

ด่วนที่สุด
ที่ มท ๐๘๐๘.๒/ว ๑๓๓๓



กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต
กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอให้จัดส่งข้อมูลค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุม และรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) (เดือนตุลาคม ๒๕๖๔ - เดือนมีนาคม ๒๕๖๕)

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย
ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๒๓๐/ว ๓๑๘๘ ลงวันที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้รับแจ้งจากศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย ว่า กระทรวงสาธารณสุขขอให้หน่วยงานที่ได้ปฏิบัติงานเป็นไปตามหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุม และรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) แล้ว จัดส่งข้อมูลค่าตอบแทนเสี่ยงภัยฯ ตามค่าใช้จ่ายจริง แยกเป็นรายเดือน ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงเดือนมีนาคม ๒๕๖๕ และแจ้งข้อมูลไปยังสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายในวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕ หากไม่ส่งข้อมูลภายในวันที่กำหนด จะถือว่าไม่ประสงค์จะเบิกจ่ายและขอรับการจัดสรรงบประมาณดังกล่าว รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นพิจารณาแล้วเห็นว่า เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุม และรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ได้ จึงขอให้จังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้ปฏิบัติงานเป็นไปตามหลักเกณฑ์การเบิกเงินจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุม และรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) และมีความประสงค์จะเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยฯ ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงเดือนมีนาคม ๒๕๖๕ จากกระทรวงสาธารณสุข จัดส่งข้อมูลค่าตอบแทนเสี่ยงภัยฯ ไปยังสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายในวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕ พร้อมทั้งส่งทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ finance.health1290@gmail.com ในรูปแบบไฟล์ PDF และ Excel ตามเงื่อนไขที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ทั้งนี้ ขอให้ตรวจสอบเอกสารหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายเงินให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ฯ โดยเคร่งครัด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายศิริวัฒน์ บุปผาเจริญ)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น



สิ่งที่ส่งมาด้วย

สำนักบริหารการคลังท้องถิ่น

โทรศัพท์/โทรสาร ๐ ๒๒๔๑ ๙๐๔๙

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@dla.go.th



ด่วนที่สุด

บันทึกข้อความ

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

เลขที่..... 25428

ศูนย์โคविดฯ มท. ๒5

เวลา.....

ส่วนราชการ ศบค.มท. (สนผ.สป.) โทร. ๐ ๒๒๒๕ ๔๘๕๗ มท. ๕๐๑๘๘

ที่ มท ๐๒๓๐/ว ๓๖๘๘

วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอให้จัดส่งข้อมูลค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุม และรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) (เดือนตุลาคม ๒๕๖๔ - เดือน มีนาคม ๒๕๖๕)

เรียน อธิบดีกรมการปกครอง อธิบดีกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย และอธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ด้วยกระทรวงสาธารณสุขแจ้งว่า ขอให้หน่วยงานที่ได้ปฏิบัติงานเป็นไปตามหลักเกณฑ์ การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุม และรักษา ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) แล้ว จัดส่งข้อมูลค่าตอบแทนเสี่ยงภัยฯ ตามค่าใช้จ่ายจริง แยกเป็นรายเดือน ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงเดือนมีนาคม ๒๕๖๕ โดยตรวจสอบเอกสารหลักฐาน ประกอบการเบิกจ่ายเงินให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ฯ ดังกล่าว โดยเคร่งครัด และส่งข้อมูลไปยังสำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข ภายในวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕ และส่งทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ finance.health1290 @gmail.com ในรูปแบบไฟล์ PDF และ Excel หากไม่ส่งข้อมูลภายในวันที่กำหนด จะถือว่าไม่ประสงค์จะเบิกจ่าย และขอรับการจัดสรรงบประมาณดังกล่าว รายละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๐๖.๐๙.๑/๙๖๒๔ ลงวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ที่ส่งมาพร้อมนี้

ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) จึงขอให้หน่วยงานพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ ได้แจ้งกรุงเทพมหานครและจังหวัด ทุกจังหวัดดำเนินการด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

สำนักบริหารการคลังท้องถิ่น

เลขรับ..... 2971

วันที่ - ๙ พ.ค. ๒๕๖๕

เวลา.....

ฝ่ายระเบียบสิทธิประโยชน์สวัสดิการ

และการจัดกิจกรรมสาธารณะ

เลขรับ..... ๙๔ 162

ลงวันที่ - ๙ พ.ค. ๒๕๖๕

เวลา..... ๙.4๙

(นายสุทธิพงษ์ จุลเจริญ)

ปลัดกระทรวงมหาดไทย

หัวหน้าผู้รับผิดชอบในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉิน

ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการสั่งการและประสานกับผู้ว่าราชการจังหวัด

และผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร

กลุ่มงานการจัดสรรเงินอุดหนุน

และพัฒนาระบบงบประมาณ

เลขรับ..... 591

วันที่ - ๙ พ.ค. ๒๕๖๕

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๐๖.๐๙.๑/๙๖๒๙



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐-
สง.สบค.มท.

๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอให้จัดส่งข้อมูลค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุม และรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (เดือนตุลาคม ๒๕๖๔ - เดือนมีนาคม ๒๕๖๕)

เรียน ปลัดกระทรวงมหาดไทย

- อ้างถึง ๑. หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุม และรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ ๒)
๒. หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุม และรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ณ สถานที่ควบคุมโรค ที่รัฐจัดให้ (State Quarantine และ Local Quarantine) (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ ๑)

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบแจ้งข้อมูลค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุม และรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ค่าใช้จ่ายจริง)

ตามที่อ้างถึง ๑ และ ๒ กระทรวงสาธารณสุขได้แจ้งเวียนหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุม และรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

ในการนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงขอให้หน่วยงานในสังกัดของท่านที่ได้ปฏิบัติงานเป็นไปตามหลักเกณฑ์ฯ ดังกล่าวแล้ว ดำเนินการจัดส่งข้อมูลค่าตอบแทนเสี่ยงภัยฯ ตามค่าใช้จ่ายจริง แยกเป็นรายเดือน ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงเดือนมีนาคม ๒๕๖๕ โดยขอให้ตรวจสอบเอกสารหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายเงินให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ฯ ดังกล่าว โดยเคร่งครัด และให้ส่วนราชการต้นสังกัด แจ้งข้อมูลไปยังสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขภายในวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕ และส่งทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ E-Mail : finance.health1290@gmail.com ในรูปแบบไฟล์ PDF และ Excel หากไม่ส่งข้อมูลภายในวันที่กำหนดจะถือว่าไม่ประสงค์จะเบิกจ่ายและขอรับการจัดสรรงบประมาณดังกล่าว ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มได้ที่ QR Code ท้ายหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข

ปฏิบัติราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองบริหารการคลัง

โทร ๐ ๒๕๙๐ ๑๒๒๕ , ๐ ๒๕๙๐ ๑๒๘๕

โทรสาร ๐ ๒๕๙๑ ๖๘๕๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย



<https://bit.ly/3vr84ji>

แบบแจ้งข้อมูลค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุมและรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ค่าใช้จ่ายจริง)

หน่วยงาน.....สังกัด ส่วนราชการ*

(หน่วย : บาท)

รายการ/กิจกรรม	ค่าใช้จ่ายตามใบสำคัญที่จะเบิกจ่ายจริง						รวม
	ประจำปีงบประมาณ 2565						
	ด.ค.-64	พ.ย.-64	ธ.ค.-64	ม.ค.-65	ก.พ.-65	มี.ค.-65	
งบกลาง รายการ ค่าใช้จ่ายในการบรรเทา แก้ไขปัญหาและเยียวยาผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565							
ผู้ตอบแบบเสี่ยงภัย	-	-	-	-	-	-	-
1. ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยในการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ณ ด้านควบคุมโรค	-	-	-	-	-	-	-
2. ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยในการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ในพื้นที่	-	-	-	-	-	-	-
3. ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	-	-	-	-	-	-	-
4. ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย และการดูแลผู้สัมผัสในสถานพยาบาล	-	-	-	-	-	-	-
โรงพยาบาลสนาม และสถานที่ที่กำหนดให้เป็นสถานที่กักกันผู้ป่วย	-	-	-	-	-	-	-
5. ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการสถานที่กักกันโรค	-	-	-	-	-	-	-
ที่รัฐจัดให้ (SQLQ)	-	-	-	-	-	-	-

หมายเหตุ : กรุณาย้ายปรับเปลี่ยนแบบฟอร์ม และกรอกข้อมูลตามความเป็นจริงให้ครบถ้วน

ขอจัดส่งแบบแจ้งข้อมูลฯ ภายในวันที่ 17 พฤษภาคม 2565

ทาง E-mail : finance.health1290@gmail.com

ส่วนราชการ* หมายถึง ส่วนราชการระดับกรม

ลงชื่อ ผู้ให้ข้อมูล

(.....ชื่อ - นามสกุล.....)

ตำแหน่ง

ลงชื่อ ผู้รับรองข้อมูล (หัวหน้าหน่วยงาน/ผู้อำนวยการนิติเบิกจ่าย)

(.....ชื่อ - นามสกุล.....)

ตำแหน่ง

**หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน
ในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุมและรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
(ฉบับปรับปรุงครั้งที่ ๒)**

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

เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่มีความรุนแรงและกระจายไปในหลายพื้นที่ กระทรวงสาธารณสุขจำเป็นต้องเพิ่มมาตรการและแนวทางในการควบคุมโรค และปรับปรุงหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุม และรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทั้งนี้ ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ครอบคลุมการทำงานของบุคลากรด้านสาธารณสุข เพื่อให้การเบิกจ่ายมีความชัดเจนและเป็นประโยชน์ต่อทางราชการ โดยให้ถือปฏิบัติ ดังนี้

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

๒. ลักษณะการปฏิบัติงาน

๒.๑ การปฏิบัติงาน แบ่งออกเป็น ๕ ลักษณะ ได้แก่

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

๒.๑.๒ การเฝ้าระวัง สอบสวนโรคในพื้นที่ ที่มีผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และการติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูง

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

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

๒.๑.๕ งานคัดกรอง ติดตาม เฝ้าระวัง ณ ศูนย์บริการข้อมูลสุขภาพ

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



๓. การเบิกจ่ายค่าตอบแทน

การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัย กำหนดตามลักษณะการปฏิบัติงาน ดังนี้

๓.๑ ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยในการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ณ ด้านควบคุมโรค

