



ที่ อย 0027.003/ ๒๐๒๓

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ถนนอุทอง ตำบลหอรัตนไชย อย 13000

๑๗ ธันวาคม ๒๕๕๒

เรื่อง การดำเนินงานช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๕๓

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง

อ้างถึง หนังสือที่ สธ 0423.5/ว.1008 ลงวันที่ 9 ธันวาคม ๒๕๕๒

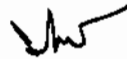
- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. แนวทางการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๕๓ ของกระทรวงสาธารณสุข
 2. แนวทางการเก็บและรายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน
 3. รายชื่อโรงพยาบาลเครือข่ายระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บที่ส่งข้อมูลรายงาน IS ปีใหม่ ๒๕๕๓
 4. แนวทางการสำรวจการขายสุราในสถานที่และเวลาที่ห้ามขายช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๕๓
 5. แนวทางการสอบสวนการบาดเจ็บจากจราจร
 6. หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน แบนห้าข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๒
 7. แบบฟอร์มการลงข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๕๓

ตามหนังสือดังกล่าวอ้างถึง กระทรวงสาธารณสุข ขอให้หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งดำเนินการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๕๓ มีศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน เข้ามารับผิดชอบ มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมเป็นคณะกรรมการ โดยมีมาตรการเน้นหนักตั้งแต่วันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๕๒ -- ๔ มกราคม ๒๕๕๓

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จึงขอให้โรงพยาบาลทุกแห่งดำเนินงานป้องกัน และลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ 2553 ตามแนวทางดังกล่าว ดังรายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ส่งให้ทางเว็บไว้ — ส่งข้อมูลแล้ว)

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายประสิทธิ์ คงเคารพธรรม)

นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน

ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการด้านควบคุมโรค

งานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

โทร 035-322514 โทรสาร 035-322514

**แนวทางการดำเนินการของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ในการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน ช่วงเทศกาลปีใหม่ 2553**

จากการที่กระทรวงสาธารณสุขเป็นส่วนหนึ่งของคณะกรรมการศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน กระทรวงสาธารณสุขจึงมีแนวทางในการดำเนินงานในการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน ในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2553 ดังนี้

1) หน่วยงานส่วนกลาง

- 1.1 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้รับมอบหมายให้เป็นประธานในการแถลงข่าวประจำวัน ณ ศูนย์ปฏิบัติการร่วมฯ กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
- 1.2 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นหัวหน้าคณะ และปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นรองหัวหน้าคณะ มีอธิบดีกรมควบคุมโรคเป็นเลขานุการออกตรวจเยี่ยมการดำเนินงานในส่วนภูมิภาค เพื่อให้กำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล และจุดตรวจ/บริการ
- 1.3 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมควบคุมโรค ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ซึ่งเป็นคณะกรรมการศูนย์อำนวยการฯ เข้าร่วมในพิธีเปิด / ปิด ศูนย์ปฏิบัติการร่วมฯ

2) สำนักงานป้องกันควบคุมโรค

- 2.1 ดำเนินการสุ่ม/ขอความร่วมมือจากจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบทำการสำรวจการขายสุราในสถานที่ (ปั้มน้ำมัน และสวนสาธารณะ) และเวลาที่ห้ามขาย ในจังหวัดที่มีระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บในวันที่ 31 ธันวาคม 2552 และรายงานมายังสำนักโรคไม่ติดต่อภายในวันที่ 1 มกราคม 2553 เวลา 9.00 น. โดยใช้งบประมาณของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคแต่ละแห่ง เพื่อเป็นค่าใช้จ่าย ค่าพาหนะเดินทาง ค่าเบี้ยเลี้ยงให้กับเจ้าหน้าที่ (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 4)
- 2.2 จัดทีมสอบสวนกรณีเกิดอุบัติเหตุร้ายใหญ่ ระหว่างวันที่ 29 ธันวาคม 2552 - 4 มกราคม 2553 โดยประสานงานกับทีมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพื้นที่เกิดเหตุ และสำนักกระบาดวิทยาจัดทีมที่เสี่ยงให้การสนับสนุนทางด้านวิชาการ (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 5)

3) สำนักโรคไม่ติดต่อ

- 3.1 รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลการสุ่มสำรวจการขายสุราในสถานที่และเวลาที่ห้ามขาย ในช่วงเทศกาล ระหว่างวันที่ 29 ธันวาคม 2552 - 4 มกราคม 2553
- 3.2 ประสานการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนของหน่วยงานต่างๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและกับศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน

3.3 แข็งขันแนวทางการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข และแผนบูรณาการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ 2553 (ที่ผ่านความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีแล้ว) ให้กับหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

3.4 วางแผนการออกตรวจเยี่ยมและร่วมทีมตรวจเยี่ยมการดำเนินงานในส่วนภูมิภาคกับผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข

4) สำนักกระบาดวิทยา

4.1 รวบรวมข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury Surveillance - IS) จากโรงพยาบาลเครือข่าย 33 แห่ง ในระหว่างเวลา 00.00 น. วันที่ 29 ธันวาคม 2552 ถึง เวลา 24.00 น. วันที่ 4 มกราคม 2553 และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพภายหลังเทศกาลประมาณ 1 สัปดาห์ ในประเด็น ระบบปฏิบัติการของหน่วย EMS คุณภาพบริการ พฤติกรรมเสี่ยงของผู้บาดเจ็บรุนแรง

4.2 สนับสนุนวิชาการด้านการสอบสวนอุบัติเหตุให้กับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค

5) สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

5.1 รับแจ้งเรื่องร้องเรียนกรณีประชาชนพบเห็นผู้กระทำความผิด เกี่ยวกับการขายและดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่ต่อไปนี้ 1) สถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิง 2) สถานบริการสาธารณสุข ร้านขายยา 3) สถานที่ราชการ 4) สถานศึกษา 5) สถานที่ปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา 6) สวนสาธารณะของทางราชการ รวมถึงเวลาห้ามขาย การเร่ขาย และการโฆษณาส่งเสริมการขาย ให้โทรศัพท์แจ้งได้ที่ศูนย์ร้องเรียนสุรภัยและสุรา สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค หมายเลข 02-5903342

5.2 รณรงค์ ประชาสัมพันธ์การป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนที่มีสาเหตุจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จัดการแถลงข่าว “สวัสดิ์ปีใหม่ ไร้แอลกอฮอล์” และจัดกิจกรรมรณรงค์ 4 ภาค ดังนี้ วันที่ 25 ธันวาคม 2552 จัดกิจกรรมรณรงค์ ณ สถานีรถไฟหัวลำโพง วันที่ 30 ธันวาคม 2552 จัดกิจกรรมรณรงค์ ณ ปิรมน้ำมัน ปตท. ในจังหวัดสระบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ และจังหวัดนครสวรรค์

