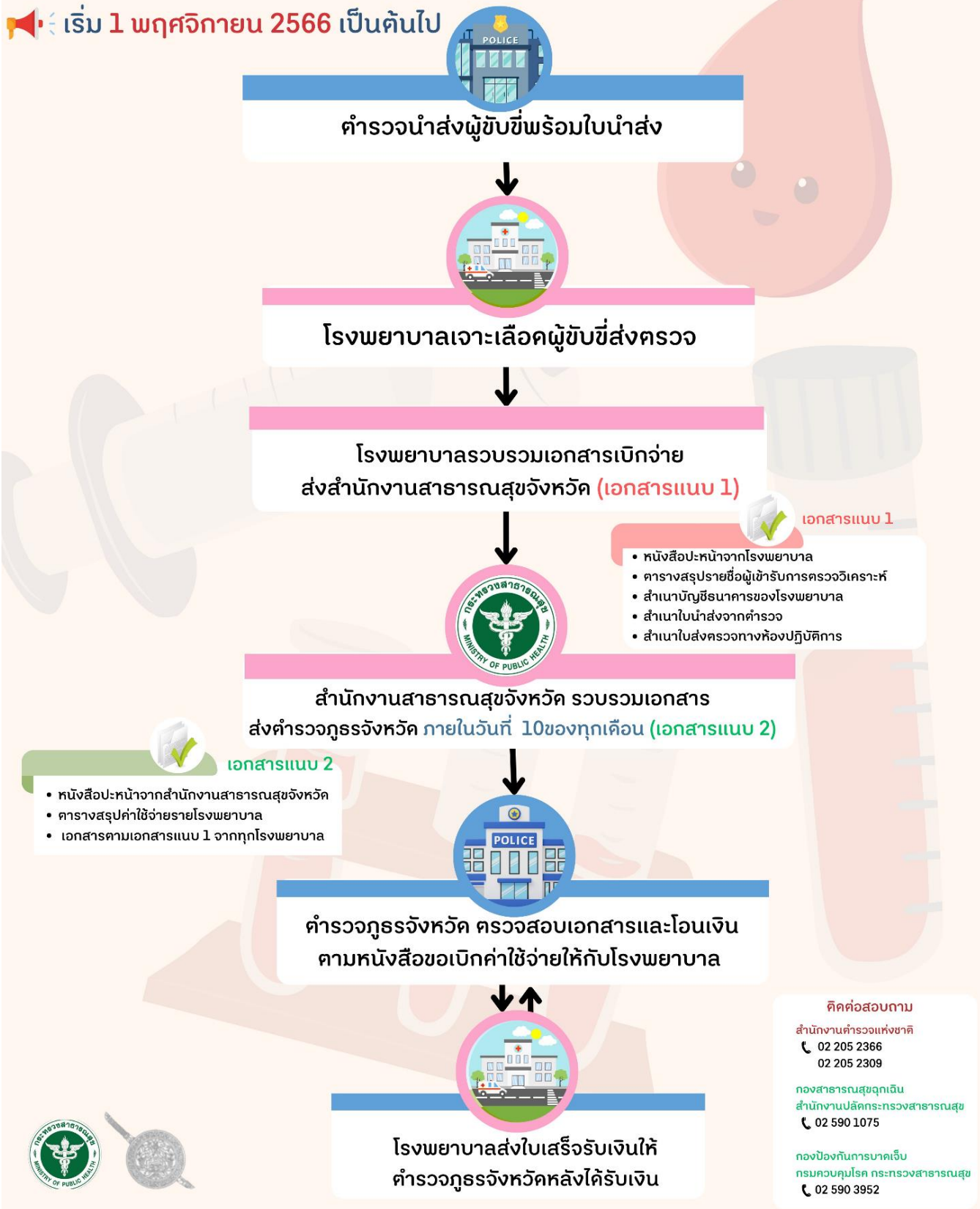
□ ช่วงวันหยุด

- **นิยาม**
- ❖ การป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงวันหยุด หมายถึง การป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนที่มีวันหยุดราชการติดต่อกัน 4 วันขึ้นไป หรือวันหยุดราชการติดต่อกัน 4 วันขึ้นไป ตามมติคณะรัฐมนตรี
- **แนวทางการดำเนินการ**
 1. ช่วงก่อนวันหยุด
 2. ช่วงวันหยุด
 3. ช่วงหลังวันหยุด

แนวทางการเบิกค่าใช้จ่าย
ในการตรวจแอลกอฮอล์ในเลือด

แนวทางการเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด

เริ่ม 1 พฤศจิกายน 2566 เป็นต้นไป



หนังสือปะหน้าของโรงพยาบาล/หน่วยบริการ



เลขหนังสือ

ที่อยู่หน่วยงาน

วันที่

เรื่อง ขอเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด.....

| | | | |
|------------------|--|-------|------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | ๑. ตารางสรุปชื่อผู้เข้ารับการตรวจวิเคราะห์ | จำนวน | ฉบับ |
| | ๒. สำเนาบัญชีธนาคารของโรงพยาบาล | จำนวน | ฉบับ |
| | ๓. สำเนาใบนำส่งจากตำรวจ | จำนวน | ฉบับ |
| | ๔. สำเนาใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาล | จำนวน | ฉบับ |

ตามที่ กระทรวงสาธารณสุข ได้แจ้งแนวทางการเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ที่ประสบอุบัติเหตุ โดยให้ส่งเบิกค่าตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด จากงบประมาณของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ในกรณีที่พนักงานสอบสวนส่งตัวผู้ขับขี่ที่ไม่สามารถตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดด้วยวิธีการเป่าลมหายใจผ่านเครื่องตรวจได้ พร้อมกับหนังสือหรือใบส่งตัวผู้ขับขี่มาเจาะเลือดที่โรงพยาบาล นั้น

โรงพยาบาล.....ขอเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด
 รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย โดยเบิกจ่ายในนาม “.....”
 หากมีข้อสงสัยประการใด โปรดประสานงานได้ที่ นาย/นางสาว.....เบอร์โทรศัพท์.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

ชื่อหน่วยงานของผู้รับผิดชอบ
 โทร.
 โทรสาร.

ตารางสรุปรายชื่อผู้เข้ารับการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด

ชื่อหน่วยงาน.....

ระหว่างวันที่.....ถึง วันที่.....

| ลำดับ | วันที่ตรวจ | HN/หมายเลข ตัวอย่าง | ชื่อผู้เข้ารับการตรวจปริมาณ แอลกอฮอล์ในเลือด | สถานีตำรวจที่ส่งตรวจ | ค่าเจาะเลือด และนำส่ง | ค่าตรวจ วิเคราะห์ |
|-------|------------|--|---|----------------------|--------------------------|----------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| รวม | | | | | | |
| | | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท (ตัวอักษร) | | | | |

ผู้จัดทำและตรวจสอบ.....(ลงนาม).....

ตำแหน่ง.....

การชำระเงิน

ส่งจ่ายในนาม _____ ชื่อบัญชีที่จะให้นำเงินเข้า _____



ใบนำส่งบุคคลให้แพทย์ตรวจพิสูจน์
สารเสพติดหรือวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทและปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด

คดีที่

สถานีตำรวจ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน.....

ด้วยเมื่อวันที่..... เวลาประมาณ.....น. ได้มีอุบัติเหตุเกิดขึ้น และมีเหตุอันเชื่อได้ว่าผู้ขับขี่หรือบุคคลที่อาจเป็นผู้ขับขี่ได้กระทำการฝ่าฝืนมาตรา ๔๓ ทวิ วรรคแรกหรือ มาตรา ๔๓ (๒) แห่งพระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ.๒๕๒๒ โดยบุคคลดังกล่าวอยู่ในภาวะหมดสติหรือได้รับอันตรายแก่กายจนไม่อาจให้ความยินยอมในการทดสอบการมีสารเสพติดหรือวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดซึ่งอยู่ในร่างกายได้เหตุเกิดที่

อาศัยอำนาจมาตรา ๔๓ ทวิ/๑ และมาตรา ๑๔๒ วรรคหก แห่งพระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ.๒๕๒๒ ซึ่งเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติจราจรทางบก (ฉบับที่ ๑๓) พ.ศ.๒๕๖๕ จึงขอให้แพทย์ทำการตรวจพิสูจน์ปริมาณสารเสพติดชนิดแอมเฟตามีนหรือเมทแอมเฟตามีนและปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดในร่างกายของบุคคลดังต่อไปนี้

๑. ชื่อ/ชื่อสกุล.....อายุ.....ปีสัญชาติ.....
ที่อยู่.....
บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่/หนังสือเดินทางเลขที่.....ใบอนุญาตขับขี่เลขที่.....

๒. ชื่อ/ชื่อสกุล.....อายุ.....ปีสัญชาติ.....
ที่อยู่.....
บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่/หนังสือเดินทางเลขที่.....ใบอนุญาตขับขี่เลขที่.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ ผลการตรวจพิสูจน์เป็นประการใดโปรดแจ้งให้ทราบด้วย เพื่อดำเนินการตามกฎหมายต่อไป

ลงชื่อ.....พนักงานสอบสวน
(.....)

ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์.....

หนังสือปะหน้าของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด



เลขหนังสือ

ที่อยู่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

วันที่

เรื่อง ขอเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด

เรียน ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัด

| | | | |
|------------------|--|-------|------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | ๑. ตารางสรุปค่าใช้จ่ายรายโรงพยาบาล | จำนวน | ฉบับ |
| | ๒. หนังสือปะหน้าของโรงพยาบาล/หน่วยบริการ | จำนวน | ฉบับ |
| | พร้อมเอกสารแนบของแต่ละโรงพยาบาล | | |

ตามที่ กระทรวงสาธารณสุข ได้แจ้งแนวทางการเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ที่ประสบอุบัติเหตุ โดยให้ส่งเบิกค่าตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด จากงบประมาณของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ในกรณีที่พนักงานสอบสวนส่งตัวผู้ขับขี่ที่ไม่สามารถตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดด้วยวิธีการเป่าลมหายใจผ่านเครื่องตรวจได้ พร้อมกับหนังสือหรือใบส่งตัวผู้ขับขี่มาเจาะเลือดที่โรงพยาบาล นั้น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ขอเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดให้กับโรงพยาบาล ที่ดำเนินการเจาะเลือดตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ โดยมีค่าใช้จ่ายในการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด รายละ ๑,๐๐๐ บาท จำนวนราย รวมเป็นเงินทั้งสิ้นบาท (.....ตัวอักษร.....) รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย โดยเบิกจ่ายให้กับแต่ละโรงพยาบาล/หน่วยบริการตามเอกสารแนบ หากมีข้อสงสัยประการใด โปรดประสานงานได้ที่ นาย/นางสาว..... เบอร์โทรศัพท์.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

ชื่อหน่วยงานของผู้รับผิดชอบ

โทร.

โทรสาร.

แนวทางการบันทึกข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน

๑. แนวทางการบันทึกข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน



สแกนเพื่อดาวน์โหลด หรือ
<https://shorturl.asia/BiHKR>

๒. คู่มือการใช้งานระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ PHER Plus เบื้องต้น



สแกน QR Code หรือ
<https://shorturl.asia/AEDhM>

๓. VDO แนะนำการใช้งานเบื้องต้น



สแกน QR Code หรือ
<https://shorturl.asia/usofp>



ที่ สธ ๐๒๐๒.๓.๗/ว ๗๙

กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

เรื่อง ข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน จำนวน ๕ ฉบับ

เรียน อธิบดีกรมทุกกรม เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา อธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขนิเทศก์ ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวง ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๓ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน ผู้อำนวยการกอง สำนัก และหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข นิติกรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๓

- อ้างถึง ๑. ข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๕
๒. หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจ่ายเงินค่าตอบแทน แนบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๘
๓. หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทนแนบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๒
๔. หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน แนบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๔ (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ. ๒๕๕๙
๕. หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน แนบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๔ (ฉบับที่ ๑๑) พ.ศ. ๒๕๕๙
๖. หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน แนบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๔ (ฉบับที่ ๑๒) พ.ศ. ๒๕๕๙

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖
๒. สำเนาหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจ่ายเงินค่าตอบแทนเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวและหรือปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน
๓. สำเนาหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทนในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖

๔. สำเนา...

๔. สำเนาหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ พ.ศ. ๒๕๖๖
๕. สำเนาหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทนเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖
๖. สำเนาหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน ตามผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖

ตามข้อบังคับและหลักเกณฑ์ที่อ้างถึง กระทรวงสาธารณสุขได้ออกข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๕ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน แนบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๔ ดังความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงสาธารณสุขขอเรียนว่า ได้มีการปรับปรุงข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน จำนวน ๕ ฉบับ เพื่อให้มีความเหมาะสมกับภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบัน ดังรายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและแจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายทวิศิลป์ วิษณุโยธิน)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รักษาการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองกฎหมาย

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๔๓๕

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๔๓๔

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : iad.law๑๔๒๗@gmail.com



ข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข
ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน
ให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. ๒๕๖๖

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อให้การปฏิบัติงานเกิดความคล่องตัวและเกิดประโยชน์แก่การปฏิบัติราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมากยิ่งขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๒๐ แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒ และข้อ ๘ วรรคสาม (๒) แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๔ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงออกข้อบังคับไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ข้อบังคับนี้เรียกว่า “ข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖”

ข้อ ๒ ข้อบังคับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๕

ข้อ ๔ ในข้อบังคับนี้

“เงินค่าตอบแทน” หมายความว่า เงินที่หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จ่ายให้แก่เจ้าหน้าที่ เพื่อเพิ่มพูนประสิทธิภาพ เสริมสร้างแรงจูงใจ และตอบแทนในการปฏิบัติงานในเวลาราชการ และหรือนอกเวลาราชการ ในหน่วยบริการ นอกหน่วยบริการ หรือต่างหน่วยบริการ

“เจ้าหน้าที่” หมายความว่า ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว ลูกจ้างรายคาบ พนักงานของรัฐในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข หรือบุคคลอื่นที่ได้รับคำสั่งหรือได้รับมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษรให้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการ หรือนอกหน่วยบริการ หรือต่างหน่วยบริการ เพื่อให้บริการสนับสนุนด้านบริการหรือร่วมบริการ

“นักวิทยาศาสตร์” หมายความว่า ผู้ดำรงตำแหน่งนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ นักกายภาพบำบัด นักรังสีการแพทย์ นักวิชาการอาหารและยา นักเทคนิคการแพทย์ นักอาชีวบำบัด นักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก แพทย์แผนไทย นักจิตวิทยาคลินิก นักกิจกรรมบำบัด นักกายอุปกรณ์ นักเวชศาสตร์การสื่อสารความหมาย นักโภชนาการ นักฟิสิกส์รังสี นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ นายสัตวแพทย์ หรือผู้ที่ปฏิบัติงานทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ดำรงตำแหน่งที่เรียกชื่ออย่างอื่น ซึ่งได้รับการบรรจุด้วยวุฒิไม่ต่ำกว่าปริญญาตรี ซึ่งใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งตามที่ ก.พ. กำหนด

“พยาบาลวิชาชีพ” หมายความว่า ผู้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ

“นักวิชาการทางด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ช่างภาพการแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา นักวิชาการสิ่งแวดล้อม นักวิชาการเกษตร หรือผู้ที่ดำรงตำแหน่งที่เรียกชื่ออย่างอื่น ที่ได้รับวุฒิปริญญาตรีทางการพยาบาลหรือการสาธารณสุข ซึ่งใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งตามที่ ก.พ. กำหนด

“พยาบาลเทคนิค” หมายความว่า ผู้ดำรงตำแหน่งพยาบาลเทคนิค

“ผู้ช่วยพยาบาล” หมายความว่า ผู้ดำรงตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล

“เจ้าพนักงานสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ดำรงตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุข เจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉิน พนักงานกู้ชีพ หรือผู้ที่ดำรงตำแหน่งที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่บรรจุด้วยวุฒิประกาศนียบัตรทางการพยาบาลหรือการสาธารณสุข ซึ่งใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งตามที่ ก.พ. กำหนด

“เจ้าพนักงานเทคนิค” หมายความว่า ผู้ดำรงตำแหน่งเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์ เจ้าพนักงานอาชีวบำบัด เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เจ้าพนักงานเภสัชกรรม เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู ช่างกายอุปกรณ์ ช่างทันตกรรม หรือผู้ที่ปฏิบัติงานเทคนิคเฉพาะด้านที่ดำรงตำแหน่งที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่บรรจุด้วยวุฒิประกาศนียบัตร ระยะเวลาการศึกษาในหลักสูตรไม่น้อยกว่าสองปี ซึ่งใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งตามที่ ก.พ. กำหนด

“เจ้าหน้าที่เทคนิค” หมายความว่า ผู้ดำรงตำแหน่งผู้ช่วยเภสัชกร หรือผู้ที่ปฏิบัติงานเทคนิคเฉพาะด้านที่ดำรงตำแหน่งที่เรียกชื่ออย่างอื่น ที่บรรจุด้วยวุฒิประกาศนียบัตร ระยะเวลาการศึกษาในหลักสูตรไม่น้อยกว่าหนึ่งปี ซึ่งใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งตามที่ ก.พ. กำหนด

“หน่วยบริการ” หมายความว่า หน่วยบริการตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๕ การจ่ายเงินค่าตอบแทนให้แก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ได้รับคำสั่ง หรือได้รับมอบหมายให้บริการ หรือสนับสนุนบริการในงานด้านต่าง ๆ ในหน่วยบริการ หรือนอกหน่วยบริการ หรือต่างหน่วยบริการ ให้พิจารณาตามความเหมาะสมกับความจำเป็น และไม่เป็นภาระต่อสถานะเงินบำรุงของหน่วยบริการ และให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในข้อบังคับนี้

ข้อ ๖ การได้รับเงินค่าตอบแทนตามข้อบังคับนี้ ไม่กระทบกระเทือนสิทธิของเจ้าหน้าที่ที่จะได้เงินอื่นใดที่พึงจ่ายในทำนองเดียวกันตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ หรือหลักเกณฑ์อื่น