ผู้ปฏิบัติงาน	ลักษณะงาน	อัตรา ค่าตอบแทน (บาท)	หลักฐานการเบิกจ่าย
๑. แพทย์ทุก สาขาวิชาชีพ/ สัตวแพทย์	๑. ดำเนินการตรวจคัดกรองผู้เดินทาง จากพื้นที่เสี่ยง COVID-19 ๒. ซักประวัติผู้เดินทางที่มีอาการสงสัยป่วย ๓. เก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ๔. ประสานการส่งต่อผู้เดินทางที่มีอาการ สงสัยป่วย ๕. ให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ผู้เดินทาง ๖. สรุปรายงานประจำวัน ๗. ควบคุมกำกับความเรียบร้อยประจำ จุดคัดกรอง	ผลัดละ ๑,๕๐๐	๑. คำสั่งให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ตรวจคัดกรองผู้เดินทาง ณ ด้าน ๒. หนังสืออนุมัติตัวบุคคลให้มา ปฏิบัติงาน กรณีเป็นเจ้าหน้าที่ นอกสังกัดกรมควบคุมโรค ๓. ตารางบันทึกเวลาการปฏิบัติ ราชการสำหรับเจ้าหน้าที่ (แบบฟอร์ม ๑) ๔. หลักฐานการจ่ายเงินค่าตอบแทน เสี่ยงภัย (แบบฟอร์ม ๒) ๕. หนังสือขออนุมัติเบิกค่าตอบแทน
๒. พยาบาล/ นักวิชาการด้าน การสาธารณสุข/ เจ้าพนักงานด้าน การสาธารณสุข/ เจ้าหน้าที่อื่นที่ ได้รับมอบหมาย ให้ปฏิบัติงาน ณ จุดคัดกรอง	๑. ดำเนินการตรวจคัดกรองผู้เดินทาง จากพื้นที่เสี่ยง COVID-19 ๒. ซักประวัติผู้เดินทางที่มีอาการสงสัยป่วย ๓. สนับสนุนแพทย์ในการเก็บตัวอย่าง ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ๔. ประสานการส่งต่อผู้เดินทางที่มีอาการ สงสัยป่วย ๕. ให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ผู้เดินทาง ๖. สรุปรายงานประจำวัน ๗. ควบคุมกำกับความเรียบร้อยประจำ จุดคัดกรอง	ผลัดละ ๑,๐๐๐	
๓. เจ้าหน้าที่ทีม สนับสนุน	๑. ดำเนินการตรวจคัดกรองผู้เดินทาง จากพื้นที่เสี่ยง 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)	หลักการเบิกจ่าย
๔. พนักงาน บริการ/พนักงาน ขับรถ	๑. อำนวยความสะดวกแก่เจ้าหน้าที่ประจำ จุดคัดกรอง ๒. กำกับดูแลความสะอาดเรียบร้อยและ จัดการขยะบนเรือน / ติดเชื้อจากจุดคัดกรอง ๓. รับ - ส่ง เจ้าหน้าที่เพื่อส่งสิ่งส่งตรวจ ไปยังห้องปฏิบัติการที่กำหนด ๔. ปฏิบัติงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย	ผลัดละ ๑,๐๐๐	หมายเหตุ พนักงานขับรถรับ - ส่ง เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานที่ด้าน ควบคุมโรค ให้เบิกค่าใช้จ่ายใน การเดินทางไปราชการ หรือค่า ล่วงเวลาจากงบประมาณปกติ ของหน่วยงานต้นสังกัด

รายละเอียดประกอบตารางที่ ๓.๑ ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยในการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ณ ด้านควบคุมโรค

๑. ด้านควบคุมโรค ได้แก่

๑.๑ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ (ด้านสนามบิน ด้านท่าเรือ และด้านพรมแดน)

๑.๒ ด้านสนามบินภายในประเทศที่ได้รับคำสั่งให้คัดกรองผู้เดินทาง

๑.๓ ด้านผ่อนปรน ด้านธรรมชาติชายแดนประเทศไทย ที่จัดตั้งขึ้นตามคำสั่งผู้ว่าราชการจังหวัด

๒. หน่วยงานผู้เบิก

๒.๑ ผู้ที่ได้รับคำสั่งให้ปฏิบัติงานเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ณ ด้านควบคุมโรค ให้เบิกค่าตอบแทนเสี่ยงภัย ดังนี้

๒.๑.๑ ด้านควบคุมโรคระหว่างประเทศ ที่ตั้งอยู่ส่วนกลาง ให้เบิกจ่ายจากกรมควบคุมโรค

๒.๑.๒ ด้านควบคุมโรคระหว่างประเทศ ที่ตั้งอยู่ส่วนภูมิภาคสังกัดกรมควบคุมโรค ให้เบิกจ่าย
จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรค

๒.๑.๓ ด้านผ่อนปรน ด้านธรรมชาติชายแดนประเทศไทย ให้เบิกจ่ายจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๒.๒ ผู้ที่ได้รับคำสั่งให้ปฏิบัติงานเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ณ ด้านสนามบินภายในประเทศ
ในส่วนภูมิภาค ให้เบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยจากหน่วยงานต้นสังกัด ได้แก่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๒.๓ ผู้ปฏิบัติงานของหน่วยงานนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เบิกจ่ายจากกองบริหารการคลัง
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



๓.๒ ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยในการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ในพื้นที่

