



ที่ สธ 0201.042.1/ 181

กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

10 เมษายน 2549

เรื่อง หลักเกณฑ์การจ่ายค่าเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย

เรียน อธิบดีทุกกรม เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ผู้ตรวจราชการกระทรวง-
สาธารณสุขทุกเขต นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/
โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง/และนิติกร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

อ้างถึง ขอบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน
ให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2544

- สิ่งที่ส่งมาด้วย (1) หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร 0504/ว(ล) 5976
ลงวันที่ 12 พฤษภาคม 2548
- (2) หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายค่าตอบแทนแบบท้ายข้อบังคับ
กระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน
ให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2549

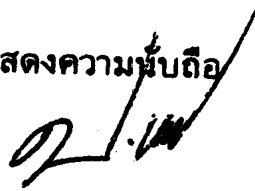
ตามข้อบังคับที่อ้างถึงและหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน
ตามที่กำหนดไว้ท้ายข้อบังคับ โดยเฉพาะข้อ 6 ค่าตอบแทนเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายสำหรับแพทย์
ทันตแพทย์ เภสัชกรและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนและพยาบาลวิชาชีพ
ที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยนั้น ได้กำหนดใน 8.2 ว่า แพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชกรที่ได้รับ
ค่าตอบแทนเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายต้องปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนที่มีจำนวนเตียงไม่เกิน 60 เตียง
และมีแพทย์ปฏิบัติราชการเป็นการประจำไม่เกิน 6 คน ในพื้นที่ปกติ นั้น

กระทรวงสาธารณสุขขอเรียนว่า คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม 2548
เห็นชอบหลักเกณฑ์และรายละเอียดการกำหนดค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุข ซึ่งได้
อนุมัติให้ยกเลิกข้อจำกัดการจ่ายค่าตอบแทนเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย สำหรับโรงพยาบาลชุมชนในสังกัด
กระทรวงสาธารณสุขที่เดิมกำหนดให้จ่ายให้เฉพาะโรงพยาบาลชุมชนที่มีจำนวนเตียงไม่เกิน

60 เตียงและมีแพทย์ปฏิบัติราชการเป็นการประจำไม่เกิน 6 คน ในพื้นที่ปกติ เพื่อให้สามารถ
แก้ปัญหาการขาดแคลนกำลังคนในโรงพยาบาลหรือสถานบริการระดับอำเภอ กระทรวงสาธารณสุข
จึงได้ปรับปรุงหลักเกณฑ์ดังกล่าวใหม่เพื่อให้สอดคล้องกับมติคณะรัฐมนตรีดังกล่าว รายละเอียด
ปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย (1) - (2)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดแจ้งผู้ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายประจักษ์ นงชวงค์วิโรจน์)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
รักษาราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

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

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๕๐๔/ว(ล) ๕๕๗

2446

กระทรวงสาธารณสุข	
เลขที่	32755
วันที่	20 มี.ค. 2548
เวลา	13.43

สำนักงานรัฐมนตรี	
กระทรวงสาธารณสุข	
เลขที่รับ	๗๘ 3850 258
วันที่	12 มี.ค. 2548
เวลา	16.28 น.

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

ชัชวาลย์ แซ่ตั้ง	
สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี	
เลขที่	9156
วันที่	26 มี.ค. 2548
เวลา	14.02 น.

ห้อง รมช.	
รับ	445
วันที่	16.ม.ค. 48
เวลา	13.00น

เรื่อง การปรับค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุข
เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๔/๑๙๑๑๙ ลงวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๔๗

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือสำนักงาน ก.พ. ด่วนที่สุด ที่ นร ๑๐๐๔.๑/๑๐๒๗ ลงวันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๔๘

ห้องรองปลัดกระทรวง	
น.พ.พิพัฒน์ ยิ่งเสรี	
เลขที่รับ	21148
วันที่	24 มี.ค. 2548
เสร็จวันที่	25 มี.ค. 2548

ตามที่ได้ยื่นยันทัดคณะรัฐมนตรี (๒๑ ธันวาคม ๒๕๔๗) เห็นชอบในหลักการให้มีการปรับค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุขเป็นระยะที่ ๑ โดยให้มีผลในการเบิกจ่ายตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๔๗ เป็นต้นไป มาเพื่อทราบ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

ประธานคณะกรรมการเพื่อพิจารณารายละเอียดการกำหนดค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุขได้เสนอเรื่อง การปรับค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุข มาเพื่อคณะรัฐมนตรีพิจารณา ความละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วยนี้

คณะรัฐมนตรีได้ประชุมปรึกษาเมื่อวันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๔๘ ลงมติว่า

- เห็นชอบหลักเกณฑ์และรายละเอียดการกำหนดค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุข ประกอบด้วยสายงานแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มสาขาวิชาชีพ และให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไปได้ ตามผลการพิจารณาของคณะกรรมการเพื่อพิจารณารายละเอียดการกำหนดค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุข ตามที่เลขาธิการ ก.พ. ประธานคณะกรรมการเพื่อพิจารณารายละเอียดการกำหนดค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุขเสนอ
- ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงมหาดไทย (กรุงเทพมหานคร) รับข้อสังเกตเพิ่มเติมของคณะกรรมการ ฯ เกี่ยวกับกำลังคนด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในส่วนราชการหรือหน่วยงานบางหน่วย และกำลังคนด้านสาธารณสุขอื่น ๆ ตลอดจนการพิจารณากำหนดมาตรการหรือแนวทางพิเศษเพื่อให้ระบบบริการสุขภาพมีความเป็นธรรมต่อประชาชนในชนบทมากขึ้น ไปดำเนินการต่อไปด้วย

จึงเรียนยืนยันมา

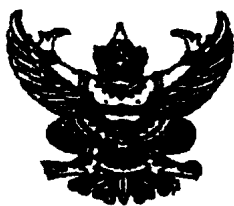
ขอแสดงความนับถือ

(นายสุรชัย ภูประเสริฐ)
รองเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

สำนักบริหารการประชุมคณะรัฐมนตรี
โทร. ๐ ๒๒๔๐ ๕๐๐๐ ต่อ ๓๒๔

ก่วนที่สุด

ที่ นร 1008.1/10๕๗



สำนักงาน ก.พ.