ข้อ ๗ ให้เจ้าหน้าที่ที่มีสิทธิได้รับเงินค่าตอบแทน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจ่ายเงินค่าตอบแทน ตามที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ข้อ ๘ ในกรณีที่ต้องจ่ายเงินค่าตอบแทนนอกเหนือจากที่กำหนดไว้ในข้อ ๗ ให้คณะกรรมการตามข้อ ๙ ประกาศกำหนดการจ่ายเงินค่าตอบแทนได้ โดยพิจารณาตามความจำเป็นของหน่วยบริการ และต้องไม่เป็นภาระต่อสถานะเงินบำรุงของหน่วยบริการ ดังนี้

(๑) กรณีที่ต้องจ่ายเงินค่าตอบแทนเพิ่มขึ้นไม่เกินหนึ่งเท่าของอัตราที่กำหนดไว้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจ่ายเงินค่าตอบแทนที่แนบท้ายข้อบังคับนี้ ให้คณะกรรมการตามข้อ ๙ ประกาศกำหนดแล้วเสนอปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบ

(๒) กรณีที่ต้องจ่ายเงินค่าตอบแทนเพิ่มขึ้นเกินกว่าหนึ่งเท่าแต่ไม่เกินสองเท่า หรือปรับลดลงไม่เกินร้อยละสิบห้า จากอัตราที่กำหนดไว้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจ่ายเงินค่าตอบแทนที่แนบท้ายข้อบังคับนี้ ให้คณะกรรมการตามข้อ ๙ ประกาศกำหนด โดยเสนอขอความเห็นชอบจากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขแต่ละเขตสุขภาพก่อน แล้วเสนอปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบ

(๓) ในกรณีที่ปรับเพิ่มมากกว่าสองเท่า หรือลดลงมากกว่าร้อยละสิบห้า จากอัตราที่กำหนดไว้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจ่ายเงินค่าตอบแทนที่แนบท้ายข้อบังคับนี้ ให้คณะกรรมการตามข้อ ๙ ประกาศกำหนด โดยเสนอขอความเห็นชอบจากปลัดกระทรวงสาธารณสุขก่อน

(๔) ในกรณีที่ต้องจ่ายเงินค่าตอบแทนให้แก่เจ้าหน้าที่บางประเภทเป็นการเฉพาะ นอกเหนือจากที่กำหนดไว้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจ่ายเงินค่าตอบแทนที่แนบท้ายข้อบังคับนี้ ให้คณะกรรมการตามข้อ ๙ ประกาศกำหนดประเภทและอัตราการจ่ายเงินค่าตอบแทนได้ โดยเสนอขอความเห็นชอบจากปลัดกระทรวงสาธารณสุขก่อน

ข้อ ๙ ให้มีคณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทน ประกอบด้วย

(๑) ในราชการบริหารส่วนกลาง ให้หัวหน้าส่วนราชการแต่งตั้งผู้ที่เป็นหัวหน้าส่วนราชการเห็นว่าเหมาะสม เป็นประธานกรรมการ ผู้อำนวยการกองและผู้บริหารหน่วยบริการในส่วนราชการนั้น ไม่เกินสิบสองคน เป็นกรรมการ และผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคลหรือผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง เป็นกรรมการและเลขานุการ

(๒) ในราชการบริหารส่วนกลางที่มีสำนักงานตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค และราชการบริหารส่วนภูมิภาค ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นประธานกรรมการ หัวหน้าหน่วยบริการทุกระดับ ไม่เกินสิบห้าคน เป็นกรรมการ และหัวหน้าฝ่ายบริหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นกรรมการและเลขานุการ

ทั้งนี้ เพื่อความเหมาะสมในการพิจารณาการจ่ายเงินค่าตอบแทนในภาพรวมของเขตสุขภาพ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขอาจกำหนดให้มีคณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนระดับเขตสุขภาพได้ ประกอบด้วย ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป และผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่สังกัดกรมในสังกัดกลาง ภายในเขตสุขภาพนั้น ๆ เป็นกรรมการ และให้ประธานกรรมการมอบหมายนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจำนวนหนึ่งคนเป็นเลขานุการอีกตำแหน่งหนึ่ง

ข้อ ๑๐ ให้มีคณะกรรมการติดตามและประเมินผลการจ่ายเงินค่าตอบแทน ซึ่งหัวหน้าส่วนราชการหรือผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้ง เพื่อทำหน้าที่ติดตามและประเมินประสิทธิภาพ และความเหมาะสมของการจ่ายเงินค่าตอบแทนโดยรวม แล้วรายงานผลการประเมินให้หัวหน้าส่วนราชการหรือผู้ว่าราชการจังหวัด และปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบปีละหนึ่งครั้ง

ข้อ ๑๑ การดำเนินงานหรือการปฏิบัติการใดที่ได้ดำเนินการมาก่อนข้อบังคับนี้ใช้บังคับ และยังคงดำเนินการไม่แล้วเสร็จ ให้ดำเนินการตามข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ และข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๕ ต่อไปจนแล้วเสร็จ

ให้การดำเนินงานหรือการปฏิบัติการใดตามข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ และข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๕ ที่ได้ดำเนินการมาก่อนข้อบังคับนี้ใช้บังคับให้ถือว่าเป็นการดำเนินงานหรือการปฏิบัติการตามข้อบังคับนี้ด้วย

ข้อ ๑๒ บรรดาหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข หนังสือสั่งการหรืออนุญาต ประกาศที่เกี่ยวข้อง และหนังสือแจ้งเวียนที่ได้ออกตามข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ และข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๕ ให้ใช้ได้ต่อไปจนกว่าจะมีหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข หนังสือสั่งการหรืออนุญาต ประกาศที่เกี่ยวข้อง หรือหนังสือแจ้งเวียนที่ออกใช้บังคับตามข้อบังคับนี้

ข้อ ๑๓ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามข้อบังคับนี้ และให้มีอำนาจตีความ และวินิจฉัยปัญหาที่เกี่ยวกับการปฏิบัติตามข้อบังคับนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖



(นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
รักษาราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน
เงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการ
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวและหรือปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน
พ.ศ. ๒๕๖๖

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทนเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวและหรือปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน และเป็นไปตามที่คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๔๘ อนุมัติในหลักการให้มติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๔๔ มีผลครอบคลุมแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ปฏิบัติงานบริการด้านอื่นนอกเหนือจากด้านการรักษาพยาบาลโดยตรง ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้สามารถเบิกจ่ายเงินเพิ่มพิเศษกรณีไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวและหรือปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนได้โดยมีผลตั้งแต่วันที่ที่คณะรัฐมนตรีมีมติเป็นต้นไป (หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ นร ๐๕๐๔/๔๕๓ ลงวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๔๘)

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๗ แห่งข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงออกหลักเกณฑ์ไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ หลักเกณฑ์นี้เรียกว่า “หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทนเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวและหรือปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน พ.ศ. ๒๕๖๖”

ข้อ ๒ หลักเกณฑ์นี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทนแนบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๘

ข้อ ๔ ค่าตอบแทนเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการหรือหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวและหรือปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน มีเจตนารมณ์เพื่อการจ่ายเงินค่าตอบแทนสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่อุทิศเวลาในการปฏิบัติงานให้บริการแก่ประชาชนอย่างเต็มที่ โดยไม่วิตกกังวลต่อการแสวงหารายได้เพิ่มเติมจากการทำเวชปฏิบัติส่วนตัวในภาคเอกชน นอกเวลาราชการ ทั้งนี้ เพื่อลดปัญหาการขาดแคลนแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหน่วยบริการหรือหน่วยงานที่อยู่ในส่วนภูมิภาคที่ห่างไกล ไม่ต้องย้ายสถานที่ปฏิบัติงานไปเมืองใหญ่ ๆ ที่สามารถหารายได้จากการทำเวชปฏิบัติส่วนตัวในภาคเอกชนได้ โดยให้อยู่ภายใต้หลักเกณฑ์ ดังนี้

๔.๑ แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่มีสิทธิได้รับเงินเพิ่มพิเศษ จะต้อง

(๑) เป็นผู้ปฏิบัติงานประจำในหน่วยบริการหรือหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในด้านรักษาพยาบาล หรือส่งเสริมสุขภาพ หรือด้านควบคุมป้องกันโรค หรือด้านฟื้นฟูสภาพ

(๒) เป็นผู้ปฏิบัติงานด้วยความทุ่มเท อุทิศตน เสียสละเวลาให้กับทางราชการ และพร้อมที่จะปฏิบัติงานอื่นที่หัวหน้าหน่วยบริการ หรือหัวหน้าหน่วยงานมอบหมายเพิ่มเติมจากงานประจำ เช่น การออกหน่วยเคลื่อนที่ หน่วยแพทย์ฉุกเฉิน การเฝ้าระวังโรค สอบสวนโรคในพื้นที่เกิดเหตุ หรือกิจกรรมอื่น ๆ ที่จำเป็นของหน่วยบริการหรือหน่วยงานนั้น

(๓) เป็นผู้ไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวและหรือปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ไม่ว่าจะเป็นการตรวจรักษา การรับปรึกษา การแปลผล การวินิจฉัย การให้บริการทางทันตกรรม การจ่ายยา การผลิตยา หรือการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขใด ๆ ซึ่งมีความหมายในทำนองเดียวกัน

(๔) เป็นผู้ปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ โดยต้องมีวันปฏิบัติงานในด้านต่าง ๆ ตาม (๑) ไม่น้อยกว่าสัปดาห์วันทำการในเดือนนั้น ๆ เว้นแต่

(๔.๑) กรณีที่ทางราชการสั่งให้ไปปฏิบัติงานอื่นตามความประสงค์ของหน่วย บริการหรือหน่วยงาน รวมทั้งการได้รับคำสั่งให้เข้ารับการอบรมด้านบริหารตลอดหลักสูตร

(๔.๒) การลาไปอุปสมบท การลาไปประกอบพิธีฮัจญ์ หรือการลาคลอดบุตร

(๔.๓) กรณีที่ได้รับอนุมัติให้เข้าร่วมฝึกอบรม หรือประชุมทางวิชาการไม่เกิน สิบวันทำการต่อเดือน

๔.๒ แพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชกร ที่ไม่อยู่ในข่ายที่จะได้รับเงินเพิ่มพิเศษ คือ

(๑) เป็นผู้ที่อยู่ในระหว่างการลาศึกษา ลาฝึกอบรม ลาดูงานหรือการลา ประเภทอื่น ๆ ตามความประสงค์ของผู้ลา ซึ่งการลาดังกล่าวทำให้เหลือวันปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ ตาม ๔.๑ (๑) ไม่น้อยกว่าสัปดาห์วันทำการในเดือนนั้น ๆ

(๒) เป็นผู้ถูกลงโทษให้พักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพหรือประกอบ โรคศิลปะ

(๓) เป็นผู้บริหารหน่วยบริการหรือหน่วยงาน เว้นแต่ผู้บริหารที่ทำหน้าที่บริหาร และปฏิบัติงานในด้านต่าง ๆ ตาม ๔.๑ (๑) โดยตรงด้วย

๔.๓ อัตราค่าตอบแทน ให้แพทย์และทันตแพทย์ ได้รับเงินเพิ่มพิเศษ อัตราเดือนละ หนึ่งหมื่นบาท และเภสัชกรอัตราเดือนละห้าพันบาท

๔.๔ ให้แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ประสงค์รับเงินเพิ่มพิเศษ ยื่นคำขอตามแบบ แบบท้ายหลักเกณฑ์นี้ พร้อมระบุงานที่ตั้งใจจะปฏิบัติหรือปฏิบัติมาแล้ว (นอกเหนืองานประจำ) โดยแสดงให้เห็นถึงความทุ่มเท เสียสละ อุทิศตนและเวลาให้กับทางราชการ ทั้งเพื่อการพัฒนางานบริหาร งานบริการ และงานวิชาการของหน่วยบริการหรือหน่วยงานต่อคณะกรรมการตาม ๔.๕ ที่ต้นสังกัดหรือปฏิบัติงานอยู่

๔.๕ คณะกรรมการบริหารหน่วยบริการหรือคณะกรรมการบริหารหน่วยงานทำหน้าที่ ตรวจสอบคุณสมบัติและประเมินความเหมาะสมของผู้ที่ขอรับเงินเพิ่มพิเศษของหน่วยบริการหรือหน่วยงาน

กรณีที่ตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ขอรับเงินเพิ่มพิเศษแล้ว เห็นว่าถูกต้องครบถ้วน ให้ประเมินความเหมาะสมของผู้ขอรับเงินเพิ่มพิเศษและเสนอคณะกรรมการตาม ๔.๖ เพื่อประกอบการ พิจารณาอนุมัติ

กรณีที่ตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ขอรับเงินเพิ่มพิเศษแล้วเห็นว่าไม่ถูกต้องครบถ้วน ให้คณะกรรมการดังกล่าวแจ้งผู้ขอรับเงินเพิ่มพิเศษทราบ โดยไม่ต้องทำการประเมินความเหมาะสม

๔.๖ ให้มีคณะกรรมการพิจารณาการเบิกจ่ายเงินเพิ่มพิเศษประกอบด้วยบุคคล ดังต่อไปนี้

(๑) ในราชการบริหารส่วนกลาง ให้หัวหน้าส่วนราชการระดับกรมเป็นผู้แต่งตั้ง คณะกรรมการของแต่ละกรม ซึ่งประกอบด้วย รองอธิบดีหรือผู้ที่หัวหน้าส่วนราชการมอบหมาย เป็นประธานกรรมการ ผู้อำนวยการหน่วยบริการหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่เกินสิบคน เป็นกรรมการ และผู้อำนวยการกองบริหาร ทรัพยากรบุคคล หรือผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง เป็นกรรมการและเลขานุการ

(๒) ในราชการบริหารส่วนกลางที่มีสำนักงานตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค และราชการบริหารส่วนภูมิภาค ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้แต่งตั้งคณะกรรมการ ซึ่งประกอบด้วย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นประธานกรรมการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป หัวหน้าหน่วยบริการที่สังกัดส่วนราชการในราชการบริหารส่วนกลางที่มีสำนักงานตั้งอยู่ในจังหวัดนั้น หัวหน้างานทันตสาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเห็นสมควรแต่งตั้งไม่เกินห้าคน เป็นกรรมการ และหัวหน้าฝ่ายบริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นกรรมการและเลขานุการ

๔.๗ ให้คณะกรรมการตาม ๔.๖ มีอำนาจและหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) พิจารณาคุณสมบัติและผลการประเมินความเหมาะสมของผู้ที่ขอรับเงินเพิ่มพิเศษ ที่คณะกรรมการตาม ๔.๕ เสนอ หากเห็นว่าถูกต้องและเหมาะสม ให้พิจารณาอนุมัติให้เป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินเพิ่มพิเศษตามหลักเกณฑ์นี้

(๒) ไม่อนุมัติหรือระงับการจ่ายเงินเพิ่มพิเศษ ในกรณีผู้ขอรับเงินเพิ่มพิเศษ มีคุณสมบัติไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์นี้ หรือกระทำผิดสัญญา หรือคณะทำงานติดตามและประเมินผลการจ่ายเงินเพิ่มพิเศษรายงาน ว่า ผู้รับเงินกระทำผิดสัญญาหรือได้รับอนุมัติไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์นี้

(๓) กำหนดหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีปฏิบัติเพิ่มเติมในการขอรับเงินเพิ่มพิเศษ โดยไม่ขัดหรือแย้งกับหลักเกณฑ์นี้

(๔) กำหนดมาตรการส่งเสริมให้แพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชกรที่ได้รับเงินเพิ่มพิเศษ สร้างผลงานทางวิชาการ หรือดำเนินการพัฒนาระบบบริหารและระบบบริการ

(๕) กำหนดวิธีการตรวจสอบติดตามและประเมินผล เพื่อให้การจ่ายเงินเพิ่มพิเศษ เป็นไปอย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

(๖) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการและคณะทำงาน เพื่อปฏิบัติตามหลักเกณฑ์นี้

๔.๘ แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการตาม ๔.๗ ให้มีสิทธิได้รับเงินเพิ่มพิเศษและต้องทำสัญญาตามแบบแนบท้ายหลักเกณฑ์นี้ กับส่วนราชการต้นสังกัด ทั้งนี้ สัญญาที่กำหนดให้มีอายุหนึ่งปี โดยกำหนดให้

(๑) ผู้ที่ปฏิบัติราชการประจำอยู่ในราชการบริหารส่วนกลาง ให้หัวหน้าส่วนราชการระดับกรม เป็นผู้ลงนามรับสัญญาแทน

(๒) ผู้ที่ปฏิบัติราชการประจำอยู่ในราชการบริหารส่วนภูมิภาค ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นผู้ลงนามรับสัญญาแทน

(๓) กรณีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ให้สัญญา ให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพนั้น เป็นผู้ลงนามรับสัญญาแทน

๔.๙ สัญญาที่ผู้มีอำนาจลงนามรับสัญญาแล้ว ให้ผู้มีสิทธิรับเงินเพิ่มพิเศษ ได้รับเงินตั้งแต่วันที่ ๑ ของเดือนถัดไป

๔.๑๐ ให้มีคณะทำงานติดตามและประเมินผลการจ่ายเงินเพิ่มพิเศษ ซึ่งหัวหน้าส่วนราชการระดับกรม หรือผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้แต่งตั้ง เพื่อทำหน้าที่ตรวจสอบ ติดตาม และประเมินผลการจ่ายเงินเพิ่มพิเศษให้เป็นไปด้วยความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพแล้วรายงานให้คณะกรรมการตาม ๔.๖ และปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบ อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

กรณีพบว่า ผู้มีสิทธิรับเงินเพิ่มพิเศษรายใดกระทำผิดสัญญา หรือได้รับอนุมัติไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์นี้ ให้รายงานคณะกรรมการตาม ๔.๖ พิจารณาโดยเร่งด่วน