ผู้ปฏิบัติงาน	ลักษณะงาน	อัตรา ค่าตอบแทน (บาท)	หลักฐานการเบิกจ่าย
๑. แพทย์ทุกสาขา วิชาชีพ/สัตวแพทย์	๑. ชักประวัติ ตรวจร่างกาย สอบสวนโรค และเก็บสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ร่วมกับทีมสอบสวนโรค ๒. ประเมินความเสี่ยงและวิเคราะห์ สถานการณ์การระบาดของโรคเบื้องต้นและ ตัดสินใจในการดำเนินการต่างๆ เพื่อควบคุม สถานการณ์ ๓. เสนอแนะมาตรการควบคุมป้องกันโรค ในพื้นที่ ๔. ตรวจทานรายงานสอบสวนโรค	ผลัดละ ๑,๕๐๐	๑. คำสั่งให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ในการเฝ้าระวังสอบสวนโรคและ ควบคุมโรค ด้วยโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) ๒. หนังสืออนุมัติเดินทางไปราชการ เพื่อการสอบสวนโรคในแต่ละครั้ง ๓. ตารางบันทึกเวลาการปฏิบัติ ราชการสำหรับเจ้าหน้าที่ (แบบฟอร์ม ๑) ๔. หลักฐานการจ่ายเงินค่าตอบแทน เสี่ยงภัย (แบบฟอร์ม ๒)
๒. พยาบาล/ นักวิชาการด้าน การสาธารณสุข/ เจ้าพนักงานด้าน การสาธารณสุข	๑. ปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ สัตวแพทย์ ในการชักประวัติผู้ป่วย สอบสวนโรคและ เก็บสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ๒. ค้นหาและติดตามผู้สัมผัสของผู้ป่วย ๓. ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ๔. เก็บตัวอย่างของผู้ป่วยเพิ่มเติมและ ผู้สัมผัสของผู้ป่วย ๕. เก็บข้อมูล สถิติระบาดวิทยาเพื่อประเมิน สถานการณ์ ๖. ปฏิบัติงานควบคุมโรค เช่น การทำลายเชื้อ และการจัดการขยะติดเชื้อ ๗. เสนอแนะมาตรการควบคุมป้องกันโรค ในพื้นที่ ๘. จัดทำรายงานสอบสวนโรค ๙. นำตัวอย่างวัตถุส่งตรวจไปยังห้องปฏิบัติการ ที่กำหนด	ผลัดละ ๑,๐๐๐	๕. รายงานผลการสอบสวนโรค ๖. หนังสือขออนุมัติเบิกค่าตอบแทน หมายเหตุ การนับเวลาการปฏิบัติงาน เพื่อเบิกค่าตอบแทน ให้นับเฉพาะ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ (ไม่รวมเวลาการเดินทาง)
๓. นักวิทยาศาสตร์ การแพทย์/ นักเทคนิคการแพทย์/ เจ้าพนักงานสัตว การแพทย์	ออกปฏิบัติงานร่วมกับทีมสอบสวนโรค โดยการเก็บตัวอย่างวัตถุส่งตรวจ 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 ขับรถยนต์	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 สอบสวนโรคในพื้นที่

๑. ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยในการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ในพื้นที่ หมายถึง การสอบสวนโรคผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์
สอบสวนโรค (PUI) ผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed case) การติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูง และการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก
โดยการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกดังกล่าวจะต้องได้รับคำสั่ง / อนุมัติ / สั่งการ จากผู้ว่าราชการจังหวัดหรือ
คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

๒. หน่วยงานผู้เบิก

การปฏิบัติงานการเฝ้าระวัง สอบสวนโรคในพื้นที่ ให้เบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัย ดังนี้

๑. ผู้ปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด
๒. ผู้ปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค ให้เบิกจ่าย
จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต้นสังกัด
๓. ผู้ปฏิบัติงานของหน่วยงานนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เบิกจ่ายจากกองบริหารการคลัง
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



๓.๓ การตรวจวินิจฉัย ตรวจยืนยันตัวอย่างสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วย ผู้สัมผัส และผู้มีประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ด้วยวิธีการต่างๆ ทางห้องปฏิบัติการ

ผู้ปฏิบัติงาน	ลักษณะงาน	อัตรา ค่าตอบแทน (บาท)	หลักฐานการเบิกจ่าย
๑. นักเทคนิค การแพทย์/ นักวิทยาศาสตร์ การแพทย์	๑. ปฏิบัติงานตรวจวินิจฉัย และตรวจยืนยัน ตัวอย่างสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วย ผู้สัมผัส ผู้มีประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ด้วยวิธีการต่างๆ ทางห้องปฏิบัติการ (ตรวจหาสารพันธุกรรม แอนติเจน แอนติบอดี จีโนมเชื้อ) ๒. สรุปรายงานผลการตรวจวินิจฉัย ผลการตรวจ ยืนยันทางห้องปฏิบัติการ ๓. วิเคราะห์ผลการตรวจ เพื่อเป็นข้อมูล สนับสนุนนโยบายการบริหารจัดการ ห้องปฏิบัติการของประเทศ	ผลัดละ ๑,๐๐๐	๑. คำสั่งมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ ปฏิบัติงานในการควบคุมโรคฯ ๒. ตารางบันทึกเวลาการปฏิบัติ ราชการสำหรับเจ้าหน้าที่ (แบบฟอร์ม ๑) ๓. หลักฐานการจ่ายเงินค่าตอบแทน เสี่ยงภัย (แบบฟอร์ม ๒) ๔. หนังสือขออนุมัติเบิกค่าตอบแทน หมายเหตุ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานใน ๑ ผลัด ประกอบด้วย
๒. นักวิทยาศาสตร์ การแพทย์/ นักเทคนิคการแพทย์/ เจ้าพนักงาน วิทยาศาสตร์ การแพทย์/ เจ้าพนักงานธุรการ /พนักงานขับรถ/ เจ้าหน้าที่อื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย	๑. ปฏิบัติงานสนับสนุนการรับตัวอย่าง และตรวจสอบคุณภาพตัวอย่าง ๑.๑ รับตัวอย่างสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วย ผู้สัมผัส ผู้มีประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อ จากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ในพื้นที่ หรือจากสนามบิน สถานีขนส่ง สถานีรถไฟ และนำส่งห้องปฏิบัติการตามแนวทางและ พื้นที่ที่กำหนด ๑.๒ ตรวจสอบคุณภาพตัวอย่าง ออกรหัส ตัวอย่าง ลงระบบสารสนเทศ (LIS) และ นำส่งห้องปฏิบัติการ ๑.๓ จัดส่งรายงานผลให้กับหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง	ผลัดละ ๑,๐๐๐	นักเทคนิคการแพทย์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ไม่เกิน ๕ คน และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ไม่เกิน ๕ คน ทั้งนี้ ขอให้หน่วยงานพิจารณา จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานอย่าง จำเป็นและเหมาะสม