ถนนพิษณุโลก กทม. 10300

๒๑ เมษายน 2548

เรื่อง การปรับค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุข

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการ

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะกรรมการ ก.พ. ที่ นร 0504/19121 ลงวันที่ 27 ธันวาคม 2547

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. รายงานสรุปข้อเสนอการปรับค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุข
2. รายละเอียดข้อเสนอการปรับค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุข

ตามหนังสือที่อ้างถึง คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ 21 ธันวาคม 2547 เห็นชอบในหลักการให้มีการปรับค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุข และแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อพิจารณารายละเอียดการกำหนดค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุข โดยมีเลขาธิการ ก.พ. เป็นประธานกรรมการ และให้นำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาอีกครั้งภายใน 1 เดือน ความแจ้งแล้ว นั้น

บัดนี้ คณะกรรมการเพื่อพิจารณารายละเอียดการกำหนดค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุขซึ่งได้ประชุม รวม 5 ครั้ง คือ เมื่อวันที่ 27 มกราคม 2548 8 กุมภาพันธ์ 2548 22 กุมภาพันธ์ 2548 4 มีนาคม 2548 และ 9 มีนาคม 2548 ได้พิจารณาหลักเกณฑ์และรายละเอียดการกำหนดค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุขซึ่งประกอบด้วยสายงานแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มสหสาขาวิชาชีพเสร็จแล้ว โดยมีรายงานสรุปและรายละเอียดข้อเสนอปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 1 และ 2

จึงเรียนมาเพื่อโปรดนำเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อประกอบการพิจารณาต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายสีมา สิมานนท์)

เลขาธิการ ก.พ.

ประธานคณะกรรมการเพื่อพิจารณารายละเอียด
การกำหนดค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุข

สำนักพัฒนาระบบบำนาญตำแหน่งและค่าตอบแทน

กลุ่มพัฒนาระบบค่าตอบแทนและสวัสดิการ

โทร. 0 2282 1889 โทรสาร 0 2281 9602

นางอนุศักดิ์

(นางอนุศักดิ์ ธรรมศิริ)

ผู้อำนวยการส่วนบริหารงาน

รายงานสรุปข้อเสนอการปรับค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุข

1. เงื่อนไขการจ่ายค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุข

1.1 งบประมาณที่ใช้สำหรับการปรับค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุขจะเบิกจ่ายจากงบประมาณจำนวน 2,875 ล้านบาทของปีงบประมาณ 2548 ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้ให้ความเห็นชอบแล้ว จะครอบคลุมเฉพาะกำลังคนด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐที่ได้รับเงินเดือนจากงบบุคลากร โดยให้มีผลย้อนหลังตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2547

1.2 คุณสมบัติกำลังคนด้านสาธารณสุขที่จะมีสิทธิได้รับค่าตอบแทนที่กำหนดขึ้นใหม่นี้ จะต้องเป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาและได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ หรือใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะจากสภาวิชาชีพหรือคณะกรรมการประกอบวิชาชีพ โดยใบอนุญาตดังกล่าวไม่ถูกเพิกถอน หรืออยู่ระหว่างการพักใช้ หรือหมดอายุ ซึ่งต้องใช้วุฒิการศึกษาดังกล่าวปฏิบัติงานให้บริการด้านสุขภาพแบบองค์รวมหรืองานด้านใดด้านหนึ่ง ได้แก่ ด้านรักษาพยาบาล ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านควบคุมป้องกันโรค (รวมงานคุ้มครองผู้บริโภค) และด้านฟื้นฟูสภาพ

2. ค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุขที่กำหนดขึ้นใหม่

2.1 หลักการจ่ายค่าตอบแทน

2.1.1 ค่าตอบแทนด้วยเหตุพิเศษตามลักษณะงาน เป็นค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุขที่ต้องปฏิบัติงานซึ่งมีลักษณะพิเศษแตกต่างจากลักษณะงานในสายงานอื่น ๆ กล่าวคือ เป็นงานที่มีภาระหน้าที่ความรับผิดชอบสูง มีปัญหาการสูญเสียออกจากระบบราชการมาก มีความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน รวมทั้งเป็นงานที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถ สมรรถนะ และทักษะเฉพาะในการปฏิบัติงานโดยบุคคลอื่นปฏิบัติงานแทนไม่ได้ ทั้งนี้คณะกรรมการฯ ได้จำแนกการจ่ายค่าตอบแทนในแต่ละสายงานตามความขาดแคลนและตามลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติของผู้ดำรงตำแหน่งในแต่ละกลุ่มสายงาน โดยการจำแนกลักษณะงานดังกล่าวได้พิจารณาพร้อมกับผู้แทนจากองค์กรวิชาชีพต่าง ๆ แล้ว

2.1.2 ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานในพื้นที่พิเศษ เป็นค่าตอบแทนที่จ่ายเพื่อจูงใจให้ข้าราชการปฏิบัติงานในพื้นที่ที่ขาดแคลน หรือทุรกันดาร

2.2 การกำหนดอัตราค่าตอบแทน

ประเภทค่าตอบแทน	สายงาน/กลุ่มงาน	อัตรา(บาท/เดือน)
1. ค่าตอบแทนด้วยเหตุพิเศษตามลักษณะงาน	แพทย์	5,000 - 15,000
	ทันตแพทย์	5,000 - 10,000
	เภสัชกร	1,500 - 3,000
	พยาบาลวิชาชีพ	1,000 - 2,000
	กลุ่มสหวิชาชีพ	1,000
2. ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานในพื้นที่พิเศษ		
2.1 ค่าตอบแทนเบี่ยงเลียงเหมาะจ่ายสำหรับ	แพทย์	ปรับเพิ่มจาก 2,200 เป็น 5,000

ประเภทค่าตอบแทน	สาขางาน/กลุ่มงาน	อัตรา(บาท/เดือน)
ผู้ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ปกติเกินกว่า 3 ปีขึ้นไป	ทันตแพทย์	ปรับเพิ่มจาก 2,200 เป็น 5,000
	เภสัชกร	ปรับเพิ่มจาก 1,900 เป็น 2,500
2.2 ค่าตอบแทนเบี่ยเลี้ยงเหมาจ่ายสำหรับผู้ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้	แพทย์	10,000
	ทันตแพทย์	10,000
	เภสัชกร	5,000
	พยาบาลวิชาชีพ	1,000

2.3 วิธีการจ่ายค่าตอบแทน

2.3.1 ค่าตอบแทนด้วยเหตุพิเศษตามลักษณะงาน เป็นค่าตอบแทนที่กำหนดตามมาตรา 33 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2535 ซึ่งเป็นไปตามระเบียบที่ ก.พ. และกระทรวงการคลังกำหนด

2.3.2 ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานในพื้นที่พิเศษ เป็นค่าตอบแทนที่กำหนดในระเบียบการเบิกจ่ายฯ ซึ่งกระทรวงการคลังกำหนด

3. การบริหารจัดการค่าตอบแทน เสนอขอแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข และคณะอนุกรรมการพิจารณาพื้นที่พิเศษสำหรับค่าตอบแทนเบี่ยเลี้ยงเหมาจ่าย เพื่อทบทวนหลักเกณฑ์ ประเภท และอัตราการจ่ายค่าตอบแทน โดยให้มีการทบทวนทุก 2 ปี โดยในปีแรกของการเริ่มจ่ายให้ทบทวนเมื่อครบ 1 ปี

4. เป้าหมายการปรับค่าตอบแทน ขออนุมัติในหลักการให้มีการปรับอัตราค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุขให้มีค่าตอบแทนรวมประมาณ 60-80% ของสายวิชาชีพเดียวกันในภาคเอกชน

รายละเอียดข้อเสนอการปรับค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุข

หลักการและเหตุผล

จากปัญหาการไหลออกของกำลังคนด้านสาธารณสุขภาครัฐที่มีความรุนแรงขึ้น เนื่องจากภาระงานที่หนัก ค่าตอบแทนต่ำและไม่สะท้อนกับภาระงานเมื่อเทียบกับค่าตอบแทนและภาระงานของภาคเอกชนหรือต่างประเทศ ลักษณะงานที่ต้องรับผิดชอบสูง มีความเสี่ยงต่อการถูกฟ้องร้อง ช่วงเวลาการปฏิบัติงานมีผลกระทบต่อวิถีการดำรงชีวิตปกติโดยเฉพาะการปฏิบัติงานยามวิกาล ทำให้เกิดวิกฤตขาดแคลนกำลังคนในภาครัฐ ดังนั้นเพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาดังกล่าวกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับสำนักงาน ก.พ. สำนักงาน ก.พ.ร. กระทรวงการคลัง สำนักงานประมาณ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและสภาวิชาชีพต่าง ๆ ได้จัดทำข้อเสนอแนวทางการปรับค่าตอบแทนโดยมีเป้าหมายเพื่อเพิ่มรายได้ให้กับกำลังคนด้านสาธารณสุข นอกเหนือจากเงินเดือนและค่าตอบแทนอื่น ๆ ที่ได้รับในปัจจุบัน อาทิ เงินประจำตำแหน่ง ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ค่าตอบแทนตามปริมาณงาน เป็นต้น ซึ่งแนวทางการการปรับค่าตอบแทนดังกล่าวได้นำเสนอต่อนายกรัฐมนตรีและได้ให้ความเห็นชอบในหลักการแล้ว กระทรวงสาธารณสุขจึงได้นำเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาอนุมัติให้ดำเนินการต่อไป

คณะรัฐมนตรีได้พิจารณาแนวทางการปรับค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุข และมีมติอนุมัติตามมติคณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ 7 (ฝ่ายกฎหมาย) เมื่อวันที่ 21 ธันวาคม 2547 ซึ่งเห็นชอบในหลักการให้มีการปรับค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุข และให้ตั้งคณะกรรมการเพื่อพิจารณารายละเอียดการกำหนดค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วย เลขาธิการ ก.พ. เป็นประธานกรรมการ ปลัดกระทรวงการคลัง ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงกลาโหม ปลัดกระทรวงมหาดไทย เลขาธิการ ก.พ.ร. ผู้อำนวยการสำนักงานประมาณ เลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษา ปลัดกรุงเทพมหานคร ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี (ดร. รุ่ง แก้วแดง) และนายแพทย์ดำรงค์ บุญยสิน เป็นกรรมการ โดยให้รับประเด็นอภิปรายไปประกอบการพิจารณา แล้วให้นำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาอีกครั้งภายใน 1 เดือน

โดยประเด็นอภิปรายที่คณะรัฐมนตรีมอบหมายให้พิจารณา ประกอบด้วย

1. การปรับค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุข ที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอเป็นการเพิ่มประเภทค่าตอบแทนโดยแยกออกเป็นหลายประเภท เพื่อให้ได้รับค่าตอบแทนตามวิชาชีพ ค่าเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ความขาดแคลน ความตรากตรำในการปฏิบัติงาน และค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน ซึ่งนายกรัฐมนตรีเห็นชอบในหลักการ แต่ยังมีได้มีการพิจารณาในรายละเอียดของอัตราและประเภทค่าตอบแทน นอกจากนี้การกำหนดให้มีผลย้อนหลังถึงวันที่ 1 ตุลาคม 2547 อาจมีปัญหาในทางปฏิบัติในการพิจารณาว่าบุคลากรคนใดควรได้รับค่าตอบแทนประเภทใด อีกทั้งวงเงินที่ต้องใช้เพื่อการนี้มีจำนวนที่สูงอาจเป็นภาระกับงบประมาณ ซึ่งกรณีนี้กระทรวงสาธารณสุขอาจพิจารณานำเงินอื่นนอกจากเงินงบประมาณมาสนับสนุนก็จะช่วยแบ่งเบาภาระงบประมาณได้อีกทางหนึ่ง

2. การกำหนดค่าตอบแทนประเภทต่าง ๆ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ ควรพิจารณา กำหนดให้มีความเหมาะสม เป็นธรรม และไม่ซ้ำซ้อน โดยเทียบเคียงกับข้าราชการประเภทอื่นใน ลักษณะเดียวกัน เพื่อมิให้เกิดความเหลื่อมล้ำมากเกินไป ทั้งนี้ให้คำนึงถึงเรื่องต่อไปนี้

2.1 ค่าจ้างอัตราค่าตอบแทนของภาคเอกชน โดยเปรียบเทียบกับค่าตอบแทนของ วิชาชีพสาขาอื่น ๆ ด้วย

2.2 การปรับค่าตอบแทน ควรพิจารณากำหนดให้ครอบคลุมบุคลากรทางการแพทย์ ในสังกัดหน่วยงานอื่น เพื่อมิให้เกิดปัญหาเช่นเดียวกับการลาออกของบุคลากรสาธารณสุขในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข เช่น กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงกลาโหม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น กรุงเทพมหานคร เทศบาล เมืองพัทยา เป็นต้น

2.3 การกำหนดค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุข ซึ่งได้กำหนดประเภท ไว้ 6 ประเภท ควรพิจารณาถึงความเหมาะสมและความจำเป็นในหลาย ๆ ด้าน อาทิ

2.3.1 ความซ้ำซ้อนกับเงินค่าตอบแทนที่ได้รับในปัจจุบัน

2.3.2 ค่าตอบแทนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเป็นใบอนุญาตประกอบ วิชาชีพเช่นเดียวกับผู้ประกอบวิชาชีพอื่นซึ่งบุคลากรที่ประกอบวิชาชีพทุกคนต้องมี ซึ่งไม่มี ค่าตอบแทน เนื่องจากเป็นข้อบังคับที่จำเป็นต้องมีตามกฎหมายกำหนด

2.3.3 ค่าตอบแทนตามประเภทที่กำหนดไว้แต่ละประเภท บุคลากรบาง รายอาจได้รับค่าตอบแทนได้หลายประเภท และเมื่อย้ายไปดำรงตำแหน่งอื่น เช่น ตำแหน่งในทาง บริหารหรือตำแหน่งอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องในการบริการทางสาธารณสุขแล้ว จะสมควรให้ได้รับค่าตอบแทน ดังกล่าวหรือไม่

3. การปรับค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุขมีความจำเป็น เพราะเป็นเรื่องที่ จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนโดยรวม แต่โดยที่การปรับค่าตอบแทนตามที่กระทรวง สาธารณสุขเสนอ ยังไม่ได้กำหนดในรายละเอียดของอัตราเงินค่าตอบแทน หลักเกณฑ์การจ่ายเงิน ค่าตอบแทนให้ชัดเจน ซึ่งไม่อาจพิจารณาได้ว่าเป็นไปตามหลักการตอบแทนการปฏิบัติงานในหน้าที่ หรือภารกิจ มีความจำเป็นต้องพิจารณาด้วยความรอบคอบจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายเพื่อให้เกิด ความเหมาะสมและเป็นธรรม และการปรับค่าตอบแทนนี้เป็นเรื่องที่ต้องดำเนินการตามมาตรา 33 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2535 จึงควรให้แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อ พิจารณารายละเอียดก่อนเสนอให้คณะรัฐมนตรีพิจารณาอีกครั้ง

การดำเนินการภายหลังมติคณะรัฐมนตรี

1. กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับสำนักงาน ก.พ. ทำหน้าที่ในฐานะเลขานุการร่วมของคณะ กรรมการเพื่อพิจารณารายละเอียดการกำหนดค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุข ได้ ประสานการประชุมคณะกรรมการฯ

2. คณะกรรมการฯ ประชุมรวม 5 ครั้ง เพื่อพิจารณารายละเอียดค่าตอบแทนกำลังคนด้าน สาธารณสุข รวมทั้งปัญหาและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น เพื่อนำเสนอต่อคณะรัฐมนตรี โดยมีประเด็น สำคัญในการพิจารณาของคณะกรรมการฯ ดังนี้

2.1 พิจารณาประเด็นคำตอบแทนตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอคณะรัฐมนตรี สำหรับคำตอบแทนตามใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ คำตอบแทนเชี่ยวชาญสาขาเฉพาะทาง และ คำตอบแทนแพทย์สาขาขาดแคลนสูง ซึ่งมีประเด็นพิจารณา ดังนี้

2.1.1 การกำหนดคำตอบแทนในลักษณะดังกล่าว คณะกรรมการฯ ได้ พิจารณาเห็นว่า เป็นการกำหนดประเภทคำตอบแทนที่ซ้ำซ้อนกับการจ่ายเงินประจำตำแหน่งตาม พระราชกฤษฎีกาเงินประจำตำแหน่งของข้าราชการและผู้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารซึ่งไม่ใช่ข้าราชการ พ.ศ. 2538

2.1.2 จากปัญหาการไหลออกของกำลังคนด้านสาธารณสุข และลักษณะ การปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข ที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถ และสมรรถนะการปฏิบัติงานซึ่งต้องใช้ ทักษะเฉพาะของแต่ละวิชาชีพ คณะกรรมการฯ จึงพิจารณากำหนดปรับข้อเสนองานจ่ายคำตอบแทน ตามใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ คำตอบแทนเชี่ยวชาญสาขาเฉพาะทางและคำตอบแทนแพทย์สาขา ขาดแคลนสูง เป็นคำตอบแทนด้วยเหตุพิเศษตามลักษณะงาน ซึ่งเป็นไปตามมาตรา 33 แห่ง พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2535

2.1.3 หลักเกณฑ์การจ่ายคำตอบแทนด้วยเหตุพิเศษตามลักษณะงาน พิจารณาจากลักษณะการปฏิบัติงาน ภาระงานที่แตกต่างกัน ความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน ลักษณะงาน ที่ไม่น่าอภิมรณย์ แบบแผนการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน รวมทั้งใช้สมรรถนะในการปฏิบัติงานที่ แตกต่างกัน

2.3 พิจารณารายละเอียดการกำหนดหลักเกณฑ์ในการจำแนกจัดกลุ่มกำลังคนแต่ละ สาขา ด้วยเหตุพิเศษตามลักษณะงานของแต่ละวิชาชีพ ตามที่สภาวิชาชีพร่วมกับกลุ่มวิชาชีพเสนอ

2.4 พิจารณากำหนดคำตอบแทนการปฏิบัติงานในพื้นที่พิเศษ สำหรับกำลังคนด้าน สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหรือสถานบริการที่ตั้งอยู่ในพื้นที่พิเศษ ดังนี้

2.4.1 พิจารณากำหนดคำตอบแทนสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ เกสัชกร และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล หรือหน่วยบริการที่เรียกชื่ออื่นของทุกส่วนราชการซึ่ง มีที่ตั้งของโรงพยาบาล/หน่วยบริการอยู่ในพื้นที่อำเภอที่ตั้งของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ของกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้เพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อนกับพื้นที่ระดับอำเภอ โดยในปีงบประมาณ 2548 เห็นควรกำหนดให้เฉพาะกับพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

2.4.2 พิจารณาปรับอัตราคำตอบแทนสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ และ เกสัชกร ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหรือหน่วยบริการที่เรียกชื่ออื่นของทุกส่วนราชการในระดับ อำเภอ โดยให้ปรับอัตราคำตอบแทนเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย เมื่อปฏิบัติงานในภาครัฐมาแล้วเกินกว่า 3 ปี แล้ว ทั้งนี้เพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนและสร้างแรงจูงใจให้กำลังคนปฏิบัติงานในพื้นที่ระดับอำเภอ ต่อเนื่อง

2.5 พิจารณาความครอบคลุมของงบประมาณจำนวน 2,875 ล้านบาท ตามที่ คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบให้จ่ายคำตอบแทนสำหรับปีงบประมาณ 2548 และเสนอผลกระทบ สำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุขบางกลุ่มที่ปฏิบัติงานด้านสุขภาพในลักษณะเดียวกันซึ่งงบประมาณ จำนวนดังกล่าวยังไม่ถึง และหากหน่วยงานเหล่านี้จะปรับคำตอบแทนในอนาคตให้ใช้ หลักการของคำตอบแทนนี้ด้วย

2.6 พิจารณาบทบาทอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการตามมติคณะรัฐมนตรี และเสนอตั้งคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาบททวนรายละเอียด กำหนดหลักเกณฑ์ที่เหมาะสม และดูแลแก้ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นต่อไป

3. สรุปประเด็นซึ่งผ่านความเห็นชอบเบื้องต้นจากคณะกรรมการ เพื่อจัดทำเป็นข้อเสนอการปรับค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข เสนอให้คณะรัฐมนตรีพิจารณาอนุมัติ

ข้อเสนอการปรับค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุข

จากการประชุมของคณะกรรมการฯ จำนวน 5 ครั้งดังกล่าว ได้ข้อสรุปรายละเอียดการปรับค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข เพื่อเสนอขออนุมัติคณะรัฐมนตรี ดังนี้

1. เงื่อนไขการปรับค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุข

1.1 เป็นการเบิกจ่ายด้วยงบประมาณ โดยในปีงบประมาณ 2548 ใช้งบประมาณจำนวน 2,875 ล้านบาท ประเภทรายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้ให้ความเห็นชอบแล้ว โดยขอให้สามารถเบิกได้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2547 เป็นต้นไป

1.2 งบประมาณเพื่อการปรับค่าตอบแทนจำนวนดังกล่าว ครอบคลุมสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุข ซึ่งได้รับเงินเดือนในอัตราปกติจากงบบุคลากร

1.3 คุณสมบัติกำลังคนด้านสาธารณสุข ต้องเป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญา และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ หรือใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ จากสภาวิชาชีพ หรือคณะกรรมการประกอบวิชาชีพ โดยใบอนุญาตดังกล่าวไม่ถูกเพิกถอน หรืออยู่ระหว่างการพักใช้หรือหมดอายุ ในสาขาแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ และสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ เทคนิคการแพทย์ กายภาพบำบัด รังสีการแพทย์/รังสีเทคนิค กิจกรรมบำบัด แก๊สความผิดปกติ การสื่อความหมาย เทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก และจิตวิทยาคลินิก

1.4 กำลังคนด้านสาธารณสุขตามข้อ 1.3 ต้องใช้วุฒิการศึกษาดังกล่าวปฏิบัติงานให้บริการด้านสุขภาพแบบองค์รวมหรืองานด้านใดด้านหนึ่ง ได้แก่ ด้านรักษาพยาบาล ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านควบคุมป้องกันโรค(รวมงานคุ้มครองผู้บริโภค) และด้านฟื้นฟูสภาพ ซึ่งเป็นผู้ที่ดำรงตำแหน่งตรง หรือตำแหน่งที่เรียกชื่ออื่นตามที่คณะกรรมการข้าราชการแต่ละประเภทกำหนด หรือเป็นตำแหน่งที่กำหนดคุณสมบัติเฉพาะต้องเป็นผู้ที่วุฒิการศึกษาดังกล่าว

2. การกำหนดประเภทค่าตอบแทน ประกอบด้วย

2.1 ค่าตอบแทนด้วยเหตุพิเศษตามลักษณะงาน ตามมาตรา 33 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2535 เป็นประเภทค่าตอบแทนที่กำหนดขึ้นใหม่ ซึ่งต้องใช้งบประมาณจากจำนวน 2,875 ล้านบาทที่ได้รับอนุมัติแล้ว ทั้งนี้หากงบประมาณปีงบประมาณ 2548 ไม่เพียงพอให้ปรับลดอัตราค่าตอบแทนลงตามส่วน

เหตุผลประกอบการพิจารณากำหนดค่าตอบแทนด้วยเหตุพิเศษตามลักษณะงาน เนื่องจากลักษณะงานที่กำลังคนด้านสาธารณสุขกลุ่มดังกล่าวต้องปฏิบัติ เป็นงานที่หนัก มีความขาดแคลน มีความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน เป็นงานที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถ สมรรถนะ และทักษะเฉพาะในการปฏิบัติงานโดยบุคคลอื่นปฏิบัติแทนไม่ได้ มีปัญหาการสูญเสียออกจากระบบ

ราชการมากเพราะภาคเอกชนมีความต้องการสูง รวมทั้งให้มีการจำแนกจัดกลุ่มตามความขาดแคลน มีสมรรถนะและให้ได้รับค่าตอบแทนในอัตราที่แตกต่างกันในแต่ละกลุ่มวิชาชีพ โดยมีรายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย 1

2.2 ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานในพื้นที่พิเศษ เป็นค่าตอบแทนประเภทที่มีการจ่ายอยู่ในปัจจุบันสำหรับโรงพยาบาลชุมชนของกระทรวงสาธารณสุข และเสนอขอกำหนดขึ้นใหม่ 2 ส่วน ซึ่งต้องขอใช้งบประมาณจากจำนวน 2,875 ล้านบาทดังกล่าว โดยให้เกลี่ยงบประมาณในส่วนนี้ให้แก่ส่วนราชการตามจำนวนกำลังคนที่ปฏิบัติงานจริงและที่จะได้รับค่าตอบแทนดังกล่าว ทั้งนี้ หากงบประมาณในปีงบประมาณ 2548 สำหรับปรับค่าตอบแทนประเภทนี้ไม่เพียงพอตามอัตรากำหนด ให้เบิกจ่ายเพิ่มจากเงินรายได้หรือเงินนอกงบประมาณของโรงพยาบาลหรือหน่วยบริการนั้น

โดยค่าตอบแทนในส่วนที่ขอกำหนดเพิ่มใหม่และปรับอัตรา มี 2 ส่วน ดังนี้

2.2.1 ปรับเพิ่มค่าตอบแทนเบี่ยเลี้ยงเหมาจ่าย สำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหรือหน่วยบริการที่เรียกชื่ออื่นของทุกส่วนราชการในระดับอำเภอ พื้นที่ปกติ ที่คณะกรรมการพิจารณาพื้นที่พิเศษสำหรับค่าตอบแทนเบี่ยเลี้ยงเหมาจ่ายกำหนด โดยให้ปรับอัตราเมื่อปฏิบัติงานในภาครัฐมาแล้วเกินกว่า 3 ปี และขอใช้งบประมาณจากส่วนนี้เฉพาะในส่วนปรับเพิ่มขึ้นเท่านั้น ซึ่งกำหนดการปรับเพิ่มสำหรับแพทย์และทันตแพทย์จาก 2,200 บาทเป็นส่วนปรับเพิ่มจาก 1,900 บาทเป็น 2,500 บาท

เนื่องจากการจ่ายค่าตอบแทนประเภทนี้สำหรับโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในปัจจุบัน มีข้อจำกัดกำหนดให้จ่ายได้เฉพาะโรงพยาบาลชุมชนที่มีจำนวนเตียงไม่เกินกว่า 60 เตียง และมีแพทย์ปฏิบัติราชการเป็นการประจำไม่เกิน 6 คนในพื้นที่ปกติ ดังนั้น เพื่อให้สามารถแก้ปัญหาการขาดแคลนกำลังคนในโรงพยาบาลหรือสถานบริการระดับอำเภอ จึงขออนุมัติยกเลิกข้อจำกัดดังกล่าว

2.2.2 ขอกำหนดค่าตอบแทนเบี่ยเลี้ยงเหมาจ่ายสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล หรือหน่วยบริการที่เรียกชื่ออื่นของทุกส่วนราชการ ซึ่งที่ตั้งของโรงพยาบาลหรือหน่วยบริการ อยู่ในพื้นที่อำเภอที่ตั้งของโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไปของกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้เพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อนกับโรงพยาบาลหรือหน่วยบริการที่อยู่ในพื้นที่ระดับอำเภอ โดยในปีงบประมาณ 2548 ขอกำหนดเฉพาะพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2549 เป็นต้นไป ให้คณะกรรมการพิจารณาพื้นที่พิเศษสำหรับค่าตอบแทนเบี่ยเลี้ยงเหมาจ่ายเป็นผู้พิจารณากำหนด ซึ่งกำหนดอัตราค่าตอบแทนแพทย์ ทันตแพทย์ 10,000 บาท เภสัชกร อัตรา 5,000 บาท และพยาบาลวิชาชีพ อัตรา 1,000 บาทต่อเดือน

2.3 ค่าตอบแทนเพื่อการทุ่มเทเวลาให้กับราชการโดยไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวหรือปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหรือสถานบริการภาคเอกชน เพื่อให้เกิดการอุทิศตน เสียสละและทุ่มเทให้กับราชการอย่างเต็มที่ โดยเป็นค่าตอบแทนประเภทที่มีการจ่ายในปัจจุบันอยู่แล้ว และคณะกรรมการมีมติให้จ่ายครอบคลุมถึงผู้ที่ปฏิบัติงานอื่นนอกเหนือจากการรักษาพยาบาล ได้แก่ งานด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านควบคุมป้องกันโรค (รวมงานคุ้มครองผู้บริโภค) และฟื้นฟูสภาพ ซึ่งเป็นการจ่ายจากงบประมาณเดิมที่ส่วนราชการได้รับการจัดสรรตามปกติหรือจากเงินรายได้หรือเงินนอกงบประมาณของแต่ละส่วนราชการ

3. ด้านการบริหารจัดการ

3.1 เสนอขอแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาคำตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข และคณะกรรมการพิจารณาพื้นที่พิเศษสำหรับคำตอบแทนเบี่ยงเลียงเหมาะสม โดยมืองค์ประกอบของคณะกรรมการฯ และคณะกรรมการฯ ตามเอกสารแนบท้าย 2

3.2 ขอให้สำนักงบประมาณเป็นผู้ดำเนินการจัดสรรงบประมาณจำนวน 2,875 ล้านบาท ให้ส่วนราชการต่างๆ ตามข้อมูลจำนวนกำลังคนของแต่ละส่วนราชการ ซึ่งคณะกรรมการได้มอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขประสานกับทุกส่วนราชการเพื่อการจัดเก็บข้อมูลประกอบการจัดสรรต่อไป

3.3 การทบทวนหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดกลุ่มกำลังคน เพื่อการจ่ายคำตอบแทนประเภทคำตอบแทนด้วยเหตุพิเศษตามลักษณะงาน และอัตราคำตอบแทน โดยให้มีการทบทวนทุก 2 ปี แต่สำหรับในปีแรกของการเริ่มจ่ายขอให้มีการทบทวนเมื่อครบหนึ่งปี

3.4 การกำหนดระเบียบการเบิกจ่ายคำตอบแทน ขอให้ ก.พ. พิจารณากำหนดระเบียบการเบิกจ่ายตามมาตรา 33 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2535 และให้คณะกรรมการข้าราชการแต่ละประเภทพิจารณาออกระเบียบการเบิกจ่ายตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

3.5 การตั้งงบประมาณเพื่อจ่ายเป็นคำตอบแทนดังกล่าวในปีงบประมาณ 2549 และในปีต่อไป ให้แต่ละส่วนราชการประสานกับสำนักงบประมาณโดยตรง

4. เป้าหมายการปรับคำตอบแทน เพื่อให้กำลังคนด้านสาธารณสุขมีรายได้รวมประมาณ 60-80% ของสายวิชาชีพเดียวกันที่ได้รับจากภาคเอกชน จึงขออนุมัติในหลักการให้มีการปรับอัตราการจ่ายคำตอบแทน และขอรับงบประมาณสนับสนุนเพิ่มมากขึ้นในปีงบประมาณต่อไป เพื่อให้สามารถปรับคำตอบแทนในอนาคตเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

5. ข้อสังเกตเพิ่มเติมของคณะกรรมการฯ ดังนี้

5.1 กำลังคนด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในส่วนราชการหรือหน่วยงานบางหน่วยที่ได้รับงบประมาณอุดหนุนแบบ Block Grant และได้รับเงินเดือนจากงบประมาณอุดหนุนดังกล่าว เช่น พนักงานมหาวิทยาลัย พนักงานองค์การมหาชน ข้าราชการส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สหประชาชาติ หรือหน่วยงานที่ต้องใช้เงินรายได้ของส่วนราชการเป็นค่าจ้างกำลังคนในการปฏิบัติงาน เช่น กรุงเทพมหานคร เป็นต้น เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานในลักษณะเดียวกับกำลังคนด้านสาธารณสุขดังกล่าว ซึ่งได้รับผลกระทบจากการปรับคำตอบแทนในครั้งนี้ได้รับความเป็นธรรม จึงเห็นควรให้ขอใช้หลักการของคำตอบแทนนี้ได้ด้วย โดยอาจให้ใช้งบประมาณของส่วนราชการนั้น

5.2 กำลังคนด้านสาธารณสุขกลุ่มอื่นๆ ที่ได้รับผลกระทบจากการปรับคำตอบแทนในครั้งนี้ เช่น ข้าราชการระดับเจ้าหน้าที่หรือเจ้าพนักงาน ที่ศึกษาต่อเมื่อระดับปริญญาและได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพแต่ยังไม่สามารถปรับเปลี่ยนตำแหน่งเนื่องจากไม่มีตำแหน่งรองรับ หรือพนักงานมหาวิทยาลัยหรือพนักงานอื่นที่จ้างด้วยเงินรายได้ หรือถูกจ้างประเภทต่างๆ ที่ส่วนราชการจ้างจากงบประมาณหรือเงินนอกงบประมาณซึ่งปฏิบัติงานในลักษณะเดียวกัน รวมทั้งกำลังคนกลุ่มที่ปฏิบัติงานในลักษณะเดียวกันแต่ไม่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ อาทิเช่น นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นต้น เป็นกำลังคนที่ได้รับผลกระทบจากการปรับคำตอบแทนในครั้งนี้เช่นเดียวกัน และอยู่ระหว่าง

การรวบรวมข้อมูลจำนวนคนและงบประมาณที่ต้องใช้สำหรับกลุ่มนี้ เพื่อเสนอให้คณะรัฐมนตรีทราบ
ในโอกาสต่อไป

5.3 เพื่อให้ระบบบริการสุขภาพมีความเป็นธรรมต่อประชาชนในชนบทมากขึ้น ทั้ง
ในแง่ของการเข้าถึงบริการในยามจำเป็น การขยายและการพัฒนาบริการสุขภาพแบบองค์รวมให้เป็น
ไปตามเป้าหมายและเจตนารมณ์แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และนโยบาย
รัฐบาลในส่วนที่เกี่ยวกับการแก้ปัญหาความยากจน จึงควรกำหนดให้มีมาตรการหรือแนวทางพิเศษ
ในการสนับสนุนงบประมาณและกำลังคนด้านสาธารณสุข เช่น การปรับค่าตอบแทนให้กับพยาบาล
วิชาชีพ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ซึ่งมีผลการปฏิบัติงานอยู่ในเกณฑ์ดีและสมัครใจไปปฏิบัติงาน
เป็นการประจำที่สถานีอนามัยระดับตำบลและหมู่บ้าน เพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานในพื้นที่ซึ่งมีปัญหา
ความยากจนรุนแรงและมีจำนวนประชากรมาก รวมทั้งทำหน้าที่ให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมแก่
ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การจ่ายค่าตอบแทน
แบบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่
ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2549

.....

ตามที่ กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทนแบบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2544 ซึ่งหลักเกณฑ์ดังกล่าวในข้อ 6 ได้กำหนดค่าตอบแทนเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานีนามัย นั้น

บัดนี้คณะรัฐมนตรีได้มีมติ เมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม 2548 เห็นชอบหลักเกณฑ์และรายละเอียดการกำหนดค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุข ซึ่งอนุมัติให้ยกเลิกข้อจำกัดการจ่ายค่าตอบแทนเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายสำหรับโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดให้จ่ายได้เฉพาะโรงพยาบาลชุมชนที่มีจำนวนเตียงไม่เกิน 60 เตียง และมีแพทย์ปฏิบัติราชการเป็นการประจำไม่เกิน 6 คน ในพื้นที่ปกติ เพื่อให้สามารถแก้ปัญหาการขาดแคลนกำลังคนในโรงพยาบาลหรือสถานบริการระดับอำเภอ ให้มีผลในการเบิกจ่ายตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2547 เป็นต้นไป (หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ นร 0504/ว(ล)5976 ลงวันที่ 12 พฤษภาคม 2548) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงยกเลิกความในข้อ 6 ของหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทนแบบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2544 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ 6 ค่าตอบแทนเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานีนามัย

ค่าตอบแทนเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานีนามัย มีเจตนารมณ์เพื่อการจ่ายเงินค่าตอบแทนในการสร้างแรงจูงใจ และแก้ปัญหาความขาดแคลนบุคลากรในหน่วยบริการ โดยให้อยู่ภายใต้หลักเกณฑ์ ดังนี้

6.1 การแบ่งระดับโรงพยาบาลชุมชนตามสภาพพื้นที่ ดังนี้

- (1) พื้นที่ปกติ
- (2) พื้นที่ทุรกันดารและขาดแคลนบุคลากร ระดับ 1
- (3) พื้นที่ทุรกันดารและขาดแคลนบุคลากร ระดับ 2

6.2 แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ได้รับค่าตอบแทนเบี่ยงเลียงเหมาะสมจะต้องปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนพื้นที่ปกติ หรือ

6.3 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนพื้นที่ทุรกันดารและขาดแคลนบุคลากร ตามที่คณะกรรมการที่กระทรวงสาธารณสุข แต่งตั้งขึ้นเป็นผู้กำหนด โดยมีการปรับปรุงรายชื่อโรงพยาบาลชุมชนตามความเหมาะสมทุก ๆ 2 ปี

6.4 ให้เบิกจ่ายค่าเบี่ยงเลียงเหมาะสม ดังนี้

(1) แพทย์และทันตแพทย์	ได้รับคนละ	2,200 บาท/เดือน
เภสัชกร	ได้รับคนละ	1,900 บาท/เดือน
(2) พื้นที่ทุรกันดารและขาดแคลน ระดับ 1		
แพทย์และทันตแพทย์	ได้รับคนละ	10,000 บาท/เดือน
เภสัชกร	ได้รับคนละ	5,000 บาท/เดือน
พยาบาลวิชาชีพ	ได้รับคนละ	1,000 บาท/เดือน
(3) พื้นที่ทุรกันดารและขาดแคลน ระดับ 2		
แพทย์และทันตแพทย์	ได้รับคนละ	20,000 บาท/เดือน
เภสัชกร	ได้รับคนละ	10,000 บาท/เดือน
พยาบาลวิชาชีพ	ได้รับคนละ	2,000 บาท/เดือน

6.5 พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัย ในพื้นที่ทุรกันดาร และขาดแคลนบุคลากร ตามที่คณะกรรมการตามข้อ 9 ของข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2544 เป็นผู้กำหนดโดยความเห็นชอบของผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข และให้มีการปรับปรุงพื้นที่ตามความเหมาะสมทุก ๆ 2 ปี โดยให้ได้รับค่าเบี่ยงเลียงเหมาะสมในอัตราคนละ 2,000 บาท/เดือน

6.6 ค่าเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายของเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนามัยในพื้นที่ทุรกันดารและขาดแคลนบุคลากร ให้คณะกรรมการตามข้อ 9 ของข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2544 เป็นผู้กำหนดโดยความเห็นชอบของผู้ตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข

6.7 เจ้าหน้าที่ที่มีสิทธิได้รับเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย จะต้อง

(1) เป็นผู้ปฏิบัติราชการเป็นการประจำในโรงพยาบาลชุมชน หรือสถานีนอนามัยที่จะใช้สิทธิเบิกเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายแห่งนั้นไม่น้อยกว่า 15 วันทำการ ในเดือนที่เบิกเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย เว้นแต่ได้รับอนุญาตให้ลาอุปสมบท ลาไปประกอบพิธีฮัจย์ ล่าคลอดบุตร

(2) ไม่ลาศึกษาหรืออบรมเกิน 4 สัปดาห์ ในปีงบประมาณที่ใช้สิทธิเบิกเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย เว้นแต่จะได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนให้ใช้สิทธิเบิกเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายได้

(3) ไม่เป็นผู้ถูกลงโทษพักใช้ใบอนุญาต หรือถูกเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ เพราะการประพฤติผิดจริยธรรม

6.8 หลักเกณฑ์นี้ ให้ใช้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2547 เป็นต้นไป