๔.๑๑ ให้มีการพิจารณาทบทวนการอนุมัติผู้รับเงินเพิ่มพิเศษอย่างน้อยทุกหนึ่งปี

๔.๑๒ แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่มีสิทธิได้รับเงินเพิ่มเติม หากไม่ปฏิบัติตามสัญญาที่ให้ไว้กับส่วนราชการต้นสังกัด จะถูกเรียกเงินเพิ่มพิเศษคืนทั้งเดือน ไม่ว่าจะเริ่มผิดสัญญาวันใด และถูกปรับเป็นเงินอีกสองเท่าของเงินเพิ่มพิเศษที่เรียกคืนนั้น พร้อมดอกเบี้ยในอัตราร้อยละสิบห้าต่อปี นับแต่วันที่ผิดสัญญา ทั้งนี้ เงินที่เรียกคืนรวมทั้งค่าปรับและดอกเบี้ย ให้ส่งคืนเป็นเงินรายได้แผ่นดินหรือเป็นเงินบำรุงของหน่วยบริการนั้น ๆ แล้วแต่กรณี

๔.๑๓ แพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชกร ที่มีสิทธิได้รับเงินเพิ่มพิเศษ หากไม่ประสงค์จะรับเงินเพิ่มพิเศษต่อไป ให้แจ้งหัวหน้าส่วนราชการทราบ โดยยื่นต่อคณะกรรมการตาม ๔.๖ เพื่อระงับการจ่ายเงินเพิ่มพิเศษ ทั้งนี้ การแจ้งไม่ประสงค์จะรับเงินเพิ่มพิเศษ จะต้องทำเป็นหนังสือยื่นล่วงหน้าไม่น้อยกว่าสามสิบวัน ก่อนถึงวันเลิกรับเงินเพิ่มพิเศษ

๔.๑๔ ให้คณะกรรมการตาม ๔.๖ รวบรวมข้อมูลเมื่อสิ้นปีงบประมาณนั้น ๆ แล้วรายงานให้ส่วนราชการต้นสังกัดและปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบ ตามแบบแนบท้ายหลักเกณฑ์นี้

ข้อ ๕ หลักเกณฑ์นี้ ให้จ่ายจากเงินบำรุงหรือเงินงบประมาณ แล้วแต่กรณี

ข้อ ๖ ให้แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ได้ทำสัญญารับเงินเพิ่มพิเศษไว้แล้วตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายค่าตอบแทนแบบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๘ ก่อนวันที่หลักเกณฑ์นี้ใช้บังคับ ให้ถือเป็นสัญญาตามหลักเกณฑ์นี้และเป็นผู้ที่มีสิทธิได้รับเงินเพิ่มพิเศษตามหลักเกณฑ์นี้ เพื่อรับเงินเพิ่มพิเศษตามหลักเกณฑ์นี้ต่อไป จนกว่าจะครบกำหนดตามสัญญา

ประกาศ ณ วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖



(นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
รักษาราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

**หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน
สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. ๒๕๖๖**

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทนแนบท้าย
ข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัด
กระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๒ ให้มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับสภาพการณ์ในปัจจุบัน

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๗ แห่งข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงิน
ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖
ปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงออกหลักเกณฑ์ไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ หลักเกณฑ์นี้เรียกว่า “หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน
สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖”

ข้อ ๒ หลักเกณฑ์นี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิก

(๑) หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทนแนบท้ายข้อบังคับ
กระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัด
กระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๒

(๒) หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทนแนบท้ายข้อบังคับ
กระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัด
กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๔ (ฉบับที่ ๕ แก้ไขเพิ่มเติม) พ.ศ. ๒๕๖๑ /

ข้อ ๔ ในหลักเกณฑ์นี้ การจ่ายเงินค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ มีเจตนารมณ์
เพื่อการจ่ายเงินค่าตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการในช่วงนอกเวลาราชการ
และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานนอกหน่วยบริการ หรือต่างหน่วยบริการ ทั้งในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ
โดยให้อยู่ภายใต้หลักเกณฑ์ ดังนี้

(๑) เป็นผู้ที่ดำรงตำแหน่ง หรือได้รับมอบหมายเป็นสายลักษณะอักษรให้ปฏิบัติงาน
ในตำแหน่งต่าง ๆ ตามที่กำหนดไว้ในหลักเกณฑ์นี้ โดยต้องเป็นผู้ที่มีวุฒิการศึกษาตรงตามตำแหน่งที่ได้รับ
มอบหมายและต้องได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ หรือผู้ประกอบโรคศิลปะเฉพาะในกรณีที่ เป็นสายงาน
ที่ต้องมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ หรือใบประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น ทั้งนี้ ต้องไม่เป็น
ผู้ถูกลงโทษพักใช้ เพิกถอน หรือขาดต่ออายุใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ หรือใบประกอบโรคศิลปะ

(๒) ให้หัวหน้าหน่วยบริการกำหนดประเภทและจำนวนเจ้าหน้าที่ตามความเหมาะสม
กับความจำเป็นของงานและต้องไม่ส่งผลกระทบต่อสถานะเงินบำรุงของหน่วยบริการ โดยจัดทำเป็นคำสั่ง
มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน

(๓) เจ้าหน้าที่ต้องปฏิบัติงานในลักษณะที่เป็นเวรหรือเป็นผลัดจะต้องปฏิบัติงาน
ติดต่อกันไม่น้อยกว่า ๘ ชั่วโมง เว้นแต่ในกรณีที่หัวหน้าหน่วยบริการได้กำหนดให้ปฏิบัติงานติดต่อกันน้อยกว่า
๘ ชั่วโมงก็ได้ โดยให้ได้รับค่าตอบแทนลดจำนวนเงินลงตามส่วน เศษของชั่วโมงถ้าไม่ถึงครึ่งชั่วโมงให้ตัดเศษทิ้ง
ถ้าถึงครึ่งชั่วโมงให้ปัดเศษเป็น ๑ ชั่วโมง หรือต้องปฏิบัติงานในลักษณะเป็นรายชั่วโมงแล้วแต่กรณี

หมวด ๑
ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

ข้อ ๔ ให้แพทย์ มีสิทธิได้รับค่าตอบแทนในอัตราดังต่อไปนี้

(๑) กรณีที่ปฏิบัติงานประจำอาคารผู้ป่วยนอก จะต้องพร้อมที่จะให้การดูแลผู้ป่วยได้ตลอดเวลาและทันท่วงทีเมื่อผู้ป่วยมารับบริการ เช่น แพทย์เวรอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ให้ได้รับค่าตอบแทนในอัตรา คนละ ๑,๒๐๐ บาท

(๒) กรณีที่ปฏิบัติงานแพทย์เวรในประจำหน่วยบริการหรือรอให้คำปรึกษา ให้ได้รับค่าตอบแทนตามปริมาณงานที่ให้บริการตามอัตราที่กำหนดในบัญชีอัตราค่าตอบแทนตามคุณภาพและปริมาณงาน ตามบัญชีหมายเลข ๑ ท้ายหลักเกณฑ์นี้ แต่ทั้งนี้ เงินค่าตอบแทนที่ได้รับต้องไม่ต่ำกว่าคนละ ๖๐๐ บาท

(๓) กรณีที่ปฏิบัติงานให้บริการต่างหน่วยบริการ ให้ได้รับค่าตอบแทนตามคุณภาพและปริมาณงานตามบัญชีหมายเลข ๑ ท้ายหลักเกณฑ์นี้ แต่ทั้งนี้ เงินค่าตอบแทนที่ได้รับต้องไม่ต่ำกว่าชั่วโมงละ ๑๒๐ บาท

ข้อ ๕ ให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในลักษณะเป็นเวรหรือเป็นผลัด มีสิทธิได้รับค่าตอบแทนในอัตราดังต่อไปนี้

(๑) ทันตแพทย์ คนละ ๑,๒๐๐ บาท

(๒) เกสซ์กร คนละ ๗๘๐ บาท

(๓) นักวิทยาศาสตร์ พยาบาลวิชาชีพ คนละ ๖๕๐ บาท

นักวิชาการทางด้านสาธารณสุข

(๔) พยาบาลเทคนิค เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข คนละ ๕๒๐ บาท

และเจ้าหน้าที่งานเทคนิค

(๕) ผู้ช่วยพยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข คนละ ๓๙๐ บาท

และเจ้าหน้าที่เทคนิค

(๖) เจ้าหน้าที่อื่น เช่น เจ้าหน้าที่เวชระเบียน เจ้าหน้าที่การเงิน เป็นต้น ให้ได้รับค่าตอบแทนตามตำแหน่งที่ครองอยู่ในปัจจุบัน โดยให้เบิกตามวุฒิการศึกษาที่เริ่มต้นของสายงานในตำแหน่งที่เบิกค่าตอบแทน ดังนี้

สายงานที่เริ่มต้นในระดับวุฒิ ปวช. หรือเทียบเท่า คนละ ๓๙๐ บาท

สายงานที่เริ่มต้นในระดับวุฒิ ปวส. หรือเทียบเท่า คนละ ๕๒๐ บาท

สายงานที่เริ่มต้นในระดับวุฒิปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คนละ ๖๕๐ บาท

(๗) ลูกจ้างตำแหน่งอื่น ๆ นอกเหนือข้อ ๔ และข้อ ๕(๑) ถึง (๖) คนละ ๓๓๐ บาท

ข้อ ๖ ให้ทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานต่างหน่วยบริการมีสิทธิได้รับค่าตอบแทนตามคุณภาพและปริมาณงานตามบัญชีหมายเลข ๒ ท้ายหลักเกณฑ์นี้ แต่ทั้งนี้ เงินค่าตอบแทนที่ได้รับต้องไม่ต่ำกว่าชั่วโมงละ ๑๒๐ บาท

ข้อ ๗ ให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในทีมผ่าตัด มีสิทธิได้รับค่าตอบแทนในอัตราดังต่อไปนี้

(๑) การบริการในหน่วยบริการ หรือนอกหน่วยบริการ หรือต่างหน่วยบริการ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในทีมช่วยผ่าตัด ให้ได้รับค่าตอบแทนตามจำนวนผู้ป่วยแต่ละราย ในอัตราคนละ ๑๒๐ บาท สำหรับการผ่าตัดเล็ก และในอัตราคนละ ๒๔๐ บาท สำหรับการผ่าตัดใหญ่ ส่วนเจ้าหน้าที่อื่น ให้ได้รับค่าตอบแทนตามจำนวนผู้ป่วยแต่ละรายในอัตราที่ลดลงตามส่วน

(๒) การบริการนอกหน่วยบริการ หรือต่างหน่วยบริการ พยาบาลที่เตรียมผู้ป่วย และดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดแต่ละราย ให้ได้รับค่าตอบแทนตามจำนวนผู้ป่วยแต่ละรายในอัตราทีมละ ๑๒๐ บาท สำหรับทีมผ่าตัดเล็ก และทีมละ ๓๖๐ บาท สำหรับทีมผ่าตัดใหญ่

(๓) อัตราค่าตอบแทนตาม (๑) หรือ (๒) รวมกันแล้วเงินค่าตอบแทนที่ได้รับต่ำสุดของแต่ละคนจะต้องไม่น้อยกว่าอัตราที่กำหนดตาม ข้อ ๕

ข้อ ๘ ให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานต่างหน่วยบริการ ที่ให้บริการตรวจรักษาแบบผู้ป่วยนอกมีสิทธิได้รับค่าตอบแทนในอัตราดังต่อไปนี้

| | |
|--|-------------------|
| (๑) แพทย์ ทัศนแพทย์ | ชั่วโมงละ ๑๒๐ บาท |
| (๒) เกสัชกร | ชั่วโมงละ ๙๐ บาท |
| (๓) นักวิทยาศาสตร์ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการทางด้านสาธารณสุข | ชั่วโมงละ ๘๐ บาท |
| (๔) พยาบาลเทคนิค เจ้าพนักงานสาธารณสุข และเจ้าพนักงานเทคนิค | ชั่วโมงละ ๖๐ บาท |
| (๕) ผู้ช่วยพยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเจ้าหน้าที่เทคนิค | ชั่วโมงละ ๕๐ บาท |

ข้อ ๙ กรณีที่หน่วยบริการ มีความจำเป็นต้องให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในลักษณะเวรรอให้บริการ (On Call) เพื่อให้บริการผู้ป่วย ให้คณะกรรมการบริหารหน่วยบริการพิจารณากำหนดอัตราค่าตอบแทนได้ตามความเหมาะสม โดยเทียบเคียงตามส่วนของค่าตอบแทนใน ข้อ ๕

หมวด ๒

ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานในคลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ

ข้อ ๑๐ การจ่ายเงินค่าตอบแทนการปฏิบัติงานในคลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ มีเจตนารมณ์เพื่อการจ่ายเงินค่าตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในคลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ ทั้งนี้ การจัดทำมีคลินิกพิเศษนอกเวลาราชการนั้น ให้คณะกรรมการบริหารหน่วยบริการพิจารณาจัดขึ้นเพื่อการให้บริการที่มีลักษณะเฉพาะโรคหรือกรณีที่มีความจำเป็นเฉพาะ นอกเหนือจากการจัดให้บริการนอกเวลาราชการปกติของหน่วยบริการและต้องประกาศการจัดบริการพิเศษนี้ให้ผู้รับบริการทราบ โดยให้อยู่ภายใต้หลักเกณฑ์ ดังนี้

(๑) ให้หัวหน้าหน่วยบริการกำหนดประเภทและจำนวนเจ้าหน้าที่ตามความจำเป็นของงานและต้องไม่ส่งผลกระทบต่อสถานะเงินบำรุงของหน่วยบริการ โดยจัดทำเป็นคำสั่งมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้บริการในคลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ

(๒) ต้องไม่ใช่เจ้าหน้าที่ที่ได้รับคำสั่งให้ปฏิบัติงานในเวลาราชการปกติ หรืออยู่ปฏิบัติงานในลักษณะเวรหรือผลัดอยู่แล้ว

(๓) การจ่ายเงินค่าตอบแทนการปฏิบัติงานที่คิดเป็นรายชั่วโมง เศษของชั่วโมงถ้าไม่ถึงครึ่งชั่วโมงให้ตัดเศษทิ้ง ถ้าถึงครึ่งชั่วโมงให้ปัดเศษเป็น ๑ ชั่วโมง

ข้อ ๑๑ ให้เจ้าหน้าที่ที่มีสิทธิได้รับค่าตอบแทนเป็นรายชั่วโมง ดังต่อไปนี้

(๑) เกสซ์กร ชั่วโมงละ ๙๐ บาท

(๒) นักวิทยาศาสตร์ พยาบาลวิชาชีพ
นักวิชาการทางด้านสาธารณสุข ชั่วโมงละ ๘๐ บาท

(๓) พยาบาลเทคนิค เจ้าพนักงานสาธารณสุข
และเจ้าพนักงานเทคนิค ชั่วโมงละ ๖๐ บาท

(๔) ผู้ช่วยพยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
และเจ้าหน้าที่เทคนิค ชั่วโมงละ ๕๐ บาท

(๕) เจ้าหน้าที่อื่นที่ปฏิบัติงานสนับสนุนบริการไม่เกิน ๔ ชั่วโมง ให้ได้รับค่าตอบแทนในอัตราครึ่งหนึ่งของอัตราค่าตอบแทนที่กำหนด ตามหมวด ๑

ข้อ ๑๒ ให้แพทย์ที่ปฏิบัติงานให้บริการแบบผู้ป่วยนอก มีสิทธิได้รับค่าตอบแทนสำหรับการตรวจผู้ป่วยรายละ ๕๐ บาท แต่รวมกันแล้วเงินค่าตอบแทนที่ได้รับต่ำสุดต้องไม่น้อยกว่าชั่วโมงละ ๑๒๐ บาท

ข้อ ๑๓ ให้ทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานบริการทันตกรรม มีสิทธิได้รับค่าตอบแทนตามคุณภาพและปริมาณงานตามบัญชีหมายเลข ๒ ท้ายหลักเกณฑ์นี้ แต่รวมกันแล้วเงินค่าตอบแทนที่ได้รับต่ำสุดต้องไม่น้อยกว่าชั่วโมงละ ๑๒๐ บาท

หมวด ๓

ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานเวรหรือผลัดป่วยและหรือผลัดดึกของเจ้าหน้าที่

ข้อ ๑๔ ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานเวรหรือผลัดป่วยและหรือผลัดดึกของเจ้าหน้าที่มีเจตนาธรรมณ์เพื่อการจ่ายเงินค่าตอบแทนเพิ่มเป็นพิเศษสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในเวรหรือผลัดป่วยและหรือผลัดดึก เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจให้กับเจ้าหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติงานในช่วงเวลาที่ผิดปกติของวิถีการดำรงชีวิตประจำวัน และเพื่อลดปัญหาการขาดแคลนเจ้าหน้าที่ที่จะขึ้นปฏิบัติงานในช่วงเวลาดังกล่าว โดยให้หัวหน้าหน่วยบริการกำหนดเจ้าหน้าที่ตามความเหมาะสมกับความจำเป็นของงานตามเกณฑ์มาตรฐานภาระงานบริการและต้องไม่ส่งผลกระทบต่อสถานะเงินบำรุงของหน่วยบริการโดยจัดทำเป็นคำสั่งมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน

ข้อ ๑๕ ให้เจ้าหน้าที่ที่ได้รับคำสั่งให้ปฏิบัติงานเป็นลักษณะเวรหรือผลัด และเมื่อได้ปฏิบัติงานเฉพาะผลัดป่วยและหรือผลัดดึก เสมือนเป็นการปฏิบัติราชการในเวลาราชการปกติ (ไม่ใช่กรณีปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ) มีสิทธิได้รับค่าตอบแทนในอัตราดังต่อไปนี้

(๑) พยาบาลวิชาชีพ นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ คนละ ๓๖๐ บาท
และนักวิชาการสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน)