รายละเอียดประกอบตารางที่ ๓.๓ ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยการตรวจวินิจฉัย ตรวจยืนยันตัวอย่าง
สิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วย ผู้สัมผัส และผู้มีประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ด้วยวิธีการต่างๆ
ทางห้องปฏิบัติการ

๑. ผู้มีสิทธิเบิก ได้แก่ ผู้ที่ได้รับคำสั่งหรือมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษรให้ตรวจวินิจฉัย ตรวจยืนยันตัวอย่าง
สิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วย ผู้สัมผัส และผู้มีประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ด้วยวิธีการต่างๆ ทางห้องปฏิบัติการ

๒. หน่วยงานผู้เบิก

๒.๑ ผู้ปฏิบัติงานของส่วนราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยจากต้นสังกัด

๒.๒ ผู้ปฏิบัติงานของส่วนราชการอื่นที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เบิกค่าตอบแทนเสี่ยงภัย
จากกองบริหารการคลัง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



๓.๔ ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยและการดูแลผู้สัมผัสในสถานพยาบาล
โรงพยาบาลสนาม และสถานที่ที่กำหนดให้เป็นสถานที่กักกันผู้ป่วย

ผู้ปฏิบัติงาน	ลักษณะงาน	อัตรา ค่าตอบแทน (บาท)	หลักฐานการเบิกจ่าย
๑. แพทย์ทุกสาขา วิชาชีพ	ตรวจ วินิจฉัย รักษา ทำหัตถการผู้ป่วยที่ได้รับ ไว้ในสถานพยาบาลที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค และผู้ป่วยยืนยันด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	ผลัดละ ๑,๕๐๐	๑. คำสั่ง/หนังสืออนุมัติให้เจ้าหน้าที่ ปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วย พร้อมระบุหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ดูแลรักษาผู้ป่วย
๒. พยาบาล/ นักวิชาการด้าน การสาธารณสุข/ เจ้าพนักงาน สาธารณสุข	๑. ให้การพยาบาล ดูแล ติดตาม แนะนำ อาการผู้ป่วยตามแผนการรักษา ๒. ซักประวัติผู้ป่วย สอบสวนโรคและเก็บสิ่ง ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ๓. ค้นหาและติดตามผู้สัมผัสของผู้ป่วย ๔. ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ๕. เก็บตัวอย่างของผู้ป่วยเพิ่มเติมและ ผู้สัมผัสของผู้ป่วย ๖. เก็บข้อมูล สถิติระบาดวิทยาเพื่อประเมิน สถานการณ์ ๗. ปฏิบัติงานควบคุมโรค เช่น การทำลายเชื้อ และการจัดการขยะติดเชื้อ ๘. เสนอแนะมาตรการควบคุมป้องกันโรค ในพื้นที่ ๙. จัดทำรายงานสอบสวนโรค ๑๐. นำตัวอย่างวัตถุส่งตรวจไปยังห้องปฏิบัติการ ที่กำหนด	ผลัดละ ๑,๐๐๐	๒. ตารางการปฏิบัติงานโดยระบุ ชื่อ ตำแหน่ง เวลาปฏิบัติงาน พร้อมลงลายมือชื่อหัวหน้า ผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน ๓. ตารางบันทึกเวลาการปฏิบัติ ราชการสำหรับเจ้าหน้าที่ (แบบฟอร์ม ๑) ๔. หลักฐานการจ่ายเงินค่าตอบแทน เสี่ยงภัย (แบบฟอร์ม ๒) ๕. หนังสือขออนุมัติเบิกค่าตอบแทน ๖. การเบิกจ่ายเงินในสถานพยาบาล ให้แนบรายงานจำนวนผู้ป่วยที่ เข้าเกณฑ์การสอบสวนโรค (PUI) และผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed case) พร้อมลงลายมือชื่อหัวหน้าแผนก
๓. นักวิทยาศาสตร์ การแพทย์/ นักเทคนิคการแพทย์/ นักรังสีการแพทย์	๑. ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจ ตัวอย่างสิ่งส่งตรวจของผู้ป่วย ๒. วิเคราะห์และรายงานผลการตรวจ ๓. ปฏิบัติงานในการเอกซเรย์ผู้ป่วยและช่วย ทำหัตถการ ตรวจพิเศษอื่นๆ	ผลัดละ ๑,๐๐๐	
๔. เจ้าพนักงาน เทคนิคและอื่นๆ	๑. เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในการเอกซเรย์ผู้ป่วย ๒. เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน เก็บตัวอย่างวัตถุ ส่งตรวจ เช่น เลือด น้ำเหลือง สารคัดหลั่งต่างๆ จากผู้ป่วย เพื่อส่งตรวจ	ผลัดละ ๑,๐๐๐	

ผู้ปฏิบัติงาน	ลักษณะงาน	อัตรา ค่าตอบแทน (บาท)	หลักฐานการเบิกจ่าย
๕. วิศวกร/ วิศวกรไฟฟ้า/ วิศวกรเครื่องกล/ นายช่างไฟฟ้า/ นายช่างโยธา / เจ้าหน้าที่อื่น ที่ได้รับมอบหมาย	สนับสนุนการดูแล บำรุงรักษาอุปกรณ์ ทางการแพทย์ เครื่องมือในการช่วยเหลือ ผู้ป่วย ปรับปรุงแก้ไขระบบสาธารณูปโภค ระบบสื่อสาร และห้องให้บริการทางการแพทย์ ในสถานที่ที่กำหนดให้เป็นสถานที่กักกันผู้ป่วย	ผลัดละ ๑,๐๐๐	
๖. เจ้าหน้าที่ สนับสนุน การทำงานของ ผู้ปฏิบัติงานตาม ข้อ ๑ ถึง ข้อ ๔	๑. สนับสนุนจัดหาวัสดุอุปกรณ์เครื่อง อุปโภคบริโภคแก่เจ้าหน้าที่และผู้ป่วยฯ ๒. จัดการขยะติดเชื้อ ๓. จัดการผ้าเปื้อน ๔. จัดการทำความสะอาด ซ้ำเชื้อเครื่องมือ แพทย์ให้พร้อมใช้งาน ด้านชั้นสูตรศพ ๕. เวรเปล ๖. ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย	ผลัดละ ๑,๐๐๐	
๗. พนักงานขับรถ	๑. รับ-ส่งผู้ป่วย / ผู้มีประวัติเสี่ยงต่อการติด เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มายัง สถานพยาบาลที่กำหนด ๒. รับ - ส่งวัตถุสิ่งของไปยังห้องปฏิบัติการ ต่างๆ ที่กำหนด	ผลัดละ ๑,๐๐๐	