5.3 ประชาสัมพันธ์ พระราชบัญญัติควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

5.4 เจ้าหน้าที่จากส่วนกลางร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคออกตรวจเตือนร้านค้าในช่วงก่อนเทศกาล 14 – 27 ธันวาคม 2552

6) สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (ศูนย์เรนทราฯ กระทรวงสาธารณสุข)

6.1 ดำเนินการประสานการจัดระบบการช่วยเหลือผู้ประสบเหตุฉุกเฉิน โดยใช้เฮลิคอปเตอร์

6.2 วิเคราะห์ข้อมูลผลการออกปฏิบัติการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) เป็นรายวัน ส่งให้ศูนย์ปฏิบัติการร่วมๆ ส่วนกลาง ตั้งแต่วันที่ 29 ธันวาคม 2552 - 4 มกราคม 2553

6.3 เก็บรวบรวมข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต จากหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ และสรุปรายงานเสนอผู้บริหาร (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 2)

7) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล (รพศ./รพท./รพช.) และ สอ.

7.1 ให้การสนับสนุนข้อมูลผู้บาดเจ็บทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน รวมทั้งผู้เสียชีวิตของโรงพยาบาลรัฐทุกสังกัดและเอกชนในจังหวัด ตามแบบฟอร์มรายงานให้กับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (ศูนย์เรนทรฯ) และประสานความร่วมมือในการบูรณาการรายงานผลการปฏิบัติงานให้เป็นไปอย่างถูกต้อง ให้กับศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอและจังหวัดตามแนวทางและแบบฟอร์มที่ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนกำหนด

7.2 ร่วมประชาสัมพันธ์รณรงค์ส่งเสริมความปลอดภัยกับหน่วยงานในพื้นที่ โดยเฉพาะประเด็น 3 ม 2 ข 1 ร และ ง่วงไม่ขับ

7.3 ขอความร่วมมือจากอสม. ในพื้นที่ดำเนินการรณรงค์ป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ 2553 รวมทั้งเข้าร่วมกับ อบต. ตั้งจุดตรวจ/จุดสกัดกั้นในชุมชน หมู่บ้าน ทั้งนี้ให้ใช้งบประมาณปกติของหน่วยงาน

7.4 เข้าร่วมตั้งจุดตรวจ / จุดบริการประชาชน ในพื้นที่

7.5 ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ดำเนินการในเรื่องห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามพรบ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2551 โดยมีแนวทางดังต่อไปนี้

1) ดำเนินการ/ประสานขอความร่วมมือเครือข่ายในพื้นที่ ประชาสัมพันธ์ในเรื่องสถานที่และเวลาห้ามขาย ล่วงหน้าอย่างน้อย 1 – 2 สัปดาห์

2) เผื่อระวัง ตรวจสอบเดือน สถานประกอบการ/ร้านค้า ให้ปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด พร้อมทั้งติดตามผลในกรณีที่มีการฝ่าฝืนเพื่อเป็นการประเมินผล

3) ให้รายงานข้อมูลการดำเนินงานต่อศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนระดับจังหวัด

4) ดำเนินการอื่นๆ ตามที่เห็นสมควร

7.6 ให้สำนักงานสาธารณสุขทุกจังหวัด สนับสนุนการปฏิบัติงานของชุดปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล) โดย

1) แจ้งให้โรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัด ฝึกทักษะให้กับบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขึ้นทะเบียนระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุทางถนนและผู้ป่วยฉุกเฉินในห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน รวมทั้งกำหนดให้ผู้ฝึกทักษะได้มีส่วนร่วมออกปฏิบัติงานกับชุดปฏิบัติการฉุกเฉินของโรงพยาบาล เพื่อให้บริการผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ

2) ประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ที่จัด “ชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน” ส่งบุคลากรที่ขึ้นทะเบียนระบบการแพทย์ฉุกเฉินแล้ว เข้ารับการฝึกทักษะในโรงพยาบาลในเขตปกครองที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตั้งอยู่ โดยกำหนดวัน เวลา จำนวนผู้ฝึกทักษะ ตามความเหมาะสม ทั้งนี้ เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกทักษะมีความเชื่อมั่นในการปฏิบัติหน้าที่

3) แจ้งศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ ให้ตรวจเช็คความพร้อมการออกปฏิบัติงานช่วยเหลือผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ ของทุกชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน รวมทั้งชุดปฏิบัติการฉุกเฉินในสังกัดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ทางช่องทางการสื่อสารที่กำหนดภายในจังหวัด

7.7 การเตรียมความพร้อมของโรงพยาบาลและหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) ของทั้งภาครัฐและภาคเอกชนในเรื่องหน่วยบริการทุกระดับ (ALS, BLS และ FR) ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ (หมายเลขโทรศัพท์ 1669) ระบบสารสนเทศ รวมทั้งขอความร่วมมือจากมูลนิธิ/อาสาสมัคร

7.8 การเตรียมความพร้อมทั้งทีมแพทย์ พยาบาล และอุปกรณ์ต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน ER, OR, ICU และการเตรียมความพร้อมรับมืออุบัติเหตुकุ่มชน (mass casualty) รวมทั้งประสานและเตรียมความพร้อมการรับและส่งต่อของสถานพยาบาลในเครือข่าย (Referral System)

แนวทางการเก็บข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

1. รายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ทั้งในรพ.ของรัฐทุกสังกัดและเอกชนรวมทั้งผู้เสียชีวิต (ในที่ที่เกิดเหตุแม้ไม่ได้นำศพมาส่งรพ.ก็ตาม) และเสียชีวิตในโรงพยาบาล ตลอด 24 ชั่วโมง โดยรวบรวมตัวเลข ตั้งแต่ 00.00 – 8.00 น. (เวรดึก) 8.00 - 16.00 น. (เวรเช้า) 16.00 – 24.00 น. (เวรบ่าย) และทำการรายงานทุกเวรทางอินเทอร์เน็ตเท่านั้น ไม่รับทางโทรสาร (ยกเว้นใน กรุงเทพมหานคร อนุญาตให้ส่งโทรสารมาที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ หมายเลข 0 2591 9769, 0 2591 8873, 0 2591 8914, 0 2591 9140, 0 2591 9122) ในกรณีที่ อินเทอร์เน็ตขัดข้องให้ติดต่อเจ้าหน้าที่ที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติทางโทรศัพท์ที่ได้ตลอด 24 ชั่วโมง (หมายเลข 0 2591 8873 สำรอง 7 คู่สาย) ทั้งนี้ให้เสร็จสิ้นทุกเวร

เวรดึก รายงานได้ตั้งแต่ 8.00 – 16.00 น.