- | | |
|---|--------------|
| (๒) พยาบาลเทคนิค เจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉิน เจ้าพนักงานสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน) พนักงานกู้ชีพที่ได้รับวุฒิประกาศนียบัตร ทางเวชกิจฉุกเฉิน และเจ้าพนักงานฉุกเฉิน การแพทย์ (EMT-I ๒ ปี) | คนละ ๒๗๐ บาท |
| (๓) ผู้ช่วยพยาบาล | คนละ ๒๕๕ บาท |
| (๔) พนักงานช่วยเหลือคนไข้ พนักงานช่วยเหลือพยาบาล พนักงานช่วยเหลือแพทย์และพยาบาล และพนักงาน ฉุกเฉินการแพทย์ (EMT-B ๑๑๐ ชั่วโมง) | คนละ ๑๒๐ บาท |

หมวด ๔

ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานชั้นสูตรพลิกศพ

ข้อ ๑๖ ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานชั้นสูตรพลิกศพ มีเจตนารมณ์เพื่อการจ่ายเงินค่าตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ได้รับคำสั่งให้ออกไปปฏิบัติงานชั้นสูตรพลิกศพ

ข้อ ๑๗ ให้แพทย์ หรือเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายและผ่านการอบรมแล้ว ได้รับเงินค่าตอบแทนตามระเบียบกระทรวงยุติธรรม ว่าด้วยการจ่ายค่าตอบแทน หรือค่าป่วยการ ค่าพาหนะเดินทาง และค่าเช่าที่พักของแพทย์และเจ้าพนักงานผู้ได้ทำการชันสูตรพลิกศพ ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๑๕๐ และระเบียบกระทรวงยุติธรรม ว่าด้วยการจ่ายค่าตอบแทน หรือค่าป่วยการ ค่าพาหนะเดินทาง และค่าเช่าที่พักของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากแพทย์ให้ไปชันสูตรพลิกศพในที่เกิดเหตุ ตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา (ฉบับที่ ๒๑) พ.ศ. ๒๕๔๒ มาตรา ๗ โดยให้เบิกจ่ายค่าตอบแทนจากเงินงบประมาณที่ตั้งไว้เป็นการเฉพาะ และหากกรณีเงินงบประมาณไม่เพียงพอ ให้เบิกจ่ายค่าตอบแทนจากเงินบำรุงของหน่วยบริการ

ข้อ ๑๘ เจ้าหน้าที่ที่มีได้ผ่านการอบรมตามข้อ ๑๗ รวมทั้งพนักงานขับรถที่ร่วมปฏิบัติงานในทีมชันสูตรพลิกศพ ให้หัวหน้าหน่วยบริการมอบหมายตามประเภทและจำนวนตามความจำเป็นของแต่ละพื้นที่ในแต่ละครั้งที่ออกปฏิบัติงาน ทั้งนี้ ให้ได้รับเงินค่าตอบแทนตามอัตราค่าตอบแทนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ตามหมวด ๑

ข้อ ๑๙ แพทย์หรือเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานในลักษณะที่เป็นเวรหรือเป็นผลัด หากต้องออกไปปฏิบัติงานในการชันสูตรพลิกศพ ให้ได้รับค่าตอบแทนทั้งสองกรณี แต่ทั้งนี้การจ่ายเงินค่าตอบแทนในลักษณะเป็นเวรหรือเป็นผลัดให้ลดลงตามส่วน ตามหมวด ๑

หมวด ๕

คำตอบแทนพิเศษสำหรับแพทย์สาขาส่งเสริมพิเศษ

ข้อ ๒๐ คำตอบแทนพิเศษสำหรับแพทย์สาขาส่งเสริมพิเศษ มีเจตนารมณ์เพื่อการจ่ายเงินคำตอบแทนสำหรับแพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติ ตามสาขาที่มีปัญหาขาดแคลนหรือจำเป็นต้องส่งเสริมเป็นพิเศษรวมทั้งแพทย์ที่ปฏิบัติงานในงานที่มีปัญหาความขาดแคลนเฉพาะ เพื่อเป็นการจูงใจให้มีแพทย์ดังกล่าวปฏิบัติงานให้บริการ

ข้อ ๒๑ ให้คณะกรรมการพิจารณาคำตอบแทนตามข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้พิจารณาประกาศกำหนดสาขาหรือตามลักษณะงานที่ต้องการส่งเสริมพิเศษ ตามข้อเสนอของคณะกรรมการบริหารหน่วยบริการ โดยหลักเกณฑ์การพิจารณากำหนดสาขาหรือลักษณะงานประกอบด้วย ความขาดแคลนซึ่งหน่วยบริการจะต้องจัดทำแผนความต้องการแพทย์สาขาต่างๆ ทั้งนี้ หากเคยจัดทำแผนความต้องการไว้แล้ว เช่น ตามแผน GIS หรือแผนอื่น ให้มีการทบทวนเพื่อให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น และเปรียบเทียบกับภาระงานของหน่วยบริการและตามความจำเป็นของการจัดเวรปฏิบัติงานนอกเวลาราชการหรือบริการอื่น รวมทั้งความยากลำบากในการสรรหาแพทย์สาขาดังกล่าวตลอดจนเกณฑ์อื่นๆ ที่เหมาะสม โดยให้มีการทบทวนความเหมาะสมเป็นระยะตามสภาพปัญหา

ข้อ ๒๒ ให้คณะกรรมการบริหารหน่วยบริการเป็นผู้ควบคุมกำกับในการเบิกจ่ายเงินคำตอบแทนของแพทย์สาขาส่งเสริมพิเศษซึ่งได้รับการประกาศกำหนดตามข้อ ๒๑ ที่จะต้องปฏิบัติงานให้บริการตามสาขาหรือประเภทหรือลักษณะงานที่กำหนด

ข้อ ๒๓ ให้แพทย์สาขาส่งเสริมพิเศษซึ่งได้รับการประกาศกำหนดได้รับคำตอบแทนเป็นรายเดือนในอัตราเดือนละ ๕,๐๐๐ บาท

หมวด ๖

คำตอบแทนในการปฏิบัติงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพและเวชปฏิบัติครอบครัว

ข้อ ๒๔ คำตอบแทนในการปฏิบัติงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพและเวชปฏิบัติครอบครัว มีเจตนารมณ์เพื่อการจ่ายเงินคำตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่ในการให้บริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพและการปฏิบัติงานด้านเวชปฏิบัติครอบครัว รวมทั้งการดำเนินกิจกรรมรณรงค์เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและการควบคุมป้องกันโรค ทั้งในและนอกหน่วยบริการ เพื่อให้เกิดการบริการเชิงรุกถึงประชาชนมากยิ่งขึ้น

ข้อ ๒๕ ให้หัวหน้าหน่วยบริการหลักกำหนดประเภทและจำนวนเจ้าหน้าที่ตามความเหมาะสมกับความจำเป็นของงาน โดยจัดทำเป็นคำสั่งมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน

ข้อ ๒๖ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพและเวชปฏิบัติครอบครัวในหน่วยบริการนอกเวลาราชการ และที่ปฏิบัติงานนอกหน่วยบริการปฐมภูมิทั้งในและนอกเวลาราชการ

ข้อ ๒๗ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในกิจกรรมเชิงรุกที่เป็นนโยบายสำคัญเร่งด่วนในการสร้างเสริมสุขภาพ และการควบคุมป้องกันโรค การรณรงค์แก้ปัญหาด้านสุขภาพที่สำคัญในแต่ละพื้นที่ทั้งในและนอกเวลาราชการ

ข้อ ๒๘ อัตราค่าตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานตามข้อ ๒๖ และข้อ ๒๗ ให้ได้รับตามอัตราค่าตอบแทนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ตามหมวด ๑

ประกาศ ณ วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖



(นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
รักษาราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

**บัญชีอัตราค่าตอบแทนแพทย์
ตามคุณภาพและปริมาณงาน**

แพทย์ที่ปฏิบัติงานเวรใน ในลักษณะรอให้คำปรึกษา ทั้งในหน่วยบริการนอกเวลาราชการ และการปฏิบัติงานต่างหน่วยบริการ ในและนอกเวลาราชการ ให้ได้รับค่าตอบแทนตามเงื่อนไขและอัตราที่กำหนด ตามลักษณะของงานหรือหัตถการที่ปฏิบัติ ดังนี้

๑. กำหนดเฉพาะ Common Procedures ที่มีความจำเป็นในการทำหัตถการนอกเวลา และการทำหัตถการที่เกินเวลาราชการปกติ สำหรับรายการหัตถการที่ไม่ได้ระบุ ให้พิจารณาเทียบเคียงกับหัตถการที่มีความยากง่ายใกล้เคียงกัน

๒. ในกรณีที่มีการทำหัตถการหลายรายการพร้อมกันในผู้ป่วยรายเดียว ให้ได้รับค่าตอบแทน เฉพาะรายการที่มีค่าตอบแทนสูงสุดเพียงรายการเดียว เว้นแต่การให้บริการผู้ป่วยบางรายที่มีความยุ่งยากซับซ้อน ในการปฏิบัติหรือต้องใช้เวลายาวนานเกินกว่าค่าเฉลี่ยปกติมาก หรือในหัตถการบางประเภทที่จำเป็นต้องมีแพทย์ มากกว่า ๑ คน ในการให้บริการ หรือในผู้ป่วยรายเดียวแต่ต้องมีหัตถการหลายรายการ หรือกรณีผู้ป่วยรายเดิม ที่มีความจำเป็นต้องผ่าตัดใหม่ในเวรเดียวกัน ให้หัวหน้าหน่วยบริการกำหนดกลไกโดยใช้คณะกรรมการบริหาร หน่วยบริการเพื่อพิจารณาเป็นกรณีๆ ไป

๓. ให้คณะกรรมการบริหารหน่วยบริการ กำหนดกระบวนการควบคุมกำกับ เพื่อให้มีการทำ หัตถการ ทั้งในและนอกเวลาราชการได้อย่างเหมาะสม โดยให้มีการควบคุมกำกับการใช้ห้องผ่าตัดและเครื่องมือ อุปกรณ์ที่สมดุระหว่างในและนอกเวลาราชการให้เกิดประสิทธิภาพ และเพื่อประชาชนได้รับบริการที่รวดเร็ว ตามสภาพปัญหาการเจ็บป่วย จึงจะสามารถใช้อัตราค่าตอบแทนนี้

๔. กรณี Elective Case ให้ดำเนินการจัดทำในเวลาราชการก่อน เฉพาะกรณีที่มีปริมาณงานมาก เกินอัตราค่าจ้างให้คณะกรรมการบริหารหน่วยบริการพิจารณาให้ทำนอกเวลาราชการได้ และกำหนดอัตรา ค่าตอบแทนโดยเทียบเคียงกับหัตถการที่มีความยากง่ายใกล้เคียงกัน

๕. การกำหนดค่าตอบแทนได้คำนึงถึงเจตนารมณ์เพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจ (ไม่ใช่ค่า DF) และความสามารถในการจ่ายของหน่วยบริการได้เฉลี่ยในภาพรวมทุกขนาด

| รายการหัตถการ | อัตรา |
|--|-------|
| GENERAL | |
| All endoscopy ยกเว้น proctoscopy | ๔๐๐ |
| Endoscopic sclerotherapy / Endoscopic therapy | ๘๐๐ |
| Pleural Tapping | ๒๐๐ |
| Peritoneal Tapping | ๒๐๐ |
| Casting | ๒๐๐ |
| Closed Reduction and cast | ๔๐๐ |
| Cut down, Subclavian Catheter, Internal Jugular Catheter, Double lumen | ๔๐๐ |

| รายการหัตถการ | อัตรา |
|---|-------|
| Chest Drain | ๔๐๐ |
| Debridement of cellulitis / Incision and Drainage | ๒๐๐ |
| Debridement of necrotizing fasciitis | ๔๐๐ |
| Debridement of open wound grade 1 & 11 | ๒๐๐ |
| Debridement of open wound grade 111 | ๔๐๐ |
| Drainage of Ludwig 's angina, deep abscess | ๔๐๐ |
| Complex repair of wound (Plastic repair, graft) | |
| Debridement and Suture | ๔๐๐ |
| Skin graft | ๘๐๐ |
| Complex (Plastic) repair of Facial wound | ๑,๒๐๐ |
| Flap coverage | ๑,๒๐๐ |
| Scrub Burn (Minor Burn) | ๔๐๐ |
| Scrub Burn (Major Burn) | ๘๐๐ |
| Escharotomy with Scrub Burn (Major Burn) | ๑,๒๐๐ |
| Appendectomy | ๘๐๐ |
| Hydrostatic reduction of intussuception | ๖๐๐ |
| Herniorrhaphy (ผู้ป่วย Incarcerated Hernia) | ๘๐๐ |
| Hemoroidectomy (ในผู้ป่วย Prolapse Hemoroid) | ๘๐๐ |
| Exploratory laparotomy with negative finding | ๘๐๐ |
| Exploratory laparotomy with Lysis adhesion | ๑,๒๐๐ |
| Suture of intestine | ๑,๒๐๐ |
| Anastomosis of intestine | ๑,๖๐๐ |
| Surgery for duodenal injury | ๒,๐๐๐ |
| Splenectomy / Splenorrhaphy | ๑,๒๐๐ |
| Drainage of liver abscess | ๑,๒๐๐ |
| Abdominal Drainage of Pancreatitis | ๑,๖๐๐ |
| Cholecystectomy | ๑,๒๐๐ |
| Cholecystectomy with explore CBD | ๑,๖๐๐ |
| Cholecystectomy with bypass | ๒,๐๐๐ |
| Biliary and Pancreatic bypass | ๒,๐๐๐ |
| Pancreatectomy | ๒,๐๐๐ |
| Whipple Operation | ๒,๔๐๐ |

| รายการหัตถการ | อัตรา |
|--|-------|
| Colostomy / Exteriorization of intestine | ๘๐๐ |
| Exploratory laparotomy with Colostomy (ในผู้ป่วย Gut Obstruction) | ๑,๒๐๐ |
| Colectomy | ๑,๖๐๐ |
| Subtotal Colectomy | ๒,๐๐๐ |
| Suture of PU perforation | ๑,๒๐๐ |
| Gastrotomy & Suture bleeding points | ๑,๒๐๐ |
| Open Ligation of esophageal varices | ๑,๖๐๐ |
| Pyloroplasty | ๑,๒๐๐ |
| Trunkal vagotomy + Drainage Procedure | ๑,๖๐๐ |
| Total and subtotal gastrectomy | ๒,๐๐๐ |
| Perihepatic packing | ๑,๒๐๐ |
| Suture of liver | ๑,๖๐๐ |
| Hepatectomy | ๒,๔๐๐ |
| Damage control Surgery (ในผู้ป่วย sever multiple intra - abdominal injury With massive bleeding) | ๒,๔๐๐ |
| Exploration of neck | ๑,๒๐๐ |
| Suture of esophageal wound | ๑,๖๐๐ |
| Esophagostomy | ๑,๖๐๐ |
| Esophagectomy | ๒,๔๐๐ |
| Thoracotomy | ๑,๒๐๐ |
| Decortication | ๑,๖๐๐ |
| Lobectomy (lung) | ๑,๖๐๐ |
| Pneumonectomy | ๒,๐๐๐ |
| Pericardiotomy | ๑,๒๐๐ |
| Pericardiectomy | ๒,๐๐๐ |
| Repair of heart, pericardium & major vessel | ๒,๔๐๐ |
| Repair T-I: fistula | ๒,๐๐๐ |
| Repair trachea & bronchus | ๒,๐๐๐ |
| Repair diaphragmatic hernia / laceration of diaphragm | ๑,๖๐๐ |
| Repair gastrocoloptosis และ Gastrochisis | ๑,๖๐๐ |
| Reconstruction of Esophageal Atresia | ๒,๔๐๐ |
| Reconstruction of Biliary Atresia | ๒,๔๐๐ |

| รายการหัตถการ | อัตรา |
|---|-------|
| Reconstruction of T-E Fistula | ๒,๐๐๐ |
| Reconstruction of Imperforated Anus | ๒,๐๐๐ |
| Embolectomy | ๑,๒๐๐ |
| Repair vessel | |
| Repair vessel | ๑,๒๐๐ |
| AV shunt | ๑,๖๐๐ |
| Vein / Vascular graft | ๒,๐๐๐ |
| Abdominal Aneurysmectomy | ๒,๔๐๐ |
| Abdominal Vascular Shunt operation | ๒,๔๐๐ |
| Replantation of Finger ต่อ ๑ นิ้ว | ๒,๔๐๐ |
| Microscopic Anastomosis of Vessels | ๒,๔๐๐ |
| Repair Nerve ๑ เส้น | ๘๐๐ |
| Repair nerve ๒ เส้นขึ้นไป | ๑,๒๐๐ |
| Craniectomy and craniotomy | |
| Craniotomy & remove blood clot / tumour | ๒,๔๐๐ |
| Craniectomy (ในผู้ป่วย Open Depressed Fracture skull) | ๒,๐๐๐ |
| Burr hole operation (ในผู้ป่วย Chronic Subdural Hematoma) | ๑,๖๐๐ |
| V-P Shunt / V-A shunt | ๑,๖๐๐ |
| Ventriculostomy | ๑,๖๐๐ |
| Craniotomy with clipping aneurysm / resection AVM | ๓,๖๐๐ |
| Skull Traction | ๔๐๐ |
| Anterior decompression and Fixation (Spine surgery) | ๒,๔๐๐ |
| Posterior decompression and Fixation (Spine surgery) | ๒,๔๐๐ |
| Combine Ant. And Post. Decompression and Fixation (Spine surgery) | ๓,๖๐๐ |
| | |
| UROLOGY | |
| Circumcision | ๔๐๐ |
| Suprapubic cystostomy | ๔๐๐ |
| Ureterostomy | ๑,๒๐๐ |
| Nephrostomy (Open) | ๑,๒๐๐ |
| Nephroscopy / PCNL | ๑,๒๐๐ |
| Repair urethra | ๑,๒๐๐ |