รายละเอียดประกอบตารางที่ ๓.๔ ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยและการดูแลผู้สัมผัส
ในสถานพยาบาล โรงพยาบาลสนาม และสถานที่ที่กำหนดให้เป็นสถานที่กักกันผู้ป่วย

๑. ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยและการดูแลผู้สัมผัสในสถานพยาบาล โรงพยาบาลสนาม
และสถานที่ที่กำหนดให้เป็นสถานที่กักกันผู้ป่วย

คลินิกระบบทางเดินหายใจ (ARI) คลินิกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ (ER) แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) หอผู้ป่วย
COVID-19 และจุดคัดกรอง ให้เจ้าหน้าที่เบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยได้เฉพาะเวลาที่พบผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์
การสอบสวนโรค (PUI) หรือผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed case)

๒. ผู้มีสิทธิเบิก ได้แก่ ผู้ที่ได้รับคำสั่งหรือมอบหมายเป็นสายลักษณะอักษรให้ปฏิบัติงานในการรักษาพยาบาล
ผู้ป่วยและการดูแลผู้สัมผัสในสถานพยาบาล โรงพยาบาลสนาม และสถานที่ที่กำหนดให้เป็นสถานที่กักกันผู้ป่วย



๓. ผู้ปฏิบัติงาน ตามข้อ ๓ ถึง ข้อ ๗ ให้เบิกจ่ายตามเวลาที่ปฏิบัติงานจริง

๔. คำนิยาม ดังนี้

“อุปกรณ์ทางการแพทย์” หมายถึง เครื่องมือในการช่วยเหลือผู้ป่วยในสถานพยาบาล และสถานที่ที่กักกันผู้ป่วย
“ระบบสาธารณูปโภค” ประกอบด้วย ระบบปรับอากาศ ระบบระบายอากาศ ระบบไฟฟ้า ระบบประปา ระบบบำบัดน้ำเสีย
“ระบบสื่อสาร” ประกอบด้วย ระบบรักษาความปลอดภัย

“ห้องให้บริการทางการแพทย์” ประกอบด้วย ห้องผ่าตัด ห้องฉุกเฉิน ห้องคลอด ห้องกุมารเวช ห้อง Cohort ward
ห้องแยกโรค

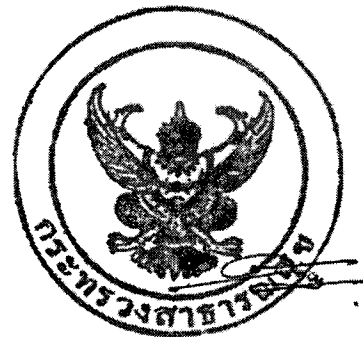
๕. หน่วยงานผู้เบิก

๕.๑ ผู้ปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด

๕.๒ ผู้ปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค
ให้เบิกจ่ายจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต้นสังกัด

๕.๓ ผู้ปฏิบัติงานของหน่วยงานนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เบิกจ่ายจากกองบริหารการคลัง
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หมายเหตุ ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนามที่บริหารจัดการโดยกรมการแพทย์ กรมอนามัย หรือกรมอื่นๆ
ให้เบิกจ่ายจากกรมที่รับผิดชอบในการบริหารจัดการโรงพยาบาลสนามนั้นๆ



๓.๕ ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยงานคัดกรอง ติดตาม เฝ้าระวัง ณ ศูนย์บริการข้อมูลสุขภาพ

ผู้ปฏิบัติงาน	ลักษณะงาน	อัตรา ค่าตอบแทน (บาท)	หลักฐานการเบิกจ่าย
เจ้าหน้าที่ ที่ปฏิบัติงาน หน้าด่าน ณ ศูนย์บริการข้อมูล สุขภาพ / เจ้าหน้าที่ทีม สนับสนุนตามที่ ได้รับมอบหมาย	๑. ปฏิบัติงานในการติดตาม เฝ้าระวังผู้ป่วย และผู้ติดตาม / ญาติ ชาวไทยและชาวต่างชาติ ที่เดินทางมาจากต่างประเทศ ๒. ดำเนินการตรวจสอบเอกสารและ คัดกรองผู้ป่วย และผู้ติดตาม / ญาติ ชาวไทย และชาวต่างชาติที่เดินทางมาจากต่างประเทศ ๓. ประสานงานส่งต่อผู้ป่วย และผู้ติดตาม/ ญาติ ชาวไทยและชาวต่างชาติแก่สถานพยาบาล ๔. ให้คำแนะนำแก่สถานพยาบาล ผู้ป่วย และผู้ติดตาม / ญาติ ชาวไทยและชาวต่างชาติ ที่เดินทางเข้ามารับการรักษาสถานพยาบาล ๕. สรุปรายงานประจำวัน ๖. ปฏิบัติงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย	ผลัดละ ๑,๐๐๐	๑. คำสั่งให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน อำนวยความสะดวก ติดตาม เฝ้าระวังผู้ป่วย และผู้ติดตาม/ ญาติ ณ ศูนย์บริการข้อมูลสุขภาพ ๒. หนังสืออนุมัติตัวบุคคล ให้ปฏิบัติหน้าที่ ณ ศูนย์บริการ ข้อมูลสุขภาพ ๓. ตารางบันทึกเวลาการปฏิบัติ ราชการสำหรับเจ้าหน้าที่ (แบบฟอร์ม ๑) ๔. หลักฐานการจ่ายเงินค่าตอบแทน เสี่ยงภัย (แบบฟอร์ม ๒) ๕. รายงานจำนวนผู้ป่วย / ผู้ติดตาม รวมถึงเที่ยวบิน ขาเข้าระหว่าง ประเทศ ๖. หนังสือขออนุมัติเบิกค่าตอบแทน

รายละเอียดประกอบตารางที่ ๓.๕ ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยงานคัดกรอง ติดตาม เฝ้าระวัง ณ ศูนย์บริการข้อมูลสุขภาพ

๑. ศูนย์บริการข้อมูลสุขภาพ ได้แก่

- ๑.๑ ศูนย์บริการข้อมูลสุขภาพ ณ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ
- ๑.๒ ศูนย์บริการข้อมูลสุขภาพ ณ ท่าอากาศยานดอนเมือง

๒. หน่วยงานผู้เบิก

ผู้ที่ได้รับคำสั่งให้ปฏิบัติงานในการติดตาม เฝ้าระวังผู้ป่วย และผู้ติดตาม / ญาติ ชาวไทยและชาวต่างชาติ
ที่เดินทางมาจากต่างประเทศ ณ ศูนย์บริการข้อมูลสุขภาพ ให้เบิกจ่ายจากกลุ่มคลัง สำนักงานเลขาธิการกรม
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

หลักเกณฑ์นี้ให้ถือใช้ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นต้นไป จนกว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดของ
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จะยุติ



ตารางบันทึกเวลาการปฏิบัติราชการ

สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง

สอบสวน ป้องกัน ควบคุม และรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ชื่อส่วนราชการ.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

[illegible]

ขอรับรองว่า ผู้มีรายชื่อข้างต้นปฏิบัติงานจริง

ลงชื่อ.....หัวหน้าผู้ควบคุม

(.....)

หมายเหตุ : ให้ผู้ปฏิบัติงานลงลายมือชื่อแยกเป็นรายบุคคล



หลักฐานการจ่ายเงินค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุมและรักษา
ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ชื่อหน่วยบริการ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

(ปฏิบัติงานวันละไม่ต่ำกว่า ๘ ชม.ต่อผลัด)

(รูปแบบงานวันละเมทาการฯ ๘ ชม.ต่อผลผลิต)

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
	</												

รวมเงินจ่ายทั้งสิ้น (ตัวอักษร)

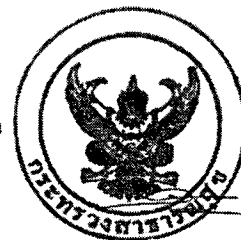
ขอรับรองว่า ผู้มีรายชื่อข้างต้นปฏิบัติงานจริง

ลงชื่อ.....หัวหน้าผู้ควบคุม (ตามที่ได้รับมอบหมาย)

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(-----)

หมายเหตุ (*) หมายถึง กรณีที่ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายไม่เต็มผลัด ๘ ชั่วโมง



**หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน
ในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุมและรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
ณ สถานที่ควบคุมโรคที่รัฐจัดให้ (State Quarantine และ Local Quarantine)
(ฉบับปรับปรุงครั้งที่ ๑)**

ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค.๐๔๐๒.๕/๐๑๐๘๑๖ ลงวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๓ กรมบัญชีกลางอนุมัติให้กระทรวงสาธารณสุขเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุมและรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตามที่กระทรวงสาธารณสุขขอทำความตกลง โดยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุมและรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ณ สถานที่ควบคุมโรคที่รัฐจัดให้ (State Quarantine และ Local Quarantine) แล้วนั้น

เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่มีความรุนแรงและกระจายไปในหลายพื้นที่ กระทรวงสาธารณสุขจำเป็นต้องเพิ่มมาตรการและแนวทางในการควบคุมโรค และได้ปรับปรุงหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุมและรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ณ สถานที่ควบคุมโรคที่รัฐจัดให้ (State Quarantine และ Local Quarantine) ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ครอบคลุมการทำงานของบุคลากรด้านสาธารณสุข และเพื่อให้การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัย มีความชัดเจนและเป็นประโยชน์ต่อทางราชการ โดยให้ถือปฏิบัติ ดังนี้

๑. บุคคลที่มีสิทธิได้รับค่าตอบแทนเสี่ยงภัย เป็นผู้ที่ได้รับคำสั่ง / หนังสือมอบหมายให้ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคที่อาจติดต่อได้และการปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาล ณ สถานที่ควบคุมโรคที่รัฐจัดให้ (State Quarantine และ Local Quarantine)

๒. การปฏิบัติงานการป้องกันและควบคุมโรคที่อาจติดต่อได้ ณ สถานที่ควบคุมที่รัฐจัดให้ (State Quarantine และ Local Quarantine)

ลักษณะการปฏิบัติงาน

(๑) การตรวจเพื่อคัดกรองอาการที่แสดงว่าเป็นผู้ป่วยที่สงสัยการติดเชื้อก่อนที่เข้าพักในพื้นที่ควบคุมที่รัฐจัดให้ ซึ่งจะมีขึ้นในวันแรกที่ผู้เดินทางเข้าถึงพื้นที่ควบคุมนั้นๆ

(๒) การตรวจคัดกรองประจำวัน ดำเนินการในทุกๆ วัน ด้วยการวัดอุณหภูมิร่างกาย และซักถามอาการประจำวันถึงความผิดปกติที่อาจตรวจพบ

(๓) การเก็บตัวอย่างทางเดินหายใจของผู้เข้าพัก ครั้งที่ ๑ และ ๒ ส่งตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตามแนวทางสอบสวนโรค และนำสิ่งส่งตรวจไปยังห้องปฏิบัติการที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์รับรองในพื้นที่

(๔) ปฏิบัติการกรณีเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน ที่ทำให้ต้องดำเนินการใดๆ ที่มีโอกาสใกล้ชิด/สัมผัสกับผู้เข้าพัก



๓. การปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาล ณ สถานที่ควบคุมที่รัฐจัดให้ (State Quarantine และ Local Quarantine)

ลักษณะการปฏิบัติงาน

(๑) ดูแลรักษาพยาบาล การเจ็บป่วยทั่วไปและการดูแลทางสภาพจิตใจของผู้เข้าพัก และเจ้าหน้าที่ภายในสถานที่ควบคุม

(๒) ตรวจประเมินอาการผู้เข้าพัก กรณีพบว่ามีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ หรือหอบเหนื่อย อย่างใดอย่างหนึ่ง

(๓) ร่วมดำเนินการในการส่งตัวผู้เข้าพักที่พบผลตรวจ COVID-19 เป็นบวก เข้ารับการ รักษาพยาบาลในโรงพยาบาล

(๔) ดูแลสภาพจิตใจของผู้เข้าพัก เมื่อพบว่าเกิดภาวะเครียด กอดกัน หรืออาการใดๆ ทางจิตเวช ซึ่งต้องพูดคุยกับผู้เข้าพักด้วยตนเอง เช่น ทีม MCATT ของกรมสุขภาพจิต

๔. การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัย

๔.๑ ให้ผู้มีสิทธิเบิกค่าตอบแทนเสี่ยงภัยจัดทำแบบบันทึกการปฏิบัติงาน ณ สถานที่ ควบคุมที่รัฐจัดให้ (State Quarantine และ Local Quarantine) แบบ SQ - 1

๔.๒ แพทย์และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ปฏิบัติงานไม่พักค้าง แพทย์ให้เบิกค่าตอบแทนในอัตราวันละ ๑,๕๐๐.- บาท (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน) และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ให้เบิกค่าตอบแทนในอัตราวันละ ๑,๐๐๐.- บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน) โดยให้เบิกเฉพาะวันที่ปฏิบัติงานจริง ทั้งนี้ ต้องปฏิบัติงานไม่ต่ำกว่า ๘ ชั่วโมง กรณีที่ปฏิบัติงานไม่ถึง ๘ ชั่วโมง ให้ได้รับค่าตอบแทนเสี่ยงภัยลดลงตามสัดส่วน โดยคิดเป็นรายชั่วโมง เศษของชั่วโมงถ้าไม่ถึงครึ่งชั่วโมงให้ตัดทิ้ง ถ้าถึงครึ่งชั่วโมงให้ปัดเศษเป็น ๑ ชั่วโมง

๔.๓ แพทย์และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ปฏิบัติงานพักค้าง แพทย์ให้เบิกค่าตอบแทน ในอัตราวันละ ๑,๕๐๐.- บาท (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน) และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ให้เบิกค่าตอบแทนในอัตราวันละ ๑,๐๐๐.- บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน) โดยให้เบิกเฉพาะวันที่ปฏิบัติงานจริง

๕. หน่วยงานผู้เบิก

๕.๑ ผู้ปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด

๕.๒ ผู้ปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค ให้เบิกจ่ายจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๕.๓ ผู้ปฏิบัติงานของหน่วยงานนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ขอให้เบิกจ่ายดังนี้

๕.๓.๑ ผู้ปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย สำนักงานตำรวจแห่งชาติในส่วนกลาง ให้เบิกจ่ายจากกองบริหารการคลัง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หากผู้ปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ในส่วนภูมิภาค ให้เบิกจ่ายจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด



๕.๓.๒ ผู้ปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัดกรุงเทพมหานคร ให้เบิกจ่ายจาก
กองบริหารการคลัง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๕.๓.๓ ผู้ปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัดเครือข่ายโรงพยาบาลกลุ่มสถาบัน
แพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (UHosNet) ให้เบิกจ่ายจากกองบริหารการคลัง สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข

๖. หลักฐานการเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัย

๖.๑ คำสั่ง / หนังสือมอบหมายให้ปฏิบัติงานที่ระบุสถานที่และระยะเวลาที่แน่นอน

๖.๒ แบบบันทึกการปฏิบัติงาน แบบ SQ - 1

๖.๓ หลักฐานการจ่ายเงินค่าตอบแทนเสี่ยงภัย แบบ SQ - 2

หลักเกณฑ์นี้ให้ถือใช้ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นต้นไป จนกว่าสถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จะยุติ



หลักฐานการจ่ายเงินค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุมและรักษาผู้ป่วย
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ณ สถานที่ควบคุมโรคที่ภาครัฐจัดตั้งขึ้น (State Quarantine และ Local Quarantine)

ชื่อหน่วยงาน.....

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	อัตรา ค่าตอบแทน ต่อวัน	จำนวนวัน	จำนวนเงิน	ลายมือชื่อผู้รับเงิน	วันที่รับเงิน

รวมเงินจ่ายทั้งสิ้น (ตัวอักษร).....

ลงชื่อผู้จ่ายเงิน

(.....)

ตำแหน่ง

