

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๐๖.๐๙.๗/ก๒๕๖



กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๗ เมษายน ๒๕๖๓

เรื่อง การปรับปรุงหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุมและรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง

อ้างถึง หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๐๖.๐๙.๗/ว ๑๘๓ ลงวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๓ เรื่อง การเบิกจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุมและรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

สิ่งที่ส่งมาด้วย หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุมและรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ ๑)

ตามหนังสือที่อ้างถึง กระทรวงสาธารณสุขได้แจ้งเวียนหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุมและรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ถือปฏิบัติ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

เนื่องจากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทวีความรุนแรง มีการระบาดในวงกว้าง กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ปรับปรุงหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุมและรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สอดคล้องกับสถานการณ์และครอบคลุมการทำงานของบุคลากรด้านสาธารณสุขอย่างเหมาะสม และเป็นประโยชน์ต่อทางราชการ โดยมีรายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายพิชิต ศรีประเสริฐ)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ

ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองบริหารการคลัง

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๒๒๕

โทรสาร ๐ ๒๕๕๑ ๖๘๕๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย



<https://bit.ly/3b0fXPV>

**หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน
ในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุมและรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
(ฉบับปรับปรุงครั้งที่ ๑)**

ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๐๒.๕/๐๑๐๘๑๖ ลงวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๓ กรมบัญชีกลางอนุมัติให้กระทรวงสาธารณสุขเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุม และรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตามที่กระทรวงสาธารณสุขขอทำความตกลงนั้น

เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความรุนแรงมากขึ้น กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ปรับปรุงหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุม และรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยให้ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์นี้ทดแทนของเดิม เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์และครอบคลุมการทำงานของบุคลากรด้านสาธารณสุขมากขึ้น เป็นไปตามระเบียบการเบิกจ่ายฯ ปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง ตามความจำเป็นเหมาะสม ประหยัด และเป็นประโยชน์ต่อทางราชการ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ปรับปรุงหลักเกณฑ์ ดังนี้

๑. บุคคลที่มีสิทธิได้รับค่าตอบแทนเสี่ยงภัย เป็นผู้ที่ได้รับคำสั่งหรือมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษร ให้ปฏิบัติงานเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุม และรักษาผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้แก่ ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างชั่วคราว และลูกจ้างจ้างเหมาบริการของกระทรวงสาธารณสุข หรือตำแหน่งที่เรียกชื่ออย่างอื่นของหน่วยงานนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๒. ลักษณะการปฏิบัติงาน

๒.๑ การปฏิบัติงาน แบ่งออกเป็น ๔ ลักษณะ ได้แก่

๒.๑.๑ การเฝ้าระวังและสอบสวนโรค ณ ด้านควบคุมโรค ที่กำหนดให้มีการตรวจคัดกรองผู้เดินทางมาจากประเทศในกลุ่มเสี่ยงที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) รวมถึงการเดินทางเพื่อติดตาม เฝ้าระวังผู้เดินทางที่มาจากประเทศเสี่ยงถึงที่พักในประเทศไทย

๒.๑.๒ การเฝ้าระวัง สอบสวนโรคในพื้นที่ ที่มีผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และการติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูง

๒.๑.๓ การตรวจวินิจฉัย การตรวจยืนยันตัวอย่างสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วย ผู้สัมผัส และผู้มีประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ด้วยวิธีการต่างๆ ทางห้องปฏิบัติการ

๒.๑.๔ งานดูแลรักษาผู้ป่วยที่รับไว้ในสถานพยาบาล ที่เข้าเกณฑ์การสอบสวนโรค (PUI) และผู้ป่วยยืนยัน ด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

๒.๒ การปฏิบัติงานของบุคคลตามข้อ ๑ ให้การปฏิบัติงานมีลักษณะเป็นเวร เป็นผลัด ผลัดละไม่ต่ำกว่า ๘ ชั่วโมง กรณีที่ปฏิบัติงานไม่เต็มผลัดให้ได้รับลดลงตามสัดส่วน โดยให้คิดเป็นรายชั่วโมง เศษของชั่วโมงถ้าไม่ถึงครึ่งชั่วโมงให้ตัดทิ้ง ถ้าถึงครึ่งชั่วโมงให้ปัดเศษเป็น ๑ ชั่วโมง

๓. การเบิกจ่ายค่าตอบแทน

การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัย กำหนดตามลักษณะการปฏิบัติงาน ดังนี้



๓.๑ ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยในการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ณ ด้านควบคุมโรค

| ผู้ปฏิบัติงาน | ลักษณะงาน | อัตรา ค่าตอบแทน (บาท) | หลักฐานการเบิกจ่าย |
|---|---|-----------------------------|--|
| ๑. แพทย์ทุก สาขาวิชาชีพ/ สัตวแพทย์ | ๑. ดำเนินการตรวจคัดกรองผู้เดินทางจาก พื้นที่เสี่ยง COVID-19 ๒. ชักประวัติผู้เดินทางที่มีอาการสงสัยป่วย ๓. เก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ๔. ประสานการส่งต่อผู้เดินทางที่มีอาการ สงสัยป่วย ๕. ให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ผู้เดินทาง ๖. สรุปรายงานประจำวัน ๗. ควบคุมกำกับความเรียบร้อยประจำ จุดคัดกรอง | ผลัดละ ๑,๕๐๐ | ๑. คำสั่งให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ตรวจคัดกรองผู้เดินทาง ณ ด่าน ๒. หนังสืออนุมัติตัวบุคคลให้มา ปฏิบัติงาน กรณีเป็นเจ้าหน้าที่ นอกสังกัดกรมควบคุมโรค ๓. ตารางการบันทึกเวลาปฏิบัติ งานประจำวัน (แบบฟอร์ม ๑) ๔. หลักฐานการเบิกจ่าย ค่าตอบแทน (แบบฟอร์ม ๒) ๕. หนังสือขออนุมัติเบิกค่าตอบแทน |
| ๒. พยาบาล/ นักวิชาการด้าน การสาธารณสุข/ เจ้าพนักงานด้าน การสาธารณสุข/ เจ้าหน้าที่อื่นที่ ได้รับมอบหมาย ให้ปฏิบัติงาน ณ จุดคัดกรอง | ๑. ดำเนินการตรวจคัดกรองผู้เดินทางจาก พื้นที่เสี่ยง COVID-19 ๒. ชักประวัติผู้เดินทางที่มีอาการสงสัยป่วย ๓. สนับสนุนแพทย์ในการเก็บตัวอย่างส่ง ตรวจทางห้องปฏิบัติการ ๔. ประสานการส่งต่อผู้เดินทางที่มีอาการ สงสัยป่วย ๕. ให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ผู้เดินทาง ๖. สรุปรายงานประจำวัน ๗. ควบคุมกำกับความเรียบร้อยประจำจุด คัดกรอง | ผลัดละ ๑,๐๐๐ | |
| ๓. เจ้าหน้าที่ทีม สนับสนุน | ๑. ดำเนินการตรวจคัดกรองผู้เดินทางจาก พื้นที่เสี่ยง COVID-19 ๒. ตั้งค่า Calibrate Thermoscan ใหม่ทุกวัน ๓. ควบคุมกำกับการทำงานของเครื่อง Thermoscan ๔. ตรวจสอบและบำรุงรักษา Thermoscan ๕. ตรวจสอบความเรียบร้อยของอุปกรณ์ ประจำจุดคัดกรอง ๖. สนับสนุนการปฏิบัติงานของทีมคัดกรอง | ผลัดละ ๑,๐๐๐ |  |

| ผู้ปฏิบัติงาน | ลักษณะงาน | อัตรา ค่าตอบแทน (บาท) | หลักฐานการเบิกจ่าย |
|---------------------------------------|--|-----------------------------|---|
| ๔. พนักงาน บริการ/พนักงาน ขับรถ | ๑. อำนวยความสะดวกแก่เจ้าหน้าที่ประจำ จุดคัดกรอง ๒. กำกับดูแลความสะอาดเรียบร้อยและ จัดการขยะปนเปื้อน/ติดเชื้อจากจุดคัดกรอง ๓. รับ - ส่ง เจ้าหน้าที่เพื่อส่งสิ่งส่งตรวจ ไปยังห้องปฏิบัติการที่กำหนด ๔. ปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย | ผลัดละ ๑,๐๐๐ | หมายเหตุ พนักงานขับรถรับ - ส่ง เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานที่ด่าน ควบคุมโรค ให้เบิกค่าใช้จ่าย ในการเดินทางไปราชการ หรือ ค่าล่วงเวลาจากงบประมาณปกติ ของหน่วยงานต้นสังกัด |

รายละเอียดประกอบตารางที่ ๓.๑ ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยในการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ณ ด้านควบคุมโรค

๑. ด้านควบคุมโรค ได้แก่

๑.๑ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ (ด้านสนามบิน ด้านท่าเรือ และด้านพรมแดน)

๑.๒ ด้านสนามบินภายในประเทศที่ได้รับคำสั่งให้คัดกรองผู้เดินทาง

๒. วิธีการเบิกจ่าย

๒.๑ ผู้ที่ได้รับคำสั่งให้ปฏิบัติงานเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ณ ด้านควบคุมโรคระหว่างประเทศ ให้เบิกค่าตอบแทนเสี่ยงภัย ดังนี้

๒.๑.๑ ด้านควบคุมโรคระหว่างประเทศ ที่ตั้งอยู่ส่วนกลาง ให้เบิกจากกองบริหารการคลัง กรมควบคุมโรค

๒.๑.๒ ด้านควบคุมโรคระหว่างประเทศ ที่ตั้งอยู่ส่วนภูมิภาคสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เบิกจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๒.๑.๓ ด้านควบคุมโรคระหว่างประเทศ ที่ตั้งอยู่ส่วนภูมิภาคสังกัดกรมควบคุมโรค ให้เบิกจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรค

๒.๒ ผู้ที่ได้รับคำสั่งให้ปฏิบัติงานเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ณ ด้านสนามบินภายในประเทศ ในส่วนภูมิภาค ให้เบิกค่าตอบแทนเสี่ยงภัยจากหน่วยงานต้นสังกัด ได้แก่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เบิกจากกองบริหารการคลัง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



๓.๒ ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยในการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ในพื้นที่

| ผู้ปฏิบัติงาน | ลักษณะงาน | อัตรา ค่าตอบแทน (บาท) | หลักฐานการเบิกจ่าย |
|--|---|-----------------------------|--|
| ๑. แพทย์ทุกสาขา วิชาชีพ/สัตวแพทย์ | ๑. ชักประวัติ ตรวจร่างกาย สอบสวนโรค และเก็บสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ร่วมกับทีมสอบสวนโรค ๒. ประเมินความเสี่ยงและวิเคราะห์ สถานการณ์การระบาดของโรคเบื้องต้น และตัดสินใจในการดำเนินการต่างๆ เพื่อควบคุมสถานการณ์ ๓. เสนอแนะมาตรการควบคุมป้องกันโรค ในพื้นที่ ๔. ตรวจทานรายงานสอบสวนโรค | ผลัดละ ๑,๕๐๐ | ๑. คำสั่งให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ในการเฝ้าระวังสอบสวนโรคและ ควบคุมโรค ด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๒. หนังสืออนุมัติเดินทางไปราชการ เพื่อการสอบสวนโรคในแต่ละครั้ง ๓. ตารางการบันทึกเวลาปฏิบัติงาน ประจำวัน (แบบฟอร์ม ๑) ๔. หลักฐานการเบิกจ่าย ค่าตอบแทนสอบสวนโรค |
| ๒. พยาบาล/ นักวิชาการด้าน การสาธารณสุข/ เจ้าพนักงานด้าน การสาธารณสุข | ๑. ปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ สัตวแพทย์ ในการชักประวัติผู้ป่วย สอบสวนโรคและ เก็บสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ๒. ค้นหาและติดตามผู้สัมผัสของผู้ป่วย ๓. ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ๔. เก็บตัวอย่างของผู้ป่วยเพิ่มเติมและผู้สัมผัส ของผู้ป่วย ๕. เก็บข้อมูล สถิติระบาดวิทยาเพื่อประเมิน สถานการณ์ ๖. ปฏิบัติงานควบคุมโรค เช่น การทำลายเชื้อ และการจัดการขยะติดเชื้อ ๗. เสนอแนะมาตรการควบคุมป้องกันโรค ในพื้นที่ ๘. จัดทำรายงานสอบสวนโรค ๙. นำตัวอย่างวัตถุส่งตรวจไปยังห้องปฏิบัติการ ที่กำหนด | ผลัดละ ๑,๐๐๐ | (แบบฟอร์ม ๒) ๕. รายงานผลการสอบสวนโรค ๖. หนังสือขออนุมัติเบิกค่าตอบแทน หมายเหตุ การนับเวลาการปฏิบัติงานเพื่อ เบิกค่าตอบแทน ให้นับเฉพาะ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ (ไม่รวมเวลาการเดินทาง) |
| ๓. นักวิทยาศาสตร์ การแพทย์/ นักเทคนิคการแพทย์/ เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์ การแพทย์ | ออกปฏิบัติงานร่วมกับทีมสอบสวนโรค โดย การเก็บตัวอย่างวัตถุส่งตรวจ เช่น เลือด เนื้อเยื่อ น้ำเหลือง น้ำไขสันหลัง ปัสสาวะ อุจจาระ และสารคัดหลั่งต่างๆ จากผู้ป่วย เพื่อส่งไปยังห้องปฏิบัติการที่กำหนด | ผลัดละ ๑,๐๐๐ |  |

| ผู้ปฏิบัติงาน | ลักษณะงาน | อัตรา ค่าตอบแทน (บาท) | หลักฐานการเบิกจ่าย |
|-------------------------------|--|-----------------------------|--------------------|
| ๔. เจ้าหน้าที่ทีม สนับสนุน | จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นและอำนวยความสะดวกแก่ทีมสอบสวนโรค โดยร่วม ในการปฏิบัติงานในพื้นที่ด้วย | ผลัดละ ๑,๐๐๐ | |
| ๕. พนักงาน ขับรถ | ๑. นำคณะแพทย์ พยาบาล นักวิชาการ ด้านสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ออกปฏิบัติงานสอบสวนโรคในพื้นที่ ๒. นำตัวอย่างวัตถุส่งตรวจมาส่งยัง ห้องปฏิบัติการ ๓. รับตัวผู้ป่วย (รวมถึงผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค) และผู้สัมผัส นำส่งจาก สถานที่รับแจ้ง ไปยังสถานพยาบาลหรือ สถานที่ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ๔. ดำเนินการทำลายเชื้อบนยานพาหนะ หลังออกปฏิบัติงานสอบสวนควบคุมโรค | ผลัดละ ๑,๐๐๐ | |

รายละเอียดประกอบตารางที่ ๓.๒ ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยในการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ในพื้นที่

๑. ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยในการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ในพื้นที่ จำแนกเป็นดังนี้

๑.๑ ตั้งแต่เดือนมกราคม ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ หมายถึง การสอบสวนโรค ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์
สอบสวนโรค (PUI) ผู้ป่วยยืนยัน และการติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูง

๑.๒ ตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ เป็นต้นไป หมายถึง การสอบสวนโรคผู้ป่วยยืนยัน และ
การติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูง

ทั้งนี้ให้หมายรวมถึงผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ติดตามอาการ และสอบสวนโรค ผู้เดินทางที่ต้องพักเพื่อ
สังเกตอาการในสถานที่กักกันที่ทางรัฐจัดให้

๒. วิธีการเบิกจ่าย ดังนี้

๒.๑ การปฏิบัติงานการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค กรณีดังต่อไปนี้ ให้เบิกค่าตอบแทนเสี่ยงภัยจาก
กรมควบคุมโรค

๒.๑.๑ ทีมสอบสวนโรคในส่วนกลาง ให้เบิกค่าตอบแทนเสี่ยงภัยจากกองบริหารการคลัง
กรมควบคุมโรค

๒.๑.๒ ทีมสอบสวนโรคของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค
เขตเมือง ให้เบิกค่าตอบแทนเสี่ยงภัยจากต้นสังกัดของผู้ปฏิบัติงาน

๒.๑.๓ ทีมสอบสวนโรคของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ปฏิบัติงานร่วมกับทีมของ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรืออำเภอ ให้เบิกค่าตอบแทนเสี่ยงภัยจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรค



๒.๒ กรณีเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ออกปฏิบัติงานสอบสวนโรค หรือติดตามผู้สัมผัส
เสี่ยงสูงในพื้นที่ โดยไม่ได้ร่วมทีมกับทีมสอบสวนโรคของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ให้เบิกค่าตอบแทนเสี่ยงภัย
จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๒.๓ หน่วยงานนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เบิกจ่ายกับกองบริหารการคลัง สำนักงานปลัด
กระทรวงสาธารณสุข



๓.๓ การตรวจวินิจฉัย ตรวจยืนยันตัวอย่างสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วย ผู้สัมผัส และผู้มีประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ด้วยวิธีการต่างๆ ทางห้องปฏิบัติการ

| ผู้ปฏิบัติงาน | ลักษณะงาน | อัตรา ค่าตอบแทน (บาท) | หลักฐานการเบิกจ่าย |
|---|--|-----------------------------|---|
| ๑. นักเทคนิคการแพทย์/ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ | ๑. ปฏิบัติงานตรวจวินิจฉัย และตรวจยืนยันตัวอย่างสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วย ผู้สัมผัส ผู้มีประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ด้วยวิธีการต่างๆ ทางห้องปฏิบัติการ (ตรวจหาสารพันธุกรรม แอนติเจน แอนติบอดี จีโนมเชื้อ) ๒. สรุปรายงานผลการตรวจวินิจฉัย ผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ ๓. วิเคราะห์ผลการตรวจ เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนนโยบายการบริหารจัดการห้องปฏิบัติการของประเทศ | ผลัดละ ๑,๐๐๐ | ๑. คำสั่งมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในการควบคุมโรคฯ ๒. ตารางบันทึกเวลาการปฏิบัติราชการ สำหรับเจ้าหน้าที่ ๓. หลักฐานการจ่ายเงินค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ฯ ๔. หนังสือขออนุมัติเบิกค่าตอบแทนฯ หมายเหตุ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานใน ๑ ผลัด |
| ๒. นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/ นักเทคนิคการแพทย์/ เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์/ เจ้าพนักงานธุรการ/ พนักงานขับรถ/ เจ้าหน้าที่อื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย | ๑. ปฏิบัติงานสนับสนุนการรับตัวอย่าง และตรวจสอบคุณภาพตัวอย่าง ๑.๑ รับตัวอย่างสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วย ผู้สัมผัส ผู้มีประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อ จากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ในพื้นที่ หรือจากสนามบิน สถานีขนส่ง สถานีรถไฟ และนำส่งห้องปฏิบัติการตามแนวทางและพื้นที่ที่กำหนด ๑.๒ ตรวจสอบคุณภาพตัวอย่าง ออกรหัสตัวอย่าง ลงระบบสารสนเทศ (LIS) และนำส่งห้องปฏิบัติการ ๑.๓ จัดส่งรายงานผลให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง | ผลัดละ ๑,๐๐๐ | ประกอบด้วย นักเทคนิคการแพทย์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ไม่เกิน ๒ คน และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ไม่เกิน ๒ คน |



รายละเอียดประกอบตารางที่ ๓.๓ ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยการตรวจวินิจฉัย ตรวจยืนยันตัวอย่าง
สิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วย ผู้สัมผัส และผู้มีประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ด้วยวิธีการต่างๆ
ทางห้องปฏิบัติการ

๑. ผู้มีสิทธิเบิก ได้แก่ ผู้ที่ได้รับคำสั่งหรือมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษรให้ตรวจวินิจฉัย ตรวจยืนยันตัวอย่าง
สิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วย ผู้สัมผัส และผู้มีประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ด้วยวิธีการต่างๆ ทางห้องปฏิบัติการ

๒. วิธีการเบิกจ่าย ดังนี้

๒.๑ ผู้ปฏิบัติงานของส่วนราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เบิกค่าตอบแทนเสี่ยงภัยจากต้นสังกัด

๒.๒ ผู้ปฏิบัติงานของส่วนราชการอื่นที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เบิกค่าตอบแทนเสี่ยงภัยจาก
กองบริหารการคลัง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



๓.๔ ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยและการดูแลผู้สัมผัสในสถานพยาบาล และสถานที่ที่กำหนดให้เป็นสถานที่กักกันผู้ป่วย

| ผู้ปฏิบัติงาน | ลักษณะงาน | อัตรา ค่าตอบแทน (บาท) | หลักฐานการเบิกจ่าย |
|---|---|-----------------------------|--|
| ๑. แพทย์ทุกสาขา วิชาชีพ | ตรวจ วินิจฉัย รักษา ทำหัตถการผู้ป่วยที่รับ ไว้ในสถานพยาบาลที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค และผู้ป่วยยืนยันด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) | ผลัดละ ๑,๕๐๐ | ๑. คำสั่ง/หนังสืออนุมัติให้ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วย ๒. ตารางการปฏิบัติงานโดยระบุ ชื่อ ตำแหน่ง เวลาปฏิบัติงาน |
| ๒. พยาบาล/ นักวิชาการด้าน การสาธารณสุข/ เจ้าพนักงาน สาธารณสุข | ให้การพยาบาล ดูแล ติดตาม แนะนำอาการ ผู้ป่วยตามแผนการรักษา | ผลัดละ ๑,๐๐๐ | ๓. หลักฐานการลงลายมือชื่อ ปฏิบัติงาน (แบบฟอร์ม ๑) ๔. หลักฐานการเบิกจ่ายค่าตอบแทน (แบบฟอร์ม ๒) ๕. หนังสือขออนุมัติเบิกค่าตอบแทน |
| ๓. นักวิทยาศาสตร์ การแพทย์/ นักเทคนิคการแพทย์/ นักรังสีการแพทย์ | ๑. ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจ ตัวอย่างส่งตรวจของผู้ป่วย ๒. วิเคราะห์และรายงานผลการตรวจ ๓. ปฏิบัติงานในการเอกซเรย์ผู้ป่วยและ ช่วยทำหัตถการ ตรวจพิเศษอื่น ๆ | ผลัดละ ๑,๐๐๐ | |
| ๔. เจ้าพนักงาน เทคนิคและอื่น ๆ | ๑. เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในการเอกซเรย์ผู้ป่วย ๒. เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน เก็บตัวอย่างวัตถุ ส่งตรวจ เช่น เลือด น้ำเหลือง สารคัดหลั่ง ต่างๆ จากผู้ป่วย เพื่อส่งตรวจ | ผลัดละ ๑,๐๐๐ | |
| ๕. เจ้าหน้าที่ สนับสนุน | ๑. สนับสนุนจัดหาวัสดุอุปกรณ์เครื่อง อุปโภคบริโภคแก่เจ้าหน้าที่และผู้ป่วยฯ ๒. จัดการขยะติดเชื้อ ๓. จัดการผ้าเปื้อน ๔. จัดการทำความสะอาด ซ้ำเชื้อเครื่องมือ แพทย์ให้พร้อมใช้งาน ด้านชั้นสูตรศพ ๕. เวิร์ปเปิล ๖. ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย | ผลัดละ ๑,๐๐๐ | |
| ๖. พนักงานขับรถ | ๑. รับ-ส่งผู้ป่วย / ผู้มีประวัติเสี่ยงต่อการติด เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มายังสถานพยาบาลที่กำหนด ๒. รับ - ส่งวัตถุสิ่งตรวจไปยังห้องปฏิบัติการ ต่างๆ ที่กำหนด | ผลัดละ ๑,๐๐๐ | |



รายละเอียดประกอบตารางที่ ๓.๔ ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยและการดูแลผู้สัมผัสใน
สถานพยาบาลและสถานที่ที่กำหนดให้เป็นสถานที่กักกันผู้ป่วย

๑. ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยและการดูแลผู้สัมผัสในสถานพยาบาลและสถานที่
ที่กำหนดให้เป็นสถานที่กักกันผู้ป่วย

- ๑.๑ คลินิกระบบทางเดินหายใจ (ARI) ให้เจ้าหน้าที่ทั้งหมดทุกเวร สามารถเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยได้
- ๑.๒ คลินิกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ (ER) , แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) และจุดคัดกรอง ให้เจ้าหน้าที่เบิกจ่าย
ได้เฉพาะเวรที่พบผู้ป่วยยืนยัน หรือ ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์การสอบสวนโรค (PUI)
(ทั้งนี้ กรณีข้อ ๑.๑ และ ๑.๒ ให้เบิกจ่ายได้ตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๓ เป็นต้นไป)
- ๑.๓ หอผู้ป่วย COVID-19 ให้เบิกจ่ายได้ตั้งแต่เริ่มเปิดดำเนินการ

๒. ผู้มีสิทธิเบิก ได้แก่ ผู้ที่ได้รับคำสั่งหรือมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษรให้ปฏิบัติงานในการรักษาพยาบาล
ผู้ป่วยและการดูแลผู้สัมผัสในสถานพยาบาลและสถานที่ที่กำหนดให้เป็นสถานที่กักกันผู้ป่วย

๓. ลักษณะงาน “เจ้าหน้าที่สนับสนุนจัดหาวัสดุอุปกรณ์เครื่องอุปโภคบริโภคแก่เจ้าหน้าที่และผู้ป่วยฯ”
หมายถึง เจ้าหน้าที่ที่ทำงานสัมผัสหรือใกล้ชิดผู้ป่วย COVID-19

๔. วิธีการเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยและการดูแลผู้สัมผัสในสถานพยาบาลและ
สถานที่ที่กำหนดให้เป็นสถานที่กักกันผู้ป่วย ดังนี้

- ๔.๑ หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในส่วนกลาง ให้เบิกจ่ายกับกองบริหารการ
คลัง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- ๔.๒ หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค ให้เบิกจ่ายกับ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- ๔.๓ หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ให้เบิกจ่ายกับหน่วยเบิกจ่ายของกรมการแพทย์
- ๔.๔ หน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ให้เบิกจ่ายกับกองบริหารการคลัง กรมควบคุมโรค
- ๔.๕ หน่วยงานนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เบิกจ่ายกับกองบริหารการคลัง สำนักงานปลัด
กระทรวงสาธารณสุข

หลักเกณฑ์นี้ให้ถือใช้ตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ.๒๕๖๓ เป็นต้นไป จนกว่าสถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จะยุติลง



หลักฐานการจ่ายเงินค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง สอดสวน ป้องกัน ควบคุมและรักษา
ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ชื่อหน่วยบริการ.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

(ปฏิบัติงานวันละไม่ต่ำกว่า ๘ ชม.ต่อผลัด)

| ลำดับ ที่ | ชื่อ - นามสกุล | ตำแหน่ง | หน่วยงาน | จำนวนผลัด ที่ปฏิบัติงาน | อัตรา ค่าตอบแทน | จำนวนเงิน (๑) | จำนวน ชั่วโมงที่ ปฏิบัติงาน (*) | อัตรา ค่าตอบแทน | จำนวนเงิน (๒) | จำนวนเงิน รวม (๑+๒) | ลายมือชื่อ ผู้รับเงิน | วันที่รับเงิน | หมายเลข บัญชีธนาคาร ของผู้รับเงิน |
|--------------|----------------|---------|----------|----------------------------|--------------------|------------------|--|--------------------|------------------|------------------------|--------------------------|---------------|---|
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| รวม | | | | | | | | | | | | | |

รวมเงินจ่ายทั้งสิ้น (ตัวอักษร).....

ขอรับรองว่า ผู้มีรายชื่อข้างต้นปฏิบัติงานจริง

ลงชื่อ.....หัวหน้าผู้ควบคุม (ตามที่ได้รับมอบหมาย)

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(.....)

หมายเหตุ (*) หมายถึง กรณีที่ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายไม่เต็มผลัด ๘ ชั่วโมง