| รายการหัตถการ | อัตรา |
|--|-------|
| Repair bladder | ๘๐๐ |
| Repair Ureter | ๑,๒๐๐ |
| Repair Kidney | ๑,๖๐๐ |
| Partial amputation of Penis | ๘๐๐ |
| Reimplantation of Penis | ๒,๔๐๐ |
| Nephrectomy | ๑,๒๐๐ |
| Urethral stone removal | ๔๐๐ |
| Cystolitholapaxy | ๘๐๐ |
| Cystolithotomy | ๘๐๐ |
| Ureterolithotomy | ๑,๒๐๐ |
| Nephrotomy / Nephrolithotomy | ๑,๖๐๐ |
| Transurethral Resection (TUR) | ๑,๒๐๐ |
| Orchidectomy / Orchidopexy | ๘๐๐ |
| Cystectomy and Conduit | ๒,๔๐๐ |
| | |
| ORTHOPEDIC & PLASTIC SURGERY | |
| Skin Traction | ๒๐๐ |
| Skeleton Traction | ๔๐๐ |
| External fixator application | ๘๐๐ |
| Amputation & disarticulation of finger & toe | ๔๐๐ |
| Amputation above and below elbow | ๑,๒๐๐ |
| Amputation above and below knee | ๑,๒๐๐ |
| Hip and Shoulder disarticulation | ๑,๖๐๐ |
| Debridement of open fracture grade 1 & 11 | ๔๐๐ |
| Debridement of open fracture grade 111 | ๘๐๐ |
| Drainage of acute osteomyelitis | ๔๐๐ |
| Drainage of tendon sheath, palmar bursa | ๔๐๐ |
| Fasciotomy (ผู้ป่วย Compartment Syndrome) | ๘๐๐ |
| Arthrotomy Small joint | ๔๐๐ |
| Large joint | ๘๐๐ |
| K-wire fixation for fracture ๑ Fracture site | ๔๐๐ |
| ๒-๔ Fracture sites | ๘๐๐ |
| > ๔ Fracture sites | ๑,๒๐๐ |

| รายการหัตถการ | อัตรา |
|--|-------|
| Repair tendon single tendon | ๔๐๐ |
| ๒-๔ tendons | ๘๐๐ |
| > ๔ tendons | ๑,๒๐๐ |
| Open reduction of dislocation (except hip) | ๘๐๐ |
| Open reduction of hip dislocation | ๑,๒๐๐ |
| Reduction & fixation for long bone fracture | |
| ORIF for fracture (Metacarpal, Metatarsal, Clavicle) | ๘๐๐ |
| ORIF for fracture (Radius, Ulna, Tibia, Fibula) | ๑,๒๐๐ |
| ORIF for fracture (Humerus, Femour) | ๑,๖๐๐ |
| ORIF for Articular fracture of large joint | ๑,๖๐๐ |
| ORIF for fracture Acetabulum Anterior / Posterior approach | ๑,๖๐๐ |
| ORIF for fracture Acetabulum Combine Ant. And Post. Approach | ๒,๔๐๐ |
| ORIF for fracture Pelvis Anterior Fixation | ๑,๖๐๐ |
| ORIF for fracture Pelvis Posterior fixation | ๒,๔๐๐ |
| Harrington instrumentation for acute cord compression | ๒,๔๐๐ |
| Pedicular screw instrumentation | ๒,๔๐๐ |
| Replantation of limb | ๓,๖๐๐ |
| Repair Facial nerve | ๑,๒๐๐ |
| Repair Parotid duct | ๑,๒๐๐ |
| Reduction and splint for nasal fracture | ๔๐๐ |
| Reduction and fixation for mandibular fracture | |
| Reduction and fixation for mandibular fracture กรณี Intermaxillary Fixation (IMF) | ๘๐๐ |
| Reduction and fixation for mandibular fracture กรณี ORIF + IMF for mandibular fracture | ๑,๒๐๐ |
| Open reduction of orbit & malar complex | ๘๐๐ |
| ORIF of orbit & malar complex | ๑,๒๐๐ |
| Reduction & Fixation for Le Forte fracture | |
| ORIF + IMF for Le Forte fracture | ๑,๖๐๐ |
| ORIF + IMF for Multiple facial / Panfacial fracture | ๒,๔๐๐ |

| รายการหัตถการ | อัตรา |
|--|-------|
| OB-GYN | |
| ให้การดูแลก่อนคลอดและทำคลอดปกติในรายที่แม่และเด็กมีความเสี่ยง (Severe preeclampsia, Abruptio placenta, Placenta previa, Heart disease function, Thyroid crisis) | ๔๐๐ |
| ให้การดูแลก่อนคลอดและทำคลอดผิดปกติในรายที่แม่และเด็กมีความเสี่ยง (Severe preeclampsia, Abruptio placenta, Placenta previa, Heart disease function, Thyroid crisis) | ๘๐๐ |
| ทำคลอดในกรณีคลอดผิดปกติที่ใช้หัตถการช่วยคลอด (FE, VE, Breech assisting) | ๔๐๐ |
| Vaginal Packing | ๒๐๐ |
| ล้างรก | ๔๐๐ |
| Dilatation and Curettage / Suction curettage | ๔๐๐ |
| Cesarean section | ๘๐๐ |
| Hysterectomy | ๑,๒๐๐ |
| TAH (Ruptured endometriosis) | ๑,๖๐๐ |
| Cesarean Hysterectomy (Severe PPH) | ๑,๖๐๐ |
| Repair uterine perforation of laceration | ๑,๒๐๐ |
| Surgery for ectopic pregnancy or twisted ovarian tumour | ๘๐๐ |
| Internal Iliac artery Ligation | ๑,๒๐๐ |
| | |
| EYE & ENT | |
| Anterior chamber tapping | ๔๐๐ |
| Anterior nasal packing for control of epistaxis | ๒๐๐ |
| Posterior nasal packing for control of epistaxis | ๔๐๐ |
| Tracheostomy | ๔๐๐ |
| ECCE in phagoclucoma | ๘๐๐ |
| Evisceration / enucleation | ๘๐๐ |
| Iridectomy and laser iridotomy | ๔๐๐ |
| Paracentesis in central retinal artery occlusion | ๔๐๐ |
| Repair cornea or sclera with anterior vitrectomy | ๘๐๐ |
| Repair cornea or sclera with posterior vitrectomy | ๑,๒๐๐ |
| Repair canaliculi | ๘๐๐ |
| Trabeculectomy, Trabeculotomy, Trabeculoplasty | ๘๐๐ |
| Removal intraocular foreign body | ๑,๒๐๐ |
| Penetrating Keratoplasty | ๑,๒๐๐ |

| รายการหัตถการ | อัตรา |
|--|--------|
| Vitreotomy in endophthalmitis | ๑,๒๐๐ |
| Repair cornea or sclera with posterior vitrectomy | ๑,๒๐๐ |
| Drainage mastoiectomy | ๘๐๐ |
| Maxillary artery ligation | ๘๐๐ |
| Optic nerve decompression | ๒,๐๐๐ |
| Repair larynx | ๒,๐๐๐ |
| Rigid Esophagoscopy | ๔๐๐ |
| Orbital decompression or drain orbital abscess | ๑,๒๐๐ |
| Tracheostomy in post radiation therapy, previous tracheostomy, pediatric, tracheal stenosis | ๖๐๐ |
| | |
| X-RAY | |
| Ultrasonography | ๓๐๐ |
| Colour Doppler Vascular Ultrasound | ๔๐๐ |
| CT-Scan with IV contrast | ๒๐๐ |
| Special investigation under fluoroscopy | ๔๐๐ |
| Barium reduction of intussusception | ๖๐๐ |
| Diagnostic angiography | ๑,๒๐๐ |
| Venography | ๘๐๐ |
| Embolization | ๒,๔๐๐ |
| FNA under guidance | ๔๐๐ |
| Percutaneous drain under image | ๘๐๐ |
| | |
| Organ Transplant ในการกรณีที่มีความจำเป็นต้องดำเนินการนอกเวลาราชการให้พิจารณา กำหนดอัตราค่าตอบแทนในลักษณะเหมาจ่ายให้กับทั้งทีม | ๑๐,๐๐๐ |
| | |
| Med & Ped & Anesthesia | |
| Regional anesthesia | ๔๐๐ |
| General anesthesia | ๖๐๐ |
| General anesthesia กรณี Open Heart / Aortic Aneurysm | ๒,๐๐๐ |
| General anesthesia กรณีผู้ป่วยอยู่ใน ASA Class ๓ | ๘๐๐ |
| General anesthesia กรณีผ่าตัดเทคนิคพิเศษ (ผ่าตัดสมอง ไขสันหลัง หัวใจ ทางเดินหายใจ) | ๘๐๐ |

| รายการหัตถการ | อัตรา |
|--|-------|
| Blood exchange transfusion | ๘๐๐ |
| Peritoneal dialysis / Hemodialysis ในผู้ป่วย Acute Renal Failure | ๔๐๐ |
| Insertion of Swann-Ganz catheter | ๔๐๐ |
| Pacemaker replacement | ๘๐๐ |
| Umbilical catheter | ๔๐๐ |
| Subdural tapping | ๔๐๐ |
| Autopsy ทางนิติเวชศาสตร์และนิติวิทยาศาสตร์ ให้ได้รับเงินค่าตอบแทนตามระเบียบกระทรวงยุติธรรมฯ | |
| Autopsy ทางพยาธิวิทยา | ๒,๐๐๐ |
| การมาทำการตรวจรักษาผู้ป่วยใน โดยให้การรักษาด้วยตนเองและมีการบันทึกอาการผู้ป่วยใน กรณีที่ได้รับการร้องขอหรือการขอคำปรึกษา สำหรับผู้ป่วยเดิมที่นอนพักรักษาอยู่แล้ว | ๕๐ |
| การมาทำการตรวจรักษาผู้ป่วยใน โดยให้การรักษาด้วยตนเองและมีการบันทึกอาการผู้ป่วยใน กรณีที่ได้รับการร้องขอหรือการขอคำปรึกษา สำหรับผู้ป่วยรับใหม่ | ๑๐๐ |
| การมาทำการตรวจรักษาผู้ป่วยใน โดยให้การรักษาด้วยตนเองและมีการบันทึกอาการผู้ป่วยใน กรณีที่ได้รับการร้องขอหรือการขอคำปรึกษา สำหรับการปรึกษาข้ามแผนก | ๒๐๐ |
| การมาทำการตรวจรักษาโดยให้การรักษาด้วยตนเองและมีการบันทึกอาการ กรณีที่ได้รับการร้องขอหรือการขอคำปรึกษา กรณีผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยฉุกเฉิน หรือผู้ป่วยอื่นที่มีภาวะวิกฤต ใกล้เคียงกัน โดยเป็นการตรวจรักษาครั้งแรกของแพทย์สำหรับผู้ป่วยแต่ละราย ในกรณี ดังนี้ | ๔๐๐ |
| - การช่วยฟื้นชีพ | |
| - การช่วยเหลือผู้ป่วยหมดสติ | |
| - การช่วยเหลือผู้ป่วยช็อค | |
| - การช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว | |
| - การช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะชักวิกฤต | |
| - การช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะจมน้ำ | |
| - การช่วยเหลือภาวะฉุกเฉินทางจิตเวช | |
| - การช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะไตวายเฉียบพลัน | |
| - การช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะตับวาย | |
| - การช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะความดันโลหิตสูงขั้นวิกฤต | |
| - การช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว และหายใจไม่ทันมาก | |
| - การช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะติดเชื้อรุนแรงและติดเชื้อในกระแสโลหิต และมาลาเรียฉุกเฉิน | |
| - การช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือด และหัวใจเต้นผิดปกติ | |
| - การช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะแพ้รุนแรง | |
| - การช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะตกเลือดในทางเดินอาหาร | |

**บัญชีอัตราค่าตอบแทนทันตแพทย์
ตามคุณภาพและปริมาณงาน**

ทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการนอกเวลาราชการ ให้ได้รับค่าตอบแทนในอัตราที่กำหนดตามลักษณะของงานหรือหัตถการที่ปฏิบัติ ดังนี้

๑. การทำหัตถการด้านทันตกรรมนอกเวลาราชการ จะต้องเป็นกรณีที่มีความจำเป็นและต้องให้บริการในเวลาราชการอย่างเต็มที่ หัตถการที่ทำจะต้องมีข้อบ่งชี้และมีความจำเป็นที่จะต้องทำและต้องทำตามมาตรฐานของวิชาชีพทันตกรรม

๒. ต้องกำหนดให้มีกระบวนการควบคุมกำกับเพื่อให้มีการบริการด้านทันตกรรมทั้งในและนอกเวลาราชการอย่างเหมาะสม และจะต้องทำรายการเปรียบเทียบงานในเวลาและนอกเวลาราชการของผู้ให้บริการทุกคนต่อผู้บริหารหน่วยบริการ ทุก ๓ เดือน

๓. รายการหัตถการที่ไม่ได้ระบุไว้ ให้พิจารณาเทียบเคียงกับงานหรือหัตถการที่ให้บริการในสาขาทันตกรรมที่ใกล้เคียง หรือหัตถการที่ให้บริการในสาขาอื่นๆ

| ลำดับ | รายการ | หน่วย | อัตรา |
|----------------------------------|--|-----------------|-------|
| ศัลยศาสตร์ช่องปาก | | | |
| ๑ | ถอนฟัน | ซี่ | ๗๐ |
| ๒ | ถอนฟันที่ยาก (เช่น กรอบแบ่งรากฟัน) | ซี่ | ๑๒๐ |
| ๓ | ผ่าตัดเอารากฟันตักข้างออก (Surgical Removal of Res Tooth Root) | ซี่ | ๑๒๐ |
| ๔ | ถอนฟันคุดโดยไม่ต้องกรอกระดูกและฟัน (Soft Tissue Impaction) | ซี่ | ๑๒๐ |
| ๕ | ผ่าตัดฟันคุดหรือฟันฝังโดยกรอกระดูกและฟัน (Bony Impaction or Embedded Tooth) | - Partial Bony | ๒๐๐ |
| | | - Complete Bony | ๓๐๐ |
| Other Surgical Procedures | | | |
| ๖ | ผ่าตัดปลายรากฟัน (Root Tesection) | - ฟันหน้า | ๒๐๐ |
| | | - ฟันหลัง | ๓๐๐ |
| ๗ | ผ่าตัดและอุดปลายรากฟัน (Retrograde) | - ฟันหน้า | ๓๐๐ |
| | | - ฟันหลัง | ๔๐๐ |
| ๘ | Root Amputation / Bicuspidization / Hemisection | ซี่ | ๔๐๐ |

| ลำดับ | รายการ | หน่วย | อัตรา |
|--|--|---------|-------|
| ๙ | Tooth Reimplantation and/or Stabilization of Accidentally Avulsed or Displaced Tooth (รวม Splinting ด้วย Composite wire or Arch Bar) | ซี่ | ๒๐๐ |
| ๑๐ | Tooth Transplantation (รวมถอนฟัน, Splinting, stabiliza | ซี่ | ๔๐๐ |
| ๑๑ | Marsupialization (under local anesthesia) | ตำแหน่ง | ๒๔๐ |
| ๑๒ | Oroantral Fistula Closure (ไม่รวมค่าทำ Soft Tissue (under local anesthesia) | ตำแหน่ง | ๒๔๐ |
| ๑๓ | Surgical Exposure of Unerupted Tooth For Orthod (ไม่รวมค่าเครื่องมือทันตกรรมจัดฟัน) | ซี่ | ๒๔๐ |
| ๑๔ | Excision of Pericoronal Gingiva | ซี่ | ๗๐ |
| ๑๕ | Biopsy of Oral Tissue (Hard/Soft) | ตำแหน่ง | ๑๒๐ |
| ๑๖ | Debridement and Suturing แผลในช่องปาก | ครั้ง | ๑๒๐ |
| | | | |
| Surgical Preparation of Ridge For Denture | | | |
| ๑๗ | ขลิบและแต่งกระดูกเพื่อใส่ฟัน (Alveolectomy / Alveolop) | ตำแหน่ง | ๒๐๐ |
| ๑๘ | Vestibuloplasty | ตำแหน่ง | ๒๕๐ |
| ๑๙ | เสริมสันกระดูก (Ridge Augmentation) | ตำแหน่ง | ๓๐๐ |
| ๒๐ | แก้ไข Epulis, Fibrous Alveolar Ridge | ตำแหน่ง | ๑๘๐ |
| | | | |
| Excision of Bone Tissue | | | |
| ๒๑ | Torectomy, Ostectomy บน | Arch | ๓๐๐ |
| ๒๒ | Torectomy, Ostectomy ล่าง | Arch | ๒๐๐ |
| | | | |
| Removal of Tumors, Cysts, Neoplasms | | | |
| ๒๓ | ผ่าตัดเลาะถุงน้ำ, ถุงหนองขนาดเล็ก (<๑.๕ cm) | ตำแหน่ง | ๒๐๐ |
| ๒๔ | ผ่าตัดเลาะถุงน้ำ, ถุงหนองขนาดใหญ่ (>๑.๕ cm) | ตำแหน่ง | ๒๕๐ |
| ๒๕ | ผ่าตัดเนื้องอกในช่องปากขนาดเล็ก (<๑.๕ cm) | ตำแหน่ง | ๒๐๐ |
| ๒๖ | ผ่าตัดเนื้องอกในช่องปากขนาดใหญ่ (>๑.๕ cm) | ตำแหน่ง | ๒๕๐ |
| | | | |
| Surgical Incision | | | |
| ๒๗ | เจาะถุงหนองภายในช่องปาก/ใส่ drain | ตำแหน่ง | ๑๕๐ |
| ๒๘ | เจาะถุงหนองภายนอกช่องปาก (ภายใต้ยาชาเฉพาะที่) | ตำแหน่ง | ๒๐๐ |