เวรเช้า รายงานได้ตั้งแต่ 16.00 – 24.00 น.

เวรบ่าย รายงานได้ตั้งแต่ 24.00 – 8.00 น.

หรือจัดส่งข้อมูลในภาพรวมก่อน 06.00 น. วันละ 1 ครั้ง

ทั้งนี้ทางสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ จะสรุปรายงานตัวเลขผู้บาดเจ็บเสียชีวิตให้ผู้บริหารทุกเวรจังหวัดสามารถ Download แบบฟอร์มการรายงานผู้บาดเจ็บ เสียชีวิตช่วงเทศกาลปีใหม่ 2553 และ วิธีการรายงานข้อมูลที่ <http://www.nicms.go.th> และรายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บ/เสียชีวิตโดยใช้ user name และ password เดิม หากไม่ทราบให้สอบถามได้ที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ 0 2591 8873 สำรอง 7 คู่สายได้ตลอด 24 ชั่วโมง

2. ให้รายงานผลการรักษาพยาบาลและการเสียชีวิตเพิ่มเติม 30 วันหลังเกิดเหตุ ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2553

3. ให้แจ้งรายชื่อผู้รับผิดชอบรายงานข้อมูลพร้อมเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ ตลอด 24 ชั่วโมง มายังสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ หมายเลขโทรสาร 0 2591 9769, 0 2591 8873, 0 2591 8914, 0 2591 9140, 0 2591 9122) ภายในวันที่ 21 ธันวาคม 2553

4. ค่าใช้จ่ายในการเก็บรายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตช่วงเทศกาลปีใหม่ 2553 ให้เบิกจากงบเรื่องความปลอดภัยทางถนนของกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย และ/เงินงบบริหารจัดการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินประจำจังหวัด และ/งบประมาณจากองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และ/เบิกจากเงินบำรุงของโรงพยาบาล

รายชื่อโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury Surveillance)

1. โรงพยาบาลนครศรีธรรมราช
2. โรงพยาบาลลำปาง
3. โรงพยาบาลหาดใหญ่ (สงขลา)
4. โรงพยาบาลนครราชสีมา
5. โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา
6. โรงพยาบาลพระปกเกล้า(จันทบุรี)
7. โรงพยาบาลชลบุรี
8. โรงพยาบาลขอนแก่น
9. โรงพยาบาลเลิดสิน (กรุงเทพมหานคร)
10. โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี (กรุงเทพมหานคร)
11. โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์(นครสวรรค์)
12. โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า(นนทบุรี)
13. โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร(สุพรรณบุรี)
14. โรงพยาบาลพระพุทธชินราช(พิษณุโลก)
15. โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร์(ปราจีนบุรี)
16. โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์(อุบลราชธานี)
17. โรงพยาบาลราชบุรี
18. โรงพยาบาลระยอง
19. โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
20. โรงพยาบาลสระบุรี
21. โรงพยาบาลสุรินทร์
22. โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์(เชียงราย)
23. โรงพยาบาลอุดรธานี
24. โรงพยาบาลอุดรดิตถ์
25. โรงพยาบาลยะลา
26. โรงพยาบาลนครปฐม
27. โรงพยาบาลตรัง
28. โรงพยาบาลฉะเชิงเทรา
29. โรงพยาบาลบุรีรัมย์
30. โรงพยาบาลภูเก็ต
31. โรงพยาบาลตะกั่วป่า
32. โรงพยาบาลกระบี่
33. โรงพยาบาลชนพรเขตคอมศักดิ์

แนวทางการสำรวจการขายสุราในสถานที่และเวลาที่ห้ามขาย ช่วงเทศกาลปีใหม่ 2553

จากการสุ่มสำรวจการขายสุราในสถานที่และเวลาที่ห้ามขายของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 ภายใต้วงจังหวัดซึ่งเป็นที่ตั้งของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคและจังหวัดใกล้เคียงในช่วงเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์ที่ผ่านมาซึ่งพบว่ามีผลกระทบที่คิดค่อนข้างสูง โดยเฉพาะการขายสุรานอกเวลาที่กฎหมายกำหนดซึ่งพบว่า ในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2551 มีการกระทำผิดสูงมากขึ้นจากช่วงเทศกาลที่ผ่านมา (ปีใหม่ 2551 = 53.2%, ปีใหม่ 2550 = 16.3% และสงกรานต์ 2550 = 26.2%) ทั้งนี้เพื่อเป็นการติดตามประเมินผลการดำเนินงานในเรื่องดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง สำนักโรคไม่ติดต่อจึงได้กำหนดให้มีการสำรวจการขายสุราในสถานที่และเวลาที่ห้ามขายช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2551 ขึ้น มีรายละเอียดดังนี้

วัตถุประสงค์

เพื่อทราบถึงข้อมูลการขายสุราในสถานที่และเวลาที่ห้ามขายในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2553 และนำมาเป็นข้อเสนอของการกำหนดมาตรการป้องกันในระดับจังหวัดและระดับประเทศ

แนวทางการดำเนินงาน

ให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 ทำการสุ่มสำรวจการขายสุราในสถานที่และเวลาที่ห้ามขาย โดยดำเนินการดังนี้

1. สุ่มสำรวจภายในจังหวัดซึ่งเป็นที่ตั้งของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค/จังหวัดใกล้เคียง (ตามแบบฟอร์ม 1) หรือขอความร่วมมือจากจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบให้ทำการสุ่มสำรวจ ทั้งนี้ขอให้แยกใบรายงานออกเป็นจังหวัดที่ทำการสำรวจ ถนนสายหลัก ถนนสายรอง
2. ให้สุ่มสำรวจสถานที่ห้ามขาย 2 แห่ง คือ 1) สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิงหรือร้านค้าในบริเวณสถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง 2) สวนสาธารณะของทางราชการที่จัดไว้เพื่อการพักผ่อนของประชาชนโดยทั่วไป ในวันที่ 31 ธันวาคม 2552
3. ในแต่ละจังหวัดที่ดำเนินการสำรวจต้องมีจำนวนสถานที่ห้ามขายที่ถูกสำรวจ ไม่น้อยกว่า 30 แห่ง และร้านค้าที่ขายในเวลาห้ามขาย ไม่น้อยกว่า 50 ร้าน
4. หากพบว่ามียานพาหนะฝ่าฝืนกระทำผิด ให้ระบุชื่อร้านที่กระทำผิด บริเวณสถานที่ตั้ง และสอบถามถึงเหตุผลของการกระทำผิด (ตามแบบฟอร์ม 2) เพื่อนำไปเป็นข้อเสนอสำหรับการดำเนินการ ทั้งนี้ ให้ระบุรายละเอียดเฉพาะร้านที่กระทำผิด ไม่ต้องระบุรายละเอียดของร้านทั้งหมดที่ดำเนินการสำรวจ
5. ขอให้แจ้งรายชื่อผู้รับผิดชอบพร้อมเบอร์ โทรศัพท์มือถือที่สามารถติดต่อได้ตามแบบฟอร์มแนบท้ายมายังสำนักโรคไม่ติดต่อ ทางโทรสารหมายเลข 02-5903968 ภายในวันที่ 25 ธันวาคม 2552