| ลำดับ | รายการ | หน่วย | อัตรา |
|---------------------------------|---|--------------------------|--------------------------|
| ๒๙ | Sequestrectomy (ภายใต้ยาชาเฉพาะที่) | ตำแหน่ง | ๒๐๐ |
| ๓๐ | Maxillary Sinusotomy For Removal of Tooth Fragment of Foreign Body (Cald Well Luc) - ภายใต้ยาชาเฉพาะที่ | ครั้ง | ๔๕๐ |
| Treatment of Fractures | | | |
| ๓๑ | เข้าเฝือกฟัน (Intra Arch) ด้วย Arch bar / ลวด / compos | ครั้ง | ๓๐๐ |
| ๓๒ | Fracture Mandible - Closed Reduction (ภายใต้ยาชาเฉพาะที่) | ครั้ง | ๘๐๐ |
| ๓๓ | Fracture Maxilla - Closed Reduction (ภายใต้ยาชาเฉพาะที่) | ครั้ง | ๘๐๐ |
| ๓๔ | Alveolar Fracture - Closed Reduction (ภายใต้ยาชาเฉพาะที่) | Arch | ๓๕๐ |
| ๓๕ | Off Arch Bar | ครั้ง | ๑๒๐ |
| ๓๖ | Removal Suspension Wire | ครั้ง | ๑๕๐ |
| ๓๗ | Plate and Screw / Wire Removal - ภายใต้ยาชาเฉพาะที่ | ครั้ง | ๒๕๐ |
| ๓๘ | Frenectomy, Frenoplasty | ตำแหน่ง | ๑๔๐ |
| ๓๙ | Sialolithotomy (ภายใต้ยาชาเฉพาะที่) | ครั้ง | ๒๐๐ |
| Miscellaneous Procedures | | | |
| ๔๐ | ขูดรักษาแผล (Curettage) | ตำแหน่ง | ๕๐ |
| ๔๑ | Stop Bleeding | ตำแหน่ง | ๔๐ |
| ๔๒ | ตัดไหม / ล้างแผลในช่องปาก | ครั้ง | ๓๐ |
| ๔๓ | ใส่ยารักษา Dry Socket | ครั้ง | ๓๐ |
| ทันตกรรมหัตถการ | | | |
| ๑ | อุดฟันชั่วคราว/pulp capping | ซี่ | ๖๐ |
| ๒ | อุดฟันด้วยวัสดุ Amalgam - ด้านเดียว - ๒ ด้าน - ๓ ด้าน - ตั้งแต่ ๔ ด้านขึ้นไป หรือ Amalgam overlay | ซี่ ซี่ ซี่ ซี่ | ๑๐๐ ๑๕๐ ๑๗๐ ๑๘๐ |

| ลำดับ | รายการ | หน่วย | อัตรา |
|---------------------|--|----------|-------|
| ๓ | อุดฟันด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน (composite, GI, Flowable composite) | | |
| | - ด้านเดียว | ชิ้น | ๑๓๐ |
| | - ๒ ด้าน | ชิ้น | ๑๘๐ |
| | - ๓ ด้าน | ชิ้น | ๒๐๐ |
| | - ตั้งแต่ ๔ ด้านขึ้นไป หรือ Composite onlay (dire) | ชิ้น | ๒๒๐ |
| ๔ | อุดปิดช่องว่างระหว่างฟัน (Spacing) | ช่อง | ๓๐๐ |
| ๕ | บูรณะฟันโดยใช้แถบเหล็กไร้สนิม (Band) | | |
| | - ฟันกรามน้อย | ชิ้น | ๑๒๐ |
| | - ฟันกราม | ชิ้น | ๑๒๐ |
| ๖ | Inlay / Onlay | ชิ้น | ๗๐๐ |
| ๗ | Labial Veneer | | |
| | - Direct | ชิ้น | ๒๔๐ |
| | - Indirect | ชิ้น | ๕๐๐ |
| เอ็นโดดอนต์ | | | |
| ๑ | การรักษาคลองรากฟัน | | |
| | - ฟันหน้า | ชิ้น | ๖๐๐ |
| | - ฟันกรามน้อย ๑ ราก | ชิ้น | ๖๐๐ |
| | - ฟันกรามน้อย ๒ ราก | ชิ้น | ๑,๐๐๐ |
| | - ฟันกราม | ชิ้น | ๑,๘๐๐ |
| ๒ | Apexification / Recalcification | ครั้ง | ๑๒๐ |
| ๓ | ฟอกสีฟัน (Non-vital Bleaching) | ครั้ง | ๑๒๐ |
| ๔ | เอ็นโดดอนต์บำบัดถูกเงิน ฟันหน้า - ฟันกรามน้อย | ชิ้น | ๑๕๐ |
| ๕ | เอ็นโดดอนต์บำบัดถูกเงิน ฟันกราม | ชิ้น | ๒๐๐ |
| ปริทันตวิทยา | | | |
| ๑ | ขูดหินน้ำลาย ทั้งปาก (รวมขัดฟัน) | ทั้งปาก | ๑๒๐ |
| ๒ | Root Planing / Curettage | Quadrant | ๑๕๐ |
| ๓ | Flap Operation | ตำแหน่ง | ๒๕๐ |
| ๔ | Osseous Surgery | ตำแหน่ง | ๓๕๐ |
| ๕ | Crown Lengthening | ซี่ | ๒๕๐ |
| ๖ | Mucogingival Surgery | | |
| | - CPFP, APFP | ตำแหน่ง | ๓๕๐ |
| | - FGG และ Stent | ตำแหน่ง | ๓๕๐ |

| ลำดับ | รายการ | หน่วย | อัตรา |
|-------------------------|---|---------|-------|
| ๗ | GIR (Membrane / Bone Graft) | | ๔๐๐ |
| ๘ | การใส่ฝือกฟัน (Periodontal Splint) | ตำแหน่ง | ๒๐๐ |
| ๙ | เปลี่ยน Periodontal Dressing | ครั้ง | ๔๐ |
| ๑๐ | แก้ไขการสบฟันผิดปกติ | | |
| | - เฉพาะตำแหน่ง | ครั้ง | ๖๐ |
| | - ทั้งปาก | ครั้ง | ๒๐๐ |
| ๑๑ | รักษาอาการเสียวฟันโดยการทายา | ซี | ๓๐ |
| | | | |
| ทันตกรรมประดิษฐ์ | | | |
| ๑ | ครอบฟัน (Crown) | ซี | ๙๐๐ |
| ๒ | Cantilever Bridge | ซี | ๙๐๐ |
| ๓ | สะพานฟัน (Fixed Bridge) | | |
| | - ๓ - ๕ ยูนิต | ยูนิต | ๖๕๐ |
| | - มากกว่า ๕ ยูนิต | ยูนิต | ๗๐๐ |
| ๔ | Latched Bridge | ซี | ๕๐๐ |
| ๕ | เดือยฟัน (Post & Core) | | |
| | - Amalgam Core | ซี | ๒๕๐ |
| | - Composite Core | ซี | ๒๕๐ |
| | - Pin สำเร็จร่วมกับ Amalgam Core | ซี | ๓๐๐ |
| | - Pin สำเร็จร่วมกับ Composite Core | ซี | ๓๐๐ |
| | - Coping / pin เหวี่ยง | ซี | ๓๕๐ |
| ๖ | ครอบฟันชั่วคราว (กรณีฉุกเฉิน) | ยูนิต | ๒๐๐ |
| ๗ | รีดสะพานฟันหรือครอบฟันหรือเดือย (เฉพาะ Abutment) | ซี | ๒๐๐ |
| ๘ | Recementation ครอบฟันหรือสะพานฟัน | ครั้ง | ๑๐๐ |
| ๙ | ซ่อม Porcelain โดยใช้ Composite | ตำแหน่ง | ๑๕๐ |
| ๑๐ | ฟันปลอมทั้งปาก ฐานอคริลิก กรณี ๑ ชั้น | | |
| | - พิมพ์ด้วย polysulfide | ซี | ๖๕๐ |
| ๑๑ | ฟันปลอมทั้งปาก ฐานอคริลิก กรณี ๒ ชั้น | | |
| | - พิมพ์ด้วย polysulfide | คู่ | ๑,๒๐๐ |
| ๑๒ | ฟันเทียมบางส่วนถอดได้ฐานโลหะ (Metallic Partial Denture) | | |
| | - ๑ - ๕ ซี | ซี | ๖๐๐ |
| | - มากกว่า ๕ ซี | ซี | ๗๐๐ |

| ลำดับ | รายการ | หน่วย | อัตรา |
|-----------------------|--|---------|-------|
| ๑๓ | สะพานฟันถอดได้ (Removable Bridge) | ชิ้น | ๓๕๐ |
| ๑๔ | ฟันเทียมบางส่วนถอดได้ฐานอคริลิก (TP) - ๑ - ๒ ชิ้น - ๓ - ๕ ชิ้น - ๖ - ๙ ชิ้น - ๑๐ - ๑๕ ชิ้น - ๑๖ ชิ้น ขึ้นไป | ชิ้น | ๓๐๐ |
| | | ชิ้น | ๔๐๐ |
| | | ชิ้น | ๕๐๐ |
| | | ชิ้น | ๖๐๐ |
| | | ชิ้น | ๖๕๐ |
| ๑๕ | Hard acrylic occlusal splint | ตำแหน่ง | ๒๕๐ |
| ๑๖ | Adjust Occlusal splint | ครั้ง | ๑๐๐ |
| ๑๗ | Mouth guard / Night Guard / Soft splint | ชิ้น | ๒๕๐ |
| ๑๘ | Speech Aid | ชิ้น | ๓๐๐ |
| ๑๙ | ปรับสภาพฟันเทียมด้วย Tissue Conditioner - Single denture - RPD / APD (chairside) | ครั้ง | ๑๒๐ |
| | | ครั้ง | ๑๒๐ |
| ๒๐ | เสริมฐานฟันเทียม (Reline) - Single denture (chairside) - RPD / APD (chairside) - I laboratory | ชิ้น | ๒๐๐ |
| | | ชิ้น | ๒๐๐ |
| | | ชิ้น | ๒๐๐ |
| ๒๑ | Rebase full dentures | ชิ้น | ๓๐๐ |
| ๒๒ | Repair denture - Chairside - I laboratory | ชิ้น | ๑๕๐ |
| | | ชิ้น | ๑๕๐ |
| ทันตกรรมจัดฟัน | | | |
| ๑ | รับ Consult, ตรวจเพื่อวางแผนจัดฟัน | ครั้ง | ๕๐ |
| ๒ | X-ray, ทำประวัติ, พิมพ์ปาก, ถ่ายรูป, Ceph&model analy.. วางแผนการรักษากับผู้ป่วย | ครั้ง | ๓๐๐ |
| ๓ | ใส่เครื่องมือจัดฟันชนิดติดแน่น (ทั้งฟันบนและล่าง) ใส่ face mask / head gear / chin cup | ราย | ๓,๐๐๐ |
| | | | ๕๐๐ |
| ๔ | การดูแลครั้งต่อไป / ปรับ / เปลี่ยนลวด (ประมาณ ๑๘-๒๔ ครั้ง) | ครั้ง | ๒๕๐ |
| ๕ | ถอดเครื่องมือจัดฟันชนิดติดแน่น, ใส่ retainer ถอดได้, ใส่ retainer ติดแน่น | | ๓๐๐ |
| | | | ๓๐๐ |
| | | | ๔๐๐ |

| ลำดับ | รายการ | หน่วย | อัตรา |
|---------------------------|---|-------|-------|
| ๖ | Recheck | ครั้ง | ๕๐ |
| ๗ | ใส่เครื่องมือชนิดถอดได้ | ชิ้น | ๓๐๐ |
| ๘ | การดูแลครั้งต่อไป / ปรับ - กรอแต่ง | ครั้ง | ๕๐ |
| ๙ | ใส่ Functional Appliances | ชิ้น | ๖๐๐ |
| ๑๐ | การดูแลครั้งต่อไป / ปรับ - กรอแต่ง | ครั้ง | ๑๐๐ |
| ๑๑ | ฝัง Mini - Implant | ตัว | ๓๐๐ |
| ทันตกรรมป้องกัน | | | |
| ๑ | เคลือบฟลูออไรด์ทั้งปาก | ครั้ง | ๖๐ |
| ๒ | เคลือบหลุมร่องฟัน (Pit and Fissure Sealant) | ชิ้น | ๕๐ |
| ๓ | Preventive Resin Restoration (PRR) | ชิ้น | ๑๐๐ |
| ทันตกรรมสำหรับเด็ก | | | |
| ๑ | Pulpotomy | ชิ้น | ๑๗๐ |
| ๒ | Pulpectomy | ชิ้น | ๓๐๐ |
| | - ฟันหน้า | ชิ้น | ๔๐๐ |
| | - ฟันหลัง | ชิ้น | ๒๐๐ |
| ๓ | ใส่ครอบฟันเหล็กไร้สนิมบุรณะฟันน้ำนม | ชิ้น | ๒๐๐ |
| ๔ | ใส่ครอบฟันอคริลิกบุรณะฟันน้ำนม | ชิ้น | ๒๐๐ |
| ๕ | ใส่เครื่องมือกันที่ (Space Maintainer) แบบถอดได้ | ชิ้น | ๒๐๐ |
| ๖ | ใส่เครื่องมือกันที่ (Space Maintainer) แบบติดแน่น | ชิ้น | ๒๕๐ |
| | - Band and Loop | ชิ้น | ๒๕๐ |
| | - Distal shoe | ชิ้น | ๕๐๐ |
| | - Lingual holding arch | ชิ้น | ๕๐๐ |
| | - Nance's Appliance | ชิ้น | ๕๐๐ |
| ๗ | Obturator สำหรับผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ | ชิ้น | ๓๐๐ |

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน
สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้
พ.ศ. ๒๕๖๖

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน
แนบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการ
ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๔ (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ. ๒๕๕๕ เพื่อกำหนดการจ่ายเงินค่าตอบแทน
เป็นกรณีพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพและผู้ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ ๔ จังหวัด
ชายแดนภาคใต้ ประกอบด้วยจังหวัดนราธิวาส จังหวัดปัตตานี จังหวัดยะลา และจังหวัดสงขลาเฉพาะอำเภอจะนะ
อำเภอเทพา อำเภอนาหวี และอำเภอสะบ้าย้อย ให้ครอบคลุมผู้ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการของกระทรวงสาธารณสุข

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๗ แห่งข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทน
เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
จึงกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทนไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ หลักเกณฑ์นี้เรียกว่า “หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน
สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ พ.ศ. ๒๕๖๖”

ข้อ ๒ หลักเกณฑ์นี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน แนบท้ายข้อบังคับ
กระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัด
กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๔ (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ. ๒๕๕๕

ข้อ ๔ ให้จ่ายเงินค่าตอบแทนเป็นกรณีพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ
และผู้ที่ปฏิบัติงานตำแหน่งอื่นซึ่งปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยมีเจตนารมณ์เพื่อเป็นการแก้ไข
ปัญหาการขาดแคลน และสร้างขวัญกำลังใจให้เจ้าหน้าที่ที่สามารถอยู่ปฏิบัติงานในพื้นที่ได้ รวมทั้งเป็นการสร้างแรงจูงใจ
ให้เจ้าหน้าที่จากพื้นที่อื่นและเจ้าหน้าที่บรรจุใหม่สมัครเข้าปฏิบัติงานในพื้นที่ดังกล่าว โดยให้อยู่ภายใต้
หลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

๔.๑ เจ้าหน้าที่ที่มีสิทธิได้รับเงินค่าตอบแทนตามหลักเกณฑ์นี้ ต้องเป็น
ผู้ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการและหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้
รายชื่อหน่วยบริการและหน่วยงาน ดังนี้

๔.๑.๑ พื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ หมายความว่า พื้นที่ใน ๔ จังหวัด
ชายแดนภาคใต้ ประกอบด้วยจังหวัดนราธิวาส จังหวัดปัตตานี จังหวัดยะลา และจังหวัดสงขลาเฉพาะอำเภอจะนะ
อำเภอเทพา อำเภอนาหวี และอำเภอสะบ้าย้อย

๔.๑.๒ รายชื่อหน่วยบริการและหน่วยงาน ที่อนุมัติให้เบิกจ่าย
ค่าตอบแทนดังนี้

(๑) จังหวัดปัตตานี จังหวัดยะลา จังหวัดนราธิวาส ได้แก่
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ, โรงพยาบาลปัตตานี, โรงพยาบาลยะลา, โรงพยาบาลเบตง,
โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์, โรงพยาบาลสุโงโก-ลก รวมทั้งโรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ
๖๐ พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง โรงพยาบาลธัญญารักษ์ปัตตานี,
ศูนย์วันโรค จังหวัดยะลา, ศูนย์มาลาเรีย จังหวัดยะลา, วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา,

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา, ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ ๑๒ จังหวัดยะลา, ศูนย์วัดโรคที่ ๑๒ ยะลา และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา

(๒) จังหวัดสงขลา ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน , สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนามวินทราชนิ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในพื้นที่อำเภอจะนะ อำเภอเทพา อำเภอนาทวี อำเภอสะบ้าย้อย

๔.๒ เจ้าหน้าที่ที่มีสิทธิได้รับเงินค่าตอบแทน จะต้องอยู่ในหลักเกณฑ์ ดังนี้

๔.๒.๑ เป็นผู้ปฏิบัติราชการเป็นการประจำ และมีวันทำการไม่น้อยกว่า ๑๕ วันทำการในเดือนที่เบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนนี้

๔.๒.๒ ต้องไม่ลาศึกษา หรือลาฝึกอบรม อบรม ประชุม สัมมนา เป็นระยะเวลารวมไม่เกิน ๓๐ วันทำการตลอดปีงบประมาณ โดยไม่มีสิทธิได้รับเงินค่าตอบแทนตั้งแต่เดือนที่มีวันลาฝึกอบรม อบรม ประชุม สัมมนา เกิน ๓๐ วันทำการ จนสิ้นปีงบประมาณนั้น เว้นแต่จะได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนตามข้อ ๙ แห่งข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖ ให้มีสิทธิเบิกค่าตอบแทนดังกล่าวได้

๔.๒.๓ ต้องเป็นผู้ที่ได้รับอนุญาตเป็นผู้ ประกอบวิชาชีพ หรือผู้ประกอบโรคศิลปะ ในกรณีที่เป็นสายงานที่ต้องมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น รวมทั้งต้องไม่เป็นผู้ถูกลงโทษพักใช้ เพิกถอน หรือขาดการต่ออายุใบอนุญาตประกอบวิชาชีพหรือใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ

๔.๓ เจ้าหน้าที่ที่มีสิทธิได้รับเงินค่าตอบแทนจะต้องเป็นผู้ที่ดำรงตำแหน่ง หรือเป็นผู้ที่ปฏิบัติงาน โดยให้เบิกจ่ายเงินค่าตอบแทน เป็นรายเดือน/บาท/คน ดังนี้

- ๔.๓.๑ แพทย์และทันตแพทย์ อัตรา ๑๐,๐๐๐ บาทต่อเดือน
- ๔.๓.๒ เกษัชกร อัตรา ๕,๐๐๐ บาทต่อเดือน
- ๔.๓.๓ พยาบาลวิชาชีพ อัตรา ๑,๐๐๐ บาทต่อเดือน
- ๔.๓.๔ ตำแหน่งอื่นที่มีสายงานเริ่มต้นในวุฒิปริญญาตรีขึ้นไป

อัตรา ๑,๐๐๐ บาทต่อเดือน

๔.๓.๕ ตำแหน่งอื่นที่มีสายงานเริ่มต้นในวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี

อัตรา ๕๐๐ บาทต่อเดือน

๔.๔ กำหนดระยะเวลาในการเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทน ในรอบปีงบประมาณ ทั้งนี้ การกำหนดพื้นที่ และตำแหน่งของผู้มีสิทธิได้รับเงินค่าตอบแทน รวมทั้งการกำหนดระยะเวลาการเบิกเงินค่าตอบแทนให้เป็นไปตามที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดเป็นรายปีให้สอดคล้องกับสถานการณ์และความจำเป็นในพื้นที่

ข้อ ๕ การได้รับเงินค่าตอบแทนเป็นกรณีพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกร พยาบาลวิชาชีพ และผู้ปฏิบัติงานตำแหน่งอื่นที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ไม่ตัดสิทธิในการได้รับเงินค่าตอบแทนอื่นๆ

ข้อ ๖ การจ่ายเงินค่าตอบแทนตามหลักเกณฑ์นี้ ให้จ่ายจากเงินบำรุงของหน่วยบริการ

ข้อ ๗ การดำเนินงานหรือการปฏิบัติการใดที่ได้ดำเนินการมาก่อนหลักเกณฑ์นี้ใช้บังคับ และยังคงดำเนินการไม่แล้วเสร็จ ให้ดำเนินการตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทนแนบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๔ (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ. ๒๕๕๙ ต่อไปจนแล้วเสร็จ

ให้การดำเนินงานหรือการปฏิบัติภารกิจตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน แบบทำข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๔ (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ. ๒๕๕๙ ที่ได้ดำเนินการมาก่อนหลักเกณฑ์นี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าเป็นการดำเนินงานหรือการปฏิบัติภารกิจตามหลักเกณฑ์นี้ด้วย

ข้อ ๘ บรรดาประกาศ หนังสือสั่งการหรืออนุญาตที่เกี่ยวข้อง และหนังสือแจ้งเวียนที่ได้ออกตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน แบบทำข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๔ (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ. ๒๕๕๙ ให้ใช้ได้ต่อไปจนกว่าจะมีประกาศ หนังสือสั่งการหรืออนุญาตที่เกี่ยวข้อง และหนังสือแจ้งเวียน ที่ออกใช้บังคับตามหลักเกณฑ์นี้

ประกาศ ณ วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖



(นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
รักษาราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าตอบแทน
เบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน
ในหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. ๒๕๖๖

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุง การจ่ายเงินค่าตอบแทนเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ ความเป็นธรรม และความเหมาะสมกับสถานะเศรษฐกิจ ตลอดจนเพื่อสร้างขวัญกำลังใจและลดการลาออกของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการ อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๗ แห่งข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าตอบแทนเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ หลักเกณฑ์นี้เรียกว่า “หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าตอบแทนเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖”

ข้อ ๒ หลักเกณฑ์นี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน แนนท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๔ (ฉบับที่ ๑๑) พ.ศ. ๒๕๕๕

ข้อ ๔ ค่าเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการตามที่กำหนด มีเจตนารมณ์ในการจ่ายเงินค่าตอบแทนเพื่อสร้างความเป็นธรรมในการจ่ายค่าตอบแทน ทั้งภายในวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข และระหว่างวิชาชีพดังกล่าว รวมทั้งสนับสนุนและสร้างแรงจูงใจให้ผู้ที่ปฏิบัติงานมากและปฏิบัติงานหนักในพื้นที่เฉพาะและขาดแคลนบุคลากร ได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมและสร้างให้เกิดความยั่งยืนในการพัฒนาระบบการจ่ายเงินค่าตอบแทนเป็นการชดเชยค่าเสียโอกาสในการดำรงชีวิตที่สะดวกสบายและโอกาสแสวงหารายได้จากประกอบวิชาชีพอิสระในพื้นที่ที่เจริญหรือพื้นที่ในเมืองใหญ่ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการและความเหมาะสมกับภาวะเศรษฐกิจ ตลอดจนเพื่อสร้างขวัญกำลังใจและลดการลาออกของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการที่จำเป็นต้องปฏิบัติงานในหน่วยบริการที่ยังมีปัญหาสภาพความไม่พร้อมสมบูรณ์ของทรัพยากรและสิ่งสนับสนุนการปฏิบัติงานอย่างเต็มศักยภาพโดยให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในหลักเกณฑ์นี้

ข้อ ๕ ให้แบ่งหน่วยบริการตามลักษณะการให้บริการดังนี้

๕.๑ สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่ให้บริการในลักษณะเดียวกัน รวมถึงหน่วยบริการปฐมภูมิในสังกัดโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งให้บริการที่ครอบคลุมทั้งการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค ในระดับปฐมภูมิ โดยแบ่งตามความสามารถในการบริหารทรัพยากรบุคคลดังนี้

- (๑) ระดับ ๑ มีความยากลำบากเล็กน้อย
- (๒) ระดับ ๒ มีความยากลำบากปานกลาง
- (๓) ระดับ ๓ มีความยากลำบากมาก

๕.๒ โรงพยาบาลชุมชน หรือที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่ให้บริการในสถานะลักษณะเดียวกัน ซึ่งให้บริการที่ครอบคลุมทั้งการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค ในระดับปฐมภูมิ และทุติยภูมิ โดยแบ่งตามความสามารถในการบริหารทรัพยากรบุคคลดังนี้

- (๑) ระดับ ๑ มีความยากลำบากเล็กน้อย
- (๒) ระดับ ๒ มีความยากลำบากปานกลาง
- (๓) ระดับ ๓ มีความยากลำบากมาก

๕.๓ โรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลทั่วไป หรือที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่ให้บริการในสถานะลักษณะเดียวกัน ซึ่งให้บริการที่ครอบคลุมทั้งการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค ในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิระดับต้น ทุติยภูมิระดับกลาง ทุติยภูมิระดับสูง และตติยภูมิ

ข้อ ๖ ให้แบ่งหน่วยบริการตามการจัดระดับพื้นที่ ดังนี้

๖.๑ โรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนานวมินทราชินี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่ให้บริการในสถานะลักษณะเดียวกัน รวมถึงหน่วยบริการปฐมภูมิในสังกัดโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป หรือโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งให้บริการที่ครอบคลุมทั้งการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค โดยแบ่งระดับ ดังนี้

- (๑) พื้นที่ชุมชนเมือง
- (๒) พื้นที่ปกติ
- (๓) พื้นที่เฉพาะ โดยจำแนกเป็น ๒ ระดับ คือ ระดับ ๑ และ ระดับ ๒

๖.๒ โรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลทั่วไป หรือที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่ให้บริการในสถานะลักษณะเดียวกัน โดยแบ่งระดับ ดังนี้

- (๑) พื้นที่ยากลำบากในการบริหารทรัพยากร ระดับ ก
- (๒) พื้นที่ยากลำบากมากในการบริหารทรัพยากร ระดับ ข

ข้อ ๗ การกำหนดรายชื่อ หรือระดับหน่วยบริการตามข้อ ๕ และข้อ ๖ ให้เป็นไปตามที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

ข้อ ๘ เจ้าหน้าที่ที่มีสิทธิได้รับค่าเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายหรือสายงานตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ดังนี้

๘.๑ เป็นผู้ที่ดำรงตำแหน่งหรือได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานเป็นลายลักษณ์อักษรในตำแหน่งต่างๆ ทั้งนี้ เจ้าหน้าที่ดังกล่าวต้องเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการ ซึ่งมีฐานะเป็นโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนานวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่ให้บริการในสถานะลักษณะเดียวกัน รวมถึงหน่วยบริการปฐมภูมิในสังกัดโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป หรือโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งให้บริการ

ที่ครอบคลุม...

ที่ครอบคลุมทั้งการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค ดังนี้

(๑) แพทย์และทันตแพทย์

(๒) เกษัชกร

(๓) พยาบาลวิชาชีพ

(๔) สหสาขาวิชาชีพ ตามที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

(๕) ผู้ที่ปฏิบัติงานให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล ฟื้นฟูสมรรถภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค หรือให้บริการแก่ผู้ป่วย ตามสายงานในระดับอุดมศึกษา ดังนี้

(๕.๑) สายงานระดับปริญญาตรีขึ้นไป

(๕.๒) สายงานระดับต่ำกว่าปริญญาตรี

๘.๒ เป็นเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานเป็นการประจำ ในหน่วยบริการที่กำหนดหรือหน่วยบริการในเครือข่ายของหน่วยบริการนั้น โดยมีวันทำการไม่น้อยกว่า ๑๕ วันทำการในเดือนที่จะเบิกจ่าย ซึ่งกำหนดเงื่อนไขการเบิกจ่ายค่าตอบแทนดังกล่าวต้องห้ามการทำงานให้กับหน่วยบริการอย่างเต็มที่ เว้นแต่กรณีดังต่อไปนี้

(๑) ส่วนราชการต้นสังกัดมีคำสั่งให้ไปปฏิบัติงานอื่นซึ่งมีลักษณะเฉพาะกิจ เฉพาะคราว ตามความประสงค์ของส่วนราชการหรือหน่วยบริการ แต่ไม่ใช่การถูกดำเนินการทางวินัย

(๒) ได้รับคำสั่งให้ไปฝึกอบรมที่มีความจำเป็นสำหรับส่วนราชการหรือหน่วยบริการ โดยให้นับรวมเป็นวันทำการได้ไม่เกิน ๙๐ วันต่อปีงบประมาณ

(๓) ได้รับอนุมัติให้เข้าร่วมประชุม สัมมนาวิชาการที่มีความจำเป็นสำหรับส่วนราชการหรือหน่วยบริการ โดยให้นับรวมเป็นวันทำการได้ไม่เกิน ๑๐ วันต่อเดือน

(๔) การลาไปอุปสมบท หรือการลาไปประกอบพิธีฮัจญ์หรือการคลอดบุตร ในแต่ละประเภทโดยให้นับรวมเป็นวันทำการได้ไม่เกิน ๙๐ วันต่อปีงบประมาณ

๘.๓ ต้องเป็นผู้ที่ได้รับการอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบการโรคศิลปะเฉพาะในกรณีที่เป็นสายงานที่ต้องมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น รวมทั้งต้องไม่เป็นผู้ถูกลงโทษพักใช้ เพิกถอน หรือขาดการต่ออายุใบอนุญาตประกอบวิชาชีพหรือใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ

ข้อ ๙ การนับระยะเวลาการปฏิบัติงาน

๙.๑ ให้แบ่งระยะเวลาในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานเป็น ๓ ช่วงระยะเวลา ดังนี้

(๑) ปีที่ ๑ - ปีที่ ๓ หมายถึง การนับระยะเวลาตั้งแต่วันที่ได้รับการบรรจุเข้ารับราชการหรือการจ้างงาน และปฏิบัติงานในหน่วยบริการที่กำหนดหรือหน่วยบริการในเครือข่ายของหน่วยบริการนั้น และให้รวมถึงแพทย์ที่บรรจุหรือจ้างงานในปีแรกซึ่งต้องฝึกเพิ่มพูนทักษะในโรงพยาบาลที่กำหนดให้นับเป็นปีที่ ๑ ด้วยจนระยะเวลาการปฏิบัติงานครบ ๓ ปีบริบูรณ์ในเดือนที่เบิกค่าเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย

(๒) ปีที่ ๔ - ปีที่ ๑๐ หมายถึง การนับระยะเวลาต่อเนื่องจาก (๑) และปฏิบัติงานในหน่วยบริการที่กำหนดหรือหน่วยบริการในเครือข่ายของหน่วยบริการนั้นจนระยะเวลาการปฏิบัติงานครบ ๑๐ ปีบริบูรณ์ในเดือนที่เบิกค่าเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย

(๓) ปีที่ ๑๑ ...

(๓) ปีที่ ๑๑ ขึ้นไป หมายถึง การนับระยะเวลาต่อเนื่องจาก (๒) เป็นต้นไป และปฏิบัติงานในหน่วยบริการที่กำหนดหรือหน่วยบริการในเครือข่ายของหน่วยบริการนั้น

๙.๒ วิธีการนับระยะเวลา

(๑) ให้นับระยะเวลาการปฏิบัติงานตั้งแต่วันที่ได้รับคำสั่งให้ไปปฏิบัติงานที่หน่วยบริการไม่ว่าจะปฏิบัติงานในฐานะใด เช่น ข้าราชการ ลูกจ้าง พนักงานกระทรวงสาธารณสุข พนักงานราชการ หรือประเภทอื่นๆ ให้นับระยะเวลาต่อเนื่องกันได้

(๒) การนับเวลาปฏิบัติงานผู้ที่ได้รับการบรรจุหรือจ้างงานในตำแหน่งที่แตกต่างกัน ให้นับต่อเนื่องกันได้เฉพาะกรณีสายงานตามที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

(๓) สำหรับสายงานแพทย์ที่ปฏิบัติงานในปีแรก และต้องฝึกเพิ่มพูนทักษะในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ให้นับระยะเวลาดังกล่าวและให้ได้รับค่าเบี้ยเลี้ยงเหมาะสมในช่วงเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการตามอัตราที่กำหนด

(๔) ให้นับระยะเวลาการปฏิบัติงานตั้งแต่วันที่ได้รับคำสั่งให้ไปปฏิบัติงานที่หน่วยบริการ ทั้งนี้ ในการนับระยะเวลาการปฏิบัติงานในหน่วยบริการประเภทเดียวกัน นับต่อเนื่องกันได้ กรณีต่างประเภทกัน ถ้าเป็นหน่วยบริการเดิมแต่ได้รับการเปลี่ยนประเภทลักษณะบริการ และระดับพื้นที่ให้บริการให้นับระยะเวลาต่อเนื่องกันได้

(๕) การนับระยะเวลาการปฏิบัติงานในกรณีที่มาศึกษาต่อไม่ให้นับรวมระยะเวลาดังกล่าว

(๖) การลาออกจากราชการ ไม่ว่าจะเป็นข้าราชการ ลูกจ้าง พนักงานกระทรวงสาธารณสุข พนักงานราชการ หรือประเภทอื่นๆ หากบรรจุกลับในตำแหน่งเดิมหรือตามตำแหน่งที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด ตาม ๘.๑ ให้นับระยะเวลาต่อเนื่องได้

(๗) กรณีเปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติงานให้สามารถนับระยะเวลาการปฏิบัติงานได้ตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงานในกระทรวงสาธารณสุขโดยให้เบิกในอัตราของหน่วยบริการที่มีวันปฏิบัติงานครบ ๑๕ วันทำการ แต่หากมีวันปฏิบัติงานไม่ครบ ๑๕ วันทำการในหน่วยบริการใดหน่วยบริการหนึ่งที่มีสิทธิเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนนี้ แต่รวมกันแล้วไม่น้อยกว่า ๑๕ วันทำการ ให้หน่วยบริการใหม่เป็นผู้เบิกจ่าย

(๘) การนับวันปฏิบัติงานในเดือนที่เบิกจ่ายให้เริ่มนับตั้งแต่วันที่ ๑ ของแต่ละเดือน

(๙) กรณีที่มีมติคณะรัฐมนตรีกำหนดให้มีวันหยุดราชการเพิ่มเติมจากวันหยุดราชการ วันหยุดตามประเพณี และวันหยุดชดเชยตามปกติประจำปีในเดือนใด ซึ่งทำให้มีวันทำการไม่ครบ ๑๕ วันทำการ ให้นำวันหยุดราชการตามมติคณะรัฐมนตรีนั้น มานับรวมเป็นวันทำการในเดือนนั้นได้

ข้อ ๑๐ การเบิกจ่ายให้ใช้แบบใบขอรับเงินค่าตอบแทนแบบท้ายหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเพื่อประกอบการเบิกจ่าย

ข้อ ๑๑ ให้เบิกจ่ายค่าเบี้ยเลี้ยงเหมาะสมจ่าย เป็นรายเดือน/บาท/คน ดังนี้

๑๑.๑ สถานือนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลชุมชน หรือที่เรียกชื่ออย่างอื่นแต่ปฏิบัติงานในสถานะลักษณะเดียวกันรวมถึงหน่วยบริการปฐมภูมิในสังกัดโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลชุมชน

(๑) แพทย์ ...