การรายงานผล

ให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12

1. รายงานผลในการประชุมศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนนในระดับจังหวัด/เขต
3. รายงานผลแบบฟอร์ม 1 และ 2 มายังกลุ่มป้องกันการบาดเจ็บ สำนักโรคไม่ติดต่อ ทางโทรสารหมายเลข 02-5903968 หรือ e-mail address ดังนี้ nuchtt@hotmail.com nuchtt@yahoo.com khajohn_j@hotmail.com ภายในวันที่ 1 มกราคม 2552 เวลา 9.00 น. เพื่อรวบรวมวิเคราะห์ให้ผู้บริหารกระทรวงฯ นำเสนอต่อศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนได้ทันเวลา “สามารถ download แบบฟอร์ม 1 และ 2 ได้ที่ <http://www.thaincd.com>”

หมายเหตุ

สถานที่ห้ามขาย: ปิมน้ำมัน และสวนสาธารณะ ซึ่งมีผลต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนนได้สูง

ช่วงเวลา: ช่วงเวลาที่กฎหมายกำหนดให้ขายสุราได้ คือ 11.00-14.00 น. และ 17.00-24.00 น. ตามกฎกระทรวงกำหนดเวลาขายสุราสำหรับผู้ได้ใบอนุญาตขายสุราประเภทที่ 3 และประเภทที่ 4 พ.ศ.2548

แนวทางการสอบสวนการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร

ความเป็นมา

สำนักกระบาดวิทยาได้รับการประสานเพื่อเตรียมความพร้อมในการสอบสวนการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร (เฉพาะการบาดเจ็บรุนแรงและอุบัติเหตุร้ายใหญ่) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

เกณฑ์ในการพิจารณาการสอบสวนการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร

1. จำนวนการตายจากอุบัติเหตุจราจรในคราวเดียวกัน ≥ 5 คน หรือจำนวนการบาดเจ็บ ≥ 15 คน
2. จุดที่เกิดเหตุทำให้มีผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิตมากกว่า 5 ครั้งในเดือนเดียวกัน (ระยะทางบนถนนสายเดียวกัน ห่างกันไม่เกิน 200 – 300 เมตร ถือเป็นจุดเดียวกัน)
3. การบาดเจ็บหรือเสียชีวิตเป็นเหตุที่ได้รับความสนใจพิเศษจากสังคม เช่น เกิดกับเด็กเกิดกับรถนักเรียน หรือรถสาธารณะ

การดำเนินงาน

1. ให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12 จัดเตรียมทีมสอบสวน (ถ้าเป็นทีม SRRT อาจจำเป็นต้องมีทีมสนับสนุนที่มีทักษะในการสอบสวนการบาดเจ็บ ทั้งนี้ให้ขึ้นอยู่กับการจัดการภายในของหน่วยงาน) เพื่อเตรียมความพร้อมในช่วงเทศกาลปีใหม่ ระหว่างวันที่ 29 ธันวาคม 2552 – 4 มกราคม 2553 และออกสอบสวนในกรณีที่เป็นไปตามเกณฑ์ พร้อมส่งผลการสอบสวนมายังสำนักกระบาดวิทยาและให้สำนักกระบาดวิทยารูปนำเสนอทุกกรณีที่มีการสอบสวนต่อประธานคณะกรรมการป้องกัน ควบคุมการบาดเจ็บกระทรวงสาธารณสุขโดยเร็วที่สุด

2. ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสนับสนุนบุคลากรในการประสานและร่วมทีมเพื่อดำเนินงานในพื้นที่ในกรณีที่มีการสอบสวน

หมายเหตุ

1. คู่มือ แนวทาง แบบสอบสวน พร้อมรายละเอียดวิธีการ ท่านสามารถ download ทาง website สำนักกระบาดวิทยา <http://epid.moph.go.th>

2. หากมีปัญหาในเรื่องของการสอบสวนให้ติดต่อทีม SRRT สำนักกระบาดวิทยา 0 2590 1779 และ outbreaklist@yahoo.com t.pimpa@gmail.com

ด่วนที่สุด

ที่ สธ 0201.042.1/ก 100



สิ่งที่ส่งมาด้วย 6

กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

5 กุมภาพันธ์ 2552

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทนแบบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2552

เรียน อธิบดีกรมทุกกรม เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข สาธารณสุขนิเทศก์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และนิติกรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

อ้างถึง หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ 0215/14/ว 338 ลงวันที่ 25 ตุลาคม 2544

สิ่งที่ส่งมาด้วย หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน แบบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2552

ตามหนังสือที่อ้างถึง กระทรวงสาธารณสุขได้ออกข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2544 ซึ่งข้อบังคับดังกล่าวได้มีการกำหนดหลักเกณฑ์การจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ ฯ แบบท้ายข้อบังคับดังกล่าวด้วย นั้น

บัดนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้มีการปรับปรุง แก้ไขหลักเกณฑ์การจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ ฯ ดังกล่าวใหม่เรียบร้อยแล้ว ดังรายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและโปรดแจ้งผู้ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไปด้วย
จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายปราชญ์ นุฒยวงศ์วิโรจน์)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานปลัดกระทรวง
สำนักบริหารกลาง กลุ่มกฎหมาย
โทร .0-2590-1435
โทรสาร 0-2590-1434

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน
แบบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข
ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการ
ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2552

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าตอบแทนแบบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2544 นั้น

บัดนี้ เห็นควรปรับปรุงแก้ไขหลักเกณฑ์ดังกล่าวใหม่ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงได้ยกเลิกความในข้อ 1 ข้อ 2 ข้อ 3 ข้อ 4 ข้อ 5 และข้อ 8 ของหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าตอบแทนแบบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน ให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2544 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยจำแนกตามประเภทการจ่ายค่าตอบแทน ดังนี้

ข้อ 1 ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

การจ่ายเงินค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ มีเจตนารมณ์เพื่อการจ่ายเงินค่าตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการในช่วงนอกเวลาราชการ และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานนอกหน่วยบริการ หรือต่างหน่วยบริการ ทั้งในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ โดยให้อยู่ภายใต้หลักเกณฑ์ ดังนี้

- 1.1 ให้หัวหน้าหน่วยบริการกำหนดประเภทและจำนวนเจ้าหน้าที่ตามความเหมาะสมกับความจำเป็นของงานและต้องไม่ส่งผลกระทบต่อสถานะเงินบำรุงของหน่วยบริการ โดยจัดทำเป็นคำสั่งมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน
- 1.2 เจ้าหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติงานในลักษณะที่เป็นเวรหรือเป็นผลัดจะต้องปฏิบัติงานติดต่อกันไม่น้อยกว่า 8 ชั่วโมง เว้นแต่ในกรณีที่หัวหน้าหน่วยบริการได้กำหนดให้ปฏิบัติงานติดต่อกันน้อยกว่า 8 ชั่วโมงก็ได้ โดยให้ได้รับค่าตอบแทนลดจำนวนเงินลงตามส่วน เศษของชั่วโมงถ้าไม่ถึงครึ่งชั่วโมงให้ตัดเศษทิ้ง ถ้าถึงครึ่งชั่วโมงให้ปัดเศษเป็น 1 ชั่วโมง หรือต้องปฏิบัติงานในลักษณะเป็นรายชั่วโมงแล้วแต่กรณี
- 1.3 อัตราค่าตอบแทนแพทย์ จำแนกดังนี้
 - (1) กรณีที่ปฏิบัติงานประจำอาคารผู้ป่วยนอก จะต้องพร้อมที่จะให้การดูแลผู้ป่วยได้ตลอดเวลา และทันท่วงทีเมื่อมีผู้ป่วยมารับบริการ เช่น แพทย์เวรอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นต้น ให้ได้รับค่าตอบแทนในอัตรา คนละ 1,100 บาท

- (2) กรณีที่ปฏิบัติงานแพทย์เวรในประจำหน่วยบริการหรือรอให้คำปรึกษา ให้ได้รับค่าตอบแทนตามปริมาณงานที่ให้บริการตามอัตราที่กำหนดในบัญชีอัตราค่าตอบแทนตามคุณภาพและปริมาณงาน ตามบัญชีหมายเลข 1 ห้ายหลักเกณฑ์นี้ แต่ทั้งนี้ เงินค่าตอบแทนที่ได้รับต้องไม่ต่ำกว่า คนละ 550 บาท
- (3) กรณีที่ปฏิบัติงานให้บริการต่างหน่วยบริการ ให้ได้รับค่าตอบแทนตามคุณภาพและปริมาณงานตามบัญชีหมายเลข 1 ห้ายหลักเกณฑ์นี้ แต่ทั้งนี้ เงินค่าตอบแทนที่ได้รับต้องไม่ต่ำกว่า ชั่วโมงละ 120 บาท

1.4 อัตราค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในลักษณะเป็นเวรหรือเป็นผลัด จำแนกดังนี้

- (1) ทันตแพทย์ คนละ 1,100 บาท
- (2) เภสัชกร คนละ 720 บาท
- (3) นักวิทยาศาสตร์ พยาบาลวิชาชีพ
นักวิชาการทางด้านสาธารณสุข คนละ 600 บาท
- (4) พยาบาลเทคนิค เจ้าพนักงานสาธารณสุข
และเจ้าพนักงานเทคนิค คนละ 480 บาท
- (5) เจ้าหน้าที่พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
และเจ้าหน้าที่เทคนิค คนละ 360 บาท
- (6) เจ้าหน้าที่อื่น เช่น เจ้าหน้าที่เวรระเบียบ เจ้าหน้าที่การเงิน เป็นต้น ให้ได้รับ
ค่าตอบแทนตามตำแหน่งที่ครองอยู่ในปัจจุบัน โดยให้เบิกตามวุฒิการศึกษาที่เริ่มต้น
ของสายงานในตำแหน่งที่เบิกค่าตอบแทน ดังนี้
สายงานที่เริ่มต้นในระดับวุฒิ ปวช. หรือเทียบเท่า คนละ 360 บาท
สายงานที่เริ่มต้นในระดับวุฒิ ปวส. หรือเทียบเท่า คนละ 480 บาท
สายงานที่เริ่มต้นในระดับวุฒิปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คนละ 600 บาท
- (7) ลูกจ้างตำแหน่งอื่น ๆ นอกเหนือข้อ 1.3 และ 1.4 คนละ 300 บาท

1.5 อัตราค่าตอบแทนสำหรับทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานต่างหน่วยบริการ ให้ได้รับค่าตอบแทนตามคุณภาพและปริมาณงานตามบัญชีหมายเลข 2 ห้ายหลักเกณฑ์นี้ แต่ทั้งนี้ เงินค่าตอบแทนที่ได้รับต้องไม่ต่ำกว่า ชั่วโมงละ 120 บาท

1.6 อัตราค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ เฉพาะที่ปฏิบัติงานในทีมผ่าตัด จำแนกดังนี้

- (1) การบริการในหน่วยบริการ หรือนอกหน่วยบริการ หรือต่างหน่วยบริการ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในทีมช่วยผ่าตัด ให้ได้รับค่าตอบแทนตามจำนวนผู้ป่วยแต่ละราย ในอัตราคนละ 120 บาทสำหรับการผ่าตัดเล็กและในอัตราคนละ 240 บาทสำหรับการผ่าตัดใหญ่ ส่วนเจ้าหน้าที่อื่นให้ได้รับค่าตอบแทนตามจำนวนผู้ป่วยแต่ละรายในอัตราที่ลดลงตามส่วน
- (2) การบริการนอกหน่วยบริการ หรือต่างหน่วยบริการ พยาบาลที่เตรียมผู้ป่วยและดูแลผู้ป่วย หลังการผ่าตัดแต่ละราย ให้ได้รับค่าตอบแทนตามจำนวนผู้ป่วยแต่ละรายในอัตราที่มละ 120 บาท สำหรับทีมผ่าตัดเล็ก และทีมละ 360 บาทสำหรับทีมผ่าตัดใหญ่
- (3) อัตราค่าตอบแทนตาม (1) หรือ (2) รวมกันแล้วเงินค่าตอบแทนที่ได้รับต่ำสุดของแต่ละคน จะต้องไม่น้อยกว่าอัตราที่กำหนดตาม 1.4

1.7 อัตราค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานต่างหน่วยบริการ ที่ให้บริการตรวจรักษาแบบผู้ป่วยนอก จำแนกดังนี้

- | | | |
|--|-----------|---------|
| (1) แพทย์ ทัตแพทย์ | ชั่วโมงละ | 120 บาท |
| (2) เภสัชกร | ชั่วโมงละ | 90 บาท |
| (3) นักวิทยาศาสตร์ พยาบาลวิชาชีพ
นักวิชาการทางด้านสาธารณสุข | ชั่วโมงละ | 80 บาท |
| (4) พยาบาลเทคนิค เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข
และเจ้าหน้าที่เทคนิค | ชั่วโมงละ | 60 บาท |
| (5) เจ้าหน้าที่พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
และเจ้าหน้าที่เทคนิค | ชั่วโมงละ | 50 บาท |

1.8 กรณีที่หน่วยบริการ มีความจำเป็นต้องให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในลักษณะเวรรอให้บริการ (On Call) เพื่อให้บริการผู้ป่วย ให้คณะกรรมการบริหารหน่วยบริการพิจารณากำหนดอัตราค่าตอบแทนได้ตามความเหมาะสม โดยเทียบเคียงตามส่วนของค่าตอบแทนใน 1.4

ข้อ 2 ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานในคลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ

การจ่ายค่าตอบแทนการปฏิบัติงานในคลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ มีเจตนารมณ์เพื่อการจ่ายเงินค่าตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในคลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ ทั้งนี้ การจัดให้มีคลินิกพิเศษนอกเวลาราชการนั้น ให้คณะกรรมการบริหารหน่วยบริการพิจารณาจัดขึ้นเพื่อการให้บริการที่มีลักษณะเฉพาะโรคหรือกรณีที่มีความจำเป็นเฉพาะ นอกเหนือจากการจัดให้บริการนอกเวลาราชการปกติของหน่วยบริการและต้องประกาศการจัดบริการพิเศษนี้ให้ผู้รับบริการทราบ โดยให้อยู่ภายใต้หลักเกณฑ์ ดังนี้

- 2.1 ให้หัวหน้าหน่วยบริการกำหนดประเภทและจำนวนเจ้าหน้าที่ตามความจำเป็นของงานและต้องไม่ส่งผลกระทบต่อสถานะเงินบำรุงของหน่วยบริการ โดยจัดทำเป็นคำสั่งมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานให้บริการในคลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ
- 2.2 ต้องไม่ใช่เจ้าหน้าที่ที่ได้รับคำสั่งให้ปฏิบัติงานในเวลาราชการปกติ หรืออยู่ปฏิบัติงานในลักษณะเวรหรือผลัดอยู่แล้ว
- 2.3 การจ่ายเงินค่าตอบแทนการปฏิบัติงานที่คิดเป็นรายชั่วโมง เศษของชั่วโมงถ้าไม่ถึงครึ่งชั่วโมงให้ตัดเศษทิ้ง ถ้าถึงครึ่งชั่วโมงให้ตัดเศษเป็น 1 ชั่วโมง
- 2.4 อัตราค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ จำแนกดังนี้
 - (1) เกสเซอร์ ชั่วโมงละ 90 บาท
 - (2) นักวิทยาศาสตร์ พยาบาลวิชาชีพ
นักวิชาการทางด้านสาธารณสุข ชั่วโมงละ 80 บาท
 - (3) พยาบาลเทคนิค เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข
และเจ้าหน้าที่เทคนิค ชั่วโมงละ 60 บาท
 - (4) เจ้าหน้าที่พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
และเจ้าหน้าที่เทคนิค ชั่วโมงละ 50 บาท
 - (5) เจ้าหน้าที่อื่นที่ปฏิบัติงานสนับสนุนบริการไม่เกิน 4 ชั่วโมง ให้ได้รับค่าตอบแทนในอัตรา
ครึ่งหนึ่งของอัตราค่าตอบแทนที่กำหนด ตามข้อ 1
- 2.5 อัตราค่าตอบแทนแพทย์ที่ปฏิบัติงานให้บริการแบบผู้ป่วยนอก ให้ได้รับค่าตอบแทนสำหรับการตรวจผู้ป่วยรายละ 50 บาท แต่รวมกันแล้วเงินค่าตอบแทนที่ได้รับต่ำสุดต้องไม่น้อยกว่าชั่วโมงละ 120 บาท
- 2.6 อัตราค่าตอบแทนทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานบริการทันตกรรม ให้ได้รับค่าตอบแทนตามคุณภาพและปริมาณงานตามบัญชีหมายเลข 2 ห้าหลักเกณฑ์นี้ แต่รวมกันแล้วเงินค่าตอบแทนที่ได้รับต่ำสุดต้องไม่น้อยกว่าชั่วโมงละ 120 บาท

ข้อ 3 ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานเวรหรือผลัดปายและหรือผลัดดึกของพยาบาล

ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานเวรหรือผลัดปายและหรือผลัดดึกของพยาบาล มีเจตนารมณ์เพื่อการจ่ายเงินค่าตอบแทนเพิ่มเป็นพิเศษสำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในเวรหรือผลัดปายและหรือผลัดดึก เพื่อเป็นการสร้างขวัญกำลังใจให้กับพยาบาลที่ต้องปฏิบัติงานในช่วงเวลาที่ผิดปกติของวิถีการดำรงชีวิตประจำวัน และเพื่อลดปัญหาการขาดแคลนพยาบาลที่จะขึ้นปฏิบัติงานในช่วงเวลาดังกล่าว โดยให้อยู่ภายใต้หลักเกณฑ์ ดังนี้

3.1 ให้หัวหน้าหน่วยบริการกำหนดเจ้าหน้าที่ตามความเหมาะสมกับความจำเป็นของงานตามเกณฑ์มาตรฐานภาระงานบริการพยาบาลและต้องไม่ส่งผลกระทบต่อสถานะเงินบำรุงของหน่วยบริการ โดยจัดทำเป็นคำสั่งมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน

3.2 อัตราค่าตอบแทนพยาบาลที่ได้รับคำสั่งให้ปฏิบัติงานเป็นลักษณะเวรหรือผลัด และเมื่อได้ปฏิบัติงานเฉพาะผลัดปลายและหรือผลัดดึก เสมือนเป็นการปฏิบัติราชการในเวลาราชการปกติ (ไม่ใช่กรณีปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ) ให้ได้รับค่าตอบแทน ดังนี้

(1) พยาบาลวิชาชีพ	คนละ	240 บาท
(2) พยาบาลเทคนิค	คนละ	180 บาท
(3) เจ้าหน้าที่พยาบาล	คนละ	145 บาท

ข้อ 4 ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานชั้นสูตรพลิกศพ

ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานชั้นสูตรพลิกศพ มีเจตนารมณ์เพื่อการจ่ายเงินค่าตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ได้รับคำสั่งให้ออกไปปฏิบัติงานชั้นสูตรพลิกศพ โดยให้อยู่ภายใต้หลักเกณฑ์ ดังนี้

4.1 อัตราค่าตอบแทนแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายและผ่านการอบรมแล้ว ให้ได้รับเงินค่าตอบแทนตามระเบียบกระทรวงยุติธรรม ว่าด้วยการจ่ายค่าตอบแทนหรือค่าป่วยการ ค่าพาหนะเดินทางและค่าเช่าที่พัก ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 150 พ.ศ. 2543 และระเบียบกระทรวงยุติธรรม ว่าด้วยการจ่ายค่าตอบแทน หรือค่าป่วยการ ค่าพาหนะเดินทางและค่าเช่าที่พักของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากแพทย์ ให้ไปชั้นสูตรพลิกศพในที่เกิดเหตุ ตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา (ฉบับที่ 21) พ.ศ. 2542 มาตรา 7 พ.ศ. 2543 โดยให้เบิกจ่ายค่าตอบแทนจากเงินงบประมาณที่ตั้งไว้เป็นการเฉพาะหากกรณีเงินงบประมาณไม่เพียงพอให้เบิกจ่ายค่าตอบแทนจากเงินบำรุงของหน่วยบริการ

4.2 อัตราค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่มีได้ผ่านการอบรมตาม 4.1 รวมทั้งพนักงานขับรถที่ร่วมปฏิบัติงานในทีมชั้นสูตรพลิกศพ ให้หัวหน้าหน่วยบริการมอบหมายตามประเภทและจำนวนตามความจำเป็นของแต่ละพื้นที่ในแต่ละครั้งที่ออกปฏิบัติงาน ทั้งนี้ ให้ได้รับเงินค่าตอบแทนตามอัตราค่าตอบแทนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ตามข้อ 1

4.3 แพทย์หรือเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานในลักษณะที่เป็นเวรหรือเป็นผลัด หากต้องออกไปปฏิบัติงานในการชั้นสูตรพลิกศพ ให้ได้รับค่าตอบแทนทั้งสองกรณี แต่ทั้งนี้การจ่ายค่าตอบแทนในลักษณะเป็นเวรหรือเป็นผลัดให้ลดลงตามส่วน ตามข้อ 1

ข้อ 5 ค่าตอบแทนพิเศษสำหรับแพทย์สาขาส่งเสริมพิเศษ

ค่าตอบแทนพิเศษสำหรับแพทย์สาขาส่งเสริมพิเศษ มีเจตนารมณ์เพื่อการจ่ายเงินค่าตอบแทนสำหรับแพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติ ตามสาขาที่มีปัญหาขาดแคลนหรือจำเป็นต้องส่งเสริมเป็นพิเศษ รวมทั้งแพทย์ที่ปฏิบัติงานในงานที่มีปัญหาความขาดแคลนเฉพาะ เพื่อเป็นการจูงใจให้มีแพทย์ดังกล่าวปฏิบัติงานให้บริการ โดยให้อยู่ภายใต้หลักเกณฑ์ ดังนี้

- 5.1 ให้คณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนตามข้อ 9 เป็นผู้พิจารณาประกาศกำหนดสาขาหรือตามลักษณะงานที่ต้องการส่งเสริมพิเศษ ตามข้อเสนองานของคณะกรรมการบริหารหน่วยบริการ โดยหลักเกณฑ์การพิจารณากำหนดสาขาหรือลักษณะงาน ประกอบด้วย ความขาดแคลน ซึ่งหน่วยบริการจะต้องจัดทำแผนความต้องการแพทย์สาขาต่าง ๆ ทั้งนี้ หากเคยจัดทำแผนความต้องการไว้แล้ว เช่น ตามแผน GIS หรือแผนอื่น ให้มีการทบทวนเพื่อให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น และเปรียบเทียบกับภาระงานของหน่วยบริการและตามความจำเป็นของการจัดเวรปฏิบัติงานนอกเวลาราชการหรือบริการอื่น รวมทั้งความยากลำบากในการสรรหาแพทย์สาขาดังกล่าว ตลอดจนเกณฑ์อื่น ๆ ที่เหมาะสม โดยให้มีการทบทวนความเหมาะสมเป็นระยะตามสภาพปัญหา
- 5.2 แพทย์สาขาส่งเสริมพิเศษซึ่งได้รับการประกาศกำหนดใน 5.1 ที่จะได้รับเงินค่าตอบแทนต้องปฏิบัติงานให้บริการตามสาขาหรือประเภทหรือลักษณะงานที่กำหนด โดยให้คณะกรรมการบริหารหน่วยบริการเป็นความคุ้มกำกับในการเบิกจ่ายค่าตอบแทน
- 5.3 อัตราค่าตอบแทนให้ได้รับเป็นรายเดือน อัตราเดือนละ 5,000 บาท

ข้อ 8 ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพและเวชปฏิบัติครอบครัว

ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพและเวชปฏิบัติครอบครัว มีเจตนารมณ์เพื่อการจ่ายเงินค่าตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่ในการให้บริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และการปฏิบัติงานด้านเวชปฏิบัติครอบครัว รวมทั้งการดำเนินกิจกรรมรณรงค์เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและการควบคุมป้องกันโรค ทั้งในและนอกหน่วยบริการ เพื่อให้เกิดการบริการเชิงรุกถึงประชาชนมากยิ่งขึ้น โดยอยู่ภายใต้หลักเกณฑ์ ดังนี้

- 8.1 ให้หัวหน้าหน่วยบริการหลักกำหนดประเภทและจำนวนเจ้าหน้าที่ตามความเหมาะสมกับความจำเป็นของงาน โดยจัดทำเป็นคำสั่งมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน
- 8.2 เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพและเวชปฏิบัติครอบครัวในหน่วยบริการนอกเวลาราชการ และที่ปฏิบัติงานนอกหน่วยบริการปฐมภูมิทั้งในและนอกเวลาราชการ

8.3 เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในกิจกรรมเชิงรุกที่เป็นนโยบายสำคัญเร่งด่วนในการสร้างเสริมสุขภาพ และการควบคุมป้องกันโรค การรณรงค์แก้ปัญหาด้านสุขภาพที่สำคัญในแต่ละพื้นที่ ทั้งในและนอกเวลาราชการ

8.4 อัตราค่าตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานตามข้อ 8.2 และข้อ 8.3 ให้ได้รับค่าตอบแทนตาม อัตราค่าตอบแทนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ตามข้อ 1 "

หลักเกณฑ์นี้ให้ใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2552 เป็นต้นไป

อุบัติเหตุตุรจากร หมายถึง อุบัติเหตุใดๆที่เกี่ยวข้องกับพาหนะทุกชนิดที่ออกแบบหรือถูกใช้สำหรับการนำส่งบุคคลหรือสิ่งของจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่งในการคมนาคมทางบก ซึ่งผู้บาดเจ็บในที่มีบาดเจ็บเฉพาะผู้บาดเจ็บที่เข้ามาในระบบการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล

ผู้บาดเจ็บ หมายถึง ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ไม่ว่าเป็นผู้เดินเท้า (รวมทั้งอยู่ในอิริยาบถอื่น) ขับขี่หรือโดยสาร ที่มารับบริการที่โรงพยาบาล (ทั้งรัฐและเอกชน)

ผู้เสียชีวิต หมายถึง ผู้ที่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรตั้งแต่เวลาที่เกิดเหตุถึง 30 วันหลังเหตุ รวมถึงการเสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุ ระหว่างนำส่ง ที่ห้องฉุกเฉิน ระหว่างส่งต่อ และใน ward 24 ชม.แรก และใน ward หลัง 24 ชม.แรกจนถึง 30 วันหลังเกิดเหตุ

วันที่เกิดเหตุ หมายถึง วันที่ 29 ธันวาคม 2552 ถึงวันที่ 4 มกราคม 2553

ชื่อ - สกุล หมายถึง การลงชื่อ โดยไม่ต้องใส่คำนำหน้า เช่น นาย นาง น.ส. ยกเว้นศพทหารหรือตำรวจ รวมถึงชาวต่างประเทศใช้ชื่อใน พาสปอร์ต คนต่างด้าวที่ไม่มีบัตร ใช้ชื่อเรียกตามแล้วตามด้วยสัญชาติอยู่ในวงเล็บ เช่น นาย หม่อง (พม่า)

เวลา หมายถึง เวลาที่เกิดอุบัติเหตุ

เวลาที่เกิดเหตุ หมายถึง ให้นับเป็นชั่วโมง เช่น เวลา 23-24 น. นับเป็นชั่วโมงที่ 24 เวลา 00:00 - 01:00 น. ให้นับเป็นชั่วโมงที่ 1

อายุ หมายถึง การใส่เป็นจำนวนปี กรณีต่ำกว่า 1 ปี ให้เขียนในอินเทอร์เน็ตด้วยเลข 0 (กรณีไม่ทราบอายุ ให้เขียนเป็นเลข 99)

สถานะ หมายถึง คนเดินเท้า คือ ผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิตที่ไม่ใช่ผู้ขับขี่

ถนน ผู้โดยสาร โดยทั่วไปหมายถึง เดินถนน แต่อาจอยู่ในอิริยาบถอื่นใดก็ได้และอาจไม่ได้อยู่บนถนนเสมอไป

หมายถึง ทางหลวง หมายถึงว่า ถนนที่มีหมายเลขกำกับเส้นทางหลวงเป็นตัวเลข 1, 2, 3, 4 ตัวกำกับ

ในเมือง หมายถึง ถนนภายในเขตเทศบาล (ยกเว้นทางหลวงซึ่งผ่านในเขตเทศบาลให้นับเป็นทางหลวง)

ชนบท หมายถึง ถนนอื่นๆ นอกจากทางหลวงและในเมือง

ยานพาหนะ หมายถึง ยานพาหนะที่ผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิตโดยสารมาหรือถูกหนี แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

[กรณี ไม่มี/ลืมนote ใช้สำหรับผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิตที่เดินเท้า (ยานพาหนะของผู้บาดเจ็บ) และในกรณีของยานพาหนะของผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตตนเองโดยไม่มีผู้กรณี]

ผู้บาดเจ็บ คือ ยานพาหนะของผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิตที่ใช้

ผู้กรณี คือ ยานพาหนะที่เป็นผู้กรณีกับผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิต

มาตรการ คุ้มครอง การนำส่ง	<p>หมายถึง ปัจจัยที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุ คือ ไล่หมวกกันน็อก การคาดเข็มขัดนิรภัย การดื่มสุรา</p> <p>หมายถึง การได้ประวัติการคุ้มครองมาก่อน หรือการตรวจพบการคุ้มครองจากกรมการตรวจทางห้องปฏิบัติการคุ้มครอง</p> <p>หมายถึง วิธีการนำส่งผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจากรไปโรงพยาบาล ซึ่งการเสียชีวิตในที่เกิดเหตุจะถือว่าไม่มีกรนำส่ง (ตาย)</p> <p>ผู้ประสบเหตุ/ญาติ หมายถึง การนำส่ง โดยญาติของผู้บาดเจ็บ หรือผู้ประสบเหตุเดินทางมาโรงพยาบาลเอง</p> <p>มูลนิธิ/อาสาสมัคร หมายถึง การนำส่งโดยมูลนิธิและอาสาสมัครที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินประจำจังหวัด หรือหน่วยพื้นฐาน, หน่วยขั้นสูง, หน่วย FR หมายถึง หน่วยกู้ชีพซึ่งรับรองโดยสำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินประจำจังหวัด หรือสำนักงานสาธารณสุข ให้เป็นหน่วยกู้ชีพในระดับต่างๆ</p>
Admit	หมายถึง การรับไว้รักษาต่อในโรงพยาบาล
Refer	หมายถึง การส่งต่อระหว่างโรงพยาบาล
ผลการรักษา	<p>ส่งต่อก่อน Admit หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีรักษาที่ห้องฉุกเฉินแล้วไม่ admit แต่ส่งต่อ ไปรักษาที่โรงพยาบาลอื่นและ admit (ในกรณี Refer แล้วไม่ admit ใน โรงพยาบาลที่ 2 ให้ทำเครื่องหมายเพิ่มในช่อง admit ตรงคำว่า "ไม่")</p> <p>หมายถึง ผลจากการรักษาพยาบาลเมื่อสิ้นสุดการรักษาพยาบาลครั้งสุดท้าย (จะต้องบันทึกผลการรักษาพยาบาลทุกรายในรายที่ต้องรอผลการรักษา</p> <p>เนื่องจากการ Admit/ Refer ให้เลือกช่องยังไม่ทราบผล เพื่อจะได้ update ข้อมูลในภายหลัง</p> <p>ยังไม่ทราบผล หมายความว่า ผลการรักษาพยาบาลภายใน 24 ชั่วโมง หลังรับรักษาตัว</p> <p>ตายที่เกิดเหตุ หมายความว่า การเสียชีวิต ณ จุดที่เกิดเหตุ</p> <p>ตายระหว่างส่งต่อ หมายความว่า การเสียชีวิต ขณะนำส่งจากจุดที่เกิดเหตุไปยังโรงพยาบาล</p> <p>ตายในตึกภายใน 24 ชม.หลังเหตุ หมายความว่า การเสียชีวิตในตึกที่นอนพักรักษาตัว</p> <p>ตายในตึกหลัง 24 ชม. 30 วัน หมายความว่า การเสียชีวิตภายใน 30 วันหลังจากเกิดอุบัติเหตุ</p>
หมายเหตุ	<p>กรณี Refer โรงพยาบาลที่ Refer จะเป็นผู้รายงานยอดผู้ป่วย หรือกรณีขอ รพ. ที่ส่งต่อด้วยในแบบรายงาน</p> <p>กรณีผู้ป่วยเกิดเหตุนอกจังหวัด แล้วนำส่งโรงพยาบาล ให้รายงานเป็นยอดของโรงพยาบาลที่รับรักษา</p>