(๑) แพทย์และทันตแพทย์

| ระยะเวลา | พื้นที่ชุมชนเมือง | พื้นที่ปกติ | | | พื้นที่เฉพาะ | |
|--------------------|-------------------|-------------|---------|---------|--------------|---------|
| | | ระดับ ๑ | ระดับ ๒ | ระดับ ๓ | ระดับ ๑ | ระดับ ๒ |
| ปีที่ ๑ - ปีที่ ๓ | ๑๐,๐๐๐ | ๑๐,๐๐๐ | ๑๐,๐๐๐ | ๑๐,๐๐๐ | ๒๐,๐๐๐ | ๓๐,๐๐๐ |
| ปีที่ ๔ - ปีที่ ๑๐ | ๑๒,๐๐๐ | ๑๕,๐๐๐ | ๒๐,๐๐๐ | ๓๐,๐๐๐ | ๔๐,๐๐๐ | ๕๐,๐๐๐ |
| ปีที่ ๑๑ ขึ้นไป | ๑๕,๐๐๐ | ๒๐,๐๐๐ | ๒๕,๐๐๐ | ๔๐,๐๐๐ | ๕๐,๐๐๐ | ๖๐,๐๐๐ |

(๒) เกษษกร

| ระยะเวลา | พื้นที่ชุมชนเมือง | พื้นที่ปกติ | | | พื้นที่เฉพาะ | |
|--------------------|-------------------|-------------|---------|---------|--------------|---------|
| | | ระดับ ๑ | ระดับ ๒ | ระดับ ๓ | ระดับ ๑ | ระดับ ๒ |
| ปีที่ ๑ - ปีที่ ๓ | ๔,๐๐๐ | ๔,๐๐๐ | ๔,๕๐๐ | ๔,๕๐๐ | ๙,๐๐๐ | ๑๔,๐๐๐ |
| ปีที่ ๔ - ปีที่ ๑๐ | ๕,๐๐๐ | ๕,๐๐๐ | ๕,๕๐๐ | ๕,๕๐๐ | ๑๐,๐๐๐ | ๑๕,๐๐๐ |
| ปีที่ ๑๑ ขึ้นไป | ๖,๐๐๐ | ๖,๐๐๐ | ๖,๕๐๐ | ๖,๕๐๐ | ๑๑,๐๐๐ | ๑๖,๐๐๐ |

(๓) พยาบาลวิชาชีพ

| ระยะเวลา | พื้นที่ชุมชนเมือง | พื้นที่ปกติ | | | พื้นที่เฉพาะ | |
|--------------------|-------------------|-------------|---------|---------|--------------|---------|
| | | ระดับ ๑ | ระดับ ๒ | ระดับ ๓ | ระดับ ๑ | ระดับ ๒ |
| ปีที่ ๑ - ปีที่ ๓ | ๒,๒๐๐ | ๒,๒๐๐ | ๒,๔๐๐ | ๒,๔๐๐ | ๒,๗๐๐ | ๓,๗๐๐ |
| ปีที่ ๔ - ปีที่ ๑๐ | ๒,๘๐๐ | ๒,๘๐๐ | ๓,๐๐๐ | ๓,๐๐๐ | ๓,๒๐๐ | ๔,๒๐๐ |
| ปีที่ ๑๑ ขึ้นไป | ๓,๐๐๐ | ๓,๐๐๐ | ๓,๒๐๐ | ๓,๒๐๐ | ๓,๗๐๐ | ๔,๗๐๐ |

(๔) สหสาขาวิชาชีพ

| ระยะเวลา | พื้นที่ชุมชนเมือง | พื้นที่ปกติ | | | พื้นที่เฉพาะ | |
|--------------------|-------------------|-------------|---------|---------|--------------|---------|
| | | ระดับ ๑ | ระดับ ๒ | ระดับ ๓ | ระดับ ๑ | ระดับ ๒ |
| ปีที่ ๑ - ปีที่ ๓ | ๒,๐๐๐ | ๒,๐๐๐ | ๒,๒๐๐ | ๒,๒๐๐ | ๒,๕๐๐ | ๓,๕๐๐ |
| ปีที่ ๔ - ปีที่ ๑๐ | ๒,๖๐๐ | ๒,๖๐๐ | ๒,๘๐๐ | ๒,๘๐๐ | ๓,๐๐๐ | ๔,๐๐๐ |
| ปีที่ ๑๑ ขึ้นไป | ๒,๘๐๐ | ๒,๘๐๐ | ๓,๐๐๐ | ๓,๐๐๐ | ๓,๕๐๐ | ๔,๕๐๐ |

(๕) ผู้ที่ปฏิบัติงานกลุ่มอื่นๆที่ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล
ฟื้นฟูสมรรถภาพและคุ้มครองผู้บริโภค หรือให้บริการแก่ผู้ป่วย

(๕.๑) สายงานระดับปริญญาตรีขึ้นไป

| ระยะเวลา | พื้นที่ชุมชนเมือง | พื้นที่ปกติ | | | พื้นที่เฉพาะ | |
|--------------------|-------------------|-------------|---------|---------|--------------|---------|
| | | ระดับ ๑ | ระดับ ๒ | ระดับ ๓ | ระดับ ๑ | ระดับ ๒ |
| ปีที่ ๑ - ปีที่ ๓ | ๑,๕๐๐ | ๑,๕๐๐ | ๑,๗๐๐ | ๑,๗๐๐ | ๒,๐๐๐ | ๓,๐๐๐ |
| ปีที่ ๔ - ปีที่ ๑๐ | ๒,๑๐๐ | ๒,๑๐๐ | ๒,๓๐๐ | ๒,๓๐๐ | ๒,๕๐๐ | ๓,๕๐๐ |
| ปีที่ ๑๑ ขึ้นไป | ๒,๓๐๐ | ๒,๓๐๐ | ๒,๕๐๐ | ๒,๕๐๐ | ๓,๐๐๐ | ๔,๐๐๐ |

(๕.๒) สายงาน...

(๕.๒) สายงานต่ำกว่าระดับปริญญาตรี

| ระยะเวลา | พื้นที่ชุมชนเมือง | พื้นที่ปกติ | | | พื้นที่เฉพาะ | |
|--------------------|-------------------|-------------|---------|---------|--------------|---------|
| | | ระดับ ๑ | ระดับ ๒ | ระดับ ๓ | ระดับ ๑ | ระดับ ๒ |
| ปีที่ ๑ - ปีที่ ๓ | ๑,๐๐๐ | ๑,๐๐๐ | ๑,๐๐๐ | ๑,๐๐๐ | ๑,๒๐๐ | ๑,๕๐๐ |
| ปีที่ ๔ - ปีที่ ๑๐ | ๑,๒๐๐ | ๑,๒๐๐ | ๑,๒๐๐ | ๑,๒๐๐ | ๑,๕๐๐ | ๑,๘๐๐ |
| ปีที่ ๑๑ ขึ้นไป | ๑,๕๐๐ | ๑,๕๐๐ | ๑,๕๐๐ | ๑,๕๐๐ | ๑,๘๐๐ | ๒,๐๐๐ |

๑๑.๒ โรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลทั่วไป

(๑) แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร

| ระยะเวลา | แพทย์/ทันตแพทย์ | | เภสัชกร | |
|--------------------|-----------------|---------|---------|---------|
| | ระดับ ก | ระดับ ข | ระดับ ก | ระดับ ข |
| ปีที่ ๑ - ปีที่ ๓ | ๑,๐๐๐๐ | ๑,๐๐๐๐ | ๔,๐๐๐ | ๔,๐๐๐ |
| ปีที่ ๔ - ปีที่ ๑๐ | ๑๒,๐๐๐ | ๒๐,๐๐๐ | ๕,๐๐๐ | ๕,๐๐๐ |
| ปีที่ ๑๑ ขึ้นไป | ๑๕,๐๐๐ | ๒๕,๐๐๐ | ๕,๕๐๐ | ๕,๕๐๐ |

(๒) พยาบาลวิชาชีพ สหสาขาวิชาชีพ และผู้ที่ปฏิบัติงานที่ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล พื้นฟูสมรรถภาพ และคุ้มครองผู้บริโภคหรือให้บริการแก่ผู้ป่วย

| ระยะเวลา | พยาบาลวิชาชีพ | สหวิชาชีพ | กลุ่มบริการผู้ป่วยสายงานระดับ | |
|--------------------|---------------|---------------|-------------------------------|------------------|
| | | | ปริญญาตรีขึ้นไป | ต่ำกว่าปริญญาตรี |
| | ระดับ ก และ ข | ระดับ ก และ ข | ระดับ ก และ ข | ระดับ ก และ ข |
| ปีที่ ๑ - ปีที่ ๓ | ๒,๒๐๐ | ๒,๒๐๐ | ๑,๕๐๐ | ๑,๐๐๐ |
| ปีที่ ๔ - ปีที่ ๑๐ | ๒,๘๐๐ | ๒,๖๐๐ | ๒,๑๐๐ | ๑,๒๐๐ |
| ปีที่ ๑๑ ขึ้นไป | ๓,๐๐๐ | ๒,๘๐๐ | ๒,๓๐๐ | ๑,๕๐๐ |

ข้อ ๑๒ การจ่ายเงินค่าตอบแทนตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในหลักเกณฑ์นี้ ให้จ่ายจากเงินบำรุงหรือเงินงบประมาณแล้วแต่กรณี

ข้อ ๑๓ การดำเนินงานหรือการปฏิบัติการใดที่ได้ดำเนินการมาก่อนที่หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในหลักเกณฑ์นี้ใช้บังคับและยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จ ให้ดำเนินการตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน แบบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๔ (ฉบับที่ ๑๑) พ.ศ. ๒๕๕๙ ต่อไปจนแล้วเสร็จ

ให้การดำเนินงานหรือการปฏิบัติการใดตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน แบบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๔ (ฉบับที่ ๑๑) พ.ศ. ๒๕๕๙ ที่ได้ดำเนินการมาตั้งแต่วันที่ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ได้ออกบังคับก่อนหน้าให้ถือว่าเป็นการดำเนินงานหรือการปฏิบัติการตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในหลักเกณฑ์นี้ด้วย

ข้อ ๑๔ บรรดาหนังสือสั่งการหรืออนุญาต ประกาศและหนังสือชักชวนความเข้าใจที่ได้ออกตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทนแบบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๔ (ฉบับที่ ๑๑) พ.ศ. ๒๕๕๙ ให้ใช้ได้ต่อไปจนกว่าจะมีประกาศที่กำหนดให้ออกตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในหลักเกณฑ์นี้

ประกาศ ณ วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖



(นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รักษาราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน
ตามผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน
ให้กับหน่วยบริการ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. ๒๕๖๖

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงิน
ค่าตอบแทน ตามผลการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ โดยนำปริมาณงานและคุณภาพของงานมาคำนวณ
เป็นค่าตอบแทน

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๗ แห่งข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทน
เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
จึงกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทนไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ หลักเกณฑ์นี้เรียกว่า “หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน
ตามผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. ๒๕๖๖”

ข้อ ๒ หลักเกณฑ์นี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายค่าตอบแทนแนบท้ายข้อบังคับ
กระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัด
กระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๒) พ.ศ. ๒๕๕๙

ข้อ ๔ ค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการ
ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีเจตนารมณ์เพื่อเป็นการจ่ายเงินค่าตอบแทนให้กับเจ้าหน้าที่เพิ่มเติมตามภาระ
งานและปริมาณงาน ซึ่งเกิดขึ้นจริงและที่เกินกว่าปริมาณภาระงานปกติตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้
เพื่อกระตุ้นให้เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงาน โดยให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง รายละเอียดการดำเนินการการจ่ายเงินค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานและแนวทางการจ่ายเงิน
ค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานแนบท้ายหลักเกณฑ์นี้ และภายใต้เงื่อนไข ดังต่อไปนี้

๔.๑ เจ้าหน้าที่ที่มีสิทธิได้รับค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานตามหลักเกณฑ์นี้
ต้องเป็นผู้ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๔.๒ ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่แต่ละคนมีสิทธิได้รับต้องสอดคล้องกับหน้าที่
ความรับผิดชอบและผลการดำเนินงาน เมื่อมีภาระงานที่เกินค่าคะแนนประกันผลการปฏิบัติงานขั้นต่ำ

๔.๓ เจ้าหน้าที่ที่ได้รับค่าตอบแทนในลักษณะการจ่ายตามปริมาณงาน เช่น
ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัด
กระทรวงสาธารณสุขแล้ว ไม่มีสิทธินำปริมาณงานดังกล่าวมานับรับค่าตอบแทนตามหลักเกณฑ์นี้ได้อีก

๔.๔ ให้หน่วยบริการ จัดทำรายละเอียด วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงิน
ค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง รายละเอียดการดำเนินการ
การจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานและแนวทางการจ่ายเงินค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานแนบท้าย
หลักเกณฑ์นี้

การจัดทำรายละเอียดตามวรรคหนึ่งต้องคำนึงถึงความจำเป็น ประสิทธิภาพ
ความคุ้มค่า ความเสมอภาค และความเป็นธรรม รวมทั้งมีความโปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้

๔.๕ ให้หน่วยบริการขออนุมัติดำเนินการต่อคณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนตามข้อ ๙ แห่งข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖ ตามแบบคำขออนุมัติแนบท้ายหลักเกณฑ์นี้

การขออนุมัติดำเนินการ ให้ขออนุมัติเมื่อเริ่มดำเนินการจ่ายเงินค่าตอบแทนนี้ และเมื่อเริ่มปีงบประมาณใหม่ โดยให้คณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนตามข้อ ๙ แห่งข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖ พิจารณาให้แล้วเสร็จภายในเดือนกันยายนของทุกปี

๔.๖ ให้เบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน ตามกรอบวงเงิน และสัดส่วนระหว่างวิชาชีพที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด ตามข้อเสนอของคณะกรรมการข้อ ๔.๗ (๒) โดยมีการปรับปรุงกรอบวงเงินและสัดส่วนให้เหมาะสมเป็นระยะๆ

๔.๗ ให้มีคณะกรรมการ ดังต่อไปนี้

(๑) คณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานระดับเขตสุขภาพ ซึ่งผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขในแต่ละเขต แต่งตั้ง ประกอบด้วย ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ สาธารณสุขนิเทศ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง และผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน จำนวนตามความเหมาะสมเป็นกรรมการและให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งผู้ที่เหมาะสมเป็นกรรมการและเลขานุการโดยให้มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑.๑) พิจารณาตรวจสอบ ควบคุม กำกับและติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ตลอดจนแก้ไขปัญหาการดำเนินงานในเขตของตนตามหลักเกณฑ์นี้

(๑.๒) วิเคราะห์ผลการดำเนินการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน และรายงานผลการดำเนินการรวมทั้งปัญหาและอุปสรรคให้คณะกรรมการตามข้อ ๔.๗ (๓) ทราบและพิจารณาอย่างน้อย ทุก ๒ ปีงบประมาณ

(๑.๓) พิจารณาอนุมัติการปรับรายละเอียดและการขอเพิ่มวงเงินตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง รายละเอียดการดำเนินการจ่ายเงินค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน

(๒) คณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานระดับกรม ซึ่งอธิบดีแต่งตั้ง ประกอบด้วย ผู้ที่อธิบดีมอบหมาย เป็นประธานกรรมการ ผู้แทนจากหน่วยบริการในสังกัดตัวแทนวิชาชีพตามจำนวนตามความเหมาะสมเป็นกรรมการ และให้อธิบดีแต่งตั้งผู้ที่เหมาะสมเป็นกรรมการและเลขานุการ โดยให้มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๒.๑) พิจารณาตรวจสอบ ควบคุม กำกับและติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ตลอดจนแก้ไขปัญหาการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดตามหลักเกณฑ์ฉบับนี้

(๒.๒) วิเคราะห์ผลการดำเนินการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน และรายงานผลการดำเนินการรวมทั้งปัญหาและอุปสรรคให้คณะกรรมการตามข้อ ๔.๗ (๓) ทราบ และพิจารณาอย่างน้อยทุก ๒ ปีงบประมาณ

(๒.๓) พิจารณาอนุมัติการปรับรายละเอียดและการขอเพิ่มวงเงินตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง รายละเอียดการดำเนินการจ่ายเงินค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัด

(๓) คณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานระดับกระทรวง ซึ่งปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้ง โดยให้มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๓.๑) กำหนดนโยบายการดำเนินงานและวางแผนพัฒนาระบบการจ่ายเงินค่าตอบแทนตามหลักเกณฑ์นี้อย่างต่อเนื่อง

(๓.๒) กำหนด ...

(๓.๒) กำหนดรายละเอียดการดำเนินการการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน เพื่อเสนอปลัดกระทรวงสาธารณสุขประกาศเป็นระยะๆ

(๓.๓) พิจารณาให้ความคิดเห็นต่อปัญหา อุปสรรคที่เกิดจากการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์นี้

(๔) พิจารณาอนุมัติการปรับรายละเอียดและการขอเพิ่มวงเงินตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง รายละเอียดการดำเนินการการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน

(๕) รายงานต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อทราบและพิจารณาในกรณีประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง รายละเอียดการดำเนินการการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน และแนวทางการจ่ายเงินค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานที่ออกตามหลักเกณฑ์นี้สมควรมีการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม กรณีพบปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน

(๖) พิจารณาให้ความเห็นต่อการกำหนดกรอบวงเงินและสัดส่วนระหว่างวิชาชีพเพื่อการเบิกจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานสำหรับหน่วยบริการแต่ละระดับ โดยให้มีการปรับปรุงให้เหมาะสมทุก ๒ ปีงบประมาณ

(๗) หน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมายจากปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๔.๘ กรณีหน่วยบริการได้รับงบประมาณในลักษณะที่กำหนดให้จ่ายเงินค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือหน่วยงานอื่นใด ให้นำงบประมาณดังกล่าวมาจ่ายเป็นค่าตอบแทนโดยถือปฏิบัติตามนี้อย่างเคร่งครัด

ข้อ ๕ การจ่ายค่าตอบแทนตามหลักเกณฑ์นี้ ให้จ่ายจากเงินบำรุงหรือเงินงบประมาณแล้วแต่กรณี

ข้อ ๖ การดำเนินงานหรือการปฏิบัติการใดที่ได้ดำเนินการมาก่อนที่หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในประกาศนี้ใช้บังคับและยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จ ให้ดำเนินการตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าตอบแทนแนบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ ต่อไปจนแล้วเสร็จ

ให้การดำเนินงานหรือการปฏิบัติการใดตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายค่าตอบแทนแนบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ ที่ได้ดำเนินการมาตั้งแต่วันที่ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ได้ออกบังคับก่อนหน้า ให้ถือว่าเป็นการดำเนินงานหรือการปฏิบัติการตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในหลักเกณฑ์นี้ด้วย

ข้อ ๗ บรรดาหนังสือสั่งการหรืออนุญาต ประกาศและหนังสือชักซ้อมความเข้าใจที่ได้ออกตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายค่าตอบแทนแนบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ ให้ใช้ได้ต่อไปจนกว่าจะมีประกาศที่กำหนดให้ออกตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในหลักเกณฑ์นี้

ประกาศ ณ วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖



(นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รักษาราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข