



คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน  
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุบลราชธานี

คู่มือการใช้งาน โปรแกรมบัญชีเกณฑ์คงค้าง ( GL ) ฝั่งบัญชี ปี 2568

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุบลราชธานี

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
	1000000000.000	1.สินทรัพย์					
	1100000000.000	1.1 สินทรัพย์หมุนเวียน					
	1101000000.000	1.1.1 เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด					
	1101010000.000	1			เงินสดในมือ		
1	1101010101.101				เงินสด	เงินที่หน่วยงานถือไว้ในรูปของธนบัตร เหรียญกษาปณ์ ตราพท์ ธนาณัติ เช็ค	
2	1101010104.101				เงินทรงรอราชการ	เงินที่หน่วยงานได้รับจากรัฐบาลตามวงเงินที่ได้รับความสะดวกจากกระทรวงการคลังเพื่อทรงจ่ายเป็นค่าใช้จ่ายปลีกย่อยต่าง ๆ ประจำสำนักงานเพื่อการดำเนินงานตามระเบียบเงินทรงรอราชการ และตามที่ได้รับอนุญาตจากกระทรวงการคลัง	
3	1101010112.101				บัญชีหักเงินนำส่ง	สำหรับหน่วยเบิกจ่ายเท่านั้น บัญชีที่ใช้บันทึกการนำส่งเงินในระบบ New GFMS Thai แทนบัญชีหักเงินฝากธนาคารของกรมบัญชีกลาง และคลังจังหวัดทุกจังหวัด (ไม่ใช่ในกรณี interface ข้อมูลการนำส่งเงินเข้าคลัง) บัญชีนี้เป็นรายการเปิด (Open item)	
4	1101010113.101				พักรอ Clearing	สำหรับหน่วยเบิกจ่ายเท่านั้น บัญชีที่ใช้บันทึกการนำส่งเงินในระบบ New GFMS Thai	
	1101020500.000	2			เงินฝากคลัง		
5	1101020501.101				เงินฝากคลัง - หน่วยเบิกจ่าย	เงินนอกงบประมาณของหน่วยงานที่ฝากไว้กับกระทรวงการคลัง ตามข้อบังคับว่าด้วยการฝากและถอนคืนเงินต่อกระทรวงการคลัง เป็นบัญชีที่เก็บรายละเอียดรายตัวในระบบ (Recon AVC) บัญชีนี้ถือเป็นบัญชีระหว่างกัน (BP) กับบัญชีเงินรับฝากของรัฐบาล รหัสบัญชี 211102010 เฉพาะที่เป็นเงินบำรุง	เปลี่ยนชื่อ/เปลี่ยนคำอธิบาย 68
6	1101020501.103				เงินฝากคลัง - ที่มีวัตถุประสงค์เฉพาะ	เงินนอกงบประมาณ ที่หน่วยเบิกจ่ายฝากไว้กับ กระทรวง การคลัง ตามข้อบังคับว่าด้วยการฝากและถอนคืนเงินต่อกระทรวงการคลัง เพื่อเบิกจ่ายตามวัตถุประสงค์เฉพาะ เท่านั้น เช่น เงินมัดจำประกันสัญญา เงินมัดจำประกันของ เงินมัดจำประกันผลงาน เป็นต้น บันทึกได้ทุกหน่วยบริการ แต่สำหรับศูนย์ต้นทุนไม่ต้องนำส่งเข้า บพ.11 เมื่อสิ้นเดือน	
7	1101020501.104				เงินฝากคลัง - ที่มีวัตถุประสงค์เฉพาะ (เงินบริจาค)	เงินนอกงบประมาณ ประเภทเงินบริจาคที่ได้รับเงินก่อน 1 ตุลาคม 2563 ที่หน่วยเบิกจ่ายฝากไว้กับ กระทรวงการคลัง ตามข้อบังคับว่าด้วยการฝากและถอนคืนเงินต่อกระทรวงการคลังเพื่อเบิกจ่ายตามวัตถุประสงค์เฉพาะเงินบริจาค เท่านั้น	
8	1101020501.201				เงินฝากคลัง - ที่มีวัตถุประสงค์เฉพาะ งบลงทุน UC	เงินนอกงบประมาณ ที่หน่วยเบิกจ่ายฝากไว้กับกระทรวงการคลัง ตามข้อบังคับว่าด้วยการฝากและถอนคืนเงินต่อกระทรวงการคลัง เพื่อเบิกจ่ายตามวัตถุประสงค์ เฉพาะเงินกองทุน UC งบลงทุนเท่านั้น	
9	1101020504.101				เงินฝากหน่วยเบิกจ่าย-ฝากคลัง	บันทึกที่ศูนย์ต้นทุน [รพช.] เท่านั้น เงินนอกงบประมาณที่หน่วยงานย่อยภายใต้สังกัดหน่วยเบิกจ่ายนำเงินฝากผ่านหน่วยเบิกจ่ายเพื่อฝากคลัง ซึ่งเป็นสินทรัพย์ที่หน่วยงานสามารถนำไปใช้จ่ายเพื่อประโยชน์ของหน่วยงานเองได้ (เป็นบัญชีที่หน่วยงานย่อยบันทึกเงินที่ฝากกับหน่วยเบิกจ่ายเมื่อนำเข้าข้อมูลลงทดลองเข้าสู่ระบบ)	เพิ่มปี 2568

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
	1101020600.000	3				<b>เงินฝากธนาคารพาณิชย์เพื่อรับจ่ายเงินกับคลัง</b>	
10	1101020601.101				เงินฝากธนาคารเพื่อนำส่งเงินรายได้แผ่นดิน	บัญชีเงินฝากของหน่วยงานที่เปิดไว้กับธนาคารพาณิชย์ โดยมีข้อตกลงกับกระทรวงการคลัง ให้นำฝากเงินรายได้แผ่นดินที่จัดเก็บได้เพื่อรอโอนไปเข้าบัญชีเงินคลังบัญชีที่ 1	
11	1101020603.101				เงินฝากธนาคาร - ในงบประมาณ	เงินฝากของหน่วยงานที่เปิดไว้กับธนาคารพาณิชย์เพื่อรับเงินงบประมาณที่เบิกจ่ายกับคลัง	
12	1101020604.101				เงินฝากธนาคาร - นอกงบประมาณ	เงินฝากของหน่วยงานที่เปิดบัญชีไว้กับธนาคารพาณิชย์เพื่อรับเงินนอกงบประมาณที่เบิกจ่ายจากคลัง เฉพาะการเบิกเงินนอกงบประมาณที่ฝากคลังไว้	
13	1101020605.101				เงินฝากธนาคารรับจากคลัง (เงินกู้)	บัญชีเงินฝากของหน่วยงานที่เปิดบัญชีไว้กับธนาคารพาณิชย์ เพื่อรับเงินกู้ที่เบิกจ่ายจากคลังตามโครงการที่ใช้เงินกู้ของรัฐบาล	
14	1101020606.101				เงินฝากธนาคารรายบัญชีเพื่อนำส่งคลัง	บัญชีเงินฝากของหน่วยงานที่ฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์โดยมีข้อตกลงกับกระทรวงการคลังเพื่อรับเงินรายได้แผ่นดินและจัดเก็บได้เพื่อรอโอนไปเข้าบัญชีเงินคลังบัญชีที่ 1 ซึ่งหน่วยงานต้องบันทึกบัญชีรายละเอียดรายตัวในระบบ New GFMS Thai (เช่น การรับเงินผ่านเครื่อง EDC เป็นต้น)	
	1101030000.000	4				<b>เงินฝากและรายการเทียบเท่าเงินสดอื่น</b>	
15	1101030101.101				เงินฝากธนาคาร - นอกงบประมาณ กระแสรายวัน	เงินฝากประเภทกระแสรายวันที่ฝากไว้กับสถาบันการเงินทั้งธนาคารรัฐวิสาหกิจและสถาบันการเงินเอกชน เพื่อรับ-จ่าย เงินนอกงบประมาณของหน่วยงาน	
16	1101030101.102				เงินฝากธนาคาร- นอกงบประมาณ รอกการจัดสรร กระแสรายวัน	เงินฝากประเภทกระแสรายวันที่ฝากไว้กับสถาบันการเงินทั้งธนาคารรัฐวิสาหกิจและสถาบันการเงินเอกชนเพื่อรอกการจัดสรรและปรับปรุงลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาล เช่น รายได้ค้ำรักษาแรงงานต่างด้าวรับล่วงหน้า, เงินรับฝากกองทุนแรงงานต่างด้าว, เงินกองทุนประกันสังคม, เงินรับฝากการบริหารจัดการประกันสังคม, เงินรับฝากกองทุน UC, เจ้าหนี้ค้ำรักษาพยาบาล-ประกันสังคม, เจ้าหนี้ค้ำรักษา -แรงงานต่างด้าวใน/นอกสังกัด สธ.	
17	1101030101.103				เงินฝากธนาคาร - นอกงบประมาณที่มีวัตถุประสงค์เฉพาะกระแสรายวัน	เงินฝากประเภทกระแสรายวันที่ฝากไว้กับสถาบันการเงินทั้งธนาคารรัฐวิสาหกิจและสถาบันการเงินเอกชนเพื่อเบิกจ่ายตามวัตถุประสงค์ เช่น เงินโครงการต่าง ๆ ยกเว้นเงินกองทุน UC งบลงทุน	
18	1101030101.104				เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณที่มีวัตถุประสงค์เฉพาะ กระแสรายวัน (งบลงทุน UC)	เงินฝากประเภทกระแสรายวันที่ฝากไว้กับสถาบันการเงินทั้งธนาคารรัฐวิสาหกิจและสถาบันการเงินเอกชนเพื่อเบิกจ่ายตามวัตถุประสงค์เฉพาะ เงินกองทุน UC งบลงทุน	
19	1101030102.101				เงินฝากธนาคาร - นอกงบประมาณ ออมทรัพย์	เงินฝากออมทรัพย์ที่ฝากไว้กับสถาบันการเงินเอกชนของไทยและสถาบันการเงินของรัฐ	
20	1101030102.102				เงินฝากธนาคาร - นอกงบประมาณรอกการจัดสรรออมทรัพย์	เงินฝากประเภทออมทรัพย์ที่ฝากไว้กับสถาบันการเงินทั้งธนาคารรัฐวิสาหกิจและสถาบันการเงินเอกชนเพื่อรอกการจัดสรรและปรับปรุงลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาล เช่น รายได้ค้ำรักษาแรงงานต่างด้าวรับล่วงหน้า, เงินรับฝากกองทุนแรงงานต่างด้าว, เงินกองทุนประกันสังคม, เงินรับฝากการบริหารจัดการประกันสังคม, เงินรับฝากกองทุน UC, เจ้าหนี้ค้ำรักษาพยาบาล-ประกันสังคม, เจ้าหนี้ค้ำรักษา -แรงงานต่างด้าวใน/นอกสังกัด สธ.	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
21	1101030102.103				เงินฝากธนาคาร - นอก งบประมาณที่มีวัตถุประสงค์ เฉพาะออมทรัพย์	เงินฝากประเภทออมทรัพย์ที่ฝากไว้กับสถาบันการเงินทั้งธนาคาร รัฐวิสาหกิจและสถาบันการเงินเอกชนเพื่อเบิกจ่ายตามวัตถุประสงค์ เช่น เงินโครงการต่าง ๆ ยกเว้น เงินกองทุน UC งบลงทุน <u>เงินบริจาค</u> <u>ที่มีวัตถุประสงค์ที่ได้รับหลัง 1 ตุลาคม 2563</u>	
22	1101030102.104				เงินฝากธนาคาร - นอก งบประมาณที่มีวัตถุประสงค์ เฉพาะ ออมทรัพย์ (งบลงทุน UC)	เงินฝากประเภท ออมทรัพย์ที่ฝากไว้กับสถาบันการเงินทั้งธนาคาร รัฐวิสาหกิจและสถาบันการเงิน เอกชนเพื่อเบิกจ่ายตามวัตถุประสงค์ เฉพาะ เงินกองทุน UC งบลงทุน	
23	1101030102.105				เงินฝากธนาคาร - นอก งบประมาณที่มีวัตถุประสงค์ เฉพาะ ออมทรัพย์ (เงินบริจาค)	เงินฝากประเภทออมทรัพย์ ประเภทเงินบริจาคที่ระบุดำเนินการ ได้รับเงินก่อน 1 ตุลาคม 2563 ฝากไว้กับสถาบันการเงินทั้งธนาคาร รัฐวิสาหกิจและสถาบันการเงินเอกชนเพื่อเบิกจ่ายตามวัตถุประสงค์ เฉพาะเงินบริจาคที่มีวัตถุประสงค์	
	1102000000.000				<b>1.1.2 ลูกหนี้หมุนเวียนและรายได้ค้างรับ</b>		
	1102010000.000	5			<b>ลูกหนี้เงินยืม</b>		
24	1102010101.101				ลูกหนี้เงินยืมในงบประมาณ	สำหรับหน่วยเบิกจ่ายเท่านั้น จำนวนเงินในงบประมาณที่หน่วยงาน จ่ายให้ข้าราชการ ลูกจ้างพนักงานและ/หรือ เจ้าหน้าที่ของรัฐ ยืม เพื่อนำไปทตรงใช้จ่ายในการดำเนินงานของหน่วยงานซึ่งอยู่ระหว่าง รอรับชำระคืนหรือรอการส่งใบสำคัญค่าใช้จ่าย	
25	1102010102.101				ลูกหนี้เงินยืมนอกงบประมาณ	สำหรับหน่วยเบิกจ่ายเท่านั้น จำนวนเงินนอกงบประมาณที่หน่วยงาน จ่ายให้กับข้าราชการ ลูกจ้าง พนักงาน และ/หรือ เจ้าหน้าที่ของรัฐ เพื่อนำไปทตรงใช้จ่ายในการดำเนินงานของหน่วยงาน ซึ่งอยู่ใน ระหว่างรอรับชำระคืนหรือรอการส่งขดใบสำคัญ บัญชีนี้เป็น รายการเปิด (Open Item)	
26	1102010108.101				ลูกหนี้เงินยืม - เงินบำรุงนอก งบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์	บัญชีที่ใช้ในการตั้งเบิกเงินยืมที่จ่ายจากเงินนอกงบประมาณของ หน่วยงานที่ฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์	เปลี่ยนชื่อ/เปลี่ยน คำอธิบาย 68
	1102050000.000	6			<b>ลูกหนี้หมุนเวียนและรายได้ค้างรับอื่น</b>		
27	1102050101.102				ลูกหนี้ค่าสิ่งส่งตรวจหน่วยงาน ภาครัฐ	ลูกหนี้ที่เกิดจากการรับตรวจทางห้องปฏิบัติการจากหน่วยงานภาครัฐ เช่น ค่าตรวจโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าตรวจชิ้นเนื้อ, LAB ทุกประเภท, ค่าเอ็กซเรย์ รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 21002	
28	1102050101.103				ลูกหนี้ค่าตรวจสอบคุณภาพหน่วยงาน ภาครัฐ	ลูกหนี้ที่เกิดจากการรับตรวจสอบคุณภาพเจ้าหน้าที่ภาครัฐทุกประเภท รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 03004	
29	1102050101.104				ลูกหนี้ค่าวัสดุ/อุปกรณ์/น้ำยา หน่วยงานภาครัฐ	ลูกหนี้ที่เกิดจากการขายหรือให้ยืมวัสดุ อุปกรณ์ น้ำยา เลือดและ ส่วนประกอบ แก่หน่วยงานภาครัฐ รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 21002	
30	1102050101.105				ลูกหนี้ค่าสินค้า หน่วยงานภาครัฐ	ลูกหนี้ที่เกิดจากการขายหรือให้ยืมสินค้าแก่หน่วยงานภาครัฐ รหัส หน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 21002	
31	1102050101.109				ลูกหนี้ - ระบบปฏิบัติการฉุกเฉิน	ลูกหนี้ที่เกิดจากการให้ฉุกเฉินภายนอกหน่วยบริการ ซึ่งเรียกเก็บกับ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 21014	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
32	1102050101.201				ลูกหนี้ค้ำรักษา UC- OP ใน CUP	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สิทธิ UC ที่ขึ้นทะเบียนกับหน่วยบริการมารับบริการ รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
33	1102050101.202				ลูกหนี้ค้ำรักษา UC - IP	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน สิทธิ UC มารับบริการที่หน่วยบริการ รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
34	1102050101.203				ลูกหนี้ค้ำรักษา UC - OP นอก CUP (ในจังหวัดสังกัด สธ.)	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สิทธิ UC ที่ขึ้นทะเบียนนอก CUP ในจังหวัดมารับบริการที่หน่วยบริการ โดยเรียกเก็บระหว่างหน่วยบริการ รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
35	1102050101.204				ลูกหนี้ค้ำรักษา UC - OP นอก CUP (ต่างจังหวัดสังกัด สธ.)	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สิทธิ UC ที่ขึ้นทะเบียนนอก CUP ต่างจังหวัดสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมารับบริการที่หน่วยบริการด้วยระบบส่งต่อผู้ป่วย โดยเรียกเก็บระหว่างบริการ รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
36	1102050101.209				ลูกหนี้ค้ำรักษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P)	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลที่มารับบริการด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่หน่วยบริการทุกสิทธิ รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
37	1102050101.216				ลูกหนี้ค้ำรักษา UC - OP บริการเฉพาะ (CR)	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สิทธิ UC กองทุนบริการเฉพาะ (Central Reimburse : CR) รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
38	1102050101.217				ลูกหนี้ค้ำรักษา UC - IP บริการเฉพาะ (CR)	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน สิทธิ UC กองทุนบริการเฉพาะ (Central Reimburse : CR) รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
39	1102050101.222				ลูกหนี้ค้ำรักษา OP - Refer	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สิทธิ UC กรณีรับส่งต่อนอกจังหวัดและข้ามเขตเพื่อการรักษา โดยการหักชำระบัญชีระหว่างกัน (Clearing house) แทนหน่วยบริการประจำตามข้อเสนอของ สปสช. รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
40	1102050101.223				ลูกหนี้ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา - OP จาก สปสช.	ลูกหนี้ค่าบริการสาธารณสุขผู้ป่วยนอก สำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาที่ได้รับจาก สปสช. รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	ให้ตรวจสอบและดำเนินการปรับปรุง
41	1102050101.224				ลูกหนี้ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา - IP จาก สปสช.	ลูกหนี้ค่าบริการสาธารณสุขผู้ป่วยใน สำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาที่ได้รับจาก สปสช. รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	ให้ตรวจสอบและดำเนินการปรับปรุง
42	1102050101.301				ลูกหนี้ค้ำรักษาประกันสังคม OP - เครือข่าย	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สิทธิประกันสังคมที่ขึ้นทะเบียนกับคู่สัญญาหลักในจังหวัดมารับบริการ รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 21002	
43	1102050101.302				ลูกหนี้ค้ำรักษาประกันสังคม IP - เครือข่าย	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน สิทธิประกันสังคมที่ขึ้นทะเบียนกับคู่สัญญาหลักในจังหวัดมารับบริการ รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 21002	
44	1102050101.303				ลูกหนี้ค้ำรักษาประกันสังคม OP - นอกเครือข่าย สังกัด สป.สธ.	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สิทธิประกันสังคมที่ไม่ขึ้นทะเบียนกับคู่สัญญาหลัก และเป็นหน่วยบริการสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมารับบริการ รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 21002	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
45	1102050101.304				ลูกหนี้ค้ำรักษาประกันสังคม IP - นอกเครือข่าย สังกัด สป.สร.	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน สิทธิประกัน สังคมที่ไม่ขึ้นทะเบียนกับคู่สัญญาหลักที่เป็นหน่วยงานสังกัดและต่างสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมารับบริการ รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 21002	
46	1102050101.307				ลูกหนี้ค้ำรักษาประกันสังคม - กองทุนทดแทน	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยสิทธิประกันสังคมที่เรียกเก็บจากสำนักงานประกันสังคม เช่น กรณีบาดเจ็บจากการทำงาน ทุพพลภาพ ทัศนกรรม ค่าตรวจสอบสุขภาพ รวมทั้งผู้ประกันตนคนพิการซึ่งเรียกเก็บจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80067	
47	1102050101.308				ลูกหนี้ค้ำรักษาประกันสังคม 72 ชั่วโมงแรก	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน (IP) สิทธิประกันสังคมที่มารักษาในหน่วยบริการที่ไม่เกิน 72 ชั่วโมงแรก รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80067	
48	1102050101.309				ลูกหนี้ค้ำรักษาประกันสังคม - ค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน OP	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สิทธิประกัน สังคมที่มาใช้บริการกรณี ค่าใช้จ่ายสูง อุบัติเหตุฉุกเฉิน รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80066	
49	1102050101.310				ลูกหนี้ค้ำรักษาประกันสังคม - ค่าใช้จ่ายสูง IP	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน สิทธิประกัน สังคมที่มาใช้บริการกรณี ค่าใช้จ่ายสูง และนอกเหนือเหมาจ่าย รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80066	
50	1102050101.401				ลูกหนี้ค้ำรักษา-เบิกจ่ายตรง กรมบัญชีกลาง OP	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกกรณีเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง (ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ) มารับบริการที่หน่วยบริการรหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 03004	
51	1102050101.402				ลูกหนี้ค้ำรักษา - เบิกจ่ายตรง กรมบัญชีกลาง IP	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยในกรณีเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง (ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ) มารับบริการที่หน่วยบริการรหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 03004	
52	1102050101.501				ลูกหนี้ค้ำรักษา - คนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว OP	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สิทธิคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนกับหน่วยบริการมารับบริการ รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 21002	
53	1102050101.502				ลูกหนี้ค้ำรักษา - คนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว IP	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน สิทธิคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนกับหน่วยบริการมารับบริการ รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 21002	
54	1102050101.503				ลูกหนี้ค้ำรักษา - คนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว OP นอก CUP	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสิทธิคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนกับหน่วยบริการอื่นมารับบริการที่หน่วยบริการรหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 21002	
55	1102050101.504				ลูกหนี้ค้ำรักษา - คนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว IP นอก CUP	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน สิทธิคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนกับหน่วยบริการอื่นมารับบริการที่หน่วยบริการรหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 21002	
56	1102050101.505				ลูกหนี้ค้ำรักษา - คนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว เบิกจากส่วนกลาง OP	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าวประเภทผู้ป่วยนอกกรณีค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน มารับบริการที่หน่วยบริการรหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 21002	
57	1102050101.506				ลูกหนี้ค้ำรักษา - คนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าวเบิกจากส่วนกลาง IP	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าวประเภทผู้ป่วยในกรณีค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน มารับบริการที่หน่วยบริการรหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 21002	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
58	1102050101.701				ลูกหนี้ค้ำรักษา - บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ OP ใน CUP	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิที่ขึ้นทะเบียนกับหน่วยบริการกรณีผู้ป่วยนอก มารับบริการที่หน่วยบริการ รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 21002	
59	1102050101.702				ลูกหนี้ค้ำรักษา - บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ OP นอก CUP	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิกรณีผู้ป่วยนอกที่ขึ้นทะเบียนกับหน่วยบริการอื่นด้วยระบบส่งต่อผู้ป่วยมารับบริการที่หน่วยบริการ รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 21002	
60	1102050101.703				ลูกหนี้ค้ำรักษาบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ - เบิกจาก ส่วนกลาง OP	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ กรณีผู้ป่วยนอกซึ่งเบิกตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนดแนวทางการปฏิบัติตามมติ ครม. วันที่ 23 มีนาคม 2553 โดยเรียกเก็บมาที่ ส่วนกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 21002	
61	1102050101.704				ลูกหนี้ค้ำรักษาบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ - เบิกจาก ส่วนกลาง IP	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ กรณีผู้ป่วยในซึ่งเบิกตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนดแนวทางการปฏิบัติตามมติ ครม. วันที่ 23 มีนาคม 2553 โดยเรียกเก็บมาที่ ส่วนกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 21002	
62	1102050102.102				ลูกหนี้ค่าสิ่งส่งตรวจ บุคคลภายนอก	ลูกหนี้ที่เกิดจากการรับตรวจทางห้องปฏิบัติการจากบุคคลภายนอก เช่น ค่าตรวจโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าตรวจชิ้นเนื้อ, LAB ทุกประเภท, ค่าเอ็กซเรย์	
63	1102050102.103				ลูกหนี้ค่าตรวจสุขภาพบุคคล ภายนอก	ลูกหนี้ที่เกิดจากการรับตรวจสุขภาพบุคคลภายนอก	
64	1102050102.104				ลูกหนี้ค่าวัสดุ/อุปกรณ์/น้ำยา บุคคลภายนอก	ลูกหนี้ที่เกิดจากการขายหรือให้ยืมวัสดุ อุปกรณ์ น้ำยา แก่ บุคคลภายนอก	
65	1102050102.105				ลูกหนี้ค่าสินค้า บุคคลภายนอก	ลูกหนี้ที่เกิดจากการขายหรือให้ยืมสินค้าแก่บุคคลภายนอก	
66	1102050102.106				ลูกหนี้ค้ำรักษา - ชำระเงิน OP	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกที่ชำระเงินสด มารับบริการที่ หน่วยบริการ	
67	1102050102.107				ลูกหนี้ค้ำรักษา - ชำระเงิน IP	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยในที่ชำระเงินสดมารับบริการที่หน่วย บริการ	
68	1102050102.108				ลูกหนี้ค้ำรักษา - เบิกต้นสังกัด OP	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก กรณีเบิกจากต้นสังกัดอื่น เช่น รัฐวิสาหกิจ บริษัทเอกชน บริษัทประกันที่ทำข้อตกลงกับหน่วย บริการมารับบริการที่หน่วยบริการและเรียกเก็บเงินค้ำรักษาพยาบาล จากหน่วยงานต้นสังกัด	
69	1102050102.109				ลูกหนี้ค้ำรักษา - เบิกต้นสังกัด IP	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน กรณีเบิกจากต้นสังกัดอื่น เช่น รัฐวิสาหกิจ บริษัทเอกชน บริษัทประกันที่ทำข้อตกลง มารับบริการที่ หน่วยบริการเรียกเก็บเงินค้ำรักษาพยาบาลจากหน่วยงานต้นสังกัด	
70	1102050102.110				ลูกหนี้ค้ำรักษา - เบิกจ่าย ตรงหน่วยงานอื่น OP	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกกรณีเบิกจ่ายตรงหน่วยงานอื่น นอกเหนือจากที่ระบุ มารับบริการที่หน่วยบริการ เช่น บุคลากรสังกัด กกต. (จัดทำทะเบียนคุมแยกรายหน่วย)	
71	1102050102.111				ลูกหนี้ค้ำรักษา - เบิกจ่าย ตรงหน่วยงานอื่น IP	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยในกรณีเบิกจ่ายตรงหน่วยงานอื่น นอกเหนือจากที่ระบุ มารับบริการที่หน่วยบริการ เช่น บุคลากรสังกัด กกต.(จัดทำทะเบียนคุมแยกรายหน่วย)	



ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
72	1102050102.201				ลูกหนี้ค้ำรักษา UC - OP นอกสังกัด สธ.	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สิทธิ UC ที่ขึ้นทะเบียนนอกสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมารับบริการที่หน่วยบริการด้วยระบบส่งต่อผู้ป่วย โดยเรียกเก็บระหว่างบริการ รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
73	1102050102.301				ลูกหนี้ค้ำรักษาประกันสังคม OP - นอกเครือข่าย ต่างสังกัด สป.สธ.	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สิทธิประกันสังคมที่ไม่ขึ้นทะเบียนกับคู่สัญญาหลัก และเป็นหน่วยบริการต่างสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมารับบริการ	
74	1102050102.302				ลูกหนี้ค้ำรักษาประกันสังคม IP - นอกเครือข่าย ต่างสังกัด สป.สธ.	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน สิทธิประกันสังคมที่ไม่ขึ้นทะเบียนกับคู่สัญญาหลัก และเป็นหน่วยบริการต่างสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมารับบริการ	
75	1102050102.602				ลูกหนี้ค้ำรักษา - พรบ.รถ OP	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สิทธิ พรบ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ มารับบริการที่หน่วยบริการ	
76	1102050102.603				ลูกหนี้ค้ำรักษา - พรบ.รถ IP	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน สิทธิ พรบ. คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ มารับบริการที่หน่วยบริการ	
77	1102050102.801				ลูกหนี้ค้ำรักษา - เบิกจ่ายตรง อปท. OP	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกกรณีเบิกจ่ายตรง (พนักงานส่วนท้องถิ่น) มารับบริการที่หน่วยบริการ	
78	1102050102.802				ลูกหนี้ค้ำรักษา - เบิกจ่ายตรง อปท. IP	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยในกรณีเบิกจ่ายตรง (พนักงานส่วนท้องถิ่น) มารับบริการที่หน่วยบริการ	
79	1102050102.803				ลูกหนี้ค้ำรักษา - เบิกจ่ายตรง อปท.รูปแบบพิเศษ OP	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกกรณีเบิกจ่ายตรง(พนักงานส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ) มารับบริการที่หน่วยบริการ เช่นบุคลากรสังกัดกรุงเทพมหานคร ,บุคลากรสังกัดเมืองพัทยา	
80	1102050102.804				ลูกหนี้ค้ำรักษา - เบิกจ่ายตรง อปท.รูปแบบพิเศษ IP	ลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลผู้ป่วยในกรณีเบิกจ่ายตรง(พนักงานส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ) มารับบริการที่หน่วยบริการ เช่นบุคลากรสังกัดกรุงเทพมหานคร ,บุคลากรสังกัดเมืองพัทยา	
81	1102050106.106				รายได้ค้ำรับ - หน่วยงานภาครัฐ	สำหรับหน่วยเบิกจ่ายเท่านั้นรายได้ค้ำรับอื่นนอกจากที่ระบุที่หน่วยงานภาครัฐค้างชำระหน่วยงาน ทั้งที่ถึงกำหนดชำระแล้ว หรือยังไม่ถึงกำหนดชำระแต่ได้เกิดขึ้นแล้วภายในปีปัจจุบัน ซึ่งเกิดจากการปรับปรุงรายการตอนสิ้นปี	
82	1102050107.103				รายได้ค้ำรับ - บุคคลภายนอก	จำนวนเงินที่ค้างชำระค่าบริการ ทั้งที่ถึงกำหนดชำระแล้วหรือยังไม่ถึงกำหนดชำระแต่ได้เกิดขึ้นแล้ว ซึ่งเกิดจากการปรับปรุงรายการตอนสิ้นปี	
83	1102050107.104				รายได้จากงบประมาณค้ำรับ (หน่วยงานย่อย)	จำนวนเงินงบประมาณงบกลางที่กรมบัญชีกลางจะโอนให้กับส่วนราชการ(เฉพาะหน่วยงานย่อย) ตามคำขอของการจ่ายเงินแบบไม่ใช่ทางตรง (Indirect Payment) ที่หน่วยงานภาครัฐค้างชำระหน่วยงาน ทั้งที่ถึงกำหนดชำระแล้ว หรือยังไม่ถึงกำหนดชำระแต่ได้เกิดขึ้นแล้วภายในปีปัจจุบัน ซึ่งเกิดจากการปรับปรุงรายการตอน สิ้นงวด	
84	1102050107.105				รายได้ค้ำรับส่วนต่างค้ำรักษาที่ต่ำกว่า OP - Non UC	รายได้ค้ำรับสำหรับผู้ป่วยนอกต่างหน่วยบริการสิทธิอื่นยกเว้นสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่เรียกเก็บ แต่ยังไม่ได้รับชำระและได้เกิดขึ้นแล้วในงวดปัจจุบันซึ่งคาดว่าจะได้รับในอนาคต	
85	1102050107.106				รายได้ค้ำรับส่วนต่างค้ำรักษาที่ต่ำกว่า IP - Non UC	รายได้ค้ำรับที่กรมบัญชีกลาง และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นค้างชำระหน่วยงาน แต่ยังไม่ถึงกำหนดชำระแต่ได้เกิดขึ้นแล้วในปีปัจจุบัน ซึ่งคาดว่าจะได้รับในอนาคต	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
86	1102050107.201				รายได้ค้างรับส่วนต่างค่ารักษาที่ต่ำกว่า OP - UC	รายได้ค้างรับสำหรับผู้ป่วยนอกสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าต่างหน่วยบริการที่เรียกเก็บ แต่ยังไม่ได้รับชำระและเกิดขึ้นแล้วในงวดปัจจุบัน ซึ่งคาดว่าจะได้รับในอนาคต	
87	1102050107.202				รายได้ค้างรับส่วนต่างค่ารักษาที่ต่ำกว่า IP - UC	รายได้ค้างรับที่กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติค้างชำระหน่วยงาน แต่ยังไม่ถึงกำหนดชำระแต่ได้เกิดขึ้นแล้วในปีปัจจุบัน ซึ่งคาดว่าจะได้รับในอนาคต	
	1102050000.200	7			<b>ค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ ค่าขายสินค้าและบริการ</b>		
88	1102050123.103				ค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ - ลูกหนี้ ค่าส่งตรวจหน่วยงานภาครัฐ	จำนวนเงินที่ประมาณขึ้นสำหรับลูกหนี้ค่าส่งตรวจ หน่วยงานภาครัฐที่คาดว่าจะเรียกเก็บไม่ได้เป็นบัญชี ปรับมูลค่าเพื่อแสดงในงบการเงินเป็นรายการที่หักจากบัญชีลูกหนี้เพื่อให้อยอดคงเหลือเป็นมูลค่าสุทธิของลูกหนี้ที่คาดว่าจะสามารถเรียกเก็บเงินได้	
89	1102050123.105				ค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ - ลูกหนี้ ค่าวัสดุ/อุปกรณ์/น้ำยา หน่วยงานภาครัฐ	จำนวนเงินที่ประมาณขึ้นสำหรับลูกหนี้ค่าวัสดุ/อุปกรณ์/น้ำยา หน่วยงานภาครัฐ ที่คาดว่าจะเรียกเก็บไม่ได้เป็นบัญชีปรับมูลค่าเพื่อแสดงในงบการเงินเป็นรายการที่หักจากบัญชีลูกหนี้ เพื่อให้อยอดคงเหลือเป็นมูลค่าสุทธิของลูกหนี้ที่คาดว่าจะสามารถเรียกเก็บเงินได้	
90	1102050123.106				ค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ - ลูกหนี้ ค่าสินค้าหน่วยงานภาครัฐ	จำนวนเงินที่ประมาณขึ้นสำหรับลูกหนี้ค่าสินค้าหน่วยงานภาครัฐ ที่คาดว่าจะเรียกเก็บไม่ได้เป็นบัญชีปรับมูลค่าเพื่อแสดงในงบการเงินเป็นรายการที่หักจากบัญชีลูกหนี้ เพื่อให้อยอดคงเหลือเป็นมูลค่าสุทธิของลูกหนี้ที่คาดว่าจะสามารถเรียกเก็บเงินได้	
91	1102050123.114				ค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ - ลูกหนี้ ค่ารักษาชำระเงิน OP	จำนวนเงินที่ประมาณขึ้นสำหรับลูกหนี้ค่ารักษาชำระเงิน OP ที่คาดว่าจะเรียกเก็บไม่ได้เป็นบัญชีปรับมูลค่าเพื่อแสดงในงบการเงินเป็นรายการที่หักจากบัญชีลูกหนี้ เพื่อให้อยอดคงเหลือเป็นมูลค่าสุทธิของลูกหนี้ที่คาดว่าจะสามารถเรียกเก็บเงินได้	
92	1102050123.115				ค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ - ลูกหนี้ ค่ารักษาชำระเงิน IP	จำนวนเงินที่ประมาณขึ้นสำหรับลูกหนี้ค่ารักษาชำระเงิน IP ที่คาดว่าจะเรียกเก็บไม่ได้เป็นบัญชีปรับมูลค่าเพื่อแสดงในงบการเงินเป็นรายการที่หักจากบัญชีลูกหนี้ เพื่อให้อยอดคงเหลือเป็นมูลค่าสุทธิของลูกหนี้ที่คาดว่าจะสามารถเรียกเก็บเงินได้	
93	1102050123.203				ค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ - ลูกหนี้ ค่ารักษา UC- OP นอก CUP (ในจังหวัด)	จำนวนเงินที่ประมาณขึ้นสำหรับลูกหนี้ค่ารักษา UC- OP นอก CUP (ในจังหวัด) ที่คาดว่าจะเรียกเก็บไม่ได้เป็นบัญชีปรับมูลค่าเพื่อแสดงในงบการเงินเป็นรายการที่หักจากบัญชีลูกหนี้ เพื่อให้อยอดคงเหลือเป็นมูลค่าสุทธิของลูกหนี้ที่คาดว่าจะสามารถเรียกเก็บเงินได้	
94	1102050123.205				ค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ - ลูกหนี้ ค่ารักษา UC- OP นอก CUP (ต่างจังหวัด)	จำนวนเงินที่ประมาณขึ้นสำหรับลูกหนี้ค่ารักษา UC- OP นอก CUP (นอกจังหวัด) ที่คาดว่าจะเรียกเก็บไม่ได้เป็นบัญชีปรับมูลค่าเพื่อแสดงในงบการเงินเป็นรายการที่หักจากบัญชีลูกหนี้ เพื่อให้อยอดคงเหลือเป็นมูลค่าสุทธิของลูกหนี้ที่คาดว่าจะสามารถเรียกเก็บเงินได้	
95	1102050124.101				ค้างรับจากกรมบัญชีกลาง - หน่วยเบิกจ่าย	สำหรับหน่วยเบิกจ่ายเท่านั้น บัญชีที่ใช้บันทึกจำนวนเงินที่กรมบัญชีกลางเป็นลูกหนี้ เมื่ออนุมัติการขอเบิกเงินโดยวิธีจ่ายเงินเข้าบัญชีของหน่วยงาน แต่กรมบัญชีกลางยังไม่ได้ส่งจ่ายเงิน เป็นบัญชีที่ระบบสร้างขึ้นโดยอัตโนมัติ (Auto) และเป็นรายการเปิด (Open item) บัญชีนี้ถือเป็นบัญชีระหว่างกัน (BP) กับบัญชีค้างจ่ายส่วนราชการ รหัสบัญชี 2116010102	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
	1102050000.800	8			ลูกหนี้อื่น - หน่วยงานภาครัฐ		
96	1102050194.101				ลูกหนี้อื่น - หน่วยงานภาครัฐ	จำนวนเงินที่หน่วยงานภาครัฐค้างชำระแก่หน่วยงาน อันเกิดจากรายการอื่น นอกเหนือจากที่ระบุไว้ข้างต้น	เปลี่ยนชื่อปี2567
97	1102050194.102				ลูกหนี้อื่น - บุคคลภายนอก	จำนวนเงินที่บุคคลภายนอกค้างชำระแก่หน่วยงาน อันเกิดจากรายการอื่นนอกเหนือจากที่ระบุไว้ข้างต้น	เพิ่มปี2567
	1103000000.000				1.1.3 ลูกหนี้ระยะสั้นอื่น		
	1103020000.000	9			ลูกหนี้ระยะสั้นอื่น		
98	1103020111.101				เงินจ่ายล่วงหน้า	จำนวนเงินที่หน่วยงานจ่ายล่วงหน้าให้แก่คู่สัญญา(ผู้ขายหรือผู้รับจ้าง) ตามเงื่อนไขในสัญญาก่อนที่คู่สัญญาจะเริ่มปฏิบัติงานจริงตามสัญญาบัญชีนี้เป็นรายการเปิด (Open item)	
	1104000000.000				1.1.4 เงินลงทุนระยะสั้น		
	1104010100.000	10			เงินฝากประจำ		
99	1104010101.101				เงินฝากประจำ	เงินฝากประจำที่ฝากไว้กับสถาบันการเงิน โดยมีเงื่อนไขการฝากประจำที่มากกว่า 3 เดือน แต่ไม่เกิน 1 ปี	ให้ตรวจสอบและดำเนินการปรับปรุง
	1105000000.000				1.1.5 สินค้าและวัสดุคงเหลือ		
	1105000000.100	11			สินค้าและวัสดุคงเหลือ		
100	1105010101.101				วัตถุดิบ	สินค้าที่ซื้อหรือได้มาเพื่อใช้เป็นส่วนผสมหรือส่วนประกอบอันสำคัญในการทำหรือผลิตสินค้าสำเร็จรูป	
101	1105010102.101				สินค้าระหว่างผลิต	สินค้าที่ผ่านกระบวนการผลิตบางส่วนแล้วแต่ยังไม่เสร็จสิ้นจนเป็นสินค้าสำเร็จรูปและยังต้องผ่านขั้นตอนที่เหลือตามกระบวนการผลิตซึ่งยังคงอยู่เมื่อสิ้นงวดรายงาน	
102	1105010103.101				สินค้าสำเร็จรูป	สินค้าที่ผลิตเสร็จจนเป็นสินค้าสำเร็จรูปแล้วซึ่งมีไว้เพื่อขายรวมทั้งสินค้าสำเร็จรูปที่ซื้อมาเพื่อขาย เช่น เวชสำอางค์	
103	1105010103.102				ยา	ยาใช้ในการรักษาพยาบาลคงเหลือ ประกอบด้วย 1. ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ รายการยาที่คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติคัดเลือกบรรจุไว้ในบัญชียาหลักแห่งชาติและคณะกรรมการแห่งชาติด้านยาประกาศให้ใช้ 2. ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ รายการยาอื่นใดนอกเหนือจากที่ระบุไว้	
104	1105010103.103				วัสดุเภสัชกรรม	วัสดุที่มีจำนวนกลุ่มของรายการ 3 กลุ่มประกอบด้วย 1. Container&closure 2.Pharmacy chemical agent และ 3.General pharmacy supplies ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการบริหารจัดการด้านยาและเวชภัณฑ์มีค่าใช้จ่ายของส่วนราชการและหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2557	
105	1105010103.104				วัสดุการแพทย์ทั่วไป	วัสดุต่าง ๆ ที่ใช้ในทางการแพทย์นอกเหนือจากยาซึ่งใช้เพื่อการรักษาพยาบาลมีจำนวนกลุ่มของรายการ ทั้งสิ้น 60 กลุ่ม ตามรายละเอียดภาคผนวก ของระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการบริหารจัดการด้านยาและเวชภัณฑ์มีค่าใช้จ่ายของส่วนราชการและหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2557	
106	1105010103.105				วัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์	วัสดุที่ใช้เพื่อการวินิจฉัยในห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลซึ่งใช้เพื่อการรักษาพยาบาลมีจำนวนกลุ่มของรายการ ทั้งสิ้น 11 กลุ่มตามรายละเอียดภาคผนวกของระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการบริหารจัดการด้านยาและเวชภัณฑ์มีค่าใช้จ่ายของส่วนราชการและหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2557	

บัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
107	1105010103.106				วัสดุเอกซเรย์	วัสดุทุกชนิดที่ใช้หมดเปลืองของงานเอกซเรย์ มีจำนวนกลุ่มของรายการ ทั้ง 4 กลุ่มประกอบด้วย 1.Diagnostic agent 2.Film X-Ray 3.Imaging chemicals และ Imaging supply	
108	1105010103.107				วัสดุทันตกรรม	วัสดุทุกชนิดที่ใช้หมดเปลืองของทันตกรรม ที่ใช้ในการรักษาพยาบาล ในหน่วยบริการมีจำนวนรายการทั้ง 12 กลุ่ม ตามรายละเอียดในภาคผนวกซึ่งการแบ่งประเภทตามของระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการบริหารจัดการด้านยาและเวชภัณฑ์มีไชยาของส่วนราชการ และหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2557	
109	1105010103.108				วัสดุบริโภค	วัสดุที่ใช้ประกอบอาหารสำหรับผู้ป่วยในหน่วยบริการ	
110	1105010103.109				วัสดุเครื่องแต่งกาย	วัสดุที่ใช้สำหรับเจ้าหน้าที่และผู้ป่วยในหน่วยบริการ	
111	1105010105.105				วัสดุสำนักงาน	วัสดุที่ใช้สำหรับสำนักงานของหน่วยบริการ	
112	1105010105.106				วัสดุยานพาหนะและขนส่ง	วัสดุที่ใช้สำหรับยานพาหนะและขนส่ง	
113	1105010105.107				วัสดุเชื้อเพลิงและหล่อลื่น	วัสดุน้ำมันเชื้อเพลิงและหล่อลื่น	
114	1105010105.108				วัสดุไฟฟ้าและวิทยุ	วัสดุอุปกรณ์ ไฟฟ้าและวิทยุที่ใช้ในหน่วยบริการ	
115	1105010105.109				วัสดุโฆษณาและเผยแพร่	วัสดุอุปกรณ์โฆษณาและเผยแพร่ที่ใช้ในหน่วยบริการ	
116	1105010105.110				วัสดุคอมพิวเตอร์	วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้สำหรับคอมพิวเตอร์ในหน่วยบริการ	
117	1105010105.111				วัสดุงานบ้านงานครัว	วัสดุอุปกรณ์งานบ้านงานครัวที่ใช้ในหน่วยบริการ	
118	1105010105.114				วัสดุก่อสร้าง	วัสดุที่จำเป็นใช้สำหรับใช้ในการก่อสร้างในหน่วยบริการ	
119	1105010105.115				วัสดุอื่น	วัสดุอื่น ๆ นอกเหนือจากวัสดุที่ใช้ในการรักษา พยาบาลในหน่วยบริการ	
	1106000000.000				1.1.6 สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น		
	1106000000.100	12			สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น		
120	1106010103.103				ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้า	ค่าใช้จ่ายที่หน่วยงานจ่ายไปก่อนสำหรับสินทรัพย์หรือบริการที่จะได้รับประโยชน์ในอนาคตซึ่งคาดว่าจะใช้หมดไปในระยะสั้น	
121	1106010103.201				เงินกองทุน UC จ่ายล่วงหน้า	เงินกองทุน UC โอนให้เครือข่ายกรณียังไม่ได้รับเงินประจำงวด	
122	1106010112.101				ใบสำคัญรองจ่าย	สำหรับหน่วยเบิกจ่ายเท่านั้นบัญชีหักที่หน่วยงานตั้งไว้เพื่อรอการจ่ายเงินที่รับมาจากหน่วยงานอื่นและหน่วยงานจะบันทึก ล้างเมื่อหน่วยงานขอใช้ใบสำคัญให้หน่วยงานเจ้าของเงิน	
123	1106010199.101				สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น	สินทรัพย์ที่นอกเหนือจากที่ระบุไว้ข้างต้น ซึ่งจะเกิดประโยชน์แก่หน่วยงานในระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี	
	1200000000.000				1.2 สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน		
	1201000000.000				1.2.1 ลูกหนี้-ระยะยาว		
	1201020000.000	13			เงินให้ยืมระยะยาว - หน่วยงานภาครัฐ		
124	1201020101.101				เงินให้ยืมระยะยาว-หน่วยงานภาครัฐ	จำนวนเงินที่หน่วยงานให้หน่วยงานภาครัฐกู้ยืม อาจจะมีดอกเบี้ยหรือไม่มีดอกเบี้ยก็ได้ ในกรณีนี้จะจ่ายคืนภายหลัง 12 เดือน บัญชีนี้ถือเป็นบัญชีระหว่างกัน (BP) กับบัญชีเงินยืมระยะยาว-หน่วยงานภาครัฐ รหัสบัญชี 2203010101	เพิ่มปี2565
	1201050000.000	14			ลูกหนี้อื่น - ระยะยาว		
125	1201050198.101				ลูกหนี้อื่นระยะยาว	จำนวนเงินที่บุคคลภายนอกค้างชำระแก่หน่วยงาน อันเกิดจากรายการอื่นนอกเหนือจากที่ระบุไว้ข้างต้น ซึ่งมีกำหนดชำระคืนเกิน 1 ปี	
	1203000000.000				1.2.2 เงินลงทุนระยะยาว		
	1203010100.000	15			เงินฝากประจำ - ระยะยาว		
	1204000000.000				1.2.3 ที่ดิน		
	1204020000.000	16			ที่ดินราชพัสดุ		

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
126	1204020103.101				ที่ดินราชพัสดุรอโอน	บัญชีที่หน่วยงานใช้บันทึกที่ดินเพื่อรอโอนให้กรมธนารักษ์เป็นที่ราชพัสดุ ซึ่งไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai	เปลี่ยนรหัสปี2565
	1205000000.000				1.2.4 อาคาร		
	1205010000.000	17			อาคารเพื่อการพักอาศัย		
127	1205010101.101				อาคารเพื่อการพักอาศัย	การบันทึกมูลค่าโครงสร้างถาวรเพื่อที่อยู่อาศัย รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นเพื่อสิ่งอำนวยความสะดวก ถือเป็นส่วนหนึ่งของอาคารด้วย เช่นรายจ่ายเพื่อยื้ออายุการใช้งานของอาคารหรือปรับปรุงให้ประสิทธิภาพการทำงานดีขึ้นกว่าเดิม (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง)	
128	1205010102.101				พักอาคารเพื่อการพักอาศัย	บัญชีที่ใช้บันทึกอาคารเพื่อการพักอาศัยที่ซื้อด้วยเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณฝากคลัง และบัญชีนี้จะถูกล้างไปบันทึกในบัญชีอาคารเพื่อการพักอาศัยปกติทุกสิ้นเดือน	
129	1205010103.101				ค่าเสื่อมราคาสะสม - อาคารเพื่อการพักอาศัย	มูลค่าของการปันส่วนค่าเสื่อมสภาพของอาคารเพื่อการพักอาศัยอย่างเป็นระบบตลอดอายุการใช้งานที่ประมาณขึ้นตั้งแต่อาคารเริ่มใช้งานได้จนถึงปัจจุบัน(กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง)	
	1205020000.000	18			อาคารสำนักงาน		
130	1205020101.101				อาคารสำนักงาน	การบันทึกมูลค่าโครงสร้างถาวรเพื่อใช้เป็นสำนักงานค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นเพื่อสิ่งอำนวยความสะดวก ถือเป็นส่วนหนึ่งของอาคารด้วย รายจ่ายที่เกิดขึ้นกรณีเช่าปรับปรุงอาคารที่ให้เช่า ให้บันทึกเป็นมูลค่าที่เกิดขึ้นด้วย เช่น รายจ่ายเพื่อยื้ออายุการใช้งาน ของอาคาร หรือ ดัดแปลงต่อเติม ทำให้ประสิทธิภาพการทำงานดีขึ้นกว่าเดิม (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง)	
131	1205020102.101				พักอาคารสำนักงาน	บัญชีที่ใช้บันทึกอาคารสำนักงานที่ซื้อด้วยเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณฝากคลัง และบัญชีนี้จะถูกล้างไปบันทึกในบัญชีอาคารสำนักงานปกติทุกสิ้นเดือน	
132	1205020103.101				ค่าเสื่อมราคาสะสม - อาคารสำนักงาน	มูลค่าของการปันส่วนค่าเสื่อมสภาพของอาคารสำนักงานอย่างเป็นระบบตลอดอายุการใช้งานที่ประมาณขึ้นตั้งแต่อาคารเริ่มใช้งานได้จนถึงปัจจุบัน(กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ -ฝากคลัง)	
	1205030000.000	19			อาคารเพื่อประโยชน์อื่น		
133	1205030101.101				อาคารเพื่อประโยชน์อื่น	การบันทึกมูลค่าโครงสร้างถาวรเพื่อประโยชน์อื่นๆเช่น โรงงาน คลังสินค้า โรงรถ เป็นต้น รวมทั้ง ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นเพื่อสิ่งอำนวยความสะดวก ถือเป็นส่วนหนึ่งของอาคารด้วย เช่น รายจ่ายเพื่อยื้ออายุการใช้งานของอาคารหรือปรับปรุงให้ประสิทธิภาพการทำงานดีขึ้นกว่าเดิม (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง)	
134	1205030102.101				พักอาคารเพื่อประโยชน์อื่น	บัญชีที่ใช้บันทึกอาคารเพื่อประโยชน์อื่นที่ซื้อด้วยเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณฝากคลังและบัญชีนี้จะถูกล้างไปบันทึกในบัญชีอาคารเพื่อประโยชน์อื่นปกติทุกสิ้นเดือน	
135	1205030103.101				ค่าเสื่อมราคาสะสม-อาคารเพื่อประโยชน์อื่น	มูลค่าของการปันส่วนค่าเสื่อมสภาพของอาคารเพื่อประโยชน์อื่นเป็นระบบตลอดอายุการใช้งานที่ประมาณขึ้นตั้งแต่อาคารเริ่มใช้งานได้จนถึงปัจจุบัน(กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ - ฝากคลัง)	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
136	1205030106.101				ส่วนปรับปรุงอาคาร	รายจ่ายที่เกิดจากการปรับปรุงอาคารไม่ระบุรายละเอียดอาคารที่หน่วยงานเช่าและอาคารที่ได้รับอนุญาตให้ใช้ โดยไม่เสียค่าเช่าซึ่งหน่วยงานไม่ได้เป็นผู้บันทึกบัญชีอาคาร เช่น รายจ่ายเพื่อตัดแปลงหรือตกแต่งอาคาร	
137	1205030107.101				พักส่วนปรับปรุงอาคาร	บัญชีที่ใช้บันทึกในระบบเมื่อมีการจ้างปรับปรุงอาคารไม่ระบุรายละเอียด อาคารที่หน่วยงานเช่าและอาคารที่ได้รับอนุญาตให้ใช้ โดยไม่เสียค่าเช่า	
138	1205030108.101				ค่าเสื่อมราคาสะสม-ส่วนปรับปรุงอาคาร	มูลค่าของการปันส่วนค่าเสื่อมสภาพของส่วนปรับปรุงอาคารเป็นระบบตลอดอายุการใช้งานที่ประมาณขึ้นตั้งแต่เริ่มปรับปรุงจนถึงปัจจุบัน	
	1205040000.000	20			<b>สิ่งปลูกสร้าง</b>		
139	1205040101.101				สิ่งปลูกสร้าง	สิ่งปลูกสร้างที่ไม่ใช่ส่วนหนึ่งของอาคาร แต่สร้างขึ้นมาในบริเวณเดียวกับอาคาร เช่น ศาลา เสาธง การปรับปรุงภูมิทัศน์ การจัดสวน เป็นต้น (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง)	
140	1205040101.102				ระบบประปา	โครงสร้างถาวรมีไว้เพื่อการดำเนินงานซึ่งคาดว่าจะได้รับประโยชน์เกิน 1 ปี (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง)	
141	1205040101.103				ระบบบำบัดน้ำเสีย	โครงสร้างถาวรมีไว้เพื่อการดำเนินงานซึ่งคาดว่าจะได้รับประโยชน์เกิน 1 ปี (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง)	
142	1205040101.104				ระบบไฟฟ้า	โครงสร้างเครือข่ายของระบบไฟฟ้ามีไว้เพื่อการดำเนินงานซึ่งคาดว่าจะได้รับประโยชน์เกิน 1 ปี (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ - ฝากคลัง)	
143	1205040101.105				ระบบโทรศัพท์	โครงสร้างเครือข่ายระบบโทรศัพท์มีไว้เพื่อการดำเนินงานซึ่งคาดว่าจะได้รับประโยชน์เกิน 1 ปี (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ - ฝากคลัง)	
144	1205040101.106				ระบบถนนภายใน	โครงสร้างถาวรมีไว้เพื่อการดำเนินงานซึ่งคาดว่าจะได้รับประโยชน์เกิน 1 ปี (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง)	
145	1205040102.101				พักสิ่งปลูกสร้าง	บัญชีที่ใช้บันทึกสินทรัพย์ที่ซื้อด้วยเงินงบประมาณ /เงินนอกงบประมาณฝากคลัง และบัญชีนี้จะถูกล้างไปบันทึกในบัญชีสินทรัพย์ปกติทุกสิ้นเดือน	
146	1205040102.102				พักระบบประปา	บัญชีที่ใช้บันทึกสินทรัพย์ที่ซื้อด้วยเงินงบประมาณ /เงินนอกงบประมาณฝากคลังและบัญชีนี้จะถูกล้างไปบันทึกในบัญชีสินทรัพย์ปกติทุกสิ้นเดือน	
147	1205040102.103				พักระบบบำบัดน้ำเสีย	บัญชีที่ใช้บันทึกสินทรัพย์ที่ซื้อด้วยเงินงบประมาณ /เงินนอกงบประมาณฝากคลังและบัญชีนี้จะถูกล้างไปบันทึกในบัญชีสินทรัพย์ปกติทุกสิ้นเดือน	
148	1205040102.104				พักระบบไฟฟ้า	บัญชีที่ใช้บันทึกสินทรัพย์ที่ซื้อด้วยเงินงบประมาณ /เงินนอกงบประมาณฝากคลัง และบัญชีนี้จะถูกล้างไปบันทึกในบัญชีสินทรัพย์ปกติทุกสิ้นเดือน	
149	1205040102.105				พักระบบโทรศัพท์	บัญชีที่ใช้บันทึกสินทรัพย์ที่ซื้อด้วยเงินงบประมาณ /เงินนอกงบประมาณฝากคลัง และบัญชีนี้จะถูกล้างไปบันทึกในบัญชีสินทรัพย์ปกติทุกสิ้นเดือน	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
150	1205040102.106				พักระบบถนนภายใน	บัญชีที่ใช้บันทึกสินทรัพย์ที่ซื้อด้วยเงินงบประมาณ /เงินนอกงบประมาณฝากคลัง และบัญชีนี้จะถูกล้างไปบันทึกในบัญชีสินทรัพย์ปกติทุกสิ้นเดือน	
151	1205040103.101				ค่าเสื่อมราคาสะสม-สิ่งปลูกสร้าง	มูลค่าของการปันส่วนค่าเสื่อมสภาพของสิ่งปลูกสร้างอย่างเป็นระบบตลอดอายุการใช้งานที่ประมาณขึ้นตั้งแต่สิ่งปลูกสร้างเริ่มใช้การได้จนถึงปัจจุบัน (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง)	
152	1205040103.102				ค่าเสื่อมราคาสะสม-ระบบประปา	มูลค่าของการปันส่วนค่าเสื่อมสภาพของระบบประปาอย่างเป็นระบบตลอดอายุการใช้งานที่ประมาณขึ้นตั้งแต่ระบบประปาเริ่มใช้การได้จนถึงปัจจุบัน (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง)	
153	1205040103.103				ค่าเสื่อมราคาสะสม-ระบบบำบัดน้ำเสีย	มูลค่าของการปันส่วนค่าเสื่อมสภาพของระบบบำบัดน้ำเสียอย่างเป็นระบบตลอดอายุการใช้งานที่ประมาณขึ้นตั้งแต่ระบบบำบัดน้ำเสียเริ่มใช้การได้จนถึงปัจจุบัน (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง)	
154	1205040103.104				ค่าเสื่อมราคาสะสม-ระบบไฟฟ้า	มูลค่าของการปันส่วนค่าเสื่อมสภาพของระบบไฟฟ้าอย่างเป็นระบบตลอดอายุการใช้งานที่ประมาณขึ้นตั้งแต่ระบบไฟฟ้าเริ่มใช้การได้จนถึงปัจจุบัน (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง)	
155	1205040103.105				ค่าเสื่อมราคาสะสม-ระบบโทรศัพท์	มูลค่าของการปันส่วนค่าเสื่อมสภาพของระบบโทรศัพท์อย่างเป็นระบบตลอดอายุการใช้งานที่ประมาณขึ้นตั้งแต่ระบบโทรศัพท์เริ่มใช้การได้จนถึงปัจจุบัน (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง)	
156	1205040103.106				ค่าเสื่อมราคาสะสม-ระบบถนนภายใน	มูลค่าของการปันส่วนค่าเสื่อมสภาพของระบบถนนภายในอย่างเป็นระบบตลอดอายุการใช้งานที่ประมาณขึ้นตั้งแต่ถนนภายในเริ่มใช้การได้จนถึงปัจจุบัน (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง)	
	1205050000.000	21			<b>อาคารและสิ่งปลูกสร้าง - Interface</b>		
157	1205050101.101				อาคารเพื่อการพักอาศัย-Interface	บัญชีที่ใช้บันทึกอาคารเพื่อการพักอาศัย ที่ซื้อด้วยเงินนอกงบประมาณที่เป็นเงินสดหรือเงินฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์ ซึ่งไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai	
158	1205050101.102				อาคารสำนักงาน-Interface	บัญชีที่ใช้บันทึกอาคารสำนักงาน ที่ซื้อด้วยเงินนอกงบประมาณที่เป็นเงินสดหรือเงินฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์ ซึ่งไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบNew GFMS Thai	
159	1205050101.103				อาคารเพื่อประโยชน์อื่น-Interface	บัญชีที่ใช้บันทึกอาคารเพื่อประโยชน์อื่น ที่ซื้อด้วยเงินนอกงบประมาณที่เป็นเงินสดหรือเงินฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์ ซึ่งไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai	
160	1205050101.104				สิ่งปลูกสร้าง-Interface	บัญชีที่ใช้บันทึกสิ่งปลูกสร้าง ที่ซื้อด้วยเงินนอกงบประมาณที่เป็นเงินสดหรือเงินฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์ ซึ่งไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai	
161	1205050101.105				ระบบประปา-Interface	บัญชีที่ใช้บันทึกระบบประปา ที่ซื้อด้วยเงินนอกงบประมาณที่เป็นเงินสดหรือเงินฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์ ซึ่งไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบNew GFMS Thai	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
162	1205050101.106				ระบบบำบัดน้ำเสีย-Interface	บัญชีที่ใช้บันทึกระบบบำบัดน้ำเสีย ที่ซื้อด้วยเงินนอกงบประมาณที่เป็นเงินสดหรือ เงินฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์ ซึ่งไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบNew GFMS Thai	
163	1205050101.107				ระบบไฟฟ้า-Interface	บัญชีที่ใช้บันทึกระบบไฟฟ้า ที่ซื้อด้วยเงินนอกงบประมาณที่เป็นเงินสดหรือเงินฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์ ซึ่งไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบNew GFMS Thai	
164	1205050101.108				ระบบโทรศัพท์-Interface	บัญชีที่ใช้บันทึกระบบโทรศัพท์ ที่ซื้อด้วยเงินนอกงบประมาณที่เป็นเงินสดหรือ เงินฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์ ซึ่งไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบNew GFMS Thai	
165	1205050101.109				ระบบถนนภายใน-Interface	บัญชีที่ใช้บันทึกระบบภายใน ที่ซื้อด้วยเงินนอกงบประมาณที่เป็นเงินสดหรือเงินฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์ ซึ่งไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai	
166	1205050102.101				ค่าเสื่อมราคาสะสมอาคารเพื่อการพักอาศัย - Interface	ค่าเสื่อมราคาอาคารเพื่อการพักอาศัย - Interfaceที่สะสมมาจนถึงงวดบัญชีปัจจุบัน โดยไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai (กรณีเงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์)	
167	1205050102.102				ค่าเสื่อมราคาสะสมอาคารสำนักงาน-Interface	ค่าเสื่อมราคาอาคารสำนักงาน-Interfaceที่สะสมมาจนถึงงวดบัญชีปัจจุบันโดยไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai (กรณีเงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์)	
168	1205050102.103				ค่าเสื่อมราคาสะสมอาคารเพื่อประโยชน์อื่น - Interface	ค่าเสื่อมราคาอาคารเพื่อประโยชน์อื่นInterfaceที่สะสมมาจนถึงงวดบัญชีปัจจุบัน โดยไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai (กรณีเงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์)	
169	1205050102.104				ค่าเสื่อมราคาสะสมสิ่งปลูกสร้าง - Interface	ค่าเสื่อมราคาสิ่งปลูกสร้าง Interface ที่สะสมมาจนถึงงวดบัญชีปัจจุบัน โดยไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai (กรณีเงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์)	
170	1205050102.105				ค่าเสื่อมราคาสะสมระบบประปา -Interface	ค่าเสื่อมราคาอาคารเพื่อการพักอาศัย - Interfaceที่สะสมมาจนถึงงวดบัญชีปัจจุบัน โดยไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai (กรณีเงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์)	
171	1205050102.106				ค่าเสื่อมราคาสะสมระบบบำบัดน้ำเสีย - Interface	ค่าเสื่อมราคาระบบบำบัดน้ำเสีย-Interfaceที่สะสมมาจนถึงงวดบัญชีปัจจุบัน โดยไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai (กรณีเงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์)	
172	1205050102.107				ค่าเสื่อมราคาสะสมระบบไฟฟ้า - Interface	ค่าเสื่อมราคาระบบไฟฟ้า-Interfaceที่สะสมมาจนถึงงวดบัญชีปัจจุบัน โดยไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัว ในระบบ New GFMS Thai (กรณีเงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์)	
173	1205050102.108				ค่าเสื่อมราคาสะสมระบบโทรศัพท์-Interface	ค่าเสื่อมราคาระบบโทรศัพท์-Interfaceที่สะสมมาจนถึงงวดบัญชีปัจจุบัน โดยไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai (กรณีเงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์)	



ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
174	1205050102.109				ค่าเสื่อมราคาสะสมระบบถนนภายใน-Interface	ค่าเสื่อมราคาระบบถนนภายใน-Interfaceที่สะสมมาจนถึงงวดบัญชีปัจจุบันโดยไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai (กรณีเงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์)	
	1205060000.000	22			<b>อาคารและสิ่งปลูกสร้างไม่ระบุรายละเอียด</b>		
175	1205060101.101				อาคารและสิ่งปลูกสร้างไม่ระบุรายละเอียด	อาคารและสิ่งปลูกสร้างที่หน่วยงานไม่ได้บันทึกไม่มีรายละเอียดสินทรัพย์รายตัวไว้ในระบบขณะที่ทำการยกยอดข้อมูลจึงไม่ได้เก็บยอดไปคำนวณค่าเสื่อมราคาในระบบซึ่งเป็นบัญชีที่ใช้เพื่อการยกยอดข้อมูลเข้าสู่ระบบเท่านั้น	
176	1205060102.101				ค่าเสื่อมราคาสะสม-อาคารและสิ่งปลูกสร้างไม่ระบุรายละเอียด	ค่าเสื่อมราคาสะสมของอาคารและสิ่งปลูกสร้างไม่ระบุรายละเอียดซึ่งไม่ได้เก็บรายละเอียดไว้ในระบบ	
	1206000000.000				<b>1.2.5 ครุภัณฑ์</b>		
	1206010000.000	23			<b>ครุภัณฑ์สำนักงาน</b>		
177	1206010101.101				ครุภัณฑ์สำนักงาน	อุปกรณ์ที่ใช้ในสำนักงานที่ซื้อด้วยเงินงบประมาณ /เงินนอกงบประมาณฝากคลัง เช่น โต๊ะ เก้าอี้ตู้ เครื่องถ่ายเอกสาร เครื่องปรับอากาศ เป็นต้น เป็นบัญชีที่เก็บรายละเอียดรายตัวในระบบ New GFMS Thai	
178	1206010102.101				พักครุภัณฑ์สำนักงาน	บัญชีที่ใช้บันทึกครุภัณฑ์สำนักงานที่ซื้อด้วยเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณฝากคลังและบัญชีนี้จะถูกล้างไปบันทึกในบัญชีครุภัณฑ์สำนักงานปกติทุกสิ้นเดือน	
179	1206010103.101				ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์สำนักงาน	มูลค่าของการปันส่วนค่าเสื่อมสภาพของครุภัณฑ์สำนักงานอย่างเป็นระบบตลอดอายุการใช้งานที่ประมาณขึ้นตั้งแต่สินทรัพย์เริ่มใช้งานได้จนถึงปัจจุบัน (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง)	
	1206020000.000	24			<b>ครุภัณฑ์ยานพาหนะและขนส่ง</b>		
180	1206020101.101				ครุภัณฑ์ยานพาหนะและขนส่ง	อุปกรณ์ขนส่งและยานพาหนะ ประกอบด้วย ยานพาหนะสำหรับเคลื่อนย้ายวัตถุหรือคน ซึ่งประกอบด้วย ยานยนต์ รถลากและรถพ่วง เรือยนต์ รถไฟ ยานลำเลียงเครื่องบิน จักรยานยนต์ และจักรยาน บัญชีนี้มีไว้เพื่อบันทึกอุปกรณ์ขนส่งและยานพาหนะในราคาทุน (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง)	
181	1206020102.101				พักครุภัณฑ์ยานพาหนะและขนส่ง	บัญชีที่ใช้บันทึกครุภัณฑ์ยานพาหนะและขนส่งที่ซื้อด้วยเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณฝากคลัง และบัญชีนี้จะถูกล้างไปบันทึกในบัญชีครุภัณฑ์ยานพาหนะและขนส่งปกติทุกสิ้นเดือน	
182	1206020103.101				ค่าเสื่อมราคาสะสม -ครุภัณฑ์ยานพาหนะและขนส่ง	มูลค่าของการปันส่วนค่าเสื่อมสภาพของครุภัณฑ์ ยานพาหนะและขนส่งอย่างเป็นระบบตลอดอายุการใช้งานที่ประมาณขึ้นตั้งแต่สินทรัพย์เริ่มใช้งานได้จนถึงปัจจุบัน (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง)	
	1206030000.000	25			<b>ครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ</b>		
183	1206030101.101				ครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ	อุปกรณ์เกี่ยวกับการผลิตและควบคุมกระแสไฟฟ้าและเกี่ยวกับการรับ-ส่งคลื่นวิทยุ ไมโครเวฟ ฯลฯ สำหรับใช้เพื่อการสื่อสาร ที่ซื้อด้วยเงินงบประมาณ /เงินนอกงบประมาณฝากคลัง เช่นหม้อแปลงไฟฟ้า เครื่องรับส่งวิทยุ เป็นต้น เป็นบัญชีที่เก็บรายละเอียดรายตัวในระบบ New GFMS Thai	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
184	1206030102.101				พัสดุครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ	บัญชีที่ใช้บันทึกครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุที่ซื้อด้วยเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณฝากคลังและบัญชีนี้จะถูกล้างไปบันทึกในบัญชีครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุปกติทุกสิ้นเดือน	
185	1206030103.101				ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ	มูลค่าของการปันส่วนค่าเสื่อมสภาพของครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุอย่างเป็นระบบตลอดอายุการใช้งานที่ประมาณขึ้นตั้งแต่สินทรัพย์เริ่มใช้การได้จนถึงปัจจุบัน (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง)	
	<b>1206040000.000</b>	<b>26</b>			<b>ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่</b>		
186	1206040101.101				ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่	ครุภัณฑ์ที่ใช้เพื่อการอบรม ถ่ายทอด โฆษณาประชาสัมพันธ์ ที่ซื้อด้วยเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณฝากคลัง เช่น กล้อง เครื่องฉาย เครื่องมัลติมีเดียโปรเจคเตอร์ โทรทัศน์ เป็นต้นเป็นบัญชีที่เก็บรายละเอียดรายตัวในระบบ New GFMS Thai	
187	1206040102.101				พัสดุครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่	บัญชีที่ใช้บันทึกครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่ที่ซื้อด้วยเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณฝากคลัง และบัญชีนี้จะถูกล้างไปบันทึกในบัญชีครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่ปกติทุกสิ้นเดือน	
188	1206040103.101				ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่	มูลค่าของการปันส่วนค่าเสื่อมสภาพของครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่อย่างเป็นระบบตลอดอายุการใช้งานที่ประมาณขึ้นตั้งแต่สินทรัพย์เริ่มใช้การได้จนถึงปัจจุบัน (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง)	
	<b>1206050000.000</b>	<b>27</b>			<b>ครุภัณฑ์การเกษตร</b>		
189	1206050101.101				ครุภัณฑ์การเกษตร	ยอดคงเหลือในบัญชีครุภัณฑ์การเกษตรที่ประกอบด้วยครุภัณฑ์การเกษตร (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง)	
190	1206050102.101				พัสดุครุภัณฑ์การเกษตร	บัญชีที่ใช้บันทึกครุภัณฑ์การเกษตรที่ซื้อด้วยเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณฝากคลังและบัญชีนี้จะถูกล้างไปบันทึกในบัญชีครุภัณฑ์การเกษตรปกติทุกสิ้นเดือน	
191	1206050103.101				ค่าเสื่อมราคาสะสม -ครุภัณฑ์การเกษตร	มูลค่าของการปันส่วนค่าเสื่อมสภาพของครุภัณฑ์การเกษตรอย่างเป็นระบบตลอดอายุการใช้งานที่ประมาณขึ้นตั้งแต่สินทรัพย์เริ่มใช้การได้จนถึงปัจจุบัน (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง)	
	<b>1206060000.000</b>	<b>28</b>			<b>ครุภัณฑ์โรงงาน</b>		
192	1206060101.101				ครุภัณฑ์โรงงาน	ครุภัณฑ์ใช้ในโรงงาน เช่น แท่นพิมพ์ เครื่องทำเหรียญกษาปณ์ เครื่องตีตราและอัดแบบ เครื่องจักรกล เครื่องกลั่น เป็นต้น เป็นบัญชีที่เก็บรายละเอียดรายตัวในระบบ (Recon A/C) ที่ซื้อด้วยเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณฝากคลัง	เพิ่มปี2565
193	1206060102.101				พัสดุครุภัณฑ์โรงงาน	บัญชีที่ใช้บันทึกครุภัณฑ์โรงงาน ผ่านระบบ Web Online หรือยังไม่ได้สร้างข้อมูลหลักสินทรัพย์ในระบบ บัญชีนี้เป็นรายการเปิด (Open item)	เพิ่มปี2565
194	1206060103.101				ค่าเสื่อมราคาสะสม -ครุภัณฑ์โรงงาน	ค่าเสื่อมราคาของครุภัณฑ์โรงงานที่สะสมมาจนถึงงวดบัญชีปัจจุบัน เป็นบัญชีที่เก็บรายละเอียดรายตัวในระบบ (Recon A/C)	เพิ่มปี2565
	<b>1206070000.000</b>	<b>29</b>			<b>ครุภัณฑ์ก่อสร้าง</b>		
195	1206070101.101				ครุภัณฑ์ก่อสร้าง	ยอดคงเหลือในบัญชีครุภัณฑ์ก่อสร้าง(กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง)	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
196	1206070102.101				พัสดุครุภัณฑ์ก่อสร้าง	บัญชีที่ใช้บันทึกครุภัณฑ์ก่อสร้างที่ซื้อด้วยเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณฝากคลัง และบัญชีนี้จะถูกล้างไปบันทึกในบัญชีครุภัณฑ์ก่อสร้างปกติทุกสิ้นเดือน	
197	1206070103.101				ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์ก่อสร้าง	มูลค่าของการปันส่วนค่าเสื่อมสภาพของครุภัณฑ์ก่อสร้างอย่างเป็นระบบตลอดอายุการใช้งานที่ประมาณขึ้นตั้งแต่สินทรัพย์เริ่มใช้งานได้จนถึงปัจจุบัน (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง)	
	1206090000.000	30			<b>ครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์</b>		
198	1206090101.101				ครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์	ยอดคงเหลือในบัญชีครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์ ประกอบด้วยอุปกรณ์เกี่ยวกับวิทยาศาสตร์ และอุปกรณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติทางการแพทย์ (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง)	
199	1206090102.101				พัสดุครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์	บัญชีที่ใช้บันทึกครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์ที่ซื้อด้วยเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณฝากคลัง และบัญชีนี้จะถูกล้างไปบันทึกในบัญชีครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์ปกติทุกสิ้นเดือน	
200	1206090103.101				ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์	มูลค่าของการปันส่วนค่าเสื่อมสภาพของครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์อย่างเป็นระบบตลอดอายุการใช้งานที่ประมาณขึ้นตั้งแต่สินทรัพย์เริ่มใช้งานได้จนถึงปัจจุบัน (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ /เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง)	
	1206100000.000	31			<b>ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์</b>		
201	1206100101.101				ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	อุปกรณ์สำนักงานที่เกี่ยวข้องกับคอมพิวเตอร์ วัสดุประสงค์สำหรับการใช้งานด้านธุรการ ได้แก่ เครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย เครื่องคอมพิวเตอร์ส่วนบุคคลแบบตั้งโต๊ะ เครื่องคอมพิวเตอร์แบบพกพา เครื่องพิมพ์ และอุปกรณ์สำหรับระบบเครือข่าย นอกจากนี้ยังรวมถึงอุปกรณ์ (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง)	
202	1206100102.101				พัสดุครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	บัญชีที่ใช้บันทึกครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ที่ซื้อด้วยเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณฝากคลัง และบัญชีนี้จะถูกล้างไปบันทึกในบัญชีครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ปกติทุกสิ้นเดือน	
203	1206100103.101				ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	มูลค่าของการปันส่วนค่าเสื่อมสภาพของครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์อย่างเป็นระบบตลอดอายุการใช้งานที่ประมาณขึ้นตั้งแต่สินทรัพย์เริ่มใช้ได้จนถึงปัจจุบัน (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง)	
	1206110000.000	32			<b>ครุภัณฑ์การศึกษา</b>		
204	1206110101.101				ครุภัณฑ์การศึกษา	หมายถึง ครุภัณฑ์การศึกษา ประกอบด้วยอุปกรณ์ที่ใช้เพื่อการเรียนการสอน เป็นบัญชีที่เก็บรายละเอียดรายตัวในระบบ (Recon A/C)	
205	1206110102.101				พัสดุครุภัณฑ์การศึกษา	หมายถึง บัญชีที่ใช้บันทึกครุภัณฑ์การศึกษา ผ่านระบบ Excel Loader หรือยังไม่ได้สร้างข้อมูลหลักสินทรัพย์ในระบบ บัญชีนี้เป็นรายการเปิด (Open item)	
206	1206110103.101				ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์การศึกษา	หมายถึง ค่าเสื่อมราคาของครุภัณฑ์การศึกษาที่สะสมมาจนถึงงวดบัญชีปัจจุบัน เป็นบัญชีที่เก็บรายละเอียดรายตัวในระบบ (Recon A/C)	
	1206120000.000	33			<b>ครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว</b>		

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
207	1206120101.101				ครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว	ยอดคงเหลือในบัญชีครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ -ฝากคลัง)	
208	1206120102.101				พัสดุครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว	บัญชีที่ใช้บันทึกครุภัณฑ์ที่ซื้อด้วยเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณฝากคลังและบัญชีนี้จะถูกล้างไปบันทึกในบัญชีปกติทุกสิ้นเดือน	
209	1206120103.101				ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว	มูลค่าของการปันส่วนค่าเสื่อมสภาพของครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว อย่างเป็นระบบตลอดอายุการใช้งานที่ประมาณขึ้นตั้งแต่สินทรัพย์เริ่มใช้การได้จน ถึงปัจจุบัน (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง)	
	<b>1206130000.000</b>	<b>34</b>			<b>ครุภัณฑ์กีฬา</b>		
210	1206130101.101				ครุภัณฑ์กีฬา	หมายถึง ครุภัณฑ์กีฬา เพื่อการออกกำลังกายและฝึกซ้อม การแข่งกีฬา เช่น โต้ะปิงปอง จักรยานออกกำลังกาย เป็นต้น เป็นบัญชีที่เก็บรายละเอียดรายตัวในระบบ (Recon A/C)	
211	1206130102.101				พัสดุครุภัณฑ์กีฬา	หมายถึง บัญชีที่ใช้บันทึกครุภัณฑ์กีฬา ผ่านระบบ Excel Loader หรือยังไม่ได้สร้างข้อมูลหลักสินทรัพย์ในระบบ บัญชีนี้เป็นรายการเปิด (Open item)	
212	1206130103.101				ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์กีฬา	หมายถึง ค่าเสื่อมราคาของครุภัณฑ์กีฬาที่สะสมมาจนถึงงวดบัญชีปัจจุบัน เป็นบัญชีที่เก็บรายละเอียดรายตัวในระบบ (Recon A/C)	
	<b>1206140000.000</b>	<b>35</b>			<b>ครุภัณฑ์ดนตรี</b>		
213	1206140101.101				ครุภัณฑ์ดนตรี	หมายถึง ครุภัณฑ์เพื่อใช้บรรเลงและฝึกซ้อมดนตรี เช่น เครื่องดนตรีไทย เครื่องดนตรีสากล อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับดนตรี เป็นต้น เป็นบัญชีที่เก็บรายละเอียดรายตัวในระบบ(Recon A/C)	
214	1206140102.101				พัสดุครุภัณฑ์ดนตรี	หมายถึง บัญชีที่ใช้บันทึกครุภัณฑ์ดนตรี ผ่านระบบ Excel Loader หรือยังไม่ได้สร้างข้อมูลหลักสินทรัพย์ในระบบบัญชีนี้เป็นรายการเปิด (Open item)	
215	1206140103.101				ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์ดนตรี	หมายถึง ค่าเสื่อมราคาของครุภัณฑ์ดนตรีที่สะสมมาจนถึงงวดบัญชีปัจจุบัน เป็นบัญชีที่เก็บรายละเอียดรายตัวในระบบ (Recon A/C)	
	<b>1206150000.000</b>	<b>36</b>			<b>ครุภัณฑ์สนาม</b>		
216	1206150101.101				ครุภัณฑ์สนาม	หมายถึง ครุภัณฑ์เพื่อการปฏิบัติงานภาคสนาม เช่น เต็นท์ ถังนอน เปล เตียงสนาม เป็นต้น เป็นบัญชีที่เก็บรายละเอียดรายตัวในระบบ (Recon A/C)	
217	1206150102.101				พัสดุครุภัณฑ์สนาม	หมายถึง บัญชีที่ใช้บันทึกครุภัณฑ์สนามผ่านระบบ Excel Loader หรือยังไม่ได้สร้างข้อมูลหลักสินทรัพย์ในระบบ บัญชีนี้เป็นรายการเปิด (Open item)	
218	1206150103.101				ค่าเสื่อมราคาสะสม-ครุภัณฑ์สนาม	หมายถึง ค่าเสื่อมราคาของครุภัณฑ์สนามที่สะสมมาจนถึงงวดบัญชีปัจจุบัน เป็นบัญชีที่เก็บรายละเอียดรายตัวในระบบ (Recon A/C)	
	<b>1206160000.000</b>	<b>37</b>			<b>ครุภัณฑ์อื่น</b>		
219	1206160101.101				ครุภัณฑ์อื่น	ยอดคงเหลือในบัญชีครุภัณฑ์อื่น ประกอบด้วยเฟอร์นิเจอร์ และเครื่องตกแต่ง อุปกรณ์สำนักงานนอกเหนือจากอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ โรงงาน เครื่องจักร และสินทรัพย์ถาวรที่มีตัวตนอื่นที่ไม่ได้แสดงที่อื่น (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง)	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
220	1206160102.101				พัสดุภัณฑ์อื่น	บัญชีที่ใช้บันทึกครุภัณฑ์อื่นที่ซื้อด้วยเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณฝากคลัง และบัญชีนี้จะถูกล้างไปบันทึกในบัญชีปกติทุกสิ้นเดือน	
221	1206160103.101				ค่าเสื่อมราคาสะสม- ครุภัณฑ์อื่น	มูลค่าของการปันส่วนค่าเสื่อมสภาพของครุภัณฑ์อื่นอย่างเป็นระบบตลอดอายุการใช้งานที่ประมาณขึ้นตั้งแต่สินทรัพย์เริ่มใช้การได้จนถึงปัจจุบัน(กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ -ฝากคลัง)	
	1206170000.000	38			<b>ครุภัณฑ์ - Interface</b>		
222	1206170101.101				ครุภัณฑ์สำนักงาน-Interface	บัญชีที่ใช้บันทึกครุภัณฑ์สำนักงาน-Interface ที่ซื้อด้วยเงินนอกงบประมาณที่เป็นเงินสดหรือเงินฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์ซึ่งไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai	
223	1206170101.102				ครุภัณฑ์ยานพาหนะและขนส่ง-Interface	บัญชีที่ใช้บันทึกครุภัณฑ์ยานพาหนะและขนส่ง-Interface ที่ซื้อด้วยเงินนอกงบประมาณที่เป็นเงินสดหรือเงินฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์ซึ่งไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai	
224	1206170101.103				ครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ-Interface	บัญชีที่ใช้บันทึกครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ-Interface ที่ซื้อด้วยเงินนอกงบประมาณที่เป็นเงินสดหรือเงินฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์ซึ่งไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai	
225	1206170101.104				ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่-Interface	บัญชีที่ใช้บันทึกครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่-Interface ที่ซื้อด้วยเงินนอกงบประมาณที่เป็นเงินสดหรือเงินฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์ซึ่งไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai	
226	1206170101.105				ครุภัณฑ์การเกษตร-Interface	บัญชีที่ใช้บันทึกครุภัณฑ์การเกษตร-Interface ที่ซื้อด้วยเงินนอกงบประมาณที่เป็นเงินสดหรือเงินฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์ซึ่งไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai	
227	1206170101.106				ครุภัณฑ์ก่อสร้าง-Interface	บัญชีที่ใช้บันทึกครุภัณฑ์ก่อสร้าง-Interface ที่ซื้อด้วยเงินนอกงบประมาณที่เป็นเงินสดหรือเงินฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์ซึ่งไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai	
228	1206170101.107				ครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์-Interface	บัญชีที่ใช้บันทึกครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์ -Interface ที่ซื้อด้วยเงินนอกงบประมาณที่เป็นเงินสดหรือเงินฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์ซึ่งไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai	
229	1206170101.108				ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์-Interface	บัญชีที่ใช้บันทึกครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์-Interface ที่ซื้อด้วยเงินนอกงบประมาณที่เป็นเงินสดหรือเงินฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์ซึ่งไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai	
230	1206170101.109				ครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว-Interface	บัญชีที่ใช้บันทึกครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว-Interface ที่ซื้อด้วยเงินนอกงบประมาณที่เป็นเงินสดหรือเงินฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์ซึ่งไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
231	1206170101.110				ครุภัณฑ์อื่น-Interface	บัญชีที่ใช้บันทึกครุภัณฑ์อื่น-Interface ที่ซื้อด้วยเงินนอกงบประมาณที่เป็นเงินสดหรือเงินฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์ซึ่งไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai	
232	1206170102.101				ค่าเสื่อมราคาสะสมครุภัณฑ์สำนักงาน-Interface	ค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์-Interface ที่สะสมมาจนถึงงวดบัญชีปัจจุบัน โดยไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai (กรณีเงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์)	
233	1206170102.102				ค่าเสื่อมราคาสะสมครุภัณฑ์ยานพาหนะและขนส่ง-Interface	ค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์-Interface ที่สะสมมาจนถึงงวดบัญชีปัจจุบัน โดยไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai (กรณีเงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์)	
234	1206170102.103				ค่าเสื่อมราคาสะสมครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ-Interface	ค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์-Interface ที่สะสมมาจนถึงงวดบัญชีปัจจุบัน โดยไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai (กรณีเงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์)	
235	1206170102.104				ค่าเสื่อมราคาสะสมครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่-Interface	ค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์-Interface ที่สะสมมาจนถึงงวดบัญชีปัจจุบัน โดยไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai (กรณีเงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์)	
236	1206170102.105				ค่าเสื่อมราคาสะสมครุภัณฑ์การเกษตร-Interface	ค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์-Interface ที่สะสมมาจนถึงงวดบัญชีปัจจุบัน โดยไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai (กรณีเงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์)	
237	1206170102.106				ค่าเสื่อมราคาสะสมครุภัณฑ์ก่อสร้าง-Interface	ค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์-Interface ที่สะสมมาจนถึงงวดบัญชีปัจจุบัน โดยไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai (กรณีเงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์)	
238	1206170102.107				ค่าเสื่อมราคาสะสมครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์-Interface	ค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์-Interface ที่สะสมมาจนถึงงวดบัญชีปัจจุบัน โดยไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai (กรณีเงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์)	
239	1206170102.108				ค่าเสื่อมราคาสะสมครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์-Interface	ค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์-Interface ที่สะสมมาจนถึงงวดบัญชีปัจจุบัน โดยไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai (กรณีเงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์)	
240	1206170102.109				ค่าเสื่อมราคาสะสมครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว-Interface	ค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์-Interface ที่สะสมมาจนถึงงวดบัญชีปัจจุบัน โดยไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai (กรณีเงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์)	
241	1206170102.110				ค่าเสื่อมราคาสะสมครุภัณฑ์อื่น-Interface	ค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์-Interface ที่สะสมมาจนถึงงวดบัญชีปัจจุบัน โดยไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai (กรณีเงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์)	
	1206180000.000	39			<b>ครุภัณฑ์ไม่ระบุรายละเอียด</b>		

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
242	1206180101.101				ครุภัณฑ์ไม่ระบุรายละเอียด	ครุภัณฑ์ทุกประเภทที่หน่วยงานไม่ได้บันทึกไม่มีรายละเอียดสินทรัพย์รายตัวไว้ในระบบ ขณะที่ทำการยกยอดข้อมูล จึงไม่ได้เก็บยอดไปคำนวณค่าเสื่อมราคาในระบบซึ่งเป็นบัญชีที่ใช้เพื่อการยกยอดข้อมูลเข้าสู่ระบบเท่านั้น (กรณีเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณฝากคลัง)	
243	1206180102.101				ค่าเสื่อมราคาสะสม- ครุภัณฑ์ไม่ระบุรายละเอียด	มูลค่าของการปันส่วนค่าเสื่อมสภาพของครุภัณฑ์ไม่ระบุรายละเอียดอย่างเป็นระบบตลอดอายุการใช้งานที่ประมาณขึ้นตั้งแต่สินทรัพย์เริ่มใช้การได้จนถึงปัจจุบัน (กรณีเงินงบประมาณ/ เงินนอกงบประมาณฝากคลัง)	
	1209000000.000				1.2.6 สินทรัพย์ไม่มีตัวตน		
	1209010000.000	40			โปรแกรมคอมพิวเตอร์		
244	1209010101.101				โปรแกรมคอมพิวเตอร์	โปรแกรมคอมพิวเตอร์ คำบรรยายโปรแกรม เอกสารประกอบของทั้งระบบ ซอฟต์แวร์แอปพลิเคชัน และฐานข้อมูล ซึ่งคาดการณ์ว่าจะมีการใช้งานมากกว่า 1 ปี ที่ซื้อด้วยเงินงบประมาณ /เงินนอกงบประมาณฝากคลัง บันทึกโดยใช้ราคาทุน เป็นบัญชีที่เก็บรายละเอียดรายตัวในระบบ New GFMS Thai	
245	1209010102.101				พักโปรแกรมคอมพิวเตอร์	บัญชีที่ใช้บันทึกในระบบเมื่อมีการสั่งซื้อสินทรัพย์ ด้วยเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ(ฝากคลัง)และบัญชีนี้จะถูกล้างไปบันทึกในบัญชีปกติทุกสิ้นเดือน	
246	1209010103.101				ค่าตัดจำหน่ายสะสม - โปรแกรมคอมพิวเตอร์	มูลค่าของการปันส่วนค่าแห่งประโยชน์ที่หมดสิ้นไปตามเวลาและการใช้งานของโปรแกรมคอมพิวเตอร์ อย่างเป็นระบบตลอดอายุการใช้งานที่ประมาณขึ้นตั้งแต่สินทรัพย์เริ่มใช้การได้จนถึงปัจจุบัน (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง)	
	1209030000.000	41			สินทรัพย์ไม่มีตัวตน - Interface		
247	1209030101.101				โปรแกรมคอมพิวเตอร์ -Interface	บัญชีที่ใช้บันทึกโปรแกรมคอมพิวเตอร์ -Interfaceที่ซื้อด้วยเงินนอกงบประมาณที่เป็นเงินสดหรือเงินฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์ซึ่งไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai	
248	1209030101.104				สินทรัพย์ไม่มีตัวตนอื่น - Interface	บัญชีที่ใช้บันทึกสินทรัพย์ไม่มีตัวตน ที่ซื้อด้วยเงินนอกงบประมาณที่เป็นเงินสดหรือเงินฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์ซึ่งไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai	
249	1209030102.101				ค่าตัดจำหน่ายสะสมโปรแกรมคอมพิวเตอร์ - Interface	ค่าตัดจำหน่ายโปรแกรมคอมพิวเตอร์ -Interface ที่สะสมมาจนถึงงวดบัญชีปัจจุบัน โดยไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai (กรณีเงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์)	
250	1209030102.103				ค่าตัดจำหน่ายสะสมสินทรัพย์ไม่มีตัวตนอื่น - Interface	ค่าตัดจำหน่ายสินทรัพย์ไม่มีตัวตน-Interface ที่สะสมมาจนถึงงวดบัญชีปัจจุบัน โดยไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai (กรณีเงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์)	
	1211000000.000				1.2.7 งานระหว่างก่อสร้าง		
	1211000000.100	42			งานระหว่างก่อสร้าง		

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
251	1211010101.101				งานระหว่างก่อสร้าง	อาคาร สิ่งปลูกสร้างและครุภัณฑ์ที่อยู่ในระหว่างดำเนินการยังไม่แล้วเสร็จ (กรณีเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง)	
252	1211010102.101				พัสดุงานระหว่างก่อสร้าง	บัญชีที่ใช้บันทึกในระบบเมื่อมีการสั่งซื้อสินทรัพย์ด้วยเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ-ฝากคลัง และบัญชีนี้จะถูกล้างไปบันทึกในบัญชีปกติทุกสิ้นเดือน	
253	1211010103.101				งานระหว่างก่อสร้าง- Interface	บัญชีที่ใช้บันทึกงานระหว่างก่อสร้าง Interface ที่ซื้อด้วยเงินนอกงบประมาณที่เป็นเงินสดหรือเงินฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์ซึ่งไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai	
	1213000000.000				1.2.8 สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน - อื่น		
	1213000000.100	43			สินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น		
254	1213010105.101				สินทรัพย์รอการโอน	สินทรัพย์ถาวรที่หน่วยงานจัดหาหรือได้มาโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจะโอนต่อไปให้แก่หน่วยงานอื่น อาจโอนไปทันทีเมื่อได้มาหรือถือไว้เป็นการดูแลสินทรัพย์ตามระยะเวลาเพียงเท่าที่จำเป็นเพื่อรอโอนต่อให้หน่วยงานอื่นเท่านั้น บัญชีนี้เป็นรายการเปิด (Open item)	เพิ่มปี2565
255	1213010199.101				สินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น	สินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น นอกเหนือจากที่ระบุไว้ข้างต้น เช่น พระพุทธรูป พระสังฆฉาย รูปหล่อหรือรูปปั้น ร.5 รูปภาพหรือรูปวาดโบราณราคาสูง แร่รัตนชาติ แผ่นทองคำ เป็นต้น	เพิ่มปี2565
	2000000000.000				2.หนี้สิน		
	2100000000.000				2.1 หนี้สินหมุนเวียน		
	2101000000.000				2.1.1 เจ้าหนี้ระยะสั้น		
	2101010000.000	44			เจ้าหนี้การค้า		
256	2101010101.102				เจ้าหนี้การค้า - หน่วยงานภาครัฐ	หมายถึง จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้แก่หน่วยงานภาครัฐในการจัดซื้อจัดจ้างที่มีการทำใบสั่งซื้อสั่งจ้างในระบบและเลือกวิธีชำระเงินโดยการจ่ายตรงเข้าบัญชีผู้ขาย เป็นบัญชีที่เก็บรายละเอียดรายตัวในระบบ (Recon A/C) บัญชีนี้ถือเป็นบัญชีระหว่างกัน (BP) กับบัญชีลูกหนี้การค้า - หน่วยงานภาครัฐ รหัสบัญชี 1102050101	
257	2101010102.102				เจ้าหนี้การค้า-บุคคลภายนอก-ยา (เงินงบประมาณ)	จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้แก่บุคคลภายนอกในการจัดซื้อยาที่มีการทำใบสั่งซื้อสั่งจ้างในระบบและเลือกวิธีชำระเงินโดยการจ่ายตรงเข้าบัญชีผู้ขาย เป็นบัญชีที่เก็บรายละเอียดรายตัวในระบบ (Recon A/C) ด้วยเงินงบประมาณ	เปลี่ยนชื่อปี2565
258	2101010102.103				เจ้าหนี้การค้า-บุคคลภายนอก - วัสดุการแพทย์ทั่วไป (เงินงบประมาณ)	จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้แก่บุคคลภายนอกในการจัดซื้อวัสดุการแพทย์ทั่วไปที่มีการทำใบสั่งซื้อสั่งจ้างในระบบและเลือกวิธีชำระเงินโดยการจ่ายตรงเข้าบัญชีผู้ขายเป็นบัญชีที่เก็บรายละเอียดรายตัวในระบบ (Recon A/C) ด้วยเงินงบประมาณ	เปลี่ยนชื่อปี2565
259	2101010102.105				เจ้าหนี้การค้า-บุคคลภายนอก - วัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์ (เงินงบประมาณ)	จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้แก่บุคคลภายนอกในการจัดซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่มีการทำใบสั่งซื้อสั่งจ้างในระบบและเลือกวิธีชำระเงินโดยการจ่ายตรงเข้าบัญชีผู้ขาย เป็นบัญชีที่เก็บรายละเอียดรายตัวในระบบ (Recon A/C) ด้วยเงินงบประมาณ	เปลี่ยนชื่อปี2565





ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
270	2101010102.138				เจ้าหน้าที่การค้า-บุคคลภายนอก-วัสดุทันตกรรม (เงินนอกงบประมาณฝากคลัง)	จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้แก่บุคคลภายนอกในการจัดซื้อวัสดุทันตกรรมที่มีการทำใบสั่งซื้อสั่งจ้างในระบบและเลือกวิธีชำระเงินโดยการจ่ายตรงเข้าบัญชีผู้ขายเป็นบัญชีที่เก็บรายละเอียดรายตัวในระบบ (Recon A/C) ด้วยเงินนอกงบประมาณฝากคลัง	เพิ่มปี2565
271	2101010102.139				เจ้าหน้าที่การค้า-บุคคลภายนอก-วัสดุอื่น ๆ (เงินนอกงบประมาณฝากคลัง)	จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้แก่บุคคลภายนอกในการจัดซื้อวัสดุอื่น ๆ ที่มีการทำใบสั่งซื้อสั่งจ้างในระบบและเลือกวิธีชำระเงินโดยการจ่ายตรงเข้าบัญชีผู้ขายเป็นบัญชีที่เก็บรายละเอียดรายตัวในระบบ (Recon A/C) ด้วยเงินนอกงบประมาณฝากคลัง	เพิ่มปี2565
272	2101010102.140				เจ้าหน้าที่การค้า-บุคคลภายนอก-อื่น ๆ (เงินนอกงบประมาณฝากคลัง)	จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้แก่บุคคลภายนอกในการจัดซื้อจัดจ้างรายการอื่นที่นอกเหนือข้างต้น ที่มีการทำใบสั่งซื้อสั่งจ้างในระบบและเลือกวิธีชำระเงินโดยการจ่ายตรงเข้าบัญชีผู้ขาย เป็นบัญชีที่เก็บรายละเอียดรายตัวในระบบ (Recon A/C) ด้วยเงินนอกงบประมาณฝากคลัง	เพิ่มปี2565
273	2101010103.101				รับสินค้า/ใบสำคัญ (GR/IR) - เงินงบประมาณ	จำนวนเงินค่าสิ่งของหรือบริการที่หน่วยงานได้ตรวจรับแล้ว เป็นบัญชีที่ระบบสร้างขึ้นโดยอัตโนมัติ (Auto) เมื่อหน่วยงานบันทึกรายการตรวจรับ สินค้า บัญชีนี้เป็นรายการเปิด (Open item) จากเงินงบประมาณ สำหรับการบันทึกบัญชีที่หน่วยเบิกจ่ายเท่านั้น	
274	2101010103.102				รับสินค้า/ใบสำคัญ (GR/IR) - เงินนอกงบประมาณฝากคลัง	จำนวนเงินค่าสิ่งของหรือบริการที่หน่วยงานได้ตรวจรับแล้ว เป็นบัญชีที่ระบบสร้างขึ้นโดยอัตโนมัติ (Auto) เมื่อหน่วยงานบันทึกรายการตรวจรับ สินค้ายกเว้นยาและเวชภัณฑ์มีใบยา บัญชีนี้เป็นรายการเปิด (Open item) จากเงินนอกงบประมาณ สำหรับการบันทึกบัญชีที่หน่วยเบิกจ่ายเท่านั้น	เพิ่มปี2565
275	2101010103.103				รับสินค้า/ใบสำคัญ (GR/IR) - เงินนอกงบประมาณฝากคลัง ยาและเวชภัณฑ์มีใบยา	จำนวนเงินค่าสิ่งของหรือบริการที่หน่วยงานได้ตรวจรับแล้ว เป็นบัญชีที่ระบบสร้างขึ้นโดยอัตโนมัติ (Auto) เมื่อหน่วยงานบันทึกรายการตรวจรับยาและเวชภัณฑ์มีใบยา บัญชีนี้เป็นรายการเปิด (Open item) จากเงินนอกงบประมาณ สำหรับการบันทึกบัญชีที่หน่วยเบิกจ่ายเท่านั้น	เพิ่มปี2568
276	2101010107.101				เจ้าหน้าที่การค้า Interface - บุคคลภายนอก	จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้แก่บุคคลภายนอกในการจัดซื้อจัดจ้าง เป็นบัญชีที่ใช้บันทึกเจ้าหน้าที่การค้า-บุคคลภายนอก จากระบบของตนเองเข้าระบบ New GFMS Thai ซึ่งไม่ต้องบันทึกรายละเอียดบัญชีรายตัวในระบบ New GFMS Thai (ไม่เปิดให้ใช้กับส่วนราชการ)	
	2101020000.100	45			<b>เจ้าหน้าที่อื่น-หน่วยงานภาครัฐ เงินงบประมาณ/เงินนอกฝากคลัง (กรมบัญชีกลางจ่ายตรงให้ผู้ขายที่เป็น</b>		
277	2101020106.101				เจ้าหน้าที่ส่วนราชการ - รายได้รับ แทนกัน	บัญชีที่ใช้บันทึกจำนวนเงินที่หน่วยงานเจ้าของรายได้เป็นเจ้าหน้าที่หน่วยงานผู้จัดเก็บแทน เป็นบัญชีที่ระบบสร้างขึ้นโดยอัตโนมัติ (Auto) เมื่อหน่วยงานจัดเก็บรายได้แทนหน่วยงานอื่น บัญชีนี้เป็นรายการเปิด (Open item) บัญชีนี้ถือเป็นบัญชีระหว่างกัน (BP) กับบัญชีลูกหนี้ส่วนราชการ - รายได้รับแทนกัน รหัสบัญชี 1102050125 สำหรับหน่วยเบิกจ่ายเท่านั้น	





ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
292	2101020198.121				เจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐ-วัสดุทันตกรรม (กรมบัญชีกลางจ่ายตรง ให้ผู้ขายที่เป็นรัฐวิสาหกิจหรือหน่วยงานของรัฐ)	จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้แก่หน่วยงานภาครัฐ นอกเหนือจากที่ระบุไว้ข้างต้น เช่น รัฐวิสาหกิจ การไฟฟ้า องค์การเภสัชฯ บัญชีนี้ถือเป็นบัญชีระหว่างกัน (BP) กับบัญชีลูกหนี้อื่น-หน่วยงานภาครัฐ รหัสบัญชี 1102050193 เป็นบัญชีที่เก็บรายละเอียดรายตัวในระบบ (Recon A/C) ด้วยเงินงบประมาณ	เพิ่มปี2565
293	2101020198.122				เจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐ-วัสดุเอกซเรย์(กรมบัญชีกลางจ่ายตรง ให้ผู้ขายที่เป็นรัฐวิสาหกิจหรือหน่วยงานของรัฐ)	จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้แก่หน่วยงานภาครัฐ นอกเหนือจากที่ระบุไว้ข้างต้น เช่น รัฐวิสาหกิจ การไฟฟ้า องค์การเภสัชฯ บัญชีนี้ถือเป็นบัญชีระหว่างกัน (BP) กับบัญชีลูกหนี้อื่น-หน่วยงานภาครัฐ รหัสบัญชี 1102050193 เป็นบัญชีที่เก็บรายละเอียดรายตัวในระบบ (Recon A/C) ด้วยเงินงบประมาณ	เพิ่มปี2565
	2101020000.200	46			เจ้าหน้าที่อื่น เงินนอกงบประมาณฝากรักษาพยาบาล		
294	2101020199.134				เจ้าหน้าที่-ยา	จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้ค้ายาหน่วยงานภาครัฐ และบุคคลภายนอก (กรณีที่เป็นเงินนอกงบประมาณที่ฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์)	
295	2101020199.135				เจ้าหน้าที่-วัสดุการแพทย์ทั่วไป	จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้ค่าวัสดุการแพทย์ทั่วไป หน่วยงานภาครัฐ และบุคคลภายนอก (กรณีที่เป็นเงินนอกงบประมาณที่ฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์)	
296	2101020199.136				เจ้าหน้าที่ - วัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์	จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้ค่าวัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์ หน่วยงานภาครัฐและบุคคล ภายนอก (กรณีที่เป็นเงินนอกงบประมาณที่ฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์)	
297	2101020199.137				เจ้าหน้าที่ -วัสดุอื่น	จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้ค่าวัสดุอื่นหน่วยงานภาครัฐและบุคคลภายนอก (กรณีที่เป็นเงินนอกงบประมาณที่ฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์)	
298	2101020199.138				เจ้าหน้าที่-อื่น	จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้ค่าซ่อมแซม และบำรุงรักษาทรัพย์สิน ค่าจ้างเหมาบริการ รวมทั้งค่าใช้จ่ายลักษณะค่าใช้จ่ายอื่น หน่วยงานภาครัฐและบุคคลภายนอก (กรณีที่เป็นเงินนอกงบประมาณที่ฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์)	
299	2101020199.139				เจ้าหน้าที่ - ครุภัณฑ์	จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้ค่าครุภัณฑ์หน่วยงานภาครัฐและบุคคลภายนอก (กรณีที่เป็นเงินนอกงบประมาณที่ฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์) ไม่รวมงบลงทุน UC	
300	2101020199.140				เจ้าหน้าที่ - ที่ดิน อาคาร และสิ่งปลูกสร้าง	จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้ค่าที่ดิน อาคาร และสิ่งปลูกสร้าง หน่วยงานภาครัฐ และบุคคลภายนอก(กรณีที่เป็นเงินนอกงบประมาณที่ฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์) ไม่รวมงบลงทุน UC	
301	2101020199.141				เจ้าหน้าที่-วัสดุดิบ	จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้ค่าวัสดุดิบ หน่วยงานภาครัฐและบุคคล ภายนอก (กรณีที่เป็นเงินนอกงบประมาณที่ฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์)	
302	2101020199.142				เจ้าหน้าที่-สินค้าสำเร็จรูป	จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้ค่าสินค้าสำเร็จรูป หน่วยงานภาครัฐ และบุคคล ภายนอก (กรณีที่เป็นเงินนอกงบประมาณที่ฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์)	
303	2101020199.143				เจ้าหน้าที่-วัสดุเภสัชกรรม	จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้ค่าวัสดุเภสัชกรรม หน่วยงานภาครัฐ และบุคคล ภายนอก (กรณีที่เป็นเงินนอกงบประมาณที่ฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์)	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
304	2101020199.144				เจ้าหน้าที่-วัสดุทันตกรรม	จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้ค่าวัสดุทันตกรรม หน่วยงานภาครัฐ และบุคคล ภายนอก (กรณีที่เป็นเงินนอกงบประมาณที่ฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์)	
305	2101020199.145				เจ้าหน้าที่-วัสดุเอกซเรย์	จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้ค่าวัสดุเอกซเรย์ หน่วยงานภาครัฐและบุคคล ภายนอก (กรณีที่เป็นเงินนอกงบประมาณที่ฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์)	
306	2101020199.146				เจ้าหน้าที่-ค่าจ้างเหมาบริการทางการแพทย์	จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้ค่าจ้างเหมาบริการอื่น ๆ สำหรับประกอบการวินิจฉัย และงานบริการรักษาพยาบาล เช่น การจ้างเหมาบริการล้างไต สลายนิ่วการอบแก๊สทำให้ปราศจากเชื้อ เป็นต้น (กรณีที่เป็นเงินนอกงบประมาณที่ฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์)	
307	2101020199.147				เจ้าหน้าที่-ค่าจ้างเหมาตรวจห้องปฏิบัติการ (LAB)	จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้ค่าจ้างตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Lab) หน่วยงานภาครัฐและบุคคลภายนอก (กรณีที่เป็นเงินนอกงบประมาณที่ฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์)	
308	2101020199.148				เจ้าหน้าที่-ค่าตรวจเอกซเรย์ (X-Ray)	จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้ค่าจ้างตรวจเอกซเรย์ (X-ray) หน่วยงานภาครัฐและบุคคลภายนอก (กรณีที่เป็นเงินนอกงบประมาณที่ฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์)	
309	2101020199.149				เจ้าหน้าที่วัสดุ/อุปกรณ์/น้ำยา หน่วยงานภาครัฐ	จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้หน่วยงานภาครัฐ ที่เกิดจากการซื้อวัสดุ อุปกรณ์ น้ำยา	
310	2101020199.150				เจ้าหน้าที่วัสดุ/อุปกรณ์/น้ำยา หน่วยงานภายนอก	จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้หน่วยงานภายนอก ที่เกิดจากการซื้อวัสดุ อุปกรณ์ น้ำยา	
311	2101020199.151				เจ้าหน้าที่- เงินบริจาค	จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้ ที่เกิดจากเงินบริจาค	
312	2101020199.201				เจ้าหน้าที่- งบลงทุน UC	จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้ค่าอาคาร และสิ่งปลูกสร้าง รวมทั้งครุภัณฑ์ กรณีที่เป็นงบบริการลักษณะลงทุน จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	
313	2101020199.202				เจ้าหน้าที่การรักษา OP-UC นอก CUP (ในจังหวัดสังกัด สธ.)	จำนวนเงินที่หน่วยงานต้องชำระให้หน่วยบริการอื่นในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ให้การรักษา พยาบาลประเภทผู้ป่วยนอกสิทธิ UC ในจังหวัดเดียวกัน	
314	2101020199.203				เจ้าหน้าที่การรักษา OP-UC นอก CUP (ต่างจังหวัดสังกัด สธ.)	จำนวนเงินที่หน่วยงานต้องชำระให้หน่วยบริการอื่นในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ให้การรักษา พยาบาลประเภทผู้ป่วยนอกสิทธิ UC	
315	2101020199.204				เจ้าหน้าที่การรักษา OP-UC นอก สังกัด สป.สธ.	จำนวนเงินที่หน่วยงานต้องชำระให้หน่วยบริการอื่นที่ให้การรักษา พยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก สิทธิ UC นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	
316	2101020199.301				เจ้าหน้าที่รักษาพยาบาล- ประกันสังคม	จำนวนเงินที่สถานบริการหลัก (Main Contrater)ต้องชำระให้หน่วยบริการอื่นที่ให้บริการรักษาพยาบาลสิทธิประกันสังคม	
317	2101020199.501				เจ้าหน้าที่รักษา -แรงงานต่างด้าว ในสังกัด สธ.	จำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลที่ต้องชำระให้กับหน่วยบริการ/สถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่รับส่งต่อคนต่างด้าว/แรงงานต่างด้าว	
318	2101020199.502				เจ้าหน้าที่รักษา -แรงงานต่างด้าว นอกสังกัด สธ.	จำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลที่ต้องชำระให้กับหน่วยบริการ/สถานพยาบาลของรัฐนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่รับส่งต่อคนต่างด้าว/แรงงานต่างด้าว	
319	2101020199.503				เจ้าหน้าที่รักษา -แรงงานต่างด้าว ในสังกัด สธ.(จ่ายจากเงินบำรุง)	จำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลที่ต้องชำระให้กับหน่วยบริการ/สถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่รับส่งต่อคนต่างด้าว/แรงงานต่างด้าว หลังเงินกองทุนแรงงานต่างด้าวไม่เพียงพอ	เพิ่มปี2567

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
320	2101020199.504				เจ้าหน้าที่รักษา -แรงงานต่างด้าว นอกสังกัด สธ. (จ่ายจากเงินบำรุง)	จำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลที่ต้องชำระให้กับหน่วยบริการ/ สถานพยาบาลของรัฐนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่รับส่งต่อคน ต่างด้าว/แรงงานต่างด้าว หลังเงินกองทุนแรงงานต่างด้าวไม่เพียงพอ	เพิ่มปี2567
321	2101020199.701				เจ้าหน้าที่รักษา -บุคคลที่มีปัญหา สถานะและสิทธิอื่น CUP	เจ้าหน้าที่รักษาพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิกรณีเป็น ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน มาใช้บริการต่าง CUP	
	2102000000.000				2.1.2 ค่าใช้จ่ายค้ำจ่าย		
	2102040000.000	47			ค่าใช้จ่ายค้ำจ่ายอื่น		
322	2102040101.101				ค่าสาธารณูปโภคค้ำจ่าย	หมายถึง จำนวนเงินค่าสาธารณูปโภคที่หน่วยงานได้ใช้บริการแล้วใน รอบระยะเวลาบัญชีปัจจุบันแต่ยังไม่มีการจ่ายเงิน ซึ่งเกิดจากการ ปรับปรุงรายการตอนสิ้นปี (เฉพาะหน่วยเบิกจ่าย)	
323	2102040102.101				ใบสำคัญค้ำจ่าย	หมายถึง จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้แก่บุคลากรของหน่วยงาน หรือแก่บุคคลอื่น ซึ่งไม่มีการทำใบสั่งซื้อสั่งจ้างในระบบและเลือกวิธี ชำระเงินโดยการจ่ายผ่านบัญชีของหน่วยงานรหัสผู้ขาย (Vender A) เป็นบัญชีที่เก็บรายละเอียดรายตัวในระบบ (Recon A/C)	
324	2102040103.101				ภาษีหัก ณ ที่จ่ายรอนำส่ง - ภาษี เงินได้บุคคลธรรมดา	จำนวนเงินภาษีที่หน่วยงานหักไว้จากยอดเงินที่หน่วยงานขอเบิกใน ระบบ เป็นบัญชีที่ระบบสร้างขึ้นโดยอัตโนมัติ (Auto) เมื่อ กรมบัญชีกลางประมวลผลจ่าย และรวมถึงจำนวนเงินภาษีที่ หน่วยงานบันทึกหักไว้เมื่อมีการจ่ายเงินให้แก่เจ้าหน้าที่ที่ไม่เป็นนิติ บุคคล เฉพาะหน่วยเบิกจ่าย	
325	2102040104.101				ภาษีหัก ณ ที่จ่ายรอนำส่ง - ภาษี เงินได้บุคคลธรรมดา งด 1	จำนวนเงินภาษีที่หน่วยงานหักไว้จากยอดเงินที่หน่วยงานขอเบิกใน ระบบเป็นเงินเดือนค่าจ้างและเงินอื่นที่ต้องหักภาษี เพื่อนำส่งตาม งด. 1 เป็นบัญชีที่ระบบสร้างขึ้นโดยอัตโนมัติ (Auto) เมื่อ กรมบัญชีกลางประมวลผลจ่าย และรวมถึงจำนวนเงินภาษีที่ หน่วยงานบันทึกหักไว้เมื่อมีการจ่ายเงินให้แก่เจ้าหน้าที่ที่ไม่เป็นนิติ บุคคล เฉพาะหน่วยเบิกจ่าย	
326	2102040106.101				ภาษีหัก ณ ที่จ่ายรอนำส่ง - ภาษี เงินได้นิติบุคคลจาก บุคคลภายนอก	จำนวนเงินภาษีที่หน่วยงานหักไว้จากยอดเงินที่หน่วยงานขอเบิกใน ระบบ เป็นบัญชีที่ระบบสร้างขึ้นโดยอัตโนมัติ (Auto) เมื่อ กรมบัญชีกลางประมวลผลจ่าย และรวมถึงจำนวนเงินภาษีที่ หน่วยงานบันทึกหักไว้เมื่อมีการจ่ายเงินให้แก่เจ้าหน้าที่ที่เป็นนิติบุคคล เฉพาะหน่วยเบิกจ่าย	
327	2102040110.101				ใบสำคัญค้ำจ่ายอื่น (เงินนอก งบประมาณฝากรักษาพยาบาล)	จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้แก่บุคลากรของหน่วยงานหรือแก่ บุคคลอื่น โดยเป็นการจ่ายจากเงินนอกงบประมาณที่ฝากรักษา พยาบาลของหน่วยงาน ซึ่งไม่มีการทำใบสั่งซื้อสั่งจ้างในระบบ	เพิ่มปี2565
328	2102040110.102				ค่าจ้างชั่วคราวค้ำจ่าย (บริการ)	จำนวนค่าจ้างชั่วคราวที่หน่วยงานมีภาระต้องจ่ายให้แก่ลูกจ้างชั่วคราว โดยเป็นการจ่ายจากเงินนอกงบประมาณที่ฝากรักษาพยาบาลของ หน่วยงาน ในรอบระยะเวลาบัญชีปัจจุบันแต่ยังไม่มีการจ่ายเงิน ซึ่ง เกิดจากการปรับปรุงรายการเมื่อสิ้นงวดที่จัดทำรายงาน	เปลี่ยนรหัสปี2565





ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
338	2102040110.112				ค่าตอบแทนอื่นค้ำจ่าย	จำนวนเงินที่จ่ายในลักษณะค่าตอบแทนปฏิบัติงานนอกเหนือจากรายการข้างต้นโดยเป็นการจ่ายจากเงินนอกงบประมาณที่ฝากธนาคารพาณิชย์ของหน่วยงาน ในรอบระยะเวลาบัญชีปัจจุบันแต่ยังไม่มีการจ่ายเงินซึ่งเกิดจากการปรับปรุงรายการเมื่อสิ้นงวด	เปลี่ยนรหัสปี2565
339	2102040110.113				ค่าสาธารณูปโภคค้ำจ่าย	จำนวนเงินค่าสาธารณูปโภคที่หน่วยงานได้ใช้บริการแล้วในรอบระยะเวลาบัญชีปัจจุบันแต่ยังไม่มีการจ่ายเงิน โดยเป็นการจ่ายจากเงินนอกงบประมาณที่ฝากธนาคารพาณิชย์ของหน่วยงาน และคาดว่าจะชำระหนี้สินภายในระยะเวลา 1 ปี ซึ่งเกิดจากการปรับปรุงรายการเมื่อสิ้นงวดที่จัดทำรายงาน	เปลี่ยนรหัสปี2565
340	2102040110.114				ค่าใช้จ่ายโครงการ P&P ค้ำจ่าย	จำนวนเงินค่าใช้จ่ายตามโครงการ P&P ที่ดำเนินการแล้วในรอบระยะเวลาบัญชีปัจจุบันแต่ยังไม่มีการจ่ายเงิน โดยเป็นการจ่ายจากเงินนอกงบประมาณที่ฝากธนาคารพาณิชย์ของหน่วยงาน ซึ่งมีมีการทำใบสั่งซื้อสั่งจ้างในระบบ	เปลี่ยนรหัสปี2565
341	2102040110.115				ค่าใช้จ่ายโครงการค้ำจ่าย	จำนวนเงินที่หน่วยงานเป็นหนี้แก่บุคลากรของหน่วยงานหรือแก่บุคคลอื่น โดยเป็นการจ่ายจากเงินนอกงบประมาณที่ฝากธนาคารพาณิชย์ของหน่วยงาน ซึ่งไม่มีการทำใบสั่งซื้อสั่งจ้างในระบบ	เพิ่มปี2565
342	2102040198.101				ค่าใช้จ่ายค้ำจ่ายอื่น-หน่วยงานภาครัฐ	หมายถึง จำนวนเงินค่าบริการที่หน่วยงานได้รับบริการจากหน่วยงานภาครัฐ นอกจากที่ระบุไว้ข้างต้น แต่ยังไม่ได้จ่ายชำระ ทั้งที่ถึงกำหนดชำระหรือยังไม่ถึงกำหนดชำระแต่ได้เกิดขึ้นแล้ว ซึ่งเกิดจากการปรับปรุงรายการตอนสิ้นปี บัญชีนี้ถือเป็นบัญชีระหว่างกัน (BP) กับบัญชีรายได้ค้ำรับ - หน่วยงานภาครัฐ รหัสบัญชี 1102050106	
343	2102040199.101				ค่าใช้จ่ายค้ำจ่ายอื่น-บุคคลภายนอก	จำนวนเงินค่าบริการที่หน่วยงานได้รับบริการจากบุคคลภายนอก นอกจากที่ระบุไว้ข้างต้น แต่ยังไม่ได้จ่ายชำระ ทั้งที่ถึงกำหนดชำระหรือยังไม่ถึงกำหนดชำระแต่ได้เกิดขึ้นแล้ว ซึ่งเกิดจากการปรับปรุงรายการตอนสิ้นเดือน	
344	2102040199.105				ใบสำคัญค้ำจ่าย	ภาระผูกพันที่หน่วยงานมีต่อข้าราชการ ลูกจ้าง พนักงาน หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐในสังกัด ตามเอกสารที่ขอเบิกเงินค่าใช้จ่ายต่าง ๆ รวมทั้งตามเอกสารที่ขอเบิกเงินชดใช้เงินทดรองราชการ (เงินนอกงบประมาณฝากคลัง)	
	2103000000.000				<b>2.1.3 รายได้รับล่วงหน้า</b>		
	2103000000.100	48			<b>รายได้รับล่วงหน้า</b>		
345	2103010103.101				รายได้ค่าบริการอื่นรับล่วงหน้า	จำนวนเงินค่าบริการที่หน่วยงานได้รับล่วงหน้าจากบุคคลภายนอก ซึ่งมีไขเงินกองทุนประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือเงินกองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว เช่น รายได้ค่าเช่า	
346	2103010103.502				รายได้ค่ารักษาแรงงานต่างด้าวรับล่วงหน้า	เงินที่หน่วยบริการได้รับการขึ้นทะเบียนคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว มีลักษณะเป็นรายได้รับล่วงหน้าที่โรงพยาบาลเป็นผู้ดูแล ให้รวมถึงจำนวนเงินที่ได้รับจากการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวก่อนล่วงหน้า	
	2104000000.000				<b>2.1.4 รายได้แผ่นดินรอนำส่งคลัง</b>		
	2104000000.100	49			<b>รายได้แผ่นดินรอนำส่งคลัง</b>		

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
347	2104010101.101				รายได้แผ่นดินอื่นรอนำส่งคลัง-หน่วยเบิกจ่าย	บัญชีที่ใช้บันทึกปรับปรุงรายการสิ้นปี ซึ่งเกิดการการที่หน่วยงานจัดเก็บรายได้แผ่นดินแล้ว แต่ยังไม่ได้นำส่งคลัง ณ วันที่ออกงบการเงิน โดยหน่วยงานจะต้องกลับบัญชีรายได้แผ่นดินที่ยังไม่ได้นำส่งมาบันทึกไว้ในบัญชีนี้ ณ วันสิ้นงวด	
	2109000000.000				2.1.5 รายได้รอการรับรู้		
	2109000000.100	50			รายได้รอการรับรู้		
348	2109010199.101				รายได้เงินช่วยเหลือรอการรับรู้	เงินช่วยเหลือที่หน่วยงานได้รับก่อนวันที่ 1 ตุลาคม 2563 จากหน่วยงานภาครัฐหรือ รัฐบาลต่างประเทศ หรือองค์กรระหว่างประเทศโดยมีวัตถุประสงค์โดยเฉพาะ เมื่อหน่วยงานสามารถดำเนินงาน ได้ตามเป้าหมายแล้วจึงจะรับรู้เป็นรายได้เงินช่วยเหลือ	ให้ตรวจสอบและดำเนินการปรับปรุง
349	2109010199.201				รายได้กองทุน UC- รอรับรู้	เงินที่ได้รับก่อนวันที่ 1 ตุลาคม 2563 จากกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า(UC) สำหรับจัดทำโครงการตามวัตถุประสงค์ เมื่อหน่วยงานสามารถดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของโครงการแล้วจึงจะรับรู้เป็นรายได้ เช่น โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P)	ให้ตรวจสอบและดำเนินการปรับปรุง
350	2109010199.701				รายได้เงินอุดหนุนเหมาจ่ายรายหัวสำหรับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิรอรับรู้	จำนวนเงินเหมาจ่ายรายหัวที่หน่วยบริการได้รับสำหรับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ ตามมติคณะรัฐมนตรี วันที่ 23 มีนาคม 2553 เรื่อง การให้สิทธิ (คืนสิทธิ) ขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิฯ เมื่อหน่วยงานได้ดำเนินการจ่ายค่าใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์แล้วจึงจะรับรู้เป็นรายได้เงินอุดหนุนเหมาจ่ายรายหัวสำหรับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ	
	2111000000.000				2.1.6 เงินรับฝากระยะสั้น		
	2111020000.100	51			เงินรับฝากทั่วไป		
351	2111020199.103				เงินรับฝากรายได้แผ่นดินอื่น-หน่วยงายย่อย	จำนวนเงินที่หน่วยงานได้รับไว้ในลักษณะเงินรับฝาก นอกเหนือจากที่กำหนดไว้ มีกำหนดคืนเกิน 1 ปี	
352	2111020199.105				เงินรับฝากอื่น(หมุนเวียน)	จำนวนเงินที่หน่วยงานได้รับไว้ในลักษณะเงินรับฝากนอกเหนือจากที่กำหนดไว้ มีกำหนดคืนไม่เกิน 1 ปี	
353	2111020199.107				ภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่ายรอนำส่ง	บัญชีที่หน่วยงานใช้บันทึกจำนวนภาษีหัก ณ ที่จ่ายจากผู้ขายที่เป็นบุคคลธรรมดา นิติบุคคล รวมทั้งหน่วยงานต่าง ๆ ซึ่งจะต้องนำส่งกรมสรรพากร (กรณีที่เป็นเงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์)	
354	2111020199.108				เงินรับฝากหักจากเงินเดือน	จำนวนเงินที่หักจากเงินเดือนของเจ้าหน้าที่และพนักงานกระทรวงสาธารณสุข	
355	2111020199.109				เงินสมทบประกันสังคมส่วนของลูกจ้าง (เงินงบประมาณ)	เงินสมทบประกันสังคมที่ได้รับจากลูกจ้างโดยรับไว้ในลักษณะเงินรับฝาก ซึ่งจะต้องจ่ายให้กับสำนักงานประกันสังคม (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ เงินนอกงบประมาณฝากคลัง)	
356	2111020199.110				เงินสมทบประกันสังคมส่วนของลูกจ้าง(เงินนอกงบประมาณ)	เงินสมทบประกันสังคมที่ได้รับจากลูกจ้างโดยรับไว้ในลักษณะเงินรับฝาก ซึ่งจะต้องจ่ายให้กับสำนักงานประกันสังคม (เงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์)	
357	2111020199.201				เงินรับฝากกองทุน UC	จำนวนเงินที่หน่วยงานได้รับไว้ในลักษณะเงินรับฝากจากกองทุนประกันสุขภาพถ้วนหน้า UC ซึ่งจะต้องจ่ายให้กับเครือข่ายของหน่วยบริการผู้มีสิทธิ นอกเหนือจากค่าใช้จ่ายที่เป็นต้นทุนคงที่ (Fixed Cost)	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
358	2111020199.202				เงินรับฝากกองทุน UC (งบลงทุน)	จำนวนเงินที่หน่วยงานได้รับไว้ในลักษณะเงินรับฝากจากกองทุนประกันสุขภาพถ้วนหน้า UC ซึ่งจะต้องจ่ายให้กับหน่วยบริการผู้มีสิทธิเพื่อนำไปจ่ายลักษณะงบลงทุน	
359	2111020199.204				เงินรับฝากกองทุน UC วัสดุ	มูลค่ายา เวชภัณฑ์มีชียา และวัสดุอื่นที่หน่วยงานกันไว้สนับสนุน รพ.สต.ซึ่งได้รับไว้ในลักษณะเงินรับฝากจากกองทุนประกันสุขภาพถ้วนหน้า UC ซึ่งจะต้องจ่ายให้กับหน่วยบริการผู้มีสิทธิ	
360	2111020199.205				เงินรับฝากกองทุน UC -Fixed Cost	จำนวนเงินที่หน่วยงานได้รับไว้ในลักษณะเงินรับฝากจากกองทุนประกันสุขภาพถ้วนหน้า UC ซึ่งจะต้องจ่ายค่าใช้จ่ายที่เป็นต้นทุนคงที่ (Fixed Cost) ให้กับเครือข่ายของหน่วยบริการผู้มีสิทธิ	
361	2111020199.206				เงินรับฝากกองทุน UC - นอกเหนือ Fixed Cost	จำนวนเงินที่หน่วยงานที่ได้รับในลักษณะเงินรับฝากจาก กองทุนประกันสุขภาพถ้วนหน้า UC เช่น เงินผลงาน เงินสำหรับจัดทำโครงการ เป็นต้น	
362	2111020199.207				เงินกองทุน UC (วัสดุ) สอน. และ รพ.สต. (อบจ.)	มูลค่ายา เวชภัณฑ์มีชียา และวัสดุอื่นที่หน่วยงานกันไว้สนับสนุน สอน. และรพ.สต.ที่ถ่ายโอนภารกิจไปองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ซึ่งได้รับไว้ในลักษณะเงินกองทุน UC จากกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า UC เพื่อสนับสนุนด้านเสริมสร้างสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพและการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ให้กับหน่วยบริการผู้มีสิทธิ	เพิ่มปี2566
363	2111020199.301				เงินกองทุนประกันสังคม	เงินที่ได้รับจัดสรรจากสำนักงานประกันสังคมส่วนกลางตามจำนวนผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนกับ ร.พ.แบบเหมาจ่ายรายหัว ซึ่ง ร.พ.ที่เป็นคู่สัญญาหลัก (Main Contractor) และมีภาระจะต้องจัดสรรให้กับสถานบริการเครือข่าย หรือจ่ายคืนผู้ประกันตนที่ไปรักษานอกเครือข่าย และได้จ่ายเงินไปก่อนหรือจ่ายค่าตรวจวินิจฉัยโรคที่ รพ. ไม่มีเครื่องมือทางการแพทย์ไว้บริการหรือตามจ่ายในกรณีส่งต่อไปรักษายัง ร.พ.ที่มีขีดความสามารถสูงกว่าหรือนอกเครือข่าย	
364	2111020199.304				เงินรับฝากค่าบริหารจัดการประกันสังคม	จำนวนเงินประกันสังคมที่หน่วยงานได้รับไว้ในลักษณะเงินรับฝากสำหรับเป็นเงินค่าบริหารจัดการ	
365	2111020199.501				เงินรับฝากกองทุนแรงงานต่างด้าว-ค่าบริหารจัดการ	จำนวนเงินที่หน่วยงานได้รับไว้ในลักษณะเงินรับฝากจากกองทุนแรงงานต่างด้าวซึ่งเป็นค่าบริหารจัดการและจะต้องโอนให้กับผู้รับผิดชอบค่าบริหารจัดการตามหลักเกณฑ์การรับ-จ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินและการใช้จ่ายเงินประกันสุขภาพคนต่างด้าว/แรงงานต่างด้าว	
366	2111020199.502				เงินรับฝากกองทุนแรงงานต่างด้าว-ค่าใช้จ่ายสูง	จำนวนเงินที่หน่วยงานได้รับไว้ในลักษณะเงินรับฝากจากกองทุนแรงงานต่างด้าวซึ่งเป็นค่าบริการทางการแพทย์สำหรับค่าใช้จ่ายสูงและจะต้องโอนให้กับผู้รับผิดชอบตามหลักเกณฑ์การรับ-จ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินและการใช้จ่ายเงินประกันสุขภาพคนต่างด้าว/แรงงานต่างด้าว	
367	2111020199.503				เงินรับฝากกองทุนแรงงานต่างด้าว-P&P	จำนวนเงินที่หน่วยงานได้รับไว้ในลักษณะเงินรับฝากจากกองทุนแรงงานต่างด้าวซึ่งเป็นค่าบริการทางการแพทย์สำหรับการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโดยต้องโอนให้กับผู้รับผิดชอบตามหลักเกณฑ์การรับ-จ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินและการใช้จ่ายเงินประกันสุขภาพคนต่างด้าว/แรงงานต่างด้าว	
	2112000000.100	52			เงินประกัน		

ผังบัญชีภาคสูญภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
368	2112010101.101				เงินประกันสัญญา	จำนวนเงินที่หน่วยงานได้รับไว้จากผู้เสนอราคาหรือคู่สัญญาเพื่อเป็นประกันการเสนอรับงาน การปฏิบัติตามสัญญา และประกันความเสียหายและชำรุดบกพร่อง ที่จะต้องชำระคืนภายในระยะเวลา 1 ปี เป็นบัญชีที่เก็บรายละเอียดรายตัวในระบบ (Recon A/C) กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณฝากคลัง ซึ่งหักในรายการขอเบิก (ขบ.) หน่วยงานไม่ได้รับเงิน	
369	2112010102.101				เงินประกันผลงาน	จำนวนเงินที่หน่วยงานหักไว้จากเงินที่จ่ายให้แก่ผู้รับจ้างแต่ละงวดเพื่อเป็นเงินประกันผลงานตามสัญญา ที่จะต้องชำระคืนภายในระยะเวลา 1 ปี เป็นบัญชีที่เก็บรายละเอียดรายตัวในระบบ (Recon A/C) กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณฝากคลัง ซึ่งหักในรายการขอเบิก (ขบ.) หน่วยงานไม่ได้รับเงิน	
370	2112010199.101				เงินประกันอื่น	จำนวนเงินประกันอื่นๆ ที่หน่วยงานเรียกเก็บเงินสด/เงินฝากธนาคารไว้เพื่อเป็นหลักประกันการปฏิบัติอย่างหนึ่งอย่างใด หรือเพื่อเป็นประกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นแก่หน่วยงานจากการปฏิบัติของบุคคลอื่น ซึ่งตามระเบียบหน่วยงานต้องนำเงินดังกล่าวฝากคลัง	
371	2112010199.102				เงินประกันอื่น - เงินมัดจำประกันสัญญา	จำนวนเงินประกันสัญญาที่หน่วยงานเรียกเก็บเงินสด/เงินฝากธนาคารจากผู้รับจ้างไว้เพื่อเป็นหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญา หรือเพื่อเป็นประกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นแก่หน่วยงาน ซึ่งตามระเบียบหน่วยงานต้องนำเงินดังกล่าวฝากคลัง	
372	2112010199.103				เงินประกันอื่น - เงินประกันของ	จำนวนเงินประกันของ ที่หน่วยงานเรียกเก็บเงินสด/เงินฝากธนาคารจากผู้เสนอราคาไว้เพื่อเป็นหลักประกันการเสนอราคา หรือเพื่อเป็นประกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นแก่หน่วยงานซึ่งตามระเบียบหน่วยงานต้องนำเงินดังกล่าวฝากคลัง	
373	2112010199.104				เงินประกันอื่น - เงินประกันผลงาน	จำนวนเงินประกันผลงาน ที่หน่วยงานเรียกเก็บเงินสด/เงินฝากธนาคารไว้เพื่อเป็นหลักประกันผลงานหรือเพื่อเป็นประกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นแก่หน่วยงาน ซึ่งตามระเบียบหน่วยงานต้องนำเงินดังกล่าวฝากคลัง	
	2116000000.000				2.1.7 หนี้สินหมุนเวียนอื่น		
	2116000000.100	53			หนี้สินหมุนเวียนอื่น		
374	2116010104.101				เบิกเกินส่งคืนรอนำส่ง	บัญชีที่หน่วยงานตั้งไว้ทางด้านเครดิต ตามจำนวนที่ต้องส่งเงินคืนคลัง อันเกิดจากเงินงบประมาณที่หน่วยงานเบิกมาแล้วไม่ได้จ่าย หรือจ่ายไม่หมดภายในกำหนดระยะเวลาการเบิกจ่าย หรือจ่ายเงินจำนวนที่ต้องจ่ายและจะเรียกคืน เพื่อนำเงินส่งคลังเป็นประเภทเงินเบิกเกินส่งคืนตามระเบียบการเบิกจ่ายฯ	
375	2116010199.101				หนี้สินหมุนเวียนอื่น	หนี้สินเปิดเตล็ดอื่น ๆ นอกจากที่ระบุไว้ข้างต้น ซึ่งจะต้องชำระภายในระยะเวลา 1 ปี	
376	2116010199.102				สำรองเงินชดเชยความเสียหาย	หนี้สินที่ประมาณการขึ้นสำหรับจ่ายชดเชยความเสียหายที่หน่วยงานกระทำต่อทรัพย์สินของบุคคล ภายนอก หรือสำหรับการที่ทำให้บุคคลดังกล่าวได้รับความเสียหายในลักษณะใด ๆ ที่ผู้เสียหายมีสิทธิเรียกร้องให้หน่วยงานดำเนินการเพื่อชดเชยความเสียหายนั้นได้	
	2200000000.000				2.2 หนี้สินไม่หมุนเวียน		
	2202000000.000				2.2.1 เงินทროงราชการรับจากคลัง - ระยะยาว		

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
	2202000000.100	54			เงินทดรองราชการรับจากคลัง		
377	2202010101.101				เงินทดรองราชการรับจากคลัง- เพื่อการดำเนินงาน	เงินทดรองที่ส่วนราชการเบิกจากคลังเพื่อไปใช้จ่ายเป็นค่าใช้จ่าย ปลีกย่อยในสำนักงานตามระเบียบเงินทดรองราชการของ กระทรวงการคลัง ซึ่งจะคืนคลังเมื่อหมดความจำเป็นต้องใช้ต่อไป	
	2203000000.000				2.2.1 เงินยืมระยะยาว		
378	2203010101.101				เงินยืมระยะยาว-หน่วยงานภาครัฐ	จำนวนเงินที่หน่วยงานหนึ่งยืมจากอีกหน่วยงานหนึ่ง อาจจะมี ดอกเบี้ยหรือไม่มีดอกเบี้ยก็ได้ ในกรณีนี้จะชำระคืนเกินกว่า 1 ปี บัญชีนี้ถือเป็นบัญชีระหว่างกัน (BP) กับบัญชีเงินให้ยืมระยะยาว - หน่วยงานภาครัฐ รหัสบัญชี 1204020101	เพิ่มปี2565
	2208000000.000				2.2.2 เงินประกัน - ระยะยาว		
	2208000000.100	55			เงินประกันระยะยาว		
379	2208010101.101				เงินมัดจำประกันสัญญา-ระยะยาว	จำนวนเงินที่หน่วยงานได้รับไว้จากผู้เสนอราคาหรือคู่สัญญาเพื่อเป็น ประกันการเสนองาน การปฏิบัติตามสัญญา และประกันความ เสียหายและชำรุดบกพร่อง รวมถึงหลักประกันของ และหลักประกัน สัญญา ที่จะต้องชำระคืนในเวลาเกินกว่า 1 ปี เป็นบัญชีที่เก็บ รายละเอียดรายตัวในระบบ (Recon A/C)	
380	2208010102.101				เงินมัดจำประกันผลงาน-ระยะยาว	จำนวนเงินที่หน่วยงานหักไว้จากเงินที่จ่ายให้แก่ผู้รับจ้างแต่ละงวดเพื่อ เป็นเงินประกันผลงานตามสัญญา ที่จะต้องชำระคืนในเวลาเกินกว่า 1 ปี เป็นบัญชีที่เก็บรายละเอียดรายตัวในระบบ (Recon A/C)	
381	2208010103.101				เงินประกันอื่น - ระยะยาว	จำนวนเงินประกันอื่นๆ ที่หน่วยงานเรียกเก็บไว้เพื่อเป็นหลักประกัน การปฏิบัติงานหนึ่งอย่างใด หรือเพื่อเป็นประกันความเสียหายที่อาจ เกิดขึ้นแก่หน่วยงานจากการปฏิบัติของบุคคลอื่น ที่จะต้องชำระคืนใน เวลาเกินกว่า 1 ปี	
	2213000000.000				2.2.3 หนี้สินไม่หมุนเวียนอื่น		
	2213000000.100	56			รายได้รอการรับรู้		
382	2213010101.101				รายได้จากเงินบริจาครอการรับรู้	จำนวนเงินที่หน่วยงานได้รับก่อนวันที่ 1 ตุลาคม 2563 แต่ยังเป็น รายได้ในรอบบัญชีปัจจุบันไม่ได้ อันเกิดจากการรับบริจาคเงินที่มี ข้อกำหนดในการใช้ เช่น การได้รับเงินบริจาคเพื่อจัดซื้อ/จัดจ้าง ให้ ได้มาซึ่งสินทรัพย์ไม่หมุนเวียน จะทยอยรับรู้เป็นรายได้ในอนาคต และการได้รับเงินบริจาคเพื่อจัดซื้อสินทรัพย์หมุนเวียนจะรับรู้เป็น รายได้ทันที เมื่อได้จ่ายเงินชำระหนี้	ให้ตรวจสอบและ ดำเนินการปรับปรุง
383	2213010101.103				รายได้อื่นรอการรับรู้	สินทรัพย์ไม่หมุนเวียนที่หน่วยงานได้รับบริจาคก่อนวันที่ 1 ตุลาคม 2563 แต่ยังเป็นรายได้ในรอบบัญชีปัจจุบันไม่ได้ จะทยอยรับรู้ เป็นรายได้ในอนาคต	ให้ตรวจสอบและ ดำเนินการปรับปรุง
	2213000000.200	57			หนี้สินระยะยาวอื่น		
384	2213010199.102				หนี้สินไม่หมุนเวียนอื่น	หมายถึง หนี้สินเบ็ดเตล็ดอื่น นอกจากที่ระบุไว้ข้างต้น ซึ่งจะต้องจ่าย ชำระคืนในเวลาเกินกว่า 1 ปี	
	3000000000.000				3. ส่วนทุน		
	3100000000.000				3.1 บัญชีส่วนได้เสียของเจ้าของ		
	3101000000.000				3.1.1 รายได้สูง/(ต่ำ)กว่า ค่าใช้จ่ายสุทธิ		
	3101000000.000	58			รายได้สูง/(ต่ำ)กว่า ค่าใช้จ่ายสุทธิ		
385	3101010101.101				รายได้สูง/(ต่ำ)กว่า ค่าใช้จ่ายสุทธิ	ผลการดำเนินงานสุทธิในปีปัจจุบัน ซึ่งเกิดจากการปิดบัญชีรายได้และ ค่าใช้จ่าย	
	3102000000.000				3.1.2 รายได้สูง/(ต่ำ)กว่า ค่าใช้จ่ายสะสม		

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
	3102000000.100	59			รายได้สูง/(ต่ำ)กว่า ค่าใช้จ่ายสะสม		
386	3102010101.101				รายได้สูง(ต่ำ)กว่า ค่าใช้จ่ายสะสม (เงินงบประมาณ)	ยอดผลการดำเนินงานสะสม ณ วันสิ้นงวดบัญชีก่อนที่ยกมาในงวดบัญชีปัจจุบัน (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ เงินนอกงบประมาณฝากคลัง)	
387	3102010101.102				รายได้สูง(ต่ำ)กว่า ค่าใช้จ่ายสะสม (เงินนอกงบประมาณ)	ยอดผลการดำเนินงานสะสม ณ วันสิ้นงวดบัญชีก่อนที่ยกมาในงวดบัญชีปัจจุบัน (เงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์)	
388	3102010102.101				ผลสะสมจากการแก้ไขข้อผิดพลาด	รายการปรับปรุงผลการดำเนินงานสะสมที่เกิดจากการบันทึกรายการผิดพลาดหรือไม่ได้บันทึกรายการที่ควรบันทึกในปีบัญชีก่อน ๆ	
389	3102010102.102				ผลสะสมจากการแก้ไขข้อผิดพลาด - รายได้	รายการปรับปรุงผลการดำเนินงานสะสม ที่เกิดจากการบันทึกรายการรายได้ผิดพลาด หรือไม่ได้บันทึกรายการที่ควรบันทึกในปีบัญชีก่อน ๆ	เพิ่มปี2565
390	3102010102.103				ผลสะสมจากการแก้ไขข้อผิดพลาด - ค่าใช้จ่าย	รายการปรับปรุงผลการดำเนินงานสะสม ที่เกิดจากการบันทึกรายการค่าใช้จ่ายผิดพลาด หรือไม่ได้บันทึกรายการที่ควรบันทึกในปีบัญชีก่อน ๆ	เพิ่มปี2565
391	3102010102.201				กำไร/ขาดทุนสะสมจากข้อผิดพลาดเงินกองทุนUC ปีก่อน	รายการปรับปรุงที่เกิดจากการได้รับเงินกองทุน UC ของการดำเนินงานปีก่อน	
	3105000000.000				3.1.3 ทุน		
	3105000000.100	60			ทุน		
392	3105010101.101				ทุนของหน่วยงาน	ทุนของหน่วยงานซึ่งเกิดจากการที่หน่วยงานเริ่มปฏิบัติตามระบบบัญชีตามเกณฑ์คงค้างครั้งแรก หรือทุนซึ่งเกิดจากการรับรู้รายการทางบัญชีทั้งหมดในรอบระยะเวลาปัจจุบัน	
393	3105010103.101				ทุน-คงยอดเงินต้น	ทุนของหน่วยงานซึ่งเกิดจากเงินที่ได้รับบริจาคมาโดยมีข้อจำกัดห้ามใช้จ่ายเงินดังกล่าว แต่ให้ใช้ได้เฉพาะดอกผลที่เกิดจากเงินต้นนั้น	
	4000000000.000				4.รายได้		
	4200000000.000				4.1 รายได้ที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน		
	4201000000.000				4.1.1 รายได้ค่าธรรมเนียมและบริการ		
	4201020000.000	61			รายได้แถมผลประโยชน์และค่าปรับ		
394	4201020106.101				รายได้แผ่นดิน-เงินชดใช้จากการผิดสัญญาการศึกษาและดูงาน	รายได้จากเงินที่เรียกเก็บจากบุคคลหรือข้าราชการผู้ได้รับทุนของทางราชการหรือ จากข้าราชการที่ขออนุมัติลาเพื่อไปศึกษาต่ออบรมหรือปฏิบัติการวิจัย ณ ต่างประเทศแล้วไม่กลับมารับราชการ หรือกลับมาแล้วรับราชการไม่ครบตามสัญญา	
395	4201020199.101				รายได้แผ่นดิน-ค่าปรับอื่น	รายได้จากค่าปรับผิดสัญญาจ้างหรือการซื้อขายและอื่น ๆ นอกเหนือจากที่ระบุไว้ข้างต้น	
	4202000000.000				4.1.2 รายได้จากการขายสินค้าและบริการของแผ่นดิน		
	4202010000.000	62			รายได้ค่าธรรมเนียมบริการแผ่นดิน		
396	4202010199.101				รายได้ค่าธรรมเนียมการบริการอื่น	รายได้ของแผ่นดินจากค่าธรรมเนียมและการให้บริการอื่น ๆ นอกเหนือจากที่ระบุข้างต้น เช่น ค่าธรรมเนียมสอบแข่งขันเพื่อบรรจุบุคคลเข้ารับราชการ เป็นต้น	
	4202020000.000	63			รายได้ค่าเช่าของแผ่นดิน		
397	4202020102.101				รายได้ค่าเช่าสิ่งหาริมทรัพย์บุคคลภายนอก	รายได้ของแผ่นดินจากการให้เช่าอสังหาริมทรัพย์ รวมถึงการให้เช่าสิทธิตามใบอนุญาตต่าง ๆ แก่บุคคลภายนอก	
	4202030000.000	64			รายได้จากการขายสิ่งของของแผ่นดิน		

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
398	4202030105.101				รายได้แผ่นดิน-ค่าขายของเบ็ดเตล็ด	รายได้ของแผ่นดินจากค่าขายของเภสัชภัณฑ์ที่ทางราชการเลิกใช้ ค่าขายแบบแปลนการก่อสร้างและต่อเติมอาคารสถานที่ของทางราชการ และค่าขายสินค้าและสิ่งของอย่างอื่น นอกจากสินทรัพย์ถาวร	
	4203000000.000				4.1.3 รายได้ดอกเบี้ยของแผ่นดิน		
	4203000000.100	65			รายได้ดอกเบี้ยของแผ่นดิน		
399	4203010101.101				รายได้ดอกเบี้ยเงินฝากที่สถาบันการเงิน	รายได้ของแผ่นดินจากดอกเบี้ยที่ได้รับหรือมีสิทธิได้รับจากเงินฝากกับสถาบันการเงิน	
	4205000000.000				4.1.4 รายรับจากการขายสินทรัพย์ของแผ่นดิน		
	4205000000.100	66			รายรับจากการขายสินทรัพย์ของแผ่นดิน		
400	4205010104.101				รายรับจากการขายอาคารและสิ่งปลูกสร้าง	รายรับจากการขายอาคารและสิ่งปลูกสร้างทุกประเภท	
401	4205010110.101				รายรับจากการขายครุภัณฑ์	รายรับจากการขายครุภัณฑ์ทุกประเภท	
	4206000000.000				4.1.5 รายได้อื่นของแผ่นดิน		
	4206000000.100	67			รายได้อื่นของแผ่นดิน		
402	4206010102.101				รายได้เงินเหลือจ่ายปีเก่า	เงินงบประมาณที่หน่วยงานเบิกจากคลังไปแล้วในปีก่อน และได้จ่ายหรือจ่ายไม่หมดให้แก่เจ้าหน้าที่หรือผู้มีสิทธิรับเงินในปีปัจจุบันจนพ้นระยะเวลาที่กำหนด หรือจ่ายแล้วได้รับคืนกลับมาเนื่องจากผู้รับเงินไม่มีสิทธิหรือมีสิทธิไม่ครบและไม่มีหนี้ผูกพันที่พึงต้องชำระจากเงินที่เบิกมานั้นอีกจึงต้องนำเงินที่เหลือคืนคลังในปีปัจจุบันตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลังฯ รวมถึงเงินนอกงบประมาณที่ฝากคลังไว้ซึ่งพ้นกำหนดระยะเวลาการใช้จ่ายเงินและต้องนำส่งคลังเป็นรายได้แผ่นดินตามที่กฎหมายกำหนด	
403	4206010199.101				บัญชีรายได้ที่ไม่ใช่ภาษีอื่น	หมายถึง รายได้เบ็ดเตล็ดของแผ่นดินจากผลประโยชน์เบ็ดเตล็ดอื่น ๆ นอกจากที่ระบุไว้ข้างต้น	
	4207000000.000				4.1.6 บัญชีปรับมูลค่ารายได้ที่ไม่ใช่ภาษี		
	4207000000.100	68			บัญชีปรับมูลค่ารายได้ที่ไม่ใช่ภาษี		
404	4207010102.102				รายได้แผ่นดิน-ค่าปรับอื่นจ่ายคืน	รายได้แผ่นดินค่าปรับอื่นที่หน่วยงานจัดเก็บและนำส่งแล้วแต่ยอดอนคืนจากคลังเพื่อจ่ายให้แก่ผู้มีสิทธิ เป็นบัญชีปรับมูลค่ารายได้แผ่นดินที่ไม่ใช่ภาษี	
	4300000000.000				4.2 รายได้จากการดำเนินงาน		
	4301010000.000				4.2.1 รายได้จากการขายสินค้าและบริการของหน่วยงาน		
	4301010000.100	69			รายได้จากการขายสินค้า		
405	4301010102.101				รายได้จากการจำหน่ายยาสมุนไพร -บุคคลภายนอก	รายได้จากการจำหน่ายผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรให้บุคคลภายนอก	
406	4301010102.102				รายได้จากการจำหน่ายสินค้าอื่น ๆ -บุคคลภายนอก	รายได้จากการจำหน่ายสินค้าอื่น ๆ ให้บุคคลภายนอก	
407	4301010102.103				รายได้จากการจำหน่ายยาสมุนไพร -หน่วยงานภาครัฐ	รายได้จากการจำหน่ายผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรให้หน่วยงานรัฐบาล	
408	4301010102.104				รายได้จากการจำหน่ายสินค้าอื่น ๆ -หน่วยงานภาครัฐ	รายได้จากการจำหน่ายสินค้าอื่น ๆ ให้หน่วยงานรัฐบาล	
	4301020000.200	70			รายได้จากการให้บริการของหน่วยงาน		
409	4301020102.101				รายได้ค่าสิ่งส่งตรวจ - บุคคลภายนอก	รายได้จากการรับตรวจทางห้องปฏิบัติการจากหน่วยงานภายนอก	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
410	4301020102.102				รายได้ค่าตรวจสุขภาพ - บุคคลภายนอก	รายได้จากการรับตรวจสุขภาพหน่วยงานภายนอก	
411	4301020102.103				รายได้ค่าสิ่งส่งตรวจ - หน่วยงานภาครัฐ	รายได้จากการรับตรวจทางห้องปฏิบัติการจากหน่วยงานภาครัฐ	
412	4301020102.104				รายได้ค่าตรวจสุขภาพ- หน่วยงานภาครัฐ	รายได้จากการรับตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่ภาครัฐทุกประเภท	
413	4301020102.105				รายได้จากระบบปฏิบัติ การฉุกเฉิน (EMS)	จำนวนเงินที่หน่วยงานได้รับจากการให้ฉุกเฉินภายนอกหน่วยบริการ ซึ่งเรียกเก็บกับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)	
414	4301020102.106				รายได้สนับสนุนยาและอื่น ๆ	จำนวนเงินที่หน่วยงานได้รับจากการได้รับเป็นวัสดุและอื่น ๆ สำหรับการให้บริการรักษาพยาบาล เช่น ยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยา	
	<b>4301020000.300</b>	<b>71</b>			<b>รายได้คำรักษาพยาบาล</b>		
415	4301020104.104				รายได้คำรักษาเบิกต้นสังกัด OP	รายได้คำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก กรณีเบิกจากต้นสังกัดเช่น รัฐวิสาหกิจ ข้าราชการส่วนท้องถิ่น บริษัทเอกชน มารับบริการที่หน่วยบริการ	
416	4301020104.105				รายได้คำรักษาเบิกต้นสังกัด IP	รายได้คำรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน กรณีเบิกจากต้นสังกัด เช่น รัฐวิสาหกิจ ข้าราชการส่วนท้องถิ่น บริษัทเอกชน มารับบริการที่หน่วยบริการ	
417	4301020104.106				รายได้คำรักษาชำระเงิน OP	รายได้คำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกที่ชำระด้วยเงินสด มารับบริการที่หน่วยบริการ	
418	4301020104.107				รายได้คำรักษาชำระเงิน IP	รายได้คำรักษาพยาบาลผู้ป่วยในที่ชำระด้วยเงินสด มารับบริการที่หน่วยบริการ	
419	4301020104.108				รายได้คำรักษาเบิกจ่ายตรง- หน่วยงานอื่น - OP	รายได้คำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกกรณีเบิกจ่ายตรงหน่วยงานอื่น นอกเหนือจากที่ระบุ มารับบริการที่หน่วยบริการ เช่นบุคลากรสังกัด กกต.(จัดทำทะเบียนคุมแยกรายหน่วย)	
420	4301020104.109				รายได้คำรักษาเบิกจ่ายตรง หน่วยงานอื่น-IP	รายได้คำรักษาพยาบาลผู้ป่วยในกรณีเบิกจ่ายตรงหน่วยงานอื่น นอกเหนือจากที่ระบุ มารับบริการที่หน่วยบริการ เช่นบุคลากรสังกัด กกต.(จัดทำทะเบียนคุมแยกรายหน่วย)	
421	4301020104.110				ส่วนต่างคำรักษาที่สูงกว่า ข้อตกลงในการจ่ายตาม DRG - เบิกจ่ายตรง หน่วยงานอื่น	คำรักษาพยาบาลผู้ป่วยในที่สูงกว่าจำนวนเงินที่ได้รับจากหน่วยงานอื่นนอกเหนือจากที่ระบุ ตามข้อตกลงในการจ่ายตาม RW	
422	4301020104.111				ส่วนต่างคำรักษาที่ต่ำกว่า ข้อตกลงในการจ่ายตาม DRG - เบิกจ่ายตรง หน่วยงานอื่น	คำรักษาพยาบาลผู้ป่วยในที่ต่ำกว่าจำนวนเงินที่ได้รับจากหน่วยงานอื่นนอกเหนือจากที่ระบุ ตามข้อตกลงในการจ่ายตาม RW	
423	4301020104.401				รายได้คำรักษาเบิกจ่ายตรง กรมบัญชีกลาง OP	รายได้คำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกกรณีเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง (ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ) มารับบริการที่หน่วยบริการ	
424	4301020104.402				รายได้คำรักษาเบิกจ่ายตรง กรมบัญชีกลาง IP	รายได้คำรักษาพยาบาลผู้ป่วยในกรณีเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง (ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ) มารับบริการที่หน่วยบริการ	
425	4301020104.405				ส่วนต่างคำรักษาที่สูงกว่า ข้อตกลงในการจ่ายตาม DRG - เบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง	คำรักษาพยาบาลผู้ป่วยในที่สูงกว่าจำนวนเงินที่ได้รับจากกรมบัญชีกลางตามข้อตกลงในการจ่ายตาม RW	
426	4301020104.406				ส่วนต่างคำรักษาที่ต่ำกว่า ข้อตกลงในการจ่ายตาม DRG - เบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง	คำรักษาพยาบาลผู้ป่วยในที่ต่ำกว่าจำนวนเงินที่ได้รับจากกรมบัญชีกลางตามข้อตกลงในการจ่ายตาม RW	



ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
427	4301020104.602				รายได้ค่ารักษา พรบ.รล OP	รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สิทธิ พรบ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ มารับบริการที่หน่วยบริการ	
428	4301020104.603				รายได้ค่ารักษา พรบ.รล IP	รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน สิทธิ พรบ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ มารับบริการที่หน่วยบริการ	
429	4301020104.801				รายได้ค่ารักษาเบิกจ่ายตรง-อปท. OP	รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกกรณีเบิกจ่ายตรง อปท. (พนักงานส่วนท้องถิ่น) มารับบริการที่หน่วยบริการ	
430	4301020104.802				รายได้ค่ารักษาเบิกจ่ายตรง-อปท. IP	รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในกรณีเบิกจ่ายตรง อปท. (พนักงานส่วนท้องถิ่น) มารับบริการที่หน่วยบริการ	
431	4301020104.803				ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าข้อตกลงในการจ่ายตาม DRG - เบิกจ่ายตรง - อปท.	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในที่สูงกว่าจำนวนเงินที่ได้รับจาก อปท. ตามข้อตกลงในการจ่ายตาม RW	
432	4301020104.804				ส่วนต่างค่ารักษาที่ต่ำกว่าข้อตกลงในการจ่ายตาม DRG - เบิกจ่ายตรง - อปท.	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในที่ต่ำกว่าจำนวนเงินที่ได้รับจาก อปท.ตามข้อตกลงในการจ่ายตาม RW	
433	4301020104.805				รายได้ค่ารักษาเบิกจ่ายตรง - อปท.รูปแบบพิเศษ OP	รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกกรณีเบิกจ่ายตรง(พนักงานส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ) มารับบริการที่หน่วยบริการ เช่นบุคลากรสังกัดกรุงเทพมหานคร,บุคลากรสังกัดเมืองพัทยา	
434	4301020104.806				รายได้ค่ารักษาเบิกจ่ายตรง-อปท.รูปแบบพิเศษ IP	รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในกรณีเบิกจ่ายตรง(พนักงานส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ) มารับบริการที่หน่วยบริการ เช่นบุคลากรสังกัดกรุงเทพมหานคร ,บุคลากรสังกัดเมืองพัทยา	
435	4301020104.807				ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าข้อตกลงในการจ่ายตาม DRG - เบิกจ่ายตรง (พนักงานส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ)	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในที่สูงกว่าจำนวนเงินที่ได้รับจากกรณีเบิกจ่ายตรง (พนักงานส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ) เช่นบุคลากรสังกัดกรุงเทพมหานคร ,บุคลากรสังกัดเมืองพัทยา ตามข้อตกลงในการจ่ายตาม RW	
436	4301020104.808				ส่วนต่างค่ารักษาที่ต่ำกว่าข้อตกลงในการจ่ายตาม DRG - เบิกจ่ายตรง (พนักงานส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ)	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในที่ต่ำกว่าจำนวนเงินที่ได้รับจากกรณีเบิกจ่ายตรง (พนักงานส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ) มารับบริการที่หน่วยบริการ เช่นบุคลากรสังกัดกรุงเทพมหานคร ,บุคลากรสังกัดเมืองพัทยา ตามข้อตกลงในการจ่ายตาม RW	
	<b>4301020000.400</b>	<b>72</b>			<b>รายได้ค่ารักษาพยาบาลสำหรับโครงการสุขภาพถ้วนหน้า UC</b>		
437	4301020105.201				รายได้ค่ารักษา UC -OP ใน CUP	รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สิทธิ UC ที่ขึ้นทะเบียนกับหน่วยบริการมารับบริการรหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
438	4301020105.202				รายได้ค่ารักษา UC-IP	รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน สิทธิ UC มารับบริการที่หน่วยบริการ รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
439	4301020105.203				รายได้ค่ารักษา UC - OP นอก CUP ในจังหวัด	รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สิทธิ UC ที่ขึ้นทะเบียนนอก CUP ในจังหวัดมารับบริการที่หน่วยบริการ โดยเรียกเก็บระหว่างหน่วยงานรหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
440	4301020105.205				รายได้ค่ารักษา UC-OP นอก CUP ต่างจังหวัด	รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สิทธิ UC ที่ขึ้นทะเบียนนอก CUP ต่างจังหวัดมารับบริการที่หน่วยบริการด้วยระบบส่งต่อผู้ป่วย โดยเรียกเก็บระหว่างหน่วยงานรหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
441	4301020105.207				รายได้ค่ารักษา UC-OP นอกสังกัด สป.	รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สิทธิ UC ที่ขึ้นทะเบียนนอกสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมารับบริการที่หน่วยบริการด้วยระบบส่งต่อผู้ป่วย โดยเรียกเก็บระหว่างหน่วยงานรหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
442	4301020105.211				รายได้กองทุน UC (งบลงทุน)	เงินที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจัดสรรให้ตามโครงการ UC เพื่อจ่ายเป็นงบลงทุนรหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
443	4301020105.214				รายได้กองทุน UC - OP แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ	รายได้ค่าบริหารจัดการกองทุน UC-OP ที่จ่ายแบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิรหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
444	4301020105.217				รายได้กองทุน UC - P&P แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ	รายได้ค่าบริหารจัดการกองทุน UC-P&P ที่จ่ายแบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิรหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
445	4301020105.222				รายได้กองทุน UC เฉพาะโรคอื่น	รายได้ที่ได้รับจัดสรรจากกองทุน UC เพื่อการบริการผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ และเพื่อการบริการทดแทนไต จิตเวช และกองทุนเฉพาะโรคอื่นซึ่งไม่ได้ใช้งบเหมาจ่ายรายหัวรหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
446	4301020105.223				รายได้กองทุน UC-P&P อื่น	รายได้ที่หน่วยบริการได้รับจัดสรรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทุกโครงการจาก สสจ./สปสข. และหน่วยงานอื่นรวมทั้งวัคซีนที่ได้รับสนับสนุนจากกรมต่าง ๆ รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
447	4301020105.228				รายได้กองทุน UC อื่น	รายได้จากกองทุน UC อื่น ๆ ที่ได้รับโอนจากการให้บริการเช่น บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์/บริการการแพทย์แผนไทย/บริการจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ/ค่าบริการสาธารณสุข สำหรับผู้ป่วยติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน/ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัวจาก สสจ./สปสข. และหน่วยงานอื่นรหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
448	4301020105.229				ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าเหมาจ่ายรายหัว - กองทุน UC OP	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกที่สูงกว่าจำนวนเงินที่ได้รับจัดสรรเหมาจ่ายรายหัว จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
449	4301020105.231				ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าข้อตกลงในการจ่ายตาม DRG- กองทุน UC -IP	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในที่สูงกว่าจำนวนเงินที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามข้อตกลงในการจ่ายตาม RW รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
450	4301020105.232				ส่วนต่างค่ารักษาที่ต่ำกว่าข้อตกลงในการจ่ายตาม DRG- กองทุน UC -IP	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในที่ต่ำกว่าจำนวนเงินที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามข้อตกลงในการจ่ายตาม RW รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
451	4301020105.239				ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าข้อตกลงในการตามจ่าย UC OP	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก UCนอก CUP ที่สูงกว่าจำนวนเงินที่ได้รับตามเกณฑ์ข้อตกลงในการตามจ่าย รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
452	4301020105.240				ส่วนต่างค่ารักษาที่ต่ำกว่าข้อตกลงในการตามจ่าย UC OP	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก UC นอก CUP ที่ต่ำกว่าจำนวนเงินที่ได้รับตามเกณฑ์ข้อตกลงในการตามจ่าย รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
453	4301020105.241				รายได้ค่ารักษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P)	รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยสิทธิทุกสิทธิ ที่มารับบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่หน่วยบริการ รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
454	4301020105.242				รายได้กองทุน UC-บริการพื้นที่เฉพาะ	จำนวนเงินที่หน่วยงานที่รับจากการที่เป็นพื้นที่เฉพาะ เช่น พื้นที่ประชากรเบาบาง พื้นที่ทุรกันดาร โดยได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
455	4301020105.243				รายได้กองทุน UC (CF)	เงินที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจัดสรรสนับสนุนกรณีวิกฤตสถานการณ์ทางการเงิน รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
456	4301020105.244				รายได้ค่ารักษา UC- OP บริการกรณีเฉพาะ (CR)	รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สิทธิ UC กองทุนบริการกรณีเฉพาะ (Central Reimburse : CR) รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
457	4301020105.245				รายได้ค่ารักษา UC - IP บริการกรณีเฉพาะ (CR)	รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน สิทธิ UC กองทุนบริการกรณีเฉพาะ (Central Reimburse : CR) รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
458	4301020105.251				ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าข้อตกลงในการจ่ายตาม DRG กองทุน UC (บริการเฉพาะ) CR-IP	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในกองทุน UC บริการกรณีเฉพาะ (Central Reimburse : CR) ที่สูงกว่าจำนวนเงินที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามข้อตกลงในการจ่ายตาม RW รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
459	4301020105.252				ส่วนต่างค่ารักษาที่ต่ำกว่าข้อตกลงในการจ่ายตาม DRG กองทุน UC (บริการเฉพาะ) CR-IP	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในกองทุน UC บริการกรณีเฉพาะ (Central Reimburse : CR) ที่ต่ำกว่าจำนวนเงินที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามข้อตกลงในการจ่ายตาม RW รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
460	4301020105.255				รายได้กองทุน UC-P&P ตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ	รายได้ที่ได้รับจัดสรรจากกองทุน UC ตามเกณฑ์คุณภาพบริการสำหรับบบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรครหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
461	4301020105.256				รายได้จากการยกหนี้กรณีส่งต่อผู้ป่วยระหว่างรพ.	รายได้ที่หน่วยบริการ มีมติจากคณะกรรมการเขต หรือจังหวัดยกหนี้จากการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาล รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
462	4301020105.257				ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าจ่ายรายหัว - กองทุน UC P&P	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกด้านส่งเสริมป้องกันและรักษาที่สูงกว่าจำนวนเงินที่ได้รับจัดสรรเหมาจ่ายรายหัว จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
463	4301020105.258				ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าข้อตกลงตามหลักเกณฑ์การจ่ายกองทุน UC-บริการเฉพาะ (CR) - OP	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในกองทุน UC บริการกรณีเฉพาะ (Central Reimburse : CR) ที่สูงกว่าจำนวนเงินที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามข้อตกลงในการจ่าย รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
464	4301020105.260				ส่วนต่างค่ารักษาที่ต่ำกว่าข้อตกลงตามหลักเกณฑ์การจ่ายกองทุน UC-บริการเฉพาะ (CR) - OP	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในกองทุน UC บริการกรณีเฉพาะ (Central Reimburse : CR) ที่ต่ำกว่าจำนวนเงินที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามข้อตกลงในการจ่าย รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
465	4301020105.263				รายได้ค่ารักษา OP Refer	รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สิทธิ UC กรณีรับส่งต่อนอกจังหวัดและข้ามเขตเพื่อการรักษา โดยการหักชำระบัญชีระหว่างกัน (Clearing house) แทนหน่วยบริการประจำตามข้อเสนอของ สปสช. รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
466	4301020105.264				ส่วนปรับลดค่าแรง OP	เงินเดือนของหน่วยบริการที่หักจากเงินเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
467	4301020105.265				ส่วนปรับลดค่าแรง IP	เงินเดือนของหน่วยบริการที่หักจากเงินบริการผู้ป่วยในทั่วไปจากการจัดสรรเงินเป็น Global Budget รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
468	4301020105.266				ส่วนปรับลดค่าแรง PP	เงินเดือนของหน่วยบริการที่หักจากเงินเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (P&P Basic Services) รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	
469	4301020105.271				ส่วนต่างค่ารักษาที่ต่ำกว่าข้อตกลงในการตามจ่าย UC OP (หน่วยบริการที่ตามจ่าย)	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก UC นอก CUP ที่ต่ำกว่าจำนวนเงินที่ได้รับตามเกณฑ์ข้อตกลงในการตามจ่าย สำหรับหน่วยบริการที่ตามจ่าย รหัสหน่วยงานคู่ค้าในระบบ New GFMS Thai 80074	เพิ่มปี2567
	<b>4301020000.500</b>	<b>73</b>			<b>รายได้ค่ารักษาพยาบาลจากกองทุน</b>		
470	4301020106.303				รายได้กองทุนประกันสังคม	รายได้ที่หน่วยงานได้รับจัดสรรจากเงินกองทุนประกันสังคม ส่วนที่นำเข้าเงินบำรุงมากกว่าลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลประกันสังคมเครือข่าย OP/ IP และนอกเหนือเหมาจ่ายรายหัว ได้แก่ ภาวะเสี่ยง และ HA	
471	4301020106.305				รายได้ค่ารักษาประกันสังคม OP-เครือข่าย	รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สิทธิประกันสังคมที่ขึ้นทะเบียนกับคู่สัญญาหลักในจังหวัดมารับบริการ	
472	4301020106.306				รายได้ค่ารักษาประกันสังคม IP-เครือข่าย	รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในสิทธิประกันสังคมที่ขึ้นทะเบียนกับคู่สัญญาหลักในจังหวัดมารับบริการ	
473	4301020106.307				รายได้ค่ารักษาประกันสังคม OP-นอกเครือข่าย สังกัด สป.สธ.	รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สิทธิประกันสังคมที่ไม่ขึ้นทะเบียนกับคู่สัญญาหลักมารับบริการ ที่หน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
474	4301020106.308				รายได้ค่ารักษาประกันสังคม IP-นอกเครือข่าย สังกัด สป.สธ.	รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในสิทธิประกันสังคมที่ไม่ขึ้นทะเบียนกับคู่สัญญาหลักมารับบริการ ที่หน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
475	4301020106.309				รายได้ค่ารักษาประกันสังคม OP-นอกเครือข่าย ต่างสังกัด สป.สธ.	รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สิทธิประกันสังคมที่ไม่ขึ้นทะเบียนกับคู่สัญญาหลักมารับบริการ ที่หน่วยบริการต่างสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
476	4301020106.310				รายได้ค่ารักษาประกันสังคม IP-นอกเครือข่าย ต่างสังกัด สป.สธ.	รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในสิทธิประกันสังคมที่ไม่ขึ้นทะเบียนกับคู่สัญญาหลักมารับบริการ ที่หน่วยบริการต่างสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
477	4301020106.311				รายได้ค่ารักษาประกันสังคม-กองทุนทดแทน	รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยสิทธิประกันสังคมที่เรียกเก็บจากสำนักงานประกันสังคม เช่น กรณีบาดเจ็บจากการทำงาน ทุพพลภาพ ทัศนธรรม ค่าตรวจสุขภาพและค่าบริการผู้ป่วยนอกแบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิกรณีผู้ประกันตนคนพิการซึ่งเรียกเก็บจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพ	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
478	4301020106.312				รายได้ค่ารักษาประกันสังคม 72 ชั่วโมงแรก	รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน (IP) ผู้ป่วยสิทธิประกันสังคมที่มาใช้บริการ กรณีไม่เกิน 72 ชั่วโมงแรก	
479	4301020106.313				รายได้ค่ารักษาประกันสังคม- ค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน OP	รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สิทธิประกันสังคมที่มาใช้บริการ กรณี ค่าใช้จ่ายสูง อุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	
480	4301020106.314				รายได้ค่ารักษาประกันสังคม- ค่าใช้จ่ายสูง IP	รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน สิทธิประกันสังคมที่มาใช้บริการ กรณี ค่าใช้จ่ายสูง	
481	4301020106.315				ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าเหมาจ่ายรายหัว - กองทุนประกันสังคม - OP	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกที่สูงกว่าจำนวนเงินที่ได้รับจัดสรรเหมาจ่ายรายหัวจากประกันสังคม	
482	4301020106.317				ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าข้อตกลงตามหลักเกณฑ์การจ่าย - กองทุนประกันสังคม - IP	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในที่สูงกว่าจำนวนเงินที่ได้รับจัดสรรเหมาจ่ายรายหัวจากประกันสังคม	
483	4301020106.319				ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าข้อตกลงในการจ่ายตาม กองทุนประกันสังคม	ค่ารักษาพยาบาลที่สูงกว่าจำนวนเงินที่ได้รับตามข้อตกลงในการจ่ายผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน สิทธิประกันสังคม ประเภทบาดเจ็บจากการทำงาน ทุพพลภาพ ทันตกรรม ค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน รวมทั้งผู้ประกันตนที่เป็นคนพิการที่เรียกเก็บจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	
484	4301020106.320				ส่วนต่างค่ารักษาที่ต่ำกว่าข้อตกลงในการจ่ายตาม กองทุนประกันสังคม	ค่ารักษาพยาบาลที่ต่ำกว่าจำนวนเงินที่ได้รับตามข้อตกลงในการจ่ายผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน สิทธิประกันสังคม ประเภทบาดเจ็บจากการทำงาน ทุพพลภาพ ทันตกรรม ค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน รวมทั้งผู้ประกันตนที่เป็นคนพิการที่เรียกเก็บจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	
485	4301020106.321				รายได้ค่าบริหารจัดการประกันสังคม	จำนวนเงินที่ Sub Contractor ได้รับจาก Main Contractor สำหรับเป็นค่าใช้จ่ายบริหารจัดการประกันสังคม	
486	4301020106.322				รายได้ค่าตอบแทนและพัฒนากิจการ	จำนวนเงินที่หน่วยงานได้รับจัดสรรจากเงินกองทุนประกันสังคมเป็นค่าตอบแทน และพัฒนากิจการของหน่วยบริการ	
487	4301020106.502				รายได้กองทุนคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว	จำนวนเงินที่ได้รับจัดสรรเพิ่มเติมจากกองทุนประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว	
488	4301020106.503				รายได้ค่ารักษาคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว OP	รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สิทธิคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนกับหน่วยบริการมารับบริการ	
489	4301020106.504				รายได้ค่ารักษาคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว IP	รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน สิทธิคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนกับหน่วยบริการมารับบริการ	
490	4301020106.505				ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่ากองทุนเหมาจ่ายรายหัว - กองทุนคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว - OP	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกที่สูงกว่าจำนวนเงินที่ได้รับจัดสรรเหมาจ่ายรายหัว จากกองทุนคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว	
491	4301020106.507				ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่ากองทุนเหมาจ่ายรายหัว - กองทุนคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว - IP	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในที่สูงกว่าจำนวนเงินที่ได้รับจัดสรรเหมาจ่ายรายหัว จากกองทุนคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว	
492	4301020106.509				รายได้ค่ารักษาคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว - เบิกจากส่วนกลาง OP	รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน สิทธิคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าวที่ขึ้นกรณีค่าใช้จ่ายสูง/อุบัติเหตุ/ฉุกเฉินมารับบริการที่หน่วยบริการ	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
493	4301020106.510				ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่า ข้อตกลงในการจ่ายตาม DRG - คนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว - IP	ค่ารักษาพยาบาลที่สูงกว่าจำนวนเงินที่ได้รับตามข้อตกลงในการจ่าย ตาม RW	
494	4301020106.511				ส่วนต่างค่ารักษาที่ต่ำกว่า ข้อตกลงในการจ่ายตาม DRG - คนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว - IP	ค่ารักษาพยาบาลที่ต่ำกว่าจำนวนเงินที่ได้รับตามข้อตกลงในการจ่าย ตาม RW	
495	4301020106.512				รายได้ค่ารักษาคนต่างด้าวและ แรงงานต่างด้าว OP นอก CUP	รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสิทธิคนต่างด้าวและแรงงานต่าง ด้าวที่ขึ้นทะเบียนกับหน่วยบริการอื่นมารับบริการที่หน่วยบริการ	
496	4301020106.513				รายได้ค่ารักษาคนต่างด้าวและ แรงงานต่างด้าว IP นอก CUP	รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในสิทธิคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว ที่ขึ้นทะเบียนกับหน่วยบริการอื่นมารับบริการที่หน่วยบริการ	
497	4301020106.514				รายได้ค่ารักษาคนต่างด้าวและ แรงงานต่างด้าว - เบิกจาก ส่วนกลาง IP	รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน สิทธิคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว กรณีค่าใช้จ่ายสูงมารับบริการที่หน่วยบริการ โดยเรียกเก็บจาก ส่วนกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
498	4301020106.515				ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่า ข้อตกลงในการจ่ายตาม หลักเกณฑ์ฯ เงินประกันสุขภาพ คนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว OP	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับคนต่างด้าว/แรงงาน ต่างด้าวที่สูง กว่าข้อตกลงในการจ่ายตามหลักเกณฑ์ฯ เงินประกันสุขภาพคนต่าง ด้าวและแรงงานต่างด้าว	
499	4301020106.516				รายได้ค่าตรวจสุขภาพคนต่าง ด้าวและแรงงานต่างด้าว	จำนวนเงินที่หน่วยงานที่รับจากการตรวจสุขภาพคนต่างด้าวและ แรงงานต่างด้าวเพื่อขึ้นทะเบียน	
500	4301020106.517				รายได้ค่าบริการจัดการคนต่าง ด้าวและแรงงานต่างด้าว	จำนวนเงินที่ได้รับสำหรับเป็นค่าใช้จ่ายบริหารจัดการซึ่งเกิดจากการ ขายบัตรประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าวของหน่วย บริการ	
501	4301020106.518				รายได้คนต่างด้าวและแรงงาน ต่างด้าว - ค่าบริการทาง การแพทย์(P&P)	จำนวนเงินที่หน่วยงานได้รับจากบัตรประกันสุขภาพคนต่างด้าวและ แรงงานต่างด้าวเป็นค่าบริการทางแพทย์จะบันทึกบัญชีเมื่อดำเนินการ เบิกจ่ายตามโครงการสำหรับการส่งเสริมและป้องกันรักษา	
502	4301020106.519				ส่วนต่างค่ารักษาที่ต่ำกว่า ข้อตกลงในการจ่ายตาม หลักเกณฑ์ฯ เงินประกันสุขภาพ คนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว OP	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าวที่ ต่ำกว่าข้อตกลงในการจ่ายตามหลักเกณฑ์ฯ เงินประกันสุขภาพคน ต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว	
503	4301020106.701				รายได้ค่ารักษาบุคคลที่มีปัญหา สถานะและสิทธิ OP นอก CUP	รายได้ค่ารักษาพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิกรณีผู้ป่วย นอก ที่ขึ้นทะเบียนกับหน่วยบริการอื่นมารับบริการที่หน่วยบริการ	
504	4301020106.703				รายได้ค่ารักษาบุคคลที่มีปัญหา สถานะและสิทธิ - เบิกจาก ส่วนกลาง OP	รายได้ค่ารักษาพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ กรณีผู้ป่วย นอกซึ่งเบิกตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนดแนวทางการ ปฏิบัติตามมติ ครม. วันที่ 23 มีนาคม 2553	
505	4301020106.704				ส่วนต่างค่ารักษาพยาบาลที่สูง กว่าข้อตกลงในการจ่ายตาม หลักเกณฑ์ฯ - บุคคลที่มีปัญหา สถานะและสิทธิ OP	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ นอก CUP ที่สูงกว่าจำนวนเงินที่ได้รับตามเกณฑ์ข้อตกลงในการจ่าย	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
506	4301020106.705				ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่า ข้อตกลงในการจ่ายตาม DRG บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ	ค่ารักษาพยาบาลที่สูงกว่าจำนวนเงินที่ได้รับตามข้อตกลงในการจ่าย ตาม RW	
507	4301020106.706				ส่วนต่างค่ารักษาที่ต่ำกว่า ข้อตกลงในการจ่ายตาม DRG บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ	ค่ารักษาพยาบาลที่ต่ำกว่าจำนวนเงินที่ได้รับตามข้อตกลงในการจ่าย ตาม RW	
508	4301020106.709				รายได้ค่ารักษา-บุคคลที่มีปัญหา สถานะและสิทธิ OP ใน CUP	รายได้ค่ารักษาพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิกรณีผู้ป่วย นอก ที่ขึ้นทะเบียนกับหน่วยบริการมารับบริการที่หน่วยบริการ	
509	4301020106.710				รายได้ค่ารักษาบุคคลที่มีปัญหา สถานะและสิทธิ - เบิกจาก ส่วนกลาง IP	รายได้ค่ารักษาพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิกรณีผู้ป่วย นอกซึ่งเบิกตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนดแนวทางการ ปฏิบัติตามมติ ครม.วันที่ 23 มีนาคม 2553	
510	4301020106.711				ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าเหมา จ่ายรายหัว-เงินอุดหนุนบุคคลที่ มีปัญหาละสถานะและสิทธิ OP ใน CUP	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ ผู้ป่วย นอกเหมาจ่ายรายหัวที่สูงกว่าจำนวนเงินที่ได้รับตามเกณฑ์ข้อตกลงใน การตามจ่าย	
511	4301020106.712				รายได้เงินอุดหนุนเหมาจ่ายราย หัวสำหรับบุคคลที่มีปัญหา สถานะและสิทธิ	จำนวนเงินเหมาจ่ายรายหัวที่หน่วยบริการได้รับสำหรับบุคคลที่มี ปัญหาสถานะและสิทธิ ตามมติคณะรัฐมนตรี วันที่ 23 มีนาคม 2553 เรื่อง การให้สิทธิ (คืนสิทธิ) ขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มี ปัญหาสถานะและสิทธิฯ	
	4301020000.600	74			<b>รายได้เงินนอกงบประมาณ</b>		
512	4301020108.101				รายได้เงินนอกงบประมาณ	รายได้ของหน่วยเบิกจ่ายงานที่ได้รับอนุญาตให้กันไว้จากเงินรายได้ แผ่นดินเป็นเงินนอกงบประมาณตามกฎหมายหรือระเบียบที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้จ่ายในการดำเนินงานของหน่วยงาน	
	4301030000.000	75			<b>รายได้ค่าเช่าของหน่วยงาน</b>		
513	4301030102.101				รายได้ค่าเช่าสิ่งทหริมทรัพย์	รายได้ของหน่วยงานจากการให้เช่าอสังหาริมทรัพย์ รวมถึงการให้เช่า สิทธิตามใบอนุญาตต่าง ๆ แก่หน่วยงานภาครัฐและบุคคลภายนอก ซึ่งหน่วยงานได้รับอนุญาตให้เก็บรายได้ดังกล่าวไว้เพื่อใช้จ่ายในการ ดำเนินงาน	
514	4301030104.101				รายได้ค่าเช่าอื่น	รายได้ของหน่วยงานจากการให้เช่าสินทรัพย์ประเภทเครื่องจักร อุปกรณ์ หรืออื่น ๆ ซึ่งไม่ได้จัดเป็นการให้เช่าอสังหาริมทรัพย์ตามที่ ระบุไว้ข้างต้นให้แก่หน่วยงานภาครัฐและบุคคลภายนอก ซึ่งหน่วยงาน ได้รับอนุญาตให้เก็บรายได้ดังกล่าวไว้เพื่อใช้จ่ายในการดำเนินงาน	
	4302000000.000				<b>4.2.2 รายได้จากความช่วยเหลือ และบริจาคของหน่วยงาน</b>		
	4302010000.000	76			<b>รายได้จากการช่วยเหลือเพื่อการดำเนินงานของหน่วยงาน</b>		
515	4302010101.101				รายได้จากการอุดหนุน- หน่วยงานภาครัฐ	รายได้ของหน่วยงานซึ่งเกิดจากการโอนเงินโดยสมัครใจจากแหล่ง เงินประเภทหน่วยงานภาครัฐด้วยกัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ การช่วยเหลือและสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงาน บัญชีนี้ ถือเป็นบัญชีระหว่างกัน (BP) กับบัญชีค่าใช้จ่ายอุดหนุน - หน่วยงานภาครัฐ รหัสบัญชี 5107010101	เพิ่มปี2568

ผังบัญชีภาคสุภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
516	4302010106.101				รายได้จากการช่วยเหลือเพื่อการดำเนินงานจาก อปท.	รายได้ของหน่วยงานซึ่งเกิดจากการโอนเงินโดยสมัครใจจากแหล่งเงินประเภทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การช่วยเหลือทางการเงินในการดำเนินงานประจำของหน่วยงาน ซึ่งวัตถุประสงค์ของความช่วยเหลือมิใช่เพื่อนำไปใช้จัดหาสินทรัพย์ (นอกจากสินค้าและวัสดุ)	
517	4302010199.101				รายได้จากการช่วยเหลือเพื่อการดำเนินงานอื่น	รายได้ของหน่วยงานซึ่งเกิดจากการโอนเงินโดยสมัครใจจากแหล่งเงินผู้ให้ความช่วยเหลืออื่นนอกเหนือจากที่ระบุไว้ข้างต้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การช่วยเหลือทางการเงินในการดำเนินงานประจำของหน่วยงาน ซึ่งวัตถุประสงค์ของความช่วยเหลือมิใช่เพื่อนำไปใช้จัดหาสินทรัพย์ (นอกจากสินค้าและวัสดุ)	
	4302020000.000	77			<b>รายได้จากการช่วยเหลือเพื่อการลงทุนของหน่วยงาน</b>		
518	4302020107.101				รายได้จากการช่วยเหลือเพื่อการลงทุนจากอปท.	รายได้ของหน่วยงานซึ่งเกิดจากการโอนเงินโดยสมัครใจจากแหล่งเงินประเภทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดหาสินทรัพย์ของหน่วยงาน การช่วยเหลือ เพื่อการลงทุนอาจประกอบด้วยเงินที่โอนเป็นเงินสดเพื่อการจัดหาสินทรัพย์ (ที่ไม่ใช่สินค้าและวัสดุ)หรือการโอนสินทรัพย์ (ที่ไม่ใช่สินค้า วัสดุ และเงินสด)	
519	4302020199.101				รายได้จากการช่วยเหลือเพื่อการลงทุนอื่น	รายได้ของหน่วยงานซึ่งเกิดจากการโอนเงินโดยสมัครใจจากแหล่งเงินผู้ให้ความช่วยเหลืออื่นนอกเหนือจากที่ระบุไว้ข้างต้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดหาสินทรัพย์ของหน่วยงาน การช่วยเหลือเพื่อการลงทุนอาจประกอบด้วยเงินที่โอนเป็นเงินสดเพื่อการจัดหาสินทรัพย์ (ที่ไม่ใช่สินค้าและวัสดุ)หรือการโอนสินทรัพย์ (ที่ไม่ใช่สินค้า วัสดุ และเงินสด)	
	4302030000.000	78			<b>รายได้จากการบริจาคของหน่วยงาน</b>		
520	4302030101.101				รายได้จากการรับบริจาค-เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด	เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดที่ได้รับบริจาคเพื่อไว้ใช้จ่ายในการดำเนินงาน การบริจาคอาจไม่มีการระบุวัตถุประสงค์เฉพาะหรือไม่ก็ได้	
521	4302030101.102				รายได้จากการรับบริจาค-สินทรัพย์อื่น	สินทรัพย์อื่นที่ได้รับบริจาคเพื่อไว้ใช้จ่ายในการดำเนินงานการบริจาคอาจมีการระบุวัตถุประสงค์เฉพาะหรือไม่ก็ได้ยกเว้น เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด เช่น วัสดุ, ค่าครุภัณฑ์มูลค่าต่ำว่าเกณฑ์, สินทรัพย์ถาวร	
	4302040000.100	79			<b>พักรับเงินงบบุคลากร</b>		
522	4302040101.101				พักรับเงินงบบุคลากร	หมายถึง บัญชีที่หน่วยงานใช้บันทึกเพื่อล้างใบสำคัญจ่ายซึ่งตั้งไว้จากการขอเบิกเงินอุดหนุนทั่วไปที่ยังไม่ทราบรายละเอียดค่าใช้จ่ายเมื่อตั้งเบิก หรือหน่วยงานที่ใช้ Excel Loader บันทึกเมื่อนำเงินที่เบิกได้ฝากเข้าธนาคารพาณิชย์ นอก TR1	
	4303000000.000				<b>4.2.3 รายได้ดอกเบี้ยของหน่วยงาน</b>		
	4303000000.100	80			<b>รายได้ดอกเบี้ยเงินฝากจากสถาบันการเงิน</b>		
523	4303010101.101				รายได้ดอกเบี้ยจากสถาบันการเงิน	รายได้ของหน่วยงานจากดอกเบี้ยที่ได้รับหรือมีสิทธิได้รับจากเงินฝากกับสถาบันการเงินซึ่งหน่วยงานได้รับอนุญาตให้เก็บรายได้ดังกล่าวไว้เพื่อใช้จ่ายในการดำเนินงาน	
	4306000000.000				<b>4.2.4 รายรับจากการขายสินทรัพย์ของหน่วยงาน</b>		
	4306000000.100	81			<b>รายรับจากการขายสินทรัพย์ของหน่วยงาน</b>		



ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
524	4306010104.101				รายรับจากการขายอาคารและสิ่งปลูกสร้าง	รายได้ของหน่วยงานที่ได้รับหรือมีสิทธิได้รับจากการขายอาคารและสิ่งปลูกสร้าง ซึ่งหน่วยงานได้รับอนุญาตให้เก็บรายได้ดังกล่าวไว้เพื่อใช้จ่ายในการดำเนินงาน	
525	4306010110.101				รายรับจากการขายครุภัณฑ์	รายได้ของหน่วยงานที่ได้รับหรือมีสิทธิได้รับจากการขายครุภัณฑ์ทุกประเภท ซึ่งหน่วยงานได้รับอนุญาตให้เก็บรายได้ดังกล่าวไว้เพื่อใช้จ่ายในการดำเนินงาน	
526	4306010110.102				รายรับจากการขายวัสดุที่ใช้แล้ว	ค่าขายของเก่าชำรุดที่ทางราชการเลิกใช้ นอกจากสินทรัพย์ถาวร	
	4307000000.000				<b>4.2.5 รายได้ระหว่างหน่วยงานของหน่วยงานภาครัฐที่ได้รับจากรัฐบาล</b>		
	4307000000.100	82			<b>รายได้จากเงินงบประมาณ</b>		
527	4307010103.201				บัญชีรายได้ระหว่างหน่วยงาน - หน่วยงานรับเงินงบบุคลากรจากรัฐบาล	หมายถึง รายได้จากเงินงบประมาณ ที่ได้รับในลักษณะงบบุคลากรจากรัฐบาล เป็นบัญชีที่ระบบสร้างขึ้นโดยอัตโนมัติ (Auto) บัญชีนี้ถือเป็นบัญชีระหว่างกัน (BP) กับบัญชีค่าใช้จ่ายระหว่างหน่วยงาน-กรมบัญชีกลางโอนเงินงบบุคลากรให้หน่วยงาน รหัสบัญชี 5209010103	
528	4307010104.101				บัญชีรายได้ระหว่างหน่วยงาน - หน่วยงานรับเงินลงทุนจากรัฐบาล	หมายถึง รายได้จากเงินงบประมาณ ที่ได้รับในลักษณะงบลงทุนจากรัฐบาล เป็นบัญชีที่ระบบสร้างขึ้นโดยอัตโนมัติ (Auto) บัญชีนี้ถือเป็นบัญชีระหว่างกัน (BP) กับบัญชีค่าใช้จ่ายระหว่างหน่วยงาน-กรมบัญชีกลางโอนเงินลงทุนให้หน่วยงาน รหัสบัญชี 5209010104	
529	4307010105.101				บัญชีรายได้ระหว่างหน่วยงาน - หน่วยงานรับเงินงบดำเนินงานจากรัฐบาล	หมายถึง รายได้จากเงินงบประมาณ ที่ได้รับในลักษณะงบดำเนินงานจากรัฐบาล เป็นบัญชีที่ระบบสร้างขึ้นโดยอัตโนมัติ (Auto) บัญชีนี้ถือเป็นบัญชีระหว่างกัน (BP) กับบัญชีค่าใช้จ่ายระหว่างหน่วยงาน-กรมบัญชีกลางโอนเงินงบดำเนินงานให้หน่วยงาน รหัสบัญชี 5209010105	
530	4307010106.101				บัญชีรายได้ระหว่างหน่วยงาน - หน่วยงานรับเงินงบบุคลากรจากรัฐบาล	หมายถึง รายได้จากเงินงบประมาณ ที่ได้รับในลักษณะงบบุคลากรจากรัฐบาล เป็นบัญชีที่ระบบสร้างขึ้นโดยอัตโนมัติ (Auto) บัญชีนี้ถือเป็นบัญชีระหว่างกัน (BP) กับบัญชีค่าใช้จ่ายระหว่างหน่วยงาน-กรมบัญชีกลางโอนเงินงบบุคลากรให้หน่วยงาน รหัสบัญชี 5209010106	
531	4307010107.101				บัญชีรายได้ระหว่างหน่วยงาน - หน่วยงานรับเงินงบรายจ่ายอื่นจากรัฐบาล	หมายถึง รายได้จากเงินงบประมาณ ที่ได้รับในลักษณะงบรายจ่ายอื่นจากรัฐบาล เป็นบัญชีที่ระบบสร้างขึ้นโดยอัตโนมัติ (Auto) บัญชีนี้ถือเป็นบัญชีระหว่างกัน (BP) กับบัญชีค่าใช้จ่ายระหว่างหน่วยงาน-กรมบัญชีกลางโอนเงินงบรายจ่ายอื่นให้หน่วยงาน รหัสบัญชี 5209010107	
532	4307010108.101				บัญชีรายได้ระหว่างหน่วยงาน - หน่วยงานรับเงินงบกลางจากรัฐบาล	หมายถึง รายได้จากเงินงบประมาณ ที่ได้รับในลักษณะงบกลางจากรัฐบาล เป็นบัญชีที่ระบบสร้างขึ้นโดยอัตโนมัติ (Auto) บัญชีนี้ถือเป็นบัญชีระหว่างกัน (BP) กับบัญชีค่าใช้จ่ายระหว่างหน่วยงาน-กรมบัญชีกลางโอนเงินงบกลางให้หน่วยงาน รหัสบัญชี 5209010108	
533	4307010110.101				บัญชีรายได้ระหว่างหน่วยงาน - หน่วยงานรับเงินกู้จากรัฐบาล	หมายถึง รายได้ที่เกิดจากการเบิกเงินกู้ประเภท program loan และ project loan กับรัฐบาล เป็นบัญชีที่ระบบสร้างขึ้นโดยอัตโนมัติ (Auto) บัญชีนี้ถือเป็นบัญชีระหว่างกัน (BP) กับบัญชีค่าใช้จ่ายระหว่างหน่วยงาน-กรมบัญชีกลางโอนเงินคงคลังให้หน่วยงาน รหัสบัญชี 5209010110	

ผังบัญชีภาคสุภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
534	4307010112.101				บัญชีรายได้ระหว่างหน่วยงาน-กรมบัญชี กลางรับเงินเบิกเกินส่งคืนจากหน่วยงาน	หมายถึง บัญชีรายได้ของรัฐบาลที่ระบบสร้างขึ้นเมื่อหน่วยงานนำเงินงบประมาณที่เบิกเกินส่งคืนคลัง เป็นบัญชีที่ระบบสร้างขึ้นอัตโนมัติ (Auto) บัญชีนี้ถือเป็นบัญชีระหว่างกัน (BP) กับบัญชีค่าใช้จ่ายระหว่างหน่วยงาน-หน่วยงานส่งเงินเบิกเกินส่งคืนให้กรมบัญชีกลาง รหัสบัญชี 5209010112	
	4308000000.000				4.2.6 รายได้ระหว่างหน่วยงานกรณีอื่น		
	4308000000.100	83			รายได้ระหว่างหน่วยงานกรณีอื่น		
535	4308010101.101				รายได้ระหว่างหน่วยงาน-หน่วยงานรับเงินนอกงบประมาณจากกรมบัญชีกลาง	รายได้ที่เกิดจากรัฐบาลโอนเงินจากบัญชีเงินคงคลังบัญชีที่ 1 ประเภทเงินนอกงบประมาณให้หน่วยงาน เป็นบัญชีที่ระบบสร้างขึ้นโดยอัตโนมัติ (Auto)บัญชีนี้ถือเป็นบัญชีระหว่างกัน (BP) กับบัญชีค่าใช้จ่ายระหว่างหน่วยงาน-กรมบัญชีกลางโอนเงินนอกงบประมาณให้หน่วยงาน รหัสบัญชี 5210010101 สำหรับหน่วยเบิกจ่ายเท่านั้น	
536	4308010105.101				รายได้ระหว่างหน่วยงาน-ปรับเงินฝากคลัง	บัญชีรายได้ของรัฐบาลที่ระบบสร้างขึ้นเมื่อหน่วยงานนำเงินนอกงบประมาณฝากคลัง เป็นบัญชีที่ระบบสร้างขึ้นโดยอัตโนมัติ (Auto) บัญชีนี้ถือเป็นบัญชีระหว่างกัน (BP) กับบัญชีค่าใช้จ่ายระหว่างหน่วยงาน-ปรับเงินฝากคลัง รหัสบัญชี 5210010105 สำหรับหน่วยเบิกจ่ายเท่านั้น	
537	4308010106.101				รายได้ระหว่างหน่วยงาน-หน่วยงานรับเงินจากหน่วยงานอื่น	รายได้ที่เกิดจากการรับโอนเงินระหว่างส่วนราชการ เช่น การโอนขยายปี เป็นบัญชีที่ระบบสร้างขึ้นโดยอัตโนมัติ (Auto)บัญชีนี้ถือเป็นรายการระหว่างกัน (BP) กับบัญชีค่าใช้จ่ายระหว่างหน่วยงาน-หน่วยงานโอนเงินให้หน่วยงานอื่น รหัสบัญชี 5210010106 สำหรับหน่วยเบิกจ่ายเท่านั้น	
538	4308010111.101				รายได้ระหว่างหน่วยงาน - หน่วยงานรับเงินโอนคืนรายได้จากรัฐบาล	รายได้ที่เกิดจากการถอนคืนรายได้แผ่นดินจากรัฐบาล เป็นบัญชีที่ระบบสร้างขึ้นโดยอัตโนมัติ (Auto) บัญชีนี้ถือเป็นบัญชีระหว่างกัน (BP) กับบัญชีค่าใช้จ่ายระหว่างหน่วยงาน-กรมบัญชีกลางโอนเงินโอนคืนรายได้ให้หน่วยงาน รหัสบัญชี 5210010111 สำหรับหน่วยเบิกจ่ายเท่านั้น	
539	4308010117.101				รายได้ระหว่างหน่วยงาน -เงินทดรองราชการ	รายได้ของหน่วยงานที่เกิดจากการเบิกเงินทรอรองราชการทุกประเภท และเป็นรายได้ของรัฐบาลเมื่อกรมบัญชีกลางอนุมัติรายการขอเบิกเงินทรอรองฯ ทุกประเภท และเพิ่มยอดลูกหนี้เงินทรอรองฯให้กับรัฐบาล เป็นบัญชีที่ระบบสร้างขึ้นโดยอัตโนมัติ (Auto) บัญชีนี้ถือเป็นบัญชีระหว่างกัน (BP) กับบัญชีค่าใช้จ่ายระหว่างหน่วยงาน-เงินทรอรองราชการ รหัสบัญชี 5210010117	
540	4308010118.101				รายได้ระหว่างกัน-ภายในกรมเดียวกัน	บัญชีที่ใช้บันทึกการโอนสินทรัพย์และหนี้สินระหว่างกันของหน่วยเบิกจ่ายภายใต้รหัสหน่วยงานเดียวกัน เป็นบัญชีที่ระบบสร้างขึ้นโดยอัตโนมัติ (Auto)บัญชีนี้ถือเป็นบัญชีระหว่างกัน(BP) กับบัญชีค่าใช้จ่ายระหว่างกัน-ภายในกรมเดียวกัน รหัสบัญชี 5210010118 สำหรับหน่วยเบิกจ่ายเท่านั้น	
541	4308010121.101				รายได้ระหว่างกัน-ภายในกรมเดียวกัน (Manual)		เพิ่มปี2565
	4313000000.000				4.2.7 รายได้อื่น		
	4313000000.100	84			รายได้อื่น		
542	4313010101.101				หนี้สูญได้รับคืน	รายได้ของหน่วยงานที่เกิดจากยอดลูกหนี้ที่หน่วยงานตัดเป็นหนี้สูญไปแล้วในงวดบัญชีก่อนๆแต่ได้รับชำระในงวดปัจจุบัน	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
543	4313010103.101				รายได้ค่าปรับ	รายได้ของหน่วยงานที่เกิดจากค่าปรับผิดสัญญาจ้างหรือการซื้อขาย และอื่นๆ ซึ่งหน่วยงานได้รับอนุญาตให้เก็บรายได้ดังกล่าวไว้เพื่อใช้จ่ายในการดำเนินงานเช่น เงินชดเชยจากการผิดสัญญาการศึกษา และดูงานของผู้ที่ได้รับทุนจากเงินนอกงบประมาณ	
544	4313010199.101				รายได้ค่าวัสดุ/อุปกรณ์/น้ำยา-หน่วยงานภาครัฐ	รายได้ที่หน่วยบริการได้รับเป็นค่าวัสดุ อุปกรณ์ น้ำยา จากหน่วยงานภาครัฐ	
545	4313010199.102				รายได้ค่าวัสดุ/อุปกรณ์/น้ำยา-บุคคลภายนอก	รายได้ที่หน่วยบริการได้รับเป็นค่าวัสดุ อุปกรณ์ น้ำยา จากบุคคลภายนอก	
546	4313010199.105				รายได้ค่าใบรับรองแพทย์	รายได้จากการที่หน่วยบริการออกไปรับรองแพทย์	
547	4313010199.108				รายได้จากเงินโครงการผลิตแพทย์	รายได้ที่ได้รับจากหน่วยงานอื่น เพื่อใช้ตามโครงการผลิตแพทย์	
548	4313010199.109				รายได้จากโครงการผลิตบุคลากรทางการแพทย์	รายได้ที่ได้รับจากหน่วยงานอื่น เพื่อใช้ตามโครงการผลิตบุคลากรทางการแพทย์ นอกเหนือจากแพทย์	
549	4313010199.110				รายได้ลักษณะอื่น	รายได้อื่นที่หน่วยบริการมีสิทธินำไปใช้จ่ายได้ โดยไม่ต้องคืนคลังเป็นรายได้แผ่นดินและเมื่อแรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนไม่มารับบริการตรวจสอบสุขภาพที่หน่วยบริการในปีที่ 2	
550	4313010199.113				รายได้ค่าธรรมเนียม	รายได้ค่าธรรมเนียมการใช้บริการทางการแพทย์ที่รับจากผู้ป่วย แรงงานต่างด้าวรายละ 30 บาท	
551	4313010199.114				รายได้อื่น-สินค้านำเข้าจาก สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต.	รายการที่ใช้บันทึกการรับโอนสินค้านำเข้าระหว่างกัน สสจ./ รพศ./รพท./ รพช./รพ.สต. (ไม่เกี่ยวกับ UC)	
552	4313010199.115				รายได้อื่น-วัสดุรับโอนจาก สสจ./ รพศ./รพท./รพช./รพ.สต.	รายการที่ใช้บันทึกการรับโอนวัสดุระหว่างกัน สสจ./ รพศ./รพท./ รพช./รพ.สต. (ไม่เกี่ยวกับ UC)	
553	4313010199.116				รายได้อื่น-ครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้างรับโอนจาก สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต.	รายการที่ใช้บันทึกการรับโอนครุภัณฑ์ ที่ดิน และสิ่งก่อสร้างระหว่างกัน สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต. (ไม่เกี่ยวกับ UC)	
554	4313010199.117				รายได้อื่น-เงินนอกงบประมาณรับโอนจาก สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต.	รายการที่ใช้บันทึกการรับโอนเงินนอกงบประมาณระหว่างกัน สสจ./ รพศ./รพท./รพช./รพ.สต. (ไม่เกี่ยวกับ UC)	
555	4313010199.118				รายได้อื่น-เงินงบประมาณงบลงทุน รับโอนจาก สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต.	รายการที่ใช้บันทึกการรับโอนเงินงบประมาณงบลงทุนระหว่างกัน สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต. (ไม่เกี่ยวกับ UC)	
556	4313010199.119				รายได้อื่น-เงินงบประมาณงบดำเนินงานรับโอนจาก สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต.	รายการที่ใช้บันทึกการรับโอนเงินงบประมาณงบดำเนินงาน รวมทั้งเงิน พ.ต.ส.และเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายระหว่างกัน สสจ./รพศ./รพท./ รพช./รพ.สต.(ไม่เกี่ยวกับ UC)	
557	4313010199.120				รายได้อื่น-เงินงบประมาณงบอุดหนุนรับโอนจาก สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต.	รายการที่ใช้บันทึกการรับโอนเงินงบประมาณงบอุดหนุนระหว่างกัน สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต.(ไม่เกี่ยวกับ UC)	
558	4313010199.121				รายได้อื่น-เงินงบประมาณงบรายจ่ายอื่นรับโอนจาก สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต.	รายการที่ใช้บันทึกการรับโอนเงินงบประมาณงบรายจ่ายอื่นระหว่างกัน สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต.(ไม่เกี่ยวกับ UC)	
559	4313010199.122				รายได้อื่น-เงินงบประมาณงบกลางรับโอนจาก สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต.	รายการที่ใช้บันทึกการรับโอนเงินงบประมาณงบกลางระหว่างกัน สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต. (ไม่เกี่ยวกับ UC)	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
560	4313010199.123				รายได้อื่น - เงินงบประมาณงบเงินกู้จากรัฐบาลระหว่างกัน สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต. (ไม่เกี่ยวกับเงิน UC)		เพิ่มปี2565
561	4313010199.202				รายได้ค่าธรรมเนียม UC	รายได้ค่าธรรมเนียมการใช้บริการทางการแพทย์ที่รับจากผู้ป่วย โครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รายละเอียด 30 บาท	
	5000000000.000				5.ค่าใช้จ่าย		
	5100000000.000				5.1 ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน		
	5101000000.000				5.1.1 ค่าใช้จ่ายบุคลากร		
	5101010000.000	85			เงินเดือนและค่าจ้าง		
562	5101010101.101				เงินเดือนข้าราชการ(บริการ)	ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการจ้างงานซึ่งจ่ายให้แก่ข้าราชการทุกประเภท เป็นรายเดือน โดยมีอัตรากำหนดไว้แน่นอนในบัญชีถือจ่ายเงินเดือนประจำปี	
563	5101010101.102				เงินเดือนข้าราชการ(สนับสนุน)	ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการจ้างงานซึ่งจ่ายให้แก่ข้าราชการทุกประเภท เป็นรายเดือน โดยมีอัตรากำหนดไว้แน่นอนในบัญชีถือจ่ายเงินเดือนประจำปี	
564	5101010103.101				เงินประจำตำแหน่งระดับสูง/ระดับกลาง(สนับสนุน)	เงินประจำตำแหน่งตามกฎหมายว่าด้วยเงินเดือนและเงินประจำตำแหน่งซึ่งจ่ายตามอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนดให้จ่ายแก่ผู้ดำรงตำแหน่งในประเภทบริหารทั้งข้าราชการและผู้ที่ไม่เป็นข้าราชการ	
565	5101010103.102				เงินประจำตำแหน่งวิชาชีพเฉพาะ (บริการ)	เงินประจำตำแหน่งตามกฎหมายว่าด้วยเงินเดือนและเงินประจำตำแหน่งซึ่งจ่ายตามอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนดให้จ่ายแก่ผู้ดำรงตำแหน่งในประเภทวิชาชีพเฉพาะ	
566	5101010103.103				เงินประจำตำแหน่งผู้เชี่ยวชาญ (บริการ)	เงินประจำตำแหน่งตามกฎหมายว่าด้วยเงินเดือนและเงินประจำตำแหน่งซึ่งจ่ายตามอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนดให้จ่ายแก่ผู้ดำรงตำแหน่งในประเภทเชี่ยวชาญเฉพาะ/ชำนาญการพิเศษ/ชำนาญการ	
567	5101010108.101				ค่าล่วงเวลา(สนับสนุน)	ค่าใช้จ่ายที่เป็นเงินตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการตามระเบียบกระทรวงการคลัง	
568	5101010109.101				เงินตอบแทนพิเศษของข้าราชการผู้ได้รับเงินเดือนถึงขั้นสูงสุดของอันดับ(บริการ)	ค่าใช้จ่ายที่จ่ายให้แก่ข้าราชการผู้ได้รับเงินเดือนถึงขั้นสูงสุดของอันดับเป็นการเบิกจ่ายเงินตอบแทนพิเศษของ ขรก.และลูกจ้างที่ได้รับเงินเดือนหรือ ค่าจ้างถึงขั้นสูงสุดของอันดับ หรือตำแหน่ง และระเบียบกค.ว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนนอกเหนือจากเงินเดือนของ ขรก.และลูกจ้าง ข้อ 7 และ 8	
569	5101010109.102				เงินตอบแทนพิเศษของข้าราชการผู้ได้รับเงินเดือนถึงขั้นสูงสุดของอันดับ(สนับสนุน)	ค่าใช้จ่ายที่จ่ายให้แก่ข้าราชการผู้ได้รับเงินเดือนถึงขั้นสูงสุดของอันดับเป็นการเบิกจ่ายเงินตอบแทนพิเศษของขรก.และลูกจ้างที่ได้รับเงินเดือนหรือค่าจ้างถึงขั้นสูงสุดของอันดับหรือตำแหน่ง และระเบียบกค.ว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนนอกเหนือจากเงินเดือนของขรก.และลูกจ้าง ข้อ 7 และ 8	
570	5101010109.103				เงินตอบแทนพิเศษของลูกจ้างประจำผู้ได้รับค่าจ้างถึงขั้นสูงสุดของตำแหน่ง(บริการ)	ค่าใช้จ่ายที่จ่ายให้แก่ลูกจ้างประจำผู้ได้รับค่าจ้างถึงขั้นสูงสุดของตำแหน่งเป็นรายเดือน เพิ่มเติมจากค่าจ้างตามปกติ ตามระเบียบกค.ว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินตอบแทนพิเศษของขรก.และลูกจ้างที่ได้รับเงินเดือนหรือค่าจ้างถึงขั้นสูงสุดของอันดับหรือตำแหน่ง และระเบียบกค.ว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนนอกเหนือจากเงินเดือนของขรก.และลูกจ้าง ข้อ 7 และ 8	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
571	5101010109.104				เงินตอบแทนพิเศษของลูกจ้างประจำผู้ได้รับค่าจ้างถึงขั้นสูงสุดของตำแหน่ง(สนับสนุน)	ค่าใช้จ่ายที่จ่ายให้แก่ลูกจ้างประจำผู้ได้รับค่าจ้างถึงขั้นสูงสุดของตำแหน่งเป็นรายเดือน เพิ่มเติมจากค่าจ้างตามปกติ ตามระเบียบกค. ว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินตอบแทนพิเศษของขรก.และลูกจ้างที่ได้รับเงินเดือนหรือค่าจ้างถึงขั้นสูงสุดของอันดับหรือตำแหน่ง และระเบียบกค. ว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนนอกเหนือจากเงินเดือนของขรก. และลูกจ้าง ข้อ 7 และ 8	
572	5101010113.101				ค่าจ้างประจำ(บริการ)	ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการจ้างงานซึ่งจ่ายให้แก่ลูกจ้างประจำของส่วนราชการ โดยมีอัตรากำหนดไว้แน่นอนในบัญชีลือจ่ายค่าจ้างประจำรวมทั้งค่าใช้จ่ายลักษณะเดียวกันที่หน่วยงานอื่นจ่ายให้แก่ลูกจ้างประจำ	
573	5101010113.102				ค่าจ้างประจำ(สนับสนุน)	ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการจ้างงานซึ่งจ่ายให้แก่ลูกจ้างประจำของส่วนราชการ โดยมีอัตรากำหนดไว้แน่นอนในบัญชีลือจ่ายค่าจ้างประจำรวมทั้งค่าใช้จ่ายลักษณะเดียวกันที่หน่วยงานอื่นจ่ายให้แก่ลูกจ้างประจำ	
574	5101010113.103				ค่าจ้างชั่วคราว(บริการ)	ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการจ้างงานซึ่งจ่ายให้แก่ลูกจ้างชั่วคราวของหน่วยงานที่จ้างไว้ปฏิบัติงานที่มีลักษณะชั่วคราว โดยที่ระยะเวลาจ้างไม่เกินปีงบประมาณ	
575	5101010113.104				ค่าจ้างชั่วคราว(สนับสนุน)	ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการจ้างงานซึ่งจ่ายให้แก่ ลูกจ้างชั่วคราวของหน่วยงานที่จ้างไว้ปฏิบัติงานที่มีลักษณะชั่วคราว โดยที่ระยะเวลาจ้างไม่เกินปีงบประมาณ	
576	5101010113.105				ค่าจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข (บริการ)	ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการจ้างซึ่งจ่ายให้แก่บุคคลซึ่งได้รับการจ้างจากเงินรายได้ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	
577	5101010113.106				ค่าจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข (สนับสนุน)	ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการจ้างซึ่งจ่ายให้แก่บุคคลซึ่งได้รับการจ้างจากเงินรายได้ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	
578	5101010113.107				ค่าจ้างเหมาบุคลากร (บริการ)	ค่าใช้จ่ายจ้างเหมาบุคคลในการปฏิบัติงานที่มีลักษณะเป็นการประจำ โดยมีสัญญาจ้างและระยะเวลาการจ้างที่แน่นอน	
579	5101010113.108				ค่าจ้างเหมาบุคลากร (สนับสนุน)	ค่าใช้จ่ายจ้างเหมาบุคคลในการปฏิบัติงานที่มีลักษณะเป็นการประจำ โดยมีสัญญาจ้างและระยะเวลาการจ้างที่แน่นอน	
580	5101010115.101				เงินค่าตอบแทนพนักงานราชการ (บริการ)	เงินที่จ่ายตอบแทนการปฏิบัติงานให้แก่พนักงานราชการเป็นรายเดือนตามอัตราที่กำหนดในประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ	
581	5101010115.102				เงินค่าตอบแทนพนักงานราชการ (สนับสนุน)	เงินที่จ่ายตอบแทนการปฏิบัติงานให้แก่พนักงานราชการเป็นรายเดือนตามอัตราที่กำหนดในประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ	
582	5101010116.101				เงินค่าครองชีพสำหรับข้าราชการ (บริการ)	เงินค่าตอบแทนที่จ่ายให้กับข้าราชการตามระเบียบกค.ว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนนอกเหนือจากเงินเดือนของขรก.และลูกจ้าง ข้อ 5 และ 6 เงินตอบแทนตามระเบียบกค.ว่าด้วยการเบิกจ่าย เงินเพิ่มการครองชีพชั่วคราวของขรก.และลูกจ้าง รวมทั้งเงินตอบแทนพิเศษให้กับข้าราชการที่ปฏิบัติงานในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ และเงินตอบแทน อื่นที่จ่ายให้ข้าราชการเป็นรายเดือน	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
583	5101010116.102				เงินค่าครองชีพสำหรับข้าราชการ (สนับสนุน)	เงินค่าตอบแทนที่จ่ายให้กับข้าราชการตามระเบียบกค.ว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนนอกเหนือจากเงิน เดือนของ ขรก.และลูกจ้าง ข้อ 5 และ 6 เงินตอบแทนตามระเบียบกค.ว่าด้วยการเบิกจ่ายเงิน เพิ่มการครองชีพชั่วคราวของ ขรก.และลูกจ้าง รวมทั้งเงินตอบแทน พิเศษ ให้กับข้าราชการที่ปฏิบัติงานในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดน ภาคใต้ และเงินตอบแทนอื่นที่จ่ายให้ข้าราชการเป็นรายเดือน	
584	5101010116.103				เงินค่าครองชีพสำหรับ ลูกจ้างประจำ(บริการ)	เงินค่าตอบแทนที่จ่ายให้กับลูกจ้างประจำตามระเบียบ กค.ว่าด้วยการ เบิกจ่ายเงินเพิ่มการครองชีพชั่วคราวของ ขรก.และลูกจ้าง เงินตอบแทนพิเศษให้กับลูกจ้างประจำที่ปฏิบัติงานในเขตพื้นที่สามจังหวัด ชายแดนภาคใต้ และเงินตอบแทนอื่นที่จ่ายให้ลูกจ้างประจำเป็นราย เดือน	
585	5101010116.104				เงินค่าครองชีพสำหรับ ลูกจ้างประจำ(สนับสนุน)	เงินค่าตอบแทนที่จ่ายให้กับลูกจ้างประจำตามระเบียบกค.ว่าด้วยการ เบิกจ่ายเงินเพิ่มการครองชีพชั่วคราวของ ขรก.และลูกจ้าง เงินตอบแทนพิเศษให้กับลูกจ้างประจำที่ปฏิบัติงานในเขตพื้นที่สามจังหวัด ชายแดนภาคใต้ และเงินตอบแทนอื่นที่จ่ายให้ลูกจ้างประจำเป็นราย เดือน	
586	5101010116.105				เงินค่าครองชีพสำหรับพนักงาน ราชการ(บริการ)	เงินที่จ่ายให้กับพนักงานราชการเป็นเงินช่วยค่าครองชีพพิเศษแก่ พนักงานราชการทุกประเภท รวมทั้งพนักงานราชการที่เปลี่ยนสภาพ จากลูกจ้างชั่วคราว และพนักงานราชการที่คณะกรรมการบริหาร พนักงานราชการอนุมัติ รวมทั้งค่าตอบแทน อื่นที่จ่ายเป็นรายเดือน ให้กับพนักงานราชการ	
587	5101010116.106				เงินค่าครองชีพสำหรับพนักงาน ราชการ(สนับสนุน)	เงินที่จ่ายให้กับพนักงานราชการเป็นเงินช่วยค่าครองชีพพิเศษแก่ พนักงานราชการทุกประเภท รวมทั้งพนักงานราชการที่เปลี่ยนสภาพ จากลูกจ้างชั่วคราว และพนักงานราชการที่คณะกรรมการบริหาร พนักงานราชการอนุมัติ รวมทั้งค่าตอบแทน อื่นที่จ่ายเป็นรายเดือน ให้กับพนักงานราชการ	
588	5101010199.101				เงินตอบแทนรายเดือนสำหรับ ข้าราชการเท่ากับอัตราเงิน ประจำตำแหน่ง (บริการ)	การจ่ายค่าตอบแทนสำหรับตำแหน่งชำนาญการพิเศษที่ไม่ใช่วิชาชีพ ให้แก่บุคลากรของหน่วยงาน เนื่องจากการจ้างงานซึ่งจ่ายในลักษณะ เป็นประจำ ไม่ใช่เพื่องานที่ทำเป็นครั้งคราว	
589	5101010199.102				เงินตอบแทนชำนาญการพิเศษที่ ไม่ใช่วิชาชีพ (สนับสนุน)	การจ่ายค่าตอบแทนสำหรับตำแหน่งชำนาญการพิเศษที่ไม่ใช่วิชาชีพ ให้แก่บุคลากรของหน่วยงาน เนื่องจากการจ้างงานซึ่งจ่ายในลักษณะ เป็นประจำ ไม่ใช่เพื่องานที่ทำเป็นครั้งคราว	
590	5101010199.103				ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานเวร หรือผลัดบ่ายและหรือผลัดดึก ของพยาบาล	การจ่ายเงินค่าตอบแทนเพิ่มเป็นพิเศษสำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติงานใน เวรหรือผลัดบ่ายและหรือผลัดดึก	
	<b>5101020000.000</b>	<b>86</b>			<b>ค่าใช้จ่ายบุคลากรอื่น</b>		
591	5101020101.101				เงินช่วยพิเศษกรณีเสียชีวิต	ค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นสวัสดิการช่วยเหลือครอบครัว ในกรณีที่ข้าราชการ หรือพนักงานของหน่วยงานของรัฐเสียชีวิตในการปฏิบัติหน้าที่	
592	5101020101.102				เงินช่วยพิเศษกรณีเสียชีวิต (เงิน นอกงบประมาณ)	ค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นสวัสดิการช่วยเหลือครอบครัวในกรณีที่พนักงาน กระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างชั่วคราว เสียชีวิตในการปฏิบัติหน้าที่	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
593	5101020102.101				เงินทำขวัญข้าราชการและลูกจ้าง	ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากเงินทำขวัญเป็นก้อนที่จ่ายให้แก่ขรก.และลูกจ้างผู้ได้รับอันตรายหรือเจ็บป่วยจนพิการถึงสูญเสียอวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งไปเพราะเหตุปฏิบัติหน้าที่หรือถูกประทุษร้ายเพราะเหตุกระทำการตามหน้าที่ แต่ยังสามารถรับราชการต่อได้ตามระเบียบ กค.ว่าด้วยเงินทำขวัญ ขรก.และลูกจ้าง	
594	5101020103.101				เงินชดเชยสมาชิก กบข.	ค่าใช้จ่ายเพื่อจ่ายเข้ากองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการให้แก่ข้าราชการที่เป็นสมาชิกกองทุนฯ ซึ่งเลือกรับบำนาญเป็นเงินชดเชยจากการเป็นสมาชิก	
595	5101020104.101				เงินสมทบ กบข.	ค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นเงินจ่ายสมทบเข้ากองทุนบำเหน็จ บำนาญข้าราชการ ให้แก่ข้าราชการที่เป็นสมาชิกกองทุนฯ	
596	5101020105.101				เงินสมทบ กสจ.	ค่าใช้จ่ายที่หน่วยงานจ่ายสมทบเข้ากองทุนสำรองเลี้ยงชีพลูกจ้างประจำ(กสจ) ให้แก่ลูกจ้างประจำที่เป็นสมาชิกกองทุนฯ	
597	5101020106.101				เงินสมทบกองทุนประกันสังคม ส่วนของนายจ้าง (เงินงบประมาณ)	ค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นเงินจ่ายสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมให้แก่ลูกจ้างชั่วคราวและพนักงานของรัฐประเภทอื่นที่เข้าชายตามกฎหมายประกันสังคม (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ เงินนอกงบประมาณฝากคลัง)	
598	5101020106.102				เงินสมทบกองทุนประกันสังคม ส่วนของนายจ้าง (เงินนอกงบประมาณ)	ค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นเงินจ่ายสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมให้แก่ลูกจ้างชั่วคราวและพนักงานของรัฐประเภทอื่นที่เข้าชายตามกฎหมายประกันสังคม (เงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์)	
599	5101020108.101				ค่าเช่าบ้าน	ค่าใช้จ่ายเพื่อช่วยเหลือข้าราชการ หรือพนักงานที่ได้รับความเดือดร้อนในเรื่องที่อยู่อาศัย เนื่องจากได้รับคำสั่งให้เดินทางไปประจำสำนักงานในต่างพื้นที่	
600	5101020112.101				เงินสมทบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ พนักงานและเจ้าหน้าที่รัฐ (เงินนอกงบประมาณ)	ค่าใช้จ่ายที่หน่วยงานจ่ายสมทบเข้ากองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ให้แก่พนักงานและเจ้าหน้าที่ของรัฐ (เงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์)	
601	5101020114.107				ค่าตอบแทนเงินเพิ่มพิเศษ สำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข (พ.ต.ส.-เงินงบประมาณ)	เงินเพิ่มพิเศษสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุขที่เบิกจ่ายจากเงินงบประมาณ	
602	5101020114.114				ค่าตอบแทนเงินเพิ่มพิเศษ สำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข (พ.ต.ส./ค.ต.ส.-เงินนอกงบประมาณ)	เงินเพิ่มพิเศษสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุขที่เบิกจ่ายจากเงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์	
603	5101020114.126				เงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษ (บริการ)	เงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษ คือ ค่าตอบแทนที่กำหนดขึ้นตามลักษณะของงาน เพื่อสร้างแรงจูงใจ และขวัญกำลังใจในการปฏิบัติราชการ โดยปัจจุบันมีเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษทั้งหมด 18 ประเภท ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ที่เบิกจ่ายจากเงินงบประมาณ	เปลี่ยนรหัสปี2565
604	5101020114.127				เงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษ (สนับสนุน)	เงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษ คือ ค่าตอบแทนที่กำหนดขึ้นตามลักษณะของงาน เพื่อสร้างแรงจูงใจ และขวัญกำลังใจในการปฏิบัติราชการ โดยปัจจุบันมีเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษทั้งหมด 18 ประเภท ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ที่เบิกจ่ายจากเงินงบประมาณ และ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยเงินเพิ่มเติมสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษตำแหน่งด้านพัสดุ พ.ศ.2562	เปลี่ยนรหัสปี2565

บัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
605	5101020116.101				เงินสมทบกองทุนทดแทน - เงินงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายที่หน่วยงานจ่ายสมทบกองทุนเงินทดแทนตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2561 ให้แก่พนักงานงานและเจ้าหน้าที่ของรัฐ ที่เบิกจ่ายจากเงินงบประมาณ/เงินฝากคลัง	
606	5101020116.102				เงินสมทบกองทุนทดแทน-เงินนอกงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายที่หน่วยงานจ่ายสมทบกองทุนเงินทดแทนตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2561 ให้แก่พนักงานงานและเจ้าหน้าที่ของรัฐ ที่เบิกจ่ายนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์	
607	5101020115.101				ค่าตอบแทนพิเศษชายแดนภาคใต้ (บริการ)	เงินตอบแทนพิเศษให้กับข้าราชการที่ปฏิบัติงานในเขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้และเงินตอบแทนอื่นที่จ่ายให้ข้าราชการเป็นรายเดือนตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข	
608	5101020199.105				ค่าใช้จ่ายบุคลากรอื่น (เงินงบประมาณ)	ค่าใช้จ่ายบุคลากรอื่นที่จ่ายให้แก่ผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข เช่น เงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข ค่าตอบแทนเสี่ยงภัย (จ่ายด้วยเงินงบประมาณ)	เพิ่มปี2567
609	5101020199.106				ค่าใช้จ่ายบุคลากรอื่น (เงินนอกงบประมาณ)	ค่าใช้จ่ายบุคลากรอื่นที่จ่ายให้แก่ผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข เช่น เงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข ค่าตอบแทนเสี่ยงภัย (จ่ายด้วยเงินนอกงบประมาณ)	เพิ่มปี2567
	<b>5101030100.000</b>	<b>87</b>			<b>เงินช่วยเหลือพนักงานและครอบครัวด้านการศึกษา</b>		
610	5101030101.101				เงินช่วยการศึกษาบุตร	ค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นสวัสดิการช่วยเหลือการศึกษาบุตรให้แก่ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร	
	<b>5101030200.000</b>	<b>88</b>			<b>เงินช่วยเหลือพนักงานและครอบครัวด้านการรักษาพยาบาล</b>		
611	5101030205.101				เงินช่วยค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก รพ.รัฐ สำหรับผู้มีสิทธิตามกฎหมายยกเว้นผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญ	เงินช่วยค่ารักษาพยาบาลที่จ่ายเพื่อเป็นการช่วยเหลือผู้มีสิทธิรวมทั้งบุคคลในครอบครัวยกเว้นผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญ ตาม พรฎ.เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษา พยาบาล ซึ่งเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของรัฐประเภทผู้ป่วยนอก	
612	5101030206.101				เงินช่วยค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน รพ.รัฐ สำหรับผู้มีสิทธิตามกฎหมายยกเว้นผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญ	เงินช่วยค่ารักษาพยาบาลที่จ่ายเพื่อเป็นการช่วยเหลือผู้มีสิทธิรวมทั้งบุคคลในครอบครัวยกเว้นผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญ ตาม พรฎ.เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษา พยาบาล ซึ่งเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของรัฐประเภทผู้ป่วยใน	
613	5101030207.101				เงินช่วยค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก รพ.เอกชน สำหรับผู้มีสิทธิตามกฎหมายยกเว้นผู้รับเบี้ยหวัด /บำนาญ	เงินช่วยค่ารักษาพยาบาลที่จ่ายเพื่อเป็นการช่วยเหลือผู้มีสิทธิรวมทั้งบุคคลในครอบครัวยกเว้นผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญ ตาม พรฎ.เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษา พยาบาล ซึ่งเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของเอกชนประเภทผู้ป่วยนอก	
614	5101030208.101				เงินช่วยค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน รพ.เอกชน สำหรับผู้มีสิทธิตามกฎหมายยกเว้นผู้รับเบี้ยหวัด /บำนาญ	เงินช่วยค่ารักษาพยาบาลที่จ่ายเพื่อเป็นการช่วยเหลือผู้มีสิทธิรวมทั้งบุคคลในครอบครัวยกเว้นผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญ ตาม พรฎ.เงินสวัสดิการ เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ซึ่งเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของเอกชนประเภทผู้ป่วยใน	
615	5101030211.101				เงินช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาลตามกฎหมายสงเคราะห์ข้าราชการ	เงินช่วยค่ารักษาพยาบาลที่จ่ายเพื่อเป็นการช่วยเหลือข้าราชการผู้ได้รับอันตรายหรือเจ็บป่วยเพราะเหตุปฏิบัติราชการตามพรบ.สงเคราะห์ข้าราชการ ผู้ได้รับอันตรายหรือการป่วยเจ็บเพราะเหตุปฏิบัติราชการ ทั้งนี้ให้รวมถึงกรณีของลูกจ้างด้วย	



ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี			คำอธิบาย	หมายเหตุ
	5101040000.000			5.1.2 บัญชีคำบำเหน็จบำนาญ		
	5101040100.000	89		บำเหน็จบำนาญ		
616	5101040107.101			บำเหน็จตกทอด	ค่าใช้จ่ายเพื่อจ่ายให้แก่ทายาทโดยจ่ายให้ครั้งเดียวในกรณีที่ได้รับบำนาญถึงแก่ความตาย	
617	5101040111.101			เงินช่วยเหลือกรณีผู้รับบำนาญเสียชีวิต	ค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นการช่วยเหลือพิเศษให้แก่ทายาท ในกรณีที่ผู้มียสิทธิรับบำนาญตาย	
618	5101040118.101			บำนาญตกทอด	ค่าใช้จ่ายที่จ่ายเป็นรายเดือนให้แก่ผู้อุปการะหรือผู้อยู่ในอุปการะของข้าราชการผู้มีสิทธิรับบำนาญหรือข้าราชการ บำนาญที่ตายลงโดยไม่มีทายาทผู้มีสิทธิซึ่งจ่ายตามกฎหมายบำเหน็จบำนาญข้าราชการ	
	5101040200.000	90		เงินช่วยเหลือด้านการศึกษาและรักษาพยาบาลผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญ		
619	5101040202.101			เงินช่วยการศึกษาบุตร	ค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นสวัสดิการช่วยเหลือการศึกษาบุตรให้แก่ข้าราชการบำนาญซึ่งมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร	
620	5101040204.101			เงินช่วยค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก รพ.รัฐ สำหรับผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญตามกฎหมาย	เงินช่วยค่ารักษาพยาบาลที่จ่ายเพื่อเป็นการช่วยเหลือผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญ รวมทั้งบุคคลในครอบครัว ตามพรฎ.เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ซึ่งเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของรัฐประเภทผู้ป่วยนอก	
621	5101040205.101			เงินช่วยค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน รพ.รัฐ สำหรับผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญตามกฎหมาย	เงินช่วยค่ารักษาพยาบาลที่จ่ายเพื่อเป็นการช่วยเหลือผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญ รวมทั้งบุคคลในครอบครัว ตาม พรฎ.เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ซึ่งเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของรัฐประเภทผู้ป่วยใน	
622	5101040206.101			เงินช่วยค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก รพ.เอกชน สำหรับผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญตามกฎหมาย	เงินช่วยค่ารักษาพยาบาลที่จ่ายเพื่อเป็นการช่วยเหลือผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญ รวมทั้งบุคคลในครอบครัว ตาม พรฎ.เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ซึ่งเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของเอกชนประเภทผู้ป่วยนอก	
623	5101040207.101			เงินช่วยค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน รพ.เอกชน สำหรับผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญตามกฎหมาย	เงินช่วยค่ารักษาพยาบาลที่จ่ายเพื่อเป็นการช่วยเหลือผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญ รวมทั้งบุคคลในครอบครัว ตาม พรฎ.เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ซึ่งเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของเอกชนประเภทผู้ป่วยใน	
	5102000000.000			5.1.3 ค่าใช้จ่ายด้านการฝึกอบรม		
	5102010000.000	91		ค่าใช้จ่ายด้านการฝึกอบรม ภายในประเทศ		
624	5102010106.101			ค่าใช้จ่ายทุนการศึกษา-ในประเทศ	ทุนการศึกษาที่ให้ข้าราชการหรือลูกจ้างสำหรับการศึกษาภายในประเทศ	
625	5102010199.101			ค่าใช้จ่ายด้านการฝึกอบรม-ในประเทศ (เงินงบประมาณ)	ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรมบุคลากรของหน่วยงานซึ่งเป็นการฝึกอบรมในประเทศ เช่น ค่าลงทะเบียน ค่าเดินทาง ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าที่พัก ค่าอาหาร เป็นต้น ตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ )	
626	5102010199.102			ค่าใช้จ่ายด้านการฝึกอบรม - ในประเทศ (เงินนอกงบประมาณ)	ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรมบุคลากรของหน่วยงานซึ่งเป็นการฝึกอบรมในประเทศ เช่น ค่าลงทะเบียน ค่าเดินทาง ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าที่พัก ค่าอาหาร เป็นต้น ตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง (เงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์)	
	5102030000.000	92		ค่าใช้จ่ายด้านการฝึกอบรมบุคคลภายนอก		

บัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
627	5102030199.101				ค่าใช้จ่ายด้านการฝึกอบรม - บุคคล ภายนอก (เงินงบประมาณ)	ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรมบุคคลภายนอกหน่วยงาน เช่น ค่าลงทะเบียน ค่าเดินทางค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าที่พัก ค่าอาหาร เป็นต้น ตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ)	
628	5102030199.102				ค่าใช้จ่ายด้านการฝึกอบรม - บุคคล ภายนอก (เงินนอก งบประมาณ)	ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรมบุคคลภายนอกหน่วยงาน เช่น ค่าลงทะเบียน ค่าเดินทางค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าที่พัก ค่าอาหาร เป็นต้น ตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง (เงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์)	
	5103000000.000				<b>5.1.4 ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง</b>		
	5103010000.000	93			<b>ค่าใช้จ่ายเดินทาง ภายในประเทศ</b>		
629	5103010102.101				ค่าเบี้ยเลี้ยง-ในประเทศ (เงิน งบประมาณ)	ค่าเบี้ยเลี้ยง สำหรับการเดินทางเพื่องานราชการ ภายในประเทศ (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ)	
630	5103010102.102				ค่าเบี้ยเลี้ยง-ในประเทศ (เงินนอก งบประมาณ)	ค่าเบี้ยเลี้ยง สำหรับการเดินทางเพื่องานราชการ ภายในประเทศ (เงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์)	
631	5103010103.101				ค่าที่พัก-ในประเทศ (เงิน งบประมาณ)	ค่าที่พัก เพื่อการเดินทางเพื่องานราชการ ภายในประเทศ (กรณีที่เป็น เงินงบประมาณ)	
632	5103010103.102				ค่าที่พัก-ในประเทศ (เงินนอก งบประมาณ)	ค่าที่พัก เพื่อการเดินทางเพื่องานราชการ ภายในประเทศ (เงินนอก งบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์)	
633	5103010199.101				ค่าใช้จ่ายเดินทางอื่น -ในประเทศ (เงินงบประมาณ)	ค่าใช้จ่ายอื่นๆ เพื่อการเดินทางในราชการภายในประเทศ เช่น ค่าปะ ยาง ค่าผ่านทางด่วน ค่าจ้างผู้รับช่วงเหมาบริการจัดการเดินทาง ค่า ขนย้ายสัมภาระ เป็นต้น (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ)	
634	5103010199.102				ค่าใช้จ่ายเดินทางอื่น -ในประเทศ (เงินนอกงบประมาณ)	ค่าใช้จ่ายอื่นๆ เพื่อการเดินทางในราชการภายในประเทศ เช่นค่าปะ ยาง ค่าผ่านทางด่วน ค่าจ้างผู้รับช่วงเหมาบริการจัดการเดินทาง ค่า ขนย้ายสัมภาระ เป็นต้น (เงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์)	
	5104000000.000				<b>5.1.5 ค่าตอบแทน ใช้สอยวัสดุ และค่าสาธารณูปโภค</b>		
	5104010000.000	94			<b>ค่าวัสดุ ค่าซ่อมแซมและบำรุงรักษา</b>		
635	5104010104.101				วัสดุสำนักงานทั่วไป	ค่าใช้จ่ายวัสดุสำนักงานทั่วไปในระหว่างงวด	
636	5104010104.102				วัสดุยานพาหนะและขนส่งทั่วไป	ค่าใช้จ่ายวัสดุยานพาหนะและขนส่งทั่วไปในระหว่างงวด	
637	5104010104.103				วัสดุไฟฟ้าและวิทยุทั่วไป	ค่าใช้จ่ายวัสดุไฟฟ้าและวิทยุทั่วไปในระหว่างงวด	
638	5104010104.104				วัสดุโฆษณาและเผยแพร่ทั่วไป	ค่าใช้จ่ายวัสดุโฆษณาและเผยแพร่ทั่วไปในระหว่างงวด	
639	5104010104.105				วัสดุคอมพิวเตอร์ทั่วไป	ค่าใช้จ่ายวัสดุคอมพิวเตอร์ทั่วไปในระหว่างงวด	
640	5104010104.106				วัสดุงานบ้านงานครัวทั่วไป	ค่าใช้จ่ายวัสดุงานบ้านงานครัวทั่วไปในระหว่างงวด	
641	5104010104.107				วัสดุก่อสร้างทั่วไป	ค่าใช้จ่ายวัสดุก่อสร้างทั่วไปในระหว่างงวด	
642	5104010104.108				วัสดุอื่นทั่วไป	ค่าใช้จ่ายวัสดุอื่นที่ไปใช้ในระหว่างงวด	
643	5104010104.109				สินค้าไป	ค่าใช้จ่ายสินค้าที่ไปใช้ในระหว่างงวด	
644	5104010107.101				ค่าซ่อมแซมอาคารและสิ่งปลูก สร้าง	ค่าใช้จ่ายซ่อมแซมอาคารและสิ่งปลูกสร้าง	
645	5104010107.102				ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์สำนักงาน	ค่าใช้จ่ายซ่อมแซมครุภัณฑ์สำนักงาน	
646	5104010107.103				ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์ยานพาหนะ และขนส่ง	ค่าใช้จ่ายซ่อมแซมครุภัณฑ์ยานพาหนะและขนส่ง	
647	5104010107.104				ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์ไฟฟ้าและ วิทยุ	ค่าใช้จ่ายซ่อมแซมครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ	
648	5104010107.105				ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์โฆษณาและ เผยแพร่	ค่าใช้จ่ายซ่อมแซมครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่	
649	5104010107.106				ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์ และการแพทย์	ค่าใช้จ่ายซ่อมแซมครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
650	5104010107.107				ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	ค่าใช้จ่ายซ่อมแซมครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	
651	5104010107.108				ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์อื่น	ค่าใช้จ่ายซ่อมแซมครุภัณฑ์อื่น	
652	5104010107.109				ค่าจ้างเหมาบำรุงรักษาตู้แลลิฟท์	ค่าใช้จ่ายจ้างเหมาบำรุงรักษาตู้แลลิฟท์	
653	5104010107.110				ค่าจ้างเหมาบำรุงรักษาสวนหย่อม	ค่าใช้จ่ายจ้างเหมาบำรุงรักษาสวนหย่อม	
654	5104010107.111				ค่าจ้างเหมาบำรุงรักษาครุภัณฑ์ วิทยาศาสตร์และการแพทย์	ค่าใช้จ่ายจ้างเหมาบำรุงรักษาครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์ เช่น เครื่อง CT,MRI ,ระบบPAC ,ระบบ LIS และครุภัณฑ์ วิทยาศาสตร์และการแพทย์อื่น เป็นต้น	
655	5104010107.112				ค่าจ้างเหมาบำรุงรักษา เครื่องปรับอากาศ	ค่าใช้จ่ายจ้างเหมาบำรุงรักษาเครื่องปรับอากาศที่จัดจ้างเป็นสัญญา รายปี หรือเป็นครั้งคราว	
656	5104010107.113				ค่าจ้างเหมาซ่อมแซมบ้านพัก	ค่าใช้จ่ายจ้างเหมาซ่อมแซมบ้านพัก	
657	5104010110.101				ค่าเชื้อเพลิง	ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ค่าน้ำมันแก๊สโซฮอล์ ค่าน้ำมันดีเซล เป็นต้น ที่ใช้ ในการดำเนินงาน ค่าแก๊ส ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงอย่างอื่น รวมถึงค่าน้ำมันที่เกิดจากยอดการตัดค่าวัสดุค่าใช้จ่าย	
	<b>5104010000.100</b>	<b>95</b>			<b>ค่าจ้างเหมาบริการ</b>		
658	5104010112.101				ค่าจ้างเหมาทำความสะอาด	ค่าใช้จ่ายจ้างเหมาทำความสะอาด	
659	5104010112.103				ค่าจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วย	ค่าใช้จ่ายจ้างเหมาประกอบอาหารสำหรับผู้ป่วย	
660	5104010112.106				ค่าจ้างเหมารถ	ค่าใช้จ่ายจ้างเหมารถหรือเช่ารถเพื่อใช้ในการปฏิบัติราชการ มีใช้ ใช้ ในโครงการต่างๆ	
661	5104010112.108				ค่าจ้างเหมาดูแลความปลอดภัย	ค่าใช้จ่ายจ้างเหมาดูแลความปลอดภัย	
662	5104010112.110				ค่าจ้างเหมาซักกรีต	ค่าใช้จ่ายจ้างเหมาซักกรีต	
663	5104010112.111				ค่าจ้างเหมากำจัดขยะติดเชื้อ	ค่าใช้จ่ายจ้างเหมากำจัดขยะติดเชื้อ	
664	5104010112.112				ค่าจ้างเหมาบริการทางการแพทย์	ค่าใช้จ่ายจ้างเหมาบริการอื่น ๆ สำหรับประกอบการวินิจฉัย และงาน บริการรักษาพยาบาล เช่น การจ้างเหมาบริการล้างไต สลายนิ่ว การ อบแก๊สทำให้ปราศจากเชื้อ เป็นต้น	
665	5104010112.113				ค่าจ้างเหมาบริการอื่น(สนับสนุน)	ค่าใช้จ่ายจ้างเหมาบริการอื่น ๆ สำหรับงานสนับสนุนที่ไม่ใช่ให้การ บริการรักษาพยาบาล	
666	5104010112.114				ค่าจ้างตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Lab)	ค่าใช้จ่ายจ้างตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อใช้ประกอบการวินิจฉัย และการรักษาเช่น ตรวจเลือด และส่วนประกอบของเลือด Lab ฟัน ปลอม ค่าตรวจชิ้นเนื้อ	
667	5104010112.115				ค่าจ้างตรวจเอ็กซเรย์ (X-Ray)	ค่าใช้จ่ายจ้างตรวจเอ็กซเรย์ เพื่อใช้ประกอบการวินิจฉัย และการ รักษาเช่น CT, MRI, Bone Scan เป็นต้น	
	<b>5104010000.300</b>	<b>96</b>			<b>ค่าธรรมเนียมทางกฎหมาย</b>		
668	5104010114.101				ค่าธรรมเนียมทางกฎหมาย	ค่าธรรมเนียมที่จ่ายให้กับทนายความ หรือผู้ให้บริการทางกฎหมาย	
	<b>5104010000.400</b>	<b>97</b>			<b>ค่าธรรมเนียมธนาคาร</b>		
669	5104010115.101				ค่าธรรมเนียมธนาคาร	ค่าใช้จ่ายที่จ่ายให้ผู้ให้บริการทางการเงิน เช่น ธนาคาร หรือสถาบัน การเงินที่เรียกเก็บจากหน่วยงานเพื่อตอบแทนการให้บริการโอนเงิน เป็นต้น	
	<b>5104020000.000</b>	<b>98</b>			<b>ค่าสาธารณูปโภค</b>		
670	5104020101.101				ค่าไฟฟ้า	ค่าไฟฟ้าที่ใช้ในการดำเนินงานของหน่วยงานที่นำเสนอรายงาน สำหรับรอบระยะเวลาบัญชีปัจจุบัน	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
671	5104020103.101				ค่าน้ำประปาและน้ำบาดาล	ค่าน้ำประปาที่ใช้ในการดำเนินงานของหน่วยงานที่นำเสนอรายงาน สำหรับรอบระยะเวลาบัญชีปัจจุบัน	
672	5104020105.101				ค่าโทรศัพท์	ค่าโทรศัพท์พื้นฐาน ค่าโทรศัพท์เคลื่อนที่ ค่าบัตรโทรศัพท์ ค่าบัตรเติมเงินโทรศัพท์ที่ใช้ในการดำเนินงานของหน่วยงานที่นำเสนอรายงาน สำหรับรอบระยะเวลาบัญชีปัจจุบัน	
673	5104020106.101				ค่าบริการสื่อสารและโทรคมนาคม	ค่าโทรภาพหรือ โทรสาร ค่าเทเลกซ์ ค่าวิทยุติด ตามตัว ค่าวิทยุสื่อสาร ค่าสื่อสารผ่านดาวเทียม ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการใช้ระบบ อินเทอร์เน็ต และค่าสื่อสารอื่นๆ	
674	5104020107.101				ค่าไปรษณีย์และขนส่ง	ค่าไปรษณีย์ ค่าณามติ ค่าดวงตราไปรษณียากรค่าเข้าตู้ไปรษณีย์ และค่าขนส่งโดยทางบก ทางน้ำหรือทางอากาศ	
	<b>5104030200.000</b>	<b>99</b>			<b>ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ</b>		
675	5104030202.101				ค่าจ้างที่ปรึกษา	การจ้างบริการจากที่ปรึกษา แต่ไม่รวมถึงการจ้างออกแบบและควบคุมงานก่อสร้างอาคารด้วยเงินงบประมาณ และเป็นการจ้างตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.2535	
676	5104030203.101				ค่าเบี้ยประกันภัย	ค่าเบี้ยประกันภัยทรัพย์สินที่ถือเป็นค่าใช้จ่ายในรอบระยะเวลาบัญชีปัจจุบัน	
	<b>5104030200.100</b>	<b>100</b>			<b>ต้นทุนบริการ</b>		
677	5104030205.101				ยาใช้ไป	ค่าใช้จ่ายค่ายาที่ใช้ไปในระหว่างงวด	
678	5104030205.102				วัสดุเภสัชกรรมใช้ไป	ค่าใช้จ่ายวัสดุเภสัชกรรมใช้ไปในระหว่างงวด	
679	5104030205.103				วัสดุทางการแพทย์ทั่วไปใช้ไป	ค่าใช้จ่ายวัสดุทางการแพทย์ที่ใช้ไปในระหว่างงวด	
680	5104030205.104				วัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์ใช้ไป	ค่าใช้จ่ายวัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์ที่ใช้ไปในระหว่างงวด	
681	5104030205.112				วัสดุบริโภคใช้ไป	ค่าใช้จ่ายวัสดุบริโภคใช้ไปในระหว่างงวด	
682	5104030205.113				วัสดุเครื่องแต่งกายใช้ไป	ค่าใช้จ่ายวัสดุเครื่องแต่งกายใช้ไปในระหว่างงวด	
683	5104030205.117				วัสดุทันตกรรมใช้ไป	ค่าใช้จ่ายวัสดุทางทันตกรรมที่ใช้ไปในระหว่างงวด	
684	5104030205.118				วัสดุเอกซเรย์ใช้ไป	ค่าใช้จ่ายวัสดุเอกซเรย์ใช้ไประหว่างงวด	
	<b>5104030200.300</b>	<b>101</b>			<b>ค่าครุภัณฑ์มูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์</b>		
685	5104030206.101				ค่าจัดหาสินทรัพย์มูลค่าต่ำกว่าเกณฑ์	มูลค่าของครุภัณฑ์ที่จัดหามาเพื่อใช้ในการดำเนินงาน ระหว่างงวดบัญชี ที่ต่ำกว่าเกณฑ์มูลค่าขั้นต่ำของการบันทึกสินทรัพย์ถาวร (ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด)	
	<b>5104030200.400</b>	<b>102</b>			<b>ค่าใช้จ่ายในการประชุม</b>		
686	5104030207.101				ค่าใช้จ่ายในการประชุม	ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในการจัดประชุม รวมถึงค่าเบี้ยประชุมกรรมการ ไม่รวมรายการประชุมวิชาการและการฝึกอบรม	
	<b>5104030200.500</b>	<b>103</b>			<b>ค่ารับรองและพิธีการ</b>		
687	5104030208.101				ค่ารับรองและพิธีการ	ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการรับรองและพิธีการ เช่น ค่าเลี้ยงรับรอง ค่าจัดการแสดง หรือค่าเข้าชมการแสดง ค่าดอกไม้ ค่าของขวัญ เป็นต้น	
	<b>5104030200.700</b>	<b>104</b>			<b>ค่าเช่าสิ่งหาริมทรัพย์</b>		
688	5104030210.101				ค่าเช่าสิ่งหาริมทรัพย์	ค่าเช่าสิ่งหาริมทรัพย์ที่หน่วยงานจ่ายให้กับหน่วยงานภาครัฐและบุคคลภายนอก	
689	5104030212.101				ค่าเช่าเบ็ดเตล็ด	ค่าเช่าสินทรัพย์ประเภทเครื่องจักร อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ หรืออื่นๆ ซึ่งไม่ได้การให้เช่าสิ่งหาริมทรัพย์ตามที่ระบุไว้ข้างต้นที่หน่วยงานจ่ายให้แก่หน่วยงานภาครัฐและบุคคลภายนอก	
	<b>5104030200.800</b>	<b>105</b>			<b>เงินชดเชยค่างานสิ่งก่อสร้าง</b>		

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
690	5104030217.101				เงินชดเชยค่างานสิ่งก่อสร้าง	ค่าใช้จ่ายที่หน่วยงานจ่ายเป็นเงินชดเชยค่างานสิ่งก่อสร้างตามสัญญาแบบปรับราคาได้(ค่าK) ในการช่วยเหลือผู้ประกอบการอาชีพงานก่อสร้างให้แก่ส่วนราชการรัฐวิสาหกิจและหน่วยงานของรัฐ	
691	5104030218.101				ค่าใช้จ่ายผลกึ่งเป็นรายได้แผ่นดิน	หมายถึง เงินนอกงบประมาณหรือเงินงบประมาณของหน่วยงานที่กฎหมายไม่อนุญาตให้นำไปใช้จ่ายได้ และต้องนำส่งคลังเป็นรายได้แผ่นดิน	
	5104030201.000	106			<b>ค่าประชาสัมพันธ์</b>		
692	5104030219.101				ค่าประชาสัมพันธ์	ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการเผยแพร่ โฆษณา ประชาสัมพันธ์ของหน่วยงาน ไม่ว่าจะเป็นการให้ความรู้ ข้อมูลหรือข่าวสารโดยวิธีใด เช่น ค่าบริการสื่อโฆษณา ค่าจัดพิมพ์เอกสารแผ่นพับ เป็นต้น	
	5104030200.901	107			<b>ค่าชดใช้ค่าเสียหาย</b>		
693	5104030220.101				ค่าชดใช้ค่าเสียหาย	ค่าใช้จ่ายเพื่อชดใช้ความสูญเสียหรือเสียหายต่อบุคคล ภายนอก อันเกิดจากการกระทำของบุคลากรของหน่วยงานซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน รวมทั้งเงินชดใช้ค่าเสียหายที่หน่วยงานเป็นผู้เบิกจ่ายให้ตามนโยบายของรัฐบาล	
	5104030200.600	108			<b>ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงานอื่น</b>		
694	5104030299.102				ค่าใช้จ่ายตามโครงการ (UC) (PP)	จำนวนเงินที่ใช้ในการทำโครงการเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดเกิดจากการดำเนินงานตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าส่งเสริมและป้องกันโรค	
695	5104030299.103				ค่าใช้จ่ายตามโครงการ (เงินงบประมาณ)	จำนวนเงินที่ใช้ในการทำโครงการเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไม่เกี่ยวกับเงินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจำนวนเงินที่เกิดจากการดำเนินงานตามโครงการอื่น ๆ (กรณีจ่ายจากเงินงบประมาณ)	
696	5104030299.104				ค่าใช้สอยอื่นๆ	ค่าใช้จ่ายที่จ่ายไปเพื่อให้ได้รับบริการ และค่าใช้จ่ายเบ็ดเตล็ดอื่น ๆ ซึ่งไม่เข้าลักษณะของค่าใช้จ่ายใด ๆ ที่ระบุไว้ข้างต้น เช่น เบี้ยเลี้ยงพยาน ผู้ต้องหา เป็นต้น	
697	5104030299.105				ค่าใช้จ่ายตามโครงการ (เงินนอกงบประมาณ)	จำนวนเงินที่ใช้ในการทำโครงการเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไม่เกี่ยวกับเงินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจำนวนเงินที่เกิดจากการดำเนินงานตามโครงการอื่น ๆ (เงินนอกงบประมาณ ฝากธนาคารพาณิชย์)	
698	5104030299.202				ค่ารักษาตามจ่าย UC ในสังกัด สป. สธ.	จำนวนเงินที่เกิดจากการส่งต่อผู้ป่วย UC ที่ขึ้นทะเบียนที่หน่วยบริการไปรักษายังหน่วยบริการอื่น (ในสังกัด สป. สธ)และต้องตามจ่ายให้กับหน่วยบริการที่รักษา ด้วยระบบส่งต่อผู้ป่วย	
699	5104030299.203				ค่ารักษาตามจ่าย UC นอกสังกัด สป. สธ.	จำนวนเงินที่เกิดจากการส่งต่อผู้ป่วย UC ที่ขึ้นทะเบียนที่หน่วยบริการไปรักษายังหน่วยบริการอื่น(นอกสังกัด สป. สธ)และต้องตามจ่ายให้กับหน่วยบริการที่รักษา ด้วยระบบส่งต่อผู้ป่วย	
700	5104030299.204				ค่าจ้าง/ค่าเช่า/ค่าซ่อมบำรุงสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ (งบลงทุน UC)	ค่าจ้างหรือค่าเช่า และค่าซ่อมบำรุงสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ที่เสื่อมสภาพหรือถดถอยหรือเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุขที่จ่ายจากเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
701	5104030299.501				คำรักษาตามจ่ายคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว	จำนวนเงินที่เกิดจากการส่งต่อคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนที่หน่วยบริการ ไปรักษายังหน่วยบริการอื่น และต้องตามจ่ายให้กับหน่วยบริการที่รักษา ใช้ในกรณีบัญชี รายได้ค่าบริการอื่นรับล่วงหน้า 2103010103.502 เป็น "ศูนย์" (บันทึกบัญชีกรณีจ่ายจากเงินบำรุง รพ.)	
702	5104030299.502				ค่าใช้จ่ายตามโครงการ (P&P) แรงงานต่างด้าว	จำนวนเงินที่เกิดจากการดำเนินงานตามโครงการส่งเสริมและป้องกันโรคสำหรับคนต่างด้าว/แรงงานต่างด้าว	
703	5104030299.701				ค่าใช้จ่ายตามโครงการ (P&P) บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ	จำนวนเงินที่เกิดจากการดำเนินงานตามโครงการส่งเสริมและป้องกันโรคสำหรับผู้ป่วยสิทธิบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ	
704	5104030299.702				คำรักษาตามจ่ายบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ	จำนวนเงินที่เกิดจากการส่งต่อผู้ป่วยซึ่งเป็นบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิไปรักษายังหน่วยบริการอื่นและต้องตามจ่ายให้กับหน่วยบริการที่รักษา	
	5104040000.000	109			<b>คำตอบแทน</b>		
705	5104040102.101				คำตอบแทนเงินเพิ่มพิเศษแพทย์ไม่ทำเวชปฏิบัติฯ (บริการ)	ค่าใช้จ่ายลักษณะคำตอบแทนเงินเพิ่มพิเศษจ่ายให้แพทย์ไม่ทำเวชปฏิบัติ	เปลี่ยนรหัสปี2565
706	5104040102.102				คำตอบแทนเงินเพิ่มพิเศษทันตแพทย์ไม่ทำเวชปฏิบัติฯ (บริการ)	ค่าใช้จ่ายลักษณะคำตอบแทนเงินเพิ่มพิเศษจ่ายให้ทันตแพทย์ไม่ทำเวชปฏิบัติ	เปลี่ยนรหัสปี2565
707	5104040102.103				คำตอบแทนเงินเพิ่มเภสัชกรไม่ทำเวชปฏิบัติฯ (บริการ)	ค่าใช้จ่ายลักษณะคำตอบแทนเงินเพิ่มพิเศษจ่ายให้เภสัชกรไม่ทำเวชปฏิบัติ	เปลี่ยนรหัสปี2565
708	5104040102.104				คำตอบแทนในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ (บริการ)	การจ่ายเงินคำตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการในช่วงนอกเวลาราชการและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานนอกหน่วยบริการหรือต่างหน่วยบริการทั้งในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ	เปลี่ยนรหัสปี2565
709	5104040102.105				คำตอบแทนในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ (สนับสนุน)	การจ่ายเงินคำตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการในช่วงนอกเวลาราชการและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานนอกหน่วยบริการหรือต่างหน่วยบริการทั้งในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ	เปลี่ยนรหัสปี2565
710	5104040102.106				คำตอบแทนการปฏิบัติงานในคลินิกพิเศษนอกเวลา	การจ่ายเงินคำตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานที่หัวหน้าหน่วยบริการกำหนดให้ปฏิบัติงานในคลินิกพิเศษ นอกเวลา	เปลี่ยนรหัสปี2565
711	5104040102.107				คำตอบแทนการปฏิบัติงานชั้นสูตรพลีกศพ (เงินงบประมาณ)	การจ่ายเงินคำตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานชั้นสูตรพลีกศพ (กรณีจ่ายด้วยเงินงบประมาณ)	เปลี่ยนรหัสปี2565
712	5104040102.108				คำตอบแทนการปฏิบัติงานชั้นสูตรพลีกศพ (เงินนอกงบประมาณ)	การจ่ายเงินคำตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานชั้นสูตรพลีกศพ (กรณีจ่ายด้วยเงินนอกงบประมาณ)	เปลี่ยนรหัสปี2565
713	5104040102.109				คำตอบแทนปฏิบัติงานแพทย์สาขาส่งเสริมพิเศษ	ค่าใช้จ่ายลักษณะคำตอบแทนเงินเพิ่มพิเศษจ่ายให้แพทย์สาขาส่งเสริมพิเศษ	เปลี่ยนรหัสปี2565
714	5104040102.110				คำตอบแทนปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพและเวชปฏิบัติครอบครัว	ค่าใช้จ่ายลักษณะคำตอบแทนให้เจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพและเวชปฏิบัติครอบครัว	เปลี่ยนรหัสปี2565

ผังบัญชีภาคสูญภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
715	5104040102.111				คำตอบแทนการปฏิบัติงานในลักษณะค่าเบี่ยงเบนง่าย (บริการ) - เงินงบประมาณ	คำตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในลักษณะค่าเบี่ยงเบนง่ายเป็นรายเดือน (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ)	เปลี่ยนรหัสปี2565
716	5104040102.112				คำตอบแทนการปฏิบัติงานในลักษณะค่าเบี่ยงเบนง่าย (สนับสนุน) - เงินงบประมาณ	คำตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในลักษณะค่าเบี่ยงเบนง่ายเป็นรายเดือน (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ)	เปลี่ยนรหัสปี2565
717	5104040102.113				คำตอบแทนการปฏิบัติงานในลักษณะค่าเบี่ยงเบนง่าย (บริการ) - เงินนอกงบประมาณ	คำตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในลักษณะค่าเบี่ยงเบนง่ายเป็นรายเดือน (เงินนอกงบประมาณภาคธนาคารพาณิชย์)	เปลี่ยนรหัสปี2565
718	5104040102.114				คำตอบแทนการปฏิบัติงานในลักษณะค่าเบี่ยงเบนง่าย (สนับสนุน) - เงินนอกงบประมาณ	คำตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในลักษณะค่าเบี่ยงเบนง่ายเป็นรายเดือน (เงินนอกงบประมาณภาคธนาคารพาณิชย์)	เปลี่ยนรหัสปี2565
719	5104040102.115				คำตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (บริการ) - เงินงบประมาณ	คำตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานในหน่วยบริการ เช่น P4P (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ)	เปลี่ยนรหัสปี2565
720	5104040102.116				คำตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (สนับสนุน) - เงินงบประมาณ	คำตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานในหน่วยบริการ เช่น P4P (กรณีที่เป็นเงินงบประมาณ)	เปลี่ยนรหัสปี2565
721	5104040102.117				คำตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (บริการ) - เงินนอกงบประมาณ	คำตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานในหน่วยบริการ เช่น P4P (เงินนอกงบประมาณภาคธนาคารพาณิชย์)	เปลี่ยนรหัสปี2565
722	5104040102.118				คำตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (สนับสนุน) - เงินนอกงบประมาณ	คำตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานในหน่วยบริการ เช่น P4P (เงินนอกงบประมาณภาคธนาคารพาณิชย์)	เปลี่ยนรหัสปี2565
723	5104040102.119				คำตอบแทนการปฏิบัติงานอื่น - เงินงบประมาณ	เงินคำตอบแทนที่จ่ายให้แก่ผู้ปฏิบัติงานให้ทางราชการสำหรับงานให้ทางราชการสำหรับงานเฉพาะบางอย่างในแต่ละคราว ทั้งการรับอาสา และการได้รับมอบหมาย หรือแต่งตั้ง เช่น เงินรางวัลเจ้าหน้าที่ เงินค่าสอนพิเศษ เงินรางวัลเกี่ยวกับการสอบ ค่าตอบแทนกรรมการ การสอบ ผู้อ่าน ตรวจสอบและประเมินผลงาน ค่าตอบแทนในการแปลหนังสือหรือเอกสาร ค่าตอบแทนล่ามแปลภาษาท้องถิ่น ภาษาดังประเทศ ภาษามือ เงินสมนาคุณกรรมการสอบวินัยข้าราชการ เป็นต้น โดยจ่ายจากเงินงบประมาณ	เปลี่ยนรหัสปี2565
724	5104040102.120				คำตอบแทนการปฏิบัติงานอื่น - เงินนอกงบประมาณ	เงินคำตอบแทนที่จ่ายให้แก่ผู้ปฏิบัติงานให้ทางราชการสำหรับงานให้ทางราชการสำหรับงานเฉพาะบางอย่างในแต่ละคราว ทั้งการรับอาสา และการได้รับมอบหมาย หรือแต่งตั้ง เช่น เงินรางวัลเจ้าหน้าที่ เงินค่าสอนพิเศษ เงินรางวัลเกี่ยวกับการสอบ ค่าตอบแทนกรรมการ การสอบ ผู้อ่าน ตรวจสอบและประเมินผลงาน ค่าตอบแทนในการแปลหนังสือหรือเอกสาร ค่าตอบแทนล่ามแปลภาษาท้องถิ่น ภาษาดังประเทศ ภาษามือ เงินสมนาคุณกรรมการสอบวินัยข้าราชการ เป็นต้น โดยจ่ายจากเงินนอกงบประมาณ	เพิ่มปี2565
	5105000000.000				5.1.6 ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย		
	5105000000.100	110			ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย		





ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
739	5105010119.101				ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์โรงงาน	ค่าใช้จ่ายที่รับรู้อย่างเป็นระบบในช่วงอายุการใช้งานของครุภัณฑ์โรงงาน เพื่อรับรู้การได้รับผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจที่มีอยู่จากสินทรัพย์นั้น ในงวดบัญชีปัจจุบัน	เพิ่มปี2565
740	5105010121.101				ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์ก่อสร้าง	ค่าใช้จ่ายที่รับรู้อย่างเป็นระบบในช่วงอายุการใช้งานของครุภัณฑ์ก่อสร้าง เพื่อรับรู้การได้รับผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจที่มีอยู่ของสินทรัพย์ ในงวดบัญชีปัจจุบัน	
741	5105010125.101				ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์ วิทยาศาสตร์ และการแพทย์	ค่าใช้จ่ายที่รับรู้อย่างเป็นระบบในช่วงอายุการใช้งานของครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์ เพื่อรับรู้การได้รับผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจที่มีอยู่ของสินทรัพย์ ในงวดบัญชีปัจจุบัน	
742	5105010127.101				ค่าเสื่อมราคา-อุปกรณ์ คอมพิวเตอร์	ค่าใช้จ่ายที่รับรู้อย่างเป็นระบบในช่วงอายุการใช้งานของอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ เพื่อรับรู้การได้รับผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจที่มีอยู่ของสินทรัพย์ ในงวดบัญชีปัจจุบัน	
743	5105010129.101				ค่าเสื่อมราคา - ครุภัณฑ์การศึกษา	ค่าใช้จ่ายที่รับรู้อย่างเป็นระบบในช่วงอายุการใช้งานของครุภัณฑ์การศึกษา เพื่อรับรู้การได้รับผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจที่มีอยู่ของสินทรัพย์ ในงวดบัญชีปัจจุบัน	
744	5105010131.101				ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์งานบ้าน งานครัว	ค่าใช้จ่ายที่รับรู้อย่างเป็นระบบในช่วงอายุการใช้งานของครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว เพื่อรับรู้การได้รับผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจที่มีอยู่ของสินทรัพย์ ในงวดบัญชีปัจจุบัน	
745	5105010133.101				บัญชีค่าเสื่อมราคา - ครุภัณฑ์กีฬา	หมายถึง ค่าใช้จ่ายที่รับรู้อย่างเป็นระบบในช่วงอายุการใช้งานของครุภัณฑ์กีฬา เพื่อรับรู้การได้รับผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจในอนาคตที่มีอยู่จากอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ มีอายุการใช้งานสำหรับงวดบัญชีปัจจุบัน	
746	5105010135.101				บัญชีค่าเสื่อมราคา - ครุภัณฑ์ ดนตรี	หมายถึง ค่าใช้จ่ายที่รับรู้อย่างเป็นระบบในช่วงอายุการใช้งานของครุภัณฑ์ดนตรี เพื่อรับรู้การได้รับผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจในอนาคตที่มีอยู่จากครุภัณฑ์ดนตรี มีอายุการใช้งานสำหรับงวดบัญชีปัจจุบัน	
747	5105010137.101				บัญชีค่าเสื่อมราคา - ครุภัณฑ์ สนาม	หมายถึง ค่าใช้จ่ายที่รับรู้อย่างเป็นระบบในช่วงอายุการใช้งานของครุภัณฑ์สนาม เพื่อรับรู้การได้รับผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจในอนาคตที่มีอยู่จากอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ มีอายุการใช้งานสำหรับงวดบัญชีปัจจุบัน	
748	5105010139.101				ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์อื่น	ค่าใช้จ่ายที่รับรู้อย่างเป็นระบบในช่วงอายุการใช้งานของโรงงานและอุปกรณ์อื่น เพื่อรับรู้การได้รับผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจในอนาคตที่มีอยู่จากสินทรัพย์เหล่านี้ เนื่องจากมีอายุการใช้งานของสินทรัพย์เหล่านั้น	
749	5105010148.101				ค่าตัดจำหน่าย-โปรแกรม คอมพิวเตอร์	มูลค่าการปันส่วนค่าเสื่อมสภาพของโปรแกรมคอมพิวเตอร์ กำหนดเป็นค่าใช้จ่ายในรอบระยะเวลาบัญชี	
750	5105010149.102				ค่าตัดจำหน่าย-สินทรัพย์ที่ไม่มี ตัวตนอื่น	มูลค่าการปันส่วนค่าเสื่อมสภาพของสินทรัพย์ที่ไม่มีตัวตนอื่นกำหนดเป็นค่าใช้จ่ายในรอบระยะเวลาบัญชี	
751	5105010158.101				ค่าเสื่อมราคา-ส่วนปรับปรุงอาคาร	ค่าใช้จ่ายที่รับรู้อย่างเป็นระบบในช่วงอายุการใช้งานของส่วนปรับปรุงอาคาร เพื่อรับรู้การได้รับผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจที่มีอยู่จากสินทรัพย์นั้น ในงวดบัญชีปัจจุบัน	
	<b>5105010160.000</b>	<b>111</b>			<b>ค่าเสื่อมราคา - อาคารและสิ่งปลูกสร้าง Interface</b>		
752	5105010160.101				ค่าเสื่อมราคาอาคารเพื่อพักอาศัย - Interface	ค่าใช้จ่ายที่รับรู้อย่างเป็นระบบในช่วงอายุการใช้งานของอาคารเพื่อพักอาศัย-Interfaceที่นำข้อมูลเข้าระบบโดยการ Interfacing	



ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
773	5105010194.101				ค่าเสื่อมราคา-อาคารและสิ่งปลูกสร้างไม่ระบุรายละเอียด	ค่าใช้จ่ายที่รับรู้อย่างเป็นระบบในช่วงอายุการใช้งานของอาคารและสิ่งปลูกสร้างที่หน่วยงานไม่ระบุรายละเอียดในระบบซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายที่หน่วยงานต้องคำนวณและบันทึกปรับปรุงเข้าไปในระบบเอง	
774	5105010195.101				ค่าเสื่อมราคา-ครุภัณฑ์ไม่ระบุรายละเอียด	ค่าใช้จ่ายที่รับรู้อย่างเป็นระบบในช่วงอายุการใช้งานของครุภัณฑ์ที่หน่วยงานไม่ระบุรายละเอียดในระบบซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายที่หน่วยงานต้องคำนวณและบันทึกปรับปรุงเข้าไปในระบบเอง	
	5107000000.000				5.1.7 ค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุน		
	5107010000.000	112			ค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุน - เพื่อกำหนดดำเนินงาน		
775	5107010101.101				ค่าใช้จ่ายอุดหนุน - หน่วยงานภาครัฐ	เงินที่จ่ายให้แก่หน่วยงานภาครัฐอื่นเพื่อสนับสนุนงานตามภารกิจของหน่วยผู้รับ ซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การดำเนินงานของหน่วยผู้จ่าย รวมทั้งการจ่ายให้ตามหน้าที่เป็นเงินโอนให้หรือซื้อเป็นสิ่งของให้แก่หน่วยงานผู้รับใช้จ่ายเป็นรายจ่ายประจำเพื่อการดำเนินงาน	เพิ่มปี2568
776	5107010199.101				ค่าใช้จ่ายอุดหนุนเพื่อการดำเนินงานอื่น	ค่าใช้จ่ายที่รัฐบาลจ่ายอุดหนุนเพื่อให้ความช่วยเหลือหรือสนับสนุนทางการเงินนำไปในการดำเนินงานอื่นๆ	
	5107020000.000	113			ค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุน - เพื่อกำหนดลงทุน		
777	5107020199.101				ค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการลงทุนอื่น	เงินที่จ่ายให้แก่ผู้รับประเภทอื่นนอกจากที่ระบุข้างต้น เพื่อให้การช่วยเหลือหรือสนับสนุนแก่ผู้รับโดยสมัครใจ ซึ่งผู้รับไม่มีข้อผูกพันต้องส่งมอบสิ่งใดที่มีมูลค่าใกล้เคียงกับเงินอุดหนุนที่จ่ายให้เป็นการตอบแทนแก่รัฐโดยตรง โดยมีวัตถุประสงค์ให้ผู้รับนำไปใช้จ่ายเป็นรายจ่ายประจำเพื่อการดำเนินงาน มิใช่เพื่อให้นำไปใช้จัดสินทรัพย์ถาวร	
	5107030000.000	114			บัญชีพักเบิกเงินอุดหนุน		
778	5107030101.101				บัญชีพักเบิกเงินอุดหนุน	เฉพาะหน่วยเบิกจ่ายเท่านั้น บัญชีที่หน่วยงานใช้บันทึกเพื่อตั้งเบิกงบบุคลากรทั่วไป ซึ่งไม่ทราบรายละเอียดรายการที่จะจ่าย	
	5108000000.000				5.1.8 หนี้สูญและหนี้สงสัยจะสูญ		
	5108000000.100	115			หนี้สูญและหนี้สงสัยจะสูญ		
779	5108010101.102				หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่าสิ่งส่งตรวจ-หน่วยงานภาครัฐ	ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากยอดลูกหนี้ที่ได้ทวงถามและดำเนินการติดตามเก็บหนี้ตามกระบวนการทางกฎหมายจนถึงที่สุดแล้วแต่ไม่ได้รับชำระหนี้และตัดจำหน่ายออกจากบัญชีในระหว่างงวดบัญชีตามที่ได้รับอนุมัติ	
780	5108010101.104				หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่าวัสดุ/อุปกรณ์/น้ำยา-หน่วยงานภาครัฐ	ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากยอดลูกหนี้ที่ได้ทวงถามและดำเนินการติดตามเก็บหนี้ตามกระบวนการทางกฎหมายจนถึงที่สุดแล้วแต่ไม่ได้รับชำระหนี้และตัดจำหน่ายออกจากบัญชีในระหว่างงวดบัญชีตามที่ได้รับอนุมัติ	
781	5108010101.105				หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่าสินค้า-หน่วยงานภาครัฐ	ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากยอดลูกหนี้ที่ได้ทวงถามและดำเนินการติดตามเก็บหนี้ตามกระบวนการทางกฎหมายจนถึงที่สุดแล้วแต่ไม่ได้รับชำระหนี้และตัดจำหน่ายออกจากบัญชีในระหว่างงวดบัญชีตามที่ได้รับอนุมัติ	
782	5108010101.114				หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษา-ชำระเงิน OP	ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากยอดลูกหนี้ที่ได้ทวงถามและดำเนินการติดตามเก็บหนี้ตามกระบวนการทางกฎหมายจนถึงที่สุดแล้วแต่ไม่ได้รับชำระหนี้และตัดจำหน่ายออกจากบัญชีในระหว่างงวดบัญชีตามที่ได้รับอนุมัติ	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
783	5108010101.115				หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษา-ชำระเงิน IP	ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากยอดลูกหนี้ที่ได้ทวงถามและดำเนินการติดตามเก็บหนี้ตามกระบวนการทางกฎหมายจนถึงที่สุดแล้วแต่ไม่ได้รับชำระหนี้ และตัดจำหน่ายออกจากบัญชีในระหว่างงวดบัญชีตามที่ได้รับอนุมัติ	
784	5108010101.203				หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษา UC -OP นอก CUP (ในจังหวัด)	ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากยอดลูกหนี้ที่ได้ทวงถามและดำเนินการติดตามเก็บหนี้ตามกระบวนการทางกฎหมายจนถึงที่สุดแล้วแต่ไม่ได้รับชำระหนี้ และตัดจำหน่ายออกจากบัญชีในระหว่างงวดบัญชีตามที่ได้รับอนุมัติ	
785	5108010101.205				หนี้สูญ-ลูกหนี้ค่ารักษา UC -OP นอก CUP (ต่างจังหวัด)	ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากยอดลูกหนี้ที่ได้ทวงถามและดำเนินการติดตามเก็บหนี้ตามกระบวนการทางกฎหมายจนถึงที่สุดแล้วแต่ไม่ได้รับชำระหนี้ และตัดจำหน่ายออกจากบัญชีในระหว่างงวดบัญชีตามที่ได้รับอนุมัติ	
786	5108010107.102				หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้ค่าส่งส่งตรวจ -หน่วยงานภาครัฐ	ค่าใช้จ่ายที่ประมาณขึ้น ณ วันสิ้นงวดระยะเวลาบัญชีจากยอดลูกหนี้ที่คาดว่าจะเรียกเก็บเงินไม่ได้	
787	5108010107.104				หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้ค่าวัสดุ/อุปกรณ์/น้ำยา-หน่วยงานภาครัฐ	ค่าใช้จ่ายที่ประมาณขึ้น ณ วันสิ้นงวดระยะเวลาบัญชีจากยอดลูกหนี้ที่คาดว่าจะเรียกเก็บเงินไม่ได้	
788	5108010107.105				หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้ค่าสินค้า-หน่วยงานภาครัฐ	ค่าใช้จ่ายที่ประมาณขึ้น ณ วันสิ้นงวดระยะเวลาบัญชีจากยอดลูกหนี้ที่คาดว่าจะเรียกเก็บเงินไม่ได้	
789	5108010107.114				หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้ค่ารักษา-ชำระเงิน OP	ค่าใช้จ่ายที่ประมาณขึ้น ณ วันสิ้นงวดระยะเวลาบัญชีจากยอดลูกหนี้ที่คาดว่าจะเรียกเก็บเงินไม่ได้	
790	5108010107.115				หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้ค่ารักษา-ชำระเงิน IP	ค่าใช้จ่ายที่ประมาณขึ้น ณ วันสิ้นงวดระยะเวลาบัญชีจากยอดลูกหนี้ที่คาดว่าจะเรียกเก็บเงินไม่ได้	
791	5108010107.203				หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้ค่ารักษา UC-OP นอก CUP (ในจังหวัด)	ค่าใช้จ่ายที่ประมาณขึ้น ณ วันสิ้นงวดระยะเวลาบัญชีจากยอดลูกหนี้ที่คาดว่าจะเรียกเก็บเงินไม่ได้	
792	5108010107.205				หนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้ค่ารักษา UC-OP นอก CUP (ต่างจังหวัด)	ค่าใช้จ่ายที่ประมาณขึ้น ณ วันสิ้นงวดระยะเวลาบัญชีจากยอดลูกหนี้ที่คาดว่าจะเรียกเก็บเงินไม่ได้	
793	5112010103.101				ค่าสวัสดิการสังคม-อื่น	รายการที่ต้องจ่ายแก่ประชาชนเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการ เหมือนกับผลประโยชน์การประกันสังคมแต่ซึ่งไม่ได้อยู่ภายใต้ แผนการประกันสังคม ความช่วยเหลือทางสังคมนี้อาจจะครอบคลุม ถึงกรณีดังกล่าว	
	5200000000.000				<b>5.2 ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน</b>		
	5203000000.000				<b>5.2.1 ค่าจำหน่ายจากการขายทรัพย์สิน</b>		
	5203000000.100	116			<b>ค่าจำหน่ายจากการขายทรัพย์สิน</b>		
794	5203010105.101				ค่าจำหน่าย-อาคารเพื่อการพักอาศัย	มูลค่าจากการจำหน่ายอาคาร ซึ่งประกอบด้วย ต้นทุนที่ได้มาหรือมูลค่าจากการประเมินมูลค่าใหม่หักด้วยค่าเสื่อมราคาสะสมหรือค่าตัดจำหน่าย	
795	5203010106.101				ค่าจำหน่าย-อาคารสำนักงาน	มูลค่าจากการจำหน่ายอาคาร ซึ่งประกอบด้วย ต้นทุนที่ได้มาหรือมูลค่าจากการประเมินมูลค่าใหม่หักด้วยค่าเสื่อมราคาสะสมหรือค่าตัดจำหน่าย	
796	5203010107.101				ค่าจำหน่าย-อาคารเพื่อประโยชน์อื่น	มูลค่าจากการจำหน่ายอาคาร ซึ่งประกอบด้วย ต้นทุนที่ได้มาหรือมูลค่าจากการประเมินมูลค่าใหม่หักด้วยค่าเสื่อมราคาสะสมหรือค่าตัดจำหน่าย	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
797	5203010109.101				คำจำหน่าย-สิ่งปลูกสร้าง	มูลค่าจากการจำหน่ายครุภัณฑ์สิ่งปลูกสร้างซึ่งประกอบด้วยต้นทุนที่ได้มาหรือมูลค่าจากการประเมินมูลค่าใหม่หักด้วยค่าเสื่อมราคาสะสมหรือค่าตัดจำหน่าย	
798	5203010110.101				คำจำหน่าย-อาคารและสิ่งปลูกสร้าง - Interface	มูลค่าจากการจำหน่าย อาคารและสิ่งปลูกสร้างซึ่งประกอบด้วยต้นทุนที่ได้มาหรือมูลค่าจากการประเมินมูลค่าใหม่หักด้วยค่าเสื่อมราคาสะสมหรือค่าตัดจำหน่าย	
799	5203010111.101				คำจำหน่าย-ครุภัณฑ์สำนักงาน	มูลค่าจากการจำหน่ายครุภัณฑ์สำนักงานซึ่งประกอบด้วยต้นทุนที่ได้มาหรือมูลค่าจากการประเมินมูลค่าใหม่หักด้วยค่าเสื่อมราคาสะสมหรือค่าตัดจำหน่าย	
800	5203010112.101				คำจำหน่าย-ยานพาหนะและอุปกรณ์การขนส่ง	มูลค่าจากการจำหน่ายยานพาหนะและอุปกรณ์การขนส่ง ซึ่งประกอบด้วยต้นทุนที่ได้มาหรือมูลค่าจากการประเมินมูลค่าใหม่หักด้วยค่าเสื่อมราคาสะสมหรือค่าตัดจำหน่าย	
801	5203010113.101				คำจำหน่าย-ครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ	มูลค่าจากการจำหน่ายครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุซึ่งประกอบด้วยต้นทุนที่ได้มาหรือมูลค่าจากการประเมินมูลค่าใหม่หักด้วยค่าเสื่อมราคาสะสมหรือค่าตัดจำหน่าย	
802	5203010114.101				คำจำหน่าย-ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่	มูลค่าจากการจำหน่ายครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่ซึ่งประกอบด้วยต้นทุนที่ได้มาหรือมูลค่าจากการประเมินมูลค่าใหม่หักด้วยค่าเสื่อมราคาสะสมหรือค่าตัดจำหน่าย	
803	5203010115.101				คำจำหน่าย-ครุภัณฑ์การเกษตร	มูลค่าจากการจำหน่ายครุภัณฑ์การเกษตร ซึ่งประกอบด้วยต้นทุนที่ได้มาหรือมูลค่าจากการประเมินมูลค่าใหม่หักด้วยค่าเสื่อมราคาสะสมหรือค่าตัดจำหน่าย	
804	5203010117.101				คำจำหน่าย-ครุภัณฑ์ก่อสร้าง	มูลค่าจากการจำหน่ายครุภัณฑ์ก่อสร้าง ซึ่งประกอบด้วยต้นทุนที่ได้มาหรือมูลค่าจากการประเมินมูลค่าใหม่หักด้วยค่าเสื่อมราคาสะสมหรือค่าตัดจำหน่าย	
805	5203010119.101				คำจำหน่าย-ครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์	มูลค่าจากการจำหน่ายครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์ ซึ่งประกอบด้วยต้นทุนที่ได้มาหรือมูลค่าจากการประเมินมูลค่าใหม่หักด้วยค่าเสื่อมราคาสะสมหรือค่าตัดจำหน่าย	
806	5203010120.101				คำจำหน่าย-อุปกรณ์คอมพิวเตอร์	มูลค่าจากการจำหน่ายเครื่องคอมพิวเตอร์ ซึ่งประกอบด้วยต้นทุนที่ได้มาหรือมูลค่าจากการประเมินมูลค่าใหม่หักด้วยค่าเสื่อมราคาสะสมหรือค่าตัดจำหน่าย	
807	5203010122.101				คำจำหน่าย-ครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว	มูลค่าจากการจำหน่ายครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว ซึ่งประกอบด้วยต้นทุนที่ได้มาหรือมูลค่าจากการประเมินมูลค่าใหม่หักด้วยค่าเสื่อมราคาสะสมหรือค่าตัดจำหน่าย	
808	5203010126.101				คำจำหน่าย-อุปกรณ์อื่น ๆ	มูลค่าจากการจำหน่ายอุปกรณ์อื่นๆ ซึ่งประกอบด้วยต้นทุนที่ได้มาหรือมูลค่าจากการประเมินมูลค่าใหม่หักด้วยค่าเสื่อมราคาสะสมหรือค่าตัดจำหน่าย	
809	5203010141.101				คำจำหน่าย - ครุภัณฑ์ Interface	มูลค่าจากการจำหน่ายครุภัณฑ์ทุกประเภท ซึ่งประกอบด้วยต้นทุนที่ได้มาหรือมูลค่าจากการประเมินมูลค่าใหม่หักด้วยค่าเสื่อมราคาสะสมหรือค่าตัดจำหน่ายที่นำข้อมูลเข้าระบบโดยการ Interfacing	
810	5203010142.101				คำจำหน่าย - สินทรัพย์ไม่มีตัวตน Interface	มูลค่าจากการจำหน่ายสินทรัพย์ไม่มีตัวตนทุกประเภทซึ่งประกอบด้วยต้นทุนที่ได้มาหรือมูลค่าจากการประเมินมูลค่าใหม่หักด้วยค่าเสื่อมราคาสะสมหรือค่าตัดจำหน่ายที่นำข้อมูลเข้าระบบโดยการ Interfacing	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
811	5203010145.101				ค่าจำหน่าย-อาคารและสิ่งปลูกสร้างไม่ระบุรายละเอียด	มูลค่าจากการจำหน่ายอาคารและสิ่งปลูกสร้างไม่ระบุรายละเอียดทุกประเภท ซึ่งประกอบด้วย ต้นทุนที่ได้มาหรือมูลค่าจากการประเมินมูลค่าใหม่หักด้วยค่าเสื่อมราคาสะสมจนถึงวันจำหน่ายออกจากบัญชี	
812	5203010146.101				ค่าจำหน่าย-ครุภัณฑ์ไม่ระบุรายละเอียด	มูลค่าจากการจำหน่ายครุภัณฑ์ไม่ระบุรายละเอียดทุกประเภท ซึ่งประกอบด้วยต้นทุนที่ได้มาหรือมูลค่าจากการประเมินมูลค่าใหม่หักด้วยค่าเสื่อมราคาสะสมจนถึงวันจำหน่ายออกจากบัญชี	
	5205000000.000				<b>5.2.2 ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับภัยพิบัติ</b>		
	5205000000.100	117			<b>ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับภัยพิบัติ</b>		
813	5205010101.101				ค่าใช้จ่ายเงินช่วยเหลือผู้ประสบภัย	ค่าใช้จ่ายที่รัฐบาลจ่ายให้เพื่อช่วยเหลือผู้ที่ได้รับความเดือดร้อนจากภัยพิบัติ	
	5209000000.000				<b>5.2.3 บัญชีค่าใช้จ่ายระหว่างหน่วยงานจากรัฐบาล</b>		
	5209000000.100	118			<b>ค่าใช้จ่ายระหว่างหน่วยงานจากรัฐบาล</b>		
814	5209010112.101				ค่าใช้จ่ายระหว่างหน่วยงาน-หน่วยงานส่งเงินเบิกเกินส่งคืนให้กรมบัญชีกลาง	ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการที่หน่วยงานนำเงินที่เบิกเกินส่งคืนรัฐบาล เป็นบัญชีที่ระบบสร้างขึ้นโดยอัตโนมัติ (Auto) บัญชีนี้ถือเป็นบัญชีระหว่างกัน(BP) กับบัญชีรายได้ระหว่างหน่วยงาน-กรมบัญชีกลางรับเงินเบิกเกินส่งคืนจากหน่วยงาน รหัสบัญชี 4307010112	
	5210000000.000				<b>5.2.4 ค่าใช้จ่ายระหว่างหน่วยงานกรณีอื่น</b>		
	5210000000.200	119			<b>ค่าใช้จ่ายระหว่างหน่วยงานกรณีอื่น</b>		
815	5210010101.101				ค่าใช้จ่ายระหว่างหน่วยงาน - กรมบัญชีกลางโอนเงินนอกงบประมาณให้หน่วยงาน	บัญชีค่าใช้จ่ายของรัฐบาลที่ระบบสร้างขึ้นเมื่อกรมบัญชีกลางอนุมัติรายการขอเบิกจ่ายเงินนอกงบประมาณที่หน่วยงานฝากคลังไว้ เป็นบัญชีที่ระบบสร้างขึ้นโดยอัตโนมัติ (Auto) บัญชีนี้ถือเป็นบัญชีระหว่างกัน(BP) กับบัญชีรายได้ระหว่างหน่วยงาน-หน่วยงานรับเงินนอกงบประมาณจากกรมบัญชีกลาง รหัสบัญชี 4308010101	
816	5210010102.101				ค่าใช้จ่ายระหว่างหน่วยงาน - หน่วยงานโอนเงินนอกงบประมาณให้กรมบัญชีกลาง	ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการโอนเงินจากหน่วยงานให้ บัญชีเงินคงคลังบัญชีที่ 1 โดยเป็นเงินนอกงบประมาณ เป็นบัญชีที่ระบบสร้างขึ้นโดยอัตโนมัติ (Auto) บัญชีนี้ถือเป็นบัญชีระหว่างกัน(BP) กับบัญชีรายได้ระหว่างหน่วยงาน-กรมบัญชีกลางรับเงินนอกงบประมาณจากหน่วยงาน รหัสบัญชี 4308010102	
817	5210010103.101				ค่าใช้จ่ายระหว่างหน่วยงาน - หน่วยงานโอนเงินรายได้แผ่นดินให้กรมบัญชีกลาง	ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการโอนเงินจากหน่วยงานให้ บัญชีเงินคงคลังบัญชีที่ 1 โดยเป็นเงินนอกงบประมาณ เป็นบัญชีที่ระบบสร้างขึ้นโดยอัตโนมัติ (Auto)บัญชีนี้ถือเป็นบัญชีระหว่างกัน(BP) กับบัญชีรายได้ระหว่างหน่วยงาน-กรมบัญชีกลางรับเงินนอกงบประมาณจากหน่วยงาน รหัสบัญชี 4308010102	
818	5210010105.101				ค่าใช้จ่ายระหว่างหน่วยงาน - ปรับเงินฝากคลัง	ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการรับโอนเงินระหว่างส่วนราชการ เช่น การโอนขายบิล เป็นบัญชีที่ระบบสร้างขึ้นโดยอัตโนมัติ (Auto) บัญชีนี้ถือเป็นบัญชีระหว่างกัน(BP) กับบัญชีรายได้ระหว่างหน่วยงาน-หน่วยงานรับเงินจากหน่วยงานอื่น รหัสบัญชี 4308010106	
819	5210010112.101				ค่าใช้จ่ายระหว่างหน่วยงาน - รายได้แผ่นดินรอนำส่งคลัง	บัญชีที่ระบบสร้างขึ้น เมื่อมีการผ่านเอกสารรายการปรับปรุงตั้งรายได้แผ่นดินรอนำส่งคลัง หรือกลับรายการ บัญชีนี้ถือเป็นบัญชีระหว่างกัน(BP) กับบัญชีรายได้ระหว่างหน่วยงาน-รายได้แผ่นดินรอนำส่งคลังรหัสบัญชี 4308010112	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
820	5210010118.101				ค่าใช้จ่ายระหว่างกัน-ภายในกรมเดียวกัน (Auto)	บัญชีที่ใช้บันทึกการโอนสินทรัพย์และหนี้สินระหว่างกันของหน่วยเบิกจ่ายภายใต้รหัสหน่วยงานเดียวกัน เป็นบัญชีที่ระบบสร้างขึ้นโดยอัตโนมัติ(Auto)บัญชีนี้ถือเป็นบัญชีระหว่างกัน(BP) กับบัญชีรายได้ระหว่างกัน-ภายในกรมเดียวกัน รหัสบัญชี 4308010118	
821	5210010121.101				ค่าใช้จ่ายระหว่างกัน-ภายในกรมเดียวกัน (Manual)	บัญชีที่ใช้บันทึกการโอนสินทรัพย์ด้านผู้โอนและหนี้สินด้านผู้รับโอน ที่เป็นการโอนระหว่างกันของหน่วยเบิกจ่ายภายใต้รหัสหน่วยงานเดียวกันซึ่งหน่วยงานสามารถบันทึกได้โดยตรง	เพิ่มปี2565
	<b>5211000000.000</b>	<b>120</b>			<b>บัญชีค่าใช้จ่ายจากการโอนสินทรัพย์</b>		
822	5211010101.101				โอนสินทรัพย์ให้หน่วยงานของรัฐ	ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการโอนที่ดินหรือสินทรัพย์อื่นให้กับหน่วยงานราชการอื่น ค่าใช้จ่ายที่รับรู้จะเท่ากับราคาตามบัญชีของสินทรัพย์ที่โอน บัญชีถือเป็นบัญชีระหว่างกัน (BP) กับบัญชีรายได้จากการรับโอนสินทรัพย์ระหว่างหน่วยงาน รหัสบัญชี 4309010101 รวมถึงบัญชีนี้จะใช้หักล้างคู่กับบัญชีที่ดินราชพัสดุโอน ในกรณีที่หน่วยงานโอนที่ดินราชพัสดุให้กรมธนารักษ์	เพิ่มปี2565
823	5211010102.101				โอนสินทรัพย์ให้หน่วยงานของรัฐ บัญชีบริจาคมินทรัพย์ให้หน่วยงานภายนอก	ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการโอนที่ดิน หรือสินทรัพย์อื่นให้กับหน่วยงานภายนอกโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย ค่าใช้จ่ายจะรับเท่ากับราคาตามบัญชีของสินทรัพย์ที่โอน	
	<b>5212000000.000</b>	<b>121</b>			<b>ค่าใช้จ่ายอื่น</b>		
824	5212010199.101				ค่าใช้จ่ายโครงการผลิตแพทย์	ค่าใช้จ่ายในการผลิตแพทย์	
825	5212010199.102				ค่าใช้จ่ายโครงการผลิตบุคลากรทางการแพทย์	ค่าใช้จ่ายในการผลิตบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ นอกเหนือจากแพทย์	
826	5212010199.104				ค่าใช้จ่ายที่ดิน	ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวกับการปรับปรุงที่ดิน เช่น ค่าจัดสวน ได้แก่ การถมที่ การรื้อถนน	
827	5212010199.105				ค่าใช้จ่ายลักษณะอื่น	ค่าใช้จ่ายอื่นใดนอกเหนือจากที่กล่าวข้างต้น ให้รวมถึงค่ารักษาพยาบาลตามจ่ายแรงงานต่างด้าวที่จ่ายจากเงินบำรุงกรณีที่ได้รับค่ารักษาแรงงานต่างด้าวรับล่วงหน้าไม่มียอดคงเหลือ	
828	5212010199.106				ค่าใช้จ่ายอื่น-สินค้าโอนไป สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต.	รายการที่ใช้บันทึกการโอนสินค้ำระหว่างกัน สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต. (ไม่เกี่ยวกับ UC)	
829	5212010199.107				ค่าใช้จ่ายอื่น-วัสดุโอนไป สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต.	รายการที่ใช้บันทึกการโอนวัสดุระหว่างกัน สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต. (ไม่เกี่ยวกับ UC)	
830	5212010199.108				ค่าใช้จ่ายอื่น-ครุภัณฑ์ ที่ดิน และสิ่งก่อสร้าง โอนไป สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต.	รายการที่ใช้บันทึกการโอนครุภัณฑ์ ที่ดิน และสิ่งก่อสร้าง ระหว่างกัน สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต. (ไม่เกี่ยวกับ UC)	
831	5212010199.109				ค่าใช้จ่ายอื่น-เงินงบประมาณลงทุนโอนไป สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต.	รายการที่ใช้บันทึกการโอนเงินงบประมาณลงทุนระหว่างกัน สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต. (ไม่เกี่ยวกับ UC)	
832	5212010199.110				ค่าใช้จ่ายอื่น-เงินงบประมาณดำเนินงานโอนไป สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต.	รายการที่ใช้บันทึกการโอนเงินงบประมาณดำเนินงาน ระหว่างกัน สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต. (ไม่เกี่ยวกับ UC)	
833	5212010199.111				ค่าใช้จ่ายอื่น-เงินงบประมาณอุดหนุนโอนไป สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต.	รายการที่ใช้บันทึกการโอนเงินงบประมาณอุดหนุนระหว่าง สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต. (ไม่เกี่ยวกับ UC)	

ผังบัญชีภาคสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุง ณ 30/10/2567

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี				คำอธิบาย	หมายเหตุ
834	5212010199.112				ค่าใช้จ่ายอื่น-เงินงบประมาณงบ รายจ่ายอื่นโอนไป สสจ./รพศ./ รพท./รพช./รพ.สต.	รายการที่ใช้บันทึกการโอนเงินงบประมาณงบรายจ่ายอื่นระหว่าง สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต. (ไม่เกี่ยวกับ UC)	
835	5212010199.113				ค่าใช้จ่ายอื่น-เงินงบประมาณงบ กลางโอนไป สสจ./รพศ./รพท./ รพช./ รพ.สต.	รายการที่ใช้บันทึกการโอนเงินงบประมาณงบกลางระหว่างกัน สสจ./ รพศ./รพท./รพช./รพ.สต. (ไม่เกี่ยวกับ UC)	
836	5212010199.114				ค่าใช้จ่ายอื่น-เงินนอกงบประมาณ โอนไป สสจ./รพศ./รพท./รพช./ รพ.สต.	รายการที่ใช้บันทึกการโอนเงินนอกงบประมาณระหว่างกัน สสจ./รพ ศ./รพท./รพช./รพ.สต. (ไม่เกี่ยวกับ UC)	
	5400000000.000	5.3 รายการพิเศษหลังหักภาษี					
	5403000000.000	5.3.0 รายการพิเศษหลังหักภาษี					
	5400000000.100	122			ขาดทุนจากรายการพิเศษ		
837	5401010101.101				ค่าใช้จ่ายรายการพิเศษ นอกเหนือการดำเนินงานปกติ	ค่าใช้จ่ายที่ไม่ได้เกิดจากการดำเนินงานในภาวะปกติ เช่น การเกิดภัย พิบัติ	



# คำแนะนำ

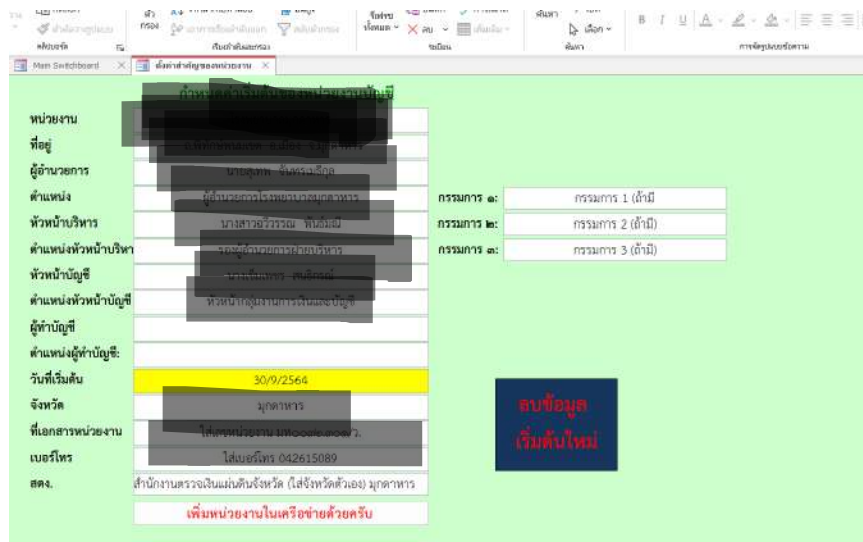
การใช้งานโปรแกรม GL ใช้เริ่มต้นปีงบประมาณ ถัดไป

## 1 ใช้ GL เดิม

- เตรียม GL เพื่อพร้อมสำหรับปีงบประมาณถัดไป โดยสำรองไฟล์ GL

Name	Date modified
GL2565-	20/10/2565 10:20
GL2565- - Copy	20/10/2565 10:20

- เปิด GL copy เพื่อเริ่มต้น แล้วไปที่ ตั้งค่าเริ่มต้น เลือก >> **ลบข้อมูลเริ่มต้นใหม่** << ให้เลือกที่ปุ่มนี้



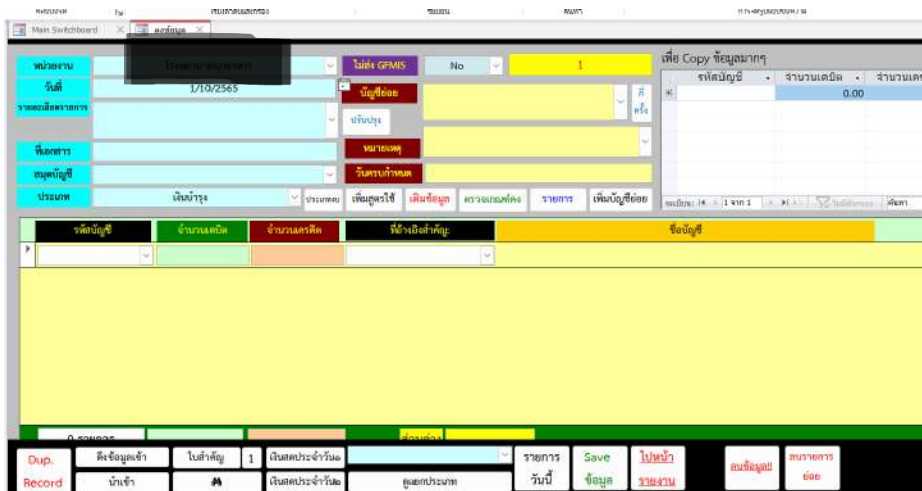
มีหน้าต่างโต้ตอบขึ้นมา เลือก ใช้

โปรแกรมทำงานเสร็จแล้ว ให้ไปที่ ไฟล์ >> ข้อมูล >> เลือก กระชับและซ่อมแซมฐานข้อมูล

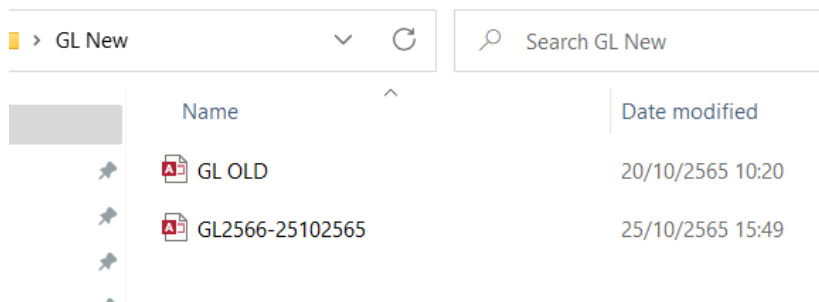
หรือ ปิดโปรแกรมแล้วเปิดขึ้นมาใหม่ **เลือกทำอย่างใดอย่างหนึ่ง**



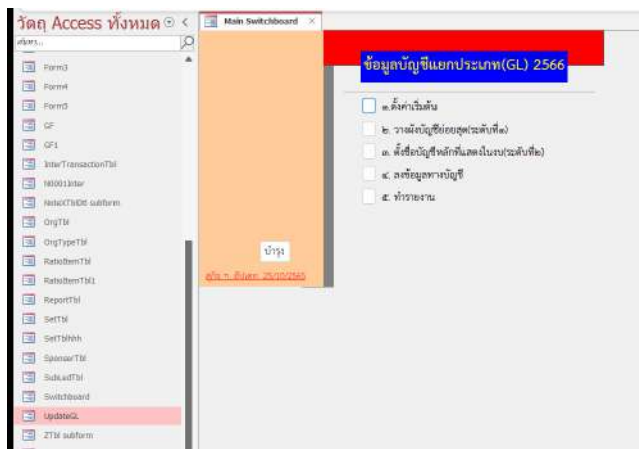
โปรแกรมจะอัปเดต และพร้อมใช้งาน สำหรับเริ่มต้นใหม่ โดยการตั้งค่า หน่วยงานและผังบัญชียังคงเดิม



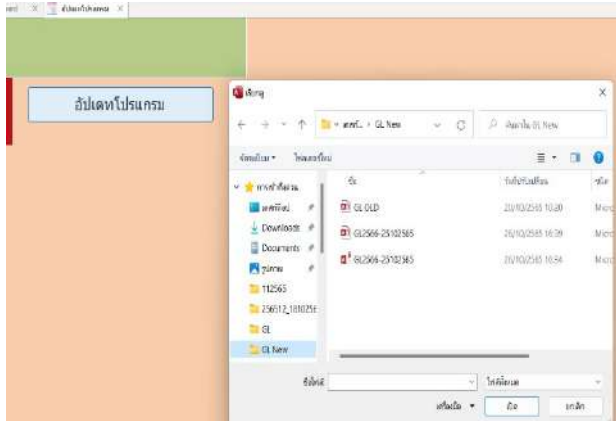
- 2 ใช้ GL ใหม่ >> อัปเดตข้อมูลเดิมใน GL ใหม่ >> การตั้งค่าหน่วยงานเดิม, ผังบัญชี, ข้อมูลการบันทึกบัญชีเดิม
- เตรียม GL ใหม่ และ GL เดิม ให้พร้อม



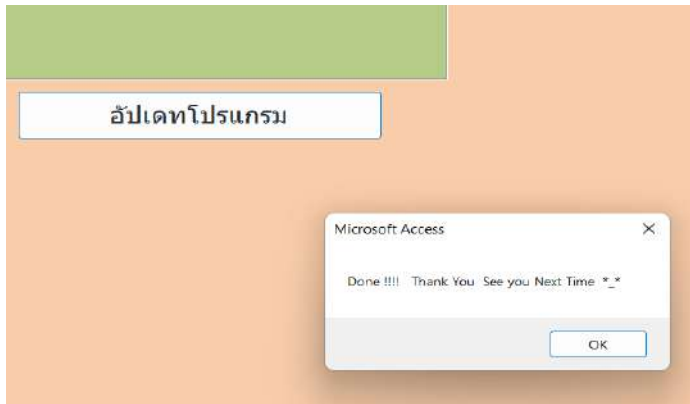
- เปิด GL ตัวใหม่ แล้วมองหา ฟอรัม ที่ชื่อ UpdateGL เปิดฟอร์มขึ้นมา



## เลือก อัปเดตโปรแกรม



เลือก GL เดิม เลือก ตกลง รอจนกว่า โปรแกรมทำงานเสร็จ



โปรแกรม GL ใหม่ พร้อมข้อมูล พร้อมใช้งานต่อ

**Main Dashboard**

ไม่ส่ง GFMS No 21042

วันที่ 30/9/2563

สถานะ: ปิดบัญชี

สมุดบัญชี: 510403299.105

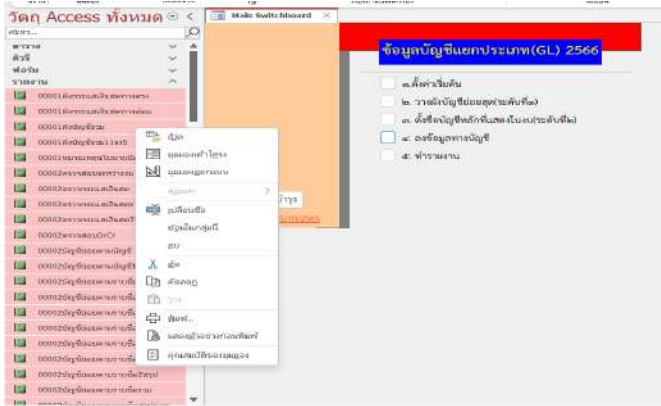
ประเภท: เดิม

เพิ่มสมุดใช้ | เพิ่มข้อมูล | ตรวจสอบบันทึก | รายการ | เพิ่มบัญชีย่อย

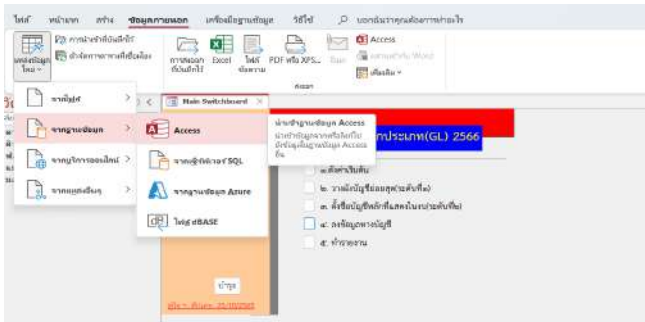
รหัสบัญชี	จำนวนเดบิต	จำนวนเครดิต	ชื่อบัญชี
5104030205.102	9,555.61	0.00	วัตถุประสงค์กรมไป
1105010103.103	0.00	9,555.61	วัตถุประสงค์กรม
1105010105.105	167,647.00	0.00	วัตถุประสงค์งาน
5104030299.105	0.00	167,647.00	ค่าใช้จ่ายตามโครงการ (เงินนอกงบประมาณ)
5104010104.101	167,647.00	0.00	วัตถุประสงค์งานไป
1105010105.105	0.00	167,647.00	วัตถุประสงค์งาน
1105010103.109	34,100.00	0.00	วัตถุประสงค์เฉพาะ
รวม	1,001,028.22	1,001,028.22	

3 คำแนะนำสำหรับ อัปเดต รายงานแบบเดิม ที่มีการดำเนินการบันทึกรายการบัญชีแล้ว

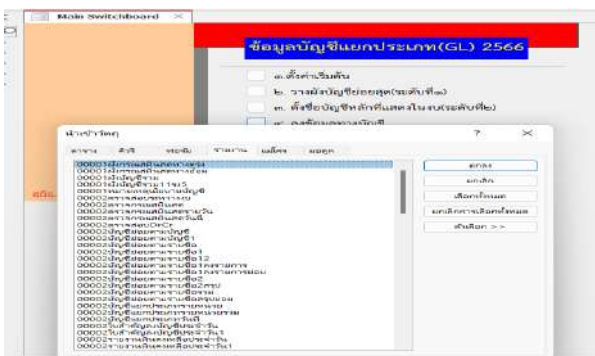
- เตรียมไฟล์ GL ที่ต้องการอัปเดตรายงาน เปิดขึ้นมา >> มองหา วัตถุ Access ทั้งหมด >> แต่ะ รายงาน เลือกรายงานแรก + shift >> เลือกรายงานสุดท้าย >> คลิกขวา เลือก ลบ จะเป็นการลบรายงานทั้งหมด



- นำเข้ารายงานเดิม จาก GL เดิม ที่ใช้งาน ให้ไปที่ ข้อมูลภายนอก >> แหล่งข้อมูลใหม่ >> จากฐานข้อมูล Access >> เลือก GL ตัวเดิม >> นำเข้าตาราง หรือ คิวรี



นำเข้าวัตถุ เลือกแทบ รายงาน เลือกทั้งหมด เลือกตกลง รอจนกว่า จะทำงานเสร็จ ใช้เวลาทำพักใหญ่ เสร็จแล้ว ให้ปิดโปรแกรมแล้วเปิดขึ้นใหม่ หรือใช้วิธี กระชับและซ่อมแซมฐานข้อมูล ได้เหมือนกัน



เมื่อโปรแกรมเปิดขึ้นใหม่ รายงานพร้อมใช้ เหมือนเดิม

## หลักฐาน เอกสารประกอบการยื่นเงิน

### การยื่นเงินไปราชการ

1. การเดินทางไปราชการ (ภายในประเทศ)
  - 1.1 สำเนาคำสั่งอนุมัติให้เดินทางไปราชการ (กรณีผู้อนุมัติเป็นผู้รักษาราชการแทน ให้แนบคำสั่งรักษาราชการแทนด้วย)
  - 1.2 แบบประมาณการยื่นเงินเป็นค่าใช้จ่าย
  - 1.3 สัญญาการยื่นเงิน 2 ฉบับ
  - 1.4 กรณีไปราชการเพื่อฝึกอบรม มีค่าลงทะเบียน ให้แนบบันทึกรายการอนุมัติให้เข้าโครงการจากผู้มีอำนาจ
  - 1.5 หลักฐานระบุแหล่งงบประมาณ กรณีมีงบประมาณเฉพาะ
2. การเดินทางไปราชการต่างประเทศชั่วคราว
  - 2.1 สำเนาคำสั่งอนุมัติให้เดินทางไปราชการ (กรณีผู้อนุมัติเป็นผู้รักษาราชการแทน ให้แนบคำสั่งรักษาราชการแทนด้วย)
  - 2.2 แบบประมาณการยื่นเงินเป็นค่าใช้จ่าย
  - 2.3 สัญญาการยื่นเงิน 2 ฉบับ
  - 2.4 สำเนาคำรับรองการเบิกค่าเครื่องแต่งตัว (กรณีถ้ามีการยื่นเงินค่าเครื่องแต่งตัว)
  - 2.5 สำเนบบันทึกรายการอนุมัติค่าใช้จ่ายพร้อมรายละเอียดค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการต่างประเทศ และหากมีการเปลี่ยนแปลงรายการที่ได้รับอนุมัติแล้ว ให้แนบด้วย
  - 2.6 กรณีเบิกจ่ายจากงบอื่น ให้แนบสำเนาหนังสือตกลงจากสำนักงบประมาณ (ยกเว้นงบรายจ่ายอื่น รายการเจรจาธุรกิจและการประชุมนานาชาติ และ งบดำเนินงาน ที่สำนักงบประมาณอนุมัติไว้เพื่อการนี้)

### การยื่นเงินไปประชุม / อบรม / สัมมนา

1. ผู้จัดประชุม/อบรม/สัมมนา เป็นผู้ยื่นเงินค่าใช้จ่ายภายในประเทศ
  - 1.1 สำเนบบันทึกรายการอนุมัติเดินทางไปจัดและเข้ารับการประชุม/อบรม/สัมมนา (กรณีผู้อนุมัติเป็นผู้รักษาราชการแทน ให้แนบคำสั่งรักษาราชการแทนด้วย)
  - 1.2 สำเนาโครงการและกำหนดการจัดประชุม/อบรม/สัมมนา
  - 1.3 สำเนาหนังสือเชิญวิทยากร และแขกผู้มีเกียรติ (ถ้ามี) กรณีต้องเบิกค่าใช้จ่าย

1.4 แบบประมาณการยืมเงินเป็นค่าใช้จ่าย ( ค่าที่พัก ค่าอาหาร ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม ค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็น )

ห้ามยืม ค่าวัสดุที่ใช้ในการจัดอบรม ค่าถ่ายเอกสาร ค่าเช่าอุปกรณ์ ฯลฯ

1.5 สัญญาการยืมเงิน 2 ฉบับ

## 2. ผู้เข้าประชุม/อบรม/สัมมนา เป็นผู้ยืมเงินค่าใช้จ่ายในประเทศ

2.1 สำเนาคำสั่งอนุมัติให้เดินทางไปราชการ (กรณีผู้อนุมัติเป็นผู้รักษาราชการแทน ให้แนบคำสั่งรักษาราชการแทนด้วย)

2.2 สำเนาโครงการและกำหนดการจัดประชุม/อบรม/สัมมนา

2.3 แบบประมาณการยืมเงินเป็นค่าใช้จ่าย และรายละเอียดค่าใช้จ่ายที่ผู้จัดแจ้ง (ถ้ามี)

2.4 กรณีไปราชการเพื่อฝึกอบรม มีค่าลงทะเบียน ให้แนบบันทึกรายชื่อผู้เข้าโครงการจากผู้มีอำนาจ

2.5 สัญญาการยืมเงิน 2 ฉบับ

หมายเหตุ 1. กรณีหน่วยงานผู้จัดจ้างเอกชนดำเนินงาน โครงการอบรม คุณาน ให้ดำเนินการตามระเบียบพัสดุ

## 3. ผู้เข้าประชุม/อบรม/สัมมนา เป็นผู้ยืมเงินค่าใช้จ่ายในการศึกษา คุณานต่างประเทศ

3.1 สำเนาคำสั่งอนุมัติให้เดินทางไปราชการ (กรณีผู้อนุมัติเป็นผู้รักษาราชการแทน ให้แนบคำสั่ง รักษาราชการแทนด้วย)

3.2 สำเนาโครงการและกำหนดการจัดประชุม/อบรม/สัมมนา

3.3 แบบประมาณการยืมเงินเป็นค่าใช้จ่าย

3.4 สัญญาการยืมเงิน 2 ฉบับ

3.5 สำเนาคำรับรองการเบิกค่าเครื่องแต่งตัว (กรณีถ้ามีการยืมเงินค่าเครื่องแต่งตัว)

## 4. ค่าฝากส่งไปรษณีย์

4.1 สำเนาใบแจ้งหนี้

4.2 สัญญาการยืมเงิน 2 ฉบับ

## 5. ค่าเบี้ยประชุม

5.1 สำเนาคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ

5.2 แบบประมาณการยืมเงินเป็นค่าใช้จ่าย

5.3 สัญญาการยืมเงิน 2 ฉบับ

## 6. เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร

- 6.1 หนังสือของสำนักงานการศึกษาเอกชนที่อนุญาตให้โรงเรียนเก็บค่าเล่าเรียนได้ อัตราต่อปี
- 6.2 สำเนาทะเบียนบ้าน
- 6.3 แบบประมาณการยืมเงินเป็นค่าใช้จ่าย
- 6.4 สัญญาการยืมเงิน 2 ฉบับ
- 6.5 อื่น ๆ (ถ้ามี)

**หมายเหตุ** กรณีผู้ยืมเงินไม่สามารถรับเงินด้วยตนเองได้ ให้จัดทำใบมอบฉันทะให้บุคคลอื่นรับเงินแทนพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน บัตรข้าราชการ บัตรลูกจ้างประจำ

## หลักฐาน เอกสาร ประกอบในการขอเบิกจ่ายเงิน

**งบดำเนินงาน :** ค่าตอบแทน ใช้สอย และวัสดุ

### 1. การขอเบิกค่าเช่าบ้านข้าราชการครั้งแรก

- 1.1 สำเนาคำสั่งบรรจุเข้ารับราชการครั้งแรก คำสั่งโอนหรือย้ายครั้งสุดท้าย หรือบรรจุกลับเข้ารับราชการใหม่ และคำสั่งเลื่อนขึ้นเงินเดือน
- 1.2 สำเนาสัญญาเช่าบ้าน เช่าซื้อบ้าน หรือผ่อนชำระเงินกู้เพื่อชำระราคาบ้าน สัญญากู้สัญญาซื้อขาย โฉนดที่ดิน (ด้านหน้าและด้านหลัง) และสัญญาจ้างปลูกสร้างบ้าน
- 1.3 สำเนาทะเบียนบ้าน
- 1.4 สำเนาคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงของข้าราชการที่ยื่นเรื่องขอรับค่าเช่าบ้าน
- 1.5 แบบรายงานการตรวจสอบค่าขอรับค่าเช่าบ้าน
- 1.6 แบบขอรับเงินค่าเช่าบ้าน (6000)
- 1.7 ตามข้อ 1.1 - ข้อ 1.6 ให้แนบอย่างละ 1 ชุด
- 1.8 แบบขอเบิกเงินค่าเช่าบ้าน (6001)
- 1.9 ใบเสร็จรับเงินค่าเช่าบ้าน ค่าเช่าซื้อบ้าน หรือหลักฐานการชำระค่าเช่าซื้อหรือการผ่อนชำระเงินกู้

- 1.10 กรณีเปลี่ยนสัญญาเช่าบ้านใหม่ ให้ใช้หลักฐานดังนี้
- ก. เช่าบ้านใหม่ ใช้หลักฐานตามข้อ 1.1 - ข้อ 1.8
  - ข. การเพิ่มค่าเช่าบ้าน (บ้านเดิม) คำชี้แจงเหตุผลของผู้ให้เช่าและเอกสารตามข้อ 1.2 - ข้อ 1.6
  - ค. การต่อสัญญาเช่า (ไม่เปลี่ยนแปลงอัตราค่าเช่า) เอกสารตามข้อ 1.2
- 1.11 กรณีการเปลี่ยนสถาบันการเงิน หนังสือรับรองจากสถาบันการเงินเดิมจำนวนหนึ่ง/ปีที่ยังคงค้างชำระ สัญญากู้จากสถาบันการเงินใหม่ คำขอกู้และเอกสารตามข้อ 1.2, ข้อ 1.6 - ข้อ 1.8
- 1.12 อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)
- หมายเหตุ** การขอเบิกค่าเช่าบ้านประจำเดือน ให้ใช้เอกสารข้อ 1.8 และ ข้อ 1.9

## 2. การเบิกค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

- 2.1 คำสั่งอนุมัติให้เจ้าหน้าที่อยู่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ
- 2.2 บัญชีลงชื่อการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการและวันหยุดราชการ
- 2.3 หลักฐานการจ่ายเงินค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ
- 2.4 แบบรายงานผลการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ
- 2.5 อนุมัติให้จ่ายเงิน กรณีผู้อนุมัติคือผู้รักษาราชการแทน หรือผู้รักษาการในตำแหน่ง ให้แนบสำเนาคำสั่ง
- 2.6 อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)

## 3. ค่าเบี้ยประชุมกรรมการ

- 3.1 สำเนาคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการ
- 3.2 หนังสือมติคณะรัฐมนตรีที่อนุมัติให้แต่งตั้งคณะกรรมการ
- 3.3 หนังสือมอบหมายให้ไปประชุมแทน กรณีคำสั่งแต่งตั้งโดยตำแหน่งหรือผู้แทน
- 3.4 หลักฐานการลงชื่อของคณะกรรมการ หรือคณะอนุกรรมการที่เข้าประชุม
- 3.5 หลักฐานการจ่ายค่าเบี้ยประชุม/ใบสำคัญรับเงิน
- 3.6 อนุมัติให้จ่ายเงิน กรณีผู้อนุมัติคือผู้รักษาราชการแทน หรือผู้รักษาการในตำแหน่ง ให้แนบสำเนาคำสั่งด้วย
- 3.7 อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)



4. การเบิกเงินค่าตรวจกระดาษคำตอบ
  - 4.1 สำเนาคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดสอบ
  - 4.2 สำเนาคำสั่งแต่งตั้งกรรมการตรวจข้อสอบในแต่ละสาขาวิชา
  - 4.3 สำเนารายชื่อผู้เข้าสอบ หรือคำรับรองจำนวนผู้เข้าสอบของประธานคณะกรรมการจัดสอบ
  - 4.4 หลักฐานการจ่ายเงิน / ใบสำคัญรับเงิน
  - 4.5 อนุมัติให้จ่ายเงิน กรณีผู้อนุมัติคือผู้รักษาราชการแทน หรือผู้รักษาการในตำแหน่ง ให้แนบสำเนาคำสั่งด้วย
  - 4.6 อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)
  
5. การเบิกเงินรางวัลกรรมการและเจ้าหน้าที่ สอบแข่งขันหรือสอบคัดเลือกข้าราชการ
  - 5.1 สำเนาคำสั่งแต่งตั้งกรรมการในแต่ละตำแหน่ง
  - 5.2 สำเนารายชื่อผู้เข้าสอบแข่งขัน สอบคัดเลือกหรือคัดเลือก หรือคำรับรองจำนวนผู้เข้าสอบที่ประธานคณะกรรมการจัดสอบรับรอง
  - 5.3 ใบสำคัญรับเงิน
  - 5.4 อนุมัติให้จ่ายเงิน กรณีผู้อนุมัติคือผู้รักษาราชการแทน หรือผู้รักษาการในตำแหน่ง ให้แนบสำเนาคำสั่งด้วย
  - 5.5 อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)
  
6. การเบิกเงินค่าสมนาคุณกรรมการสอบสวนวินัยข้าราชการ
  - 6.1 สำเนาคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนวินัยข้าราชการ
  - 6.2 แบบหลักฐานการจ่ายเงินสมนาคุณกรรมการสอบสวนทางวินัยข้าราชการ
  - 6.3 หลักฐานการประชุมของคณะกรรมการสอบสวนในแต่ละครั้ง พร้อมหลักฐานการลงชื่อของกรรมการ
  - 6.4 อนุมัติให้จ่ายเงิน กรณีผู้อนุมัติคือผู้รักษาราชการแทน หรือผู้รักษาการในตำแหน่ง ให้แนบสำเนาคำสั่งด้วย
  - 6.5 อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)

## 7. การเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

- 7.1 คำสั่งอนุมัติให้เดินทางไปราชการ หรือหนังสือส่งตัวจากต้นสังกัด
- 7.2 แบบรายงานการเดินทางไปราชการ
- 7.3 ค่าเช่าที่พักใช้ใบเสร็จรับเงินและใบแจ้งรายการ สำหรับระดับ 10 ขึ้นไป
- 7.4 กรณีเดินทางไปราชการด้วยการใช้ยานพาหนะส่วนตัว  
ให้เบิกเงินเป็นค่าชดเชยโดยใช้ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน (แบบ บก. 111)  
รถยนต์ส่วนบุคคล กิโลเมตรละ 4 บาท  
รถจักรยานยนต์ กิโลเมตรละ 2 บาท
- 7.5 ค่าพาหนะเดินทาง กรณีไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้ ให้ใช้ใบรับรอง  
แทนใบเสร็จรับเงิน (แบบ บก. 111)
- 7.6 ค่าโดยสารเครื่องบิน
  - กรณีจ่ายเป็นเงินสด ให้ใช้ใบเสร็จรับเงินและกาบบัตรโดยสารเครื่องบิน
  - กรณีจ่ายค่าบัตรโดยสารอิเล็กทรอนิกส์ (E – Ticket) ใช้ใบรับเงินที่แสดง  
รายละเอียดการเดินทาง (Itinerary Receipt)
- 7.7 อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)

## 8. การเบิกค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมของส่วนราชการ

- 8.1 โครงการหรือหลักสูตรที่ได้รับการอนุมัติจากหัวหน้าส่วนราชการหรือผู้ที่ได้รับ  
มอบหมาย
- 8.2 หลักฐานการอนุมัติให้เดินทางไปจัดฝึกอบรม
- 8.3 รายชื่อผู้เข้ารับการอบรม ตารางการอบรม
- 8.4 แบบรายงานการเดินทางไปราชการของผู้จัดอบรม
- 8.5 ใบแจ้งหนี้ค่าที่พัก ค่าอาหาร ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม พร้อมแสดง  
ภาษีมูลค่าเพิ่ม และหนังสือจดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม (ภพ. 20)  
กรณี ผู้จัดหรือผู้รับผิดชอบ จ่ายเงินสำรองจ่ายแล้ว ให้รับรองการจ่ายเงินและ  
แนบ ใบเสร็จรับเงินหรือใบสำคัญรับเงิน(รูป๑)
- 8.6 แบบใบแจ้งรายการค่าใช้จ่ายระหว่างการฝึกอบรม
- 8.7 อนุมัติให้จ่ายเงิน กรณีผู้อนุมัติคือผู้รักษาราชการแทน หรือผู้รักษาการในตำแหน่ง  
ให้แนบสำเนาคำสั่งด้วย
- 8.8 อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี) กำหนดการ

## 9. การเบิกเงินสมนาคุณวิทยากรในการฝึกอบรมของส่วนราชการ

- 9.1 โครงการหรือหลักสูตรการฝึกอบรม ที่ได้รับการอนุมัติจากหัวหน้าส่วนราชการ หรือผู้ที่หัวหน้าส่วนราชการมอบหมาย
- 9.2 หนังสือหรือสำเนาเชิญวิทยากร กรณีวิทยากรอื่นมาแทน ให้แนบหลักฐาน การมอบหมาย
- 9.3 ใบสำคัญรับเงิน
- 9.4 อนุมัติให้จ่ายเงิน กรณีผู้อนุมัติคือผู้รักษาราชการแทน หรือผู้รักษาการแทน ให้แนบสำเนาคำสั่งด้วย
- 9.5 แบบใบแจ้งรายการค่าใช้จ่ายระหว่างการฝึกอบรม
- 9.6 อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี) กำหนดการ

## 10. การเบิกค่าเครื่องดื่มนในการประชุมราชการ

- 10.1 เจ้าหน้าที่ที่จัดการประชุมเป็นผู้รับรองการจัดประชุมและจำนวนผู้เข้าร่วมประชุม
- 10.2 สำเนาคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ กรณีเป็นการประชุมคณะกรรมการ
- \* 10.3 ใบแจ้งหนี้ / ใบสำคัญรับเงิน
- 10.4 อนุมัติให้จ่ายเงิน กรณีผู้อนุมัติคือผู้รักษาราชการแทนหรือผู้รักษาการในตำแหน่ง ให้แนบสำเนาคำสั่งด้วย
- 10.5 อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)

## 11. การเบิกค่าธรรมเนียมผ่านทาง

- 11.1 ใบรับเงินค่าธรรมเนียมผ่านทาง
- 11.2 ใบอนุญาตให้ใช้รถ
- 11.3 อนุมัติให้จ่ายเงิน กรณีผู้อนุมัติคือผู้รักษาราชการแทนหรือผู้รักษาการในตำแหน่ง ให้แนบสำเนาคำสั่งด้วย
- 11.4 อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)

## 12. ค่าเครื่องหมายตอบแทนผู้ช่วยเหลือราชการ ฯลฯ

- 12.1 หนังสือแจ้งรายชื่อผู้ได้รับเครื่องหมาย
- 12.2 บันทึกขออนุมัติหัวหน้าส่วนราชการให้ทำเครื่องหมายตอบแทนให้แก่ผู้ที่ได้รับ เครื่องหมาย และแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการและกรรมการตรวจรับพัสดุ
- 12.3 หนังสือหรือใบสั่งจ้างให้ดำเนินการพร้อมติดอากรแสตมป์
- 12.4 ใบสั่งซื้อ/จ้าง/เช่า (แบบฟอร์มใบ PO) และแนบสำเนาเลขที่ บัญชีของสมุดคู่ฝากธนาคารของเจ้าหน้าที่ (\*\*กรณีวงเงินตั้งแต่ 5,000 บาทขึ้นไป)
- 12.5 ใบส่งของ ใบกำกับภาษี ใบแจ้งหนี้

- 12.6 รายงานการตรวจรับพัสดุของคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ (กรณีวงเงินเกิน 10,000 บาท ต้องมีคณะกรรมการตรวจรับพัสดุอย่างน้อย 3 คน)
- 12.7 อนุมัติให้จ่ายเงิน กรณีผู้อนุมัติคือผู้รักษาราชการแทนหรือผู้รักษาการในตำแหน่ง ให้แนบสำเนาคำสั่งด้วย
- 12.8 อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)

### 13. การเบิกจ่ายค่าพัสดุที่จัดซื้อ / จ้างโดยวิธีตกลงราคา

- 13.1 อนุมัติให้ซื้อ / จ้างและแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ โบนัสอราคา
- 13.2 ใบสั่งซื้อ / จ้าง / เช่า พร้อมติดอากรแสตมป์ ตามระเบียบพัสดุ ฯ
- 13.3 ใบสั่งซื้อ/จ้าง/เช่า (แบบฟอร์มใบ PO) และแนบสำเนาเลขที่ บัญชีของสมุดคู่ฝากธนาคารของเจ้าหนี้ (\*\*กรณีวงเงินตั้งแต่ 5,000 บาทขึ้นไป)
- 13.4 ใบส่งของ ใบกำกับภาษี ใบแจ้งหนี้
- 13.5 รายงานการตรวจรับพัสดุของคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ (กรณีวงเงินเกิน 10,000 บาท ต้องมีคณะกรรมการตรวจรับพัสดุอย่างน้อย 3 คน)
- 13.6 อนุมัติให้จ่ายเงิน กรณีผู้อนุมัติคือผู้รักษาราชการแทนหรือผู้รักษาการในตำแหน่ง ให้แนบสำเนาคำสั่งด้วย
- 13.7 อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)

### 14. การซื้อ / จ้าง โดยวิธีกรณีพิเศษ

- 14.1 รายงานเหตุผลและความจำเป็นในการจัดซื้อ/จัดจ้าง/การเช่า
- 14.2 อนุมัติให้ซื้อ/จ้าง/เช่า และแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ โบนัสอราคา
- 14.3 หนังสือ/ใบสั่งซื้อ/จ้าง/เช่า กรณีจ้างให้ติดอากรแสตมป์ด้วย ตามระเบียบพัสดุ ฯ
- 14.4 ใบสั่งซื้อ/จ้าง/เช่า (แบบฟอร์มใบ PO) และแนบสำเนาเลขที่ บัญชีของสมุดคู่ฝากธนาคารของเจ้าหนี้ (\*\*กรณีวงเงินตั้งแต่ 5,000 บาทขึ้นไป)
- 14.5 ใบส่งของ ใบกำกับภาษี ใบแจ้งหนี้
- 14.6 รายงานผลการตรวจรับพัสดุของคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ
- 14.7 อนุมัติให้จ่ายเงิน กรณีผู้อนุมัติคือผู้รักษาราชการแทนหรือผู้รักษาการแทน ในตำแหน่งให้แนบสำเนาคำสั่งด้วย
- 14.8 อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)

## 15. การจัดซื้อ / จ้าง โดยวิธีพิเศษ วิธีสอบราคา และวิธี e-Action

### 15.1 อนุมัติและคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดังต่อไปนี้

#### วิธีพิเศษ

- คณะกรรมการจัดซื้อ / จ้าง โดยวิธีพิเศษ
- คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ/ตรวจการจ้าง

#### วิธีสอบราคา

- คณะกรรมการเปิดซองสอบราคา
- คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ/ตรวจการจ้าง

#### วิธี E-Action

- คณะกรรมการกำหนด TOR
- คณะกรรมการประกวดราคา
- คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ/ตรวจการจ้าง

อนึ่ง หากส่วนราชการมีความจำเป็นที่จะทำการจัดซื้อโดยวิธีประกวด

ราคา ให้หัวหน้าส่วนราชการทำรายงานขออนุมัติจากคณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุ

ด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ (กวดพอ.) กรมบัญชีกลาง

### 15.2 รายงานผลการพิจารณาของคณะกรรมการแต่ละคณะ

### 15.3 ประกาศ (กรณีซื้อ/จ้าง/เช่า โดยวิธีสอบราคา และวิธี e-Action) ดังนี้

- ประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการดำเนินการจัดซื้อ/จ้าง/เช่า
- ประกาศรายชื่อผู้มีผลประโยชน์ร่วมกัน
- ประกาศรายชื่อผู้ผ่านคุณสมบัติ
- ประกาศรายชื่อผู้เสนอราคาต่ำสุด

### 15.4 ใบเสนอราคา สำเนาหนังสือรับรองจดทะเบียนการค้าซึ่งออกโดยกระทรวงพาณิชย์ ใบอนุญาตการค้า และใบจดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม อื่น ๆ

### 15.5 หนังสือมอบอำนาจในกรณีที่มีมอบอำนาจให้ผู้อื่นทำการแทนพร้อมติดอากรแสตมป์

### 15.6 อนุมัติให้ดำเนินการจัดซื้อ / จ้าง

### 15.7 ใบตั้งซื้อ / ใบตั้งจ้างหรือสัญญาซื้อขาย / สัญญาจ้าง พร้อมรายละเอียดประกอบตามระเบียบพัสดุ ฯ

- 15.8 ใบสั่งซื้อ / ใบสั่งจ้าง หรือสัญญาซื้อขาย / สัญญาจ้าง ตามระบบ GFMS (ใบ PO) และแนบสำเนาเลขที่บัญชีของสมุดคู่ฝากธนาคารของเจ้าหนี้
- 15.9 ใบส่งของ / ใบกำกับภาษี ใบแจ้งหนี้ หรือหนังสือส่งมอบงานจ้าง หากอยู่ในระบบภาษีมูลค่าเพิ่ม ให้แสดงรายการภาษีมูลค่าเพิ่มด้วย
- 15.10 รายงานผลการตรวจรับพัสดุของคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ / คณะกรรมการตรวจการจ้าง
- 15.11 ในกรณีผู้ขาย / ผู้รับจ้างส่งมอบพัสดุ / งานจ้างเกินกำหนดเวลาในสัญญา ผู้สั่งซื้อ / จ้าง ต้องแจ้งสงวนสิทธิการปรับเป็นหนังสือ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ / งานจ้าง ต้องรายงานการปรับไว้ในรายงานการตรวจรับพัสดุ / งานจ้างไว้ด้วย
- 15.12 อนุมัติให้จ่ายเงิน กรณีผู้อนุมัติคือผู้รักษาราชการแทนหรือผู้รักษาการในตำแหน่ง ให้แนบสำเนาคำสั่งด้วย
- 15.13 อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)

**16. การเบิกประกันภัยรถยนต์ราชการ (ภาคบังคับตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ. 2535)**

- 16.1 บันทึกขออนุมัติดำเนินการ
- 16.2 สำเนาหนังสือกรมธรรม์คุ้มครอง
- 16.3 ใบเสร็จรับเงิน
- 16.4 อนุมัติให้จ่ายเงิน กรณีผู้อนุมัติคือผู้รักษาราชการแทนหรือผู้รักษาการในตำแหน่ง ให้แนบสำเนาคำสั่งด้วย
- 16.5 อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)

**17. การเบิกค่าน้ำมันเชื้อเพลิง (รายเดือน)\*\*\***

- 17.1 บันทึกอนุมัติให้ซื้อและคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการตรวจรับพัสดุ
- 17.2 ใบสั่งซื้อ/จ้าง/เช่า (ใบ PO) และแนบสำเนาเลขที่บัญชีของสมุดคู่ฝากธนาคารของเจ้าหนี้ (กรณีวงเงินตั้งแต่ 5,000 บาทขึ้นไป)
- 17.3 สัญญาจะซื้อจะขาย (รับรองสำเนาถูกต้อง)
- 17.4 ใบส่งของ ใบกำกับภาษี ใบแจ้งหนี้
- 17.5 ใบขออนุมัติใช้รถส่วนราชการ ประเภทรถรับรอง รถรับรองประจำจังหวัด
- 17.6 รายงานการตรวจรับพัสดุของคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ (กรณีวงเงินเกิน 10,000 บาท ต้องมีคณะกรรมการตรวจรับพัสดุอย่างน้อย 3 คน)
- 18.6 อนุมัติให้จ่ายเงิน กรณีผู้อนุมัติคือผู้รักษาราชการแทนหรือผู้รักษาการในตำแหน่ง ให้แนบสำเนาคำสั่งด้วย

## ค่าสาธารณูปโภค

1. การเบิกค่าโทรศัพท์ของทางราชการ
  - 1.1 ใบแจ้งหนี้ขององค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทย
  - 1.2 ทะเบียนคุมการใช้โทรศัพท์ทางไกล
  - 1.3 แบบขออนุมัติการใช้โทรศัพท์ทางไกลราชการ, ส่วนตัว
  - 1.4 อนุมัติให้จ่ายเงิน กรณีผู้อนุมัติคือผู้รักษาราชการแทนหรือผู้รักษาการในตำแหน่ง ให้แนบสำเนาคำสั่งด้วย
  - 1.5 การใช้โทรศัพท์ทางไกลส่วนตัวให้ส่งเงินค่าใช้บริการพร้อมภาษีมูลค่าเพิ่ม
  - 1.6 อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)
2. การเบิกค่าไฟฟ้า ค่าน้ำประปา
  - 2.1 ใบแจ้งหนี้
  - 2.2 อนุมัติให้จ่ายเงิน กรณีผู้อนุมัติคือผู้รักษาราชการแทนหรือผู้รักษาการในตำแหน่ง ให้แนบสำเนาคำสั่งด้วย
  - 2.3 อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)
3. การเบิกค่าไปรษณีย์
  - 3.1 ใบแจ้งหนี้
  - 3.2 ใบเสร็จรับเงิน
  - 3.3 ใบนำส่งไปรษณีย์และพัสดุไปรษณีย์ที่ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
  - 3.4 อนุมัติให้จ่ายเงิน กรณีผู้อนุมัติคือผู้รักษาราชการแทนหรือผู้รักษาการในตำแหน่ง ให้แนบสำเนาคำสั่งด้วย
  - 3.5 อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)

## งบลงทุน

### ค่าครุภัณฑ์ ที่ดิน และสิ่งก่อสร้าง

1. หลักฐานตามข้อ 13 – ข้อ 15
2. เอกสารการโอนเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี/งบประมาณแทนกัน
3. กรณีที่มีการกันเงินหรือขยายเงินกัน ให้แนบด้วย
4. หากมีการโอนสิทธิเรียกร้องการรับเงินให้บุคคลหรือนิติบุคคลอื่น ให้แนบหนังสือการโอนสิทธิรับเงินประกอบเอกสารด้วยทุกครั้ง
5. อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)

## งบเงินอุดหนุน

### การเบิกเงินอุดหนุนทั่วไป

1. หนังสือแจ้งเอกสารการโอนเงินงบประมาณรายจ่าย
2. หนังสืออนุมัติให้จ่ายเงินให้หน่วยงาน
3. แผนการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ งบเงินอุดหนุน ประเภทเงินอุดหนุนทั่วไป (กรณีการเบิกจ่ายเงินในเดือนถัดไป จะต้องแนบรายงานการปฏิบัติงานและค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุนของเดือนก่อน)
4. อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)

## งบรายจ่ายอื่น

1. การเบิกจ่ายเงินรายการเจรจาธุรกิจและการประชุมนานาชาติ
  - 1.1 หนังสือเชิญจากผู้จัดในต่างประเทศ
  - 1.2 หลักฐานการอนุมัติให้เดินทางไปประชุม / สัมมนา และอนุมัติว่าค่าใช้จ่ายพร้อมทั้งประมาณการค่าใช้จ่ายที่กำหนดว่าจะเบิกเบี่ยงเส้นทางแบบเหมาจ่ายหรือจ่ายจริง
  - 1.3 คำขอเบิกเงินค่าเครื่องแต่งตัว (แบบรับรองตัวเองกรณีมีการขอเบิกค่าเครื่องแต่งตัว)
  - 1.4 สำเนาหนังสือขอซื้อบัตรโดยสารเครื่องบิน (ถ้ามี)
  - 1.5 แบบรายงานการเดินทางไปราชการ
  - 1.6 บัตรโดยสารเครื่องบิน
  - 1.7 หลักฐานอื่น ๆ เช่น ค่าธรรมเนียมสนามบินในประเทศและต่างประเทศ ใบเสร็จรับเงิน และใบแจ้งรายการของโรงแรมที่พัก
  - 1.8 อัตราแลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศของธนาคารแห่งประเทศไทย อัตราซื้อก่อนการเดินทางไปราชการ
  - 1.9 ค่าลงทะเบียน (ถ้ามี) หากเป็นภาษาต่างประเทศให้แปลเป็นภาษาไทยกำกับไว้ด้วย
  - 1.10 การใช้ใบเสร็จรับเงินของทัวร์เบิกจ่าย
    - กรณีที่บริษัท ทัวร์ไม่ซื้อบัตรโดยสารเครื่องบินของบริษัทการบินไทย ให้มีหนังสือสอบถามราคาบัตรโดยสารเครื่องบินจากบริษัท การบินไทย เพื่อเปรียบเทียบราคา
  - 1.11 อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)



## รายจ่ายเงินงบกลาง

### 1. การเบิกสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร

- 1.1 แบบใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร (แบบ 7200)
- 1.2 ใบเสร็จรับเงิน
- 1.3 สำเนาใบอนุญาตของกระทรวงศึกษาธิการ กรณีเป็นสถานศึกษาของเอกชน
- 1.4 สำเนาทะเบียนบ้าน (ที่มีชื่อบุตร)
- 1.5 หลักฐานแยกกันอยู่ (แบบ บก.ชล. 8) กรณีไม่ประสงค์จะอยู่ร่วมกันฉันท์สามีภริยา หนังสือแจ้งการใช้สิทธิและหนังสือตอบรับการแจ้งการใช้สิทธิ (กรณีที่ใช้สิทธิทางภริยา)
- 1.6 สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการรับรองบุตร กรณีไม่ได้จดทะเบียนสมรส
- 1.7 อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)

### 2. การเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

#### 2.1 คนไข้นอก

- แบบใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (แบบ 7105)
- ใบเสร็จรับเงิน
- ใบสั่งยา กรณีที่โรงพยาบาลไม่มียาจำหน่าย
- ใบรับรองรายการยาและอวัยวะเทียมที่ไม่มีจำหน่ายในสถานพยาบาล
- สำเนาทะเบียน, ทะเบียนสมรส
- สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการรับรองบุตร กรณีไม่ได้จดทะเบียนสมรส
- ใบนำงบใบสำคัญเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ระบุรายการค่ารักษาพยาบาล (กรณีใบเสร็จรับเงินแบบ ข)
- ใบรับรองแพทย์
- อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)

#### 2.2 คนไข้ใน (รพ.เอกชน)

- แบบใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (แบบ 7105)
- ใบแสดงรายการค่ารักษาพยาบาลพร้อมใบเสร็จรับเงินของสถานพยาบาลเอกชน
- สำเนาทะเบียนบ้าน, ทะเบียนสมรส
- ใบอนุญาตตั้งสถานพยาบาล ใบรับรองแพทย์ผู้ทำการรักษา (ต้องมีข้อความว่า ซึ่งหากมิได้รับการรักษาพยาบาลในทันทีทันใดอาจเป็นอันตรายต่อชีวิต)
- อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)

## คำอธิบาย

1. การส่งหลักฐานการขอเบิกเงินทุกประเภท ให้ระบุแผนงาน /งาน/โครงการที่ใช้เงินนั้นด้วย
2. กรณีที่เป็นการส่งใบสำคัญใช้หนี้เงินยืม ให้แนบสำเนาสัญญาการยืมเงินด้วย
3. กรณีเอกสารประกอบการขอเบิกจ่ายเงินที่เป็นสำเนาภาพถ่ายขอให้รับรองสำเนาถูกต้องด้วยทุกฉบับ
4. กรณีเอกสารหลักฐานการขอเบิกเงินเป็นภาษาต่างประเทศ ให้แปลเป็นภาษาไทยกำกับไว้ด้วย

\* ส่วนราชการ มีหน้าที่หักภาษีเงินได้ ณ ที่จ่าย จากผู้ขายหรือผู้ให้บริการ ในอัตราร้อยละ 1 สำหรับ

- บุคคลธรรมดา/ร้านค้า มีรายได้ตั้งแต่ 10,000 บาท
- บริษัท ห้างหุ้นส่วนจำกัด มีรายได้ตั้งแต่ 500 บาท

\*\* หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0409.3/ว115 ลงวันที่ 30 กันยายน 2547 เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการเบิกจ่ายเงินและการนำเงินส่งคลังตามระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMS)

\*\*\* หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0409.3/ว109 ลงวันที่ 1 สิงหาคม 2548 เรื่อง การเบิกจ่ายเงินค่าน้ำมันเชื้อเพลิง

1. ให้เบิกจ่ายได้เฉพาะค่าน้ำมันแก๊สโซฮอล์ เว้นแต่ กรณีที่ไม่สามารถหาสถานบริการน้ำมันแก๊สโซฮอล์

2. รถยนต์รุ่นเก่าที่ผลิตก่อนปี พ.ศ.2538 ที่ไม่สามารถใช้น้ำมันแก๊สโซฮอล์ได้ จะต้องขออนุญาตจากหัวหน้าส่วนราชการก่อน จึงจะเบิกจ่ายค่าน้ำมันเบนซินได้

3. รถยนต์รุ่นเก่าที่ผลิตหลังปี พ.ศ.2538 แต่ไม่สามารถเติมแก๊สโซฮอล์ได้ ให้มีหนังสือยืนยันรับรองจากบริษัทผู้ผลิตรถยนต์

## หลักฐาน เอกสารประกอบการรับเงิน

### บริษัท ห้าง ร้าน

1. ใบเสร็จรับเงิน ใบกำกับภาษี (กรณีเป็นการสั่งจ้าง)
2. หนังสือมอบอำนาจ พร้อมลงลายมือชื่อพยาน 2 คน และประทับตราบริษัท
3. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนกับกระทรวงพาณิชย์ (สำหรับบริษัท)  
พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
4. สำเนาหนังสือจดทะเบียนพาณิชย์ (สำหรับร้านค้า) พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
5. สำเนาบัตรประชาชนผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจ  
พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

### บุคคลธรรมดา

1. ใบเสร็จรับเงิน /ใบสำคัญรับเงิน
2. สำเนาบัตรประชาชน



งานการเงินและบัญชี

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี



คู่มือการปฏิบัติงานรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์  
กรณีการปฏิบัติงาน การบริการเจ้าหน้าที่ การทุจริต ประพฤติมิชอบ  
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุบลราชธานี

**คู่มือการปฏิบัติงานรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์**  
**กรณีการปฏิบัติงาน การบริการเจ้าหน้าที่ หรือทุจริต ประพฤติมิชอบ**  
**สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุบลราชธานี**

**๑. หลักการและเหตุผล**

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติราชการ มุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนให้เกิดความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่องานบริการที่มีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในการให้บริการ ไม่มีขั้นตอนปฏิบัติงานเกินความจำเป็น มีการปรับปรุงภารกิจให้ทันต่อสถานการณ์ ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความต้องการ และมีการประเมินผลการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ

**๒. การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุบลราชธานี**

เพื่อให้การบริหารระบบราชการเป็นไปด้วยความถูกต้อง บริสุทธิ์ ยุติธรรม ควบคู่กับการพัฒนาบำบัดทุกข์ บำรุงสุข ตลอดจนดำเนินการแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยความรวดเร็วประสพผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม อีกทั้งเพื่อเป็นศูนย์รับแจ้งเบาะแสการทุจริต หรือไม่ได้รับความเป็นธรรมจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุบลราชธานีจึงได้จัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ขึ้น ซึ่งในกรณีการร้องเรียนที่เกี่ยวกับบุคคล จะมีการเก็บรักษาเรื่องราวไว้เป็นความลับและปกปิดชื่อผู้ร้องเรียน เพื่อมิให้ผู้ร้องเรียนได้รับผลกระทบและได้รับความเดือดร้อนจากการร้องเรียน

**๓. สถานที่ตั้ง**

ตั้งอยู่ ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุบลราชธานี อำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี

**๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ**

เป็นศูนย์กลางในการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ และให้บริการข้อมูลข่าวสาร ให้คำปรึกษา รับเรื่องปัญหาความต้องการและข้อเสนอแนะของข้าราชการและประชาชน

**๕. วัตถุประสงค์**

๑. เพื่อให้การดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ของศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุบลราชธานี มีขั้นตอน / กระบวนการ และแนวทางในการปฏิบัติงานเป็นมาตรฐานเดียวกัน

๒. เพื่อให้มั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนด ระเบียบ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจัดการข้อร้องเรียน ที่กำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอและมีประสิทธิภาพ

## ๖. คำจำกัดความ

“ผู้รับบริการ” หมายถึง ผู้ที่มารับบริการจากส่วนราชการและประชาชนทั่วไป

“ผู้มีส่วนได้เสีย” หมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบ ทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งทางตรงและทางอ้อม จากการดำเนินการของส่วนราชการ

“การจัดการข้อร้องเรียน” มีความหมายครอบคลุมถึงการจัดการในเรื่องข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์/ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น/คำชมเชย/การสอบถามหรือการร้องขอข้อมูล

“ผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์” หมายถึง ประชาชนทั่วไป/ผู้มีส่วนได้เสียที่มาติดต่อราชการผ่านช่องทางต่าง ๆ โดยมีวัตถุประสงค์ครอบคลุมการร้องเรียน/ร้องทุกข์/การให้ข้อเสนอแนะ/การให้ข้อคิดเห็น/การชมเชย/การร้องขอข้อมูล

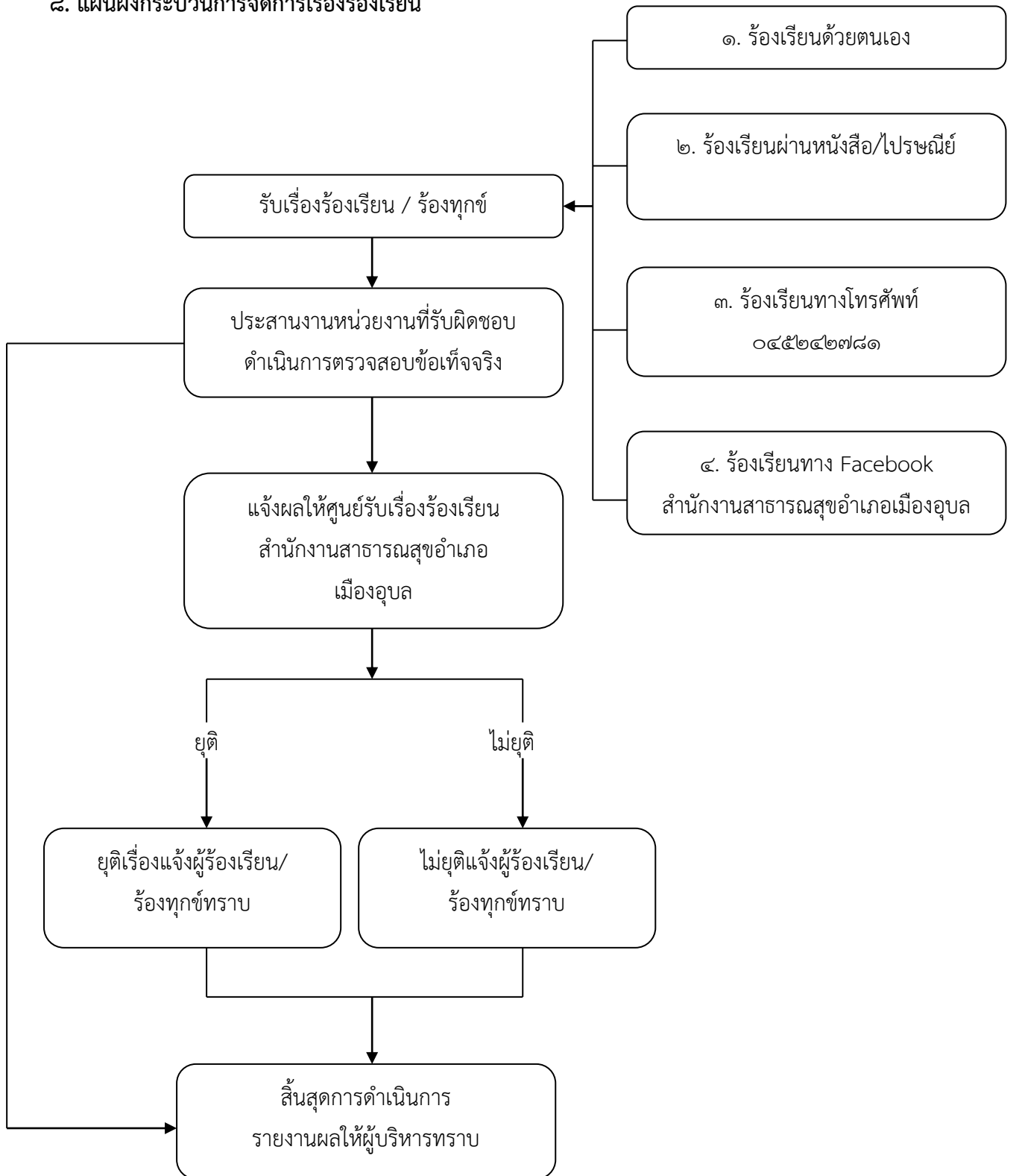
“ช่องทางการรับข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์” หมายถึง ช่องทางต่าง ๆ ที่ใช้ในการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ เช่น ติดต่อด้วยตนเอง/ติดต่อทางโทรศัพท์/เว็บไซต์/Face Book

## ๗. ระยะเวลาเปิดให้บริการ

เปิดให้บริการวันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา

๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

๘. แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน



## ๙. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

การแต่งตั้งผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ของหน่วยงาน

๘.๑ จัดตั้งศูนย์ / จุดรับข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ของประชาชน

๘.๒ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์

๘.๓ แต่งผู้รับผิดชอบเพื่อความสะดวกในการประสานงาน

## ๑๐. การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ จากช่องทางต่าง ๆ

ดำเนินการรับและติดตามตรวจสอบข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ที่เข้ามาถึงหน่วยงานจากช่องทางต่าง ๆ โดยมีข้อปฏิบัติตามที่กำหนด ดังนี้

ช่องทาง	ความถี่ในการตรวจสอบช่องทาง	ระยะเวลาดำเนินการรับข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ เพื่อประสานหาทางแก้ไขปัญหา	หมายเหตุ
ร้องเรียนด้วยตนเอง ณ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุบลราชธานี	ทุกครั้งที่มีการร้องเรียน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนทางหนังสือ/ไปรษณีย์	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนทางโทรศัพท์ ๐๔๕๒๔๒๗๘๑	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนทาง Face Book	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	

## ๑๑. การบันทึกข้อร้องเรียน

๑๑.๑ กรอกแบบฟอร์มบันทึกข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ โดยมีรายละเอียด ชื่อ-สกุล ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ เรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ และสถานที่เกิดเหตุ

๑๑.๒ ทุกช่องทางที่มีการร้องเรียน เจ้าหน้าที่ต้องบันทึกข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ลงสมุดบันทึกข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์



## ๑๒. การประสานหน่วยงานเพื่อแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ และการแจ้งผู้ร้องเรียน / ร้องทุกข์ทราบ

๑๒.๑ กรณีเป็นการขอข้อมูลข่าวสาร ประสานหน่วยงานผู้ครอบครองเอกสาร เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ข้อมูลแก่ผู้ร้องขอได้ทันที

๑๒.๒ ข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ที่เป็นการร้องเรียนเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของหน่วยงานในสังกัดคือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดทำบันทึกข้อความเสนอไปยังผู้บริหารเพื่อสั่งการหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเบื้องต้นอาจโทรศัพท์แจ้งไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สำหรับเรื่องร้องเรียนด้านมลภาวะขยะ เหตุรำคาญ จัดทำบันทึกข้อความเสนอนายอำเภอเมืองอุบลราชธานีเพื่อประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมดำเนินการ

๑๒.๔ ข้อร้องเรียนที่ส่งผลกระทบต่อหน่วยงาน เช่น กรณี ผู้ร้องเรียนทำหนังสือร้องเรียนความไม่โปร่งใสในการจัดซื้อจัดจ้าง ให้เจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกข้อความเพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณาประสานงานไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อดำเนินการตรวจสอบและแจ้งผู้ร้องเรียนทราบ ต่อไป

## ๑๓. การติดตามแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน

ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรายงานผลการดำเนินการให้ทราบภายใน ๕ วันทำการ เพื่อเจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ จะได้แจ้งให้ผู้ร้องเรียนทราบ ต่อไป

## ๑๔. การรายงานผลการดำเนินการให้ผู้บริหารทราบ

๑๓.๑ ให้รวบรวมและรายงานสรุปการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ให้ผู้บริหารทราบทุกเดือน

๑๓.๒ ให้รวบรวมรายงานสรุปข้อร้องเรียนหลังจากสิ้นปีงบประมาณ เพื่อนำมาวิเคราะห์การจัดการข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ในภาพรวมของหน่วยงาน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไข ปรับปรุง พัฒนา องค์กรต่อไป

## ๑๕. มาตรฐานงาน

การดำเนินการแก้ไขข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด กรณีได้รับเรื่องร้องเรียน / ร้องทุกข์ ให้ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุบลราชธานี ดำเนินการตรวจสอบและพิจารณาส่งเรื่องให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ให้แล้วเสร็จภายใน ๑๕ วัน ทำการ



คู่มือคุณภาพมาตรฐาน  
บริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566  
ฉบับปรับปรุง  
สำหรับสำนักงานเขตสุขภาพที่ 1 - 12



สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ กระทรวงสาธารณสุข



คำนำ	
สารบัญ	
แนวคิดการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	ก
นิยามศัพท์	ข
แบบสรุปละเอียดตรวจประเมิน	1
การให้คะแนนเกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	1
แบบสรุปละเอียดประเมิน ส่วนที่ 1 ด้านระบบบริหารจัดการ	2
แบบสรุปละเอียดประเมิน ส่วนที่ 2 ด้านการจัดบุคลากรและศักยภาพในการให้บริการ	2
แบบสรุปละเอียดประเมิน ส่วนที่ 3 ด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการ อาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม	2
แบบสรุปละเอียดประเมิน ส่วนที่ 4 ด้านระบบสารสนเทศ	2
แบบสรุปละเอียดประเมิน ส่วนที่ 5 ด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ	3
แบบสรุปละเอียดประเมิน ส่วนที่ 6 ด้านระบบห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข	4
แบบสรุปละเอียดประเมิน ส่วนที่ 7 ด้านการจัดบริการเภสัชกรรมและงานคุ้มครองผู้บริโภค	5
ด้านสุขภาพ (คปส.)	
แบบสรุปละเอียดประเมิน ส่วนที่ 8 ด้านระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	6
หมวดที่ 1 เกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	
แนวทางการตรวจประเมินตามเกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	7
ส่วนที่ 1 ด้านระบบบริหารจัดการ	7
ส่วนที่ 2 ด้านการจัดบุคลากรและศักยภาพในการให้บริการ	9
ส่วนที่ 3 ด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการ อาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม	11
ส่วนที่ 4 ด้านระบบสารสนเทศ	12
ส่วนที่ 5 ด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ	14
ส่วนที่ 6 ด้านระบบห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข	47
ส่วนที่ 7 ด้านการจัดบริการเภสัชกรรมและงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คปส.)	59
ส่วนที่ 8 ด้านระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	69
หมวดที่ 2 มาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	80
2.1 มาตรการสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ	80
2.2 มาตรการสำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร	80
2.3 มาตรการสำหรับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	81
2.4 รูปแบบและกลไกการตรวจประเมิน	81
หมวดที่ 3 แนวทางและรายละเอียด การแจ้งผลการตรวจสอบเพื่อควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	82
ภาคผนวก	
รายชื่อคณะทำงานจัดทำคู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 ฉบับปรับปรุง	
รายละเอียดสำหรับผู้ตรวจประเมิน	

## แนวคิดการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

คุณภาพการให้บริการเป็นการตอบสนองความต้องการ บนพื้นฐานความคาดหวังของผู้รับบริการ อันประกอบไปด้วยเกณฑ์ต่างๆ หลายประการ อาทิ ความเชื่อมั่นไว้วางใจ การเข้าถึงบริการ การสื่อสารอย่างมิตรไมตรี ความมั่นคงปลอดภัย เป็นต้น การให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ มีความเชื่อมโยงกับการดูแลสุขภาพเป็นองค์รวม ต่อเนื่อง ผสมผสาน มุ่งเน้นการป้องกัน ส่งเสริม การสร้างองค์ความรู้ในการสร้างสุขภาวะทั้งของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และผู้ป่วย โดยอาศัยพื้นฐานหรือบริบทเดิมแห่งการดำรงชีวิต และวัฒนธรรมพื้นถิ่น การให้บริการสุขภาพปฐมภูมิจึงมีความละเอียดอ่อนที่มีมิติแห่งการดูแลสุขภาพมากกว่าการรักษาพยาบาลเพียงอย่างเดียว

เกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิเป็นเครื่องมือหรือแนวทางที่กำหนดไว้เพื่อให้หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ นำไปปรับใช้ในการพัฒนาการให้บริการของหน่วยบริการให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงมีหน้าที่จัดทำแผนงานในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ ที่สอดคล้องกับลักษณะของผู้รับบริการที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้น โดยระบุไว้เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน ทั้งนี้เพื่อความเท่าเทียมในการเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิและคุณภาพ มาตรฐานของหน่วยบริการฯ ในที่สุด



## คำนิยามศัพท์

1

### ระบบสุขภาพปฐมภูมิ หมายความว่า

กลไกและกระบวนการในการประสานความร่วมมือเพื่อจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ โดยการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชน รวมทั้งการส่งต่อผู้รับบริการและการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยบริการทั้งระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

2

### บริการสุขภาพปฐมภูมิ หมายความว่า

บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มุ่งหมายดูแลสุขภาพของบุคคลในเขตพื้นที่รับผิดชอบในลักษณะองค์รวม ตั้งแต่แรก ต่อเนื่อง และผสมผสาน ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ประกอบด้วยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ รวมทั้งเชื่อมโยงกับครอบครัว ชุมชน และบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ

3

### หน่วยบริการ หมายความว่า

- (1) สถานพยาบาลที่ดำเนินการโดยกระทรวง ทบวง กรม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ สถาบันการศึกษาของรัฐ หน่วยงานอื่นของรัฐ และสภาวิชาชีพ
- (2) สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล
- (3) หน่วยบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- (4) หน่วยบริการอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

4

### หน่วยบริการปฐมภูมิ หมายความว่า

หน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนเพื่อให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

5

### เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ หมายความว่า

หน่วยบริการปฐมภูมิหรือหน่วยบริการที่รวมตัวกันและขึ้นทะเบียนเป็นเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

6

### หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

- หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เป็นหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนไว้ตามกฎหมายพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พุทธศักราช 2562 ประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ประกอบด้วยผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลหรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข หรืออาจจัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขเพิ่มเติม เพื่อดูแลประชาชนให้ได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิตามที่กำหนด ดังนี้ 1. บริการสุขภาพแบบองค์รวม 2. บริการสุขภาพตั้งแต่แรก 3. บริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง 4. การดูแลสุขภาพของบุคคลแบบผสมผสาน 5. การบริการข้อมูลด้านสุขภาพและคำปรึกษาด้านสุขภาพแก่บุคคลในบัญชีรายชื่อ 6. การส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัว 7. การส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่าย

## 7

**มาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ** หมายความว่า แนวปฏิบัติในการดำเนินงานและจัดการคุณภาพบริการของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ

### เอกสารที่เกี่ยวข้อง

1. พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562
2. ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง หน้าที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2565
3. ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง มาตรการควบคุมและตรวจสอบคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. 2565
4. ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง การให้ข้อมูลการบริการสุขภาพปฐมภูมิและการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิของผู้รับบริการเพื่อให้ตัดสินใจในการเลือกรับบริการหรือเข้าสู่ระบบการส่งต่อ พ.ศ. 2565
5. ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การให้ข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์ บุคลากรด้านสาธารณสุข หรือผู้รับผิดชอบในการดูแลต่อเนื่องแก่ผู้รับบริการ ญาติ หรือผู้ซึ่งใกล้ชิดกับผู้รับบริการ พ.ศ. 2565
6. ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง การจัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. 2565
7. ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง การคุ้มครองข้อมูล การจัดการข้อมูลด้านสุขภาพของผู้รับบริการและการเข้าถึงข้อมูลของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว พ.ศ. 2566
8. คู่มือแนวทางการจัดตั้งและการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 สำหรับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
9. คู่มือแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว) ปี 2564
10. คู่มือแนวทางการตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการประจำ หน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการร่วมให้บริการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 (สปสช.)
11. คู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 ของสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ กระทรวงสาธารณสุข



## แบบสรุปละคะแนนตรวจประเมิน

หน่วยบริการ.....อำเภอ.....จังหวัด.....

### หมวดที่ 1 เกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

เกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	หมายเหตุ
ส่วนที่ 1 ด้านระบบบริหารจัดการ	6		ต้องผ่านเกณฑ์ ทุกข้อ
ส่วนที่ 2 ด้านการจัดบุคลากรและศักยภาพในการให้บริการ	8		
ส่วนที่ 3 ด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการ อาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม	5		
ส่วนที่ 4 ด้านระบบสารสนเทศ	9		
ส่วนที่ 5 ด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ	60		ต้องผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 80 ทุกข้อ
ส่วนที่ 6 ด้านระบบห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข	40		
ส่วนที่ 7 ด้านการจัดบริการเภสัชกรรมและงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสุขภาพ (คปส.)	65		
ส่วนที่ 8 ด้านระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	60		
<b>รวมคะแนน</b>	<b>253</b>		

### การให้คะแนนเกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

เกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	คะแนนเต็ม	คะแนนผ่านเกณฑ์
ส่วนที่ 1 ด้านระบบบริหารจัดการ	6	6
ส่วนที่ 2 ด้านการจัดบุคลากรและศักยภาพในการให้บริการ	8	8
ส่วนที่ 3 ด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการ อาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม	5	5
ส่วนที่ 4 ด้านระบบสารสนเทศ	9	9
ส่วนที่ 5 ด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ	60	≥ 48
ส่วนที่ 6 ด้านระบบห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข	40	≥ 32
ส่วนที่ 7 ด้านการจัดบริการเภสัชกรรมและงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คปส.)	65	≥ 52
ส่วนที่ 8 ด้านระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	60	≥ 48

### แบบสรุปคะแนนประเมิน

#### หมวดที่ 1 เกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

ส่วนที่ 1 ด้านระบบบริหารจัดการ (คะแนนเต็ม 6 คะแนน)

ส่วนที่ 2 ด้านการจัดบุคลากรและศักยภาพในการให้บริการ (คะแนนเต็ม 8 คะแนน)

ส่วนที่ 3 ด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการ อาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม (คะแนนเต็ม 5 คะแนน)

ส่วนที่ 4 ด้านระบบสารสนเทศ (คะแนนเต็ม 9 คะแนน)

หน่วยบริการ.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	หมายเหตุ
ส่วนที่ 1 ด้านระบบบริหารจัดการ	6		
ส่วนที่ 2 ด้านการจัดบุคลากรและศักยภาพในการให้บริการ	8		
2.1 บุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการ	3		
2.2 มีศักยภาพในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ มุ่งหมายดูแลสุขภาพของประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบในลักษณะองค์รวม ตั้งแต่แรก ต่อเนื่องและผสมผสาน ภายใต้ขอบเขตการให้บริการ	5		
ส่วนที่ 3 ด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการ อาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม	5		
ส่วนที่ 4 ด้านระบบสารสนเทศ	9		
<b>รวมคะแนน</b>	<b>28</b>		



### แบบสรุปคะแนนประเมิน

ส่วนที่ 5 ด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ (คะแนนเต็ม 60 คะแนน)

หน่วยบริการ.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	หมายเหตุ
1.1 จัดบริการตามสภาพปัญหาสำคัญของพื้นที่ ( OTOP )	5		
1.2 การบริการในสถานบริการ ( บทบาทเจ้าหน้าที่ )	30		
1.2.1 OPD	5		
1.2.2 ER	5		
1.2.3 ANC	5		
1.2.4 WCC	5		
1.2.5 NCD	5		
1.2.6 การให้คำปรึกษา	5		
1.3 การจัดบริการทันตสาธารณสุข/ทันตกรรม	5		
1.4 การบริการแพทย์แผนไทย/กายภาพบำบัด	10		
1.4.1 การบริการแพทย์แผนไทย	5		
1.4.2 การจัดบริการกายภาพบำบัด	5		
1.5 การบริการในชุมชน	10		
1.5.1 COC : LTC (4 กลุ่มเป้าหมาย)	5		
1.5.2 การควบคุมและป้องกันโรค (SRRT)	5		
<b>รวมคะแนน</b>	<b>60</b>		

### แบบสรุปละคะแนนประเมิน

ส่วนที่ 6 ด้านระบบห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข (คะแนนเต็ม 40 คะแนน)

หน่วยบริการ.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการ สุขภาพปฐมภูมิ	คะแนน เต็ม	คะแนน ที่ได้	หมายเหตุ
1. บุคลากร	12		ด้านระบบ
2. สถานที่ทำการทดสอบ/พื้นที่ปฏิบัติงาน	8		ห้องปฏิบัติการ
3. วัสดุ ulya และเครื่องมือทดสอบ	40		ด้านการแพทย์และ
4. ขั้นตอนก่อนการทดสอบ	12		สาธารณสุขคะแนนรวม
5. ขั้นตอนการทดสอบ	8		100 คะแนน คิดเป็น
6. การประกันคุณภาพการทดสอบ	12		คะแนนเต็ม 40 คะแนน
7. การรายงานผลการทดสอบ	8		
รวมคะแนน	40		

### แบบสรุปคะแนนประเมิน

ส่วนที่ 7 ด้านการจัดบริการเภสัชกรรมและงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คปส.) (คะแนนเต็ม 65 คะแนน)

หน่วยบริการ.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	หมายเหตุ
1. ด้านการจัดบริการเภสัชกรรม	63		ประเมินตามเกณฑ์เภสัชกรรม
2. งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คปส.)	2		ประเมินตามเกณฑ์ คปส.
<b>รวมคะแนน</b>	<b>65</b>		

## แบบสรุปละเอียดประเมิน

ส่วนที่ 8 ด้านระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (คะแนนเต็ม 60 คะแนน)

หน่วยบริการ.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	หมายเหตุ
<b>8. ระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IC)</b>	<b>60</b>		
<b>1. การออกแบบระบบและการจัดการทรัพยากร</b>	<b>5</b>		
1.1 มีพี่เลี้ยงระดับอำเภอและพยาบาลผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในหน่วยบริการปฐมภูมิ	3		
1.2 คู่มือการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	2		
<b>2. การดำเนินงาน</b>	<b>33</b>		
2.1 ระบบการเฝ้าระวัง	5		
2.2 การตรวจสุขภาพบุคลากรประจำปี	5		
2.3 การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	5		
2.4 แนวทางการปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติเหตุหรือสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่ง	5		
2.5 ป้าย/โปสเตอร์และการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลแสดงขั้นตอนการทำความสะอาดมือ	5		
2.6 การจัดแบ่งพื้นที่ในหน่วยบริการปฐมภูมิ	5		
2.7 มีเครื่องมือแพทย์และอุปกรณ์ที่ปราศจากเชื้อตามมาตรฐาน	3		
<b>3. การจัดการมูลฝอยทุกชนิดอย่างถูกสุขลักษณะ</b>	<b>1</b>		
<b>4. การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ</b>	<b>21</b>		
4.1 บุคลากร	2		
4.2 การคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อ	2		
4.3 การเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ	6		
4.4 การเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ	4		
4.5 บริเวณที่พักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ	5		
4.6 การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ	2		
<b>รวมคะแนน</b>	<b>60</b>		

**หมวดที่ 1 เกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ**  
**แนวทางการตรวจประเมินตามเกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ**

**ส่วนที่ 1 ด้านระบบบริหารจัดการ**

หน่วยบริการ.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ประเด็นการประเมิน	รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	หลักฐาน/ แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ
1. ด้านระบบบริหารจัดการ	1.1 มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวนอย่างน้อยเจ็ดคน แต่ไม่เกินสิบคน มีผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิเป็นประธาน และให้ผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิพิจารณาแต่งตั้งคณะกรรมการ ซึ่งประกอบด้วย ข้าราชการหรือเจ้าหน้าที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน หรือ ภาคเอกชนต้องมีการแต่งตั้งทีมพัฒนาคุณภาพมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยต้องมีการรับรองจากผู้บริหารหน่วยบริการ	1		- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ - บันทึกการประชุม คณะกรรมการ - คำสั่งมอบหมาย	
	1.2 มีแผนปฏิบัติการ ที่สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ (พ.ศ. 2564 – 2575) โดยต้องกำหนด วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด เป้าหมาย ระยะเวลาที่จะบรรลุเป้าประสงค์ กลวิธีที่ทำให้บรรลุผลอย่างเป็นรูปธรรมทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ พร้อมทั้งมีการถ่ายทอดแผนและนำไปสู่การปฏิบัติ	1		- แผนปฏิบัติการ - สุ่มสอบถามบุคลากร - แผนการจัดการประชาชน - แผนการส่งเสริมการคัดกรอง	

ประเด็นการประเมิน	รายการประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนน ที่ได้	หลักฐาน/ แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ
	หรือ แผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับการดำเนินงานด้าน ปฐมนุญและสนับสนุนงานระบบบริการด้านปฐมนุญ				
	1.3 มีการจัดการทรัพยากร โดยการสนับสนุนระบบบริการ จากแม่ข่ายครอบคลุมงาน IT IC LAB เครื่องมือบริการ เกสซ์ กรรม และ RDU/คบส.	1		- เอกสารการเบิก - แผนงานการจัดทรัพยากร ทั้ง คน ของ งบประมาณ	
	1.4 มีเวลาทำการไม่น้อยกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน เป็นเวลา 5 วัน ต่อสัปดาห์ หากมีการให้บริการนอกเวลาทำการ ต้องจัดให้มี การแจ้งให้ผู้รับบริการในเขตพื้นที่ทราบ โดยต้องมีป้ายแจ้ง เวลาทำการ เปิด-ปิด ที่ชัดเจน มีตารางการปฏิบัติงาน การให้บริการที่ชัดเจน	1		- ป้ายแสดงเวลาทำการ - สุ่มสอบถามผู้รับบริการ	
	1.5 มีระบบจัดการเรื่องร้องเรียน วิเคราะห์เหตุการณ์ไม่พึง ประสงค์ รับฟังความคิดเห็น และประเมินความพึงพอใจของ ผู้รับบริการ เพื่อนำมาปรับปรุงพัฒนาระบบบริการ หรือ การบริหารจัดการ	1		- ตูรับฟังความคิดเห็น หรือ เอกสาร ที่ระบุการรับข้อ ร้องเรียนและการจัดการ	
	1.6 มีแผนการพัฒนาทรัพยากรบุคคล	1		- แผนงาน โครงการ กิจกรรม การพัฒนาบุคลากร ที่สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการ	

หมายเหตุ : หน่วยบริการ จะต้องดำเนินการให้ผ่านเกณฑ์ทุกข้อ

## ส่วนที่ 2 ด้านการจัดบุคลากรและศักยภาพในการให้บริการ

หน่วยบริการ.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ประเด็นการประเมิน	รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	หลักฐาน/ แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ
2.1 บุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการ ดังนี้	2.1.1 มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว อย่างน้อย 1 คน (อว. , วว.) หรือ แพทย์อื่นซึ่งผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัว (กรณีหน่วยบริการที่ยังไม่ขึ้นทะเบียน ตาม พรบ. 2562 ให้ข้ามข้อ 2.1.1)	1		- ใบประกาศนียบัตรที่ผ่านการอบรม - ใบประกอบวิชาชีพแพทย์ เวชศาสตร์ครอบครัว อว. , วว.	- กรณีบุคลากรไม่เป็นไปตามข้อกำหนด ต้องมีแผนพัฒนาบุคลากรที่ระบุเป้าหมายระยะเวลาการพัฒนาบุคลากรให้เป็นไปตามข้อกำหนด
	2.1.2 มีผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลหรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จำนวน 2 คนขึ้นไป	1		- ใบประกอบวิชาชีพพยาบาล	
	2.1.3 มีผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน จำนวน 2 คนขึ้นไป	1		- ใบแสดงวุฒิการศึกษา	
2.2 มีศักยภาพในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ มุ่งหมายดูแลสุขภาพของประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบในลักษณะองค์รวม ตั้งแต่แรก ต่อเนื่อง และผสมผสาน ภายใต้ขอบเขตการให้บริการ ดังนี้	2.2.1 การส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชน และภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการป้องกันและควบคุมโรคในระดับชุมชน	1		- การสอบถาม - รูปภาพ - แผ่นพับ - เวชระเบียน	
	2.2.2 การส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชน	1		- การจัดสถานที่ในการให้บริการ	
	2.2.3 มีบริการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริม ป้องกัน และควบคุมโรค ดูแลรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ หรือคำแนะนำในการปฏิบัติตน การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง เพื่อให้สามารถจัดการด้านสุขภาพตนเองและครอบครัวได้	1			

ประเด็นการประเมิน	รายการประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนน ที่ได้	หลักฐาน/ แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ
	2.2.4 มีระบบบริการส่งต่อและดูแลต่อเนื่อง	1			
	2.2.5 จัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ ครอบคลุมทั้งระยะเฉียบพลัน ระยะเรื้อรัง ระยะประคับประคอง และระยะท้ายของชีวิต ตามกลุ่มวัยตั้งแต่ การตั้งครรภ์ ทารก วัยเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน วัยสูงอายุ จนกระทั่งเสียชีวิต โดยครอบคลุมการดูแลประชากร 8000 - 12,000 คน หรือ +/-2000 หรือ ตามบริบทของพื้นที่	1			

หมายเหตุ : หน่วยบริการ จะต้องดำเนินการให้ผ่านเกณฑ์ทุกข้อ



ส่วนที่ 3 ด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการ อาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม

หน่วยบริการ.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ประเด็นการประเมิน	รายการประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนน ที่ได้	หลักฐาน/ แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ
3. ด้านสถานที่ตั้งหน่วย บริการ อาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม	3.1 มีอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการ สุขภาพปฐมภูมิตามความเหมาะสมกับจำนวนผู้รับบริการ	1			
	3.2 สถานที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่สะดวกต่อการเข้ารับบริการสุขภาพ ปฐมภูมิของผู้รับบริการในเขตพื้นที่ของหน่วยบริการนั้น	1			
	3.3 สถานที่บริการสะอาด มีความปลอดภัยต่อผู้ให้บริการและ ผู้รับบริการ มีการแบ่งพื้นที่ใช้สอย การจัดบริการแต่ละด้าน แยกเป็นสัดส่วนที่เหมาะสม สะดวกต่อการเข้าถึงบริการ	1			
	3.4 สถานที่มีการระบายอากาศที่ดี มีแสงสว่างเพียงพอ	1			
	3.5 มีการจัดการสภาพแวดล้อมภายนอกอาคารและภายใน สถานที่ทำงานดำเนินการตามมาตรการ 5 ส.	1		- เอกสาร รูปภาพ การดำเนินการ	

หมายเหตุ : หน่วยบริการ จะต้องดำเนินการให้ผ่านเกณฑ์ทุกข้อ

## ส่วนที่ 4 ด้านระบบสารสนเทศ

หน่วยบริการ.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ประเด็นการประเมิน	รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	หลักฐาน/ แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ
4. ด้านระบบสารสนเทศ	4.1 มีแนวทางปฏิบัติเรื่องการให้ข้อมูลบริการสุขภาพปฐมภูมิ และให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิของผู้รับบริการที่อยู่ในความรับผิดชอบอย่างถูกต้องและครบถ้วน	1		- คู่มือ/ระเบียบปฏิบัติ	
	4.2 ให้ข้อมูลการรักษาแก่ผู้รับบริการอย่างครบถ้วน ได้แก่ ผลการวินิจฉัยโรค สาเหตุหรือที่มาของโรค แผนการรักษาโรค คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันหรือลดปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น รวมทั้งวิธีการในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว	1		- สุ่มสอบถามผู้รับบริการ	
	4.3 มีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์บุคลากรสาธารณสุข	1		- สุ่มสอบถามผู้รับบริการ - ป้ายชื่อ / ป้ายหน้าห้องตรวจ - แผ่นผังบุคลากร	
	4.4 มีการจัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (หน่วยบริการปฐมภูมิ)	1		- โปรแกรมบันทึกการจัดเก็บข้อมูลบริการ	
	4.5 มีระบบการส่งออกข้อมูลที่ครบถ้วนและไม่ละเมิดความเป็นส่วนตัวของผู้รับบริการ	1		- แนวทางปฏิบัติ/ แนวทางการดำเนินงาน	
	4.6 มีการคุ้มครองข้อมูลและการจัดการข้อมูลด้านสุขภาพของผู้รับบริการ	1		- แนวทางปฏิบัติ - มีตู้จัดเก็บเวชระเบียนและ ระบบการเข้าถึง	

ประเด็นการประเมิน	รายการประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนน ที่ได้	หลักฐาน/ แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ
	4.7 กรณีที่มีการส่งต่อผู้รับบริการ มีระบบข้อมูลการส่งต่อ - รับกลับ ของผู้รับบริการ และรวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพนั้นไว้ ในระเบียบข้อมูลด้านสุขภาพปฐมภูมิของผู้รับบริการด้วย	1		- สุ่มตรวจเวชระเบียน - ติดตามข้อมูลทะเบียนส่ง ต่อผู้ป่วย	
	4.8 มีแนวทางปฏิบัติในการเข้าถึงหรือการใช้ข้อมูล ด้านสุขภาพ เพื่อมิให้เกิดการรั่วไหลหรือมีการเข้าถึงข้อมูล ด้านสุขภาพโดยผู้อื่นที่ไม่มีสิทธิเข้าถึง	1		- แนวทางปฏิบัติ PDPA	
	4.9 มีการเก็บข้อมูลผู้เข้ารับบริการและบันทึกไว้อย่างเป็น ระบบในเวชระเบียนหรือในระบบข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์และ มีการสำรองข้อมูล	1		- สุ่มตรวจเวชระเบียน อิเล็กทรอนิกส์	

หมายเหตุ : หน่วยบริการ จะต้องดำเนินการให้ผ่านเกณฑ์ทุกข้อ

ส่วนที่ 5 ด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ

หน่วยบริการ.....อำเภอ.....จังหวัด.....

จัดให้มีระบบงานและกระบวนการบริการปฐมภูมิที่ครอบคลุมการบริการที่สร้างคุณค่าแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้งจัดให้มีกระบวนการสนับสนุนการให้บริการดังกล่าวเพื่อให้บรรลุผลและครอบคลุมประชากรทุกกลุ่มวัย

หมายเหตุ : ไม่มีการดำเนินงานทุกข้อในแต่ละประเด็น = 0 คะแนน

มีการดำเนินงานแต่ไม่ครบทุกข้อในแต่ละประเด็น = 0.5 คะแนน,

มีการดำเนินงานครบทุกข้อในแต่ละประเด็นได้ = 1 คะแนน

เกณฑ์	รายการตรวจประเมิน					คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	แนวทางการพิจารณา	คำชี้แจง/คำนิยาม
	1. มีช่องทางการเข้าถึงบริการเชิงรุก เชิงรับ	2. ระบบบริการ	3. เครื่องมือบริการ	4. มีระบบส่งต่อ-รับกลับ	5. การบันทึกข้อมูล				
	1.1 ช่องทางการสื่อสารการจัดบริการระบบให้คำปรึกษา (โทรศัพท์, Line, สื่อประชาสัมพันธ์) 1.2 โครงสร้างหน้าที่ความรับผิดชอบ 1.3 ตารางการปฏิบัติงาน ตารางการให้บริการระบบจัดคิว	2.1 มี CPG รายบริการที่สนับสนุนจากแม่ข่าย (ไม่เกิน 5 ปี) 2.2 บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจ สามารถใช้ CPG ในการให้บริการได้	3.1 มีเครื่องมือที่พร้อมใช้ สอดคล้องกับการบริการ (การบำรุง รักษา สอบเทียบ) 3.2 บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจ สามารถใช้เครื่องมือ ในการให้บริการได้	-	5.1 การบันทึกข้อมูลที่ให้บริการในเวชระเบียน (เอกสารหรือElectronic file) 5.2 การบันทึก Family Folder ครบถ้วน สมบูรณ์ตามมาตรฐาน (เอกสารหรือ Electronic file)				
	ประเมินจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง สอบถาม/สัมภาษณ์	ประเมินจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง สอบถาม/สัมภาษณ์	ประเมินจากแบบประเมินภาคผนวก	ประเมินจากเอกสารการส่งต่อ, ทะเบียนส่งต่อ, การสื่อสารระบบอื่นๆ เช่น โอน, โทรศัพท์	ประเมินตามแบบประเมิน ประเด็น : การลงข้อมูลเวชระเบียน ตามคู่มือ				
<b>1. การจัดการบริการตามสภาพปัญหาสำคัญของพื้นที่ (OTOP)</b>						<b>5</b>			
OTOP เรื่อง.....  (ตามประเด็นปัญหาสำคัญของพื้นที่)	1 มีการทบทวนประเด็นปัญหาในพื้นที่	2 นำแผนมาแก้ปัญหาเป็นระบบ	3 มีการจัดทำโครงการ แผนงาน กิจกรรม ในการแก้ปัญหา	4 ผลลัพธ์และแนวทางการแก้ไข พัฒนาที่ชัดเจน	5 ความต่อเนื่องและยั่งยืน			ตามรายการให้บริการตามประเด็น OTOP และเอกสารที่เกี่ยวข้อง สอบถาม/สัมภาษณ์	การจัดการบริการตามสภาพปัญหาสำคัญของพื้นที่ หมายถึง การจัดการบริการที่สอดคล้องกับประเด็น OTOP

เกณฑ์	รายการตรวจประเมิน					คะแนน เต็ม	คะแนน ที่ได้	แนวทางการ พิจารณา	คำชี้แจง/ คำนิยาม
	1. มีช่องทาง การเข้าถึงบริการ เชิงรุก เชิงรับ	2. ระบบบริการ	3. เครื่องมือ บริการ	4. มีระบบ ส่งต่อ-รับกลับ	5. การบันทึกข้อมูล				
	1.1 ช่องทางการสื่อสาร การจัดการระบบให้ คำปรึกษา (โทรศัพท์, Line, สื่อ ประชาสัมพันธ์) 1.2 โครงสร้างหน้าที่ ความรับผิดชอบ 1.3 ตารางการ ปฏิบัติงาน ตารางการ ให้บริการระบบจัดคิว	2.1 มี CPG ราย บริการที่สนับสนุน จากแม่ข่าย (ไม่เกิน 5 ปี ) 2.2 บุคลากรมี ความรู้ ความเข้าใจ สามารถใช้ CPG ในการให้บริการได้	3.1 มีเครื่องมือที่ พร้อมใช้ สอดคล้อง กับการบริการ (การบำรุง รักษา สอบเทียบ) 3.2 บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถ ใช้เครื่องมือ ในการ ให้บริการได้	-	5.1 การบันทึกข้อมูลที่ ให้บริการใน เวชระเบียน (เอกสาร หรือElectronic file) 5.2 การบันทึก Family Folder ครบถ้วน สมบูรณ์ตามมาตรฐาน (เอกสารหรือ Electronic file)				
	ประเมินจาก เอกสารที่เกี่ยวข้อง สอบถาม/สัมภาษณ์	ประเมินจาก เอกสารที่เกี่ยวข้อง สอบถาม/ สัมภาษณ์	ประเมินจาก แบบประเมิน ภาคผนวก	ประเมินจาก เอกสารการส่งต่อ, ทะเบียนส่งต่อ, การสื่อสารระบบ อื่นๆ เช่น โลင်း, โทรศัพท์	ประเมินตาม แบบประเมิน ประเด็น : การลงข้อมูลเวช ระเบียน ตามคู่มือ				
<b>2. การจัดการบริการในสถานบริการ</b>									
<b>2.1 OPD</b>						<b>5</b>			
ตรวจรักษาโรคเบื้องต้น (รายชื่อโรคตามบริบทของพื้นที่)			แบบประเมิน ประเด็น : 2.1 OPD 2.5 NCD และ 4.1				เอกสารที่ เกี่ยวข้อง สอบถาม/ สัมภาษณ์ ตามรายการ ให้ บริการใน สถานบริการ ตามแผนก ต่างๆเช่น OPD, ER ฯลฯ	การให้บริการ ในสถานบริการ หมายถึง การจัดการภายในหน่วย บริการที่จัดไว้สำหรับให้บริการ ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ CPG OPD ประกอบด้วย โรคที่เป็นปัญหาสำคัญของ CUP อย่างน้อย 5 โรค	
<b>2.2 ER</b>						<b>5</b>			
- การวินิจฉัย รักษาและทำหัตถการ เบื้องต้น ได้แก่ ฉีดยา ทำแผล เย็บแผล รวมถึงมีแนวทางการวินิจฉัย การรักษา			แบบประเมิน ประเด็น 2.2 ER					ยาช่วยชีวิตฉุกเฉิน เช่น 1. Adrenaline injection 1:1000	

เกณฑ์	รายการตรวจประเมิน					คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	แนวทางการพิจารณา	คำชี้แจง/ คำนิยาม
	1. มีช่องทาง การเข้าถึงบริการ เชิงรุก เชิงรับ	2. ระบบบริการ	3. เครื่องมือ บริการ	4. มีระบบ ส่งต่อ-รับกลับ	5. การบันทึกข้อมูล				
	1.1 ช่องทางการสื่อสาร การจัดการระบบให้ คำปรึกษา (โทรศัพท์, Line, สื่อ ประชาสัมพันธ์) 1.2 โครงสร้างหน้าที่ ความรับผิดชอบ 1.3 ตารางการ ปฏิบัติงาน ตารางการ ให้บริการระบบจัดคิว	2.1 มี CPG ราย บริการที่สนับสนุน จากแม่ข่าย (ไม่เกิน 5 ปี ) 2.2 บุคลากรมี ความรู้ ความเข้าใจ สามารถใช้ CPG ในการให้บริการได้	3.1 มีเครื่องมือที่ พร้อมใช้ สอดคล้อง กับการบริการ (การบำรุง รักษา สอบเทียบ) 3.2 บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถ ใช้เครื่องมือ ในการ ให้บริการได้	-	5.1 การบันทึกข้อมูลที่ ให้บริการใน เวชระเบียน (เอกสาร หรือElectronic file) 5.2 การบันทึก Family Folder ครบถ้วน สมบูรณ์ตามมาตรฐาน (เอกสารหรือ Electronic file)				
เบื้องต้น และการส่งต่อ: Stroke, STEMI, Sepsis, Head injury, Hypoglycemia, Hyperglycemia - การช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น BLS - การใช้ยาช่วยชีวิตฉุกเฉิน (จำนวน รายการยาตามเกณฑ์การขึ้นทะเบียน หน่วยบริการปฐมภูมิ)								2. Steroid injection เช่น Dexa injection หรือ Hydrocortisone injection 3. Chlorpheniramine injection 4. 50% Glucose injection 5. ยาอมใต้ลิ้นเพื่อขยาย หลอดเลือดหัวใจ  หรือ/และ CPG ER ประกอบด้วย Stroke, STEMI, Sepsis, Head injury,	

เกณฑ์	รายการตรวจประเมิน					คะแนน เต็ม	คะแนน ที่ได้	แนวทางการ พิจารณา	คำชี้แจง/ คำนิยาม
	1. มีช่องทาง การเข้าถึงบริการ เชิงรุก เชิงรับ	2. ระบบบริการ	3. เครื่องมือ บริการ	4. มีระบบ ส่งต่อ-รับกลับ	5. การบันทึกข้อมูล				
	1.1 ช่องทางการสื่อสาร การจัดการระบบให้ คำปรึกษา (โทรศัพท์, Line, สื่อ ประชาสัมพันธ์) 1.2 โครงสร้างหน้าที่ ความรับผิดชอบ 1.3 ตารางการ ปฏิบัติงาน ตารางการ ให้บริการระบบจัดคิว	2.1 มี CPG ราย บริการที่สนับสนุน จากแม่ข่าย (ไม่เกิน 5 ปี ) 2.2 บุคลากรมี ความรู้ ความเข้าใจ สามารถใช้ CPG ในการให้บริการได้	3.1 มีเครื่องมือที่ พร้อมใช้ สอดคล้อง กับการบริการ (การบำรุง รักษา สอบเทียบ) 3.2 บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถ ใช้เครื่องมือ ในการ ให้บริการได้	-	5.1 การบันทึกข้อมูลที่ ให้บริการใน เวชระเบียน (เอกสาร หรือElectronic file) 5.2 การบันทึก Family Folder ครบถ้วน สมบูรณ์ตามมาตรฐาน (เอกสารหรือ Electronic file)				
	ประเมินจาก เอกสารที่เกี่ยวข้อง สอบถาม/สัมภาษณ์	ประเมินจาก เอกสารที่เกี่ยวข้อง สอบถาม/ สัมภาษณ์	ประเมินจาก แบบประเมิน ภาคผนวก	ประเมินจาก เอกสารการส่งต่อ, ทะเบียนส่งต่อ, การสื่อสารระบบ อื่นๆ เช่น ไลน์, โทรศัพท์	ประเมินตาม แบบประเมิน ประเด็น : การลงข้อมูลเวช ระเบียน ตามคู่มือ				
									Hypoglycemia, Hyperglycemia - การช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น - การช่วยชีวิตฉุกเฉิน
<b>2.3 ANC</b>						<b>5</b>			
- ฝากครรภ์กลุ่มปกติตามเกณฑ์ ANC - คัดกรองหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงและ ส่งต่อตามระบบหรือตามบริบทของ การจัดการบริการแบบเครือข่าย (หน่วย บริการปฐมภูมิ)			แบบประเมิน ข้อ 2. การบริการ ในสถานบริการ ประเด็น : 2.3						CPG ANC ประกอบด้วย - การฝากครรภ์ปกติ - การฝากครรภ์กลุ่มเสี่ยง และการส่งต่อ
<b>2.4 WCC</b>						<b>5</b>			
- ให้อัตราตามเกณฑ์ - ตรวจสอบคุณภาพตามเกณฑ์ - ตรวจสอบประเมินพัฒนาการตามวัย			แบบประเมิน ข้อ 2. การบริการ						CPG WCC ประกอบด้วย - การตรวจประเมิน พัฒนาการตามวัย

เกณฑ์	รายการตรวจประเมิน					คะแนน เต็ม	คะแนน ที่ได้	แนวทางการ พิจารณา	คำชี้แจง/ คำนิยาม
	1. มีช่องทาง การเข้าถึงบริการ เชิงรุก เชิงรับ	2. ระบบบริการ	3. เครื่องมือ บริการ	4. มีระบบ ส่งต่อ-รับกลับ	5. การบันทึกข้อมูล				
	1.1 ช่องทางการสื่อสาร การจัดบริการระบบให้ คำปรึกษา (โทรศัพท์, Line, สื่อ ประชาสัมพันธ์) 1.2 โครงสร้างหน้าที่ ความรับผิดชอบ 1.3 ตารางการ ปฏิบัติงาน ตารางการ ให้บริการระบบจัดคิว	2.1 มี CPG ราย บริการที่สนับสนุน จากแม่ข่าย (ไม่เกิน 5 ปี ) 2.2 บุคลากรมี ความรู้ ความเข้าใจ สามารถใช้ CPG ในการให้บริการได้	3.1 มีเครื่องมือที่ พร้อมใช้ สอดคล้อง กับการบริการ (การบำรุง รักษา สอบเทียบ) 3.2 บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถ ใช้เครื่องมือ ในการ ให้บริการได้	-	5.1 การบันทึกข้อมูลที่ ให้บริการใน เวชระเบียน (เอกสาร หรือElectronic file) 5.2 การบันทึก Family Folder ครบถ้วน สมบูรณ์ตามมาตรฐาน (เอกสารหรือ Electronic file)				
	ประเมินจาก เอกสารที่เกี่ยวข้อง สอบถาม/สัมภาษณ์	ประเมินจาก เอกสารที่เกี่ยวข้อง สอบถาม/ สัมภาษณ์	ประเมินจาก แบบประเมิน ภาคผนวก	ประเมินจาก เอกสารการส่งต่อ, ทะเบียนส่งต่อ, การสื่อสารระบบ อื่นๆ เช่น ไลน์, โทรศัพท์	ประเมินตาม แบบประเมิน ประเด็น : การลงข้อมูลเวช ระเบียน ตามคู่มือ				
- ส่งต่อกลุ่มสงสัยล่าช้าหรือกระตุ้น พัฒนาการได้ หากมีพยาบาลที่ผ่าน การอบรม หรือมีนักกายภาพบำบัด หรือนักกิจกรรมบำบัดและรับส่งต่อ ตามบริบทของการจัดบริการแบบ เครือข่าย			ในสถานบริการ ประเด็น : 2.4						- การส่งต่อกลุ่มสงสัยล่าช้า
<b>2.5 NCD (DM, HT, Stroke, CKD)</b>						<b>5</b>			
- การคัดกรองหาผู้ป่วยรายใหม่/ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน - การรักษาต่อเนื่อง (รับยาต่อเนื่อง) - มีกิจกรรม DPAC ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ รูปแบบ การจัดการรายกรณี โดย Case manager และ			แบบประเมิน ประเด็น : 2.1 OPD 2.5 NCD และ 4.1						CPG NCD ประกอบด้วย การดูแลและการส่งต่อใน กลุ่มผู้ป่วย DM, HT, Stroke, CKD



เกณฑ์	รายการตรวจประเมิน					คะแนน เต็ม	คะแนน ที่ได้	แนวทางการ พิจารณา	คำชี้แจง/ คำนิยาม
	1. มีช่องทาง การเข้าถึงบริการ เชิงรุก เชิงรับ	2. ระบบบริการ	3. เครื่องมือ บริการ	4. มีระบบ ส่งต่อ-รับกลับ	5. การบันทึกข้อมูล				
	<p>1.1 ช่องทางการสื่อสาร การจัดการระบบให้ คำปรึกษา (โทรศัพท์, Line, สื่อ ประชาสัมพันธ์)</p> <p>1.2 โครงสร้างหน้าที่ ความรับผิดชอบ</p> <p>1.3 ตารางการ ปฏิบัติงาน ตารางการ ให้บริการระบบจัดคิว</p> <p>ประเมินจาก เอกสารที่เกี่ยวข้อง สอบถาม/สัมภาษณ์</p>	<p>2.1 มี CPG ราย บริการที่สนับสนุน จากแม่ข่าย (ไม่เกิน 5 ปี )</p> <p>2.2 บุคลากรมี ความรู้ ความเข้าใจ สามารถใช้ CPG ในการให้บริการได้</p> <p>ประเมินจาก เอกสารที่เกี่ยวข้อง สอบถาม/ สัมภาษณ์</p>	<p>3.1 มีเครื่องมือที่ พร้อมใช้ สอดคล้อง กับการบริการ (การบำรุง รักษา สอบเทียบ)</p> <p>3.2 บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถ ใช้เครื่องมือ ในการ ให้บริการได้</p> <p>ประเมินจาก แบบประเมิน ภาคผนวก</p>	<p>ประเมินจาก เอกสารการส่งต่อ, ทะเบียนส่งต่อ, การสื่อสารระบบ อื่นๆ เช่น ไลน์, โทรศัพท์</p>	<p>5.1 การบันทึกข้อมูลที่ ให้บริการใน เวชระเบียน (เอกสาร หรือElectronic file)</p> <p>5.2 การบันทึก Family Folder ครบถ้วน สมบูรณ์ตามมาตรฐาน (เอกสารหรือ Electronic file)</p> <p>ประเมินตาม แบบประเมิน ประเด็น : การลงข้อมูลเวช ระเบียน ตามคู่มือ</p>				
<p>สหสาขาวิชาชีพและรับส่งต่อ หรือ ตามบริบทของการจัดบริการแบบ เครือข่าย</p>									
<b>2.6 งานบริการให้การคำปรึกษาด้านสุขภาพ</b>						<b>5</b>			
<p>ให้การปรึกษาด้านสุขภาพทุกกลุ่มวัย เช่น ปัญหาสุขภาพทั่วไป/สุขภาพจิต/ การวางแผนครอบครัว/โรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม/ OSCC หรือตามบริบทของการ จัดบริการแบบเครือข่าย โดยบุคลากร ทุกวิชาชีพใน (หน่วยบริการปฐมภูมิ/ ศูนย์บริการสาธารณสุข/คลินิกเอกชน)</p>			<p>***ให้คะแนน โดยอัตโนมัติ 1 คะแนน</p>						

เกณฑ์	รายการตรวจประเมิน					คะแนน เต็ม	คะแนน ที่ได้	แนวทางการ พิจารณา	คำชี้แจง/ คำนิยาม
	1. มีช่องทาง การเข้าถึงบริการ เชิงรุก เชิงรับ	2. ระบบบริการ	3. เครื่องมือ บริการ	4. มีระบบ ส่งต่อ-รับกลับ	5. การบันทึกข้อมูล				
	1.1 ช่องทางการสื่อสาร การจัดการระบบให้ คำปรึกษา (โทรศัพท์, Line, สื่อ ประชาสัมพันธ์) 1.2 โครงสร้างหน้าที่ ความรับผิดชอบ 1.3 ตารางการ ปฏิบัติงาน ตารางการ ให้บริการระบบจัดคิว  ประเมินจาก เอกสารที่เกี่ยวข้อง สอบถาม/สัมภาษณ์	2.1 มี CPG ราย บริการที่สนับสนุน จากแม่ข่าย (ไม่เกิน 5 ปี ) 2.2 บุคลากรมี ความรู้ ความเข้าใจ สามารถใช้ CPG ในการให้บริการได้	3.1 มีเครื่องมือที่ พร้อมใช้ สอดคล้อง กับการบริการ (การบำรุง รักษา สอบเทียบ) 3.2 บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถ ใช้เครื่องมือ ในการ ให้บริการได้	-	5.1 การบันทึกข้อมูลที่ ให้บริการใน เวชระเบียน (เอกสาร หรือElectronic file) 5.2 การบันทึก Family Folder ครบถ้วน สมบูรณ์ตามมาตรฐาน (เอกสารหรือ Electronic file)				
<b>3. การจัดการบริการทันตสาธารณสุข/ทันตกรรม</b> <b>หมายเหตุ :</b> หน่วยบริการที่ไม่สามารถให้บริการทันตกรรมได้ สามารถใช้ระบบการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลแม่ข่าย/หน่วยบริการประจำหรือมี หน่วยบริการเฉพาะด้านร่วมจัดบริการ (คลินิกทันตแพทย์)									
- การส่งเสริมทันตสุขภาพตามกลุ่มวัย - การรักษาชุดหินปูน อุดฟัน ถอนฟัน หรือตามบริบทของการจัดบริการแบบ เครือข่าย			แบบประเมิน ข้อ 3.			5		- หลักฐาน การส่งต่อ	
<b>4. การจัดการบริการแพทย์แผนไทย/กายภาพบำบัด</b> <b>หมายเหตุ :</b> หน่วยบริการที่ไม่สามารถให้บริการแพทย์แผนไทย/กายภาพบำบัดได้ สามารถใช้ระบบการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลแม่ข่าย/หน่วย บริการประจำหรือมีหน่วยบริการเฉพาะด้านร่วมจัดบริการ (คลินิกแพทย์แผนไทย/คลินิกกายภาพบำบัด)									
								- หลักฐาน แผนการส่ง ต่อผู้ป่วย อย่าง เหมาะสม	

เกณฑ์	รายการตรวจประเมิน					คะแนน เต็ม	คะแนน ที่ได้	แนวทางการ พิจารณา	คำชี้แจง/ คำนิยาม
	1. มีช่องทาง การเข้าถึงบริการ เชิงรุก เชิงรับ	2. ระบบบริการ	3. เครื่องมือ บริการ	4. มีระบบ ส่งต่อ-รับกลับ	5. การบันทึกข้อมูล				
	1.1 ช่องทางการสื่อสาร การจัดการระบบให้ คำปรึกษา (โทรศัพท์, Line, สื่อ ประชาสัมพันธ์) 1.2 โครงสร้างหน้าที่ ความรับผิดชอบ 1.3 ตารางการ ปฏิบัติงาน ตารางการ ให้บริการระบบจัดคิว  <b>ประเมินจาก</b> เอกสารที่เกี่ยวข้อง สอบถาม/สัมภาษณ์	2.1 มี CPG ราย บริการที่สนับสนุน จากแม่ข่าย (ไม่เกิน 5 ปี ) 2.2 บุคลากรมี ความรู้ ความเข้าใจ สามารถใช้ CPG ในการให้บริการได้	3.1 มีเครื่องมือที่ พร้อมใช้ สอดคล้อง กับการบริการ (การบำรุง รักษา สอบเทียบ) 3.2 บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถ ใช้เครื่องมือ ในการ ให้บริการได้	-	5.1 การบันทึกข้อมูลที่ ให้บริการใน เวชระเบียน (เอกสาร หรือElectronic file) 5.2 การบันทึก Family Folder ครบถ้วน สมบูรณ์ตามมาตรฐาน (เอกสารหรือ Electronic file)				
<b>4.1 การจัดการบริการแพทย์แผนไทย</b>									
1. จ่ายยา 10 รายการ ตามเกณฑ์ โรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ผสมผสาน โดยเจ้าหน้าที่ผู้สั่งการรักษา 2. บริการนวดไทย โดยผู้ช่วยแพทย์ แผนไทย (330 ชั่วโมง) ภายใต้ ผู้สั่งการรักษาหรือผู้ประกอบวิชาชีพ นวดไทย/เวชกรรมไทย/แพทย์แผนไทย หรือตามบริบทของการจัดการบริการแบบ เครือข่าย			แบบประเมิน ประเด็น : 2.1 OPD 2.5 NCD และ 4.1			5			

เกณฑ์	รายการตรวจประเมิน					คะแนน เต็ม	คะแนน ที่ได้	แนวทางการ พิจารณา	คำชี้แจง/ คำนิยาม
	1. มีช่องทาง การเข้าถึงบริการ เชิงรุก เชิงรับ	2. ระบบบริการ	3. เครื่องมือ บริการ	4. มีระบบ ส่งต่อ-รับกลับ	5. การบันทึกข้อมูล				
	1.1 ช่องทางการสื่อสาร การจัดการระบบให้ คำปรึกษา (โทรศัพท์, Line, สื่อ ประชาสัมพันธ์) 1.2 โครงสร้างหน้าที่ ความรับผิดชอบ 1.3 ตารางการ ปฏิบัติงาน ตารางการ ให้บริการระบบจัดคิว	2.1 มี CPG ราย บริการที่สนับสนุน จากแม่ข่าย (ไม่เกิน 5 ปี ) 2.2 บุคลากรมี ความรู้ ความเข้าใจ สามารถใช้ CPG ในการให้บริการได้	3.1 มีเครื่องมือที่ พร้อมใช้ สอดคล้อง กับการบริการ (การบำรุง รักษา สอบเทียบ) 3.2 บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถ ใช้เครื่องมือ ในการ ให้บริการได้	-	5.1 การบันทึกข้อมูลที่ ให้บริการใน เวชระเบียน (เอกสาร หรือElectronic file) 5.2 การบันทึก Family Folder ครบถ้วน สมบูรณ์ตามมาตรฐาน (เอกสารหรือ Electronic file)				
	ประเมินจาก เอกสารที่เกี่ยวข้อง สอบถาม/สัมภาษณ์	ประเมินจาก เอกสารที่เกี่ยวข้อง สอบถาม/ สัมภาษณ์	ประเมินจาก แบบประเมิน ภาคผนวก	ประเมินจาก เอกสารการส่งต่อ, ทะเบียนส่งต่อ, การสื่อสารระบบ อื่นๆ เช่น โลင်း, โทรศัพท์	ประเมินตาม แบบประเมิน ประเด็น : การลงข้อมูลเวช ระเบียน ตามคู่มือ				
<b>4.2 การจัดการบริการกายภาพบำบัด</b>						<b>5</b>			
มีนักกายภาพออกมาปฏิบัติงาน ตามบริบทของพื้นที่หรือรับส่งต่อ ภายในเครือข่าย									
<b>5. การจัดการบริการในชุมชน</b>									
<b>5.1 COC : LTC (4 กลุ่มเป้าหมาย: ผู้สูงอายุเพียง 3 – 4, ผู้พิการที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ, เด็กพัฒนาการล่าช้า, Palliative care)</b> อ้างอิงตามเกณฑ์กรมอนามัย						<b>5</b>		ประเมินจาก เอกสารที่ เกี่ยวข้อง สอบถาม/ สัมภาษณ์ ตามรายการ กระบวนการ ให้บริการ แก่ผู้ป่วย ผู้รับบริการ ในชุมชน	การบริการในชุมชน หมายถึง บริการที่จัดไว้ ให้บริการกับผู้ช่วย ผู้รับบริการ และชุมชน โดยออกไปให้บริการ ในชุมชน
การเยี่ยมบ้านตามหลักเวชศาสตร์ ครอบครัว และฟื้นฟูสภาพในชุมชน โดยทีมสหวิชาชีพ/care giver/อสม/ ออสส. ตามบริบทของพื้นที่									
			แบบประเมิน ข้อ 5. การบริการ ในชุมชน ประเด็น : 5.1 COC : LTC						

เกณฑ์	รายการตรวจประเมิน					คะแนน เต็ม	คะแนน ที่ได้	แนวทางการ พิจารณา	คำชี้แจง/ คำนิยาม
	1. มีช่องทาง การเข้าถึงบริการ เชิงรุก เชิงรับ	2. ระบบบริการ	3. เครื่องมือ บริการ	4. มีระบบ ส่งต่อ-รับกลับ	5. การบันทึกข้อมูล				
	1.1 ช่องทางการสื่อสาร การจัดการระบบให้ คำปรึกษา (โทรศัพท์, Line, สื่อ ประชาสัมพันธ์) 1.2 โครงสร้างหน้าที่ ความรับผิดชอบ 1.3 ตารางการ ปฏิบัติงาน ตารางการ ให้บริการระบบจัดคิว	2.1 มี CPG ราย บริการที่สนับสนุน จากแม่ข่าย (ไม่เกิน 5 ปี ) 2.2 บุคลากรมี ความรู้ ความเข้าใจ สามารถใช้ CPG ในการให้บริการได้	3.1 มีเครื่องมือที่ พร้อมใช้ สอดคล้อง กับการบริการ (การบำรุง รักษา สอบเทียบ) 3.2 บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถ ใช้เครื่องมือ ในการ ให้บริการได้	-	5.1 การบันทึกข้อมูลที่ ให้บริการใน เวชระเบียน (เอกสาร หรือElectronic file) 5.2 การบันทึก Family Folder ครบถ้วน สมบูรณ์ตามมาตรฐาน (เอกสารหรือ Electronic file)				
	ประเมินจาก เอกสารที่เกี่ยวข้อง สอบถาม/สัมภาษณ์	ประเมินจาก เอกสารที่เกี่ยวข้อง สอบถาม/ สัมภาษณ์	ประเมินจาก แบบประเมิน ภาคผนวก	ประเมินจาก เอกสารการส่งต่อ, ทะเบียนส่งต่อ, การสื่อสารระบบ อื่นๆ เช่น โอน, โทรศัพท์	ประเมินตาม แบบประเมิน ประเด็น : การลงข้อมูลเวช ระเบียน ตามคู่มือ				
<b>5.2 การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และสอบสวนโรค (SRRT)</b>						<b>5</b>			
มีระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และสอบสวนโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ และโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ			***เครื่องมือ สนับสนุนจาก CUP ให้คะแนน โดยอัตโนมัติ 1 คะแนน					- มีแผนการ ดำเนินงาน ร่วมกับ รพ. แม่ข่าย/ สสอ./สสจ.	
<b>คะแนนรวม</b>						<b>60</b>			

## แบบประเมิน ข้อ 2. การบริการในสถานบริการ

ประเด็น : 2.1 OPD 2.5 NCD และ 4.1 การบริการแพทย์แผนไทย (เครื่องมือที่สอดคล้องกับการบริการ : การบำรุง รักษา สอบเทียบ)

หน่วยบริการ.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ	
	มี	ไม่มี
ชุดสำหรับตรวจที่พร้อมใช้งาน ต้องมีรายการดังนี้		
(1) หูฟัง		
(2) เครื่องวัดความดันโลหิต		
(3) เครื่องตรวจดู ตา หู คอ จมูก		
(4) ไม้กดลิ้น		
(5) ไฟฉาย		
(6) อุปกรณ์วัดอุณหภูมิกาย		
(7) อุปกรณ์ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง		
(8) ไม้เคาะเข่า		
(9) อุปกรณ์วัดสายตา (Snellen's Chart / E - Chart)		
(10) เครื่องตรวจน้ำตาลปลายนิ้ว DTX (สำหรับการประเมิน NCD)		
(11) เครื่อง monofilament		

หมายเหตุ :

1. การประเมิน OPD

- OPD มีข้อ 1 – 9 = มี = 1 คะแนน

- OPD ขาดข้อใดข้อหนึ่งในข้อ 1 – 9 = ไม่มี = 0 คะแนน

2. แพทย์แผนไทย (ใช้เครื่องมือชุดตรวจร่วมกันได้)

- แพทย์แผนไทย มีข้อ 1 – 7 = มี = 1 คะแนน

- แพทย์แผนไทย ขาดข้อใดข้อหนึ่งในข้อ 1 – 7 = ไม่มี = 0 คะแนน

3. การประเมิน NCD (เครื่องมือชุดตรวจในข้อ 1 – 9 ใช้ร่วมกับ OPD ได้)

- NCD มีข้อ 1 – 11 = มี = 1 คะแนน

- NCD ขาดข้อใดข้อหนึ่งในข้อ 1 – 11 = ไม่มี = 0 คะแนน

อ้างอิงจาก : เกณฑ์ขึ้นทะเบียน “หน่วยบริการประจำและหน่วยบริการปฐมภูมิ” ปี 2562 (สปสช.)

แบบประเมิน ข้อ 2. การบริการในสถานบริการ

ประเด็น 2.2 ER (เครื่องมือที่สอดคล้องกับการบริการ : การบำรุง รักษา สอบเทียบ)

หน่วยบริการ.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ	
	มี	ไม่มี
1. ชุดช่วยชีวิตฉุกเฉิน		
1.1 เครื่องมือช่วยชีวิตฉุกเฉิน ได้แก่		
1.1.1 ท่อหายใจทางปาก (oral airway # 1 x No.2, No.3, No.4)		
1.1.2 ชุดอุปกรณ์กู้ชีพประกอบด้วย Ambulatory Bag พร้อม Re-breathing Mask และรายงานการทดสอบความพร้อมของเครื่องมือ การบำรุงรักษา เครื่องมือ		
1.2 กระดานรองหลังสำหรับทำ CPR		
2. อุปกรณ์ทำแผลเบื้องต้น		
3. ชุดอุปกรณ์ตรวจภายใน และ Pap Smear		
4. ออกซิเจนพร้อมอุปกรณ์การให้ออกซิเจน		
5. มีอุปกรณ์ผ่านการฆ่าเชื้อตามระบบมาตรฐานและมีอุปกรณ์สำหรับฆ่าเชื้อที่ได้มาตรฐาน รวมทั้งวิธีการหรือแนวทางปฏิบัติในการฆ่าเชื้อตามมาตรฐานวิธีการตรวจสอบประสิทธิภาพของเครื่องมือหรือตู้อบฆ่าเชื้อ หมายเหตุ : กรณีมี Central Supply ตามคู่มือ (หน่วยบริการปฐมภูมิ/ศูนย์บริการสาธารณสุข/คลินิกเอกชน) เครื่องถ่าย/รพ.แม่ข่าย		
6. ชุดผ่าตัดเล็ก/มีอุปกรณ์ เครื่องมือ สำหรับให้บริการผ่าตัดเล็กได้		
7. ชุดช่วยชีวิตฉุกเฉิน (กรณีแพทย์ออกให้บริการ) ต้องมี Laryngoscope และ Endotracheal Tube		
8. เครื่อง AED (Automated External Defibrillator) เครื่องกระตุกหัวใจไฟฟ้าแบบอัตโนมัติ		

หมายเหตุ : - มีครบทุกข้อ = 1 คะแนน  
- ขาดข้อใดข้อหนึ่ง = 0 คะแนน

อ้างอิงจาก : เกณฑ์ขึ้นทะเบียน “หน่วยบริการประจำและหน่วยบริการปฐมภูมิ” ปี 2562 (สปสช.)

แบบประเมิน ข้อ 2. การบริการในสถานบริการ

ประเด็น : 2.3 เกณฑ์มาตรฐานคลินิกฝากครรภ์ (ANC) (เครื่องมือที่สอดคล้องกับการบริการ : การบำรุงรักษา สอบเทียบ)

หน่วยบริการ.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ	
	มี	ไม่มี
อุปกรณ์ในการให้บริการครบถ้วนและพร้อมใช้		
1. เครื่องวัดความดันแบบปรอท (ใช้สำหรับผู้ที่มึประวัติความดันโลหิตสูง)		
2. เครื่อง Doptone		
3. สายวัดระดับยอดมดลูก		

หมายเหตุ : - มีครบทุกข้อ = มี = 1 คะแนน  
- ขาดข้อใดข้อหนึ่ง = ไม่มี = 0 คะแนน

อ้างอิงจาก : เกณฑ์ขึ้นทะเบียน “หน่วยบริการประจำและหน่วยบริการปฐมภูมิ” ปี 2562 (สปสช.)



แบบประเมิน ข้อ 2. การบริการในสถานบริการ

ประเด็น : 2.4 มาตรฐานคลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี (WCC) (เครื่องมือที่สอดคล้องกับการบริการ : การบำรุงรักษา สอบเทียบ)

หน่วยบริการ.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ	
	มี	ไม่มี
1. อุปกรณ์ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงสำหรับเด็ก		
2. สายวัดรอบศีรษะ		
3. วัสดุและอุปกรณ์ เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เช่น ของเล่น หนังสือนิทาน หนังสือรูปภาพ เอกสาร แผ่นพับ		
4. ชุดตรวจประเมินพัฒนาการเด็ก		

หมายเหตุ - มีครบทุกข้อ = 1 คะแนน  
- ขาดข้อใดข้อหนึ่ง = 0 คะแนน

อ้างอิงจาก : เกณฑ์ขึ้นทะเบียน “หน่วยบริการประจำและหน่วยบริการปฐมภูมิ” ปี 2562 (สปสช.)

แบบประเมิน ข้อ 3. การบริการทันตสาธารณสุข/ทันตกรรม (เครื่องมือที่สอดคล้องกับการบริการ : การบำรุงรักษา สอบเทียบ)

หน่วยบริการ.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ	
	มี	ไม่มี
(1) มีระบบการควบคุมการติดเชื้อของหน่วยบริการที่ได้มาตรฐานและมีเครื่องทำให้ปลอดเชื้อด้วยไอน้ำร้อนแรงดันสูง (autoclave) หรือมีใช้ร่วมกันในเครือข่ายสถานบริการ		
(2) มียูนิตทำฟันทั้งแบบติดตั้งและ/หรือแบบเคลื่อนที่ ซึ่งประกอบด้วย รายการทั้ง 3 ข้อครบ ดังนี้		
2.1 ระบบแสงสว่างโดยโคมไฟส่องปากมีคุณสมบัติของแสงสว่างที่ไม่มีความร้อน		
2.2 ระบบกรอฟันที่ได้มาตรฐานตามที่สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรมกำหนด		
2.3 ระบบดูดน้ำลายเป็นระบบที่ป้องกันการฟุ้งกระจายในห้อง		
(3) มีเครื่องขูดหินน้ำลายไฟฟ้า (Ultrasonic Scaler)		
(4) มีเครื่องปั่นอมัลกัม		
(5) มีเครื่องบ่มวัสดุด้วยแสงสำหรับใช้กับวัสดุทันตกรรม (light curing unit)		
(6) มีชุด Hand Instrument เพียงพอสำหรับการบริการและผ่านการทำให้ปราศจากเชื้อได้ตามมาตรฐาน IC และไม่เกิดการปนเปื้อนระหว่างให้บริการ		
(7) มีตู้เย็นสำหรับเก็บวัสดุทางทันตกรรมและเวชภัณฑ์		
(8) มีอ่างล้างมือ สบู่ ผ้า/กระดาษเช็ดมือ		

หมายเหตุ : - มีครบ ข้อ 1 – 8 = มี  
- ถ้าขาดข้อใดข้อหนึ่ง = ไม่มี

\*\*\*กรณี หน่วยบริการที่ไม่สามารถให้บริการทันตสาธารณสุข/ทันตกรรมได้ สามารถใช้ระบบการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลแม่ข่าย/หน่วยบริการประจำหรือมีหน่วยบริการเฉพาะด้านร่วมจัดบริการ (คลินิกทันตกรรม)

อ้างอิงจาก : เกณฑ์ขึ้นทะเบียน “หน่วยบริการประจำและหน่วยบริการปฐมภูมิ” ปี 2562 (สปสช.)

แบบประเมิน ข้อ 4. การบริการแพทย์แผนไทย/กายภาพบำบัด

ประเด็น : 4.2 เกณฑ์การบริการกายภาพบำบัด (อุปกรณ์/เครื่องมือที่มีบริการหน่วยบริการปฐมภูมิ)

หน่วยบริการ.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ	
	มี	ไม่มี
มีอุปกรณ์หรือเครื่องมือให้บริการตามมาตรฐานที่จัดบริการตามบริบทของพื้นที่		

หมายเหตุ : - มีตามบริบทการให้บริการ = 1 คะแนน  
- ไม่มี = 0 คะแนน

หมายเหตุ : หน่วยบริการที่ไม่สามารถให้บริการกายภาพบำบัดได้ สามารถใช้ระบบการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลแม่ข่าย/หน่วยบริการประจำหรือมีหน่วยบริการเฉพาะด้านร่วมจัดบริการ (คลินิกกายภาพบำบัด)

### แบบประเมิน ข้อ 5. การบริการในชุมชน

ประเด็น : 5.1 COC : LTC (LTC 4 กลุ่มเป้าหมาย : ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง ระดับ 3 - 4, ผู้พิการที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ, เด็กพัฒนาการล่าช้า, Palliative care) อ้างอิงตามเกณฑ์กรมอนามัย

หน่วยบริการ.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ	
	มี	ไม่มี
ชุดสำหรับตรวจที่พร้อมใช้งาน ต้องมีรายการดังนี้		
(1) หูฟัง		
(2) เครื่องวัดความดันโลหิต		
(3) เครื่องตรวจดูตา หู คอ จมูก		
(4) ไม้กดลิ้น	(1 - 8) ใช้ร่วมกับเครื่องมือ การบริการในสถานบริการ	
(5) ไฟฉาย		
(6) อุปกรณ์วัดอุณหภูมิกาย		
(7) ไม้เคาะเข่า		
(8) เครื่องตรวจน้ำตาล		
(9) เตียง Fowler		
(10) เครื่อง suction mobile		
(11) Oxygen Home therapy (หมายถึงเครื่องผลิตออกซิเจนไฟฟ้า และ/หรือ oxygen tank)		

หมายเหตุ : COC : LTC (ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง ระดับ 3 - 4, ผู้พิการที่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ, เด็กพัฒนาการล่าช้า)

- มีข้อ 1 - 8 = มี

- ขาดข้อใดข้อหนึ่งในข้อ 1 - 8 = ไม่มี

Palliative care (ข้อ 9 - 11 ให้ประเมินที่ node หรือแม่ข่ายที่เป็นศูนย์สำรองเครื่องมือ)

- มีข้อ 9 - 11 = มี

- ขาดข้อใดข้อหนึ่งในข้อ 9 - 11 = ไม่มี

- มีครบ = 1 คะแนน

- ไม่มี = 0 คะแนน

อ้างอิงจาก : เกณฑ์ขึ้นทะเบียน “หน่วยบริการประจำและหน่วยบริการปฐมภูมิ” ปี 2562 (สปสช.)

แบบประเมิน ข้อ 5. การบริการในชุมชน

ประเด็น 5.2 : การบันทึกและใช้ประโยชน์ Family folder (แบบเอกสารหรือแบบ Electronic file: ครบถ้วน สมบูรณ์ตามมาตรฐาน)

หน่วยบริการ.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ	
	มี	ไม่มี
1. มีตู้/อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์สำหรับเก็บประวัติผู้มารับบริการที่สามารถค้นหาได้ง่าย และเก็บรักษาไว้ไม่น้อยกว่า 5 ปี (มีที่เก็บเวชระเบียนที่มั่นคง ปลอดภัย ค้นหาได้ง่ายและมีการสำรองข้อมูลกรณีเป็นข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์)		
2. ข้อมูลทั่วไป		
2.1 แผนที่บ้าน		
2.2 ผังครอบครัว (Genogram)		
2.3 แบบฟอร์มการลงทะเบียนครอบครัว		
2.4 ข้อมูลทางเศรษฐกิจ สังคม		
3. บัตรบันทึกสุขภาพรายบุคคล (OPD Card ดูฐานข้อมูลปัจจุบัน)		
4. บัตรบันทึกสุขภาพมารดา		
5. บัตรบันทึกสุขภาพเด็ก		
6. บัตรบันทึกโรคเรื้อรัง		
7. บัตรสรุปสถานะสุขภาพที่สำคัญตามกลุ่มอายุรายบุคคล		
8. บัตรสรุปปัญหาสุขภาพที่สำคัญของครอบครัว		
9. แบบบันทึกการเยี่ยมบ้าน		

หมายเหตุ : - มีครบทุกข้อ = 1 คะแนน  
- ไม่มีครบทุกข้อ = 0 คะแนน

แบบประเมิน รายการตรวจประเมิน 5 การบันทึกข้อมูล : การลงข้อมูลเวชระเบียน (แบบเอกสาร หรือแบบ Electronic file) ที่ให้บริการ

หน่วยบริการ.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เกณฑ์การตรวจประเมิน	ผลการตรวจสอบ	
	มี	ไม่มี
(1) มีการจัดเตรียมทะเบียนผู้ป่วย สำหรับบันทึกการมารับบริการของผู้ป่วยอย่างน้อย ต้องมีรายการ ดังต่อไปนี้		
1.1 ชื่อ นามสกุล อายุ ผู้ป่วย 1.2 เลขที่ประจำตัวผู้ป่วย (HN) 1.3 วัน เดือน ปี มารับบริการ		
(2) มีเวชระเบียนหรือบัตรผู้ป่วย ที่สามารถบันทึกรายละเอียดเกี่ยวกับผู้รับบริการอย่างน้อย ต้องมีรายการ ดังต่อไปนี้		
2.1 ชื่อสถานพยาบาล 2.2 เลขที่ประจำตัวผู้ป่วย (HN) 2.3 วัน เดือน ปี รับบริการ 2.4 ชื่อ นามสกุล อายุ เพศ และข้อมูลส่วนบุคคลอื่นๆ ของผู้ป่วย เช่น เชื้อชาติ สัญชาติ สถานภาพ ที่อยู่และเลขที่บัตรประจำตัวประชาชน 2.5 ประวัติอาการป่วย ผลการตรวจทางร่างกาย และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการขั้นสูงของผู้ป่วย 2.6 การวินิจฉัย 2.7 การรักษา 2.8 ลายมือชื่อผู้ประกอบวิชาชีพ/ผู้ให้การรักษาพยาบาล (ในกรณีที่เป็นข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ใช้ข้อมูลชื่อ/เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ) 2.9 มีประวัติการแพ้ยา		

หมายเหตุ : - มีครบทุกข้อ = มี = 1 คะแนน  
 - ขาดข้อใดข้อหนึ่ง = ไม่มี = 0 คะแนน

## ส่วนที่ 6 ด้านระบบห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข

หน่วยบริการ.....อำเภอ.....จังหวัด.....

หมายเหตุ : หน่วยบริการที่ไม่มีห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข สามารถใช้ระบบการส่งตรวจต่อไปยังโรงพยาบาลแม่ข่ายหรือหน่วยบริการเฉพาะด้าน (คลินิกเทคนิคการแพทย์)

(โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่เลือก และ/หรือเติมข้อความให้ครบถ้วน)

ข้อที่	ระบบคุณภาพ/มาตรฐานงานบริการ	0	1	2	3	4	หลักฐาน
<b>1. บุคลากร ★</b>							
1	1.1 มีการมอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบหลักและรองด้านการตรวจทางห้องปฏิบัติการ <ul style="list-style-type: none"> <li>คำสั่งมอบหมายการปฏิบัติงานผู้รับผิดชอบหลักและ รองต้องระบุให้ชัดเจนว่าทำหน้าที่ตรวจวิเคราะห์รายการทดสอบใดและเป็นปัจจุบัน</li> </ul>	ไม่มีคำสั่งมอบหมาย	มีคำสั่งมอบหมายผู้ปฏิบัติหลัก	มีคำสั่งมอบหมายผู้ปฏิบัติหลักและรอง	มีคำสั่งมอบหมายผู้ปฏิบัติหลักและรองและบุคลากรอื่นแต่ไม่ครบทุกคนที่ปฏิบัติงานจริง	มีคำสั่งมอบหมายผู้ปฏิบัติงานที่ทำการตรวจวิเคราะห์จริงครบทุกคน	- คำสั่งมอบหมาย - มีหลักฐานมอบหมายผู้รับผิดชอบหลักและรอง
2	1.2 ผู้ปฏิบัติงานตรวจทางห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขต้องผ่านการอบรมหรือได้รับการฟื้นฟูทางวิชาการ มีบันทึกประวัติการอบรม <ul style="list-style-type: none"> <li>ผู้มีหน้าที่ตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทุกคนต้องมีหลักฐานการได้ฝึกอบรมจากรพ. พี่เลี้ยง หรือ ผู้ตรวจวิเคราะห์สามารถรับการฝึกอบรมจากผู้รับผิดชอบหลักใน (หน่วยบริการปฐมภูมิ) ที่ผ่านการฝึกอบรมได้ โดยมีหลักฐาน การฝึกอบรม มีใบประกาศ/เอกสาร</li> </ul>	ไม่มีใบประกาศหรือบันทึกการอบรม	ไม่มีใบประกาศหรือบันทึกการอบรมของผู้ปฏิบัติงานหลัก มีเฉพาะบันทึกการอบรมผู้ปฏิบัติงานจริงน้อยกว่า 50% ของจำนวนผู้ปฏิบัติงานใน	มีใบประกาศหรือบันทึกการอบรมของผู้ปฏิบัติหลักรวมทั้งของผู้ปฏิบัติงานจริงน้อยกว่า 50% ของจำนวนผู้ปฏิบัติงานในคำสั่งมอบหมาย	มีใบประกาศหรือบันทึกการอบรมของผู้ปฏิบัติหลักและรองและผู้ปฏิบัติงานจริงมากกว่า 50% ของจำนวนผู้ปฏิบัติงานใน	มีใบประกาศ/บันทึกการอบรมของผู้ปฏิบัติทุกคน	หลักฐานการอบรม/สอน

ข้อที่	ระบบคุณภาพ/มาตรฐานงานบริการ	0	1	2	3	4	หลักฐาน
	บันทึก การสอนหน้างาน (On the job training) ผู้ที่จะทำหน้าที่สอนหน้างานควรเป็นบุคลากรที่รับผิดชอบงานเทคนิคการแพทย์ใน (หน่วยบริการปฐมภูมิ) ที่ผ่านการอบรมโดยนักเทคนิคการแพทย์ของ รพ. ที่เป็นพี่เลี้ยง โดยได้รับการอบรมครอบคลุมรายการทดสอบที่ให้บริการ (ดูหลักฐานการอบรมในรอบ 1 ปี ย้อนหลัง นับจากวันประเมิน)		คำสั่งมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบ		คำสั่งมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบ		
3	1.3 มีที่ปรึกษาทางวิชาการ เช่น นักเทคนิคการแพทย์หรือเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ของโรงพยาบาลทุติยภูมิ/ตติยภูมิ <ul style="list-style-type: none"> <li>มีคำสั่งแต่งตั้งและมีหลักฐานการรับคำปรึกษาจากพี่เลี้ยง สามารถคัดลอกข้อความการรับคำปรึกษาจากโทรศัพท์/line/face book ได้</li> </ul>	ไม่มี	มีคำสั่งแต่งตั้งแต่ไม่มีบันทึกการขอรับคำปรึกษาหรือมีบันทึกการขอคำปรึกษาแต่ไม่ได้ทำคำสั่ง	1. มีคำสั่งแต่งตั้งที่ปรึกษา 2. มีหลักฐานการขอรับคำปรึกษาครบทุกช่องทางที่ปรึกษาจริงและเป็นปัจจุบัน 3. ผู้รับผิดชอบหลักและรองไม่ลงลายมือชื่อรับทราบคำปรึกษา	1. มีคำสั่งแต่งตั้งที่ปรึกษา 2. มีหลักฐานการขอรับคำปรึกษาครบทุกช่องทางที่ปรึกษาจริงและเป็นปัจจุบัน 3. ผู้รับผิดชอบหลักและรองลงลายมือชื่อรับทราบคำปรึกษา ไม่ครบทุกคน	1. มีคำสั่งแต่งตั้งที่ปรึกษา 2. มีหลักฐานการขอรับคำปรึกษาครบทุกช่องทางที่ปรึกษาจริงและเป็นปัจจุบัน 3. ผู้รับผิดชอบหลักและรองลงลายมือชื่อรับทราบคำปรึกษา ครบทุกคน	- คำสั่งแต่งตั้ง/ เอกสาร/ บันทึกการขอคำปรึกษา



ข้อที่	ระบบคุณภาพ/มาตรฐานงานบริการ	0	1	2	3	4	หลักฐาน
<b>2. สถานที่ทำการทดสอบ/พื้นที่ปฏิบัติงาน</b>							
4	2.1 มีพื้นที่ปฏิบัติการเพียงพอ มีการแยกพื้นที่ปฏิบัติการออกจากพื้นที่ทำงานอื่น <ul style="list-style-type: none"> <li>พื้นที่ตรวจปัสสาวะ ควรเป็นสัดส่วนไม่ตรวจที่หน้าห้องน้ำ</li> </ul>	ไม่ได้จัดพื้นที่ปฏิบัติงาน Lab	ใช้พื้นที่ตรวจวิเคราะห์ร่วมกับงานอื่นในช่วงเวลาเดียวกัน	ใช้พื้นที่เดียวกันกับงานอื่นแต่สลับเวลาใช้งาน หรือจัดพื้นที่/ตั้งโต๊ะเฉพาะในวันที่ให้บริการ	แยกเป็นสัดส่วน มีใช้พื้นที่ร่วมกับงานอื่นบางส่วนเล็กน้อย	แยกเป็นสัดส่วน ชัดเจน สะอาด ไม่ร้อน ไม่ชื้น ไม่ใช้พื้นที่ร่วมกับงานอื่น	- สังเกต, สอบถาม - เอกสารส่งตรวจ ต่อไปยัง รพ. แม่ข่ายหรือหน่วยบริการเฉพาะด้าน
5	2.2 มีพื้นที่จัดวางเครื่องมือวิทยาศาสตร์ที่จำเป็นในการตรวจวิเคราะห์อย่างเหมาะสม <ul style="list-style-type: none"> <li>พื้นที่วางเครื่องปั่น Hematocrit หรือ POCT point of care testing เหมาะสม แข็งแรง มั่นคง</li> </ul> ประเด็นด้านเครื่องปั่น Hematocrit <ol style="list-style-type: none"> <li>ตรวจสอบว่าเครื่องปั่น Hematocrit วางไว้ในพื้นที่ระนาบ มั่นคง แข็งแรง</li> <li>เครื่องปั่น Hematocrit ต้องแยกปลั๊กไฟออกจากเครื่องมืออื่น และไม่อยู่ใกล้อ่างน้ำ</li> <li>เครื่องตรวจน้ำตาลในเลือดและแผ่นตรวจ ไม่เก็บในที่ที่มีความชื้นสูงและมีแดดส่อง</li> <li>มีการควบคุมคุณภาพก่อนทำการทดสอบ</li> </ol>	ไม่ได้จัดพื้นที่วางเครื่องมือ	มั่นคงหรือไม่มั่นคงแต่ใช้พื้นที่ร่วมกับงานอื่นเมื่อจะใช้งานถึงจะยกเครื่องมือมาวาง	มีพื้นที่วาง แต่ไม่มั่นคง	พื้นที่วางมั่นคง แต่สิ่งแวดล้อมไม่เหมาะสม เช่น มีความชื้นหรือแดดส่อง หรือเข้าไปใช้งานได้ยาก	จัดวางในพื้นที่ มั่นคง เพียงพอ พร้อมใช้งาน สิ่งแวดล้อมเหมาะสม	- สังเกต, สอบถาม, ลองขยับ - เอกสารส่งตรวจ ต่อไปยัง รพ. แม่ข่ายหรือหน่วยบริการเฉพาะด้าน

ข้อที่	ระบบคุณภาพ/มาตรฐานงานบริการ	0	1	2	3	4	หลักฐาน
<b>3. วัสดุ น้ำยาและเครื่องมือทดสอบ ★</b>							
	3.1 วัสดุ น้ำยา						
6	3.1.1 มีระบบการจัดเก็บวัสดุและชุดน้ำยาทดสอบ <ul style="list-style-type: none"> <li>มีระบบการจัดเก็บวัสดุและชุดน้ำยาทดสอบในอุณหภูมิที่ถูกต้องตามเอกสารกำกับน้ำยา</li> </ul>	วัสดุและชุดน้ำยาทดสอบจัดเก็บในอุณหภูมิที่ไม่เหมาะสมทุกชั้น	วัสดุและชุดน้ำยาทดสอบ 25% จัดเก็บในอุณหภูมิที่เหมาะสม	วัสดุและชุดน้ำยาทดสอบ 50% จัดเก็บในอุณหภูมิที่เหมาะสม	วัสดุและชุดน้ำยาทดสอบ 75% จัดเก็บในอุณหภูมิที่เหมาะสม	วัสดุและชุดน้ำยาทดสอบจัดเก็บในอุณหภูมิที่เหมาะสมทุกชั้น	- สังเกต, สอบถาม - เอกสารส่งตรวจ ต่อไปยัง รพ. แม่ข่ายหรือหน่วยบริการเฉพาะด้าน
7	3.1.2 มีการบันทึกหมายเลขการผลิต (Lot number) ระบุวันเริ่มใช้วันหมดอายุของน้ำยา, วัสดุ วิทยาศาสตร์และตรวจสอบทุกครั้งที่มีการเปิดใช้น้ำยากล่องใหม่หรือขวดใหม่ก่อนทำการทดสอบ และมีบันทึกในแบบบันทึกการตรวจวิเคราะห์ (Work sheet) <ul style="list-style-type: none"> <li>แถบตรวจน้ำตาลปลายนิ้ว, Tube Hematocrit แถบตรวจปัสสาวะ (Multiple urine test strip) มีการระบุวันเปิดใช้วันหมดอายุบนขวดตามเอกสารกำกับน้ำยา Lot ปัจจุบัน</li> <li>แถบตรวจปัสสาวะหาการตั้งครรภ์ (Urine pregnancy test strip) หลอดเก็บเลือด</li> </ul>	มีหมดอายุ	ไม่ระบุ แต่ไม่หมดอายุ	มีการบันทึกครบถ้วนมีระบุไม่ทุกชั้นหรือไม่ถูกต้องและไม่หมดอายุ	มีการบันทึกครบถ้วนมีระบุทุกชั้นแต่ไม่ถูกต้องและไม่หมดอายุ	มีการบันทึกครบถ้วน มีระบุถูกต้องทุกชั้นและไม่หมดอายุ	- ตรวจเอกสาร - สังเกต, สอบถาม - เอกสารส่งตรวจ ต่อไปยัง รพ. แม่ข่ายหรือหน่วยบริการเฉพาะด้าน

ข้อที่	ระบบคุณภาพ/มาตรฐานงานบริการ	0	1	2	3	4	หลักฐาน	
	มีการระบุวันหมดอายุตามเอกสารกำกับ น้ำยา Lot ปัจจุบัน							
	3.2 เครื่องมือทดสอบ							
8	3.2.1 มีทะเบียนประวัติเครื่องมือ <ul style="list-style-type: none"> <li>ทะเบียนประวัติเครื่องมือให้มีรายละเอียดที่สำคัญ เช่น ชื่อเครื่องมือหมายเลขเครื่องหรือหมายเลขครุภัณฑ์ วันที่รับ บริษัท จำหน่าย ราคาผู้รับผิดชอบดูแลรักษา</li> </ul>	ไม่มีทะเบียน เครื่องมือ	มีทะเบียน แต่ข้อมูลไม่ครบ ตามข้อกำหนด ทุกเครื่อง	มีทะเบียนและ เครื่องมือ 50% มีข้อมูลครบ ตามข้อกำหนด	มีทะเบียนและ เครื่องมือ 75% มีข้อมูลครบ ตามข้อกำหนด	มีทะเบียนเครื่องมือ ที่ข้อมูลครบตาม ข้อกำหนดทุกเครื่อง และเป็นปัจจุบัน	- ตรวจสอบเอกสาร - สอบถาม - เอกสารส่ง ตรวจ ต่อไปยัง รพ. แม่ข่ายหรือ หน่วยบริการ เฉพาะด้าน	
9	3.2.2 มีแผนการสอบเทียบและบำรุงรักษาเครื่องมือ ทางห้องปฏิบัติการหรือใช้แผนสอบเทียบรวม ระดับอำเภอ	1. ไม่มีแผน สอบเทียบ เครื่องมือ 2. ไม่มีแผน บำรุงรักษา เครื่องมือ	1. มีแผนสอบ เทียบเครื่องมือ ไม่ครบทุก เครื่อง และ ไม่ระบุ รายละเอียด ใดๆ ในแผน 2. ไม่มีแผน บำรุงรักษา เครื่องมือ	1. มีแผนสอบ เทียบแต่ไม่ครบ ทุกเครื่อง และ ไม่ระบุความถี่ หรือไม่ระบุจุด ที่ต้องการ สอบเทียบ 2. มีแผนบำรุง รักษาเครื่องมือ 50% ของประเภท เครื่องมือที่มีอยู่	1. มีแผนสอบ เทียบแต่ไม่ครบ ทุกเครื่อง ไม่ระบุความถี่ หรือไม่ระบุจุด ที่ต้องการ สอบเทียบหรือ สอบเทียบไม่ตรง ตามการใช้งานจริง 2. มีแผนบำรุง รักษาเครื่องมือ	1. มีแผนสอบ เทียบและระบุ ความถี่ในการ สอบเทียบครบ ทุกเครื่อง แต่ไม่ระบุจุด ที่ต้องการ สอบเทียบหรือ สอบเทียบไม่ตรง ตามการใช้งานจริง 2. มีแผนบำรุง รักษาเครื่องมือ	1. มีแผนสอบ เทียบจุดที่ ต้องการสอบ เทียบตรงกับ การใช้งานจริง พร้อมระบุ ความถี่ในการ สอบเทียบครบ ทุกเครื่อง 2. มีแผนบำรุง รักษาครบทุก	- ตรวจสอบเอกสาร - สอบถาม - เอกสารส่ง ตรวจ ต่อไปยัง รพ. แม่ข่ายหรือ หน่วยบริการ เฉพาะด้าน

ข้อที่	ระบบคุณภาพ/มาตรฐานงานบริการ	0	1	2	3	4	หลักฐาน
					≥ 75% ของประเภทเครื่องมือที่มีอยู่	ประเภทเครื่องมือ	
10	3.2.3 มีบันทึกการสอบเทียบและบำรุงรักษาเครื่องปั่น Hematocrit ที่เป็นปัจจุบัน มีรายละเอียดจากการสอบเทียบหรือสำเนาจากหน่วยงานที่สอบเทียบโดยสอบเทียบความเร็วรอบและตัวตั้งเวลาของเครื่องปั่น ทำอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ถ้าไม่มีการสอบเทียบตัวตั้งเวลาเมื่อใช้งานจริงต้องนำนาฬิกาภายนอกชนิดมีสัญญาณเตือนที่ผ่านการสอบเทียบเวลาแล้วมาจับเวลาเสมอ <ul style="list-style-type: none"> <li>มีระบบสำรองแปรงถ่านสำรอง (carbon brush) หรือฟิวส์หรือมีระบบสำรองเครื่องมือที่พร้อมให้บริการในพื้นที่</li> </ul>	1. ไม่มีบันทึกผลการสอบเทียบ 2. ไม่มีผลการบำรุงรักษาเครื่องมือ 3. ไม่มีระบบสำรอง	1. มีบันทึกการสอบเทียบแต่ผลการสอบเทียบไม่ผ่าน และไม่มี การแก้ไข 2. ไม่มีผลการบำรุงรักษาเครื่องมือ 3. ไม่มีระบบสำรอง	1. มีบันทึกการสอบเทียบผลการสอบเทียบผ่านเกณฑ์ ความถี่ไม่ตรงตามกำหนดในแผน 2. มีผลการบำรุงรักษา แต่ไม่สม่ำเสมอหรือไม่ เป็นปัจจุบัน 3. มีระบบสำรอง	1. มีบันทึกการสอบเทียบผลการสอบเทียบผ่านเกณฑ์ แต่ความถี่ไม่ตรงตามกำหนดในแผน 2. มีผลการบำรุงรักษาเป็นปัจจุบัน และสม่ำเสมอ มีหลักฐานเชิงประจักษ์ 3. มีระบบสำรอง	1. มีบันทึกการสอบเทียบผลการสอบเทียบผ่านเกณฑ์ ความถี่ตรงตามกำหนดในแผน 2. มีผลการบำรุงรักษาเป็นปัจจุบัน และสม่ำเสมอ มีหลักฐานเชิงประจักษ์ 3. มีระบบสำรอง	- ตรวจสอบเอกสาร - สอบถาม - เอกสารส่งตรวจ ต่อไปยัง รพ. แม่ข่ายหรือหน่วยบริการเฉพาะด้าน
11	3.2.4 มีบันทึกการสอบเทียบนาฬิกาจับเวลาชนิดมีสัญญาณเตือนที่เป็นปัจจุบันที่มีรายละเอียดจากการสอบเทียบ หรือสำเนาจากหน่วยงานที่สอบเทียบ โดยสอบเทียบ ทุก 6 เดือน ตรงตามค่าที่ใช้งาน สามารถทำการสอบเทียบเองได้โดยไม่ต้องใช้ใบรับรองจากองค์กรอื่น มีข้อมูลบันทึกครบถ้วน การสอบเทียบในแต่ละจุด	ไม่มีบันทึกผลการสอบเทียบ	มีบันทึกการสอบเทียบ แต่จุดที่สอบเทียบไม่ตรงกับ การใช้งานจริง ความถี่ไม่ตรงตามกำหนด และ สอบเทียบ	มีบันทึกการสอบเทียบ แต่จุดที่สอบเทียบไม่ตรงกับการใช้งานจริง ความถี่ไม่ตรงตามกำหนด หรือ สอบเทียบไม่ครบทุกเครื่องตามแผน	มีบันทึกการสอบเทียบจุดที่สอบเทียบตรงกับการใช้งานจริง แต่ความถี่ไม่ตรงตามกำหนด หรือ สอบเทียบ	มีบันทึกการสอบเทียบจุดที่สอบเทียบตรงกับการใช้งานจริง ความถี่ตรงตามกำหนดครบทุกเครื่องตามแผน	- ตรวจสอบเอกสาร - สอบถาม - เอกสารส่งตรวจ ต่อไปยัง รพ. แม่ข่ายหรือหน่วยบริการเฉพาะด้าน

ข้อที่	ระบบคุณภาพ/มาตรฐานงานบริการ	0	1	2	3	4	หลักฐาน
	ใช้งานต้องจับเวลา อย่างน้อยจุดละ 3 ครั้ง เมื่อสอบเทียบแล้วจัดให้มีผลากติด		ไม่ครบทุกเครื่อง ตามแผน		ไม่ครบทุกเครื่อง ตามแผน		
12	3.2.5 มีบันทึกการบำรุงรักษาเครื่อง glucose meter ที่เป็นปัจจุบันตามคำแนะนำของบริษัทผู้ผลิต และมีแบตเตอรี่สำรองพร้อมใช้งาน	ไม่มีผลการบำรุง รักษาเครื่องมือ และไม่มี แบตเตอรี่สำรอง	มีผลการบำรุง รักษาเครื่องมือ ≥ 25% ของจำนวน เครื่องที่มีอยู่ และไม่มี แบตเตอรี่สำรอง ในหน่วยงาน แต่สามารถ จัดหาได้ทันต่อ การใช้งาน	มีผลการบำรุง รักษาเครื่องมือ ≥ 50% ของจำนวน เครื่องที่มีอยู่ และ ไม่มีแบตเตอรี่ สำรองในหน่วยงาน แต่สามารถจัดหา ได้ทันต่อการใช้งาน	มีผลบำรุงรักษา เครื่องมือ ≥ 75% ของจำนวน เครื่องที่มีอยู่ และ มีแบตเตอรี่สำรอง อย่างน้อย 1 ชุด	มีผลการบำรุง รักษาครบทุกเครื่อง เป็นปัจจุบัน และ มีแบตเตอรี่สำรอง อย่างน้อย 1 ชุด	- ตรวจสอบเอกสาร - สอบถาม - เอกสารส่ง ตรวจ ต่อไปยัง รพ. แม่ข่ายหรือ หน่วยบริการ เฉพาะด้าน
13	3.2.6 อุปกรณ์การตรวจ Hematocrit มีความพร้อมใช้ <ul style="list-style-type: none"> <li>● Tube Hematocrit ชนิด Heparin (มีแถบคาดสีแดงที่ปลายหลอด)</li> <li>● ดินน้ำมันสามารถใช้ดินน้ำมันชนิดธรรมดาได้ ไม่ใช่สีแดงหรือสีส้มหรือสีชมพู มีผิวหน้าเรียบ ให้สาธิตการใช้งานจริงและดูว่าน้ำส่วนบน ใน Tube Hematocrit ไม่ลุดระดับ</li> <li>● มีแผ่นสเกล อ่านค่า Hematocrit คมชัด ไม่จำเป็นต้องเป็นโลหะ</li> </ul>	ไม่มี หรือ มีแต่ใช้งาน ไม่ได้หลังปั่น อ่านพบน้ำ ส่วนบนลุด ระดับ	แผ่นอ่านสเกล มีแต่ใช้งานยาก มองเห็นอ่านไม่ชัด มี Tube Hematocrit ตามกำหนด มีดินน้ำมัน แต่ใช้สีแดงหรือ สีส้มหรือสีชมพู	แผ่นอ่านสเกล มีแต่ใช้งานยาก มองเห็นอ่านไม่ชัด มี Tube Hematocrit ตามกำหนด มีดินน้ำมันและ ไม่ใช่สีแดงหรือ สีส้มหรือสีชมพู	แผ่นอ่านสเกล คมชัด มี Tube Hematocrit ตามกำหนด มีดินน้ำมันและ ไม่ใช่สีแดงหรือ สีส้มหรือสีชมพู	แผ่นอ่านสเกล คมชัดแลแข็งแรง ไม่สามารถม้วน งอได้ มี Tube Hematocrit ตามกำหนด มีดินน้ำมันและ ไม่ใช่สีแดงหรือ สีส้มหรือสีชมพู	- ตรวจสอบเอกสาร - สอบถาม - เอกสารส่ง ตรวจ ต่อไปยัง รพ. แม่ข่ายหรือ หน่วยบริการ เฉพาะด้าน

ข้อที่	ระบบคุณภาพ/มาตรฐานงานบริการ	0	1	2	3	4	หลักฐาน
14	3.2.7 มีอุปกรณ์เจาะเลือด เข็มเจาะปลายนิ้ว (Lancet)	ไม่มี หรือ ใช้เข็มฉีดยามาเจาะปลายนิ้ว	-	-	-	มีเป็น lancet หรือเข็มเจาะปลายนิ้วโดยเฉพาะ	สังเกต, สอบถาม
15	3.2.8 มีภาชนะใส่ปัสสาวะ (สะอาด, แห้ง, ใช้ครั้งเดียว) <ul style="list-style-type: none"> <li>ภาชนะใส่ปัสสาวะ สามารถใช้แบบถ้วยน้ำพลาสติกแบบไม่มีฝา ไม่ควรเป็นแบบกระดาดเคลือบไขและต้องตรวจทันที</li> </ul>	ไม่มี	มี แต่ไม่สะอาด ไม่แห้ง	มี และ แห้ง สะอาด แต่ใช้ซ้ำ	มี และแห้ง สะอาด ใช้ครั้งเดียว	มี และ แห้ง สะอาด มีฝาปิด และใช้ครั้งเดียว	สังเกต, สอบถาม
<b>4. ขั้นตอนก่อนการทดสอบ</b>							
16	4.1 มีคู่มือการเก็บตัวอย่างที่มีรายละเอียดแสดงวิธีการเก็บตัวอย่างแต่ละชนิดปริมาณตัวอย่าง เวลาที่เก็บและ กรณีไม่ได้ตรวจทันทีต้องมีวิธีการเก็บรักษาตัวอย่าง <ul style="list-style-type: none"> <li>ใช้คู่มือของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์หรือของกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ได้</li> </ul>	ไม่มี	มีคู่มือที่จัดทำขึ้นเอง ไม่มีเอกสารอ้างอิง	มีคู่มือที่จัดทำขึ้นเอง มีเอกสารอ้างอิง แต่ไม่เป็นปัจจุบัน	มีคู่มือที่จัดทำโดยกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ แต่ไม่เป็นปัจจุบัน	มีคู่มือของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ หรือของกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ที่เป็นปัจจุบัน	ตรวจเอกสาร สอบถาม
17	4.2 ใบส่งตรวจมีรายละเอียดครบถ้วน ได้แก่ ชื่อ-สกุล เลขประจำตัวผู้ป่วย (ถ้ามี) อายุ เพศ รายการตรวจ ผู้เก็บตัวอย่าง ผู้ส่งตรวจและหน่วยงานที่ส่งตรวจกรณีตรวจวิเคราะห์เองไม่ต้องเขียนใบส่งตรวจ	ไม่มี	มีชื่อ-สกุล ผู้ป่วย แต่ไม่มีรายการตรวจและไม่ระบุผู้ส่งตรวจ	มีชื่อ-สกุล ผู้ป่วย มีรายการตรวจ แต่ไม่ระบุผู้ส่งตรวจ	มีชื่อ-สกุล ผู้ป่วย มีรายการตรวจ และผู้ส่งตรวจ	มีครบตามกำหนด หรือมีส่งตรวจใน Family folder	ตรวจเอกสาร สอบถาม

ข้อที่	ระบบคุณภาพ/มาตรฐานงานบริการ	0	1	2	3	4	หลักฐาน
18	4.3 ฉลากติดภาชนะบรรจุตัวอย่างระบุ ชื่อ-สกุล เลขประจำตัวผู้ป่วย วันเวลาที่เก็บตัวอย่างหน่วยงานที่ส่งตรวจ <ul style="list-style-type: none"> <li>• กรณีตรวจเองในพื้นที่ ภาชนะบรรจุตัวอย่างระบุ ชื่อ-นามสกุล สามารถใช้ปากกาเคมีแบบถาวรเขียนได้</li> </ul>	กรณีส่งต่อ รพ. ไม่มี หรือไม่เขียนชื่อ-สกุล หน่วยงานที่ส่ง	กรณีตรวจเอง One Stop Service ไม่เขียน ชื่อ-สกุล	มีแต่รายละเอียด ไม่ครบ	มีแต่รายละเอียด ไม่ครบแต่สามารถ ทวนสอบได้	มีรายละเอียดครบ ตามกำหนด	สังเกต, สอบถาม
<b>5. ขั้นตอนการทดสอบ ★</b>							
19	5.1 มีคู่มือการทดสอบตัวอย่างครบทุกรายการที่เปิดให้บริการ <ul style="list-style-type: none"> <li>• คู่มือการตรวจวิเคราะห์หรือคู่มือการเก็บส่งตรวจ นอกจากของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์แล้ว รพ.แม่ข่าย สามารถจัดทำขึ้นเองได้ โดยนักเทคนิคการแพทย์และต้องมีเอกสารกำกับน้ำยา ที่เป็นปัจจุบันอยู่ด้วยเสมอ</li> </ul>	ไม่มี	มี แต่ไม่ครบ ทุกการทดสอบ <u>และ/หรือ</u> ไม่เป็นปัจจุบัน	มีคู่มือทุกรายการที่เปิดให้บริการ แต่มี 2 รายการ ไม่ตรงกับเอกสาร กำกับน้ำยา	มีคู่มือทุกรายการที่เปิดให้บริการ และเป็นปัจจุบัน แต่มี 1 รายการ ไม่ตรงกับเอกสาร กำกับน้ำยา	มีคู่มือทุกรายการที่เปิดให้บริการ และเป็นปัจจุบัน ตรงกับเอกสาร กำกับน้ำยา	- ตรวจเอกสาร - สอบถาม - เอกสารส่งตรวจต่อไป ยัง รพ.แม่ข่ายหรือ หน่วยบริการ เฉพาะด้าน
20	5.2 ปฏิบัติตามขั้นตอนที่ระบุไว้ในคู่มืออย่างเคร่งครัด <ul style="list-style-type: none"> <li>• สุ่มบุคลากรผู้ได้รับมอบหมายให้สาธิต หรือบรรยายขั้นตอนการตรวจวิเคราะห์ทุกรายการทดสอบ</li> </ul>	ไม่ปฏิบัติตามขั้นตอน หรือปฏิบัติไม่ถูกต้องทุกรายการ	ปฏิบัติตามขั้นตอน ไม่ถูกต้อง 3 รายการทดสอบ	ปฏิบัติตามขั้นตอน ไม่ถูกต้อง 2 รายการทดสอบ	ปฏิบัติตามขั้นตอน ไม่ถูกต้อง 1 รายการทดสอบ	ปฏิบัติตามขั้นตอน ถูกต้องตามคู่มือทุกรายการทดสอบ	- ให้ปฏิบัติหรือบรรยายขั้นตอน - สังเกต - สอบถาม - เอกสารส่งตรวจต่อไป ยัง รพ.

ข้อที่	ระบบคุณภาพ/มาตรฐานงานบริการ	0	1	2	3	4	หลักฐาน
							แม่ข่ายหรือ หน่วยบริการ เฉพาะด้าน
<b>6. การประกันคุณภาพการทดสอบ ★</b>							
21	<p>6.1 มีการควบคุมคุณภาพภายใน (Internal Quality Control, IQC) ควบคู่กับการทดสอบ อย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ควรทำ IQC โดยบันทึกใน Worksheet การปฏิบัติงานประจำต่อจากผู้ป่วยโดยไม่ต้องแยกแบบฟอร์ม (ยกเว้น IQC ของการตรวจน้ำตาลจากปลายนิ้ว)</li> <li>• การทดสอบ Hematocrit ให้ควบคุมปัจจัยนำเข้าและกระบวนการ (input &amp; process) ตรวจสอบวิเคราะห์แทนการส่งตัวอย่างเลือดทำ IQC</li> </ul>	ไม่มีการทำ IQC ทุก รายการ	ทำ 1 รายการ และความถี่ไม่ได้ตามที่กำหนด	ทำ 2 รายการ และ ความถี่ไม่ได้ตามที่กำหนด	ทำ 3 รายการ ความถี่ เดือนละ 1 ครั้ง หรือครบทุกการทดสอบแต่ความถี่ไม่ได้ตามที่กำหนด	ทำ IQC ทุกการทดสอบความถี่ เดือนละ 1 ครั้ง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ตรวจเอกสาร</li> <li>- สอบถาม</li> <li>- เอกสารส่งตรวจต่อไปยัง รพ.แม่ข่ายหรือหน่วยบริการเฉพาะด้าน</li> </ul>



ข้อที่	ระบบคุณภาพ/มาตรฐานงานบริการ	0	1	2	3	4	หลักฐาน
22	<p>6.2 ควรมีการควบคุมคุณภาพโดยองค์กรภายนอก (External Quality Assessment, EQA) หรือ เปรียบเทียบผลระหว่างห้องปฏิบัติการ (Inter-lab)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● มีการทำเปรียบเทียบผลระหว่างห้องปฏิบัติการ อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง มีสรุปผลการเปรียบเทียบ มีบันทึกทบทวน ผลการเปรียบเทียบ</li> <li>● กรณีที่ทำไม่ครบ 2 ครั้ง ต้องมีแผนรองรับ</li> </ul>	ไม่มีการทำ EQA หรือ Inter-Lab	ทำ EQA หรือ Inter-Lab 2 รายการทดสอบ และทำ 1 ครั้ง/ปี	ทำ EQA หรือ Inter-Lab 2 รายการทดสอบ 2 ครั้ง/ปี หรือทำ 2, 3 รายการทดสอบ และทำ 1 ครั้ง/ปี	ทำ EQA หรือ Inter-Lab 3 รายการทดสอบ 2 ครั้ง/ปี หรือทำ ครบทุกรายการทดสอบ แต่ทำ 1 ครั้ง/ปี	ทำ EQA หรือ Inter-Lab ทุกการทดสอบ 2 ครั้ง/ปี	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ตรวจสอบเอกสาร</li> <li>- สอบถาม</li> <li>- เอกสารส่งตรวจต่อไปยัง รพ.แม่ข่ายหรือหน่วยบริการเฉพาะด้าน</li> </ul>
23	<p>6.3 กรณีที่พบว่าผลการควบคุมคุณภาพภายใน หรือ การควบคุมคุณภาพโดยองค์กรภายนอกออกนอกเกณฑ์การยอมรับ ให้มีการหาสาเหตุของปัญหา, ดำเนินการแก้ไขและป้องกันการเกิดซ้ำ โดยปรึกษาร่วมกับพี่เลี้ยงและบันทึกไว้เป็นหลักฐาน</p>	ไม่มีการดำเนินการ	มีบันทึกการหาสาเหตุไม่ครบถ้วน และทำการแก้ไขไม่ครบถ้วน	มีบันทึกการหาสาเหตุครบถ้วน แต่ทำการแก้ไขไม่ครบ	มีบันทึกการหาสาเหตุและทำการแก้ไขครบถ้วน แต่ขาดมาตรการป้องกัน	มีบันทึกการหาสาเหตุ ดำเนินการแก้ไขและกำหนดมาตรการป้องกัน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ตรวจสอบเอกสาร</li> <li>- สอบถาม</li> <li>- เอกสารส่งตรวจต่อไปยัง รพ.แม่ข่ายหรือหน่วยบริการเฉพาะด้าน</li> </ul>

ข้อที่	ระบบคุณภาพ/มาตรฐานงานบริการ	0	1	2	3	4	หลักฐาน
<b>7. การรายงานผลการทดสอบ</b>							
24	<p>7.1 มีทะเบียนบันทึกผลการทดสอบ จัดทำรายงานผลการทดสอบกรณีที่ทำการทดสอบได้เองและมีบันทึกการรายงานค่าวิกฤติ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>มี work sheet การทดสอบปัสสาวะ โดยบันทึกการอ่านปฏิกิริยาของแถบตรวจปัสสาวะ (Multiple urine test strip), แถบตรวจปัสสาวะหาการตั้งครรภ์ (Urine pregnancy test strip) กรณีทะเบียนบันทึกผลการตรวจน้ำตาลปลายนิ้วไม่ได้ทำในรูปแบบ Worksheet ต้องสามารถทวนสอบได้ถึง วันที่ตรวจ, lot number ของแถบตรวจ, วันหมดอายุ ชื่อผู้ทำการตรวจ และให้มีการลงลายมือชื่อผู้ตรวจ/ผู้ตรวจสอบรับรองรายงานผล กรณีไม่สามารถระบุชื่อผู้ตรวจได้ เช่น อสม. 2 คน ทำการตรวจต้องทวนสอบข้อมูลอื่นๆ ได้ ทั้งนี้ให้ดูหลักฐานการควบคุมกำกับ อสม. /บุคลากรที่รับผิดชอบของ (หน่วยบริการปฐมภูมิ) ในการเจาะปลายนิ้วตรวจน้ำตาลในเลือดด้วย</li> </ul>	ไม่มีหลักฐานแสดง	<p>1. มีทะเบียนผลการทดสอบ</p> <p>1 รายการ</p> <p>2. มีหลักฐานการควบคุมกำกับ อสม. ในการเจาะปลายนิ้วตรวจน้ำตาลในเลือด</p>	<p>1. มีทะเบียนผลการทดสอบ</p> <p>2 รายการ</p> <p>2. มีหลักฐานการควบคุมกำกับ อสม. ในการเจาะปลายนิ้วตรวจน้ำตาลในเลือด</p>	<p>1. มีทะเบียนผลการทดสอบ</p> <p>ครบถ้วนถูกต้อง</p> <p>3 รายการ</p> <p>2. มีหลักฐานการควบคุมกำกับ อสม. ในการเจาะปลายนิ้วตรวจน้ำตาลในเลือด</p>	<p>1. มีทะเบียนผลการทดสอบ</p> <p>ครบถ้วนถูกต้อง</p> <p>4 รายการ</p> <p>2. มีหลักฐานการควบคุมกำกับ อสม. ในการเจาะปลายนิ้วตรวจน้ำตาลในเลือด</p>	ตรวจเอกสาร สอบถาม

ข้อที่	ระบบคุณภาพ/มาตรฐานงานบริการ	0	1	2	3	4	หลักฐาน
25	7.2 กรณีส่งตรวจต่อไปยังโรงพยาบาลแม่ข่าย/ โรงพยาบาลรับส่งต่อ ต้องมีระบบทะเบียนบันทึก การส่งตรวจและผลการตรวจ ใบรายงานผลการ ทดสอบ มีรายละเอียดของผู้ป่วย ผลการทดสอบ ชื่อผู้ทดสอบ วันที่ เวลาที่รายงานผล ผู้ตรวจสอบ รับรองผลและลงนามกำกับไว้เป็นหลักฐาน เก็บ สำเนารายงานผลการทดสอบไว้ เพื่ออ้างอิงตาม ระยะเวลาที่กำหนด เก็บสำเนาผลการตรวจ อย่าง น้อย 5 ปี	1. ไม่มีทะเบียน และไม่ สามารถ ค้นหาจาก ระบบได้ 2. ไม่มีใบ รายงานผล	1. ใบรายงาน มีข้อมูลไม่ ครบถ้วน 2. ไม่มีลายมือชื่อ และชื่อ-สกุล ผู้วิเคราะห์/ ผู้ตรวจสอบผล	1. มีสำเนา รายงานผล ปีปัจจุบัน 2. ใบรายงาน มีข้อมูลครบถ้วน	1. ไม่มีทะเบียน แต่สามารถ ค้นหาจาก ระบบได้ 2. ใบรายงานมี ข้อมูลครบถ้วน	1. มีทะเบียน การส่งต่อและ มีผลการตรวจ 2. ใบรายงานมี ข้อมูลครบถ้วน	- ตรวจ เอกสาร - สอบถาม - หลักฐาน การส่งต่อ
รวม							
คะแนนที่ได้ /คะแนนเต็ม							
คิดเป็นร้อยละ							

### โปรดลงชื่อตัวบรรจง

- 1) ชื่อ - สกุล ..... ผู้ตรวจวิเคราะห์/ให้ข้อมูล/รับการตรวจประเมิน  
ตำแหน่ง.....
- 2) ชื่อ - สกุล..... ผู้นิเทศ/ตรวจประเมิน  
ตำแหน่ง.....  
วันที่นิเทศ/ตรวจประเมิน.....

### คำชี้แจงเพิ่มเติม

1. ★ หมายถึง ข้อกำหนดที่จำเป็น ได้แก่ ข้อ 1, 3, 5 และ 6 ต้องไม่ได้คะแนน 0 (ศูนย์) ถ้ามีคะแนน 0 (ศูนย์) ในข้อกำหนดดังกล่าว คะแนนของหมวดที่ 6 ด้านระบบห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Lab) จะได้คะแนนเท่ากับ 0 (ศูนย์)
2. ศักยภาพ และเครื่องมือ/อุปกรณ์ในการให้บริการของแต่ละ (หน่วยบริการปฐมภูมิ) อาจต่างกัน ดังนั้น การคิดคะแนนเต็มให้คิดตามบริบทการให้บริการ ตรวจวิเคราะห์จริง
3. รายการทดสอบทางห้องปฏิบัติการอื่นๆ ที่ (หน่วยบริการปฐมภูมิ) ให้บริการตรวจวิเคราะห์เพิ่มเติม ต้องอยู่ในการกำกับดูแลของนักเทคนิคการแพทย์และให้ทำการประเมินทุกรายการตรวจวิเคราะห์รวมในเกณฑ์
4. การจัดหา IQC material ให้ รพช./รพท./รพศ./คปสอ. (นอกไม่มีให้จัดตั้งทีมตรวจสอบคุณภาพภายใน) ดำเนินการเพื่อให้ (หน่วยบริการปฐมภูมิ) ทำ IQC และส่งรายงานผลให้ นักเทคนิคการแพทย์ผู้ดูแล เพื่อดู trend หรือแนวโน้มเพื่อวางแผนป้องกันหรือแก้ไข
5. การทำ IQC ของการตรวจ Hematocrit ให้ควบคุมปัจจัยนำเข้าและกระบวนการ (input & process) ได้แก่ การฝึกอบรม การสอบเทียบความเร็วรอบเครื่องปั่น และเวลา ระดับเลือดและดินน้ำมัน แผ่นสเกล อ่านค่า Hematocrit
6. การทดสอบที่ไม่มี EQA ให้ทำการเปรียบเทียบผลระหว่างห้องปฏิบัติการ (Interlab Comparisons) โดย รพช./รพท./รพศ./CUP/ (ควรมีการประสานหรือทำแผนให้ทีมภายนอกเข้ามาตรวจสอบคุณภาพ) เป็นผู้สนับสนุนพร้อมดำเนินการและวิเคราะห์ผล อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
7. ข้อเสนอแนะในการตรวจประเมิน มีข้อเสนอแนะอย่างน้อย ดังนี้
  - 7.1 การรักษาความลับของผู้ใช้บริการ
  - 7.2 การเบิกวัสดุใช้งานไม่เกิน 3 เดือน
  - 7.3 การส่งตัวอย่างต้องมีภาชนะนำส่งที่มีฝาปิดมิดชิด และมีการควบคุมอุณหภูมิอย่างถูกต้อง และปลอดภัย

### ข้อเสนอแนะ (ผู้ประเมิน)

ส่วนที่ 7 ด้านการจัดบริการเภสัชกรรมและงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คปส.)

หน่วยบริการ.....อำเภอ.....จังหวัด.....

1. ด้านการจัดบริการเภสัชกรรม (RDU)

หัวข้อ	ประเด็นการประเมิน	รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	หลักฐาน/ แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ
<b>1</b>	<b>การบริหารจัดการระบบยา</b>					
	การบริหารจัดการระบบยา โดยการมีส่วนร่วม ของเภสัชกร รพ.แม่ข่าย กับหน่วยบริการปฐมภูมิ	1. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ในการจัดการระบบยาระดับอำเภอ 2. มีแผนการปฏิบัติการและปฏิบัติงานจริงตามแผน อย่างน้อย ปีละ 4 ครั้ง 3. มีการสนับสนุนวิชาการจากเภสัชกร รพ.แม่ข่าย ได้แก่ การจัดอบรมวิชาการ, คู่มือ/สื่อการใช้ยาในหน่วยบริการ ปฐมภูมิ	1 1 1		1. คำสั่งคณะกรรมการเภสัช กรรมและการบำบัดฯ ระดับอำเภอ 2. แผนการปฏิบัติการฯ 3. สมุดเยี่ยม หรือผล ปฏิบัติงาน หรือเอกสาร อื่นๆ ฯลฯ 4. คู่มือ/สื่อการใช้ยาหน่วย บริการปฐมภูมิ	
<b>2</b>	<b>การคัดเลือก การส่งมอบยาที่ปลอดภัยและมีคุณภาพ</b>					
	2.1 มียาใช้อย่างเหมาะสม และเพียงพอ	1. มีบัญชีรายการยา หน่วยบริการปฐมภูมิ 2. มียาช่วยชีวิตใน หน่วยบริการปฐมภูมิ และคู่มือการใช้ยา ช่วยชีวิต 3. มีหลักเกณฑ์หรือขอบเขตในการสั่งใช้ยาที่สอดคล้องกับ ศักยภาพผู้สั่งใช้ยา	1 1 1		1. บัญชีรายการยา หน่วย บริการปฐมภูมิ/ 2. ตรวจสอบ Emergency box และ มียาช่วยชีวิต มีดังนี้ 2.1. Adrenaline injection 1:1000	

หัวข้อ	ประเด็นการประเมิน	รายการประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนน ที่ได้	หลักฐาน/ แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ
					2.2 Steroid injection เช่น Dexamethasone injection หรือ Hydrocortisone injection 2.3 Chlorpheniramine injection 2.4 50% Glucose injection 2.5 ยาอมใต้ลิ้นเพื่อขยายหลอดเลือดหัวใจ 3. คู่มือการใช้ยาช่วยชีวิต 4. หลักเกณฑ์หรือขอบเขตในการสั่งใช้ยาที่สอดคล้องกับศักยภาพผู้สั่งใช้ยา	

หัวข้อ	ประเด็นการประเมิน	รายการประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนน ที่ได้	หลักฐาน/ แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ
	2.2 มีการเฝ้าระวัง การใช้ยาเพื่อลดปัญหา ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา ในกลุ่มผู้ป่วยแพทย์ และ ผู้ป่วยที่ใช้ยาเสี่ยงสูง เช่น Warfarin	1. มีฐานข้อมูลผู้ป่วยแพทย์ 2. มีฐานข้อมูลผู้ป่วยที่ใช้ยาเสี่ยงสูง เช่น Warfarin 3. มีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยแพทย์โดยการติดสติ๊กเกอร์ ใน family folder หรือวิธีการอื่นใด 4. มีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่ใช้ยาเสี่ยงสูง เช่น Warfarin โดยการติดสติ๊กเกอร์ใน family folder หรือวิธีการอื่นใด 5. มีแนวทางหรือการออกบัตรแพทย์เบื้องต้นให้แก่ผู้ป่วยไป ประเมินแพทย์ต่อที่โรงพยาบาลโดยเภสัชกร 6. มีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่ใช้ยาเสี่ยงสูง โดยการ ติดสติ๊กเกอร์ในเวชระเบียน หรือวิธีการอื่นใด	1 1 1 1 1 1		- ฐานข้อมูลผู้ป่วยแพทย์และ ผู้ป่วยที่ใช้ยาเสี่ยงสูง เช่น Warfarin ในคอมพิวเตอร์ หรือ ไฟล์ข้อมูล - family folder - มีแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย กรณีแพทย์	
<b>3</b>	<b>คลังยาและเวชภัณฑ์ หรือ ตู้เก็บยา</b>					
	3.1 มีสถานที่จัดเก็บยา และเวชภัณฑ์ตามมาตรฐาน และจัดเก็บอย่างเหมาะสม	1. ประตุมีกุญแจล็อค 2 ชั้น 2. มีแนวทางการเปิด/ปิด คลังยา ชัดเจน 3. ไม่พบยาและเวชภัณฑ์วางบนพื้นโดยตรง 4. มีการแยกประเภทยา เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา (วชย) วัสดุ (วสด) และวัสดุอื่นๆ ชัดเจน	1 1 1 1		- ประตุมีกุญแจล็อค 2 ชั้น - คำสั่งหรือบันทึกมอบหมาย ให้เจ้าหน้าที่ถือกุญแจ คนละดอก - แนวทางการเปิด-ปิด คลังยา ตามบริบทของ หน่วย บริการปฐมภูมิ	มาตรฐานคลัง ยากำหนดไว้ เป้าหมาย คือ ความปลอดภัย ป้องกัน การสูญหาย *** กรณี หน่วย บริการไม่มีคลัง ยา และใช้คลัง ยาร่วมกับ รพ.

หัวข้อ	ประเด็นการประเมิน	รายการประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนน ที่ได้	หลักฐาน/ แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ
						แม่ข่าย โดยมี หลักฐานเป็น ผู้รับผิดชอบร่วม
	3.2 มีการควบคุมสถานที่เก็บยาและเวชภัณฑ์เป็นไปตามมาตรฐาน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีการบันทึกอุณหภูมิและความชื้น</li> <li>2. บันทึกอุณหภูมิและความชื้นเป็นปัจจุบัน</li> <li>3. ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (อุณหภูมิไม่เกิน 30 °c และความชื้นไม่เกิน 70 %)</li> <li>4. คลังยาสามารถป้องกันสัตว์และแมลงได้</li> </ol>	1 1 1 1		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่มีกลิ่นอับชื้นยาไม่ถูกแสงแดด</li> <li>- เครื่องวัดอุณหภูมิและความชื้น</li> <li>- แบบบันทึกอุณหภูมิและความชื้น</li> </ul> <p>กรณีที่ไม่ได้จัดให้มีคลังยา (มีการสำรองยาไม่เกิน 2 สัปดาห์) ให้ตามรอยคะแนน</p>	<b>ประเมินจาก คลังยา/ตู้ยาที่ เป็น จุดจ่ายยา ให้กับ หน่วย บริการปฐมภูมิ</b>
	3.3 การควบคุมและการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์เป็นไปตามระเบียบหรือทะเบียนคุมการเบิกจ่ายยาและเวชภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สุ่ม stock card นัбыา 10 รายการ ตรงทุกรายการ</li> <li>2. มีใบเบิกยาจากคลังยาโรงพยาบาล และมีการลงนามครบถ้วน (ผู้เบิก ผู้จ่าย ผู้รับ ผู้อนุมัติ)</li> <li>3. ใบเบิกยาจากคลังยา รพ./กองเภสัชกรรม สอดคล้องกับ stock card</li> <li>4. มีใบเบิกยาจากคลังหน่วยบริการปฐมภูมิ ไปยังจุดจ่ายและมีการลงนามครบถ้วน (ผู้เบิก ผู้จ่าย ผู้รับ ผู้อนุมัติ)</li> <li>5. ใบเบิกยาจากคลังยา หน่วยบริการปฐมภูมิ สอดคล้องกับ stock card</li> </ol>	1 1 1 1 1		<ul style="list-style-type: none"> <li>- มี รบ.301/ว.6 /stock card/ทะเบียนคุมการเบิกจ่ายยาและเวชภัณฑ์</li> <li>- วัสดุการแพทย์ และวัสดุวิทยาศาสตร์</li> <li>- ตรวจนับยาในคลัง 10 รายการ ข้อมูล จำนวนรับ และวันที่รับยาต้อง สอดคล้องกับข้อมูลใบเบิกยาจากโรงพยาบาลที่รับยาเข้าคลังหรือเอกสารจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ของ</li> </ul>	



หัวข้อ	ประเด็นการประเมิน	รายการประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนน ที่ได้	หลักฐาน/ แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ
					หน่วยบริการปฐมภูมิ - สุ่ม ใบเบิกยาของหน่วยบริการ ปฐมภูมิ ไปยังจุดจ่ายและ สอดคล้องกับ รบ.301 หรือ ทะเบียนคุมการเบิกจ่าย	
	3.4 การสำรองยาและ เวชภัณฑ์เพียงพอ	1. ไม่มีขาด stock ในคลังยาหรือจุดจ่ายยา	1		- สุ่ม รบ.301/วภ.6 /Stock Card/ ทะเบียนคุมการ เบิกจ่ายยาและเวชภัณฑ์ และตรวจนับยา ในคลัง 10 รายการ หรือจุดจ่ายยา	
	3.5 มีระบบการควบคุมยา หมดอายุ	1. ไม่พบยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาเสื่อมสภาพ หรือหมดอายุ 2. ระบุวันเปิด วันหมดอายุของยา multiple dose และ ยา pre-pack 3. มีการจัดเรียงยาแบบ first expired first use	1 1 1		- สุ่มดูวันหมดอายุ และ ลักษณะภายนอกของยา และเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา (โดยสุ่มทั้งหมด 10 รายการ เป็นยา 7 รายการ และ เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา 3 รายการ)	

หัวข้อ	ประเด็นการประเมิน	รายการประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนน ที่ได้	หลักฐาน/ แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ
	3.6 ตู้เย็นเก็บยาตามมาตรฐาน (แยกตู้เย็นเก็บยาและตู้เย็นเก็บวัคซีน) (ข้อละ 1 คะแนน)	<ol style="list-style-type: none"> <li>อุณหภูมิขณะตรวจ 2-8 °C</li> <li>การจัดเก็บยาเป็นไปตามหลักวิชาการ</li> <li>บันทึกอุณหภูมิสม่ำเสมอ เป็นปัจจุบัน</li> <li>เทอร์โมมิเตอร์ได้มาตรฐาน มีสติ๊กเกอร์รับรองผ่านการสอบเทียบและไม่หมดอายุ</li> <li>ไม่เก็บยาและวัคซีนปะปนกันและเป็นระเบียบเรียบร้อย</li> <li>ไม่มีอาหารและเครื่องดื่ม</li> <li>ฝาตู้เย็นมีขวดน้ำสีหรือเติมเกลือ หรือ ปิดโฟม เพื่อควบคุมอุณหภูมิ</li> </ol>	1 1 1 1 1 1 1		- ตรวจสอบจากเทอร์โมมิเตอร์ ในตู้เย็น - บันทึกการวัดอุณหภูมิตู้เย็น และช่องแช่แข็ง	
	3.7 ตู้เย็นเก็บวัคซีนตามมาตรฐาน (แยกตู้เย็นเก็บยาและตู้เย็นเก็บวัคซีน) (ข้อละ 1 คะแนน)	<ol style="list-style-type: none"> <li>อุณหภูมิขณะตรวจ 2-8 °C และอุณหภูมิช่องแช่แข็ง อยู่ระหว่าง -15 ถึง -25 °C (เฉพาะตู้เย็นเก็บวัคซีน)</li> <li>การจัดเก็บยาเป็นไปตามหลักวิชาการ</li> <li>บันทึกอุณหภูมิสม่ำเสมอ เป็นปัจจุบัน</li> <li>เทอร์โมมิเตอร์ได้มาตรฐาน มีสติ๊กเกอร์รับรองผ่านการสอบเทียบและไม่หมดอายุ</li> <li>ไม่เก็บยาและวัคซีนปะปนกันและเป็นระเบียบเรียบร้อย</li> <li>ไม่มีอาหารและเครื่องดื่ม</li> <li>ฝาตู้เย็นมีขวดน้ำสีหรือเติมเกลือ หรือปิดโฟมเพื่อควบคุมอุณหภูมิ</li> </ol>	1 1 1 1 1 1 1		- ตรวจสอบจากเทอร์โมมิเตอร์ ในตู้เย็น - บันทึกการวัดอุณหภูมิตู้เย็น และช่องแช่แข็ง	

หัวข้อ	ประเด็นการประเมิน	รายการประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนน ที่ได้	หลักฐาน/ แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ
4	<b>การใช้ยาอย่างปลอดภัยและมีความสมเหตุผล</b>					
	4.1 มีการส่งมอบยาให้ผู้ป่วยอย่างถูกต้องและเหมาะสม และมีการเฝ้าระวังการเกิดอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication Error) เพื่อส่งเสริมความให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้มารับบริการ	<ol style="list-style-type: none"> <li>มีการส่งมอบยาที่ถูกต้องตามมาตรฐาน</li> <li>ยาที่ส่งมอบมีข้อมูลครบถ้วน ระบุสถานที่บริการ ชื่อผู้ป่วย วันที่จ่ายยา ชื่อยา วิธีใช้ ข้อควรระวังในการใช้ยา</li> <li>มีการบันทึกอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication Error)</li> <li>มีแนวทางป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาใน หน่วยบริการปฐมภูมิ</li> </ol>	1		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ชงยา, ฉลากยา</li> <li>- สาริตการจ่ายยาให้ดู</li> <li>- บันทึกอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication Error)</li> <li>- มีแนวทางป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาใน หน่วยบริการปฐมภูมิ</li> </ul>	
	4.2 มีการจัดทำเครื่องมือเพื่อส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาถูกต้องปลอดภัย	<ol style="list-style-type: none"> <li>ฉลากยาเป็นไปตามมาตรฐาน</li> <li>มีฉลากเพื่อส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ได้แก่ มีฉลากยาภาษาไทย และ มีฉลากยาเสริม</li> <li>มีฉลากช่วยในการใช้ยา</li> <li>มีสื่อส่งเสริมการใช้ยาที่ปลอดภัย</li> </ol>	1		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ฉลากยาเพื่อส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล</li> <li>- ฉลากช่วย เช่น การใช้ยาหยอดตา, การใช้ยาเหน็บ, การผสมยาผงแห้งสำหรับเด็ก</li> <li>- สื่อส่งเสริมการใช้ยาที่สอดคล้องกับ OTOP</li> </ul>	
	4.3 มีการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	<ol style="list-style-type: none"> <li>มีแนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ</li> <li>มีแนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคท้องร่วงเฉียบพลัน</li> <li>มีแนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ</li> </ol>	1		<ul style="list-style-type: none"> <li>- สอบถาม สังเกต ดูเอกสาร</li> <li>- แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ</li> </ul>	

หัวข้อ	ประเด็นการประเมิน	รายการประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนน ที่ได้	หลักฐาน/ แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ
		4. ร้อยละของการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ ไม่เกินร้อยละ 20 5. ร้อยละของการใช้ปฏิชีวนะในโรคในโรคท้องร่วงเฉียบพลัน ไม่เกินร้อยละ 20 6. แนวทางการใช้ยาในกลุ่มโรค NCD 7. มีแนวทางการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์หญิงให้นมบุตร 8. มีแนวทางการเฝ้าระวังการใช้ยาในผู้ป่วยไตเรื้อรัง ระดับ 3 ขึ้นไป กับการใช้ยา NSAIDs 9. มีแนวทางการเฝ้าระวังการใช้ยากลุ่ม NSAIDs ซ้ำซ้อน	1 1 1 1 1 1		- มีแนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะ ในโรคท้องร่วงเฉียบพลัน - มีแนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะ ในบาดแผลสด จากอุบัติเหตุ - แนวทางการใช้ยาในกลุ่มโรค NCD - ข้อมูลร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะ ในโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ ท้องร่วงเฉียบพลัน จาก โปรแกรม HDC/ฐานข้อมูล 43 แห่ง	
	4.4 มีการติดตามการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้าน	1. มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการติดตามการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพโรคเรื้อรังของผู้ป่วย 2. มีการติดตามเยี่ยมหรือการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์หรือทางไลน์และแนะนำการใช้ยาโรคเรื้อรังและผลิตภัณฑ์สุขภาพต่อเนื่องที่บ้าน โดยเภสัชกร 3. มีการบันทึกข้อมูลการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยใน Family folder หรือ วิธีการอื่นใด	1 1 1		- สอบถาม และดูการบันทึกข้อมูลเยี่ยมบ้านใน Family folder หรือ วิธีการอื่นใด	
<b>คะแนนรวม</b>			<b>63</b>			

## 2. งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คปส.)

หัวข้อ	ประเด็นการประเมิน	รายการประเมิน	คะแนน เต็ม	ระดับ ที่ได้	หลักฐาน/ แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ
1	งานคุ้มครองผู้บริโภค					
	1.1 มีการดำเนินการร่วมกับภาคี เครือข่ายภาคประชาชน ได้แก่ อสม. อสส. ร้านยา และเครือข่ายหน่วยบริการ ปฐมภูมิ	1. มีการเผยแพร่ข้อมูล/ความรู้ด้านยาและผลิตภัณฑ์ สุขภาพให้กับภาคีเครือข่าย 2. มีการตรวจสอบสารปลอมปนในผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่ม เสี่ยงด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น ต่อไปนี้ - ชุดทดสอบสเตียรอยด์เบื้องต้นในยาแผนโบราณหรือ เครื่องสำอาง - ชุดทดสอบสารประกอบของปรอทเบื้องต้น ในเครื่องสำอาง - ชุดทดสอบสารไฮโดรควิโนนเบื้องต้นในเครื่องสำอาง	1  1		- สอบถาม - แบบรายงานสรุปกิจกรรม ร้านยา เครือข่ายความร่วมมือ ในการเฝ้าระวังความปลอดภัย ด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของหน่วยบริการปฐมภูมิ	
คะแนนรวม			2			

## ส่วนที่ 8 ด้านระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

หน่วยบริการ.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เกณฑ์	รายการตรวจประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนน ที่ได้	วิธีการประเมิน/ แนวทางพิจารณา	คำชี้แจง/คำนิยาม
1. การออกแบบระบบและการจัดการทรัพยากร	1.1 มีพี่เลี้ยงระดับอำเภอและพยาบาลผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในหน่วยบริการปฐมภูมิ	3		<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการมอบหมายงานพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้รับผิดชอบงาน</li> <li>- การอบรมฟื้นฟูความรู้ อย่างน้อย 1 วัน (นับย้อนตั้งแต่วันที่ตรวจประเมิน)</li> <li>- การอบรมความรู้ มีหลักฐาน มีอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น หนังสือเชิญรับการอบรม รูปภาพการอบรม เอกสารการอบรม</li> </ul>	<p>พี่เลี้ยงระดับอำเภอ หมายถึง ICN หรือ RN ของ CUP</p> <p>* กรณี หน่วยบริการปฐมภูมิ ไม่มี RN ให้ หน่วยบริการปฐมภูมิ แม่ข่าย หรือ พยาบาลควบคุมการติดเชื้อของ CUP เป็นผู้รับผิดชอบร่วม โดยมีคำสั่งแต่งตั้งเป็นผู้รับผิดชอบ</p>
	1.1.1 มีพี่เลี้ยงระดับอำเภอ ด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในหน่วยบริการปฐมภูมิ	1			
	1.1.2 มีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในหน่วยบริการปฐมภูมิ	1			
	1.1.3 พยาบาลผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้รับการอบรมฟื้นฟูความรู้ด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	1			
	1.2 คู่มือการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	2		<ul style="list-style-type: none"> <li>- คู่มือหรือแนวทางการปฏิบัติงาน</li> <li>- ด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในหน่วยบริการปฐมภูมิ สอบถามบุคลากรเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติ</li> </ul>	
	1.2.1 มีคู่มือหรือแนวทางการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน หน่วยบริการปฐมภูมิ	1			
	1.2.2 คู่มือหรือแนวทางการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้รับการปรับปรุงภายใน 5 ปี	1			

เกณฑ์	รายการตรวจประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	วิธีการประเมิน/ แนวทางพิจารณา	คำชี้แจง/คำนิยาม
2. การดำเนินงาน	2.1 ระบบการเฝ้าระวัง	5		- ดูทะเบียนผู้ป่วยสำคัญ เช่นผู้ป่วยเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เสี่ยงต่อระบบหัวใจ และหลอดเลือดที่ต้องเฝ้าระวังและมีแผนคัดกรองหรือป้องกันโรค เช่น ไข้หวัดใหญ่ วัณโรค โควิด เป็นต้น	
	2.1.1 มีการเฝ้าระวังการติดเชื้อผู้ป่วยแต่ไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายสำคัญ	3			
	2.1.2 มีการเฝ้าระวังการติดเชื้อผู้ป่วยครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายสำคัญ	2			
	2.2 การตรวจสอบสุขภาพบุคลากรประจำปี	5		- ดูแผนการตรวจสอบสุขภาพ - ดูผลการตรวจสอบสุขภาพประจำปี - ดูแผนการดูแลสุขภาพบุคลากรกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย	การตรวจสอบสุขภาพประจำปี การวิเคราะห์การตรวจสอบสุขภาพ หมายถึง การวิเคราะห์จากผลการตรวจสอบสุขภาพประจำปี แบ่งกลุ่มเป็นกลุ่มดี กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย
	2.2.1 บุคลากรตรวจสอบสุขภาพประจำปีแต่ไม่ครบ 100%	1			
	2.2.2 มีข้อ 2.2.1 ครบ 100 %	2			
	2.2.3 มีข้อ 2.2.2 และมีผลการวิเคราะห์การตรวจสอบสุขภาพ	3			
	2.2.4 มีข้อ 2.2.3 และมีแผนการดูแลสุขภาพบุคลากรกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย	4			
	2.2.5 มีข้อ 2.2.4 และ บุคลากรกลุ่มป่วยได้รับการดูแลรักษา และปรับเปลี่ยนงานตามความเหมาะสม	5			
	2.3 การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	5		- ทะเบียนรายงานการฉีดวัคซีน รอบปีปฏิทิน - สมุดบันทึกการตรวจสอบสุขภาพประจำปี	- มีการดำเนินการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ที่จำเป็นแก่บุคลากร เช่น วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ และวัคซีน
2.3.1 บุคลากรได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่จำเป็น ตามนโยบายของกระทรวงร้อยละ 51 – 60	1				
2.3.2 บุคลากรได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่จำเป็น ตามนโยบายของกระทรวงร้อยละ 61 – 70	2				

เกณฑ์	รายการตรวจประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนน ที่ได้	วิธีการประเมิน/ แนวทางพิจารณา	คำชี้แจง/คำนิยาม
	2.3.3 บุคลากรได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่จำเป็นตามนโยบายของกระทรวงร้อยละ 71 – 80	3			ที่ป้องกันกันโรคระบาดตามการระบาดของแต่ละพื้นที่ - <u>บุคลากรกลุ่มเสี่ยง</u> หมายถึงกลุ่มที่มีการสัมผัสเลือด สารคัดหลั่ง ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบ
	2.3.4 บุคลากรได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่จำเป็นตามนโยบายของกระทรวงร้อยละ 81 ขึ้นไป	4			
	2.3.5 บุคลากรได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่จำเป็นตามนโยบายของกระทรวงร้อยละ 81 ขึ้นไปและบุคลากรกลุ่มเสี่ยงได้รับการให้วัคซีนตามความเหมาะสม	5			
	2.4 แนวทางการปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติเหตุหรือสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่ง	5		- ดูป้ายประกาศ/โปสเตอร์แนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติเหตุสัมผัสเลือด/สารคัดหลั่งขณะปฏิบัติงาน - สุ่มถามบุคลากร 1 คน - รายงานการเกิดอุบัติเหตุเมื่อเกิดอุบัติเหตุ	<u>แนวทางการปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติเหตุหรือสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่ง</u> หมายถึง
	2.4.1 มีการติดป้ายประกาศ/โปสเตอร์แนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติเหตุสัมผัสเลือด/สารคัดหลั่งขณะปฏิบัติงาน ในบริเวณที่มองเห็นชัดเจน	1			แนวทางการปฏิบัติเมื่อ
	2.4.2 มีข้อ 2.4.1 และครอบคลุมจุดเสี่ยง/จุดบริการและมีการสื่อสารถ่ายทอดแก่บุคลากร	2			เจ้าหน้าที่ได้รับอุบัติเหตุจาก
	2.4.3 มีข้อ 2.4.2 และบุคลากรรับทราบแต่อธิบายแนวทางปฏิบัติไม่ถูกต้อง	3			เข็มทิ่มแทง เช่น ไขมีดผ่าตัด
	2.4.4 มีข้อ 2.4.3 และบุคลากรรับทราบและสามารถอธิบายแนวทางปฏิบัติได้ถูกต้อง	4			เข็มฉีดยาที่ใช้กับผู้ป่วยแล้ว
	2.4.5 มีข้อ 2.4.4 และเมื่อเกิดอุบัติเหตุ มีการบันทึกและรายงานตามแนวทางปฏิบัติ	5			หรือแนวทางการปฏิบัติเมื่อ
					เลือดหรือสารคัดหลั่งกระเด็น
					เข้าตา จมูก หรือ ผิวหนัง
				สัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่ง	
				เป็นต้น	



เกณฑ์	รายการตรวจประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	วิธีการประเมิน/ แนวทางพิจารณา	คำชี้แจง/คำนิยาม
	2.5 การทำความสะอาดมือและการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล	5		<b>การทำความสะอาดมือ</b>	<b>๕. moment</b> หมายถึง
	2.5.1 มีการติดป้าย/โปสเตอร์แสดงขั้นตอน การใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล และการทำความสะอาดมือ 5 moment แต่ อุปกรณ์ไม่เพียงพอ ไม่พร้อมใช้	1		- ป้ายแสดงขั้นตอนการล้างมือ - สุ่มสอบถามขั้นตอนและวิธีการล้างมือ	การล้างมือ 1. ก่อนสัมผัสผู้ป่วย 2. ก่อนทำหัตถการกับผู้ป่วย
	2.5.2 มี 2.5.1 และมีอุปกรณ์ เพียงพอพร้อมใช้และจัดเก็บในสถานที่ที่เหมาะสม	2		- ให้บุคลากรสาธิตการล้างมือ	3. หลังสัมผัสสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย
	2.5.3 มีข้อ 2.5.2 และมีการสื่อสารถ่ายทอดแก่บุคลากรรับทราบ	3		<b>การใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล</b>	4. หลังสัมผัสผู้ป่วย
	2.5.4 มีข้อ 2.5.3 และบุคลากรรับทราบแต่ปฏิบัติไม่ถูกต้อง	4		- ดูภาพหรือป้ายแสดงขั้นตอนการสวมและถอด	5. หลังสัมผัสสิ่งที่ล้อมรอบผู้ป่วย
	2.5.5 มีข้อ 2.5.4 และบุคลากรรับทราบ สามารถใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลและปฏิบัติได้ถูกต้อง	5		- อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล - ให้บุคลากรสาธิตการใช้ อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ในกรณีต่างๆ เช่น 1. กรณีที่พบผู้ป่วยที่แพร่กระจายเชื้อทาง Airborne ระยะเข้มข้น, MERS, SAR หรืออื่นๆ ตามบริบท 2. กรณีที่ต้องจัดการกับสารคัดหลั่ง (ไม่รวมการล้างเครื่องมือ)	<b>อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล</b> หมายถึง สิ่งหนึ่งสิ่งใดที่สวมลงบนอวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายหรือหลายส่วนรวมกัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันอันตรายให้แก่อวัยวะส่วนนั้นๆ ไม่ให้ต้องประสบอันตรายจากสิ่งหนึ่งสิ่งใด คือ เป็นการป้องกันอันตรายจากสภาวะแวดล้อมในการทำงาน

เกณฑ์	รายการตรวจประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	วิธีการประเมิน/ แนวทางพิจารณา	คำชี้แจง/คำนิยาม
	2.6 การจัดแบ่งพื้นที่ใน หน่วยบริการปฐมภูมิ	5		<ul style="list-style-type: none"> <li>- สุ่มถาม</li> <li>- ตรวจสอบสถานที่จริง</li> <li>- ป้ายสื่อสารการปฏิบัติ</li> <li>กรณีโรคติดต่อที่ต้องแยกพื้นที่ เช่น โรคฉี่หนู โรคไข้หวัดนก คอติบ เป็นต้น</li> </ul>	<p>การจัดแบ่งพื้นที่ในหน่วยบริการปฐมภูมิ หมายถึง การแบ่งพื้นที่ในการให้บริการแบ่งเป็นพื้นที่สะอาด และพื้นที่ปนเปื้อน และการจัดแบ่งพื้นที่ในการให้บริการเฉพาะผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อใน หน่วยบริการปฐมภูมิ เช่น ผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ ผู้ป่วยวัณโรค และดูการจัดพื้นที่เขตสะอาดและเขตปนเปื้อนใน CSSD ของ หน่วยบริการปฐมภูมิ</p>
	2.6.1 มีแนวทางการจัดการพื้นที่ เขตสะอาดและเขตปนเปื้อน ใน หน่วยบริการปฐมภูมิเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อปรากฏในคู่มือการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	1			
	2.6.2 มีข้อ 2.6.1 และมีการสื่อสารแนวทางการจัดการพื้นที่ เขตสะอาดและเขตปนเปื้อน ใน หน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อป้องกันการแพร่ กระจายเชื้อ	2			
	2.6.3 มีข้อ 2.6.2 และบุคลากรทราบแนวทางการจัดการพื้นที่ เขตสะอาดและเขตปนเปื้อนใน หน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อป้องกันการแพร่ กระจายเชื้อ	3			
	2.6.4 มีข้อ 2.6.3 และมีการจัดการแบ่งพื้นที่ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่อ/โรคระบาดที่เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อใน หน่วยบริการปฐมภูมิ	4			
	2.6.5 มีข้อ 2.6.4 และมีการจัดแบ่งพื้นที่เขตสะอาดและเขตปนเปื้อน ใน หน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อได้ถูกต้อง	5			
	<b>2.7 มีเครื่องมือแพทย์และอุปกรณ์ที่ปราศจากเชื้อตามมาตรฐาน</b>	<b>3</b>		<p>สอบถาม เจ้าหน้าที่/ลูกจ้างเกี่ยวกับแนวทางการทำลายเชื้อและปฏิบัติตามแนวทาง</p>	<p><u>เครื่องมือแพทย์และอุปกรณ์ที่ปราศจากเชื้อ</u> หมายถึง</p>
	2.7.1 มีเครื่องมือแพทย์และอุปกรณ์ที่ปราศจากเชื้อที่เพียงพอต่อการใช้งาน	1			

เกณฑ์	รายการตรวจประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	วิธีการประเมิน/ แนวทางพิจารณา	คำชี้แจง/คำนิยาม
	2.7.2 มีข้อ 2.7.1 และมีการจัดเก็บที่ป้องกันการปนเปื้อน การจัดเก็บ first in first out ถูกต้อง	1		การทำลายเชื้อ/ทำให้ปราศจากเชื้อในอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีการควบคุมด้านกายภาพ ทุกครั้งก่อนนึ่ง</li> <li>2. มีการควบคุมด้านเคมี ภายนอกทุกหีบห่อ</li> <li>3. มีการควบคุมภายในหีบห่อ ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ</li> <li>4. มีการควบคุมคุณภาพ ด้านชีวภาพอย่างน้อย 1 ครั้งต่อเครื่องต่อเดือน</li> <li>5. มีการจัดเก็บอุปกรณ์ ปราศจากเชื้อที่ถูกต้อง</li> <li>6. มีระบบการเรียกคืน อุปกรณ์ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ มาตรฐานมีการระบุ วันหมดอายุ บนอุปกรณ์ ปราศจากเชื้อ</li> </ol> <p><u>เพียงพอ</u> หมายถึง เพียงพอต่อการให้บริการ</p>
	2.7.3 มีข้อ 2.7.2 และไม่พบของหมดอายุ	1			
3. การจัดการ มูลฝอยทุกชนิด อย่างถูกสุขลักษณะ	- มีการคัดแยกมูลฝอยตามประเภทของมูลฝอย ได้แก่ มูลฝอยทั่วไป มูลฝอยอันตรายมูลฝอยอันตรายและนำไปกำจัดตามมาตรฐาน ที่หน่วยงานกำหนด	1			- สังเกต สอบถาม/สัมภาษณ์

เกณฑ์	รายการตรวจประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	วิธีการประเมิน/ แนวทางพิจารณา	คำชี้แจง/คำนิยาม
4. การจัดการ มูลฝอยติดเชื้อ	หน่วยบริการปฐมภูมิ มีการประเมินมาตรฐานการจัดการมูลฝอย ติดเชื้อ ตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 ใน 6 หัวข้อ คือ				<ul style="list-style-type: none"> <li>- เอกสารที่เกี่ยวข้อง</li> <li>- สังกัด สอบถาม/สัมภาษณ์</li> </ul>
	<b>4.1 บุคลากร</b>	<b>2</b>			
	1) มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบดูแลระบบการเก็บขนและกำจัดมูลฝอย ติดเชื้อซึ่งได้รับการอบรมหลักสูตรการป้องกันและระงับ การแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขแล้ว	1		<ul style="list-style-type: none"> <li>- หลักฐานการฝึกอบรม คือ ใบประกาศ ตามแบบของ กรมอนามัย</li> <li>- มีหลักฐานมอบหมาย จนท. เก็บขนและ ผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ</li> </ul>	

เกณฑ์	รายการตรวจประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนน ที่ได้	วิธีการประเมิน/ แนวทางพิจารณา	คำชี้แจง/คำนิยาม
	2) ผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อได้รับการอบรมหลักสูตรการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขหรือได้รับการถ่ายทอดความรู้เรื่องการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ	1			
	<b>4.2 การคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อ (ณ ห้องตรวจ)</b>	<b>2</b>		- ต้องมีถังขยะติดเชื้อ - มีถังเก็บของมีคม	
	1) มีการแยกมูลฝอยติดเชื้อออกจากมูลฝอยอื่นๆ ณ แหล่งกำเนิด	1			
	2) มีการแยกมูลฝอยติดเชื้อ ระหว่างวัสดุของมีคม และวัสดุของไม่มีคม	1			
	<b>4.3 การเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ</b>	<b>6</b>			
	1) ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุของมีคม มีลักษณะเป็นกล่องหรือถังที่ทำด้วยวัสดุแข็งแรง ทนทานต่อการแทงทะลุและการกัดกร่อนของสารเคมี มีฝาปิดมิดชิดและป้องกันการรั่วไหลของเหลวภายในได้	1			
	2) มูลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุของมีคมต้องบรรจุไม่เกิน 3 ใน 4 ส่วน ของภาชนะบรรจุ	1			
	3) ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุของไม่มีคม มีลักษณะเป็นถุงสีแดงทึบแสง ทำจากพลาสติกหรือวัสดุอื่นที่มีความเหนียว ไม่ฉีกขาดง่ายทนทานต่อสารเคมีและการรับน้ำหนัก กันน้ำได้ ไม่รั่วซึมและไม่ดูดซึม	1			

เกณฑ์	รายการตรวจประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	วิธีการประเมิน/ แนวทางพิจารณา	คำชี้แจง/คำนิยาม
	4) มวลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุของไม่มีคม ต้องบรรจุ ไม่เกิน 2 ใน 3 ส่วน ของถุงและมัดปากถุงด้วยเชือกหรือวัสดุอื่นให้แน่น	1			
	5) มีเครื่องหมายและคำเตือนที่บ่งบอกให้บุคคลทั่วไปทราบว่า เป็นภาชนะบรรจุมวลฝอยติดเชื้อ	1			
	6) ภาชนะสำหรับบรรจุมวลฝอยติดเชื้อ (ถุงแดงและกล่องใส่มวลฝอยติดเชื้อ) มีการใช้งานเพียงครั้งเดียว และทำลายพร้อมกับการกำจัดมวลฝอยติดเชื้อ	1			กล่องใส่มวลฝอยติดเชื้อ หมายถึง ภาชนะสำหรับบรรจุมวลฝอยติดเชื้อ ที่เป็นกล่องหรือถัง ต้องทำจากวัสดุที่แข็งแรง ทนทานต่อการแทงทะลุและการกัดกร่อนของสารเคมี เช่น พลาสติกแข็งหรือโลหะมีฝาปิดมิดชิด (อ้างอิง ตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมวลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545)
	<b>4.4 การเคลื่อนย้ายมวลฝอยติดเชื้อ</b>	<b>4</b>			
	1) ผู้ปฏิบัติงานเคลื่อนย้ายมวลฝอยติดเชื้อสวมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ประกอบด้วย ถุงมือยางหนา ผ้ากันเปื้อน ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และรองเท้าพื้นยางหุ้มแข้ง ในขณะที่ปฏิบัติงาน	1			
	2) ใช้ภาชนะรองรับมวลฝอยติดเชื้อ เวลาเคลื่อนย้าย	1			

เกณฑ์	รายการตรวจประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	วิธีการประเมิน/ แนวทางพิจารณา	คำชี้แจง/คำนิยาม
	3) มีการเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไปเก็บกักที่พักรวมทุกวัน	1			
	4) มีการทำความสะอาดภาชนะรองรับและอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานทุกวัน ในบริเวณที่จัดไว้เฉพาะและน้ำเสียที่เกิดจากการล้างทำความสะอาดมีการระบายลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย เช่น บ่อเกรอะ บ่อซึม ถังบำบัดน้ำเสียสำเร็จรูป เป็นต้น	1			
	<b>4.5 บริเวณที่พักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ</b>	<b>5</b>			
	1) แยกเป็นสัดส่วนเฉพาะ ไม่อับชื้น	1			
	2) ไม่ตั้งอยู่ในบริเวณที่เก็บเครื่องมือ อุปกรณ์ในการรักษาสถานที่ ประกอบ ปรุง เก็บ หรือสะสมอาหาร	1			
	3) ภาชนะรองรับมูลฝอยติดเชื้อ พื้นผิวเรียบทำความสะอาดง่าย ไม่รั่วซึม มีฝาปิดมิดชิด	1			
	4) ภาชนะรองรับมูลฝอยติดเชื้อ มีความจุเพียงพอ	1			
	5) มีข้อความแสดงซึ่งมีขนาดและสีที่สามารถเห็นได้ชัดเจนว่า “ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ”	1			
	<b>4.6 การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ แบ่งเป็น 3 กรณี ดังนี้</b> หน่วยบริการปฐมภูมิ มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อแบบใด (เลือก 1 วิธี ตามการจัดการของ หน่วยบริการปฐมภูมิ)	<b>2</b>			
	4.6.1 กรณีดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อเอง	2			
	1) ได้รับความเห็นชอบจากราชการส่วนท้องถิ่นให้ดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อได้	1			

เกณฑ์	รายการตรวจประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนน ที่ได้	วิธีการประเมิน/ แนวทางพิจารณา	คำชี้แจง/คำนิยาม
	2) ผู้ปฏิบัติงานในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ มีการสวมชุดป้องกัน อันตรายส่วนบุคคลขณะปฏิบัติงาน 3) บริเวณโดยรอบเตาเผามูลฝอยติดเชื้อสะอาด 4) มีบ่อรองรับเถ้ามูลฝอยติดเชื้อที่ถูกสุขลักษณะ	1		- ต้องทำได้ ข้อ 2 - ข้อ 4 ครบทุกข้อ ถึงจะได้ 1 คะแนน	
	4.6.2 กรณีส่งให้โรงพยาบาลที่รับเป็นศูนย์รวมการกำจัดมูลฝอย ติดเชื้อ	2		มีหนังสือสั่งการ/ข้อตกลง/ เอกสาร ระหว่างหน่วย บริการปฐมภูมิ และ รพ. แม่ข่าย หรือหน่วยกำจัด ขยะเอกชน	
	1) มีหนังสือ/เอกสารแสดงชื่อหน่วยงานที่รับมูลฝอยติดเชื้อ ไปกำจัด และแสดงชื่อสถานที่กำจัดที่เชื่อได้ว่ามีการนำมูลฝอย ติดเชื้อไปกำจัดด้วยวิธีที่ถูกต้อง	1			
	2) ภาชนะรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อสำหรับส่งกำจัดที่โรงพยาบาล ต้องมีลักษณะ ดังนี้ - เป็นภาชนะที่มีฝาและผนังทึบ ทำด้วยวัสดุทำความสะอาด ง่าย มีฝาปิดมิดชิด ป้องกันการรั่วไหลของเหลวภายในได้ และมีระบบป้องกันการตกหล่นในระหว่างการเคลื่อนย้าย - ด้านข้างภาชนะมีข้อความว่า “ภาชนะรวบรวมมูลฝอย ติดเชื้อ ห้ามเปิด ห้ามนำไปใช้ในกิจการอื่น”	1			



เกณฑ์	รายการตรวจประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	วิธีการประเมิน/ แนวทางพิจารณา	คำชี้แจง/คำนิยาม
	4.6.3 กรณีให้ผู้อื่นกำจัดให้	2		มีหนังสือสั่งการ/ข้อตกลง/ เอกสาร ระหว่างหน่วย บริการปฐมภูมิ และ รพ. แม่ข่าย หรือหน่วยกำจัด ขยะเอกชน	
	1) มีหนังสือ/เอกสารแสดงชื่อหน่วยงานที่รับมูลฝอยติดเชื่อ ไปกำจัดที่ได้รับอนุญาต และแสดงชื่อสถานที่กำจัดที่เชื่อได้ว่า มีการกำจัดมูลฝอยติดเชื่อด้วยวิธีที่ถูกต้อง	1			
	2) มีการใช้งานเอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื่อ (คำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ 1852/2556 และดำเนินการ ขนมูลฝอยติดเชื่อเป็นไปตามข้อกำหนดในกฎกระทรวงว่าด้วย การกำจัดมูลฝอยติดเชื่อ พ.ศ. 2545	1			
	<b>รวมคะแนน</b>	<b>60</b>			

## หมวดที่ 2

### หมวดที่ 2 มาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

มาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิเป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อให้แต่ละหน่วยบริการและหน่วยบริหารระดับต่างๆ ดำเนินการ อันจะนำไปสู่กลไกของการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานของบริการสุขภาพปฐมภูมิ ภายใต้เกณฑ์พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

#### 2.1 มาตรการสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

2.1.1 หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ศึกษาและทำความเข้าใจเกณฑ์พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

2.1.2 หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ประเมินตนเองตามแบบการประเมินเกณฑ์พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ลงบันทึกในระบบตามที่ตั้งงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ปีละหนึ่งครั้ง พร้อมทั้งรายงานผลการประเมินตนเองไปยังโรงพยาบาลแม่ข่ายระดับอำเภอและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กรณีในพื้นที่กรุงเทพมหานครให้รายงานไปยังศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตพื้นที่โรงพยาบาลประจำเขต และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร หรือตามที่ตั้งงานอนามัยกรุงเทพมหานครกำหนดเพิ่มเติม เพื่อการพัฒนาส่วนขาดและเกิดการเชื่อมโยงที่ดีจากโรงพยาบาลแม่ข่ายจนเกิดระบบบริการที่ปลอดภัย สมบูรณ์

2.1.3 หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านการประเมิน ให้คงสภาพสามปี นับจากปีที่ได้รับการตรวจประเมิน ทั้งนี้ ในระยะเวลาสามปี ที่ไม่ได้รับการตรวจประเมินนั้น หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิยังคงต้องรักษาคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนด โดยจัดทำแผนพัฒนาประจำปี และประเมินตนเองและรายงานตามระบบ พร้อมพัฒนาส่วนขาดโดยเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลแม่ข่ายหรือโรงพยาบาลประจำเขต ตามที่ระบุไว้ใน ข้อ 2.1.2 เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพและมีมาตรฐาน

2.1.4 หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านการประเมินมาแล้ว หากประเมินตนเองตามแบบการประเมินเกณฑ์พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ไม่ผ่านให้ทำแผนพัฒนาส่วนขาดเร่งด่วน และรายงานผลมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อดำเนินการแก้ไข ภายในระยะเวลาปีนั้นๆ

2.1.5 หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไม่ผ่านการประเมินเกณฑ์พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ให้จัดทำแผนพัฒนาที่ชัดเจน เพื่อปรับปรุงการบริการให้เป็นไปตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และเข้าสู่ระบบการตรวจประเมินในถัดไป

#### 2.2 มาตรการสำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

2.2.1. แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัด (ค.ป.ค.ม.) หรือ คณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ กรุงเทพมหานคร (ค.ป.ค.ม.กทม.) อย่างน้อยหนึ่งคณะ โดยจำนวนและองค์ประกอบของคณะกรรมการดังกล่าว ให้เป็นไปตามที่กำหนดในประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง มาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ทั้งนี้ อาจแต่งตั้งคณะกรรมการระดับพื้นที่มากกว่าหนึ่งคณะก็ได้ โดยคำนึงถึงความเหมาะสมตามบริบทของพื้นที่ ความสะดวกในการเดินทาง และจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

2.2.2. คณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัด (ค.ป.ค.ม.) และคณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ กรุงเทพมหานคร (ค.ป.ค.ม.กทม.) มีบทบาทและหน้าที่ดังต่อไปนี้

1. ลงพื้นที่เพื่อตรวจประเมินการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิทุกสังกัด โดยดำเนินการประเมินคุณภาพการบริการตามเกณฑ์ที่กำหนด และตรวจสอบการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน
2. คืบข้อมูลผลการตรวจประเมิน ประเด็นข้อชี้แจง โอกาสพัฒนาและข้อเสนอแนะ ต่อหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ในวันที่ทำการตรวจประเมิน
3. รายงานผลการตรวจประเมินไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือ สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี และให้แจ้งผลการตรวจประเมินไปยังหน่วยงานต้นสังกัดหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิด้วย ทั้งนี้ภายในสิบห้าวัน หลังจากวันตรวจประเมิน
4. รายงานผลการตรวจประเมินต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในกรณีที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิไม่ปฏิบัติตามมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามที่กำหนด ผ่านนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือ ผู้อำนวยการสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี
5. หน้าที่อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจประเมินเพื่อควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือ สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร เห็นสมควร

2.2.3 จัดทำแผนการตรวจประเมินพร้อมแจ้งแนวทางการตรวจประเมิน แนวทางรับการตรวจประเมิน ไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ไม่น้อยกว่าสิบห้าวัน ก่อนการตรวจประเมิน

### 2.3 มาตรการสำหรับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

2.3.1 จัดให้มีการอบรมหรือสนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดการอบรมทำความเข้าใจเกณฑ์ และแนวทางการตรวจประเมินแก่คณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

2.3.2 ในกรณีที่ปรากฏข้อเท็จจริงว่า หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิมิได้ ดำเนินการตามมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ให้มีหนังสือแจ้งเตือน ให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้น เร่งดำเนินการปรับปรุงหรือแก้ไข ทั้งนี้เพื่อให้การ บริการสุขภาพปฐมภูมิมีคุณภาพและได้มาตรฐานภายในระยะเวลาที่กำหนดในหนังสือแจ้งเตือนดังกล่าว

2.3.3 ปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวน เมื่อได้รับรายงาน จากพนักงานเจ้าหน้าที่ กรณีหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิไม่ปฏิบัติตามมาตรการ ควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

### 2.4 รูปแบบและกลไกการตรวจประเมิน

2.4.1 หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ประเมินตนเองและบันทึกผลการประเมินใน แบบฟอร์มตามเกณฑ์ควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และส่งผลการประเมินตนเอง ให้คณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ อย่างน้อยห้าวัน ก่อนการตรวจประเมิน

2.4.2 รูปแบบการตรวจประเมินยึดแนวทางการตรวจเยี่ยมเสริมพลัง มุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนาคุณภาพ และมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ ดูหลักฐานข้อมูลตามสภาพความเป็นจริง หากจุดแข็งและโอกาสพัฒนา สร้างการเรียนรู้ร่วมกัน

2.4.3 การตรวจประเมิน ใช้เวลาไม่เกินหนึ่งวัน ต่อหนึ่งหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่าย หน่วยบริการปฐมภูมิ

2.4.4 คณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิคืบข้อมูล ประเด็นข้อชี้แจง โอกาสพัฒนาและข้อเสนอแนะ ต่อหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ในวันที่ทำการตรวจประเมิน

2.4.5 คณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ แจ้งผลการตรวจประเมินไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือ สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี ภายในสิบห้าวันหลังการตรวจประเมิน



### หมวดที่ 3 แนวทางและรายละเอียด การแจ้งผลการตรวจสอบเพื่อควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

เมื่อคณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการบริการสุขภาพปฐมภูมิ ได้ลงพื้นที่เพื่อตรวจประเมินการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิแล้ว ให้แจ้งผลการตรวจประเมิน ตามแนวทางและรายละเอียด ดังนี้

3.1 ลงบันทึกการประเมินคุณภาพการบริการตามเกณฑ์ และแบบสรุปกะแนน ที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ประกอบด้วย

3.1.1 แบบสรุปกะแนนตรวจประเมิน ส่วนที่ 1 - 8

3.1.2 แบบสรุปกะแนนประเมิน ส่วนที่ 1 ด้านระบบบริหารจัดการ

3.1.3 แบบสรุปกะแนนประเมิน ส่วนที่ 2 ด้านการจัดบุคลากรและศักยภาพในการให้บริการ

3.1.4 แบบสรุปกะแนนประเมิน ส่วนที่ 3 ด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการ อาคาร สถานที่และสิ่งแวดล้อม

3.1.5 แบบสรุปกะแนนประเมิน ส่วนที่ 4 ด้านระบบสารสนเทศ

3.1.6 แบบสรุปกะแนนประเมิน ส่วนที่ 5 ด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ

3.1.7 แบบสรุปกะแนนประเมิน ส่วนที่ 6 ด้านระบบห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข

3.1.8 แบบสรุปกะแนนประเมิน ส่วนที่ 7 ด้านการจัดบริการเภสัชกรรมและงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คปส.)

3.1.9 แบบสรุปกะแนนประเมิน ส่วนที่ 8 ด้านระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

3.2 กรรมการผู้ตรวจประเมิน สรุปผลการตรวจประเมิน ทั้งในประเด็นข้อชื่นชม และโอกาสพัฒนาข้อเสนอแนะ เสนอต่อประธานคณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ พิจารณาลงนามรับรองผลการตรวจประเมิน

3.3 แจ้งผลการตรวจสอบเพื่อควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือ ผู้อำนวยการสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี และให้แจ้งผลการตรวจประเมินไปหน่วยงานต้นสังกัดของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิด้วย ทั้งนี้ ภายในสิบห้าวัน หลังจากวันตรวจประเมิน

# ภาคผนวก

## รายละเอียดสำหรับผู้ตรวจประเมิน

### วัตถุประสงค์ :

เพื่อประเมินหน่วยบริการขั้นต้น ทั้งภาครัฐ เขตสุขภาพ 1-12 รวมถึงเขตสุขภาพที่ 13 กรุงเทพมหานคร และหน่วยบริการปฐมภูมิเอกชน (คลินิก)

### สำหรับการประเมินการขึ้นทะเบียน :

เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ NPCU ที่มีหลายหน่วยบริการ ให้ลงตรวจประเมินเพียงหน่วยบริการเดียวที่เป็นหน่วยบริการแม่ข่าย พร้อมให้หน่วยบริการภายในทีมเข้ามาร่วมด้วย และประเมินทรัพยากรร่วมในการตรวจประเมินหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

### สำหรับรายละเอียด

#### หมวดที่ 1 เกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ (เกณฑ์ 8 ส่วน)

- เกณฑ์ ส่วนที่ 1 - 4 ต้องผ่านทุกข้อ
- เกณฑ์ ส่วนที่ 5 - 8 ต้องผ่าน 80 เปอร์เซนต์ (รายส่วน)

### คำอธิบายรายส่วน

#### ส่วนที่ 1 ด้านระบบบริการจัดการ

- ต้องการให้หน่วยบริการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ และจัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยบริการ ให้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2564 – 2575

#### ส่วนที่ 2 ด้านการจัดบุคลากรและศักยภาพ

##### ประเด็น 2.1 บุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการ

- สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิทั่วไป จะได้รับการละเว้นการประเมินคะแนนด้านทรัพยากรบุคคลให้เพียงพอตาม พรบ. 2562

- สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิที่ขึ้นทะเบียน ตาม พรบ. 2562 เป็น PCU&NPCU จะต้องประเมินผ่านทรัพยากรบุคคลตามที่แจ้ง

##### ประเด็น 2.2 ศักยภาพในการให้บริการปฐมภูมิ

- ให้มีทะเบียนประชากร ที่ขึ้นทะเบียนกับหน่วยบริการ 8000 +/- 12000 อาจมีการแบ่งกลุ่มผู้ป่วยดำเนินการ

#### ส่วนที่ 3 ด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการ อาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม

## ส่วนที่ 4 ด้านระบบสารสนเทศ

## ส่วนที่ 5 ด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ

### ด้านที่ 1 การจัดการบริการตามสภาพปัญหาของพื้นที่ OTOP

- หน่วยบริการต้องทบทวนปัญหาการจัดการบริการที่พบบ่อย เช่น โรคทั่วไป โรคระบาด หรือ ปัญหาที่พบในพื้นที่ และมีการวางแผนแก้ไขปัญหาลงอย่างเป็นระบบ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

### ด้านที่ 2 ด้านการจัดการบริการต่างๆ

- บางหัวข้อที่มีแบบประเมินประเด็นเฉพาะ ให้อ้างอิงจากเอกสารแนบท้ายของหัวข้อ  
- การจัดการบริการ ในลักษณะการประสานการส่งต่อ ให้ประเมินเต็ม 5 คะแนน และหมายเหตุ หน่วยบริการที่ส่งต่อ ให้ดูที่บันทึกเอกสารการส่งต่อ ว่ามีการส่งต่อไปยังหน่วยงานไหน เช่น การส่งต่อทันตสาธารณสุข /ทันตกรรม แพทย์แผนไทย กายภาพบำบัด

### ด้านที่ 5 การจัดการบริการในชุมชน

- ข้อ 5.2 หากหน่วยบริการมีระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมและสอบสวนโรคที่แยกหน่วยบริการจัดการ เช่น ภาคเอกชน หรือ สังกัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะต้องสามารถอธิบายระบบการจัดการในพื้นที่ของตนเองได้

## ส่วนที่ 6 ด้านระบบห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข

- หน่วยบริการที่ไม่มีห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข สามารถใช้ระบบการส่งตรวจต่อไปยังโรงพยาบาลแม่ข่ายหรือหน่วยบริการเฉพาะด้าน (คลินิกเทคนิคการแพทย์) ให้ประเมินคะแนนตามเครื่องมือ/ตามเอกสารการส่งต่อ

### ข้อ 6 การประกันคุณภาพการทดสอบ

- ถ้าหากไม่ทำ IQC และ EQC ด้วยตนเอง สามารถใช้เอกสารการรับรองจากหน่วยบริการแม่ข่ายโรงพยาบาลแม่ข่ายหรือหน่วยบริการเฉพาะด้าน

1. การจัดหา IQC material ให้ รพช./รพท./รพศ./คปสอ. (นอกไม่มีให้จัดตั้งทีมตรวจสอบคุณภาพภายใน) ดำเนินการเพื่อให้ (หน่วยบริการปฐมภูมิ/ศูนย์บริการสาธารณสุข/คลินิกเอกชน) ทำ IQC และส่งรายงานผลให้ นักเทคนิคการแพทย์ผู้ดูแล เพื่อดู trend หรือแนวโน้มเพื่อวางแผนป้องกันหรือแก้ไข

2. การทำ IQC ของการตรวจ Hematocrit ให้ควบคุมปัจจัยนำเข้าและกระบวนการ (input & process) ได้แก่ การฝึกอบรม การสอบเทียบความเร็วรอบเครื่องปั่นและเวลา ระดับเลือดและดินน้ำมัน แผ่นสเกล อ่านค่า Hematocrit

3. การทดสอบที่ไม่มี EQA ให้ทำการเปรียบเทียบผลระหว่างห้องปฏิบัติการ (Interlab Comparisons) โดย รพช./รพท./รพศ./CUP/ (ควรมีการประสานหรือทำแผนให้ทีมภายนอกเข้ามาตรวจสอบคุณภาพ) เป็นผู้สนับสนุนพร้อมดำเนินการและวิเคราะห์ผล อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

## ส่วนที่ 7 ด้านการจัดการบริการเภสัชกรรมและงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คปส.)

## ส่วนที่ 8 ด้านระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

รายชื่อคณะกรรมการจัดทำคู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 ฉบับปรับปรุง

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	สถานที่ปฏิบัติงาน
1	นายแพทย์สิริชัย นามทรศนีย์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม สาขาเวชกรรมทั่วไป)	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์
2	แพทย์หญิงณภัทร สิริศักดิ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	โรงพยาบาลเซกา
3	นายแพทย์ภัทรนนท์ บุญยอุดมศาสตร์	นายแพทย์ชำนาญการ	โรงพยาบาลวังจันทร์
4	นายวิวรรธน์ วงศ์ตาชี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	โรงพยาบาลวังยาง
5	นางวราภรณ์ ริมชัยสิทธิ์	เภสัชกรชำนาญการ	โรงพยาบาลอุดรธานี
6	นางจิรายุ ผาผ่อง	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	โรงพยาบาลกุมภวาปี
7	นายพัฒน์นกร อุดมภัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
8	นายศรีสกุล สังกำปัง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลลำทะเมนชัย
9	นางสาวฐานิตา พลชม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีสงคราม
10	นางสาวจิราภรณ์ ผิวคำ	นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
11	นางจารุณี จันทร์เพชร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ชำนาญการพิเศษ	สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ
12	นายเคลื่อน คงสม	เจ้าพนักงานสาธารณสุข ชำนาญงาน	สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ
12	นางเนาวรัตน์ สัจจากุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ
13	นางณัฐรดา พิเศษศรี	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ
14	นางสาวปิ่นฉัฐตา เอ็นนรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ
15	นางสาวจิตราภรณ์ ดุสฎีพงษ์	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ





กรมอนามัย  
DEPARTMENT OF HEALTH

# คู่มือการปฏิบัติงาน

ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

และที่แก้ไขเพิ่มเติม

Standard Operating Procedure (SOP)

ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย



ประเมิน  
ความพึงพอใจต่อคู่มือ



ดาวน์โหลดคู่มือ



กรมอนามัย  
DEPARTMENT OF HEALTH

# คู่มือการปฏิบัติงาน

ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

และที่แก้ไขเพิ่มเติม

Standard Operating Procedure (SOP)

ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย

ISBN : 978-616-11-3898-1

หนังสือ : คู่มือการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม  
Standard Operating Procedure (SOP)

พิมพ์ครั้งที่ 1 : ธันวาคม 2561

จำนวนพิมพ์ : 12,120 เล่ม

ผู้เรียบเรียง :

นายสมชาย	ตุ้แก้ว	ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข
นางสาวสุกัญญา	คุณวโรตม์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางสาวพรนภา	แซ่ลี	นักวิชาการสาธารณสุข

ขอขอบคุณผู้สนับสนุนข้อมูลทางวิชาการ :

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม  
สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ  
กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

ผู้ประสานงานและพิสูจน์อักษร :

นางสาวเนรัญชรา	เข้มขุนทด	นักวิชาการสาธารณสุข
นางสาวพรนภา	แซ่ลี	นักวิชาการสาธารณสุข

จัดทำโดย :

ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข  
ถนนติวานนท์ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000  
โทร. 0 2590 4175  
โทรสาร 0 2591 8180  
<http://laws.anamai.moph.go.th>

พิมพ์ที่ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด

# คำนำ

พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เป็นกฎหมายที่กระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการบังคับใช้กฎหมาย เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการคุ้มครองประชาชนด้านสุขลักษณะและการอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งครอบคลุมทั้งกิจกรรม การกระทำทุกอย่าง และกิจการประเภทต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอนามัยของประชาชน อีกทั้งปัจจุบันได้มีการปรับปรุงบทบัญญัติกฎหมายตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2560 ขึ้น

กรมอนามัย จึงได้จัดทำ “คู่มือการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม Standard Operating Procedure (SOP)” โดยได้ปรับปรุงเนื้อหาภายในเล่มให้มีความเป็นปัจจุบันและมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น อีกทั้งเพื่ออำนวยความสะดวกให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใช้เป็นคู่มือในการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยคณะผู้จัดทำได้รวบรวมแนวทางการปฏิบัติงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เพื่อให้เกิดมาตรฐานการปฏิบัติงานสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและลดปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย

กรมอนามัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่อทุกกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยจุดมุ่งหมายสูงสุดคือประชาชนได้รับการคุ้มครองสุขภาพในด้านการสาธารณสุขและด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน

ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย

ธันวาคม 2561

# สารบัญ

## เรื่อง

## หน้า

- |                               |    |
|-------------------------------|----|
| 1. การออกข้อบัญญัติท้องถิ่น   | 5  |
| 2. การออกหนังสือรับรองการแจ้ง | 13 |
| 3. การออกใบอนุญาต             | 24 |
| 4. การออกคำสั่งทางปกครอง      | 43 |
| 5. การเปรียบเทียบและดำเนินคดี | 61 |
| 6. การจัดการเหตุรำคาญ         | 80 |

# การออกข้อบัญญัติท้องถิ่น

## 1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้การออกข้อบัญญัติท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นไปอย่างถูกต้อง

## 2. ขอบเขต

ครอบคลุมการดำเนินการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะเตรียมการ ระยะดำเนินการและระยะติดตามและประเมินผล โดยครอบคลุมตั้งแต่การกำหนดผู้รับผิดชอบ การรวบรวมและวิเคราะห์สถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมหรือกฎหมาย การตรวจสอบบทบัญญัติแห่งกฎหมาย การเสนอให้ความเห็นชอบในการยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น การแต่งตั้งคณะกรรมการยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น การดำเนินการยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น การรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย การพิจารณาร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น การพิจารณาลงนามเห็นชอบ การลงนามตราข้อบัญญัติท้องถิ่น การประกาศใช้ข้อบัญญัติท้องถิ่น การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อบัญญัติท้องถิ่นให้ประชาชนทราบ และการทบทวนความเหมาะสมของข้อบัญญัติท้องถิ่น

## 3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

## 4. เอกสารอ้างอิง

1. กรมอนามัย ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข. คู่มือแบบการร่างข้อบัญญัติท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535. ศูนย์บริการวิชาการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. กรุงเทพฯ, 2560
2. กรมอนามัย ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข. พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม. บริษัท คิวคัมเบอร์ (ประเทศไทย) จำกัด. กรุงเทพฯ, 2561
3. พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496. ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 70 ตอนที่ 14 หน้า 222-257 (ลงวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2496), 2496.
4. พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537. ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 111 ตอนที่ 53 ก หน้า 11-35 (ลงวันที่ 2 ธันวาคม 2537), 2537.
5. พระราชกฤษฎีกาการทบทวนความเหมาะสมของกฎหมาย พ.ศ. 2558. ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 132 ตอนที่ 86 ก หน้า 91-96 (ลงวันที่ 8 กันยายน 2558), 2558.

## 5. แผนปฏิบัติการทำงาน

ขั้นตอน ที่	ผังกระบวนการ	ระยะ เวลา	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ตัวชี้วัด	ผู้ รับผิดชอบ
ระยะเตรียมการ					
1		1 วัน	1. มีความรู้เกี่ยวกับ พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 หรือผ่านการอบรมหลักสูตรกฎหมายสาธารณสุขในเรื่องการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น หรือมีประสบการณ์ในการทำงานอย่างน้อย 1 ปี 2. กำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้รับผิดชอบและคณะทำงาน	คำสั่งแต่งตั้งหรือหนังสือมอบหมายผู้รับผิดชอบที่มีคุณสมบัติตามมาตรฐานคุณภาพงาน และคณะทำงาน	เจ้าพนักงานท้องถิ่น
ระยะดำเนินการ					
2		90 วัน	ความครอบคลุมปัญหา ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม หรือกฎหมาย	- รายงานผลการวิเคราะห์สถานการณ์ และจัดลำดับความสำคัญของปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมหรือกฎหมาย	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย
3		30 วัน	การพิจารณาสามารถบ่งชี้อำนาจในการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 (การบ่งชี้บทบัญญัติแห่งกฎหมายในการให้อำนาจ)	เอกสารผลการพิจารณาอำนาจในการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นตาม พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย

ขั้นตอน ที่	ผังกระบวนการ	ระยะ เวลา	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ตัวชี้วัด	ผู้ รับผิดชอบ
4		7 วัน	การเสนอขอความเห็นชอบที่มีเนื้อหาเชื่อมโยงให้เห็นถึงปัญหาและเหตุผลในการยกร่างข้อบัญญัติ	หนังสือ/บันทึกเสนอขอความเห็นชอบ	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย
5		7 วัน	คณะกรรมการยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่นประกอบด้วยเจ้าพนักงานสาธารณสุขหรือนักวิชาการ นิติกรและผู้ที่มีส่วนได้เสีย	คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย
6		30 วัน	ร่างข้อบัญญัติท้องถิ่นสามารถนำไปแก้ไขปัญหาสำคัญของพื้นที่และเป็นไปตามอำนาจแห่ง พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535	ร่างข้อบัญญัติท้องถิ่นหรือรายงานการประชุมยกร่างฯ	คณะกรรมการยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น
7		30 วัน	การรับฟังความคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วน	รายงานผลการรับฟังความคิดเห็น	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย
8		30 วัน	การเสนอร่างข้อบัญญัติท้องถิ่นต่อสภาท้องถิ่น	รายงานการประชุมการพิจารณาร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย



ขั้นตอน ที่	ผังกระบวนการ	ระยะ เวลา	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ตัวชี้วัด	ผู้ รับผิดชอบ
9		15 วัน	การเสนอข้อบัญญัติท้องถิ่นต่อผู้มีอำนาจลงนาม	หนังสือเสนอต่อผู้มีอำนาจลงนาม	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย
10		2 วัน	การเสนอตราข้อบัญญัติท้องถิ่นต่อนายกเทศมนตรีหรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบลลงนามในข้อบัญญัติท้องถิ่น	ข้อบัญญัติท้องถิ่นที่ได้รับการตรา	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย
<b>ระยะติดตามและประเมินผล</b>					
11		ไม่น้อยกว่า 7 วัน หรือ 15 วัน	การประกาศใช้ข้อบัญญัติท้องถิ่น - กรณีเทศบัญญัติปิดประกาศ เปิดเผย ณ สำนักงานเทศบาล - กรณีข้อบัญญัติ อบต. ประกาศใช้ในราชกิจจานุเบกษา	ข้อบัญญัติท้องถิ่นที่ประกาศใช้	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย
12		30 วัน	ข้อบัญญัติท้องถิ่นมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์มากกว่า 1 ช่องทาง	เอกสารหรือหลักฐานการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อบัญญัติท้องถิ่น	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย
13		ทุก ๆ 5 ปี หลังจากที่มีผลการบังคับใช้หรือตามเห็นสมควร	แผนการทบทวนความเหมาะสมของข้อบัญญัติท้องถิ่น	เอกสารผลการทบทวนข้อบัญญัติท้องถิ่น	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย

## 6. รายละเอียดของขั้นตอนการปฏิบัติงาน

### 6.1 ระยะเตรียมการ

#### (1) กำหนดผู้รับผิดชอบ

เจ้าพนักงานท้องถิ่นกำหนดผู้รับผิดชอบในการดำเนินงานออกข้อบัญญัติท้องถิ่น โดยผู้รับผิดชอบเป็นนิติกร กองสาธารณสุขฯ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายในกรณีที่ไม่มีตำแหน่งดังกล่าว โดยผู้รับผิดชอบต้องผ่านการอบรมกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในเรื่องการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น

### 6.2 ระยะดำเนินการ

#### (2) รวบรวมและวิเคราะห์สถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมหรือกฎหมาย

ผู้รับผิดชอบดำเนินการ เก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ครอบคลุมกิจกรรมที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบพร้อมทั้งทบทวนกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และวิเคราะห์กลุ่มผู้ที่อาจได้รับผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมรวมถึงผู้มีส่วนได้เสียและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ครอบคลุมมากที่สุด เพื่อรับทราบปัญหาที่แท้จริงของท้องถิ่นนั้น รวมถึงนโยบายของผู้บริหารทั้งในระดับท้องถิ่นหรือระดับประเทศ หรือข้อกฎหมายที่เป็นเหตุผลการยกเว้น โดยจัดลำดับความสำคัญของปัญหาที่ต้องการควบคุมตามที่พระราชบัญญัติการสาธารณสุขได้ให้อำนาจในการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นไว้อย่างรอบด้านและมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนได้เสีย

#### (3) พิจารณาอำนาจตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ในการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นตามประเด็นปัญหาสำคัญของพื้นที่

นิติกรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตรวจสอบบทบัญญัติแห่งกฎหมายว่ามีบทบัญญัติแห่งกฎหมายให้อำนาจในการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นในเรื่องที่เป็นปัญหาได้หรือไม่ เพราะหากไม่มีบทบัญญัติให้อำนาจไว้ก็ย่อมออกข้อบัญญัติท้องถิ่นเช่นนั้นไม่ได้ หรือถ้ามีบทบัญญัติเกี่ยวข้องแต่มีได้บัญญัติให้ครอบคลุมถึงเรื่องนั้นก็ไม่สามารถออกข้อบัญญัติท้องถิ่นนั้นได้เช่นเดียวกัน ดังนั้น จึงจำเป็นต้องพิจารณาตีความบทบัญญัติแห่งกฎหมายเสมอ ก่อนที่จะตราข้อบัญญัติท้องถิ่นและในกรณีที่ตรวจสอบแล้วพบว่าประเด็นปัญหาหรือข้อมูลที่ได้จากการสำรวจไม่มีข้อกฎหมายตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ให้อำนาจในการออกข้อบัญญัติอาจประสานหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องให้ทราบถึงสภาพปัญหาดังกล่าวต่อไป

#### (4) เสนอให้ความเห็นชอบในการยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น

ผู้รับผิดชอบเสนอให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นให้ความเห็นชอบในการยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่นหากเจ้าพนักงานท้องถิ่นไม่เห็นชอบเป็นอันว่าการยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่นดังกล่าวเป็นอันยุติเรื่องโดยผู้รับผิดชอบควรดำเนินการทบทวน ประเมินและวิเคราะห์สถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมหรือกฎหมาย เพื่อเสนอให้ความเห็นชอบในการยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่นใหม่หรือหากเห็นว่าเรื่องที่จะดำเนินการยกร่างเป็นเรื่องที่สำคัญมีความจำเป็นที่จะต้องดำเนินการยกร่างให้ผู้รับผิดชอบพิจารณานำเรื่องเข้าที่ประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดต่อไป

#### (5) แต่งตั้งคณะกรรมการยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น

กรณีที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นเห็นชอบให้มีการยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่นให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นแต่งตั้งคณะกรรมการยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่นเพื่อดำเนินการยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น ทั้งนี้ องค์ประกอบของคณะกรรมการควรจะต้องมีนักวิชาการ นิติกร เจ้าพนักงานสาธารณสุข ทั้งจากขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และจากหน่วยงานภาคสาธารณสุข เจ้าหน้าที่จากท้องถิ่นอำเภอ หรือ ท้องถิ่นจังหวัด ผู้แทนภาคประชาชน หรือบุคลากรที่มีความรู้ทางวิชาการเรื่องนั้น ๆ ร่วมด้วย

#### (6) ดำเนินการยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น

คณะกรรมการยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่นดำเนินการยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น โดยนำข้อมูลที่ได้จากการประเมินและวิเคราะห์จากขั้นตอน (2) มาประกอบการพิจารณาด้วย

## (7) รับฟังความคิดเห็นร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอาจดำเนินการโดย

1) สสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับความต้องการในการแก้ปัญหาและความเห็นเกี่ยวกับความเป็นไปได้ของร่างข้อบัญญัติท้องถิ่นที่จะกำหนดให้ผู้ที่เกี่ยวข้องปฏิบัติ

2) เปิดรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสียและประชาชนในพื้นที่ได้มีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นและความต้องการต่อร่างข้อบัญญัติท้องถิ่นที่ได้จัดทำขึ้น

โดยการรับฟังความคิดเห็นอาจจัดรวม หรือ จัดแยกได้ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมในแต่ละเรื่อง เช่น การรับฟังความคิดเห็นต่อร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง ตลาด อาจจัดรับฟังความคิดเห็นโดยจัดรวมทั้งผู้ประกอบการ ผู้จัดตั้งตลาด และ ประชาชน หรือ อาจจัดแยกคนละเวทีขึ้นอยู่กับความเหมาะสม

**ขั้นตอนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชน** ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการรับฟังความคิดเห็นของประชาชน พ.ศ. 2558 ข้อ 9 กำหนดว่า การรับฟังความคิดเห็นของประชาชนตามข้อ 8 อาจใช้วิธีการอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง ดังต่อไปนี้

1) การสำรวจความคิดเห็น ซึ่งอาจทำได้โดยวิธีดังต่อไปนี้

(ก) การสัมภาษณ์รายบุคคล

(ข) การเปิดให้แสดงความคิดเห็นทางไปรษณีย์ ทางโทรศัพท์หรือโทรสาร ทางระบบเครือข่ายสารสนเทศ หรือทางอื่นใด

(ค) การเปิดโอกาสให้ประชาชนมารับข้อมูลและแสดงความคิดเห็นต่อหน่วยงานของรัฐ

ที่รับผิดชอบโครงการ

(ง) การสนทนากลุ่มย่อย

2) การประชุมปรึกษาหารือ ซึ่งอาจทำได้โดยวิธีดังต่อไปนี้

(ก) การประชาพิจารณ์

(ข) การอภิปรายสาธารณะ

(ค) การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร

(ง) การประชุมเชิงปฏิบัติการ

(จ) การประชุมระดับตัวแทนของกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้เสีย

3) วิธีอื่นที่สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีกำหนด

## (8) พิจารณาร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น

ผู้บริหารท้องถิ่นและสมาชิกสภาท้องถิ่นมีอำนาจในการเสนอร่างข้อบัญญัติท้องถิ่นเพื่อให้สภาท้องถิ่นพิจารณาข้อบัญญัติท้องถิ่นโดยพิจารณาเป็น 3 วาระ คือ วาระรับหลักการ วาระแปรญัตติ และวาระให้ความเห็นชอบ หากสภาท้องถิ่นไม่เห็นชอบ ร่างข้อบัญญัติท้องถิ่นนั้นก็ป็นอันตกไปโดยผู้รับผิดชอบควรดำเนินการทบทวนเพื่อดำเนินการยกร่างใหม่และนำเข้าสู่การพิจารณาของผู้บริหารท้องถิ่นและสมาชิกสภาท้องถิ่นตามขั้นตอนที่ (6) แต่ถ้าเห็นชอบก็ดำเนินการตามขั้นตอน (9) ต่อไป

## (9) การลงนามเห็นชอบร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น

**กรณีเทศบาล**

ภายในเจ็ดวันนับตั้งแต่วันที่สภาเทศบาลได้มีมติเห็นชอบด้วยกับร่างเทศบัญญัติ

- ในกรณีเทศบาลตำบล ให้ประธานสภาเทศบาลส่งร่างเทศบัญญัติไปยังนายอำเภอเพื่อส่งไปยังผู้ว่าราชการจังหวัดพิจารณา

- ในกรณีเทศบาลเมืองและเทศบาลนคร ให้ประธานสภาเทศบาลส่งไปยังผู้ว่าราชการจังหวัดพิจารณา

ผู้ว่าราชการจังหวัดต้องพิจารณาร่างเทศบัญญัติให้เสร็จและส่งคืนประธานสภาเทศบาลภายในสิบห้าวัน นับแต่วันที่ได้รับร่างเทศบัญญัตินั้น ถ้าผู้ว่าราชการจังหวัดไม่พิจารณาให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ถือว่าผู้ว่าราชการจังหวัดเห็นชอบด้วยกับร่างเทศบัญญัติดังกล่าว

ในกรณีที่ผู้ว่าราชการจังหวัดเห็นชอบด้วยกับร่างเทศบัญญัติ ให้ส่งนายกเทศมนตรีลงนามใช้บังคับเป็นเทศบัญญัติต่อไป แต่ถ้าผู้ว่าราชการจังหวัดไม่เห็นชอบด้วยให้ส่งร่างเทศบัญญัตินั้นพร้อมด้วยเหตุผลคืนไปยังสภาเทศบาล และให้สภาเทศบาลพิจารณาใหม่ภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับร่างเทศบัญญัติคืนมา ถ้าสภาเทศบาลมีมติยืนยันตามร่างเทศบัญญัติเดิมด้วยคะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสองในสามของสมาชิกสภาเทศบาลเท่าที่มีอยู่ ให้ประธานสภาเทศบาลส่งร่างเทศบัญญัตินั้นให้นายกเทศมนตรีลงนามใช้บังคับเป็นเทศบัญญัติและแจ้งให้ผู้ว่าราชการจังหวัดทราบต่อไป แต่ถ้าสภาเทศบาลไม่ยืนยันภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับร่างเทศบัญญัติคืนจากผู้ว่าราชการจังหวัดหรือยืนยันตามร่างเทศบัญญัติเดิมด้วยคะแนนเสียงน้อยกว่าสองในสามของสมาชิกสภาเทศบาลเท่าที่มีอยู่ ให้ร่างเทศบัญญัตินั้นเป็นอันตกไป

#### **กรณีองค์การบริหารส่วนตำบล**

เมื่อสภาองค์การบริหารส่วนตำบลได้มีมติเห็นชอบด้วยกับร่างข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบล ให้ประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบลเสนอร่างข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลไปยังนายอำเภอพิจารณาลงนามให้ความเห็นชอบ กรณีที่นายอำเภอเห็นชอบหรือไม่ส่งร่างข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลคืนสภาองค์การบริหารส่วนตำบลภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่นายอำเภอได้รับร่างข้อบัญญัติฯ ให้ถือว่านายอำเภอเห็นชอบโดยให้นายกององค์การบริหารส่วนตำบลลงชื่อและประกาศเป็นข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลต่อไป

ในกรณีที่นายอำเภอไม่เห็นชอบด้วยกับร่างข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลให้ส่งคืนสภาองค์การบริหารส่วนตำบลภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่นายอำเภอได้รับร่างข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อให้สภาองค์การบริหารส่วนตำบลพิจารณาทบทวนร่างข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลนั้นใหม่ เมื่อสภาองค์การบริหารส่วนตำบลพิจารณาทบทวนร่างข้อบัญญัติฯ แล้วมีมติยืนยันตามร่างข้อบัญญัติฯ ด้วยคะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ ให้นายกององค์การบริหารส่วนตำบลลงชื่อและประกาศเป็นข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลได้โดยไม่ต้องขอความเห็นชอบจากนายอำเภอ แต่ถ้าสภาองค์การบริหารส่วนตำบลไม่ยืนยันภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับร่างข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลคืนจากนายอำเภอหรือยืนยันด้วยคะแนนเสียงน้อยกว่าสองในสามของจำนวนสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ ให้ร่างข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลนั้นเป็นอันตกไป

#### **(10) ตราข้อบัญญัติท้องถิ่น**

##### **กรณีเทศบาล**

นายกเทศมนตรีลงนามในเทศบัญญัติ

##### **กรณีองค์การบริหารส่วนตำบล**

นายกององค์การบริหารส่วนตำบลลงนามในข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบล

### **6.3 ระยะเวลาติดตามและประเมินผล**

#### **(11) ประกาศใช้ข้อบัญญัติท้องถิ่น**

เมื่อข้อบัญญัติท้องถิ่นได้มีการลงนามจากผู้ว่าราชการจังหวัดแล้ว ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศใช้ เพื่อให้มีผลใช้บังคับในเขตท้องถิ่นนั้น โดยกฎหมายได้กำหนดวิธีการไว้เพื่อให้มีหลักประกันว่าได้ประกาศให้ประชาชนทราบเป็นการทั่วไปเรียบร้อยแล้ว เช่น การกำหนดให้ต้องประกาศใน ราชกิจจานุเบกษา หรือกำหนดให้ต้องติดประกาศโดยเปิดเผย ณ สำนักงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 7 วัน หรือ 15 วัน แล้วแต่กรณี

## (12) เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อบัญญัติท้องถิ่น

เมื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีการประกาศใช้บังคับข้อบัญญัติท้องถิ่นแล้ว ต้องดำเนินการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อบัญญัติท้องถิ่นเพื่อชี้แจงให้ประชาชนเกิดความเข้าใจถึงเนื้อหาสาระของข้อบัญญัติท้องถิ่น รวมทั้งเหตุผลความจำเป็นในการบังคับใช้ข้อบัญญัติท้องถิ่นดังกล่าว

## (13) ทบทวนความเหมาะสมของข้อบัญญัติท้องถิ่น

ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น ดำเนินการทบทวนความเหมาะสมของข้อบัญญัติท้องถิ่นหลังจากที่ได้มีการประกาศใช้แล้วทุก 5 ปี หรือเมื่อเห็นว่าจำเป็นต้องมีการปรับปรุง แก้ไข หรือยกเลิก ตามมาตรา 5 แห่งพระราชกฤษฎีกาการทบทวนความเหมาะสมของกฎหมาย พ.ศ. 2558

## 7. คำนิยาม

7.1 “ข้อบัญญัติท้องถิ่น” หมายความว่า ข้อบัญญัติ เทศบัญญัติหรือข้อบังคับซึ่งตราขึ้นโดยราชการส่วนท้องถิ่น

7.2 “องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่กฎหมายกำหนดให้เป็นราชการส่วนท้องถิ่น

7.3 “เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ” หมายความว่า พนักงานหรือข้าราชการของราชการส่วนท้องถิ่นหรือที่ถูกมอบหมายให้รับผิดชอบงานนั้น

7.4 “เจ้าพนักงานท้องถิ่น” หมายความว่า

- (1) นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดสำหรับในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัด
- (2) นายกเทศมนตรีสำหรับในเขตเทศบาล
- (3) นายกองค้การบริหารส่วนตำบลสำหรับในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล
- (4) ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครสำหรับในเขตกรุงเทพมหานคร
- (5) นายกเมืองพัทยาสำหรับในเขตเมืองพัทยา
- (6) หัวหน้าผู้บริหารท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่กฎหมายกำหนดให้เป็นราชการส่วน

ท้องถิ่นสำหรับในเขตราชการส่วนท้องถิ่นนั้น

7.5 “เจ้าพนักงานสาธารณสุข” หมายความว่า เจ้าพนักงานซึ่งได้รับแต่งตั้งจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

## 8. แบบฟอร์ม/เอกสารที่เกี่ยวข้อง

ไม่มี

# การออกหนังสือรับรองการแจ้ง

## 1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการออกหนังสือรับรองการแจ้ง ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ได้อย่างถูกต้อง

## 2. ขอบเขต

ครอบคลุมการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินการออกหนังสือรับรองการแจ้ง ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะเตรียมการ ระยะดำเนินการและระยะ ติดตามและประเมินผล เริ่มตั้งแต่ขั้นตอนการกำหนดเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ การมีคู่มือสำหรับประชาชนตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ การสำรวจกิจการที่ต้องมาขอหนังสือรับรองการแจ้งการรับคำขอ การออกใบรับแจ้ง การตรวจเอกสาร การออกหนังสือรับรองการแจ้ง การแจ้งคำสั่งให้การแจ้งเป็นอันสิ้นสุด การตรวจติดตามสุขลักษณะและการชำระค่าธรรมเนียมในเวลาที่กำหนด จนถึงการใช้เคราะห้และสรุปผลการออกหนังสือรับรองการแจ้ง

## 3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

## 4. เอกสารอ้างอิง

1. คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข ฉบับที่ 4/2547 เรื่อง หลักเกณฑ์การพิจารณาออกใบอนุญาต และหนังสือรับรองการแจ้งแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 (ลงวันที่ 14 ตุลาคม 2547), 2547.
2. กรมอนามัย ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข. พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม. บริษัท คิวคัมเบอร์ (ประเทศไทย) จำกัด. กรุงเทพฯ, 2561
3. พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558. ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 132 ตอนที่ 4 ก หน้า 1-8 (ลงวันที่ 22 มกราคม 2558), 2558.
4. พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539. ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 113 ตอนที่ 60 ก หน้า 1-24 (ลงวันที่ 14 พฤศจิกายน 2539), 2539.
5. หนังสือที่ นร 1200/ว26 ลงวันที่ 11 ตุลาคม 2561 เรื่อง มาตรการอำนวยความสะดวกและลดภาระแก่ประชาชน (การไม่เรียกสำเนาเอกสารที่ทางราชการออกให้จากประชาชน)

## 5. แผนปฏิบัติการทำงาน

ขั้นตอน ที่	ผังกระบวนการ	ระยะ เวลา	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ตัวชี้วัด	ผู้ รับผิดชอบ
ระยะเตรียมการ					
1		1 วัน	1. มีความรู้เกี่ยวกับ พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 หรือผ่านการอบรมหลักสูตรกฎหมายสาธารณสุข ในเรื่องหนังสือรับรองการแจ้งหรือมีประสบการณ์ในการทำงานอย่างน้อย 1 ปี 2. กำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้รับผิดชอบ	คำสั่งแต่งตั้งหรือหนังสือมอบหมายผู้รับผิดชอบที่มีคุณสมบัติตามมาตรฐานคุณภาพงาน	เจ้าพนักงานท้องถิ่น
ระยะดำเนินการ					
2		1 วัน	การดำเนินการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ตามมาตรา 7 วรรคสอง แห่ง พ.ร.บ. การอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558	คู่มือสำหรับประชาชนและปิดประกาศไว้ ณ สถานที่ที่กำหนดให้ยื่นคำขอ และเผยแพร่ทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย
3		อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง	แผนการสำรวจกิจการ	มีข้อมูลกิจการที่ต้องมาขอหนังสือรับรองการแจ้ง	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย
4		ภายในวัน ที่รับแจ้ง	การรับคำขอตามมาตรา 38 และออกใบรับแจ้ง ตามมาตรา 48 วรรคสองของ พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ.2535	แบบคำขอและใบรับแจ้ง	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย

### คู่มือการปฏิบัติงาน

ขั้นตอนที่	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	มาตรฐานคุณภาพงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
5	<pre> graph TD     A{ตรวจสอบเอกสาร} --&gt; B[ไม่ถูกต้อง/ไม่ครบถ้วน]     A --&gt; C[ถูกต้อง/ไม่ครบถ้วน]     B --&gt; C     C --&gt; D{แจ้งให้แก้ไข/ยื่นเอกสารเพิ่มเติม}     D --&gt; E[แก้ไข/ยื่นเอกสารเพิ่มเติม]     D --&gt; F[ไม่แก้ไข/ไม่ยื่นเอกสารเพิ่มเติม]     </pre>	ภายในวันที่รับแจ้ง	การตรวจสอบเอกสารหลักฐานตามมาตรา 8 วรรคหนึ่ง แห่ง พ.ร.บ. การอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 และ มาตรา 48 วรรคสาม ของ พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535	หนังสือบันทึกความบกพร่องแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอทราบทันทีเพื่อให้แก้ไขความไม่ถูกต้องหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติม	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย
<b>ระยะติดตามและประเมินผล</b>					
6	<pre> graph TD     A[ออกหนังสือรับรองการแจ้งพร้อมเก็บค่าธรรมเนียม] --&gt; B[แจ้งคำสั่งให้การแจ้งเป็นอันสิ้นสุด]     </pre>	ภายใน 7 วันทำการ	การแจ้งคำสั่งไม่อนุญาตหรืออนุญาตตามมาตรา 48 วรรคห้าของ พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535	- หนังสือรับรองการแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอ - หนังสือคำสั่งไม่อนุญาต - ทะเบียนการออกหนังสือรับรองการแจ้ง	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย
7	<pre> graph TD     A[ตรวจสอบติดตามสุขลักษณะและการชำระค่าธรรมเนียมในเวลาที่กำหนด] --&gt; B[วิเคราะห์และสรุปผลการออกหนังสือรับรองการแจ้ง]     </pre>	ภายในเวลาที่กำหนดไว้ในข้อบัญญัติท้องถิ่น	การดำเนินการตรวจติดตามสุขลักษณะและการชำระค่าธรรมเนียมตามข้อกำหนดท้องถิ่น	รายงานการตรวจสุ่มลักษณะและการติดตามการชำระค่าธรรมเนียม	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย
8	<pre> graph TD     A[วิเคราะห์และสรุปผลการออกหนังสือรับรองการแจ้ง] --&gt; B[ ]     </pre>	ปีละ 1 ครั้ง	ดำเนินการสรุปผลการออกหนังสือรับรองการแจ้งอย่างครอบคลุมในประเด็นที่เกี่ยวข้อง	รายงานสรุปผลการออกหนังสือรับรองการแจ้งและการชำระค่าธรรมเนียม	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย



## 6. รายละเอียดของขั้นตอนการปฏิบัติงาน

### 6.1 ระยะเตรียมการ

#### (1) กำหนดเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

ผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมายเจ้าหน้าที่ของท้องถิ่นที่ได้รับมอบหมายในการดำเนินการออกหนังสือรับรองการแจ้ง โดยเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดังกล่าวต้องเป็นผู้ที่เคยผ่านการอบรมตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขเรื่องหนังสือรับรองการแจ้ง

### 6.2 ระยะดำเนินการ

#### (2) จัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ จัดให้มีคู่มือสำหรับประชาชน ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ (คู่มือดังกล่าวใช้ในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอและเป็นรายละเอียดให้ประชาชนได้รับทราบเกี่ยวกับกระบวนการขั้นตอน รวมถึงระยะเวลาในการออกหนังสือรับรองการแจ้ง) โดยปิดประกาศไว้ ณ สถานที่ที่กำหนดให้มีการยื่นคำขอหรือมีการเผยแพร่ตามสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (ตามมาตรา 7 วรรคสองแห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558)

#### (3) สำนวจกิจการที่ต้องมาขอหนังสือรับรองการแจ้ง

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินการสำวจกิจการที่เข้าข่ายต้องมาขอหนังสือรับรองการแจ้งตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 โดยดำเนินการอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อให้ผู้ประกอบการมาขอหนังสือรับรองการแจ้งให้ครอบคลุมทุกกิจการ

#### (4) รับคำขอและออกใบรับแจ้ง

ผู้รับผิดชอบรับคำขอแจ้ง ที่ผู้ประกอบการยื่นขอต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ออกใบรับแจ้งภายในวันที่รับแจ้ง ตามมาตรา 48 วรรคสอง

(ใบรับแจ้งดังกล่าวให้ใช้เป็นหลักฐานในการประกอบกิจการตามที่แจ้งได้ในระหว่างที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นยังมีได้ออกหนังสือรับรองการแจ้งให้ แต่หากมีการตรวจสอบเอกสารหลักฐานที่ยื่นคำขอถูกต้องและครบถ้วนแล้ว เจ้าพนักงานท้องถิ่นสามารถออกหนังสือรับรองการแจ้งให้ได้ภายในวันที่มายื่นคำขอแจ้ง พร้อมชำระค่าธรรมเนียม)

#### (5) ตรวจเอกสาร

5.1 หากเอกสารถูกต้อง เจ้าพนักงานท้องถิ่นออกหนังสือรับรองการแจ้งภายใน 7 วันนับจากวันที่ได้รับแจ้ง ตามมาตรา 48 วรรคสาม

5.2 หากเอกสารไม่ถูกต้อง เจ้าพนักงานท้องถิ่นแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอทราบทันทีในวันที่ได้รับแจ้งเพื่อดำเนินการ หากไม่สามารถดำเนินการได้ในขณะนั้น ให้จัดทำบันทึกความบกพร่องและรายการเอกสารหรือหลักฐานยื่นเพิ่มเติมภายใน 7 วันนับแต่วันที่ได้รับแจ้ง ตามมาตรา 8 แห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 โดยให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นและผู้ยื่นคำขอลงนามไว้ในบันทึกนั้นด้วย เมื่อผู้ยื่นคำขอแจ้งได้ยื่นเอกสารถูกต้องสมบูรณ์ เจ้าพนักงานท้องถิ่นออกหนังสือรับรองการแจ้งภายใน 7 วัน นับแต่วันที่ได้รับการแจ้งให้มายื่นเอกสารใหม่

### 6.3 ระยะติดตามและประเมินผล

#### (6) ออกหนังสือรับรองการแจ้ง /แจ้งคำสั่งให้การแจ้งเป็นอันสิ้นสุด

ออกหนังสือรับรองการแจ้งหรือหากผู้แจ้งไม่ดำเนินการแก้ไขตามระยะเวลาที่กำหนดในบันทึกความบกพร่องดังกล่าว เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งให้การแจ้งของผู้แจ้งเป็นอันสิ้นสุด

### คู่มือการปฏิบัติงาน

ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม  
Standard Operating Procedure (SOP)

### (7) ตรวจสอบติดตามสุลักษณะและการชำระค่าธรรมเนียมในเวลาที่กำหนด

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบตรวจสอบติดตามสุลักษณะและการชำระค่าธรรมเนียมของผู้ที่ได้รับหนังสือรับรองการแจ้งตามข้อบัญญัติท้องถิ่นหรือเงื่อนไขที่ระบุไว้ในหนังสือรับรองการแจ้ง ถ้ามิได้ชำระค่าธรรมเนียมภายในเวลาที่กำหนด ให้ชำระค่าปรับเพิ่มขึ้นอีกร้อยละยี่สิบของจำนวนค่าธรรมเนียมที่ค้างชำระ เว้นแต่ผู้แจ้งจะได้ออกเลิกการดำเนินกิจการนั้นก่อนถึงกำหนดการเสียค่าธรรมเนียมครั้งต่อไป

(8) วิเคราะห์และสรุปผลการออกหนังสือรับรองการแจ้ง วิเคราะห์และสรุปผลในประเด็นที่เกี่ยวข้อง เช่น จำนวนกิจการที่ออกหนังสือรับรองการแจ้ง และกิจการที่แจ้งคำสั่งเป็นอันสิ้นสุดและการชำระค่าธรรมเนียม เป็นต้น

## 7. คำนิยาม

7.1 “เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ” หมายความว่า พนักงานหรือข้าราชการของราชการส่วนท้องถิ่นที่ถูกมอบหมายให้รับผิดชอบงานนั้น

7.2 “เจ้าพนักงานสาธารณสุข” หมายความว่า เจ้าพนักงานซึ่งได้รับแต่งตั้งจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขให้ปฏิบัติราชการตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535

7.3 “เจ้าพนักงานท้องถิ่น” หมายความว่า

- (1) นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดสำหรับในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัด
- (2) นายกเทศมนตรีสำหรับในเขตเทศบาล
- (3) นายกองค้การบริหารส่วนตำบลสำหรับในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล
- (4) ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครสำหรับในเขตกรุงเทพมหานคร
- (5) นายกเมืองพัทยาสำหรับในเขตเมืองพัทยา
- (6) หัวหน้าผู้บริหารท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่กฎหมายกำหนดให้เป็นราชการส่วนท้องถิ่นสำหรับในเขตราชการส่วนท้องถิ่นนั้น

## 8. แบบฟอร์ม/เอกสารที่เกี่ยวข้อง

ชื่อหนังสือ “แนวทางการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ส่วนที่ 2 การปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 เรื่อง การอนุญาต การออกคำสั่ง และการยึดอายัด” หน้า 447 - 436, กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, ISBN 1-2626-11-616-978, พิมพ์ครั้งที่ 4, พ.ศ. 2558 จำนวน 3,500 เล่ม, โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

### 8.1 ตัวอย่างแบบฟอร์มการแจ้ง

- 8.1.1) แบบคำขอแจ้งจัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหารหรือสถานที่สะสมอาหาร
- 8.1.2) หนังสือรับรองการแจ้งจัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหารหรือสถานที่สะสมอาหาร
- 8.1.3) แบบ นส.1/2 หนังสือแจ้งความบกพร่องและรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ต้องนำมายื่นเพิ่มเติม ตามมาตรา 8 แห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 ซึ่งต้องจัดทำหนังสือแจ้งภายในวันที่ยื่นคำขอแจ้งการประกอบกิจการ
- 8.1.4) แบบ คส. 1/4 เรื่อง คำสั่งให้การแจ้งเป็นอันสิ้นสุด

●แบบคำขอแจ้ง●

จัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหารหรือสถานที่สะสมอาหาร

เขียนที่ .....

วันที่ ..... เดือน..... พ.ศ.....

1. ข้าพเจ้า .....อายุ..... ปี สัญชาติ .....  
โดย.....ผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคลปรากฏตาม

.....  
อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....  
แขวง/ตำบล ..... เขต/อำเภอ ..... จังหวัด .....  
หมายเลขโทรศัพท์ ..... ผู้ขอแจ้ง

2. ชื่อสถานประกอบการ..... ประเภท.....  
มีพื้นที่.....ตารางเมตร ตั้งอยู่เลขที่ ..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ.....  
จังหวัด..... หมายเลขโทรศัพท์.....

3. พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่าง ๆ มาด้วยแล้วดังนี้

สำเนาบัตรประจำตัว (ประชาชน/ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ/อื่นๆ ระบุ.....)  
ของผู้แทนนิติบุคคลและผู้รับมอบอำนาจ (ถ้ามี)

สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องได้แก่.....

หลักฐานที่แสดงการเป็นผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคลและมอบอำนาจ  
(ในกรณีที่มีการมอบอำนาจ)

สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล

เอกสารหลักฐานอื่นๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด ได้แก่.....

ขอรับรองว่าข้อความในคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ..... ผู้ขอแจ้ง

(.....)

หมายเหตุ : เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับประชาชน ให้หน่วยงานรัฐงดเรียกสำเนาเอกสารที่ทางราชการออกให้  
จากประชาชน โดยต้องประสานหน่วยงานที่เป็นผู้ออกเอกสารราชการดังกล่าวไว้ล่วงหน้า

● ส่วนของเจ้าหน้าที่ ●

ใบรับแจ้งจัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหารหรือสถานที่สะสมอาหาร

ชื่อสถานประกอบกิจการ.....ประเภท.....  
มีพื้นที่.....ตารางเมตร ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....  
เลขที่.....ได้รับเรื่องเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
ตรวจสอบแล้ว เอกสารหลักฐาน  ครบ  
 ไม่ครบ ได้แก่

(ลงชื่อ) .....  
(.....)  
ตำแหน่ง .....

● ส่วนของผู้แจ้ง ●

ใบรับแจ้งจัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหารหรือสถานที่สะสมอาหาร

ชื่อสถานประกอบกิจการ.....ประเภท.....  
มีพื้นที่.....ตารางเมตร ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....  
เลขที่.....ได้รับเรื่องเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
ตรวจสอบแล้ว เอกสารหลักฐาน  ครบ  
 ไม่ครบ ได้แก่

(ลงชื่อ) .....  
(.....)  
ตำแหน่ง .....  
เจ้าพนักงานท้องถิ่น



(ด้านหน้า)

หนังสือรับรองการแจ้ง  
จัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหารหรือสะสมอาหาร

เล่มที่.....เลขที่...../.....

(1) เจ้าพนักงานท้องถิ่นออกหนังสือรับรองการแจ้งให้.....

สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ชื่อสถานประกอบกิจการ.....ประเภท.....

มีพื้นที่.....ตารางเมตร ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....

เสียค่าธรรมเนียมปีละ ..... บาท (.....) ตามใบเสร็จรับเงิน

เล่มที่..... เลขที่..... ลงวันที่.....

(2) ผู้รับหนังสือรับรองการแจ้งต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในข้อบัญญัติท้องถิ่น

(3) ผู้รับหนังสือรับรองการแจ้งต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะดังต่อไปนี้อีกด้วย คือ

3.1) .....

3.2) .....

(4) หนังสือรับรองการแจ้งฉบับนี้ออกให้เมื่อวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ลงชื่อ .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

**คำเตือน** (1) ผู้รับหนังสือรับรองการแจ้งต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ประกอบกิจการ ตลอดเวลาที่ประกอบกิจการ หากฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกินสองพันห้าร้อยบาท

(2) ผู้รับหนังสือรับรองการแจ้งต้องเสียค่าธรรมเนียมต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกปีตามกำหนดเวลาหากฝ่าฝืน จะต้องเสียค่าปรับเพิ่มอีกร้อยละยี่สิบของค่าธรรมเนียมที่ค้างชำระ

**คู่มือการปฏิบัติงาน**

## รายการเสียค่าธรรมเนียมหนังสือรับรองการจ้าง

(ด้านหลัง)

วัน/เดือน/ปีที่ชำระค่าธรรมเนียม หนังสือรับรองการจ้าง	ใบเสร็จรับเงิน			(ลงชื่อ) เจ้าพนักงานท้องถิ่น
	เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ.....โทร .....

ที่.....วันที่ .....

เรื่อง ขอแก้ไขความไม่ถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์ของคำขอรับใบอนุญาต/คำขอต่ออายุใบอนุญาต ส่งเอกสารหลักฐานเพิ่มเติม

เรียน .....

ตามที่ท่านได้ยื่นคำขอรับใบอนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นเพื่อประกอบกิจการ.....

.....เมื่อวันที่.....นั้น

เจ้าหน้าที่ผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้รับผิดชอบรับและตรวจคำขอได้ตรวจคำขอและเอกสารหรือหลักฐานของท่านแล้วพบว่าคำขอไม่ถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์ และต้องเพิ่มเติมเอกสารหรือหลักฐานดังนี้

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....
- 5).....

จึงขอแจ้งให้ท่านทราบเพื่อดำเนินการแก้ไขให้คำขอถูกต้องหรือสมบูรณ์และส่งเอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติมภายใน.....วัน นับแต่วันที่ได้ที่ได้ลงนามรับทราบในบันทึกข้อความนี้ หากท่านไม่ดำเนินการแก้ไขคำขอหรือส่งเอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติมให้ครบถ้วนภายในเวลาดังกล่าว จะถือว่าท่านไม่ประสงค์ที่จะให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการตามคำขอต่อไปและจะส่งคืนคำขอพร้อมเอกสารหรือหลักฐานให้แก่ท่าน

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไปด้วย

(ลงชื่อ).....รับทราบ

(.....)

ผู้ยื่นคำขอใบอนุญาต/คำขอต่ออายุใบอนุญาต

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

เจ้าหน้าที่ผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น



คำสั่งที่...../.....

สำนักงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง คำสั่งให้การแจ้งเป็นอันสิ้นสุด  
เรียน .....

ตามที่ท่านได้แจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นเพื่อประกอบกิจการ.....  
.....เมื่อวันที่..... ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นได้ออกใบรับแจ้งแก่ท่านไปแล้ว นั้น  
เจ้าพนักงานท้องถิ่นได้ตรวจการแจ้งของท่านแล้วพบว่ากรแจ้งไม่ถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์จึงได้แจ้งให้ท่าน  
ทราบเพื่อดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องภายในเจ็ดวันทำการนับแต่วันที่รับแจ้งแล้วตามมาตรา 48 วรรคห้า แห่งพระราช  
บัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม แต่ท่านมิได้ดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องภายในเวลาดังกล่าว  
จึงมีผลให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นไม่อาจจะออกหนังสือรับรองการแจ้งให้แก่ท่านได้

ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 48 วรรคห้า แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535  
ในฐานะเจ้าพนักงานท้องถิ่นจึงมีคำสั่งให้การแจ้งของท่านเป็นอันสิ้นสุด

ทั้งนี้ ให้ท่านหยุดดำเนินกิจการทันทีนับแต่วันทราบคำสั่งนี้ หากไม่ปฏิบัติตามคำสั่งจะมีโทษจำคุกไม่เกิน  
สามเดือนหรือปรับไม่เกินสองหมื่นห้าพันบาทตามมาตรา 72 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535  
และที่แก้ไขเพิ่มเติม

อนึ่ง หากท่านไม่พอใจคำสั่งนี้หรือเห็นว่าไม่ได้รับความเป็นธรรม ท่านมีสิทธิอุทธรณ์คำสั่งต่อคณะ  
กรรมการพิจารณาอุทธรณ์ได้ภายในสามสิบวันนับแต่วันทราบคำสั่งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการตามคำสั่งข้างต้นด้วย

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ส่วนราชการ .....

โทร .....

โทรสาร .....

E-mail .....



# การออกใบอนุญาต

## 1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการอนุญาตการประกอบกิจการตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ได้อย่างถูกต้อง

## 2. ขอบเขต

ครอบคลุมการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินการอนุญาตการประกอบกิจการตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะเตรียมการ ระยะดำเนินการและระยะติดตามและประเมินผล เริ่มตั้งแต่ขั้นตอนการกำหนดเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ การมีคู่มือสำหรับประชาชนตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ การสำรวจกิจการที่ต้องมาขอใบอนุญาต การรับคำขออนุญาตประกอบกิจการ การตรวจเอกสาร การตรวจสอบลักษณะ การอนุญาตพร้อมเก็บค่าธรรมเนียม หรือการแจ้งคำสั่งไม่อนุญาต การติดตามให้ยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุและการชำระค่าธรรมเนียม จนถึงการวิเคราะห์และสรุปผลการออกใบอนุญาต

## 3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

## 4. เอกสารอ้างอิง

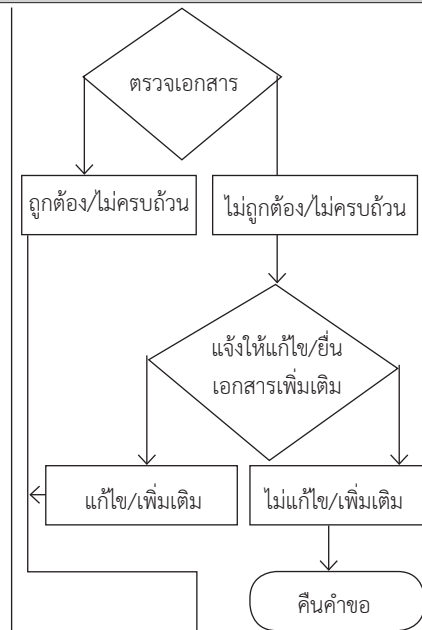
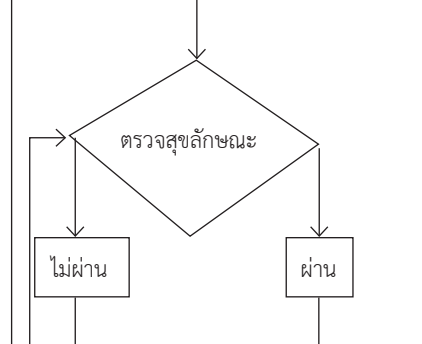
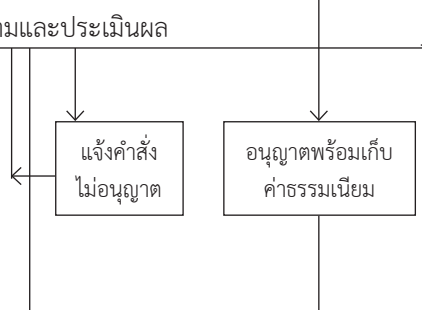
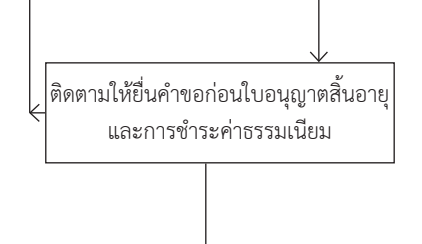
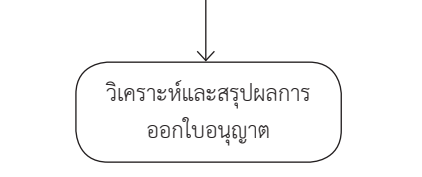
1. คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข ฉบับที่ 3 /2543 เรื่อง การขอต่ออายุใบอนุญาตตามมาตรา 55 และการปรับตามมาตรา 65 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 (ลง วันที่ 20 ธันวาคม 2543), 2543.
2. คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข ฉบับที่ 4/2547 เรื่อง หลักเกณฑ์การพิจารณาออกใบอนุญาต และหนังสือรับรองการแจ้งแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 (ลงวันที่ 14 ตุลาคม 2547), 2547.
3. กรมอนามัย ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข. พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม. บริษัท คิวคัมเบอร์ (ประเทศไทย) จำกัด. กรุงเทพฯ , 2561
4. พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558. ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 132 ตอนที่ 4 ก หน้า 1-8 (ลงวันที่ 22 มกราคม 2558), 2558.
5. พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539. ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 113 ตอนที่ 60 ก หน้า 1-24 (ลงวันที่ 14 พฤศจิกายน 2539), 2539.
6. หนังสือที่ นร 1200/ว26 ลงวันที่ 11 ตุลาคม 2561 เรื่อง มาตรการอำนวยความสะดวกและลดภาระแก่ประชาชน (การไม่เรียกสำเนาเอกสารที่ทางราชการออกให้จากประชาชน)

### คู่มือการปฏิบัติงาน

ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม  
Standard Operating Procedure (SOP)

## 5. แผนปฏิบัติการทำงาน

ขั้นตอน ที่	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ตัวชี้วัด	ผู้ รับผิดชอบ
<b>ระยะเตรียมการ</b>					
1		1 วัน	1. มีความรู้เกี่ยวกับ พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 หรือผ่านการอบรมหลักสูตรกฎหมายสาธารณสุขในเรื่องใบอนุญาตหรือมีประสบการณ์ในการทำงาน อย่างน้อย 1 ปี 2. กำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้รับผิดชอบ	คำสั่งแต่งตั้งหรือหนังสือมอบหมายผู้รับผิดชอบที่มีคุณสมบัติตามมาตรฐานคุณภาพงาน	เจ้าพนักงานท้องถิ่น
<b>ระยะดำเนินการ</b>					
2		1 วัน	การดำเนินการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชนตาม มาตรา 7 วรรคสองแห่ง พ.ร.บ.การอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558	คู่มือสำหรับประชาชนและปิดประกาศไว้ ณ สถานที่ที่กำหนดให้ยื่นคำขอ และเผยแพร่ทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย
3		อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	แผนการสำรวจกิจการ	ข้อมูลกิจการที่ต้องได้รับใบอนุญาตตามพ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ในพื้นที่	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย
4		1 วัน	การกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการขออนุญาตประกอบกิจการตาม มาตรา 55 แห่ง พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535	แบบคำขอรับใบอนุญาต	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย

ขั้นตอนที่	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	มาตรฐานคุณภาพงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
5		<p>ภายในวันที่รับคำขอ</p> <p>ภายใน 15 วัน นับแต่วันที่รับคำขอ</p>	<p>การตรวจสอบเอกสารหลักฐานตามมาตรา 8 วรรคหนึ่ง แห่ง พ.ร.บ. การอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 และ มาตรา 56 วรรคหนึ่งแห่ง พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535</p>	<p>- มีการออกหนังสือบันทึกความบกพร่องแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอทราบทันที</p> <p>- ผลการตรวจเอกสาร</p>	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย
6		<p>ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่เอกสารครบถ้วน</p>	<p>การตรวจสอบสุลักษณะของสถานประกอบการให้เป็นไปตามข้อกำหนดท้องถิ่นหรือกฎกระทรวงฯ</p>	<p>รายงานผลการตรวจสุลักษณะของสถานประกอบการที่ยื่นขอรับใบอนุญาต</p>	เจ้าพนักงานสาธารณสุขหรือผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น
ระยะติดตามและประเมินผล					
7		<p>หรือขยายเวลาในการใบอนุญาตได้ 2 ครั้งๆละไม่เกิน 15 วัน</p>	<p>การออกใบอนุญาตหรือหนังสือแจ้งไม่อนุญาตตามมาตรา 56 วรรคสองและวรรคสามแห่ง พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535</p>	<p>หนังสือใบอนุญาตการประกอบกิจการและ ทะเบียนการออกใบอนุญาต</p>	เจ้าพนักงานท้องถิ่น
8		<p>ภายในเวลาที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดท้องถิ่น</p>	<p>การแจ้งให้ผู้ประกอบการมายื่นขอต่ออายุใบอนุญาต</p>	<p>เอกสารแสดงข้อมูลผู้ขอรับใบอนุญาตมายื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต</p>	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย
9		<p>ปีละ 1 ครั้ง</p>	<p>การสรุปผลการออกใบอนุญาตอย่างครอบคลุมในประเด็นที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>รายงานสรุปผลการออกใบอนุญาต</p>	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย

### คู่มือการปฏิบัติงาน

## 6. รายละเอียดของขั้นตอนการปฏิบัติงาน

### 6.1 ระยะเตรียมการ

#### (1) กำหนดเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

ผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมายเจ้าหน้าที่ของท้องถิ่นตนให้รับผิดชอบในการดำเนินการออกใบอนุญาต โดยเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดังกล่าวต้องเป็นผู้ที่เคยผ่านการอบรมตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขเรื่องใบอนุญาต

### 6.2 ระยะดำเนินการ

#### (2) คู่มือสำหรับประชาชนตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ จัดให้มีคู่มือสำหรับประชาชน ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ (คู่มือดังกล่าวใช้ในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอและเป็นรายละเอียดให้ประชาชนได้รับทราบเกี่ยวกับกระบวนการขั้นตอน รวมถึงระยะเวลาในการอนุญาต) โดยปิดประกาศไว้ ณ สถานที่ที่กำหนดให้มีการยื่นคำขอหรือมีการเผยแพร่ตามสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (ตามมาตรา 7 วรรคสองแห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ.2558)

#### (3) สำรองกิจการที่ต้องมาขอใบอนุญาต

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินการสำรองกิจการที่เข้าข่ายต้องมาขอใบอนุญาตตาม พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 โดยดำเนินการอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อให้ผู้ประกอบการมาขอใบอนุญาตให้ครอบคลุมทุกกิจการ

#### (4) รับคำขออนุญาตประกอบกิจการ

ผู้รับผิดชอบรับคำขออนุญาต/คำขอต่ออายุใบอนุญาตที่ผู้ประกอบการยื่นขอต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น

#### (5) ตรวจสอบเอกสาร

เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของคำขอ และความครบถ้วนของเอกสารหลักฐานทันทีตามมาตรา 8 แห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 รวมถึงเอกสารประกอบที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

- หากเอกสารไม่ถูกต้อง/ไม่ครบถ้วน เจ้าหน้าที่แจ้งต่อผู้ยื่นคำขอให้แก้ไข/เพิ่มเติม เพื่อดำเนินการ หากไม่สามารถดำเนินการได้ในขณะนั้น ให้จัดทำบันทึกความบกพร่องและรายการเอกสารหรือหลักฐานยื่นเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยให้เจ้าหน้าที่และผู้ยื่นคำขอลงนามไว้ในบันทึกด้วย เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของคำขอ และความครบถ้วนของเอกสารหลักฐานทันที

- หากผู้ยื่นคำขอไม่แก้ไขคำขอหรือไม่ส่งเอกสารเพิ่มเติมให้ครบถ้วน ตามที่กำหนดในแบบบันทึกความบกพร่องให้ผู้รับผิดชอบส่งคืนคำขอ เมื่อพ้นกำหนดระยะเวลาที่ให้แก้ไข

#### (6) ตรวจสอบลักษณะ

ผู้รับผิดชอบจะต้องตรวจสอบสภาพด้านสุขลักษณะของสถานประกอบการตามข้อบัญญัติท้องถิ่น และกฎหมายที่เกี่ยวข้องภายใน 30 วันนับแต่วันที่รับคำขอซึ่งมีรายละเอียดถูกต้องหรือครบถ้วนตามที่กำหนดในข้อบัญญัติท้องถิ่นตามมาตรา 56 ว่ากิจการนั้นถูกสุขลักษณะหรือไม่ตามข้อบัญญัติท้องถิ่น

เมื่อผู้รับผิดชอบดำเนินการตรวจสอบสภาพด้านสุขลักษณะแล้ว ให้ทำรายงานและเสนอความเห็นต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นได้เป็น 2 กรณี ดังนี้

(ก) กรณีที่มีสภาพถูกต้องครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในข้อบัญญัติท้องถิ่นและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือถูกต้องครบถ้วนแต่สมควรให้มีการปฏิบัติการใด ๆ เพิ่มเติมจากที่กำหนดไว้ในข้อบัญญัติท้องถิ่นเป็นเฉพาะราย ให้เสนอความเห็นว่าเป็น “สมควรออกใบอนุญาต” หรือ “สมควรออกใบอนุญาตโดยมีเงื่อนไข” ได้

(ข) กรณีที่มีสภาพไม่ถูกต้องครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในข้อบัญญัติท้องถิ่นและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ให้ผู้รับผิดชอบที่ทำการตรวจสอบมีคำแนะนำให้ผู้ขออนุญาตแก้ไขปรับปรุงให้ถูกต้องครบถ้วนภายในระยะเวลาอันสมควร ถ้าผู้ขออนุญาตไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องตามคำแนะนำให้เสนอความเห็นว่าเป็น “ไม่สมควรออกใบอนุญาต” พร้อมด้วยเหตุผลดังกล่าว

### 6.3 ระยะเวลาติดตามและประเมินผล

#### (7) ออกใบอนุญาต/แจ้งคำสั่งไม่อนุญาต

เจ้าพนักงานท้องถิ่นต้องออกใบอนุญาต หรือมีหนังสือแจ้งคำสั่งไม่อนุญาตพร้อมด้วยเหตุผลให้ผู้ขออนุญาตทราบภายใน 30 วันนับแต่วันที่รับคำขอซึ่งมีรายละเอียดถูกต้องหรือครบถ้วนตามที่กำหนดในข้อบัญญัติท้องถิ่น (มาตรา 56 วรรคสอง)

ในกรณีที่มีเหตุจำเป็นที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นไม่อาจออกใบอนุญาตหรือยังไม่อาจมีคำสั่งไม่อนุญาตได้ภายในกำหนดเวลาข้างต้น ให้ขยายเวลาออกไปได้อีกไม่เกิน 2 ครั้ง ๆ ละไม่เกิน 15 วัน แต่ต้องมีหนังสือแจ้งการขยายเวลาและเหตุจำเป็นแต่ละครั้งให้ผู้ขออนุญาตทราบก่อนสิ้นกำหนดเวลาดังกล่าว หรือตามที่ได้ขยายเวลาแล้วนั้น แล้วแต่กรณี (มาตรา 56 วรรคสาม) โดยปฏิบัติดังต่อไปนี้ หากยังไม่สามารถดำเนินการได้แล้วเสร็จให้แจ้งเป็นหนังสือให้ผู้ยื่นคำขออนุญาตทราบถึงเหตุแห่งความล่าช้าทุก 7 วันจนกว่าจะพิจารณาแล้วเสร็จพร้อมสำเนาแจ้ง สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ทราบทุกครั้ง

(ก) กรณีที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นออกใบอนุญาต ให้มีหนังสือแจ้งการอนุญาตแก่ผู้ขออนุญาตทราบโดยกำหนดให้ผู้ขออนุญาตต้องไปรับใบอนุญาตที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นภายในระยะเวลาอันสมควร (ทั้งนี้ไม่ควรเกินกว่า 15 วันนับแต่วันที่รับหนังสือแจ้ง)

(ข) กรณีที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นจะไม่ออกใบอนุญาต ก่อนที่จะมีคำสั่งไม่ออกใบอนุญาตนั้น เจ้าพนักงานท้องถิ่นจะต้องมีหนังสือแจ้งข้อเท็จจริงและเหตุที่จะไม่ออกใบอนุญาตให้ประกอบกิจการเพื่อให้ผู้ขออนุญาตได้มีโอกาสโต้แย้งคัดค้านหรือชี้แจงแสดงหลักฐานของตนภายในกำหนดเวลาอันสมควร (มาตรา 30 แห่งพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539) โดยหากล่วงเลยกำหนดเวลาดังกล่าวแล้วผู้ขออนุญาตไม่แจ้งความเห็นใด ๆ หรือมีการแจ้งความเห็นแต่ผู้รับผิดชอบเห็นว่าไม่มีเหตุผลเพียงพอ เจ้าพนักงานท้องถิ่นจึงออก “คำสั่งไม่อนุญาต” (มาตรา 56 วรรคสอง) โดยเจ้าพนักงานท้องถิ่นต้องระบุงบกรณีการใช้สิทธิอุทธรณ์ (มาตรา 40 แห่งพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539) ต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขตามมาตรา 66 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ไว้ในคำสั่งดังกล่าวด้วย

#### (8) ติดตามให้ยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุและการชำระค่าธรรมเนียม

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบตรวจติดตามให้ผู้ประกอบกิจการ (กรณีรายเก่า) ให้มายื่นคำขอต่อนายใบอนุญาตก่อนสิ้นอายุและชำระค่าธรรมเนียม เช่น การทำหนังสือติดตาม เป็นต้น

(9) วิเคราะห์และสรุปผลการออกใบอนุญาต วิเคราะห์และสรุปผลการออกใบอนุญาตในประเด็นที่เกี่ยวข้อง เช่น จำนวนกิจการที่ออกใบอนุญาต กิจการที่แจ้งคำสั่งไม่อนุญาต และการชำระค่าธรรมเนียม เป็นต้น

## หมายเหตุ

- 1) ใบอนุญาตที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้มีอายุ 1 ปี นับแต่วันที่ออกใบอนุญาตและให้ใช้ได้เพียงในเขตอำนาจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เป็นผู้ออกใบอนุญาตนั้นเท่านั้นตามมาตรา 55
- 2) การขอต่อใบอนุญาตจะต้องยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ เมื่อได้ยื่นคำขอ (ตามขั้นตอนที่ 4) พร้อมกับเสียค่าธรรมเนียมแล้วให้ประกอบกิจการต่อไปได้จนกว่าเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะสั่งไม่ต่ออายุใบอนุญาต หากมายื่นขอต่อใบอนุญาตแล้วไม่ชำระค่าธรรมเนียมการต่อใบอนุญาตตามกำหนด เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจปรับฐานชำระค่าธรรมเนียมล่าช้า (ให้ดูที่กระบวนการเปรียบเทียบปรับและการดำเนินคดี)
- 3) หากยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตหลังใบอนุญาตสิ้นอายุแล้ว ต้องดำเนินการขออนุญาตใหม่

## 7. คำนิยาม

- 7.1 “**เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ**” หมายความว่า พนักงานหรือข้าราชการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือราชการส่วนภูมิภาคที่ถูกมอบหมายให้รับผิดชอบงานนั้น
- 7.2 “**เจ้าพนักงานสาธารณสุข**” หมายความว่า เจ้าพนักงานซึ่งได้รับแต่งตั้งจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขให้ปฏิบัติราชการตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535
- 7.3 “**เจ้าพนักงานท้องถิ่น**” หมายความว่า
  - (1) นายกองจัดการบริหารส่วนจังหวัดสำหรับในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัด
  - (2) นายกเทศมนตรีสำหรับในเขตเทศบาล
  - (3) นายกองจัดการบริหารส่วนตำบลสำหรับในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล
  - (4) ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครสำหรับในเขตกรุงเทพมหานคร
  - (5) นายกเมืองพัทยาสำหรับในเขตเมืองพัทยา
  - (6) หัวหน้าผู้บริหารท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่กฎหมายกำหนดให้เป็นราชการส่วนท้องถิ่นสำหรับในเขตราชการส่วนท้องถิ่นนั้น

## 8. แบบฟอร์ม/เอกสารที่เกี่ยวข้อง

- 8.1 ตัวอย่างแบบฟอร์มการอนุญาต
  - 1) แบบคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต
  - 2) แบบ นส.3 ขอให้แก้ไขความไม่ถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์ของคำขอรับใบอนุญาต/คำขอต่อใบอนุญาตประกอบการกิจการ
  - 3) แบบ นส.1/2 หนังสือแจ้งความบกพร่องและรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ต้องนำมายื่นเพิ่มเติมตามมาตรา 8 แห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 ซึ่งต้องจัดทำหนังสือแจ้งภายในวันที่มายื่นคำขอแจ้งการประกอบกิจการ
  - 4) แบบหนังสือ เรื่อง คำแนะนำให้แก้ไขปรับปรุงสภาพของสถานที่ประกอบกิจการ
  - 5) แบบบันทึกข้อความ เรื่อง รายงานผลการตรวจสภาพของสถานที่ประกอบกิจการเพื่อประกอบการพิจารณาการอนุญาต
  - 6) แบบหนังสือ เรื่อง แจ้งเหตุผลการไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ
  - 7) แบบหนังสือ เรื่อง แจ้งขยายเวลาการพิจารณาอนุญาตประกอบกิจการ
  - 8) ใบอนุญาต
  - 9) แบบหนังสือ เรื่อง แจ้งการอนุญาตประกอบกิจการ
  - 10) แบบ คส. 1/5 คำสั่งไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ
  - 11) แบบ คส. 2/5 คำสั่งไม่อนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการ

•แบบคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต•  
ประกอบกิจการ .....

คำขอเลขที่ ...../.....  
(เจ้าหน้าที่กรอก)

เขียนที่ .....

วันที่ ..... เดือน.....พ.ศ.....

1. ข้าพเจ้า .....อายุ..... ปี สัญชาติ .....  
โดย.....ผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคล  
ปรากฏตาม.....อยู่เลขที่ .....  
หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....แขวง/ตำบล .....  
เขต/อำเภอ .....จังหวัด ..... หมายเลขโทรศัพท์ .....  
ผู้ขออนุญาต

2. พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่าง ๆ มาด้วยแล้วดังนี้
- สำเนาบัตรประจำตัว (ประชาชน/ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ/อื่น ๆ ระบุ .....
  - สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยควบคุมอาคาร หนังสือให้ความเห็นชอบการ  
ประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม หรือใบอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่จำเป็น
  - ใบมอบอำนาจ (ในกรณีที่มีการมอบอำนาจ)
  - สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล
  - หลักฐานที่แสดงการเป็นผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคล
  - เอกสารหลักฐานอื่น ๆ ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด คือ
- 1) .....  
2) .....

ขอรับรองว่าข้อความในคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ..... ผู้ขออนุญาต  
(.....)

หมายเหตุ : เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับประชาชน ให้หน่วยงานรัฐจัดเรียกสำเนาเอกสารที่ทางราชการออกให้  
จากประชาชน โดยต้องประสานหน่วยงานที่เป็นผู้ออกเอกสารราชการดังกล่าวไว้ล่วงหน้า

• ส่วนของเจ้าหน้าที่ •

ใบรับคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต

เลขที่ ..... ได้รับเรื่องเมื่อวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ตรวจสอบแล้ว เอกสารหลักฐาน

ครบ

ไม่ครบ คือ

1) .....

2) .....

3) .....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

---

• ส่วนของผู้ขอรับใบอนุญาต •

ใบรับคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต

เลขที่ ..... ได้รับเรื่องเมื่อวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ตรวจสอบแล้ว เอกสารหลักฐาน

ครบ

ไม่ครบ คือ

1) .....

2) .....

3) .....

ดังนั้น กรุณานำเอกสารหลักฐานที่ยังไม่ครบทั้งหมดมายื่นต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นภายใน.....วัน  
นับตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง .....





ที่...../.....

สำนักงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง ขอให้แก้ไขความไม่ถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์ของคำขอรับใบอนุญาต/คำขอต่ออายุใบอนุญาตการประกอบกิจการ  
เรียน .....

ตามที่ท่านได้ยื่นคำขอรับใบอนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นเพื่อประกอบกิจการ.....  
เมื่อวันที่.....นั้น

เจ้าพนักงานท้องถิ่นได้ตรวจคำขอของท่านแล้ว พบว่า คำขอไม่ถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์ ดังนี้

- 1).....
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....
- 5) .....

จึงขอแจ้งให้ท่านทราบเพื่อดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องภายใน ..... วัน นับแต่วันที่ได้รับ  
หนังสือนี้ หากท่านไม่ดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องภายในเวลาดังกล่าว จะถือว่าท่านไม่ประสงค์จะขอรับใบอนุญาตประกอบ  
กิจการนี้และจะไม่พิจารณาคำขอของท่านพร้อมทั้งส่งคืนเอกสารทั้งหมดให้แก่ท่านต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

.....

(.....)

ตำแหน่ง .....

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ส่วนราชการ .....

โทร .....

โทรสาร .....

E-mail .....



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ.....โทร .....

ที่.....วันที่ .....

เรื่อง    ขอแก้ไขความไม่ถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์ของคำขอรับใบอนุญาต/คำขอต่ออายุใบอนุญาต ส่งเอกสารหลักฐาน  
          เพิ่มเติม

เรียน    .....

ตามที่ท่านได้ยื่นคำขอรับใบอนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นเพื่อประกอบกิจการ.....  
.....เมื่อวันที่.....นั้น

เจ้าหน้าที่ผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้รับผิดชอบรับและตรวจคำขอได้ตรวจคำขอ  
และเอกสารหรือหลักฐานของท่านแล้วพบว่าคำขอไม่ถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์ และต้องเพิ่มเติมเอกสารหรือหลักฐานดังนี้

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....
- 5).....

จึงขอแจ้งให้ท่านทราบเพื่อดำเนินการแก้ไขให้คำขอถูกต้องหรือสมบูรณ์และส่งเอกสารหรือหลักฐาน  
เพิ่มเติมภายใน.....วัน นับแต่วันที่ที่ได้ได้ลงนามรับทราบในบันทึกข้อความนี้ หากท่านไม่ดำเนินการแก้ไขคำขอหรือ  
ส่งเอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติมให้ครบถ้วนภายในเวลาดังกล่าว จะถือว่าท่านไม่ประสงค์ที่จะให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการ  
ตามคำขอต่อไปและจะส่งคืนคำขอพร้อมเอกสารหรือหลักฐานให้แก่ท่าน

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไปด้วย

(ลงชื่อ).....รับทราบ

(.....)

ผู้ยื่นคำขอใบอนุญาต/คำขอต่ออายุใบอนุญาต

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

เจ้าหน้าที่ผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น



คำสั่งที่...../.....

สำนักงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง คำแนะนำให้แก้ไขปรับปรุงสภาพของสถานประกอบกิจการ

เรียน .....

อ้างถึง ใบรับคำขออนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต เลขที่ ..... ลงวันที่ .....เดือน.....พ.ศ. ....

ตามที่ท่านได้ยื่นคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการ.....  
และราชการส่วนท้องถิ่นได้ออกใบรับคำขออนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาตไว้ตามที่อ้างถึง นั้น

เนื่องจากเจ้าพนักงานได้ตรวจสภาพด้านสุขลักษณะของสถานที่ เครื่องมือหรืออุปกรณ์ ระบบกำจัด  
หรือบำบัดของเสียและอื่น ๆ ของสถานประกอบกิจการของท่านแล้ว พบว่ายังไม่ครบถ้วนถูกต้องตามที่กำหนดไว้ในข้อ  
บัญญัติท้องถิ่น ดังนี้

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....
- 5) .....

ฉะนั้น จึงขอให้ท่านแก้ไขให้ถูกต้องและสมบูรณ์เพื่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะได้ดำเนินการพิจารณาการ  
อนุญาตต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง .....

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ส่วนราชการ .....

โทร .....

โทรสาร .....

E-mail .....



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ.....โทร .....

ที่.....วันที่ .....

เรื่อง รายงานผลการตรวจสภาพของสถานที่ประกอบกิจการเพื่อประกอบการพิจารณาอนุญาต

เรียน เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นได้รับคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ.....

และได้ออกใบรับคำขออนุญาต เลขที่ ..... ลงวันที่.....เดือน..... พ.ศ. .... นั้น

จากการตรวจสภาพด้านสุขลักษณะของสถานที่ เครื่องมือหรืออุปกรณ์ระบบกำจัดหรือบำบัดของเสีย  
และอื่นๆ ของสถานที่ประกอบกิจการดังกล่าวแล้ว พบว่า

ครบถ้วนถูกต้องตามที่กำหนดไว้ในข้อบัญญัติท้องถิ่น

ไม่ครบ ดังนี้

1) .....

2) .....

3) .....

ฉะนั้น จึงมีความเห็นว่า  ไม่สมควรอนุญาต

สมควรอนุญาต

สมควรอนุญาตโดยมีเงื่อนไข ดังนี้

1) .....

2) .....

3) .....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

เจ้าพนักงานสาธารณสุข/ผู้ได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น



ที่...../.....

สำนักงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง แจ้งเหตุผลการไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

เรียน .....

- อ้างถึง
1. ใบรับคำขออนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต เลขที่ ..... ลงวันที่ .....เดือน.....พ.ศ. ....
  2. หนังสือคำแนะนำให้แก้ไขปรับปรุงสภาพของสถานที่ประกอบกิจการ ที่ ..... ลว. ....

ตามที่ท่านได้ยื่นคำขอรับใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการ.....  
 และเจ้าพนักงานได้มีคำแนะนำให้แก้ไขปรับปรุงสภาพของสถานที่ประกอบกิจการไว้ตามที่อ้างถึงนั้น จากการตรวจสอบ  
 ปรากฏว่าท่านไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าพนักงานดังกล่าวภายในเวลาที่กำหนดไว้ ดังนั้น ในฐานะเจ้าพนักงานท้องถิ่น  
 จึงมีความเห็นว่าคุณไม่สามารถอนุญาตให้ท่านประกอบกิจการได้

ฉะนั้น ถ้าท่านเห็นว่าไม่ถูกต้องหรือมีข้อโต้แย้งใด ๆ ขอให้ท่านแจ้งความเห็นพร้อมเอกสารหรือหลักฐาน  
 ที่เป็นประโยชน์หรือสนับสนุนความเห็นของท่านแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นภายใน ..... วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้ง  
 หนังสือนี้ โดยหากล่วงเลยกำหนดเวลาดังกล่าวแล้วท่านไม่แจ้งความเห็นใด ๆ หรือมีการแจ้งความเห็นแต่เจ้าพนักงาน  
 เห็นว่าไม่มีเหตุผลเพียงพอ เจ้าพนักงานท้องถิ่นจะออกคำสั่งไม่อนุญาตประกอบกิจการแก่ท่านต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

.....

(.....)

ตำแหน่ง .....

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ส่วนราชการ .....

โทร .....

โทรสาร .....

E-mail .....



ที่...../.....

สำนักงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง แจ้งขยายเวลาการพิจารณาอนุญาตประกอบกิจการ.....

เรียน .....

อ้างถึง ใบรับคำขออนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต เลขที่ ..... ลงวันที่ ..... เดือน..... พ.ศ. ....

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ....

2. ....

ตามที่ท่านได้ยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ.....

และราชการส่วนท้องถิ่นได้ออกใบรับคำขออนุญาตไว้ตามที่อ้างถึง นั้น

เนื่องจากมีเหตุจำเป็นที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นไม่อาจออกใบอนุญาตหรือยังไม่อาจมีคำสั่งไม่อนุญาตได้  
ภายในเวลาสามสิบวันนับแต่วันที่รับคำขอดังกล่าว ดังนี้

1. ....

2. ....

3. ....

ดังนั้น จึงขอแจ้งเวลาการพิจารณาอนุญาตออกไปเป็นเวลาสิบห้าวันนับแต่วันสิ้นสุดเวลาข้างต้น และต้อง  
ขอภัย มา ณ โอกาสนี้ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

.....

(.....)

ตำแหน่ง .....

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ส่วนราชการ .....

โทร .....

โทรสาร .....

E-mail .....



### ใบอนุญาต

ประกอบกิจการ.....

เล่มที่.....เลขที่...../.....

(1) เจ้าพนักงานท้องถิ่นอนุญาตให้.....สัญชาติ.....  
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
หมายเลขโทรศัพท์.....

ชื่อสถานประกอบกิจการ.....ประเภท.....  
ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
หมายเลขโทรศัพท์.....

เสียค่าธรรมเนียมปีละ ..... บาท (.....)  
ตามใบเสร็จรับเงินเล่มที่..... เลขที่..... ลงวันที่.....

(2) ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในข้อบัญญัติท้องถิ่น

(3) หากปรากฏในภายหลังว่าการประกอบกิจการที่ได้รับอนุญาตนี้เป็นการขัดต่อกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องโดย  
มีอาจแก้ไขได้ เจ้าพนักงานท้องถิ่นอาจพิจารณาให้เพิกถอนการอนุญาตนี้ได้

(4) ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะดังต่อไปนี้อีกด้วย คือ

4.1) .....

4.2) .....

(5) ใบอนุญาตฉบับนี้ออกให้เมื่อวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

(6) ใบอนุญาตฉบับนี้สิ้นอายุวันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

ลงชื่อ .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

**คำเตือน** (1) ผู้รับใบอนุญาตต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ประกอบกิจการตลอดเวลา  
ที่ประกอบกิจการ หากฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกินสองพันห้าร้อยบาท

(2) หากประสงค์จะประกอบกิจการในปีต่อไปต้องยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ

#### คู่มือการปฏิบัติงาน







ที่.....

สำนักงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง     แจ้งการประกอบกิจการ.....

เรียน     .....

อ้างถึง   ใบรับคำขออนุญาต เลขที่ ..... ลงวันที่ .....เดือน.....พ.ศ. ....

ตามที่ท่านได้ยื่นขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ.....  
และราชการส่วนท้องถิ่นได้ออกใบรับคำขออนุญาตไว้ตามที่อ้างถึง นั้น

บัดนี้ เจ้าพนักงานท้องถิ่นได้พิจารณาออกใบอนุญาตให้แก่ท่านเรียบร้อยแล้ว จึงขอให้ท่านมาติดต่อ  
ขอรับใบอนุญาตภายใน.....วัน นับแต่วันได้รับหนังสือนี้ ทั้งนี้ หากล่วงเลยระยะเวลาดังกล่าวแล้วท่านมิได้มาติดต่อ  
ขอรับใบอนุญาต โดยไม่มีเหตุหรือข้อแก้ตัวอันสมควรจะถือว่าท่านสละสิทธิและถูกยกเลิกการอนุญาตครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ส่วนราชการ .....

โทร .....

โทรสาร .....

E-mail .....



คำสั่งที่...../.....

สำนักงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง คำสั่งไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

เรียน .....

อ้างถึง คำขอรับใบอนุญาต.....ลงวันที่.....

ตามที่ท่านได้ยื่นคำขอรับใบอนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นเพื่อประกอบกิจการ.....

เมื่อวันที่..... นั้น

ปรากฏว่าท่านไม่สามารถดำเนินการให้เป็นไปตามข้อบัญญัติท้องถิ่น (สาเหตุสำคัญที่มีผลให้ไม่อาจจะออกใบอนุญาตได้) คือ

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....
- 5) .....

ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามมาตรา 56 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ในฐานะเจ้าพนักงานท้องถิ่นจึงมีคำสั่งไม่ออกใบอนุญาตประกอบกิจการให้แก่ท่าน

ทั้งนี้ หากท่านฝ่าฝืนดำเนินการจะมีโทษ ..... (แล้วแต่ประเภทกิจการ) ตามมาตรา ..... แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

อนึ่ง หากท่านไม่พอใจคำสั่งนี้หรือเห็นว่าไม่ได้รับความเป็นธรรม ท่านมีสิทธิอุทธรณ์คำสั่งต่อคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ได้ภายในสามสิบวันนับแต่วันทราบคำสั่งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการตามคำสั่งข้างต้นด้วย

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ส่วนราชการ .....

โทร .....

โทรสาร .....

E-mail .....



ที่.....

สำนักงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง คำสั่งไม่อนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการ

เรียน .....

ตามที่ท่านได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้ประกอบกิจการ.....ตามใบอนุญาตเลขที่.....ซึ่งใบอนุญาตจะสิ้นอายุในวันที่ ..... โดยท่านได้ยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นไว้แล้วเมื่อวันที่.....ก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ นั้น

ปรากฏว่าท่านไม่สามารถดำเนินการให้เป็นไปตามข้อบัญญัติท้องถิ่น (สาเหตุสำคัญที่มีผลให้ไม่อาจจะอนุญาตให้ต่อใบอนุญาตได้) คือ

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....
- 5) .....

ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามมาตรา 56 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ในฐานะเจ้าพนักงานท้องถิ่นจึงมีคำสั่งไม่อนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการให้แก่ท่าน

ทั้งนี้ หากท่านฝ่าฝืนดำเนินการจะมีโทษ ..... (แล้วแต่ประเภทกิจการ) ตามมาตรา ..... แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

อนึ่ง หากท่านไม่พอใจคำสั่งนี้หรือเห็นว่าไม่ได้รับความเป็นธรรม ท่านมีสิทธิอุทธรณ์คำสั่งต่อคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ได้ภายในสามสิบวันนับแต่วันทราบคำสั่งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการตามคำสั่งข้างต้นด้วย

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ส่วนราชการ .....

โทร .....

โทรสาร .....

E-mail .....

### คู่มือการปฏิบัติงาน

# การออกคำสั่งทางปกครอง

## 1. วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นวิธีการป้องกันการกระทำที่ผิดพลาดในขั้นตอนก่อนมีการออกคำสั่งทางปกครองหรือในขั้นตอนการพิจารณาวินิจฉัยข้อเท็จจริงก่อนออกคำสั่งทางปกครองในชั้นเจ้าพนักงานท้องถิ่น

## 2. ขอบเขต

ครอบคลุมการดำเนินงานของเจ้าพนักงานท้องถิ่นในกระบวนการออกคำสั่งทางปกครอง แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะเตรียมการ ระยะดำเนินการและระยะติดตามและประเมินผล เริ่มตั้งแต่ขั้นตอนการกำหนดเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ เหตุแห่งการออกคำสั่ง แจ้งข้อเท็จจริงที่พบแก่คู่กรณี และออกคำแนะนำ ตรวจสอบติดตามการปฏิบัติตามคำแนะนำ เสนอเรื่องหรือรายงานต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นเพื่อพิจารณาออกคำสั่ง ออกคำสั่งทางปกครอง แจ้งคำสั่งทางปกครอง ติดตามตรวจสอบการปฏิบัติตามคำสั่ง และวิเคราะห์และสรุปผลการออกคำสั่ง

## 3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

## 4. เอกสารอ้างอิง

- คู่มือการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 เรื่อง การอนุญาต การออกคำสั่ง และการยึดอายัด. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก. กรุงเทพฯ, 2550.
- คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง แนวทางการใช้อำนาจตามมาตรา 45 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 (ลงวันที่ 6 มีนาคม 2551), 2551.
- คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข ฉบับที่ 1/2542 เรื่อง แบบการออกคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 (ลงวันที่ 12 มีนาคม 2542), 2542.
- กรมอนามัย ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข. พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม. บริษัท คิวคัมเบอร์ (ประเทศไทย) จำกัด. กรุงเทพฯ , 2561.
- พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539. ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 113 ตอนที่ 60 ก หน้า 1-24 (ลงวันที่ 14 พฤศจิกายน 2539), 2539.

## 5. แผนปฏิบัติการทำงาน

ขั้นตอน ที่	ผังกระบวนการ	ระยะ เวลา	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ตัวชี้วัด	ผู้ รับผิดชอบ
ระยะเตรียมการ					
1		1 วัน	1. มีความรู้เกี่ยวกับ พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 หรือ ผ่านการอบรม หลักสูตรกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ในเรื่องการออกคำสั่งทางปกครองหรือมีประสบการณ์ในการทำงาน อย่างน้อย 1 ปี 2. กำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้รับผิดชอบ	คำสั่งแต่งตั้งหรือหนังสือมอบหมายผู้รับผิดชอบที่มีคุณสมบัติตามมาตรฐานคุณภาพงาน	เจ้าพนักงานท้องถิ่น
ระยะดำเนินการ					
2		3 วัน	การดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงในสถานที่หรือบริเวณที่พบหรือก่อให้เกิดเหตุแห่งการออกคำสั่ง	แบบรายงานผลการตรวจสอบข้อเท็จจริง	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย
3		1 วัน	การแจ้งข้อเท็จจริงที่พบแก่คู่กรณี รวมถึงการออกคำแนะนำให้ดำเนินการเพื่อแก้ไขหรือระงับเหตุที่เกิดขึ้น	หนังสือหรือเอกสารแจ้งข้อเท็จจริงพร้อมหนังสือหรือเอกสารแสดงคำแนะนำให้ดำเนินการเพื่อระงับเหตุ	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย

ขั้นตอน ที่	ผังกระบวนการ	ระยะ เวลา	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ตัวชี้วัด	ผู้ รับผิดชอบ
4		ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ในคำแนะนำให้ดำเนินการเพื่อระงับเหตุ	การตรวจติดตามการปฏิบัติตามคำแนะนำภายในระยะเวลาที่กำหนด	หนังสือหรือเอกสารผลการตรวจติดตามการปฏิบัติตามคำแนะนำ	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย
5		1 วัน	การเสนอเรื่อง/รายงานต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นที่มีเหตุผล ข้อเท็จจริงประกอบการพิจารณาออกคำสั่ง	สำเนา/หนังสือรายงานผลต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย
6		1 วัน	การพิจารณาออกคำสั่งตามบทบัญญัติแห่งพ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ที่ให้อำนาจในการออกคำสั่งในเรื่องนั้น ๆ ไว้	ผลการพิจารณาออกคำสั่ง	เจ้าพนักงานท้องถิ่น
<b>ระยะติดตามและประเมินผล</b>					
7		1 วัน	การออกคำสั่งเป็นไปตามบทบัญญัติแห่งพ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ที่ให้อำนาจในการออกคำสั่งในเรื่องนั้น ๆ ไว้	สำเนา/คำสั่งทางปกครอง	เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ขั้นตอนที่	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	มาตรฐานคุณภาพงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
8		1 วัน	การแจ้งคำสั่งให้แก่ผู้ได้รับคำสั่งให้เป็นไปตามบทบัญญัติแห่ง พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 พ.ร.บ. วิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539	หนังสือแจ้งคำสั่ง/หลักฐานการรับคำสั่ง	เจ้าพนักงานท้องถิ่น
9		ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ในคำสั่ง	การติดตามตรวจสอบการปฏิบัติตามคำสั่งภายในระยะเวลาที่กำหนด	รายงาน/ ผลการตรวจสอบการปฏิบัติตามคำสั่ง	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย
10		ปีละ 1 ครั้ง	สรุปผลการออกคำสั่งอย่างครอบคลุมในประเด็นที่เกี่ยวข้อง	รายงานสรุปผลการออกคำสั่ง	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย

## 6. รายละเอียดของขั้นตอนการปฏิบัติงาน

### 6.1 ระยะเวลาเตรียมการ

#### (1) กำหนดเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจแต่งตั้งข้าราชการหรือพนักงานท้องถิ่นเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ในเขตอำนาจของราชการส่วนท้องถิ่นนั้น เกี่ยวกับการเข้าไปในอาคารหรือสถานที่ใด ๆ ในเวลาระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นและพระอาทิตย์ตก หรือในเวลาทำการเพื่อตรวจสอบหรือควบคุมให้เป็นไปตามข้อบัญญัติท้องถิ่น หรือตามพระราชบัญญัตินี้ นอกจากนี้ยังมีอำนาจในการสอบถามข้อเท็จจริงหรือเรียกหนังสือรับรองการแจ้งหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องจากเจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารหรือสถานที่นั้น

บุคคลผู้ได้รับมอบหมายจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นนั้นเป็นไปตามดุลพินิจของเจ้าพนักงานท้องถิ่นที่จะพิจารณามอบอำนาจให้แก่เจ้าหน้าที่ตามความเหมาะสมของงานโดยต้องผ่านการอบรมกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เรื่องการออกคำสั่งทางปกครอง

### คู่มือการปฏิบัติงาน

## 6.2 ระยะดำเนินการ

(2) ตรวจพบเหตุแห่งการออกคำสั่งตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 (กรณีได้รับเรื่องร้องเรียน/พบว่าไม่เป็นไปตามกฎหมาย) เจ้าพนักงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขตรวจพบเหตุแห่งการออกคำสั่งดังนี้

### 2.1 พบเหตุด้วยตนเอง หรือได้รับคำร้อง คำขอจากประชาชน

เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้รับผิดชอบพบเหตุด้วยตนเอง หรือได้รับคำร้อง คำขอจากประชาชน

### 2.2 ดำเนินการตรวจตราตามแผน / ได้รับเรื่องร้องเรียน

เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้รับผิดชอบพบเหตุด้วยตนเอง หรือได้รับเรื่องร้องเรียนจากประชาชน ผู้ได้รับผลกระทบ

### 2.3 ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริง

1) ให้เจ้าหน้าที่แจ้งสิทธิและหน้าที่ในกระบวนการพิจารณาทางปกครองให้คู่กรณีทราบตามความจำเป็นแก่กรณี

ถ้าคำขอหรือคำแถลงมีข้อบกพร่องหรือมีข้อความที่อ่านไม่เข้าใจหรือผิดพลาดอันเห็นได้ชัดว่าเกิดจากความไม่รู้หรือความเลินเล่อของคู่กรณี ให้เจ้าหน้าที่แนะนำให้คู่กรณีแก้ไขเพิ่มเติมให้ถูกต้อง

2) ในการพิจารณาทางปกครอง เจ้าหน้าที่อาจตรวจสอบข้อเท็จจริงได้ตามความเหมาะสมในเรื่องนั้น ๆ โดยไม่ต้องผูกพันอยู่กับคำขอหรือพยานหลักฐานของคู่กรณี

3) เจ้าหน้าที่ต้องพิจารณาพยานหลักฐานที่ตนเห็นว่าจำเป็นแก่การพิสูจน์ข้อเท็จจริง ในการนี้ให้รวมถึงการดำเนินการดังต่อไปนี้

- แสวงหาพยานหลักฐานทุกอย่างที่เกี่ยวข้อง
- รับฟังพยานหลักฐาน คำชี้แจง หรือความเห็นของคู่กรณีหรือของพยานบุคคลหรือพยานผู้เชี่ยวชาญที่คู่กรณีกล่าวอ้าง เว้นแต่เจ้าหน้าที่เห็นว่าเป็นการกล่าวอ้างที่ไม่จำเป็นฟุ่มเฟือยหรือเพื่อประวิงเวลา
- ขอข้อเท็จจริงหรือความเห็นจากคู่กรณี พยานบุคคล หรือพยานผู้เชี่ยวชาญ
- ขอให้ผู้ครอบครองเอกสารส่งเอกสารที่เกี่ยวข้อง
- ออกไปตรวจสอบสถานที่

คู่กรณีต้องให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ในการพิสูจน์ข้อเท็จจริง และมีหน้าที่แจ้งพยานหลักฐานที่ตนทราบแก่เจ้าหน้าที่

พยาน หรือพยานผู้เชี่ยวชาญที่เจ้าหน้าที่เรียกมาให้ถ้อยคำหรือทำความเห็นมีสิทธิได้รับค่าป่วยการตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง

4) คู่กรณีมีสิทธิขอตรวจดูเอกสารที่จำเป็นต้องรู้เพื่อการโต้แย้งหรือชี้แจงหรือป้องกันสิทธิของตนได้ แต่ถ้ายังไม่ได้ทำคำสั่งทางปกครองในเรื่องนั้น คู่กรณีไม่มีสิทธิขอตรวจดูเอกสารอันเป็นต้นร่างคำวินิจฉัย การตรวจดูเอกสาร ค่าใช้จ่ายในการตรวจดูเอกสาร หรือการจัดทำสำเนาเอกสารให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง

5) เจ้าหน้าที่อาจไม่อนุญาตให้ตรวจดูเอกสารหรือพยานหลักฐานได้ ถ้าเป็นกรณีที่ต้องรักษาไว้เป็นความลับ



6) หลักเกณฑ์และวิธีการเพื่อให้เจ้าหน้าที่กำหนดเวลาสำหรับการพิจารณาทางปกครองให้เป็นไปตามระเบียบคณะกรรมการรัฐมนตรี เพื่อประโยชน์ในการอำนวยความสะดวกแก่ประชาชน ความประหยัด และควมมีประสิทธิภาพในการดำเนินงานของรัฐ ทั้งนี้ เท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับกฎหมายหรือกฎในเรื่องนั้นในกรณีที่การดำเนินงานในเรื่องใดจะต้องผ่านการพิจารณาของเจ้าหน้าที่มากกว่าหนึ่งราย เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องมีหน้าที่ต้องประสานงานกันในการกำหนดเวลาเพื่อการดำเนินงานในเรื่องนั้น

#### 2.4 ตรวจพบเหตุแห่งการออกคำสั่งตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

- 1) อาคารหรือส่วนของอาคารใดหรือสิ่งหนึ่งสิ่งใดซึ่งต่อเนื่องกับอาคารมีสภาพชำรุดทรุดโทรมหรือปล่อยให้สภาพทรุดโทรม (มาตรา 21)
- 2) อาคารใดมีสินค้า เครื่องเรือนหรือสัมภาระสะสมไว้มากเกินสมควร หรือจัดสิ่งของเหล่านั้นซับซ้อนกันเกินไป (มาตรา 22)
- 3) เหตุรำคาญเกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้นในที่หรือทางสาธารณะ (มาตรา 27 วรรคหนึ่ง)
- 4) เหตุรำคาญเกิดขึ้นในที่เอกชน (มาตรา 28 วรรคหนึ่ง)
- 5) เหตุรำคาญที่เกิดขึ้นในสถานที่เอกชนอาจเกิดอันตรายอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพ หรือมีผลกระทบต่อสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน (มาตรา 28 วรรคสาม)
- 6) ผู้ดำเนินกิจการใด ๆ ตามที่ระบุไว้ในพระราชบัญญัตินี้ ปฏิบัติไม่ถูกต้องตามพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวง ข้อบัญญัติท้องถิ่นหรือประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้ หรือคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นที่กำหนดไว้เกี่ยวกับการดำเนินกิจการนั้น (มาตรา 45)
- 7) ผู้ดำเนินกิจการใดดำเนินกิจการตามที่ระบุไว้ในพระราชบัญญัตินี้โดยมิได้แจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น และเคยได้รับโทษตามพระราชบัญญัตินี้เพราะเหตุที่ฝ่าฝืนดำเนินกิจการโดยมิได้แจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นมาแล้วครั้งหนึ่ง ยังฝ่าฝืนดำเนินกิจการโดยมิได้แจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นต่อไป (มาตรา 52)
- 8) ผู้มีหน้าที่ต้องเสียค่าธรรมเนียม ค่าชำระค่าธรรมเนียมติดต่อกันเกินกว่าสองครั้ง (มาตรา 65 วรรคสอง)
- 9) การแจ้งไม่ถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์ (มาตรา 48 วรรคห้า)
- 10) ได้รับคำขอรับใบอนุญาตหรือคำขอต่ออายุใบอนุญาต (มาตรา 56 วรรคหนึ่ง)
- 11) ผู้รับใบอนุญาตสำหรับกิจการใดไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องตามบทแห่งพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวงหรือข้อบัญญัติท้องถิ่นที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้ หรือเงื่อนไขที่ระบุไว้ในใบอนุญาตในเรื่องที่กำหนดไว้เกี่ยวกับการประกอบกิจการตามที่ได้รับใบอนุญาตนั้น (มาตรา 59)
- 12) ผู้รับใบอนุญาตถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตตั้งแต่สองครั้งขึ้นไปและมีเหตุที่จะต้องถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตอีก ต้องคำพิพากษาถึงที่สุดว่าได้กระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ หรือไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องตามบทแห่งพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวงหรือข้อบัญญัติท้องถิ่นที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้ หรือเงื่อนไขที่ระบุไว้ในใบอนุญาตในเรื่องที่กำหนดไว้เกี่ยวกับการประกอบกิจการตามที่ได้รับใบอนุญาต และการไม่ปฏิบัติหรือการปฏิบัติไม่ถูกต้องนั้นก่อให้เกิดอันตรายอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพของประชาชนหรือมีผลกระทบต่อสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน (มาตรา 60)

#### 2.5 กำหนดตัวบุคคลที่จะเข้าสู่กระบวนการพิจารณาทางปกครอง

- 1) บุคคลธรรมดา คณะบุคคล หรือนิติบุคคล อาจเป็นคู่กรณีในการพิจารณาทางปกครองได้ตามขอบเขตที่สิทธิของตนถูกระทบกระเทือนหรืออาจถูกระทบกระเทือนโดยมีอาจหลีกเลี่ยงได้
- 2) ผู้มีความสามารถกระทำการในกระบวนการพิจารณาทางปกครองได้ จะต้องเป็นผู้ซึ่งบรรลุนิติภาวะ ผู้ซึ่งมีบทกฎหมายเฉพาะกำหนดให้มีความสามารถกระทำการในเรื่องที่กำหนดได้ แม้ผู้นั้นจะยังไม่บรรลุนิติภาวะ หรือความสามารถถูกจำกัดตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ นิติบุคคลหรือคณะบุคคลโดยผู้แทนหรือตัวแทน แล้วแต่กรณี หรือผู้ซึ่งมีประกาศของนายกรัฐมนตรีหรือผู้ซึ่งนายกรัฐมนตรีมอบหมายในราชกิจจานุเบกษา กำหนดให้มีความสามารถกระทำการในเรื่องที่กำหนดได้ แม้ผู้นั้นจะยังไม่บรรลุนิติภาวะหรือความสามารถถูกจำกัดตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

#### คู่มือการปฏิบัติงาน

3) ในการพิจารณาทางปกครองที่คู่กรณีต้องมาปรากฏตัวต่อหน้าเจ้าหน้าที่ คู่กรณีมีสิทธินำทนายความหรือที่ปรึกษาของตนเข้ามาในการพิจารณาทางปกครองได้ การใดที่ทนายความหรือที่ปรึกษาได้ทำลงต่อหน้าคู่กรณีให้ถือว่าเป็นการกระทำของคู่กรณี เว้นแต่คู่กรณีจะได้คัดค้านเสียแต่ในขณะนั้น

4) คู่กรณีอาจมีหนังสือแต่งตั้งให้บุคคลหนึ่งบุคคลใดซึ่งบรรลุนิติภาวะกระทำการอย่างหนึ่งอย่างใดตามที่กำหนดแทนตนในกระบวนการพิจารณาทางปกครองใด ๆ ได้ ในการนี้เจ้าหน้าที่จะดำเนินกระบวนการพิจารณาทางปกครองกับตัวคู่กรณีได้เฉพาะเมื่อเป็นเรื่องที่ผู้นั้นมีหน้าที่โดยตรงที่จะต้องทำการนั้นด้วยตนเองและต้องแจ้งให้ผู้ได้รับการแต่งตั้งให้กระทำการแทนทราบด้วยหากปรากฏว่าผู้ได้รับการแต่งตั้งให้กระทำการแทนผู้ใดไม่ทราบข้อเท็จจริงในเรื่องนั้นเพียงพอหรือมีเหตุไม่ควรไว้วางใจในความสามารถของบุคคลดังกล่าวให้เจ้าหน้าที่แจ้งให้คู่กรณีทราบโดยไม่ชักช้า

5) การแต่งตั้งให้กระทำการแทนไม่ถือว่าเป็นสิ้นสุดลงเพราะความตายของคู่กรณีหรือการที่ความสามารถหรือความเป็นผู้แทนของคู่กรณีเปลี่ยนแปลงไป เว้นแต่ผู้สืบสิทธิตามกฎหมายของคู่กรณีหรือคู่กรณีจะถอนการแต่งตั้งดังกล่าว 50 คนหรือมีคู่กรณีเกิน 50 คนยื่นคำขอที่มีข้อความอย่างเดียวกันหรือทำนองเดียวกัน ถ้าในคำขอมีการระบุให้บุคคลใดเป็นตัวแทนของบุคคลดังกล่าวหรือมีข้อความเป็นปริยายให้เข้าใจได้เช่นนั้น ให้ถือว่าผู้ที่ถูกระบุชื่อดังกล่าวเป็นตัวแทนร่วมของคู่กรณีเหล่านั้น

ในกรณีที่มีคู่กรณีเกิน 50 คนยื่นคำขอให้มีคำสั่งทางปกครองในเรื่องเดียวกัน โดยไม่มีการกำหนดให้บุคคลใดเป็นตัวแทนร่วมของตน ให้เจ้าหน้าที่ในเรื่องนั้นแต่งตั้งบุคคลที่คู่กรณีฝ่ายข้างมากเห็นชอบเป็นตัวแทนร่วมของบุคคลดังกล่าว

ตัวแทนร่วมต้องเป็นบุคคลธรรมดา

คู่กรณีจะบอกเลิกการให้ตัวแทนร่วมดำเนินการแทนตนเมื่อใดก็ได้แต่ต้องมีหนังสือแจ้งให้เจ้าหน้าที่ทราบและดำเนินการใด ๆ ในกระบวนการพิจารณาทางปกครองต่อไปด้วยตนเอง

ตัวแทนร่วมจะบอกเลิกการเป็นตัวแทนเมื่อใดก็ได้ แต่ต้องมีหนังสือแจ้งให้เจ้าหน้าที่ทราบและต้องแจ้งให้คู่กรณีทุกรายทราบด้วย

ระยะเวลาที่ใช้ในการกำหนดตัวบุคคลที่จะเข้าสู่กระบวนการพิจารณาทางปกครอง 5 วัน

ปัจจัยความสำเร็จ ได้แก่ เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานเพื่อตอบสนองเป้าหมายได้ตรงตามวัตถุประสงค์

จุดควบคุมความเสี่ยง ได้แก่ การปฏิบัติตามเงื่อนไขในการกำหนดตัวบุคคลที่จะเข้าสู่กระบวนการพิจารณาทางปกครองอย่างเคร่งครัด

### (3) แจ้งข้อเท็จจริงที่พบแก่คู่กรณีและออกคำแนะนำ

ในกรณีที่คำสั่งทางปกครองอาจกระทบถึงสิทธิของคู่กรณี เจ้าหน้าที่ต้องให้คู่กรณีมีโอกาสที่จะได้ทราบข้อเท็จจริงอย่างเพียงพอและมีโอกาสโต้แย้งและแสดงพยานหลักฐานของตน เว้นแต่เมื่อมีความจำเป็นรีบด่วนหากปล่อยให้เนิ่นช้าไปจะก่อให้เกิดความเสียหายอย่างร้ายแรงแก่ผู้หนึ่งผู้ใดหรือจะกระทบต่อประโยชน์สาธารณะ เมื่อจะมีผลทำให้ระยะเวลาที่กฎหมายหรือกฎกำหนดไว้ในการทำคำสั่งทางปกครองต้องล่าช้าออกไป เมื่อเป็นข้อเท็จจริงที่คู่กรณีนั้นเองได้ให้ไว้ในคำขอ คำให้การหรือคำแถลง เมื่อโดยสภาพเห็นได้ชัดในตัวเองว่าการให้โอกาสดังกล่าวไม่อาจกระทำได้ หรือเมื่อเป็นมาตรการบังคับทางปกครอง อย่างไรก็ตามห้ามมิให้เจ้าหน้าที่ให้โอกาสคู่กรณี ถ้าจะก่อให้เกิดผลเสียหายอย่างร้ายแรงต่อประโยชน์สาธารณะ

ปัจจัยความสำเร็จ ได้แก่ เจ้าหน้าที่มีคำแนะนำที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และมีการติดตามการแก้ไขปัญหา

จุดควบคุมความเสี่ยง ได้แก่ เจ้าหน้าที่ต้องมีความรู้ความสามารถที่เหมาะสม และดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ

#### (4) ตรวจสอบติดตามการปฏิบัติตามคำแนะนำ

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบตรวจสอบติดตามการปฏิบัติตามคำแนะนำตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ หากได้มีการปฏิบัติตามคำแนะนำจนทำให้เกิดเหตุแห่งปัญหาหมดไปกระบวนการงานย่อมเป็นที่ยุติ

#### (5) เสนอเรื่อง/รายงานต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นเพื่อพิจารณาออกคำสั่ง

#### (6) พิจารณาออกคำสั่ง

เจ้าพนักงานท้องถิ่นใช้ข้อมูลจากการรายงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบประกอบการพิจารณาออกคำสั่ง

### 6.3 ระยะเวลาติดตามและประเมินผล

#### (7) ออกคำสั่งทางปกครอง

1) เจ้าพนักงานท้องถิ่นอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ออกคำสั่งทางปกครองเป็นหนังสือ ดังนี้

- ให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารนั้นจัดการแก้ไข เปลี่ยนแปลง รื้อถอนอาคาร หรือสิ่งหนึ่งสิ่งใดซึ่งต่อเนื่องกับอาคารทั้งหมดหรือแต่บางส่วน หรือจัดการอย่างอื่นตามความจำเป็นเพื่อมิให้เป็นอันตรายต่อสุขภาพ หรือให้ถูกต้องด้วยสุขลักษณะภายในเวลาซึ่งกำหนดให้ตามสมควร (มาตรา 21)

- ให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารย้ายสินค้า เครื่องเรือนหรือสัมภาระออกจากอาคารนั้น หรือให้จัดสิ่งของเหล่านั้นเสียใหม่ เพื่อมิให้เป็นอันตรายต่อสุขภาพหรือให้ถูกต้องด้วยสุขลักษณะหรือให้กำจัดสัตว์ซึ่งเป็นพาหะของโรคภายในเวลาที่กำหนดให้ตามสมควร (มาตรา 22)

- ให้บุคคลซึ่งเป็นต้นเหตุหรือเกี่ยวข้องกับกรก่อหรืออาจก่อให้เกิดเหตุรำคาญนั้น ระงับหรือป้องกันเหตุรำคาญภายในเวลาอันสมควร (มาตรา 27 วรรคหนึ่ง)

- ให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองสถานที่นั้นระงับเหตุรำคาญภายในเวลาอันสมควร (มาตรา 28 วรรคหนึ่ง)

- ห้ามมิให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองใช้หรือยินยอมให้บุคคลใดใช้สถานที่นั้นทั้งหมดหรือบางส่วน จนกว่าจะเป็นที่พอใจแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นว่าได้มีการระงับเหตุรำคาญนั้นแล้ว (มาตรา 28 วรรคสาม)

- ให้ผู้ดำเนินกิจการนั้นแก้ไขหรือปรับปรุงให้ถูกต้อง และถ้าผู้ดำเนินกิจการไม่แก้ไข หรือถ้าการดำเนินกิจการนั้นจะก่อให้เกิดหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าจะเกิดอันตรายอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพของประชาชน ให้ผู้นั้นหยุดดำเนินกิจการนั้นไว้ทันทีเป็นการชั่วคราวจนกว่าจะเป็นที่พอใจแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นว่าปราศจากอันตรายแล้ว (มาตรา 45)

- ให้ผู้นั้นหยุดดำเนินกิจการไว้จนกว่าจะได้ดำเนินการแจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ถ้ายังฝ่าฝืนอีกให้สั่งห้ามการดำเนินกิจการนั้นไว้ตามเวลาที่กำหนดซึ่งต้องไม่เกินสองปี (มาตรา 52)

- ให้ผู้นั้นหยุดการดำเนินกิจการไว้จนกว่าจะได้เสียค่าธรรมเนียมและค่าปรับจนครบจำนวน (มาตรา 65 วรรคสอง)

- ให้การแจ้งของผู้แจ้งเป็นอันสิ้นสุด (มาตรา 48 วรรคห้า)

- ออกใบอนุญาตหรือไม่อนุญาต พร้อมด้วยเหตุผลให้ผู้ขออนุญาตทราบภายในสามสิบวัน นับแต่วันได้รับคำขอซึ่งมีรายละเอียดถูกต้องหรือครบถ้วนตามที่กำหนดในข้อบัญญัติท้องถิ่น (มาตรา 56)

- พักใช้ใบอนุญาตได้ภายในเวลาที่เห็นสมควร แต่ต้องไม่เกินสิบห้าวัน (มาตรา 59)

- เพิกถอนใบอนุญาต (มาตรา 60)

2) คำสั่งทางปกครองที่ทำเป็นหนังสืออย่างน้อยต้องระบุ วัน เดือนและปีที่ทำคำสั่ง ชื่อและตำแหน่งของเจ้าหน้าที่ผู้ทำคำสั่ง พร้อมทั้งมีลายมือชื่อของเจ้าหน้าที่ผู้ทำคำสั่งนั้น

3) คำสั่งทางปกครองที่ทำเป็นหนังสือและการยืนยันคำสั่งทางปกครองเป็นหนังสือต้องจัดให้มีเหตุผลไว้ด้วย และเหตุผลนั้นอย่างน้อยต้องประกอบด้วย

- ข้อเท็จจริงอันเป็นสาระสำคัญ
- ข้อกฎหมายที่อ้างอิง
- ข้อพิจารณาและข้อสนับสนุนในการใช้ดุลพินิจ

4) กรณีการจัดให้มีเหตุผล ไม่ใช่บังคับกับกรณีดังต่อไปนี้

- เป็นกรณีที่มีผลตรงตามคำขอและไม่กระทบสิทธิและหน้าที่ของบุคคลอื่น
- เหตุผลนั้นเป็นที่รู้จักอยู่แล้วโดยไม่จำเป็นต้องระบุอีก
- เป็นกรณีที่ต้องรักษาไว้เป็นความลับ
- เป็นการออกคำสั่งทางปกครองด้วยวาจาหรือเป็นกรณีเร่งด่วนแต่ต้องให้เหตุผล เป็น

ลายลักษณ์อักษรในเวลาอันควรหากผู้อยู่ในบังคับของคำสั่งนั้นร้องขอ

- การออกคำสั่งทางปกครองเจ้าหน้าที่อาจกำหนดเงื่อนไขใด ๆ ได้เท่าที่จำเป็นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของกฎหมาย เว้นแต่กฎหมายจะกำหนดข้อจำกัดดุลพินิจเป็นอย่างอื่น

5) การกำหนดเงื่อนไขให้หมายความรวมถึงการกำหนดเงื่อนไขในกรณีดังต่อไปนี้ ตามความเหมาะสมแก่กรณีด้วย

- การกำหนดให้สิทธิหรือภาระหน้าที่เริ่มมีผลหรือสิ้นสุด ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง
- การกำหนดให้การเริ่มมีผลหรือสิ้นสุดของสิทธิหรือภาระหน้าที่ต้องขึ้นอยู่กับเหตุการณ์ใน

อนาคตที่ไม่แน่นอน

- ข้อสงวนสิทธิที่จะยกเลิกคำสั่งทางปกครอง
- การกำหนดให้ผู้ได้รับประโยชน์ต้องกระทำหรืองดเว้นกระทำหรือต้องมีภาระหน้าที่หรือ

ยอมรับภาระหน้าที่หรือความรับผิดชอบบางประการ หรือการกำหนดข้อความในการจัดให้มี เปลี่ยนแปลง หรือเพิ่มข้อกำหนดดังกล่าว

6) คำสั่งทางปกครองที่อาจอุทธรณ์หรือโต้แย้งต่อไปได้ให้ระบุกรณีที่อาจอุทธรณ์หรือโต้แย้ง การยื่นคำอุทธรณ์หรือคำโต้แย้งและระยะเวลาสำหรับการอุทธรณ์หรือการโต้แย้งดังกล่าวไว้ด้วย

ในกรณีที่มิได้ระบุกรณีที่อาจอุทธรณ์หรือโต้แย้ง การยื่นคำอุทธรณ์หรือคำโต้แย้ง และระยะเวลาสำหรับการอุทธรณ์หรือการโต้แย้งดังกล่าวไว้ให้ระยะเวลาสำหรับการอุทธรณ์หรือการโต้แย้งเริ่มนับใหม่ตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้งหลักเกณฑ์ตามวรรคหนึ่ง แต่ถ้าไม่มีการแจ้งใหม่และระยะเวลาดังกล่าวมีระยะเวลาสั้นกว่าหนึ่งปี ให้ขยายเป็น 1 ปี นับแต่วันที่ได้รับคำสั่งทางปกครอง

สำหรับกรณี คำสั่งทางปกครองที่ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มาตรา 21 มาตรา 22 มาตรา 27 วรรคหนึ่ง มาตรา 28 วรรคหนึ่งหรือวรรคสาม มาตรา 45 มาตรา 48 วรรคห้า มาตรา 52 หรือมาตรา 65 วรรคสอง หรือคำสั่งในเรื่องการไม่ออกใบอนุญาต หรือไม่อนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาต หรือเพิกถอนใบอนุญาต หรือในกรณีที่เจ้าพนักงานสาธารณสุขมีคำสั่งตามมาตรา 46 วรรคสอง ถ้าผู้รับคำสั่งไม่พอใจคำสั่งดังกล่าวผู้นั้นมีสิทธิอุทธรณ์เป็นหนังสือต่อคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ภายในสามสิบวันนับแต่วันทราบคำสั่ง

7) คำสั่งทางปกครองที่ออกโดยการฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้ ไม่เป็นเหตุให้คำสั่งทางปกครองนั้นไม่สมบูรณ์

(1) การออกคำสั่งทางปกครองโดยยังไม่มีผู้ยื่นคำขอในกรณีที่เจ้าหน้าที่จะดำเนินการเองไม่ได้ นอกจากจะมีผู้ยื่นคำขอ ถ้าต่อมาในภายหลังได้มีการยื่นคำขอเช่นนั้นแล้ว

(2) คำสั่งทางปกครองที่ต้องจัดให้มีเหตุผล ถ้าได้มีการจัดให้มีเหตุผลดังกล่าวในภายหลัง

(3) การรับฟังคู่กรณีที่เป็นต้องกระทำได้ดำเนินการมาโดยไม่สมบูรณ์ ถ้าได้มีการรับฟังให้สมบูรณ์ในภายหลัง

(4) คำสั่งทางปกครองที่ต้องให้เจ้าหน้าที่อื่นให้ความเห็นชอบก่อน ถ้าเจ้าหน้าที่นั้นได้ให้ความเห็นชอบในภายหลัง

เมื่อมีการดำเนินการแล้ว และเจ้าหน้าที่ผู้มีคำสั่งทางปกครองประสงค์ให้ผลเป็นไปตามคำสั่งเดิมให้เจ้าหน้าที่ผู้นั้นบันทึกข้อเท็จจริงและความประสงค์ของตนไว้ในหรือแนบไว้กับคำสั่งเดิมและต้องมีหนังสือแจ้งความประสงค์ของตนให้คู่กรณีทราบด้วย

กรณีตามข้อ (3) (2) และ (4) จะต้องกระทำก่อนสิ้นสุดกระบวนการพิจารณาอุทธรณ์หรือตามกฎหมายเฉพาะว่าด้วยการนั้น หรือถ้าเป็นกรณีที่ไม่ต้องมีการอุทธรณ์ดังกล่าวก็ต้องก่อนมีการนำคำสั่งทางปกครองไปสู่การพิจารณาของผู้มีอำนาจพิจารณาวินิจฉัยความถูกต้องของคำสั่งทางปกครองนั้น

8) คำสั่งทางปกครองให้มีผลใช้บังคับต่อบุคคลตั้งแต่ขณะที่ผู้นั้นได้รับแจ้งเป็นต้นไป

คำสั่งทางปกครองย่อมมีผลตราบเท่าที่ยังไม่มีการเพิกถอนหรือสิ้นผลลงโดยเงื่อนไขหรือโดยเหตุอื่นเมื่อคำสั่งทางปกครองสิ้นผลลง ให้เจ้าหน้าที่มีอำนาจเรียกผู้ซึ่งครอบครองเอกสารหรือวัตถุอื่นใดที่ได้จัดทำขึ้นเนื่องในการมีคำสั่งทางปกครองดังกล่าว ซึ่งมีข้อความหรือเครื่องหมายแสดงถึงการมีอยู่ของคำสั่งทางปกครองนั้น ให้ส่งคืนสิ่งนั้นหรือให้นำสิ่งของดังกล่าวอันเป็นกรรมสิทธิ์ของผู้นั้นมา ให้เจ้าหน้าที่จัดทำเครื่องหมายแสดงการสิ้นผลของคำสั่งทางปกครองดังกล่าวได้

9) คำสั่งทางปกครองที่มีข้อผิดพลาดเล็กน้อยหรือผิดพลาดเล็กน้อยนั้น เจ้าหน้าที่อาจแก้ไขเพิ่มเติมได้เสมอ

ในการแก้ไขเพิ่มเติมคำสั่งทางปกครอง ให้แจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบตามควรแก่กรณี ในการนี้เจ้าหน้าที่อาจเรียกให้ผู้ที่เกี่ยวข้องจัดส่งคำสั่งทางปกครอง เอกสารหรือวัตถุอื่นใดที่ได้จัดทำขึ้นเนื่องในการมีคำสั่งทางปกครองดังกล่าวมาเพื่อการแก้ไขเพิ่มเติมได้

### (8) แจ้งคำสั่งทางปกครอง

1) การแจ้งเป็นหนังสือให้ส่งหนังสือแจ้งต่อผู้นั้น หรือถ้าได้ส่งไปยังภูมิลำเนาของผู้นั้นก็ให้ถือว่าได้รับแจ้งตั้งแต่วันที่ไปถึงในการดำเนินการเรื่องใดที่มีการให้ที่อยู่ไว้กับเจ้าหน้าที่ไว้แล้ว การแจ้งไปยังที่อยู่ดังกล่าวให้ถือว่าเป็นการแจ้งไปยังภูมิลำเนาของผู้นั้นแล้ว

2) การแจ้งเป็นหนังสือโดยวิธีให้บุคคลนำไปส่ง ถ้าผู้รับไม่ยอมรับหรือถ้าขณะนำไปส่งไม่พบผู้รับ และหากได้ส่งให้กับบุคคลใดซึ่งบรรลุนิติภาวะที่อยู่หรือทำงานในสถานที่นั้น หรือในกรณีที่ผู้นั้นไม่ยอมรับ หากได้วางหนังสือนั้นหรือปิดหนังสือนั้นไว้ในที่ซึ่งเห็นได้ง่าย ณ สถานที่นั้นต่อหน้าเจ้าพนักงานตามที่กำหนดในกฎกระทรวงที่ไปเป็นพยานก็ให้ถือว่าได้รับแจ้งแล้ว

3) การแจ้งโดยวิธีส่งทางไปรษณีย์ตอบรับให้ถือว่าได้รับแจ้งเมื่อครบกำหนดเจ็ดวันนับแต่วันส่งสำหรับกรณีภายในประเทศหรือเมื่อครบกำหนดสิบห้าวัน นับแต่วันส่งสำหรับกรณีส่งไปยังต่างประเทศ เว้นแต่จะมีการพิสูจน์ได้ว่าไม่มีการได้รับหรือได้รับก่อนหรือหลังจากวันนั้น

4) ในกรณีที่ผู้รับเกินห้าสิบคนเจ้าหน้าที่จะแจ้งให้ทราบตั้งแต่เริ่มดำเนินการในเรื่องนั้นว่าการแจ้งต่อบุคคลเหล่านั้นจะกระทำโดยวิธีปิดประกาศไว้ ณ ที่ทำการของเจ้าหน้าที่และที่ว่าการอำเภอที่ผู้รับมีภูมิลำเนา ก็ได้ ในกรณีนี้ให้ถือว่าได้รับแจ้งเมื่อล่วงพ้นระยะเวลาสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้แจ้งโดยวิธีดังกล่าว

5) ในกรณีที่ไมู้ตัวผู้รับหรือรู้ตัวแต่ไม่รู้จักมูลค่าเนาหรือรู้ตัวและมูลค่าเนาแต่มีผู้รับเกินหนึ่งร้อยคน การแจ้งเป็นหนังสือจะกระทำโดยการประกาศในหนังสือพิมพ์ซึ่งแพร่หลายในท้องถิ่นนั้นก็ได้ ในกรณีนี้ให้ถือว่าได้รับแจ้งเมื่อล่วงพ้นระยะเวลาสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้แจ้งโดยวิธีดังกล่าว

#### (9) ติดตามตรวจสอบการปฏิบัติตามคำสั่ง

เมื่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นออกคำสั่งทางปกครอง ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบติดตามตรวจสอบการปฏิบัติตามคำสั่งตามระยะเวลาที่กำหนดหากผู้ปฏิบัติตามคำสั่งเป็นอันว่ายุติเรื่อง แต่หากตรวจสอบแล้วพบว่าไม่ปฏิบัติตามคำสั่งให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบส่งเรื่องเพื่อดำเนินการเปรียบเทียบปรับหรือดำเนินคดีต่อไป

(10) วิเคราะห์สรุปผลการออกคำสั่ง วิเคราะห์และสรุปผลการออกคำสั่ง ในประเด็นที่เกี่ยวข้อง เช่น เหตุแห่งการออกคำสั่ง การปฏิบัติตามคำสั่ง การอุทธรณ์คำสั่ง เป็นต้น

## 7. คำนิยาม

7.1 “การพิจารณาทางปกครอง” หมายความว่า การเตรียมการและการดำเนินการของเจ้าหน้าที่เพื่อจัดให้มีคำสั่งทางปกครอง

7.2 “คำสั่งทางปกครอง” หมายความว่า การใช้อำนาจตามกฎหมายของเจ้าหน้าที่ที่มีผลเป็นการสร้างนิติสัมพันธ์ขึ้นระหว่างบุคคลในอันที่จะก่อ เปลี่ยนแปลง โอน สงวน ระวัง หรือมีผลกระทบต่อสถานภาพของสิทธิหรือหน้าที่ของบุคคล ไม่ว่าจะเป็นการถาวรหรือชั่วคราว เช่น การสั่งการ การอนุญาต การอนุมัติ การวินิจฉัยอุทธรณ์ การรับรอง และการรับจดทะเบียน แต่ไม่หมายความรวมถึงการออกกฎ

7.3 “เจ้าพนักงานท้องถิ่น” หมายความว่า

- (1) นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดสำหรับในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัด
- (2) นายกเทศมนตรีสำหรับในเขตเทศบาล
- (3) นายกองค้การบริหารส่วนตำบลสำหรับในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล
- (4) ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครสำหรับในเขตกรุงเทพมหานคร
- (5) นายกเมืองพัทยาสำหรับในเขตเมืองพัทยา
- (6) หัวหน้าผู้บริหารท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่กฎหมายกำหนดให้เป็นราชการส่วนท้องถิ่นสำหรับในเขตราชการส่วนท้องถิ่นนั้น

## 8. แบบฟอร์ม/เอกสารที่เกี่ยวข้อง

- 8.1 แบบตรวจแนะนำของเจ้าพนักงาน
- 8.2 แบบการออกคำสั่งให้ปรับปรุงแก้ไข
- 8.3 แบบการออกคำสั่งให้หยุดกิจการ
- 8.4 แบบการออกคำสั่งให้พักใช้ใบอนุญาต
- 8.5 แบบการออกคำสั่งให้ปรับปรุงแก้ไขกรณีก่อเหตุร้ายคาญ
- 8.6 แบบการออกคำสั่งให้เพิกถอนใบอนุญาต

(แผ่นหน้า)

เล่มที่...../เลขที่.....

แบบตรวจแนะนำของเจ้าพนักงานท้องถิ่น  
ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

หน่วยงาน.....โทรศัพท์.....

1. วันที่..... เดือน ..... พ.ศ. ....
2. ชื่อเจ้าของ/ผู้ครอบครอง.....
3. สถานประกอบการ ชื่อ .....  
กิจการ.....ตั้งอยู่บ้านเลขที่.....  
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ .....  
จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....E-mail.....
4. ประเด็นปัญหาหรือข้อเท็จจริงที่ตรวจพบ  
.....  
.....  
.....
5. ข้อเสนอแนะ (เพื่อการปรับปรุงแก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนด)  
.....  
.....  
.....
6. อนึ่ง หากท่านมีข้อมูลหรือข้อโต้แย้งใด ขอให้ส่งข้อมูลนั้นหรือข้อโต้แย้งนั้นต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ภายใน.....วัน

ลงชื่อ.....

(.....)

เจ้าของ/ผู้ครอบครอง/ผู้รับคำแนะนำ

ลงชื่อ.....

(.....)

เจ้าพนักงาน.....

(แผ่นหลัง)

## บทบัญญัติ

พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

(โดยสรุป)

**มาตรา 44** เจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข และผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจดังต่อไปนี้

(1) มีหนังสือเรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำหรือแจ้งข้อเท็จจริง หรือทำคำชี้แจงเป็นหนังสือหรือให้ส่งเอกสารหลักฐานใดเพื่อตรวจสอบหรือเพื่อประกอบการพิจารณา

(2) เข้าไปในอาคารหรือสถานที่ใด ๆ ในเวลาระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นและพระอาทิตย์ตกหรือในเวลาทำการเพื่อตรวจสอบหรือควบคุมให้เป็นไปตามข้อบัญญัติท้องถิ่น หรือตามพระราชบัญญัตินี้ ในการนี้ ให้มีอำนาจสอบถามข้อเท็จจริงหรือเรียกหนังสือรับรองการแจ้งหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องจากเจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารหรือสถานที่นั้น

(3) แนะนำให้ผู้ได้รับใบอนุญาตหรือหนังสือรับรองการแจ้งปฏิบัติให้ถูกต้องตามเงื่อนไขในใบอนุญาตหรือหนังสือรับรองการแจ้งหรือตามข้อบัญญัติท้องถิ่นหรือตามพระราชบัญญัตินี้

(4) ยึดหรืออายัดสิ่งของใด ๆ ที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของประชาชน เพื่อประโยชน์ในการดำเนินคดีหรือเพื่อนำไปทำลายในกรณีจำเป็น

(5) เก็บหรือนำสินค้าหรือสิ่งของใด ๆ ที่สงสัยว่าจะไม่ถูกสุขลักษณะหรือจะก่อให้เกิดเหตุรำคาญจากอาคารหรือสถานที่ใด ๆ เป็นปริมาณตามสมควรเพื่อเป็นตัวอย่างในการตรวจสอบตามความจำเป็นได้โดยไม่ต้องใช้ราคา

**มาตรา 45** เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจออกคำสั่งให้ผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติ กฎกระทรวง ประกาศกระทรวง ข้อบัญญัติท้องถิ่น เงื่อนไขในใบอนุญาตหรือคำสั่ง ปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้องได้ ถ้าไม่ปฏิบัติตามคำสั่งหรือการฝ่าฝืนนั้นเป็นอันตรายร้ายแรง ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งให้หยุดกิจการได้

**มาตรา 59** เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจออกคำสั่งให้พักใช้ใบอนุญาตได้ เมื่อผู้ได้รับใบอนุญาตไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติ กฎกระทรวง ประกาศกระทรวง ข้อบัญญัติท้องถิ่น หรือเงื่อนไขในใบอนุญาต

**มาตรา 79** ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา 44 ข้างต้น ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

**มาตรา 80 มาตรา 84** ผู้ใดฝ่าฝืนคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา 45 มาตรา 59 มาตรา 65 วรรคสอง มีโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และปรับอีกไม่เกินวันละสองหมื่นห้าพันบาท ตลอดเวลาที่ยังไม่ปฏิบัติตามคำสั่งหรือที่ยังฝ่าฝืน



(แบบการออกคำสั่งให้ปรับปรุงแก้ไข)



คำสั่งที่...../.....

สำนักงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้ปรับปรุงแก้ไข

เรียน .....

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตรวจแนะนำของเจ้าพนักงานสาธารณสุข จำนวน.....ฉบับ

ตามที่ นาย/นางสาว/นาง.....ตำแหน่ง.....

เจ้าพนักงานสาธารณสุขได้ตรวจสอบสถานที่ประกอบกิจการของท่านตั้งอยู่เลขที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

และได้แนะนำตามอำนาจหน้าที่ในมาตรา 44(3) แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ซึ่งปรากฏว่า ท่านมิได้ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของเจ้าพนักงานสาธารณสุข ภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ในคำแนะนำ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 45 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ในฐานะเจ้าพนักงานท้องถิ่น จึงออกคำสั่งให้ท่านปรับปรุงแก้ไข ดังนี้

(1).....

(2).....

(3).....

ภายในกำหนด.....วัน (ต้องไม่น้อยกว่าเจ็ดวัน) นับแต่วันที่รับคำสั่งนี้ หากไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง ภายในระยะเวลาดังกล่าว จะมีโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และปรับอีก ไม่เกินวันละสองหมื่นห้าพันบาทตลอดเวลาที่ยังไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง ตามมาตรา 80 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และจะดำเนินการออกคำสั่งให้หยุดกิจการ หรือพักใช้ใบอนุญาต แล้วแต่กรณีต่อไป

อนึ่ง หากท่านไม่พอใจคำสั่งหรือเห็นว่าไม่ได้รับความเป็นธรรม ท่านมีสิทธิอุทธรณ์คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นต่อคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ได้ ภายในสามสิบวันนับแต่วันที่รับทราบคำสั่งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการตามคำสั่งข้างต้นด้วย

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง .....

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

(แบบการออกคำสั่งให้หยุดกิจการ)



คำสั่งที่...../.....

สำนักงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้หยุดดำเนินกิจการ

เรียน .....

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาคำสั่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้ปรับปรุงแก้ไข

ตามที่ เจ้าพนักงานท้องถิ่น ได้มีคำสั่งที่.....ลงวันที่.....ตามสำเนาคำสั่งที่ส่งมาด้วย

ให้ท่าน ซึ่งเป็นเจ้าของ/ผู้ครอบครองสถานประกอบกิจการ ตั้งอยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขแต่ปรากฏว่าท่านมิได้ปรับปรุงแก้ไขตามคำสั่งดังกล่าว ภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ในคำสั่ง โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร

อาศัยอำนาจตามความใน**มาตรา 45** แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ในฐานะเจ้าพนักงานท้องถิ่น จึงขอออกคำสั่งให้ท่าน หยุดดำเนินกิจการเป็นการชั่วคราว นับแต่วันที่ได้รับคำสั่งนี้ จนกว่าจะได้ปรับปรุงแก้ไข ตามคำสั่งที่.....หากท่านยังคงดำเนินการต่อไป จะมีโทษตาม**มาตรา 80** โดยจะมีโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (เป็นกระทำความผิดที่ 2) และปรับอีกไม่เกินวันละสองหมื่นห้าพันบาทตลอดเวลาที่ยังไม่หยุดดำเนินกิจการดังกล่าว

อนึ่ง หากท่านไม่พอใจคำสั่งหรือเห็นว่าไม่ได้รับความเป็นธรรม ท่านมีสิทธิอุทธรณ์คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น ต่อคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ได้ ภายในสามสิบวัน นับแต่วันที่ได้รับทราบคำสั่งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการตามคำสั่งข้างต้นด้วย

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง .....

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

(แบบการออกคำสั่งให้พักใช้ใบอนุญาต)



คำสั่งที่...../.....

สำนักงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้หยุดดำเนินกิจการ

เรียน .....

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาคำสั่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้ปรับปรุงแก้ไข

ตามที่ เจ้าพนักงานท้องถิ่น ได้มีคำสั่งที่.....ลงวันที่.....ตามสำเนาคำสั่งที่ส่งมาด้วย  
ให้ท่าน ซึ่งเป็นเจ้าของ/ผู้ครอบครองสถานประกอบกิจการ ตั้งอยู่เลขที่.....ถนน.....  
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขแต่  
ปรากฏว่าท่านมิได้ปรับปรุงแก้ไขตามคำสั่งดังกล่าว ภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ในคำสั่ง โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร

อาศัยอำนาจตามความใน**มาตรา 59** แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ในฐานะ  
เจ้าพนักงานท้องถิ่น จึงขอออกคำสั่งให้พักใช้ใบอนุญาตของท่านเป็นเวลา.....(ต้องไม่เกินสิบห้าวัน).....วัน  
ตั้งนั้น ท่านต้องหยุดดำเนินกิจการเป็นเวลา.....วัน นับแต่วันที่ได้รับคำสั่งนี้ จนกว่าจะได้ปรับปรุงแก้ไขตามคำสั่ง  
ที่.....หากท่านยังคงดำเนินการต่อไป จะมีโทษตาม**มาตรา 84** โดยจะมีโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับ  
ไม่เกินห้าหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (เป็นกระทำความผิดที่ 2) และปรับอีกไม่เกินวันละสองหมื่นห้าพันบาทตลอดเวลา  
ที่ยังไม่หยุดดำเนินกิจการดังกล่าว เมื่อครบกำหนด.....วัน หากท่านไม่ปรับปรุงแก้ไข ท่านอาจถูกพักใช้ใบอนุญาต  
อีก และอาจถูกเพิกถอนใบอนุญาตในที่สุด

อนึ่ง หากท่านไม่พอใจคำสั่งหรือเห็นว่าไม่ได้รับความเป็นธรรม ท่านมีสิทธิอุทธรณ์คำสั่งของเจ้าพนักงาน  
ท้องถิ่น ต่อคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ได้ ภายในสามสิบวัน นับแต่วันที่ได้รับทราบคำสั่งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการตามคำสั่งข้างต้นด้วย

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง .....

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

**หมายเหตุ** โดยอำนาจตามบทบัญญัติมาตรา 59 เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจออกคำสั่งให้พักใช้ได้เลย หากพบว่าผู้ได้  
รับใบอนุญาตไม่ปฏิบัติตามกฎกระทรวง ข้อบัญญัติท้องถิ่น หรือเงื่อนไขในใบอนุญาตแต่เพื่อให้โอกาสแก่ผู้  
ประกอบกิจการปรับปรุงแก้ไข จึงเสนอให้มีคำสั่ง “ปรับปรุงแก้ไข” ก่อนจึงออกคำสั่ง “พักใช้” ซึ่งเท่ากับ  
คำสั่ง “ให้หยุด” นั่นเอง

#### คู่มือการปฏิบัติงาน

(แบบการออกคำสั่งให้ปรับปรุงแก้ไขกรณีก่อเหตุรำคาญ)



คำสั่งที่...../.....

สำนักงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้ระงับเหตุรำคาญ

เรียน .....

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาแบบตรวจแนะนำของเจ้าพนักงานฯ จำนวน.....ฉบับ

ตามที่.....(ราชการส่วนท้องถิ่น).....ได้รับแจ้งว่าท่านซึ่งประกอบกิจการ เลขที่.....  
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
ได้ก่อให้เกิดเหตุเดือดร้อนรำคาญแก่ผู้อยู่อาศัยข้างเคียง ราชการส่วนท้องถิ่นจึงได้ส่ง นาย/นางสาว/นาง.....  
ตำแหน่ง.....เจ้าพนักงานสาธารณสุขไปตรวจสอบ เมื่อวันที่.....พบว่า.....  
(สภาพข้อเท็จจริง).....จึงพิจารณาเห็นว่าเป็นเหตุรำคาญตามบทบัญญัติมาตรา 25(.....) แห่งพระราช  
บัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และโดยที่เจ้าพนักงานสาธารณสุขได้ตรวจแนะนำตามอำนาจหน้าที่ในมาตรา 44(3)  
แล้ว ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย แต่ปรากฏว่าท่านมิได้ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของเจ้าพนักงานสาธารณสุข ภายในระยะ  
เวลาที่กำหนดไว้ในคำแนะนำดังกล่าว (เป็นข้อสนับสนุนให้ใช้ดุลยพินิจออกคำสั่งซึ่งอาจมีเหตุผลอื่น ๆ ก็ได้)

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 28 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ออกคำสั่งให้  
ท่านปรับปรุงแก้ไขและระงับเหตุรำคาญ ดังนี้

- (1) .....
- (2) .....
- (3) .....

ภายในกำหนด.....วัน (ตามความเหมาะสมของเรื่อง) นับแต่วันที่รับคำสั่งนี้ หากไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง  
ภายในระยะเวลาดังกล่าว จะมีโทษจำคุกไม่เกินสามเดือน หรือปรับไม่เกินสองหมื่นห้าพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ  
ตามมาตรา 74 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 (แล้วแต่กรณีความผิด)

อนึ่ง หากท่านไม่พอใจคำสั่งหรือเห็นว่าไม่ได้รับความเป็นธรรม ท่านมีสิทธิอุทธรณ์คำสั่งของเจ้าพนักงาน  
ท้องถิ่น ต่อคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ได้ ภายในสามสิบวัน นับแต่วันที่รับทราบคำสั่งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการตามคำสั่งข้างต้นด้วย

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง .....

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

คู่มือการปฏิบัติงาน

(แบบการออกคำสั่งให้เพิกถอนใบอนุญาต)



คำสั่งที่...../.....

สำนักงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นเพิกถอนใช้ใบอนุญาต

เรียน .....

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. สำเนาคำสั่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้ปรับปรุงแก้ไข  
2. สำเนาคำสั่งให้พักใช้ใบอนุญาต จำนวน 2 ฉบับ

ตามที่ เจ้าพนักงานท้องถิ่น ได้มีคำสั่งให้ปรับปรุงแก้ไขและคำสั่งให้พักใช้ใบอนุญาตถึง 2 ครั้ง ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ซึ่งท่านในฐานะเจ้าของ/ผู้ครอบครองสถานประกอบกิจการ ตั้งอยู่เลขที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....มิได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขหรือหยุดดำเนินการเพื่อปรับปรุงแก้ไข ภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ในคำสั่ง ทั้ง 3 ฉบับ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 60 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ในฐานะเจ้าพนักงานท้องถิ่น จึงขอออกคำสั่งให้เพิกถอนใบอนุญาตของท่าน ใบอนุญาตเลขที่..... ดังนั้น ท่านต้องหยุดดำเนินการ นับแต่วันที่รับคำสั่งนี้ หากท่านยังคงดำเนินการต่อไป จะมีโทษฐานประกอบกิจการโดยไม่มีใบอนุญาตตาม.....(มาตรา 71 มาตรา 72 มาตรา 77 แล้วแต่กรณี) คือจำคุกไม่เกิน.....เดือน หรือปรับไม่เกิน.....บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

อนึ่ง หากท่านไม่พอใจคำสั่งหรือเห็นว่าไม่ได้รับความเป็นธรรม ท่านมีสิทธิอุทธรณ์คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น ต่อคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ได้ ภายในสามสิบวัน นับแต่วันที่รับทราบคำสั่งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดหยุดดำเนินการตามคำสั่งข้างต้นด้วย

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง .....

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

## 1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นำกระบวนการเปรียบเทียบและการดำเนินคดี ไปปฏิบัติให้เป็นแนวทางเดียวกัน

## 2. ขอบเขต

ครอบคลุมการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินการเปรียบเทียบและการดำเนินคดี แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะเตรียมการ ระยะดำเนินการ และระยะติดตามและประเมินผล เริ่มตั้งแต่ขั้นตอนการกำหนดเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ พบการกระทำความผิด รวบรวมพยานหลักฐาน ตรวจสอบหลักฐานและประเด็นข้อกฎหมาย ทำหนังสือเรียกตัวผู้กระทำความผิด เสนอคณะกรรมการเปรียบเทียบ การพิจารณาเปรียบเทียบของผู้มีอำนาจเปรียบเทียบ จากนั้นบันทึกประวัติผู้กระทำความผิดและจัดเก็บข้อมูล วิเคราะห์และสรุปผลการเปรียบเทียบและการดำเนินคดี

## 3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

## 4. เอกสารอ้างอิง

1. คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข ฉบับที่ 1 / 2544 เรื่อง การเปรียบเทียบปรับและการดำเนินคดี (ลงวันวันที่ 14 พฤศจิกายน 2544), 2544.
2. ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา
3. กรมอนามัย ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข. พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม. บริษัท คิวคัมเบอร์ (ประเทศไทย) จำกัด. กรุงเทพฯ, 2561
4. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการเปรียบเทียบของคณะกรรมการเปรียบเทียบและเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมาย พ.ศ. 2561

## 5. แผนปฏิบัติการทำงาน

ขั้นตอน ที่	ผังกระบวนการ	ระยะ เวลา	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ตัวชี้วัด	ผู้ รับผิดชอบ
ระยะเตรียมการ					
1		1 วัน	1. มีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติการสาธารณสุขพ.ศ. 2535 หรือผ่านการอบรมหลักสูตรกฎหมายสาธารณสุขในเรื่องการเปรียบเทียบและดำเนินคดีหรือมีประสบการณ์ในการทำงาน อย่างน้อย 1 ปี 2. กำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้รับผิดชอบ	คำสั่งคณะกรรมการเปรียบเทียบ เรื่อง มอบหมายให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมายมีอำนาจเปรียบเทียบตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมายที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการเปรียบเทียบ
ระยะดำเนินการ					
2		3 วัน	การบันทึกข้อมูลการกระทำ ความ ลงในแบบบันทึกข้อมูลการกระทำ ความผิด	แบบบันทึกข้อมูลผู้กระทำความผิด	เจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือผู้ได้รับการแต่งตั้ง
3		2 วัน	พยานหลักฐานการกระทำ ความผิด	1. รายงานการตรวจสอบข้อเท็จจริง 2. คำสั่งทางปกครองของเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามอำนาจแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 แล้วแต่กรณี 3. พยานหลักฐานอื่นที่เกี่ยวข้อง 4. บันทึกประวัติผู้กระทำความผิด	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย

### คู่มือการปฏิบัติงาน

ขั้นตอนที่	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	มาตรฐานคุณภาพงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
4	<pre> graph TD     A[ตรวจสอบหลักฐานและประเด็นข้อกฎหมาย] --&gt; B[ ]   </pre>	1 วัน	หลักฐานการกระทำ ความผิดมีความสอดคล้องกับประเด็นข้อกฎหมาย	บทบัญญัติแห่งกฎหมายที่ระบุถึงความผิด	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย
5	<pre> graph TD     A{ทำหนังสือเรียกตัวผู้กระทำความผิด} --&gt; B[ผู้กระทำ ความผิดมาพบ]     A --&gt; C[ผู้กระทำความผิดไม่มาพบ]     B --&gt; D{แจ้งข้อกล่าวหา/บันทึกคำให้การ}     C --&gt; E[ร้องทุกข์ต่อพนักงานสอบสวน]     D --&gt; F[ผู้กระทำความผิด ยอมรับผิด]     D --&gt; G[ผู้กระทำความผิด ไม่ยอมรับผิด]     F --&gt; H[ ]     G --&gt; I[ ]   </pre>	1 วัน 1 วัน 2 วัน	1. การทำหนังสือเรียกตัวผู้กระทำความผิดมาพบ 2. การบันทึกข้อมูลคำให้การของผู้กระทำความผิดตามแบบบันทึกคำให้การของผู้กระทำความผิด	1. หนังสือเรียกตัวผู้กระทำความผิดมาพบ 2. หนังสือบันทึกคำให้การของผู้กระทำความผิด 3. หนังสือร้องทุกข์ของเจ้าพนักงานหรือผู้ซึ่ง (แบบ ปท.2)	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย
6	<pre> graph TD     A{สรุปลงเสนอคณะกรรมการเปรียบเทียบ} --&gt; B[คณะกรรมการเปรียบเทียบ ไม่มอบหมาย]     A --&gt; C[คณะกรรมการเปรียบเทียบมอบหมาย เจ้าพนักงานท้องถิ่น/ผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมาย]     B --&gt; D[ ]     C --&gt; D   </pre>	3 วัน	1. การจัดทำสรุปลงและแจ้งเรื่องต่อคณะกรรมการเปรียบเทียบ 2. เสนอหนังสือมอบหมายต่อคณะกรรมการเปรียบเทียบ 3. เสนอหนังสือมอบหมายให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมายมีอำนาจเปรียบเทียบตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	1. แบบแจ้งเรื่องให้เปรียบเทียบคดี 2. คำสั่งคณะกรรมการเปรียบเทียบเรื่อง มอบหมายให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมายมีอำนาจเปรียบเทียบตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย



ขั้นตอนที่	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	มาตรฐานคุณภาพงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
7		<p>3 วัน</p> <p>2 วัน</p> <p>1 วัน สำหรับเจ้าหน้าที่ 30 วัน สำหรับผู้กระทำผิดตามมาตรา 85</p>	<p>1. การพิจารณาเปรียบเทียบโดยพิจารณาจากสำนวนและพยานหลักฐาน</p> <p>2. การแจ้งผลการพิจารณาเปรียบเทียบปรับแก่ผู้กระทำความผิด</p> <p>3. การแจ้งให้ผู้กระทำผิดมาชำระค่าปรับภายในระยะเวลา 30 วัน ตามมาตรา 85</p>	<p>1. หลักฐานประกอบการพิจารณาเปรียบเทียบ ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- รายงานการตรวจสอบข้อเท็จจริง</li> <li>- บันทึกการจับ (ถ้ามี)</li> <li>- บันทึกคำให้การของผู้ต้องหา</li> <li>- พยานหลักฐานอื่นที่เกี่ยวข้อง</li> </ul> <p>2. แบบเปรียบเทียบกำหนดค่าปรับ (แบบ ปท.1)</p> <p>3. หนังสือร้องทุกข์ของเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมาย (แบบ ปท.2)</p>	<p>คณะกรรมการเปรียบเทียบ หรือ เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมายที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการเปรียบเทียบ</p>

**คู่มือการปฏิบัติงาน**

ขั้นตอน ที่	ผังกระบวนการ	ระยะ เวลา	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ตัวชี้วัด	ผู้ รับผิดชอบ
ระยะติดตามและประเมินผล					
8		1 วัน	การบันทึกประวัติผู้กระทำความผิดตามแบบ ปท.3	แบบบันทึกประวัติผู้กระทำความผิด ปท.3	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย
9		ปีละ 1 ครั้ง	สรุปผลการเปรียบเทียบและดำเนินคดีอย่างครอบคลุมในประเด็นที่เกี่ยวข้อง	รายงานสรุปผลการเปรียบเทียบและดำเนินคดี	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย

## 6. รายละเอียดของขั้นตอนการปฏิบัติงาน

### 6.1 ระยะเตรียมการ

#### (1) กำหนดผู้รับผิดชอบ

ตรวจสอบว่าคณะกรรมการเปรียบเทียบ มีหนังสือมอบหมายให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมาย ให้ดำเนินการเปรียบเทียบคดีแทนคณะกรรมการเปรียบเทียบ สำหรับความผิดที่มีโทษปรับสถานเดียว หรือจำคุกไม่เกิน 3 เดือน หรือปรับไม่เกิน 25,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ หรือไม่ (คำสั่งคณะกรรมการเปรียบเทียบ เรื่อง มอบหมายให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมายมีอำนาจเปรียบเทียบตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข)

- หากมีการมอบหมายให้ดำเนินการเปรียบเทียบคดี ให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการเปรียบเทียบ เป็นผู้ทำหน้าที่พิจารณาเปรียบเทียบคดี และให้แต่งตั้งผู้ทำหน้าที่ฝ่ายเลขานุการ เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง
- หากไม่มีการมอบหมายให้ดำเนินการเปรียบเทียบคดี ให้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดี เป็นผู้ทำหน้าที่เปรียบเทียบคดี ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มาตรา 85 และให้ข้าราชการในสังกัดกรุงเทพมหานครซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร หรือนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทำหน้าที่เป็นฝ่ายเลขานุการ แล้วแต่กรณี

### 6.2 ระยะดำเนินการ

#### (2) พบการกระทำความผิด

เมื่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือผู้ได้รับการแต่งตั้ง พบการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ดังนี้

- 1) ฝ่าฝืนกฎกระทรวงซึ่งออกตามมาตรา 6 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 (ตามมาตรา 68, มาตรา 1/68)
  - กฎกระทรวงว่าด้วยสุขลักษณะของตลาด พ.ศ. 2551
  - กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545
  - กฎกระทรวงสุขลักษณะการจัดการมูลฝอยทั่วไป พ.ศ. 2560
  - กฎกระทรวงควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2560

2) ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของอธิบดีกรมอนามัยตามมาตรา 8 วรรคหนึ่ง โดยไม่มีเหตุหรือข้อแก้ตัวอันสมควร หรือขัดขวางการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามมาตรา 8 วรรคสอง หรือนายแพทย์สาธารณสุขตามมาตรา 8 วรรคสาม (ตามมาตรา 69)

3) ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการตามมาตรา 17 คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด หรือคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครตามมาตรา 17/3 (8) หรือคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ตามมาตรา 66/2 (2) โดยไม่มีเหตุหรือข้อแก้ตัวอันสมควร (ตามมาตรา 70)

4) ผ่าฝืนมาตรา 19 มาตรา 33 วรรคหนึ่ง หรือมาตรา 34 (ตามมาตรา 71)

5) จัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหารหรือสถานที่เสวยอาหาร ซึ่งมีพื้นที่เกินสองร้อยตารางเมตร โดยไม่ได้รับใบอนุญาต หรือซึ่งมีพื้นที่ไม่เกินสองร้อยตารางเมตรโดยไม่มีหนังสือรับรองการแจ้ง (ตามมาตรา 72)

6) ผ่าฝืนข้อบัญญัติท้องถิ่นซึ่งออกตามความในมาตรา 20 (5) มาตรา 32 (2) มาตรา 35 (1) หรือ (4) หรือมาตรา 40 (2) หรือ (3) หรือซึ่งออกตามความในมาตรา 29 มาตรา 35 (2) หรือ (3) หรือมาตรา 40 (1) (4) (5) (6) หรือ (7) (ตามมาตรา 73)

7) ผ่าฝืนข้อบัญญัติท้องถิ่นซึ่งออกตามความในมาตรา 20 (1) (2) (3) หรือ (6) ในกรณีที่เกี่ยวข้องกับมูลฝอยติดเชื้อหรือมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน (ตามมาตรา 73/1)

8) ผู้ได้รับใบอนุญาตฝ่าฝืนข้อกำหนดของท้องถิ่นซึ่งออกตามความในมาตรา 20 (5) ในกรณีเกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ หรือมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน (ตามมาตรา 73/2)

9) ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา 21 มาตรา 22 มาตรา 27 วรรคหนึ่ง หรือมาตรา 28 วรรคหนึ่งหรือวรรคสาม หรือฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามประกาศที่ออกตามมาตรา 28/1 วรรคสอง โดยไม่มีเหตุหรือข้อแก้ตัวอันสมควร หรือขัดขวางการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานท้องถิ่น (ตามมาตรา 74)

10) เจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารฝ่าฝืนมาตรา 24 วรรคสอง (ตามมาตรา 75)

11) ผู้ได้รับใบอนุญาตไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นกำหนดไว้ในใบอนุญาตตามมาตรา 33 วรรคสอง หรือมาตรา 41 วรรคสาม (ตามมาตรา 76)

12) ผ่าฝืนมาตรา 41 วรรคสอง หรือฝ่าฝืนประกาศของเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา 42 (1) (ตามมาตรา 77)

13) ไม่ปฏิบัติตามมาตรา 36 หรือฝ่าฝืนประกาศของเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา 42 (2) หรือข้อบัญญัติท้องถิ่นที่ออกตามมาตรา 43 (ตามมาตรา 78)

14) ไม่ปฏิบัติตามหนังสือเรียก หรือไม่ยอมแจ้งข้อเท็จจริง หรือไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐาน หรือขัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือเจ้าพนักงานสาธารณสุข หรือผู้ซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา 44 (ตามมาตรา 79)

15) ดำเนินกิจการในระหว่างที่มีคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้หยุดดำเนินกิจการ หรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา 45 หรือมาตรา 52 หรือมาตรา 65 วรรคสอง โดยไม่มีเหตุหรือข้อแก้ตัวอันสมควร (ตามมาตรา 80)

16) ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามมาตรา 46 วรรคสอง โดยไม่มีเหตุหรือข้อแก้ตัวอันสมควร หรือขัดขวางการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุข (ตามมาตรา 81)

17) ผู้ได้รับหนังสือรับรองการแจ้งไม่แสดงหนังสือรับรองการแจ้งไว้โดยเปิดเผยตามมาตรา 49 หรือไม่ขอรับใบแทนหนังสือรับรองการแจ้งภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้ทราบถึงการสูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุดตามมาตรา 50 (ตามมาตรา 82)

18) ผู้ได้รับใบอนุญาตไม่แสดงใบอนุญาตไว้โดยเปิดเผยตามมาตรา 57 หรือไม่ยื่นคำขอขอรับใบแทนหนังสือรับรองการแจ้งภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้ทราบถึงการสูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุดตามมาตรา 58 (ตามมาตรา 83)

19) ผู้ได้รับใบอนุญาตดำเนินกิจการในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต (ตามมาตรา 84)

ทั้งนี้ หากผู้กระทำความผิดเป็นนิติบุคคล และการกระทำความผิดของนิติบุคคลนั้นเกิดจากการสั่งการหรือการกระทำของกรรมการหรือผู้จัดการหรือบุคคลใด ซึ่งรับผิดชอบในการดำเนินงานของนิติบุคคลนั้น หรือในกรณีที่บุคคลดังกล่าวมีหน้าที่ต้องสั่งการหรือกระทำการและละเว้นไม่สั่งการหรือไม่กระทำการจนเป็นเหตุให้นิติบุคคลนั้นกระทำความผิด ให้ลงโทษกรรมการหรือผู้จัดการหรือบุคคลซึ่งรับผิดชอบหรือมีหน้าที่สั่งการหรือกระทำการในการดำเนินงานของนิติบุคคลนั้นด้วย

### (3) รวบรวมพยานหลักฐาน

ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข หรือผู้ได้รับการแต่งตั้ง รวบรวมพยานหลักฐานดังต่อไปนี้ ส่งให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบคดี

1) รายงานการตรวจสอบข้อเท็จจริง

2) คำสั่งทางปกครองของเจ้าพนักงานท้องถิ่น หรือเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามอำนาจแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 แล้วแต่กรณี เช่น

- คำสั่งให้ปรับปรุงแก้ไขการประกอบกิจการ
- คำสั่งให้หยุดประกอบกิจการ
- คำสั่งพักใช้ใบอนุญาต
- หนังสือเรียกผู้กระทำความผิดมาเปรียบเทียบปรับ
- บันทึกคำให้การของผู้ต้องหา
- บันทึกการจับ (ถ้ามี)

3) พยานหลักฐานอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น

- หนังสือร้องเรียน (ถ้ามี)
- ใบอนุญาตหรือหนังสือรับรองการแจ้ง
- เอกสารการตรวจวัดมาตรฐานคุณภาพ
- ภาพถ่าย
- บันทึกการสอบถามผู้อยู่อาศัยบริเวณใกล้เคียง (ถ้ามี)

4) บันทึกประวัติผู้กระทำความผิด

### (4) ตรวจสอบหลักฐานและประเด็นข้อกฎหมาย

หลังจากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินคดี ได้รับพยานหลักฐานจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือเจ้าพนักงานสาธารณสุข หรือผู้ได้รับการแต่งตั้ง ให้ดำเนินการตรวจสอบหลักฐานและประเด็นข้อกฎหมายตามพยานหลักฐานที่ได้รับ

1) หากเห็นว่ากรกระทำครบองค์ประกอบความผิดตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ให้ทำหนังสือเรียกตัวผู้กระทำความผิดมารับทราบข้อกล่าวหา

2) หากเห็นว่าพยานหลักฐานและข้อมูลไม่เพียงพอที่จะพิจารณาว่าเข้าข่ายเป็นการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 หรือเห็นว่ากรกระทำดังกล่าวไม่เป็นความผิดตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ให้แจ้งกลับไปยังเจ้าหน้าที่ที่ส่งเรื่องมา เพื่อให้ตรวจสอบและพิจารณาข้อมูล ข้อเท็จจริงและพยานหลักฐานใหม่

## (5) ทำหนังสือเรียกผู้กระทำความผิด

กรณีที่เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินคดี เห็นว่าการกระทำของคู่ประกอบความผิดตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบคดีทำหนังสือเรียกตัวผู้กระทำความผิดมาพบ ณ สถานที่ทำการของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินคดีตามแบบบันทึกคำให้การผู้กระทำความผิด

□ กรณีผู้กระทำความผิดมาพบ ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินคดีแจ้งข้อกล่าวหาแก่ผู้กระทำความผิด โดยจัดให้มีการบันทึกคำให้การของผู้กระทำความผิดตามแบบบันทึกคำให้การผู้กระทำความผิด

● ผู้กระทำความผิดรับสารภาพ ว่ากระทำความผิดตามข้อกล่าวหา ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินคดี สรุปสำนวนเสนอคณะกรรมการเปรียบเทียบ

● ผู้กระทำความผิดปฏิเสธข้อกล่าวหา ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินคดี แจ้งความร้องทุกข์ต่อพนักงานสอบสวน ตามแบบ ปท. 2 (หนังสือร้องทุกข์ของเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมาย)

● กรณีผู้กระทำความผิดไม่มาพบ ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินคดี แจ้งความร้องทุกข์ต่อพนักงานสอบสวน ตามแบบ ปท. 2 (หนังสือร้องทุกข์ของเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมาย)

## (6) สรุปเสนอคณะกรรมการเปรียบเทียบ

คณะกรรมการเปรียบเทียบ มีอำนาจเปรียบเทียบบรรดาความผิดตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ได้ทุกฐานความผิด แต่ทั้งนี้ หากเรื่องที่ให้เปรียบเทียบเป็นความผิดตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ที่มีอัตราโทษปรับสถานเดียว หรือจำคุกไม่เกิน 3 เดือนหรือปรับไม่เกิน 25,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ คณะกรรมการเปรียบเทียบ มีอำนาจมอบหมายให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมาย ให้ดำเนินการเปรียบเทียบได้

กรณีผู้กระทำความผิดรับสารภาพตามข้อกล่าวหา ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินคดี ส่งสรุปสำนวนรายงานต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น เพื่อเสนอคณะกรรมการเปรียบเทียบ

1) ในเขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ ผู้แทนกรุงเทพมหานคร ผู้แทนสำนักงานตำรวจแห่งชาติ และผู้แทนสำนักงานอัยการสูงสุด

2) ในเขตจังหวัดอื่น ได้แก่ ผู้ว่าราชการจังหวัด อัยการจังหวัด และผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัด ให้ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการเปรียบเทียบ แจ้งเรื่องต่อคณะกรรมการเปรียบเทียบ เพื่อพิจารณาให้เปรียบเทียบคดีตามแบบแจ้งเรื่องให้เปรียบเทียบคดี

หากคณะกรรมการเปรียบเทียบ เห็นควรให้มอบหมายเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมาย ให้ดำเนินการเปรียบเทียบคดีแทน ให้ฝ่ายเลขานุการดำเนินการ ดังนี้

□ เสนอหนังสือมอบหมาย (คำสั่งคณะกรรมการเปรียบเทียบ เรื่อง มอบหมายให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมายมีอำนาจเปรียบเทียบตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข) ต่อคณะกรรมการเปรียบเทียบเพื่อลงลายมือชื่อ มอบหมายให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมาย มีอำนาจเปรียบเทียบคดีที่เป็นความผิดตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ที่มีอัตราโทษปรับสถานเดียว หรือจำคุกไม่เกิน 3 เดือนหรือปรับไม่เกิน 25,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และให้ฝ่ายเลขานุการส่งสำนวนคืนให้แก่เจ้าพนักงานท้องถิ่น

## (7) พิจารณาการเปรียบเทียบ

### 1. การพิจารณาของผู้มีอำนาจเปรียบเทียบ

ให้คณะกรรมการเปรียบเทียบ หรือเจ้าพนักงานท้องถิ่น หรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมาย พิจารณาสำนวนและพยานหลักฐานที่ได้รับตามข้อ (3) ข้างต้น ดังต่อไปนี้

- 1) รายงานการตรวจสอบข้อเท็จจริง
  - 2) คำสั่งทางปกครองของเจ้าพนักงานท้องถิ่น หรือเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามอำนาจแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 แล้วแต่กรณี เช่น
    - คำสั่งให้ปรับปรุงแก้ไขการประกอบกิจการ
    - คำสั่งให้หยุดประกอบกิจการ
    - คำสั่งพักใช้ใบอนุญาต
    - หนังสือเรียกผู้กระทำผิดมาเปรียบเทียบปรับ
    - บันทึกคำให้การของผู้ต้องหา
    - บันทึกการจับ (ถ้ามี)
  - 3) พยานหลักฐานอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น
    - หนังสือร้องเรียน (ถ้ามี)
    - ใบอนุญาตหรือหนังสือรับรองการแจ้ง
    - เอกสารการตรวจวัดมาตรฐานคุณภาพ
    - ภาพถ่าย
    - บันทึกการสอบถามผู้อยู่อาศัยบริเวณใกล้เคียง (ถ้ามี)
  - 4) บันทึกประวัติผู้กระทำความผิด
- ให้คณะกรรมการเปรียบเทียบ หรือเจ้าพนักงานท้องถิ่น หรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมาย พิจารณาว่าผู้กระทำความผิดสมควรได้รับโทษจำคุกหรือสมควรให้เปรียบเทียบคดี

**กรณีที่ 1** คณะกรรมการเปรียบเทียบดำเนินการพิจารณาเปรียบเทียบคดีเอง ตามอำนาจแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

- เห็นสมควรให้ลงโทษจำคุก ให้ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการเปรียบเทียบ แจ้งความเห็นพร้อมสำนวนส่งไปยังเจ้าพนักงานท้องถิ่น เพื่อดำเนินการแจ้งความร้องทุกข์ต่อพนักงานสอบสวน
- เห็นสมควรให้เปรียบเทียบคดี
  - ให้คณะกรรมการเปรียบเทียบ พิจารณากำหนดค่าปรับสำหรับการเปรียบเทียบคดีตามความเหมาะสม ได้สัดส่วนที่สมดุลสำหรับการกระทำความผิดและความเสียหายที่เกิดขึ้น
  - ให้ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการเปรียบเทียบ บันทึกข้อมูลการพิจารณาเปรียบเทียบคดีตามแบบ ปท. 1 (แบบเปรียบเทียบกำหนดค่าปรับ) และแจ้งผลการพิจารณา พร้อมทั้งส่งคืนสำนวนให้แก่เจ้าพนักงานท้องถิ่น

**กรณีที่ 2** เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมาย ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการเปรียบเทียบให้เป็นผู้ดำเนินการเปรียบเทียบคดี

- เห็นสมควรให้ลงโทษจำคุก ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่น หรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมาย หรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินคดี แจ้งความร้องทุกข์ต่อพนักงานสอบสวน ตามแบบ ปท. 2 (หนังสือร้องทุกข์ของเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมาย) และขอคัดบันทึกประจำวันของพนักงานสอบสวนไว้เป็นหลักฐาน
- เห็นสมควรให้เปรียบเทียบคดี
  - ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่น หรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมาย พิจารณากำหนดค่าปรับสำหรับการเปรียบเทียบคดีตามความเหมาะสม ได้สัดส่วนที่สมดุลสำหรับการกระทำความผิดและความเสียหายที่เกิดขึ้น
  - ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่น หรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมาย หรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินคดี บันทึกข้อมูลการพิจารณาเปรียบเทียบคดี ตามแบบ ปท. 1 (แบบเปรียบเทียบกำหนดค่าปรับ)

## 2. การชำระค่าปรับ

กรณีผู้มีอำนาจเปรียบเทียบ ได้พิจารณากำหนดอัตราค่าปรับสำหรับการเปรียบเทียบคดีเรียบร้อยแล้ว

**กรณีที่ 1** คณะกรรมการเปรียบเทียบดำเนินการพิจารณาเปรียบเทียบคดีเอง ให้ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการเปรียบเทียบ แจ้งผลการพิจารณาและกำหนดระยะเวลาให้ผู้กระทำความผิดต้องชำระค่าปรับให้ครบถ้วน ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่สถานประกอบกิจการตั้งอยู่ ภายในระยะเวลา 30 วันนับแต่มีการเปรียบเทียบ ตามมาตรา 85 วรรคห้า แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และให้ถือว่าคดีเลิกกันตามกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ส่งผลให้สิทธิในการนำคดีอาญาไปฟ้องต่อศาลเป็นอันระงับไป

**กรณีที่ 2** เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมาย ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการเปรียบเทียบให้เป็นผู้ดำเนินการเปรียบเทียบคดี ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นแจ้งผลการพิจารณา และกำหนดระยะเวลาให้ผู้กระทำความผิดต้องชำระค่าปรับให้ครบถ้วน ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่สถานประกอบกิจการตั้งอยู่ ภายในระยะเวลา 30 วันนับแต่มีการเปรียบเทียบ ตามมาตรา 85 วรรคห้า แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และให้ถือว่าคดีเลิกกันตามกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ส่งผลให้สิทธิในการนำคดีอาญาไปฟ้องต่อศาลเป็นอันระงับไป

ทั้งนี้ หากผู้กระทำความผิดชำระค่าปรับครบถ้วนภายในระยะเวลา 30 วันนับแต่มีการเปรียบเทียบ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมาย ออกใบเสร็จรับเงินไว้เป็นหลักฐาน และนำเงินค่าปรับส่งเป็นรายได้ของราชการส่วนท้องถิ่นตามมาตรา 64 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 แต่หากผู้กระทำความผิดไม่ชำระค่าปรับภายในระยะเวลา 30 วันนับแต่มีการเปรียบเทียบ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่น หรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมาย หรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินคดี แจ้งความร้องทุกข์ต่อพนักงานสอบสวน ตามแบบ ปท. 2 (หนังสือร้องทุกข์ของเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมาย) และขอคัดบันทึกประจำวันของพนักงานสอบสวนไว้เป็นหลักฐาน เพื่อประโยชน์ในการติดตามเรื่องและดำเนินคดีในชั้นตอนต่อไป

### 6.3 ระยะติดตามและประเมินผล

#### (8) บันทึกประวัติผู้กระทำความผิดและจัดเก็บข้อมูล

เมื่อได้ทำการเปรียบเทียบคดีผู้กระทำความผิดเรียบร้อยแล้ว หรือเมื่อคดีทางศาลสิ้นสุดแล้ว ให้ผู้รับผิดชอบดำเนินคดี เจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข หรือผู้ได้รับการแต่งตั้ง ที่รับผิดชอบสำนวนคดีตั้งแต่ต้น เป็นผู้บันทึกประวัติผู้กระทำความผิดลงในแบบประวัติผู้กระทำความผิด ตามแบบ ปท. 3 (แบบประวัติผู้ต้องหา) และจัดเก็บข้อมูลบันทึกประวัติผู้กระทำความผิดเข้าระบบงาน

#### (9) วิเคราะห์และสรุปผลการเปรียบเทียบและการดำเนินคดี

ราชการส่วนท้องถิ่นวิเคราะห์และสรุปผลการเปรียบเทียบปรับและดำเนินคดีในประเด็นที่เกี่ยวข้อง เช่น เหตุแห่งการเปรียบเทียบและดำเนินคดี จำนวนคดีที่มีการเปรียบเทียบหรือที่ถูกดำเนินคดีหรือมีคำพิพากษาให้ลงโทษจำคุก เป็นต้น

## 7. คำนิยาม

“เจ้าพนักงานท้องถิ่น” หมายความว่า

- (1) นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัด สำหรับในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัด
- (2) นายกเทศมนตรี สำหรับในเขตเทศบาล
- (3) นายกองค้การบริหารส่วนตำบล สำหรับในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล
- (4) ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร สำหรับในเขตกรุงเทพมหานคร

### คู่มือการปฏิบัติงาน

(5) นายกเมืองพัทยา สำหรับในเขตเมืองพัทยา

(6) ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น สำหรับในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น

“เจ้าพนักงานสาธารณสุข” หมายความว่า เจ้าพนักงานซึ่งได้รับแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

“เจ้าหน้าที่สาธารณสุข” หมายความว่า พนักงาน หรือข้าราชการของราชการส่วนท้องถิ่นหรือราชการส่วนภูมิภาค ที่รับผิดชอบงานสาธารณสุขซึ่งมิใช่เจ้าพนักงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

“ผู้ได้รับการแต่งตั้ง” หมายความว่า พนักงานหรือข้าราชการในสังกัดของราชการส่วนท้องถิ่นที่ได้รับการแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้เป็นเจ้าพนักงานตามมาตรา 44 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

“เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินคดี” หมายความว่า

(1) เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทศกิจ สำหรับในเขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา

(2) เจ้าหน้าที่งานนิติกร สำหรับในเขตเทศบาล

(3) ปลัดหรือเจ้าหน้าที่ในสำนักงานปลัด สำหรับในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัด หรือองค์การบริหารส่วนตำบล

(4) เจ้าหน้าที่อื่นที่ได้รับมอบอำนาจจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น

“ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการเปรียบเทียบ”

(1) ในเขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย ข้าราชการในสังกัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ให้เป็นเลขานุการ จำนวน 1 คน และผู้ช่วยเลขานุการ จำนวนไม่เกิน 2 คน

(2) ในเขตจังหวัดอื่น ประกอบด้วย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นเลขานุการ และข้าราชการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ให้เป็นผู้ช่วยเลขานุการ จำนวนไม่เกิน 2 คน

“ผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมาย” หมายความว่า ผู้ที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการเปรียบเทียบ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจเปรียบเทียบตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

## 8. แบบฟอร์ม/เอกสารที่เกี่ยวข้อง

8.1 แบบเปรียบเทียบกำหนดค่าปรับ (ปท.1)

8.2 แบบหนังสือร้องทุกข์ของเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมาย (ปท.2)

8.3 แบบประวัติผู้ต้องหา (ปท.3)

8.4 แบบแจ้งเรื่องให้เปรียบเทียบคดี

8.5 แบบบันทึกคำให้การผู้กระทำความผิด

8.6 แบบหนังสือเรียกตัวผู้กระทำความผิดมาเปรียบเทียบปรับ

8.7 คำสั่งคณะกรรมการเปรียบเทียบ เรื่อง มอบหมายให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมายมีอำนาจเปรียบเทียบตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข



(แบบเปรียบเทียบกำหนดค่าปรับ (ปท.1))



คดีที่...../.....

สำนักงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กล่าวหา.....

ชื่อผู้ต้องหา (1) .....

(2) .....

เหตุเกิดเมื่อวันที่.....เดือน..... พ.ศ. ....เวลา.....ณ สถานที่ประกอบกิจการ.....

อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... โทร. ....

คดีนี้ผู้ต้องหาได้กระทำความผิดตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มาตรา.....

ข้อหา.....

มีบทลงโทษตามมาตรา.....ซึ่งเป็นความผิดที่ .....คณะกรรมการเปรียบเทียบมีอำนาจเปรียบเทียบได้.....

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 85 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 คณะกรรมการเปรียบเทียบจึงเปรียบเทียบปรับผู้ต้องหาเป็นเงิน ..... บาท (.....)

บันทึกนี้ เจ้าหน้าที่ได้อ่านให้ผู้ต้องหาฟังแล้ว รับรองว่าถูกต้อง และได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(ลงชื่อ) .....ผู้ต้องหา

(ลงชื่อ) .....ผู้ต้องหา

(ลงชื่อ) .....ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบปรับ

(ลงชื่อ) .....ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบปรับ

(ลงชื่อ) .....ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบปรับ

(ลงชื่อ) .....เจ้าหน้าที่ผู้กล่าวหา

บันทึกการชำระเงิน

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ ..... เลขที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... จำนวนเงิน .....บาท

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน

(แบบหนังสือร้องทุกข์ของเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมาย (ปท.2))



ที่...../.....

สำนักงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง ขอให้ดำเนินคดีแก่.....(นาย ก. ผู้ต้องหา)

เรียน เจ้าพนักงานสอบสวน.....(ประจำท้องที่).....

สิ่งที่ส่งมาด้วย (1) รายงานการตรวจสอบข้อเท็จจริง จำนวน ..... ฉบับ

(2) บันทึกคำให้การของผู้ต้องหา

(3) พยานหลักฐานอื่นที่เกี่ยวข้องเอกสารหลักฐาน

ด้วยเจ้าพนักงานท้องถิ่นของ.....(กทม./เมืองพัทยา/เทศบาล/อบต.).....ได้ตรวจพบว่า.....(นาย ก.ผู้ต้องหา ).....ซึ่งอยู่บ้านเลขที่ .....ตรอก/ซอย ..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด .....ได้กระทำการ..... (เช่น จำหน่ายอาหารโดยไม่ได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น หรือฝ่าฝืนข้อบัญญัติท้องถิ่นหรือกฎกระทรวง แล้วแต่กรณี).....ซึ่งเป็นความผิดตามมาตรา .....และมีโทษตามมาตรา..... แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ตามเอกสารหลักฐานที่ส่งมาด้วยนี้

ในการนี้ .....(หน่วยงานท้องถิ่น).....มีความประสงค์จะดำเนินคดีแก่ .....(นาย ก.ผู้ต้องหา) .....ซึ่งกระทำความผิดตามกฎหมายดังกล่าว จึงมอบอำนาจให้.....(นาย ข.).....เป็นผู้ร้องทุกข์ต่อพนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินคดีแก่บุคคลดังกล่าว ตลอดจนให้ข้อมูลต่าง ๆ และประสานงานกับพนักงานสอบสวนจนเสร็จการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

(แบบประวัติผู้ต้องหา (ปท.3))

1. ผู้ต้องหา	ชื่อ ..... ชื่อสกุล ..... อายุ ..... ปี เชื้อชาติ ..... สัญชาติ ..... ที่อยู่เลขที่ ..... ..... ผู้รับอนุญาต ..... เลขที่ ..... / .....
2. วัน เวลา และสถานที่ เกิดเหตุ	เหตุเกิดเมื่อวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... เวลา ..... น. สถานที่เกิดเหตุ ..... .....
3. ข้อหา	ฐาน ..... ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535
4. จำนวนของกลาง	ของกลาง (1) ยึดและเก็บมา ..... (2) आयต์ .....
5. ผลคดี	กระทำความผิดตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ฐาน..... มาตรา ..... [ ] 1. ผู้ต้องหายินยอมให้เปรียบเทียบและชำระเงินค่าปรับ จำนวน ..... บาท ชำระค่าปรับวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... หลักฐานการสั่งเปรียบเทียบปรับ ตามหนังสือหรือบันทึก ที่ .../... วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... [ ] 2. ศาลพิพากษาลงโทษ ..... ตามคดีแดง ที่ .....
6. งานคลังรับเงิน	วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... จำนวน เงิน ..... บาท ตามใบเสร็จเล่มที่ ..... เลขที่ .....

(ลงชื่อ) ..... ผู้บันทึกประวัติ  
(.....)  
ตำแหน่ง .....

(แบบแจ้งเรื่องให้เปรียบเทียบคดี)



คดีที่...../.....

สำนักงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง ขอให้เปรียบเทียบคดี

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด.../อัยการจังหวัด.../ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัด.....

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. เอกสารหลักฐาน..... จำนวน ..... ฉบับ  
2. แบบบันทึกคำให้การผู้กระทำความผิด จำนวน ..... ฉบับ  
3. แบบเปรียบเทียบคดีกำหนดค่าปรับ (พท.1) จำนวน ..... ฉบับ

ตามที่เจ้าพนักงาน.....ได้ดำเนินการตรวจสอบกรณี.....(เหตุรำคาญ/ฝ่าฝืนข้อกำหนดของท้องถิ่น/ไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง แล้วแต่กรณี).....พบว่า นาย/นาง/นางสาว .....เจ้าของ/ผู้ครอบครองสถานประกอบการ ..... อยู่บ้านเลขที่ .....ตรอก/ซอย .....ถนน .....ตำบล/แขวง .....อำเภอ/เขต .....จังหวัด.....ได้...(ก่อเหตุรำคาญ/ฝ่าฝืนข้อกำหนดของท้องถิ่น/ไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง).....ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นได้ออกคำสั่งให้ปรับปรุงแก้ไข โดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา ..... แต่ปรากฏว่า เจ้าของ/ผู้ครอบครองดังกล่าวมิได้ปฏิบัติ จึงมีความผิดตามมาตรา..... แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 นั้น

ในการนี้ เจ้าพนักงานท้องถิ่นได้เรียกผู้กระทำความผิดมารับฟังข้อกล่าวหา และได้ยอมรับผิดตามข้อกล่าวหา นั้น ตามแบบบันทึกคำให้การ ที่ส่งมาด้วย โดยที่บทบัญญัติมาตรา 85 กำหนดให้ผู้ว่าราชการจังหวัด อัยการจังหวัด และผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัด เป็นคณะกรรมการเปรียบเทียบ มีอำนาจเปรียบเทียบปรับได้...(หน่วยงานเจ้าของเรื่อง)... จึงใคร่ขอให้ท่านได้โปรดพิจารณาเปรียบเทียบปรับในกรณีดังกล่าวตามแบบเปรียบเทียบคดีกำหนดค่าปรับ (พท.1) ที่ส่งมาด้วย

อนึ่ง เนื่องจากมาตรา 64 กำหนดให้ค่าปรับให้เป็นรายได้ของราชการส่วนท้องถิ่น กรุณาจัดส่งค่าปรับกรณีดังกล่าวให้ ....(หน่วยงานเจ้าของเรื่อง).....ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

(แบบบันทึกคำให้การผู้กระทำความผิด)



คดีที่...../.....

สำนักงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า.....อายุ ..... ปี สัญชาติ .....  
อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....  
อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... โทร. ....  
(โดยมี นาย/นาง/นางสาว .....เป็นผู้รับมอบอำนาจจาก .....  
ตามหนังสือมอบอำนาจ ที่ .....วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....)

เจ้าหน้าที่ได้แจ้งว่าข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) .....เป็นผู้กระทำความผิดตาม  
พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มาตรา .....ในข้อหา .....  
ซึ่งมีโทษตามมาตรา ..... ต้องระวางโทษ .....ข้าพเจ้ารับทราบแล้ว

[ ] (1) ข้าพเจ้าขอให้การรับสารภาพว่ากระทำผิดจริง และยินยอมให้ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบคดีทำการ  
เปรียบเทียบปรับตามที่เห็นสมควร

[ ] (2) ข้าพเจ้าขอปฏิเสธว่ามีได้กระทำความผิดตามข้อกล่าวหา

บันทึกนี้ เจ้าหน้าที่ได้อ่านให้ข้าพเจ้าฟังแล้ว รับรองว่าถูกต้อง จึงได้ลงรายชื่อไว้เป็นสำคัญ

(ลงชื่อ) ..... ผู้กระทำความผิด

(.....)

ตำแหน่ง .....

(ลงชื่อ) ..... เจ้าหน้าที่/ผู้บันทึก

(.....)

ตำแหน่ง .....

(ลงชื่อ) ..... พยาน

(.....)

(แบบหนังสือเรียกตัวผู้กระทำความผิดมาเปรียบเทียบปรับ)



ที่...../.....

สำนักงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง ขอเชิญพบเพื่อพิจารณาเปรียบเทียบปรับตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

เรียน .....

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. สำเนาหนังสือแจ้งการกระทำความผิด ที่...../..... ลงวันที่ ..... จำนวน ..... ฉบับ (หรือ)  
2. สำเนาหนังสือคำสั่ง ที่...../..... ลงวันที่ ..... จำนวน ..... ฉบับ

ตามหนังสือที่ส่งมาด้วย เจ้าพนักงานท้องถิ่นได้ .....(แจ้ง/ออกคำสั่ง) .....ที่ ...../.....  
ลงวันที่ .....ให้ท่านดำเนินการ.....

โดยอาศัยอำนาจตามมาตรา..... แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ปรากฏว่าท่านไม่ได้ดำเนินการ  
ตาม..... (หนังสือแจ้ง/คำสั่ง).....นั้น จึงเป็นการ.....(ฝ่าฝืน/ไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง)...โดยไม่มีเหตุแก้ตัวอันสมควร  
จึงมีความผิดระวางโทษ.....ตามมาตรา..... แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข  
พ.ศ. 2535 ซึ่งความผิดดังกล่าว เป็นความผิดที่.....(เจ้าพนักงานท้องถิ่น/คณะกรรมการเปรียบเทียบคดี).....  
ทำการเปรียบเทียบได้

ในการนี้...(เจ้าพนักงานท้องถิ่น/คณะกรรมการเปรียบเทียบคดี) ..... จึงขอให้ท่านไปพบเจ้าหน้าที่  
ที่.....(สำนักงาน)..... ภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับหนังสือฉบับนี้ ทั้งนี้ ให้ติดต่อในวันราชการก่อนเวลา  
15.00 น. เพื่อดำเนินการเปรียบเทียบปรับให้เป็นไปตามกฎหมาย หากท่านไม่ไปพบภายในเวลาที่กำหนดไว้ทางราชการ  
จะส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดีตามกฎหมายต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ) .....

(.....)

หัวหน้าหน่วยงาน

(คำสั่งคณะกรรมการเปรียบเทียบ เรื่อง มอบหมายให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมายมีอำนาจเปรียบเทียบตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข)  
(ร่าง)



คำสั่งคณะกรรมการเปรียบเทียบ  
ที่ .. /....

เรื่อง มอบหมายให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมายมีอำนาจเปรียบเทียบตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในเขตจังหวัด.....

โดยที่เป็นการสมควรมอบหมายการเปรียบเทียบคดีตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข คณะกรรมการเปรียบเทียบ อาศัยอำนาจตามมาตรา 85 วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2560 มอบหมายให้ เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมาย มีอำนาจเปรียบเทียบสำหรับความผิดที่มีโทษปรับสถานเดียว หรือเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกไม่เกินสามเดือน หรือปรับไม่เกินสองหมื่นห้าพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่..... เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

(ลงชื่อ) ..... กรรมการเปรียบเทียบ  
(.....)

ผู้ว่าราชการจังหวัด

(ลงชื่อ) ..... กรรมการเปรียบเทียบ  
(.....)

อัยการจังหวัด

(ลงชื่อ) ..... กรรมการเปรียบเทียบ  
(.....)

ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัด

(ร่าง)



คำสั่งเจ้าพนักงานท้องถิ่น

ที่ .. /....

เรื่อง มอบหมายอำนาจเปรียบเทียบตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข  
ในเขต.....(ระบุชื่อท้องถิ่น).....

โดยที่เป็นการสมควรมอบหมายการเปรียบเทียบคดีตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เจ้าพนักงานท้องถิ่นอาศัยอำนาจตามมาตรา 85 วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2560 มอบหมายให้.....  
.....(ชื่อ-สกุล/ตำแหน่ง)..... มีอำนาจเปรียบเทียบตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขสำหรับความผิดที่มีโทษปรับสถานเดียว หรือเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกไม่เกินสามเดือน หรือปรับไม่เกินสองหมื่นห้าพันบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

(ลงชื่อ).....

(นายกองค์การบริหารส่วนตำบล.../นายกเทศมนตรี...)

เจ้าพนักงานท้องถิ่น



# การจัดการเหตุรำคาญ

## 1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้เจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข และผู้ซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 นำกระบวนการมาตรฐานการปฏิบัติงานการจัดการเหตุรำคาญไปปฏิบัติให้เป็นแนวทางเดียวกัน และมีการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพเป็นไปตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

## 2. ขอบเขต

ครอบคลุมการดำเนินงานของเจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข และผู้ซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ในการปฏิบัติงานตามหมวด 5 เหตุรำคาญ มาตรา 27 ,26 ,25 และ 28 แห่งพระราชบัญญัติเดียวกัน ตั้งแต่การกำหนดผู้รับผิดชอบโดยแต่งตั้งคณะทำงานหรือการมอบหมายผู้รับผิดชอบจัดการเหตุรำคาญ การรับเรื่องร้องเรียน การมอบหมายเจ้าหน้าที่พิจารณาดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริง ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงตามข้อร้องเรียน การเรียบเรียง วิเคราะห์ แผลผลและติดตามกรณีเหตุรำคาญ การออกคำแนะนำให้ปรับปรุงแก้ไขเหตุรำคาญ การออกคำสั่งทางปกครองและแจ้งสิทธิการอุทธรณ์ รวมถึงการจัดทำฐานข้อมูล การเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาเหตุรำคาญในพื้นที่รับผิดชอบ


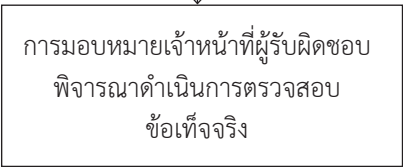
## 3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

## 4. เอกสารอ้างอิง

1. กรมอนามัย ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข. พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม. บริษัท คิวคัมเบอร์ (ประเทศไทย) จำกัด. กรุงเทพฯ, 2561
2. สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย. คู่มือวิชาการ เรื่อง ระบบการจัดการเหตุรำคาญ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ:โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ, 2557.
3. สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย. คู่มือวิชาการ เรื่อง การควบคุมและจัดการปัญหาเหตุรำคาญ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ:โรงพิมพ์ สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ, 2557.

## 5. แผนปฏิบัติการทำงาน

ขั้นตอนที่	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	มาตรฐานคุณภาพงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
ระยะเตรียมการ					
1.		7 วัน	1. มีความรู้ทางด้านสาธารณสุข (อนามัยสิ่งแวดล้อม) หรือ ผ่านการอบรมหลักสูตรการจัดการเหตุรำคาญหรือหลักสูตรที่เกี่ยวข้องหรือมีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 1 ปี 2. กำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้รับผิดชอบและคณะทำงาน	มีคำสั่งแต่งตั้งหรือหนังสือมอบหมายผู้รับผิดชอบที่มีคุณสมบัติตามมาตรฐานคุณภาพงาน	เจ้าพนักงานท้องถิ่น
ระยะดำเนินการ					
2.		1 วัน	การรับเรื่องร้องเรียน โดย - จัดช่องทางรับเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญ - กำหนดเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานรับเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญ - จัดทำแบบฟอร์มการรับเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญ	ระบบรับร้องเรียนเหตุรำคาญ	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น
3.		1 วัน	การมอบหมายผู้รับผิดชอบที่มีคุณสมบัติตามมาตรฐานคุณภาพงานดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริง	เอกสารการมอบหมายให้ผู้รับผิดชอบที่มีคุณสมบัติตามมาตรฐานคุณภาพงานพิจารณาดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริง	เจ้าพนักงานท้องถิ่น
4.		3 วัน	ตรวจสอบข้อเท็จจริงตามระบบการสอบสวนเหตุรำคาญ	เอกสารตามระบบการสอบสวนเหตุรำคาญ	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น

ขั้นตอนที่	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	มาตรฐานคุณภาพงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
5.		1 วัน	การวิเคราะห์และแปลผลข้อมูล ข้อเท็จจริง และพยานหลักฐาน ตามหลักวิชาการ และกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	1. เอกสารรายงานผลการตรวจสอบข้อเท็จจริง กรณีไม่เป็นเหตุรำคาญ มีการยุติเรื่องร้องเรียน 2. เอกสารแสดงผลการแจ้งผลการดำเนินการแก่ผู้ร้องเรียน	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น
		1-60 วัน หรือตามหลักวิชาการ	1. กระบวนการออกคำแนะนำให้ปรับปรุงแก้ไขตามหลักวิชาการ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และการสาธารณสุข และกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข 2. การติดตามตรวจสอบการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ	1. เอกสารแบบตรวจแนะนำของเจ้าพนักงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข หรือการออกคำแนะนำให้ปรับปรุงแก้ไข 2. เอกสารรายงานการติดตามตรวจสอบการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น
		1-60 วัน หรือตามหลักวิชาการ และกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	1.กระบวนการออกคำสั่งทางปกครองตามที่กฎหมายกำหนด 2.กระบวนการเปรียบเทียบและดำเนินคดีตามที่กฎหมายกำหนด	1. เอกสารการออกคำสั่งทางปกครอง 2. เอกสารรายงานการติดตาม ตรวจสอบผลการปฏิบัติตามคำสั่งทางปกครอง 3. เอกสารรายงานการเปรียบเทียบและดำเนินคดีตามกฎหมาย 4. เอกสารรายงานการยุติเรื่องร้องเรียน 5.เอกสารการแจ้งผลการดำเนินการแก้ไขเรื่องร้องเรียน	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น

ขั้น ตอนที่	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	มาตรฐานคุณภาพงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
ระยะติดตามและประเมินผล					
6.		-	จัดทำฐานข้อมูล โดย - รวบรวมข้อมูลและสถิติเหตุรำคาญของหน่วยงาน - วิเคราะห์ข้อมูล - จัดทำรายงานสรุปเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญให้ผู้บริหารหน่วยงานทราบ - ทำทะเบียนสรุปการแก้ไขปัญหาเหตุรำคาญ	ระบบฐานข้อมูลเหตุรำคาญ	ผู้รับผิดชอบและคณะทำงานที่ได้รับมอบหมาย
7.		-	เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาเหตุรำคาญโดยพัฒนาเป็นระบบตามหลักวิชาการ	ระบบเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาเหตุรำคาญ	ผู้รับผิดชอบและคณะทำงานที่ได้รับมอบหมาย

## 6. รายละเอียดของขั้นตอนการปฏิบัติงาน

### 6.1 ระยะเตรียมการ

#### (1) การกำหนดผู้รับผิดชอบ

เพื่อให้การดำเนินการจัดการเหตุรำคาญ มีระบบการทำงานที่มีประสิทธิภาพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงต้องกำหนดและแต่งตั้งให้มีคณะทำงานจัดการปัญหาเหตุรำคาญหรือการมอบหมายผู้รับผิดชอบงานด้านเหตุรำคาญของหน่วยงานที่ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร โดยเจ้าพนักงานท้องถิ่นพิจารณาแต่งตั้งผู้ที่มีความรู้ทางด้านสาธารณสุข (อนามัยสิ่งแวดล้อม) มีประสบการณ์ในการทำงานหรือผ่านการอบรมหลักสูตรการจัดการเหตุรำคาญหรือหลักสูตรที่เกี่ยวข้อง เช่น หลักสูตรพื้นฐานการจัดการเหตุรำคาญ หลักสูตรการจัดการและแก้ไขเหตุรำคาญ หลักสูตรอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นฐาน เป็นต้น และต้องกำหนดบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน มีความเหมาะสมและครอบคลุมกับสภาพปัญหา อย่างไรก็ตามในกรณีปัญหาเหตุรำคาญนั้นเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อประชาชนในวงกว้าง หรือเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นซ้ำซากยากต่อการจัดการแก้ไขปัญหา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถแต่งตั้งคณะทำงาน/คณะกรรมการประกอบด้วยหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อุตสาหกรรมจังหวัด ปศุสัตว์จังหวัด และผู้เชี่ยวชาญด้านนั้น ๆ เป็นต้น เพื่อร่วมเป็นคณะทำงานในการติดตาม ตรวจสอบ และกำหนดแนวทาง วิธีการ หรือมาตรการในการแก้ไขปัญหา ทั้งนี้ เพื่อให้สามารถจัดการปัญหาเหตุรำคาญในหลายด้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ผู้รับผิดชอบการดำเนินงาน ด้านเหตุรำคาญต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ในการจัดการและแก้ไขปัญหาเหตุรำคาญ

## 6.2 ระยะดำเนินการ

### (2) การรับเรื่องร้องเรียนเหตุเดือดร้อนรำคาญ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในฐานะเจ้าพนักงานท้องถิ่น ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มีบทบาทหน้าที่ในการตรวจสอบข้อเท็จจริงและแก้ไขปัญหาเหตุรำคาญที่เกิดขึ้นในพื้นที่รับผิดชอบ จะต้องจัดให้มี “ระบบรับเรื่องร้องเรียนเหตุเดือดร้อนรำคาญของหน่วยงาน” ซึ่งเป็นการเปิดช่องทางให้ประชาชนในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาเหตุรำคาญสามารถแจ้งข้อมูลรายละเอียดปัญหาเหตุเดือดร้อนรำคาญต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และในฐานะเจ้าพนักงานท้องถิ่น ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบ ดูแลพื้นที่ที่ประชาชนได้รับความเดือดร้อนรำคาญ เพื่อดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริง รวมทั้งกำหนดแนวทาง วิธีการ หรือมาตรการเพื่อควบคุมและแก้ไขปัญหาเหตุรำคาญ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการกำหนดให้มีหน่วยงานหรือสถานที่ที่ใช้เป็นศูนย์รับเรื่องร้องเรียนเฉพาะ มีเจ้าหน้าที่สำหรับรองรับงานรับเรื่องร้องเรียน และมีกระบวนการทำงานที่ชัดเจนอย่างเป็นระบบ เพื่อเป็นศูนย์กลางในการประสานงาน การติดตาม การจัดเก็บข้อมูล การส่งต่อ การสั่งการให้มีการปฏิบัติหน้าที่และติดตามความเคลื่อนไหวการดำเนินการแก้ไขปัญหาเหตุรำคาญดังกล่าว

#### องค์ประกอบของระบบรับเรื่องร้องเรียน

- จัดให้มีช่องทางรับเรื่องร้องเรียน เช่น ติดต่อทางโทรศัพท์/โทรสาร ติดต่อทางไปรษณีย์ ติดต่อผ่านทางคอมพิวเตอร์ [เช่น จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) กระดานสนทนา (Web board) เว็บไซต์ และระบบอิเล็กทรอนิกส์อื่น ๆ เป็นต้น] หรือติดต่อด้วยตนเอง เป็นต้น ซึ่งการเปิดช่องทางดังกล่าวต้องสามารถใช้งานได้จริงและต้องมีการชี้แจงหรือประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบด้วยว่าสามารถเข้ามาแจ้งเรื่องร้องเรียนด้วยช่องทางหรือวิธีการใดได้บ้าง
- มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานรับเรื่องร้องเรียน โดยการจัดโครงสร้างตำแหน่งงานหรือการมอบหมายงานจากหน่วยงานที่ชัดเจน เพื่อให้บริการและอำนวยความสะดวกในการติดต่อ ประสานงาน สำหรับประชาชนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- มีกระบวนการหรือขั้นตอนการทำงานเป็นลายลักษณ์อักษร ด้วยการจัดทำเป็นเอกสารขั้นตอนการปฏิบัติงานในลักษณะการจัดลำดับก่อน-หลังหรือลักษณะของแผนผังขั้นตอน การปฏิบัติงาน เพื่อความสะดวกในการนำไปปฏิบัติใช้และช่วยให้การทำงานเป็นไปในรูปแบบเดียวกันสำหรับเจ้าหน้าที่ทุกคน
- มีการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลเรื่องร้องเรียนในรูปแบบเอกสารหรือแฟ้มข้อมูลอย่างเป็นหมวดหมู่ที่สามารถสืบค้นได้สะดวก เพื่อสามารถนำข้อมูลดังกล่าวไปดำเนินการต่อได้ทันทีที่ต้องการ
- มีเอกสารแบบฟอร์มการทำงาน เช่น แบบฟอร์มการรับเรื่องร้องเรียน (แบบ ทก.1-01) สำหรับให้ผู้ร้องเรียนได้กรอกข้อมูลด้วยตนเอง หรือสำหรับเจ้าหน้าที่กรอกข้อมูลกรณีการติดต่อด้วยวาจาหรือทางโทรศัพท์ (แบบ ทก.2-01) เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม เมื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับเรื่องร้องเรียนเหตุเดือดร้อนรำคาญผ่านช่องทางต่าง ๆ แล้ว ผู้บริหารหน่วยงานจะต้องพิจารณาสั่งการหรือมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานเหตุรำคาญพิจารณาดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงและแก้ไขปัญหาที่ต้นเหตุโดยเร็ว

### (3) การมอบหมายเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบพิจารณาดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริง

เมื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้รับแจ้งเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญผ่านช่องทางรับเรื่องร้องเรียนต่าง ๆ ผู้บริหารหน่วยงานต้องพิจารณาสั่งการหรือมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบพิจารณาดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงโดยเร็ว

#### คู่มือการปฏิบัติงาน

#### (4) ลงพื้นที่ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงตามข้อร้องเรียน

โดยทั่วไปเจ้าพนักงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข จะเป็นผู้รับผิดชอบงานเหตุรำคาญของหน่วยงาน เมื่อได้รับเรื่องร้องเรียนเหตุเดือดร้อนรำคาญแล้ว จะต้องดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงจากข้อมูลที่รับแจ้ง เช่น ชื่อ ที่อยู่ ของผู้ร้องเรียน ประเด็นการร้องเรียน และข้อมูลผู้ถูกร้องเรียน เป็นต้น เพื่อให้ได้รับข้อเท็จจริงที่ถูกต้องครบถ้วน ก่อนลงพื้นที่เพื่อทำการตรวจวินิจฉัยเหตุรำคาญ หรือตรวจสอบข้อเท็จจริงในพื้นที่เกิดเหตุทั้งสถานที่ที่ถูกร้องเรียน และผู้ร้องเรียน โดยใช้หลักการทางวิชาการ เทคโนโลยี แล้วนำข้อมูลมาทำการเรียบเรียง วิเคราะห์ และแปลผลเพื่อหาข้อสรุป โดยเทียบเคียงตามกฎหมาย หรือมาตรฐานทั้งในประเทศและต่างประเทศที่เกี่ยวข้อง

ในการตรวจสอบข้อเท็จจริงเหตุรำคาญ เมื่อทราบข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับเหตุรำคาญ ที่เกิดขึ้นแล้ว ให้เจ้าหน้าที่นำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์ประเด็นต่าง ๆ เพื่อเตรียมการก่อนการลงพื้นที่ตรวจสอบข้อเท็จจริง ดังนี้

- ประเด็นวิชาการ เจ้าหน้าที่ต้องหาคำอธิบายเพิ่มเติมเกี่ยวกับเรื่องที่เกิดปัญหา การร้องเรียนให้มากที่สุด เช่น หากเกิดเหตุรำคาญเรื่องเสียง ต้องทราบคุณสมบัติของเสียง แนวทางการป้องกัน การควบคุมเสียง มาตรฐาน และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาเสียงดัง หรือกรณีกลิ่นเหม็น ก็ต้องทราบชนิดของกลิ่น หากเป็นกลิ่นจากสารเคมี ควรสอบถามรายละเอียดของกระบวนการผลิต และวัตถุดิบของการเกิดสารเคมีรั่วไหล เพื่อสามารถระบุชนิดและประเภท อันจะนำไปสู่การเลือกวิธีการตรวจวัด มาตรฐานความเข้มข้นของสารเคมีตามกฎหมาย และอันตรายที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เป็นต้น ทั้งนี้ ควรได้ดำเนินการศึกษา ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวิธีการ แนวทาง ในการตรวจวัดมลพิษสิ่งแวดล้อมอย่างเข้าใจ เพื่อให้มีมาตรฐาน การปฏิบัติงานถูกต้อง มีประสิทธิภาพ

- การเตรียมเครื่องมือ เมื่อทราบสภาพปัญหาเบื้องต้นแล้ว ในกรณีนี้หน่วยงาน มีเครื่องมือวิทยาศาสตร์ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับการตรวจเหตุรำคาญ เจ้าหน้าที่ต้องทำการเตรียมเครื่องมือให้ถูกต้อง และเหมาะสมกับปัญหาที่เกิดขึ้น

##### ขั้นตอนการลงพื้นที่ตรวจวินิจฉัย

เมื่อเจ้าหน้าที่เตรียมความพร้อม ทั้งเชิงวิชาการ และเครื่องมือเรียบร้อยแล้ว ขั้นตอนต่อไป คือ การลงพื้นที่ตรวจสอบในพื้นที่ที่เกิดปัญหา ซึ่งหน่วยงานที่รับผิดชอบในพื้นที่ สามารถประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อเข้าร่วมการตรวจสอบ ให้ข้อวินิจฉัยข้อแนะนำ รวมทั้งให้ข้อมูลเชิงวิชาการเพิ่มเติมได้ เพื่อให้เกิดความถูกต้อง ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตามการเข้าตรวจสอบเจ้าหน้าที่ต้องติดบัตรประจำตัวเจ้าพนักงานท้องถิ่น บัตรเจ้าพนักงานสาธารณสุข หรือบัตรผู้ซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น โดยเจ้าหน้าที่ต้องทำการแสดงบัตรประจำตัวดังกล่าวให้กับผู้ดูแลหรือเจ้าของสถานประกอบการ รวมทั้งประชาชนที่มีการติดต่อประสานงานทุกครั้ง

##### ขั้นตอนการสอบสวนเหตุรำคาญ

เป็นการรวบรวมพยานหลักฐานทุกชนิด ทั้งพยานบุคคล พยานเอกสาร พยานวัตถุ และผลจากการตรวจวิเคราะห์ เพื่อให้ทราบความจริงในเรื่องเหตุรำคาญจากประชาชนในภาพรวม และสามารถพิสูจน์ความจริงของเหตุหรือที่มาของปัญหา รวมทั้งผู้ที่ได้รับผลกระทบซึ่งครอบคลุมการตรวจวินิจฉัยหาสาเหตุของการเกิดปัญหา การตั้งและทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับสาเหตุ และแนวทางการควบคุมและป้องกันเหตุรำคาญ ตลอดจนสรุปผล และเสนอแนะแนวทางการควบคุม การป้องกันปัญหา รวมทั้งการดำเนินการต่าง ๆ ตั้งแต่ การเก็บตัวอย่าง การตรวจวินิจฉัย ตลอดจนดำเนินการตามมาตรการควบคุมและป้องกัน ทั้งนี้องค์ประกอบของการสอบสวนเหตุรำคาญ ได้แก่

- 1) เจ้าหน้าที่และทีมงาน ในการสอบสวนเหตุรำคาญต้องมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่และทีมงานที่เหมาะสม อาจพิจารณาจัดตั้งเป็นหน่วยเคลื่อนที่เร็วสอบสวนเหตุรำคาญ (Special Environmental Response Team) เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างรวดเร็ว มีขั้นตอนที่ชัดเจนและมีประสิทธิภาพ

2) ขั้นตอนหรือแนวทางการสอบสวนเหตุรำคาญ ซึ่งโดยทั่วไปการสอบสวนเหตุรำคาญมีวิธีการและแนวทางสรุปได้ ดังนี้

2.1) การระบุปัญหา หมายถึง การยืนยันการเกิดปัญหาเหตุรำคาญ การตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ และเปรียบเทียบลักษณะการเกิดปัญหา เพื่อการเกิดเหตุจริง

2.2) บรรยายลักษณะการเกิดเหตุรำคาญ หมายถึง การบรรยายการเกิดเหตุรำคาญ ตามเวลา สถานที่ และกลุ่มประชาชนที่ได้รับความเดือดร้อน

- การบรรยายลักษณะการเกิดเหตุรำคาญตามเวลา ประกอบด้วย การระบุเวลาที่เริ่มมีการก่อเหตุรำคาญ จนถึงเวลาสิ้นสุด

- การบรรยายลักษณะการเกิดเหตุรำคาญตามสถานที่ ประกอบด้วย การสร้างแผนผังสถานที่เกิดเหตุ ตลอดจนการสำรวจสิ่งแวดล้อม เช่น ลักษณะทางภูมิศาสตร์ ทิศทางลม เป็นต้น

- การบรรยายลักษณะการเกิดโรคตามกลุ่มประชากร ประกอบด้วย ลักษณะอาการของการได้รับปัญหา อายุ เพศ ลักษณะการดำรงชีวิตประจำวัน อาการ หรือภาวะเจ็บป่วย

2.3) การตั้งสมมติฐาน เพื่ออธิบายแหล่งที่มาของเหตุรำคาญ ขอบเขต การได้รับปัญหา และแนวทางการจัดการปัญหา ทั้งนี้การทดสอบสมมติฐานเหล่านี้จะนำไปสู่มาตรการควบคุมและป้องกันการเกิดเหตุรำคาญในภายหลัง โดยทั่วไปแล้วแนวทางการควบคุมและป้องกันการเกิดเหตุรำคาญ มีหลักการที่สำคัญ 2 ประการ ได้แก่ การควบคุมแหล่งที่มาของเหตุรำคาญ และการควบคุมที่ทางผ่านของปัญหาสู่ประชาชน

2.4) การทดสอบสมมติฐาน เพื่อหาข้อสรุปมาตรการควบคุมและป้องกันปัญหาเหตุรำคาญ โดยการศึกษาทางวิทยาศาสตร์ อาจทำได้ด้วยการตรวจวัดด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ และนำผลที่ได้เปรียบเทียบกับค่ามาตรฐานที่เกิดขึ้น จะทำให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูลในภาพรวมได้

2.5) สรุปผลการสอบสวนและแนวทางการควบคุมเหตุรำคาญ โดยอาจดำเนินการให้ข้อเสนอแนะเบื้องต้น จนนำไปสู่การออกคำสั่งทางปกครองให้ผู้ก่อเหตุรำคาญทำการปรับปรุง และแก้ไขปัญหาเหตุรำคาญภายในระยะเวลาที่กำหนด

3) เครื่องมือสอบสวนเหตุรำคาญ เป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างมากเพื่อช่วยให้เจ้าหน้าที่ที่มีความคล่องตัวในการทำงาน และเพื่อเป็นการป้องกันการสูญเสียประเด็นข้อมูล โดยเครื่องมือสอบสวนเหตุรำคาญ ได้แก่ อุปกรณ์บันทึกเสียง อุปกรณ์บันทึกภาพ สมุดบันทึกต่าง ๆ แบบสำรวจ แบบตรวจแนะนำ (นส.1) และแบบสอบสวนเหตุรำคาญ (แบบ ทค.04)

นอกจากนี้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบโดยตรง ในกรณีที่เกิดเหตุรำคาญในพื้นที่ภายหลังจากที่เจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการสอบสวนเหตุรำคาญเรียบร้อยแล้ว ในลำดับต่อไปเพื่อให้ผลการจัดการปัญหาเหตุรำคาญมีความน่าเชื่อถือ อ้างอิงได้ตามกฎหมาย เจ้าหน้าที่ต้องสามารถทำการตรวจวิเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้ตามประเภทของปัญหามลพิษที่เกิดขึ้น ข้อมูลที่ได้จากการตรวจวิเคราะห์จะทำให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูลจากทุกด้านที่มีการเก็บรวบรวมมา ทำให้เห็นถึงสภาพปัญหาได้อย่างชัดเจน และทราบถึงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับประชาชน ดังนั้น เจ้าหน้าที่ต้องมีความชำนาญในการตรวจวิเคราะห์ เพื่อความถูกต้อง และมีความน่าเชื่อถือ

## (5) การเรียบเรียง วิเคราะห์ แปรผล และติดตาม

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ นำข้อเท็จจริงต่าง ๆ และพยานหลักฐานทุกชนิดจากการลงพื้นที่ตรวจสอบ ทั้งข้อมูลสภาพแวดล้อมของสถานที่เกิดเหตุ เช่น สภาพปัญหา สภาพภูมิประเทศ สภาพทางอุตุนิยมวิทยา สภาพพื้นที่ข้างเคียง ขึ้นตอนหรือกระบวนการที่อาจก่อให้เกิดปัญหา และข้อมูลจากบุคคลที่เกี่ยวข้อง เช่น ผู้ก่อเหตุ ผู้ร้องเรียน ผู้ที่อยู่อาศัยข้างเคียง เป็นต้น โดยมีการบันทึกข้อมูลอย่างละเอียด รวมถึงผลการตรวจวัดทางสิ่งแวดล้อม จากนั้นจึงนำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ และแปรผลโดยเทียบเคียงตามมาตรฐานของกฎหมาย โดยต้องวินิจฉัยให้ได้ว่าเหตุร้องเรียนที่เกิดขึ้นถือเป็นเหตุรำคาญตามมาตรา 25 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 หรือไม่ อย่างไร ทั้งนี้ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ต้องพิจารณาดำเนินการตามประเด็นดังนี้

**5.1) กรณีเหตุร้องเรียนไม่เป็นเหตุรำคาญ** ตามมาตรา 25 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ให้ทำการยุติเรื่อง โดยประสาน/แจ้งให้ผู้ร้องเรียนทราบผลการตรวจสอบข้อเท็จจริง หากไม่ทราบชื่อ นามสกุล หรือที่อยู่ของผู้ร้องเรียนที่แน่ชัด ให้ทำการประชาสัมพันธ์ผลการตรวจสอบดังกล่าวผ่านทางสื่อประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น เสียงตามสาย บอร์ดประชาสัมพันธ์ หรือหนังสือพิมพ์ชุมชน เป็นต้น

**5.2) กรณีเหตุร้องเรียนเป็นเหตุรำคาญ** ตามมาตรา 25 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ให้พิจารณาว่า แหล่งที่ก่อให้เกิดเหตุรำคาญนั้น เข้าข่ายเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพหรือกิจการอื่น ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขหรือไม่ อย่างไร ดังนี้

**กรณีที่ 1** เป็นเหตุรำคาญที่แหล่งที่ก่อให้เกิดเหตุรำคาญไม่ได้เป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพหรือกิจการอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ให้เจ้าหน้าที่พิจารณาออกคำแนะนำตามแบบตรวจแนะนำของเจ้าพนักงานตามพระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ. 2535 (นส.1) เพื่อให้ผู้ก่อเหตุปรับปรุงแก้ไขปัญหาเหตุรำคาญ โดยให้ระบุสาเหตุและข้อเท็จจริงที่ตรวจพบ ระบุข้อบกพร่องที่ต้องแก้ไข ข้อแนะนำในการแก้ไขพร้อมกำหนดเงื่อนไขเวลาในการแก้ไข ให้ลงลายมือชื่อรับทราบ (ผู้ตรวจและผู้ถูกตรวจ) มอบส่วนหนึ่งให้ผู้ถูกร้องเรียนไว้เป็นหลักฐาน อีกส่วนนำไปสรุปรายงานเสนอผู้บังคับบัญชา/เจ้าพนักงานท้องถิ่นเพื่อพิจารณาต่อไป

**การติดตามตรวจสอบและการออกคำสั่งทางปกครอง** เมื่อครบกำหนดเงื่อนไขเวลาในการแก้ไขตามคำแนะนำ ให้เจ้าหน้าที่ลงพื้นที่ติดตามตรวจสอบ หากผู้ก่อเหตุไม่ดำเนินการแก้ไขเหตุรำคาญตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ให้ดำเนินการออกคำสั่งทางปกครอง โดยอาศัยอำนาจตามมาตรา 27 หรือ 28 แห่งพระราชบัญญัติเดียวกันแล้วแต่กรณี เพื่อให้ผู้ก่อเหตุดำเนินการปรับปรุงแก้ไข เพื่อระงับเหตุรำคาญ ภายในระยะเวลาที่กำหนด และหลังจากครบกำหนดระยะเวลาตามคำสั่ง ให้เจ้าหน้าที่ทำการติดตามตรวจสอบการปฏิบัติตามคำสั่งฯ ของผู้ก่อเหตุ กล่าวคือ หากผู้ก่อเหตุปฏิบัติตามคำสั่งทางปกครอง และสามารถแก้ไขและระงับปัญหาเหตุรำคาญได้ ให้ทำการยุติเรื่องและแจ้งผลการดำเนินการให้ผู้ร้องเรียนทราบ และหากไม่ทราบชื่อ ที่อยู่ผู้ร้องเรียน ให้ทำการประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินการแก้ไขปัญหาไปยังประชาชนทั่วไปโดยผ่านทางสื่อประชาสัมพันธ์ประเภทต่าง ๆ ในกรณีที่ผู้ก่อเหตุฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามคำสั่งทางปกครอง หรือปฏิบัติเพียงบางส่วน ไม่ครบถ้วน ทำให้ปัญหาเหตุรำคาญยังคงมีอยู่เช่นเดิม ให้พิจารณาส่งเรื่องเพื่อเปรียบเทียบปรับและดำเนินคดีตามกฎหมายต่อไป

**กรณีที่ 2** เป็นเหตุรำคาญที่เกิดจากกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพหรือกิจการอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และหากราชการส่วนท้องถิ่นได้ออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เพื่อควบคุมกิจการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขแล้ว ให้เจ้าหน้าที่พิจารณาว่า กิจการฯ ดังกล่าวที่ก่อเหตุรำคาญนั้น ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข หรือไม่ อย่างไร ดังนี้



- กรณีผู้ก่อเหตุ/สถานประกอบกิจการไม่ได้รับใบอนุญาตประกอบกิจการฯ ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ถือเป็นความผิดสำเร็จ ตามมาตรา 33 แห่งพระราชบัญญัติเดียวกัน ให้เจ้าหน้าที่ส่งเรื่องดำเนินคดีกับผู้ก่อเหตุ/ผู้ประกอบกิจการ

- กรณีผู้ก่อเหตุได้รับใบอนุญาตประกอบกิจการฯ จากเจ้าพนักงานท้องถิ่นแล้ว ให้เจ้าหน้าที่พิจารณาออกคำแนะนำตามแบบตรวจแนะนำของเจ้าพนักงานตามพระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ. 2535 (นส.1) เพื่อให้ผู้ก่อเหตุปรับปรุงแก้ไขปัญหาเหตุรำคาญ โดยให้ระบุสาเหตุและข้อเท็จจริงที่ตรวจพบ ระบุข้อบกพร่องที่ต้องแก้ไข ข้อแนะนำในการแก้ไขพร้อมกำหนดเงื่อนไขเวลาในการแก้ไข ให้ลงลายมือชื่อรับทราบ (ผู้ตรวจและผู้ถูกตรวจ) มอบส่วนหนึ่งให้ผู้ถูกร้องเรียนไว้เป็นหลักฐาน อีกส่วนนำไปสรุปรายงานเสนอผู้บังคับบัญชา/เจ้าพนักงานท้องถิ่นเพื่อพิจารณาต่อไป มีรายละเอียดดังนี้

**การติดตามตรวจสอบและการออกคำสั่งทางปกครอง** หากผู้ก่อเหตุ/สถานประกอบกิจการ ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเหตุรำคาญตามคำแนะนำฯ ภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้เจ้าหน้าที่ทำการตรวจสอบผลการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำฯ หากดำเนินการปรับปรุงแก้ไขถูกต้องและสามารถระงับเหตุรำคาญนั้นได้ ให้ทำการยุติเรื่องและแจ้งผลการดำเนินงานให้ผู้ร้องเรียนทราบ กรณีไม่ทราบชื่อ ที่อยู่ผู้ร้องเรียน ให้ทำการประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินการแก้ไขปัญหามาไปยังประชาชนทั่วไป โดยผ่านทางสื่อประชาสัมพันธ์ประเภทต่าง ๆ และหากผู้ก่อเหตุ/สถานประกอบกิจการไม่ได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำแต่อย่างใด หรือดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเพียงบางส่วนไม่ครบถ้วน ทำให้ปัญหาเหตุรำคาญยังคงมีอยู่เช่นเดิม ให้เจ้าหน้าที่พิจารณาออกคำสั่งทางปกครอง (โดยอาศัยอำนาจตามมาตรา 28 หรือหากเป็นการฝ่าฝืนหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 กฎกระทรวง ข้อบัญญัติท้องถิ่นหรือคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นที่กำหนดไว้เกี่ยวกับการดำเนินกิจการนั้นด้วย ให้ใช้อำนาจตามมาตรา 45 สั่งให้ผู้ดำเนินกิจการนั้นแก้ไขหรือปรับปรุงให้ถูกต้อง) ทั้งนี้ เพื่อให้ผู้ก่อเหตุทำการปรับปรุงแก้ไขปัญหาเหตุรำคาญภายในระยะเวลาที่กำหนด และเมื่อครบกำหนดเงื่อนไขเวลาในการแก้ไขตามคำสั่งฯ ให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการติดตามตรวจสอบผลการปฏิบัติตามคำสั่งฯ หากผู้ก่อเหตุ/สถานประกอบกิจการปฏิบัติตามคำสั่งฯ และสามารถระงับเหตุรำคาญได้ ให้ทำการยุติเรื่องและแจ้งผลการดำเนินงานให้ผู้ร้องเรียนทราบ กรณีไม่ทราบชื่อ ที่อยู่ผู้ร้องเรียน ให้ทำการประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินการแก้ไขปัญหามาไปยังประชาชนทั่วไป โดยผ่านทางสื่อประชาสัมพันธ์ประเภทต่างๆ แต่หากผู้ก่อเหตุ/สถานประกอบกิจการฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามคำสั่งหรือปฏิบัติแต่ไม่ถูกต้องครบถ้วนตามคำสั่งฯ และไม่สามารถระงับเหตุรำคาญได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้พิจารณาส่งเรื่องเพื่อเปรียบเทียบปรับและดำเนินคดีตามกฎหมายต่อไป

เมื่อเจ้าหน้าที่ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อเท็จจริงต่าง ๆ และพยาน หลักฐานทุกชนิดจากการลงพื้นที่ตรวจสอบในพื้นที่เกิดเหตุจนครบถ้วนและถูกต้องแล้ว ให้ทำการวิเคราะห์ สรุปและแปรผลข้อมูลโดยพื้นที่ โดยมีแนวทางการเขียนรายงานการตรวจสอบข้อเท็จจริง ดังนี้

(1) **ต้นเรื่อง** เป็นการเขียนรายละเอียดที่มาของหนังสือร้องเรียน ทั้งที่มาจากประชาชนทั่วไป และจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(2) **ข้อเท็จจริง** เป็นการเขียนรายละเอียดการลงพื้นที่ตรวจสอบข้อเท็จจริงของเจ้าหน้าที่ หน่วยงานวันที่ตรวจวัด โดยในข้อเท็จจริงนี้ จะแบ่งเนื้อหาออกเป็น ดังนี้

- ข้อมูลของผู้ร้องเรียน โดยแสดงรายละเอียดของชื่อ นามสกุล (กรณีผู้ร้องเรียนแจ้ง และยินยอมให้บันทึกชื่อ-นามสกุลจริง) เลขที่บ้าน ลักษณะโดยทั่วไปสถานที่พักอาศัย พื้นที่บริเวณโดยรอบบ้าน ลักษณะและผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมที่ได้รับ ช่วงเวลาการเกิดปัญหา โดยให้เขียนรายละเอียดข้อมูลจากการสอบถามประชาชนอื่นที่อาศัยอยู่ข้างเคียงด้วย

- ข้อมูลของผู้ถูกร้องเรียน โดยแสดงรายละเอียดของชื่อสถานประกอบการ ชื่อ-สกุล เจ้าของ หรือผู้ประกอบการ ใบอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และใบอนุญาตอื่นที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี) เลขที่ตั้ง และลักษณะโครงสร้าง รูปแบบโดยทั่วไปของสถานประกอบการ รายละเอียดกระบวนการผลิต ประเภท ชนิด จำนวนของเครื่องจักรที่ใช้ จำนวนพนักงาน วัน เวลาประกอบการ และข้อบกพร่อง หรือบริเวณ ที่เป็นแหล่งกำเนิดมลพิษสิ่งแวดล้อม ตามความเห็นของเจ้าหน้าที่

- ข้อมูลจากผู้เกี่ยวข้อง เช่น ประชาชนที่อาศัยอยู่ในบริเวณใกล้เคียง ข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

- ข้อมูลสภาพแวดล้อมของสถานที่เกิดเหตุ ข้อบกพร่อง ขั้นตอนหรือกระบวนการที่อาจก่อให้เกิดปัญหาหรือจุดก่อกมลพิษที่ตรวจพบในสถานประกอบการ

- ข้อมูลการตรวจวัดทางวิทยาศาสตร์ โดยแสดงรายละเอียด ชนิด ยี่ห้อ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวัด บริเวณที่ทำการติดตั้งเครื่องมือ หากเป็นลักษณะการเก็บตัวอย่าง แบบคัดกรองเบื้องต้น ต้องเขียนแสดงให้ชัดเจน และผลที่ได้จากการตรวจวัด ทั้งจากบริเวณบ้านผู้ถูกร้องเรียน และภายในสถานประกอบการ โดยอาจจัดแสดงในรูปแบบตารางเปรียบเทียบข้อมูล และมาตรฐานที่ใช้เพื่อให้เห็นชัดเจน ในหัวข้อข้อมูลการตรวจวัดนี้ เจ้าหน้าที่ต้องระบุกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการตรวจวัด และมาตรฐานที่ใช้ในการแปลผลไว้แนบท้ายตารางแสดงผลด้วยทุกครั้ง โดยเจ้าหน้าที่ ต้องสรุปให้ชัดเจนว่าผลที่ได้มีค่าเกินมาตรฐานที่กำหนด และถือเป็นเหตุร้ายกาจตามที่มีการร้องเรียนหรือไม่ เพื่อให้ข้อมูลมีความชัดเจน ถูกต้องตามหลักวิชาการ มีความน่าเชื่อถือ

- ระบุข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องของตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และ/หรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

**(3) ข้อพิจารณาและเสนอแนะ** จะแสดงรายละเอียดผลการวิเคราะห์และวินิจฉัยเหตุร้ายกาจ พร้อมระบุข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยการสรุปผลในภาพรวม ซึ่งเจ้าหน้าที่ต้องอาศัยหลักวิชาการในการเชื่อมโยงข้อมูลสภาพแวดล้อม ข้อบกพร่อง หรือจุดก่อกมลพิษที่ตรวจพบในสถานประกอบการ กับผลการตรวจวัดที่ได้ เพื่อให้เห็นสภาพปัญหาที่แท้จริง ทั้งนี้ เจ้าหน้าที่ต้องนำเสนอข้อแนะนำหรือแนวทางให้กับผู้ก่อเหตุหรือผู้ประกอบการในพื้นที่เกิดเหตุ สำหรับเป็นแนวทางให้เกิดการแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่อง อันเป็นการระงับเหตุร้องเรียน และผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนโดยทั่วไปอย่างถูกต้อง ตรงประเด็น พร้อมระบุข้อพิจารณาในการติดตามตรวจสอบหรือการดำเนินการในลำดับต่อไป

**(4) เอกสารแนบท้าย** ในการสรุปและแปลผล ต้องมีการแนบเอกสาร ที่เกี่ยวข้องประกอบการรายงานผลด้วย เพื่อให้เกิดความเข้าใจง่าย และเห็นภาพรวมของการดำเนินการ ประกอบด้วย หนังสือร้องเรียนต้นเรื่อง แผนผังของบริเวณที่เกิดเหตุร้องเรียน แผนผังจุดติดตั้งเครื่องมือตรวจวัด ภาพถ่ายขณะปฏิบัติงาน แบบรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ (ถ้ามี) ข้อมูลชนิด อันตรายของสารเคมีที่ใช้ในกระบวนการผลิตและส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ความเดือดร้อนร้ายกาจ สำเนาใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และใบอนุญาตต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

### 6.3 ระยะติดตามและประเมินผล

#### (6) การจัดทำฐานข้อมูลเหตุร้ายกาจ

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานเหตุร้ายกาจของหน่วยงาน ต้องมีการจัดทำระบบฐานข้อมูลเหตุร้ายกาจของหน่วยงาน โดยการรวบรวมข้อมูลปัญหาเหตุร้ายกาจที่เกิดขึ้นในพื้นที่รับผิดชอบแล้วนำข้อมูลมาจัดทำสถิติปัญหาเหตุร้ายกาจ โดยต้องแยกรายละเอียดข้อมูลประเภทเหตุร้ายกาจ สภาพปัญหา แหล่งที่ก่อให้เกิดปัญหา กลุ่มประชาชนที่เดือดร้อน ซึ่งอาจทำเป็นฐานข้อมูลประจำเดือน ประจำรายไตรมาส และประจำปี รวมทั้ง การจัดลำดับประเภทเหตุร้ายกาจจากมากไปน้อย เพื่อสามารถนำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์ และกำหนดรูปแบบการเฝ้าระวังปัญหาเหตุร้ายกาจที่เหมาะสมกับสภาพพื้นที่ ดังนี้

- การสรุปข้อร้องเรียนเหตุเดือดร้อนรำคาญประจำเดือน/รายไตรมาส (ทก. 02) โดยรวบรวมข้อร้องเรียนทั้งหมดที่เกิดขึ้นในพื้นที่รับผิดชอบ และพิจารณาจำแนกตามประเภทเหตุรำคาญ เช่น กลิ่นเหม็น เสียงดัง/เสียงรบกวน น้ำเสีย ฝุ่นละออง เป็นต้น แหล่งที่ก่อให้เกิดเหตุรำคาญ เช่น กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตลาด สถานที่จำหน่ายอาหาร เป็นต้น และผลการดำเนินงาน เช่น การตอบสนองต่อ ข้อร้องเรียน การแจ้งผลการดำเนินการให้ผู้ร้องเรียนทราบ เป็นต้น ทั้งนี้ รายงานสรุปข้อร้องเรียนเหตุเดือดร้อนรำคาญเสนอให้กับผู้บริหารหน่วยงานรับทราบเป็นประจำทุกเดือน/ไตรมาส เพื่อเป็นข้อมูลในการติดตาม การทำงานได้อย่างเป็นระบบ รวมทั้งจัดส่งรายงานให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้เป็นข้อมูลในการสนับสนุนหรือให้ความช่วยเหลือการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
- การจัดทำทะเบียนสรุปการแก้ไขปัญหาเหตุรำคาญ (ทก. 03) เพื่อเป็นการจัดเก็บข้อมูลการร้องเรียน และการดำเนินงานจัดการปัญหาเหตุรำคาญที่เกิดขึ้นในพื้นที่ สำหรับเป็นฐานข้อมูลและสำหรับการสืบค้นข้อมูลในภายหลังได้อย่างสะดวกมากขึ้น
- การรวบรวมข้อมูล หลักฐานหรือเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาเหตุรำคาญ เรื่องนั้น ๆ โดยจัดเก็บให้เป็นระเบียบเรียบร้อย แยกเป็นสัดส่วน เพื่อให้ง่ายต่อการสืบค้น

## (7) การเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาเหตุรำคาญ

7.1) ระบบเฝ้าระวังปัญหาเหตุรำคาญ ปัญหาเหตุรำคาญที่เกิดขึ้นในแต่ละพื้นที่มักมีความแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับ สภาพสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม รวมทั้งความร่วมมือกันของไตรภาคี ได้แก่ ภาครัฐ ภาคเอกชน และชุมชน ดังนั้น หน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบในแต่ละพื้นที่จำเป็นต้องทราบสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ของตนเองก่อน โดยอาจมีการจัดลำดับปัญหาก่อน แล้วจึงพิจารณาหาแนวทางแก้ไข ซึ่งมาตรการในการป้องกัน แก้ไขปัญหาที่สำคัญ คือ การเฝ้าระวังปัญหาเหตุรำคาญ การเฝ้าระวังจะทำให้ทราบว่าสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่มีมากน้อยเพียงใด เพื่อจะได้สามารถกำหนดทิศทาง และแนวทางในการแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ต่อไป

### องค์ประกอบของระบบเฝ้าระวังปัญหาเหตุรำคาญ

- นโยบายผู้บริหาร ผู้บริหารจำเป็นต้องตระหนัก และให้ความสำคัญกับการดำเนินการเฝ้าระวังปัญหาเหตุรำคาญในพื้นที่ เพื่อให้สามารถจัดการปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเหมาะสม
- โครงสร้างการปฏิบัติงาน ต้องมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ที่จะดำเนินการเฝ้าระวัง ในกระบวนการทำงานด้านต่าง ๆ เช่น เจ้าหน้าที่สืบค้นข้อมูล เจ้าหน้าที่สำรวจข้อมูลสิ่งแวดล้อม เจ้าหน้าที่เก็บตัวอย่าง หรือเจ้าหน้าที่รายงานผลข้อมูล เป็นต้น
- เครื่องมือที่ใช้ในการเฝ้าระวัง เป็นสิ่งที่มีความสำคัญและมีความจำเป็นต่อการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ เพื่อทำให้เกิดความคล่องตัวและมีหลักฐานสามารถตรวจสอบได้ เช่น แบบสอบถามสิ่งคุกคามด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนที่อยู่ใกล้เคียงกับสถานประกอบการ และแบบรายงานข้อมูลการร้องเรียนปัญหาเหตุรำคาญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นต้น
- รูปแบบการเฝ้าระวัง ต้องมีแนวทางหรือวิธีการที่เหมาะสม และเป็นแนวทางที่หน่วยงานต่าง ๆ สามารถนำไปปฏิบัติได้ มีรายละเอียดดังนี้

## ขั้นตอนของการเฝ้าระวัง

1) กำหนดโครงสร้างการปฏิบัติงาน มีการจัดทำโครงสร้างการปฏิบัติงานรองรับระบบเฝ้าระวังปัญหาเหตุรำคาญ โดยโครงสร้างที่รองรับการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย หน่วยงานรับผิดชอบหลัก คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานสนับสนุน เช่น หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์อนามัย เป็นต้น และหน่วยงานอื่น ๆ เช่น สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัด สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัด เป็นต้น

2) การรวบรวมข้อมูลด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

ก. ข้อมูลด้านสิ่งคุกคาม ข้อมูลประเภทกิจการ จัดทำทะเบียน สถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยทำการสำรวจทุกกิจการหรือเฉพาะกิจการที่เป็นปัญหาเร่งด่วนที่จะดำเนินการภายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลเบื้องต้นประกอบการดำเนินงาน รวบรวมข้อมูลปฐมภูมิด้านสิ่งคุกคามในสิ่งแวดล้อม โดยวิธีการต่างๆ เช่น การเก็บตัวอย่างด้านสิ่งแวดล้อม การสัมภาษณ์ หรือใช้แบบสอบถาม เป็นต้น รวบรวมข้อมูลทุติยภูมิด้านสิ่งคุกคามในสิ่งแวดล้อมจากหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

ข. ข้อมูลเกี่ยวกับการร้องเรียน และความเดือดร้อนรำคาญ รวบรวมข้อมูลการร้องเรียน เรื่องเหตุรำคาญ ที่เกิดขึ้นในพื้นที่ ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ร้องเรียน ผู้ถูกร้องเรียน สถานที่เกิดเหตุรำคาญ ช่วงเวลาการเกิดเหตุรำคาญและประเภทเหตุรำคาญ

ค. ข้อมูลด้านผลกระทบต่อสุขภาพ รวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ และข้อมูลปฐมภูมิด้านสุขภาพ เช่น ข้อมูลการเก็บตัวอย่างทางชีวภาพ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก หรือข้อมูลจากการใช้แบบสอบถาม เป็นต้น โดยสามารถสอบถามข้อมูลดังกล่าวจากสถานีอนามัย หรือโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลต่างๆหรือหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่รับผิดชอบ

3) การวิเคราะห์ ประมวลผลข้อมูล และประเมินสถานการณ์ โดยการนำข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมหรือสำรวจมาทำการจัดหมวดหมู่ วิเคราะห์ ประมวลผล ประเมินความเสี่ยง และสรุปผล เพื่อให้ทราบสภาพปัญหาในพื้นที่ โดยใช้หลักระบาดวิทยาได้แก่การนำข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมที่เก็บอย่างต่อเนื่องในฐานข้อมูลและข้อมูลด้านสุขภาพจากสถานพยาบาลต่าง ๆ ในพื้นที่

4) การจัดทำรายงาน และเผยแพร่ข้อมูลแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้บริหารหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประชาชน และผู้ประกอบการ

5) การกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหา โดยการนำข้อมูลจากการวิเคราะห์ ไปประกอบการดำเนินงาน ป้องกันหรือแก้ไขปัญหา ซึ่งการแก้ไขปัญหามustดำเนินการในภาพรวมของการแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นในพื้นที่

## 7.2) ระบบป้องกันปัญหาเหตุรำคาญ

การดำเนินงานเรื่องการจัดการปัญหาเหตุรำคาญ นอกจากการให้ความสำคัญในเรื่องของการแก้ไขปัญหาเหตุรำคาญแล้ว มาตรการป้องกันถือว่าเป็นเรื่องหนึ่งที่มีความสำคัญระดับต้น ๆ ที่จะช่วยเสริมการจัดการปัญหาเหตุรำคาญให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งถ้าสามารถดำเนินการจัดระบบป้องกันเหตุรำคาญได้ดีและครอบคลุมก่อนเกิดปัญหา จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งที่จะส่งผลให้เกิดปัญหาเหตุรำคาญ ลดน้อยลงหรือการแก้ไขปัญหาเหตุรำคาญได้สะดวกและรวดเร็วมากขึ้น ดังนั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องควรตระหนักและให้ความสำคัญกับการจัดให้มีมาตรการเตรียมความพร้อมในการจัดระบบป้องกันเหตุรำคาญไว้ เพื่อสนับสนุนการจัดการปัญหาเหตุรำคาญได้สัมฤทธิ์ผลมากยิ่งขึ้นซึ่ง การดำเนินงานระบบป้องกันเหตุรำคาญ มีองค์ประกอบดังนี้

1) การพัฒนาข้อบัญญัติท้องถิ่น เป็นการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น มีขอบเขตที่เกี่ยวข้องกับการควบคุม ป้องกันปัญหาเหตุรำคาญที่อาจเกิดจากการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ หรือกิจการอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข หรือการกระทำใด ๆ ของบุคคลที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนที่อาศัยอยู่บริเวณใกล้เคียง โดยให้คำนึงถึงการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นว่าควรเป็นรูปแบบที่เจ้าหน้าที่สามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้จริงในพื้นที่ เข้าใจง่าย และไม่มีความยุ่งยากซับซ้อน

2) การควบคุมสถานประกอบกิจการ เป็นการกำกับ ดูแล ติดตาม การประกอบกิจการของสถานประกอบกิจการในพื้นที่ความรับผิดชอบ โดยต้องมีข้อมูลพื้นฐานของสถานประกอบกิจการและมีมาตรการในการควบคุม การดำเนินกิจการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันการเกิดปัญหาเหตุรำคาญหรือปัญหามลพิษต่าง ๆ อันอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนที่อาศัยอยู่บริเวณโดยรอบสถานประกอบกิจการและผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบกิจการ

- การจัดทำทะเบียนหรือข้อมูลพื้นฐานของสถานประกอบกิจการที่อยู่ในพื้นที่ความรับผิดชอบ ด้วยวิธีการสำรวจข้อมูลทั่วไปและจำนวนกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในพื้นที่ แล้วจัดทำเป็นทะเบียนอย่างเป็นระบบ
- การกำหนดมาตรการในการควบคุมสถานประกอบกิจการด้วยการใช้เงื่อนไขของการให้ใบอนุญาตและต่อใบอนุญาตประกอบกิจการ

3) การตรวจแนะนำ เป็นการติดตามการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานประกอบกิจการ หลังจากการให้ใบอนุญาตหรือต่อใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและกิจการอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ด้วยการเข้าไปสุ่มตรวจและให้ข้อเสนอแนะกับผู้ประกอบกิจการเมื่อพบว่าไม่สามารถปฏิบัติงานได้ตามแผน หรือปฏิบัติงานได้ไม่ถูกต้อง อันจะส่งผลให้ไม่ได้ตามวัตถุประสงค์ ของแผนที่กำหนดไว้

4) การสื่อสารสาธารณะ ในงานเหตุรำคาญ หมายถึง กระบวนการส่งสาร ประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ หรือ ถ่ายทอดข้อมูลและข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเหตุรำคาญด้วยวิธีการต่าง ๆ ผ่านทางสื่อและช่องทางต่าง ๆ ยกตัวอย่าง เช่น การประชุมชี้แจง จัดเวทีประชาคม ติดประกาศ ลงวารสารหรือสื่อสิ่งพิมพ์ ถ่ายทอดทางโทรทัศน์หรือวิทยุ เป็นต้น ไปยังผู้รับสารที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย คือ ประชาชนและหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง มีการกำหนดโครงสร้างและกระบวนการสื่อสารสาธารณะ วิธีการ สื่อและช่องทางการส่งสารอย่างเป็นระบบ โดยมีประเด็นเนื้อหาของสารที่จะส่งถึงผู้รับสาร เกี่ยวข้องกับเหตุรำคาญ เช่น

- กฎหมายที่เอื้อต่อการจัดการเหตุรำคาญทั้งที่เกิดจากกิจการและไม่ใช่กิจการ เช่น กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข กฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร กฎหมายว่าด้วยโรงงาน กฎหมายสิ่งแวดล้อม กฎหมายผังเมือง และกฎหมายสุขภาพ เป็นต้น
- ข้อมูลวิชาการเบื้องต้นเกี่ยวกับด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเหตุรำคาญ
- ข่าวสารหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเหตุรำคาญ

### การจัดการเหตุรำคาญขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานท้องถิ่นและเจ้าพนักงานสาธารณสุข

การดำเนินการจัดการปัญหาเหตุรำคาญตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานท้องถิ่น และเจ้าพนักงานสาธารณสุข ในการดำเนินการควบคุม ดูแล กำกับ การ และแก้ไข ปัญหาที่เกิดขึ้นไม่สร้างความเดือดร้อนแก่ประชาชน ไว้ดังนี้

## การควบคุมเหตุรำคาญของราชการส่วนท้องถิ่น

- 1) กฎหมายได้รับรองอำนาจของเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา 26 ในการออกคำสั่งเป็นหนังสือ
  - ห้ามผู้หนึ่งผู้ใดก่อเหตุรำคาญ รวมทั้งการระงับเหตุรำคาญด้วยทั้งในที่หรือทางสาธารณะ หรือในที่เอกชน
  - ให้ผู้หนึ่งผู้ใด ดูแล ปรับปรุง บำรุงรักษา บรรเทาถนน ทางบก ทางน้ำ รวางระบายน้ำ คูคลอง และสถานที่ต่าง ๆ ในเขตของตนให้ปราศจากเหตุรำคาญ
- 2) ในกรณีที่มีเหตุรำคาญเกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้นในที่หรือทางสาธารณะ กฎหมายมาตรา 27 ให้อำนาจให้เจ้าพนักงานท้องถิ่น ดังนี้
  - ออกคำสั่งเป็นหนังสือให้บุคคลที่เป็นต้นเหตุ/เกี่ยวข้องกับการก่อหรืออาจก่อให้เกิดเหตุรำคาญนั้น ระงับ หรือป้องกันเหตุรำคาญนั้นภายในเวลาอันสมควร
  - ออกคำสั่งให้กระทำการเพื่อป้องกันมิให้เหตุรำคาญเกิดขึ้นอีกในอนาคต โดยกำหนดวิธีการไว้ในคำสั่งระงับเหตุรำคาญก็ได้
  - ถ้าผู้ได้รับคำสั่งไม่ปฏิบัติตามคำสั่งและเหตุรำคาญนั้นอาจเกิดอันตรายอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นเข้าระงับเหตุรำคาญนั้น และจัดการตามความจำเป็นเพื่อป้องกันมิให้เกิดขึ้นอีกก็ได้ โดยให้ผู้ได้รับคำสั่งเป็นผู้เสียค่าใช้จ่าย
- 3) ในกรณีที่มีเหตุรำคาญเกิดขึ้นในสถานที่เอกชนกฎหมายตามมาตรา 28 ให้อำนาจแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่น ดังนี้
  - ออกคำสั่งเป็นหนังสือให้บุคคลที่เป็นต้นเหตุ/เกี่ยวข้องกับการก่อหรืออาจก่อให้เกิดเหตุรำคาญนั้น ระงับ หรือป้องกันเหตุรำคาญนั้นภายในเวลาอันสมควร
  - ออกคำสั่งให้กระทำการเพื่อป้องกันมิให้เหตุรำคาญเกิดขึ้นอีกในอนาคต โดยกำหนดวิธีการไว้ในคำสั่งระงับเหตุรำคาญก็ได้
  - ถ้าผู้ได้รับคำสั่งไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง ก็เข้าระงับและจัดการตามความจำเป็นเพื่อป้องกันมิให้เกิดขึ้นอีกก็ได้ และถ้าเหตุรำคาญนั้นเกิดจากการกระทำหรือการละเลย หรือการผ่นผันของเจ้าของหรือผู้ครอบครองสถานที่นั้น เจ้าของหรือผู้ครอบครองสถานที่นั้น ก็ต้องเสียค่าใช้จ่ายด้วย
  - กรณีที่เหตุรำคาญนั้น อาจเป็นอันตรายร้ายแรงต่อสุขภาพหรือมีผลกระทบต่อสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีวิต เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจออกคำสั่งห้ามมิให้เจ้าของหรือ ผู้ครอบครองใช้หรือยินยอมให้บุคคลใดใช้สถานที่นั้นทั้งหมดหรือบางส่วนได้ จนกว่าจะเป็นที่พอใจว่าได้ระงับเหตุรำคาญนั้นแล้ว
- 4) มาตรา 26 เป็นบทบัญญัติที่รับรองอำนาจเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้เจ้าพนักงานท้องถิ่น มีอำนาจห้ามผู้หนึ่งผู้ใดมิให้ก่อเหตุรำคาญในที่หรือทางสาธารณะหรือสถานที่เอกชนรวมทั้งการระงับเหตุรำคาญด้วย ตลอดทั้งการดูแลปรับปรุง บำรุงรักษาบรรเทาถนน ทางบกทางน้ำ รวางระบายน้ำ คู คลอง และสถานที่ต่าง ๆ ในเขตของตนให้ปราศจากเหตุรำคาญ ในการนี้ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือเพื่อระงับ กำจัดและควบคุมเหตุรำคาญต่าง ๆ ได้ แต่ไม่มีสภาพบังคับโดยตรงเพราะไม่มีบทกำหนดโทษไว้

## อำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานท้องถิ่นและเจ้าพนักงานสาธารณสุข

มาตรา 44 เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นและเจ้าพนักงานสาธารณสุข มีอำนาจดังต่อไปนี้

- 1) มีหนังสือเรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำหรือแจ้งข้อเท็จจริงหรือทำคำชี้แจง เป็นหนังสือหรือให้ส่งเอกสารหลักฐานใด เพื่อตรวจสอบหรือเพื่อประกอบการพิจารณา
- 2) เข้าไปในอาคารหรือสถานที่ใด ๆ ในเวลาระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นและพระอาทิตย์ตกหรือในเวลาทำการ เพื่อตรวจสอบหรือควบคุมให้เป็นไปตามข้อบัญญัติท้องถิ่นหรือตามพระราชบัญญัตินี้ ในการนี้ให้มีอำนาจสอบถามข้อเท็จจริงหรือเรียกหนังสือรับรองการแจ้งหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องจากเจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารหรือสถานที่นั้น
- 3) แนะนำให้ผู้ได้รับใบอนุญาตหรือหนังสือรับรองการแจ้งปฏิบัติให้ถูกต้องตามเงื่อนไขในใบอนุญาตหรือหนังสือรับรองการแจ้งหรือตามข้อบัญญัติท้องถิ่นหรือตามพระราชบัญญัตินี้
- 4) ยึดหรืออายัดสิ่งของใด ๆ ที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของประชาชน เพื่อประโยชน์ในการดำเนินคดีหรือเพื่อนำไปทำลายในกรณีจำเป็น
- 5) เก็บหรือนำสินค้าหรือสิ่งของใด ๆ ที่สงสัยว่าจะไม่ถูกสุขลักษณะหรือจะก่อให้เกิดเหตุรำคาญจากอาคารหรือสถานที่ใด ๆ เป็นปริมาณตามสมควร เพื่อเป็นตัวอย่างในการตรวจสอบตาม ความจำเป็นได้โดยไม่ต้องใช้ราคา

ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจแต่งตั้งข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่น เพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามวรรคหนึ่งในเขตอำนาจของราชการส่วนท้องถิ่นนั้นในเรื่องใดหรือทุกเรื่องก็ได้ และในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือเจ้าพนักงานสาธารณสุข หรือผู้ได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น บุคคลดังกล่าวจะต้องแสดงบัตรประจำตัวตามแบบที่กำหนดในกฎกระทรวงต่อบุคคลซึ่งเกี่ยวข้องในขณะปฏิบัติหน้าที่ด้วย และให้บุคคลซึ่งเกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร

มาตรา 46 ในกรณีที่เจ้าพนักงานสาธารณสุขตรวจพบเหตุที่ไม่ถูกต้องหรือมีการกระทำใด ๆ ที่ฝ่าฝืนต่อบทแห่งพระราชบัญญัตินี้หรือข้อบัญญัติท้องถิ่น ให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขแจ้งเจ้าพนักงานท้องถิ่นเพื่อดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ต่อไปโดยไม่ชักช้า

ในกรณีที่เจ้าพนักงานสาธารณสุข เห็นว่าเหตุตามวรรคหนึ่งจะมีผลกระทบต่อสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน หรือจะเป็นอันตรายอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพของประชาชนเป็นส่วนรวม ซึ่งสมควรจะดำเนินการแก้ไขโดยเร่งด่วน ให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขมีอำนาจออกคำสั่งให้ผู้กระทำการไม่ถูกต้องหรือฝ่าฝืนดังกล่าวแก้ไขหรือระงับเหตุนั้น หรือดำเนินการใด ๆ เพื่อแก้ไขหรือระงับเหตุนั้นได้ตามสมควร แล้วให้แจ้งเจ้าพนักงานท้องถิ่นทราบ

## 7. คำนิยาม

7.1 เหตุรำคาญ หมายถึง เหตุรำคาญตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มาตรา 25 ในกรณีที่มีเหตุอันอาจก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่ผู้อยู่ที่อาศัยในบริเวณใกล้เคียงหรือผู้ที่ต้องประสบกับเหตุนั้น ดังต่อไปนี้

- 1) แหล่งน้ำ ทางระบายน้ำ ที่อาบน้ำ ส้วม หรือที่ใส่มูลหรือเถ้า หรือสถานที่อื่นใดซึ่งอยู่ในทำเลไม่เหมาะสม สกปรก มีการสะสม หรือหมักหมมสิ่งของ มีการเททิ้งสิ่งใดเป็นเหตุให้มีกลิ่นเหม็นหรือละออง เป็นพิษ หรือเป็นหรือน่าจะเป็นที่เพาะพันธุ์พาหะนำโรค หรือก่อให้เกิดความเสื่อมหรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

- 2) การเลี้ยงสัตว์ในที่หรือโดยวิธีใด หรือมีจำนวนเกินสมควรจนเป็นเหตุให้เสื่อมหรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

### คู่มือการปฏิบัติงาน

3) อาคารอันเป็นที่อยู่ของคนหรือสัตว์ โรงงานหรือสถานที่ประกอบการใดไม่มีการระบายอากาศ การระบายน้ำ การกำจัดสิ่งปฏิกูล หรือการควบคุมสารเป็นพิษหรือมีแต่ไม่มีการควบคุมให้ปราศจาก กลิ่นเหม็นหรือละออง สารเป็นพิษอย่างพอเพียงจนเป็นเหตุให้เสื่อมหรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

4) การกระทำใด ๆ อันเป็นเหตุให้เกิดกลิ่น แสง รังสี เสียง ความร้อน สิ่งมีพิษ ความสั่นสะเทือน ฝุ่น ละออง เหม่า เถ้า หรือกรณีอื่นใด จนเป็นเหตุให้เสื่อมหรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

5) เหตุอื่นใดที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

**7.2 ผู้ก่อเหตุ** หมายถึง บุคคลหนึ่ง บุคคลใด หรือสถานประกอบการใด ๆ ที่เป็นสาเหตุของปัญหา เหตุรำคาญ จนเป็นสาเหตุให้เกิดการร้องเรียน

**7.3 สถานประกอบการ** หมายถึง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

**7.4 สบสวนปัญหาเหตุรำคาญ** หมายถึง การรวบรวมพยานหลักฐานทุกชนิด พยานเอกสาร พยานวัตถุ และผลจากการตรวจวิเคราะห์ เพื่อให้ทราบความจริงในเรื่องร้องเรียนในภาพรวม และสามารถพิสูจน์ความจริงของเหตุหรือที่มาของปัญหารวมทั้งผู้ที่ได้รับผลกระทบ

**7.5 การจัดการเหตุรำคาญ** หมายถึง กระบวนการ วิธีการ และแนวทางในการจัดการปัญหาเหตุรำคาญ ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขอย่างมีระเบียบแบบแผน เพื่อบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

**7.6 การรับเรื่องร้องเรียนปัญหาเหตุรำคาญ** หมายถึง การเปิดช่องทางในการรับแจ้งปัญหาเหตุรำคาญ โดยมีการกำหนดเป็นหน่วยงานหรือสถานที่ที่ใช้เป็นศูนย์รับเรื่องร้องเรียน มีเจ้าหน้าที่สำหรับรองรับเรื่องร้องเรียน และมีกระบวนการทำงานที่ชัดเจนอย่างเป็นระบบ เพื่อเป็นศูนย์กลางในการติดต่อ ประสานงาน ติดตามความเคลื่อนไหว การดำเนินการแก้ไขปัญหาเหตุรำคาญ

**7.7 คำสั่งทางปกครอง** หมายถึง คำสั่งทางปกครองที่ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 เพื่อระงับเหตุรำคาญ

**7.8 การเฝ้าระวังปัญหาเหตุรำคาญ** หมายถึง การติดตาม การเฝ้าคุมสิ่งคุกคาม และผลกระทบต่อสุขภาพ ที่เกิดจากเหตุรำคาญอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง โดยอาศัยกระบวนการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ แปรผลข้อมูล และการรายงานชี้ประเด็นความเสี่ยง เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดมาตรการแก้ไขปัญหา

## 8. แบบฟอร์ม/เอกสารที่เกี่ยวข้อง

- 8.1 คู่มือวิชาการ เรื่อง ระบบการจัดการเหตุรำคาญ
- 8.2 ตัวอย่างแบบตรวจแนะนำของเจ้าพนักงานตามพระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ. 2535
- 8.3 ตัวอย่างแบบฟอร์มการรับเรื่องร้องเรียน (แบบ หก. 1-01 และ หก. 2-01)
- 8.4 ตัวอย่างแบบรายงานข้อมูลการร้องเรียนปัญหาเหตุรำคาญ (แบบ หก. 02)
- 8.5 ตัวอย่างแบบฟอร์มทะเบียนสรุปการแก้ไขปัญหาเหตุรำคาญ (แบบ หก. 03)
- 8.6 ตัวอย่างแบบสอบสวนเหตุรำคาญ (แบบ หก. 04)



(แผ่นหน้า)

เล่มที่...../เลขที่.....

แบบตรวจแนะนำของเจ้าพนักงานท้องถิ่น  
ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

หน่วยงาน.....โทรศัพท์.....

1. วันที่..... เดือน ..... พ.ศ. ....
2. ชื่อเจ้าของ/ผู้ครอบครอง.....
3. สถานประกอบการ ชื่อ .....  
กิจการ.....ตั้งอยู่บ้านเลขที่.....  
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ .....  
จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....E-mail.....
4. ประเด็นปัญหาหรือข้อเท็จจริงที่ตรวจพบ  
.....  
.....  
.....
5. ข้อเสนอแนะ (เพื่อการปรับปรุงแก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนด)  
.....  
.....  
.....
6. อนึ่ง หากท่านมีข้อมูลหรือข้อโต้แย้งใด ขอให้ส่งข้อมูลนั้นหรือข้อโต้แย้งนั้นต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ภายใน.....วัน

ลงชื่อ.....

(.....)

เจ้าของ/ผู้ครอบครอง/ผู้รับคำแนะนำ

ลงชื่อ.....

(.....)

เจ้าพนักงาน.....

(แผ่นหลัง)

บทบัญญัติ

พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

(โดยสรุป)

**มาตรา 44** เจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข และผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจดังต่อไปนี้

(1) มีหนังสือเรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำหรือแจ้งข้อเท็จจริง หรือทำคำชี้แจงเป็นหนังสือหรือให้ส่งเอกสารหลักฐานใดเพื่อตรวจสอบหรือเพื่อประกอบการพิจารณา

(2) เข้าไปในอาคารหรือสถานที่ใด ๆ ในเวลาระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นและพระอาทิตย์ตกหรือในเวลาทำการเพื่อตรวจสอบหรือควบคุมให้เป็นไปตามข้อบัญญัติท้องถิ่น หรือตามพระราชบัญญัตินี้ ในการนี้ ให้มีอำนาจสอบถามข้อเท็จจริงหรือเรียกหนังสือรับรองการแจ้งหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องจากเจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารหรือสถานที่นั้น

(3) แนะนำให้ผู้ได้รับใบอนุญาตหรือหนังสือรับรองการแจ้งปฏิบัติให้ถูกต้องตามเงื่อนไขในใบอนุญาตหรือหนังสือรับรองการแจ้งหรือตามข้อบัญญัติท้องถิ่นหรือตามพระราชบัญญัตินี้

(4) ยึดหรืออายัดสิ่งของใด ๆ ที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของประชาชน เพื่อประโยชน์ในการดำเนินคดีหรือเพื่อนำไปทำลายในกรณีที่เป็น

(5) เก็บหรือนำสินค้าหรือสิ่งของใด ๆ ที่สงสัยว่าจะไม่ถูกสุขลักษณะหรือจะก่อให้เกิดเหตุรำคาญจากอาคารหรือสถานที่ใดๆ เป็นปริมาณตามสมควรเพื่อเป็นตัวอย่างในการตรวจสอบตามความจำเป็นได้โดยไม่ต้องใช้ราคา

**มาตรา 45** เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจออกคำสั่งให้ผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติ กฎกระทรวง ประกาศกระทรวง ข้อบัญญัติท้องถิ่น เงื่อนไขในใบอนุญาตหรือคำสั่ง ปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้องได้ ถ้าไม่ปฏิบัติตามคำสั่งหรือการฝ่าฝืนนั้นเป็นอันตรายร้ายแรง ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งให้หยุดกิจการได้

**มาตรา 59** เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจออกคำสั่งให้พักใช้ใบอนุญาตได้ เมื่อผู้ได้รับใบอนุญาตไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติ กฎกระทรวง ประกาศกระทรวง ข้อบัญญัติท้องถิ่น หรือเงื่อนไขในใบอนุญาต

**มาตรา 79** ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา 44 ข้างต้น ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

**มาตรา 80 มาตรา 84** ผู้ใดฝ่าฝืนคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา 45 มาตรา 59 มาตรา 65 วรรคสอง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และปรับอีกไม่เกินวันละสองหมื่นห้าพันบาท ตลอดเวลาที่ยังไม่ปฏิบัติตามคำสั่งหรือที่ยังฝ่าฝืน

แบบฟอร์มการรับเรื่องร้องเรียน

หน่วยงาน.....

วันรับเรื่องร้องเรียน.....

**ข้อมูลของผู้ร้องเรียน**

1. ชื่อ-สกุล ผู้ร้องเรียน.....

2. สถานที่ตั้ง/ที่พักอาศัย.....

.....

3. เบอร์โทรศัพท์.....มือถือ.....

4. ข้อร้องเรียน ( ) ปัญหาเสียงดัง ( ) ปัญหาสารเคมีระเหยในบรรยากาศ

( ) ปัญหาฝุ่นละออง ( ) ปัญหาน้ำเสียเน่าเหม็น

( ) ปัญหากลิ่นเหม็น ( ) ปัญหาขยะมูลฝอย

( ) ปัญหาอื่น ๆ (ระบุ).....

.....

5. สภาพปัญหาที่ได้รับ (โดยสรุป).....

.....

.....

6. ช่วงเวลาที่ได้รับปัญหา.....

7. เคยแจ้งข้อร้องเรียนไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบ ( ) เคย ( ) ไม่เคย

**ข้อมูลของผู้ถูกร้องเรียน/ผู้ก่อเหตุรำคาญ**

1. ชื่อผู้ถูกร้องเรียน/ผู้ก่อเหตุรำคาญ.....

2. สถานที่ตั้ง.....

.....

3. ลักษณะการกระทำ/กระบวนการผลิต (โดยสรุป).....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้รับเรื่อง

(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา

(.....)

ตำแหน่ง.....

(แบบ ทก.02)

แบบรายงานข้อมูลการร้องเรียนปัญหาเหตุรำคาญด้านสิ่งแวดล้อม

รวบรวมข้อมูลโดยหน่วยงาน.....ประจำเดือน.....

ลำดับ	ประเภทของเหตุร้องเรียน	จำนวนเหตุร้องเรียน (เรื่อง)	สาเหตุการร้องเรียนมาจาก				จัดเป็นเหตุรำคาญจริงตามกฎหมาย (ราย)	การระงับเหตุรำคาญ		หมายเหตุ
			กิจการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข		ไม่ใช่งิจการ (ราย)	ยุติ (ราย)		ไม่ยุติ (ราย)		
			กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (ราย)	กิจการอื่น (ราย)						
1	กลิ่นเหม็น/โอระเหยสารเคมี									
2	เสียงดัง/เสียงรบกวน									
3	ความสั่นสะเทือน									
4	ฝุ่นละออง/เขม่า/ควัน									
5	น้ำเสีย									
6	มูลฝอยและสิ่งปฏิกูล									
7	ของเสียอันตราย									
8	อื่น ๆ (ระบุ)									
	รวม	0	0	0	0	0	0	0	0	

ชื่อผู้รายงาน.....

วันที่รายงาน.....

ทะเบียนสรุปการแก้ไขปัญหาเหตุรำคาญ ประจำเดือน.....ปีงบประมาณ.....  
 หน่วยงาน.....

ลำดับ	ชื่อ-สกุล ผู้ก่อเหตุ	ประเภทกิจการ	วัน/เดือน/ปี ที่ตรวจสอบ	ปัญหาละเมิด ที่เกิด	รายละเอียดข้อ เสนอแนะ/คำสั่งเจ้า พนักงานท้องถิ่น	ผลการดำเนินการ	วัน/เดือน/ปี แจ้งแจ้ง ผู้ร้องเรียน	หมายเหตุ
1	(ตัวอย่าง) นาย ก. อิ่มสบาย คาร์ตองเลขที่ 95/2561 ลงวันที่ 15 เมษายน 2561	จำหน่ายอาหาร ตามสั่ง	19 เมษายน 2561	กลิ่นเหม็นจาก การประกอบ ปรุงอาหาร	คำแนะนำ 1. ให้ทำความสะอาด ป้องกันกลิ่นจากการ ประกอบปรุงอาหาร 2. ควบคุมปัญหา เสียงดังจากการ ประกอบกิจการ 3. ให้กำหนด มาตรการในการ กำจัดเศษขยะ มูลฝอย ไม่ให้ ตกค้าง ภายในสถาน ประกอบกิจการ	- แก้ไขเรียบร้อย - ยุติเรื่อง	ประสานแจ้งทาง โทรศัพท์	
2								

(แบบ ทก. 04)

**แบบสอบถามเหตุรำคาญ**

หน่วยงาน.....

**ข้อมูลทั่วไปของผู้ร้องเรียน**

1. ชื่อ-สกุล ผู้ร้องเรียน.....
2. เลขที่บัตรประชาชน.....
3. อายุ.....ปี เพศ..... อาชีพ.....
4. ที่อยู่ขณะได้รับปัญหาบ้านเลขที่..... หมู่..... ตำบล.....  
อำเภอ..... จังหวัด.....  
( ) อยู่ในเทศบาลนคร ( ) อยู่ในเทศบาลเมือง ( ) อยู่ในเทศบาลตำบล ( ) อยู่ใน อบต.
5. ภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่..... หมู่..... ตำบล.....  
อำเภอ..... จังหวัด.....  
( ) อยู่ในเทศบาลนคร ( ) อยู่ในเทศบาลเมือง ( ) อยู่ในเทศบาลตำบล ( ) อยู่ใน อบต.
6. ผู้ร้องเรียนป่วยหรือไม่ ( ) ป่วย ด้วยโรค..... ( ) ไม่ป่วย
7. เบอร์โทรศัพท์..... มือถือ.....

**ข้อมูลการได้รับปัญหา**

1. ในช่วงอาทิตย์ที่ผ่านมาท่านได้รับปัญหาความเดือดร้อนหรือไม่  
( ) ได้รับปัญหา ( ) ไม่ได้รับปัญหา
2. ปัญหาที่ได้รับ ( ) ปัญหาเสียงดัง ( ) ปัญหาสารเคมีระเหยในบรรยากาศ  
( ) ปัญหาฝุ่นละออง ( ) ปัญหาน้ำเสียเน่าเหม็น  
( ) ปัญหากลิ่นเหม็น ( ) ปัญหาขยะมูลฝอย  
( ) ปัญหาอื่น ๆ (ระบุ).....
3. ในกรณีที่ได้รับปัญหา ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอย่างไร  
( ) ปวดศีรษะ ( ) คลื่นไส้ อาเจียน ( ) มีผื่นแดงที่ผิวหนัง  
( ) หายใจไม่สะดวก ( ) แสบจมูก ( ) เจ็บคอ  
( ) แสบตา ( ) น้ำมูกไหล ( ) ปวดหู  
( ) กระจกกระสาย ( ) นอนไม่หลับ  
( ) อื่น ๆ (ระบุ).....

4. ลักษณะการได้รับปัญหา (โดยสรุป).....  
 .....  
 .....
5. ช่วงเวลาที่ได้รับปัญหา.....
6. การสอบถามข้อเท็จจริงจากประชาชนที่อาศัยใกล้เคียง เกี่ยวกับปัญหาความเดือดร้อนที่ได้รับ
- 6.1 ชื่อ-สกุล.....บ้านเลขที่..... หมู่.....  
 ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
 อายุ.....ปี เพศ.....อาชีพ.....  
 ลักษณะปัญหาที่ได้รับ.....  
 .....  
 .....
- 6.2 ชื่อ-สกุล.....บ้านเลขที่..... หมู่.....  
 ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
 อายุ.....ปี เพศ.....อาชีพ.....  
 ลักษณะปัญหาที่ได้รับ.....  
 .....  
 .....
- 6.3 ชื่อ-สกุล.....บ้านเลขที่..... หมู่.....  
 ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
 อายุ.....ปี เพศ.....อาชีพ.....  
 ลักษณะปัญหาที่ได้รับ.....  
 .....  
 .....
- 6.4 ชื่อ-สกุล.....บ้านเลขที่..... หมู่.....  
 ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
 อายุ.....ปี เพศ.....อาชีพ.....  
 ลักษณะปัญหาที่ได้รับ.....  
 .....  
 .....
7. ข้อมูลสภาพปัญหาในขณะเจ้าหน้าที่สอบสวนเหตุรำคาญ.....  
 .....  
 .....

### ข้อมูลของผู้ถูกร้องเรียน/ผู้ก่อเหตุร้ายคาญ

1. ชื่อผู้ถูกร้องเรียน/ผู้ก่อเหตุร้ายคาญ.....
2. ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท.....
3. ใบอนุญาตประกอบกิจการฯ จาก.....เล่มที่.....เลขที่.....
4. สถานที่ตั้งเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....  
อำเภอ.....จังหวัด.....
5. ประกอบกิจการในช่วงเวลา.....ตั้งแต่วันที่.....ถึงวัน.....
6. จำนวนพนักงาน/ผู้ปฏิบัติงาน.....คน
7. ลักษณะการกระทำ/กระบวนการผลิต (โดยสรุป).....  
.....  
.....
8. ปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากการประกอบกิจการ/ก่อเกิดปัญหา (ที่เจ้าหน้าที่สังเกตพบ).....  
.....  
.....
9. ระบบบำบัด/ระบบป้องกันมลพิษสิ่งแวดล้อมที่ใช้ในสถานประกอบการ  
- ระบบบำบัดอากาศ ( ) ไม่มี ( ) มีประเภท.....  
- ระบบป้องกันเสียง ( ) ไม่มี ( ) มีประเภท.....  
- ระบบควบคุมฝุ่นละออง ( ) ไม่มี ( ) มีประเภท.....  
- ระบบบำบัดน้ำเสีย ( ) ไม่มี ( ) มีประเภท.....

ชื่อผู้สอบสวน.....ตำแหน่ง.....

ที่ทำงาน.....วันที่สอบสวน.....โทร. ....





**กรมอนามัย**  
DEPARTMENT OF HEALTH

ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000

โทร. 0 2590 4175 โทรสาร 0 2591 8180

<http://laws.anamai.moph.go.th>

# คู่มือแนวทางการบังคับใช้กฎหมาย ว่าด้วยการจัดการมูลฝอย

สำหรับหน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่น  
และเจ้าพนักงานตามกฎหมายสาธารณสุข



ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย

# คู่มือแนวทางการบังคับใช้กฎหมาย ว่าด้วยการจัดการมูลฝอย

สำหรับหน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่น

และเจ้าพนักงานตามกฎหมายการสาธารณสุข



ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย

คู่มือแนวทางการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการจัดการมูลฝอย  
สำหรับหน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่นและเจ้าพนักงานตามกฎหมายการสาธารณสุข

ISBN : ๙๗๘-๖๑๖-๑๑-๑๙๑๙-๕

พิมพ์ครั้งที่ ๑ : พ.ศ. ๒๕๕๖

จำนวนพิมพ์ : ๑๒,๐๐๐ เล่ม

พิมพ์ที่ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด

เจ้าของและผู้พิมพ์โฆษณา

ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

โทร ๐ ๒๕๕๐ ๔๑๗๕, ๐ ๒๕๕๐ ๔๒๕๒

๐ ๒๕๕๐ ๔๒๒๓, ๐ ๒๕๕๐ ๔๒๕๖

โทรสาร ๐ ๒๕๕๑ ๘๑๘๐

<http://laws.anamai.moph.go.th>

# คำนำ

จากปรากฏการณ์ปัญหาด้านการสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีความหลากหลาย ซับซ้อนและส่งผลกระทบต่อสุขภาพมากขึ้น โดยเฉพาะปัญหาด้านการจัดการมูลฝอย ซึ่งพบว่าปริมาณมูลฝอยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เป็นผลจากการเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากร การขยายตัวของชุมชนและการขยายตัวทางเศรษฐกิจ ทำให้เกิดปัญหาการจัดการมูลฝอยที่ไม่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล ปัญหาการตกค้างของมูลฝอยตามสถานที่ต่างๆ ปัญหาการลักลอบทิ้ง ส่งกลิ่นเหม็น เกิดเหตุเดือดร้อนรำคาญ เป็นแหล่งแพร่กระจายของเชื้อโรคและก่อให้เกิดปัญหาการปนเปื้อนต่อสิ่งแวดล้อม ยังผลให้เกิดความเสี่ยงและผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน จากเหตุปัจจัยดังกล่าวจึงนำไปสู่การเร่งรัดทบทวนและเพิ่มมาตรการป้องกันและแก้ไข รวมทั้งการปรับปรุงมาตรการทางกฎหมายให้มีผลบังคับใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ราชการส่วนท้องถิ่นมีความสำคัญยิ่งต่อการดูแลทุกข์สุขของประชาชน คู่เมืองและส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยที่ดี พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ เป็นกฎหมายที่กระจายอำนาจให้ราชการส่วนท้องถิ่นในการบริหารจัดการมูลฝอยเพื่อให้เกิดความเหมาะสมตามบริบทชุมชนและปัญหาของแต่ละพื้นที่ โดยกำหนดให้การเก็บ ขนหรือกำจัดมูลฝอยในเขตราชการส่วนท้องถิ่นใดให้เป็นอำนาจของราชการส่วนท้องถิ่นนั้น ทั้งนี้ ราชการส่วนท้องถิ่นอาจดำเนินการเอง หรือดำเนินการร่วมกับหน่วยงานของรัฐหรือราชการส่วนท้องถิ่นอื่นภายใต้เงื่อนไขการดำเนินงานร่วมกันได้ หรืออาจอนุญาตให้เอกชนดำเนินการโดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการภายใต้การกำกับดูแลของราชการส่วนท้องถิ่น

ดังนั้น เพื่อเป็นการสนับสนุนราชการส่วนท้องถิ่นในการนำกฎหมายไปบังคับใช้เพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองสุขภาพของประชาชน การควบคุมกำกับดูแลการจัดการมูลฝอยได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความสอดคล้องกับสถานการณ์ ประกอบกับเพื่อเป็นการรองรับประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียนที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน ส่งเสริมความยั่งยืนด้านสิ่งแวดล้อมและการจัดการดูแลสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขจึงได้จัดทำ “คู่มือแนวทางการ

บังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการจัดการมูลฝอยสำหรับหน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่นและ  
เจ้าพนักงานตามกฎหมายการสาธารณสุข” ขึ้น

คู่มือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับราชการส่วนท้องถิ่นและเจ้าพนักงานตาม  
กฎหมายการสาธารณสุขในการจัดการมูลฝอยในเขตท้องถิ่นตน โดยการควบคุมดูแลการ  
ประกอบกิจการรับทำการเก็บ ขนหรือกำจัดมูลฝอย สถานบริการการสาธารณสุข  
ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายทั้งภาครัฐและเอกชน ตลอดจนสถานประกอบกิจการ และ  
ประชาชนทั่วไปที่ก่อให้เกิดมูลฝอย ให้มีการปฏิบัติที่ถูกต้องตามพระราชบัญญัติการ  
สาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ รวมถึงกฎกระทรวง ประกาศกระทรวง และข้อกำหนดของ  
ท้องถิ่นที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้

ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข

ตุลาคม ๒๕๕๖

# สารบัญ

	หน้า
คำนำ	
ส่วนที่ ๑ สถานการณ์ปัญหาการจัดการมูลฝอย	๑
ส่วนที่ ๒ ขอบเขตความหมาย “มูลฝอย” และบทบาทอำนาจหน้าที่ ของเจ้าพนักงานตามกฎหมายการสาธารณสุข	๑๑
๒.๑ นิยาม และขอบเขตความหมาย “มูลฝอย”	๑๓
๒.๒ บทบาทอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขและ เจ้าพนักงานท้องถิ่นในการบริหารจัดการมูลฝอยของราชการส่วนท้องถิ่น	๑๕
๑. บทบาทอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุข	๑๕
๒. บทบาทอำนาจหน้าที่และการควบคุมของราชการส่วนท้องถิ่น ตามกฎหมายการสาธารณสุข	๑๘
๓. กฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการมูลฝอยของ ราชการส่วนท้องถิ่น	๒๐
ส่วนที่ ๓ แนวทางการจัดการมูลฝอยทั่วไปและของเสียอันตรายจากชุมชน	๒๓
๓.๑ แนวทางการจัดการมูลฝอยอย่างครบวงจร	๒๖
๓.๒ แนวทางการจัดการของเสียอันตรายจากชุมชน	๒๘
ส่วนที่ ๔ การจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕	๓๑
๔.๑ ความหมายของมูลฝอยติดเชื้อ	๓๓
๔.๒ กลุ่มเป้าหมายที่อยู่ใต้บังคับแห่งกฎกระทรวง	๓๔
๔.๓ บทบาทและอำนาจหน้าที่ของราชการส่วนท้องถิ่น ในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ	๓๖
๔.๔ บทบาทหน้าที่ของกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ภายใต้บังคับ ตามกฎหมายกระทรวงฯ	๓๘
๔.๕ การกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมในการเก็บ ขน หรือกำจัด	๔๑
๔.๖ รูปแบบการบริหารจัดการของราชการส่วนท้องถิ่น ที่สามารถดำเนินการได้ตามกฎหมาย	๔๑
๔.๗ ข้อเสนอแนะด้านกฎหมายในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ตามรูปแบบต่างๆ	๔๔



# สารบัญ

	หน้า
<b>ส่วนที่ ๕ แนวทางในการกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ</b>	๕๙
๕.๑ หลักการควบคุมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ	๖๒
๕.๒ ใบกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ตามแบบของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข	๖๒
<b>ส่วนที่ ๖ การบังคับใช้กฎหมายการสาธารณสุขในการควบคุมกำกับ ดูแลและจัดการมูลฝอย “การออกข้อกำหนดของท้องถิ่น”</b>	๗๑
๖.๑ ความหมายและความสำคัญของข้อกำหนดของท้องถิ่น	๗๓
๖.๒ ขอบเขตในการออกข้อกำหนดของท้องถิ่นว่าด้วยเรื่อง การจัดการมูลฝอย	๗๔
๖.๓ ขั้นตอนการออกข้อกำหนดของท้องถิ่น	๗๙
<b>ส่วนที่ ๗ แนวทางการจัดการปัญหาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับมูลฝอย</b>	๘๓
<b>ส่วนที่ ๘ ตัวอย่างกรณีศึกษา : คำพิพากษาศาลปกครองเกี่ยวกับ ปัญหาการจัดการมูลฝอย</b>	๘๙
<b>ส่วนที่ ๙ คำถาม-คำตอบที่พบบ่อย</b>	๑๐๕
<b>ภาคผนวก</b>	๑๒๓
<b>ภาคผนวก ก ตัวอย่างร่างข้อกำหนดของท้องถิ่น</b>	๑๒๕
๑. ตัวอย่างที่ ๑ ร่างเทศบัญญัติ เรื่อง การจัดการมูลฝอย พ.ศ. ....	๑๒๗
๒. ตัวอย่างที่ ๒ ร่างเทศบัญญัติ เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ....	๑๓๙
๓. ตัวอย่างที่ ๓ ร่างข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบล เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ....	๑๕๒
<b>ภาคผนวก ข พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕</b>	๑๗๙
<b>ภาคผนวก ค อนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕</b>	๒๑๕
๑. กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕	๒๑๗
๒. กฎกระทรวงว่าด้วยอัตราค่าธรรมเนียมการให้บริการเก็บ ขน และกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย และอัตราค่าธรรมเนียมอื่นๆ พ.ศ. ๒๕๔๕	๒๓๖
๓. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และ วิธีการตรวจสอบมาตรฐานทางชีวภาพในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๖	๒๔๑

# สารบัญ

	หน้า
๔. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ตราหรือสัญลักษณ์สำหรับพิมพ์บนภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๖	๒๔๓
๕. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดลักษณะของห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง	๒๔๔
๖. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดลักษณะและเงื่อนไขของห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย	๒๔๕
๗. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ	๒๔๖
๘. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดลักษณะของบริเวณที่พักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ	๒๕๓
๙. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕	๒๕๕
๑๐. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดยกเว้นไม่ใช้บังคับข้อกำหนดเฉพาะในส่วนที่ว่าด้วยการขนและการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในท้องที่ของราชการส่วนท้องถิ่นตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕	๒๖๑
๑๑. คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๘๕๒/๒๕๕๖ เรื่อง กำหนดให้สถานบริการการสาธารณสุขและห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีการจ้างเอกชนดำเนินการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อใช้เอกสารกำกับกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Infectious Waste Manifest System)	๒๖๓
๑๒. คำสั่งกรมอนามัยที่ ๑๐๓๒/๒๕๔๗ เรื่อง การมอบอำนาจให้ผู้ว่าราชการจังหวัดออกคำสั่งตามมาตรา ๘ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕	๒๖๕
<b>เอกสารอ้างอิง</b>	<b>๒๖๗</b>





# ส่วนที่ ๑



สถานการณ์

ปัญหาการจัดการมูลฝอย





## ส่วนที่ ๑

# สถานการณ์ ปัญหาการจัดการมูลฝอย

สถานการณ์ด้านการสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของบริบทโลกและปัจจัยภายในประเทศหลายประการ ทั้งจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ การเพิ่มขึ้นของประชากรและสภาพความเป็นเมืองที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนการพัฒนาเศรษฐกิจและการลงทุนที่ทำให้มีการใช้ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจนเกินศักยภาพและความสามารถในการรองรับของระบบนิเวศ ดังจะเห็นได้จากปัญหามลพิษต่างๆ ที่มีเพิ่มขึ้น ทั้งปัญหาด้านมลพิษอากาศ น้ำเสีย มูลฝอย และของเสียอันตราย นอกจากนี้ ยังมีความเสี่ยงปัญหาที่มีผลกระทบมาจากการเปิดการค้าเสรี (FTA) การเข้าสู่ประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียนในปี ๒๕๕๘ ส่งผลให้เกิดการเคลื่อนย้ายการลงทุน แรงงานเข้ามาประเทศไทยมากขึ้น ชุมชนเกิดความเปลี่ยนแปลงและมีความเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพที่มีแนวโน้มสูงขึ้น

จากการเปลี่ยนแปลงบริบทของสังคมไทยอย่างรวดเร็ว ทำให้สถานการณ์ปัญหาการจัดการมูลฝอยเพิ่มทวีความรุนแรงมากขึ้น ระยะเวลาสิบปีที่ผ่านมา นับจากปี พ.ศ. ๒๕๔๖ - พ.ศ. ๒๕๕๖ ปริมาณมูลฝอยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในปี พ.ศ. ๒๕๕๓ มีมูลฝอยเกิดขึ้นประมาณ ๑๕.๑๖ ล้านตัน หรือ ๔๑,๕๓๒ ตันต่อวัน และจากการคาดการณ์มูลฝอยที่จะเกิดขึ้นในอีก ๕ ปีข้างหน้าราว พ.ศ. ๒๕๕๙ หากมูลฝอยมีอัตราเพิ่มขึ้นร้อยละ ๒ ต่อปี ปริมาณมูลฝอยจะเพิ่มขึ้นเป็น ๑๕.๓๗ ล้านตัน หรือ ๔๒,๑๑๐ ตันต่อวันโดยประมาณ ผลการสำรวจการจัดการมูลฝอย ปี พ.ศ. ๒๕๕๓ พบว่า มีมูลฝอยที่ได้รับการจัดการอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการประมาณร้อยละ ๓๘ ของปริมาณที่เกิดขึ้นทั่วประเทศ (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย, ๒๕๕๕) ส่วนที่เหลือยังมีการจัดการไม่ถูกต้อง เช่น การเผากลางแจ้ง ขุดหลุมฝัง กองทิ้งไว้บนพื้นที่ว่างเปล่า มีมูลฝอยตกค้างอยู่ตามสถานที่ต่างๆ และการลักลอบ

ทิ้งมูลฝอย เป็นต้น ก่อให้เกิดกลิ่นเหม็น ปัญหาเหตุรำคาญ เป็นแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรค การปนเปื้อนสู่สิ่งแวดล้อม ทำให้สิ่งแวดล้อมเสื่อมโทรม และมีความเสี่ยงที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน

การจัดการมูลฝอยที่มีประสิทธิภาพไม่ดีส่งผลให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนและสิ่งแวดล้อม (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย, ๒๕๕๕) กล่าวถึงโรคที่อาจเกิดขึ้นจากการจัดการมูลฝอยที่ไม่ดีและไม่ถูกสุขลักษณะไว้ดังนี้

(๑) โรคระบบทางเดินอาหาร : เกิดจากเชื้อจุลินทรีย์ต่างๆ เช่น ไวรัส เชื้อรา แบคทีเรีย ในมูลฝอยที่ตกค้างบนพื้นจะเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของหนู ยุง แมลงสาบ แมลงวัน และสัตว์พาหะนำโรคติดต่ออื่นๆ หรือเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายคนเราจากการกินอาหารและน้ำหรือการจับต้องด้วยมือซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยได้โดยง่าย ก่อให้เกิดโรคต่างๆ เช่น โรคท้องร่วง โรคพยาธิ อหิวาตกโรค ไทฟอยด์ และโรคบิด เป็นต้น

(๒) โรคจากการติดเชื้อ : เกิดจากมูลฝอยติดเชื้อที่ปะปนมากับมูลฝอยทั่วไป เช่น ถูยงอนามัย ผ้าอนามัย กระดาษทิชชูของคนที่เป็นวัณโรคใช้กับเสมหะหรือน้ำลาย สำลีเช็ดแผล พลาสเตอร์ปิดแผลที่ใช้แล้ว อาหารเน่าบูด และซากสัตว์ซึ่งอาจมีเชื้อใช้หัดคน รวมถึงอันตรายจากอุบัติเหตุซึ่งคนในชุมชนที่ต้องทำงานเกี่ยวข้องกับกองมูลฝอยมักเจออยู่บ่อยๆ ได้แก่ มูลฝอยที่เป็นวัตถุมีคม และวัสดุปนเปื้อนเลือด เช่น เศษแก้ว เหล็กแหลม ไม้แหลม และเข็มฉีดยาใช้แล้ว เป็นต้น เสี่ยงต่อการบาดเจ็บและติดเชื้อโรค เช่น เชื้อบาดทะยัก เชื้อไวรัสตับอักเสบบ และเชื้อโรคเอดส์ เป็นต้น

(๓) โรคภูมิแพ้ : เกิดจากการสูดดมฝุ่นละออง ไอ สารระเหยจากมูลฝอยที่เป็นสารเคมีต่างๆ หรือเขม่าควันจากการเผามูลฝอย

(๔) ปวดศีรษะ คลื่นไส้ และอาเจียน : เกิดจากกลิ่นเน่าเหม็นมูลฝอยที่จัดการไม่ถูกสุขลักษณะ

(๕) โรคมะเร็ง : เกิดจากการได้รับสารพิษต่อเนื่องเป็นระยะเวลาอันยาวนาน การสูดดมอากาศเสีย จากการเผากลางแจ้ง ทำให้เกิดควันและสารพิษปนเปื้อนในอากาศ เช่น สารไดออกซินและฟิวแรนระหว่างเผา ซึ่งสารทั้งสองเป็นสารก่อมะเร็ง

และทำลายการทำงานของตับได้ อันตรายจากมูลฝอยที่เป็นสารเคมีหรือเป็นพิษบางชนิดซึ่งเป็นตัวก่อให้เกิดมะเร็งผิวหนังและมะเร็งปอด เป็นต้น

(๖) ผลกระทบต่อสุขภาพหรือระบบต่างๆ ภายในร่างกาย : เกิดจากสารพิษในมูลฝอยอันตรายประเภทต่างๆ เช่น แอมโมเนีย สารปรอท สารตะกั่ว สารแคดเมียม สารฟอสฟอรัส ในผลิตภัณฑ์ต่างๆ อาทิเช่น ถ่านไฟฉาย หลอดฟลูออเรสเซนต์ แบตเตอรี่รถยนต์ หมึกพิมพ์ แบตเตอรี่โทรศัพท์มือถือ เป็นต้น

การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากการจัดการมูลฝอย โดยศิริศักดิ์ สุนทรไชยและวรรณวดี พูลพอกสิน (๒๕๔๗) ได้ศึกษาเกี่ยวกับผลกระทบทางสุขภาพของกลุ่มคนที่ทำงานเกี่ยวข้องกับขยะมูลฝอยในพื้นที่ ๖ จังหวัด รวม ๒๗๖ คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดมีผลการตรวจสุขภาพไม่ปกติและกลุ่มตัวอย่างทุกคนมีแมงกานีสสูง รองลงมา คือ สารหนู ตะกั่ว และโครเมียม นอกจากนี้ยังมีการศึกษาของคณะวิทยาศาสตร์สาธารณสุข มหาวิทยาลัยโทรอนโต (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย, ๒๕๕๕) ที่สำรวจคนเก็บมูลฝอยชาวแกมพูชาในปี พ.ศ. ๒๕๓๑ และคนเก็บมูลฝอยชาวเวียดนามในปี พ.ศ. ๒๕๔๓ พบว่า คนเก็บมูลฝอยส่วนใหญ่มีอาการติดเชื้อและเป็นโรคเจ็บป่วยจากมูลฝอยถึง ๑๔ ชนิด เช่น อาการเจ็บคอ เป็นไข้ ปวดหัว ปวดเมื่อยตามตัว ร่างกาย โรคผิวหนัง โรคมาลาเรีย โรคทางสมอง และอาการโรคท้องร่วง เป็นต้น (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย, ๒๕๕๕)

สถานการณ์เรื่องร้องเรียนปัญหาการจัดการมูลฝอยที่เพิ่มขึ้นและส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนและสิ่งแวดล้อมในวงกว้าง อาทิเช่น กรณีเหตุการณ์ที่ชาวบ้านบริเวณพื้นที่ใกล้เคียง จำนวน ๓ ตำบล ได้แก่ ตำบลคลองสะแก ตำบลบ่อโพง และตำบลหนองปลิง อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ร้องเรียนปัญหาจากบ่อขยะของเอกชนแห่งหนึ่ง ซึ่งได้รับใบอนุญาตประกอบกิจการจากราชการส่วนท้องถิ่นตามมาตรา ๑๙ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ที่มีการจัดการที่ไม่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล ทำให้เกิดปัญหาน้ำขยะหกหล่นในช่วงเวลาที่มีการขนส่ง ส่งกลิ่นเหม็นรบกวนประชาชนที่อยู่อาศัยบริเวณโดยรอบ และส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม หรือกรณีที่ผู้ประกอบการเอกชนนำมูลฝอยติดเชื้อที่เก็บรวบรวมจากโรงพยาบาลต่างๆ มาลักลอบเก็บสะสมไว้ในพื้นที่ของราชการส่วน



ท้องถิ่นแห่งหนึ่งในจังหวัดบุรีรัมย์ โดยเก็บสะสมไว้เป็นจำนวนมากกว่า ๑๕๐ ตัน และ  
มีได้นำไปกำจัดด้วยวิธีการที่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล ทำให้เกิดเหตุรำคาญ  
กลิ่นเหม็น เป็นแหล่งแพร่กระจายของเชื้อโรค สารพิษระเหยสู่บรรยากาศหรือปน  
เปื้อนสู่แหล่งน้ำ และพื้นที่เกษตรกรรม มีความเสี่ยงผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน  
ในบริเวณใกล้เคียง จากตัวอย่างของปัญหาดังกล่าวทำให้หลายหน่วยงานต้องเข้ามา  
มีส่วนร่วมในการดำเนินการแก้ไขปัญหา เนื่องจากราชการส่วนท้องถิ่นมีปัญหาด้าน  
งบประมาณในการกำจัดมูลฝอยซึ่งมีปริมาณมาก อีกทั้งการบังคับใช้ตามขั้นตอน  
ของกฎหมายซึ่งมีความล่าช้าจึงทำให้ไม่สามารถจัดการปัญหาได้อย่างทันท่วงที

การดำเนินงานจัดการมูลฝอยที่ผ่านมา ส่วนใหญ่เป็นการจัดการที่ปลาย  
เหตุ โดยขาดระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและครบวงจรตั้งแต่การ  
รวบรวม คัดแยก เก็บขน ขนส่งและกำจัด เนื่องจากราชการส่วนท้องถิ่นมีข้อจำกัด  
ด้านงบประมาณ ปัญหาการลงทุนจากทั้งภาครัฐและเอกชนเพื่อการจัดการมูลฝอย  
แบบครบวงจร ความไม่ชัดเจนในการร่วมทุนระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน  
เครื่องจักร อุปกรณ์ และบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญในการดูแลรักษาระบบ  
การจัดทำแผนการจัดการมูลฝอยให้สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง กระบวนการ  
กำกับ ดูแลและติดตามผลการดำเนินงานด้านการบริหารจัดการมูลฝอยของหน่วย  
งานที่เกี่ยวข้อง อีกทั้งกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องยังไม่เอื้ออำนวยให้มี  
การจัดการมูลฝอยได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยบางขั้นตอนขาดระเบียบและแนว  
ปฏิบัติที่ชัดเจน ขาดหลักเกณฑ์ วิธีการในการดำเนินการเกี่ยวกับสถานที่บำบัดและ  
กำจัดมูลฝอย ขาดการควบคุมการขนส่งมูลฝอยจากแหล่งกำเนิดไปยังสถานที่กำจัด  
เป็นต้น ระบบการจัดเก็บค่าธรรมเนียมไม่มีประสิทธิภาพและไม่สะท้อนต้นทุนที่แท้  
จริงของการจัดการมูลฝอย ส่งผลกระทบต่องบประมาณดำเนินงานที่มีอยู่จำกัด  
นอกจากนี้ ยังขาดการเรียกเก็บค่ากำจัดมูลฝอยที่อยู่ในรูปของผลิตภัณฑ์ หรือ  
สินค้าที่นำเข้ามาจากต่างประเทศ ซึ่งก่อให้เกิดภาระต่อการกำจัดมูลฝอยดังกล่าวเพิ่มขึ้น

ความร่วมมือจากประชาชนในการคัดแยกมูลฝอยและการปรับค่านิยมใน  
การบริโภคและอุปโภคยังมีน้อย เนื่องจากขาดการณรงค์และประชาสัมพันธ์อย่าง  
ต่อเนื่องในการทำให้ประชาชนทุกภาคส่วนเข้าใจและเข้ามามีส่วนร่วมในการ  
จัดการมูลฝอยทั้งระบบ ทั้งการลดปริมาณการเกิดมูลฝอยให้น้อยลง การคัดแยก

และการเก็บมูลฝอยที่ถูกสุขลักษณะ และให้ประชาชนมีทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินงานของสถานที่กำจัดมูลฝอยเพื่อไม่ให้เกิดการต่อต้านหรือคัดค้านสถานที่กำจัดมูลฝอยที่อยู่บริเวณใกล้เคียง

พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ กำหนดให้การเก็บ ขนหรือกำจัดมูลฝอยในเขตราชการส่วนท้องถิ่นใดให้เป็นอำนาจของราชการส่วนท้องถิ่นนั้น ทั้งนี้ ราชการส่วนท้องถิ่นอาจดำเนินการเอง หรือดำเนินการร่วมกับหน่วยงานของรัฐหรือราชการส่วนท้องถิ่นอื่นภายใต้เงื่อนไขการดำเนินงานร่วมกันก็ได้ หรืออาจอนุญาตให้เอกชนดำเนินการโดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการภายใต้การกำกับดูแลของราชการส่วนท้องถิ่น และให้อำนาจราชการส่วนท้องถิ่นในการออกข้อกำหนดของท้องถิ่นเพื่อประโยชน์ในการรักษาความสะอาดและการจัดระเบียบในการเก็บ ขนและกำจัดมูลฝอยเพื่อบังคับใช้ในราชการส่วนท้องถิ่นนั้น

ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย มีบทบาทหน้าที่ในการสนับสนุนราชการส่วนท้องถิ่นในการนำกฎหมายไปบังคับใช้ให้เกิดประโยชน์ในการคุ้มครองสุขภาพของประชาชน ได้ดำเนินการติดตามประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายของหน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่นและได้จัดการประชุมเพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์และสถานการณ์ของงานอนามัยสิ่งแวดล้อมกับการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุขที่เกิดขึ้นในปัจจุบันที่จะมีแนวโน้มทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น เพื่อสร้างความร่วมมือและข้อเสนอแนะแนวทางการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ในระดับพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม เพื่อลดข้อพิพาทระหว่างเอกชนกับประชาชน หรือเอกชนกับหน่วยงานของรัฐ อีกทั้งการบังคับใช้กฎหมายต้องสร้างความเป็นธรรมให้เกิดขึ้นในสังคมอีกด้วย สรุปประเด็นสำคัญเกี่ยวกับสภาพปัญหาและอุปสรรคตามกฎหมายการสาธารณสุขที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบัน ดังนี้

๑) ศักยภาพความพร้อมของราชการส่วนท้องถิ่นที่จะบังคับใช้ให้เป็นไปตามกฎหมาย ทั้งด้านองค์ความรู้ เงินทุน ตลอดจนบุคลากรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญ

๒) การขาดการสนับสนุนอย่างเพียงพอจากหน่วยงานรัฐส่วนกลาง ทั้งหลักเกณฑ์ทางวิชาการ รวมทั้งกฎหมายลำดับรองที่จะช่วยส่งเสริมให้ราชการส่วนท้องถิ่นปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓) ประชาชนยังไม่รับรู้ถึงสิทธิที่ตนมีและหน้าที่ที่พึงจะต้องปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเพียงพอ

๔) ประชาชนขาดความตระหนักและเอาใจใส่ในผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพอนามัย

๕) ความไม่ทันต่อสถานการณ์ของบทบัญญัติกฎหมายบางประการที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบัน

นอกจากนี้ จากการประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุขของราชการส่วนท้องถิ่นระหว่าง ตุลาคม ๒๕๕๔ – มิถุนายน ๒๕๕๕ โดยศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย ได้ทำการสำรวจเทศบาล จำนวน ๑๗๒ แห่ง พบว่า มีการออกเทศบัญญัติ ๖ เรื่องพื้นฐาน ได้แก่ ๑) การจัดการมูลฝอย ๒) การจัดการสิ่งปฏิกูล ๓) สถานที่จำหน่ายอาหาร ๔) สถานที่สะสมอาหาร ๕) การจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ และ ๖) กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และมีเทศบาลที่ออกเทศบัญญัติพื้นฐานครบทุกเรื่องร้อยละ ๖๒.๒๑ เรื่องที่มีการออกเทศบัญญัติมากที่สุดคือ กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ร้อยละ ๘๗.๒๑ เรื่องที่ออกเทศบัญญัติน้อยที่สุดคือเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ร้อยละ ๑๐.๔๗ และผลการสำรวจสถานการณ์การออกเทศบัญญัติของหน่วยงานเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลทั่วประเทศ โดยได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน ๓,๓๐๕ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๔๒.๕๑ (ข้อมูล ณ เดือนมีนาคม ๒๕๕๖) ประกอบด้วยเทศบาล จำนวน ๑,๑๔๓ แห่ง องค์การบริหารส่วนตำบลจำนวน ๒,๑๖๒ แห่ง พบว่า เทศบาลมีการออกเทศบัญญัติเรื่องการจัดการมูลฝอย ร้อยละ ๒๓.๘๘ การจัดการสิ่งปฏิกูล ร้อยละ ๒๒.๘๓ การจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย ร้อยละ ๘๔.๑๖ การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ร้อยละ ๑๑.๒๙ องค์การบริหารส่วนตำบลมีการออกข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลเรื่องการจัดการมูลฝอย ร้อยละ ๑๑.๑๐ การจัดการสิ่งปฏิกูล ร้อยละ ๑๐.๕๕ การจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย ร้อยละ ๕๘.๔๖ และการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ร้อยละ ๗.๐๓

มาตรการทางกฎหมายที่ไม่เอื้อต่อการจัดการมูลฝอย ส่งผลให้เกิดสถานการณ์ปัญหาการลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อในหลายเขตพื้นที่ราชการส่วนท้องถิ่น ซึ่งส่วนใหญ่พบว่าเป็นพื้นที่ที่ยังไม่มีข้อกำหนดของท้องถิ่นบังคับใช้หรืออยู่ใน

เขตราชการส่วนท้องถิ่นที่ได้รับการยกเว้นไม่ใช้บังคับข้อกำหนดเฉพาะในส่วนที่ว่าด้วยการขน และการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ที่ออกตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข อีกทั้งสถานบริการสาธารณสุขอันเป็นแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อที่ตั้งอยู่ในเขตราชการส่วนท้องถิ่นที่ได้รับการยกเว้นไม่ใช้บังคับข้อกำหนดเฉพาะในส่วนที่ว่าด้วยการขน และการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในท้องที่ของราชการส่วนท้องถิ่นมีจำนวนมากขึ้น ซึ่งวิธีการเก็บ ขนและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อจำเป็นต้องดำเนินการเป็นการเฉพาะเพื่อให้ถูกสุขลักษณะ ป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคที่ส่งผลให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนและสภาพแวดล้อมความเป็นอยู่ของประชาชน

อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานแก้ไขปัญหาคำสั่งการจัดการมูลฝอยนั้น จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานทุกภาคส่วน ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน โดยการพัฒนาองค์ความรู้ทางวิชาการด้านการจัดการมูลฝอย การปรับปรุงแก้ไขมาตรการทางกฎหมาย รวมถึงการควบคุม กำกับดูแลและการจัดการมูลฝอยอย่างจริงจัง เพื่อให้สามารถจัดการมูลฝอยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นการคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพอนามัยของประชาชน

ภาพที่ ๑ แสดงสถานการณ์เรื่องร้องเรียนปัญหาจากบ่อขยะของเอกชนแห่งหนึ่ง ในบริเวณตำบลคลองสะแก ตำบลบ่อโพง และตำบลหนองปลิง อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา



ภาพที่ ๒ แสดงสถานการณ์เรื่องร้องเรียนกรณีที่ผู้ประกอบการเอกชนแห่งหนึ่งมีการจัดการมูลฝอยที่ไม่ถูกสุขลักษณะโดยมีการลักลอบนำมูลฝอยติดเชื้อมาเก็บสะสมไว้ในพื้นที่ของราชการส่วนท้องถิ่นแห่งหนึ่งในจังหวัดบุรีรัมย์



# ส่วนที่ ๒



**ขอบเขตความหมาย**

“มูลฝอย” และบทบาทอำนาจหน้าที่

ของเจ้าพนักงานตามกฎหมาย

การสาธารณสุข





## ส่วนที่ ๒

# ขอบเขตความหมาย

“มูลฝอย” และบทบาทอำนาจหน้าที่ของ  
เจ้าพนักงานตามกฎหมายการสาธารณสุข

### ๒.๑ นิยาม และขอบเขตความหมาย “มูลฝอย”

ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๔

“มูลฝอย” หมายความว่า เศษกระดาษ เศษผ้า เศษอาหาร เศษสินค้า เศษวัตถุ ถุงพลาสติก ภาชนะที่ใส่อาหาร เถ้า มูลสัตว์ ซากสัตว์ หรือสิ่งอื่นใดที่เก็บกวาดจากถนน ตลาด ที่เลี้ยงสัตว์ หรือที่อื่น และหมายความรวมถึงมูลฝอยติดเชื่อ มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน

**มาตรา ๑๘** การเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอยในเขตราชการส่วนท้องถิ่นใดให้เป็นอำนาจของราชการส่วนท้องถิ่นนั้น

ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ราชการส่วนท้องถิ่นอาจร่วมกับหน่วยงานของรัฐ หรือราชการส่วนท้องถิ่นอื่นดำเนินการภายใต้ข้อตกลงร่วมกันก็ได้ แต่ในกรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์สาธารณะโดยส่วนรวม รัฐมนตรีมีอำนาจออกกฎกระทรวงโดยคำแนะนำของคณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการดำเนินการร่วมกันได้

ในกรณีที่มีเหตุอันสมควร ราชการส่วนท้องถิ่นอาจมอบให้บุคคลใดดำเนินการตามวรรคหนึ่งแทนภายใต้การควบคุมดูแลของราชการส่วนท้องถิ่น หรืออาจอนุญาตให้บุคคลใดเป็นผู้ดำเนินการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอยตามมาตรา ๑๘ ก็ได้



บทบัญญัติตามมาตรานี้ และมาตรา ๑๙ มิให้ใช้บังคับกับการจัดการของเสียอันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน แต่ให้ผู้ดำเนินกิจการโรงงานที่มีของเสียอันตราย และผู้ดำเนินกิจการรับทำการเก็บ ขนหรือกำจัดของเสียอันตรายดังกล่าว แจ้งการดำเนินกิจการเป็นหนังสือต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น

**มาตรา ๑๙** ห้ามมิให้ผู้ใดดำเนินกิจการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย โดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ เว้นแต่จะได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น

### ความหมายและขอบเขต

จากคำจำกัดความของมูลฝอยระบุไว้ชัดเจน หมายความว่า เศษกระดาษ เศษผ้า เศษอาหาร เศษสินค้า เศษวัตถุ ถุงพลาสติก ภาชนะที่ใส่อาหาร เถ้า มูลสัตว์ ซากสัตว์ หรือสิ่งอื่นใดที่เก็บกวาดจากถนน ตลาด ที่เลี้ยงสัตว์ หรือที่อื่น และหมายความรวมถึงมูลฝอยติดเชื้อ มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน โดยมูลฝอยที่เป็นอันตรายต่างๆ ได้แก่ มูลฝอยอันตรายจากบ้านเรือน เช่น หลอดไฟฟ้านีออน ถ่านไฟฉายหรือแบตเตอรี่ เป็นต้น

สำหรับเศษสินค้าหรือวัสดุเหลือทิ้งจากโรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งแยกได้เป็น ๒ ประเภท คือ

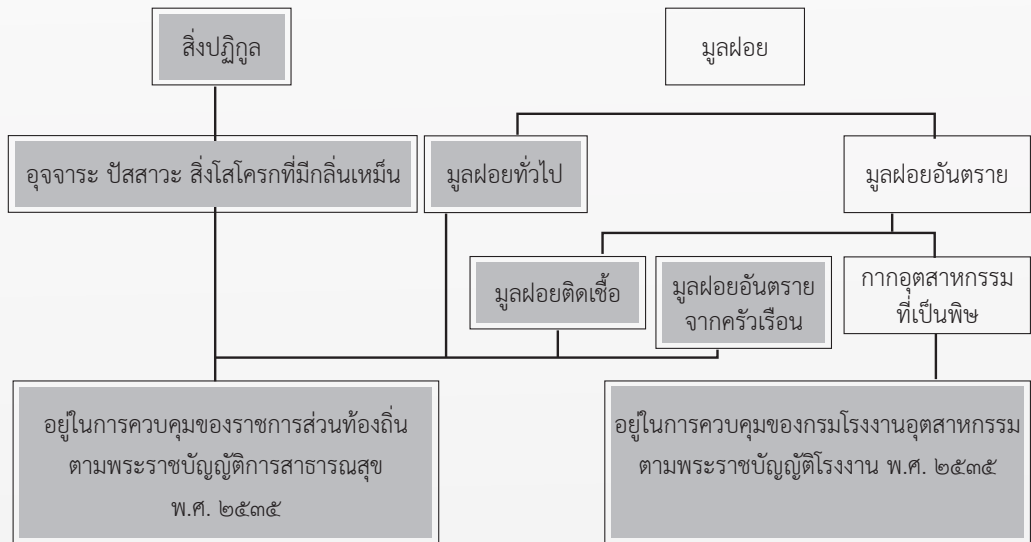
(๑) มูลฝอยทั่วไป เช่น เศษอาหาร เศษกระดาษ เศษวัสดุ ถุงพลาสติกจากสำนักงาน และเศษวัสดุอื่นๆ ที่ไม่ได้เกิดจากกระบวนการผลิต เป็นต้น

(๒) กากอุตสาหกรรมที่เป็นพิษ ซึ่งเป็นมูลฝอยอันตรายที่เกิดจากกระบวนการผลิต

โดยหน้าที่ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ มูลฝอยที่เป็นมูลฝอยทั่วไปจากโรงงานอุตสาหกรรมตาม (๑) จะอยู่ในการดูแลของราชการส่วนท้องถิ่น ซึ่งต้องดำเนินการเก็บ ขน และกำจัดโดยราชการส่วนท้องถิ่น เว้นแต่ราชการส่วนท้องถิ่นจะมอบให้ผู้ประกอบกิจการโรงงานดำเนินการแทนตามมาตรา ๑๘ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

สำหรับกากอุตสาหกรรมที่เป็นพิษตาม (๒) ซึ่งเป็นมูลฝอยอันตรายเฉพาะกากอุตสาหกรรมที่เป็นพิษที่เกิดจากโรงงานอุตสาหกรรม จึงต้องดำเนินการตามพระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. ๒๕๓๕

ภาพที่ ๓ แสดงการควบคุมดูแลสิ่งปฏิภูล มูลฝอยของราชการส่วนท้องถิ่น กับกรมโรงงานอุตสาหกรรม



## ๒.๒ บทบาทอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขและเจ้าพนักงานท้องถิ่นในการบริหารจัดการมูลฝอยของราชการส่วนท้องถิ่น

### ๑. บทบาทอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุข

“เจ้าพนักงานสาธารณสุข” หมายความว่า เจ้าพนักงานซึ่งได้รับแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ลงวันที่ ๑๓ ตุลาคม ๒๕๕๓ เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ โดยมีเจ้าพนักงานสาธารณสุขทั้งในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือและให้คำปรึกษาแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นในการปฏิบัติให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ โดยกฎหมายได้กำหนดอำนาจไว้ ดังนี้

**มาตรา ๔๔** กำหนดอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขมีอำนาจหน้าที่เช่นเดียวกับเจ้าพนักงานท้องถิ่นดังต่อไปนี้

(๑) มีหนังสือเรียกบุคคลใดๆ มาให้ถ้อยคำหรือแจ้งข้อเท็จจริง หรือทำคำชี้แจงเป็นหนังสือหรือให้ส่งเอกสารหลักฐานใดเพื่อตรวจสอบหรือเพื่อประกอบการพิจารณา

(๒) เข้าไปในอาคารหรือสถานที่ใดๆ ในเวลาระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นและพระอาทิตย์ตกหรือในเวลาทำการเพื่อตรวจสอบหรือควบคุมให้เป็นไปตามข้อกำหนดของท้องถิ่น หรือตามพระราชบัญญัตินี้ ในการนี้ ให้มีอำนาจสอบถามข้อเท็จจริงหรือเรียกหนังสือรับรองการแจ้งหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องจากเจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารหรือสถานที่นั้น

(๓) แนะนำให้ผู้ได้รับใบอนุญาตหรือหนังสือรับรองการแจ้งปฏิบัติให้ถูกต้องตามเงื่อนไขในใบอนุญาตหรือหนังสือรับรองการแจ้งหรือตามข้อกำหนดของท้องถิ่นหรือตามพระราชบัญญัตินี้

(๔) ยึดหรืออายัดสิ่งของใดๆ ที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของประชาชน เพื่อประโยชน์ในการดำเนินคดีหรือเพื่อนำไปทำลายในกรณีจำเป็น

(๕) เก็บหรือนำสินค้าหรือสิ่งของใดๆ ที่สงสัยว่าจะไม่ถูกสุขลักษณะหรือจะก่อให้เกิดเหตุรำคาญจากอาคารหรือสถานที่ใดๆ เป็นปริมาณตามสมควรเพื่อเป็นตัวอย่งในการตรวจสอบตามความจำเป็นได้โดยไม่ต้องใช้ราคา

ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจแต่งตั้งข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่น เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามวรรคหนึ่งในเขตอำนาจของราชการส่วนท้องถิ่นนั้นในเรื่องใดหรือทุกเรื่องก็ได้

ในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือเจ้าพนักงานสาธารณสุขหรือผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น บุคคลดังกล่าวจะต้องแสดงบัตรประจำตัวตามแบบที่กำหนดในกฎกระทรวงต่อบุคคลซึ่งเกี่ยวข้องในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่ด้วย และให้บุคคลซึ่งเกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร

**มาตรา ๔๖** ในกรณีที่เจ้าพนักงานสาธารณสุขตรวจพบเหตุที่ไม่ถูกต้องหรือมีการกระทำใดๆ ที่ฝ่าฝืนต่อบทแห่งพระราชบัญญัตินี้หรือข้อกำหนดของท้องถิ่น ให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขแจ้งเจ้าพนักงานท้องถิ่นเพื่อดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ต่อไปโดยไม่ชักช้า

ในกรณีที่เจ้าพนักงานสาธารณสุขเห็นว่าเหตุตามวรรคหนึ่งจะมีผลกระทบต่อสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน หรือจะเป็นอันตรายอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพของประชาชนเป็นส่วนรวมซึ่งสมควรจะดำเนินการแก้ไขโดยเร่งด่วน ให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขมีอำนาจออกคำสั่งให้ผู้กระทำการไม่ถูกต้องหรือฝ่าฝืนดังกล่าวแก้ไขหรือระงับเหตุนั้น หรือดำเนินการใดๆ เพื่อแก้ไขหรือระงับเหตุนั้นได้ตามสมควร แล้วให้แจ้งเจ้าพนักงานท้องถิ่นทราบ

**มาตรา ๔๗** ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข และผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา ๔๔ เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

แม้ว่ากฎหมายการสาธารณสุขจะกำหนดให้การจัดการมูลฝอยเป็นอำนาจหน้าที่ของราชการส่วนท้องถิ่น แต่เจ้าพนักงานสาธารณสุขก็มีบทบาทอำนาจหน้าที่ในการตรวจตรา ดูแล ให้คำแนะนำแก่ราชการส่วนท้องถิ่นในการจัดการมูลฝอยทั้งด้านวิชาการและการปฏิบัติให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งสามารถกำหนดบทบาทของเจ้าพนักงานสาธารณสุข ดังนี้

๑) งานวิชาการ

เจ้าพนักงานสาธารณสุขมีเขตอำนาจรับผิดชอบในพื้นที่เกิดเหตุจะต้องตรวจสอบปัญหาอันเกิดจากการจัดการมูลฝอย ให้คำแนะนำเพื่อแก้ไขปัญหา และแจ้งผลการดำเนินการให้เจ้าพนักงานท้องถิ่น รวมทั้งแจ้งให้ผู้ที่มีความเดือดร้อนทราบและรายงานต่อผู้บังคับบัญชา

๒) การประสานงาน

๒.๑) กรณีเป็นเรื่องเร่งด่วน ให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขประสานกับเจ้าพนักงานท้องถิ่นที่รับผิดชอบพื้นที่ที่เกิดเหตุทันที เพื่อดำเนินการแก้ไขหรือระงับเหตุนั้น หากมีความจำเป็นด้านวิชาการก็สามารถประสานงานนักวิชาการจากส่วนต่างๆ เพิ่มเติมได้

๒.๒) กรณีเป็นเรื่องไม่เร่งด่วน ให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขดำเนินการประสานตามระบบหนังสือเพื่อแจ้งเจ้าพนักงานท้องถิ่นที่รับผิดชอบพื้นที่ที่เกิดเหตุ นั้น ดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ แล้วติดตามผลความก้าวหน้า

## ๒. บทบาทอำนาจหน้าที่และการควบคุมของราชการส่วนท้องถิ่นตามกฎหมายการสาธารณสุข

กฎหมายการสาธารณสุขกำหนดให้เป็นอำนาจของราชการส่วนท้องถิ่นในการจัดการมูลฝอยที่เกิดขึ้นในเขตราชการส่วนท้องถิ่นตน ซึ่งสามารถดำเนินการได้ ๓ รูปแบบคือ

### ๑) ราชการส่วนท้องถิ่นดำเนินการเอง

เป็นการดำเนินการให้บริการโดยราชการส่วนท้องถิ่น ซึ่งในการดำเนินการเก็บ ขนและกำจัดมูลฝอย ราชการส่วนท้องถิ่นจะต้องดำเนินการให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ทางวิชาการ เพื่อมิให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อโรคและต้องมีมาตรการป้องกันอันตรายต่อสุขภาพของประชาชนและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ในกรณีที่เป็นมูลฝอยติดเชื้อได้มีกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ซึ่งกำหนดมาตรฐาน หลักเกณฑ์และวิธีการด้านสุขลักษณะไว้แล้ว โดยการให้บริการนี้ ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจจัดเก็บค่าธรรมเนียมในการเก็บขนจากประชาชนหรือผู้ประกอบการสถานพยาบาลได้ (ตามมาตรา ๒๐ (๔)) ซึ่งราชการส่วนท้องถิ่นต้องตราเป็นข้อกำหนดของท้องถิ่นเสียก่อน ทั้งนี้ต้องไม่เกินกว่าอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวง (ว่าด้วยอัตราค่าธรรมเนียมการให้บริการฯ พ.ศ. ๒๕๔๕)

### ๒) ราชการส่วนท้องถิ่นอาจมอบให้บุคคลอื่นดำเนินการแทนภายใต้การควบคุมของราชการส่วนท้องถิ่น

ในกรณีที่มีเหตุผลอันสมควร ราชการส่วนท้องถิ่นอาจมอบให้บุคคลใดเป็นผู้ดำเนินการแทนก็ได้ เช่น กรณีที่ราชการส่วนท้องถิ่นยังไม่มีศักยภาพในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ อาจมอบให้โรงพยาบาลของรัฐหรือเอกชนดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของตนเองได้ หรืออาจมอบให้โรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขร่วมกำจัดมูลฝอยติดเชื้อจากสถานพยาบาลอื่นๆ ในเขตราชการส่วนท้องถิ่นนั้นก็ได้ ทั้งนี้ ราชการส่วนท้องถิ่นยังต้องควบคุมดูแลในเรื่องหลักเกณฑ์วิธีการด้านสุขลักษณะที่ต้องปฏิบัติ เพื่อมิให้เกิดเหตุรำคาญหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพแก่ประชาชนโดยทั่วไป (ตามข้อกำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕)

ในทางปฏิบัติราชการส่วนท้องถิ่นจะต้องประสานงานกับโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อขอความร่วมมือในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการสาธารณสุขประเภทคลินิกที่อยู่ในเขตราชการส่วนท้องถิ่นนั้นด้วย ซึ่งในกรณีนี้ราชการส่วนท้องถิ่นต้องนำค่าธรรมเนียมในการเก็บขนที่จัดเก็บได้จากคลินิกหรือสถานบริการสาธารณสุขต่างๆ หรือบริหารจัดการให้คลินิกต่างๆ เสียค่าใช้จ่ายบางส่วนให้กับโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขที่ช่วยราชการส่วนท้องถิ่นนั้นด้วย เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการกำจัดด้วยเตาเผาของโรงพยาบาลนั้น

### ๓) ราชการส่วนท้องถิ่นอนุญาตให้เอกชนดำเนินการโดยทำเป็นธุรกิจ

ในกรณีที่ราชการส่วนท้องถิ่นเห็นเป็นการสมควร ราชการส่วนท้องถิ่นอาจเปิดพื้นที่ให้เอกชนดำเนินการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอย (รวมมูลฝอยติดเชื้อ) ในเขตราชการส่วนท้องถิ่นนั้นบางพื้นที่หรือทั้งหมดของราชการส่วนท้องถิ่นก็ได้ ทั้งนี้ เอกชนที่ประสงค์จะประกอบกิจการดังกล่าว (รับทำการเก็บขนหรือรับทำการกำจัด) จะต้องยื่นคำขอใบอนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นนั้น (ตามที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น) และต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไขด้านสุขลักษณะที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น หรือกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ด้วย หากไม่ขออนุญาตหรือไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนดของท้องถิ่นก็จะมี ความผิดตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ส่วนค่าบริการที่เอกชนจะเรียกเก็บจากผู้ใช้บริการนั้น ราชการส่วนท้องถิ่นสามารถกำหนดอัตราที่เหมาะสมไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น ซึ่งเอกชนจะเรียกเก็บเกินกว่าอัตราที่กำหนดไว้ไม่ได้ (ตามมาตรา ๒๐ (๕))

นอกจากนี้ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ยังได้ให้อำนาจแก่ราชการส่วนท้องถิ่นในการตราข้อกำหนดของท้องถิ่น เพื่อให้ประชาชนหรือผู้ประกอบกิจการใดๆ หรือผู้ครอบครองสถานที่ใดๆ (ซึ่งหมายรวมถึงสถานพยาบาลด้วย) ในเขตราชการส่วนท้องถิ่นนั้นๆ ต้องปฏิบัติเกี่ยวกับการเก็บ รวบรวม ขนหรือกำจัดมูลฝอยชนิดต่างๆ ได้ (ตามมาตรา ๒๐) กล่าวคือ

(ก) กำหนดให้บริเวณที่ ทางสาธารณะใด เป็นเขตห้ามถ่าย เท ทิ้ง หรือ ทำให้มีขึ้นซึ่งสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอยได้

(ข) กำหนดให้สถานที่เอกชนใดๆ หรือที่หรือทางสาธารณะใด ต้องจัดให้มีที่รองรับสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอยได้

(ค) กำหนดให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารหรือสถานที่ใดๆ ต้องดำเนินการเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย ให้ต้องด้วยสุขลักษณะตามสภาพหรือลักษณะการใช้อาคารหรือสถานที่นั้นๆ

ซึ่งข้อกำหนดของท้องถิ่นนี้จะเป็มาตรการในการเสริมให้ราชการส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินการจัดการมูลฝอยได้อย่างครบวงจรในเขตราชการส่วนท้องถิ่นนั้นได้

### ๓. กฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการมูลฝอยของราชการส่วนท้องถิ่น

นอกจากพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ นี้แล้ว ยังมีกฎหมายอีก ๒ ฉบับที่กำหนดวิธีการบริหารจัดการในการให้บริการสาธารณะของราชการส่วนท้องถิ่นไว้ด้วย อันได้แก่ กฎหมายกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ และกฎหมายจัดตั้งราชการส่วนท้องถิ่นแต่ละประเภท ซึ่งพอสรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

#### ๑) พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒

ราชการส่วนท้องถิ่น มี ๕ รูปแบบ คือ กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา เทศบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัด และองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งมาตรา ๑๖ มาตรา ๑๗ และมาตรา ๑๘ แห่งกฎหมายกระจายอำนาจฯ ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ในการจัดการมูลฝอยให้แกราชการส่วนท้องถิ่นแต่ละประเภทไว้อย่างสอดคล้องสัมพันธ์กัน กล่าวคือ ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ซึ่งเป็นราชการส่วนท้องถิ่นขนาดใหญ่ที่มีเขตอำนาจทั้งจังหวัด โดยครอบคลุมและทับซ้อนเขตพื้นที่ของเทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ในจังหวัดนั้นด้วย มีอำนาจหน้าที่ในการจัดการให้มีระบบกำจัดมูลฝอยรวมที่สามารถรองรับมูลฝอยจากราชการส่วนท้องถิ่นขนาดเล็ก (เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล) ในเขตจังหวัดนั้นได้ และกำหนดให้ เทศบาล เมืองพัทยา และ องค์การบริหารส่วนตำบล มีหน้าที่ในการจัดบริการเรื่องการกำจัดมูลฝอยในแต่ละราชการส่วนท้องถิ่นเอง ดังนั้น

การสร้างระบบกำจัดมูลฝอยรวมหรือมูลฝอยติดเชื่อมรวม ซึ่งอาจต้องลงทุนสูง จึงอาจไม่เหมาะสมกับราชการส่วนท้องถิ่นขนาดเล็ก จึงอาจมอบให้เป็นอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด เป็นองค์กรดำเนินการได้ ซึ่งกรณีเช่นนี้ ย่อมต้องมีกระบวนการจัดการที่ดีขององค์การบริหารส่วนจังหวัด และได้รับความร่วมมือจากราชการส่วนท้องถิ่นขนาดเล็กในเขตจังหวัดนั้นด้วย

นอกจากนี้ ราชการส่วนท้องถิ่นแต่ละประเภท ยังอาจมอบภารกิจในการจัดบริการสาธารณะดังกล่าวให้เอกชนดำเนินการแทนได้ด้วย

## ๒) กฎหมายที่จัดตั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ได้แก่ พระราชบัญญัติระเบียบบริหารกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๒๘ พระราชบัญญัติระเบียบบริหารเมืองพัทยา พ.ศ. ๒๕๔๒ พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๔๙๖ พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๓๗ และพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. ๒๕๔๐ ก็ได้กำหนดวิธีการให้บริการสาธารณะ (ซึ่งรวมทั้งการบริการในการกำจัดมูลฝอยในเขตราชการส่วนท้องถิ่นด้วย) ไว้ในหลายๆ รูปแบบด้วยกัน ได้แก่ การจัดตั้งบริษัท การตั้งเป็นสหภาพ การร่วมมือกันระหว่างราชการส่วนท้องถิ่นด้วยกัน หรือการให้เอกชนดำเนินการแทน





# ส่วนที่ ๓



แนวทางการจัดการ  
มูลฝอยทั่วไปและของเสีย  
อันตรายจากชุมชน





## ส่วนที่ ๓

# แนวทางการจัดการ

## มูลฝอยทั่วไปและของเสียอันตราย จากชุมชน

แม้ว่าราชการส่วนท้องถิ่นได้มีการดำเนินการในการจัดการมูลฝอยจากชุมชนมาเป็นเวลานานแล้ว โดยส่วนใหญ่ยังมองว่ามูลฝอยในชุมชนก็คือมูลฝอยทั่วไป แท้ที่จริงแล้วมูลฝอยทั่วไปที่นำไปฝังกลบยังสถานที่กำจัดนั้น จะแอบแฝงด้วยมูลฝอยอันตรายจากบ้านเรือน และมูลฝอยอันตรายเหล่านี้ก็จะปนเปื้อนสู่สิ่งแวดล้อม และส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน ซึ่งปริมาณมูลฝอยอันตรายจากชุมชนได้มีแนวโน้มสูงขึ้น และยังไม่มีการจัดการอย่างเป็นระบบด้วยวิธีการที่ถูกต้อง

ดังนั้น ราชการส่วนท้องถิ่นควรพิจารณารูปแบบของการจัดการมูลฝอยอย่างครบวงจร ตั้งแต่ระบบการเก็บรวบรวม การคัดแยก การนำกลับไปใช้ประโยชน์ การขนส่ง และการกำจัด เพื่อดำเนินการจัดการในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบโดยเริ่มจากการสำรวจข้อมูลปริมาณมูลฝอยที่เกิดขึ้นจากแหล่งกำเนิดต่างๆ และการคาดการณ์ในอนาคต ตลอดจนสัดส่วนหรือลักษณะองค์ประกอบของมูลฝอยทางด้านกายภาพ เคมีและอื่นๆ โดยข้อมูลเหล่านี้นำไปใช้ในการวางแผนและออกแบบระบบการจัดการมูลฝอยที่สามารถรับได้ในระยะเวลา ๒๐ ปี ตั้งแต่ขั้นตอนการคัดแยก การเก็บรวบรวม การขนส่ง การนำไปใช้ประโยชน์และการกำจัด โดยคำนึงถึงเทคโนโลยีที่มีความเหมาะสม รวมทั้งการคัดเลือกพื้นที่ รูปแบบของการบริหารจัดการ และการใช้มาตรการลดปริมาณมูลฝอย โดยจัดให้มีการรณรงค์และนำระบบการนำวัสดุกลับคืนมาใช้ให้มากขึ้น ทั้งนี้ หน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินการจัดการมูลฝอยโดยอาศัยอำนาจตามกฎหมายการสาธารณสุข โดยกำหนดในข้อกำหนดของท้องถิ่น เพื่อให้การควบคุมกำกับจัดการมูลฝอยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## ๓.๑ แนวทางการจัดการมูลฝอยอย่างครบวงจร

เน้นรูปแบบของการวางแผนจัดการมูลฝอยอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด สามารถลดปริมาณมูลฝอยที่จะต้องส่งเข้าไปทำลายด้วยระบบต่างๆ ให้น้อยที่สุด สามารถนำมูลฝอยมาใช้ประโยชน์ทั้งในส่วนของการใช้ซ้ำและแปรรูปเพื่อใช้ใหม่ (Reuse & Recycle) รวมถึงการกำจัดที่ได้ผลพลอยได้ เช่น ปุ๋ยหมักหรือพลังงาน โดยสรุปวิธีการดำเนินการตามแนวทางมีดังนี้ คือ

**๑. การลดปริมาณการผลิตมูลฝอย** รณรงค์ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการลดการผลิตมูลฝอยในแต่ละวัน ได้แก่

๑.๑ ลดการทิ้งบรรจุภัณฑ์โดยการใช้สินค้าชนิดเติมใหม่ เช่น ผงซักฟอก น้ำยาล้างจาน น้ำยาทำความสะอาดและถ่านไฟฉายชนิดชาร์ตใหม่ เป็นต้น

๑.๒ เลือกรับซื้อสินค้าที่มีคุณภาพ มีหีบห่อบรรจุภัณฑ์น้อย อายุการใช้งานยาวนาน และตัวสินค้าไม่เป็นมลพิษ

๑.๓ ลดการใช้วัสดุกำจัดยาก เช่น โฟมบรรจุอาหาร และถุงพลาสติก

**๒. จัดระบบการรีไซเคิล** หรือรวบรวมเพื่อนำไปสู่การแปรรูปเพื่อใช้ใหม่

๒.๑ รณรงค์ให้ประชาชนแยกของเสียนำกลับมาใช้ประโยชน์ใหม่ เช่น กระดาษ พลาสติก และโลหะ นำไปใช้ซ้ำ หรือนำไปขาย/รีไซเคิล เศษอาหารนำมาหมักทำปุ๋ยในรูปปุ๋ยน้ำ หรือปุ๋ยหมักเพื่อใช้ในชุมชน

๒.๒ จัดระบบที่เอื้อต่อการทำมูลฝอยรีไซเคิล

๒.๒.๑ จัดภาชนะ (ถุง/ถัง) แยกประเภทมูลฝอยที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐาน

๒.๒.๒ จัดระบบบริการเก็บโดยอาจดำเนินการได้ ดังนี้

- ราชการส่วนท้องถิ่นจัดเก็บเอง โดยการจัดเก็บแบ่งเวลาการเก็บ เช่น หากแยกเป็นถุง ๔ ถุง มูลฝอยย่อยสลายได้ มูลฝอยรีไซเคิล มูลฝอยอันตราย และมูลฝอยทั่วไป ให้จัดเก็บมูลฝอยย่อยสลาย และมูลฝอยทั่วไปทุกวัน ส่วนมูลฝอยรีไซเคิลและมูลฝอยอันตราย อาจจัดเก็บสัปดาห์ละครั้งหรือตามความเหมาะสม

- จัดกลุ่มประชากรที่มีอาชีพรับซื้อของเก่าให้ช่วยเก็บมูลฝอยรีไซเคิลในรูปของการรับซื้อโดยการแบ่งพื้นที่ในการจัดเก็บและกำหนดเวลาให้เหมาะสม

- ประสานงานกับร้านค้าที่รับซื้อของเก่าที่มีอยู่ในพื้นที่หรือพื้นที่ใกล้เคียงในการรับซื้อมูลฝอยรีไซเคิล
- จัดระบบตามแหล่งการเกิดมูลฝอยขนาดใหญ่ เช่น ตลาด โรงเรียน สถานที่ราชการ ห้างสรรพสินค้า เป็นต้น

๒.๓ จัดกลุ่มอาสาสมัครหรือชมรมหรือนักเรียนให้มีกิจกรรม/โครงการ นำมูลฝอยกลับมาใช้ใหม่ เช่น

- (๑) โครงการมูลฝอยรีไซเคิลแลกสิ่งของ
- (๒) โครงการทำปุ๋ยน้ำ ปุ๋ยอีเอ็ม มูลฝอยหอม ปุ๋ยหมัก
- (๓) โครงการตลาดนัดมูลฝอยรีไซเคิล
- (๔) โครงการธนาคารวัสดุเหลือใช้
- (๕) โครงการร้านค้าสินค้ารีไซเคิล

๒.๔ จัดตั้งศูนย์รีไซเคิล

หากพื้นที่มีปริมาณมูลฝอยเกิดขึ้นในแต่ละวันเป็นปริมาณมาก ๆ อาจจะมีการจัดตั้งศูนย์คัดแยกมูลฝอย ซึ่งสามารถรองรับจากชุมชนใกล้เคียงหรือรับซื้อจากประชาชนโดยตรงซึ่งอาจจะให้เอกชนลงทุนหรืออาจให้สัมปทานเอกชนก็ได้

### ๓) การขนส่ง

๑. ระยะทางไม่ไกลให้รถขนส่งมูลฝอยไปยังสถานที่กำจัดโดยตรง
๒. ระยะทางไกลและมีปริมาณมูลฝอยมากอาจจะต้องสร้างสถานีขนถ่ายเพื่อถ่ายเทจากรถเก็บขนมูลฝอยลงสู่รถบรรทุกขนาดใหญ่

### ๔) ระบบกำจัด

เนื่องจากมูลฝอยใช้ประโยชน์ใหม่ได้จึงควรจัดการเพื่อกำจัดหรือทำลายให้น้อยที่สุด ควรเลือกระบบกำจัดแบบผสมผสาน เนื่องจากปัญหาขาดแคลนพื้นที่ จึงควรพิจารณาปรับปรุงพื้นที่กำจัดมูลฝอยที่มีอยู่เดิม และพัฒนาให้เป็นศูนย์กำจัดมูลฝอย โดยมีขั้นตอนดังนี้

๑. จัดระบบคัดแยกมูลฝอย
๒. ระบบกำจัดผสมผสานหลายๆ ระบบในพื้นที่เดียวกัน ได้แก่ หมักทำปุ๋ย ฝังกลบ และวิธีอื่นๆ เป็นต้น

## ๓.๒ แนวทางการจัดการของเสียอันตรายจากชุมชน

ของเสียอันตราย หมายถึง ของเสียใดๆ ที่มีองค์ประกอบหรือปนเปื้อน วัตถุอันตรายชนิดต่างๆ ซึ่งได้แก่ วัตถุระเบิด วัตถุไวไฟ วัตถุออกซิไดซ์ วัตถุเปอร์ ออกไซด์ วัตถุมีพิษ วัตถุที่ทำให้เกิดโรค วัตถุกำมันตรังสี วัตถุที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรม วัตถุกัดกร่อน วัตถุที่ทำให้เกิดระคายเคือง และวัตถุ อย่างอื่นไม่ว่าจะเป็นเคมีภัณฑ์หรือสิ่งอื่นใดที่อาจทำให้เกิดอันตรายแก่บุคคล สัตว์ พืช ทรัพย์สิน หรือสิ่งแวดล้อม (กรมควบคุมมลพิษ, ๒๕๕๗)

ของเสียอันตรายที่เกิดจากกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน ได้แก่ บ้านเรือน ร้านล้างพิมพ์ อัดขยายรูป ร้านซักแห้ง เกษตรกรรม สถานีบริการน้ำมัน อุโมงค์มรดก สนามบิน ท่าเรือ โรงพยาบาล ห้องปฏิบัติการ เป็นต้น ซึ่งส่วนใหญ่จะถูกทิ้งรวมไป กับมูลฝอยทั่วไป และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ตัวอย่างของเสียอันตรายจากชุมชน เช่น หลอดฟลูออเรสเซนต์มีสารปรอท บัลลาสต์มีสารพีบีซี น้ำยาทำความสะอาดมี ฤทธิ์เป็นกรด-ด่าง และแอมโมเนีย กระป๋องสารฆ่าแมลงมีสารเคมีตกค้าง น้ำมัน เครื่อง แบตเตอรี่มีสารไฮโดรคาร์บอนและโลหะหนัก สี ทินเนอร์ มีสารทำลาย ละลาย ถ่านไฟฉายมีแมงกานีส ปรอทและโลหะหนักอื่นๆ

หากของเสียเหล่านี้ไม่ได้รับการกำจัดอย่างถูกวิธี อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน และคุณภาพสิ่งแวดล้อม

**๑. วิธีจัดการของเสียอันตรายในบ้านเรือน** โดยการเลือกซื้อ/เลือกใช้ อย่างเหมาะสม ดังนี้

- ซื้อ/ใช้เท่าที่จำเป็น
- ซื้อ/ใช้สินค้าที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม สินค้าฉลากสีเขียว เช่น ถ่านไฟฉายสูตรไม่ผสมสารปรอท ตู้เย็นฉลากเขียว สีอิมัลชันสูตรลดสารพิษ
- ซื้อ/ใช้สารสกัดจากธรรมชาติหรือสมุนไพรแทนการใช้สารเคมีที่สังเคราะห์ขึ้น
- ซื้อ/ใช้สินค้าที่ใช้ซ้ำใหม่ได้ เช่น ถ่านไฟฉายที่ชาร์จใหม่ได้ ใช้น้ำยาทำความสะอาดชนิดเติมเพื่อลดปริมาณภาชนะบรรจุ
- ไม่ทิ้งของเสียอันตรายปนกับมูลฝอยทั่วไป
- ไม่ทิ้งลงพื้น ท่อระบายน้ำหรือแหล่งน้ำ

- แยกเก็บไว้ในภาชนะที่ไม่รั่วซึม รอหน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่นมาเก็บไปกำจัด
- นำไปทิ้งในภาชนะที่ราชการส่วนท้องถิ่นจัดหาให้หรือนำไปให้เจ้าหน้าที่ที่มาเก็บในวันที่กำหนด
- นำไปส่งคืนร้านตัวแทนจำหน่าย เพื่อรับส่วนลดและแลกซื้อผลิตภัณฑ์ใหม่

## ๒. แนวทางการจัดการของเสียอันตรายอย่างถูกวิธีสำหรับหน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่น สามารถดำเนินการได้ดังนี้

๑. รมรณรงค์ให้ผู้ประกอบการและประชาชนคัดแยกของเสียอันตราย ไม่ทิ้งรวมไปกับมูลฝอยทั่วไป
๒. จัดภาชนะรองรับของเสียอันตรายที่มีฝาปิด ไม่รั่วซึม เหมาะสมกับประเภทของของเสียอันตราย
๓. จัดหารถเก็บขนชนิดพิเศษเพื่อเก็บรวบรวมของเสียอันตราย
๔. กำหนดรณรงค์ เพื่อเก็บรวบรวมของเสียอันตราย เช่น วันหยุดนักขัตฤกษ์ วันสิ้นปี วันสิ่งแวดล้อม เป็นต้น
๕. จัดทำระบบกำกับกับการขนส่ง (Manifest System) โดยควบคุมตั้งแต่แหล่งกำเนิด การเก็บรวบรวม การเคลื่อนย้ายจนถึงสถานที่กำจัด
๖. ร่วมกับหน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่นหรือหน่วยงานรัฐอื่น เพื่อดำเนินการจัดการมูลฝอย เช่น การจัดสร้างสถานีขนถ่ายของเสียอันตรายประจำจังหวัด เพื่อเป็นแหล่งรวบรวมและคัดแยกของเสียอันตรายส่วนที่ไม่สามารถนำกลับมาใช้ประโยชน์ใหม่จะถูกนำกลับไปกำจัดยังศูนย์กำจัดภาคต่อไป เป็นต้น
๗. ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่รับผิดชอบและส่งเสริมให้ ความรู้กับประชาชน ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดการของเสียอันตรายอย่างถูกวิธี



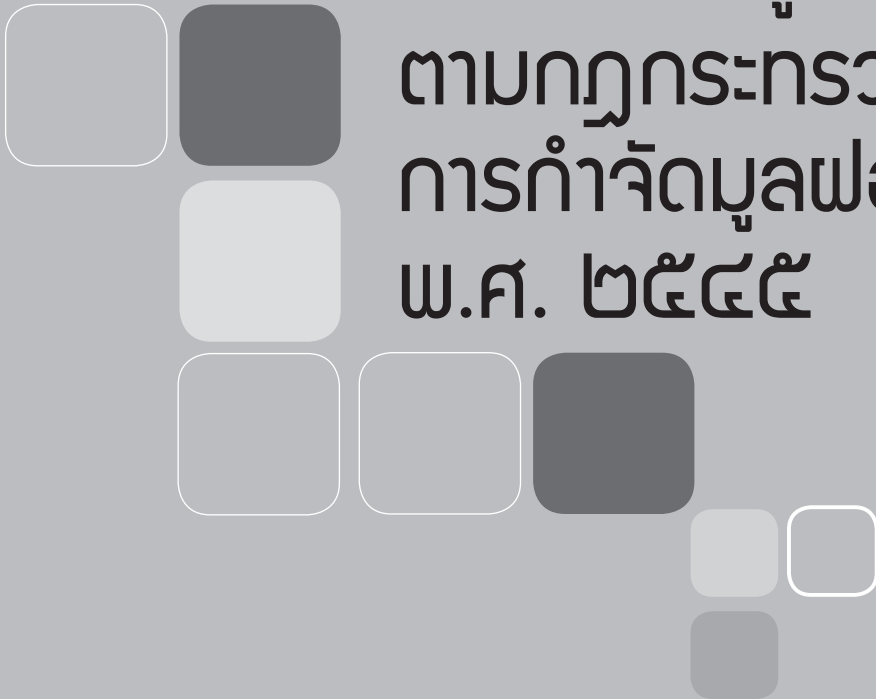
### ๓. แนวทางในการจัดการของเสียอันตรายอย่างถูกวิธีสำหรับผู้ประกอบกิจการ สามารถดำเนินการได้ดังนี้

ไม่ทิ้งของเสียประเภทน้ำมันเครื่อง ทินเนอร์ น้ำมันสน น้ำมันพอกขาว น้ำยาทำความสะอาด น้ำยาล้างรูป หมึกพิมพ์ ของเสียที่ติดเชื้อ สารเคมีจากห้องปฏิบัติการ หลอดฟลูออเรสเซนต์ ถ่านไฟฉาย ฯลฯ รวมไปถึงมูลฝอยทั่วไป โดยปฏิบัติดังนี้

๑. ไม่ทิ้งลงพื้น ไม่ฝังดิน ไม่ทิ้งลงท่อระบายน้ำหรือแหล่งน้ำ
๒. แยกเก็บของเสียอันตรายไว้ในภาชนะที่ไม่รั่วซึม เพื่อรอราชการส่วนท้องถิ่นมาเก็บไปกำจัด
๓. นำไปทิ้งในภาชนะที่ราชการส่วนท้องถิ่นจัดทำให้ หรือนำไปทิ้งในสถานที่ที่กำหนด
๔. นำซากของเสียอันตรายไปคืนร้านตัวแทนจำหน่าย เช่น ซากแบตเตอรี่ ซากถ่านไฟฉาย ภาชนะบรรจุสารฆ่าแมลง

# ส่วนที่ ๔

การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ  
ตามกฎหมายว่าด้วย  
การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ  
พ.ศ. ๒๕๔๕





## ส่วนที่ ๔

# การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

ตามกฎหมายว่าด้วย

การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕

### ๔.๑ ความหมายของมูลฝอยติดเชื้อ

ตามกฎหมายว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ได้ให้นิยามคำว่า “มูลฝอยติดเชื้อ” หมายความว่า มูลฝอยที่มีเชื้อโรคปะปนอยู่ในปริมาณหรือมีความเข้มข้น ซึ่งถ้ามีการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับมูลฝอยนั้นแล้วสามารถทำให้เกิดโรคได้ ซึ่งหมายรวมถึงมูลฝอยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นหรือใช้ในกระบวนการตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์และการรักษาพยาบาล การให้ภูมิคุ้มกันโรค และการทดลองเกี่ยวกับโรค และการตรวจชันสูตรศพหรือซากสัตว์ รวมทั้งในการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าว ให้ถือว่าเป็นมูลฝอยติดเชื้อด้วย อันได้แก่

๑) ซากหรือชิ้นส่วนของมนุษย์หรือสัตว์ที่เป็นผลมาจากการผ่าตัด การตรวจชันสูตรศพหรือซากสัตว์ และการใช้สัตว์ทดลอง

๒) วัสดุของมีคม เช่น เข็ม ใบมีด กระบอกฉีดยา หลอดแก้ว ภาชนะที่ทำด้วยแก้ว สไลด์ และแผ่นกระจกปิดสไลด์

๓) วัสดุซึ่งสัมผัสหรือสงสัยว่าจะสัมผัสกับเลือด ส่วนประกอบของเลือด ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากเลือด สารน้ำจากร่างกายของมนุษย์หรือสัตว์ หรือวัคซีนที่ทำจากเชื้อโรคที่มีชีวิต เช่น สำลี ผ้าก๊อซ ผ้าต่างๆ และท่อยาง

๔) มูลฝอยทุกชนิดที่มาจากห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง

ดังนั้น มูลฝอยติดเชื้อจึงครอบคลุมถึงซากหรือชิ้นส่วนของอวัยวะของมนุษย์หรือสัตว์ ที่ได้จากการทดลองหรือการชันสูตร วัสดุหรือของมีคมที่สัมผัสหรือสงสัยว่าสัมผัสเลือดหรือสารน้ำจากร่างกายมนุษย์หรือสัตว์ ทั้งนี้ต้องเกิดจากกระบวนการตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์และการรักษาพยาบาล การให้ภูมิคุ้มกันโรค และการทดลองเกี่ยวกับโรค และการตรวจชันสูตรศพหรือซากสัตว์หรือการ

ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเชื้อโรค นอกจากนี้ยังรวมถึงมูลฝอยต่างๆ ชนิดที่มาจากห้องรักษาผู้ป่วยที่ติดเชื้อร้ายแรง ซึ่งต้องดำเนินการเก็บรวบรวมและกำจัดให้เป็นไปตามข้อกำหนดในกฎกระทรวงฯ

“ห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง” กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดลักษณะห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา เรื่อง กำหนดลักษณะของห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๔๘ กำหนดให้ลักษณะและประเภทของห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง ให้เป็นดังนี้

(๑) เป็นห้องแยกเฉพาะสำหรับรักษาผู้ป่วยด้วยโรคติดเชื้อร้ายแรงที่ติดต่อย่างง่ายและหรือโรคที่มีอัตราป่วยตายสูง และหรือรักษายาก

(๒) โรคติดเชื้อร้ายแรงให้เป็นไปตามบัญชีแนบท้ายประกาศ ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุขสามารถประกาศเพิ่มเติมโรคติดเชื้อร้ายแรงได้อีก

สำหรับกระดาษชำระที่ใช้แล้ว ไม่ถือว่าเป็นมูลฝอยติดเชื้อ แต่เป็นสิ่งปฏิกูลมูลฝอยทั่วไป ที่ต้องมีการกำจัดเช่นเดียวกัน ส่วน “วัคซีน” ที่หมดอายุถือว่าเป็นมูลฝอยติดเชื้อ เพราะเป็นวัสดุที่มีเชื้อโรคและเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการให้ภูมิคุ้มกันโรค แต่ “ยาหมดอายุ” หรือ “สารกัมมันตรังสี” หรือ “สารเคมี” ที่ใช้ในการรักษา มิใช่มูลฝอยติดเชื้อ แต่อาจเป็นวัตถุอันตรายตามกฎหมายวัตถุอันตรายได้

## ๔.๒ กลุ่มเป้าหมายที่อยู่ใต้บังคับแห่งกฎกระทรวง

ราชการส่วนท้องถิ่นต้องดำเนินการควบคุมดูแลให้สถานที่หรือบุคคลต่อไปนี้ดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกต้องสุขลักษณะตามที่กฎกระทรวงนี้กำหนด

๑) สถานบริการสาธารณสุข หมายถึง สถานพยาบาลสำหรับคนและสถานพยาบาลสัตว์ ทั้งที่เป็นของรัฐ และของเอกชน ซึ่งครอบคลุมถึง

(ก) โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขหรือกระทรวงอื่นๆ ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค รวมทั้งสถานพยาบาลในสถานที่ราชการต่างๆ ด้วย

(ข) โรงพยาบาลของราชการส่วนท้องถิ่น

(ค) สถานพยาบาลของสภาอากาศไทย

(ง) โรงพยาบาลของเอกชน คลินิก สถานพยาบาลในโรงงาน (กรณีไม่เป็นสถานพยาบาลตามกฎหมาย จะถูกควบคุมในฐานะผู้ก่อให้เกิดมลพิษติดเชื้อ)

(จ) โรงพยาบาลสัตว์ของกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ และกระทรวงอื่นๆ ทั้งในส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค

(ฉ) โรงพยาบาลสัตว์ของเอกชน คลินิกรักษาสัตว์

**๒) ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย** หมายถึง ห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์สารเคมีและจุลินทรีย์ในวัตถุตัวอย่างจากร่างกายมนุษย์หรือสัตว์ที่อาจก่อให้เกิดเชื้ออันตราย เฉพาะที่มีได้ตั้งอยู่ในสถานบริการการสาธารณสุข รวมทั้งห้องปฏิบัติการทดสอบด้านสาธารณสุขที่ทำการตรวจวิเคราะห์คุณภาพส่วนประกอบและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่อาจก่อให้เกิดเชื้ออันตราย ทั้งนี้ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษาในภายหลัง

ดังนั้น ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายจึงครอบคลุมห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายทั้งที่เป็นของเอกชนและของรัฐที่ให้บริการโดยอิสระซึ่งมีได้อยู่ภายในสถานพยาบาล ส่วนที่อยู่ในสถานบริการการสาธารณสุขแล้วจะอยู่ภายใต้การควบคุมในฐานะสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลอยู่แล้ว

**๓) ผู้ได้รับมอบให้ดำเนินการกำจัดมลพิษติดเชื้อภายใต้การควบคุมของราชการส่วนท้องถิ่นตามมาตรา ๑๘** หมายถึง บุคคล นิติบุคคล ทั้งที่เป็นเอกชน บุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคล ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐอื่น รวมทั้งราชการส่วนท้องถิ่นอื่นๆ ก็ได้ ซึ่งการมอบจะดำเนินการได้ใน ๒ ลักษณะ คือ (๑) การจ้างให้กระทำแทน หรือ (๒) การตกลงร่วมมือกันระหว่างส่วนราชการหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องก็ได้

แต่อย่างไรก็ตาม ผู้ได้รับมอบให้ดำเนินการแทนจะต้องดำเนินการให้ถูกต้องตามกฎหมายกระทรวงด้วย โดยราชการส่วนท้องถิ่นที่มอบให้ดำเนินการแทนเป็นผู้รับผิดชอบในการกำกับดูแล

**๔) ผู้ได้รับอนุญาตให้ดำเนินการโดยทำเป็นธุรกิจตามมาตรา ๑๙** หมายถึง เอกชนที่ได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น ให้ดำเนินการเก็บ ขน หรือกำจัดมลพิษติดเชื้อในเขตท้องถิ่นนั้นโดยทำเป็นธุรกิจ ซึ่งตามกฎหมายการ

สาธารณสุข เอกชนนี้สามารถจัดเก็บค่าบริการจากสถานบริการสาธารณสุขที่ใช้บริการได้ ทั้งนี้ต้องไม่เกินกว่าอัตราที่ราชการส่วนท้องถิ่นนั้นๆ กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น

๕) ประชาชนโดยทั่วไป หรือผู้ที่ก่อให้เกิดมูลฝอยติดเชื้อ หมายถึงบุคคลใดๆ ที่ก่อให้เกิดมูลฝอยติดเชื้อ ต้องปฏิบัติให้ถูกต้องตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในกฎกระทรวง (ตามข้อ ๔ และข้อ ๕ แห่งกฎกระทรวงฯ) ทั้งนี้เพื่อให้ครอบคลุมถึงสถานพยาบาลอื่นๆ ที่อยู่ในคำนิยามของสถานบริการสาธารณสุขหรือห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย เช่น สถานพักฟื้นผู้ป่วยโรคเอดส์ สถานพยาบาลเบื้องต้นในโรงงานอุตสาหกรรม เป็นต้น

## ๔.๓ บทบาทและอำนาจหน้าที่ของราชการส่วนท้องถิ่นในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

จากบทบัญญัติแห่งกฎหมายสาธารณสุขที่ได้กล่าวแล้วข้างต้น ราชการส่วนท้องถิ่นภายใต้การบังคับของกฎกระทรวงฯ จะมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑) โดยพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ราชการส่วนท้องถิ่นในฐานะเจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่โดยตรงในการดำเนินการเก็บขนและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในเขตราชการส่วนท้องถิ่นตน ดังนั้น กรณีที่ราชการส่วนท้องถิ่นจัดบริการการเก็บ ขนหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อให้สถานบริการสาธารณสุขหรือห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายในเขตราชการส่วนท้องถิ่นตน ราชการส่วนท้องถิ่นจะต้องดำเนินการเก็บ ขนและกำจัดตามหลักเกณฑ์มาตรฐานตามที่กำหนดในกฎกระทรวงฯ

๒) ออกข้อกำหนดของท้องถิ่น กำหนดวิธีการถ่าย เท ที่มูลฝอยติดเชื้อในที่หรือทางสาธารณะ หรือจัดให้มีสถานที่ถ่าย เท ที่มูลฝอยติดเชื้อในที่หรือทางสาธารณะ เพื่อประโยชน์สำหรับประชาชนโดยทั่วไปที่อาจก่อให้เกิดมูลฝอยติดเชื้อขึ้นในบ้านเรือนที่จะนำมาทิ้งได้

๓) ควบคุมและกำกับดูแลกิจการ หรือกลุ่มเป้าหมายทั้งหลายที่อยู่ภายใต้บังคับตามกฎหมายและอยู่ในเขตราชการส่วนท้องถิ่นนั้น เพื่อให้ปฏิบัติตามข้อกำหนดในกฎกระทรวง

๔) ตรวจสอบระบบกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการสาธารณสุขหรือห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายที่มีระบบการกำจัดของตนเอง ทั้งนี้เพื่อป้องกันมิให้เกิดปัญหาด้านสุขลักษณะต่อชุมชนข้างเคียง

ในทางปฏิบัติ ราชการส่วนท้องถิ่นอาจอาศัยนักวิชาการของราชการส่วนท้องถิ่นเองหรือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒ หรือสำนักงานสิ่งแวดล้อมภาคของกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมก็ได้ และเมื่อพิจารณาแล้วเห็นว่าไม่เป็นปัญหา ต้องให้ความเห็นชอบในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการสาธารณสุขดังกล่าวเป็นหนังสือไว้ด้วย

๕) ราชการส่วนท้องถิ่นต้องแต่งตั้งเจ้าหน้าที่อย่างน้อย ๑ คน ซึ่งมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีสาขาวิทยาศาสตร์ (ด้านสาธารณสุข/สุขาภิบาล/ชีววิทยา/วิทยาศาสตร์การแพทย์) หรือวิศวกรรมศาสตร์ (ด้านสุขาภิบาล/วิศวกรรมสิ่งแวดล้อม/วิศวกรรมเครื่องกล) เป็นผู้รับผิดชอบดูแลระบบการเก็บ ขนและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในเขตราชการส่วนท้องถิ่นนั้น ทั้งนี้ต้องแต่งตั้งทันทีที่กฎกระทรวงมีผลใช้บังคับ

ส่วนกรณีที่ราชการส่วนท้องถิ่นร่วมมือกันหลายท้องถิ่น อาจแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ของราชการส่วนท้องถิ่นใดท้องถิ่นหนึ่ง ให้รับผิดชอบดูแลร่วมกันก็ได้ หรืออาจแต่งตั้งบุคคลภายนอกที่มีคุณสมบัติเช่นนั้นก็ได้

๖) กรณีที่ราชการส่วนท้องถิ่นมอบให้ผู้อื่นดำเนินการแทน หรืออนุญาตให้เอกชนทำเป็นธุรกิจ ให้ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนดระยะเวลาและเส้นทางเก็บขนตลอดจนเงื่อนไขหรือข้อปฏิบัติใดๆ เพื่อให้เป็นไปตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อไว้ด้วย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับข้อเท็จจริงและความจำเป็นตามสภาพของกระบวนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของราชการส่วนท้องถิ่นนั้นๆ เช่น

- การกำหนดช่วงเวลาที่เหมาะสมในการทำการเก็บ ขนหรือกำจัด
- การกำหนดให้มีใบกำกับมูลฝอยติดเชื้อตลอดเส้นทางจนถึงขั้นตอนการกำจัด
- การกำหนดให้ผู้ได้รับอนุญาตรับทำการเก็บ ขนและกำจัดต้องทำสัญญากับห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายหรือสถานบริการสาธารณสุขเพื่อเป็นหลักประกันว่ามีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในสถานที่ฯดังกล่าวอย่างต่อเนื่องจริง เป็นต้น



## ๔.๔ บทบาทหน้าที่ของกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ภายใต้บังคับตามกฎหมาย กระทรวงฯ

ในที่นี้ได้แก่ สถานบริการการสาธารณสุข ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายทั้งของรัฐและเอกชน ผู้ได้รับมอบอำนาจให้ดำเนินการแทนราชการส่วนท้องถิ่น ผู้ได้รับอนุญาตให้ทำการเก็บ ขนหรือกำจัดโดยทำเป็นธุรกิจ รวมทั้งประชาชนโดยทั่วไป มีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามให้เป็นไปตามข้อกำหนดในกฎกระทรวง ดังต่อไปนี้

### ๑) สถานบริการการสาธารณสุขของราชการ มีหน้าที่ต้องปฏิบัติ ดังนี้

(๑.๑) จัดให้มีผู้รับผิดชอบดูแลระบบการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอย  
ติดเชื้อ

(ก) ต้องแต่งตั้งเจ้าหน้าที่อย่างน้อย ๑ คน ซึ่งมีวุฒิปริญญาตรี สาขาวิทยาศาสตร์ (ด้านสาธารณสุข/สุขาภิบาล/ชีววิทยา/วิทยาศาสตร์การแพทย์) หรือวิศวกรรมศาสตร์ (ด้านสุขาภิบาล/วิศวกรรมสิ่งแวดล้อม/วิศวกรรมเครื่องกล) ก็ได้ เพื่อเป็นผู้รับผิดชอบดูแลระบบทั้งการเก็บ ขนหรือกำจัด

(ข) กรณีที่สถานบริการการสาธารณสุขของราชการร่วมมือกันหลายหน่วยงานอาจแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ที่มีคุณสมบัติข้างต้น ๑ คน เพื่อดูแลระบบร่วมกัน หรืออาจแต่งตั้งบุคคลภายนอกที่มีคุณสมบัติ ดูแลระบบก็ได้

(๑.๒) แจ้งให้ราชการส่วนท้องถิ่นทราบ กรณีที่มีระบบกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ภายใน ๙๐ วัน นับแต่วันที่กฎกระทรวงฯ มีผลบังคับใช้ คือ แจ้งภายในวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๔๖ และต้องได้รับความเห็นชอบจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นจึงจะดำเนินการได้ กรณีที่เกินกำหนดแต่ยังมีได้แจ้ง ให้รีบดำเนินการแจ้งต่อไป

(๑.๓) จัดให้ผู้ปฏิบัติงานที่ทำหน้าที่ในการเก็บ การขนและการกำจัด เช่น ผู้ปฏิบัติงาน ในขั้นตอนการเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อจากแหล่งกำเนิดไปที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการการสาธารณสุขเอง เป็นต้น เข้ารับการอบรมตามหลักสูตรและระยะเวลาที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยการประกาศในราชกิจจานุเบกษา กรณีที่มีระบบการกำจัดด้วย ต้องจัดให้ผู้ปฏิบัติในขั้นตอนการกำจัด เข้ารับการอบรมด้วยเช่นกัน

๒) สถานบริการสาธารณสุข/ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายของ เอกชน มีหน้าที่ต้องปฏิบัติดังนี้

(๒.๑) จัดให้มีผู้รับผิดชอบดูแลระบบการเก็บ ขนหรือกำจัดมูลฝอย ติดเชื้อ

(ก) ต้องจัดให้มีบุคคลอย่างน้อย ๑ คน ซึ่งจบปริญญาตรี สาขาวิทยาศาสตร์(ด้านสาธารณสุข/สุขาภิบาล/ชีววิทยา/วิทยาศาสตร์การแพทย์) ดูแลระบบ การเก็บขนในสถานประกอบการ

(ข) แต่ถ้าในสถานประกอบการ มีการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ด้วย ต้องจัดให้มีบุคคล อย่างน้อย ๒ คน ที่จบปริญญาตรีสาขาวิทยาศาสตร์ ๑ คน และสาขาวิศวกรรมศาสตร์ (ด้านสุขาภิบาล/สิ่งแวดล้อม /เครื่องกล) อีก ๑ คน

(๒.๒) แจ้งให้ราชการส่วนท้องถิ่นทราบ กรณีที่มีระบบกำจัดมูลฝอย ติดเชื้อ ภายใน ๙๐ วัน เช่นเดียวกับของราชการ ข้อ (๑.๒)

(๒.๓) จัดให้ผู้ปฏิบัติงานที่ทำหน้าที่ในการเก็บ การขนและการกำจัด เข้ารับการอบรม ตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด เช่นเดียวกับกรณีของ สถานบริการสาธารณสุขของราชการ ข้อ (๑.๓)

(๒.๔) การควบคุมเกี่ยวกับการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติด เชื้อในสถานพยาบาลของเอกชน ผู้ประกอบการ (ผู้ได้รับใบอนุญาตให้จัดตั้งสถาน พยาบาล) นั้น มีหน้าที่ต้องควบคุมดูแล ผู้ดำเนินการ (ผู้ดูแล/ผู้จัดการสถาน พยาบาล) นั้น ดำเนินการเก็บ ขน และหรือกำจัด ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ มาตรฐานที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงฯ

๓) ผู้ได้รับมอบ/ผู้ได้รับอนุญาตให้ดำเนินการเก็บ ขน และกำจัด มูลฝอยติดเชื้อ มีหน้าที่ ต้องปฏิบัติดังนี้

(๓.๑) จัดให้มีผู้รับผิดชอบดูแลระบบการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอย ติดเชื้อ

(ก) กรณีที่รับทำการเก็บ ขนมูลฝอยติดเชื้ออย่างเดียว ต้อง จัดให้มีบุคคลอย่างน้อย ๑ คน ซึ่งจบปริญญาตรีสาขาวิทยาศาสตร์ (ด้าน สาธารณสุข/สุขาภิบาล/ชีววิทยา/วิทยาศาสตร์การแพทย์)

(ข) กรณีที่รับทำการกำจัดมูลฝอยติดเชื่ออย่างเดี่ยว ต้องจัดให้มีบุคคลอย่างน้อย ๒ คน ที่จบปริญญาตรีสาขาวิทยาศาสตร์ (๑ คน) สาขาวิศวกรรมศาสตร์ (สุขาภิบาล/สิ่งแวดล้อม/เครื่องกล) อีก ๑ คน

(ค) กรณีที่ทำการทั้งการเก็บ ขนและการกำจัด ต้องจัดให้มีบุคคลอย่างน้อย ๒ คนที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับข้อ (ข)

(๓.๒) ผู้รับมอบอำนาจหรือผู้ได้รับใบอนุญาต ต้องจัดให้ผู้ปฏิบัติงานในขั้นตอนการขน และหรือขั้นตอนการกำจัดมูลฝอยติดเชื่อเข้ารับการอบรมตามหลักสูตรและระยะเวลาที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยการประกาศในราชกิจจานุเบกษาเช่นกัน

(๓.๓) การควบคุมดูแลเกี่ยวกับการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื่อ เป็นหน้าที่ ของผู้ได้รับมอบหรือผู้ได้รับใบอนุญาตให้ทำเป็นธุรกิจ จะต้องควบคุมดูแลดำเนินการเก็บ ขน และหรือกำจัด แล้วแต่กรณี ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดในกฎกระทรวงฯ

#### **๔) ผู้ก่อมูลฝอยติดเชื่ออื่นๆ ประชาชนทั่วไป มีหน้าที่ต้องปฏิบัติดังนี้**

(๔.๑) แจ้งให้ราชการส่วนท้องถิ่นทราบ กรณีที่มีระบบกำจัดมูลฝอยติดเชื่อของตนเอง กล่าวคือ ต้องปฏิบัติเช่นเดียวกับกรณีของสถานบริการการสาธารณสุข

(๔.๒) จัดให้ผู้ปฏิบัติงานที่ทำหน้าที่ในการเก็บ การขนและการกำจัด เฉพาะกรณีที่เป็นสถานที่ที่มีระบบการเก็บรวบรวมเคลื่อนย้ายและหรือกำจัด ต้องปฏิบัติเช่นเดียวกับกรณีของสถานบริการการสาธารณสุข ส่วนกรณีของคลินิกโดยทั่วไป ซึ่งมีได้มีระบบการรวบรวมเคลื่อนย้าย เพียงเก็บรวบรวมไว้ในภาชนะที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนด จึงไม่ต้องเข้ารับการอบรม แต่เจ้าของคลินิกควรแนะนำและจัดอุปกรณ์เท่าที่จำเป็น เพื่อการป้องกันด้วย

(๔.๓) การดำเนินการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื่อ(ถ้ามี) ต้องถือปฏิบัติตามกฎกระทรวง เช่นเดียวกับกรณีของสถานบริการการสาธารณสุข

## ๔.๕ การกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมในการเก็บ ขน หรือกำจัด

### ๑) ค่าธรรมเนียมในกรณีที่ราชการส่วนท้องถิ่นบริการเอง

กรณีที่ราชการส่วนท้องถิ่นดำเนินการให้บริการเอง หรือมอบให้ผู้อื่นดำเนินการแทนราชการ ส่วนท้องถิ่นสามารถจัดเก็บค่าธรรมเนียมการให้บริการได้ โดยการกำหนดอัตราในข้อกำหนดของท้องถิ่น แต่ต้องกำหนดในอัตราที่ไม่เกินกว่าที่กำหนดในกฎกระทรวงว่าด้วยอัตราค่าธรรมเนียม (มาตรา ๒๐(๔) แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕) ซึ่งปัจจุบัน กฎกระทรวงว่าด้วยอัตราค่าธรรมเนียมการให้บริการเก็บ ขน และกำจัดสิ่งปฏิกูลมูลฝอย และอัตราค่าธรรมเนียมอื่นๆ พ.ศ. ๒๕๔๕

### ๒) อัตราค่าบริการกรณีที่เอกชนรับทำเป็นธุรกิจ

กรณีที่ราชการส่วนท้องถิ่นอนุญาตให้เอกชนรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อโดยทำเป็นธุรกิจ ราชการส่วนท้องถิ่นต้องกำหนดอัตราค่าบริการที่สูง ที่ผู้ได้รับใบอนุญาตจะพึงเรียกเก็บจากผู้ใช้บริการได้ ทั้งนี้ต้องกำหนดในข้อกำหนดของท้องถิ่น โดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ในการประกอบกิจการ และความเหมาะสมกับฐานะทางเศรษฐกิจของประชาชนในท้องถิ่นนั้นด้วย

## ๔.๖ รูปแบบการบริหารจัดการของราชการส่วนท้องถิ่นที่สามารถดำเนินการได้ตามกฎหมาย

กฎหมายที่จัดตั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ พระราชบัญญัติระเบียบบริหารกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๒๘ พระราชบัญญัติระเบียบบริหารเมืองพัทยา พ.ศ. ๒๕๔๒ พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๔๙๖ พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๓๗ และพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. ๒๕๔๐ ได้กำหนดวิธีการให้บริการสาธารณะ (รวมทั้งการให้บริการเรื่องการจัดมูลฝอยด้วย) เป็นหลายรูปแบบ คือ (๑) การร่วมมือกับราชการส่วนท้องถิ่นอื่น (๒) การจัดตั้งบริษัท (๓) การจัดตั้งเป็นสหการ (๔) การมอบให้เอกชนดำเนินการแทน ซึ่งสรุปได้ดังตารางต่อไปนี้

ประเภท ท้องถิ่น	ร่วมกับท้องถิ่นอื่น	จัดตั้งบริษัท	จัดตั้งสหการ	มอบให้เอกชน
กรุงเทพ มหานคร	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ต้องเป็นกิจการที่ทำอยู่ใน กทม. และเกี่ยวเนื่องกับท้องถิ่นอื่น</li> <li>- ได้รับความเห็นชอบจากสภา กทม.</li> <li>- ได้รับความยินยอมจากผู้ว่าราชการจังหวัดราชการส่วนท้องถิ่นและส่วนราชการที่เกี่ยวข้องแล้วแต่กรณี</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ร่วมกับบุคคลอื่นตั้งบริษัทที่มีวัตถุประสงค์ทำบริการสาธารณูปโภค</li> <li>- ต้องมีหุ้นไม่น้อยกว่า ๕๐% ของทุน</li> <li>- สภา กทม. ต้องเห็นชอบไม่น้อยกว่า ๑/๒</li> <li>- ได้รับความเห็นชอบจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ร่วมกับส่วนราชการ/ราชการส่วนท้องถิ่น/รัฐวิสาหกิจ/หน่วยงานอื่นของรัฐก็ได้</li> <li>- จัดตั้งโดยตราพระราชกฤษฎีกา (ระบุชื่อ หน้าที่ ระเบียบดำเนินการ)</li> <li>- บริหารโดยคณะกรรมการ (ผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มอบให้เอกชนทำภารกิจในหน้าที่ของ กทม. และให้เก็บค่าธรรมเนียมแทนได้</li> <li>- ต้องได้รับความเห็นชอบและปฏิบัติตามระเบียบที่สภา กทม. และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยกำหนด</li> <li>- เป็นสิทธิเฉพาะตัว</li> </ul>
เมืองพัทยา	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ต้องเป็นกิจการที่ทำอยู่ในท้องถิ่นและเกี่ยวเนื่องกับท้องถิ่นอื่น</li> <li>- ได้รับความเห็นชอบจากสภาเมืองพัทยาและราชการส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้อง (กรณีที่ไม่ได้รับความเห็นชอบให้ผู้ว่าราชการจังหวัด จัดประชุมร่วมเพื่อหาข้อยุติ)</li> </ul>	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ร่วมกับส่วนราชการ/ราชการส่วนท้องถิ่นอื่น/รัฐวิสาหกิจ/หน่วยงานอื่นของรัฐก็ได้</li> <li>- จัดตั้งโดยตราพระราชกฤษฎีกา (ระบุชื่อ หน้าที่ ระเบียบดำเนินการ)</li> <li>- บริหารโดยคณะกรรมการ (ผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มอบให้เอกชนหรือร่วมทำภารกิจในหน้าที่ของเมืองพัทยาและให้เก็บค่าธรรมเนียมแทนได้</li> <li>- ต้องได้รับความเห็นชอบและปฏิบัติตามข้อบัญญัติที่สภาเมืองพัทยาและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยเห็นชอบ (ทั้งนี้ต้องไม่สูงกว่าที่เมืองพัทยาให้บริการ)</li> </ul>

ประเภท ท้องถิ่น	ร่วมกับท้องถิ่นอื่น	จัดตั้งบริษัท	จัดตั้งสหการ	มอบให้เอกชน
เทศบาล	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ต้องเป็นกิจการที่ทำอยู่ในท้องถิ่นและเกี่ยวเนื่องกับท้องถิ่นอื่น</li> <li>- ได้รับความเห็นชอบจากสภาท้องถิ่นอื่นที่เกี่ยวข้อง</li> <li>- อนุมัติโดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ร่วมกับบุคคลอื่นตั้งบริษัทที่ทำบริการสาธารณูปโภค</li> <li>- ต้องมีหุ้นไม่น้อยกว่า ๕๐%</li> <li>- อนุมัติโดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กิจการที่เป็นหน้าที่ของเทศบาล</li> <li>- เทศบาลร่วมกันตั้งแต่ ๒ แห่งขึ้นไป</li> <li>- จัดตั้งโดยตราพระราชกฤษฎีกา (ระบุชื่อ หน้าที่ ระเบียบดำเนินการ)</li> <li>- บริหารโดยคณะกรรมการและมีเงินอุดหนุนจากรัฐ</li> </ul>	-
องค์การบริหารส่วนตำบล	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ต้องเป็นหน้าที่ของ อบต.และเกี่ยวเนื่องกับท้องถิ่นอื่น</li> <li>- ได้รับความเห็นชอบจากสภาท้องถิ่นอื่นที่เกี่ยวข้อง</li> </ul>	-	-	-
องค์การบริหารส่วนจังหวัด	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ต้องเป็นหน้าที่ของ อบจ.และเกี่ยวเนื่องกับท้องถิ่นอื่น</li> <li>- ได้รับความยินยอมจากราชการส่วนท้องถิ่นอื่นที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ตามกฎหมายกระทรวง</li> </ul>	-	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มอบให้เอกชนทำภารกิจในหน้าที่ของ อบจ. และให้เก็บค่าธรรมเนียมแทนได้</li> <li>- ต้องได้รับความเห็นชอบจากสภา อบจ. และผู้ว่าราชการจังหวัด</li> <li>- ต้องเป็นไปตามระเบียบที่กระทรวงมหาดไทยกำหนด</li> </ul>

## ๔.๗ ข้อเสนอแนะด้านกฎหมายในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามรูปแบบต่างๆ

จากการศึกษาของอาจารย์สุคนธ์ เจียสกุล และคณะ ในปี พ.ศ. ๒๕๔๕ ได้เสนอให้เห็นสภาพการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของราชการส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ต่างๆ ซึ่งมีสภาพไม่เหมือนกัน จึงได้เสนอประเด็นปัญหาข้อกฎหมายและข้อเสนอแนะในการดำเนินการตามรูปแบบต่างๆ นั้น ดังนี้

### รูปแบบที่ (๑)

ราชการส่วนท้องถิ่นมีระบบกำจัดมูลฝอยติดเชื้อเอง และให้บริการแก่คลินิกและสถานพยาบาลในเขตท้องถิ่น (สถานพยาบาลบางแห่งมีระบบกำจัดเองอยู่ด้วย) โดยเก็บค่าธรรมเนียมในอัตราที่สูง (สูงกว่ากฎกระทรวงเพราะรวมค่ากำจัดด้วย)

### ประเด็นปัญหาข้อกฎหมาย

ก) ท้องถิ่นจะให้คลินิกส่งมูลฝอยติดเชื้อให้ท้องถิ่นกำจัดโดยเสียค่าธรรมเนียมได้หรือไม่

ข) ท้องถิ่นจะเก็บค่าธรรมเนียมการกำจัดและสูงกว่าที่กำหนดในกฎกระทรวงได้หรือไม่ (ทั้งนี้ คลินิกและสถานพยาบาลยินดีเสียในอัตราดังกล่าว)

### ข้อเสนอแนะ

๑) โดยบทบัญญัติแห่งกฎหมายการสาธารณสุข มาตรา ๒๐ (๓) ย่อมกำหนดให้สถานพยาบาลและคลินิก รวบรวมมูลฝอยติดเชื้อให้ท้องถิ่นกำจัดได้ โดยการออกข้อกำหนดของท้องถิ่น

๒) ตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายการสาธารณสุข มาตรา ๒๐ (๔) ให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจออกข้อกำหนดของท้องถิ่นกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมในการให้บริการของราชการส่วนท้องถิ่น หรือบุคคลอื่นที่ราชการส่วนท้องถิ่นมอบให้ดำเนินการแทน ในการเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย ไม่เกินอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวง ทั้งนี้ การจะกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมการกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย ราชการส่วนท้องถิ่นนั้นจะต้องดำเนินการให้ถูกต้องด้วยสุจริตลักษณะตามที่กำหนดในกฎกระทรวงด้วย ดังนั้น ในกรณีของท้องถิ่นนี้จึงเป็นเรื่องของความสมัครใจที่คลินิกและสถานพยาบาลยินดีเสียค่าธรรมเนียมการกำจัดที่สูงกว่าในกฎกระทรวง ซึ่งไม่อาจบังคับได้แต่ควรมีหนังสือยินยอมโดยเฉพาะในส่วนที่เป็นค่ากำจัดไว้ด้วย

## รูปแบบที่ (๒)

ราชการส่วนท้องถิ่นไม่มีระบบกำจัดมูลฝอยติดเชื่อเอง จะร่วมกับท้องถิ่นอื่นในการจัดทำระบบกำจัด โดยมีข้อตกลง หรือตั้งเป็นสหการ แล้วให้บริการคลินิกและสถานพยาบาล โดยเก็บค่าธรรมเนียมการเก็บขน และกำจัด ทั้งนี้ การร่วมกันจะดำเนินการระหว่างท้องถิ่นกับท้องถิ่นแบบทวิภาคีหรือแบบพหุภาคี ทั้งเขตอำเภอ หรือเขตจังหวัดหรือข้ามจังหวัด ก็ได้

อาจดำเนินการได้ ๓ รูปแบบ คือ

๒.๑) รูปแบบการจัดตั้งเป็นสหการ

๒.๒) รูปแบบการมีข้อตกลงร่วมระหว่างท้องถิ่น

๒.๓) รูปแบบการให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดจัดทำระบบกำจัดรวมท้องถิ่นอื่นที่เกี่ยวข้องดำเนินการเก็บขน

### ประเด็นปัญหาข้อกฎหมาย

ก) การที่ท้องถิ่นจะร่วมกับท้องถิ่นอื่น ดำเนินการทั้ง ๓ รูปแบบนั้น แต่ละรูปแบบจะต้องมีเงื่อนไขด้านกฎหมายอย่างไร

ข) การจัดเก็บค่าธรรมเนียมในการให้บริการจะเป็นอย่างไร

### ข้อเสนอแนะ

ต้องพิจารณาตามกฎหมายจัดตั้งท้องถิ่นและกฎหมายการสาธารณสุข ประกอบกัน ดังนี้

#### ๒.๑) รูปแบบสหการ

- กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยาและเทศบาลเท่านั้นที่จะร่วมกันจัดตั้งเป็นสหการได้

- การจัดตั้งเป็นสหการ ตามกฎหมายจะต้องมีการตราพระราชกฤษฎีกา

- สหการจะเป็นนิติบุคคล (องค์การมหาชน) ในกำกับของท้องถิ่นบริหารโดยคณะกรรมการ จึงต้องมีระเบียบในการบริหารจัดการเฉพาะในพระราชกฤษฎีกาด้วย

- การเก็บค่าธรรมเนียมเป็นไปตามกฎหมายสาธารณสุข คือตามข้อกำหนดของท้องถิ่น



## ๒.๒) รูปแบบข้อตกลงร่วม

ท้องถิ่นทุกประเภทสามารถตกลงร่วมกันในการจัดการโดยไม่ต้องตราเป็นกฎหมาย แต่ต้องได้รับความเห็นชอบจากสภาท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องเฉพาะเทศบาลเท่านั้นที่ต้องได้รับอนุมัติจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยด้วย และในกรณีที่ร่วมกับกรุงเทพมหานคร ต้องได้รับความเห็นชอบจากผู้ว่าราชการจังหวัดที่เกี่ยวข้องด้วย ส่วนการจัดเก็บค่าธรรมเนียมการเก็บขนให้เป็นไปตามกฎหมายสาธารณสุข ส่วนค่ากำจัดท้องถิ่นต้องร่วมกันจ่ายตามข้อตกลง ส่วนจะเก็บจากคลินิก สถานพยาบาลต้องปฏิบัติตามรูปแบบที่ ๑

## ๒.๓) รูปแบบที่ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดเป็นแกน

กรณีนี้ องค์กรบริหารส่วนจังหวัด จะจัดทำระบบกำจัดรวม และท้องถิ่นอื่นจะดำเนินการเก็บขนรวบรวมให้ องค์กรบริหารส่วนจังหวัดกำจัด โดยจะต้องเสียค่าใช้จ่ายหรือไม่ ขึ้นอยู่กับข้อตกลงกับ องค์กรบริหารส่วนจังหวัด แต่ค่าธรรมเนียมการเก็บขนยังคงเก็บได้ตามกฎหมายสาธารณสุข คือ ตามข้อกำหนดของท้องถิ่น

### รูปแบบที่ (๓)

ราชการส่วนท้องถิ่นร่วมกับรัฐวิสาหกิจหรือส่วนราชการอื่นในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ โดยอาจดำเนินการ

#### ๓.๑) จัดตั้งเป็นสหการ

๓.๒) มอบให้ส่วนราชการอื่นดำเนินการแทนท้องถิ่นในเรื่องการกำจัด ส่วนการเก็บขนท้องถิ่นดำเนินการเอง หรือมอบอำนาจให้ดำเนินการแทนทั้งการเก็บขนและการกำจัดด้วย เช่น กรณีโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีระบบกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่สามารถให้บริการแก่คลินิกหรือสถานพยาบาลเอกชนในเขตพื้นที่บริเวณรอบๆ ได้

### ประเด็นปัญหาข้อกฎหมาย

ก) การที่ราชการส่วนท้องถิ่นจะร่วมกับรัฐวิสาหกิจหรือส่วนราชการอื่นดำเนินการทั้ง ๒ รูปแบบนั้น แต่ละรูปแบบจะต้องมีเงื่อนไขด้านกฎหมายอย่างไร โดยเฉพาะกรณีสถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข จะมีปัญหาในด้านกฎหมายในเรื่อง

- สถานพยาบาลจะจัดเก็บค่าบริการจากคลินิกหรือสถานพยาบาลที่ใช้บริการได้หรือไม่
- กรณีที่คลินิกหรือสถานพยาบาลเอกชนในเขตท้องถิ่นอื่นจะส่งมาให้กำจัดได้หรือไม่ และเก็บค่าบริการได้หรือไม่

ข) การจัดเก็บค่าธรรมเนียมในการให้บริการจะเป็นอย่างไร

### ข้อเสนอแนะ

ต้องพิจารณาตามกฎหมายจัดตั้งท้องถิ่นและกฎหมายการสาธารณสุขประกอบกัน ดังนี้

#### ๓.๑) รูปแบบการตั้งสหการ

กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยาและเทศบาลเท่านั้นที่สามารถร่วมกับรัฐวิสาหกิจหรือส่วนราชการอื่นจัดตั้งเป็นสหการได้ ซึ่งขั้นตอนและวิธีการดำเนินการต้องเป็นไปตามเงื่อนไขรูปแบบ ๒.๑) ทั้งนี้ จะมีผู้แทนของรัฐวิสาหกิจหรือส่วนราชการนั้นเป็นกรรมการร่วมบริหารด้วย

#### ๓.๒) การมอบให้ส่วนราชการอื่นทำแทน

- การมอบให้ส่วนราชการอื่นดำเนินการแทน มิได้มีเงื่อนไขที่ต้องได้รับความเห็นชอบของสภาท้องถิ่น หากแต่เป็นอำนาจการบริหารของฝ่ายบริหาร/คณะเทศมนตรี

- โดยที่กฎหมายการสาธารณสุข มาตรา ๑๘ กำหนดให้ต้องอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของท้องถิ่น ดังนั้นท้องถิ่นจะต้องทำหนังสือมอบพร้อมเงื่อนไขหรือสัญญาในการมอบไว้ด้วย ซึ่งหมายความว่าหากไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขสามารถถอนการมอบอำนาจให้ได้ทันที

- สำหรับประเด็นปัญหากรณีที่มอบให้โรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการแทนท้องถิ่นนั้น มีข้อสังเกตดังนี้ (๑) โรงพยาบาลของรัฐโดยภารกิจหน้าที่หลักมิใช่สถานที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อ การรับมอบจึงเป็นการช่วยเหลือท้องถิ่นชั่วคราว ในระยะยาวท้องถิ่นต้องจัดการเอง (๒) การเก็บค่าบริการกำจัดจากคลินิกหรือสถานพยาบาลเอกชน จะต้องเป็นการยินยอม บังคับไม่ได้ ซึ่งโดยหลักการท้องถิ่นต้องช่วยค่าใช้จ่ายให้โรงพยาบาลของรัฐด้วย ส่วนค่าธรรมเนียมในการเก็บขน ถ้าท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการเก็บขน ย่อมสามารถเก็บจากคลินิกและสถานพยาบาลเอกชนได้ตามกฎหมายสาธารณสุข

## รูปแบบที่ (๔)

ราชการส่วนท้องถิ่นร่วมกับเอกชน หรืออนุญาตให้เอกชนดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในเขตท้องถิ่น ซึ่งอาจดำเนินการใน ๓ รูปแบบ คือ

๔.๑) จัดตั้งเป็นบริษัทจำกัด

๔.๒) มอบให้เอกชนดำเนินการแทนภายใต้การควบคุมดูแล โดยการจ้างเอกชน

๔.๓) อนุญาตให้เอกชนทำเป็นธุรกิจหรือได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการจากผู้ใช้บริการ

### ประเด็นปัญหาข้อกฎหมาย

ก) การที่ราชการส่วนท้องถิ่นจะร่วมกับเอกชนดำเนินการทั้ง ๓ รูปแบบ นั้น แต่ละรูปแบบจะต้องมีเงื่อนไขด้านกฎหมายอย่างไร

ข) การจัดเก็บค่าบริการของเอกชนจะสามารถจัดเก็บได้หรือไม่ อย่างไร ในอัตราเพียงใด

### ข้อเสนอแนะ

ต้องพิจารณาตามกฎหมายจัดตั้งท้องถิ่นและกฎหมายการสาธารณสุขประกอบกัน ดังนี้

#### ๔.๑) รูปแบบการตั้งบริษัทจำกัด

- กรุงเทพมหานครและเทศบาลเท่านั้นที่กฎหมายกำหนดให้สามารถร่วมกับเอกชนในการจัดตั้งบริษัทเพื่อจัดบริการสาธารณสุขได้

- การจัดตั้งบริษัท ต้องได้รับความเห็นชอบจากสภา กรุงเทพมหานคร (กรณีของ กรุงเทพมหานคร ส่วนเทศบาลไม่ต้องขอความเห็นชอบจากสภาเทศบาล) และต้องได้รับอนุมัติจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย

- การจัดตั้งบริษัท ต้องดำเนินการตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ทั้งนี้ ท้องถิ่นจะต้องมีหุ้นส่วนไม่น้อยกว่า ๕๐% ของหุ้นจดทะเบียน

- โดยที่เป็นบริษัทจำกัดตามกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ จึงมีฐานะเป็นเอกชน ดังนั้น การดำเนินกิจการจึงต้องเป็นไปตามแนวปฏิบัติในรูปแบบ ๔.๓) ที่จะกล่าวต่อไป

#### ๔.๒) รูปแบบการมอบให้เอกชนทำการแทน

- การที่ท้องถิ่นจะมอบให้เอกชนดำเนินการแทนได้ตามมาตรา ๑๘ วรรคสาม โดยสภาพจะต้องเป็นการจ้างเอกชนทำแทน ซึ่งต้องอาศัยระเบียบพัสดุว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างในการดำเนินการ

- สำหรับการเก็บค่าใช้จ่ายจากผู้ใช้บริการนั้น โดยกฎหมายการสาธารณสุข เอกชนไม่มีอำนาจจัดเก็บค่าธรรมเนียมได้ ซึ่งท้องถิ่นจะต้องดำเนินการเก็บเอง แต่ตามกฎหมายจัดตั้งท้องถิ่นประเภท กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา และ องค์การบริหารส่วนจังหวัด กำหนดให้มอบให้เอกชนเก็บค่าธรรมเนียมแทนท้องถิ่นได้ ทั้งนี้ ต้องได้รับความเห็นชอบจากสภา กรุงเทพมหานคร สภาเมืองพัทยา และสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัดและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย หรือผู้ว่าราชการจังหวัด แล้วแต่กรณี โดยเฉพาะองค์การบริหารส่วนจังหวัดต้องเป็นไปตามระเบียบของกระทรวงมหาดไทยด้วย

- การจัดเก็บค่าธรรมเนียมของเอกชนที่ได้รับมอบอำนาจ หรือกรณีที่ท้องถิ่นจัดเก็บเองนั้น จะต้องเป็นอัตราตามกฎหมายการสาธารณสุข คือต้องออกข้อกำหนดของท้องถิ่นและอัตราที่กำหนดต้องไม่เกินกว่ากฎกระทรวง

#### ๔.๓) รูปแบบการอนุญาตให้เอกชนทำเป็นธุรกิจ

- ในกรณีที่ท้องถิ่นจะอนุญาตให้เอกชนทำเป็นธุรกิจ (ตามมาตรา ๑๙) ท้องถิ่นจะต้องออกข้อกำหนดของท้องถิ่นว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการขออนุญาตตามมาตรา ๕๔ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข ทั้งนี้ ท้องถิ่นจะต้องพิจารณาจัดระบบการจัดการที่มีประสิทธิภาพและชัดเจน เพื่อให้การออกข้อกำหนดของท้องถิ่นสอดคล้องกับระบบที่กำหนด เพื่อประโยชน์สูงสุดของประชาชน

- เอกชนที่ประสงค์จะดำเนินการโดยทำเป็นธุรกิจ จะต้องขออนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา ๑๙ และต้องเสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาตแก่ท้องถิ่นตามอัตราที่กำหนดในข้อกำหนดของท้องถิ่นนั้น และเอกชนที่ได้รับอนุญาตจะต้องดำเนินการให้ต้องด้วยสุจริตลักษณะตามข้อกำหนดของท้องถิ่นด้วย ทั้งนี้ ราชการส่วนท้องถิ่นสามารถจัดเก็บค่าบริการได้ทั้งค่าเก็บขน และค่ากำจัดตามอัตราที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่นที่ออกตามมาตรา ๒๐ (๕)

## รูปแบบที่ (๕)

เป็นรูปแบบผสม โดยท้องถิ่นมอบให้ส่วนราชการ (โรงพยาบาลของรัฐที่มีระบบกำจัดมูลฝอยที่มีประสิทธิภาพ) เป็นศูนย์การกำจัดมูลฝอยติดเชื่อในเขตท้องถิ่นนั้น แต่โรงพยาบาลมิได้ดำเนินการเอง แต่ให้เอกชนดำเนินการแทน

๕.๑) โดยการจ้างบริษัทเอกชนดูแลระบบเตาเผาของโรงพยาบาลและการจัดการให้ทั้งระบบ

๕.๒) โดยให้เอกชนมาเช่าระบบเตาเผา แล้วดำเนินการให้บริการสถานพยาบาลอื่นๆ ในเขตท้องถิ่นนั้นโดยเก็บค่าบริการ

ในรูปแบบเดียวกันนี้ หากจะกำหนดให้เป็นศูนย์กำจัดมูลฝอยติดเชื่อในระดับจังหวัด ที่รองรับมูลฝอยติดเชื่อจากท้องถิ่นเขตอื่นๆ ด้วย

### ประเด็นปัญหาข้อกฎหมาย

ก) การที่ท้องถิ่นหนึ่งจะมอบให้โรงพยาบาลเป็นศูนย์การกำจัดมูลฝอยติดเชื่อรวมในเขตท้องถิ่นตน ย่อมกระทำได้ตามข้อเสนอแนะในรูปแบบ ๓.๒) แต่กรณีที่โรงพยาบาลจะมอบให้เอกชนทำการแทน และการให้เอกชนเช่าทำการแทน จะกระทำได้และถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่อย่างไร

ข) กรณีที่จะมอบให้เป็นผู้กำจัดมูลฝอยติดเชื่อรวมระดับจังหวัด จะกระทำได้หรือไม่

ค) ในการจัดเก็บค่าธรรมเนียมหรือค่าบริการของโรงพยาบาลหรือเอกชน จะสามารถจัดเก็บได้เพียงใด

### ข้อเสนอแนะ

การมอบให้โรงพยาบาลเป็นศูนย์กำจัดมูลฝอยรวมในเขตท้องถิ่นตน กระทำได้ตามรูปแบบที่ ๓.๒) อยู่แล้ว แต่กรณีที่โรงพยาบาลที่ได้รับมอบไปดำเนินการ ดังนี้

#### ๕.๑) กรณีที่โรงพยาบาลจะจ้างให้เอกชนดูแลระบบแทน

- การที่โรงพยาบาลที่ได้รับมอบจากราชการส่วนท้องถิ่นจ้างเอกชนให้ดูแลระบบเตาเผาของโรงพยาบาล แล้วให้บริการแก่สถานพยาบาลอื่นๆ สามารถจัดจ้างได้ตามระเบียบพัสดุ แต่ทั้งนี้ต้องเป็นไปตามเงื่อนไขหรือสัญญาที่ท้องถิ่นกำหนดในหนังสือมอบอำนาจให้ด้วย

- ในกรณีนี้การจัดเก็บค่าบริการการกำจัดจากสถานพยาบาลอื่น จะต้องเป็นการยินยอมช่วยค่าใช้จ่ายร่วมกัน ซึ่งโดยหลักการท้องถิ่นต้องช่วยค่าใช้จ่ายให้โรงพยาบาลของรัฐนั้นด้วย ส่วนค่าธรรมเนียมในการเก็บขน ท้องถิ่นยังคงสามารถเก็บจากคลินิกและสถานพยาบาลเอกชนได้ตามกฎหมายสาธารณสุข

#### ๕.๒) กรณีให้เอกชนมาเช่าระบบกำจัด

ส่วนกรณีที่ให้เอกชนมาเช่าระบบกำจัดแล้วให้บริการแก่สถานพยาบาลอื่นๆ ในเขตท้องถิ่นนั้น ย่อมเข้าข่าย**ทำเป็นธุรกิจโดยเอกชน**ที่มาเช่า เพราะเอกชนได้จ่ายค่าเช่าให้โรงพยาบาลของรัฐนั้นแล้ว จึงไม่ใช่การมอบให้โรงพยาบาลทำการแทน แต่เป็นเรื่องที่เอกชนจะต้องยื่นคำขอใบอนุญาตประกอบกิจการเป็นธุรกิจตามมาตรา ๑๙ จากเจ้าพนักงานท้องถิ่น โดยเอกชนเช่าสถานที่และระบบของโรงพยาบาลในการดำเนินกิจการ ดังนั้น โรงพยาบาลต้องทำสัญญาให้เข้ากับเอกชน ซึ่งเอกชนจะสามารถเก็บค่าบริการได้ตามอัตราที่ท้องถิ่นกำหนดในข้อกำหนดของท้องถิ่น ทั้งค่าเก็บขนและค่ากำจัด แล้วแต่จะให้บริการเก็บขนและกำจัดหรือไม่ เช่นเดียวกับรูปแบบที่ ๔.๓)

ส่วนกรณีที่จะมอบให้โรงพยาบาลเป็น**ศูนย์กำจัดมูลฝอยติดเชื่อมระดับจังหวัด** เป็นกรณีที่อาจจะมีปัญหาทางด้านกฎหมาย กล่าวคือ ท้องถิ่นหนึ่งๆ จะมีอำนาจเฉพาะท้องถิ่นตนเท่านั้น การมอบอำนาจให้ส่วนราชการอื่นทำแทน จึงต้องอยู่ในขอบเขตอำนาจของตนเท่านั้น ดังนั้น กรณีให้มีอำนาจดำเนินการทั้งจังหวัด จึงอาจดำเนินการได้ ๒ แนวทาง คือ

**แนวทางที่ ๑** โดยการให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดซึ่งเป็นราชการส่วนท้องถิ่นที่มีเขตอำนาจทั้งจังหวัด เป็นผู้มอบให้โรงพยาบาลเป็นผู้ดำเนินการตามมาตรา ๑๘ หรือ เป็นผู้อนุญาตให้เอกชนทำเป็นธุรกิจตามมาตรา ๑๙ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข ทั้งนี้ การกระทำดังกล่าว องค์กรบริหารส่วนจังหวัดควรให้ราชการส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องในจังหวัดนั้น ให้ความยินยอมหรืออาจต้องอาศัยกฎกระทรวงมหาดไทยที่ออกตามกฎหมายองค์กรบริหารส่วนจังหวัด

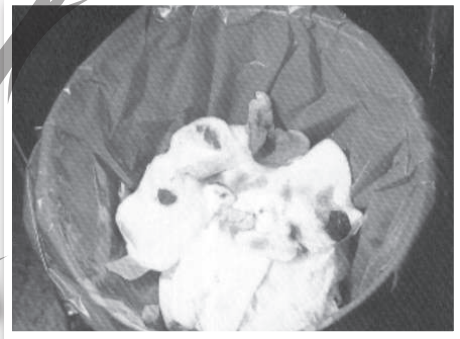
**แนวทางที่ ๒** โดยการตกลงร่วมกันระหว่างราชการส่วนท้องถิ่นที่อยู่ในเขตจังหวัดเดียวกัน เพื่อมอบอำนาจให้โรงพยาบาลดังกล่าวเป็นศูนย์กำจัดมูลฝอยติดเชื่อมรวมของท้องถิ่นที่ร่วมในข้อตกลงร่วมกัน ซึ่งอาจจะไม่ครอบคลุมทั้งจังหวัดก็ได้

ภาพที่ ๔ แสดงกระบวนการเก็บ รวบรวม การเคลื่อนย้าย การขน และการกำจัด  
มูลฝอยติดเชื้อ

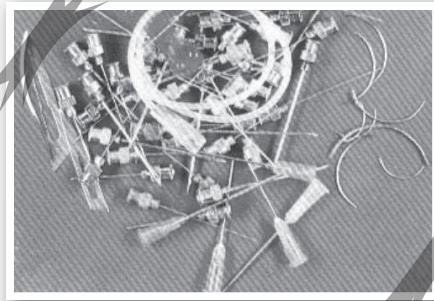
❖ การคัดแยกมูลฝอยตามประเภทของมูลฝอยติดเชื้อ



ซากหรือชิ้นส่วนของมนุษย์หรือสัตว์



วัสดุซึ่งสัมผัสหรือสงสัยว่าจะสัมผัสเลือด



วัสดุของมีคม เช่น เข็ม ใยมีด หลอดแก้ว  
และแผ่นกระจกปิดสไลด์ เป็นต้น

❖ ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ



ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อแบบกล่องหรือถัง สำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อซึ่งเป็นวัสดุของมีคม



กรณีมีใช้ของมีคม ให้บรรจุในถุงสำหรับมูลฝอยติดเชื้อและมัดปากถุงให้แน่น

❖ ลักษณะภาชนะรองรับภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ



ภาชนะรองรับทำด้วยวัสดุแข็งแรง ทนทานต่อสารเคมี ไม้รั่วซึม ทำความสะอาดง่าย มีฝาปิด



## ❖ การเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ



ผู้ปฏิบัติงานเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ สวมชุดป้องกันอันตรายส่วนบุคคล



ลักษณะของรถเก็บมูลฝอยติดเชื้อ และการทำความสะอาดรถเก็บมูลฝอยติดเชื้อ

❖ ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ



❖ การขนมูลฝอยติดเชื้อ



รถขนส่งของติดเชื้อต้องสามารถควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ที่ ๑๐ °c หรือต่ำกว่า



งานพาหนะขนส่งมูลฝอยติดเชื้อต้องพิมพ์ข้อความสีแดง "ใช้เฉพาะขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ"

❖ การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ



การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยเตาเผา



การบำบัด/กำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยไอน้ำ (Autoclaves)

❖ การล้างภาชนะรองรับมูลฝอยติดเชื้อ และทำความสะอาดชำระล้างร่างกายของผู้ปฏิบัติงาน







# ส่วนที่ ๕

แนวทางในการกำกับ  
การขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ



## ส่วนที่ ๕

# แนวทางในการกำกับ การขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ

ถึงแม้ว่าหน่วยงานราชการหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้ดำเนินงานเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างต่อเนื่อง โดยกรมอนามัยได้ให้การสนับสนุนการดำเนินงานของราชการส่วนท้องถิ่นในการปฏิบัติตามกฎหมายการสาธารณสุข ทั้งด้านการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ด้านวิชาการอนามัยสิ่งแวดล้อม ตลอดจนการส่งเสริมการออกข้อกำหนดของท้องถิ่นเพื่อนำไปสู่การจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่มีประสิทธิภาพ แต่การดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่า ยังคงมีปัญหาการลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อในที่รกร้างหรือริมทางสาธารณะ ซึ่งอาจเนื่องมาจากหลายสาเหตุ อาทิเช่น สถานที่กำจัดมูลฝอยมีจำนวนไม่เพียงพอต่อการรองรับมูลฝอยที่มีปริมาณมากขึ้น สถานที่กำจัดมูลฝอยไม่ได้มาตรฐาน ต้นทุนค่าใช้จ่ายในการกำจัดสูง ประกอบกับการขาดจิตสำนึกในความรับผิดชอบต่อสังคมของผู้ประกอบกิจการหรือเอกชนที่รับเก็บขนและกำจัดมูลฝอย ทำให้เกิดการลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อหรือกำจัดไม่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล อีกทั้งมาตรการทางกฎหมายที่ยังไม่มีบทบัญญัติกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับวิธีการควบคุมกำกับการขนส่งมูลฝอย ดังนั้นหน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่นควรพิจารณาออกข้อกำหนดของท้องถิ่นโดยกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับวิธีการควบคุมกำกับการขนส่งมูลฝอยไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่นด้วย เพื่อให้สามารถควบคุมกำกับการจัดการมูลฝอยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยมีคำแนะนำในการควบคุมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ดังนี้



## ๕.๑ หลักการควบคุมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ

(๑) ให้ราชการส่วนท้องถิ่นพิจารณาออกข้อกำหนดของท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการขนส่งมูลฝอยสำหรับให้ผู้รับทำการเก็บขนมูลฝอยใช้ ใบกำกับมูลฝอย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อควบคุมป้องกันการลักลอบทิ้งมูลฝอย เพื่อให้สามารถตรวจสอบการขนส่งมูลฝอยจากต้นทาง (แหล่งกำเนิดมูลฝอย) จนถึง ปลายทาง (สถานที่รับกำจัดมูลฝอย) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(๒) กลุ่มเป้าหมายที่ต้องใช้ใบกำกับกับการขนส่ง คือ ๑) เอกชนหรือผู้ประกอบการรับทำการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ๒) ผู้ก่อกำเนิดหรือต้นกำเนิด มูลฝอยติดเชื้อ และ ๓) ราชการส่วนท้องถิ่น

## ๕.๒ ใบกำกับกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ตามแบบของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

### ๕.๒.๑ คำชี้แจงเอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ

กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาระบบเอกสารกำกับการขนส่ง มูลฝอยติดเชื้อ โดยกำหนดให้ผู้ก่อกำเนิด ผู้ขนส่ง และผู้กำจัดมูลฝอยติดเชื้อต้อง จัดทำเอกสารหรือแบบกำกับกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อในระบบขนส่ง เพื่อควบคุม กำกับปริมาณมูลฝอยติดเชื้อจากผู้ก่อกำเนิด (ต้นกำเนิด) ซึ่งผู้ขนส่งต้องขนส่ง มูลฝอยติดเชื้อ พร้อมแบบกำกับกับการขนส่งที่ระบุปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่ตรงกันทุก ฉบับในทุกขั้นตอนไปจนถึงปลายทางผู้กำจัด (สถานที่กำจัด) อย่างเป็นระบบ เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อมีรายละเอียด ดังนี้

๑. เล่มเอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ๑ เล่ม ประกอบด้วยชุดเอกสาร ๕๐ ชุด และชุดเอกสาร ๑ ชุดประกอบด้วยแผ่นเอกสาร ๖ แผ่น โดยทุกแผ่นจะมีสำเนาในตัว (คาร์บอนเรส) ดังนี้

แผ่นที่ ๑ ตช.๐๑/๑ (สีฟ้า)

แผ่นที่ ๒ ตช.๐๒ (สีเหลือง)

แผ่นที่ ๓ ตช.๐๓ (สีชมพู)

แผ่นที่ ๔ ตช.๐๔ (สีขาว)

แผ่นที่ ๕ ตช.๐๕ (สีขาว)

แผ่นที่ ๖ ตช.๐๑/๒ (สีขาว)

๒. ผู้ก่อกำเนิด (แหล่ง/ต้นกำเนิด) มูลฝอยติดเชื้อหมายถึง “สถานบริการการสาธารณสุข” หมายความว่า

(๑) สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และหมายความรวมถึงสถานพยาบาลของทางราชการ

(๒) สถานพยาบาลสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์ และหมายความรวมถึงสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ

๓. ผู้ขนส่งมูลฝอยติดเชื้อต้องเป็นผู้จัดหาเอกสารกำกับ การขนส่งมูลฝอยติดเชื้อให้เพียงพอทั้งระบบ และในเอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อใช้ “จนท.รพ.” คำย่อของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล โดยหมายถึงเจ้าหน้าที่สถานบริการการสาธารณสุข

#### ๕.๒.๒ วิธีการกรอกเอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ

๑. ผู้ก่อกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อกรอกบันทึกเอกสารทุกฉบับใน ส่วนของผู้ก่อกำเนิด โดยกรอกบันทึกในแผ่นที่ ๑ จะติดทั้งชุด (๖ แผ่น) เมื่อได้ชั่ง ตวง วัด ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อในแต่ละครั้งของการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อแล้วเสร็จ จึงลงลายเซ็นในส่วนของผู้ก่อกำเนิด เพื่อให้คำรับรองปริมาณมูลฝอยติดเชื้อของผู้ก่อกำเนิด

๒. ผู้ขนส่งมูลฝอยติดเชื้อกรอกบันทึกเอกสารทุกฉบับในส่วน ของผู้ขนส่ง โดยกรอกบันทึกในแผ่นที่ ๑ จะติดทั้งชุด (๖ แผ่น) เมื่อได้ชั่ง ตวง วัด ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อในแต่ละครั้งของการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อแล้วเสร็จ จึงลงลายเซ็น ในส่วนของผู้ขนส่ง เพื่อให้คำรับรองปริมาณมูลฝอยติดเชื้อของผู้ขนส่งและฉีก ตข.๐๑/๑ ที่เป็นต้นฉบับสำหรับโรงพยาบาล (สีฟ้า) เก็บไว้ที่ผู้ก่อกำเนิด

แผ่นที่ ๑ ตช.๐๑/๑ (สีฟ้า)

ตช. ๐๑/๑

เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ตช.๐๑/๑ ดัชนีฉบับสำหรับโรงพยาบาล (สีฟ้า)

ชื่อเอกชน/ผู้เก็บขน ที่อยู่.....โทรศัพท์.....

ลักษณะพาหนะที่ใช้  ๑. ปรับอุณหภูมิ ๑๐ °C หรือต่ำกว่าได้  ๒. อื่นๆ ระบุ

เลขทะเบียน.....ชื่อคนขับรถ.....โทรศัพท์.....

ชื่อพนักงานเก็บขน.....โทรศัพท์.....

**คำรับรองของผู้กักนำ:** ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุ คัดแยกประเภท บรรจุ ติดป้าย และฉลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ว.ด.ป.	ชื่อ/ที่อยู่ แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ	เวลาเข้าเก็บ	เวลาออก	ปริมาณมูลฝอย (กก.)	ชื่อจนท.รพ.ผู้ส่งมอบ มูลฝอย (ตัวบรรจุ)	ลายเซ็น

**คำรับรองของผู้ขนส่ง:** ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุ และได้ขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ชื่อตัวบรรจุ.....ลายเซ็น.....

สถานที่กักจัด : .....ที่อยู่.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

**คำรับรองของผู้กักจัด:** ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นนี้

ปริมาณสุทธิ.....กิโลกรัม

ชื่อตัวบรรจุ.....ลายเซ็น.....ว.ด.ป.....ที่รับมอบ

แผ่นที่ ๒ ตช.๐๒ (สีเหลือง)

ตช. ๐๒

เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ตช.๐๒ สำหรับผู้กำจัดมูลฝอยติดเชื้อเก็บเป็นหลักฐาน (สีเหลือง)

ชื่อเอกชน/ผู้เก็บขน ที่อยู่.....โทรศัพท์.....

ลักษณะพาหนะที่ใช้  ๑. ปรับอุณหภูมิ ๑๐ °C หรือต่ำกว่าได้  ๒. อื่นๆ ระบุ

เลขทะเบียน.....ชื่อคนขับรถ.....โทรศัพท์.....

ชื่อพนักงานเก็บขน.....โทรศัพท์.....

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุ คัดแยกประเภทบรรจุ ติดป้าย และฉลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ว.ด.ป.	ชื่อ/ที่อยู่ แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ	เวลาเข้าเก็บ	เวลาออก	ปริมาณมูลฝอย (กก.)	ชื่อจนท.รพ.ผู้ส่งมอบ มูลฝอย (ตัวบรรจุ)	ลายเซ็น

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุ และได้ขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ชื่อตัวบรรจุ.....ลายเซ็น.....

สถานที่กำจัด : .....ที่อยู่.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นนี้

ปริมาณสุทธิ.....กิโลกรัม

ชื่อตัวบรรจุ.....ลายเซ็น.....ว.ด.ป.....ที่รับมอบ

### แผ่นที่ ๓ ตช.๐๓ (สีชมพู)

ตช. ๐๓

เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ตช.๐๓ สำหรับผู้ส่งมูลฝอยติดเชื้อเก็บเป็นหลักฐาน (สีชมพู)

ชื่อเอกชน/ผู้เก็บขน ที่อยู่..... โทรศัพท์.....

ลักษณะพาหนะที่ใช้  ๑. ปรับอุณหภูมิ ๑๐ °C หรือต่ำกว่าได้  ๒. อื่นๆ ระบุ

เลขทะเบียน..... ชื่อคนขับรถ..... โทรศัพท์.....

ชื่อพนักงานเก็บขน..... โทรศัพท์.....

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุ คัดแยกประเภท บรรจุ ตัดป้าย และฉลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ว.ด.ป.	ชื่อ/ที่อยู่ แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ	เวลาเข้าเก็บ	เวลาออก	ปริมาณมูลฝอย (กก.)	ชื่อจนท.รพ.ผู้ส่งมอบ มูลฝอย (ตัวบรรจุ)	ลายเซ็น

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุ และได้ขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ชื่อตัวบรรจุ..... ลายเซ็น.....

สถานที่กำจัด : ..... ที่อยู่.....

โทรศัพท์..... โทรสาร.....

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นนี้

ปริมาณสุทธิ..... กิโลกรัม

ชื่อตัวบรรจุ..... ลายเซ็น..... ว.ด.ป..... ที่รับมอบ

แผ่นที่ ๔ ตช.๐๔ (สีเขียว)

ตช. ๐๔

เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ตช.๐๔ ส่งองค์รปกครองส่วนท้องถิ่นที่โรงพยาบาลตั้งอยู่

ชื่อเอกชน/ผู้เก็บขน ที่อยู่..... โทรศัพท์.....

ลักษณะพาหนะที่ใช้  ๑. ปรับอุณหภูมิ ๑๐ °C หรือต่ำกว่าได้  ๒. อื่นๆ ระบุ

เลขทะเบียน..... ชื่อคนขับรถ..... โทรศัพท์.....

ชื่อพนักงานเก็บขน..... โทรศัพท์.....

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุ คัดแยกประเภท บรรจุ ติดป้าย และฉลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ว.ด.ป.	ชื่อ/ที่อยู่ แหล่งก่อกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ	เวลาเข้าเก็บ	เวลาออก	ปริมาณมูลฝอย (กก.)	ชื่อจนท.รพ.ผู้ส่งมอบ มูลฝอย (ตัวบรรจุ)	ลายเซ็น

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุ และได้ขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ชื่อตัวบรรจุ..... ลายเซ็น.....

สถานที่กำจัด : ..... ที่อยู่.....

โทรศัพท์..... โทรสาร.....

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นนี้

ปริมาณสุทธิ..... กิโลกรัม

ชื่อตัวบรรจุ..... ลายเซ็น..... ว.ด.ป..... ที่รับมอบ

แผ่นที่ ๕ ตช.๐๕ (สีขาว)

ตช. ๐๕

เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ตช.๐๕ ส่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สถานที่  
กำจัดมูลฝอยติดเชื้อตั้งอยู่

ชื่อเอกชน/ผู้เก็บขน ที่อยู่..... โทรศัพท์.....

ลักษณะพาหนะที่ใช้  ๑. ปรับอุณหภูมิ ๑๐ °C หรือต่ำกว่าได้  ๒. อื่นๆ ระบุ

เลขทะเบียน.....ชื่อคนขับรถ..... โทรศัพท์.....

ชื่อพนักงานเก็บขน..... โทรศัพท์.....

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุ คัดแยกประเภท  
บรรจุ ติดป้าย และฉลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ว.ด.ป.	ชื่อ/ที่อยู่ แหล่งก่อกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ	เวลาเข้าเก็บ	เวลาออก	ปริมาณมูลฝอย (กก.)	ชื่อจนท.รพ.ผู้ส่งมอบ มูลฝอย (ตัวบรรจุ)	ลายเซ็น

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุ และได้ขนส่งเป็นไปตาม  
ข้อกำหนดของกฎหมาย

ชื่อตัวบรรจุ.....ลายเซ็น.....

สถานที่กำจัด : ..... ที่อยู่.....

โทรศัพท์..... โทรสาร.....

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นนี้

ปริมาณสุทธิ.....กิโลกรัม

ชื่อตัวบรรจุ.....ลายเซ็น.....ว.ด.ป.....ที่รับมอบ

แผ่นที่ ๖ ตช.๐๑/๒ (สีเขียว)

ตช. ๐๑/๒

**เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ตช.๐๑/๒ สำเนาส่งกลับโรงพยาบาล**

ชื่อเอกชน/ผู้เก็บขน ที่อยู่..... โทรศัพท์.....  
 ลักษณะพาหนะที่ใช้  ๑. ปรับอุณหภูมิ ๑๐ °C หรือต่ำกว่าได้  ๒. อื่นๆ ระบุ.....  
 เลขทะเบียน..... ชื่อคนขับรถ..... โทรศัพท์.....  
 ชื่อพนักงานเก็บขน..... โทรศัพท์.....

**คำรับรองของผู้กักนำ :** ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุ คัดแยกประเภทบรรจุ ติดป้าย และฉลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ว.ด.ป.	ชื่อ/ที่อยู่ แหล่งกักนำมูลฝอยติดเชื้อ	เวลาเข้าเก็บ	เวลาออก	ปริมาณมูลฝอย (กก.)	ชื่อจนท.รพ.ผู้ส่งมอบ มูลฝอย (ตัวบรรจุ)	ลายเซ็น

**คำรับรองของผู้ขนส่ง :** ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุ และได้ขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ชื่อตัวบรรจุ..... ลายเซ็น.....  
**สถานที่กักจัด :** ..... ที่อยู่.....  
 โทรศัพท์..... โทรสาร.....

**คำรับรองของผู้กักจัด :** ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นนี้ ปริมาณสุทธิ..... กิโลกรัม

ชื่อตัวบรรจุ..... ลายเซ็น..... ว.ด.ป..... ที่รับมอบ

๓. ให้ผู้ขนส่งนำเอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อที่กรอกบันทึกข้อมูลแล้ว ที่เป็นฉบับสำเนาอีก ๕ แผ่น (ตช.๐๒ ตช.๐๓ ตช.๐๔ ตช.๐๕ และ ตช.๐๑/๒) นำติดตัวไปด้วยทุกครั้ง

๔. เมื่อถึงสถานที่กักจัดให้ผู้กักจัดตรวจสอบความถูกต้องของปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ และลงลายเซ็นช่องกรอกบันทึกบรรทัดท้ายสุดของเอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อให้คำรับรองปริมาณมูลฝอยติดเชื้อของผู้กักจัดในส่วนคำรับรองของผู้กักจัดทุกครั้งที่ได้รับมอบมูลฝอยติดเชื้อมากำจัด และฉีก ตช.๐๒ (สีเหลือง) เก็บไว้ที่ผู้กักจัด

๕. ผู้ขนส่งฉีก ตช.๐๓ (สีชมพู) เก็บไว้ที่ผู้ขนส่ง ฉีก ตช.๐๔ ส่งราชการส่วนท้องถิ่น ที่โรงพยาบาลตั้งอยู่ ฉีก ตช.๐๕ ส่งราชการส่วนท้องถิ่นที่สถานที่กักจัดตั้งอยู่ และฉีก ตช.๐๑/๒ ส่งกลับ ให้โรงพยาบาลเป็นสำเนาตรวจสอบกับต้นฉบับ





# ส่วนที่ ๒

## การบังคับใช้กฎหมาย

การสาธารณสุขในการควบคุม

กำกับดูแลและจัดการมูลฝอย

“การออกข้อกำหนดของท้องถิ่น”





## ส่วนที่ ๖

# การบังคับใช้กฎหมาย

การสาธารณสุขในการควบคุม

กำกับดูแลและจัดการมูลฝอย

“การออกข้อกำหนดของท้องถิ่น”

### ๖.๑ ความหมายและความสำคัญของข้อกำหนดของท้องถิ่น

“ข้อกำหนดของท้องถิ่น” หมายถึง ข้อบังคับหรือกฎหมายที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือราชการส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ตราขึ้น โดยอาศัยอำนาจแห่งกฎหมายที่มีลำดับชั้นที่สูงกว่า เช่น พระราชบัญญัติ พระราชกำหนด กฎกระทรวง ประกาศกระทรวง แล้วแต่กรณี ทั้งนี้ ต้องตราขึ้นตามกระบวนการที่กฎหมายกำหนดไว้ด้วย กล่าวคือ ต้องตราโดยสภาท้องถิ่น ซึ่งเป็นองค์กรที่มาจากการเลือกตั้งของประชาชน จึงเป็นองค์กรที่จะสะท้อนความต้องการของประชาชนในการตรากฎหมายของท้องถิ่นนั้น

คำว่า “ข้อกำหนดของท้องถิ่น” เป็นคำทั่วไปที่ใช้เรียกกฎหมายที่ออกโดยราชการส่วนท้องถิ่นต่างๆ ตามอำนาจหน้าที่ที่กฎหมายของรัฐให้ไว้ ซึ่งถ้าเป็นคำที่ใช้เฉพาะ จะเรียกแตกต่างกันไปตามที่กฎหมายซึ่งจัดตั้งราชการส่วนท้องถิ่นนั้นๆ บัญญัติไว้ ดังนี้

“เทศบัญญัติ” สำหรับเขตเทศบาล

“ข้อบัญญัติจังหวัด” สำหรับเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัด

“ข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบล” สำหรับเขตองค์การบริหารส่วนตำบล

“ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร” สำหรับเขตกรุงเทพมหานคร

“ข้อบัญญัติเมืองพัทยา” สำหรับเขตเมืองพัทยา

“ข้อกำหนดของท้องถิ่นชื่ออื่นๆ” สำหรับเขตองค์การปกครองท้องถิ่นอื่นที่กฎหมายกำหนดให้เป็นราชการส่วนท้องถิ่น

โดยทั่วไปกฎหมายมักจะบัญญัติให้ราชการส่วนท้องถิ่นออกข้อกำหนดของท้องถิ่นเกี่ยวกับรายละเอียดในทางปฏิบัติมากขึ้น และเมื่อข้อกำหนดของท้องถิ่นได้ผ่านขั้นตอนการประกาศใช้ตามที่กฎหมายกำหนดไว้แล้วก็จะมีผลบังคับใช้ในเขตราชการส่วนท้องถิ่นนั้นๆ ซึ่งบุคคลใดก็ตามในเขตท้องถิ่นนั้นที่ฝ่าฝืนข้อกำหนดของท้องถิ่น จะมีความผิดและอาจได้รับโทษตามที่กฎหมายกำหนดไว้ ทั้งนี้เพราะข้อกำหนดของท้องถิ่นเป็นกฎ กติกาของท้องถิ่น ซึ่งประชาชนในเขตท้องถิ่นนั้นๆ ต้องปฏิบัติตาม และหากว่าราชการส่วนท้องถิ่นไม่ตราข้อกำหนดของท้องถิ่นมาบังคับใช้ บทบัญญัติแม่บทที่ให้อำนาจแก่ราชการส่วนท้องถิ่นในส่วนนั้นก็จะไม่มีผลบังคับตามหลักกฎหมายที่ว่า “ไม่มีกฎหมาย ไม่มีความผิด และไม่มีโทษ”

ดังนั้น ราชการส่วนท้องถิ่นที่กฎหมายมีบทบัญญัติให้อำนาจในการตราข้อกำหนดของท้องถิ่นในเรื่องใด จึงจำเป็นต้องตราข้อกำหนดของท้องถิ่นในเรื่องนั้นตามที่กฎหมายได้ให้อำนาจไว้ เพื่อให้กฎหมายแม่บทได้มีผลบังคับสมดังเจตนารมณ์ที่รัฐสภาได้กระจายอำนาจให้แก่ราชการส่วนท้องถิ่น เพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองประชาชนในเขตท้องถิ่นนั้น ตามสภาพปัญหาที่สอดคล้องกับลักษณะเฉพาะของแต่ละท้องถิ่น

## ๖.๒ ขอบเขตในการออกข้อกำหนดของท้องถิ่นว่าด้วยเรื่องการจัดารมูลฝอย

โดยอาศัยอำนาจตามมาตรา ๒๐ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจตราข้อกำหนดของท้องถิ่นได้ในเรื่องต่อไปนี้

(๑) ห้ามการถ่าย เท ทิ้ง หรือทำให้มีขึ้นในที่หรือทางสาธารณะซึ่งมูลฝอย นอกจากในที่ที่ราชการส่วนท้องถิ่นจัดไว้ให้ หมายความว่า

(๑.๑) ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจที่จะกำหนดเขตพื้นที่ที่เป็นที่หรือทางสาธารณะของท้องถิ่นนั้นๆ ทั้งหมดหรือบางส่วนเป็นเขตห้ามมิให้ประชาชนโดยทั่วไปรวมทั้งผู้ประกอบการ ถ่าย เท ทิ้ง หรือทำให้มีขึ้นซึ่งมูลฝอยได้

(๑.๒) ขณะเดียวกันก็อาจกำหนดเขตหรือพื้นที่ ที่หรือทางสาธารณะที่ยอมให้ประชาชน ถ้าย เท ทั้ง หรือทำให้มีขึ้นซึ่งมูลฝอยได้ ทั้งนี้ราชการส่วนท้องถิ่นต้องจัดให้มีที่รองรับมูลฝอยที่ถูกต้องลักษณะไว้ในที่นั้นด้วย

**(๒) กำหนดให้มีที่รองรับมูลฝอยตามที่หรือทางสาธารณะและสถานที่เอกชน** หมายความว่า

(๒.๑) ที่รองรับมูลฝอย หมายถึง ถังขยะ หรือที่รวบรวมมูลฝอย ซึ่งขึ้นอยู่กับลักษณะของอาคารและการประกอบกิจการ เช่น อาคารบ้านพักอาศัย ก็อาจเป็นถังขยะที่ไม่รั่วซึม มีฝาปิด หรืออื่นๆ เป็นต้น หรืออาคารชุดก็อาจจะมีที่รวบรวมมูลฝอยรวม ซึ่งต้องมีขนาดเพียงพอ มีประตูปิด ป้องกันสัตว์คุ้ยเขี่ย มีการทำความสะอาดเป็นประจำ หรืออื่นๆ เป็นต้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาที่เป็นจริง

(๒.๒) สถานที่เอกชน หมายถึง อาคารบ้านเรือน สถานที่สำนักงาน สถานประกอบการประเภทต่างๆ รวมตลอดถึงโรงงานอุตสาหกรรมต่างๆ ซึ่งสามารถกำหนดให้มีที่รองรับมูลฝอยตามความจำเป็นของสถานที่เอกชนแต่ละประเภท โดยอาจกำหนดจำนวนและลักษณะที่ต้องจัดให้มี ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัญหาของการประกอบกิจการนั้นๆ ด้วย

**(๓) กำหนดวิธีการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอย หรือให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารหรือสถานที่ใดๆ ปฏิบัติให้ถูกต้องด้วยสุลักษณะตามสภาพหรือลักษณะการใช้อาคารหรือสถานที่นั้นๆ** หมายความว่า

(๓.๑) การกำหนดให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคาร หรือสถานที่ใดๆ ซึ่งครอบคลุมทั้งอาคาร บ้านเรือน ที่พักอาศัย สถานประกอบการ โรงเรียน สถาบันการศึกษา โรงพยาบาล โรงงานอุตสาหกรรมต่างๆ เป็นต้น ต้องดำเนินการเก็บ ขน หรือ กำจัดมูลฝอยให้ถูกต้องลักษณะตามสภาพหรือลักษณะการใช้อาคารหรือสถานที่นั้นๆ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพและลักษณะของการประกอบกิจการนั้นๆ ว่ามีมูลฝอยที่อาจเป็นอันตรายอย่างไรหรือไม่ เช่น กรณีกากอุตสาหกรรมที่เป็นพิษ อาจกำหนดให้มีการเก็บรวบรวมแยกเฉพาะ และให้นำส่งให้กรมโรงงานอุตสาหกรรมเพื่อดำเนินการกำจัดต่อไปได้ หรือกรณีสถานบริการจำหน่ายน้ำมันเชื้อเพลิง ซึ่งอาจมีน้ำเสียที่มีคราบน้ำมันปนเปื้อน ราชการส่วนท้องถิ่นก็อาจกำหนดให้มีบ่อดักไขมันก่อนปล่อยน้ำเสียลงสู่ท่อสาธารณะได้ เป็นต้น

(๓.๒) กรณีการเก็บขนมูลฝอยจากแหล่งหรือต้นกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ ให้หน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่นกำหนดให้เป็นไปตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ และให้กำหนดวิธีการควบคุมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ โดยกำหนดให้ผู้ก่อกำเนิดมูลฝอยใช้เอกสารหรือใบกำกับการขนส่งไว้ด้วย เพื่อให้สามารถควบคุมการจัดการมูลฝอยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(๔) กำหนดอัตราค่าธรรมเนียมในการให้บริการของราชการส่วนท้องถิ่นหรือบุคคลอื่นที่ราชการส่วนท้องถิ่นมอบให้ดำเนินการแทน ในการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอย ไม่เกินอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวง ทั้งนี้ การจะกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมการกำจัดมูลฝอย ราชการส่วนท้องถิ่นนั้นจะต้องดำเนินการให้ถูกต้องด้วยสุลักษณะตามที่กำหนดในกฎกระทรวง หมายความว่า

(๔.๑) ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมในการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอย และสามารถเรียกเก็บจากประชาชนได้

(๔.๒) ในการกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมการเก็บ และขนมูลฝอย ราชการส่วนท้องถิ่นต้องพิจารณากำหนดได้ไม่เกินกว่าอัตราที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงว่าด้วยอัตราค่าธรรมเนียมการให้บริการ เก็บ ขน และกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย และอัตราค่าธรรมเนียมอื่นๆ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามความในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

(๕) กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอย เพื่อให้ผู้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๑๙ ปฏิบัติ ตลอดจนกำหนดอัตราค่าบริการขั้นสูงตามลักษณะของการให้บริการที่ผู้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๑๙ จะพึงเรียกเก็บได้ หมายความว่า

(๕.๑) แม้ว่าผู้ที่ประกอบกิจการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยจะถูกควบคุมตั้งแต่ก่อนประกอบกิจการโดยการถูกตรวจสอบความพร้อมก่อนการอนุญาตอยู่แล้ว แต่เพื่อให้เกิดหลักประกันว่า ผู้ได้รับอนุญาตจะไม่ปฏิบัติให้ผิดสุลักษณะหรือไม่ก่อให้เกิดปัญหาด้านสุลักษณะต่อประชาชนในท้องถิ่นนั้น กฎหมายจึงกำหนดให้อำนาจแก่ราชการส่วนท้องถิ่นในการออกข้อกำหนดของท้องถิ่นเกี่ยวกับหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการเก็บ ขน หรือกำจัดที่ถูกสุลักษณะสำหรับให้ผู้ได้รับอนุญาตปฏิบัติได้อีกด้วย หากผู้ได้รับอนุญาตไม่ปฏิบัติตามก็อาจจะมีโทษความผิดได้

(๕.๒) การกำหนดหลักเกณฑ์ และเงื่อนไขในการเก็บ ขน หรือ กำจัด ต้องเป็นหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับความถูกต้องด้าน สุขลักษณะตามหลักวิชาการเสนอ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประเภทและลักษณะการประกอบ การนั้น เช่น กรณีกิจการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอย หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขที่พึง ต้องกำหนด ได้แก่

ก. คุณลักษณะของรถเก็บขนมูลฝอย เช่น ต้องสามารถปกปิดมิดชิดได้ ไม่ทำให้มูลฝอยหกหล่น หรือปลิวฟุ้งกระจายขณะขนย้าย ต้องไม่รั่วซึม ต้องพ่นสี หรือข้อความใดๆ เช่น “รถเก็บขนมูลฝอย” เลขรหัสใบอนุญาต ชื่อบริษัท หมายเลขโทรศัพท์ ชื่อหน่วยงานที่อนุญาต เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการ ติดตามตรวจสอบของเจ้าพนักงานและประชาชนได้ง่ายขึ้น

ข. หลักเกณฑ์ วิธีการในการเก็บ ขน เช่น การแต่งกายของผู้ปฏิบัติงาน ต้องผูกผ้าปิดปาก จมูก สวมถุงมือ และสวมเสื้อสะท้อนแสง เป็นต้น การเก็บ ขนมูลฝอยต้องจัดเก็บให้เรียบร้อย มิให้มีมูลฝอยเหลือตกค้าง ขณะขนย้ายต้องไม่ ทำให้มูลฝอยตกหล่น หรือฟุ้งกระจายตามท้องถนน เป็นต้น

ค. หลักเกณฑ์ วิธีการในการกำจัด เช่น ต้องเป็นระบบการกำจัดที่ถูก หลักสุขาภิบาล ซึ่งอาจจะเป็นระบบเตาเผา (Incinerater) หรือระบบฝังกลบ (Sanitary Land - fill) หรือระบบหมักเป็นปุ๋ย (Decompose) ซึ่งแต่ละระบบจะ ต้องมีข้อกำหนดหลักเกณฑ์ที่ป้องกันอันตรายต่อสุขภาพของคนงานและประชาชน ข้างเคียง รวมทั้งการป้องกันเหตุรำคาญด้วย เช่น ระบบเตาเผาต้องไม่ก่อให้เกิด เขม่าเถ้า ฝุ่นละออง ที่ไปกระทบความเป็นอยู่ของประชาชนข้างเคียง กรณีระบบฝัง กลบต้องมีระบบรองรับน้ำชะยะ (Leachate) ไปกำจัดโดยไม่ปล่อยให้ไปปนเปื้อน แหล่งน้ำธรรมชาติของชุมชน หรือกรณีหมักเป็นปุ๋ย ต้องไม่เกิดกลิ่นเหม็นที่รุนแรง หรือเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของสัตว์พาหะนำโรค โดยเฉพาะแมลงวัน หรืออื่นๆ เป็นต้น ซึ่งเรื่องนี้ราชการส่วนท้องถิ่นจำเป็นต้องอาศัยข้อมูลทางวิชาการด้าน สุขาภิบาลจากเจ้าพนักงานสาธารณสุข หรือ อาจารย์จากสถาบันการศึกษา แล้วแต่ กรณีเพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ดังกล่าว

ง. เงื่อนไขสำหรับผู้ประกอบกิจการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอย เช่น กำหนดให้ต้องมีบุคลากร หรือบุคลากรต้องผ่านการอบรมความรู้เรื่องการ



สุขภาพสิ่งแวดล้อม กำหนดให้ผู้ประกอบกิจการใช้เอกสาร หรือใบกำกับการขนส่งโดยเฉพาะกรณีการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อให้สามารถควบคุมการจัดการมูลฝอยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(๕.๓) การกำหนดอัตราค่าบริการขั้นสูงที่ผู้ได้รับอนุญาตจะพึงเรียกเก็บจากประชาชนได้ กฎหมายมิได้กำหนดให้ต้องเป็นไปตามกฎกระทรวง จึงเป็นอำนาจดุลยพินิจของราชการส่วนท้องถิ่นที่จะกำหนดโดยตรง ซึ่งสามารถกำหนดอัตราค่าบริการของกิจการทั้งค่าเก็บ ขน และค่ากำจัดได้ หรือรวมเป็นอัตราเดียวกันได้ ทั้งนี้หลักในการพิจารณาดังนี้ คือ

ก. ต้องเป็นอัตราที่เหมาะสมกับค่าใช้จ่าย และการลงทุนของเอกชน ตามลักษณะและวิธีการให้บริการแก่ประชาชนในท้องถิ่นนั้น คือให้มีกำไรพอที่ผู้ประกอบกิจการจะดำเนินกิจการต่อไปได้

ข. ต้องเป็นอัตราที่สอดคล้องสถานะทางเศรษฐกิจของชุมชนในท้องถิ่นนั้น ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงการรับรู้ และการยอมรับได้ของชุมชนด้วย ซึ่งจำเป็นต้องให้สุกศึกษา ข้อมูล และสร้างจิตสำนึกเกี่ยวกับ “ผู้ก่อมลพิษ ต้องเป็นผู้จ่าย” (Pollutor pay principle)

(๕.๔) โดยที่ผู้ประกอบกิจการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอย ต้องขออนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น และมาตรา ๕๔ และมาตรา ๕๕ กำหนดให้ราชการส่วนท้องถิ่นเป็นผู้กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการขอหรือต่ออายุใบอนุญาตในข้อกำหนดของท้องถิ่นด้วย ราชการส่วนท้องถิ่นจึงอาจกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอใบอนุญาต และการขอต่ออายุใบอนุญาตได้ดังนี้

ก. ต้องยื่นคำขอใบอนุญาตตามแบบคำขอที่ท้องถิ่นกำหนด ต้องประกอบด้วยเอกสารหลักฐานดังนี้ เช่น บัตรประจำตัวของผู้ขอ สำเนาทะเบียนบ้าน แผนผังแสดงระบบการกำจัดมูลฝอยที่จะดำเนินการ รายชื่อบุคลากรที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด (จบการศึกษาด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อม หรือผ่านการอบรมหลักสูตรตามที่กำหนด) รายการอุปกรณ์ วัสดุ ครุภัณฑ์ที่จำเป็นสำหรับการประกอบกิจการ เช่น จำนวนรถบริการเก็บ ขน จำนวนคน จำนวนอุปกรณ์ อื่นๆ เป็นต้น (กรณีที่กิจการต้องจัดทำรายงานผลการผ่านการพิจารณาเรื่องการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมหรือการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพแล้วแต่กรณี มาแสดงด้วย)

ข. กรณีที่ยื่นคำขอใบอนุญาตประกอบกิจการเก็บ ขน เท่านั้น ต้องแจ้งด้วยว่าในขั้นตอนการกำจัด จะมอบให้ผู้ใดดำเนินการกำจัดให้ ซึ่งต้องมีหลักฐานแสดงการยินยอมด้วย

## ๖.๓ ขั้นตอนการออกข้อกำหนดของท้องถิ่น

รายละเอียดของขั้นตอนการปฏิบัติงานในการออกข้อกำหนดของท้องถิ่นมีดังนี้

### (๑) การกำหนดผู้รับผิดชอบ

เจ้าพนักงานท้องถิ่นกำหนดผู้รับผิดชอบในการสำรวจและประเมินสภาพปัญหาของท้องถิ่นในรูปคณะทำงาน/บุคคลผู้ได้รับมอบหมาย

### (๒) การสำรวจและประเมินสภาพปัญหาอย่างรอบด้านและมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ผู้รับผิดชอบดำเนินการสำรวจและประเมินสภาพปัญหาหรือที่อาจก่อให้เกิดปัญหาอย่างรอบด้าน และมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยทำการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ครอบคลุมกิจกรรมที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบและวิเคราะห์กลุ่มผู้ที่อาจได้รับผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อม รวมถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ครอบคลุมมากที่สุด เพื่อรับทราบปัญหาที่เป็นจริงของท้องถิ่นนั้น

### (๓) การคัดเลือกปัญหาตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

ผู้รับผิดชอบคัดเลือกปัญหาโดยจัดลำดับความสำคัญของปัญหาที่ต้องการควบคุมตามที่พระราชบัญญัติการสาธารณสุขได้ให้อำนาจในการออกข้อกำหนดของท้องถิ่นไว้

### (๔) การตรวจสอบบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

นิติกรของราชการส่วนท้องถิ่นตรวจสอบบทบัญญัติแห่งกฎหมายว่ามีบทบัญญัติแห่งกฎหมายให้อำนาจในการออกข้อกำหนดของท้องถิ่นในเรื่องที่เป็นปัญหาได้หรือไม่ เพราะหากไม่มีบทบัญญัติให้อำนาจไว้ ก็ย่อมออกข้อกำหนดของท้องถิ่นเช่นนั้นไม่ได้ หรือถ้ามีบทบัญญัติเกี่ยวข้อง แต่มิได้บัญญัติให้ครอบคลุมถึง

ขนาดนั้นก็ไม่สามารถออกข้อกำหนดของท้องถิ่นนั้นได้เช่นเดียวกัน ดังนั้น จึงจำเป็นต้องพิจารณาตีความบทบัญญัติแห่งกฎหมายเสมอ ก่อนที่จะตราข้อกำหนดของท้องถิ่น

#### (๕) การเสนอให้ความเห็นชอบในการยกร่างข้อกำหนดของท้องถิ่น

ผู้รับผิดชอบเสนอให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นให้ความเห็นชอบในการยกร่างข้อกำหนดของท้องถิ่น หากเจ้าพนักงานท้องถิ่นไม่เห็นชอบเป็นอันว่าการยกร่างข้อกำหนดของท้องถิ่นดังกล่าวเป็นอันยุติเรื่อง

#### (๖) การแต่งตั้งคณะกรรมการยกร่างข้อกำหนดของท้องถิ่น

กรณีที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นเห็นชอบให้มีการยกร่างข้อกำหนดของท้องถิ่น ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นแต่งตั้งคณะกรรมการยกร่างข้อกำหนดของท้องถิ่น เพื่อดำเนินการยกร่างข้อกำหนดของท้องถิ่น ทั้งนี้ องค์ประกอบของคณะกรรมการควรจะต้องมีนักวิชาการ เจ้าพนักงานสาธารณสุขหรือบุคลากรที่มีความรู้ทางวิชาการเรื่องนั้นๆ ด้วย

#### (๗) การดำเนินการยกร่างข้อกำหนดของท้องถิ่น

คณะกรรมการยกร่างข้อกำหนดของท้องถิ่นดำเนินการยกร่างข้อกำหนดของท้องถิ่น ซึ่งควรนำข้อมูลที่สำรวจได้จากขั้นตอนในข้อ (๒) มาประกอบการพิจารณาด้วย

#### (๘) การรับฟังความคิดเห็น/ การประชาพิจารณ์

ราชการส่วนท้องถิ่นอาจดำเนินการโดย ๑) สำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับความต้องการในการแก้ปัญหาและความเห็นเกี่ยวกับความเป็นไปได้ของร่างข้อกำหนดของท้องถิ่นที่จะกำหนดให้ผู้ที่เกี่ยวข้องปฏิบัติ ๒) เปิดประชาพิจารณ์โดยการจัดประชุมให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นและความต้องการเกี่ยวกับร่างข้อกำหนดของท้องถิ่นที่ได้จัดทำขึ้น

#### (๙) การพิจารณาร่างข้อกำหนดของท้องถิ่น

ผู้บริหารท้องถิ่นและสมาชิกสภาท้องถิ่นมีอำนาจในการเสนอร่างข้อกำหนดของท้องถิ่น เพื่อให้สภาท้องถิ่นพิจารณาข้อกำหนดของท้องถิ่น โดยพิจารณาเป็น ๓ วาระ คือวาระรับหลักการ วาระแปรญัตติ และวาระให้ความเห็นชอบ หากสภาท้องถิ่นไม่เห็นชอบ ร่างข้อกำหนดของท้องถิ่นนั้นก็จะเป็นอันตกไป แต่ถ้าเห็นชอบก็ดำเนินการตามขั้นตอนในข้อ (๑๐) ต่อไป

**(๑๐) การพิจารณาลงนามตราข้อกำหนดของท้องถิ่น**

**กรณีเทศบาล** เมื่อสภาเทศบาลได้มีมติเห็นชอบด้วยกับร่างเทศบัญญัติ

- ในกรณีเทศบาลตำบล ให้ประธานสภาเทศบาลส่งร่างเทศบัญญัติไปยังนายอำเภอเพื่อส่งไปยังผู้ว่าราชการจังหวัดพิจารณา

- ในกรณีเทศบาลเมืองและเทศบาลนคร ให้ประธานสภาเทศบาลส่งไปยังผู้ว่าราชการจังหวัดพิจารณา

ถ้าผู้ว่าราชการจังหวัดไม่เห็นชอบด้วย ให้สภาเทศบาลพิจารณาใหม่ภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับร่างเทศบัญญัติคืนมา ถ้าสภาเทศบาลมีมติยืนยันตามร่างเทศบัญญัติเดิมด้วยคะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสองในสามของสมาชิกสภาเทศบาลเท่าที่มีอยู่ ให้ประธานสภาเทศบาลส่งร่างเทศบัญญัตินั้นให้นายกเทศมนตรีลงนามใช้บังคับเป็นเทศบัญญัติ และแจ้งให้ผู้ว่าราชการจังหวัดทราบต่อไป แต่ถ้าสภาเทศบาลไม่ยืนยันภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับร่างเทศบัญญัติคืนจากผู้ว่าราชการจังหวัด หรือยืนยันตามร่างเทศบัญญัติเดิมด้วยคะแนนเสียงน้อยกว่าสองในสามของสมาชิกสภาเทศบาลเท่าที่มีอยู่ ให้ร่างเทศบัญญัตินั้นเป็นอันตกไป

**กรณีองค์การบริหารส่วนตำบล** เมื่อสภาองค์การบริหารส่วนตำบลได้มีมติเห็นชอบด้วยกับร่างข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบล ให้ประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบลเสนอร่างข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลไปยังนายอำเภอพิจารณาลงนามให้ความเห็นชอบ ถ้านายอำเภอไม่เห็นชอบด้วย ให้สภาองค์การบริหารส่วนตำบลพิจารณาใหม่ภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับร่างข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลคืนมา ถ้าสภาองค์การบริหารส่วนตำบลพิจารณา ทบทวนร่างข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบล มีมติยืนยันตามร่างข้อบัญญัติ องค์การบริหารส่วนตำบลเดิมด้วยคะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ ให้นายกองค์การบริหารส่วนตำบลลงชื่อและประกาศเป็นข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลได้โดยไม่ต้องขอความเห็นชอบจากนายอำเภอ

### (๑๑) การประกาศใช้ข้อกำหนดของท้องถิ่น

เมื่อข้อกำหนดของท้องถิ่นได้มีการลงนามจากผู้ว่าราชการจังหวัดแล้ว ให้ราชการส่วนท้องถิ่นประกาศใช้ เพื่อให้มีผลใช้บังคับในเขตท้องถิ่นนั้น โดยกฎหมายได้กำหนดวิธีการไว้เพื่อให้มีหลักประกันว่าได้ประกาศให้ประชาชนทราบเป็นการทั่วไปเรียบร้อยแล้ว เช่น การกำหนดให้ต้องประกาศในราชกิจจานุเบกษาหรือกำหนดให้ต้องติดประกาศโดยเปิดเผย ณ สำนักงานของราชการส่วนท้องถิ่นนั้นเป็นเวลาไม่น้อยกว่าเจ็ดวัน หรือสิบห้าวัน หรือสามสิบวัน แล้วแต่กรณี

### (๑๒) การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อกำหนดของท้องถิ่น

เมื่อราชการส่วนท้องถิ่นได้มีการประกาศใช้บังคับข้อกำหนดของท้องถิ่นแล้ว ต้องดำเนินการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อกำหนดของท้องถิ่นเพื่อชี้แจงให้ประชาชนเกิดความเข้าใจถึงเนื้อหาสาระของข้อกำหนดของท้องถิ่น รวมทั้งเหตุผลความจำเป็นในการบังคับใช้ข้อกำหนดของท้องถิ่นดังกล่าว

# ส่วนที่ ๗



แนวทางการจัดการ  
ปัญหาเรื่องร้องเรียน  
เกี่ยวกับมูลฝอย



## ส่วนที่ ๗

# แนวทางการจัดการ ปัญหาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับมูลฝอย

จากสถานการณ์ปัจจุบันที่พบว่ามีปัญหาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับมูลฝอยมากขึ้น ดังจะเห็นได้จากสื่อต่างๆ อาทิเช่น ปัญหาเรื่องร้องเรียนกรณีที่ผู้ประกอบการเอกชนแห่งหนึ่งนำมูลฝอยติดเชื้อที่เก็บรวบรวมจากโรงพยาบาลต่างๆ มาเก็บสะสมไว้ในพื้นที่ของราชการส่วนท้องถิ่นแห่งหนึ่งในจังหวัดบุรีรัมย์ โดยเก็บสะสมไว้เป็นจำนวนมากกว่า ๑๕๐ ตัน และมีได้นำไปกำจัดด้วยวิธีการที่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล ทำให้เกิดกลิ่นเหม็น เหตุรำคาญ เป็นแหล่งแพร่กระจายของเชื้อโรค สารพิษระเหยสู่บรรยากาศหรือปนเปื้อนสู่แหล่งน้ำและพื้นที่เกษตรกรรม มีความเสี่ยงผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนในบริเวณใกล้เคียง ซึ่งนอกจากจะสร้างความเดือดร้อนส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนและสิ่งแวดล้อมในวงกว้างแล้ว การดำเนินงานแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนอาจต้องมีการประสานการดำเนินงานร่วมกันจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมตรวจสอบข้อเท็จจริงและแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น หน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่น สาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ กรมอนามัย กรมควบคุมมลพิษ และกรมสอบสวนคดีพิเศษ เป็นต้น นอกจากนี้ยังอาจก่อให้เกิดภาระค่าใช้จ่ายแก่หน่วยงานภาครัฐในการเข้าไปดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในกรณีเร่งด่วนเพื่อลดปัญหาความเดือดร้อนของประชาชนอีกด้วย

ทั้งนี้ แม้ว่าการดำเนินการจัดการปัญหาเรื่องร้องเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน แต่ผู้มีส่วนบทบาทหน้าที่หลักในการดำเนินการจัดการปัญหาเรื่องร้องเรียน คือ ๑. ผู้ประกอบกิจการหรือผู้ที่รับผิดชอบแหล่งกำเนิดมูลฝอย ๒. เจ้าพนักงานสาธารณสุข และ ๓. เจ้าพนักงานท้องถิ่น โดยสามารถปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่ได้ดังนี้



## ๑. ผู้ประกอบกิจการหรือผู้ที่รับผิดชอบแหล่งกำเนิดมูลฝอย

๑) แจ้งหรือให้ข้อมูลสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือเจ้าพนักงานสาธารณสุข เพื่อขอรับคำแนะนำถึงแนวทางการแก้ไขปัญหา

๒) ให้ความร่วมมือกับหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง ในการตรวจสอบหาสาเหตุของปัญหา และการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

๓) ให้ความรู้ความเข้าใจกับพนักงานในเรื่องมาตรฐานการปฏิบัติงานเพื่อลดผลกระทบปัจจัยเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม

๔) ควบคุมการปฏิบัติงานมิให้ก่อให้เกิดผลกระทบหรือก่อให้เกิดเหตุรำคาญ มีการจัดทำแผนการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาต่างๆ

## ๒. เจ้าพนักงานสาธารณสุข

เมื่อพบเห็นหรือได้รับข้อมูลสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นจากการประกอบกิจการรับทำการกำจัดมูลฝอย เจ้าพนักงานสาธารณสุขจะต้องดำเนินการ ดังนี้

๑) แจ้งประสานงานกับเจ้าพนักงานท้องถิ่นที่รับผิดชอบพื้นที่ที่เกิดปัญหาทันที เพื่อแก้ไขหรือป้องกันและลดผลกระทบต่อสุขภาพ

๒) ร่วมกับเจ้าพนักงานท้องถิ่นในการออกสำรวจข้อมูลสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นโดยด่วน ซึ่งข้อมูลที่ต้องมีการสำรวจ ได้แก่

๒.๑) ข้อมูลทั่วไปของสถานประกอบกิจการหรือแหล่งกำเนิดมูลฝอย เช่น

- ชื่อสถานประกอบกิจการ สถานที่ที่เป็นแหล่งกำเนิดมูลฝอย

- ชื่อเจ้าของ/ผู้ขออนุญาต

- ที่ตั้งสถานประกอบกิจการหรือแหล่งกำเนิดมูลฝอย ระยะห่างจากชุมชนหรือที่พักอาศัยของประชาชน

- ใบอนุญาตประกอบกิจการฯ ประเภท พื้นที่ของสถานประกอบการ

- ช่วงเวลาประกอบการ จำนวนคนงาน

๒.๒) สภาพปัญหาที่เกิดขึ้น ปัจจัยเสี่ยงหรือมลพิษด้านต่างๆ อาทิเช่น อากาศ ฝุ่นละออง กลิ่น น้ำ เสียง แสง รังสี ความร้อน ความสั่นสะเทือน

๒.๓) การตรวจสอบสภาพปัญหา โดยการตรวจวัดคุณภาพสิ่งแวดล้อมการเก็บตัวอย่าง น้ำ ฝุ่นละออง อากาศ เพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือการตรวจวัดโดยใช้เครื่องมือตรวจวิเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์ตามสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น เช่น การตรวจวัดเสียง แสง ความร้อน ความสั่นสะเทือน เป็นต้น

การตรวจสอบสถานประกอบการ ในเบื้องต้นต้องประเมินให้ทราบว่ามลพิษนั้น มาจากแหล่งไหน หรือมีแหล่งก่อมลพิษอะไรบ้างในพื้นที่ที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน เช่น

- กรณีน้ำเสียส่งกลิ่นเหม็น ให้ดำเนินการตรวจสอบแหล่งกำเนิดของกลิ่น ระยะเวลาที่ได้รับกลิ่น ทิศทางลม และผลกระทบต่อประชาชนใกล้เคียง

- กรณีฝุ่นละออง ให้ตรวจสอบตามค่ามาตรฐาน ขนาดของฝุ่นละออง ปริมาณที่ปล่อยสู่บรรยากาศ และผลกระทบต่อประชาชน

๒.๔) ให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะการแก้ไขปัญหาที่พบสำหรับผู้ประกอบการ ตามแบบฟอร์มตรวจแนะนำของเจ้าพนักงานตาม พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ เพื่อให้ผู้ประกอบการได้ดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าว

๒.๕) การติดตามผลการแก้ไขปัญหา ต้องมีการกำหนดระยะเวลาของการติดตามผลการแก้ไขปัญหาและผลสรุปของการแก้ไขปัญหาว่าเป็นอย่างไร

๒.๖) กรณีผู้ประกอบการไม่ดำเนินการตามแนวทางการแก้ไขปัญหา ต้องแจ้งให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นดำเนินการด้านกฎหมายตาม พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

๒.๗) ระหว่างการปฏิบัติงานในการแก้ไขปัญหา หากมีข้อสงสัยหรือต้องการขอรับการสนับสนุนด้านวิชาการ สามารถติดต่อหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนได้ เช่น กรมอนามัย กรมควบคุมมลพิษ และกรมโรงงาน ฯลฯ

### ๓. เจ้าพนักงานท้องถิ่น

๓.๑) แจ้งสถานประกอบการที่เกิดปัญหาในการเข้าสำรวจสภาพปัญหาได้ทราบ เพื่อเตรียมการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

๓.๒) ร่วมกับเจ้าพนักงานสาธารณสุขในการออกสำรวจข้อมูลสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น

๓.๓) ชี้แจง แจ้งข้อเท็จจริงที่ตรวจพบ และเสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหาที่พบสำหรับผู้ประกอบการ ตามแบบฟอร์มตรวจแนะนำของเจ้าพนักงานตาม พระราชบัญญัติ การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ เพื่อให้ผู้ประกอบการได้ดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยกำหนดระยะเวลาในการแก้ไขปัญหาไว้ด้วย

๓.๔) ติดตามตรวจสอบผลการดำเนินงานแก้ไขปัญหามาตามระยะเวลาที่กำหนด รายงานผลต่อผู้บังคับบัญชาและผู้ร้องเรียน

๓.๕) กรณีผู้ประกอบการไม่ดำเนินการแก้ไขปัญหามาตามระยะเวลาที่กำหนด ออกคำสั่งให้ผู้ใด หรือผู้ประกอบการที่ปฏิบัติไม่ถูกต้องตามกฎหมาย เพื่อให้แก้ไขหรือระงับ หรือปรับปรุง หรือกระทำการเพื่อป้องกันเหตุรำคาญและให้ถูกต้องตามพระราชบัญญัติ หรือกฎกระทรวง หรือข้อกำหนดของท้องถิ่น

ทั้งนี้ เจ้าพนักงานสาธารณสุข และเจ้าพนักงานท้องถิ่นสามารถดูรายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงานในการออกคำสั่งทางปกครอง การเปรียบเทียบปรับ และการดำเนินคดี รวมถึงการจัดการข้อร้องเรียนเหตุรำคาญตามคู่มือการปฏิบัติงานตามกฎหมายการสาธารณสุข Standard Operating Procedure (SOP) หรือดาวน์โหลดทางเว็บไซต์ของศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข <http://laws.anamai.moph.go.th>

# ส่วนที่ ๘

ตัวอย่างกรณีศึกษา

: คำพิพากษาศาลปกครอง  
เกี่ยวกับปัญหาการจัดการ  
มูลฝอย





## ส่วนที่ ๘

# ตัวอย่างกรณีศึกษา

: คำพิพากษาศาลปกครองเกี่ยวกับ  
ปัญหาการจัดการมูลฝอย

เมื่อได้ยินคำว่า “ขยะหรือมูลฝอย” อันดับแรกที่คนส่วนใหญ่ต้องนึกถึงคือ ความสกปรก มีกลิ่นเหม็น เป็นแหล่งอาหารและที่อยู่ของสัตว์นำโรคต่างๆ ซึ่งมีน้อยคนนักที่จะนึกถึงสิ่งมีค่าที่แยกออกมาและเปลี่ยนเป็นเงินสร้างรายได้เลี้ยงชีพได้ ที่สำคัญหากมูลฝอยเหล่านั้นมากองอยู่ใกล้ๆ บ้านของเราด้วยแล้วคงจะไม่มีใครชอบใจนัก และจะเห็นได้ว่าในปัจจุบันมีคดีเรื่องร้องเรียนถึงชั้นฟ้องศาลเกี่ยวกับปัญหาการจัดการมูลฝอยบ่อยครั้งมากขึ้น ดังตัวอย่างคำพิพากษาต่อไปนี้

### ๑. ศาลปกครองนครราชสีมา คดีหมายเลขดำที่ ๒๒๓/๒๕๕๓ คดีหมายเลขแดงที่ ๑๙๙/๒๕๕๖

วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๕๖ เวลา ๑๓.๐๐ นาฬิกา ศาลปกครองนครราชสีมาได้อ่านคำพิพากษา ระหว่างนายเสมียน ที่ ๑ และนางศุภลักษณ์ ที่ ๒ (ผู้ฟ้องคดี) กับ เทศบาลตำบล ก. ที่ ๑, นายกเทศมนตรีตำบล ก. ที่ ๒, ปลัดเทศบาลตำบล ก. ที่ ๓, เทศบาลตำบล ข. ที่ ๔ และนางสุดารัตน์ ที่ ๕ (ผู้ถูกฟ้องคดี) คดีนี้ผู้ฟ้องคดีทั้งสองรวมทั้งชาวบ้านที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เทศบาลตำบล ก. อำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี อ้างว่า เทศบาลตำบล ก. นำขยะมาทิ้งในที่ดินของเอกชนในท้องที่ตำบล ก. โดยไม่มีการแจ้งให้ผู้ที่อยู่บริเวณบ่อกำจัดขยะทราบ และไม่มีการทำประชาคมหมู่บ้าน เมื่อขยะมีปริมาณมากและกำจัดโดยไม่ถูกวิธี ทำให้ส่งกลิ่นเหม็นและเป็นแหล่งเพาะเชื้อโรค ส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตของชาวบ้าน

ศาลปกครองนครราชสีมาพิเคราะห์แล้วเห็นว่า บทบัญญัติของ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา ๕๗ วรรคหนึ่ง มาตรา ๕๘ และมาตรา ๖๗<sup>๑</sup> ได้บัญญัติถึงสิทธิของบุคคลและชุมชนที่จะได้รับการคุ้มครอง ส่งเสริม และรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม จากภาครัฐ เพื่อให้บุคคลหรือชุมชนสามารถดำรงชีพ อยู่ได้อย่างปกติและต่อเนื่องในสิ่งแวดล้อมที่จะไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ อนามัย สวัสดิภาพ หรือคุณภาพชีวิตของตน เมื่อกิจการกำจัดขยะมูลฝอยไม่ว่าจะ ดำเนินการโดยหน่วยงานของรัฐเอง หรือดำเนินการโดยเอกชนซึ่งได้รับอนุญาต จากหน่วยงานของรัฐ เป็นกิจการที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อม สุขภาพอนามัย คุณภาพชีวิต รวมทั้งสิทธิและเสรีภาพของบุคคลและ หรือชุมชน ทั้งยังอาจจะก่อให้เกิดปัญหาเดือดร้อนรำคาญแก่ประชาชนที่อาศัยอยู่ในบริเวณใกล้เคียง จนทำให้ไม่สามารถดำรงชีพได้อย่างปกติสุข ดังนั้น ก่อนเริ่ม

<sup>๑</sup> รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ๒๕๕๐

**มาตรา ๕๗** วางหลักว่า บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับข้อมูล คำชี้แจง และเหตุผลจากหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือราชการส่วนท้องถิ่น ก่อนการอนุญาตหรือการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อม สุขภาพอนามัย คุณภาพชีวิต หรือส่วนได้เสียสำคัญอื่นใดที่เกี่ยวกับตนหรือชุมชนท้องถิ่น และมีสิทธิแสดงความคิดเห็นของตนต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปประกอบการพิจารณาในเรื่องดังกล่าว

**มาตรา ๕๘** วางหลักว่า บุคคลย่อมมีสิทธิมีส่วนร่วมในกระบวนการพิจารณาของเจ้าหน้าที่ของรัฐในการปฏิบัติราชการทางปกครองอันมีผลหรืออาจมีผลกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของตน

**มาตรา ๖๗** วางหลักว่า สิทธิของบุคคลที่จะมีส่วนร่วมกับรัฐและชุมชนในการอนุรักษ์ บำรุงรักษาและการได้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและหลากหลายทางชีวภาพ และในการคุ้มครอง ส่งเสริม และรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ดำรงชีพอยู่ได้อย่างปกติและต่อเนื่องในสิ่งแวดล้อมที่จะไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพอนามัย สวัสดิภาพ หรือคุณภาพชีวิตของตน ย่อมได้รับความคุ้มครองตามความเหมาะสม

การดำเนินโครงการหรือกิจกรรมที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรงทั้งทางด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติและสุขภาพ จะกระทำมิได้ เว้นแต่จะได้ศึกษาและประเมินผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชนในชุมชน และจัดให้มีกระบวนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนได้เสียก่อน รวมทั้งได้ให้องค์การอิสระซึ่งประกอบด้วยผู้แทนองค์การเอกชนด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และผู้แทนสถาบันอุดมศึกษาที่จัดการการศึกษาด้านสิ่งแวดล้อมหรือทรัพยากรธรรมชาติหรือด้านสุขภาพ ให้ความเห็นประกอบก่อนมีการดำเนินการดังกล่าว

สิทธิของชุมชนที่จะฟ้องหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ ราชการส่วนท้องถิ่น หรือองค์กรอื่นของรัฐที่เป็นนิติบุคคล เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามบทบัญญัตินี้ ย่อมได้รับความคุ้มครอง

ดำเนินกิจการ หน่วยงานของรัฐจึงมีหน้าที่ต้องเผยแพร่ข้อมูลและรับฟังความคิดเห็นเห็นจากประชาชนในพื้นที่ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาประกอบการพิจารณาว่าสมควรดำเนินกิจการกำจัดขยะมูลฝอยในพื้นที่นั้นหรือไม่ อย่างไร และต้องกำหนดแนวทางที่เหมาะสมและเพียงพอในการป้องกันหรือเยียวยาผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการพิจารณาตัดสินใจนั้น

การที่ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ (เทศบาลตำบล ก.) นำขยะมูลฝอยไปกำจัดในที่ดินของผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๕ (นางสุดารัตน์) ในท้องที่ตำบล ก. อำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี โดยไม่มีการเผยแพร่ข้อมูลและรับฟังความคิดเห็นเห็นจากประชาชนในพื้นที่ จึงเป็นการดำเนินการที่ไม่คำนึงถึงสิทธิของผู้ฟ้องคดีทั้งสอง และชุมชน ตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และไม่สอดคล้องกับหลักเกณฑ์และขั้นตอนที่กำหนดในระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการรับฟังความคิดเห็นของประชาชน พ.ศ. ๒๕๔๘<sup>๒</sup> ถือได้ว่าการกระทำของผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ เป็นการกระทำที่ไม่ชอบด้วยรูปแบบขั้นตอนและวิธีการอันเป็นสาระสำคัญที่กฎหมายกำหนด

การที่ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ กำจัดขยะมูลฝอยด้วยวิธีการฝังกลบ ไม่มีการปูผ้ายางหรือวัสดุกันซึมรองพื้นหลุมบ่อขยะ เป็นกรรมวิธีที่ไม่เหมาะสมและไม่ได้มาตรฐานด้านการกำจัดมูลฝอย ทั้งยังไม่สามารถดำเนินการฝังกลบขยะได้ทั้งหมด เป็นเหตุให้มีขยะบางส่วนถูกทิ้งบริเวณรอบบ่อขยะ รวมถึงถนนทางเข้า แม้บางส่วน of ขยะจะถูกฝังกลบปิดทับด้วยดินก็ตาม แต่ก็ยังมีขยะจำนวนมากที่กองอยู่และยังไม่ได้ถูกฝังกลบภายในเวลาอันสมควร ทำให้เกิดกลิ่นเหม็น บ่อขยะมีน้ำขัง กรณีดังกล่าวย่อมทำให้เกิดเหตุเดือดร้อนรำคาญแก่บุคคลผู้มีที่อยู่อาศัยในละแวกใกล้เคียง

<sup>๒</sup>ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการรับฟังความคิดเห็นของประชาชน พ.ศ.๒๕๔๘

ข้อ ๕ วางหลักว่า ก่อนเริ่มดำเนินการโครงการของรัฐ หน่วยงานของรัฐที่เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ ต้องจัดให้มีการเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ ให้ประชาชนทราบ และจะรับฟังความคิดเห็นของประชาชนโดยวิธีใดวิธีหนึ่งหรือหลายวิธี ด้วยก็ได้ หน่วยงานของรัฐที่เป็นผู้รับผิดชอบโครงการของรัฐที่มีผลกระทบต่อประชาชนเป็นส่วนรวมต้องจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนโดยวิธีใดวิธีหนึ่งหรือหลายวิธี ก่อนเริ่มดำเนินการ



การกำจัดขยะของผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ จึงไม่ถูกหลักสุขาภิบาลและก่อให้เกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ถือได้ว่าผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ เป็นผู้ก่อให้เกิดเหตุเดือดร้อนรำคาญนั้นเอง ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๒ ในฐานะเจ้าพนักงานท้องถิ่น จึงมีอำนาจหน้าที่ตามมาตรา ๒๕ และมาตรา ๒๖ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕<sup>๓</sup> ที่จะระงับและแก้ไขเหตุเดือดร้อนรำคาญดังกล่าว แต่ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๒ ก็ไม่ได้ดำเนินการแก้ไขปัญหา กลับปล่อยปละละเลยไม่กำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลให้ถูกสุขลักษณะ รวมทั้งไม่คุ้มครองดูแลและบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมภายในเขตรับผิดชอบของตน ทั้งที่ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ และที่ ๒ สามารถดำเนินการได้ และสามารถหาวิธีป้องกันการฟุ้งกระจายของขยะ รวมทั้งวิธีที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นในการป้องกันน้ำจากบ่อขยะไหลเข้าสู่ที่ดินของประชาชนหรือแหล่งน้ำสาธารณะ เมื่อผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ ไม่ได้ดำเนินการใดๆ จึงเป็นกรณีที่ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ ไม่ปฏิบัติตามหน้าที่ตามมาตรา ๕๐ (๓) แห่งพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๔๙๖<sup>๔</sup>

<sup>๓</sup>พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

มาตรา ๒๕ วางหลักว่า ในกรณีที่มีเหตุอันอาจก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่ผู้อยู่อาศัยในบริเวณใกล้เคียง หรือผู้ที่ต้องประสบกับเหตุนั้นดังต่อไปนี้ ให้ถือว่าเป็นเหตุรำคาญ

(๑) แหล่งน้ำ ทางระบายน้ำ ที่อาบน้ำ ส้วม หรือที่ใส่มูลหรือเถ้า หรือสถานที่อื่นใดซึ่งอยู่ในทำเลไม่เหมาะสม สกปรก มีการสะสมหรือหมักหมมสิ่งของ มีการเททิ้งสิ่งใดเป็นเหตุให้มีกลิ่นเหม็นหรือละอองสารเป็นพิษ หรือเป็นหรือน่าจะเป็นที่เพาะพันธุ์พาหะนำโรค หรือก่อให้เกิดความเสื่อมหรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ...

...(๔) การกระทำใดๆ อันเป็นเหตุให้เกิดกลิ่น แสง รังสี เสียง ความร้อน สิ่งมีพิษ ความสั่นสะเทือน ฝุ่น ละออง เขม่า เถ้า หรือกรณีอื่นใด จนเป็นเหตุให้เสื่อมหรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

มาตรา ๒๖ วางหลักว่า ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจห้ามผู้หนึ่งผู้ใดมิให้ก่อเหตุรำคาญในที่หรือทางสาธารณะหรือสถานที่เอกชนรวมทั้งการระงับเหตุรำคาญด้วย ตลอดทั้งการดูแลปรับปรุง บำรุงรักษาบรรดาถนน ทางบก ทางน้ำ รางระบายน้ำ คู คลอง และสถานที่ต่างๆ ในเขตของตนให้ปราศจากเหตุรำคาญ ในการนี้ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือเพื่อระงับ กำจัดและควบคุมเหตุรำคาญต่างๆ ได้

<sup>๔</sup>พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๔๙๖

มาตรา ๕๐ วางหลักว่า ภายใต้อำนาจแห่งกฎหมาย เทศบาลตำบลมีหน้าที่ต้องทำในเขตเทศบาลดังต่อไปนี้

...(๓) รักษาความสะอาดของถนน หรือทางเดินและที่สาธารณะ รวมทั้งการกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล

ประกอบมาตรา ๑๘ แห่ง พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕<sup>๕</sup> และถือว่าการดำเนินกิจการกำจัดขยะมูลฝอยของผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ ในพื้นที่ของผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๕ ก่อให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อม สุขภาพอนามัย และเป็นเหตุเดือดร้อนรำคาญแก่ผู้ฟ้องคดีทั้งสอง และประชาชนที่อยู่อาศัยในบริเวณใกล้เคียงโดยตรง ทำให้ไม่สามารถดำรงชีพอยู่ได้อย่างปกติ อันเป็นการกระทำละเมิดต่อผู้ฟ้องคดีทั้งสอง

ประกอบกับได้ความจากคำชี้แจงของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานีและสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีได้มีส่วนได้เสียกับคู่กรณี ฟังเป็นยุติว่า สภาพบ่อขยะในพื้นที่พิพาทตั้งอยู่ติดกับแหล่งน้ำสาธารณะ น้ำบาดาลบริเวณใกล้เคียงมีกลิ่นเหม็นและมีคุณภาพต่ำกว่ามาตรฐาน น้ำผิวดินบริเวณข้างบ่อขยะเน่าเสีย การทิ้งขยะมูลฝอยไม่มีการฝังกลบเป็นชั้นๆ ไม่มีการฉีดยากำจัดสัตว์และแมลงนำโรคอย่างต่อเนื่อง และผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ ไม่มีแผนงานหรือโครงการที่แสดงถึงการปรับปรุงพัฒนาบ่อกำจัดขยะมูลฝอย ประกอบกับพื้นที่ข้างเคียงมีการขุดดินเป็นบ่อขนาดใหญ่เพื่อเตรียมรองรับขยะมูลฝอย ซึ่งคาดว่าจะมีการทิ้งขยะมูลฝอยในรูปแบบเดิมอีก อันเป็นการแสดงให้เห็นว่า ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ ตั้งใจจะนำขยะมาทิ้งในพื้นที่พิพาทต่อไปเรื่อยๆ โดยไม่มีมาตรการที่จะแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นกับคนในชุมชนและสภาพแวดล้อมอย่างจริงจัง ดังนั้น เพื่อประโยชน์แห่งความยุติธรรมและเป็นการขจัดปัญหาความเดือดร้อนรำคาญที่เกิดขึ้นและอาจจะเกิดขึ้นในอนาคตให้แก่ผู้ฟ้องคดีทั้งสองและประชาชนในพื้นที่รอบๆ บ่อขยะพิพาท และเพื่อมิให้บ่อขยะพิพาทเป็นแหล่งกำเนิดมลภาวะที่เป็นพิษต่อทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งคุณภาพชีวิตของประชาชนในบริเวณดังกล่าวเพิ่มขึ้นจนมีสภาพเลวร้ายยากที่จะเยียวยาแก้ไขปัญหาต่างๆ ให้หมดสิ้นไป

<sup>๕</sup>พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

มาตรา ๑๘ วางหลักว่า การเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอยในเขตราชการส่วนท้องถิ่นใดให้เป็นอำนาจของราชการส่วนท้องถิ่นนั้น

ศาลปกครองนครราชสีมาจึงมีคำพิพากษาดังนี้

๑. ห้ามมิให้ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ ที่ ๒ และที่ ๕ เปิดพื้นที่ทิ้งขยะเพิ่มเติม และห้ามมิให้ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ และที่ ๒ นำขยะมูลฝอยมาทิ้งในที่ดินของผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๕ อีกต่อไป ทั้งนี้ ให้ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ และที่ ๒ ดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายในสามสิบวันนับแต่ศาลมีคำพิพากษา

๒. ห้ามมิให้ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ ที่ ๒ และที่ ๕ อนุญาตหรือกระทำการใดๆ อันเป็นการยินยอมให้ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๔ องค์การบริหารส่วนตำบล ข. องค์การบริหารส่วนตำบล ค. องค์การบริหารส่วนตำบล ง. เทศบาลตำบล จ. รวมทั้งองค์กรปกครองท้องถิ่นอื่น บุคคล องค์กร หรือหน่วยงานใดๆ นำขยะมูลฝอยหรือสิ่งปฏิกูลมาทิ้งที่บ่อขยะพิพาท หากมีการกระทำฝ่าฝืน ให้ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๒ ดำเนินการตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด

๓. ให้ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ และที่ ๒ เร่งกำจัดขยะมูลฝอยที่เหลือตกค้างทั้งในพื้นที่บ่อขยะและพื้นที่ข้างเคียงให้ถูกสุขลักษณะตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และให้ปรับปรุงสภาพแวดล้อม รวมทั้งตรวจสอบผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับน้ำใต้ดินและแหล่งน้ำผิวดิน ตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนดไว้ในกฎหมาย ตลอดจนดำเนินการอื่นตามอำนาจหน้าที่เพื่อมิให้ปัญหาเกี่ยวกับสถานที่ทิ้งขยะส่งผลกระทบต่อประชาชนและสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ ให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในเก้าสิบวันนับแต่ศาลมีคำพิพากษา

ห้ามมิให้ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๒ อนุญาตให้ราชการส่วนท้องถิ่นอื่นนำขยะมาทิ้งที่บ่อขยะพิพาท กับให้ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ และที่ ๒ ดำเนินการกำจัดขยะมูลฝอยตามอำนาจหน้าที่ และตามความเห็นของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ตลอดจนดำเนินการอื่นตามอำนาจหน้าที่เพื่อมิให้มีผลกระทบต่อประชาชนและสิ่งแวดล้อมจนกว่าศาลจะมีคำพิพากษาหรือคำสั่งเป็นอย่างอื่น สิ้นผลลงนับแต่วันที่ศาลมีคำพิพากษา

จากคำพิพากษาของศาลปกครองนครราชสีมา ถือเป็นแนวทางสำหรับการปฏิบัติสำหรับเจ้าหน้าที่ของรัฐ ซึ่งหากการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่เป็นไปตามขั้นตอนและอยู่ในกรอบของกฎหมายแล้ว จะก่อให้เกิดผลประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนอย่างแท้จริง จะเห็นได้ว่า หน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่นซึ่งเป็นหน่วย

งานของรัฐนั้น มีภาระหน้าที่ต้องปฏิบัติตามบทกฎหมาย จะละเลยไม่ได้และต้องมีการดำเนินการจัดการมูลฝอยให้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลเพื่อมิให้เกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของบุคคลอื่น ทั้งนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในฐานะเจ้าพนักงานสาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่ในการให้คำแนะนำกับหน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่นในการจัดการมูลฝอยรวมทั้งการดำเนินงานประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้วย

## ๒. ศาลปกครองสูงสุด คดีหมายเลขดำที่ อ. ๔๐๒/๒๕๔๔ คดีหมายเลขแดงที่ อ. ๘๔/๒๕๕๓

เมื่อมีกองขยะมูลฝอยกว่า ๗๕ ตัน มากองอยู่ในที่ดินของตนทำให้เดือดร้อนถึงนายเฉลิมซึ่งเป็นเจ้าของที่ดิน (ผู้ฟ้องคดี) แม้ว่าจะเป็นที่ดินที่นายเฉลิมมีเพียงสิทธิครอบครองทำประโยชน์ในที่ดินเมื่อเปล่าตามหลักฐานการเสียภาษีบำรุงท้องที่ หรือ ภ.บ.ท. ๕ เลขสำรวจที่ ๑๕๕/๒๕๓๕ จังหวัดสุราษฎร์ธานี แต่นายเฉลิมได้ปลูกสร้างบ้านอยู่อาศัยในบริเวณที่ดินดังกล่าวตั้งตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๓๘ รวมทั้งปลูกพืชผลทางการเกษตร และได้ขุดสระน้ำใช้กักเก็บน้ำฝนและน้ำตามธรรมชาติเพื่อเก็บไว้ใช้ในการอุปโภค จนกระทั่งเมื่อเดือนพฤศจิกายน ๒๕๔๕ เทศบาลตำบล ก. (ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑) และนายกเทศมนตรีตำบล ก. (ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๒) ได้ใช้รถขุดดินเข้าไปขุดตัดดินในที่ดินของนายเฉลิม และได้ใช้หลุมดังกล่าวเป็นสถานที่ทิ้งขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลที่เก็บมาจากพื้นที่รับผิดชอบของผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ ทำให้เกิดกลิ่นเหม็นอย่างรุนแรง มีการรบกวนของแมลงวันและมีอากาศเสีย ทำให้ผู้ฟ้องคดีและบริวารไม่สามารถอยู่อาศัยได้โดยปกติสุข นอกจากนี้ ยังทำให้สิ่งแวดล้อมในบริเวณดังกล่าวเปลี่ยนแปลงกลายเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษอันเกิดจากการทิ้งขยะที่มีทั้งขยะภายในเขตเทศบาลและขยะจากโรงพยาบาลประจำอำเภอ ซึ่งเป็นขยะติดเชื้อไม่มีการป้องกันทำลายก่อนนำไปทิ้ง การกระทำของผู้ถูกฟ้องคดีทั้งสองจึงเป็นการกระทำโดยไม่ถูกต้องตามรูปแบบ ขั้นตอนหรือวิธีการอันเป็นสาระสำคัญที่กำหนดไว้สำหรับการกำจัดขยะมูลฝอยและยังเป็นการละเลยต่อหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนดให้ต้องปฏิบัติในการกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล ทำให้ผู้ฟ้องคดีได้รับความเดือดร้อนเสียหาย จึงยื่นฟ้องต่อศาลปกครองนครศรีธรรมราช

ขอให้ศาลมีคำพิพากษาหรือคำสั่ง ดังนี้

๑. ห้ามมิให้ผู้ถูกฟ้องคดีทั้งสองนำขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลทุกชนิดไปทิ้งในบริเวณที่ดินของผู้ฟ้องคดีและที่ดินที่อยู่ติดกับที่ดินของผู้ฟ้องคดี

๒. ให้ผู้ถูกฟ้องคดีทั้งสองขนย้ายขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลออกไปจากที่ดินพิพาทภายใน ๓ วัน ให้ปรับสภาพดินและขจัดกลิ่นเหม็นรบกวนภายใน ๑ เดือน โดยใช้ค่าใช้จ่ายของผู้ถูกฟ้องคดีทั้งสอง หากผู้ถูกฟ้องคดีทั้งสองไม่ดำเนินการไม่ว่าด้วยเหตุใดๆ ให้ผู้ฟ้องคดีขนย้ายขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลออกไปแทน รวมทั้งให้ผู้ฟ้องคดีปรับสภาพที่ดินและอากาศเสียเองได้ โดยผู้ถูกฟ้องคดีทั้งสองจะต้องรับผิดชอบค่าเสียหาย ค่าใช้จ่ายในการขนย้าย และค่าใช้จ่ายการทำลายขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลทั้งหมด

๓. ให้ผู้ถูกฟ้องคดีทั้งสองใช้ปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์บำบัดบริเวณที่ทิ้งขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลให้มีสภาพแวดล้อมดังเดิม

๔. ให้ผู้ถูกฟ้องคดีทั้งสองชำระค่าธรรมเนียมศาลแทนผู้ฟ้องคดี

ผู้ถูกฟ้องคดีทั้งสองให้การว่า ที่ดินดังกล่าวและที่ดินอีกส่วนหนึ่งซึ่งอยู่ติดต่อกัน เป็นที่ดินที่นางชุ่มครอบครองและยกให้นายสุชาติครอบครองและทำประโยชน์ ต่อมาเมื่อวันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๔๕ นายสุชาติได้ยกที่ดินดังกล่าว จำนวน ๑๐ ไร่ ให้แก่ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ เพื่อใช้ประโยชน์ในการกำจัดขยะมูลฝอยในส่วนที่เป็นขยะแห้ง หลังจากนั้น ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ จึงได้ดำเนินการปรับปรุงพื้นที่ดังกล่าว เพื่อให้มีความเหมาะสมสำหรับการกำจัดขยะมูลฝอย ด้วยการขุดไถแล้วจัดเก็บขยะมูลฝอยโดยวิธีการขุด ฝัง กลบ ตามมาตรฐานที่เทศบาลทั้งประเทศส่วนใหญ่ดำเนินการอยู่ และได้รับการยอมรับจากกรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม (กรมควบคุมมลพิษ) อีกทั้งผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ ได้กำจัดขยะมูลฝอยในบริเวณที่ดินดังกล่าวมาตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. ๒๕๔๕ และผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๒ ก็มีได้ร่วมกระทำหรือกระทำการในฐานะส่วนตัว ผู้ฟ้องคดีจึงไม่มีอำนาจฟ้องผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๒ ให้รับผิดชอบ

ศาลปกครองชั้นต้นมีคำสั่งแต่งตั้งผู้อำนวยการสำนักงานสิ่งแวดล้อมภาคที่ ๑๔ เป็นพยานผู้เชี่ยวชาญเพื่อจัดทำรายงานการตรวจสอบพื้นที่และความเห็นประกอบการพิจารณา และพยานดังกล่าวได้ทำรายงานต่อศาลสรุปว่า เมื่อวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๔๘ ผู้เชี่ยวชาญและคณะรวมทั้งผู้ฟ้องคดีและผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๒

ได้ไปตรวจสอบสถานที่ทิ้งขยะ ซึ่งอยู่ห่างจากบ้านพักของผู้ฟ้องคดีประมาณ ๑๖๓ เมตร และห่างจากชุมชนประมาณ ๑.๕๗๔ กิโลเมตร สำหรับสถานที่ฝังกลบขยะ ตั้งอยู่ในบริเวณซึ่งขัดต่อเกณฑ์มาตรฐานและแนวทางการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน ของกรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และมีพื้นที่ ค่อนข้างเล็กไม่สามารถใช้เป็นพื้นที่ฝังกลบขยะในระยะยาวได้ ซึ่งตามเกณฑ์มาตรฐาน กำหนดไว้ว่า ควรเป็นพื้นที่ต่อเนื่องผืนเดียวและสามารถใช้ฝังกลบขยะมูลฝอยได้ ไม่น้อยกว่ายี่สิบปี ส่วนวิธีการกำจัดขยะมูลฝอยและ สิ่งปฏิภูลโดยวิธีขุดฝังกลบของ ผู้ถูกฟ้องคดีไม่มีการเตรียมบ่อกลบฝังขยะที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และวิธีการ จัดการที่ไม่ถูกต้องตามที่กำหนดไว้ในเกณฑ์มาตรฐานและแนวทางการกำจัดขยะ มูลฝอยชุมชนที่ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการจัดการขยะมูลฝอยของกรมควบคุม มลพิษ

ศาลปกครองชั้นต้นพิจารณาแล้วเห็นว่า ในประเด็นที่ว่าผู้ถูกฟ้องคดีทั้งสองมีอำนาจใช้ที่ดินตาม ฎ.บ.ท. ๕ เลขสำรวจที่ ๑๕๕/๒๕๓๕ เป็นสถานที่กำจัด ขยะหรือไม่นั้น โดยที่ปรากฏข้อเท็จจริงว่า ผู้ฟ้องคดีได้ฟ้องขับไล่และเรียกค่าเสียหายจากนายสุชาติต่อศาลจังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งต่อมาศาลดังกล่าวได้มีคำพิพาก ษาคดีหมายเลขแดงที่ ๑๖๙๘/๒๕๔๔ ให้นายสุชาติและบริวารขนย้ายทรัพย์สิน ออกไปจากที่ดินพิพาท และให้ชำระค่าเสียหายแก่ผู้ฟ้องคดี และคดีได้ถึงที่สุดแล้ว ตั้งแต่วันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๔๔ จึงถือว่าประเด็นข้อโต้แย้งเกี่ยวกับสิทธิในที่ดิน พิพาทนั้นได้มีคำพิพากษาถึงที่สุดเมื่อวันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๔๔ รับรองว่า ผู้ฟ้องคดีมีสิทธิในการครอบครองที่ดินพิพาทดีกว่านายสุชาติ ประกอบกับในการ ตรวจสอบสถานที่พิพาทของผู้เชี่ยวชาญเมื่อวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๔๘ พบว่า ที่ดินพิพาท (สถานที่ทิ้งขยะ) ที่ผู้ฟ้องคดีและผู้ถูกฟ้องคดีนาซี้เป็นสถานที่เดียวกัน กรณีจึงถือว่าประเด็นข้อพิพาทเกี่ยวกับสิทธิในที่ดินมีข้อยุติในศาลยุติธรรมแล้ว และผลของคำพิพากษาของศาลยุติธรรมดังกล่าว ผู้ถูกฟ้องคดีทั้งสองจึงไม่มีอำนาจ ใช้ที่ดินตาม ฎ.บ.ท. ๕ เลขที่ ๑๕๕/๒๕๓๕ เป็นสถานที่ทิ้งขยะ

สำหรับประเด็นที่ว่า การดำเนินการกำจัดขยะมูลฝอยของผู้ถูกฟ้องคดีทั้ง สองเป็นการกระทำโดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย หรือเป็นการละเลยต่อหน้าที่ตามที่ กกฎหมายกำหนดให้ต้องปฏิบัติ หรือเป็นการกระทำละเมิดก่อให้เกิดความเสียหาย

ต่อผู้ฟ้องคดีหรือไม่ เห็นว่า การดำเนินการกำจัดขยะมูลฝอยนั้น ผู้ถูกฟ้องคดีทั้งสอง มีอำนาจตามมาตรา ๕๐ วรรคหนึ่ง (๓) แห่งพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๔๙๖<sup>๖</sup> ในการกำจัดขยะมูลฝอยในเขตปกครองของผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ อันเป็นการจัดระบบ บริการสาธารณะ แต่การกำจัดขยะมูลฝอยในส่วนที่เป็นขยะแห้งดังกล่าวเป็นกรณี ที่มาตรา ๗๘ แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕<sup>๗</sup> บัญญัติว่า ให้การจัดการเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น ซึ่งขณะ นี้มีเพียงมาตรา ๑๘ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕<sup>๘</sup> บัญญัติ อำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการกำจัดขยะมูลฝอยของราชการส่วนท้องถิ่นไว้ ดังนั้น การกำจัดขยะมูลฝอยในกรณีตามคดีนี้ ผู้ถูกฟ้องคดีทั้งสองจึงไม่มีหน้าที่ต้องขออนุญาต จากคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ และไม่ต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และวิธี การอื่นใดที่กำหนดขึ้นตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕ และจากการตรวจสอบพื้นที่ของผู้เชี่ยวชาญพบว่า การขุด ขยะมูลฝอยที่ทิ้งไว้ในที่ดินที่ผู้ฟ้องคดีครอบครองและขนย้ายออกไปกำจัดในพื้นที่ที่ มีระบบกำจัดขยะมูลฝอยที่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลตามคำขอของผู้ฟ้องคดีเป็น

---

**<sup>๖</sup>พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๔๙๖**

**มาตรา ๕๐** วางหลักว่า ภายใต้บังคับแห่งกฎหมาย เทศบาลตำบลมีหน้าที่ต้องทำในเขต เทศบาลดังต่อไปนี้

...(๓) รักษาความสะอาดของถนน หรือทางเดินและที่สาธารณะ รวมทั้งการกำจัดมูลฝอย และสิ่งปฏิกูล

**<sup>๗</sup>พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕**

**มาตรา ๗๘** วางหลักว่า การเก็บรวบรวม การขนส่ง และการจัดการด้วยประการใดๆ เพื่อบำบัดและขจัดขยะมูลฝอยและของเสียอื่นที่อยู่ในสภาพเป็นของแข็ง การป้องกันและควบคุม มลพิษที่เกิดจากหรือมีที่มาจากการทำเหมืองแร่ทั้งบนบกและในทะเล การป้องกันและควบคุมมลพิษ ที่เกิดจากหรือมีที่มาจากการสำรวจ และขุดเจาะน้ำมัน ก๊าซธรรมชาติและสารไฮโดรคาร์บอนทุกชนิด ทั้งบนบกและในทะเล หรือการป้องกันและควบคุมมลพิษที่เกิดจากหรือมีที่มาจากการปล่อยทิ้งน้ำมัน และการทิ้งเทของเสียและวัตถุอื่นๆ จากเรือเดินทะเล เรือบรรทุกน้ำมัน และเรือประเภทอื่น ให้เป็น ไปตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น

**<sup>๘</sup>พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕**

**มาตรา ๑๘** วางหลักว่า การเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอยในเขตราชการส่วน ท้องถิ่นใดให้เป็นอำนาจของราชการส่วนท้องถิ่นนั้น

วิธีการที่ไม่เหมาะสม เพราะพื้นที่ทิ้งขยะในคดีนี้มีลักษณะเป็นช่องหิน และการขุดขยะมูลฝอยขึ้นมาเท่ากับเป็นการทำให้เกิดปัญหาเรื่องกลิ่นและมีการฟุ้งกระจายของฝุ่นละอองเกิดขึ้นและจะส่งผลกระทบต่อผู้ฟ้องคดีซึ่งมีบ้านพักอาศัยอยู่ใกล้เคียงได้ นอกจากนี้ ไม่ปรากฏข้อเท็จจริงว่า ผู้ฟ้องคดีได้ปลูกพืชผลทางการเกษตรบนพื้นที่ที่มีการทิ้งขยะมูลฝอยแต่อย่างใด เพื่อมิให้เกิดผลกระทบต่อผู้ฟ้องคดี จึงเห็นควรใช้วิธีฝังกลบขยะมูลฝอย โดยใช้ขั้นตอนการปิดหลุมฝังกลบขยะมูลฝอยขั้นสุดท้ายตามเกณฑ์มาตรฐานและแนวทางการจัดการขยะมูลฝอยชุมชนที่กรมควบคุมมลพิษเสนอแนะไว้ คือ ใช้ดิน (หน้าดิน) กลบทับให้มีความหนาอย่างน้อย ๖๐ เซนติเมตร กลบทับโดยรอบบริเวณที่เป็นพื้นที่ทิ้งขยะบริเวณดังกล่าว ตามข้อเสนอของผู้เชี่ยวชาญซึ่งมีความเหมาะสมและเป็นไปโดยพิจารณาถึงผลดีและผลเสียในการดำเนินการแก้ปัญหาดังกล่าวแล้ว

ศาลปกครองชั้นต้นพิพากษาให้ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ ดำเนินการฝังกลบขยะมูลฝอยในที่ดินตาม ภ.บ.ท. ๕ เลขสำรวจที่ ๑๕๕/๒๕๓๕ จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยใช้ขั้นตอนการปิดหลุมฝังกลบขยะมูลฝอยขั้นสุดท้ายตามเกณฑ์มาตรฐานและแนวทางการจัดการขยะมูลฝอยชุมชนของกรมควบคุมมลพิษ คือ ใช้ดิน (หน้าดิน) ให้มีความหนาอย่างน้อย ๖๐ เซนติเมตร กลบทับโดยรอบบริเวณที่เป็นพื้นที่ทิ้งขยะมูลฝอยดังกล่าว ทั้งนี้ ให้ดำเนินการภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่ศาลมีคำพิพากษา ส่วนคำขออื่นให้ยก

ต่อมา นายเฉลิม (ผู้ฟ้องคดี) อุทธรณ์ต่อศาลปกครองสูงสุด โดยศาลปกครองสูงสุดได้รับฟังสรุปข้อเท็จจริงของตุลาการเจ้าของสำนวน และคำชี้แจงด้วยวาจาประกอบคำแถลงการณ์ของตุลาการผู้แถลงคดี และได้ตรวจพิจารณาเอกสารทั้งหมดในสำนวนคดี กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ฯลฯ ที่เกี่ยวข้องประกอบแล้วคดีมีปัญหาต้องวินิจฉัยว่า การที่ศาลปกครองชั้นต้นพิพากษาว่าผู้ถูกฟ้องคดีทั้งสองกระทำละเมิดต่อผู้ฟ้องคดีโดยการนำขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลไปทิ้งในที่ดินซึ่งผู้ฟ้องคดีมีสิทธิครอบครอง แล้วพิพากษาให้ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ นำดินไปฝังกลบให้มีความหนา ๖๐ เซนติเมตร โดยมีได้ให้ผู้ถูกฟ้องคดีทั้งสองดำเนินการกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลดังกล่าวออกไปจากที่ดินของผู้ฟ้องคดีเป็นการชอบแล้วหรือไม่ ศาลปกครองสูงสุดพิเคราะห์แล้วเห็นว่า เมื่อข้อเท็จจริงคดีนี้รับฟังยุติตามคำ



พิพากษาของศาลปกครองชั้นต้นแล้วว่าผู้ฟ้องคดีเป็นผู้มีสิทธิครอบครองที่ดินในบริเวณที่ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ ได้เข้าไปทำการขุดดินและได้นำขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลที่จัดเก็บมาตามอำนาจหน้าที่ไปทิ้งไว้ในบ่อดินที่ขุดขึ้นมานั้นโดยไม่ได้รับความยินยอมจากผู้ฟ้องคดี และเป็นการทำละเมิด แต่ศาลปกครองชั้นต้นมิได้พิพากษาให้ผู้ถูกฟ้องคดีทั้งสองดำเนินการเพื่อนำขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลดังกล่าวออกไปจากที่ดินของผู้ฟ้องคดี และมีได้ให้ผู้ถูกฟ้องคดีทั้งสองดำเนินการเพื่อให้ที่ดินดังกล่าวมีสภาพดังเดิมเพียงแต่พิพากษาให้ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ ดำเนินการฝังกลบขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลตามเกณฑ์มาตรฐานและแนวทางการจัดการขยะมูลฝอยชุมชนของกรมควบคุมมลพิษ โดยใช้หน้าดินมีความหนา ๖๐ เซนติเมตร กลบทับโดยรอบ ตามความเห็นของพยานผู้เชี่ยวชาญที่เห็นว่า หากมีการขุดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลเพื่อนำไปทิ้งยังที่อื่นจะทำให้เกิดปัญหาในเรื่องกลิ่นและมีการฟุ้งกระจายของฝุ่นละออง ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อผู้ฟ้องคดีนั้น พิจารณาแล้วเห็นว่า แม้ที่ดินตาม ฎ.บ.ท. ๕ เลขสำรวจที่ ๑๕๕/๒๕๓๕ ที่ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ นำขยะไปทิ้งจะเป็นที่ดินซึ่งผู้ฟ้องคดีมีเพียงสิทธิครอบครอง แต่ตามมาตรา ๑๓๗๔ วรรคหนึ่ง แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ได้บัญญัติว่า ถ้าผู้ครอบครองถูกรบกวนในการครอบครองทรัพย์สินเพราะมีผู้สอดเข้าเกี่ยวข้องกับโดยมิชอบด้วยกฎหมายไซ้ ท่านว่าผู้ครอบครองมีสิทธิจะให้ปลดเปลื้องการรบกวนนั้นได้ ถ้าเป็นที่น่าวิตกว่าจะยังมีการรบกวนอีก ผู้ครอบครองจะขอต่อศาลให้สั่งห้ามก็ได้ ดังนั้น ผู้มีสิทธิครอบครองที่ดินย่อมมีสิทธิใช้สอยจำหน่าย และขัดขวางมิให้ผู้อื่นสอดเข้าเกี่ยวข้อง รวมทั้งติดตามเอาคืนที่ดินในความครอบครองของตนนั้นได้ตามกฎหมาย ฉะนั้น การที่ศาลปกครองชั้นต้นพิพากษาเพียงแต่ให้ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ ดำเนินการฝังกลบขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลในที่ดินของผู้ฟ้องคดี โดยมิได้ให้ผู้ถูกฟ้องคดีทั้งสองดำเนินการขนย้ายขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลนั้นออกไป และมีได้ให้ผู้ถูกฟ้องคดีทั้งสองดำเนินการเพื่อให้ที่ดินนั้นกลับคืนสภาพดังเดิม ศาลปกครองสูงสุดไม่เห็นพ้องด้วย

สำหรับเหตุผลของศาลปกครองชั้นต้นที่ว่า หากมีการขุดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลขึ้นมาเพื่อนำไปทิ้งยังที่อื่นจะทำให้เกิดปัญหาในเรื่องกลิ่นและมีการฟุ้งกระจายของฝุ่นละออง ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อผู้ฟ้องคดีตามความเห็นของผู้เชี่ยวชาญนั้น เห็นว่า กรณีดังกล่าวย่อมเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบในผลแห่งละเมิดที่ผู้ถูกฟ้องคดี

ทั้งสองจะต้องดำเนินการป้องกันและแก้ไขเพื่อมิให้เกิดการกระทำละเมิดนั้นขึ้นอีก และผู้ถูกฟ้องคดีทั้งสองก็มีอาจอ้างถึงความเดือดร้อนหรือเสียหายที่จะเกิดขึ้นกับผู้ฟ้องคดีในการที่ตนจะต้องแก้ไขเยียวยาความเดือดร้อนเสียหายจากการกระทำละเมิดของตนมาเป็นข้ออ้างเพื่อจะมีต้องกระทำการเพื่อแก้ไขเยียวยาความเสียหายให้กับผู้ฟ้องคดี อีกทั้งเมื่อคำนึงถึงความเดือดร้อนเสียหายที่จะเกิดขึ้นกับผู้ฟ้องคดีหากปล่อยให้มีการชดเชยและสิ่งปฏิกุศลที่มีปริมาณถึง ๗๕ ตัน ผังอยู่ภายใต้ที่ดินของตนตลอดไปกับความเดือดร้อนเสียหายที่จะเกิดกับผู้ฟ้องคดีเพียงชั่วคราวจากกลิ่นเหม็นและการฟุ้งกระจายของฝุ่นละอองของขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกุศลเมื่อมีการขนย้ายออกไป ความเดือดร้อนเสียหายที่จะเกิดกับผู้ฟ้องคดีจากการถูกรอนสิทธิการใช้สอยที่ดินทั้งในปัจจุบันและในอนาคตย่อมมากกว่า ประกอบกับเป็นหน้าที่ของผู้ถูกฟ้องคดีทั้งสองที่จะต้องดำเนินการเพื่อป้องกันมิให้เกิดเหตุเดือดร้อนเสียหายอันเป็นการละเมิดนั้นกับผู้ฟ้องคดีอีก อุทธรณ์ของผู้ฟ้องคดีข้อนี้จึงฟังขึ้น

ดังนั้น การที่ศาลปกครองชั้นต้นพิพากษาให้ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ เป็นผู้ดำเนินการฝังกลบขยะมูลฝอยในที่ดินตาม ฎ.บ.ท. ๕ เลขสำนวนที่ ๑๕๕/๒๕๓๕ จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยใช้ขั้นตอนการปิดหลุมฝังกลบขยะมูลฝอยขั้นสุดท้ายตามเกณฑ์มาตรฐานและแนวทางการจัดการขยะมูลฝอยชุมชนของกรมควบคุมมลพิษ คือ ใช้ดิน (หน้าดิน) ให้มีความหนาอย่างน้อย ๖๐ เซนติเมตร กลบทับโดยรอบบริเวณที่เป็นพื้นที่ฝังขยะมูลฝอยดังกล่าว ทั้งนี้ ให้ดำเนินการภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่ศาลมีคำพิพากษา ส่วนคำขออื่นให้ยกนั้น ศาลปกครองสูงสุดไม่เห็นพ้องด้วย

พิพากษาแก้คำพิพากษาของศาลปกครองชั้นต้น เป็นให้ผู้ถูกฟ้องคดีทั้งสองดำเนินการขนขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกุศลที่นำไปทิ้งในที่ดินของผู้ฟ้องคดีโดยมิชอบด้วยกฎหมายออกไป รวมทั้งทำการขุดตัดดินที่ปนเปื้อนน้ำชะขยะดังกล่าวออกไปให้หมดสิ้น แล้วให้ทำการปรับสภาพที่ดินของผู้ฟ้องคดีให้มีสภาพดังเดิม แต่ต้องกระทำโดยมิให้ผู้ฟ้องคดีได้รับความเดือดร้อนเสียหายจากการดำเนินการของผู้ถูกฟ้องคดีทั้งสองซ้ำอีก ทั้งนี้ ผู้ถูกฟ้องคดีทั้งสองต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาไม่เกิน ๙๐ วัน นับแต่วันที่ได้มีคำพิพากษา นอกจากนี้แก้ไขให้เป็นไปตามคำพิพากษาของศาลปกครองชั้นต้น

จากคำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดนี้ มีข้อสังเกตว่า การที่หน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่นทำกิจกรรมเพื่อประโยชน์สาธารณะหรือเพื่อประโยชน์ของคนจำนวนมากนั้น เป็นบทบาทหน้าที่ของราชการส่วนท้องถิ่นที่ดี แต่ทั้งนี้ก็ต้องคำนึงผลกระทบที่เกิดจากกิจกรรมดังกล่าวด้วย เพราะแม้ว่าผลกระทบที่เกิดขึ้นนั้นจะส่งผลกระทบต่อบุคคลจำนวนไม่มากก็ตาม ราชการส่วนท้องถิ่นก็ต้องรับผิดชอบดำเนินการแก้ไขให้ผลกระทบนั้นหมดสิ้นไป เพราะไม่เช่นนั้นแล้วกิจกรรมที่ราชการส่วนท้องถิ่นมีเจตนาทำเพื่อประโยชน์สาธารณะคงไม่ใช่ประโยชน์สาธารณะอย่างแท้จริง อีกทั้งแม้ในข้อเท็จจริงจะไม่สามารถยืนยันอย่างชัดเจนว่าจะเกิดความเสียหายอย่างหนึ่งอย่างใด แต่ถ้าวิเคราะห์ตามบริบทของการดำเนินการแล้วสามารถคาดการณ์ได้ว่าจะเกิดผลกระทบที่ยากต่อการเยียวยาขึ้นในภายหลัง ก็เป็นเหตุที่จะยกขึ้นมาประกอบการพิจารณาของศาลได้



# ส่วนที่ ๓

คำถาม-คำตอบ  
ที่พบบ่อย



**ข้อหารือ ๑.**

ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ หมวด ๓ เรื่อง การจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย มาตรา ๒๐ (๖) เทศบาลได้ออกเทศบัญญัติมีใจความว่า ห้ามผู้ซึ่งมิได้เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ของเทศบาลค้ายหรือซดมูลฝอยในที่รองรับรถขน เรือขน หรือสถานที่เทมูลฝอยใดๆ ของเทศบาล ไม่ทราบว่เทศบาลบัญญัติสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ หรือไม่ ถ้าสอดคล้องสามารถใช้บังคับกับผู้เก็บของเก่าในพื้นที่ได้หรือไม่ หากอนุโลมให้สามารถเก็บได้จะต้องแก้ไขเพิ่มเติมอย่างไร และสามารถออกใบอนุญาตพร้อมทั้งเก็บค่าธรรมเนียมได้หรือไม่ ถ้าได้ต้องใช้ตามระเบียบใด

**ความเห็น**

มาตรา ๒๐ (๖) แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ได้กำหนดให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจออกข้อกำหนดของท้องถิ่น โดย “กำหนดการอื่นใดที่จำเป็นเพื่อให้ถูกต้องด้วยสุลักษณะในการเก็บ ขน และกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย” การที่เทศบาลได้ออกเทศบัญญัติห้ามผู้ซึ่งมิได้เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ของเทศบาลทำการค้ายหรือซดมูลฝอยในที่รองรับ รถขน เรือขน หรือสถานที่เทมูลฝอยใดๆ ของเทศบาลนั้น สามารถทำได้ตามบทบัญญัติมาตรา ๒๐ (๖) ซึ่งจะมีผลให้ผู้เก็บของเก่าในพื้นที่ไม่สามารถทำการเก็บมูลฝอยในที่รองรับ รถขน เรือขน หรือสถานที่เทมูลฝอยใดๆ ของเทศบาลได้ หากเทศบาลจะอนุโลมให้ผู้เก็บของเก่าในพื้นที่ทำการเก็บมูลฝอยได้ เทศบาลต้องดำเนินการแก้ไขเทศบัญญัติโดยกำหนดยกเว้นให้แก่ผู้เก็บของเก่าในพื้นที่ ซึ่งในทางปฏิบัติควรมีความชัดเจนด้วยว่ามีใครเป็นผู้เก็บของเก่าบ้าง (มีทะเบียนหรือไม่) ส่วนการออกใบอนุญาตพร้อมทั้งเก็บค่า

ธรรมเนียมไม่สามารถดำเนินการได้ เนื่องจากไม่อยู่ในขอบเขตของมาตรา ๑๘ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

## ข้อหาข้อ ๒.

๒.๑) เทศบาลจะออกใบอนุญาตประกอบกิจการรถตุ๊กตุ้ม โดยออกเทศบัญญัติเฉพาะเรื่องการออกใบอนุญาต โดยที่ไม่ออกเทศบัญญัติการกำจัดสิ่งปฏิกูลมูลฝอยได้หรือไม่

๒.๒) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ มีการเปลี่ยนแปลงแก้ไขคำนิยาม และบทบัญญัติในหมวด ๓ ในหลายประเด็น อยากรเรียนถามว่าที่ได้ออกข้อกำหนดของท้องถิ่นว่าด้วยเรื่องการจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย และมีสภาพบังคับไปแล้วนั้น ต้องออกข้อกำหนดของท้องถิ่นว่าด้วยเรื่องดังกล่าวใหม่ ให้สอดคล้องกับสาระที่มีการเปลี่ยนแปลงใหม่นั้นหรือไม่

### ความเห็น

๒.๑) เทศบาลจะออกเทศบัญญัติเฉพาะเรื่องการออกใบอนุญาตกิจการรถตุ๊กตุ้ม โดยที่จะไม่ออกเทศบัญญัติเรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการควบคุมสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยทางด้านสุขลักษณะนั้น ตามหลักกฎหมายสามารถกระทำได้ตามมาตรา ๑๘ และมาตรา ๕๔ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ แต่ในทางปฏิบัติถ้าไม่ได้กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการควบคุมในการเก็บ ขน และกำจัดสิ่งปฏิกูลมูลฝอยของผู้ที่ได้รับใบอนุญาต เทศบาลก็จะไม่สามารถควบคุมได้และอาจถูกประชาชนฟ้องฐานละเว้นการปฏิบัติหน้าที่กรณีที่ออกใบอนุญาตให้เอกชนประกอบการแต่มีได้ควบคุมดูแลให้ถูกสุขลักษณะ

๒.๒) การแก้ไขพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ โดยพระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๐ ซึ่งมีการแก้ไขในเรื่องการจัดสิ่งปฏิกูลมูลฝอย ในส่วนคำนิยามคำว่า “มูลฝอย” เพื่อให้มีความชัดเจนปราศจากการซ้ำซ้อนกับกฎหมายอื่น เช่น พระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. ๒๕๓๕ เท่านั้น และตามมาตรา ๑๘ วรรคสอง ให้อำนาจราชการส่วนท้องถิ่นในการดำเนินการเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอยร่วมกับหน่วยงานของรัฐ หรือราชการส่วนท้องถิ่นอื่นได้ รวมทั้งในเรื่องการเพิ่มเติมอำนาจในการกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมในการให้

บริการ การกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย ซึ่งทั้งสองกรณีต้องมีการตรากฎกระทรวง เพื่อให้ราชการส่วนท้องถิ่นไปออกข้อกำหนดของท้องถิ่นให้เป็นไปตามกฎกระทรวงนั้น ซึ่งขณะนี้ยังไม่มีกฎกระทรวงในเรื่องดังกล่าว ดังนั้น ราชการส่วนท้องถิ่นจึงต้องรอให้มีกฎกระทรวงออกมาบังคับใช้ก่อน จึงค่อยดำเนินการปรับปรุงข้อกำหนดของท้องถิ่นให้เป็นไปตามกฎกระทรวงในเรื่องนั้นต่อไป และส่วนในเรื่องเพิ่มโทษแก่ผู้ฝ่าฝืนเกี่ยวกับการจัดการสิ่งปฏิกูลมูลฝอยตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ก็ไม่กระทบถึงข้อกำหนดของท้องถิ่นแต่อย่างใด

### ข้อหาหรือ ๓.

การกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยภายในเขต องค์การบริหารส่วนตำบลนั้น หากจะให้เอกชนเข้ามาขออนุญาตดำเนินการ องค์การบริหารส่วนตำบลจะดำเนินการออกใบอนุญาตให้โดยที่ไม่ต้องออกข้อบัญญัติขององค์การบริหารส่วนตำบลได้หรือไม่ และจะต้องดำเนินการอย่างไร

#### ความเห็น

ตามหลักของพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ในมาตรา ๑๙ บัญญัติว่า “ห้ามมิให้ผู้ใดดำเนินกิจการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย โดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ เว้นแต่จะได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น” และมาตรา ๕๔ บัญญัติว่า “ในกรณีที่พระราชบัญญัตินี้บัญญัติให้การประกอบกิจการใดหรือการกระทำใดต้องได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น ให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจออกข้อกำหนดของท้องถิ่นกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการขอ และการออกใบอนุญาตในเรื่องนั้นได้”

หลักกฎหมายดังกล่าวหมายความว่า กรณีที่มีการประกอบกิจการที่กฎหมายการสาธารณสุขกำหนดไว้ว่า ต้องได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น (มาตรา ๑๙) ก็เป็นหน้าที่ของผู้ประกอบกิจการที่จะต้องขอใบอนุญาตจากองค์การบริหารส่วนตำบล ในขณะที่เดียวกันองค์การบริหารส่วนตำบล ก็มีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมดูแลการดำเนินกิจการดังกล่าวได้โดยการตราเป็นข้อกำหนดของท้องถิ่น

ดังนั้นแม้ว่าจะไม่มีข้อบัญญัติขององค์การบริหารส่วนตำบล ก็เป็นหน้าที่ของผู้ประกอบกิจการอยู่แล้วตามมาตรา ๑๙ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข



พ.ศ. ๒๕๓๕ ที่จะต้องขอรับใบอนุญาตจากองค์การบริหารส่วนตำบล แต่ องค์การบริหารส่วนตำบล ก็จะมีปัญหาในทางปฏิบัติเพราะไม่มีข้อบัญญัติ องค์การบริหารส่วนตำบลกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการขอและการออกใบอนุญาต ที่จะทำให้ผู้ขอใบอนุญาตปฏิบัติ ตลอดจนไม่มีหลักเกณฑ์ทางด้าน สัญลักษณ์ที่จะใช้ควบคุมการประกอบกิจการดังกล่าวอีกด้วย

## ข้อหารือ ๔.

เทศบาลกำลังจะแก้ไขเทศบัญญัติเรื่องการกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย และเพิ่มเติมแก้ไขในส่วนค่าธรรมเนียมการให้บริการเก็บ ขนและกำจัดมูลฝอยนอกพื้นที่เทศบาล โดยจะรับบริการเก็บ ขนและกำจัดมูลฝอยของประชาชนนอกเขตพื้นที่เทศบาล (องค์การบริหารส่วนตำบลใกล้เคียง) ซึ่งไม่มีการดำเนินการเก็บ ขนมูลฝอย ทำให้มี มูลฝอยนอกพื้นที่เข้ามาทิ้งในเขตเทศบาล ทางผู้บริหารจึงจะแก้ไขเทศบัญญัติดังกล่าว เพื่อรองรับและเพิ่มการจัดเก็บค่าธรรมเนียมดังกล่าวกับประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลนั้นด้วยจะอย่างไร

### ความเห็น

๑) ก่อนอื่นต้องเข้าใจในอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายสาธารณสุขของก่อนว่า “การกำจัดสิ่งปฏิกูล หรือมูลฝอยในเขตราชการส่วนท้องถิ่นใด ให้เป็นอำนาจหน้าที่ของราชการส่วนท้องถิ่นนั้น” (มาตรา ๑๘) ดังนั้น โดยหลักการเทศบาลหนึ่งจะดำเนินการจัดเก็บมูลฝอยและเก็บค่าธรรมเนียมในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลอื่นโดยพลการไม่ได้ เพราะไม่มีอำนาจดำเนินการเช่นนั้น

๒) กรณีที่เทศบาลจะดำเนินการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล จึงต้องเป็นกรณีที่ องค์การบริหารส่วนตำบลมอบให้เทศบาลดำเนินการแทน ตามมาตรา ๑๘ วรรคสอง ซึ่งต้องถือว่าเทศบาลดำเนินการจัดเก็บมูลฝอยแทนในนาม องค์การบริหารส่วนตำบล ดังนั้น องค์การบริหารส่วนตำบลจึงมีสิทธิที่จะเก็บค่าธรรมเนียมจากประชาชนได้ โดยต้องออกข้อกำหนดของท้องถิ่นกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมการเก็บมูลฝอยขององค์การบริหารส่วนตำบล แล้วนำเงินนั้นไปสนับสนุนเทศบาล อย่างไรก็ตาม การที่เทศบาลจะดำเนินการนอกเขตพื้นที่ก็จะต้องได้รับความเห็นชอบจากสภาเทศบาลตามที่กฎหมายเทศบาลกำหนดด้วย (มาตรา ๕๗ ทวิแห่งพระราชบัญญัติ เทศบาล พ.ศ. ๒๕๔๖)

๓) ดังนั้น เทศบาลจะออกเทศบัญญัติกำหนดค่าธรรมเนียมเพื่อจัดเก็บค่าขยะจากประชาชน ในเขต อบต.ใกล้เคียงดังกล่าว จึงกระทำไม่ได้และเห็นว่าคงต้องใช้วิธีที่ได้ชี้แจงในข้อ (๒) ข้างต้น

## ข้อหาข้อ ๕.

ในกรณีสถานที่กำจัดมูลฝอยของเทศบาล ก. อยู่ในพื้นที่ของเทศบาล ข. ขอเรียนถามเป็น ๒ ประเด็น ดังนี้

๕.๑) เทศบาล ก. ต้องขออนุญาตเทศบาล ข. หรือไม่ และเทศบาล ข. สามารถออกคำสั่งให้เทศบาล ก. มาขออนุญาต และเก็บค่าธรรมเนียมได้หรือไม่

๕.๒) ถ้าการดำเนินงานกำจัดมูลฝอยของเทศบาล ก. ให้เอกชนดำเนินการ เทศบาล ข. จะสามารถออกคำสั่งให้เทศบาล ก. หรือเอกชนมาขออนุญาต และเก็บค่าธรรมเนียมได้หรือไม่

### ความเห็น

๑) สถานที่กำจัดมูลฝอยของเทศบาล ก. อยู่ในพื้นที่ของเทศบาล ข. อาจพิจารณาได้ ดังนี้

๑.๑) กรณีที่พื้นที่นั้นเป็นกรรมสิทธิ์ของเทศบาล ก. (ซื้อ/มีผู้ยกให้) เทศบาล ก. ต้องทำความตกลงกับเทศบาล ข. และปฏิบัติตามข้อกำหนดของท้องถิ่น/เงื่อนไขของเทศบาล ข. ด้วย จึงจะดำเนินการได้

๑.๒) กรณีเป็นพื้นที่ของเอกชนและเอกชนนั้นได้รับค่าตอบแทน เอกชนนั้นจะต้องขอใบอนุญาตจากเทศบาล ข. และต้องดูแลให้ถูกสุขลักษณะตามเทศบัญญัติของเทศบาล ข. ด้วย

๒) ถ้าเอกชนเป็นผู้ดำเนินการรับทำการเก็บ ขน มาจากเทศบาล ก. แล้วนำมาทิ้งในเขตเทศบาล ข. โดยคิดค่าบริการทั้งการเก็บ ขน และกำจัด เอกชนดังกล่าวก็ต้องขอใบอนุญาตการเก็บ ขนจากเทศบาล ก. และขอใบอนุญาตทำการกำจัดจากเทศบาล ข. ด้วย

ทั้งนี้ ตามคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข ฉบับที่ ๒/๒๕๔๖ เรื่อง การควบคุมกิจการรับทำการกำจัดมูลฝอยโดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับผลตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ ซึ่งได้ทำการเก็บขนมาจากเขตราชการส่วนท้องถิ่นอื่น ท่านสามารถศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้จากในเว็บไซต์ของศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย

## ข้อหาข้อ ๖.

กรณีเป็นบริษัทที่ประกอบกิจการประเภท ๑๐๕ และได้รับใบอนุญาตจากกรมโรงงานอุตสาหกรรมแล้วเข้าไปรับซื้อเศษวัสดุในโรงงานอุตสาหกรรม เช่น ไม้ กระดาษ เศษเหล็ก ฯลฯ ตามรหัสประเภทที่กรมโรงงานกำหนดให้ และได้ขออนุญาตการนำเศษวัสดุพวกนี้ออกจากโรงงานลูกค้ำแล้ว (ลูกค้ำเป็นผู้ขอ) ต่อมาลูกค้ำแจ้งว่าทางองค์การบริหารส่วนตำบล แจ้งให้ผู้นำเศษวัสดุออกไปจะต้องไปขอใบอนุญาตจาก องค์การบริหารส่วนตำบล แจ้งให้ผู้นำเศษวัสดุออกไปจะต้องไปขอใบอนุญาต จาก องค์การบริหารส่วนตำบล และเสียค่าธรรมเนียมรายปีอีก ทั้งๆที่เศษวัสดุที่นำออกเป็นวัสดุที่เกิดจากกระบวนการผลิต ไม่ได้เกิดจากบ้านเรือนที่พักอาศัย หรือชุมชน ซึ่งตามกฎหมายของกรมโรงงานอุตสาหกรรมระบุว่าเศษวัสดุทุกชนิดที่เกิดจากกระบวนการทำงานหรือกระบวนการผลิตของโรงงานต้องขอใบอนุญาตกับกรมโรงงาน ยกเว้นเศษอาหาร มูลฝอยจากโรงอาหารหรือเศษขยะจากสำนักงานเท่านั้นที่ไม่ครอบคลุมโดยจะต้องขอใบอนุญาตกับท้องถิ่น

### ความเห็น

ตามมติคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๔๒-๒/๒๕๔๙ เมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๔๙ เกี่ยวข้อง กับประเด็นที่ว่าเทศบาลมีอำนาจหรือออกใบอนุญาตเก็บ ขนหรือกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๔๑) ในหมวด ๒ สิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่เป็นของเสียจากกระบวนการผลิตเฉพาะประเภทได้หรือไม่

โดยคณะกรรมการสาธารณสุขได้มีมติว่า เนื่องจากสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่เป็นของเสียจากกระบวนการผลิตเฉพาะประเภทตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๔๑) นั้น เป็นของเสียที่มีคุณสมบัติพิเศษซึ่งตามประกาศดังกล่าวได้กำหนดกลไกและวิธีการจัดการไว้โดยเฉพาะแล้ว ซึ่งคณะกรรมการสาธารณสุขมีความเห็นว่าของเสียเหล่านี้ให้อยู่ภายใต้การดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน ดังนั้น เทศบาลจึงไม่มีอำนาจออกใบอนุญาตเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๔๑) ในหมวด ๒ สิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่เป็นของเสียจากกระบวนการผลิตเฉพาะประเภท (ปัจจุบันกระทรวงอุตสาหกรรมได้ยกเลิกประกาศ

ดังกล่าวแล้วและให้ใช้ประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง การกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว พ.ศ.๒๕๔๘) แต่อย่างไรก็ตามราชการส่วนท้องถิ่นสามารถกำหนดในข้อกำหนดของท้องถิ่นได้ให้ผู้ดำเนินกิจการต้องรายงานหรือแจ้งแหล่งที่มาและชนิดของเสียหรือขอหลักฐานจากผู้ประกอบการว่าได้รับอนุญาตจากกฎหมายว่าด้วยโรงงานหรือไม่

### ข้อหาที่ ๗.

กรณีนี้เอกชนได้ไปตั้งเตาเผามูลฝอยติดเชื่อในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล โดยรับกำจัดมูลฝอยติดเชื่อของโรงพยาบาลซึ่งตั้งอยู่ในเขตเทศบาล ในกรณีนี้เทศบาลมีอำนาจเข้าไปจัดการในส่วนใดได้บ้าง

#### ความเห็น

ตามมาตรา ๑๙ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ได้กำหนดห้ามมิให้ผู้ใดดำเนินกิจการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอยโดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ เว้นแต่จะได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น ดังนั้น การที่เอกชนจะรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื่อของโรงพยาบาลในเขตเทศบาล ซึ่งเป็นพื้นที่รับผิดชอบของเทศบาลจึงต้องได้รับใบอนุญาตการเก็บ และขนมูลฝอยติดเชื่อและขออนุญาตกำจัดมูลฝอยติดเชื่อจาก อบต. ซึ่งเป็นที่ตั้งเตาเผา มูลฝอยด้วยจากเทศบาล

### ข้อหาที่ ๘.

เตาเผามูลฝอยติดเชื่อของนิคมอุตสาหกรรมบางปะอินได้รับการรับรองจากกระทรวงสาธารณสุขหรือไม่ ในกรณีที่ต้องการตรวจสอบบริษัทที่ทำการขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื่อว่าถูกต้องตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื่อหรือไม่ จะสามารถตรวจสอบได้ที่หน่วยงานใด

#### ความเห็น

เนื่องจากพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ เป็นกฎหมายที่กระจายอำนาจให้แก่ราชการส่วนท้องถิ่น ฉะนั้นการจะตรวจสอบเกี่ยวกับการประกอบกิจการตามกฎหมายนี้จึงควรติดต่อบ้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเป็นสถานที่ตั้งของกิจการนั้นๆ คือ เทศบาล หรือองค์การบริหารส่วนตำบล หรือสำนักงานเขตของ กรุงเทพมหานคร

กรณีนี้จึงควรติดต่อกับราชการส่วนท้องถิ่นที่เป็นที่ตั้งของนิคมอุตสาหกรรมบางประอิน

### **ข้อหาข้อ ๙.**

ข้อกำหนดที่ว่า เจ้าหน้าที่ดูแลการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อต้องจบปริญญาตรีวิทยาศาสตร์ ด้านสาธารณสุขนั้น รวมถึงคนจบปริญญาตรีด้านพยาบาล/กายภาพบำบัด/รังสีเทคนิคด้วยหรือไม่

#### **ความเห็น**

ตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ข้อ ๗ ได้กำหนดไว้ว่า

(๑) ในการเก็บและหรือขนมูลฝอยติดเชื้อ ต้องจัดให้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการเก็บและหรือขน มูลฝอยติดเชื้ออย่างน้อยหนึ่งคน โดยเจ้าหน้าที่ดังกล่าวจะต้องมีคุณสมบัติสำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีหรือเทียบเท่าในสาขาวิชาวิทยาศาสตร์ในด้านการสาธารณสุข สุขาภิบาล ชีววิทยา และวิทยาศาสตร์การแพทย์ด้านใดด้านหนึ่ง

(๒) ในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ต้องจัดให้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้ออย่างน้อยสองคน โดยคนหนึ่งต้องมีคุณสมบัติตามที่กำหนดใน (๑) ส่วนอีกคนหนึ่งต้องมีคุณสมบัติสำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรี หรือเทียบเท่าในสาขาวิชาวิศวกรรมศาสตร์ในด้านสุขาภิบาล วิศวกรรมสิ่งแวดล้อม และวิศวกรรมเครื่องกลด้านใด ด้านหนึ่ง

ดังนั้น เจ้าหน้าที่ที่จบปริญญาตรีวิทยาศาสตร์ด้านสาธารณสุขนั้นไม่รวมถึงด้านการพยาบาล/กายภาพบำบัด/รังสีเทคนิค แต่เจ้าหน้าที่ที่จบปริญญาตรีด้านการพยาบาล/กายภาพบำบัด/รังสีเทคนิค ถือว่าเข้าข่ายมีคุณสมบัติ ตามข้อ ๗ (๑) ของกฎกระทรวงว่าด้วยมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ด้วย

### **ข้อหาข้อ ๑๐.**

การบังคับใช้กฎกระทรวงเรื่องมูลฝอยติดเชื้อจำเป็นต้องออกข้อกำหนดของท้องถิ่นอีกหรือไม่

## ความเห็น

กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ มีผลบังคับใช้ตามท้องที่และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง แต่หากยังไม่มีข้อกำหนดของท้องถิ่นที่เป็นรายละเอียดในส่วนอื่นๆ ที่กฎหมายสาธารณสุขให้อำนาจไว้ เช่น หลักเกณฑ์วิธีการในการขออนุญาตประกอบกิจการ อัตราค่าธรรมเนียมใบอนุญาต อัตราค่าธรรมเนียมการให้บริการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อก็จะเป็นอุปสรรคหรือไม่สามารถดำเนินการในส่วนดังกล่าวได้

ดังนั้น โดยสรุปแล้ว ราชการส่วนท้องถิ่นยังคงมีความจำเป็นต้องออกข้อกำหนดของท้องถิ่นโดยเฉพาะในส่วนที่กฎกระทรวงมิได้บัญญัติไว้ จึงจะสามารถควบคุมดูแลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อทั้งระบบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## ข้อหาหรือ ข้อ.

เทศบาลมีสถานที่กำจัดมูลฝอยแบบฝังกลบที่ถูกหลักสุขาภิบาลโดยได้รับมูลฝอยจากท้องถิ่นอื่นมาดำเนินการฝังกลับด้วย ซึ่งได้ตกลงค่าดำเนินการฝังกลบในอัตรากิโลกรัมละ ๗๕ สตางค์ ต่อมาเมื่อเอกชนในพื้นที่และราชการส่วนท้องถิ่นนอกเขตรับผิดชอบขอนำมูลฝอยมาร่วมกำจัดด้วย ทางเทศบาลได้ตรวจสอบกฎหมายที่เกี่ยวข้องพบว่าในส่วนเรื่องค่าธรรมเนียมมีเพียงอัตราค่าธรรมเนียมเก็บขน ไม่มีอัตราค่าธรรมเนียมการกำจัด จากข้อมูลข้างต้นขอเรียนถามดังนี้

๑๑.๑) กรณีทางเทศบาลสามารถดำเนินการออกระเบียบเพื่อกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมได้หรือไม่ ใช้อำนาจตามกฎหมายใด และใครเป็นผู้มีอำนาจออกระเบียบ (เทศบาลกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมตามต้นทุนค่าจัดการมูลฝอย)

๑๑.๒) กรณีที่สามารถออกระเบียบได้สามารถเรียกเก็บค่าธรรมเนียมกำจัดมูลฝอยตามอัตรา ที่กำหนดกับประชาชน และส่วนราชการในเขตรับผิดชอบได้หรือไม่ เช่น ร้านค้าวัสดุในเขตเทศบาลมีมูลฝอยทิ้ง โดยทางเทศบาลได้เก็บค่าธรรมเนียมเก็บขนรายเดือนแล้ว แต่ทางร้านมีมูลฝอยมากเป็นบางวัน และทางร้านขนไปทิ้งเองในสถานที่กำจัดมูลฝอยของเทศบาล ๑ คันรถหกล้อ ประมาณ ๑.๕ ตัน กรณีนี้เทศบาลสามารถเรียกเก็บค่ากำจัดขยะเพิ่มตามอัตราภายใต้ระเบียบค่ากำจัดมูลฝอยของเทศบาลได้หรือไม่อย่างไร

## ความเห็น

๑) เรื่องค่าธรรมเนียมในการให้บริการกำจัดมูลฝอยตามกฎหมายการสาธารณสุข ราชการส่วนท้องถิ่นจะต้องออกเป็นข้อกำหนดของท้องถิ่นเท่านั้น ซึ่งจะต้องรอจนกว่ารัฐมนตรีจะออกกฎกระทรวงในส่วนของอัตราค่าธรรมเนียมการกำจัดมูลฝอยมาเสียก่อน ไม่สามารถออกระเบียบได้

๒) กรณีที่เทศบาลมีสถานที่กำจัดมูลฝอยเอง แล้วเอกชนขนมูลฝอยมาขอให้เทศบาลกำจัดให้ นั้น เมื่อเทศบาลยังไม่สามารถออกเทศบัญญัติกำหนดค่าธรรมเนียมการกำจัดได้เทศบาลก็ยังไม่สามารถเก็บค่ากำจัด มูลฝอยได้ในขณะนี้ ต้องรอจนกว่าจะมีเทศบัญญัติออกมาเสียก่อน

## ข้อหารือ ๑๒.

กรณีที่ราชการส่วนท้องถิ่นให้บริการเก็บ ขน และกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอยโดยใช้พื้นที่ของราชการ ส่วนท้องถิ่นอื่น ทั้งที่เป็นการกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอยของท้องถิ่นตนเอง และรับกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย ของราชการส่วนท้องถิ่นที่อยู่ข้างเคียงโดยเก็บค่าธรรมเนียมด้วย กรณีเช่นนี้จะต้องขอใบอนุญาตจากราชการ ส่วนท้องถิ่นที่เป็นเจ้าของพื้นที่หรือไม่

## ความเห็น

ตามมติของคณะกรรมการสาธารณสุข จากการประชุมครั้งที่ ๕๑-๓/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๕๑ เห็นว่าในกรณีที่ราชการส่วนท้องถิ่นให้บริการเก็บ ขน และกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย โดยใช้พื้นที่ของราชการส่วนท้องถิ่นอื่น ไม่ว่าจะดำเนินการกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอยของท้องถิ่นตนเอง หรือรับกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอยของราชการส่วนท้องถิ่นที่อยู่ข้างเคียง แม้จะมีการเก็บค่าธรรมเนียมด้วยก็ถือว่าเป็นบริการสาธารณะ ฉะนั้นจึงไม่เข้าข่ายเป็นการประกอบธุรกิจตามมาตรา ๑๙ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ จึงไม่ต้องขอใบอนุญาตจากราชการส่วนท้องถิ่นที่เป็นเจ้าของพื้นที่ แต่ต้องทำความตกลงร่วมกันโดยความยินยอมของราชการส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องตามมาตรา ๑๘ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ประกอบมาตรา ๕๗ ทวิ แห่งพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๔๙๖ และหรือมาตรา ๗๓ แห่งพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๓๗

## ข้อหาเรือ ๑๓.

การเก็บค่าธรรมเนียมการกำจัดสิ่งปฏิกูลจะสามารถเก็บในกรณีใดได้บ้าง และในกรณีใดที่เอกชนได้รับใบอนุญาตให้เก็บขนสิ่งปฏิกูลในเขตเทศบาลแล้ว เวลานำไปกำจัดจะต้องเก็บค่าธรรมเนียมในการบำบัดสิ่งปฏิกูลอีกหรือไม่ หรือเก็บค่าธรรมเนียมในการบำบัดได้เฉพาะเอกชนที่ไปเก็บที่อื่นแล้วขอนำมาบำบัด ที่ระบบบำบัดของเทศบาลเท่านั้น

### ความเห็น

๑) กรณีราชการส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ให้บริการเก็บ และขนสิ่งปฏิกูลแก่ประชาชนเอง ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจเก็บค่าธรรมเนียมการเก็บและขนสิ่งปฏิกูลได้ (ส่วนค่าธรรมเนียมการกำจัดสิ่งปฏิกูลจะต้องออกเป็นข้อกำหนดของท้องถิ่นเพิ่มเติม ซึ่งจะต้องรองจนกว่ารัฐมนตรีจะออกกฎกระทรวงในส่วนของการกำจัดสิ่งปฏิกูลมาเสียก่อน)

๒) สำหรับกรณีที่เอกชนได้รับใบอนุญาตให้ประกอบธุรกิจเกี่ยวกับการให้บริการเก็บและขนสิ่งปฏิกูลจากเทศบาล แม้จะนำสิ่งปฏิกูลไปกำจัดในระบบกำจัดของเทศบาล เทศบาลก็ยังไม่เก็บค่าธรรมเนียมไม่ได้ เนื่องจากจะต้องออกเป็นข้อกำหนดของท้องถิ่นเพิ่มเติม ซึ่งจะต้องรองจนกว่ารัฐมนตรีจะออกกฎกระทรวงในส่วนของการกำจัดสิ่งปฏิกูลมาเสียก่อนนั่นเอง รวมทั้งกรณีที่เอกชนที่ไปเก็บมาจากที่อื่น แล้วนำมากำจัดในสถานที่ของเทศบาลด้วยเช่นกัน

## ข้อหาเรือ ๑๔.

บริษัทเอกชนแห่งหนึ่งขอให้ตีความคำว่า “มูลฝอย” ตามเทศบัญญัติที่กำหนดไว้ว่า “มูลฝอย” หมายความว่า เศษกระดาษ เศษผ้า เศษอาหาร เศษสินค้าที่เหลือจากการผลิต ถุงพลาสติก ภาชนะที่ใส่อาหาร ถัง มูลสัตว์หรือซากสัตว์ รวมตลอดถึงสิ่งอื่นใดที่เก็บกวาดจากถนน ตลาด ที่เลี้ยงสัตว์หรือที่อื่น ซึ่งในส่วนของความหมายที่ว่า “เศษสินค้าที่เหลือจากการผลิต” จะหมายรวมถึง สิ่งของที่ไม่ใช่แล้วหรือของเสียทั้งหมดที่เกิดจากกระบวนการผลิต ของเสียที่เป็นผลิตภัณฑ์เสื่อมคุณภาพ ตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่องการกำจัด สิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว พ.ศ. ๒๕๔๘ ด้วยหรือไม่



## ความเห็น

๑) ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้นิยามคำว่า “มูลฝอย” หมายความว่า เศษกระดาษ เศษผ้า เศษอาหาร เศษวัตถุ ถุงพลาสติก ภาชนะที่ใส่อาหาร เถ้า มูลสัตว์ ซากสัตว์ หรือสิ่งอื่นใดที่เก็บกวาดจากถนน ตลาด ที่เลี้ยงสัตว์ หรือที่อื่น และหมายรวมถึงมูลฝอยติดเชื้อ มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน

ดังนั้น โดยความหมายของ “มูลฝอย” ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ จึงแบ่งได้เป็น ๓ ประเภท คือ ๑) มูลฝอยทั่วไปจากสถานที่ใดๆ รวมทั้งมูลฝอยทั่วไปจากโรงงานอุตสาหกรรมด้วย ๒) มูลฝอยติดเชื้อ และ ๓) มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน โดยมีข้อยกเว้นไม่รวมของเสียอันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน (ตามมาตรา ๑๘ วรรค ๔)

๒) ประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง การกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว พ.ศ. ๒๕๔๘ ได้ให้ความหมายของ “สิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว” หมายความว่า สิ่งของที่ไม่ใช้แล้ว หรือของเสียทั้งหมดที่เกิดขึ้นจากการประกอบกิจการโรงงาน รวมถึงของเสียจากวัตถุดิบ ของเสียที่เกิดขึ้นในกระบวนการผลิตของเสียที่เป็นผลิตภัณฑ์เสื่อมคุณภาพ และน้ำทิ้งที่มีองค์ประกอบหรือคุณลักษณะที่เป็นอันตรายและให้ความหมายคำว่า “ของเสียอันตราย” หมายความว่า สิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่มีองค์ประกอบหรือปนเปื้อนสารอันตราย ตามที่กำหนดในภาคผนวกที่ ๒ ท้ายประกาศ โดยกำหนดให้ยกเว้นสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่ไม่เป็นของเสียอันตรายจากสำนักงาน บ้านพักอาศัยและร้านอาหารในบริเวณโรงงานไม่อยู่ในบังคับของประกาศกระทรวงอุตสาหกรรมฉบับดังกล่าว รวมทั้งสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่มีกฎหมายเฉพาะ อันได้แก่ ๑) กากกัมมันตรังสี ๒) มูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขด้วย

จึงสรุปได้ว่าขอบเขตของ “มูลฝอย” ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข จะครอบคลุมมูลฝอยในชุมชนทั้งหมด รวมทั้งสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่ไม่เป็นของเสียอันตรายจากสำนักงาน บ้านพักอาศัย และร้านอาหาร ในบริเวณโรงงานด้วย ยกเว้นของเสียอันตรายตามที่กำหนดในภาคผนวก ๒ ท้ายประกาศกระทรวงอุตสาหกรรมฯ และกากกัมมันตรังสีตามกฎหมายว่าด้วยพลังงานปรมาณู

ดังนั้น “เศษสินค้าที่เหลือจากการผลิต” จึงหมายถึงเฉพาะสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่ไม่เป็นของเสียอันตรายจากสำนักงาน บ้านพักอาศัย และโรงอาหารในบริเวณโรงงานเท่านั้น

## ข้อหาหรือ ๑๕.

กรณีมีบุคคลนำขยะเข้ามาทิ้งในท้องที่เขตองค์การบริหารส่วนตำบล แต่พื้นที่นั้นเป็นพื้นที่ส่วนบุคคล องค์การบริหารส่วนตำบลจะสามารถดำเนินการเอาผิดกับผู้กระทำการได้หรือไม่ และจะมีวิธีใดในการดำเนินการเพื่อให้บุคคลนั้นไม่นำขยะดังกล่าวมาทิ้งในพื้นที่อีก ได้อย่างไร

### ความเห็น

ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ในมาตรา ๑๘ กำหนดว่าการกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย ในเขตราชการส่วนท้องถิ่นใดให้เป็นอำนาจของส่วนราชการส่วนท้องถิ่นนั้น และมาตรา ๑๙ กำหนดว่าห้ามมิให้ผู้ใดดำเนินการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย โดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการเว้นแต่จะได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น

ดังนั้น กรณีอาจเป็นไปได้ดังต่อไปนี้

๑) ถ้าเจ้าของหรือผู้ครอบครองที่ดินที่เป็นพื้นที่ที่มีการนำขยะมาทิ้งนั้น ได้รับค่าตอบแทน เจ้าของหรือ ผู้ครอบครองจะต้องได้รับใบอนุญาตจากนายกองค์การบริหารส่วนตำบล และต้องปฏิบัติตามข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลด้วย มิเช่นนั้นจะมีความผิดตามกฎหมายฐานประกอบกิจการโดยไม่ได้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๑๙ ต้องระวางโทษตามมาตรา ๗๑

๒) กรณีที่มีได้ดำเนินการเป็นธุรกิจหรือได้รับประโยชน์ตอบแทน องค์การบริหารส่วนตำบล สามารถควบคุมดูแลการจัดการของบุคคลนั้นต้องด้วยสุลักษณะตามข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งออกตามมาตรา ๒๐ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ได้

๓) ถ้าไม่เป็นไปตาม ข้อ ๑) หรือ ข้อ ๒) องค์การบริหารส่วนตำบลสามารถควบคุมดูแลได้ในกรณีที่มีเหตุรำคาญเกิดขึ้นในสถานที่เอกชนนั้นตามมาตราประกอบมาตรา ๒๘ เพื่อระงับเหตุรำคาญดังกล่าว

## ข้อหารือ ๑๖.

เทศบาลมีอำนาจหน้าที่เก็บมูลฝอยแต่ไม่ยอมเก็บแล้วประชาชนจะทำอย่างไร

### ความเห็น

อาจดำเนินการดังนี้

- ๑) ให้แจ้งไปที่นายกเทศมนตรีทราบเพื่อพิจารณาสั่งการต่อไป
- ๒) ถ้าเทศบาลยังไม่ดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ ท่านสามารถร้องต่อผู้ว่าราชการจังหวัด หรือร้องต่อผู้ตรวจการแผ่นดิน หรือฟ้องต่อศาลปกครองได้ หรือหากท่านได้รับความเสียหายก็ไปแจ้งความร้องทุกข์ต่อ เจ้าพนักงานสอบสวนที่สถานีตำรวจเกี่ยวกับการละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ของเทศบาลตามมาตรา ๑๕๗ ก็ได้

## ข้อหารือ ๑๗.

กรณีโรงพยาบาลของรัฐค้างชำระค่าธรรมเนียมการกำจัดมูลฝอยติดเชื่อมาหลายปี อยากรทราบแนวทางการปฏิบัติที่ถูกต้อง เพื่อให้เป็นไปตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื่อ

### ความเห็น

กรณีตามที่หารือที่ว่าโรงพยาบาลของรัฐค้างชำระค่าธรรมเนียมมาหลายปี นั้น น่าจะเป็นค่าธรรมเนียมการให้บริการเก็บขนมูลฝอยติดเชื่อมากกว่า

โดยหลักปฏิบัติของระบบราชการ ในกรณีเช่นนี้ ราชการส่วนท้องถิ่นควรจะมีหนังสือแจ้งให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลได้ทราบและดำเนินการให้ถูกต้อง (หากล่วงเลยเวลามาหลายปีอาจมีปัญหากับข้อมูลหลักฐานที่จะดำเนินการใดๆ บางส่วนได้) และถ้าผู้อำนวยการโรงพยาบาลไม่ให้ความร่วมมือ ราชการส่วนท้องถิ่นก็ควรจะเสนอเรื่องให้ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป คือ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้พิจารณาต่อไป

สำหรับประเด็นเรื่องการปฏิบัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื่อนั้น เป็นกรณีของการควบคุมการปฏิบัติให้ถูกต้องด้านสุขลักษณะ จัดให้มีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ การอบรมผู้ปฏิบัติงาน เป็นต้น ซึ่งไม่เกี่ยวกับเรื่องค่าธรรมเนียมแต่อย่างใด

## ข้อหารือ ๑๘.

เป็นไปได้หรือไม่ที่จะคิดค่ากำจัดมูลฝอยติดเชื้อแยกจากค่าธรรมเนียมเก็บ  
ขนมูลฝอยติดเชื้อ

### ความเห็น

ขณะนี้พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ได้มีการปรับปรุง  
แก้ไขบทบัญญัติในส่วนนี้โดยให้อำนาจแก่ราชการส่วนท้องถิ่นที่มีระบบกำจัดสิ่ง  
ปฏิกูลหรือมูลฝอยที่ถูกสุขาภิบาล สามารถเก็บค่าธรรมเนียมการให้บริการกำจัดสิ่ง  
ปฏิกูลหรือมูลฝอยได้ (รวมมูลฝอยติดเชื้อด้วย) ตามความในมาตรา ๒๐ (๔) ทั้งนี้  
จะต้องรอให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขปรับปรุงแก้ไขกฎกระทรวงเรื่องค่า  
ธรรมเนียมก่อนและเทศบาลต้องไปตราเทศบัญญัติเพิ่มในส่วนค่าธรรมเนียมการ  
กำจัดที่จะเก็บในพื้นที่ของเทศบาลตนเอง

คู่มือแนวทางการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการจัดการมูลฝอย

สำหรับหน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่นและเจ้าพนักงานตามกฎหมายการสาธารณสุข



# ภาคผนวก

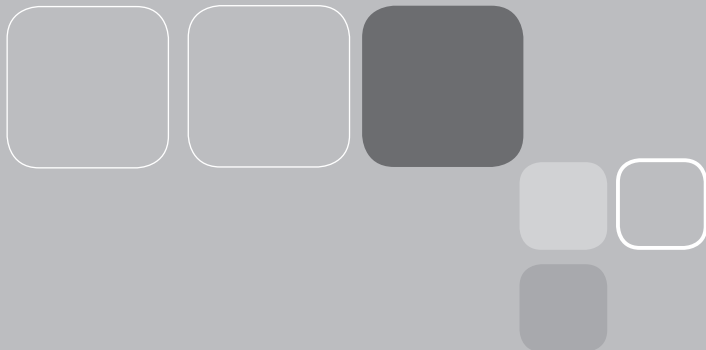




# ภาคผนวก ก



ตัวอย่างร่างข้อกำหนดของท้องถิ่น







ตัวอย่างที่ ๑ ร่างเทศบัญญัติ เรื่อง การจัดการมูลฝอย พ.ศ. ....

### หลักการ

ให้มีเทศบัญญัติว่าด้วยการจัดการมูลฝอย

### เหตุผล

เพื่อประโยชน์ในการรักษาความสะอาดและการจัดระเบียบในการเก็บ ขน และ  
กำจัดมูลฝอยในเขตเทศบาล..... ซึ่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.  
๒๕๓๕ ให้กระทำได้โดยการตราเป็น เทศบัญญัติ จึงตราเทศบัญญัตินี้

(ร่าง)

เทศบัญญัติ.....  
เรื่อง การจัดการมูลฝอย พ.ศ. ....

โดยที่เป็นการสมควรตราเทศบัญญัติ.....ว่าด้วยการจัดการมูลฝอย  
อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖๐ มาตรา ๖๑ มาตรา ๖๒ มาตรา ๖๓  
แห่งพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๔๙๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ประกอบมาตรา ๒๐  
แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ อันเป็นพระราชบัญญัติที่มี  
บทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา  
๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓๒ มาตรา ๓๓ มาตรา ๓๔ มาตรา ๔๑ และมาตรา ๔๓  
ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตาม  
บทบัญญัติแห่งกฎหมาย เทศบาล.....โดยความเห็นชอบของสภา  
เทศบาล.....และผู้ว่าราชการจังหวัด.....จึงตราเทศบัญญัติไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ เทศบัญญัตินี้เรียกว่า “เทศบัญญัติ.....เรื่อง การจัดการมูลฝอย  
พ.ศ. ....”

ข้อ ๒ เทศบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับในเขตเทศบาล..... ตั้งแต่เมื่อได้  
ประกาศไว้โดยเปิดเผย ที่สำนักงานเทศบาล.....แล้วเจ็ดวัน (ออกตามความใน  
มาตรา ๖๓ พระราชบัญญัติเทศบาล)

ข้อ ๓ บรรดาเทศบัญญัติ ข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศหรือคำสั่งอื่นใดใน  
ส่วนที่ได้ตราไว้แล้ว ในเทศบัญญัตินี้ หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับเทศบัญญัตินี้ ให้ใช้  
เทศบัญญัตินี้แทน

ข้อ ๔ ในเทศบัญญัตินี้

“มูลฝอย” หมายความว่า เศษกระดาษ เศษผ้า เศษอาหาร เศษสินค้า  
เศษวัตถุ วัสดุพลาสติกภาชนะที่ใส่อาหาร แก้ว มูลสัตว์ ชากสัตว์ หรือสิ่งอื่นใดที่เก็บ  
กวาดจากถนน ตลาด ที่เลี้ยงสัตว์ หรือที่อื่น และหมายความรวมถึงมูลฝอยติดเชื้อ  
มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน (บัญญัติตามมาตรา ๔ พระราชบัญญัติ  
การสาธารณสุข)

“เจ้าพนักงานท้องถิ่น” หมายความว่า นายกเทศมนตรี.....(บัญญัติตามมาตรา ๔ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

“เจ้าพนักงานสาธารณสุข” หมายความว่า เจ้าพนักงานซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ (บัญญัติตามมาตรา ๔ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

“อาคาร” หมายความว่า ตึก บ้าน เรือน โรง ร้าน แพ คลังสินค้า สำนักงานหรือสิ่งที่สร้างขึ้นอย่างอื่นซึ่งบุคคลอาจเข้าอยู่หรือเข้าใช้สอยได้ (บัญญัติตามมาตรา ๔ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

“ที่หรือทางสาธารณะ” หมายความว่า สถานที่หรือทางซึ่งมิใช่เป็นของเอกชนและประชาชนสามารถใช้ประโยชน์หรือใช้สัญจรได้ (บัญญัติตามมาตรา ๔ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๕ การเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยในเขตเทศบาล.....ให้เป็นอำนาจของเทศบาล.....

ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง เทศบาล.....อาจร่วมกับหน่วยงานของรัฐหรือราชการส่วนท้องถิ่นอื่นดำเนินการภายใต้ข้อตกลงร่วมกันก็ได้

ในกรณีที่มีเหตุอันสมควรเทศบาล.....อาจมอบให้บุคคลใดดำเนินการตามวรรคหนึ่งแทนภายใต้การควบคุมดูแลของเทศบาล.....หรืออาจอนุญาตให้บุคคลใดเป็นผู้ดำเนินการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยโดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการก็ได้

บทบัญญัติตามข้อนี้ และข้อ ๙ มิให้ใช้บังคับกับการจัดการของเสียอันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน แต่ให้ผู้ดำเนินการโรงงานที่มีของเสียอันตราย และผู้ดำเนินการรับทำการเก็บ ขนหรือกำจัดของเสียอันตรายดังกล่าวแจ้งการดำเนินการเป็นหนังสือต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น (บัญญัติตามมาตรา ๑๘ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๖ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นประกาศกำหนดเขตพื้นที่การให้บริการเก็บขนหรือกำจัดมูลฝอย หรือเขตพื้นที่ที่เทศบาล..... มอบให้บุคคลอื่นดำเนินการแทนหรือเขตพื้นที่การอนุญาตให้บุคคลใดดำเนินการโดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการในเขตอำนาจของ เทศบาล..... และระเบียบปฏิบัติได้ตามความจำเป็น

ข้อ ๗ เจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารหรือสถานที่ซึ่งอยู่ในเขตพื้นที่การให้บริการเก็บ ขนหรือกำจัดมูลฝอยของเทศบาล.....หรือเขตพื้นที่ที่เทศบาล..... มอบให้บุคคลอื่นดำเนินการแทนจะต้องเสียค่าธรรมเนียม การให้บริการแก่เทศบาล.....ตามอัตราที่กำหนดไว้ท้ายเทศบัญญัตินี้ ทั้งนี้ การจะกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมการกำจัดมูลฝอย เทศบาล.....จะต้องดำเนินการให้ถูกต้องด้วยสุลักษณะตามที่กำหนดในกฎกระทรวง (ออกตามความในมาตรา ๒๐ (๔) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๘ เพื่อประโยชน์ในการรักษาความสะอาดและการจัดระเบียบในการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอย ในกรณีที่ยังไม่มีกฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยใช้บังคับในเขตเทศบาล..... การจัดการมูลฝอยให้ปฏิบัติตามเทศบัญญัติดังต่อไปนี้

(๑) ห้ามมิให้ผู้ใดทำการถ่าย เท ทิ้ง หรือทำให้มีขึ้นซึ่งมูลฝอยในที่หรือทางสาธารณะนอกจาก ในที่ที่เทศบาล.....จัดไว้ให้

(๒) เจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารหรือสถานที่ใดๆ ต้องจัดให้มีที่รองรับมูลฝอยที่ถูกสุลักษณะอย่างเพียงพอและเหมาะสมตามที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นโดยคำแนะนำของเจ้าพนักงานสาธารณสุขประกาศกำหนด

(๓) .....

(๔) ฯลฯ (ออกตามความในมาตรา ๒๐ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๙ ห้ามมิให้ผู้ใดดำเนินกิจการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยโดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ เว้นแต่จะได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น (บัญญัติตามมาตรา ๑๙ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๑๐ ผู้ใดประสงค์จะเป็นผู้ดำเนินกิจการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอย โดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการในเขตเทศบาล.....จะต้องยื่นคำขอรับใบอนุญาตตามแบบ ที่กำหนดไว้ท้ายเทศบัญญัตินี้ พร้อมกับเอกสารและหลักฐานดังต่อไปนี้ (ออกตามความในมาตรา ๕๔ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

(๑) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน / ข้าราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ

(๒) สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

(๓) อื่นๆ ตามที่เทศบาล.....ประกาศกำหนด

ข้อ ๑๑ ผู้ขอรับใบอนุญาตจะต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ และเงื่อนไข  
ดังต่อไปนี้ (ออกตามความในมาตรา ๕๔ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

(๑) ผู้ขอรับใบอนุญาตดำเนินกิจการรับทำการเก็บ ขนมูลฝอย

(๑.๑) .....

(๑.๒) .....

(๑.๓) .....

(๑.๔) ฯลฯ

ให้ช่วยกันคิดว่าจะมี  
อะไรต้องกำหนด  
ควบคุมอย่างไร?



(๒) ผู้ขอรับใบอนุญาตดำเนินกิจการรับทำการกำจัดมูลฝอย

(๒.๑) .....

(๒.๒) .....

(๒.๓) .....

(๒.๔) ฯลฯ

ให้ช่วยกันคิดว่าจะมี  
อะไรต้องกำหนด  
ควบคุมอย่างไร?



ข้อ ๑๒ เมื่อได้รับคำขอรับใบอนุญาตหรือคำขอต่ออายุใบอนุญาต ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของคำขอ ถ้าปรากฏว่าคำขอ  
ดังกล่าวไม่ถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ หรือเงื่อนไขที่กำหนดไว้  
ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นรวบรวมความไม่ถูกต้องหรือความไม่สมบูรณ์นั้นทั้งหมด  
และแจ้งให้ผู้ขออนุญาตแก้ไขให้ถูกต้องและสมบูรณ์ในคราวเดียวกัน และในกรณี  
จำเป็นที่จะต้องส่งคืนคำขอแก่ผู้ขออนุญาต ก็ให้ส่งคืนคำขอพร้อมทั้งแจ้งความไม่  
ถูกต้องหรือความไม่สมบูรณ์ให้ทราบภายในสิบห้าวันนับแต่วันได้รับคำขอ

เจ้าพนักงานท้องถิ่นต้องออกใบอนุญาตหรือมีหนังสือแจ้งคำสั่งไม่อนุญาต  
พร้อมด้วยเหตุผลให้ผู้ขออนุญาตทราบภายในสามสิบวันนับแต่วันได้รับคำขอซึ่งมี  
รายละเอียดถูกต้องหรือครบถ้วนตามที่กำหนดในเทศบัญญัตินี้

ในกรณีที่มีเหตุจำเป็นที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นไม่อาจออกใบอนุญาตหรือยังไม่อาจมีคำสั่งไม่อนุญาตได้ภายในกำหนดเวลาตามวรรคสอง ให้ขยายเวลาออกไปได้อีกไม่เกินสองครั้ง ครั้งละไม่เกินสิบห้าวัน แต่ต้องมีหนังสือแจ้งการขยายเวลา และเหตุจำเป็นแต่ละครั้งให้ผู้ขออนุญาตทราบก่อนสิ้นกำหนดเวลาตามวรรคสอง หรือตามที่ได้ขยายเวลาไว้แล้วนั้น แล้วแต่กรณี (บัญญัติตามมาตรา ๕๖ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๑๓ ผู้ได้รับอนุญาตต้องมารับใบอนุญาตภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับหนังสือแจ้งการอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น หากไม่มารับภายในกำหนดเวลาดังกล่าวโดยไม่มีเหตุอันสมควรให้ถือว่าสละสิทธิ์ (ออกตามความในมาตรา ๕๔ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๑๔ ในการดำเนินกิจการผู้ได้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขดังต่อไปนี้ (ออกตามความในมาตรา ๒๐ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

(๑) ผู้ได้รับใบอนุญาตดำเนินการรับทำการเก็บ ขนมูลฝอย

ให้ช่วยกันคิดว่าจะมี  
อะไรต้องกำหนด  
ควบคุมอย่างไร?



- (๑.๑) .....
- (๑.๒) .....
- (๑.๓) .....
- (๑.๔) ฯลฯ

(๒) ผู้ได้รับใบอนุญาตดำเนินการรับทำการกำจัดมูลฝอย

ให้ช่วยกันคิดว่าจะมี  
อะไรต้องกำหนด  
ควบคุมอย่างไร?



- (๒.๑) .....
- (๒.๒) .....
- (๒.๓) .....
- (๒.๔) ฯลฯ

(อาจขอสนับสนุนข้อมูลด้านวิชาการจากสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย หรือศูนย์อนามัย กรมอนามัย หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง)

ข้อ ๑๕ บรรดาใบอนุญาตที่ออกให้ตามเทศบัญญัตินี้ให้มีอายุหนึ่งปีนับแต่วันที่ออกใบอนุญาต และให้ใช้ได้เพียงในเขตอำนาจของเทศบาล.....เท่านั้น

การขอต่ออายุใบอนุญาตจะต้องยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ เมื่อได้ยื่นคำขอพร้อมกับ เสียค่าธรรมเนียมแล้วให้ประกอบกิจการต่อไปได้จนกว่าเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะสั่งไม่ต่ออายุใบอนุญาต

การขอต่ออายุใบอนุญาตและการอนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นประกาศกำหนด (ออกตามความในมาตรา ๕๕ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๑๖ ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องเสียค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาตตามอัตราที่กำหนดไว้ท้าย เทศบัญญัตินี้ในวันที่มารับใบอนุญาตสำหรับกรณีที่เป็นการขอรับใบอนุญาตครั้งแรก หรือก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุสำหรับกรณีที่เป็นการขอต่ออายุใบอนุญาตตลอดเวลาที่ยังดำเนินกิจการนั้น ถ้ามิได้เสียค่าธรรมเนียมภายในเวลาที่กำหนด ให้ชำระค่าปรับเพิ่มขึ้นอีกร้อยละยี่สิบของจำนวนค่าธรรมเนียมที่ค้างชำระเว้นแต่ผู้ได้รับใบอนุญาตจะได้บอกเลิกการดำเนินกิจการนั้นก่อนถึงกำหนดการเสียค่าธรรมเนียมครั้งต่อไป

ในกรณีที่มีผู้มีหน้าที่ต้องเสียค่าธรรมเนียมตามวรรคหนึ่งค้างชำระค่าธรรมเนียมติดต่อกันเกินกว่าสองครั้งให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งให้ผู้นั้นหยุดการดำเนินกิจการไว้จนกว่าจะได้เสียค่าธรรมเนียมและค่าปรับจนครบจำนวน (ออกตามความใน มาตรา ๖๕ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๑๗ บรรดาค่าธรรมเนียมและค่าปรับตามเทศบัญญัตินี้ให้เป็นรายได้ของเทศบาล..... (บัญญัติตามมาตรา ๖๔ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๑๘ ผู้ได้รับใบอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการตามเทศบัญญัตินี้จะพึงเรียกเก็บค่าบริการ จากผู้ใช้บริการได้ไม่เกินอัตราค่าบริการขั้นสูงตามที่กำหนดไว้ท้ายเทศบัญญัตินี้ (ออกตามความในมาตรา ๒๐ (๕) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๑๙ ผู้ได้รับใบอนุญาตตามเทศบัญญัตินี้ต้องแสดงใบอนุญาตไว้โดยเปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ประกอบกิจการตลอดเวลาที่ประกอบกิจการ (บัญญัติตามมาตรา ๕๗ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)



ข้อ ๒๐ ในกรณีที่ใบอนุญาตสูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุดในสาระที่สำคัญ ให้ผู้ได้รับใบอนุญาต ยื่นคำขอรับใบแทนใบอนุญาตภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้ทราบถึงการสูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุด ตามแบบที่กำหนดไว้ท้ายเทศบัญญัตินี้

การขอรับใบแทนใบอนุญาตและการออกใบแทนใบอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขดังต่อไปนี้

(๑) ในกรณีที่ใบอนุญาตสูญหาย ให้ผู้ยื่นคำขอรับใบแทนใบอนุญาตนำสำเนาบันทึกการแจ้งความต่อพนักงานเจ้าหน้าที่แห่งท้องที่ที่ใบอนุญาตสูญหายมาแสดงต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นประกอบด้วย

(๒) ในกรณีที่ใบอนุญาตถูกทำลาย หรือชำรุดในสาระที่สำคัญ ให้ผู้ยื่นคำขอรับใบแทนใบอนุญาตนำใบอนุญาตเดิมเท่าที่เหลืออยู่ มาแสดงต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นประกอบด้วย (ออกตามความในมาตรา ๕๘ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๒๑ ในกรณีที่ปรากฏว่าผู้รับใบอนุญาตตามเทศบัญญัตินี้ไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องตามบทแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ กฎกระทรวงที่ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ หรือเทศบัญญัติหรือเงื่อนไขที่ระบุไว้ในใบอนุญาตในเรื่องที่กำหนดไว้เกี่ยวกับการประกอบกิจการตามที่ได้รับใบอนุญาตตามเทศบัญญัตินี้ เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งพักใช้ใบอนุญาตได้ภายในเวลาที่เห็นสมควรแต่ต้องไม่เกินสิบห้าวัน (บัญญัติตามมาตรา ๕๙ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๒๒ เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจออกคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาตเมื่อปรากฏว่าผู้รับใบอนุญาต

(๑) ถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตตั้งแต่สองครั้งขึ้นไปและมีเหตุที่จะต้องถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตอีก

(๒) ต้องคำพิพากษาถึงที่สุดว่าได้กระทำความผิดตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

(๓) ไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องตามบทแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ กฎกระทรวงที่ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข

พ.ศ. ๒๕๓๕ หรือเทศบัญญัตินี้หรือเงื่อนไขที่ระบุไว้ในใบอนุญาตในเรื่องที่กำหนดไว้เกี่ยวกับการประกอบกิจการตามที่ได้รับใบอนุญาตตามเทศบัญญัตินี้ และการไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องนั้นก่อให้เกิดอันตรายอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพของประชาชนหรือมีผลกระทบต่อสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน (บัญญัติตามมาตรา ๖๐ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๒๓ คำสั่งพักใช้ใบอนุญาตและคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาตให้ทำเป็นหนังสือแจ้งให้ผู้รับใบอนุญาตทราบ ในกรณีที่ไม่พบผู้รับใบอนุญาตหรือผู้รับใบอนุญาตไม่ยอมรับคำสั่งดังกล่าวให้ส่งคำสั่งโดยทางไปรษณีย์ตอบรับหรือให้ปิดคำสั่งนั้นไว้ในที่เปิดเผยเห็นได้ง่าย ณ ภูมิลำเนาหรือสำนักทำางานของผู้รับใบอนุญาต และให้ถือว่าผู้รับใบอนุญาตนั้นได้รับทราบคำสั่งแล้วตั้งแต่วันที่คำสั่งไปถึงหรือวันปิดคำสั่ง แล้วแต่กรณี (บัญญัติตามมาตรา ๖๑ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๒๔ ผู้ถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตจะขอรับใบอนุญาตสำหรับการประกอบกิจการที่ถูกเพิกถอนใบอนุญาตอีกไม่ได้จนกว่าจะพ้นกำหนดหนึ่งปีนับแต่วันที่ถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต (บัญญัติตามมาตรา ๖๒ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๒๕ เจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารหรือสถานที่ใดๆ ที่อยู่นอกเขตพื้นที่การให้บริการเก็บ ขนหรือกำจัดมูลฝอยของเทศบาล.....หรือเขตพื้นที่ที่เทศบาล..... มอบให้บุคคลอื่นดำเนินการแทนหรือเขตพื้นที่การให้บริการของผู้ที่ได้รับใบอนุญาตดำเนินการโดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการต้องดำเนินการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยให้ถูกต้องด้วยสุขลักษณะตามวิธีการที่เจ้าพนักงานท้องถิ่น โดยคำแนะนำของเจ้าพนักงานสาธารณสุขประกาศกำหนด (ออกตามความใน มาตรา ๒๐ (๓) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๒๖ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจแต่งตั้งข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่นเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรา ๔๔ วรรคหนึ่งแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ในเขตอำนาจ ของเทศบาล.....ในเรื่องใดหรือทุกเรื่องก็ได้ (บัญญัติตามมาตรา ๔๔ วรรคสอง พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๒๗ ผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามเทศบัญญัตินี้ต้องระวางโทษตามที่กำหนดไว้ในบทกำหนดโทษแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ (ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๒๘ ให้นายกเทศมนตรี.....รักษาการให้เป็นไปตามเทศบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศหรือคำสั่งเพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามเทศบัญญัตินี้

ประกาศ ณ วันที่.....

(ลงชื่อ)

(.....)

นายกเทศมนตรี.....

เห็นชอบ

(ลงชื่อ)

(.....)

ผู้ว่าราชการจังหวัด.....

บัญชีอัตราค่าธรรมเนียม  
ท้ายเทศบัญญัติ.....  
เรื่อง การจัดการมูลฝอย พ.ศ. ....

บัญชีอัตราค่าบริการชั้นสูง  
ท้ายเทศบัญญัติ.....  
เรื่อง การจัดการมูลฝอย พ.ศ. ....

ตัวอย่างที่ ๒ ร่างเทศบัญญัติ เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ....

### หลักการ

ให้มีเทศบัญญัติว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

### เหตุผล

เพื่อประโยชน์ในการรักษาความสะอาดและการจัดระเบียบในการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในเขตเทศบาล..... ซึ่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ให้กระทำได้โดยการตราเป็นเทศบัญญัติ จึงตราเทศบัญญัตินี้

(ร่าง)

เทศบัญญัติ.....

## เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ....

โดยที่เป็นการสมควรตราเทศบัญญัติ.....ว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖๐ มาตรา ๖๑ มาตรา ๖๒ มาตรา ๖๓ แห่งพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๔๙๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ประกอบมาตรา ๒๐ มาตรา ๕๔ มาตรา ๕๕ มาตรา ๕๘ มาตรา ๖๓ และมาตรา ๖๕ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ อันเป็นพระราชบัญญัติที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับ มาตรา ๓๒ มาตรา ๓๓ มาตรา ๓๔ มาตรา ๔๑ และมาตรา ๔๓ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย เทศบาล.....โดยความเห็นชอบของสภาเทศบาล.....และผู้ว่าราชการจังหวัด.....จึงตราเทศบัญญัติไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ เทศบัญญัตินี้เรียกว่า “เทศบัญญัติ.....เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ....”

ข้อ ๒ เทศบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับในเขตเทศบาล..... ตั้งแต่เมื่อได้ประกาศไว้โดยเปิดเผยที่สำนักงานเทศบาล.....แล้วเจ็ดวัน (ออกตามความใน มาตรา ๖๓ พระราชบัญญัติเทศบาล)

ข้อ ๓ บรรดาเทศบัญญัติ ข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศหรือคำสั่งอื่นใดใน ส่วนที่ได้ตราไว้แล้วในเทศบัญญัตินี้ หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับเทศบัญญัตินี้ ให้ใช้เทศบัญญัตินี้แทน

ข้อ ๔ ในเทศบัญญัตินี้

“มูลฝอยติดเชื้อ” หมายความว่า มูลฝอยที่มีเชื้อโรคปะปนอยู่ในปริมาณ หรือมีความเข้มข้น ซึ่งถ้ามีการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับมูลฝอยนั้นแล้วสามารถทำให้เกิดโรคได้

กรณีมูลฝอยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นหรือใช้ในกระบวนการตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์และการรักษาพยาบาล การให้ภูมิคุ้มกันโรคและการทดลองเกี่ยวกับโรค และการตรวจชันสูตรศพหรือซากสัตว์ รวมทั้งในการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าว ให้ถือว่าเป็นมูลฝอยติดเชื้อ

(๑) ซากหรือชิ้นส่วนของมนุษย์หรือสัตว์ที่เป็นผลมาจากการผ่าตัด การตรวจชิ้นเนื้อศพหรือซากสัตว์ และการใช้สัตว์ทดลอง

(๒) วัสดุของมีคม เช่น เข็ม ไบโอมิต กระจกบดนิดยา หลอดแก้ว ภาชนะที่ทำด้วยแก้ว สไลด์ และแผ่นกระจกปิดสไลด์

(๓) วัสดุซึ่งสัมผัสหรือสงสัยว่าจะสัมผัสกับเลือด ส่วนประกอบของเลือด ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากเลือด สารน้ำจากร่างกายของมนุษย์หรือสัตว์ หรือวัคซีนที่ทำจากเชื้อโรคที่มีชีวิต เช่น สาลี ผ้าก๊อซ ผ้าต่างๆ และท่อยาง

(๔) มูลฝอยทุกชนิดที่มาจากห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง (บัญญัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

“เจ้าพนักงานท้องถิ่น” หมายความว่า นายกเทศมนตรี..... (บัญญัติตามมาตรา ๔ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

“เจ้าพนักงานสาธารณสุข” หมายความว่า เจ้าพนักงานซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขให้ปฏิบัติราชการตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ (บัญญัติตาม มาตรา ๔ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

“อาคาร” หมายความว่า ดึก บ้าน เรือน โรง ร้าน แพ คลังสินค้า สำนักงาน หรือสิ่งที่สร้างขึ้นอย่างอื่นซึ่งบุคคลอาจเข้าอยู่หรือเข้าใช้สอยได้ (บัญญัติตามมาตรา ๔ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

“ที่หรือทางสาธารณะ” หมายความว่า สถานที่หรือทางซึ่งมิใช่เป็นของเอกชนและประชาชนสามารถใช้ประโยชน์หรือใช้สัญจรได้ (บัญญัติตามมาตรา ๔ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

“ห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง” หมายความว่า ห้องรักษาผู้ป่วยซึ่งติดเชื้อร้ายแรงตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา (บัญญัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

“สถานบริการการสาธารณสุข” หมายความว่า (บัญญัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)



(๑) สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และหมายความรวมถึงสถานพยาบาลของทางราชการ

(๒) สถานพยาบาลสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์ และหมายความรวมถึงสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ

“สถานพยาบาลของทางราชการ” หมายความว่า สถานพยาบาลของราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น สภากาชาดไทย และสถานพยาบาลของหน่วยงานอื่นของรัฐตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา (บัญญัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

“สถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ” หมายความว่า สถานพยาบาลสัตว์ของราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น สภากาชาดไทย และสถานพยาบาลสัตว์ของหน่วยงานอื่นของรัฐตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา (บัญญัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

“ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย” หมายความว่า ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายที่มีได้ตั้งอยู่ภายในสถานบริการการสาธารณสุข ซึ่งได้แก่ ห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์สารเคมีและจุลินทรีย์ในวัตถุตัวอย่างจากร่างกายมนุษย์หรือสัตว์ที่อาจก่อให้เกิดเชื้ออันตราย และห้องปฏิบัติการทดสอบด้านสาธารณสุขที่ทำการตรวจวิเคราะห์คุณภาพ ส่วนประกอบ และความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่อาจก่อให้เกิดเชื้ออันตราย ทั้งนี้ ตามลักษณะและเงื่อนไขที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา (บัญญัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

“ผู้ประกอบการกิจการสถานบริการการสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และผู้ได้รับใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์ และหมายความรวมถึงราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น สภากาชาดไทย และหน่วยงานอื่นของรัฐที่จัดตั้งสถานพยาบาลของทางราชการหรือสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ (บัญญัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

“ผู้ดำเนินการสถานบริการสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และผู้ได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล สัตว์ และหมายความรวมถึงผู้อำนวยการหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เรียกชื่ออย่างอื่น ซึ่งรับผิดชอบดำเนินการสถานพยาบาลของทางราชการและสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ (บัญญัติตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตาม พระราชบัญญัติสาธารณสุข)

“ผู้ประกอบการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย” หมายความว่า เจ้าของหรือผู้ครอบครองห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย (บัญญัติตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติสาธารณสุข)

“ผู้ดำเนินการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย” หมายความว่า ผู้จัดการหรือเจ้าหน้าที่ที่เรียกชื่ออย่างอื่นซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย (บัญญัติตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติสาธารณสุข)

ข้อ ๕ การเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในเขตเทศบาล.....ให้เป็นอำนาจของเทศบาล.....

ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง เทศบาล.....อาจร่วมกับหน่วยงานของรัฐหรือราชการส่วนท้องถิ่นอื่นดำเนินการภายใต้ข้อตกลงร่วมกันก็ได้

ในกรณีที่มีเหตุอันสมควร เทศบาล.....อาจมอบให้บุคคลใดดำเนินการตามวรรคหนึ่งแทนภายใต้การควบคุมดูแลของเทศบาล.....หรืออาจอนุญาตให้บุคคลใดเป็นผู้ดำเนินการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อโดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการก็ได้

ข้อ ๖ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นประกาศกำหนดเขตพื้นที่การให้บริการเก็บขนหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อหรือเขตพื้นที่ที่เทศบาล..... มอบให้บุคคลอื่นดำเนินการแทนหรือเขตพื้นที่การอนุญาตให้บุคคลใดดำเนินการกิจการโดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการในเขตอำนาจของเทศบาล..... และระเบียบปฏิบัติได้ตามความจำเป็น

ข้อ ๗ ผู้ประกอบกิจการสถานบริการการสาธารณสุขหรือผู้ประกอบกิจการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายซึ่งอยู่ในเขตพื้นที่การให้บริการเก็บ ขนหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของเทศบาล.....หรือเขตพื้นที่เทศบาล..... มอบให้บุคคลอื่นดำเนินการแทน จะต้องเสียค่าธรรมเนียมการให้บริการแก่เทศบาล.....ตามอัตราที่กำหนดไว้ท้ายเทศบัญญัตินี้

ข้อ ๘ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจัดการมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นไปตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

ข้อ ๙ ห้ามมิให้ผู้ใดดำเนินกิจการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อโดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ เว้นแต่จะได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น (บัญญัติตามมาตรา ๑๙ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๑๐ ผู้ใดประสงค์จะเป็นผู้ดำเนินกิจการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อโดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการในเขตราชการส่วนท้องถิ่น จะต้องยื่นคำขอรับใบอนุญาตตามแบบที่กำหนดไว้ท้ายเทศบัญญัตินี้ พร้อมกับเอกสารและหลักฐานดังต่อไปนี้ (ออกตามความในมาตรา ๕๔ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

- (๑) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน / ข้าราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ
- (๒) สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- (๓) อื่นๆ ตามที่เทศบาล..... ประกาศกำหนด

ข้อ ๑๑ ผู้ขอรับใบอนุญาตจะต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ และเงื่อนไขดังต่อไปนี้ (ออกตามความในมาตรา ๕๔ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ให้ช่วยกันคิดว่าจะมี  
อะไรต้องกำหนด  
ควบคุมอย่างไร?



- (๑) ผู้ขอรับใบอนุญาตดำเนินกิจการรับทำการเก็บ ขนมูลฝอยติดเชื้อ
- (๑.๑) .....
- (๑.๒) .....
- (๑.๓) .....
- (๑.๔) ฯลฯ

ให้ช่วยกันคิดว่าจะมี  
อะไรต้องกำหนด  
ควบคุมอย่างไร?



- (๒) ผู้ขอรับใบอนุญาตดำเนินกิจการรับทำการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ
- (๒.๑) .....
- (๒.๒) .....
- (๒.๓) .....
- (๒.๔) ฯลฯ

ข้อ ๑๒ เมื่อได้รับคำขอรับใบอนุญาต หรือคำขอต่ออายุใบอนุญาต ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของคำขอ ถ้าปรากฏว่าคำขอดังกล่าวไม่ถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ หรือเงื่อนไขที่กำหนดไว้ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นรวบรวมความไม่ถูกต้องหรือความไม่สมบูรณ์นั้นทั้งหมด และแจ้งให้ผู้ขออนุญาตแก้ไขให้ถูกต้องและสมบูรณ์ในคราวเดียวกัน และในกรณีจำเป็นที่จะต้องส่งคืนคำขอแก่ผู้ขออนุญาต ก็ให้ส่งคืนคำขอพร้อมทั้งแจ้งความไม่ถูกต้องหรือความไม่สมบูรณ์ให้ทราบภายในสิบห้าวันนับแต่วันได้รับคำขอ

เจ้าพนักงานท้องถิ่นต้องออกใบอนุญาตหรือมีหนังสือแจ้งคำสั่งไม่อนุญาตพร้อมด้วยเหตุผลให้ผู้ขออนุญาตทราบภายในสามสิบวันนับแต่วันได้รับคำขอซึ่งมีรายละเอียดถูกต้องหรือครบถ้วนตามที่กำหนดในเทศบัญญัตินี้

ในกรณีที่มีเหตุจำเป็นที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นไม่อาจออกใบอนุญาตหรือยังไม่อาจมีคำสั่งไม่อนุญาตได้ภายในกำหนดเวลาตามวรรคสอง ให้ขยายเวลาออกไปได้อีกไม่เกินสองครั้ง ครั้งละไม่เกินสิบห้าวัน แต่ต้องมีหนังสือแจ้งการขยายเวลา และเหตุจำเป็นแต่ละครั้งให้ผู้ขออนุญาตทราบก่อนสิ้นกำหนดเวลาตามวรรคสอง หรือตามที่ได้ขยายเวลาไว้แล้วนั้น แล้วแต่กรณี (บัญญัติตามมาตรา ๕๖ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๑๓ ผู้ได้รับใบอนุญาต ต้องมารับใบอนุญาตภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ ได้รับหนังสือแจ้งการอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น หากไม่มารับภายในกำหนด เวลาดังกล่าวโดยไม่มีเหตุอันสมควร ให้ถือว่าสละสิทธิ์ (ออกตามความใน มาตรา ๕๔ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๑๔ บรรดาใบอนุญาตที่ออกให้ตามเทศบัญญัตินี้ให้มีอายุหนึ่งปีนับตั้งแต่วันที่ออกใบอนุญาต และให้ใช้ได้เพียงในเขตอำนาจของเทศบาล..... เท่านั้น

การขอต่ออายุใบอนุญาตจะต้องยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ เมื่อได้ยื่นคำขอพร้อมกับเสียค่าธรรมเนียมแล้วให้ประกอบกิจการต่อไปได้จนกว่าเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะสั่งไม่ต่ออายุใบอนุญาต

การขอต่ออายุใบอนุญาตและการอนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นประกาศกำหนด (ออกตามความใน มาตรา ๕๕ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๑๕ ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องเสียค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาตตามอัตราที่กำหนดไว้ท้ายเทศบัญญัตินี้ในวันที่มารับใบอนุญาตสำหรับกรณีที่เป็น การขอรับใบอนุญาตครั้งแรก หรือก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุสำหรับกรณีที่เป็น การขอต่ออายุใบอนุญาตตลอดเวลาที่ยังดำเนินกิจการนั้น ถ้ามิได้เสียค่าธรรมเนียมภายในเวลาที่กำหนด ให้ชำระค่าปรับเพิ่มขึ้นอีกร้อยละยี่สิบของจำนวนค่าธรรมเนียมที่ค้างชำระ เว้นแต่ผู้ได้รับใบอนุญาตจะได้บอกเลิกการดำเนินกิจการนั้นก่อนถึงกำหนดการเสียค่าธรรมเนียมครั้งต่อไป

ในกรณีที่ผู้มีหน้าที่ต้องเสียค่าธรรมเนียมตามวรรคหนึ่งค้างชำระค่าธรรมเนียมติดต่อกันเกินกว่าสองครั้ง ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งให้ผู้นั้นหยุดการดำเนินกิจการไว้จนกว่าจะได้เสียค่าธรรมเนียมและค่าปรับจนครบจำนวน (ออกตามความใน มาตรา ๖๕ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๑๖ บรรดาค่าธรรมเนียมและค่าปรับตามเทศบัญญัตินี้ให้เป็นรายได้ของเทศบาล.....(บัญญัติตามมาตรา ๖๔ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๑๗ ผู้ได้รับใบอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการตามเทศบัญญัตินี้จะพึงเรียกเก็บค่าบริการจากผู้ใช้บริการได้ไม่เกินอัตราค่าบริการชั้นสูงตามที่กำหนดไว้ท้ายเทศบัญญัตินี้ (ออกตามความในมาตรา ๒๐ (๕) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๑๘ ผู้ได้รับใบอนุญาตตามเทศบัญญัตินี้ต้องแสดงใบอนุญาตไว้โดยเปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ประกอบกิจการตลอดเวลาที่ประกอบกิจการ (บัญญัติตามมาตรา ๕๗ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๑๙ ในกรณีที่ใบอนุญาตสูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุดในสาระที่สำคัญ ให้ผู้ได้รับใบอนุญาตยื่นคำขอรับใบแทนใบอนุญาตภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้ทราบถึงการสูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุด ตามแบบที่กำหนดไว้ท้ายเทศบัญญัตินี้

การขอรับใบแทนใบอนุญาตและการออกใบแทนใบอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขดังต่อไปนี้

(๑) ในกรณีใบอนุญาตสูญหาย ให้ผู้ยื่นคำขอรับใบแทนใบอนุญาตนำสำเนาบันทึกการแจ้งความต่อพนักงานเจ้าหน้าที่แห่งท้องที่ที่ใบอนุญาตสูญหายมาแสดงต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นประกอบด้วย

(๒) ในกรณีใบอนุญาตถูกทำลาย หรือชำรุดในสาระที่สำคัญ ให้ผู้ยื่นคำขอรับใบแทนใบอนุญาตนำใบอนุญาตเดิมเท่าที่เหลืออยู่ มาแสดงต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นประกอบด้วย (ออกตามความในมาตรา ๕๘ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๒๐ ในกรณีที่ปรากฏว่าผู้รับใบอนุญาตตามข้อบังคับนี้ ไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องตามบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ กฎกระทรวงที่ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ หรือเทศบัญญัตินี้ หรือเงื่อนไขที่ระบุไว้ในใบอนุญาตในเรื่องที่กำหนดไว้เกี่ยวกับการประกอบกิจการตามที่ได้รับใบอนุญาตตามเทศบัญญัตินี้ เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งพักใช้ใบอนุญาตได้ภายในเวลาที่เห็นสมควรแต่ต้องไม่เกินสิบห้าวัน (บัญญัติตามมาตรา ๕๙ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๒๑ เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจออกคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาตเมื่อปรากฏว่าผู้รับใบอนุญาต

(๑) ถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตตั้งแต่สองครั้งขึ้นไปและมีเหตุที่จะต้องถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตอีก

(๒) ต้องคำพิพากษาถึงที่สุดว่าได้กระทำความผิดตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

(๓) ไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องตามบทแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ กฎกระทรวงที่ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ หรือเทศบัญญัตินี้ หรือเงื่อนไขที่ระบุไว้ในใบอนุญาตในเรื่องที่กำหนดไว้เกี่ยวกับการประกอบกิจการตามที่ได้รับใบอนุญาตตามเทศบัญญัตินี้ และการไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องนั้นก่อให้เกิดอันตรายอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพของประชาชน หรือมีผลกระทบต่อสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน (บัญญัติตามมาตรา ๖๐ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๒๒ คำสั่งพักใช้ใบอนุญาตและคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาต ให้ทำเป็นหนังสือแจ้งให้ผู้รับใบอนุญาตทราบ ในกรณีที่ไม่พบผู้รับใบอนุญาต หรือผู้รับใบอนุญาตไม่ยอมรับคำสั่งดังกล่าว ให้ส่งคำสั่งโดยทางไปรษณีย์ตอบรับ หรือให้ปิดคำสั่งนั้นไว้ในที่เปิดเผยเห็นได้ง่าย ณ ภูมิลำเนาหรือสำนักทำางานของผู้รับใบอนุญาต และให้ถือว่าผู้รับใบอนุญาตนั้นได้รับทราบคำสั่งแล้วตั้งแต่วันที่คำสั่งไปถึงหรือวันปิดคำสั่ง แล้วแต่กรณี (บัญญัติตามมาตรา ๖๑ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๒๓ ผู้ถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตจะขอรับใบอนุญาตสำหรับการประกอบกิจการที่ถูกเพิกถอนใบอนุญาตอีกไม่ได้จนกว่าจะพ้นกำหนดหนึ่งปีนับแต่วันที่ถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต (บัญญัติตามมาตรา ๖๒ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๒๔ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจแต่งตั้งข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่นเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรา ๔๔ วรรคหนึ่งแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ในเขตอำนาจของในเรื่องใดหรือทุกเรื่องก็ได้ (บัญญัติตามมาตรา ๔๔ วรรคสอง พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๒๕ ผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามเทศบัญญัตินี้และกฎกระทรวงต้องระวางโทษตามที่กำหนดไว้ในบทกำหนดโทษแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ (ตามแม่บทพระราชบัญญัติการสาธารณสุขกำหนดไว้แล้ว)

ข้อ ๒๖ ให้นายกเทศมนตรี.....ผู้รักษาการให้เป็นไปตามเทศบัญญัตินี้  
และให้มีอำนาจออกข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ หรือคำสั่งเพื่อปฏิบัติการให้เป็น  
ไปตามเทศบัญญัตินี้

ประกาศ ณ วันที่.....

(ลงชื่อ)

(.....)

นายกเทศมนตรี.....

เห็นชอบ

(ลงชื่อ)

(.....)

ผู้ว่าราชการจังหวัด.....



บัญชีอัตราค่าธรรมเนียม  
ท้ายเทศบัญญัติ.....  
เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ....

บัญชีอัตราค่าบริการขั้นสูง  
ท้ายเทศบัญญัติ.....  
เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ....

ตัวอย่างที่ ๓ ร่างข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบล เรื่อง การจัดการมูลฝอย  
ติดเชื้อ พ.ศ. ....

### หลักการ

ให้มีข้อบัญญัติว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

### เหตุผล

เพื่อประโยชน์ในการรักษาความสะอาดและการจัดระเบียบในการเก็บ  
ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล..... ซึ่งพระราช  
บัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ให้กระทำได้โดยการตราเป็นข้อบัญญัติ  
จึงตราข้อบัญญัตินี้

( ร่าง )

ข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบล.....  
เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ....

โดยที่เป็นการสมควรตราข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบล.....ว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗๑ แห่งพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๓๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ประกอบมาตรา ๒๐ มาตรา ๕๔ มาตรา ๕๕ มาตรา ๕๘ มาตรา ๖๓ และมาตรา ๖๕ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ อันเป็นพระราชบัญญัติที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓๒ มาตรา ๓๓ มาตรา ๓๔ มาตรา ๔๑ และมาตรา ๔๓ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย องค์การบริหารส่วนตำบล.....โดยความเห็นชอบของสภาองค์การบริหารส่วนตำบล.....และนายอำเภอ.....จึงตราข้อบัญญัติไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ข้อบัญญัตินี้เรียกว่า “ข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบล.....เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ....”

ข้อ ๒ ข้อบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล..... ตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา (ตามนัย มาตรา ๗ (๔) แห่งพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐)

ข้อ ๓ บรรดาข้อบัญญัติ ประกาศ ระเบียบ หรือคำสั่งอื่นใดในส่วนที่ได้ตราไว้แล้วในข้อบัญญัตินี้ หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับข้อบัญญัตินี้ ให้ใช้ข้อบัญญัตินี้แทน

ข้อ ๔ ในข้อบัญญัตินี้

“มูลฝอยติดเชื้อ” หมายความว่า มูลฝอยที่มีเชื้อโรคปะปนอยู่ในปริมาณ หรือมีความเข้มข้นซึ่งถ้ามีการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับมูลฝอยนั้นแล้วสามารถทำให้เกิดโรคได้

กรณีมูลฝอยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นหรือใช้ในกระบวนการตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์และการรักษาพยาบาล การให้ภูมิคุ้มกันโรคและการทดลองเกี่ยวกับโรค และการตรวจชั้นสุตรศพหรือซากสัตว์ รวมทั้งในการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าว ให้ถือว่าเป็นมูลฝอยติดเชื้อ

(๑) ซากหรือชิ้นส่วนของมนุษย์หรือสัตว์ที่เป็นผลมาจากการผ่าตัด การตรวจชั้นสุตรศพหรือซากสัตว์ และการใช้สัตว์ทดลอง

(๒) วัสดุของมีคม เช่น เข็ม ไบมีด กระบอกฉีดยา หลอดแก้ว ภาชนะที่ทำด้วยแก้ว สไลด์ และแผ่นกระจกปิดสไลด์

(๓) วัสดุซึ่งสัมผัสหรือสงสัยว่าจะสัมผัสกับเลือด ส่วนประกอบของเลือด ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากเลือด สารน้ำจากร่างกายของมนุษย์หรือสัตว์ หรือวัคซีนที่ทำจากเชื้อโรคที่มีชีวิต เช่น สำลี ผ้าก๊อซ ผ้าต่างๆ และท่อยาง

(๔) มูลฝอยทุกชนิดที่มาจากห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง (บัญญัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

“เจ้าพนักงานท้องถิ่น” หมายความว่า นายกองค้การบริหารส่วนตำบล.....(บัญญัติตามมาตรา ๔ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

“เจ้าพนักงานสาธารณสุข” หมายความว่า เจ้าพนักงานซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ (บัญญัติตามมาตรา ๔ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

“อาคาร” หมายความว่า ตึก บ้าน เรือน โรง ร้าน แพ คลังสินค้า สำนักงาน หรือสิ่งที่สร้างขึ้นอย่างอื่นซึ่งบุคคลอาจเข้าอยู่หรือเข้าใช้สอยได้ (บัญญัติตามมาตรา ๔ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

“ที่หรือทางสาธารณะ” หมายความว่า สถานที่หรือทางซึ่งมิใช่เป็นของเอกชนและประชาชนสามารถใช้ประโยชน์หรือใช้สัญจรได้ (บัญญัติตามมาตรา ๔ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

“ห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง” หมายความว่า ห้องรักษาผู้ป่วยซึ่งติดเชื้อร้ายแรงตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา (บัญญัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

“สถานบริการการสาธารณสุข” หมายความว่า (บัญญัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

(๑) สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และหมายความรวมถึงสถานพยาบาลของทางราชการ

(๒) สถานพยาบาลสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์ และหมายความรวมถึงสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ

“สถานพยาบาลของทางราชการ” หมายความว่า สถานพยาบาลของราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น สภากาชาดไทย และสถานพยาบาลของหน่วยงานอื่นของรัฐตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา (บัญญัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

“สถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ” หมายความว่า สถานพยาบาลสัตว์ของราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น สภากาชาดไทย และสถานพยาบาลสัตว์ของหน่วยงานอื่นของรัฐตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา (บัญญัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

“ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย” หมายความว่า ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายที่มีได้ตั้งอยู่ภายในสถานบริการการสาธารณสุข ซึ่งได้แก่ ห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์สารเคมีและจุลินทรีย์ในวัตถุตัวอย่างจากร่างกายมนุษย์หรือสัตว์ที่อาจก่อให้เกิดเชื้ออันตราย และห้องปฏิบัติการทดสอบด้านสาธารณสุขที่ทำการตรวจวิเคราะห์คุณภาพ ส่วนประกอบ และความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่อาจก่อให้เกิดเชื้ออันตราย ทั้งนี้ ตามลักษณะและเงื่อนไขที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา (บัญญัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

“ผู้ประกอบการกิจการสถานบริการการสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และผู้ได้รับใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์ และหมายความรวมถึงราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วน

ท้องถิ่น สภาภาคไทย และหน่วยงานอื่นของรัฐที่จัดตั้งสถานพยาบาลของทางราชการหรือสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ (บัญญัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

“ผู้ดำเนินการสถานบริการการสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และผู้ได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล สัตว์ และหมายความรวมถึงผู้อำนวยการหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เรียกชื่ออย่างอื่นซึ่งรับผิดชอบดำเนินการสถานพยาบาลของทางราชการและสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ (บัญญัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

“ผู้ประกอบการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย” หมายความว่า เจ้าของหรือผู้ครอบครองห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย (บัญญัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

“ผู้ดำเนินการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย” หมายความว่า ผู้จัดการหรือเจ้าหน้าที่ที่เรียกชื่ออย่างอื่นซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย (บัญญัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๕ การเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล.....ให้เป็นอำนาจขององค์การบริหารส่วนตำบล.....

ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง องค์การบริหารส่วนตำบล.....อาจร่วมกับหน่วยงานของรัฐหรือราชการส่วนท้องถิ่นดำเนินการภายใต้ข้อตกลงร่วมกันก็ได้

ในกรณีที่มีเหตุอันสมควร องค์การบริหารส่วนตำบล.....อาจมอบให้บุคคลใดดำเนินการตามวรรคหนึ่งแทนภายใต้การควบคุมดูแลขององค์การบริหารส่วนตำบล.....หรืออาจอนุญาตให้บุคคลใดเป็นผู้ดำเนินการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อโดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการก็ได้

ข้อ ๖ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นประกาศกำหนดเขตพื้นที่การให้บริการเก็บ  
 ขนหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อหรือเขตพื้นที่ที่องค์การบริหารส่วนตำบล..... มอบให้  
 บุคคลอื่นดำเนินการแทนหรือเขตพื้นที่การอนุญาตให้บุคคลใดดำเนินการโดยทำ  
 เป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการในเขตอำนาจของ  
 องค์การบริหารส่วนตำบล..... และระเบียบปฏิบัติได้ตามความจำเป็น

ข้อ ๗ ผู้ประกอบกิจการสถานบริการสาธารณสุขหรือผู้ประกอบ  
 กิจการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายซึ่งอยู่ในเขตพื้นที่การให้บริการเก็บ ขนหรือกำจัด  
 มูลฝอยติดเชื้อขององค์การบริหารส่วนตำบล.....หรือเขตพื้นที่ที่องค์การบริหาร  
 ส่วนตำบล..... มอบให้บุคคลอื่นดำเนินการแทนจะต้องเสียค่าธรรมเนียมการให้  
 บริการแก่องค์การบริหารส่วนตำบล.....ตามอัตราที่กำหนดไว้ท้ายข้อบัญญัตินี้  
 ทั้งนี้ การจะกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ องค์การบริหาร  
 ส่วนตำบล.....จะต้องดำเนินการให้ถูกต้องด้วยสุลักษณะตามที่กำหนดในกฎ  
 กระทรวง (ออกตามความในมาตรา ๒๐ (๔) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๘ ห้ามมิให้ผู้ใดถ่าย เท ทิ้ง หรือทำให้มีขึ้นในที่หรือทางสาธารณะ ซึ่ง  
 มูลฝอยติดเชื้อ นอกจากถ่าย เท หรือทิ้ง หรือกำจัด ณ สถานที่ หรือตามวิธีที่  
 องค์การบริหารส่วนตำบล..... กำหนดหรือจัดไว้ให้

ให้องค์การบริหารส่วนตำบล..... จัดให้มีสถานที่ถ่าย เท หรือทิ้งมูลฝอย  
 ติดเชื้อในที่หรือทางสาธารณะ หรือกำหนดให้มีวิธีกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ถ่ายเท  
 หรือทิ้งโดยวิธีอื่นตามมาตรฐานหรือตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด  
 แล้วแต่กรณี (บัญญัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕  
 ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๙ ข้อบัญญัติในส่วนที่ว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในหมวด ๔  
 ให้ใช้บังคับแก่ผู้ประกอบกิจการสถานบริการสาธารณสุขหรือผู้ประกอบกิจการ  
 ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายที่ดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยตนเองด้วย และให้  
 สถานบริการสาธารณสุขหรือห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายนั้นแจ้งให้องค์การ  
 บริหารส่วนตำบล..... จัดส่งเจ้าหน้าที่ไปทำการตรวจสอบระบบกำจัดมูลฝอยติด  
 เชื้อให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด และเมื่อองค์การบริหารส่วนตำบล..... ได้ให้  
 ความเห็นชอบแล้ว ผู้ดำเนินการสถานบริการสาธารณสุขหรือผู้ดำเนินการห้อง  
 ปฏิบัติการเชื้ออันตรายดังกล่าว จึงจะดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยตนเองได้



ในการตรวจสอบระบบกำจัดมูลฝอยติดเชื่อตามวรรคหนึ่ง องค์การบริหาร ส่วนตำบล..... อาจร้องขอให้อธิบดีกรมอนามัยหรือผู้ซึ่งอธิบดีกรมอนามัยมอบหมายจัดส่งเจ้าหน้าที่กรมอนามัยไปร่วมตรวจสอบกับเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหาร ส่วนตำบล..... ได้ (บัญญัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื่อ พ.ศ. ๒๕๕๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๑๐ ในการปฏิบัติการตามข้อบัญญัตินี้ ให้ผู้ประกอบกิจการสถาน บริการการสาธารณสุข ผู้ประกอบกิจการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย และองค์การ บริหารส่วนตำบล..... รวมทั้งบุคคลซึ่งองค์การบริหารส่วนตำบล..... มอบให้ ดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื่อภายใต้การควบคุมดูแลขององค์การบริหารส่วน ตำบล..... และบุคคลซึ่งได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้ดำเนินกิจการ รับทำการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื่อโดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับ ประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ แล้วแต่กรณี ดำเนินการดังต่อไปนี้

(๑) ในการเก็บและหรือขนมูลฝอยติดเชื่อ ต้องจัดให้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ ในการเก็บและหรือขนมูลฝอยติดเชื่ออย่างน้อยหนึ่งคน โดยเจ้าหน้าที่ดังกล่าว จะต้องมีความรู้สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีหรือเทียบเท่าในสาขาวิชา วิทยาศาสตร์ ในด้านสาธารณสุข สุขาภิบาล ชีววิทยา และวิทยาศาสตร์การแพทย์ ด้านใดด้านหนึ่ง

(๒) ในการกำจัดมูลฝอยติดเชื่อ ต้องจัดให้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการ กำจัดมูลฝอยติดเชื่ออย่างน้อยสองคน โดยคนหนึ่งต้องมีคุณสมบัติตามที่กำหนดใน (๑) ส่วนอีกคนหนึ่งต้องมีคุณสมบัติสำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีหรือเทียบ เท่าในสาขาวิชาวิศวกรรมศาสตร์ในด้านสุขาภิบาล วิศวกรรมสิ่งแวดล้อม และ วิศวกรรมเครื่องกล ด้านใดด้านหนึ่ง

(๓) ในกรณีที่มีการดำเนินการทั้ง (๑) และ (๒) จะจัดให้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ ในการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื่ออย่างน้อยสองคน ซึ่งมีคุณสมบัติตาม (๒) ก็ได้

ความในวรรคหนึ่งไม่ใช้บังคับแก่การเก็บ การขน และการกำจัดมูลฝอย ติดเชื่อด้วยตนเอง ขององค์การบริหารส่วนตำบล..... หรือสถานพยาบาลของทาง ราชการหรือสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการแต่องค์การบริหารส่วนตำบล.....

หรือสถานพยาบาลของทางราชการหรือสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการนั้นจะต้องแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ของตน อย่างน้อยหนึ่งคน ซึ่งมีคุณสมบัติตาม (๒) ในสาขาวิชาวิทยาศาสตร์หรือสาขาวิชาวิศวกรรมศาสตร์ด้านใดด้านหนึ่ง เป็นผู้รับผิดชอบในการเก็บ การชน และการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อนั้น

เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อตามวรรคหนึ่ง วรรคสอง และวรรคสาม อาจแต่งตั้งจากบุคคลภายนอกซึ่งมีคุณสมบัติดังกล่าวก็ได้ (บัญญัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๑๑ ในการเก็บและหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อภายในสถานบริการการสาธารณสุข ซึ่งมีใช้สถานพยาบาลของทางราชการและสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการหรือภายในห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย ของเอกชน ให้ผู้ประกอบการสถานบริการการสาธารณสุขหรือผู้ประกอบการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย ควบคุมดูแลให้ผู้ดำเนินการสถานบริการการสาธารณสุขหรือผู้ดำเนินการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายจัดให้มีเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในการเก็บและหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ และดำเนินการเก็บและหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในหมวด ๒ และหมวด ๔ แห่งข้อบัญญัตินี้ (บัญญัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๑๒ ในการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อขององค์การบริหารส่วนตำบล..... หรือสถานพยาบาลของทางราชการหรือสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ ให้ราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค องค์การบริหารส่วนตำบล..... สภากาชาดไทย หรือหน่วยงานอื่นของรัฐที่จัดตั้งสถานพยาบาลของทางราชการหรือสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ แล้วแต่กรณี ควบคุมดูแลให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ดำเนินการสถานพยาบาลของทางราชการหรือผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการนั้นแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ดำเนินการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอย ติดเชื้อ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไข ที่กำหนดในหมวด ๒ หมวด ๓ และหมวด ๔ แห่งข้อบัญญัตินี้

ในการเก็บ การขน และหรือการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของบุคคลซึ่ง  
องค์การบริหารส่วนตำบล..... มอบให้ดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อภายใต้การ  
ควบคุมดูแลขององค์การบริหารส่วนตำบล..... และของบุคคล ซึ่งได้รับใบอนุญาต  
จากเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้ดำเนินการรับทำการเก็บ ขน และกำจัด มูลฝอยติด  
เชื้อโดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ ให้  
องค์การบริหารส่วนตำบล..... หรือเจ้าพนักงานท้องถิ่น แล้วแต่กรณี ควบคุมดูแล  
ให้บุคคลดังกล่าว จัดให้มีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ และดำเนินการเก็บ ขน และหรือ  
กำจัดมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขตามที่กำหนดในหมวด ๒  
หมวด ๓ และหมวด ๔ แห่งข้อบัญญัตินี้

ในการมอบให้บุคคลใดดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อหรือการออกใบ  
อนุญาตให้บุคคลใดดำเนินการรับทำการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ  
ให้องค์การบริหารส่วนตำบล..... กำหนดระยะเวลาและเส้นทางขน ตลอดจน  
เงื่อนไขหรือข้อปฏิบัติอื่นๆ เพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามข้อบัญญัตินี้ให้บุคคลดัง  
กล่าวถือปฏิบัติไว้ด้วย (บัญญัติตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ  
พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๑๓ บุคคลซึ่งองค์การบริหารส่วนตำบล..... มอบให้ดำเนินการ  
กำจัดมูลฝอยติดเชื้อภายใต้การควบคุมดูแลขององค์การบริหารส่วนตำบล.....  
และบุคคลซึ่งได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้ดำเนินการรับทำการ  
เก็บมูลฝอยติดเชื้อ โดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่า  
บริการ แล้วแต่กรณี มีหน้าที่ควบคุมดูแลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่รับผิดชอบใน  
การเก็บ การขน และหรือการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ และดำเนินการเก็บ ขน และ  
หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนดในหมวด ๒  
หมวด ๓ และหมวด ๔ แห่งข้อบัญญัตินี้ (บัญญัติตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยการกำจัด  
มูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๑๔ ให้ผู้ดำเนินการสถานบริการการสาธารณสุข ผู้ดำเนินการห้อง  
ปฏิบัติการเชื้ออันตราย และเจ้าพนักงานท้องถิ่น มีหน้าที่ควบคุมดูแลเจ้าหน้าที่รับ  
ผิดชอบในการเก็บ การขน และหรือการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของตน และดำเนิน

การเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนด ในหมวด ๑ หมวด ๒ และหมวด ๓ แห่งข้อบัญญัตินี้ (บัญญัติตามกฎหมายกระทรวงว่า ด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

## หมวด ๑

### การเก็บบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ ๑๕ ภายใต้บังคับข้อ ๑๗ ให้เก็บบรรจุมูลฝอยติดเชื้อในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อมัน

(๑) มูลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุของมีคม ให้เก็บบรรจุในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่มีคุณลักษณะตามข้อ ๑๖ (๑)

(๒) มูลฝอยติดเชื้ออื่นซึ่งมิใช่ประเภทวัสดุของมีคม ให้เก็บบรรจุในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่มีคุณลักษณะตามข้อ ๑๖ (๒)

ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามวรรคหนึ่ง ต้องใช้เพียงครั้งเดียว และต้องทำลายพร้อมกับการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อมัน

ข้อ ๑๖ ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามข้อ ๑๕ ต้องมีคุณลักษณะดังต่อไปนี้

(๑) ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่เป็นกล่องหรือถัง ต้องทำด้วยวัสดุที่แข็งแรง ทนทานต่อการแทงทะลุและการกัดกร่อนของสารเคมี เช่น พลาสติกแข็งหรือโลหะ มีฝาปิดมิดชิด และป้องกันการรั่วไหลของของเหลวภายในได้ และสามารถเคลื่อนย้ายได้สะดวกโดยผู้ขนย้ายไม่มีการสัมผัสกับมูลฝอยติดเชื้อ

(๒) ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่เป็นถุง ต้องทำจากพลาสติกหรือวัสดุอื่นที่มีความเหนียวไม่ฉีกขาดง่าย ทนทานต่อสารเคมีและการรับน้ำหนักน้ำได้ ไม่รั่วซึมและไม่ดูดซึม

ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามวรรคหนึ่ง ต้องมีสีแดง ทึบแสง และมีข้อความสีดำที่มีขนาดสามารถอ่านได้ชัดเจนว่า “มูลฝอยติดเชื้อ” อยู่ภายใต้รูปหั่วกะโหลกไขว้ คู่กับตราหรือสัญลักษณ์ที่ใช้ระหว่างประเทศตามที่กระทรวง

สาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา และต้องมีข้อความว่า “ห้าม นำกลับมาใช้อีก” และ “ห้ามเปิด” ในกรณีที่สถานบริการการสาธารณสุขมิได้ ดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยตนเอง สถานบริการการสาธารณสุขดังกล่าวจะ ต้องระบุชื่อของตนไว้ที่ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ และในกรณีที่ภาชนะสำหรับ บรรจุ มูลฝอยติดเชือนั้นใช้สำหรับเก็บมูลฝอยติดเชื้อไว้เพื่อรอการขนไปกำจัดเกิน กว่าเจ็ดวันนับแต่วันที่เกิดมูลฝอยติดเชือนั้น ให้ระบุวันที่ที่เกิดมูลฝอยติดเชือดัง กล่าวไว้ที่ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชืด้วย

ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามวรรคหนึ่ง มิได้หลายขนาดตาม ความเหมาะสมของการเก็บ การขน และการกำจัด แต่ในกรณีที่กระทรวง สาธารณสุขเห็นสมควร เพื่อความสะดวกในการเก็บ การขน และการกำจัด จะ กำหนดขนาดของภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อสำหรับใช้ในสถานบริการการ สาธารณสุขใด หรือสำหรับใช้ในห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายใดก็ได้ (บัญญัติตามกฎ กระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติ การสาธารณสุข)

ข้อ ๑๗ การเก็บมูลฝอยติดเชื้อในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตาม ที่กำหนดใน ข้อ ๑๕ อาจจะทำให้มีภาชนะรองรับภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชือก็ได้ โดยภาชนะรองรับนั้นจะต้องทำด้วยวัสดุที่แข็งแรง ทนทานต่อสารเคมี ไม้รั่วซึม ทำความสะอาดได้ง่าย และต้องมีฝาปิดเปิดมิดชิด เว้นแต่ในห้องที่มีการป้องกันสัตว์ ที่เป็นพาหะนำโรค และจำเป็นต้องใช้งานตลอดเวลา จะไม่มีฝาปิดเปิดก็ได้

ภาชนะรองรับตามวรรคหนึ่ง ให้ใช้ได้หลายครั้งแต่ต้องดูแลรักษาให้ สะอาดอยู่เสมอ (บัญญัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๑๘ การเก็บมูลฝอยติดเชื้อ ต้องดำเนินการดังต่อไปนี้

(๑) ต้องเก็บมูลฝอยติดเชื้อตรงแหล่งเกิดมูลฝอยติดเชือนั้น และต้องเก็บ ลงในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามที่กำหนดในข้อ ๑๕ โดยไม่ปนกับ มูลฝอยอื่น และในกรณีที่ไม่สามารถเก็บลงในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อได้ โดยทันทีที่เกิดมูลฝอยติดเชื้อ จะต้องเก็บมูลฝอยติดเชือนั้นลงในภาชนะสำหรับ บรรจุมูลฝอย ติดเชื้อโดยเร็วที่สุดเมื่อมีโอกาสที่สามารถจะทำได้

(๒) ต้องบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไม่เกินสามในสี่ส่วนของความจุของภาชนะ สำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามที่กำหนดในข้อ ๑๕ (๑) แล้วปิดฝาให้แน่น หรือไม่เกินสองในสามส่วนของความจุของภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามที่กำหนดในข้อ ๑๕ (๒) แล้วผูกมัดปากถุงด้วยเชือกหรือวัสดุอื่นให้แน่น

(๓) กรณีการเก็บมูลฝอยติดเชื้อภายในสถานบริการการสาธารณสุขหรือภายในห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย ที่มีปริมาณมาก หากยังไม่เคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื่อนั้นออกไปทันที จะต้องจัดให้มีที่หรือ มุมหนึ่งของห้องสำหรับเป็นที่รวมภาชนะที่ได้บรรจุมูลฝอยติดเชื้อแล้ว เพื่อรอการเคลื่อนย้ายไปเก็บกักในที่พักรวม มูลฝอยติดเชื้อ แต่ห้ามเก็บไว้เกินหนึ่งวัน

(๔) จัดให้มีที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อที่มีลักษณะตามข้อ ๑๙ เพื่อรอการขนไปกำจัด และต้องทำความสะอาดและฆ่าเชื้อโรคในที่พักรวมมูลฝอยติดเชื่อน้อยสัปดาห์ละหนึ่งครั้ง (บัญญัติตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๑๙ ภายใต้บังคับข้อ ๒๒ ในการเก็บมูลฝอยติดเชื้อ จะต้องจัดให้มีที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อที่เป็นห้องหรือเป็นอาคารเฉพาะแยกจากอาคารอื่นโดยมีลักษณะดังต่อไปนี้ สำหรับใช้เก็บกักภาชนะบรรจุ มูลฝอยติดเชื้อเพื่อรอการขนไปกำจัด

(๑) มีลักษณะไม่แพร่เชื้อ และอยู่ในที่ที่สะดวกต่อการขนมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัด

(๒) มีขนาดกว้างเพียงพอที่จะเก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างน้อยสองวัน

(๓) พื้นและผนังต้องเรียบ ทำความสะอาดได้ง่าย

(๔) มีรางหรือท่อระบายน้ำทิ้งเชื่อมต่อกับระบบบำบัดน้ำเสีย

(๕) มีลักษณะโปร่ง ไม่อับชื้น

(๖) มีการป้องกันสัตว์แมลงเข้าไป มีประตูกว้างพอสมควรตามขนาดของห้อง หรืออาคาร เพื่อสะดวกต่อการปฏิบัติงาน และปิดด้วยกุญแจหรือปิดด้วยวิธีอื่นที่บุคคลทั่วไปไม่สามารถที่จะเข้าไปได้

(๗) มีข้อความเป็นคำเตือนที่มีขนาดสามารถเห็นได้ชัดเจนว่า “ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ” ไว้ที่ หน้าห้องหรือหน้าอาคาร

(๘) มีลานสำหรับล้างรถเข็นอยู่ใกล้ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ และลานนั้นต้องมีรางหรือท่อรวบรวมน้ำเสียจากการล้างรถเข็นเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย

ในกรณีที่เก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไว้เกินเจ็ดวัน ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อตามวรรคหนึ่ง ต้องสามารถควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ที่ ๑๐ องศาเซลเซียส หรือต่ำกว่านั้นได้ (บัญญัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๒๐ การเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไปเก็บกักในที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อเพื่อรอการขนไปกำจัดตามข้อ ๑๙ ต้องดำเนินการให้ถูกสุขลักษณะดังนี้

(๑) ต้องมีผู้ปฏิบัติงานซึ่งมีความรู้เกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ โดยบุคคลดังกล่าวต้องผ่านการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ ตามหลักสูตรและระยะเวลาที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๒) ผู้ปฏิบัติงานต้องสวมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ถุงมือยางหนา ผ้ากันเปื้อน ผ้าปิดปาก ปิดจมูก และรองเท้าพื้นยางหุ้มแข้ง ตลอดเวลาที่ปฏิบัติงาน และถ้าในการปฏิบัติงาน ร่างกายหรือส่วนใดส่วนหนึ่งไปสัมผัสกับมูลฝอยติดเชื้อ ให้ผู้ปฏิบัติงานต้องทำความสะอาดร่างกายหรือส่วนที่อาจสัมผัสกับมูลฝอยติดเชื้อโดยทันที

(๓) ต้องกระทำทุกวันตามตารางเวลาที่กำหนด เว้นแต่มีเหตุจำเป็น

(๔) ต้องเคลื่อนย้ายโดยใช้รถเข็นสำหรับเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่มีลักษณะตามที่กำหนดในข้อ ๒๑ เว้นแต่มูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นมีปริมาณน้อยที่ไม่จำเป็นต้องใช้รถเข็นจะเคลื่อนย้ายโดยผู้ปฏิบัติงานซึ่งมีคุณสมบัติตาม (๑) ก็ได้

(๕) ต้องมีเส้นทางเคลื่อนย้ายที่แน่นอน และในระหว่างการเคลื่อนย้ายไปที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ ห้ามแหวะหรือหยุดพัก ณ ที่ใด

(๖) ต้องกระทำโดยระมัดระวัง ห้ามโยน หรือลากภาชนะสำหรับบรรจุ มูลฝอยติดเชื้อ

(๗) กรณีที่มีมูลฝอยติดเชื้อตกหล่นหรือภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อแตก ระหว่างทางห้ามหยิบด้วยมือเปล่า ต้องใช้คีมคีบหรือหยิบด้วยถุงมืออย่างหนา หากเป็นของเหลวให้ซับด้วยกระดาษ แล้วเก็บมูลฝอยติดเชื้อหรือกระดาษนั้นในภาชนะ สำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อใบใหม่ แล้วทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อที่บริเวณ พื้นนั้นก่อนเช็ดถูตามปกติ

(๘) ต้องทำความสะอาดและฆ่าเชื้อรถเข็นและอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน อย่างน้อยวันละครั้ง และห้ามนำรถเข็นมูลฝอยติดเชื้อไปใช้ในกิจการอย่างอื่น (บัญญัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตาม พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๒๑ รถเข็นสำหรับเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้ออย่างน้อย ต้องมีลักษณะและเงื่อนไข ดังนี้

(๑) ทำด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดได้ง่าย ไม่มีแฉกมุมอันจะเป็นแหล่ง หมักหมมของเชื้อโรค และสามารถทำความสะอาดด้วยน้ำได้

(๒) มีพื้นและผนังทึบ เมื่อจัดวางภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อแล้วต้องปิด ฝาให้แน่น เพื่อป้องกันสัตว์และแมลงเข้าไป

(๓) มีข้อความสีแดงที่มีขนาดสามารถมองเห็นชัดเจนอย่างน้อยสองด้าน ว่า “รถเข็นมูลฝอยติดเชื้อ ห้ามนำไปใช้ในกิจการอื่น”

(๔) ต้องมีอุปกรณ์หรือเครื่องมือสำหรับใช้เก็บมูลฝอยติดเชื้อที่ตกหล่น ระหว่าง การเคลื่อนย้าย และอุปกรณ์หรือเครื่องมือสำหรับใช้ทำความสะอาดและ ฆ่าเชื้อบริเวณที่มูลฝอยติดเชื้อตกหล่น ตลอดเวลาที่ทำกรเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุ มูลฝอยติดเชื้อ (บัญญัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๒๒ สถานบริการการสาธารณสุขดังต่อไปนี้จะไม่จัดให้มีที่พักรวม มูลฝอยติดเชื้อตามข้อ ๑๙ ก็ได้ แต่ต้องจัดให้มีบริเวณที่พักภาชนะบรรจุมูลฝอยติด เชื้อไว้เป็นการเฉพาะ

(๑) สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน



(๒) สถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่ไม่มีที่พักระหว่างป่วยไว้ค้างคืน หรือประเภทที่มีที่พักระหว่างป่วยไว้ค้างคืนตามชนิดและจำนวนไม่เกินที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๓) สถานที่ที่อาจมีมูลฝอยติดเชื้อตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

บริเวณที่พนักงานบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามวรรคหนึ่ง ให้มีลักษณะตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา (บัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

## หมวด ๒

### การเก็บ ขนมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ ๒๓ องค์การบริหารส่วนตำบล..... รวมทั้งบุคคลซึ่งองค์การบริหารส่วนตำบล..... มอบให้ดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อภายใต้การควบคุมดูแลขององค์การบริหารส่วนตำบล..... และบุคคลซึ่งได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้ดำเนินกิจการรับทำการเก็บมูลฝอยติดเชื้อ โดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ ซึ่งรับทำการขนมูลฝอยติดเชื้อจากที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการการสาธารณสุขหรือของห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายเพื่อนำไปกำจัดภายนอกสถานบริการการสาธารณสุขหรือภายนอกบริเวณที่ตั้งห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย ต้องจัดให้มี

(๑) ยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อที่มีลักษณะตามที่กำหนดในข้อ ๒๕ โดยให้มีจำนวนที่เพียงพอกับการประกอบหรือการให้บริการ

(๒) ผู้ขับขี่และผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะซึ่งมีความรู้เกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อโดยผ่านการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อตามหลักสูตรและระยะเวลาตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(ก) ที่เก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อเพื่อรอการกำจัดซึ่งมีคุณลักษณะเช่นเดียวกับที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อตามข้อ ๑๘ โดยมีขนาดกว้างขวางเพียงพอที่จะเก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไว้ได้จนกว่าจะขนไปกำจัด และให้มีข้อความเป็นคำเตือนว่า “ที่เก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ” ด้วยสีแดงและมีขนาดที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน แสดงไว้ในสภาพถาวรด้วย

(ข) บริเวณที่จอดเก็บยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อที่เป็นสถานที่เฉพาะมีขนาดกว้างขวางเพียงพอ มีรางหรือท่อระบายน้ำเสียจากการล้างยานพาหนะเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย และต้องทำความสะอาดบริเวณที่จอดเก็บยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้ออย่างสม่ำเสมอ (บัญญัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๒๔ การขนมูลฝอยติดเชื้อจากที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการการสาธารณสุขหรือของห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายเพื่อนำไปกำจัดภายนอกสถานบริการการสาธารณสุขหรือภายนอกบริเวณที่ตั้งห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายต้องดำเนินการให้ถูกสุขลักษณะดังต่อไปนี้

(๑) ต้องขนโดยยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อตามข้อ ๒๓ (๑) เท่านั้น

(๒) ต้องขนอย่างสม่ำเสมอตามวันและเวลาที่กำหนด โดยคำนึงถึงปริมาณของมูลฝอยติดเชื้อและสถานที่จัดเก็บ เว้นแต่กรณีที่มีเหตุจำเป็น

(๓) ผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ ต้องถือปฏิบัติตามข้อกำหนด ในข้อ ๒๐ (๒) (๖) และ (๗)

(๔) ผู้ขับขี่ยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อและผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ ต้องระมัดระวังมิให้มูลฝอยติดเชื้อและภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตกหล่นในระหว่างการขน

ห้ามนำยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อไปใช้ในกิจการอย่างอื่น และให้ทำความสะอาดและฆ่าเชื้ออย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง เว้นแต่กรณีภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อแตกหรือมีการรั่วไหล ต้องทำความสะอาด ในโอกาสแรกที่สามารถทำได้ (บัญญัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๒๕ ยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อต้องมีลักษณะและเงื่อนไขดังนี้

(๑) ตัวถังปิดทึบ ผนังด้านในต้องบุด้วยวัสดุที่ทนทาน ทำความสะอาดได้ง่ายไม่รั่วซึม

(๒) ในกรณีที่เป็นยานพาหนะสำหรับใช้ขนมูลฝอยติดเชื้อจากที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อตาม ข้อ ๑๗ วรรคสอง ภายในตัวถังของยานพาหนะนั้นต้องสามารถควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ที่ ๑๐ องศาเซลเซียส หรือต่ำกว่านั้นได้ และจะต้องติดเครื่องเทอร์โมมิเตอร์ที่สามารถอ่านค่าอุณหภูมิภายในตัวถังไว้ด้วย

(๓) ข้อความสีแดงที่มีขนาดสามารถมองเห็นได้ชัดเจนปิดไว้ที่ภายนอกตัวถังด้านข้างทั้งสองด้านว่า “ใช้เฉพาะขนมูลฝอยติดเชื้อ”

(๔) กรณีองค์การบริหารส่วนตำบล..... ทำการขนมูลฝอยติดเชื้อ ให้ องค์การบริหารส่วนตำบล..... แสดงชื่อขององค์การบริหารส่วนตำบล..... ด้วยตัวหนังสือสีแดงที่มีขนาดสามารถมองเห็นได้ชัดเจนไว้ที่ภายนอกตัวถังด้านข้างทั้งสองด้านของยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ

กรณีบุคคลซึ่งได้รับมอบจากองค์การบริหารส่วนตำบล..... ให้เป็นผู้ดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อภายใต้การควบคุมดูแลขององค์การบริหารส่วนตำบล..... ทำการขนมูลฝอยติดเชื้อ ให้บุคคลนั้นแสดงชื่อขององค์การบริหารส่วนตำบล..... ด้วยตัวหนังสือสีแดงที่มีขนาดสามารถมองเห็นได้ชัดเจนไว้ที่ภายนอกตัวถังด้านข้างทั้งสองด้านของยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ พร้อมกับแสดงแผ่นป้ายขนาดสามารถมองเห็นได้ชัดเจนระบุวิธีการที่องค์การบริหารส่วนตำบล..... มอบให้บุคคลนั้นดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อและชื่อ ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ของบุคคลนั้นไว้ในยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อในบริเวณที่บุคคลภายนอกสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจนด้วย

กรณีบุคคลซึ่งได้รับอนุญาตจากองค์การบริหารส่วนตำบล..... ให้เป็นผู้ดำเนินการรับทำการขนมูลฝอยติดเชื้อโดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ ทำการขนมูลฝอยติดเชื้อ ให้บุคคลนั้นแสดงชื่อขององค์การบริหารส่วนตำบล..... ด้วยตัวหนังสือสีแดงที่มีขนาดสามารถมองเห็นได้ชัดเจน พร้อมกับแผ่นป้ายขนาดที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน ระบุรหัสหรือหมายเลขใบอนุญาต ชื่อ สถานที่ และหมายเลขโทรศัพท์ของบุคคลนั้น ไว้ที่ภายนอกตัวถังด้านข้างของยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ

(๕) ต้องมีเครื่องป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่เหมาะสมสำหรับผู้ขับขี่และผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ อุปกรณ์หรือเครื่องมือสำหรับป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นจากการตกหล่นหรือการรั่วไหลของมูลฝอยติดเชื้อ อุปกรณ์หรือเครื่องมือป้องกันอัคคีภัย และอุปกรณ์หรือเครื่องมือสื่อสารสำหรับใช้ติดต่อแจ้งเหตุอยู่ในยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อตลอดเวลาที่ทำการขนมูลฝอยติดเชื้อ (บัญญัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๒๖ ในกรณีที่ใช้รถเข็นตามข้อ ๒๑ ขนมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดยังสถานที่กำจัดตามหมวด ๔ ที่อยู่ภายในสถานบริการการสาธารณสุขหรือภายในบริเวณที่ตั้งห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายแทนยานพาหนะขนมูลฝอย ติดเชื้อตามข้อ ๒๕ ให้นำข้อ ๒๐ มาใช้บังคับโดยอนุโลม (บัญญัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

### หมวด ๓

#### การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ ๒๗ การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อต้องดำเนินการดังต่อไปนี้

(๑) ต้องกำจัดมูลฝอยติดเชื้อโดยวิธีใดวิธีหนึ่งตามที่กำหนดในข้อ ๒๘

(๒) ต้องกำจัดมูลฝอยติดเชื้อตามระยะเวลาที่องค์การบริหารส่วนตำบล..... กำหนด แต่ต้องไม่เกิน สามสิบวัน นับแต่วันที่ขนจากที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการการสาธารณสุขหรือของห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย

(๓) ในระหว่างรอกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ต้องเก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไว้ในที่เก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่มีลักษณะเช่นเดียวกับที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อตามข้อ ๑๙ โดยมีขนาดกว้างขวางเพียงพอที่จะเก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไว้ได้จนกว่าจะทำการกำจัด รวมทั้งจัดให้มีข้อความเป็นคำเตือนว่า “ที่เก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ” ด้วยสีแดงและมีขนาดสามารถมองเห็นได้ชัดเจน แสดงไว้ด้วย

(๔) จัดให้มีผู้ปฏิบัติงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อซึ่งมีความรู้เกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ โดยผ่านการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อตามหลักสูตรและระยะเวลาตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๕) จัดให้มีเครื่องป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่เหมาะสมสำหรับผู้ปฏิบัติงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ รวมทั้งอุปกรณ์หรือเครื่องมือสำหรับป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นจากการตกหล่นหรือการรั่วไหลของมูลฝอยติดเชื้อและอุปกรณ์หรือเครื่องมือป้องกันอัคคีภัยไว้ประจำบริเวณที่ตั้งระบบกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

(๖) กรณีที่สถานบริการการสาธารณสุข ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายหรือผู้ที่ได้รับอนุญาตใช้วิธีกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยวิธีการอื่นที่มีใช้วิธีเผาในเตาเผาตามข้อ ๒๘ (๑) ให้สถานบริการการสาธารณสุข ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย หรือผู้ที่ได้รับอนุญาตนั้นตรวจวิเคราะห์ตามข้อ ๓๐ เพื่อตรวจสอบเกณฑ์มาตรฐานในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อเป็นประจำทุกเดือน และให้รายงานผลการตรวจวิเคราะห์นั้นให้ราชการส่วนท้องถิ่นทราบเป็นประจำภายในวันที่ห้าของทุกเดือน (บัญญัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๒๘ การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ มีวิธีการดังนี้

(๑) เผาในเตาเผา

(๒) ทำลายเชื้อด้วยไอน้ำ

(๓) ทำลายเชื้อด้วยความร้อน

(๔) วิธีอื่นตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา (บัญญัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตาม พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๒๙ การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อโดยการเผาในเตาเผา ให้ใช้เตาเผาที่มีห้องเผามูลฝอยติดเชื้อและห้องเผาควัน การเผามูลฝอยติดเชื้อให้เผาที่อุณหภูมิไม่ต่ำกว่า ๗๖๐ องศาเซลเซียส และในการเผาควันให้เผาด้วยอุณหภูมิไม่ต่ำกว่า ๑,๐๐๐ องศาเซลเซียส ทั้งนี้ ตามแบบเตาเผาที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดหรือเห็นชอบ และในการเผาต้องมีการควบคุมมาตรฐานอากาศเสียที่ปล่อยออกจากเตา

เผาตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา วิธีอื่นตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา (บัญญัติตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๓๐ การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยวิธีการทำลายเชื้อด้วยไอน้ำหรือวิธีทำลายเชื้อด้วยความร้อนหรือวิธีอื่นตามข้อ ๒๘ (๒) (๓) หรือ (๔) จะต้องดำเนินการให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานทางชีวภาพ โดยมีประสิทธิภาพที่สามารถทำลายเชื้อแบคทีเรีย เชื้อรา ไวรัส และพาราสิต ในมูลฝอยติดเชื้อได้หมด

ภายหลังการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยวิธีดังกล่าวตามวรรคหนึ่งแล้ว ต้องมีการตรวจสอบเกณฑ์มาตรฐานทางชีวภาพโดยวิธีการตรวจวิเคราะห์เชื้อบะซิลลัสสะเทียโรเธอร์โมฟิลลัสหรือบะซิลลัสซับทิลิส แล้วแต่กรณี ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา (บัญญัติตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๓๑ เศษของมูลฝอยติดเชื้อที่เหลือหลังจากการเผาในเตาเผาตามข้อ ๒๘ หรือที่ผ่านการกำจัดเชื้อตามวิธีการตามข้อ ๓๐ แล้ว ให้ดำเนินการกำจัดตามวิธีกำจัดมูลฝอยทั่วไป เว้นแต่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเป็นอย่างอื่น (บัญญัติตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

#### หมวด ๔

#### การออกใบอนุญาต

ข้อ ๓๒ ห้ามมิให้ผู้ใดดำเนินกิจการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อโดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ เว้นแต่จะได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น (บัญญัติตามมาตรา ๑๙ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๓๓ ผู้ใดประสงค์จะเป็นผู้ดำเนินกิจการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัด มูลฝอยติดเชื้อโดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่า บริการในเขตราชการส่วนท้องถิ่น จะต้องยื่นคำขอรับใบอนุญาตตามแบบที่กำหนด ไว้ท้ายข้อบัญญัตินี้ พร้อมกับเอกสารและหลักฐานดังต่อไปนี้ (ออกตามความใน มาตรา ๕๔ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

- (๑) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน / ข้าราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ
- (๒) สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- (๓) อื่นๆ ตามที่องค์การบริหารส่วนตำบล..... ประกาศกำหนด

ข้อ ๓๔ ผู้ขอรับใบอนุญาตจะต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ และเงื่อนไข ดังต่อไปนี้ (ออกตามความในมาตรา ๕๔ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

(๑) ผู้ขอรับใบอนุญาตดำเนินกิจการรับทำการเก็บ ขนมูลฝอยติดเชื้อ

- (๑.๑) .....
- (๑.๒) .....
- (๑.๓) .....
- (๑.๔) ฯลฯ

ให้ช่วยกันคิดว่าจะมี  
อะไรต้องกำหนด  
ควบคุมอย่างไร?



(๒) ผู้ขอรับใบอนุญาตดำเนินกิจการรับทำการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

- (๒.๑) .....
- (๒.๒) .....
- (๒.๓) .....
- (๒.๔) ฯลฯ

ให้ช่วยกันคิดว่าจะมี  
อะไรต้องกำหนด  
ควบคุมอย่างไร?



ข้อ ๓๕ เมื่อได้รับคำขอรับใบอนุญาต หรือคำขอต่ออายุใบอนุญาต ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของคำขอ ถ้าปรากฏว่า คำขอดังกล่าวไม่ถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ หรือเงื่อนไข ที่กำหนดไว้ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นรวบรวมความไม่ถูกต้องหรือความไม่สมบูรณ์นั้น ทั้งหมด และแจ้งให้ผู้ขออนุญาตแก้ไขให้ถูกต้องและสมบูรณ์ในคราวเดียวกัน และ

ในกรณีจำเป็นที่จะต้องส่งคืนคำขอแก่ผู้ขออนุญาต ก็ให้ส่งคืนคำขอพร้อมทั้งแจ้งความไม่ถูกต้องหรือความไม่สมบูรณ์ให้ทราบภายในสิบห้าวันนับแต่วันได้รับคำขอ

เจ้าพนักงานท้องถิ่นต้องออกใบอนุญาตหรือมีหนังสือแจ้งคำสั่งไม่อนุญาตพร้อมด้วยเหตุผลให้ผู้ขออนุญาตทราบภายในสามสิบวันนับแต่วันได้รับคำขอซึ่งมีรายละเอียดถูกต้องหรือครบถ้วนตามที่กำหนดในข้อบัญญัตินี้

ในกรณีที่มีเหตุจำเป็นที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นไม่อาจออกใบอนุญาตหรือยังไม่อาจมีคำสั่งไม่อนุญาตได้ภายในกำหนดเวลาตามวรรคสอง ให้ขยายเวลาออกไปได้อีกไม่เกินสองครั้ง ครั้งละไม่เกินสิบห้าวัน แต่ต้องมีหนังสือแจ้งการขยายเวลาและเหตุจำเป็นแต่ละครั้งให้ผู้ขออนุญาตทราบก่อนสิ้นกำหนดเวลาตามวรรคสองหรือตามที่ได้ขยายเวลาไว้แล้วนั้น แล้วแต่กรณี (บัญญัติตามมาตรา ๕๖ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๓๖ ผู้ได้รับอนุญาต ต้องมารับใบอนุญาตภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับหนังสือแจ้งการอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น หากไม่มารับภายในกำหนดเวลาดังกล่าวโดยไม่มีเหตุอันสมควร ให้ถือว่าสละสิทธิ์ (ออกตามความในมาตรา ๕๔ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๓๗ บรรดาใบอนุญาตที่ออกให้ตามข้อบัญญัตินี้ให้มีอายุหนึ่งปีนับแต่วันที่ออกใบอนุญาต และให้ใช้ได้เพียงในเขตอำนาจขององค์การบริหารส่วนตำบล..... เท่านั้น

การขอต่ออายุใบอนุญาตจะต้องยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ เมื่อได้ยื่นคำขอพร้อมกับเสียค่าธรรมเนียมแล้วให้ประกอบกิจการต่อไปได้จนกว่าเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะสั่งไม่ต่ออายุใบอนุญาต

การขอต่ออายุใบอนุญาตและการอนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นประกาศกำหนด (ออกตามความในมาตรา ๕๕ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๓๘ ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องเสียค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาตตามอัตราที่กำหนดไว้ท้ายข้อบัญญัตินี้ในวันที่มารับใบอนุญาตสำหรับกรณีที่เป็นการขอรับใบอนุญาตครั้งแรก หรือก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุสำหรับกรณีที่เป็นการขอต่ออายุใบอนุญาตตลอดเวลาที่ยังดำเนินกิจการนั้น ถ้ามิได้เสียค่าธรรมเนียมภายใน



เวลาที่กำหนด ให้ชำระค่าปรับเพิ่มขึ้นอีกร้อยละยี่สิบของจำนวนค่าธรรมเนียมที่ค้างชำระเว้นแต่ผู้ได้รับใบอนุญาตจะได้บอกเลิกการดำเนินกิจการนั้นก่อนถึงกำหนดการเสียค่าธรรมเนียมครั้งต่อไป

ในกรณีที่ผู้มีหน้าที่ต้องเสียค่าธรรมเนียมตามวรรคหนึ่งค้างชำระค่าธรรมเนียมติดต่อกันเกินกว่าสองครั้ง ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งให้ผู้นั้นหยุดการดำเนินกิจการไว้จนกว่าจะได้เสียค่าธรรมเนียมและค่าปรับจนครบจำนวน (ออกตามความในมาตรา ๖๕ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๓๙ บรรดาค่าธรรมเนียมและค่าปรับตามข้อบัญญัตินี้ ให้เป็นรายได้ของราชการส่วนท้องถิ่น (บัญญัติตามมาตรา ๖๔ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๔๐ ผู้ได้รับใบอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินกิจการตามข้อบัญญัตินี้จะพึงเรียกเก็บค่าบริการจากผู้ใช้บริการได้ไม่เกินอัตราค่าบริการขั้นสูงตามที่กำหนดไว้ท้ายข้อบัญญัตินี้ (ออกตามความในมาตรา ๒๐ (๕) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๔๑ ผู้ได้รับใบอนุญาตตามข้อบัญญัตินี้ ต้องแสดงใบอนุญาตไว้โดยเปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ประกอบกิจการตลอดเวลาที่ประกอบกิจการ (บัญญัติตามมาตรา ๕๗ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๔๒ ในกรณีที่ใบอนุญาตสูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุดในสาระที่สำคัญ ให้ผู้ได้รับใบอนุญาตยื่นคำขอรับใบแทนใบอนุญาตภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้ทราบถึงการสูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุด ตามแบบที่กำหนดไว้ท้ายข้อบัญญัตินี้

การขอรับใบแทนใบอนุญาตและการออกใบแทนใบอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขดังต่อไปนี้

(๑) ในกรณีใบอนุญาตสูญหาย ให้ผู้ยื่นคำขอรับใบแทนใบอนุญาตนำสำเนาบันทึกการแจ้งความต่อพนักงานเจ้าหน้าที่แห่งท้องที่ที่ใบอนุญาตสูญหายมาแสดงต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นประกอบด้วย

(๒) ในกรณีใบอนุญาตถูกทำลาย หรือชำรุดในสาระที่สำคัญ ให้ผู้ยื่นคำขอรับใบแทนใบอนุญาตนำใบอนุญาตเดิมเท่าที่เหลืออยู่ มาแสดงต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นประกอบด้วย (ออกตามความในมาตรา ๕๘ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๔๓ ในกรณีที่ปรากฏว่าผู้รับใบอนุญาตตามข้อบังคับนี้ ไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องตามบทแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

กฎกระทรวงที่ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ หรือข้อบัญญัตินี้ หรือเงื่อนไขที่ระบุไว้ในใบอนุญาตในเรื่องที่กำหนดไว้เกี่ยวกับการประกอบกิจการตามที่ได้รับใบอนุญาตตามข้อบัญญัตินี้ เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งพักใช้ใบอนุญาตได้ภายในเวลาที่เห็นสมควรแต่ต้องไม่เกินสิบห้าวัน (บัญญัติตามมาตรา ๕๙ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๔๔ เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจออกคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาตเมื่อปรากฏว่าผู้รับใบอนุญาต

(๑) ถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตตั้งแต่สองครั้งขึ้นไปและมีเหตุที่จะต้องถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตอีก

(๒) ต้องคำพิพากษาถึงที่สุดว่าได้กระทำความผิดตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

(๓) ไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องตามบทแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ กฎกระทรวงที่ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ หรือข้อบัญญัตินี้ หรือเงื่อนไขที่ระบุไว้ในใบอนุญาตในเรื่องที่กำหนดไว้เกี่ยวกับการประกอบกิจการตามที่ได้รับใบอนุญาตตามข้อบัญญัตินี้ และการไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องนั้นก่อให้เกิดอันตรายอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพของประชาชน หรือมีผลกระทบต่อสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน (บัญญัติตามมาตรา ๖๐ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๔๕ คำสั่งพักใช้ใบอนุญาตและคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาต ให้ทำเป็นหนังสือแจ้งให้ผู้รับใบอนุญาตทราบ ในกรณีที่ไม่พบผู้รับใบอนุญาต หรือผู้รับใบอนุญาตไม่ยอมรับคำสั่งดังกล่าว ให้ส่งคำสั่งโดยทางไปรษณีย์ตอบรับ หรือให้ปิดคำสั่งนั้นไว้ในที่เปิดเผยเห็นได้ง่าย ณ ภูมิลำเนาหรือสำนักทำางานของผู้รับใบอนุญาต และให้ถือว่าผู้รับใบอนุญาตนั้นได้รับทราบคำสั่งแล้วตั้งแต่วันที่คำสั่งไปถึง หรือวันปิดคำสั่ง แล้วแต่กรณี (บัญญัติตามมาตรา ๖๑ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๔๖ ผู้ถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตจะขอรับใบอนุญาตสำหรับการประกอบกิจการที่ถูกเพิกถอนใบอนุญาตอีกไม่ได้จนกว่าจะพ้นกำหนดหนึ่งปีนับแต่วันที่ถูกลงสั่งเพิกถอนใบอนุญาต (บัญญัติตามมาตรา ๖๒ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๔๗ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจแต่งตั้งข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่นเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรา ๔๔ วรรคหนึ่งแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ในเขตอำนาจของในเรื่องใดหรือทุกเรื่องก็ได้ (บัญญัติตามมาตรา ๔๔ วรรคสอง พระราชบัญญัติการสาธารณสุข)

ข้อ ๔๘ ผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามข้อบัญญัตินี้ต้องระวางโทษตามที่กำหนดไว้ในบทกำหนดโทษแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ (แม่บทตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุขกำหนดไว้แล้ว)

ข้อ ๔๙ ให้นายกองค้การบริหารส่วนตำบล.....เป็นผู้รักษาการให้ไปไปตามข้อบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกระเบียบ ประกาศ หรือคำสั่งเพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามข้อบัญญัตินี้

ประกาศ ณ วันที่.....

(ลงชื่อ)

(.....)

นายกองค้การบริหารส่วนตำบล.....

เห็นชอบ

(ลงชื่อ)

(.....)

นายอำเภอ.....

บัญชีอัตราค่าธรรมเนียม  
ทำข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบล.....  
เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ....

บัญชีอัตราค่าบริการชั้นสูง  
ท้ายข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบล.....  
เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ....

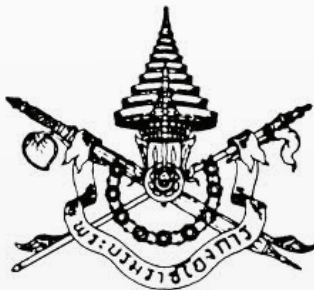


# ภาคผนวก ข

พระราชบัญญัติการสาธารณสุข

พ.ศ. ๒๕๓๕





## พระราชบัญญัติ

การสาธารณสุข

พ.ศ. ๒๕๓๕

### ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๙ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๓๕

เป็นปีที่ ๔๗ ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการใช้จุกจระเป็นป่วย

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ทำหน้าที่รัฐสภา ดังต่อไปนี้

**มาตรา ๑** พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕”

**มาตรา ๒** พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

**มาตรา ๓** ให้ยกเลิก

(๑) พระราชบัญญัติสาธารณสุข พุทธศักราช ๒๔๘๔

(๒) พระราชบัญญัติสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๔๙๕

(๓) พระราชบัญญัติสาธารณสุข (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๔๙๗



- (๔) พระราชบัญญัติสาธารณสุข (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๐๕
  - (๕) พระราชบัญญัติสาธารณสุข (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๒๗
  - (๖) พระราชบัญญัติควบคุมการใช้อุจจาระเป็นปุ๋ย พุทธศักราช ๒๔๘๐
  - (๗) พระราชบัญญัติควบคุมการใช้อุจจาระเป็นปุ๋ย (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๘๔
  - (๘) พระราชบัญญัติควบคุมการใช้อุจจาระเป็นปุ๋ย (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๙๗
- มาตรา ๔ ในพระราชบัญญัตินี้**

“สิ่งปฏิกูล” หมายความว่า อุจจาระหรือปัสสาวะ และหมายความรวมถึง สิ่งอื่นใดซึ่งเป็นสิ่งโสโครกหรือมีกลิ่นเหม็น

\* “มูลฝอย” หมายความว่า เศษกระดาษ เศษผ้า เศษอาหาร เศษสินค้า เศษวัตถุ ทุงพลาสติก ภาชนะที่ใส่อาหาร ถ้ำ มูลสัตว์ ซากสัตว์ หรือสิ่งอื่นใดที่เก็บกวาดจากถนน ตลาด ที่เลี้ยงสัตว์ หรือที่อื่น และหมายความรวมถึงมูลฝอยติดเชื่อ มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน

“ที่หรือทางสาธารณะ” หมายความว่า สถานที่หรือทางซึ่งมิใช่เป็นของ เอกชนและประชาชนสามารถใช้ประโยชน์หรือใช้สัญจรได้

“อาคาร” หมายความว่า ตึก บ้าน เรือน โรง ร้าน แพ คลังสินค้า สำนักงานหรือสิ่งที่สร้างขึ้นอย่างอื่นซึ่งบุคคลอาจเข้าอยู่หรือเข้าใช้สอยได้

“ตลาด” หมายความว่า สถานที่ซึ่งปกติจัดไว้ให้ผู้ค้าใช้เป็นที่ชุมนุมเพื่อ จำหน่ายสินค้าประเภทสัตว์ เนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้ หรืออาหารอันมีสภาพเป็นของสด ประกอบหรือปรุงแล้วหรือของเสียง่าย ทั้งนี้ ไม่ว่าจะมีการจำหน่ายสินค้าประเภทอื่น ด้วยหรือไม่ก็ตาม และหมายความรวมถึงบริเวณซึ่งจัดไว้สำหรับให้ผู้ค้าใช้เป็นที่ ชุมนุมเพื่อจำหน่ายสินค้าประเภทดังกล่าวเป็นประจำหรือเป็นครั้งคราวหรือตามวัน ที่กำหนด

“สถานที่จำหน่ายอาหาร” หมายความว่า อาคาร สถานที่ หรือบริเวณ ใดๆ ที่มีใช้ที่หรือทางสาธารณะ ที่จัดไว้เพื่อประกอบอาหารหรือปรุงอาหารจน สำเร็จและจำหน่ายให้ผู้ซื้อสามารถบริโภคได้ทันที ทั้งนี้ ไม่ว่าจะเป็นการจำหน่าย โดยจัดให้มีบริเวณไว้สำหรับการบริโภค ณ ที่นั้น หรือนำไปบริโภคที่อื่นก็ตาม

---

\* ความเดิมถูกยกเลิก และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน โดยมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๐

“สถานที่สะสมอาหาร” หมายความว่า อาคาร สถานที่ หรือบริเวณใดๆ ที่มีใช้ที่หรือทางสาธารณะ ที่จัดไว้สำหรับเก็บอาหารอันมีสภาพเป็นของสดหรือของแห้งหรืออาหารในรูปลักษณะอื่นใด ซึ่งผู้ซื้อต้องนำไปทำ ประกอบหรือปรุงเพื่อบริโภคในภายหลัง

\* “ราชการส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาลองค์การบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา หรือองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่กฎหมายกำหนดให้เป็นราชการส่วนท้องถิ่น

“ข้อกำหนดของท้องถิ่น” หมายความว่า ข้อบัญญัติ เทศบัญญัติ หรือข้อบังคับซึ่งตราขึ้นโดยราชการส่วนท้องถิ่น

\*\* “เจ้าพนักงานท้องถิ่น” หมายความว่า

(๑) นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดสำหรับในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัด

(๒) นายกเทศมนตรีสำหรับในเขตเทศบาล

(๓) นายกองค้การบริหารส่วนตำบลสำหรับในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล

(๔) ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครสำหรับในเขตกรุงเทพมหานคร

(๕) นายกเมืองพัทยาสำหรับในเขตเมืองพัทยา

(๖) หัวหน้าผู้บริหารท้องถิ่นขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่กฎหมายกำหนดให้เป็นราชการส่วนท้องถิ่น สำหรับในเขตราชการส่วนท้องถิ่นนั้น

“เจ้าพนักงานสาธารณสุข” หมายความว่า เจ้าพนักงานซึ่งได้รับแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการสาธารณสุข

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

\* ความเดิมถูกยกเลิก และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน โดยมาตรา ๔ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๐

\*\* ความเดิมถูกยกเลิก และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน โดยมาตรา ๕ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๐

**มาตรา ๕** ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจแต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข กับออกกฎกระทรวง กำหนดค่าธรรมเนียมหรือยกเว้นค่าธรรมเนียม และกำหนดกิจการอื่นเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

กฎกระทรวงนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

## หมวด ๑

### บททั่วไป

**มาตรา ๖** เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ ให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจออกกฎกระทรวงดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการในการควบคุมหรือกำกับดูแลสำหรับกิจการหรือการดำเนินการในเรื่องต่างๆ ตามพระราชบัญญัตินี้

(๒) กำหนดมาตรฐานสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน และวิธีดำเนินการเพื่อตรวจสอบควบคุมหรือกำกับดูแล หรือแก้ไขสิ่งที่จะมีผลกระทบต่อสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน

\* กฎกระทรวงตามวรรคหนึ่งจะกำหนดให้ใช้บังคับเป็นการทั่วไปทุกท้องถิ่น หรือให้ใช้บังคับเฉพาะท้องถิ่นใดท้องถิ่นหนึ่งก็ได้ และในกรณีที่กฎกระทรวงดังกล่าวจะสมควรกำหนดให้เรื่องที่เป็นรายละเอียดทางด้านเทคนิควิชาการหรือเป็นเรื่องที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงรวดเร็วตามสภาพสังคมให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการและประกาศในราชกิจจานุเบกษา<sup>๔</sup>

**มาตรา ๗** เมื่อมีกฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา ๖ ใช้บังคับในท้องถิ่นใด ให้ราชการส่วนท้องถิ่นหรือเจ้าพนักงานท้องถิ่นซึ่งมีกิจการหรือการดำเนินการตาม

\* ความเดิมถูกยกเลิก และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน โดยมาตรา ๖ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๐

กฎกระทรวงดังกล่าวอยู่ในเขตอำนาจของท้องถิ่นนั้นดำเนินการให้เป็นไปตามข้อกำหนดในกฎกระทรวง ในการนี้ หากมีกรณีจำเป็นให้ราชการส่วนท้องถิ่นออกข้อกำหนดของท้องถิ่น หรือแก้ไขปรับปรุงข้อกำหนดของท้องถิ่นที่ใช้บังคับอยู่ก่อนมีกฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา ๖ เพื่อกำหนดรายละเอียดการดำเนินการในเขตท้องถิ่นนั้นให้เป็นไปตามกฎกระทรวงดังกล่าวได้

ข้อกำหนดของท้องถิ่นใดถ้าขัดหรือแย้งกับกฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา ๖ ให้บังคับตามกฎกระทรวงนั้น ทั้งนี้ เว้นแต่ในกรณีที่มีความจำเป็นหรือมีเหตุผลเป็นพิเศษเฉพาะท้องถิ่น ราชการส่วนท้องถิ่นอาจออกข้อกำหนดของท้องถิ่นในเรื่องใดขัดหรือแย้งกับที่กำหนดในกฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา ๖ ได้เมื่อได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการและได้รับอนุมัติจากรัฐมนตรี

**มาตรา ๘** ในกรณีที่เกิดหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าจะเกิดความเสียหายอย่างร้ายแรงต่อสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชนซึ่งจำเป็นต้องมีการแก้ไขโดยเร่งด่วน ให้อธิบดีกรมอนามัยมีอำนาจออกคำสั่งให้เจ้าของวัตถุหรือบุคคลซึ่งเกี่ยวข้องกับการก่อให้เกิดหรืออาจเกิดความเสียหายดังกล่าวระงับการกระทำหรือให้กระทำการใดๆ เพื่อแก้ไขหรือป้องกันความเสียหาย เช่นว่านั้นได้ตามที่เห็นสมควร

ถ้าบุคคลซึ่งได้รับคำสั่งตามวรรคหนึ่งไม่ปฏิบัติตามคำสั่งภายในระยะเวลาตามสมควร อธิบดีกรมอนามัยจะสั่งให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติการใดๆ เพื่อแก้ไขหรือป้องกันความเสียหายดังกล่าวนั้นแทนก็ได้ ในการนี้ ให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขใช้ความระมัดระวังตามสมควรแก่พฤติการณ์ และบุคคลซึ่งได้รับคำสั่งดังกล่าวต้องเป็นผู้เสียค่าใช้จ่ายสำหรับการนั้น

ในจังหวัดอื่นนอกจากกรุงเทพมหานคร ให้อธิบดีกรมอนามัยแจ้งแก่ผู้ว่าราชการจังหวัดเพื่อสั่งให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปฏิบัติการตามความในวรรคสองสำหรับในเขตท้องที่จังหวัดนั้น

## หมวด ๒

### คณะกรรมการสาธารณสุข

\* มาตรา ๙ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่งเรียกว่า “คณะกรรมการสาธารณสุข” ประกอบด้วยปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานกรรมการ อธิบดีกรมควบคุมมลพิษ อธิบดีกรมควบคุมโรค อธิบดีกรมโยธาธิการและผังเมือง อธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม อธิบดีกรมวิชาการเกษตร อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา เลขาธิการสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ปลัดกรุงเทพมหานคร นายกษมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย นายกษมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย นายกษมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย และผู้ทรงคุณวุฒิอีกไม่เกินสี่คน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ความสามารถหรือประสบการณ์ในด้านกฎหมายสาธารณสุข การอนามัยสิ่งแวดล้อม และการคุ้มครองผู้บริโภค เป็นกรรมการ

ให้อธิบดีกรมอนามัยเป็นกรรมการและเลขานุการ

**มาตรา ๑๐** ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการกำหนดนโยบาย แผนงานและมาตรการเกี่ยวกับการสาธารณสุข และพิจารณาให้ความเห็นในเรื่องใดๆ เกี่ยวกับการสาธารณสุขตามที่รัฐมนตรีมอบหมาย

(๒) ศึกษา วิเคราะห์และให้ความเห็นต่อรัฐมนตรีในการปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และคำสั่งเกี่ยวกับการสาธารณสุข

(๓) ให้คำแนะนำต่อรัฐมนตรีในการออกกฎกระทรวง และต่อราชการส่วนท้องถิ่นในการออกข้อกำหนดของท้องถิ่น

(๔) ให้คำปรึกษาแนะนำแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

---

\* ความเดิมถูกยกเลิก และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน โดยมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๐

(๕) กำหนดโครงการและประสานงานระหว่างส่วนราชการและราชการส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

(๖) ควบคุม สอดส่องการปฏิบัติหน้าที่ของส่วนราชการที่มีอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติการตามกฎหมายเกี่ยวกับการสาธารณสุขเพื่อรายงานต่อรัฐมนตรี

(๗) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดไว้ให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ

**มาตรา ๑๑** ในกรณีที่ปรากฏแก่คณะกรรมการว่าราชการส่วนท้องถิ่นหรือเจ้าพนักงานท้องถิ่นซึ่งมีเขตอำนาจในท้องถิ่นใด ไม่ดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนดไว้ตามพระราชบัญญัตินี้โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร ให้คณะกรรมการแจ้งต่อผู้มีอำนาจควบคุมดูแลการปฏิบัติราชการของราชการส่วนท้องถิ่นหรือเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นเพื่อสั่งให้ราชการส่วนท้องถิ่นหรือเจ้าพนักงานท้องถิ่นดำเนินการตามอำนาจหน้าที่หรือแก้ไขการดำเนินการให้เป็นไปโดยถูกต้องภายในระยะเวลาที่เห็นสมควร

**มาตรา ๑๒** กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิมีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสองปี กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้

**มาตรา ๑๓** นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระตามมาตรา ๑๒ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) รัฐมนตรีให้ออก

(๔) เป็นบุคคลล้มละลาย

(๕) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(๖) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

**มาตรา ๑๔** ในกรณีที่มีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในระหว่างที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งแต่งตั้งไว้แล้วยังมีวาระอยู่ในตำแหน่ง ไม่ว่าจะเป็นการแต่งตั้งเพิ่มขึ้นหรือแต่งตั้งซ่อม ให้ผู้ได้รับแต่งตั้งนั้นอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งแต่งตั้งไว้แล้วนั้นหรือของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งตนแทน แล้วแต่กรณี

**มาตรา ๑๕** การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมดจึงจะเป็นองค์ประชุม ถ้าประธานกรรมการไม่อยู่ในที่ประชุม ให้กรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

**มาตรา ๑๖** ให้คณะกรรมการมีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการตามที่คณะกรรมการมอบหมาย และให้นำมาตรา ๑๕ มาใช้บังคับแก่การประชุมของคณะอนุกรรมการโดยอนุโลม

**มาตรา ๑๗** ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้คณะกรรมการมีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือเรียกให้บุคคลหนึ่งบุคคลใดมาให้ถ้อยคำ หรือให้ส่งเอกสารหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องหรือวัตถุใดๆ มาเพื่อใช้ประกอบการพิจารณาได้ในกรณี que เห็นสมควร คณะกรรมการอาจมอบหมายให้คณะอนุกรรมการซึ่งได้รับการแต่งตั้งตามมาตรา ๑๖ คณะหนึ่งคณะใด เป็นผู้ มีอำนาจออกคำสั่งดังกล่าวแทน คณะกรรมการเพื่อใช้ประกอบการพิจารณาเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของคณะอนุกรรมการนั้นได้

### หมวด ๓

#### \* การจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย

**\*\* มาตรา ๑๘** การเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอยในเขตราชการ ส่วนท้องถิ่นใดให้เป็นอำนาจของราชการส่วนท้องถิ่นนั้น

\* ความเดิมถูกยกเลิก และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน โดยมาตรา ๘ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๐

\*\* ความเดิมถูกยกเลิก และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน โดยมาตรา ๙ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๐

ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ราชการส่วนท้องถิ่นอาจร่วมกับหน่วยงานของรัฐ หรือราชการส่วนท้องถิ่นอื่นดำเนินการภายใต้ข้อตกลงร่วมกันก็ได้ แต่ในกรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์สาธารณะโดยส่วนรวม รัฐมนตรีมีอำนาจออกกฎกระทรวงโดยคำแนะนำของคณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการดำเนินการร่วมกันได้

ในกรณีที่มีเหตุอันสมควร ราชการส่วนท้องถิ่นอาจมอบให้บุคคลใดดำเนินการตามวรรคหนึ่งแทนภายใต้การควบคุมดูแลของราชการส่วนท้องถิ่น หรืออาจอนุญาตให้บุคคลใดเป็นผู้ดำเนินการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอยตามมาตรา ๑๙ ก็ได้

บทบัญญัติตามมาตรานี้ และมาตรา ๑๙ มิให้ใช้บังคับกับการจัดการของเสียอันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน แต่ให้ผู้ดำเนินการโรงงานที่มีของเสียอันตราย และผู้ดำเนินการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดของเสียอันตรายดังกล่าว แจ้งการดำเนินการเป็นหนังสือต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น

**มาตรา ๑๙** ห้ามมิให้ผู้ใดดำเนินการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย โดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ เว้นแต่จะได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น

**มาตรา ๒๐** เพื่อประโยชน์ในการรักษาความสะอาดและการจัดระเบียบในการเก็บ ขน และกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย ให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจออกข้อกำหนดของท้องถิ่นดังต่อไปนี้

(๑) ห้ามการถ่าย เท ทิ้ง หรือทำให้มีขึ้นในที่หรือทางสาธารณะซึ่งสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย นอกจากในที่ที่ราชการส่วนท้องถิ่นจัดไว้ให้

(๒) กำหนดให้มีที่รองรับสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอยตามที่หรือทางสาธารณะ และสถานที่เอกชน

(๓) กำหนดวิธีการเก็บ ขน และกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอยหรือให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารหรือสถานที่ใดๆ ปฏิบัติให้ถูกต้องด้วยสัญลักษณ์ตามสภาพหรือลักษณะการใช้อาคารหรือสถานที่นั้นๆ



\* (๔) กำหนดอัตราค่าธรรมเนียมในการให้บริการของราชการส่วนท้องถิ่นหรือบุคคลอื่นที่ราชการส่วนท้องถิ่นมอบให้ดำเนินการแทน ในการเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย ไม่เกินอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวง ทั้งนี้ การจะกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมการกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย ราชการส่วนท้องถิ่นนั้นจะต้องดำเนินการให้ถูกต้องด้วยสุลักษณะตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๕) กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการเก็บ ขน และกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย เพื่อให้ผู้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๑๙ ปฏิบัติ ตลอดจนกำหนดอัตราค่าบริการขั้นสูงตามลักษณะการให้บริการที่ผู้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๑๙ จะพึงเรียกเก็บได้

(๖) กำหนดการอื่นใดที่จำเป็นเพื่อให้ถูกต้องด้วยสุลักษณะ

## หมวด ๔

### สุลักษณะของอาคาร

**มาตรา ๒๑** เมื่อปรากฏแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นว่าอาคารหรือส่วนของอาคารใดหรือสิ่งหนึ่งสิ่งใดซึ่งต่อเนื่องกับอาคาร มีสภาพชำรุดทรุดโทรม หรือปล่อยให้มีสภาพรุงรังจนอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้อยู่อาศัยหรือมีลักษณะไม่ถูกต้องด้วยสุลักษณะของการใช้เป็นที่อยู่อาศัย ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารนั้นจัดการแก้ไข เปลี่ยนแปลงหรือถอนอาคาร หรือสิ่งหนึ่งสิ่งใดซึ่งต่อเนื่องกับอาคารทั้งหมดหรือแต่บางส่วน หรือจัดการอย่างอื่นตามความจำเป็นเพื่อมิให้เป็นอันตรายต่อสุขภาพ หรือให้ถูกต้องด้วยสุลักษณะภายในเวลาซึ่งกำหนดให้ตามสมควร

\* ความเดิมถูกยกเลิก และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน โดยมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๐

**มาตรา ๒๒** เมื่อปรากฏแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นว่าอาคารใดมีสินค้า เครื่องเรือนหรือสัมภาระสะสมไว้มากเกินสมควร หรือจัดสิ่งของเหล่านั้นซับซ้อนกันเกินไป จนอาจเป็นเหตุให้เป็นที่อยู่อาศัยของสัตว์ให้โทษใดๆ หรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้อยู่อาศัยหรือไม่ถูกต้องด้วยสุขลักษณะของการใช้เป็นที่อยู่อาศัย ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารย้ายสินค้า เครื่องเรือนหรือสัมภาระออกจากอาคารนั้น หรือให้จัดสิ่งของเหล่านั้นเสียใหม่ เพื่อมิให้เป็นอันตรายต่อสุขภาพ หรือให้ถูกต้องด้วยสุขลักษณะ หรือให้กำจัดสัตว์ซึ่งเป็นพาหะของโรคภายในเวลาที่กำหนดให้ตามสมควร

**มาตรา ๒๓** ในกรณีที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นได้ออกคำสั่งให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารผู้ใดดำเนินการตามมาตรา ๒๑ หรือมาตรา ๒๒ และผู้นั้นละเลยไม่ปฏิบัติตามคำสั่งภายในเวลาที่กำหนด เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจดำเนินการแทนได้ โดยเจ้าของหรือผู้ครอบครองดังกล่าวต้องเป็นผู้เสียค่าใช้จ่ายสำหรับการนั้น

**มาตรา ๒๔** เพื่อประโยชน์ในการควบคุมมิให้อาคารใดมีคนอยู่มากเกินไป จนอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้อยู่ในอาคารนั้น ให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจประกาศในราชกิจจานุเบกษา กำหนดจำนวนคนต่อจำนวนพื้นที่ของอาคารที่ถือว่ามีคนอยู่มากเกินไป ทั้งนี้ โดยคำนึงถึงสภาพความเจริญ จำนวนประชากรและย่านชุมชนของแต่ละท้องถิ่น

เมื่อมีประกาศของรัฐมนตรีตามวรรคหนึ่งแล้ว ห้ามมิให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารตามประกาศนั้นยอมหรือจัดให้อาคารของตนมีคนอยู่เกินจำนวนที่รัฐมนตรีกำหนด

## หมวด ๕

### เหตุรำคาญ

**มาตรา ๒๕** ในกรณีที่มีเหตุอันอาจก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่ผู้อยู่อาศัย ในบริเวณใกล้เคียงหรือผู้ที่ต้องประสบกับเหตุนั้นดังต่อไปนี้ ให้ถือว่าเป็นเหตุรำคาญ

(๑) แหล่งน้ำ ทางระบายน้ำ ที่อาบน้ำ ส้วม หรือที่ใส่มูลหรือเถ้า หรือสถานที่อื่นใดซึ่งอยู่ในทำเลไม่เหมาะสม สกปรก มีการสะสมหรือหมักหมมสิ่งของ มีการเททิ้งสิ่งใดเป็นเหตุให้มีกลิ่นเหม็นหรือละอองสารเป็นพิษ หรือเป็นหรือน่าจะเป็นที่เพาะพันธุ์พาหะนำโรค หรือก่อให้เกิดความเสื่อมหรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

(๒) การเลี้ยงสัตว์ในที่หรือโดยวิธีใด หรือมีจำนวนเกินสมควรจนเป็นเหตุให้เสื่อมหรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

(๓) อาคารอันเป็นที่อยู่ของคนหรือสัตว์ โรงงานหรือสถานที่ประกอบการใดไม่มีการระบายอากาศ การระบายน้ำ การกำจัดสิ่งปฏิกูล หรือการควบคุมสารเป็นพิษหรือมีแต่ไม่มีการควบคุมให้ปราศจากกลิ่นเหม็นหรือละอองสารเป็นพิษอย่างพอเพียงจนเป็นเหตุให้เสื่อมหรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

(๔) การกระทำใดๆ อันเป็นเหตุให้เกิดกลิ่น แสง รังสี เสียง ความร้อน สิ่งมีพิษ ความสั่นสะเทือน ฝุ่น ละออง เขม่า เถ้า หรือกรณีอื่นใด จนเป็นเหตุให้เสื่อมหรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

(๕) เหตุอื่นใดที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

**มาตรา ๒๖** ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจห้ามผู้หนึ่งผู้ใดมิให้ก่อเหตุรำคาญในที่หรือทางสาธารณะหรือสถานที่เอกชนรวมทั้งการระงับเหตุรำคาญด้วยตลอดทั้งการดูแล ปรับปรุง บำรุงรักษา บรรดาถนน ทางบก ทางน้ำ รางระบายน้ำ คู คลอง และสถานที่ต่างๆ ในเขตของตนให้ปราศจากเหตุรำคาญ ในการนี้ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือเพื่อระงับ กำจัดและควบคุมเหตุรำคาญต่างๆ ได้

**มาตรา ๒๗** ในกรณีที่มีเหตุรำคาญเกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้นในที่หรือทางสาธารณะให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือให้บุคคลซึ่งเป็นต้นเหตุหรือเกี่ยวข้องกับกรก่อหรืออาจก่อให้เกิดเหตุรำคาญนั้น ระงับหรือป้องกันเหตุรำคาญภายในเวลาอันสมควรตามที่ระบุไว้ในคำสั่ง และถ้าเห็นสมควรจะให้กระทำโดยวิธีใดเพื่อระงับหรือป้องกันเหตุรำคาญนั้น หรือสมควรกำหนดวิธีการเพื่อป้องกันมิให้มีเหตุรำคาญเกิดขึ้นอีกในอนาคต ให้ระบุไว้ในคำสั่งได้

ในกรณีที่ปรากฏแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นว่าไม่มีการปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามวรรคหนึ่ง และเหตุรำคาญที่เกิดขึ้นอาจเกิดอันตรายอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นระงับเหตุรำคาญนั้น และอาจจัดการตามความจำเป็นเพื่อป้องกันมิให้เกิดเหตุรำคาญนั้นขึ้นอีก โดยบุคคลซึ่งเป็นต้นเหตุหรือเกี่ยวข้องกับการก่อหรืออาจก่อให้เกิดเหตุรำคาญต้องเป็นผู้เสียค่าใช้จ่ายสำหรับการจัดการนั้น

**มาตรา ๒๘** ในกรณีที่มีเหตุรำคาญเกิดขึ้นในสถานที่เอกชน ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองสถานที่นั้นระงับเหตุรำคาญภายในเวลาอันสมควรตามที่ระบุไว้ในคำสั่ง และถ้าเห็นว่าสมควรจะให้กระทำโดยวิธีใดเพื่อระงับเหตุรำคาญนั้น หรือสมควรกำหนดวิธีการเพื่อป้องกันมิให้มีเหตุรำคาญเกิดขึ้นในอนาคตให้ระบุไว้ในคำสั่งได้

ในกรณีที่ไม่มี การปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามวรรคหนึ่ง ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจระงับเหตุรำคาญนั้นและอาจจัดการตามความจำเป็นเพื่อป้องกันมิให้มีเหตุรำคาญเกิดขึ้นอีก และถ้าเหตุรำคาญเกิดขึ้นจากการกระทำ การละเลย หรือการยินยอมของเจ้าของหรือผู้ครอบครองสถานที่นั้น เจ้าของหรือผู้ครอบครองสถานที่ดังกล่าวต้องเป็นผู้เสียค่าใช้จ่ายสำหรับการนั้น

ในกรณีที่ปรากฏแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นว่าเหตุรำคาญที่เกิดขึ้นในสถานที่เอกชนอาจเกิดอันตรายอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพ หรือมีผลกระทบต่อสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน เจ้าพนักงานท้องถิ่นจะออกคำสั่งเป็นหนังสือห้ามมิให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองใช้หรือยินยอมให้บุคคลใดใช้สถานที่นั้นทั้งหมดหรือบางส่วน จนกว่าจะเป็นที่พอใจแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นว่าได้มีการระงับเหตุรำคาญนั้นแล้วก็ได้

## หมวด ๒ การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์

**มาตรา ๒๙** เพื่อประโยชน์ในการรักษาภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชนในท้องถิ่นหรือเพื่อป้องกันอันตรายจากเชื้อโรคที่เกิดจากสัตว์ ให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจออกข้อกำหนดของท้องถิ่นกำหนดให้ส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของพื้นที่ในเขตอำนาจของราชการส่วนท้องถิ่นนั้น เป็นเขตควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์ได้

การออกข้อกำหนดของท้องถิ่นตามวรรคหนึ่ง ราชการส่วนท้องถิ่นอาจกำหนดให้เป็นเขตห้ามเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์บางชนิดหรือบางประเภทโดยเด็ดขาดหรือไม่เกินจำนวนที่กำหนด หรือเป็นเขตที่การเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์บางชนิดหรือบางประเภทต้องอยู่ในภายใต้มาตรการอย่างใดอย่างหนึ่งก็ได้

**มาตรา ๓๐** ในกรณีที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นพบสัตว์ในที่หรือทางสาธารณะ อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา ๒๙ โดยไม่ปรากฏเจ้าของ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจกักสัตว์ดังกล่าวไว้เป็นเวลาอย่างน้อยสามสิบวัน เมื่อพ้นกำหนดแล้วยังไม่มีผู้ใดมาแสดงหลักฐานการเป็นเจ้าของเพื่อรับสัตว์คืน ให้สัตว์นั้นตกเป็นของราชการส่วนท้องถิ่น แต่ถ้าการกักสัตว์ไว้อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่สัตว์นั้นหรือสัตว์อื่น หรือต้องเสียค่าใช้จ่ายเกินสมควร เจ้าพนักงานท้องถิ่นจะจัดการขายหรือขายทอดตลาดสัตว์นั้นตามควรแก่กรณีก่อนถึงกำหนดเวลาดังกล่าวก็ได้ เงินที่ได้จากการขายหรือขายทอดตลาดเมื่อได้หักค่าใช้จ่ายในการขายหรือขายทอดตลาดและค่าเลี้ยงดูสัตว์แล้ว ให้เก็บรักษาไว้แทนสัตว์

ในกรณีที่มีได้มีการขายหรือขายทอดตลาดสัตว์ตามวรรคหนึ่ง และเจ้าของสัตว์มาขอรับสัตว์คืนภายในกำหนดเวลาดังกล่าวตามวรรคหนึ่ง เจ้าของสัตว์ต้องเป็นผู้เสียค่าใช้จ่ายสำหรับการเลี้ยงดูสัตว์ให้แก่ราชการส่วนท้องถิ่นตามจำนวนที่ได้จ่ายจริงด้วย

ในกรณีที่ปรากฏว่าสัตว์ที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นพบนั้นเป็นโรคติดต่ออันอาจเป็นอันตรายต่อประชาชน ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจทำลายหรือจัดการตามที่เห็นสมควรได้

## หมวด ๗ กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

**มาตรา ๓๑** ให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจประกาศในราชกิจจานุเบกษา กำหนดให้กิจการใดเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

**มาตรา ๓๒** เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลการประกอบกิจการที่ประกาศตามมาตรา ๓๑ ให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจออกข้อกำหนดของท้องถิ่นดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดประเภทของกิจการตามมาตรา ๓๑ บางกิจการหรือทุกกิจการให้เป็นกิจการที่ต้องมีการควบคุมภายในท้องถิ่นนั้น

(๒) กำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขทั่วไปสำหรับผู้ดำเนินกิจการตาม (๑) ปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสภาพหรือสุขลักษณะของสถานที่ที่ใช้ดำเนินกิจการ และมาตรการป้องกันอันตรายต่อสุขภาพ

**มาตรา ๓๓** เมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันที่ข้อกำหนดของท้องถิ่นตามมาตรา ๓๒ (๑) ใช้บังคับ ห้ามมิให้ผู้ใดดำเนินกิจการตามประเภทที่มีข้อกำหนดของท้องถิ่นกำหนดให้เป็นกิจการที่ต้องมีการควบคุมตามมาตรา ๓๒ (๑) ในลักษณะที่เป็นการค้า เว้นแต่จะได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา ๕๖

ในการออกใบอนุญาตตามวรรคหนึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นอาจกำหนดเงื่อนไขโดยเฉพาะให้ผู้รับใบอนุญาตปฏิบัติเพื่อป้องกันอันตรายต่อสุขภาพของสาธารณชนเพิ่มเติมจากที่กำหนดไว้โดยทั่วไปในข้อกำหนดของท้องถิ่นตามมาตรา ๓๒ (๑) ก็ได้

ใบอนุญาตตามวรรคหนึ่งให้ใช้ได้สำหรับกิจการประเภทเดียวและสำหรับสถานที่แห่งเดียว

## หมวด ๘

### ตลาด สถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่สะสมอาหาร

**มาตรา ๓๔** ห้ามมิให้ผู้ใดจัดตั้งตลาด เว้นแต่จะได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา ๕๖

การเปลี่ยนแปลง ขยายหรือลดสถานที่หรือบริเวณที่ใช้เป็นตลาดภายหลังจากที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นได้ออกใบอนุญาตให้จัดตั้งตลาดตามวรรคหนึ่งแล้ว จะกระทำได้อีกเมื่อได้รับอนุญาตเป็นหนังสือจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา ๕๖

ความในมาตรานี้มิให้ใช้บังคับแก่กระทรวง ทบวง กรม ราชการส่วนท้องถิ่น หรือองค์การของรัฐที่ได้จัดตั้งตลาดขึ้นตามอำนาจหน้าที่ แต่ในการดำเนินกิจการตลาดจะต้องปฏิบัติเช่นเดียวกับผู้รับใบอนุญาตตามบทบัญญัติอื่นแห่งพระราชบัญญัตินี้ด้วย และให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจกำหนดเงื่อนไขเป็นหนังสือให้ผู้จัดตั้งตลาดตามวรรคนี้ปฏิบัติเป็นการเฉพาะรายก็ได้

**มาตรา ๓๕** เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลตลาด ให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจออกข้อกำหนดของท้องถิ่น ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดที่ตั้ง เนื้อที่ แพนผังและหลักเกณฑ์เกี่ยวกับสิ่งปลูกสร้างและสุขลักษณะ

(๒) กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจัดสถานที่ การวางสิ่งของและการอื่นที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจการตลาด

(๓) กำหนดเวลาเปิดและปิดตลาด

(๔) กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการเพื่อให้ผู้รับใบอนุญาตให้จัดตั้งตลาดปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลรักษาความสะอาดเรียบร้อยภายในตลาดให้ถูกต้องตามสุขลักษณะและอนามัย การจัดให้มีที่รวบรวมหรือกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย การระบายน้ำทิ้ง การระบายอากาศ การจัดให้มีกำบังกันมิให้เกิดเหตุรำคาญและการป้องกันการระบาดของโรคติดต่อ

**มาตรา ๓๖** ผู้ใดขายของหรือช่วยขายของในตลาด ต้องปฏิบัติให้ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่นตามมาตรา ๓๗

**มาตรา ๓๗** เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลการขายของในตลาด ให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจออกข้อกำหนดของท้องถิ่นกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการเพื่อให้ผู้ขายของ และผู้ช่วยขายของในตลาดปฏิบัติให้ถูกต้องเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดบริเวณที่ขายของ สุขลักษณะส่วนบุคคล และสุขลักษณะในการใช้กรรมวิธีการจำหน่าย ทำ ประกอบ ปรง เก็บหรือสะสมอาหารหรือสินค้าอื่น รวมทั้งการรักษาความสะอาดของภาชนะ น้ำใช้และของใช้ต่างๆ

**มาตรา ๓๘** ผู้ใดจะจัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหารหรือสถานที่สะสมอาหาร ในอาคารหรือพื้นที่ใดซึ่งมีพื้นที่เกินสองร้อยตารางเมตรและมีใช้เป็นการขายของในตลาด ต้องได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา ๕๖ ถ้าสถานที่ดังกล่าวมีพื้นที่ไม่เกินสองร้อยตารางเมตร ต้องแจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นเพื่อขอรับหนังสือรับรองการแจ้งตามมาตรา ๔๘ ก่อนการจัดตั้ง

**มาตรา ๓๙** ผู้จัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหารหรือสถานที่สะสมอาหาร ซึ่งได้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๕๖ หรือหนังสือรับรองการแจ้งตามมาตรา ๔๘ และผู้จำหน่าย ทำ ประกอบ ปรง เก็บหรือสะสมอาหารในสถานที่จำหน่ายอาหาร หรือสถานที่สะสมอาหารตามมาตรา ๓๘ ต้องปฏิบัติให้ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่นตามมาตรา ๔๐ หรือเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในใบอนุญาต หรือหนังสือรับรองการแจ้ง

**มาตรา ๔๐** เพื่อประโยชน์ในการควบคุมหรือกำกับดูแลสถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่สะสมอาหารที่ได้รับใบอนุญาต หรือได้รับหนังสือรับรองการแจ้ง ให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจออกข้อกำหนดของท้องถิ่นดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดประเภทของสถานที่จำหน่ายอาหารหรือสถานที่สะสมอาหาร ตามประเภทของอาหารหรือตามลักษณะของสถานที่ประกอบกิจการหรือตามวิธีการจำหน่าย

(๒) กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจัดตั้ง ใช้ และดูแลรักษาสถานที่และสุขลักษณะของบริเวณที่ใช้จำหน่ายอาหาร ที่จัดไว้สำหรับบริโภคอาหาร ที่ใช้ทำ ประกอบ หรือปรุงอาหาร หรือที่ใช้สะสมอาหาร

(๓) กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการป้องกันมิให้เกิดเหตุรำคาญและการป้องกันโรคติดต่อ



- (๔) กำหนดเวลาจำหน่ายอาหาร
- (๕) กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับสุขลักษณะส่วนบุคคลของผู้จำหน่ายอาหาร ผู้ปรุงอาหารและผู้ให้บริการ
- (๖) กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับสุขลักษณะของอาหาร กรรมวิธีการจำหน่าย ทำ ประกอบ ปรุง เก็บรักษาหรือเสิร์ฟอาหาร
- (๗) กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับสุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์ น้ำใช้ และของใช้อื่นๆ

## หมวด ๙

### การจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ

**มาตรา ๔๑** เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีหน้าที่ควบคุมดูแลที่หรือทางสาธารณะ เพื่อประโยชน์ใช้สอยของประชาชนทั่วไป

ห้ามมิให้ผู้ใดจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ ไม่ว่าจะเป็นการจำหน่ายโดยลักษณะวิธีการจัดวางสินค้าในที่หนึ่งใดเป็นปกติหรือเร่ขาย เว้นแต่จะได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา ๕๖

ในการออกใบอนุญาตตามวรรคสอง ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นระบุชนิด หรือประเภทของสินค้า ลักษณะวิธีการจำหน่ายสินค้า และสถานที่ที่จะจัดวางสินค้า เพื่อจำหน่ายในกรณีที่จะมีการจัดวางสินค้าในที่หนึ่งใดเป็นปกติ รวมทั้งจะกำหนดเงื่อนไขอย่างใดตามที่เห็นสมควรไว้ในใบอนุญาตด้วยก็ได้

การเปลี่ยนแปลงชนิดหรือประเภทของสินค้า ลักษณะวิธีการจำหน่ายสินค้า หรือสถานที่จัดวางสินค้าให้แตกต่างไปจากที่ระบุไว้ในใบอนุญาต จะกระทำได้อต่อเมื่อผู้รับใบอนุญาตได้แจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น และเจ้าพนักงานท้องถิ่นได้จัดแจ้งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวไว้ในใบอนุญาตแล้ว

**มาตรา ๔๒** ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นด้วยความเห็นชอบของเจ้าพนักงานจราจรมีอำนาจออกประกาศดังต่อไปนี้

- (๑) กำหนดบริเวณที่หรือทางสาธารณะหรือส่วนหนึ่งส่วนใดของพื้นที่ดังกล่าวเป็นเขตห้ามจำหน่ายหรือซื้อสินค้าโดยเด็ดขาด

(๒) กำหนดบริเวณที่หรือทางสาธารณะหรือส่วนหนึ่งส่วนใดของพื้นที่ดังกล่าวเป็นเขตที่ห้ามจำหน่ายสินค้าบางชนิดหรือบางประเภท หรือเป็นเขตห้ามจำหน่ายสินค้าตามกำหนดเวลา หรือเป็นเขตห้ามจำหน่ายสินค้าโดยวิธีการจำหน่ายในลักษณะใดลักษณะหนึ่งหรือกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการจำหน่ายสินค้าในบริเวณนั้น

ในการดำเนินการตาม (๑) หรือ (๒) ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นปิดประกาศไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ทำการของราชการส่วนท้องถิ่นและบริเวณที่จะกำหนดเป็นเขตตาม (๑) หรือ (๒) แล้วแต่กรณี และต้องกำหนดวันที่จะบังคับตามประกาศนั้นมีให้น้อยกว่าสิบห้าวันนับแต่วันประกาศ

**มาตรา ๔๓** เพื่อประโยชน์ของประชาชนและการควบคุมการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ ให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจออกข้อกำหนดของท้องถิ่นดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับสุขลักษณะส่วนบุคคลของผู้จำหน่ายหรือผู้ช่วยจำหน่ายสินค้า

(๒) กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับสุขลักษณะในการใช้กรรมวิธีการจำหน่ายทำ ประกอบ บรรจุ เก็บหรือสะสมอาหารหรือสินค้าอื่น รวมทั้งการรักษาความสะอาดของภาชนะ น้ำใช้และของใช้ต่างๆ

(๓) กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจัดวางสินค้าและการเร่ขายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ

(๔) กำหนดเวลาสำหรับการจำหน่ายสินค้า

(๕) กำหนดการอื่นที่จำเป็นเพื่อการรักษาความสะอาดและป้องกันอันตรายต่อสุขภาพ รวมทั้งการป้องกันมิให้เกิดเหตุรำคาญและการป้องกันโรคติดต่อ

## หมวด ๑๐

### อำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานท้องถิ่นและเจ้าพนักงานสาธารณสุข

มาตรา ๔๔ เพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นและเจ้าพนักงานสาธารณสุขมีอำนาจดังต่อไปนี้

(๑) มีหนังสือเรียกบุคคลใดๆ มาให้ถ้อยคำหรือแจ้งข้อเท็จจริง หรือทำคำชี้แจงเป็นหนังสือหรือให้ส่งเอกสารหลักฐานใดเพื่อตรวจสอบหรือเพื่อประกอบการพิจารณา

(๒) เข้าไปในอาคารหรือสถานที่ใดๆ ในเวลาระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นและพระอาทิตย์ตกหรือในเวลาทำการเพื่อตรวจสอบหรือควบคุมให้เป็นไปตามข้อกำหนดของท้องถิ่น หรือตามพระราชบัญญัตินี้ ในกรณีนี้ ให้มีอำนาจสอบถามข้อเท็จจริงหรือเรียกหนังสือรับรองการแจ้งหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องจากเจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารหรือสถานที่นั้น

(๓) แนะนำให้ผู้ได้รับใบอนุญาตหรือหนังสือรับรองการแจ้งปฏิบัติให้ถูกต้องตามเงื่อนไขในใบอนุญาตหรือหนังสือรับรองการแจ้งหรือตามข้อกำหนดของท้องถิ่นหรือตามพระราชบัญญัตินี้

(๔) ยึดหรืออายัดสิ่งของใดๆ ที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของประชาชน เพื่อประโยชน์ในการดำเนินคดีหรือเพื่อนำไปทำลายในกรณีจำเป็น

(๕) เก็บหรือนำสินค้าหรือสิ่งของใดๆ ที่สงสัยว่าจะไม่ถูกสุขลักษณะหรือจะก่อให้เกิดเหตุรำคาญจากอาคารหรือสถานที่ใดๆ เป็นปริมาณตามสมควรเพื่อเป็นตัวอย่างในการตรวจสอบตามความจำเป็นได้โดยไม่ต้องใช้ราคา

ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจแต่งตั้งข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่นเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามวรรคหนึ่งในเขตอำนาจของราชการส่วนท้องถิ่นนั้นในเรื่องใดหรือทุกเรื่องก็ได้

ในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือเจ้าพนักงานสาธารณสุขหรือผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น บุคคลดังกล่าวจะต้องแสดงบัตรประจำตัวตามแบบที่กำหนดในกฎกระทรวงต่อบุคคลซึ่งเกี่ยวข้องในขณะปฏิบัติหน้าที่ด้วย และให้บุคคลซึ่งเกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร

**มาตรา ๔๕** ในกรณีที่ปรากฏว่าผู้ดำเนินกิจการใดๆ ตามที่ระบุไว้ในพระราชบัญญัตินี้ ปฏิบัติไม่ถูกต้องตามพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวง ข้อกำหนดของท้องถิ่นหรือประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้ หรือคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นที่กำหนดไว้เกี่ยวกับการดำเนินกิจการนั้น ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งให้ผู้ดำเนินกิจการนั้นแก้ไขหรือปรับปรุงให้ถูกต้องได้ และถ้าผู้ดำเนินกิจการไม่แก้ไข หรือถ้าการดำเนินกิจการนั้นจะก่อให้เกิดหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าจะเกิดอันตรายอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพของประชาชน เจ้าพนักงานท้องถิ่นจะสั่งให้ผู้นั้นหยุดดำเนินกิจการนั้นไว้ทันทีเป็นการชั่วคราวจนกว่าจะเป็นที่พอใจแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นว่าปราศจากอันตรายแล้วก็ได้

คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามวรรคหนึ่ง ให้กำหนดระยะเวลาที่จะต้องปฏิบัติตามคำสั่งไว้ตามสมควรแต่ต้องไม่น้อยกว่าเจ็ดวัน เว้นแต่เป็นกรณีที่มีคำสั่งให้หยุดดำเนินกิจการทันที และต้องทำเป็นหนังสือแจ้งให้ผู้ดำเนินกิจการซึ่งจะต้องปฏิบัติตามคำสั่งทราบ ในกรณีที่ไม่พบผู้ดำเนินกิจการหรือผู้ดำเนินกิจการไม่ยอมรับคำสั่งดังกล่าว ให้ส่งคำสั่งโดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนตอบรับหรือปิดคำสั่งนั้นไว้ในที่เปิดเผยเห็นได้ง่าย ณ ภูมิลำเนาหรือสำนักทำ कारงานของผู้ดำเนินกิจการ และให้ถือว่าผู้นั้นได้ทราบคำสั่งแล้ว ตั้งแต่เวลาที่คำสั่งไปถึงหรือวันปิดคำสั่งแล้วแต่กรณี

**มาตรา ๔๖** ในกรณีที่เจ้าพนักงานสาธารณสุขตรวจพบเหตุที่ไม่ถูกต้องหรือมีการกระทำใดๆ ที่ฝ่าฝืนต่อบทแห่งพระราชบัญญัตินี้หรือข้อกำหนดของท้องถิ่น ให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขแจ้งเจ้าพนักงานท้องถิ่นเพื่อดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ต่อไปโดยไม่ชักช้า

ในกรณีที่เจ้าพนักงานสาธารณสุขเห็นว่าเหตุตามวรรคหนึ่งจะมีผลกระทบต่อสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน หรือจะเป็นอันตรายอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพของประชาชนเป็นส่วนรวมซึ่งสมควรจะดำเนินการแก้ไขโดยเร่งด่วน ให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขมีอำนาจออกคำสั่งให้ผู้กระทำการไม่ถูกต้องหรือฝ่าฝืนดังกล่าวแก้ไขหรือระงับเหตุนั้น หรือดำเนินการใดๆ เพื่อแก้ไขหรือระงับเหตุนั้นได้ตามสมควร แล้วให้แจ้งเจ้าพนักงานท้องถิ่นทราบ

มาตรา ๔๗ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข และผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา ๔๔ เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา และเพื่อประโยชน์ในการจับกุมหรือปราบปรามผู้กระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นและผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นเป็นพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

## หมวด ๑๑

### หนังสือรับรองการแจ้ง

มาตรา ๔๘ การแจ้งให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นทราบเพื่อดำเนินกิจการตามมาตรา ๓๘ และหนังสือรับรองการแจ้ง ให้เป็นไปตามแบบที่กำหนดในข้อกำหนดของท้องถิ่น

เมื่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นได้รับแจ้ง ให้ออกใบรับแก่ผู้แจ้งเพื่อใช้เป็นหลักฐานในการประกอบกิจการตามที่แจ้งได้ชั่วคราวในระหว่างเวลาที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นยังมิได้ออกหนังสือรับรองการแจ้ง

ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นตรวจการแจ้งให้ถูกต้องตามแบบที่กำหนดในข้อกำหนดของท้องถิ่นตามวรรคหนึ่ง ถ้าการแจ้งเป็นไปโดยถูกต้องให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นออกหนังสือรับรองการแจ้งให้ผู้แจ้งภายในเจ็ดวันทำการนับแต่วันที่ได้รับการแจ้ง

ในใบรับแจ้งหรือหนังสือรับรองการแจ้ง เจ้าพนักงานท้องถิ่นจะกำหนดเงื่อนไขให้ผู้แจ้งหรือผู้ได้รับหนังสือรับรองการแจ้งปฏิบัติเป็นการเฉพาะรายก็ได้

ในกรณีที่การแจ้งไม่ถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นแจ้งให้ผู้แจ้งทราบภายในเจ็ดวันทำการนับแต่วันที่ได้รับการแจ้ง ถ้าผู้แจ้งไม่ดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องภายในเจ็ดวันทำการนับแต่วันที่ได้รับแจ้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งให้การแจ้งของผู้แจ้งเป็นอันสิ้นผล แต่ถ้าผู้แจ้งได้ดำเนินการแก้ไขภายในเวลาที่กำหนดแล้ว ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นออกหนังสือรับรอง

การแจ้งให้ผู้แจ้งภายในเจ็ดวันทำการ นับแต่วันที่ได้รับการแจ้งซึ่งมีรายละเอียดถูกต้องตามแบบที่กำหนดในข้อกำหนดของท้องถิ่นตามวรรคหนึ่ง

**มาตรา ๔๙** ผู้ได้รับหนังสือรับรองการแจ้งต้องแสดงหนังสือรับรองการแจ้งไว้โดยเปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ที่ดำเนินกิจการตลอดเวลาที่ดำเนินกิจการ

**มาตรา ๕๐** ในกรณีที่หนังสือรับรองการแจ้งสูญหาย ถูกทำลายหรือชำรุดในสาระสำคัญ ให้ผู้ได้รับหนังสือรับรองการแจ้งยื่นคำขอรับใบแทนหนังสือรับรองการแจ้งภายในสิบห้าวันนับแต่วันได้ทราบถึงการสูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุด

การขอรับใบแทนและการออกใบแทนหนังสือรับรองการแจ้งให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในข้อกำหนดของท้องถิ่น

**มาตรา ๕๑** เมื่อผู้แจ้งตามมาตรา ๔๘ ประสงค์จะเลิกกิจการหรือโอนการดำเนินกิจการให้แก่บุคคลอื่น ให้แจ้งให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นทราบด้วย

**มาตรา ๕๒** ในกรณีที่ผู้ดำเนินกิจการใดดำเนินกิจการตามที่ระบุไว้ในพระราชบัญญัตินี้โดยมิได้แจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา ๔๘ และเคยได้รับโทษตามพระราชบัญญัตินี้เพราะเหตุที่ฝ่าฝืนดำเนินกิจการโดยมิได้แจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นมาแล้วครั้งหนึ่ง ยังฝ่าฝืนดำเนินกิจการโดยมิได้แจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นต่อไป ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งให้ผู้นั้นหยุดดำเนินกิจการไว้จนกว่าจะได้ดำเนินการแจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา ๔๘ ถ้ายังฝ่าฝืนอีกให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งห้ามการดำเนินกิจการนั้นไว้ตามเวลาที่กำหนดซึ่งต้องไม่เกินสองปีก็ได้

**มาตรา ๕๓** การแจ้งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา ๔๘ และคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา ๕๒ ให้ทำเป็นหนังสือแจ้งให้ผู้แจ้งหรือผู้ดำเนินกิจการทราบ ในกรณีที่ไม่พบตัวหรือไม่ยอมรับหนังสือ ให้ส่งหนังสือการแจ้งหรือคำสั่งโดยทางไปรษณีย์ตอบรับหรือปิดหนังสือนั้นไว้ในที่เปิดเผยเห็นได้ง่าย ณ ภูมิลำเนาหรือสำนักทำการงานของผู้ที่ต้องรับหนังสือ และให้ถือว่าผู้นั้นได้ทราบหนังสือดังกล่าวแล้วตั้งแต่วันที่หนังสือไปถึงหรือวันปิดหนังสือ แล้วแต่กรณี

## หมวด ๑๒

### ใบอนุญาต

**มาตรา ๕๔** ในกรณีที่พระราชบัญญัตินี้บัญญัติให้การประกอบกิจการใดหรือการกระทำใดต้องได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น ให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจออกข้อกำหนดของท้องถิ่นกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการขอ และการออกใบอนุญาตในเรื่องนั้นได้

**มาตรา ๕๕** บรรดาใบอนุญาตที่ออกให้ตามพระราชบัญญัตินี้ให้มีอายุหนึ่งปีนับแต่วันที่ออกใบอนุญาต และให้ใช้ได้เพียงในเขตอำนาจของราชการส่วนท้องถิ่นที่เป็นผู้ออกใบอนุญาตนั้น

การขอต่ออายุใบอนุญาตจะต้องยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ เมื่อได้ยื่นคำขอพร้อมกับเสียค่าธรรมเนียมแล้วให้ประกอบกิจการต่อไปได้จนกว่าเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะสั่งไม่ต่ออายุใบอนุญาต

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการขอต่ออายุใบอนุญาต และการอนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาตให้เป็นไปตามที่กำหนดในข้อกำหนดของท้องถิ่น

**มาตรา ๕๖** เมื่อได้รับคำขอรับใบอนุญาตหรือคำขอต่ออายุใบอนุญาตให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของคำขอ ถ้าปรากฏว่าคำขอดังกล่าวไม่ถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์ตามหลักเกณฑ์ วิธีการหรือเงื่อนไขที่กำหนดในข้อกำหนดของท้องถิ่น ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นรวบรวมความไม่ถูกต้องหรือความไม่สมบูรณ์นั้นทั้งหมดและแจ้งให้ผู้ขออนุญาตแก้ไขให้ถูกต้องและสมบูรณ์ในคราวเดียวกัน และในกรณีจำเป็นที่จะต้องส่งคืนคำขอแก่ผู้ขออนุญาต ก็ให้ส่งคืนคำขอพร้อมทั้งแจ้งความไม่ถูกต้องหรือความไม่สมบูรณ์ให้ทราบภายในสิบห้าวันนับแต่วันได้รับคำขอ

เจ้าพนักงานท้องถิ่นต้องออกใบอนุญาตหรือมีหนังสือแจ้งคำสั่งไม่อนุญาตพร้อมด้วยเหตุผลให้ผู้ขออนุญาตทราบภายในสามสิบวันนับแต่วันได้รับคำขอซึ่งมีรายละเอียดถูกต้องหรือครบถ้วนตามที่กำหนดในข้อกำหนดของท้องถิ่น

ในกรณีที่มีเหตุจำเป็นที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นไม่อาจออกใบอนุญาตหรือยังไม่อาจมีคำสั่งไม่อนุญาตได้ภายในกำหนดเวลาดตามวรรคสอง ให้ขยายเวลาออกไป

ได้อีกไม่เกินสองครั้ง ครั้งละไม่เกินสิบห้าวัน แต่ต้องมีหนังสือแจ้งการขยายเวลา และเหตุจำเป็นแต่ละครั้งให้ผู้ขออนุญาตทราบก่อนสิ้นกำหนดเวลาตามวรรคสอง หรือตามที่ได้ขยายเวลาไว้แล้วนั้น แล้วแต่กรณี

**มาตรา ๕๗** ผู้รับใบอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้ ต้องแสดงใบอนุญาตไว้ โดยเปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ประกอบกิจการตลอดเวลาที่ประกอบกิจการ

**มาตรา ๕๘** ในกรณีที่ใบอนุญาตสูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุดในสาระสำคัญให้ผู้รับใบอนุญาตยื่นคำขอรับใบแทนใบอนุญาตภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ ได้ทราบถึงการสูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุด

การขอรับใบแทนใบอนุญาตและการออกใบแทนใบอนุญาตให้เป็นไปตาม หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในข้อกำหนดของท้องถิ่น

**มาตรา ๕๙** ในกรณีที่ปรากฏว่าผู้รับใบอนุญาตสำหรับกิจการใดไม่ปฏิบัติ หรือปฏิบัติไม่ถูกต้องตามบทแห่งพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวงหรือข้อกำหนดของ ท้องถิ่นที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้ หรือเงื่อนไขที่ระบุไว้ในใบอนุญาตในเรื่องที่ กำหนดไว้เกี่ยวกับการประกอบกิจการตามที่ได้รับใบอนุญาตนั้น เจ้าพนักงานท้องถิ่น มีอำนาจสั่งพักใช้ใบอนุญาตได้ภายในเวลาที่เห็นสมควร แต่ต้องไม่เกินสิบห้าวัน

**มาตรา ๖๐** เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจออกคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาต เมื่อปรากฏว่าผู้รับใบอนุญาต

(๑) ถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตตั้งแต่สองครั้งขึ้นไปและมีเหตุที่จะต้องถูกสั่ง พักใช้ใบอนุญาตอีก

(๒) ต้องคำพิพากษาถึงที่สุดว่าได้กระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้

(๓) ไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องตามบทแห่งพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวงหรือข้อกำหนดของท้องถิ่นที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้ หรือเงื่อนไข ที่ระบุไว้ในใบอนุญาตในเรื่องที่กำหนดไว้เกี่ยวกับการประกอบกิจการตามที่ได้รับ ใบอนุญาต และการไม่ปฏิบัติหรือการปฏิบัติไม่ถูกต้องนั้นก่อให้เกิดอันตรายอย่าง ร้ายแรงต่อสุขภาพของประชาชนหรือมีผลกระทบต่อสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสม กับการดำรงชีพของประชาชน

**มาตรา ๖๑** คำสั่งพักใช้ใบอนุญาตและคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาตให้ทำเป็น หนังสือแจ้งให้ผู้รับใบอนุญาตทราบ ในกรณีที่ไม่พบผู้รับใบอนุญาตหรือผู้รับ



ใบอนุญาตไม่ยอมรับคำสั่งดังกล่าว ให้ส่งคำสั่งโดยทางไปรษณีย์ตอบรับหรือให้ปิดคำสั่งนั้นไว้ในที่เปิดเผยเห็นได้ง่าย ณ ภูมิสำเนาหรือสำนักทำางานของผู้รับใบอนุญาต และให้ถือว่าผู้รับใบอนุญาตนั้นได้ทราบคำสั่งแล้วตั้งแต่วันที่คำสั่งไปถึง หรือวันปิดคำสั่ง แล้วแต่กรณี

**มาตรา ๖๒** ผู้ถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตจะขอรับใบอนุญาตสำหรับการประกอบกิจการที่ถูกเพิกถอนใบอนุญาตอีกไม่ได้จนกว่าจะพ้นกำหนดหนึ่งปีนับแต่วันที่ถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต

### หมวด ๑๓

#### ค่าธรรมเนียมและค่าปรับ

**มาตรา ๖๓** ให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจออกข้อกำหนดของท้องถิ่นกำหนดค่าธรรมเนียมตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และไม่เกินอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวง

**มาตรา ๖๔** บรรดาค่าธรรมเนียมและค่าปรับตามพระราชบัญญัตินี้ให้เป็นรายได้ของราชการส่วนท้องถิ่น

**มาตรา ๖๕** ในกรณีที่มีข้อกำหนดของท้องถิ่นกำหนดค่าธรรมเนียมสำหรับการดำเนินกิจการที่ต้องแจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นก่อนดำเนินกิจการหรือต้องได้รับใบอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้ ให้ผู้แจ้งหรือผู้ได้รับใบอนุญาตมีหน้าที่ต้องเสียค่าธรรมเนียมตามอัตราและตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่นตลอดเวลาที่ยังดำเนินกิจการนั้น ถ้ามิได้เสียค่าธรรมเนียมภายในเวลาที่กำหนด ให้ชำระค่าปรับเพิ่มขึ้นอีกร้อยละสี่สิบของจำนวนค่าธรรมเนียมที่ค้างชำระเว้นแต่ผู้แจ้งหรือผู้ได้รับใบอนุญาตจะได้บอกเลิกการดำเนินกิจการนั้นก่อนถึงกำหนดการเสียค่าธรรมเนียมครั้งต่อไปตามที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดของท้องถิ่น

ในกรณีที่ผู้มีหน้าที่ต้องเสียค่าธรรมเนียมตามวรรคหนึ่งค้างชำระค่าธรรมเนียมติดต่อกันเกินกว่าสองครั้ง ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งให้ผู้นั้นหยุดการดำเนินกิจการไว้จนกว่าจะได้เสียค่าธรรมเนียมและค่าปรับจนครบจำนวน

## หมวด ๑๔ การอุทธรณ์

**มาตรา ๖๖** ในกรณีที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีคำสั่งตามมาตรา ๒๑ มาตรา ๒๒ มาตรา ๒๗ วรรคหนึ่ง มาตรา ๒๘ วรรคหนึ่ง หรือวรรคสาม มาตรา ๔๕ มาตรา ๔๘ วรรคห้า มาตรา ๕๒ หรือมาตรา ๖๕ วรรคสอง หรือมีคำสั่งในเรื่องการไม่ออกใบอนุญาตหรือไม่อนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตตามบทแห่งพระราชบัญญัตินี้ หรือในกรณีที่เจ้าพนักงานสาธารณสุขมีคำสั่งตามมาตรา ๔๖ วรรคสอง ถ้าผู้ที่ได้รับคำสั่งไม่พอใจคำสั่งดังกล่าว ผู้นั้นมีสิทธิอุทธรณ์ต่อรัฐมนตรีภายในสามสิบวันนับแต่วันทราบคำสั่ง

การอุทธรณ์ตามวรรคหนึ่งไม่เป็นเหตุทุเลาการบังคับตามคำสั่ง เว้นแต่รัฐมนตรีจะเห็นสมควรให้มีการทุเลาการบังคับตามคำสั่งนั้นไว้ชั่วคราว

**มาตรา ๖๗** การพิจารณาอุทธรณ์ตามมาตรา ๖๖ ให้รัฐมนตรีพิจารณาโดยไม่ชักช้า

คำสั่งของรัฐมนตรีให้เป็นที่สุด

## หมวด ๑๕ บทกำหนดโทษ

**มาตรา ๖๘** ผู้ใดฝ่าฝืนกฎกระทรวงซึ่งออกตามมาตรา ๖ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

\* **มาตรา ๖๘/๑** ผู้ใดฝ่าฝืนกฎกระทรวงซึ่งออกตามมาตรา ๖ ในกรณีที่เกี่ยวข้องกับมูลฝอยติดเชื้อหรือมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

\* ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นมาตรา ๖๘/๑ โดยมาตรา ๑๑ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๐

**มาตรา ๖๙** ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของอธิบดีกรมอนามัยตามมาตรา ๘ วรรคหนึ่ง โดยไม่มีเหตุหรือข้อแก้ตัวอันสมควร หรือขัดขวางการปฏิบัติหน้าที่ของ เจ้าพนักงานสาธารณสุขตามมาตรา ๘ วรรคสอง หรือนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ตามมาตรา ๘ วรรคสาม ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองเดือน หรือปรับไม่เกิน ห้าพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

**มาตรา ๗๐** ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการหรือคณะ อนุกรรมการตามมาตรา ๑๗ โดยไม่มีเหตุหรือข้อแก้ตัวอันสมควร ต้องระวาง โทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือนหรือปรับไม่เกินสองพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

**มาตรา ๗๑** ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๑๙ มาตรา ๓๓ วรรคหนึ่ง หรือมาตรา ๓๔ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

**มาตรา ๗๒** ผู้ใดจัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหารหรือสถานที่เสวยอาหาร ซึ่งมีพื้นที่เกินสองร้อยตารางเมตรโดยไม่ได้รับใบอนุญาต ต้องระวางโทษจำคุก ไม่เกินหกเดือนหรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

ผู้ใดจัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหารหรือสถานที่เสวยอาหาร ซึ่งมีพื้นที่ ไม่เกินสองร้อยตารางเมตร โดยไม่มีหนังสือรับรองการแจ้ง ต้องระวางโทษจำคุก ไม่เกินสามเดือนหรือปรับไม่เกินห้าพันบาท

**มาตรา ๗๓** ผู้ใดฝ่าฝืนข้อกำหนดของท้องถิ่นซึ่งออกตามความในมาตรา ๒๐ (๕) มาตรา ๓๒ (๒) มาตรา ๓๕ (๑) หรือ (๔) หรือมาตรา ๔๐ (๒) หรือ (๓) ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ใดฝ่าฝืนข้อกำหนดของท้องถิ่นซึ่งออกตามความในพระราชบัญญัตินี้ นอกจากที่บัญญัติไว้ในวรรคหนึ่งหรือในมาตรา ๓๗ หรือมาตรา ๔๓ ต้องระวางโทษ ปรับไม่เกินห้าพันบาท

\* **มาตรา ๗๓/๑** ผู้ใดฝ่าฝืนข้อกำหนดของท้องถิ่นซึ่งออกตามความใน มาตรา ๒๐ (๑) (๒) (๓) หรือ (๖) ในกรณีเกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ หรือมูลฝอยที่เป็น พิษหรืออันตรายจากชุมชน ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

---

\* ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นมาตรา ๗๓/๑ โดยมาตรา ๑๒ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๐

\* **มาตรา ๗๓/๒** ผู้รับอนุญาตผู้ใดฝ่าฝืนข้อกำหนดของท้องถิ่นซึ่งออกตามความในมาตรา ๒๐ (๕) ในกรณีเกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ หรือมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชนต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

**มาตรา ๗๔** ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา ๒๑ มาตรา ๒๒ มาตรา ๒๗ วรรคหนึ่ง หรือมาตรา ๒๘ วรรคหนึ่งหรือวรรคสาม โดยไม่มีเหตุหรือข้อแก้ตัวอันสมควร หรือขัดขวางการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา ๒๓ มาตรา ๒๗ วรรคสอง หรือมาตรา ๒๘ วรรคสอง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินสองพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

**มาตรา ๗๕** เจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๔ วรรคสอง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท และปรับอีกไม่เกินวันละห้าร้อยบาท ตลอดเวลาที่ยังฝ่าฝืน

**มาตรา ๗๖** ผู้รับใบอนุญาตผู้ใดไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นกำหนดไว้ในใบอนุญาตตามมาตรา ๓๓ วรรคสอง หรือมาตรา ๔๑ วรรคสาม ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

**มาตรา ๗๗** ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๔๑ วรรคสอง หรือฝ่าฝืนประกาศของเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา ๔๒ (๑) ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

**มาตรา ๗๘** ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๓๖ หรือฝ่าฝืนประกาศของเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา ๔๒ (๒) หรือข้อกำหนดของท้องถิ่นที่ออกตามมาตรา ๔๓ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท

**มาตรา ๗๙** ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามหนังสือเรียก หรือไม่ยอมแจ้งข้อเท็จจริง หรือไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐาน หรือขัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือเจ้าพนักงานสาธารณสุข หรือผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา ๔๔ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินสองพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

\* ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นมาตรา ๗๓/๒ โดยมาตรา ๑๒ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๐

**มาตรา ๘๐** ผู้ดำเนินกิจการผู้ใดดำเนินกิจการในระหว่างที่มีคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้หยุดดำเนินกิจการ หรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา ๔๕ มาตรา ๕๒ หรือมาตรา ๖๕ วรรคสอง โดยไม่มีเหตุหรือข้อแก้ตัวอันสมควร ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับและปรับอีกไม่เกินวันละห้าพันบาทตลอดเวลาที่ยังไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง

**มาตรา ๘๑** ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามมาตรา ๔๖ วรรคสอง โดยไม่มีเหตุหรือข้อแก้ตัวอันสมควร หรือขัดขวางการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุข ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองเดือน หรือปรับไม่เกินห้าพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

**มาตรา ๘๒** ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๔๙ หรือมาตรา ๕๐ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าร้อยบาท

**มาตรา ๘๓** ผู้รับใบอนุญาตผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๕๗ หรือมาตรา ๕๘ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าร้อยบาท

**มาตรา ๘๔** ผู้รับใบอนุญาตผู้ใดดำเนินกิจการในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับและปรับอีกไม่เกินวันละห้าพันบาทตลอดเวลาที่ยังฝ่าฝืน

**มาตรา ๘๕** ให้มีคณะกรรมการเปรียบเทียบคดี

(๑) ในเขตกรุงเทพมหานครประกอบด้วย ผู้แทนกรุงเทพมหานคร ผู้แทนสำนักงานอัยการสูงสุด และผู้แทนกรมตำรวจ

(๒) ในเขตจังหวัดอื่นประกอบด้วยผู้ว่าราชการจังหวัด อัยการจังหวัด และผู้กำกับตำรวจภูธรจังหวัด

บรรดาความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ถ้าเห็นว่าผู้ต้องหาไม่ควรได้รับโทษถึงจำคุกหรือไม่ควรถูกฟ้องร้อง ให้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีมีอำนาจเปรียบเทียบ

สำหรับความผิดที่มีโทษปรับสถานเดียว หรือมีโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินสองพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมายมีอำนาจเปรียบเทียบได้ด้วย

เมื่อได้เสียค่าปรับตามที่เปรียบเทียบภายในสามสิบวันนับแต่วันที่มีการเปรียบเทียบ ให้ถือว่าคดีเลิกกันตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

ถ้าผู้ต้องหาไม่ยินยอมตามที่เปรียบเทียบหรือยินยอมแล้วไม่ชำระเงินค่าปรับภายในกำหนดเวลาดังกล่าว ให้ดำเนินคดีต่อไป

## หมวด ๑๖

### บทเฉพาะกาล

**มาตรา ๘๖** ผู้รับใบอนุญาตประกอบกิจการใดตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขซึ่งถูกยกเลิกโดยพระราชบัญญัตินี้อยู่แล้วในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับและกิจการนั้นมีลักษณะเช่นเดียวกับกิจการที่จะต้องได้รับใบอนุญาตหรือต้องแจ้งและได้รับหนังสือรับรองการแจ้งตามพระราชบัญญัตินี้ ให้ผู้นั้นประกอบกิจการนั้นต่อไปได้เสมือนเป็นผู้ที่ได้รับใบอนุญาตหรือเป็นผู้ที่ได้แจ้งและได้รับหนังสือรับรองการแจ้งตามพระราชบัญญัตินี้แล้ว แต่เมื่อใบอนุญาตดังกล่าวสิ้นอายุและผู้นั้นยังคงประสงค์จะดำเนินกิจการต่อไป ผู้นั้นจะต้องมาดำเนินการขอรับใบอนุญาตหรือแจ้งตามพระราชบัญญัตินี้ก่อนการดำเนินการ

**มาตรา ๘๗** ผู้ซึ่งประกอบกิจการใดที่ไม่ต้องแจ้งและได้รับหนังสือรับรองการแจ้งตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขซึ่งถูกยกเลิกโดยพระราชบัญญัตินี้ แต่เป็นกิจการที่จะต้องแจ้งและได้รับหนังสือรับรองการแจ้งตามพระราชบัญญัตินี้ และมีใช่เป็นผู้ได้รับใบอนุญาตอยู่แล้วตามมาตรา ๘๖ ให้ยังคงประกอบกิจการได้ต่อไป แต่จะต้องมาดำเนินการแจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นภายในกำหนดเวลาเก้าสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

**มาตรา ๘๘** ผู้ซึ่งประกอบกิจการใดที่มีได้เป็นกิจการที่ต้องได้รับใบอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขซึ่งถูกยกเลิกโดยพระราชบัญญัตินี้แต่เป็นกิจการที่จะต้องได้รับใบอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้ ให้ยังคงประกอบกิจการได้ต่อไป แต่จะต้องมายื่นคำขอรับใบอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้ภายในกำหนดเวลาเก้าสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ เมื่อได้ยื่นคำขอแล้วให้ยังคงประกอบกิจการได้ต่อไปจนกว่าจะมีคำสั่งไม่ออกใบอนุญาตให้ประกอบกิจการตามพระราชบัญญัตินี้

**มาตรา ๘๙** บรรดากิจการต่างๆ ที่กำหนดให้เป็นกิจการค้าซึ่งเป็นที่  
รังเกียจหรืออาจเป็นอันตรายแก่สุขภาพตามมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติ  
สาธารณสุข พุทธศักราช ๒๔๘๔ และการแต่งผมตามมาตรา ๓๑ แห่งพระราช  
บัญญัติสาธารณสุข พุทธศักราช ๒๔๘๔ ให้ถือว่าเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อ  
สุขภาพ ทั้งนี้ ภายใต้บังคับมาตรา ๓๑ หรือมาตรา ๓๒

**มาตรา ๙๐** บรรดากฎกระทรวง ประกาศ ข้อบัญญัติ เทศบัญญัติ  
ข้อบังคับ หรือคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือเจ้าพนักงานสาธารณสุขซึ่งได้ออก  
โดยอาศัยอำนาจตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขซึ่งถูกยกเลิกโดยพระราช  
บัญญัตินี้ให้ใช้บังคับได้ต่อไปเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับบทแห่งพระราชบัญญัตินี้  
ทั้งนี้ จนกว่าจะได้มีกฎกระทรวง ประกาศ ข้อกำหนดของท้องถิ่น หรือคำสั่งของ  
เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือเจ้าพนักงานสาธารณสุขที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

อานันท์ ปันยารชุน

นายกรัฐมนตรี

**หมายเหตุ :-** เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ เนื่องจากพระราชบัญญัติสาธารณสุข พุทธศักราช ๒๔๘๔ และพระราชบัญญัติควบคุมการใช้อุจจาระเป็นปุ๋ย พุทธศักราช ๒๔๘๐ ซึ่งเป็นกฎหมายที่มีบทบัญญัติเกี่ยวกับการดำเนินงานควบคุมดูแลในด้านสาธารณสุข ได้ใช้บังคับมานานแล้ว แม้ว่าจะได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมอีกหลายครั้งก็ตาม แต่ก็ยังไม่อาจทันต่อสภาพความเปลี่ยนแปลงและความเจริญก้าวหน้าของสังคม จำเป็นต้องขยายขอบเขตการกำกับดูแลกิจการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขในด้านต่างๆ ให้กว้างขวางขึ้น เพื่อสามารถนำมาปรับใช้กับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ทันทั่วถึง และโดยที่ในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับว่าการสาธารณสุขเป็นเรื่องเกี่ยวพันกับความเป็นอยู่และสภาพแวดล้อมของมนุษย์อย่างใกล้ชิด แต่บทบัญญัติของกฎหมายปัจจุบันยังมีได้กำหนดมาตรการกำกับดูแลและป้องกันเกี่ยวกับการอนามัยสิ่งแวดล้อมไว้อย่างเพียงพอและมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ สมควรปรับปรุงบทบัญญัติเกี่ยวกับการควบคุมให้มีลักษณะการกำกับดูแลและติดตาม และปรับปรุงอำนาจหน้าที่ของเจ้าหน้าที่และบทกำหนดโทษตามกฎหมายปัจจุบันให้สามารถบังคับให้มีการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ของกฎหมายอย่างเคร่งครัด ฉะนั้น เพื่อให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพของสังคมปัจจุบัน และเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในด้านการกำกับดูแลและป้องกันเกี่ยวกับการอนามัยสิ่งแวดล้อม สมควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการใช้อุจจาระเป็นปุ๋ยเสียใหม่ และรวมกฎหมายทั้งสองฉบับดังกล่าวเป็นฉบับเดียวกัน จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

---

ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๐๙ ตอนที่ ๓๘ วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๔๕



## พระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๐

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ กำหนดบทนิยามคำว่า “มูลฝอย” ยังไม่ชัดเจน ซึ่งทำให้อำนาจของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยมีความซ้ำซ้อนกัน บทนิยามในเรื่อง “ราชการส่วนท้องถิ่น” และ “เจ้าพนักงานท้องถิ่น” ไม่สอดคล้องกับกฎหมายที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งผลจากการปฏิรูประบบราชการเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๔๕ ได้เปลี่ยนแปลงหน่วยงานกำกับดูแลราชการส่วนท้องถิ่น และยังมีหน่วยงานอื่นที่ทำหน้าที่สนับสนุนและเกี่ยวข้องกับการดำเนินการในเรื่องการจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย จึงต้องปรับปรุงองค์ประกอบในคณะกรรมการสาธารณสุข นอกจากนี้การดำเนินงานเรื่องการจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยไม่ได้ให้อำนาจแก่ราชการส่วนท้องถิ่นในการกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมและกำหนดวิธีการในเรื่องดังกล่าวประกอบกับมิได้มีบทกำหนดโทษในเรื่องมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชนไว้รวมถึงสมควรกำหนดให้อำนาจรัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข ออกประกาศเรื่องที่เป็นรายละเอียดทางเทคนิควิชาการหรือเรื่องที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วตามสภาพสังคม เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๔ ตอนที่ ๒๘ ก วันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๕๐



# ภาคผนวก ค

อนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติ  
การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕





กฎกระทรวง  
ว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ  
พ.ศ. ๒๕๕๕

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ และมาตรา ๖ วรรคหนึ่ง (๑) และวรรคสองแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ อันเป็นพระราชบัญญัติที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓๑ มาตรา ๓๕ และมาตรา ๕๐ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข ออกกฎกระทรวงไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ กฎกระทรวงนี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดสามสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ข้อ ๒ กฎกระทรวงนี้ให้ใช้บังคับเป็นการทั่วไปตามเงื่อนไขดังต่อไปนี้

(๑) ข้อกำหนดทุกหมวดตามกฎกระทรวงนี้ให้มีผลใช้บังคับในท้องที่ของกรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา และเทศบาลนครและเทศบาลเมืองทุกแห่ง

(๒) ข้อกำหนดเฉพาะในส่วนที่ว่าด้วยการขนและการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อให้กระทรวงสาธารณสุขกำหนดยกเว้นไม่ใช้บังคับในท้องที่ของราชการส่วนท้องถิ่นอื่นนอกจาก (๑) ตามความเหมาะสมกับสภาพท้องที่ โดยจะกำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขอย่างใดก็ได้ตามที่เห็นสมควร ทั้งนี้ โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๓) ข้อกำหนดในส่วนที่ว่าด้วยการเก็บมูลฝอยติดเชื้อตามกฎกระทรวงนี้ให้มีผลใช้บังคับแก่สถานบริการการสาธารณสุขและห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายในเขตราชการส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง

## หมวด ๑ บททั่วไป

ข้อ ๓ ในกฎกระทรวงนี้

“มูลฝอยติดเชื้อ” หมายความว่า มูลฝอยที่มีเชื้อโรคปะปนอยู่ในปริมาณหรือมีความเข้มข้นซึ่งถ้ามีการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับมูลฝอยนั้นแล้วสามารถทำให้เกิดโรคได้

กรณีมูลฝอยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นหรือใช้ในกระบวนการตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์และการรักษาพยาบาล การให้ภูมิคุ้มกันโรคและการทดลองเกี่ยวกับโรค และการตรวจชันสูตรศพหรือซากสัตว์ รวมทั้งในการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวให้ถือว่าเป็นมูลฝอยติดเชื้อ

(๑) ซากหรือชิ้นส่วนของมนุษย์หรือสัตว์ที่เป็นผลมาจากการผ่าตัด การตรวจชันสูตรศพหรือซากสัตว์ และการใช้สัตว์ทดลอง

(๒) วัสดุของมีคม เช่น เข็ม ไบเม็ด กระบอกฉีดยา หลอดแก้ว ภาชนะที่ทำด้วยแก้ว สไลด์ และแผ่นกระจกปิดสไลด์

(๓) วัสดุซึ่งสัมผัสหรือสงสัยว่าจะสัมผัสกับเลือด ส่วนประกอบของเลือด ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากเลือด สารน้ำจากร่างกายของมนุษย์หรือสัตว์ หรือวัคซีนที่ทำจากเชื้อโรคที่มีชีวิต เช่น สำลี ผ้าก๊อซ ผ้าต่างๆ และท่อยาง

(๔) มูลฝอยทุกชนิดที่มาจากห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง

“ห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง” หมายความว่า ห้องรักษาผู้ป่วยซึ่งติดเชื้อร้ายแรงตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

“สถานบริการการสาธารณสุข” หมายความว่า

(๑) สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และหมายความรวมถึงสถานพยาบาลของทางราชการ

(๒) สถานพยาบาลสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์ และหมายความรวมถึงสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ

“สถานพยาบาลของทางราชการ” หมายความว่า สถานพยาบาลของราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น สภากาชาดไทย และสถานพยาบาลของหน่วยงานอื่นของรัฐตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

“สถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ” หมายความว่า สถานพยาบาลสัตว์ของราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น สภากาชาดไทย และสถานพยาบาลสัตว์ของหน่วยงานอื่นของรัฐตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

“ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย” หมายความว่า ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายที่มีได้ตั้งอยู่ภายในสถานบริการการสาธารณสุข ซึ่งได้แก่ ห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์สารเคมีและจุลินทรีย์ในวัตถุตัวอย่างจากร่างกายมนุษย์หรือสัตว์ที่อาจก่อให้เกิดเชื้ออันตราย และห้องปฏิบัติการทดสอบด้านสาธารณสุขที่ทำการตรวจวิเคราะห์คุณภาพ ส่วนประกอบ และความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่อาจก่อให้เกิดเชื้ออันตราย ทั้งนี้ ตามลักษณะและเงื่อนไขที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

“ผู้ประกอบการสถานบริการการสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และผู้ได้รับใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์ และหมายความรวมถึงราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น สภากาชาดไทย และหน่วยงานอื่นของรัฐที่จัดตั้งสถานพยาบาลของทางราชการ หรือสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ

“ผู้ดำเนินการสถานบริการการสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และผู้ได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์ และหมายความรวมถึงผู้อำนวยการหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เรียกชื่ออย่างอื่นซึ่งรับผิดชอบดำเนินการสถานพยาบาลของทางราชการและสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ

“ผู้ประกอบกิจการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย” หมายความว่า เจ้าของหรือผู้ครอบครองห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย

“ผู้ดำเนินการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย” หมายความว่า ผู้จัดการหรือเจ้าหน้าที่ที่เรียกชื่ออย่างอื่นซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย

ข้อ ๔ ห้ามมิให้ผู้ใดถ่าย เท ทิ้ง หรือทำให้มีขึ้นในที่หรือทางสาธารณะซึ่งมูลฝอยติดเชื้อ นอกจากถ่าย เท หรือทิ้ง หรือกำจัด ณ สถานที่ หรือตามวิธีที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนดหรือจัดให้

ให้ราชการส่วนท้องถิ่นจัดให้มีสถานที่ถ่าย เท หรือทิ้งมูลฝอยติดเชื้อในที่หรือทางสาธารณะ หรือกำหนดให้มีวิธีกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ถ่าย เท หรือทิ้งโดยวิธีอื่นตามมาตรฐานที่ระบุไว้ในกฎกระทรวงนี้หรือตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด แล้วแต่กรณี

ข้อ ๕ ห้ามมิให้ผู้ใดทำการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ เว้นแต่จะปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวงนี้

ข้อ ๖ ข้อกำหนดในส่วนที่ว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในหมวด ๔ ให้ใช้บังคับแก่ผู้ดำเนินการสถานบริการการสาธารณสุขหรือผู้ดำเนินการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายที่ดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยตนเองด้วย และให้สถานบริการการสาธารณสุขหรือห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายนั้นแจ้งให้ราชการส่วนท้องถิ่นที่สถานบริการการสาธารณสุขหรือห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายนั้นตั้งอยู่จัดส่งเจ้าหน้าที่ไปทำการตรวจสอบระบบกำจัดมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด และเมื่อราชการส่วนท้องถิ่นนั้นได้ให้ความเห็นชอบแล้วผู้ดำเนินการสถานบริการการสาธารณสุขหรือผู้ดำเนินการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายดังกล่าว จึงจะดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยตนเองได้

ในการตรวจสอบระบบกำจัดมูลฝอยติดเชื้อตามวรรคหนึ่ง ราชการส่วนท้องถิ่นอาจร้องขอให้อธิบดีกรมอนามัยหรือผู้ซึ่งอธิบดีกรมอนามัยมอบหมายจัดส่งเจ้าหน้าที่กรมอนามัยไปร่วมตรวจสอบกับเจ้าหน้าที่ของราชการส่วนท้องถิ่นได้

ข้อ ๗ ในการปฏิบัติการตามกฎกระทรวงนี้ ให้ผู้ประกอบกิจการสถานบริการการสาธารณสุข ผู้ประกอบกิจการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย และราชการ

ส่วนท้องถิ่น รวมทั้งบุคคลซึ่งราชการส่วนท้องถิ่นมอบให้ดำเนินการกำจัดมูลฝอย ติดเชื้อภายใต้การควบคุมดูแลของราชการส่วนท้องถิ่นตามมาตรา ๑๘ วรรคสอง และบุคคลซึ่งได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้ดำเนินกิจการรับทำการ เก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ โดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการตามมาตรา ๑๙ แล้วแต่กรณี ดำเนินการดังต่อไปนี้

(๑) ในการเก็บและหรือขนมูลฝอยติดเชื้อ ต้องจัดให้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการเก็บและหรือขนมูลฝอยติดเชื้อ อย่างน้อยหนึ่งคน โดยเจ้าหน้าที่ดังกล่าวจะต้องมีคุณสมบัติสำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีหรือเทียบเท่าในสาขาวิชาวิทยาศาสตร์ ในด้านสาธารณสุข สุขาภิบาล ชีววิทยา และวิทยาศาสตร์การแพทย์ ด้านใดด้านหนึ่ง

(๒) ในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ต้องจัดให้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ อย่างน้อยสองคน โดยคนหนึ่งต้องมีคุณสมบัติตามที่กำหนดใน (๑) ส่วนอีกคนหนึ่งต้องมีคุณสมบัติสำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีหรือเทียบเท่าในสาขาวิชาวิศวกรรมศาสตร์ ในด้านสุขาภิบาล วิศวกรรมสิ่งแวดล้อม และวิศวกรรมเครื่องกล ด้านใดด้านหนึ่ง

(๓) ในกรณีที่มีการดำเนินการทั้ง (๑) และ (๒) จะจัดให้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ อย่างน้อยสองคน ซึ่งมีคุณสมบัติตาม (๒) ก็ได้

ความในวรรคหนึ่งไม่ใช้บังคับแก่การเก็บ การขน และการกำจัดมูลฝอย ติดเชื้อด้วยตนเองของราชการส่วนท้องถิ่นหรือสถานพยาบาลของทางราชการหรือสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ แต่ราชการส่วนท้องถิ่นหรือสถานพยาบาลของทางราชการหรือสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการนั้นจะต้องแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ของตน อย่างน้อยหนึ่งคน ซึ่งมีคุณสมบัติตาม (๒) ในสาขาวิชาวิทยาศาสตร์หรือสาขาวิชาวิศวกรรมศาสตร์ ด้านใดด้านหนึ่ง เป็นผู้รับผิดชอบในการเก็บ การขนและการกำจัดมูลฝอยติดเชื่อนั้น

ราชการส่วนท้องถิ่นสองแห่งหรือหลายแห่งที่อยู่ใกล้เคียงกันอาจดำเนินกิจการร่วมกันในการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ โดยแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ของราชการส่วนท้องถิ่นแห่งใดแห่งหนึ่ง อย่างน้อยหนึ่งคน ซึ่งมีคุณสมบัติตาม (๒)



ในสาขาวิชาวิทยาศาสตร์หรือสาขาวิชาวิศวกรรมศาสตร์ ด้านใดด้านหนึ่ง เป็นเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื่อมร่วมกันได้

เจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื่อมตามวรรคหนึ่ง วรรคสอง และวรรคสาม อาจแต่งตั้งจากบุคคลภายนอกซึ่งมีคุณสมบัติดังกล่าวก็ได้

ข้อ ๘ ในการเก็บและหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื่อมภายในสถานบริการการสาธารณสุข ซึ่งมีโรงพยาบาลของทางราชการและสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการหรือภายในห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายของเอกชน ให้ผู้ประกอบการสถานบริการการสาธารณสุขหรือผู้ประกอบการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายควบคุมดูแลให้ผู้ดำเนินการสถานบริการการสาธารณสุขหรือผู้ดำเนินการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายจัดให้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการเก็บและหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื่อมตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง (๑) (๒) หรือ (๓) และดำเนินการเก็บและหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื่อมที่เกิดขึ้นให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในหมวด ๒ และหมวด ๔ แห่งกฎกระทรวงนี้

ข้อ ๙ ในการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื่อมของราชการส่วนท้องถิ่นหรือสถานพยาบาลของทางราชการหรือสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ ให้ราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น สภาเกษตรกรไทยหรือหน่วยงานอื่นของรัฐที่จัดตั้งสถานพยาบาลของทางราชการหรือสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ แล้วแต่กรณี ควบคุมดูแลให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ดำเนินการสถานพยาบาลของทางราชการหรือผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการนั้นแต่งตั้งเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื่อมให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนดในหมวด ๒ หมวด ๓ และหมวด ๔ แห่งกฎกระทรวงนี้

ในการเก็บ การขน และหรือการกำจัดมูลฝอยติดเชื่อมของบุคคลซึ่งราชการส่วนท้องถิ่นมอบให้ดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื่อมภายใต้การควบคุมดูแลของราชการส่วนท้องถิ่นตามมาตรา ๑๘ วรรคสอง และของบุคคลซึ่งได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้ดำเนินการรับทำการเก็บ ขน และกำจัด

มูลฝอยติดเชื้อ โดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการตามมาตรา ๑๙ ให้ราชการส่วนท้องถิ่นหรือเจ้าพนักงานท้องถิ่น แล้วแต่กรณี ควบคุมดูแลให้บุคคลดังกล่าว จัดให้มีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง (๑) (๒) หรือ (๓) และดำเนินการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขตามที่กำหนดในหมวด ๒ หมวด ๓ และหมวด ๔ แห่งกฎกระทรวงนี้

ในการมอบให้บุคคลใดดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ หรือการออกใบอนุญาตให้บุคคลใดดำเนินกิจการรับทำการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ให้ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนดระยะเวลาและเส้นทางขน ตลอดจนเงื่อนไขหรือข้อปฏิบัติอื่นๆ เพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามกฎกระทรวงนี้ ให้บุคคลดังกล่าวถือปฏิบัติไว้ด้วย

ข้อ ๑๐ บุคคลซึ่งราชการส่วนท้องถิ่นมอบให้ดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อภายใต้การควบคุมดูแลของราชการส่วนท้องถิ่นตามมาตรา ๑๘ วรรคสอง และบุคคลซึ่งได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้ดำเนินกิจการรับทำการเก็บ มูลฝอยติดเชื้อ โดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ ตามมาตรา ๑๙ แล้วแต่กรณี มีหน้าที่ควบคุมดูแลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการเก็บ การขน และหรือการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ และดำเนินการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนดในหมวด ๒ หมวด ๓ และหมวด ๔ แห่งกฎกระทรวงนี้

ข้อ ๑๑ ให้ผู้ดำเนินการสถานบริการการสาธารณสุข ผู้ดำเนินการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย และเจ้าพนักงานท้องถิ่น มีหน้าที่ควบคุมดูแลเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการเก็บ การขน และหรือการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของตน และดำเนินการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนดในหมวด ๒ หมวด ๓ และหมวด ๔ แห่งกฎกระทรวงนี้

## หมวด ๒ การเก็บมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ ๑๒ ภายใต้บังคับข้อ ๑๔ ให้เก็บบรรจุมูลฝอยติดเชื้อในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ ดังนี้

(๑) มูลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุของมีคม ให้เก็บบรรจุในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่มีคุณลักษณะตามข้อ ๑๓ (๑)

(๒) มูลฝอยติดเชื้ออื่นซึ่งมิใช่ประเภทวัสดุของมีคม ให้เก็บบรรจุในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่มีคุณลักษณะตามข้อ ๑๓ (๒)

ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามวรรคหนึ่ง ต้องใช้เพียงครั้งเดียว และต้องทำลายพร้อมกับการกำจัดมูลฝอยติดเชื่อนั้น

ข้อ ๑๓ ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามข้อ ๑๒ ต้องมีคุณลักษณะดังต่อไปนี้

(๑) ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่เป็นกล่องหรือถัง ต้องทำด้วยวัสดุที่แข็งแรง ทนทานต่อการแทงทะลุและการกัดกร่อนของสารเคมี เช่น พลาสติกแข็งหรือโลหะ มีฝาปิดมิดชิด และป้องกันการรั่วไหลของของเหลวภายในได้ และสามารถเคลื่อนย้ายได้สะดวกโดยผู้ขนย้ายไม่มีการสัมผัสกับมูลฝอยติดเชื้อ

(๒) ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่เป็นถุง ต้องทำจากพลาสติกหรือวัสดุอื่นที่มีความเหนียวไม่ฉีกขาดง่าย ทนทานต่อสารเคมีและการรับน้ำหนักน้ำได้ ไม่รั่วซึมและไม่ดูดซึม

ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามวรรคหนึ่ง ต้องมีสีแดง ทึบแสง และมีข้อความสีดำที่มีขนาดสามารถอ่านได้ชัดเจนว่า “มูลฝอยติดเชื้อ” อยู่ภายใต้รูปหัวกะโหลกไขว้ คู่กับตราหรือสัญลักษณ์ที่ใช้ระหว่างประเทศตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา และต้องมีข้อความว่า “ห้ามนำกลับมาใช้อีก” และ “ห้ามเปิด” ในกรณีที่สถานบริการการสาธารณสุขมิได้ดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยตนเอง สถานบริการการสาธารณสุขดังกล่าวจะต้องระบุชื่อของตนไว้ที่ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ และในกรณีที่ภาชนะสำหรับ

บรรจุมูลฝอยติดเชือนั้นใช้สำหรับเก็บมูลฝอยติดเชื้อไว้เพื่อรอการขนไปกำจัดเกินกว่าเจ็ดวันนับแต่วันที่เกิดมูลฝอยติดเชือนั้น ให้ระบุวันที่ที่เกิดมูลฝอยติดเชือดังกล่าวไว้ที่ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อด้วย

ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามวรรคหนึ่ง มีได้หลายขนาดตามความเหมาะสมของการเก็บ การขน และการกำจัด แต่ในกรณีที่กระทรวงสาธารณสุขเห็นสมควร เพื่อความสะดวกในการเก็บ การขน และการกำจัด จะกำหนดขนาดของภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อสำหรับใช้ในสถานบริการการสาธารณสุขใดหรือสำหรับใช้ในห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายใดก็ได้

ข้อ ๑๔ การเก็บมูลฝอยติดเชื้อในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามที่กำหนดในข้อ ๑๒ อาจจะต้องให้มีภาชนะรองรับภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อก็ได้ โดยภาชนะรองรับนั้นจะต้องทำด้วยวัสดุที่แข็งแรง ทนทานต่อสารเคมี ไม่รั่วซึม ทำความสะอาดได้ง่าย และต้องมีฝาปิดเปิดมิดชิด เว้นแต่ในห้องที่มีการป้องกันสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรคและจำเป็นต้องใช้งานตลอดเวลา จะไม่มีฝาปิดเปิดก็ได้

ภาชนะรองรับตามวรรคหนึ่ง ให้ใช้ได้หลายครั้งแต่ต้องดูแลรักษาให้สะอาดอยู่เสมอ

ข้อ ๑๕ การเก็บมูลฝอยติดเชื้อ ต้องดำเนินการดังต่อไปนี้

(๑) ต้องเก็บมูลฝอยติดเชื้อตรงแหล่งเกิดมูลฝอยติดเชือนั้น และต้องเก็บลงในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามที่กำหนดในข้อ ๑๒ โดยไม่ปนกับมูลฝอยอื่น และในกรณีที่ไม่สามารถเก็บลงในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อได้โดยทันทีที่เกิดมูลฝอยติดเชื้อ จะต้องเก็บมูลฝอยติดเชือนั้นลงในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อโดยเร็วที่สุดเมื่อมีโอกาสที่สามารถจะทำได้

(๒) ต้องบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไม่เกินสามในสี่ส่วนของความจุของภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามที่กำหนดในข้อ ๑๒ (๑) แล้วปิดฝาให้แน่น หรือไม่เกินสองในสามส่วนของความจุของภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามที่กำหนดในข้อ ๑๒ (๒) แล้วผูกมัดปากถุงด้วยเชือกหรือวัสดุอื่นให้แน่น

(๓) กรณีการเก็บมูลฝอยติดเชื้อภายในสถานบริการการสาธารณสุขหรือภายในห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายที่มีปริมาณมาก หากยังไม่เคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชือนั้นออกไปทันที จะต้องจัดให้มีที่หรือมุมหนึ่งของห้องสำหรับ

เป็นที่รวมภาชนะที่ได้บรรจุมูลฝอยติดเชื้อแล้ว เพื่อรอการเคลื่อนย้ายไปเก็บกักในที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ แต่ห้ามเก็บไว้เกินหนึ่งวัน

(๔) จัดให้มีที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อที่มีลักษณะตามข้อ ๑๖ เพื่อรอการขนไปกำจัด และต้องทำความสะอาดและฆ่าเชื้อโรคในที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้ออย่างน้อยสัปดาห์ละหนึ่งครั้ง

ข้อ ๑๖ ภายใต้งบข้อ ๑๙ ในการเก็บมูลฝอยติดเชื้อ จะต้องจัดให้มีที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อที่เป็นห้องหรือเป็นอาคารเฉพาะแยกจากอาคารอื่นโดยมีลักษณะดังต่อไปนี้ สำหรับใช้เก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อเพื่อรอการขนไปกำจัด

(๑) มีลักษณะไม่แพร่เชื้อ และอยู่ในที่ที่สะดวกต่อการขนมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัด

(๒) มีขนาดกว้างเพียงพอที่จะเก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างน้อยสองวัน

(๓) พื้นและผนังต้องเรียบ ทำความสะอาดได้ง่าย

(๔) มีรางหรือท่อระบายน้ำทิ้งเชื่อมต่อกับระบบบำบัดน้ำเสีย

(๕) มีลักษณะโปร่ง ไม่อับชื้น

(๖) มีการป้องกันสัตว์แมลงเข้าไป มีประตูกว้างพอสมควรตามขนาดของห้องหรืออาคาร เพื่อสะดวกต่อการปฏิบัติงาน และปิดด้วยกุญแจหรือปิดด้วยวิธีอื่นที่บุคคลทั่วไปไม่สามารถที่จะเข้าไปได้

(๗) มีข้อความเป็นคำเตือนที่มีขนาดสามารถเห็นได้ชัดเจนว่า “ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ” ไว้ที่หน้าห้องหรือหน้าอาคาร

(๘) มีลานสำหรับล้างรถเข็นอยู่ใกล้ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ และลานนั้นต้องมีรางหรือท่อรวบรวมน้ำเสียจากการล้างรถเข็นเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย

ในกรณีที่เก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไว้เกิน ๗ วัน ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อตามวรรคหนึ่ง ต้องสามารถควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ที่ ๑๐ องศาเซลเซียสหรือต่ำกว่านั้นได้

ข้อ ๑๗ การเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไปเก็บกักในที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อเพื่อรอการขนไปกำจัดตามข้อ ๑๖ ต้องดำเนินการให้ถูกสุขลักษณะดังนี้

(๑) ต้องมีผู้ปฏิบัติงานซึ่งมีความรู้เกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ โดยบุคคลดังกล่าวต้องผ่านการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ ตามหลักสูตรและระยะเวลาที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๒) ผู้ปฏิบัติงานต้องสวมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ถุงมือยางหนา ผ้ากั้นเปื้อน ผ้าปิดปาก ปิดจมูก และรองเท้ายางหุ้มแข้ง ตลอดเวลาที่ปฏิบัติงาน และถ้าในการปฏิบัติงาน ร่างกายหรือส่วนใดส่วนหนึ่ง ไปสัมผัสกับมูลฝอยติดเชื้อ ให้ผู้ปฏิบัติงานต้องทำความสะอาดร่างกายหรือส่วนที่อาจสัมผัส มูลฝอยติดเชื้อโดยทันที

(๓) ต้องกระทำทุกวันตามตารางเวลาที่กำหนด เว้นแต่มีเหตุจำเป็น

(๔) ต้องเคลื่อนย้ายโดยใช้รถเข็นสำหรับเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่มีลักษณะตามที่กำหนดในข้อ ๑๘ เว้นแต่มูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นมีปริมาณน้อยที่ไม่จำเป็นต้องใช้รถเข็นจะเคลื่อนย้ายโดยผู้ปฏิบัติงานซึ่งมีคุณสมบัติตาม (๑) ก็ได้

(๕) ต้องมีเส้นทางเคลื่อนย้ายที่แน่นอน และในระหว่างการเคลื่อนย้ายไปที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ ห้ามแฉะหรือหยุดพัก ณ ที่ใด

(๖) ต้องกระทำโดยระมัดระวัง ห้ามโยน หรือลากภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ

(๗) กรณีที่มีมูลฝอยติดเชื้อตกหล่นหรือภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อแตก ระหว่างทาง ห้ามหยิบด้วยมือเปล่า ต้องใช้คีบคีบหรือหยิบด้วยถุงมือยางหนา หากเป็นของเหลวให้ซับด้วยกระดาษแล้วเก็บมูลฝอยติดเชื้อหรือกระดาษนั้น ในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อใบใหม่ แล้วทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อที่บริเวณพื้นนั้นก่อนเช็ดถูตามปกติ

(๘) ต้องทำความสะอาดและฆ่าเชื้อรถเข็นและอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน อย่างน้อยวันละครั้ง และห้ามนำรถเข็นมูลฝอยติดเชื้อไปใช้ในกิจการอย่างอื่น

ข้อ ๑๘ รถเข็นสำหรับเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้ออย่างน้อย ต้องมีลักษณะและเงื่อนไขดังนี้

(๑) ทำด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดได้ง่าย ไม่มีแฉงมุมอันจะเป็นแหล่งหมักหมมของเชื้อโรค และสามารถทำความสะอาดด้วยน้ำได้

(๒) มีพื้นและผนังทึบ เมื่อจัดวางภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อแล้วต้องปิดฝาให้แน่นเพื่อป้องกันสัตว์และแมลงเข้าไป

(๓) มีข้อความสีแดงที่มีขนาดสามารถมองเห็นชัดเจนอย่างน้อยสองด้านว่า “รถเข็นมูลฝอยติดเชื้อ ห้ามนำไปใช้ในกิจการอื่น”

(๔) ต้องมีอุปกรณ์หรือเครื่องมือสำหรับใช้เก็บมูลฝอยติดเชื้อที่ตกหล่นระหว่างการเคลื่อนย้าย และอุปกรณ์หรือเครื่องมือสำหรับใช้ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อบริเวณที่มูลฝอยติดเชื้อตกหล่น ตลอดเวลาที่ทำการเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ ๑๙ สถานบริการการสาธารณสุขดังต่อไปนี้จะไม่จัดให้มีที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อตามข้อ ๑๖ ก็ได้ แต่ต้องจัดให้มีบริเวณที่พักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไว้เป็นการเฉพาะ

(๑) สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

(๒) สถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่ไม่มีที่พักรักษาผู้ป่วยไว้ค้างคืน หรือประเภทที่มีที่พักรักษาผู้ป่วยไว้ค้างคืนตามชนิดและจำนวนไม่เกินที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๓) สถานที่ที่อาจมีมูลฝอยติดเชื้อตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

บริเวณที่พักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามวรรคหนึ่ง ให้มีลักษณะตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

### หมวด ๓

### การขนมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ ๒๐ ราชการส่วนท้องถิ่น รวมทั้งบุคคลซึ่งราชการส่วนท้องถิ่นมอบให้ดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อภายใต้การควบคุมดูแลของราชการส่วนท้องถิ่น ตามมาตรา ๑๘ วรรคสอง และบุคคลซึ่งได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้

ดำเนินกิจการรับทำการเก็บมูลฝอยติดเชื้อ โดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการตามมาตรา ๑๙ ซึ่งรับทำการขนมูลฝอยติดเชื้อจากที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการการสาธารณสุขหรือของห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายเพื่อนำไปกำจัดภายนอกสถานบริการการสาธารณสุขหรือภายนอกบริเวณที่ตั้งห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย ต้องจัดให้มี

(๑) ยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อที่มีลักษณะตามที่กำหนดในข้อ ๒๒ โดยให้มีจำนวนที่เพียงพอต่อการประกอบการหรือการให้บริการ

(๒) ผู้ขับขี่และผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะซึ่งมีความรู้เกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อโดยผ่านการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อตามหลักสูตรและระยะเวลาตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๓) ที่เก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อเพื่อรอการกำจัดซึ่งมีคุณลักษณะเช่นเดียวกับที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อตามข้อ ๑๖ โดยมีขนาดกว้างขวางเพียงพอที่จะเก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไว้ได้จนกว่าจะขนไปกำจัด และให้มีความเป็นคำเตือนว่า “ที่เก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ” ด้วยสีแดงและมีขนาดที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน แสดงไว้ในสภาพถาวรด้วย

(๔) บริเวณที่จอดเก็บยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อที่เป็นสถานที่เฉพาะมีขนาดกว้างขวางเพียงพอ มีรางหรือท่อระบายน้ำเสียจากการล้างยานพาหนะเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย และต้องทำความสะอาดบริเวณที่จอดเก็บยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้ออย่างสม่ำเสมอ

ข้อ ๒๑ การขนมูลฝอยติดเชื้อจากที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการการสาธารณสุขหรือของห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายเพื่อนำไปกำจัดภายนอกสถานบริการการสาธารณสุขหรือภายนอกบริเวณที่ตั้งห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายต้องดำเนินการให้ถูกสุขลักษณะดังต่อไปนี้

(๑) ต้องขนโดยยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อตามข้อ ๒๐ (๑) เท่านั้น

(๒) ต้องขนอย่างสม่ำเสมอตามวันและเวลาที่กำหนด โดยคำนึงถึงปริมาณของมูลฝอยติดเชื้อและสถานที่จัดเก็บ เว้นแต่กรณีที่มีเหตุจำเป็น



(๓) ผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ ต้องถือปฏิบัติตามข้อกำหนดในข้อ ๑๗ (๒) (๖) และ (๗)

(๔) ผู้ขับขียานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อและผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ ต้องระมัดระวังมิให้มูลฝอยติดเชื้อและภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตกลงในระหว่างการเดินทาง

ห้ามนำยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อไปใช้ในกิจการอย่างอื่น และให้ทำความสะอาดและฆ่าเชื้ออย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง เว้นแต่กรณีภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อแตกหรือมีการรั่วไหล ต้องทำความสะอาดในโอกาสแรกที่สามารถจะทำได้

ข้อ ๒๒ ยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อต้องมีลักษณะและเงื่อนไขดังนี้

(๑) ตัวถังปิดทึบ ผนังด้านในต้องบุด้วยวัสดุที่ทนทาน ทำความสะอาดได้ง่ายไม่รั่วซึม

(๒) ในกรณีที่เป็นยานพาหนะสำหรับใช้ขนขยะมูลฝอยติดเชื้อจากที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อตามข้อ ๑๖ วรรคสอง ภายในตัวถังของยานพาหนะนั้นต้องสามารถควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ที่ ๑๐ องศาเซลเซียส หรือต่ำกว่านั้นได้ และจะต้องติดเครื่องเทอร์โมมิเตอร์ที่สามารถอ่านค่าอุณหภูมิภายในตัวถังไว้ด้วย

(๓) ข้อความสีแดงที่มีขนาดสามารถมองเห็นได้ชัดเจนปิดไว้ที่ภายนอกตัวถังด้านข้างทั้งสองด้านว่า “ใช้เฉพาะขนมูลฝอยติดเชื้อ”

(๔) กรณีราชการส่วนท้องถิ่นทำการขนมูลฝอยติดเชื้อ ให้ราชการส่วนท้องถิ่นนั้นแสดงชื่อของราชการส่วนท้องถิ่นด้วยตัวหนังสือสีแดงที่มีขนาดสามารถมองเห็นได้ชัดเจนไว้ที่ภายนอกตัวถังด้านข้างทั้งสองด้านของยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ

กรณีบุคคลซึ่งได้รับมอบจากราชการส่วนท้องถิ่นให้เป็นผู้ดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อภายใต้การควบคุมดูแลของราชการส่วนท้องถิ่นนั้น ตามมาตรา ๑๘ วรรคสอง ทำการขนมูลฝอยติดเชื้อ ให้บุคคลนั้นแสดงชื่อราชการส่วนท้องถิ่นด้วยตัวหนังสือสีแดงที่มีขนาดสามารถมองเห็นได้ชัดเจนไว้ที่ภายนอกตัวถังด้านข้างทั้งสองด้านของยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ พร้อมกับแสดงแผ่นป้ายขนาดสามารถมองเห็นได้ชัดเจนระบุวิธีการที่ราชการส่วนท้องถิ่นมอบให้บุคคลนั้นดำเนินการ

กำจัดมูลฝอยติดเชื้อ และชื่อ ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ของบุคคลนั้นไว้ในยานพาหนะ  
ขนมูลฝอยติดเชื้อในบริเวณที่บุคคลภายนอกสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจนด้วย

กรณีบุคคลซึ่งได้รับอนุญาตจากราชการส่วนท้องถิ่นให้เป็นผู้ดำเนินการ  
รับทำการขนมูลฝอยติดเชื้อ โดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วย  
การคิดค่าบริการ ตามมาตรา ๑๔ ทำการขนมูลฝอยติดเชื้อ ให้บุคคลนั้นแสดงชื่อ  
ราชการส่วนท้องถิ่นด้วยตัวหนังสือสีแดงที่มีขนาดสามารถมองเห็นได้ชัดเจน  
พร้อมกับแผ่นป้ายขนาดที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน ระบุรหัสหรือหมายเลข  
ใบอนุญาต ชื่อ สถานที่ และหมายเลขโทรศัพท์ของบุคคลนั้น ไว้ที่ภายนอกตัวถัง  
ด้านข้างของยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ

(๕) ต้องมีเครื่องป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่เหมาะสมสำหรับผู้ขับขี่และ  
ผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ อุปกรณ์หรือเครื่องมือสำหรับ  
ป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นจากการตกหล่นหรือการรั่วไหลของมูลฝอยติดเชื้อ  
อุปกรณ์หรือเครื่องมือป้องกันอัคคีภัย และอุปกรณ์หรือเครื่องมือสื่อสารสำหรับใช้  
ติดต่อแจ้งเหตุ อยู่ในยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อตลอดเวลาที่ทำการขนมูลฝอย  
ติดเชื้อ

ข้อ ๒๓ ในกรณีที่ใช้รถเข็นตามข้อ ๑๘ ขนมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดยัง  
สถานที่กำจัดตามหมวด ๔ ที่อยู่ภายในสถานบริการการสาธารณสุขหรือภายใน  
บริเวณที่ตั้งห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายแทนยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อตาม  
ข้อ ๒๒ ให้นำข้อ ๑๗ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

#### หมวด ๔

#### การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ ๒๔ การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อต้องดำเนินการดังต่อไปนี้

- (๑) ต้องกำจัดมูลฝอยติดเชื้อโดยวิธีใดวิธีหนึ่งตามที่กำหนดในข้อ ๒๕
- (๒) ต้องกำจัดมูลฝอยติดเชื้อตามระยะเวลาที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนด  
แต่ต้องไม่เกินสามสิบวันนับแต่วันที่ขนจากที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการ  
การสาธารณสุขหรือของห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย

(๓) ในระหว่างรอกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ต้องเก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไว้ในที่เก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่มีลักษณะเช่นเดียวกับที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อตามข้อ ๑๖ โดยมีขนาดกว้างขวางเพียงพอที่จะเก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไว้ได้จนกว่าจะทำการกำจัด รวมทั้งจัดให้มีข้อความเป็นคำเตือนว่า “ที่เก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ” ด้วยสีแดงและมีขนาดสามารถมองเห็นได้ชัดเจน แสดงไว้ด้วย

(๔) จัดให้มีผู้ปฏิบัติงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อซึ่งมีความรู้เกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ โดยผ่านการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อตามหลักสูตรและระยะเวลาตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๕) จัดให้มีเครื่องป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่เหมาะสมสำหรับผู้ปฏิบัติงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ รวมทั้งอุปกรณ์หรือเครื่องมือสำหรับป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นจากการตกหล่นหรือการรั่วไหลของมูลฝอยติดเชื้อและอุปกรณ์หรือเครื่องมือป้องกันอัคคีภัยไว้ประจำบริเวณที่ตั้งระบบกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

(๖) กรณีที่สถานบริการการสาธารณสุข ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย หรือผู้ที่ได้รับอนุญาต ใช้วิธีกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยวิธีการอื่นที่มีใช้วิธีเผาในเตาเผาตามข้อ ๒๕ (๑) ให้สถานบริการการสาธารณสุข ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย หรือผู้ที่ได้รับอนุญาตนั้นตรวจวิเคราะห์ตามข้อ ๒๗ เพื่อตรวจสอบเกณฑ์มาตรฐานในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อเป็นประจำทุกเดือน และให้รายงานผลการตรวจวิเคราะห์นั้นให้ราชการส่วนท้องถิ่นทราบเป็นประจำภายในวันที่ห้าของทุกเดือน

ข้อ ๒๕ การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ มีวิธีการดังนี้

(๑) เผาในเตาเผา

(๒) ทำลายเชื้อด้วยไอน้ำ

(๓) ทำลายเชื้อด้วยความร้อน

(๔) วิธีอื่นตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ข้อ ๒๖ การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อโดยการเผาในเตาเผา ให้ใช้เตาเผาที่มีห้องเผามูลฝอยติดเชื้อและห้องเผาควัน การเผามูลฝอยติดเชื้อให้เผาที่อุณหภูมิไม่

ต่ำกว่า ๗๖๐ องศาเซลเซียส และในการเผาควันทิ้งเผาด้วยอุณหภูมิไม่ต่ำกว่า ๑,๐๐๐ องศาเซลเซียส ทั้งนี้ ตามแบบเตาเผาที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดหรือเห็นชอบ และในการเผาต้องมีการควบคุมมาตรฐานอากาศเสียที่ปล่อยออกจากเตาเผาตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ข้อ ๒๗ การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยวิธีการทำลายเชื้อด้วยไอน้ำหรือวิธีทำลายเชื้อด้วยความร้อนหรือวิธีอื่นตามข้อ ๒๕ (๒) (๓) หรือ (๔) จะต้องดำเนินการให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานทางชีวภาพ โดยมีประสิทธิภาพที่สามารถทำลายเชื้อแบคทีเรีย เชื้อรา ไวรัส และพาราสิต ในมูลฝอยติดเชื้อได้หมด

ภายหลังการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยวิธีดังกล่าวตามวรรคหนึ่งแล้ว ต้องมีการตรวจสอบเกณฑ์มาตรฐานทางชีวภาพโดยวิธีการตรวจวิเคราะห์เชื้อบะซิลลัสสะเทียโรเธอร์โมฟิลลัส หรือบะซิลลัสซับทิลิส แล้วแต่กรณี ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ข้อ ๒๘ เศษของมูลฝอยติดเชื้อที่เหลือหลังจากการเผาในเตาเผาตามข้อ ๒๖ หรือที่ผ่านการกำจัดเชื้อตามวิธีการตามข้อ ๒๗ แล้ว ให้ดำเนินการกำจัดตามวิธีกำจัดมูลฝอยทั่วไป เว้นแต่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเป็นอย่างอื่น

## หมวด ๕

### ค่าบริการการเก็บขนหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ ๒๙ ให้ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนดอัตราค่าบริการขั้นสูงในการรับทำการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ที่ผู้ได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา ๑๙ จะเรียกเก็บจากผู้ใช้บริการตามมาตรา ๒๐ (๕) โดยให้คำนึงถึงความเป็นไปได้ในการประกอบกิจการและความเหมาะสมกับฐานะทางเศรษฐกิจของประชาชนในท้องถิ่นนั้น

## บทเฉพาะกาล

ข้อ ๓๐ ให้ราชการส่วนท้องถิ่น สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล สถานพยาบาลสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์ และห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายที่มีอยู่หรือจัดตั้งขึ้นก่อนวันที่กฎกระทรวงนี้ใช้บังคับ ดำเนินการจัดให้มีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อตามข้อ ๗ ข้อ ๘ หรือข้อ ๙ แล้วแต่กรณี ภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่กฎกระทรวงนี้ใช้บังคับ และดำเนินการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงนี้ ภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่กฎกระทรวงนี้ใช้บังคับ

สำหรับสถานบริการการสาธารณสุขหรือห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายที่ดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยตนเอง ให้ดำเนินการตามข้อ ๖ ภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่กฎกระทรวงนี้ใช้บังคับ และต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และมาตรการตามที่กำหนดในกฎกระทรวงนี้ภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่กฎกระทรวงนี้ใช้บังคับ

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๕

สุดารัตน์ เกยุราพันธุ์

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๑๙ ตอนที่ ๘๖ ก วันที่ ๕ กันยายน ๒๕๕๕

**หมายเหตุ :** - เหตุผลในการประกาศใช้กฎกระทรวงฉบับนี้ คือ โดยที่การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ หากกระทำโดยไม่ถูกต้องตามเกณฑ์มาตรฐานอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพของประชาชนได้ จึงสมควรต้องควบคุมการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อเพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองสุขภาพของประชาชน และเพื่อประโยชน์แก่ผู้ประกอบการด้านสุขภาพอนามัย รวมทั้งเพื่อจัดระเบียบการประกอบอาชีพที่เกี่ยวกับการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ และโดยที่มาตรา ๖ (๑) แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ บัญญัติให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขมีอำนาจออกกฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการในการควบคุมหรือกำกับดูแลสำหรับกิจการหรือการดำเนินการในเรื่องต่างๆ ตามพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว จึงจำเป็นต้องออกกฎกระทรวงนี้



## กฎกระทรวง

### ว่าด้วยอัตราค่าธรรมเนียมการให้บริการ เก็บ ขน และกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย และอัตราค่าธรรมเนียมอื่น ๆ พ.ศ. ๒๕๔๕

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ และมาตรา ๖๓ แห่งพระราชบัญญัติ  
การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขออกกฎกระทรวง  
ไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกกฎกระทรวง ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๓๖) ออกตามความใน  
พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

ข้อ ๒ อัตราค่าธรรมเนียมที่ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจตามมาตรา ๒๐  
(๔) และมาตรา ๖๓ ออกข้อกำหนดของท้องถิ่นกำหนด ให้กำหนดได้ไม่เกินอัตรา  
ค่าธรรมเนียมตามที่กำหนดไว้ในบัญชีอัตราค่าธรรมเนียมท้ายกฎกระทรวงนี้

ข้อ ๓ อัตราค่าธรรมเนียมที่ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจออกข้อกำหนด  
ของท้องถิ่นกำหนดได้ไม่เกินอัตราค่าธรรมเนียมตามข้อ ๒ มีดังต่อไปนี้

(๑) อัตราค่าธรรมเนียมการให้บริการของราชการส่วนท้องถิ่นในการเก็บ  
และขนสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอยตามมาตรา ๒๐ (๔)

(๒) อัตราค่าธรรมเนียมในการออกใบอนุญาตตามมาตรา ๑๙ มาตรา ๓๓  
มาตรา ๓๔ มาตรา ๓๘ และมาตรา ๔๑ วรรคสอง

(๓) อัตราค่าธรรมเนียมในการออกหนังสือรับรองการแจ้งตามมาตรา ๔๘

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๔๕

สุดารัตน์ เกตุราพันธ์

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๑๙ ตอนที่ ๘๖ ก วันที่ ๕ กันยายน ๒๕๔๕

## บัญชีอัตราค่าธรรมเนียม

๑. อัตราค่าเก็บและขนสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอยตามมาตรา ๒๐ (๔)
- (๑) ค่าเก็บและขนอุจจาระหรือสิ่งปฏิกูลครั้งหนึ่งๆ  
 เศษของลูกบาศก์เมตรหรือลูกบาศก์เมตรแรก  
 และลูกบาศก์เมตรต่อไป ลูกบาศก์เมตรละ ๒๕๐ บาท  
 เศษไม่เกินครึ่งลูกบาศก์เมตร ๑๕๐ บาท  
 เศษเกินครึ่งลูกบาศก์เมตร ให้คิดเท่ากับ ๑ ลูกบาศก์เมตร
- (๒) ค่าเก็บและขนมูลฝอยทั่วไป
- (ก) ค่าเก็บและขนมูลฝอยทั่วไปประจำรายเดือน
- ที่มีปริมาณวันหนึ่งไม่เกิน ๒๐ ลิตร เดือนละ ๔๐ บาท
  - ที่มีปริมาณวันหนึ่งเกิน ๒๐ ลิตร แต่ไม่เกิน ๕๐๐ ลิตร  
 ค่าเก็บและขนทุกๆ ๒๐ ลิตร  
 หรือเศษของแต่ละ ๒๐ ลิตร เดือนละ ๔๐ บาท
  - ที่มีปริมาณวันหนึ่งเกิน ๕๐๐ ลิตร  
 แต่ไม่เกิน ๑ ลูกบาศก์เมตร เดือนละ ๒,๐๐๐ บาท
  - ที่มีปริมาณวันหนึ่งเกิน ๑ ลูกบาศก์เมตร  
 ค่าเก็บและขนทุกๆ ลูกบาศก์เมตร หรือเศษของ  
 ลูกบาศก์เมตร เดือนละ ๒,๐๐๐ บาท
- (ข) ค่าเก็บและขนมูลฝอยทั่วไปเป็นครั้งคราว
- ครั้งหนึ่งๆ ไม่เกิน ๑ ลูกบาศก์เมตร ครั้งละ ๑๕๐ บาท
  - ครั้งหนึ่งๆ เกิน ๑ ลูกบาศก์เมตร  
 ค่าเก็บและขนทุกๆ ลูกบาศก์เมตร  
 หรือเศษของลูกบาศก์เมตร ลูกบาศก์เมตรละ ๑๕๐ บาท
- (๓) ค่าเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ
- (ก) ค่าเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อเป็นรายเดือน
- กรณีที่มีน้ำหนักรวันหนึ่งไม่เกิน ๒ กิโลกรัม  
 หรือมีปริมาณไม่เกิน ๑๓ ลิตร เดือนละ ๓๐๐ บาท



- กรณีที่มีน้ำหนักวันหนึ่งเกิน ๒ กิโลกรัม หรือมีปริมาณเกิน ๑๓ ลิตร ค่าเก็บและขนทุกๆ ๒ กิโลกรัม หรือทุกๆ ๑๓ ลิตร หรือเศษของแต่ละ ๒ กิโลกรัม หรือแต่ละ ๑๓ ลิตร เดือนละ ๓๐๐ บาท
- (ข) ค่าเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อเป็นครั้งคราว
  - ค่าเก็บและขนแต่ละครั้ง คิดอัตราครั้งละ ๓,๐๐๐ บาท  
(ทั้งนี้ ให้กำหนดเป็นอัตราตามระยะทางที่เก็บขน)
  - กรณีที่มูลฝอยมีน้ำหนักไม่เกิน ๗๕ กิโลกรัม หรือมีปริมาณไม่เกิน ๕๐๐ ลิตร ให้คิดอัตราเพิ่มขึ้นอีก ครั้งละ ๔๐๐ บาท
  - กรณีที่มูลฝอยมีน้ำหนักเกิน ๗๕ กิโลกรัม หรือเกิน ๕๐๐ ลิตร ให้คิดค่าเก็บขนเพิ่มขึ้นในอัตราทุกๆ ๗๕ กิโลกรัม หรือทุกๆ ๕๐๐ ลิตร หรือเศษของ ๗๕ กิโลกรัม หรือ ๕๐๐ ลิตร หน่วยละ ๔๐๐ บาท

๒. อัตราค่าธรรมเนียมในการออกใบอนุญาต

- (๑) ใบอนุญาตดำเนินการตามมาตรา ๑๙ โดยทำเป็นธุรกิจหรือได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ
  - (ก) รับทำการเก็บ และขนสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอยทั่วไป ฉบับละ ๕,๐๐๐ บาท
  - (ข) รับทำการกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอยทั่วไป ฉบับละ ๕,๐๐๐ บาท
  - (ค) รับทำการเก็บ และขนมูลฝอยติดเชื้อ ฉบับละ ๑๐,๐๐๐ บาท
  - (ง) รับทำการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ฉบับละ ๑๐,๐๐๐ บาท
- (๒) ใบอนุญาตดำเนินการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามประเภทที่มีข้อกำหนดของท้องถิ่นกำหนดให้เป็นกิจการที่ต้องมีการควบคุมภายในท้องถิ่นตามมาตรา ๓๒ (๑)
  - ในลักษณะที่เป็นการค้าตามมาตรา ๓๓ ฉบับละ ๑๐,๐๐๐ บาท
  - (๓) ใบอนุญาตจัดตั้งตลาดตามมาตรา ๓๔ ฉบับละ ๒,๐๐๐ บาท
  - (๔) ใบอนุญาตจัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหารหรือสถานที่เสิร์ฟอาหารในอาคารหรือพื้นที่ใด ซึ่งมีพื้นที่เกินสองร้อยตารางเมตร และมีใช่เป็นการขายของในตลาดตามมาตรา ๓๘ ฉบับละ ๓,๐๐๐ บาท

- (๕) ใบอนุญาตจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ  
ตามมาตรา ๔๑ วรรคสอง
- (ก) จำหน่ายโดยลักษณะวิธีการจัดวางสินค้า  
ในที่หนึ่งที่ได้โดยปกติ ๑ บั๊บละ ๕๐๐ บาท
- (ข) จำหน่ายโดยลักษณะการเร่ขาย ๑ บั๊บละ ๕๐ บาท
๓. อัตราค่าธรรมเนียมในการออกหนังสือรับรองการแจ้ง  
การจัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหารหรือสถานที่สะสมอาหาร  
ในอาคารหรือพื้นที่ใด ซึ่งมีพื้นที่ไม่เกินสองร้อยตารางเมตร  
และมีใช่เป็นการขายของในตลาดตามมาตรา ๔๘ ๑ บั๊บละ ๑,๐๐๐ บาท

**หมายเหตุ :** - เหตุผลในการประกาศใช้กฎกระทรวงฉบับนี้ คือ เนื่องจากได้มีการประกาศใช้บังคับกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการในการควบคุมการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อไว้เป็นการเฉพาะแยกห่างจากกรณีมูลฝอยทั่วไป เพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองสุขภาพของประชาชนและเป็นประโยชน์แก่ผู้ประกอบการด้านสุขภาพอนามัย รวมทั้งเพื่อจัดระเบียบการประกอบอาชีพที่เกี่ยวกับการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ แต่การดำเนินการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และสภาพการที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงดังกล่าวต้องใช้ต้นทุนในการดำเนินการสูงกว่าการดำเนินการในกรณีของมูลฝอยทั่วไป จึงสมควรปรับปรุงอัตราค่าธรรมเนียมการให้บริการของราชการส่วนท้องถิ่นในการเก็บและขนสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย และอัตราค่าธรรมเนียมในการออกใบอนุญาตตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๓๖) ออกตามความในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ เพื่อแยกกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมการให้บริการของราชการส่วนท้องถิ่นในการเก็บและขนมูลฝอยทั่วไปและมูลฝอยติดเชื้อออกจากกัน รวมทั้งแยกกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมในการออกใบอนุญาตให้บุคคลใดดำเนินการรับทำการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยทั่วไป และมูลฝอยติดเชื้อออกจากกันด้วย โดยกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมสำหรับกรณีของมูลฝอยติดเชื้อให้สูงกว่ากรณีของมูลฝอยทั่วไป ทั้งนี้ ตามความเหมาะสมที่จะทำให้ราชการส่วนท้องถิ่นหรือผู้ได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะสามารถประกอบกิจการรับทำการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้ออยู่ได้ จึงจำเป็นต้องออกกฎกระทรวงนี้



ประกาศกระทรวงสาธารณสุข  
เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการตรวจสอบ  
มาตรฐานทางชีวภาพในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๖

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการตรวจสอบมาตรฐานทางชีวภาพ เพื่อประโยชน์ในการควบคุมระบบการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๒๗ วรรคสอง แห่งกฎหมายว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจึงออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการตรวจสอบมาตรฐานทางชีวภาพในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่มีใช้การใช้เตาเผา ไว้ดังนี้

ข้อ ๑ มาตรฐานทางชีวภาพในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยวิธีการใด ๆ นอกจากวิธีการใช้เตาเผา ต้องสามารถทำลายเชื้อแบคทีเรีย เชื้อรา ไวรัส และพาราสิตในมูลฝอยติดเชื้อได้หมด

ข้อ ๒ การตรวจสอบว่า มูลฝอยติดเชื้อได้ผ่านการกำจัดเชื้อโรคได้ตามเกณฑ์มาตรฐานตามข้อ ๑ นั้น ให้ใช้วิธีการตรวจวิเคราะห์โดยวิธีการเพาะเชื้อบะซิลลัส สะเทียโรเธอร์โมฟิลลัส (*Bacillus stearothermophilus*) หรือเชื้อบะซิลลัส ซับทิลิส (*Bacillus subtilis*) โดยมีขั้นตอนการปฏิบัติ ดังนี้

(๑) ใช้ Spore strip ของเชื้อบะซิลลัส สะเทียโรเธอร์โมฟิลลัส หรือเชื้อบะซิลลัส ซับทิลิส โดยฉีกแผ่น strip เพื่อให้ Spore ลอยแขวนในน้ำกลั่น ๑๐ มิลลิลิตร ซึ่งปราศจากเชื้อในหลอดทดลองซึ่งมีขนาดที่เหมาะสมด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ

(๒) นำหลอดทดลองดังกล่าวไปวางไว้ร่วมกับมูลฝอยติดเชื้อในเครื่องกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ณ จุดที่คาดว่าเชื้อโรคจะถูกทำลายได้ยากที่สุด

(๓) เมื่อมูลฝอยติดเชื้อผ่านกระบวนการกำจัดแล้ว ให้นำหลอดทดลองของ Spore เชื้อบะซิลลัส สะเทียโรเธอร์โมฟิลลัส หรือ เชื้อบะซิลลัส ซับทิลิส ที่วางไว้ตาม (๒) แล้วแต่กรณี ไปทดสอบ โดยนำไปเพาะในจานอาหารเลี้ยงเชื้อที่เหมาะสม เช่น Blood agar หรือ Egg yolk agar แล้วนำไปเพาะเชื้อในตู้ควบคุมอุณหภูมิ ๓๕ - ๓๗ องศาเซลเซียส เป็นเวลา ๑๘ - ๒๔ ชั่วโมง

(๔) นำจานอาหารเลี้ยงเชื้อ Blood agar หรือ Egg yolk agar แล้วแต่กรณี มาตรวจดู ต้องไม่พบโคโลนี (Colony) ของเชื้อบะซิลลัส สะเทียโรเธอร์โมฟิลลัส หรือเชื้อบะซิลลัส ซับทิลิส เกิดขึ้นบนจานอาหารเลี้ยงเชื้อนั้น จึงจะถือว่าอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานทางชีวภาพ

ข้อ ๓ การตรวจวิเคราะห์ว่ามูลฝอยติดเชื้อได้ผ่านการกำจัดเชื้อได้ตามเกณฑ์มาตรฐานทางชีวภาพ โดยวิธีการอื่นนอกจากวิธีการตามข้อ (๒) ต้องได้รับความเห็นชอบจากกรมอนามัยและกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ข้อ ๔ ประกาศกระทรวงนี้ ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดสามสิบวันนับแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ประกาศ ณ วันที่ ๔ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๖

สุดารัตน์ เกตุราพันธ์

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๐ ตอนพิเศษ ๔๕ ง วันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๕๖



## ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง ตราหรือสัญลักษณ์สำหรับพิมพ์บนภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ

พ.ศ. ๒๕๕๖

เพื่อประโยชน์ในการควบคุมหรือกำกับดูแลเรื่องมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นมาตรฐานสากล จึงเห็นเป็นการสมควรให้มีตราหรือสัญลักษณ์ที่ใช้ระหว่างประเทศ เพื่อพิมพ์บนภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๓ วรรคสอง แห่งกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จึงออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

ข้อ ๑ ตราหรือสัญลักษณ์ที่ใช้ระหว่างประเทศ ที่ต้องพิมพ์ลงบนภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ ให้มีลักษณะเป็นรูปวงเดือน ๓ วง สีดำ ซ้อนทับบนวงกลมสีดำ โดยสัญลักษณ์ต้องมีรัศมีไม่น้อยกว่า ๑ นิ้ว ดังรูปภาพดังนี้



ข้อ ๒ ประกาศกระทรวงนี้ ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดสามสิบวัน นับแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ประกาศ ณ วันที่ ๔ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๖

สุดารัตน์ เกตุราพันธ์

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๐ ตอนพิเศษ ๔๕ ง วันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๕๖



ประกาศกระทรวงสาธารณสุข  
เรื่อง กำหนดลักษณะของห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง

เพื่อให้การปฏิบัติการตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ สามารถดำเนินการไปได้โดยชัดเจนและถูกต้องเหมาะสม

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๓ ของกฎหมายกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรงไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ลักษณะและประเภทของห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง ให้เป็นดังนี้

(๑) เป็นห้องแยกเฉพาะสำหรับรักษาผู้ป่วยด้วยโรคติดเชื้อร้ายแรงที่ติดต่อง่ายและหรือโรคที่มีอัตราป่วยตายสูง และหรือรักษายาก

(๒) โรคติดเชื้อร้ายแรงให้เป็นไปตามบัญชีแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้โรคติดเชื้อร้ายแรงตาม (๒) กระทรวงสาธารณสุขสามารถประกาศเพิ่มเติมได้อีก

ข้อ ๒ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๔๘

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีช่วยว่าการฯ รักษาราชการแทน

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๒ ตอนพิเศษ ๕๒ ง วันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๔๘



ประกาศกระทรวงสาธารณสุข  
เรื่อง กำหนดลักษณะและเงื่อนไขของห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย

เพื่อให้การปฏิบัติการตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ สามารถดำเนินการไปได้โดยชัดเจนและถูกต้องเหมาะสม

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๓ ของกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดลักษณะและเงื่อนไขของห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ในประกาศนี้

“เชื้ออันตราย” หมายความว่า เชื้อจุลินทรีย์ที่ก่อให้เกิดโรค

ข้อ ๒ ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายต้องมีลักษณะและเงื่อนไขดังนี้

(๑) เป็นห้องปฏิบัติการเพื่อการศึกษาวิจัย ทดลอง หรือพัฒนา ที่เกี่ยวกับเชื้ออันตราย

(๒) เป็นห้องปฏิบัติการตรวจชันสูตรศพหรือซากสัตว์

(๓) เป็นห้องปฏิบัติการด้านจุลชีววิทยาหรือห้องปฏิบัติการ ที่ทำการตรวจวิเคราะห์วัตถุตัวอย่างจากร่างกายมนุษย์หรือสัตว์ รวมทั้งวัตถุ ตัวอย่างอื่นๆ จากสิ่งแวดล้อมที่อาจก่อให้เกิดเชื้ออันตราย ได้แก่ การตรวจเลือด ปัสสาวะ อุจจาระ เนื้อเยื่อ สารคัดหลั่งหรือของเหลวจากร่างกายอื่น ๆ

(๔) เป็นห้องปฏิบัติการที่ทดสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่ อาหาร ยา วัตถุเสพติด เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ วัตถุมีพิษ ที่อาจก่อให้เกิดเชื้ออันตรายได้

ข้อ ๓ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วัน ประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๔๘

อนุนิ นานวิรุณ

รัฐมนตรีช่วยว่าการฯ รักษาราชการแทน

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๒ ตอนพิเศษ ๕๒ ง วันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๔๘





## ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

### เรื่อง หลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตราย ที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศใช้กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามความในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับกฤษฎีกา เล่ม ๑๑๙ ตอนที่ ๘๖ ก วันที่ ๕ กันยายน ๒๕๔๕ โดยกำหนดให้มีการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อแก่ผู้ปฏิบัติงานเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามข้อ ๑๗ (๑) ผู้ขับขี่และผู้ปฏิบัติงานขนมูลฝอยติดเชื้อประจำยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อตามข้อ ๒๐ (๒) และผู้ปฏิบัติงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อตามข้อ ๒๔ (๔) ทั้งนี้ ตามหลักสูตรและระยะเวลาที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา นั้น

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๗ (๑) ข้อ ๒๐ (๒) และข้อ ๒๔ (๔) ของกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขจึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

#### ข้อ ๑ ในประกาศนี้

“หลักสูตร” หมายความว่า หลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ ที่กำหนดให้ฝึกอบรมแก่ผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ ซึ่งต้องประกอบด้วยหัวข้อวิชา เนื้อหา และระยะเวลาตามตารางแนบท้ายประกาศนี้

“หน่วยงานจัดการฝึกอบรม” หมายความว่า กรมอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (โรงพยาบาลศูนย์

โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน) โรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานอื่นที่มีศักยภาพในการจัดการฝึกอบรมซึ่งได้รับความเห็นชอบจากกรมอนามัย

“ผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ” หมายความว่า ผู้ปฏิบัติงานเคลื่อนย้าย ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ ผู้ขับขีและผู้ปฏิบัติงานขนมูลฝอยติดเชื้อประจำ ยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ และผู้ปฏิบัติงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ ๒ ราชการส่วนท้องถิ่นรวมทั้งบุคคลซึ่งราชการส่วนท้องถิ่นมอบให้ ดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อภายใต้การควบคุมดูแลของราชการส่วนท้องถิ่นตาม มาตรา ๑๘ วรรคสอง และบุคคลซึ่งได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้ ดำเนินการ โดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ ตามมาตรา ๑๙ ผู้ประกอบกิจการสถานบริการการสาธารณสุข ผู้ประกอบกิจการ ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย ต้องจัดให้ผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อที่อยู่ในความ รับผิดชอบ เข้ารับการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตราย ที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อตามหลักสูตรและระยะเวลาที่กำหนดไว้ตามประกาศนี้

ข้อ ๓ หน่วยงานจัดการฝึกอบรมที่ประสงค์จะดำเนินการจัดการอบรม ต้องดำเนินการอบรมอย่างน้อยตามหลักสูตรและระยะเวลาที่กำหนดไว้ในประกาศ นี้ กรณีที่จะจัดการอบรมในหลักสูตรที่แตกต่างจากประกาศนี้ ต้องได้รับความเห็น ชอบจากกรมอนามัย

ข้อ ๔ ผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อที่ผ่านการฝึกอบรมตามข้อ ๓ แล้ว จะได้ รับมอบประกาศนียบัตรตามแบบที่แนบท้ายประกาศนี้ไว้เป็นหลักฐาน ทั้งนี้ ให้หน่วยงานจัดการฝึกอบรมขอรับต้นแบบประกาศนียบัตรได้ที่กรมอนามัย

ข้อ ๕ ประกาศฉบับนี้ ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๔๘

สุดารัตน์ เกตุราพันธ์

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๒ ตอนพิเศษ ๑๔ ง วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๘

ตารางหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตราย  
ที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อที่กำหนดให้ฝึกอบรมแก่ผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ

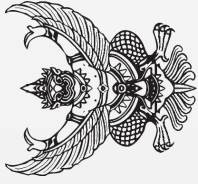
หัวข้อวิชา	วัตถุประสงค์	ประเด็นสำคัญ	ระยะเวลา
(๑) มูลฝอยติดเชื้อ กับผลกระทบต่อสุขภาพและ สิ่งแวดล้อม	๑.๑) เพื่อให้มีความรู้ เบื้องต้นเกี่ยวกับ โรคติดต่อและ การทำลายเชื้อ ๑.๒) เพื่อให้รู้ถึงผล กระทบต่อสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมจาก การจัดการมูลฝอย ติดเชื้อรวมทั้งสามารถ ป้องกันอันตรายจาก มูลฝอยติดเชื้อ	๑.๑) ผลกระทบต่อสุขภาพ • โรคติดต่อที่เกิดจาก มูลฝอยติดเชื้อ • วิธีการทำลายเชื้อ • ความเสี่ยงต่อสุขภาพและ อันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอย ติดเชื้อ ๑.๒) ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม • มลพิษทางน้ำ ทางอากาศ เสียง หรือฝุ่นละออง	๑ ชั่วโมง
(๒) มาตรการ ป้องกันอันตราย ส่วนบุคคลของ ผู้ปฏิบัติงาน	๒.๑) เพื่อให้สามารถ ป้องกันอันตรายที่ อาจเกิดจากมูลฝอย ติดเชื้อได้	๒.๑) มาตรการป้องกันอันตราย • การป้องกันโรคติดต่อและ การอาชีวอนามัยในการทำงาน • การตรวจสุขภาพ ชนิด ของโรคที่จำเป็นต้องได้รับการ ตรวจและความถี่ที่เหมาะสม • การป้องกันอันตรายส่วน บุคคลและการมีพฤติกรรม อนามัยที่ถูกต้อง • สิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพจากการทำงานและ การยศาสตร์	๑ ชั่วโมง

หัวข้อวิชา	วัตถุประสงค์	ประเด็นสำคัญ	ระยะเวลา
(๓) ความรู้พื้นฐานและหลักการทั่วไปเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ	<p>๓.๑) เพื่อให้รู้ถึงแหล่ง กำเนิด ชนิด ประเภทมูลฝอยติดเชื้อได้</p> <p>๓.๒) เพื่อให้รู้ถึงขั้นตอนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อได้</p> <p>๓.๓) เพื่อให้ทราบถึงกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ</p> <p>๓.๔) เพื่อให้ทราบนโยบายการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของหน่วยงาน</p>	<p>๓.๑) ประเภทมูลฝอยและการคัดแยกมูลฝอยในสถานบริการ การสาธารณสุข</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• มูลฝอยทั่วไป</li> <li>• มูลฝอยรีไซเคิล</li> <li>• มูลฝอยอันตราย</li> <li>• มูลฝอยติดเชื้อ</li> </ul> <p>๓.๒) การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• แหล่งกำเนิด ชนิด ประเภทของมูลฝอยติดเชื้อและการคัดแยก</li> <li>• ขั้นตอนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ</li> </ul> <p>๓.๓) กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ</p> <p>๓.๔) นโยบายการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของหน่วยงาน</p>	๑ ชั่วโมง
(๔) การคัดแยกมูลฝอย	๔.๑) เพื่อให้ทราบถึงวิธีการการคัดแยกมูลฝอยแต่ละชนิด	<p>๔.๑) ขั้นตอนการคัดแยกมูลฝอย</p> <p>๔.๒) วิธีการคัดแยกมูลฝอย (สาริต ผึกปฏิบัติ)</p>	๔๕ นาที
(๕) การเก็บรวบรวมและการเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ	<p>๕.๑) เพื่อให้ทราบถึงลักษณะของภาชนะบรรจุและภาชนะรองรับมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกหลักสุขาภิบาล</p> <p>๕.๒) เพื่อให้สามารถเก็บ รวบรวมและเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างถูกวิธี</p>	<p>๕.๑) การเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ลักษณะของภาชนะบรรจุและภาชนะรองรับมูลฝอยติดเชื้อ</li> <li>• วิธีการเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกต้องเหมาะสมตามประเภทและปริมาณ</li> </ul>	๔๕ นาที

หัวข้อวิชา	วัตถุประสงค์	ประเด็นสำคัญ	ระยะเวลา
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• วิธีการปฏิบัติกรณีมูลฝอยติดเชื้อตกหล่น ถูงแตก ถูงรั่ว</li> <li>๕.๒) การเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ</li> <li>• ลักษณะรถเข็น</li> <li>• วิธีการเคลื่อนย้ายการยก การจัดวาง</li> <li>• การเคลื่อนย้ายด้วยรถเข็น เส้นทางรถเข็น และเวลาที่เข็น</li> <li>• การทำความสะอาดรถเข็น</li> <li>ภาชนะรองรับและอุปกรณ์</li> <li>• การจัดเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ ณ ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ</li> <li>• การบันทึกข้อมูลปริมาณมูลฝอยติดเชื้อก่อนเก็บเข้าสู่ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ</li> <li>• สุขลักษณะอาคารที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อและการทำความสะอาด</li> <li>• การควบคุมแมลงสัตว์นำโรค</li> </ul>	
(๖) หลักปฏิบัติในการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ	๖.๑) เพื่อให้ทราบถึงหลักเกณฑ์และวิธีการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ	๖.๑) การขี้นขี และเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ <ul style="list-style-type: none"> <li>• ลักษณะของรถขนมูลฝอยติดเชื้อ</li> </ul>	๔๕ นาที

หัวข้อวิชา	วัตถุประสงค์	ประเด็นสำคัญ	ระยะเวลา
	๖.๒) เพื่อให้สามารถเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างถูกวิธี	<ul style="list-style-type: none"> <li>• วิธีปฏิบัติในการจับขึ้นและเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ               <ul style="list-style-type: none"> <li>- แผนการจัดเก็บเส้นทางและระยะเวลาในการเก็บ</li> <li>- การยก จัดวางภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อในยานพาหนะอย่างถูกวิธี เช่น ท้ายก/ข้อห้ามในการยกมูลฝอยติดเชื้อ</li> <li>- กฎหมายและข้อปฏิบัติในการขนส่ง</li> <li>- การปฏิบัติในกรณีมูลฝอยติดเชื้อตกหล่น ถูแฉก ถูรั่ว หรือกรณีประสบอุบัติเหตุ</li> <li>- การทำความสะอาดเครื่องใช้อุปกรณ์และยานพาหนะ</li> </ul> </li> </ul>	
(๗) เทคโนโลยีการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ	<p>๗.๑) เพื่อให้ทราบวิธีการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกวิธี</p> <p>๗.๒) เพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติในโรงพยาบาลอย่างถูกต้อง</p>	<p>๗.๑) เทคโนโลยีในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• การเผาในเตาเผา ลักษณะเตาเผา</li> <li>• การทำลายเชื้อด้วยไอน้ำ</li> <li>• การทำลายเชื้อด้วยความร้อน</li> </ul> <p>๗.๒) วิธีการปฏิบัติในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• การเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อจากที่พักมูลฝอยติดเชื้อเพื่อนำไปกำจัดอย่างถูกวิธี</li> <li>• การควบคุมดูแลระบบการกำจัดให้เป็นไปตามข้อกำหนด</li> <li>• การตรวจสอบ บำรุงรักษาเบื้องต้น การทำความสะอาดเครื่องมือและอุปกรณ์</li> </ul>	๔๕ นาที

## แบบประกาศนียบัตร



### (หน่วยงานจัดการฝึกอบรม)

ขอมอบประกาศนียบัตรฉบับนี้เพื่อแสดงว่า

.....

ได้ผ่านการอบรมหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ

ตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕

ออกตามความในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

ให้ไว้ ณ วันที่ .....

.....

(.....)

ตำแหน่ง.....



## ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

### เรื่อง กำหนดลักษณะของบริเวณที่พักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ

เพื่อให้การเก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการการสาธารณสุขดังต่อไปนี้ คือ

(๑) สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

(๒) สถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่ไม่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน หรือประเภทที่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืนตามชนิดและจำนวนไม่เกินที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นไปโดยถูกต้องและเหมาะสมตามหลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะสามารถป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคไปสู่ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๙ วรรคสองของกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดลักษณะของบริเวณที่พักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ บริเวณที่พักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อต้องมีลักษณะและอุปกรณ์ดังนี้


(๑) ตั้งอยู่ภายในสถานพยาบาล ในจุดที่เหมาะสม แยกเป็นสัดส่วน เฉพาะ ไม่อับชื้น สะดวกสำหรับการขนมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัด และต้องไม่ตั้งอยู่ในบริเวณที่เก็บเครื่องมือ อุปกรณ์ในการรักษา อ่างล้างมือ สถานที่ประกอบ บรรจุ เก็บหรือสะสมอาหาร เป็นต้น

(๒) มีภาชนะสำหรับรองรับภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่มีลักษณะดังนี้

ก) ทำด้วยวัสดุที่แข็งแรง ทนทานต่อสารเคมี พื้นผิวต้องมีลักษณะเรียบทำความสะอาดง่าย ไม่รั่วซึม มีฝาปิดมิดชิด สามารถป้องกันสัตว์แมลงพาหะนำโรคได้ และให้มีการฆ่าเชื้อก่อนนำไปใช้



ข) ต้องมีขนาดความจุเพียงพอ สามารถเก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอย  
ติดเชื้อได้ อย่างน้อย ๒ วัน ในกรณีที่เก็บมูลฝอยติดเชื้อไว้เกินเจ็ดวันต้องให้อยู่ที่  
อุณหภูมิไม่เกิน ๑๐ องศาเซลเซียส

ค) ต้องพิมพ์ข้อความว่า “ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ” ขนาดและสีที่  
มองเห็นได้ชัดเจนคู่ กับตรา  ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง  
ตราสัญลักษณ์สำหรับพิมพ์บนภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๖ บนภาชนะ  
รองรับภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ ๒ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วัน  
ประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๔๘

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีช่วยว่าการฯ รักษาการแทน

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๒ ตอนพิเศษ ๕๒ ง วันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๔๘



ประกาศกระทรวงสาธารณสุข  
เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข  
ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

ตามที่ได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ ส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงชื่อตำแหน่งและการจำแนกตำแหน่งของข้าราชการพลเรือนจากเดิม จึงเห็นสมควรเปลี่ยนแปลงการแต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ เสียใหม่ ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงข้างต้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจึงออกประกาศแต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุขไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิก

๑.๑ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ลงวันที่ ๑๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๕

๑.๒ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ (ฉบับที่ ๒) ลงวันที่ ๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๔๖

๑.๓ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ (ฉบับที่ ๓) ลงวันที่ ๓๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๗

๑.๔ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงาน  
สาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ (ฉบับที่ ๔) ลงวันที่  
๓๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๗

ข้อ ๒ ให้ข้าราชการในสังกัดกรมอนามัย ซึ่งดำรงตำแหน่งดังต่อไปนี้  
เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

๒.๑ รองอธิบดีกรมอนามัยที่อธิบดีกรมอนามัยมอบหมาย

๒.๒ นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านสุขาภิบาล)

๒.๓ นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ)

๒.๔ นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม)

๒.๕ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

๒.๖ นักวิชาการสาธารณสุขตั้งแต่ระดับชำนาญการขึ้นไป  
ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมมอบหมาย

๒.๗ ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

๒.๘ นักวิชาการสาธารณสุขตั้งแต่ระดับชำนาญการขึ้นไป  
ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำมอบหมาย

๒.๙ ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

๒.๑๐ นักวิชาการสาธารณสุขตั้งแต่ระดับชำนาญการขึ้นไป  
ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพมอบหมาย

๒.๑๑ ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข

๒.๑๒ นักวิชาการสาธารณสุขตั้งแต่ระดับชำนาญการขึ้นไป  
ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขมอบหมาย

๒.๑๓ ผู้อำนวยการศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย

๒.๑๔ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ตั้งแต่ระดับชำนาญการขึ้นไป  
ผู้อำนวยการศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัยมอบหมาย

๒.๑๕ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑ - ๑๒

๒.๑๖ นักวิชาการสาธารณสุขตั้งแต่ระดับชำนาญการขึ้นไป  
ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยมอบหมาย

ข้อ ๓ ให้ข้าราชการในสังกัดกรมควบคุมโรค ซึ่งดำรงตำแหน่งดังต่อไปนี้ เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

- ๓.๑ รองอธิบดีกรมควบคุมโรคที่อธิบดีกรมควบคุมโรคมอบหมาย
- ๓.๒ ผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
- ๓.๓ นายแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข ตั้งแต่ระดับชำนาญการขึ้นไป ที่ผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมมอบหมาย
- ๓.๔ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ - ๑๒
- ๓.๕ นายแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ ตั้งแต่ระดับชำนาญการขึ้นไป และเจ้าพนักงานสาธารณสุขตั้งแต่ระดับชำนาญการขึ้นไป ที่ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคมอบหมาย

ข้อ ๔ ให้ข้าราชการในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งดำรงตำแหน่งดังต่อไปนี้ เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

- ๔.๑ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- ๔.๒ รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- ๔.๓ ผู้อำนวยการสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
- ๔.๔ ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมธุรกิจบริการสุขภาพ
- ๔.๕ นักวิชาการสาธารณสุข ตั้งแต่ระดับชำนาญการขึ้นไป ที่ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมธุรกิจบริการสุขภาพมอบหมาย
- ๔.๖ นิติกรตั้งแต่ระดับชำนาญการขึ้นไปประจำกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ข้อ ๕ ให้ข้าราชการในสังกัดราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งดำรงตำแหน่งดังต่อไปนี้ เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

- ๕.๑ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
- ๕.๒ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
- ๕.๓ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

๕.๔ นักวิชาการสาธารณสุข เกษีขกร พยาบาลวิชาชีพ นติกร นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ตั้งแต่ระดับชำนาญการขึ้นไป เจ้าพนักงาน สาธารณสุข เจ้าพนักงานเภสัชกรรม ตั้งแต่ระดับชำนาญงานขึ้นไป ที่นายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัดมอบหมาย

๕.๕ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และ โรงพยาบาลชุมชน

๕.๖ นายแพทย์ เกษีขกร พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข ตั้งแต่ระดับชำนาญการขึ้นไป เจ้าพนักงานเภสัชกรรม พยาบาลเทคนิค เจ้าพนักงาน สาธารณสุข ตั้งแต่ระดับชำนาญงานขึ้นไป ที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป หรือโรงพยาบาลชุมชนมอบหมาย แล้วแต่กรณี

๕.๗ สาธารณสุขอำเภอหรือสาธารณสุขกิ่งอำเภอ

๕.๘ นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ ตั้งแต่ระดับชำนาญการ ขึ้นไป เจ้าพนักงานสาธารณสุข พยาบาลเทคนิค ตั้งแต่ระดับชำนาญงานขึ้นไป ที่สาธารณสุขอำเภอหรือสาธารณสุขกิ่งอำเภอมอบหมาย

๕.๙ หัวหน้าสถานีอนามัย

๕.๑๐ นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ ตั้งแต่ระดับชำนาญการ ขึ้นไปประจำสถานีอนามัย

ข้อ ๖ ให้ข้าราชการในสังกัดราชการส่วนท้องถิ่น ซึ่งดำรงตำแหน่งต่อไปนี้ เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

๖.๑ ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

๖.๒ ผู้อำนวยการกองสุขาภิบาลอาหาร ผู้อำนวยการกอง สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

๖.๓ หัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล สำนักงานเขต กรุงเทพมหานคร

๖.๔ ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เมืองพัทยา

๖.๕ ผู้อำนวยการสำนักสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาล

๖.๖ ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาล

๖.๗ หัวหน้ากองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาล

๖.๘ ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหาร ส่วนตำบล

๖.๙ หัวหน้าส่วนสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหาร ส่วนตำบล

ข้อ ๗ ให้ข้าราชการระดับปฏิบัติการ หรือระดับปฏิบัติงานในหน่วยงาน ต่างๆ ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขก่อนหรือในวันที่ประกาศฉบับ นี้ใช้บังคับ เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ทั้งนี้ ภายในกำหนดเวลาไม่เกิน ๒ ปี นับแต่วันที่ประกาศฉบับนี้ใช้ บังคับ และต้องได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหน่วยงาน

ข้อ ๘ การมอบหมายตามประกาศนี้ต้องทำเป็นหนังสือ ทั้งนี้ ให้พิจารณา ข้าราชการที่มีความรู้และรับผิดชอบงานด้านสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ข้อ ๙ ให้เจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามข้อ ๒.๑ - ๒.๑๔ มีอำนาจหน้าที่ ตรวจสอบ ดูแลให้ข้อเสนอแนะและรับผิดชอบในการดำเนินการให้เป็นไปตาม พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ในเขตท้องที่ทุกจังหวัดทั่วประเทศ และเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามข้อ ๒.๑๕ - ๒.๑๖ ในท้องที่จังหวัดต่างๆ ตามเขต รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่กรมอนามัยมอบหมาย

ข้อ ๑๐ ให้เจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามข้อ ๓.๑ - ๓.๓ มีอำนาจหน้าที่ ตรวจสอบ ดูแลให้ข้อเสนอแนะและรับผิดชอบในการดำเนินการให้เป็นไปตาม พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ในเขตท้องที่ทุกจังหวัดทั่วประเทศ และเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามข้อ ๓.๔ - ๓.๕ ในท้องที่จังหวัดต่างๆ ตามเขต รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่กรมควบคุมโรคมอบหมาย

ข้อ ๑๑ ให้เจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามข้อ ๔ มีอำนาจหน้าที่ในการ ควบคุม ดูแลการประกอบกิจการตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจการที่ เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (ฉบับที่ ๔) ลงวันที่ ๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๔๖ ข้อ ๙ (๑) การประกอบกิจการสปาเพื่อสุขภาพ เว้นแต่เป็นการให้บริการในสถานพยาบาลตาม กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ข้อ ๙ (๒) การประกอบกิจการอาบ อบ นวด เว้นแต่ เป็นการให้บริการใน ๙ (๑) หรือในสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถาน พยาบาลข้อ ๙ (๓) การประกอบกิจการสถานที่อาบน้ำ อบไอน้ำ อบสมุนไพร

เว้นแต่เป็นการให้บริการใน ๙ (๑) หรือในสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และข้อ ๙ (๑๐) การประกอบกิจการเสริมสวยหรือแต่งผม เว้นแต่กิจการที่อยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพเวชกรรม รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะแก่ผู้ประกอบการเพื่อให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดสถานที่เพื่อสุขภาพ หรือเพื่อเสริมสวย มาตรฐานของสถานที่ การบริการ ผู้ให้บริการ หลักเกณฑ์ และวิธีการตรวจสอบ เพื่อการรับรองให้เป็นไปตาม มาตรฐานสำหรับสถานที่เพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวย ตามพระราชบัญญัติ สถานบริการ พ.ศ. ๒๕๐๙ ในเขตท้องที่ทุกจังหวัดทั่วประเทศ

ข้อ ๑๒ ให้เจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามข้อ ๕ มีอำนาจหน้าที่ ตรวจสอบดูแลให้ข้อเสนอแนะ และรับผิดชอบในการดำเนินการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติ การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ในเขตท้องที่ที่รับผิดชอบตามที่กระทรวงสาธารณสุข กำหนด

ข้อ ๑๓ ให้เจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามข้อ ๖ มีอำนาจหน้าที่ ตรวจสอบดูแลให้ข้อเสนอแนะ และรับผิดชอบในการดำเนินการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติ การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ในเขตท้องที่ที่รับผิดชอบของราชการส่วนท้องถิ่นนั้น

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๓

จурินทร์ ลักขณวิศิษฏ์

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๗ ตอนพิเศษ ๑๓๘ ง วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๓



## ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

### เรื่อง กำหนดยกเว้นไม่ใช้บังคับข้อกำหนดเฉพาะในส่วนที่ว่าด้วยการขนและการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในท้องที่ของราชการส่วนท้องถิ่น ตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕

โดยที่เห็นเป็นการสมควรให้มีการกำหนดยกเว้นไม่ใช้บังคับกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามความในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ในเขตราชการส่วนท้องถิ่นบางท้องที่เพื่อให้ความเหมาะสมกับสภาพท้องที่และขีดความสามารถของราชการส่วนท้องถิ่น

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๒ (๒) แห่งกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเว้นไม่ใช้บังคับข้อกำหนดเฉพาะในส่วนที่ว่าด้วยการขนและการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ในท้องที่ของเทศบาลตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล

ข้อ ๒ ให้ยกเว้นไม่ใช้บังคับข้อกำหนดเฉพาะในส่วนที่ว่าด้วยการขนและการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ในท้องที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ทั้งนี้ เฉพาะพื้นที่สภาตำบล

ข้อ ๓ กรณีที่ราชการส่วนท้องถิ่นตามข้อ ๑ และข้อ ๒ มีความพร้อมในการขนและการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อหรือมีการทำข้อตกลงร่วมกับราชการส่วนท้องถิ่นอื่นที่มีระบบการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อและอยู่ในเขตท้องที่ที่ใช้บังคับข้อกำหนดในส่วนที่ว่าด้วยการขนและการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อแล้ว ให้ข้อกำหนดในส่วนที่ว่าด้วยการขนและการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อมีผลใช้บังคับในเขตราชการส่วนท้องถิ่นนั้นเมื่อราชการส่วนท้องถิ่นนั้นหรือราชการส่วนท้องถิ่นที่ร่วมทำข้อตกลงแจ้งเป็นหนังสือ



ต่อประธานกรรมการสาธารณสุขและได้รับความเห็นชอบจากประธานกรรมการ  
สาธารณสุขแล้ว

การให้ความเห็นชอบของประธานกรรมการสาธารณสุขตามวรรคหนึ่ง  
ต้องทำเป็นหนังสือและลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ข้อ ๔ ประกาศฉบับนี้ ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจา  
นุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๔๖

สุदारัตน์ เกยุราพันธุ์

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

---

ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๐ ตอนพิเศษ ๑๓๔ ง วันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๔๖



## คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข

ที่ ๑๘๕๒/๒๕๕๖

เรื่อง กำหนดให้สถานบริการการสาธารณสุขและห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายในสังกัด  
กระทรวงสาธารณสุข ที่มีภารกิจเอกชนดำเนินการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อใช้  
เอกสารกำกับการณ์ขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Infectious Waste Manifest System)

เนื่องจากปัญหาการลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อในหลายเขตพื้นที่ของราชการ  
ส่วนท้องถิ่นมักปรากฏว่าเป็นมูลฝอยติดเชื้อที่มีแหล่งกำเนิดจากสถานบริการการ  
สาธารณสุขและห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งทำให้เกิดผล  
กระทบต่อสุขภาพอนามัยและสภาพแวดล้อมความเป็นอยู่ของประชาชนและยังก่อให้เกิด  
เกิดความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อโรค กระทรวงสาธารณสุขจึงเห็นความจำเป็นใน  
การควบคุมระบบการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อจากสถานบริการการสาธารณสุขและห้อง  
ปฏิบัติการเชื้ออันตรายในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ เป็นไปตามกฎ  
กระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามความในพระราชบัญญัติ  
การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๑ แห่งพระราชบัญญัติ  
ระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบ  
บริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ กระทรวงสาธารณสุขจึงมีคำสั่งดังนี้

ข้อ ๑ ให้สถานบริการการสาธารณสุขและห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายในสังกัด  
กระทรวงสาธารณสุขที่เป็นผู้ก่อกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อดำเนินการให้ถูกต้องตามกฎหมาย  
กระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกตามความในพระราชบัญญัติ  
การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และข้อบัญญัติท้องถิ่นแห่งท้องที่ตั้งของสถานบริการ  
สาธารณสุขนั้น

ข้อ ๒ ให้สถานบริการการสาธารณสุขและห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายในสังกัด  
ของกระทรวงสาธารณสุข ใช้เอกสารกำกับการณ์ขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Infectious Waste  
Manifest System) ตามแบบที่กำหนดไว้ท้ายคำสั่งนี้

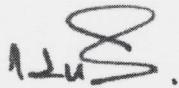
ข้อ ๓ กรณีที่มีการจ้างเอกชนขนมูลฝอยติดเชื้อ ในการทำสัญญาจ้างให้สถานบริการการสาธารณสุขและห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุข กำหนดคุณลักษณะเฉพาะ (Term of Reference (TOR)) ของผู้รับจ้างโดยมีเงื่อนไขอย่างน้อยดังต่อไปนี้

- ๓.๑ ผู้รับจ้างต้องแสดงหลักฐานใบอนุญาตขนมูลฝอยติดเชื้อ
- ๓.๒ กำหนดให้ผู้รับจ้างต้องใช้เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ
- ๓.๓ กำหนดให้มีเอกสาร หลักฐานอื่นๆ ที่จำเป็นเพิ่มเติม

กรณีที่สถานบริการการสาธารณสุขและห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีการดำเนินการร่วมกับเอกชนหรือบุคคลในการขนมูลฝอยติดเชื้อก่อนคำสั่งกระทรวงนี้ใช้บังคับ ให้การดำเนินการขนมูลฝอยติดเชื้อ เป็นไปตามสัญญาการจ้างจนกว่าสัญญาการจ้างจะสิ้นสุดลงและให้สถานบริการการสาธารณสุขและห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขขอความร่วมมือจากผู้รับขนมูลฝอยติดเชื้อให้แสดงหลักฐานว่าได้มีการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อจากสถานบริการสาธารณสุขและห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายที่เป็นต้นกำเนิดไปกำจัด ณ ที่ใด และปริมาณเท่าใด

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๖



(นายอำนาจ กาจันะ)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติราชการแทน

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



## คำสั่งกรมอนามัย

ที่ ๑๐๓๒/๒๕๔๗

เรื่อง การมอบอำนาจให้ผู้ว่าราชการจังหวัดออกคำสั่งตามมาตรา ๘  
แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

ตามที่บทบัญญัติมาตรา ๘ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ได้กำหนดให้อธิบดีกรมอนามัยมีอำนาจออกคำสั่งให้เจ้าของวัตถุหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการก่อให้เกิดหรืออาจเกิดความเสียหายอย่างร้ายแรงต่อสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชนซึ่งจำเป็นต้องมีการแก้ไขโดยเร่งด่วน ระวังการกระทำหรือกระทำใดๆ เพื่อแก้ไขหรือป้องกันความเสียหายได้ตามที่เห็นสมควร ให้อธิบดีกรมอนามัยแจ้งแก่ผู้ว่าราชการจังหวัดเพื่อสั่งให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปฏิบัติการใดๆ เพื่อแก้ไขหรือป้องกันการเสียหายดังกล่าว ในเขตท้องที่จังหวัดนั้น ดังนั้น เพื่อให้การคุ้มครองสุขภาพอนามัยของประชาชนตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ในเขตท้องที่จังหวัดเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความคล่องตัว รวดเร็ว และทันต่อสถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้น จึงเห็นสมควรมอบอำนาจดังกล่าวข้างต้นให้ผู้ว่าราชการจังหวัด

ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๘ (๗) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ อธิบดีกรมอนามัยจึงมีคำสั่งมอบอำนาจตามมาตรา ๘ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

อนึ่ง เมื่อผู้ว่าราชการจังหวัดได้ดำเนินการเกี่ยวกับอำนาจที่ได้รับมอบตามคำสั่งนี้ให้รายงานผลการดำเนินการให้กรมอนามัยทราบภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้ดำเนินการเรื่องนั้นเสร็จสิ้น

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๕๗



(นายวิชัย เทียนถาวร)  
อธิบดีกรมอนามัย

# เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. การจัดการขยะมูลฝอยชุมชนอย่างครบวงจร คู่มือสำหรับผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, ๒๕๔๗.

กลุ่มบริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย. คู่มือการปฏิบัติงานตามกฎหมายสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๕.

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและ “แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙”. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๕๕.

ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย. คู่มือการดำเนินงานตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.), ๒๕๔๖.

ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย. แนวทางการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๓๕.

สุคนธ์ เจียสกุล และคณะ, รายงานการศึกษาวิจัย เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ : สถานการณ์และระบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมสำหรับประเทศไทย, ๒๕๔๕.

สำนักงานศาลปกครองนครราชสีมา. คำพิพากษาศาลปกครองนครราชสีมา คดีหมายเลขดำที่ ๒๒๓/๒๕๕๓ คดีหมายเลขแดงที่ ๑๙๙/๒๕๕๖. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : [http://pr.prd.go.th/nakhonratchasima/ewt\\_news.php?nid=2272&filename=index](http://pr.prd.go.th/nakhonratchasima/ewt_news.php?nid=2272&filename=index). (วันที่ค้นข้อมูล : ๒๕ ตุลาคม ๒๕๕๖)

สำนักงานศาลปกครอง. คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุด คดีหมายเลขดำที่  
อ. ๙๐๒/๒๕๔๙ คดีหมายเลขแดงที่ อ.๘๙/๒๕๕๓. [ออนไลน์]. เข้าถึง  
ได้จาก : [http://court.admincourt.go.th/ordered/Attach/  
53\\_pdf/1-2-53-89.pdf](http://court.admincourt.go.th/ordered/Attach/53_pdf/1-2-53-89.pdf). (วันที่ค้นข้อมูล : ๒๕ ตุลาคม ๒๕๕๖)

คู่มือแนวทางการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการจัดการมูลฝอย  
สำหรับหน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่นและเจ้าพนักงาน  
ตามกฎหมายการสาธารณสุข

ที่ปรึกษา

๑. ดร.นายแพทย์พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ อธิบดีกรมอนามัย
๒. นายพิษณุ แสนประเสริฐ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม  
ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมอนามัย
๓. นายสมชาย ตู้นแก้ว ผู้อำนวยการ  
ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข
๔. นางพรพรรณ ไม้สุพร รองผู้อำนวยการ  
ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข

ผู้จัดทำและเรียบเรียง

๑. ร้อยโทหญิงณิชารัศม์ ปัญจจิตรราพัฒน์ หัวหน้ากลุ่มพัฒนากฎหมาย  
ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย
๒. นางสาวสุกัญญา คุณวโรตม์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย
๓. นางสาวยุวดี ประชุมฉลาด นักวิชาการสาธารณสุข  
ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย
๔. นางสาววิภารัตน์ดา สุรบุดร นักวิชาการสาธารณสุข  
ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย
๕. นางสาวปาริชาติ สุริยะฉาย นิตินกร  
ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย



## ขอขอบพระคุณ

๑. นางศรีอรุณ สุขเจริญ  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย
๒. นางสุวรรณา จีร์โภคกุล  
หัวหน้ากลุ่มยุทธวิธี ร้องเรียน  
และคดีปกครอง  
ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย
๓. นางวิไลวรรณ มาเจริญทรัพย์  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย
๔. นางสาวพรรณวาท อุดมผล  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย
๕. นางสาวสุภาวดี จันทมุด  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย

## บรรณาธิการ

๑. นางสาววิภา รุจิจินากุล  
หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมการใช้กฎหมาย  
ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย
๒. นายธวัชชัย รักษาพนนท์  
นักวิชาการสาธารณสุข  
ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย







ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข  
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

เลขที่ ๘๘/๒๒ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ  
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

โทร ๐ ๒๕๙๐ ๔๑๗๕, ๐ ๒๕๙๐ ๔๒๕๒

๐ ๒๕๙๐ ๔๒๒๓, ๐ ๒๕๙๐ ๔๒๕๖

โทรสาร ๐ ๒๕๙๑ ๘๑๘๐

<http://laws.anamai.moph.go.th>

แนวทางการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค  
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

# แนวทางการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ISBN	978-616-551-224-4
จำนวนพิมพ์	10,000 เล่ม
บรรณาธิการ	ภก.ภาณุโชติ ทองยัง
ผู้จัดทำ	คณะทำงานจัดทำแนวทางการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
พิมพ์ครั้งที่ 1	สิงหาคม 2553 จำนวนพิมพ์ 600 เล่ม
พิมพ์ครั้งที่ 2	ตุลาคม 2553 จำนวนพิมพ์ 10,000 เล่ม
จัดพิมพ์และเผยแพร่	สำนักประสานการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กระทรวงสาธารณสุข อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
สนับสนุนโดย	สำนักงานแผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส) คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
ออกแบบรูปเล่ม	วัฒนสินธุ์ สุวรรตนานนท์
พิมพ์ที่	อุษาการพิมพ์

## คำนำ (ครั้งที่2)

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ได้ยกระดับสถานเอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และเพิ่มขีดความสามารถในการดูแลประชาชนแบบมีส่วนร่วม โดยมีงานคุ้มครองผู้บริโภคเป็นหนึ่งในภารกิจสำคัญ ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะต้องดำเนินงาน

เพื่อให้การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด คณะทำงานจัดทำแนวทางการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จึงจัดทำ แนวทางการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลขึ้น และได้จัดพิมพ์ เผยแพร่ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานใช้เป็นแนวทางประกอบการดำเนินงานไปแล้ว

และเพื่อให้คู่มือดังกล่าวมีประโยชน์แก่ผู้ปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น คณะทำงานฯจึงได้ปรับปรุงเพิ่มเติมเนื้อหาต่างๆในคู่มือ ให้ครบถ้วน สมบูรณ์มากขึ้น และจะเผยแพร่ ยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งทั่วประเทศ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานใช้ประกอบการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคต่อไป

คณะทำงานหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือเล่มนี้ได้ปรับปรุงนี้ จะเป็นประโยชน์แก่ผู้ปฏิบัติงานตลอดจนผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ ในการที่จะมีส่วนร่วมในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค อย่างสอดคล้องตามแนวคิด “เชิงรุก เชื่อมโยง ชุมชน” และหากท่านใดมีข้อเสนอแนะที่มีประโยชน์ ผู้จัดทำยินดีน้อมรับเพื่อนำไปปรับปรุงพัฒนาต่อไป

ภก.วรวิทย์ กิตติวงศ์สุนทร  
ประธานคณะทำงานจัดทำแนวทางการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค  
สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

## คำนำ (ครั้งที่ 1)

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ได้ปรับปรุงระบบบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพที่ดียิ่งขึ้น โดยการยกระดับสถานีนอมาัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.) และเพิ่มขีดความสามารถในการดูแลประชาชนแบบมีส่วนร่วมและรับผิดชอบต่อคุณาติมิตร โดยมี อสม.เป็นผู้ช่วยเหลืออย่างใกล้ชิดนั้น

งานคุ้มครองผู้บริโภคนับเป็นหนึ่งภารกิจสำคัญ ของส่งเสริมสุขภาพตำบลที่จะต้องดำเนินงาน เพื่อให้ประชาชนในชุมชนได้รับความปลอดภัยจากการบริโภคยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพต่างๆ อย่างปลอดภัยเหมาะสม ตลอดจนส่งเสริมให้ผู้บริโภคมีภูมิต้านทานในการบริโภค ไม่ให้ถูกหลอกลวงจากผลิตภัณฑ์หรือบริการต่างๆที่ไม่เหมาะสม

แนวทางการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลนี้ จัดทำเพื่อให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานในส่งเสริมสุขภาพตำบล ใช้เป็นคู่มือในการดำเนินงานดังกล่าว ภายใต้บริบทที่สำคัญ 5 ประการ อันเป็นหัวใจของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่

1. การเข้าถึงบริการ
2. การดูแลต่อเนื่อง
3. การดูแลแบบองค์รวมและผสมผสาน
4. การประสานบริการ
5. ยึดชุมชนเป็นฐาน

เนื้อหาในเอกสารชุดนี้ อาจไม่สมบูรณ์ครบถ้วนเนื่องจากข้อจำกัดด้านเวลา แต่ทั้งนี้ผู้จัดทำได้มีแนวทางการร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆที่จะเร่งดำเนินการปรับปรุงให้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น รวมทั้งจะได้เพิ่มเติมเนื้อหา วิชาการต่างๆ เพื่อให้บุคลากรผู้ปฏิบัติงานใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ หากท่านใดมีข้อเสนอแนะที่มีประโยชน์ ผู้จัดทำยินดีน้อมรับเพื่อนำไปปรับปรุงพัฒนาต่อไป

ภก.วรวิทย์ กิตติวงศ์สุนทร  
ประธานคณะทำงานจัดทำแนวทางการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค  
สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล



## สารบัญ

งานคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชนกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	7
งานคุ้มครองผู้บริโภค (ด้านสาธารณสุข) ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	11
1. การพัฒนาระบบฐานข้อมูล	15
1.1 ข้อมูลพื้นฐาน	16
1.2 ข้อมูลผลการดำเนินงานและระบบรายงาน	16
1.3 ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง	16
2. การพัฒนาศักยภาพ (Empowerment)	17
2.1 การส่งเสริมและสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายผู้บริโภคในชุมชน	17
2.2 การพัฒนาสถานประกอบการในชุมชนให้ได้มาตรฐาน	17
3. การเฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยง (Risk management)	18
3.1 การประเมินความเสี่ยง (Risk assessment)	18
3.2 การจัดการความเสี่ยง (Risk management)	19
3.3 การสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication)	21
การสนับสนุนการดำเนินงานและเครือข่ายการคุ้มครองผู้บริโภค	23
1. หน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภค	25
2. แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	27
3. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	29
4. เกสซ์ชนบท กัลยาณมิตรของผู้ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน	30
ภาคผนวก	32
ภาคผนวก 1 : สิทธิผู้บริโภค	33
ภาคผนวก 2 : ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา	35
ภาคผนวก 3 : ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหาร	38
ภาคผนวก 4 : ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านเครื่องสำอาง	41
ภาคผนวก 5 : ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสถานพยาบาล	46
ภาคผนวก 6 : ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านการโฆษณา	49
ภาคผนวก 7 : ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการแสดงฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ	51

## สารบัญ(ต่อ)

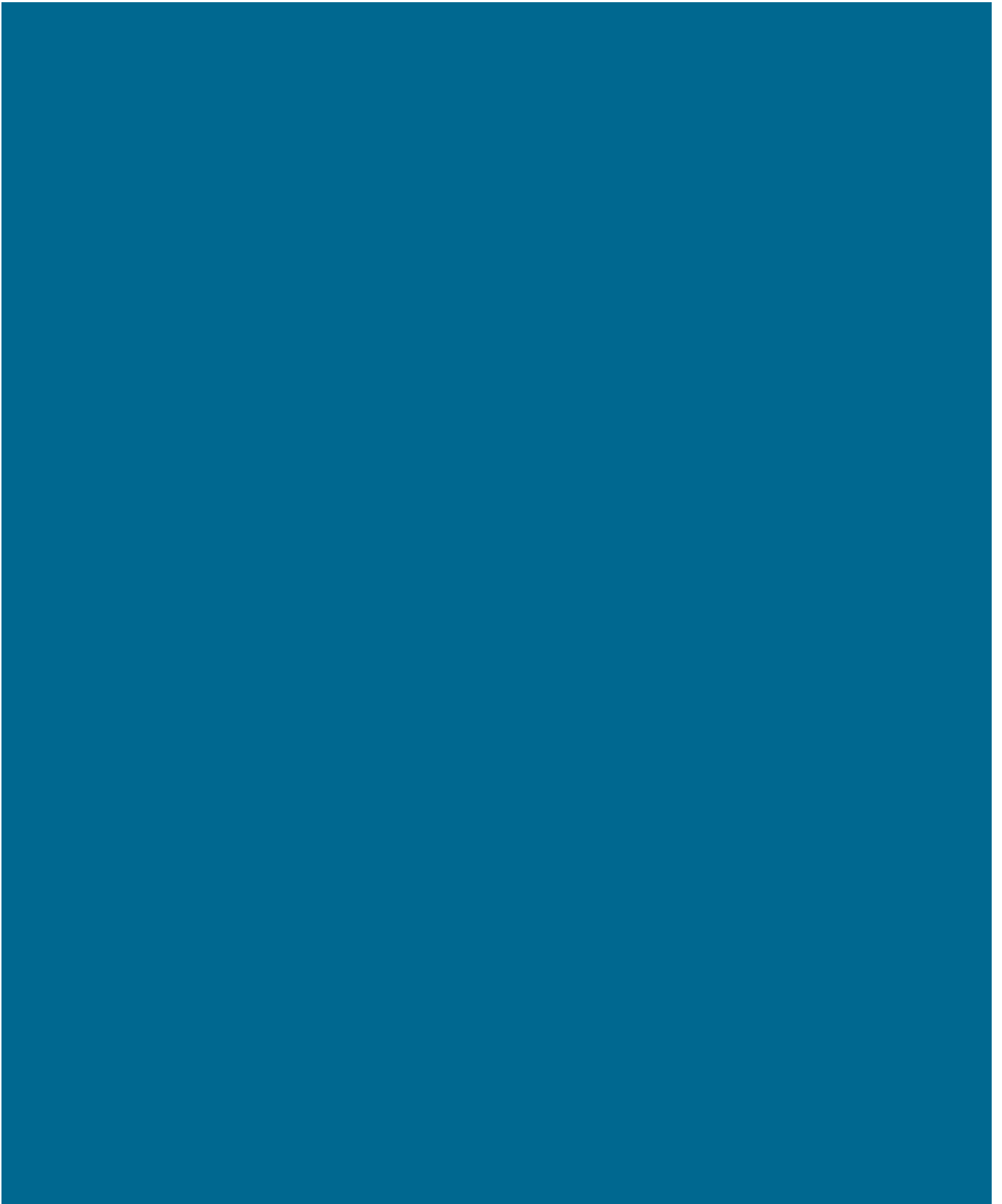
ภาคผนวก 8 : (ตัวอย่าง) แบบฟอร์มทำเนียบต่างๆ	54
ภาคผนวก 9 : (ตัวอย่าง) บันทึกการรับเรื่องร้องเรียน	56
ภาคผนวก 10 : (ตัวอย่าง) บันทึกการตรวจโฆษณา	58
ภาคผนวก 11 : (ตัวอย่าง) แบบสำรวจ ข้อมูลสถานการณ์ การบริโภคยาและ ผลิตภัณฑ์สุขภาพในครัวเรือน	60
ภาคผนวก 12 : (ตัวอย่าง)แบบสำรวจข้อมูลสถานการณ์การบริโภคยาและ ผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำ/ชุมชน	62
ภาคผนวก 13 : (ตัวอย่าง) แบบสำรวจ ข้อมูลสถานการณ์ ด้านการพัฒนาศักยภาพชุมชน (Empowerment )	64
ภาคผนวก 14 : สิ่งสนับสนุนจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	66
หนังสือ เอกสารแนะนำ อ่านเพิ่มเติม	67
คณะทำงานจัดทำแนวทางการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	69

# งานคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

นพ.เกษม เวชสุธารานนท์

ผู้อำนวยการ สำนักประสานการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล





รพสต.เป็นหน่วยบริการสุขภาพที่ใกล้ชิดชุมชน เป็นการพัฒนาจากสถานเฝ้าระวัง นอกจากโครงสร้าง ภาพลักษณ์ภายนอก และเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ เรื่องสำคัญคือ การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในรพสต. ให้เข้าใจและปรับบทบาทในการทำงาน เข้าใจเป้าหมายของการทำงานรพสต. หนึ่ง เพื่อมุ่งไปสู่สุขภาวะที่ดีของชาวบ้านและส่วนที่สองที่สำคัญมากเรามากลิม คือต้องทำให้ชาวบ้านเกิดการดูแลตนเองและชุมชนจัดการตนเองทางสุขภาพได้ (self care & self management) เมื่อเข้าใจเป้าหมายแล้ว เจ้าหน้าที่ควรจะต้องปรับบทบาทให้สอดคล้องการเดินทางไปสู่เป้าหมาย ซึ่งบทบาทเดิมที่เราทำกันมากและทำได้คืออยู่แล้ว คือการเป็น ผู้ให้บริการ (Health provider) แต่ที่ต้องทำเพิ่มและจะลิมไม่ได้คือ การทำบทบาทผู้จัดการสุขภาพของตำบลหรือชุมชน (Health manager) ส่งเสริมสนับสนุน การจัดการให้ภาคีเครือข่าย ชุมชนมาร่วมกันดูแลสุขภาพตนเอง ทำให้ชุมชนเข้มแข็ง พึ่งตนเองทางสุขภาพได้ หมายถึงเจ้าหน้าที่ไม่ได้เป็นผู้ดำเนินการหลัก(Key actor) แต่เป็นชาวบ้านและภาคีเครือข่าย เราเป็นเพียงผู้สนับสนุน ส่งเสริม วิชาการ ทรัพยากรบางส่วน ให้กำลังใจในการทำงานของชุมชน/ท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย

สำหรับกระบวนการทำงานที่สำคัญของรพสต.คือ **กระบวนการ 3 ช.**(งานเชิงรุก-งานเชื่อมโยง-งานชุมชน)

**1.งานเชิงรุก** คือสร้างการเข้าถึงบริการ หรือการเข้าหาประชาชน ในรูปแบบบริการทั้งในสำนักงานและนอกสำนักงาน และยังหมายรวมถึงการมุ่งจัดการปัจจัยเสี่ยงที่เป็นสาเหตุปัญหาสุขภาพ บริการต่อเนื่อง เป็นองค์รวมด้วยมุมมองของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ (Humanized health care) ประสานบริการ และยึดชุมชนเป็น

ฐาน ตัวอย่างรูปธรรม เช่น **กัมเขี่ยมบ้าน** (ทีมสุขภาพประจำครอบครัว ประชาชนทุกครัวเรือนมีเบอร์โทรศัพท์ของทีมสุขภาพประจำครอบครัว โทรปรึกษาได้ตลอด) มีข้อมูลสภาพปัญหา เข้าใจความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

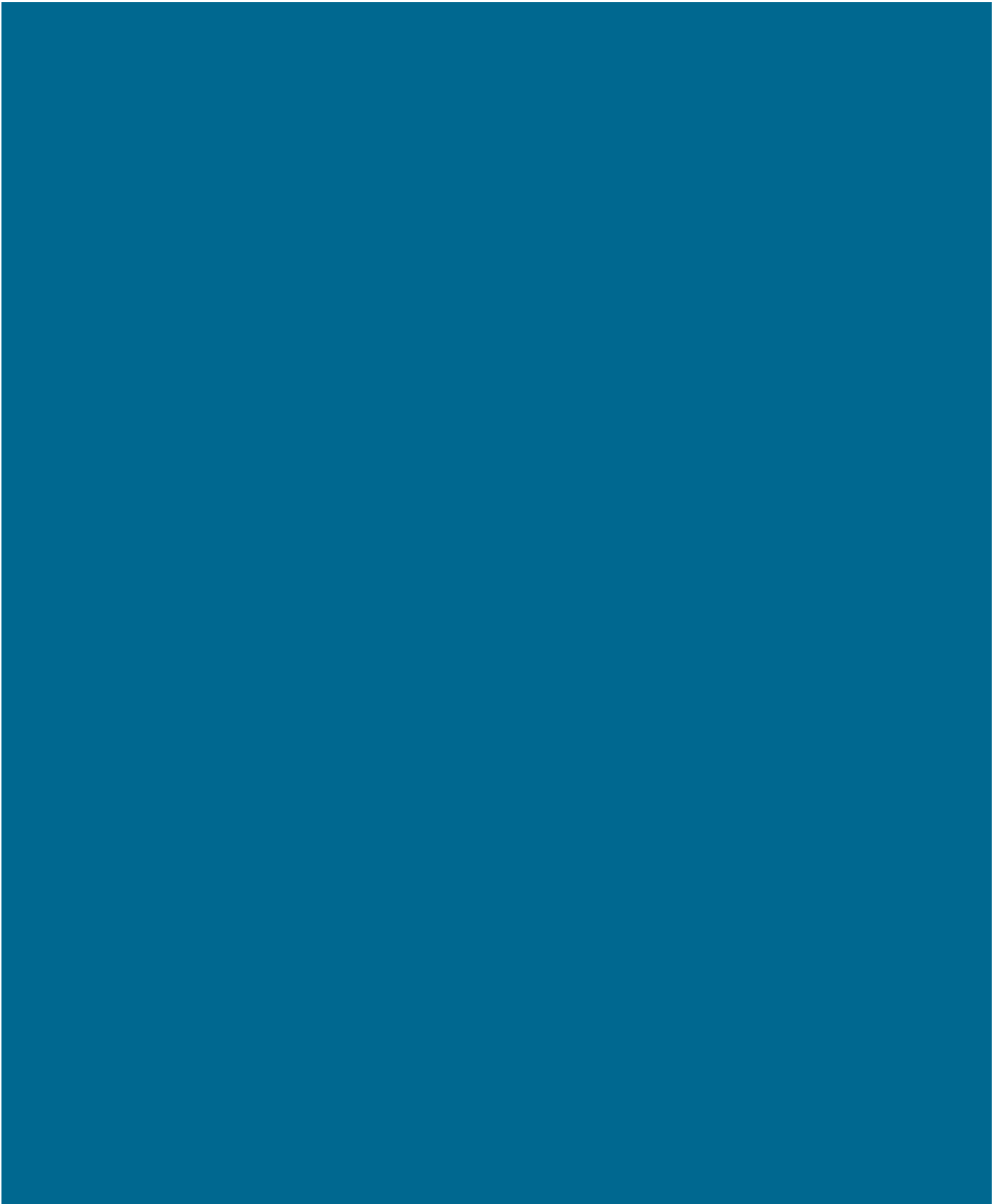
**2. งานเชื่อมโยง** คือ การเชื่อมโยงบริการกับหน่วยงานสาธารณสุข (โรงพยาบาลชุมชน รพศ./รพท.) ,หน่วยราชการอื่นที่เกี่ยวข้องปัญหา (พม.ศธ. อปท.ฝ่ายปกครอง) องค์กรเอกชน ภาคธุรกิจ/เอกชน NGOs ที่จะมาร่วมคิด ร่วมดำเนินการแก้ปัญหาสุขภาพด้วยกัน ตัวอย่างรูปธรรม เช่น **ระบบให้คำปรึกษาและส่งต่อในอำเภอ** เช่น ศูนย์ให้คำปรึกษาและส่งต่อ มีทีมสุขภาพของรพ.ที่รับผิดชอบในการให้คำปรึกษา และมีบทบาทในการพัฒนาศักยภาพของรพ.สต.ที่เฉพาะ สนับสนุนให้มีการเชื่อมโยงการทำงานกับภาคีที่เกี่ยวข้อง

**3) งานชุมชน** คือ การเสริมพลังชุมชน ให้ผู้ป่วย ,ครอบครัวและชุมชนจะเข้ามาเรียนรู้ปัญหาสุขภาพตนเอง และสามารถจัดการปัญหาสุขภาพในระยะยาวได้อย่างไร(ร่วมคิด วางแผน ระดมทุน ดำเนินการและติดตาม) ตัวอย่างรูปธรรม เช่น **คณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพตำบล** มีกรรมการที่มาจากท้องถิ่น ชุมชน สาธารณสุข(รพ. สสอ.) ผู้ทรงคุณวุฒิ (ปราชญ์ชาวบ้าน) มาด้วยวิธีการเป็นที่ยอมรับ และมีบทบาทในการร่วมกันคิด วางแผน ระดมทุน ดำเนินงานและติดตามปัญหาสุขภาพของตำบล(แผนสุขภาพตำบล)

งานคุ้มครองผู้บริโภค ภาพในอดีตสะท้อนการทำงานแบบการเป็นผู้ให้บริการเจ้าหน้าที่ต้องเป็นคนไปตรวจ จับ ปรับ ทำเท่าไรไม่เห็นทางออกเหมือนงานสาธารณสุขอื่น ถ้าเราเป็นผู้ดำเนินการหลัก ยากจะสำเร็จ(เพราะปัญหาใหญ่ และซับซ้อน กำลังเจ้าหน้าที่น้อย/เข้าใจปัญหาน้อยด้วย) บทบาทใหม่จะทำอย่างไร ให้ชาวบ้านและชุมชนลุกขึ้นมา รับรู้ เกิดความตระหนัก จนนำไปสู่ การเฝ้าระวังปัญหา ออกแบบมาตรการของตนเอง สามารถระดมทุน สรรพกำลัง ดำเนินการเอง ติดตามการดำเนินการ และปรับปรุงการทำงานตนเองได้ จนทำให้ชุมชนเข้มแข็งในการคุ้มครองผู้บริโภค เราอาจจะเรียกงานนี้ใหม่ว่าเป็นการเสริมพลังผู้บริโภค (Consumer empowerment) ที่เจ้าหน้าที่ปรับบทบาทเป็นผู้กระตุ้น สนับสนุน อสม. แกนนำสุขภาพ ท้องถิ่น/ชุมชน ลุกขึ้นมาทำบทบาทที่ได้กล่าวมา

งานคุ้มครองผู้บริโภค (ด้านสาธารณสุข)  
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล







ภาวะโลกร้อนที่พรมแดนในปัจจุบันจะเห็นได้ว่า ผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งในและนอกประเทศ สามารถเข้าถึงยังผู้บริโภคในทุกระดับได้อย่างง่าย ทั้งชุมชนเมืองไปจนกระทั่งเขตชนบท เมื่อพิจารณาในกระบวนการตลาดแล้วเมื่อมีการผลิตสินค้า ผู้ผลิตย่อมต้องการกำไรสูงสุด ดังนั้นมาตรการต่างๆ ทางด้านการตลาดทั้งหลาย ย่อมถูกนำมาใช้เพื่อเพิ่มอุปสงค์ (demand) ให้มากยิ่งขึ้น จนบางครั้งก่อให้เกิดอุปสงค์เทียม ด้วยกลยุทธ์ทางด้านการตลาดภายใต้เทคนิคการส่งเสริมการขายที่หลากหลาย มีการลด แลก แจก แถม อดอ้ออ้างสรรพคุณเกินความเป็นจริง รวมทั้งยังมีการเปิดเผยข้อมูลเพียงบางส่วนที่เป็นด้านดีเท่านั้น ส่วนข้อมูลทางด้านลบของ ผลิตภัณฑ์ก็มักจะมีการปกปิดเอาไว้ โดยมีได้คำนึงถึงสิทธิในการรับรู้ข่าวสารของผู้บริโภค

นอกจากนี้ในปัจจุบันที่การสื่อสารมวลชนเข้ามามีบทบาทอย่างมากในกระบวนการตลาด การโฆษณาประชาสัมพันธ์ จะยิ่งส่งเสริมการบริโภคในสังคมอย่างมากหรือที่เรียกกันว่าเกิดลัทธิบริโภคนิยมขึ้นในสังคม ทำให้ผู้บริโภคเกิดความต้องการที่จะบริโภคเกินกว่าความต้องการที่แท้จริง ตัวอย่างรูปธรรมที่เกิดขึ้น เช่น การบริโภค อาหารหรือยาอย่างฟุ่มเฟือย จนบางครั้งเกิดโรคร้ายไข้เจ็บจากผลิตภัณฑ์ที่ตนบริโภคเข้าไป หรือก่อให้เกิดผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจโดยรวม นอกจากนี้ในระยะยาวยังก่อให้เกิดผลกระทบต่อสมดุลย์ด้านต่างๆ ในโลก เพราะยังมีการบริโภคนึกเท่าไร ก็ยังมีการทำลายทรัพยากรจากธรรมชาติเพื่อเข้าสู่กระบวนการผลิตมากเท่านั้น

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ถือเป็นหน่วยบริการภาครัฐที่อยู่ใกล้ชิดชุมชนในระดับต้นๆ หากบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน สามารถดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข (คบส.) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ก็จะมีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยและผู้บริโภคในชุมชน ได้รับความปลอดภัยจากการบริโภคยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพต่างๆ รวมทั้งยังสามารถส่งเสริมให้ผู้บริโภคมีภูมิคุ้มกันด้านการบริโภค ไม่ให้ถูกหลอกลวงจากผลิตภัณฑ์หรือบริการต่างๆที่ไม่เหมาะสมได้อีกด้วย

แนวทางการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อยู่ภายใต้บริบทที่สำคัญ 5 ประการ อันเป็นหัวใจของ ส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่

1. การเข้าถึงบริการ
2. การดูแลต่อเนื่อง
3. การดูแลแบบองค์รวมและผสมผสาน
4. การประสานบริการ
5. ยึดชุมชนเป็นฐาน

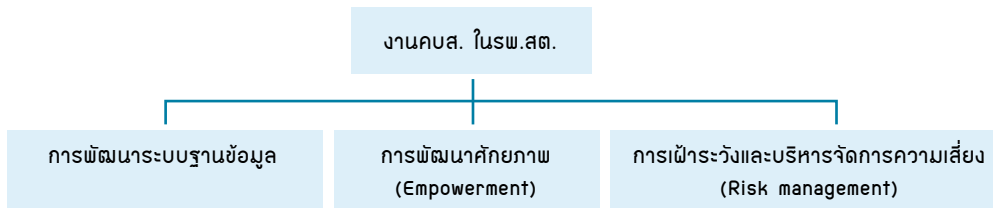
โดยมีกระบวนการทำงานที่สำคัญของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือ **กระบวนการ 3 ช.** (งานเชิงรุก - งานเชื่อมโยง - งานชุมชน)

การดำเนินงานดังกล่าวจะมุ่งเน้นรูปแบบการทำงาน **“เชิงรุก”** โดยการเผยแพร่ความรู้ที่ถูกต้องและจำเป็นเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพต่างๆ มีการจัดกระบวนการ **“เชื่อมโยง”** เพื่อให้ภาคีเครือข่าย ตลอดจนประชาชนในชุมชนมีความเข้มแข็ง และมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังความเสี่ยงให้กับตนเอง ครอบครัว ไปจนถึง **“ชุมชน”** ในรูปแบบเครือข่ายองค์กรผู้บริโภคในชุมชน อันเป็นการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคให้เข้มแข็ง และยังพัฒนาผู้ประกอบการและสถานประกอบการให้มีมาตรฐานมากยิ่งขึ้น ซึ่งสุดท้ายย่อมจะส่งผลให้ชุมชนมีความเข้มแข็ง และอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

ในส่วนของการดำเนินมาตรการทางกฎหมายนั้น จะใช้ในกรณีที่จำเป็นเร่งด่วนและเกิดผลเสียหายรุนแรง โดยผู้ปฏิบัติงานจะส่งต่อข้อมูลไปยังพนักงานเจ้าหน้าที่ ระดับอำเภอและจังหวัด ซึ่งมีศักยภาพและความพร้อมในการดำเนินการทางกฎหมายมากกว่า

แนวทางการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีดังนี้

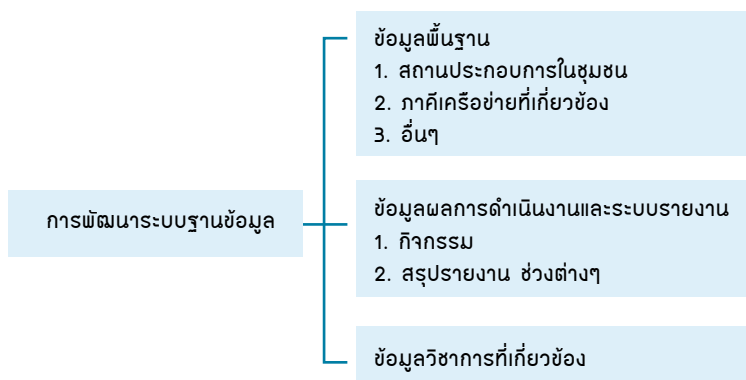
1. การพัฒนาระบบฐานข้อมูล
2. การพัฒนาศักยภาพ (Empowerment)
3. การเฝ้าระวังและบริหารจัดการความเสี่ยง (Risk management)



## 1. การพัฒนาระบบฐานข้อมูล

### วัตถุประสงค์

การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ ผู้ปฏิบัติหน้าที่จำเป็นจะต้องมีการจัดทำและพัฒนาข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดระบบฐานข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ เพื่อใช้ในการวางแผนการดำเนินงาน ตลอดจนการติดตามเฝ้าระวังป้องกันมิให้เกิดปัญหาด้านการบริโภคในอนาคต ระบบฐานข้อมูลที่ควรดำเนินการ จะมี 3 ด้าน ดังแผนภูมิต่างนี้



## แนวทางการปฏิบัติงาน

### 1.1 ข้อมูลพื้นฐาน

1.1.1 สำรวจ รวบรวม ข้อมูลพื้นฐานต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข อาทิเช่น

- ข้อมูลผู้ประกอบการกลุ่มต่างๆ เช่น สถานที่ผลิตอาหาร สถานที่ขายยา คลินิก สถานพยาบาล ร้านชำจำหน่ายสินค้า รถเร่ ตลาดนัด ฯลฯ
- ข้อมูลภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพในชุมชน เช่น กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภค เครือข่าย อย.น้อย เครือข่าย อสม. เครือข่ายสื่อมวลชน เครือข่ายเยาวชน เครือข่ายครู เครือข่ายด้านสิ่งแวดล้อม ตลอดจนเครือข่ายสุขภาพอื่นๆ
- ข้อมูลอื่นๆ ที่สนับสนุนการดำเนินงานได้ เช่น แหล่งหอกระจายข่าว วิทยุชุมชน ภูมิปัญญา หรือผู้นำในชุมชน

1.1.2 จัดเก็บข้อมูลต่างๆ โดยการออกแบบการสำรวจ หรือโดยการเชื่อมโยงข้อมูลกับแหล่งต่างๆ ทั้งระดับอำเภอ และจังหวัด ทั้งในและนอกหน่วยงานสาธารณสุข ทั้งที่มีการจัดทำอยู่แล้วหรือจำเป็นจะต้องจัดทำเพิ่มเติมขึ้น โดยพยายามให้ได้ข้อมูลที่มีรายละเอียดครอบคลุมในการนำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงาน

1.1.3 วิเคราะห์และสรุปข้อมูล ร่วมกับภาคีเครือข่ายต่างๆ ทั้งในชุมชนรวมทั้งเภสัชกร เพื่อให้เห็นภาพลักษณะและธรรมชาติของเครือข่ายต่างๆ ของชุมชน อันจะมีประโยชน์ในการวางแผนดำเนินงานร่วมกันในอนาคต

### 1.2 ข้อมูลผลการดำเนินงานและระบบรายงาน

1.2.1 รวบรวม หรือศึกษาข้อมูลการดำเนินงานของหน่วยงาน องค์กรต่างๆ เพื่อให้เห็นภาพความเคลื่อนไหวขององค์กรเครือข่ายนั้นๆ ตลอดจนแนวโน้มและโอกาสต่างๆ เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนการดำเนินงาน

1.2.2 สรุปข้อมูลเป็นช่วงๆ เช่น รายไตรมาส หรือรายปี เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน (Base line data) ในการวางแผนการดำเนินงานในระยะต่อไป

### 1.3 ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง

1.3.1 ประสานงานหรือดำเนินงานร่วมกับเภสัชกร เพื่อรวบรวมข้อมูลทางวิชาการ หรือหาช่องทางในการเชื่อมโยงข้อมูลทางวิชาการที่จำเป็น ที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่พบเห็นในชุมชน

1.3.2 จัดระบบในการเก็บรวบรวมให้เป็นหมวดหมู่ ง่ายแก่การค้นคว้า ในกรณีเร่งด่วน

## 2. การพัฒนาศักยภาพ (Empowerment)

### วัตถุประสงค์

การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ ผู้ปฏิบัติหน้าที่จำเป็นจะต้องใช้องค์ความรู้ในการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับกลุ่มต่างๆในชุมชน ทั้งกลุ่มผู้บริโภค และกลุ่มผู้ประกอบการ โดยในกลุ่มผู้บริโภค จะมุ่งเน้นความรู้ความเข้าใจในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการบริโภค เช่น ความรู้ในการเลือกซื้อ เลือกใช้ ผลกระทบสุขภาพอย่างปลอดภัย การตรวจสอบคุณภาพเบื้องต้นของผลิตภัณฑ์ สิทธิผู้บริโภค ช่องทางการร้องเรียน ส่วนในกลุ่มผู้ประกอบการ จะมุ่งเน้นความรู้ในเรื่องกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สินค้าของตนเอง แนวทางการพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์ให้ได้มาตรฐาน ฯลฯ อนึ่ง การดำเนินงานต่างๆข้างต้นหากจำเป็นจะต้องใช้องค์ความรู้ทางด้านวิชาการเฉพาะเรื่องที่มีมากขึ้นควรดำเนินงานร่วมกับเภสัชกร

### แนวทางการปฏิบัติงาน

#### 2.1 การส่งเสริมและเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายผู้บริโภคในชุมชน

2.1.1 ศึกษาชุมชนและเครือข่ายต่างๆในชุมชน คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายที่มีความสนใจในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ หรือผู้ที่เกี่ยวข้องหรือเป็นกลุ่มเป้าหมายที่เสี่ยงต่ออันตรายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้นๆ โดยอาจจะแยกตามกลุ่มผลิตภัณฑ์ เช่น ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง (กลุ่มเป้าหมาย อาจจะเป็นกลุ่มผู้หญิงที่) ผลิตภัณฑ์อาหาร (กลุ่มเป้าหมาย อาจจะเป็นกลุ่มแม่บ้านที่ต้องปรุงอาหารเอง) ฯลฯ

2.1.2 ลงพื้นที่ในชุมชน เพื่อพูดคุยแลกเปลี่ยนมุมมองและแนวคิด ทางด้านการคุ้มครองผู้บริโภค กับเครือข่ายต่างๆ ในชุมชน เพื่อสร้างความตระหนักและสร้างการมีส่วนร่วมในเรื่องปัญหาจากการบริโภค

2.1.3 จัดประชุม หรือร่วมประชุม ตลอดจนจัดทำแผนพัฒนาเครือข่ายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขร่วมกับชุมชน เช่น แผนพัฒนาความรู้ แผนพัฒนาระบบเฝ้าระวัง กิจกรรมตรวจสอบฉลากสินค้า กิจกรรมตรวจสอบการโฆษณา กิจกรรมทดสอบสารปนเปื้อนด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น กิจกรรมรณรงค์ต่างๆ การส่งเสริมและพัฒนาศูนย์เรียนรู้และเฝ้าระวังเพื่อคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในชุมชน

#### 2.2 การพัฒนาสถานประกอบการในชุมชนให้ได้มาตรฐาน

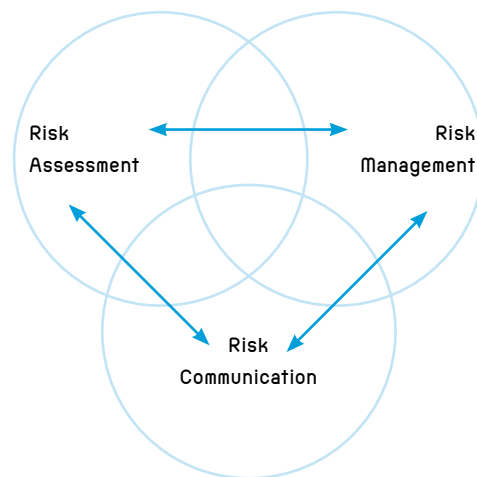
ประสานงานกับเภสัชกร เพื่อร่วมดำเนินการ ให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้ประกอบการด้านวิชาการในเรื่องที่เกี่ยวข้อง เช่น การจัดเตรียมสถานที่ให้ถูกต้องเหมาะสมตามมาตรฐาน ความรู้เกี่ยวกับการผลิตอาหารปลอดภัย การจัดเก็บยาอย่างเหมาะสมตามหลักวิชาการ ทั้งนี้หากมีรายละเอียดมาก อาจส่งต่อหรือประสานไปยัง เภสัชกรที่เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลชุมชน หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

### 3. การเฝ้าระวังและบริหารจัดการความเสี่ยง (Risk management)

#### วัตถุประสงค์

ในขณะที่ทรัพยากรที่มีค่อนข้างจำกัด ทั้งงบประมาณและบุคลากร ดังนั้นผู้ปฏิบัติหน้าที่จำเป็นจะต้องประยุกต์แนวทางการเฝ้าระวังและบริหารจัดการความเสี่ยงมาใช้ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพมากที่สุด ซึ่งนอกจากจะเป็นการบริหารทรัพยากรอย่างสมประโยชน์แล้ว ยังเป็นการป้องกันปัญหาจากการบริโภค ซึ่งจะดีกว่าการมาตามแก้ปัญหาที่ผู้บริโภคได้รับอันตรายมาแล้ว

Model ของ Risk Management มีหลาย Model แต่ในที่นี้ขอแนะนำ Model ต่อกันไปนี้ เป็นแนวทางในการดำเนินงาน (เนื่องจากเป็น Model ที่ไม่ซับซ้อน)



#### แนวทางการปฏิบัติงาน

##### 3.1 การประเมินความเสี่ยง (Risk assessment)

###### 3.1.1 การบ่งชี้อันตรายจากความเสี่ยง (Risk Identification)

โดยการลงพื้นที่ในชุมชน ตลอดจนการเยี่ยมบ้าน เพื่อตรวจสอบสภาพปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ทั้งในครัวเรือนและในชุมชน และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ร่วมกับเภสัชกร เพื่อให้เห็นสถานการณ์ปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน ในด้านต่างๆ เช่น ปัญหาการบริโภคยาชุด ยาสแตียรอยด์ การบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากการหลงเชื่อโฆษณา การบริโภคอาหารที่มีสารปนเปื้อนอันตราย ฯลฯ ตัวอย่างกิจกรรมได้แก่

- การตรวจแนะนำร้านค้า เพื่อสำรวจฉลากและเอกสารสิ่งพิมพ์โฆษณาที่ไม่ถูกต้อง
- การตรวจสอบโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้องทางวิทยุชุมชน หรือสื่ออื่นๆในชุมชน
- การตรวจฝ่าระวางรวดเร็ว จำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่ไม่ถูกต้อง ฯลฯ
- การทดสอบสารปนเปื้อนด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น เช่น ทดสอบอาหาร ในโรงเรียน, ทดสอบเครื่องสำอางในตลาดนัด

ในบางกิจกรรมที่จำเป็นจะต้องอาศัยองค์ความรู้วิชาการเฉพาะเรื่องเพิ่มเติม ควรดำเนินงานร่วมกับเภสัชกร เช่น

- การสำรวจปัญหาการใช้ยาในชุมชน ในกลุ่มต่างๆ
- การเยี่ยมบ้านเพื่อสำรวจพฤติกรรมการใช้ยา ตลอดจนผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้ป่วยและครอบครัว

### 3.1.2 การสำแดงความเสี่ยง (Exposure assessment)

นำข้อมูลความเสี่ยงที่ได้บ่งชี้ (ในข้อ 3.1.1) มาวิเคราะห์ในด้านต่างๆ เช่น ขนาดของปัญหา ความรุนแรงของปัญหา ความตระหนักของชุมชนในการแก้ไขปัญหา ตลอดจนความยากง่ายในการแก้ไขปัญหา เพื่อให้เห็นสภาพของปัญหาทั้งระบบ ว่ามีส่วนที่เกี่ยวข้องหรือเชื่อมโยงกับอะไรบ้าง

สำหรับข้อมูลบางเรื่อง ที่จำเป็นจะต้องอาศัยองค์ความรู้วิชาการเฉพาะเรื่อง ควรดำเนินงานร่วมกับเภสัชกร

### 3.1.3 การอธิบายลักษณะความเสี่ยง (Risk characterization)

หากนำความเสี่ยงที่ได้บ่งชี้และประเมิน (ในข้อ 3.1.1 และ 3.1.2) มาอธิบายลักษณะความเสี่ยง ซึ่งจะทำให้เราเห็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาทั้งระบบ ตลอดจนความเร่งด่วนในการแก้ไขปัญหา

สำหรับข้อมูลบางเรื่อง ที่จำเป็นจะต้องอาศัยองค์ความรู้วิชาการเฉพาะเรื่อง ควรดำเนินงานร่วมกับเภสัชกร

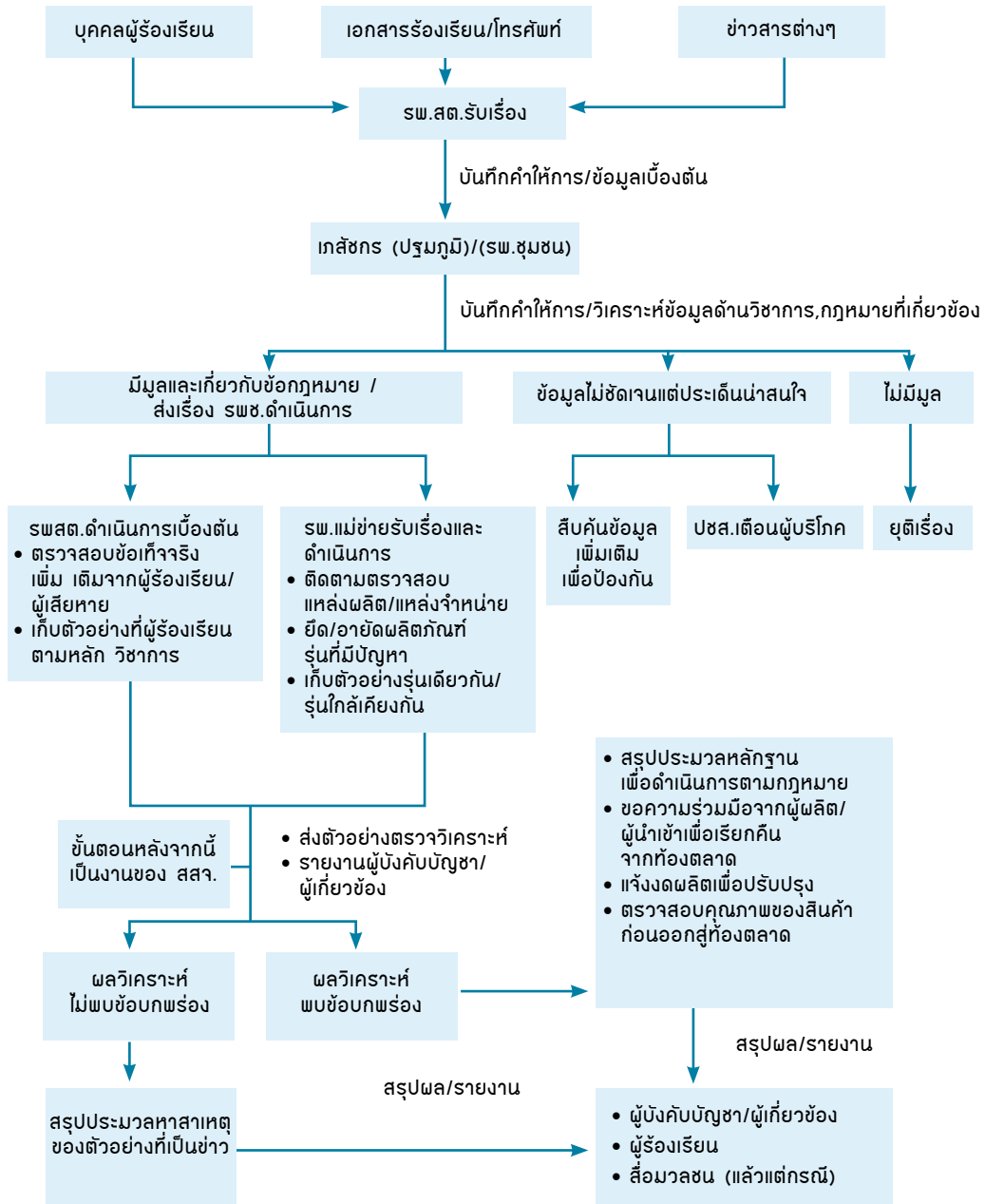
## 3.2 การจัดการความเสี่ยง (Risk Management)

วางแผนงานในการบริหารความเสี่ยง เพื่อป้องกันและฝ่าระวางปัญหาการบริโภคด้านสาธารณสุข โดยนำข้อมูลที่ได้จาก 3.1.1 , 3.1.2 และ 3.1.3 มาออกแบบเพื่อจัดการความเสี่ยงด้วยกลวิธีต่างๆ เช่น

### 3.2.1 การลดบัจจัยเสี่ยง (Risk minimization)

โดยจัดให้มีระบบรับเรื่องร้องเรียนใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และส่งต่อข้อมูลยังศูนย์ฝ่าระวางความปลอดภัยจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (สามารถประสานงานได้ที่เภสัชกรผู้รับผิดชอบหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเภสัชกร โรงพยาบาลชุมชน) ตามแผนภูมิ การรับและการตรวจสอบเรื่องร้องเรียน

## การรับและการตรวจสอบเรื่องร้องเรียน / เผื่อระวังความเสี่ยงในชุมชน





### 3.2.2 การกำจัดความเสี่ยง

ในกรณีที่พบปัญหา ผู้ปฏิบัติงานจะต้องลงไปดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องเพื่อป้องกันมิให้ผู้บริโภคได้รับอันตราย หากเกินศักยภาพ จำเป็นต้องรายงานปัญหาดังกล่าวให้เภสัชกร พนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ และจังหวัดทราบ เพื่อร่วมมือกันดำเนินการแก้ไขโดยด่วน

### 3.2.3 การติดตามทบทวนความเสี่ยง (Risk monitoring and review)

หลังจากปัญหาดังกล่าวได้ถูกจัดการไปแล้ว เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานจะลงพื้นที่เพื่อติดตามสภาพปัญหาดังกล่าว เพื่อป้องกันมิให้เกิดปัญหาซ้ำ ตลอดจนประเมินประสิทธิภาพของการดำเนินงานว่าได้ผลมากน้อยเพียงไร

### 3.2.4 การใช้นโยบาย (Policy)

เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน จะดำเนินงานร่วมกับเภสัชกรและภาคีเครือข่ายต่างๆ ในการผลักดันให้เกิดนโยบายสาธารณะในชุมชน ตลอดจนนำนโยบายต่างๆ ของส่วนกลาง ไปชี้แจงยังผู้ประกอบการ ตลอดจนเครือข่ายต่างๆ ให้รับทราบร่วมกัน และถือเป็นนโยบายร่วมกันที่ชุมชนต้องรับรู้และร่วมกันดำเนินการเพื่อให้เกิดการคุ้มครองผู้บริโภคที่มีประสิทธิภาพ

## 3.3 การสื่อสารความเสี่ยง(Risk Communication)

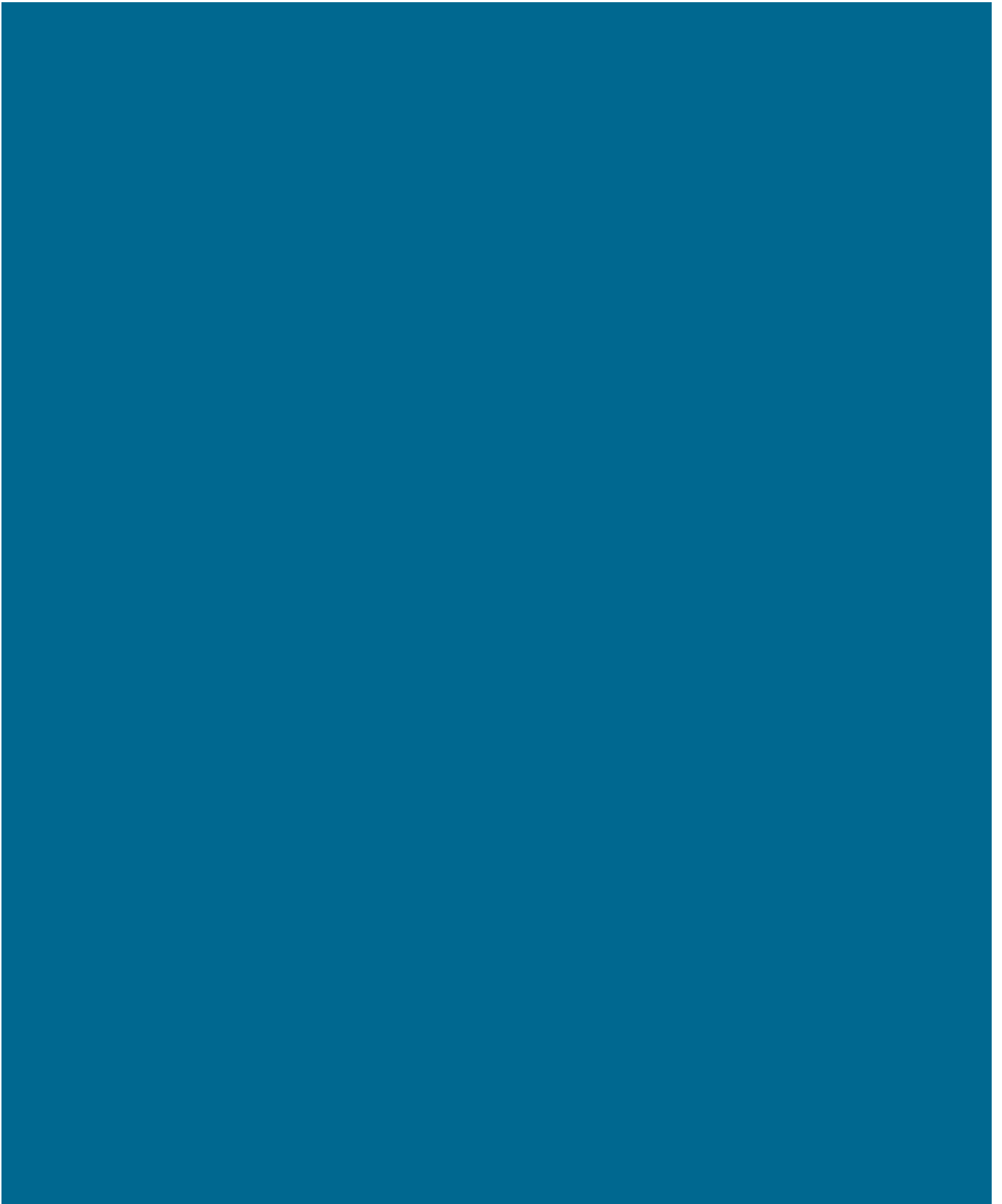
เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ดำเนินการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข แก่ผู้ป่วย, ประชาชนผู้บริโภค เพื่อให้ผู้บริโภคใช้เป็นข้อมูลในการเลือกบริโภคได้อย่างปลอดภัย สำหรับข้อมูลบางเรื่อง ที่จำเป็นจะต้องอาศัยองค์ความรู้วิชาการเฉพาะเรื่อง ควรดำเนินงานร่วมกับเภสัชกร

## ผลลัพธ์ของงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

1. มีระบบฐานข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ
  - 1.1 ครบถ้วน
  - 1.2 ถูกต้อง
  - 1.3 เป็นปัจจุบัน
2. มีเครือข่ายผู้บริโภคที่เข้มแข็ง
  - 2.1 มีการจัดทำแผน/กิจกรรม งานคุ้มครองผู้บริโภคร่วมกัน
  - 2.2 มีกิจกรรมต่อเนื่อง
3. มีระบบเฝ้าระวังและบริหารจัดการความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ
  - 3.1 มีผังหรือแนวทางการดำเนินงานชัดเจน
  - 3.2 มีการปฏิบัติได้ตามแผน

การสนับสนุนการดำเนินงาน  
และเครือข่ายการคุ้มครองผู้บริโภค





## 1. หน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภค

หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข ที่ดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค มีหลายหน่วยงาน ในส่วนกลางจะมีสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นหน่วยงานหลัก โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จะดำเนินงานโดยมีกฎหมายต่างๆ เป็นเครื่องมือหลัก ร่วมกับการดำเนินงานด้านวิชาการตลอดจนการพัฒนาพฤติกรรมผู้บริโภค ในขณะที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ดำเนินงานโดยมีศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ในแต่ละเขตร่วมดำเนินงาน โดยใช้องค์ความรู้ด้านวิชาการ การตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์สุขภาพและการพัฒนาศักยภาพของผู้เกี่ยวข้องต่างๆ มีการผลักดันให้เกิดนโยบาย วิทยาศาสตร์การแพทย์สู่ชุมชน จนเกิดผลการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคไปถึงระดับชุมชน

ในส่วนภูมิภาคนั้น หน่วยงานรับผิดชอบหลักจะอยู่ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยมีกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินงานร่วมกับกลุ่มงานอื่นๆ ภายใต้การดำเนินงานทั้งด้านมาตรการทางกฎหมาย มาตรการส่งเสริมด้านวิชาการ การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้ และการสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ส่วนในระดับอำเภอ จะมีฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน ของโรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอรับผิดชอบการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในอำเภอนั้นๆ ทั้งด้านกฎหมาย การส่งเสริมด้านวิชาการ การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้ และการสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่าย

ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเช่นเดียวกัน นอกจากนี้ยังมีเจ้าหน้าที่สถานีนามัยตลอดจน อสม.ในตำบลต่างๆ ร่วมเป็นภาคีในการขับเคลื่อนงานคุ้มครองผู้บริโภคอีกด้วย

แม้ว่าการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข จะมีกฎหมาย ความรู้ด้านวิชาการ เป็นเครื่องมือในการดำเนินงาน แต่การดำเนินงานในแต่ละระดับก็จะมีรูปแบบการดำเนินงานที่แตกต่างกันไป การดำเนินงานทางกฎหมายจะมุ่งเน้นในกรณีที่รุนแรง เร่งด่วน ในขณะที่หน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภคในระดับอำเภอ ตำบล จะมุ่งเน้นการทำงานในลักษณะร่วมกันกับชุมชน เพื่อสร้างศักยภาพความเข้มแข็งของผู้บริโภคและภาคีต่างๆ ในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย อันจะส่งผลในการลดความเสี่ยงของผู้บริโภค

การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งมีกระบวนการทำงานที่สำคัญคือ **กระบวนการ 3 ข.** (งานเชิงรุก - งานเชื่อมโยง - งานชุมชน) จึงย่อมแตกต่างๆ จากการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคในระดับอื่นๆ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและสนับสนุนจึงจำเป็นต้องมีความเข้าใจในบริบทดังกล่าว ปรับรูปแบบการทำงานในลักษณะ “เชิงรุก” เข้าไปเพื่อป้องกันปัญหา “เชื่อมโยง” กับงานและหน่วยงานต่างๆ ตลอดจนเข้าใจบริบทของ “ชุมชน” ซึ่งจะเป็นการพัฒนาศักยภาพและเสริมพลังของชุมชนอย่างมีส่วนร่วม

*สิ่งที่ต้องระมัดระวังอย่างยิ่งคือ ต้องไม่เน้นรูปแบบการสั่งการให้เจ้าหน้าที่หรือภาคีเครือข่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานคุ้มครองผู้บริโภค ใน รพ.สต. ให้ไปปฏิบัติงานและวัดผลจากส่วนกลางโดยไม่เข้าใจบริบทของชุมชนและผู้ปฏิบัติงานและชุมชนไม่ได้มีส่วนร่วม ทั้งนี้เนื่องจากแต่ละชุมชนย่อมมีบริบทและความซับซ้อนต่างกัน*

ดังนั้นแทนที่จะมุ่งเน้นการสั่งการจากส่วนกลาง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรหันมามุ่งเน้นการสร้างเครือข่ายเชื่อมโยงเพื่อช่วยเหลือ รพ.สต.ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่เกิดปัญหารุนแรงเกินที่ชุมชนจะดำเนินการได้ ดังตัวอย่างรูปธรรม เช่น การสนับสนุนให้มีการเชื่อมโยงข้อมูลและการจัดการความเสี่ยงกับงานคุ้มครองผู้บริโภคของเภสัชกรรมปฐมภูมิ การสนับสนุนให้มีศูนย์รับเรื่องร้องทุกข์ และเฝ้าระวังความปลอดภัยจากผลิตภัณฑ์สุขภาพในโรงพยาบาลชุมชน ตลอดจนพัฒนาช่องทางให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลทางวิชาการต่างๆ รวมทั้งการจัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานที่เป็นตัวอย่างที่ดี (Best Practice) ระหว่างเครือข่ายต่างๆ เป็นต้น

## 2. แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญของ ยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพของ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.)

ในปี พ.ศ.2546-2548 สสส. ได้ร่วมกับหน่วยปฏิบัติการวิจัยเภสัชศาสตร์สังคม (วจภส.) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ดำเนินโครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ มีกิจกรรมต่างๆ ที่ปรากฏเป็นรูปธรรมจนได้รับการยอมรับมากมาย ดังนั้นต่อมาใน ปี พ.ศ.2549 สสส.จึงได้ขยายขอบเขตการดำเนินงาน โดย ร่วมกับ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จัดทำ “แผนงานคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2549-2551” ขึ้น มีการจัดตั้งเป็น **“สำนักงานแผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.)”** ขึ้นที่คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ต่อมาปี พ.ศ.2552 คคส. ได้รับการสนับสนุนจาก สสส. ให้จัดทำแผนงานคุ้มครองผู้บริโภคต่อเนื่องเป็นระยะที่ 2 โดยมีพันธกิจ ประกอบด้วย

1. การพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคและองค์กรผู้บริโภคโดยส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้และสนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคม
2. การส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อให้ผู้บริโภคได้รับความปลอดภัย เป็นธรรม เท่าทัน และบริโภคอย่างยั่งยืน
3. การพัฒนาความร่วมมือและเสริมสร้างความเข้มแข็งในการบูรณาการการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคร่วมกันของภาคีทั้งภาครัฐและภาคประชาสังคม
4. การผลักดันนโยบาย กฎหมาย และระเบียบข้อบังคับเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคที่มีประสิทธิภาพ

ภายใต้ ภายใต้ยุทธศาสตร์หลัก 3 ประการ

- ยุทธศาสตร์ที่ 1 เสริมศักยภาพภาคีผ่านการเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติ
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างฐานความรู้คุ้มครองผู้บริโภคให้เท่าทัน
- ยุทธศาสตร์ที่ 3 ผลักดันนโยบายสาธารณะ โดยการสื่อสารสังคม

การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพในชุมชนนั้น คคส. ได้ดำเนินงานอย่างต่อเนื่องมีผลงานปรากฏเป็นรูปธรรม เช่น ร่วมมือกับหน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภคแก้ไขปัญหาการปนเปื้อนตะกั่วในน้ำดื่ม

โรงเรียน ทรนรงค์แก้ไขปัญหาน้ำมันทอดซ้ำอันตราย พัฒนาศักยภาพเกษตรกรและสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในแต่ละภาค ร่วมกับ สปสช.จัดทำคู่มือสำหรับเกษตรกรในการดำเนินงานเกษตรกรรวมปฐมภูมิ ฯลฯ

เมื่อมีการกำหนดให้งานคุ้มครองผู้บริโภคเป็นหนึ่งในภารกิจหลักของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) คคส. จึงได้ดำเนินการต่างๆ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ใน รพ.สต. ดังนี้

- ร่วมกับ สำนักประสานการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง จัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ฉบับแรกและฉบับปรับปรุง)

- ร่วมกับสำนักประสานการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องพัฒนาศักยภาพเกษตรกร ในการเป็นวิทยากรและพี่เลี้ยง (ครู ก.) หลักสูตรแนวทางการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

- ร่วมพัฒนาศักยภาพ อสม. คุ้มครองผู้บริโภค ผ่านหลักสูตรโครงการพัฒนาศักยภาพองค์กรผู้บริโภคระดับชุมชน

- สนับสนุนข้อมูล เอกสารวิชาการ และสื่อต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

- พัฒนาระบบคุ้มครองผู้บริโภคในทุกผ่านเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค (ทั้งเกษตรกร และภาคีเครือข่ายต่างๆ ทั้งภาครัฐและภาคประชาสังคม) เพื่อให้เกิดการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคในลักษณะที่เชื่อมโยงเป็นเครือข่าย และร่วมกันในการขับเคลื่อนนโยบายที่สำคัญต่อไป



### 3. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข อาจมิได้เป็นบทบาทโดยตรงที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กำหนดเป็นเกณฑ์ในการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ แต่ทั้งนี้ สปสช. เห็นความสำคัญการดำเนินการดังกล่าวว่าจะเป็นปัจจัยสำคัญต่อสุขภาพของประชาชน สนองต่อแนวคิด **“สร้างนำซ่อม”** การที่ประชาชนได้รับภูมิคุ้มกันด้านสุขภาพจากการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ย่อมส่งผลดีต่อสุขภาพ ประชาชนมีความเสี่ยงต่อความไม่ปลอดภัยลดน้อยลง สุขภาพของประชาชนย่อมห่างไกลโรคตามมา

**“การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข”** จึงเป็นอีกบทบาทหนึ่งของการดำเนินงานในระดับปฐมภูมิที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสนับสนุนให้มีการดำเนินการ ในปีงบประมาณ 2553 ที่ผ่านมา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีการสนับสนุนงบประมาณเพื่อเป็นแรงจูงใจให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการบริการในระดับปฐมภูมิ สนับสนุนให้มีวิชาชีพต่างๆ ไปปฏิบัติงาน ร่วมดูแลรับผิดชอบในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลและนักกายภาพบำบัด มีการกำหนดงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขเป็นหนึ่งในภาระงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ โดยมุ่งหวังให้เกิดการคุ้มครองประชาชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบให้ได้รับความปลอดภัยจากการบริโภคยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพต่างๆ (มีการสนับสนุนและจัดให้มีเภสัชกรประจำรับผิดชอบงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ โดยสนับสนุนให้หน่วยบริการประจำแห่งละ 150,000 บาท จำนวน 200 แห่งทั่วประเทศ )

แม้ว่าปีงบประมาณ 2554 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมิได้กำหนดงบประมาณโดยตรงให้หน่วยบริการประจำที่ดังเช่น ในปี 2553 ที่ผ่านมา หากยังคงให้การสนับสนุนงบประมาณในภาพรวมในการสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยจัดสรรงบประมาณลงไปในระดับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขตพื้นที่ เป็นผู้พิจารณาจัดสรรงบประมาณรวมถึงการกำหนดเกณฑ์ชี้วัดเพิ่มเติมให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ ทั้งนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้กำหนดตัวชี้วัดผลการปฏิบัติให้มีการดำเนินงานให้หน่วยบริการประจำสนับสนุนให้มีเภสัชกรประจำปฏิบัติงานและรับผิดชอบงานในหน่วยบริการปฐมภูมิให้มีความอัตรากำลังครอบคลุมไม่น้อยกว่าร้อยละยี่สิบ

ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มุ่งหมายให้เภสัชกรในหน่วยบริการประจำที่รับผิดชอบหน่วยบริการปฐมภูมินี้ เป็นผู้รับผิดชอบโดยตรงหรือเป็นผู้ให้การสนับสนุน เป็นพี่เลี้ยงให้แก่ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

## 4. เกสัชชนบท กัลยาณมิตรของผู้ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน

### มูลนิธิเกสัชชนบท

พลังอันยิ่งใหญ่ที่จะมาพัฒนาสังคมมนุษย์ไปสู่ความสุขถ้วนหน้า ซ่อนอยู่ในตัวมนุษย์เอง และพลังนั้นคือ “พลังแห่งจิตสำนึก”

ในยุคที่ระบบทุนนิยมเข้ามามีบทบาทสำคัญทางด้านเศรษฐกิจและสังคมในแทบจะทุกพื้นที่ของประเทศไทย ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีของโลกที่ก้าวรุดหน้าไปอย่างรวดเร็วทั้งในด้านการผลิต ด้านการสื่อสารที่ไร้พรมแดน ฯลฯ สิ่งเหล่านี้ล้วนมีผลทำให้วิถีการดำเนินชีวิตของผู้คนเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม แนวคิดการบริโภคนิยมมีการขยายตัวในวงกว้าง ในขณะที่การควบคุมกำกับทางด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคยังไม่สามารถดำเนินการได้อย่างครอบคลุม ประกอบกับ ความรู้ไม่เท่าทันรวมถึงความไม่เข้มแข็งในการคุ้มครองตนเองของผู้บริโภค ทำให้ผู้บริโภคเกิดความเสี่ยงที่จะได้รับอันตราย นอกจากนี้ปัญหาจากการบริโภคโดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ยังได้ทวีความรุนแรงมากขึ้น งานคุ้มครองผู้บริโภค จึงมีบทบาทสำคัญยิ่งขึ้นทั้งในปัจจุบันและอนาคต โดยมีเป้าหมายสำคัญเพื่อให้ประชาชนบริโภคยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพต่างๆ ได้อย่างปลอดภัย และเหมาะสม ตลอดจนเสริมพลังในการคุ้มครองตนเองจากการบริโภค

เกสัชกรเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในสังคมไทยมากกว่ากึ่งศตวรรษแล้วโดยผ่านทั้งหน่วยงานภาครัฐ (เช่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน เป็นต้น) และเครือข่ายภาคประชาสังคม เช่น กลุ่มศึกษาปัญหาฯ (กศย.) กลุ่มเกสัชกรโรงพยาบาลชุมชน (ชมรมเกสัชชนบท) เป็นต้น เครือข่ายต่างๆ เหล่านี้ ได้ศึกษาปัญหาด้านการบริโภคอย่างเป็นรูปธรรม จับต้องได้ เริ่มจากการศึกษาปัญหาการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมในชุมชน เมื่อประมาณกว่า 30 ปีก่อน มีการเชื่อมโยง และขยายผลไปถึงการศึกษาปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาทั้งในระดับชาติและนานาชาติ รวมถึงยังได้ศึกษาปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่นๆ จนนำไปสู่การแก้ไขปัญหายั่งยืนนโยบาย ในระดับชาติ มีผลทำให้ผู้บริโภคได้รับการคุ้มครองให้ปลอดภัยมากขึ้น ดังจะเห็นได้จาก การถอนทะเบียนทะเบียนยาที่ไม่เหมาะสม ที่ได้จากการสำรวจและศึกษาปัญหาอย่างไม่เหมาะสมที่มีอยู่ในชุมชน การบังคับใช้สิทธิบัตร (ซีแอล) เพื่อให้คนจนสามารถเข้าถึงยาจำเป็นบางตัวได้ การเฝ้าระวังและการให้ข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้มาตรฐานแก่ประชาชน รวมถึงการจัดการทางกฎหมาย ทั้งการผลักดันให้เกิดการแก้ไข ปรับปรุง ตลอดจนการออก

กฎหมายที่เหมาะสมและตอบสนองต่อการคุ้มครองผู้บริโภคที่เกี่ยวข้องเชิงรูปธรรม รวมถึงมีนโยบายให้มีการจัดทำแนวทางการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในแต่ละระดับของสถานบริการ และกลุ่มบุคลากรและนำสู่การปฏิบัติ เป็นต้น

จากการทบทวนชุดประสบการณ์ในอดีต ถึงปัจจุบัน จะเห็นได้ว่า ปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่ได้รับการแก้ไขในระดับชาติส่วนใหญ่ ล้วนเริ่มต้นจากการทำงานในพื้นที่และชุมชน โดยนำความรู้ที่ได้ศึกษาเล่าเรียนไปประยุกต์ใช้กับสิ่งที่ได้เรียนรู้จริงในชุมชนด้วยจิตสำนึกของความเป็นวิชาชีพเภสัชกร ที่สังคมได้มอบหมายบทบาทหน้าที่นี้ให้ทั้งโดยนิตินัยและหรือพฤตินัย ทำให้มองเห็นปัญหาที่ชัดเจน และนำไปสู่การกระทำทุกวิถีทางที่จะทำให้ผู้บริโภคได้รับความปลอดภัย ซึ่งรวมถึงการติดตามหาแนวทางปัญหาให้กับตนเอง ผู้บริโภค และชุมชน ตลอดจนการความร่วมมือในการเสริมพลังผู้บริโภคในการคุ้มครองตนเองกับภาคีเครือข่ายต่างๆ อีกด้วย

ณ ปัจจุบัน การคุ้มครองผู้บริโภคได้ถูกประกาศเป็นนโยบายให้เป็นงานที่สำคัญงานหนึ่งของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) ที่จะต้องมีการดำเนินการและติดตามประเมินผล จึงนับเป็นโอกาสที่สำคัญยิ่งที่เภสัชกรจะได้ประยุกต์ใช้ความรู้ เพื่อแสดงบทบาท หน้าที่ในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในเชิงประจักษ์ ให้สมกับที่สังคมได้ให้ความไว้วางใจ มอบหมายหน้าที่นี้ให้ โดยร่วมเป็นกัลยาณมิตรในการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย ที่ทำงานใน รพสต.และประชาชนในพื้นที่ เพื่อความปลอดภัยในการบริโภคยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพของพี่น้องประชาชนตลอดไป

ກວດສອບ

## ภาคผนวก 1 : สิทธิผู้บริโภค

พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522 ได้กำหนดสิทธิเกี่ยวกับการบริโภคของประชาชนชาวไทยไว้ดังนี้

### 1. สิทธิที่จะได้รับข่าวสาร รวมถึงคำพรรณนาคุณภาพที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับสินค้าและบริการ

เพื่อให้ในการตัดสินใจเลือกซื้อหรือเลือกใช้สินค้าหรือบริการนั้นๆ เช่น สินค้าที่เราจะซื้อควรมีฉลากหรือมีเอกสารที่มีข้อมูลรายละเอียดของสินค้านั้นๆครบถ้วน หากข้อมูลไม่เพียงพอ ผู้บริโภคมีสิทธิที่จะร้องขอข้อมูลเพิ่มเติมก่อนตัดสินใจเลือกซื้อได้ หรือกรณีที่ผู้ป่วยที่ต้องการข้อมูลต่างๆเกี่ยวกับยาที่ได้รับ เช่น ชื่อยา สรรพคุณของยา ผลข้างเคียง ตลอดจนวิธีใช้ บุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งเป็นผู้จ่ายยา จำเป็นต้องให้ข้อมูลดังกล่าวอย่างถูกต้อง ครบถ้วน แก่ผู้ป่วยด้วย

### 2. สิทธิที่จะมีอิสระในการเลือกซื้อสินค้าหรือบริการ

สิทธิในข้อนี้ยังรวมถึงสิทธิในการเลือกไม่ซื้ออีกด้วย เช่น เรามีสิทธิที่จะซื้อหรือไม่ซื้อก็ได้ ตามความพอใจของเรา ผู้ใดจะมาบังคับให้ซื้อหรือไม่ให้ซื้อไม่ได้ ในด้านการรักษาพยาบาลหากผู้ป่วยไม่มั่นใจ ในคุณภาพของผู้ให้การรักษาหรือวิธีการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยย่อมมีสิทธิในการปฏิเสธที่จะไม่รับการรักษายาพยาบาลนั้นได้

### 3. สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยจากการใช้สินค้าหรือบริการ

ผู้บริโภคทุกคนมีสิทธิที่จะบริโภคสินค้าหรือบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย โดยไม่เกิดอันตรายจาก สินค้าหรือบริการนั้นๆ เช่น ได้รับยารักษาโรคที่ดีมีคุณภาพปลอดภัย ไม่หมดอายุ หรือไม่เสื่อมคุณภาพ รวมทั้งตรงกับ โรคภัยไข้เจ็บของตน หรือได้รับอาหารที่ไม่มีสิ่งเจือปนที่อาจจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เป็นต้น

### 4. สิทธิที่จะได้รับความเป็นธรรมในการทำสัญญา

ผู้บริโภคทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับข้อสัญญา โดยไม่ถูกเอาเปรียบจากผู้ประกอบธุรกิจ เช่น สัญญาในการก่อสร้างบ้านต้องมีความยุติธรรมทั้ง 2 ฝ่าย เป็นต้น

### 5. สิทธิที่ได้รับการพิจารณาและชดเชยความเสียหาย

ผู้บริโภคมีสิทธิที่จะร้องเรียนความเป็นธรรม ในกรณีที่ไม่ได้รับความเป็นธรรมจากการบริโภคสินค้า หรือบริการ ตลอดจนมีสิทธิที่จะได้รับการชดเชยความเสียหายที่เกิดขึ้น จากการบริโภคสินค้าหรือบริการด้วยเช่นกัน

## ภาคผนวก 2 : ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา

ผลิตภัณฑ์ยาของประเทศไทยจะอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของพระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510 ซึ่งผู้ผลิต นำเข้า จำหน่าย จะต้องได้รับอนุญาตก่อน จึงจะสามารถดำเนินการได้ เราสามารถแบ่งผลิตภัณฑ์ยาอย่างง่าย ๆ ได้เป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ ยาแผนปัจจุบัน และยาแผนโบราณ และในส่วนของยาแผนปัจจุบันยังสามารถแบ่งเป็นประเภทย่อยๆ ได้เป็น 7 ประเภท ดังนี้

1. ยาอันตราย
2. ยาควบคุมพิเศษ
3. ยาใช้ภายนอก
4. ยาใช้เฉพาะที่
5. ยาสามัญประจำบ้าน
6. ยาสำหรับสัตว์
7. ยาบรรจุเสร็จ

รายการยาที่ 1-6 กฎหมายกำหนดให้ผู้ผลิตต้องพิมพ์ประเภทของยาไว้บนฉลากด้วย โดยที่ รายการที่ 1- 4 ต้องพิมพ์ด้วยอักษรสีแดงให้เห็นชัดเจน

หนึ่ง ผู้ที่จำหน่ายยาประเภท 1-4, 6 และ 7 จะต้องได้รับใบอนุญาตขายยาตามชนิดของใบอนุญาต ซึ่งสามารถขออนุญาตที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในแต่ละจังหวัดที่สถานประกอบการดังกล่าวตั้งอยู่

ส่วนยาสามัญประจำบ้าน สามารถขายได้ในร้านทั่วไปโดยไม่ต้องมีใบอนุญาต แต่ทั้งนี้ต้องมีขนาดบรรจุและรายละเอียดบนฉลากครบถ้วนตามที่กฎหมายกำหนด

## ประเภทของใบอนุญาตขายยา

### 1. ใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.1)

สถานประกอบการที่ได้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันจะขายยาได้ทุกประเภท (ยกเว้นยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท) การขอใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน กฎหมายกำหนดต้องมีเภสัชกรที่มีใบประกอบโรควิชาชีพอเภสัชกรรม เป็นผู้ปฏิบัติการ (มาตรา 21) โดยเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ จะต้องประจำอยู่ ณ สถานที่ขายยา ตลอดเวลาเปิดทำการ เพื่อคอยควบคุมการขาย และส่งมอบยาอันตราย - ยาควบคุมพิเศษ (มาตรา 39)

ผู้ถือใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน จะต้องทำบัญชี ชื่อ และขาย ของยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ (ขายได้ตามใบสั่งยาของแพทย์) ที่มีลายเซ็นของเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการลงชื่อรับรอง และเก็บไว้ที่ร้านเป็นหลักฐาน

### 2. ใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจสุเสร็จที่มีใช้ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ (ขย.2)

ปัจจุบันไม่มีการออกใบอนุญาตประเภทนี้เพิ่มอีกแล้ว (ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ ได้แก่ เภสัชกร แพทย์ทันตแพทย์ พยาบาล ผดุงครรภ์ หรือบุคลากรที่เคยผ่านการอบรมมาแล้ว)

### 3. ใบอนุญาตขายส่งยาแผนปัจจุบัน

สถานประกอบการที่ได้รับใบอนุญาตประเภทนี้จะขายส่งยาเท่านั้น ส่วนใหญ่มักจะตั้งในเขตเมืองใหญ่ๆ ไม่ค่อยพบในชุมชน

### 4. ใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจสุเสร็จสำหรับสัตว์

สถานประกอบการประเภทนี้ มักมีการจำหน่ายอาหารสัตว์ด้วย (ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ ได้แก่ เภสัชกร สัตวแพทย์)



## 5. ใบอนุญาตขายยาแผนโบราณ (ขยบ.)

สถานประกอบการประเภทนี้ จะจำหน่ายได้เฉพาะ ยาแผนโบราณเท่านั้น (ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ ได้แก่ ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ สาขาเภสัชกรรม)

เนื่องจากใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน ไม่รวมถึงวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ประเภท 3 หรือ 4 และยาเสพติดให้โทษ ประเภท 3 ดังนั้นผู้ดำเนินการที่มีความประสงค์จะขาย จะต้องขออนุญาตเพิ่มเติม ดังนี้

1. ใบอนุญาตขายยาเสพติดให้โทษประเภท 3
2. ใบอนุญาตขายวัตถุออกฤทธิ์ต่อประสาทประเภท 3 และ 4

และต้องปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด (เนื่องจากมีการนำไปใช้อย่างผิดวัตถุประสงค์มาก)

### ตัวอย่างปัญหาที่พบบ่อยในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา

1. การเปิดขายยาโดยไม่รับอนุญาต
2. การขายยาผิดประเภท เช่น ร้านขายยาแผนโบราณ ขายยาแผนปัจจุบัน, ร้าน ขย. 2 ขายยาอันตราย และยาควบคุมพิเศษ, ร้านขายยาแผนปัจจุบัน ขายวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทประเภท 3 และ 4 โดยไม่มีใบอนุญาต, ร้านขายยาแผนปัจจุบันไม่มีการทำบัญชี ชื่อ - ขาย ยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ, ร้านขายยาแผนปัจจุบันขายยาควบคุมพิเศษและวัตถุออกฤทธิ์โดยไม่มีใบสั่งยาของแพทย์
3. พบยาหมดอายุในร้านขายยา
4. พบเอกสารโฆษณาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้องในร้าน
5. การขายยาที่ไม่เหมาะสม เช่น การจัดยาชุด การขายยาชุด การขายยาอย่างไม่ถูกต้องกับโรค หรือฟุ่มเฟือยเกินจำเป็น

ฯลฯ

## ภาคผนวก 3 : ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหาร

### พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522

**อาหาร** ตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 ได้แก่วัตถุทุกชนิดที่คนกิน ดื่ม อม หรือนำเข้าสู่ ร่างกาย แต่ไม่รวมถึง ยา วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทหรือยาเสพติดให้โทษฯ นอกจากนี้ยังรวมถึง วัตถุที่ใช้เป็นส่วนผสมในการผลิตอาหาร วัตถุเจือปนอาหาร สี เครื่องปรุงแต่งกลิ่นรส ด้วย

**ฉลาก** หมายถึง รูป รอยประดิษฐ์ เครื่องหมาย หรือข้อความใดๆ ที่แสดงไว้ที่อาหาร ภาชนะบรรจุอาหาร หรือหีบห่อของภาชนะบรรจุอาหาร

**จำหน่าย** หมายถึง ขาย จ่าย แจก หรือแลกเปลี่ยน ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ทางการค้าหรือการมีไว้จำหน่าย การแบ่งประเภทอาหารตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522

### กฎหมาย แบ่งอาหารออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. **อาหารควบคุมเฉพาะ** เป็นอาหารที่มีความเสี่ยงสูง เช่น, เครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท, นม, นมเปรี้ยว, ผลิตภัณฑ์ของนม, สีสผสมอาหาร, อาหารในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท ฯลฯ

2.อาหารที่กำหนดคุณภาพหรือมาตรฐาน เป็นอาหารที่มีความเสี่ยง (แต่ไม่รุนแรงเท่า อาหารควบคุมเฉพาะ) เช่น น้ำปลา, น้ำส้มสายชู, ซา, กาแฟ, น้ำดื่มบรรจุขวด, เครื่องดื่มเกลือแร่ ฯลฯ

3.อาหารที่ต้องมีฉลาก เป็นอาหารที่มีความเสี่ยงต่ำ เช่น ผลิตภัณฑ์จากเนื้อสัตว์, อาหารพร้อมปรุง, อาหารสำเร็จรูปที่พร้อมบริโภคทันที, หมากฝรั่งลูกอม, น้ำเกลือปรุงอาหาร, วัสดุสำเร็จรูปและขนมเยลลี่ ฯลฯ

4.อาหารอื่นๆ ได้แก่อาหาร ที่นอกเหนือจากที่กล่าวมาทั้ง 3 กลุ่ม เช่น กว๊าดเดียว, เครื่องเทศ, น้ำตาลปีบ, น้ำตาลทราย, ข้าวสาร ฯลฯ

## อาหาร ที่ไม่ถูกต้องตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522

มาตรา 25 ห้ามมิให้ผู้ใดผลิต นำเข้าเพื่อจำหน่าย หรือจำหน่ายซึ่งอาหารดังต่อไปนี้

### 1. อาหารไม่บริสุทธิ์ ได้แก่ อาหารที่มีลักษณะดังต่อไปนี้

- อาหารที่มีสิ่งที่น่าจะเป็นอันตรายเจือปนอยู่
- อาหารที่มีสารหรือวัตถุเคมีเจือปนอยู่ ในอัตราที่อาจเป็นเหตุให้คุณภาพของอาหารนั้นลดลง เว้นแต่การเจือปนเป็นการจำเป็นต่อกรรมวิธีการผลิต และได้รับอนุญาตจากพนักงานเจ้าหน้าที่แล้ว
- อาหารที่ได้ผลิต บรรจุ หรือเก็บรักษาไว้โดยไม่ถูกสุขลักษณะ
- อาหารที่ผลิตจากสัตว์ที่เป็นโรคอันอาจติดต่อถึงคนได้
- อาหารที่ภาชนะบรรจุ ประกอบด้วยวัตถุอันน่าจะเป็นอันตรายแก่สุขภาพ

### 2. อาหารปลอม ได้แก่ อาหารที่มีลักษณะดังต่อไปนี้

- อาหารที่ได้สับเปลี่ยนใช้วัตถุอื่นแทนบางส่วน หรือคัดแยกวัตถุที่มีคุณค่าออกเสียทั้งหมดหรือบางส่วนและจำหน่ายเป็นอาหารแท้ๆนั้น หรือใช้ชื่ออาหารแท้ๆนั้น
- วัตถุหรืออาหารที่ผลิตขึ้นเทียมอาหารอย่างหนึ่งอย่างใด และจำหน่ายเป็นอาหารแท้ๆนั้น
- อาหารที่ได้ผสมหรือปรุงแต่งด้วยวิธีใดๆ โดยประสงค์จะปกปิดซ่อนเร้นความชำรุดบกพร่อง หรือความด้อยคุณภาพของสารนั้น
- อาหารที่มีฉลากเพื่อลวง หรือพยายามลวงผู้ซื้อให้เข้าใจผิดในเรื่องคุณภาพ ปริมาณ ประโยชน์ หรือลักษณะพิเศษอย่างอื่น หรือในเรื่องสถานที่และประเทศที่ผลิต

- อาหารที่ผลิตขึ้นไม่ถูกต้องตามคุณภาพหรือมาตรฐานที่รัฐมนตรีประกาศ (ส่วนประกอบที่เป็นคุณค่าทางอาหารขาดหรือเกินร้อยละ 30 จากเกณฑ์ต่ำสุดหรือสูงสุด หรือแตกต่างจากคุณภาพหรือมาตรฐานที่ระบุไว้จนทำให้เกิดโทษหรืออันตราย )

### 3. อาหารผิดมาตรฐาน ได้แก่ อาหารที่มีลักษณะดังต่อไปนี้

- อาหารที่ไม่ถูกต้องตามคุณภาพ หรือมาตรฐานที่รัฐมนตรีประกาศ แต่ไม่ถึงขนาดอาหารปลอม

4. **อาหารอื่นที่รัฐมนตรีกำหนด** กรณีที่พบว่าอาหารนั้นไม่ปลอดภัยในการบริโภค หรือมีสรรพคุณไม่เป็นที่เชื่อถือ หรือมีคุณค่าหรือประโยชน์ต่อร่างกายในระดับที่ไม่เหมาะสม รัฐมนตรีมีอำนาจในการกำหนดอาหารดังกล่าวเป็นอาหารที่ห้ามมิให้ผลิต นำเข้าเพื่อจำหน่าย หรือจำหน่ายได้

## การโฆษณาอาหาร

**มาตรา 40** ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาคุณประโยชน์ คุณภาพ หรือสรรพคุณของอาหารอันเป็นเท็จ หรือเป็นการหลอกลวงให้เกิดความหลงเชื่อโดยไม่สมควร

**มาตรา 41** ผู้ใดประสงค์จะโฆษณาคุณประโยชน์ คุณภาพหรือสรรพคุณของอาหารทางวิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ ทางฉายภาพ ภาพยนตร์ หรือทางหนังสือพิมพ์ หรือสิ่งพิมพ์อื่นหรือด้วยวิธีอื่นใดเพื่อประโยชน์ในทางการค้า ต้องนำเสียง ภาพ ภาพยนตร์ หรือข้อความที่จะโฆษณาดังกล่าวนั้น ให้ผู้อนุญาตตรวจพิจารณาก่อน เมื่อได้รับอนุญาตแล้วจึงจะโฆษณาได้

## ภาคผนวก 4 : ความรู้เบื้องต้น เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านเครื่องสำอาง

### พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ.2535

ตามพระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2535 กำหนดให้ เครื่องสำอาง หมายถึง วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้ทา ถู นวด โรย หยยอด ใส่ อบ หรือกระทำด้วยวิธีอื่นใด ต่อส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกายเพื่อความสะอาด ความสวยงาม หรือส่งเสริมให้เกิดความสวยงาม รวมถึงเครื่องประทีนผิวต่าง ๆ

### การควบคุมเครื่องสำอาง

เครื่องสำอางทุกชนิดจัดเป็นเครื่องสำอางควบคุม ซึ่งผู้ผลิต นำเข้าต้องแจ้งรายละเอียดยังสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่สถานที่ผลิตตั้งอยู่เสียก่อน จึงจะสามารถจำหน่ายได้ ซึ่งรายละเอียดต่างๆจะประกอบด้วยข้อมูลสำคัญ เช่น ชื่อเครื่องสำอาง ประเภทเครื่องสำอาง รูปแบบผลิตภัณฑ์ รายละเอียดของผู้ผลิต ฯลฯ และที่สำคัญคือต้องแจ้งข้อมูลรายการและปริมาณของสารเคมีที่เป็นส่วนผสมของเครื่องสำอางนั้นๆ

เนื่องจากปัจจุบัน “ฉลากเครื่องสำอางจะไม่มีเครื่องหมาย อย.” ดังนั้นก่อนซื้อเครื่องสำอาง ควรพิจารณาให้ดี อยางหลงเชื่อคำโฆษณาชวนเชื่อของผู้ขายและให้สังเกตที่ฉลาก “ต้องแสดงชื่อความเป็นภาษาไทย” มีรายละเอียดสำคัญๆ ครบถ้วน และก่อนใช้เครื่องสำอางก็ควรศึกษาวิธีใช้ให้เข้าใจ เพื่อให้ใช้ได้ถูกต้องและปลอดภัย

## การโฆษณาเครื่องสำอาง

ผู้ประกอบการสามารถทำการโฆษณาเครื่องสำอางตามสื่อต่างๆ ได้โดยไม่ต้องขออนุญาตก่อนโฆษณา แต่ในทางปฏิบัติได้มีการนำเอาบทบัญญัติของกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้บริโภค มาบังคับใช้โดยอนุโลม

การโฆษณาขายแบบไดเร็คเซลส์ เป็นรูปแบบหนึ่งที่ยึดทำกันมาก ปัญหาที่มักพบจากการขายแบบไดเร็คเซลส์ ก็คือ ผู้ขายจะโฆษณาเชิญชวนผู้บริโภค ด้วยการ เกลี่ยกล่อม หวานล่อม ทั้งด้วยวาจา และเอกสารที่จัดเตรียมมา โดยเสนอแต่ข้อมูลด้านเดียว ผู้บริโภคจึงมักจะได้รับข้อมูลที่ไมครบถ้วน หรือได้รับข้อมูลที่เกินความเป็นจริง อีกทั้งยากต่อการดำเนินการตามกฎหมาย

## ตัวอย่างข้อสังเกตในการเฝ้าระวังการโฆษณาขายเครื่องสำอางแบบไดเร็คเซลส์

1. ถ้าผลิตภัณฑ์ใดโฆษณาว่า สามารถบำบัด บรรเทา รักษาป้องกันโรค หรือมีผลต่อโครงสร้างของร่างกาย เช่น ครีมบรรเทาอาการผิวอักเสบ คัน ผื่นแดง ครีมเสริมทรวงอก ครีมลดไขมัน โลชั่นขจัดสิว เป็นต้น (สรรพคุณที่กล่าวมาเป็นสรรพคุณทางยา) ถ้าผลิตภัณฑ์ มีสรรพคุณดังที่กล่าวมาจริงก็จัดว่าเป็นยา ต้องมาขอขึ้นทะเบียนตำรับยา และจะขายได้เฉพาะร้านขายยาเท่านั้น แต่ถ้าไม่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นยาแล้วมาโฆษณาว่าสามารถ บรรเทา รักษาป้องกันโรคได้ แสดงว่าเป็นการโอ้อวดเกินความจริง ถือเป็นการโฆษณาที่เป็นเท็จ
2. ถ้าผลิตภัณฑ์นั้น มีสรรพคุณ บำบัด บรรเทา รักษาป้องกันโรคได้ หรือมีผลต่อโครงสร้างต่อร่างกายมนุษย์ ตามที่โฆษณาและมีการขอขึ้นทะเบียนตำรับยา แต่นำมาขายโดยตรงต่อผู้บริโภค ถือว่าเป็นการขายยานอกสถานที่ ซึ่งผิดกฎหมาย
3. ผลิตภัณฑ์ใดที่แสดงสรรพคุณว่าใช้เพื่อความสะอาด ความสวยงาม หรือส่งเสริมให้เกิดความสวยงามและความสะอาด แสดงว่าผลิตภัณฑ์นั้น เป็นเครื่องสำอาง ผู้บริโภคอาจซื้อจากผู้ขายโดยตรงได้ แต่ควรพิจารณาข้อมูลจากผู้ขายให้ถี่ถ้วนก่อนตัดสินใจซื้อ

## อันตรายจากการใช้เครื่องสำอาง

ถึงแม้ว่าเครื่องสำอางจะเป็นผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายค่อนข้างต่ำ แต่บางครั้งผู้บริโภคใช้เครื่องสำอางแล้ว อาจเกิดอาการข้างเคียงอันไม่พึงประสงค์ได้ ส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นบริเวณที่สัมผัสกับเครื่องสำอางโดยตรง อาจเกิดอาการได้ตั้งแต่ ระคายเคือง คัน แสบ ร้อน บวมแดง เป็นผื่น ผิวแห้งแตก ลอก ลมพิษ หรือมีอาการรุนแรงถึงขั้นเป็นแผลพุพอง น้ำเหลือง แต่บางครั้งอาจพบความผิดปกติในบริเวณที่ไม่ได้สัมผัสกับเครื่องสำอางโดยตรงก็ได้ เช่นคันบริเวณเปลือกตา เนื่องจากแพ้สีทาเล็บที่ไปสัมผัสเปลือกตาโดยบังเอิญ ซึ่งอาจเกิดจากสาเหตุดังต่อไปนี้

**1.การสคายเคือง (Irritation)** เป็นปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นเมื่อร่างกายสัมผัสกับสิ่งที่ระคายเคือง เช่น ผลิตภัณฑ์ที่มีความเป็นกรดเป็นด่างสูง เช่น น้ำยาดัดผม ผลิตภัณฑ์กำจัดขน และผลิตภัณฑ์ที่ช่วยให้ผิวนั้นชุ่มชื้นนอกหลอดลอกเร็วขึ้น เป็นต้น ความรุนแรงของการระคายเคืองขึ้นกับความเข้มข้นของสารและระยะเวลาที่สารสัมผัสกับผิว การระคายเคืองเกิดขึ้นได้กับคนทุกคน และพบได้บ่อยกว่าการแพ้

**2.การแพ้ (Allergy)** เป็นปฏิกิริยาที่ซับซ้อนเกี่ยวกับภูมิคุ้มกันของร่างกายของแต่ละคน จึงเป็นเรื่องเฉพาะบุคคล ผู้บริโภคอาจเกิดความผิดปกติขึ้นทันทีที่สัมผัสกับสารที่ก่อให้เกิดการแพ้ หรือมีอาการขึ้นภายหลังได้ สารที่ก่อให้เกิดการแพ้ได้บ่อย ได้แก่ สารแต่งกลิ่นหอม สารกันเสียและสารป้องกันแสงแดด

## ตัวอย่างของการแพ้หรือระคายเคืองที่เกิดจากเครื่องสำอาง

1. เครื่องสำอางทาผิวที่ลักลอบใส่สารห้ามใช้ เช่น ไฮโดรควิโนน ใช้แล้วเกิดอาการแพ้ ระคายเคือง อักเสบหน้าแดง กรดวิตามิน เอ ทำให้หน้าแดง ผิวน้ำลอก
2. ผลิตภัณฑ์ย้อมผม ทำให้เกิดอาการแพ้ ระคายเคือง และอาจรุนแรงถึงขั้นอักเสบอักเสบอักเสบมากลามมาที่บริเวณต้นคอ หน้าผาก หลังหูและใบหู
3. น้ำยาดัดผมหรือน้ำยายืดผม ทำให้เกิดอาการระคายเคือง เป็นเม็ดผื่นแดงรวมทั้งเกิดอาการที่หนังศีรษะและอาจพบบริเวณต้นคอ หน้าผาก หลังหู และใบหู เช่นเดียวกับกับผลิตภัณฑ์ย้อมผม
4. ยาสีฟัน น้ำยาบ้วน เยื่อช่องปากเป็นบริเวณที่เกิดระคายเคือง หรือเกิดการแพ้ได้น้อย เพราะการใช้ยาสีฟันและน้ำยาบ้วนปากจะสัมผัสผิวไม่นานและถูกล้างออก แต่อาจทำให้เกิดผื่นบริเวณรอบๆปากสำหรับฟลูออไรด์ ถึงแม้เกิดการแพ้ได้น้อย แต่ก็อาจทำให้เกิดผื่นแพ้เม็ดเล็กๆ คล้ายสิ่วบริเวณรอบๆ ปาก หรือเกิดการระคายเคืองเป็นตุ่มหนอง
5. ลิปสติก อาจทำให้เกิดผื่นเม็ดเล็กๆ คัน บางครั้งทำให้ริมฝีปากมีสีคล้ำ ผิวแห้ง ลอกและแตก
6. เครื่องสำอางตกแต่งตา อาจทำให้เกิดผื่นแพ้สัมผัส หรือบางครั้งทำให้ผิวนั้นรอบๆ ตาคล้ำขึ้น

7. การแพ้ระคายเคืองสารชะล้าง หรือน้ำหอมในแชมพู ทำให้ระคายเคืองเยื่อตา แสบตา ตาอักเสบ

8. ปัจจุบันเครื่องสำอางผสมสาร เอเอชเอ (AHAs , Alpha Hydroxy Acids) เป็นที่นิยมใช้กันมาก เนื่องจากเชื่อว่าช่วยลดรอยเหี่ยวย่น ในผู้ใช้บางรายใช้แล้วหน้าแดง เมื่อโดนแดด จะไหม้เกรียม อาจเนื่องจากผิวบอบบางและทามากเกินไป หรือจากผลิตภัณฑ์ที่มีความเป็นกรดหรือมีความเข้มข้นมากเกินไป

## วิธีทดสอบการแพ้ก่อนใช้เครื่องสำอาง

ทำโดยการทาผลิตภัณฑ์นั้นในปริมาณเล็กน้อยที่ท้องแขน แล้วยิ่งไว้ 24-48 ชั่วโมง หากไม่มีความผิดปกติใดๆ แสดงว่าใช้ได้ หากใช้เครื่องสำอางใดแล้วมีความผิดปกติเกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการใช้ครั้งแรก หรือใช้มาระยะหนึ่งแล้วก็ตาม ต้องหยุดใช้ทันที ถ้าหยุดใช้แล้วอาการไม่ดีขึ้นควรปรึกษาแพทย์ เพื่อหาสาเหตุ และทำการรักษาต่อไป

## อันตรายจากสารห้ามใช้ในเครื่องสำอาง

พบว่าผู้ประกอบธุรกิจบางรายไม่คำนึงถึงอันตรายที่จะเกิดกับผู้บริโภค นำสารห้ามใช้มาผสมในเครื่องสำอาง โดยเฉพาะผลิตภัณฑ์ที่อ้างว่าขจัดฝ้า ทำให้หน้าขาวที่มีส่วนผสมของไฮโดรควิโนน หรือปรอท แอมโมเนีย หรือกรดวิตามินเอ พบรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์กลุ่มนี้ มีตั้งแต่อาการเฉียบพลันทันที เช่นกรดวิตามินเอ จะมีผลให้แสบ ร้อน แดง คัน ผิวลอก สำหรับการเกิดพิษในระยะยาว เช่น ไฮโดรควิโนนทำให้เซลล์สร้างเม็ดสีตาย เกิดผิวเป็นด่างขาว หรือเป็นฝ้าถาวร ส่วนกรณีที่มีสารปรอทแอมโมเนีย จะได้รับพิษสะสมจากปรอท ซึ่งจะไปทำลายไต และอาจทำให้เกิดมะเร็งที่ผิวหนังได้ เป็นต้น

## ข้อแนะนำเกี่ยวกับการเลือกซื้อและใช้ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง

1. ซื้อเครื่องสำอางจากร้านที่มีหลักแหล่งแน่นอน เชื่อถือได้ เพราะหากเกิดปัญหาจะได้ติดต่อหาผู้รับผิดชอบได้
2. ซื้อเครื่องสำอางที่มีฉลากภาษาไทย ซึ่งบ่งบอกสาระสำคัญเกี่ยวกับเครื่องสำอางอย่างครบถ้วนชัดเจน ได้แก่ ชื่อและชนิดของเครื่องสำอาง ชื่อส่วนประกอบสำคัญ ชื่อที่ตั้งผู้ผลิต วันเดือนปีที่ผลิต วิธีใช้ คำเตือน (ถ้ามี) และปริมาณสุทธิ
3. ปฏิบัติตามวิธีใช้ และใช้ด้วยความระมัดระวังตามคำเตือนที่ระบุไว้ที่ฉลากอย่างเคร่งครัด
4. หากใช้เครื่องสำอางชนิดใดเป็นครั้งแรก ควรทดสอบการแพ้ก่อนใช้
5. หยุดใช้เครื่องสำอางทันทีที่มีความผิดปกติเกิดขึ้น



6. ถ้ามีประวัติการแพ้สารใดมาก่อน เวลาเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ควรพิจารณาข้อมูลส่วนประกอบสำคัญอย่างละเอียด เพื่อจะได้หลีกเลี่ยงสารที่ก่อให้เกิดการแพ้
7. เมื่อใช้เครื่องสำอางเสร็จแล้ว ต้องปิดฝาให้สนิทเพื่อป้องกันการปนเปื้อนจากฝุ่นละออง สิ่งสกปรก หรือเชื้อโรคต่างๆ
8. เก็บเครื่องสำอางไว้ในที่แห้งและเย็น อย่าเก็บในที่ร้อนหรือแสงแดดส่องถึง เพราะจะทำให้เครื่องสำอางเสื่อมคุณภาพ

## ภาคผนวก 5 : ความรู้เบื้องต้น เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสถานพยาบาล

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสถานพยาบาล ได้แบ่งประเภทของสถานพยาบาล ดังนี้

1. สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ได้แก่ โรงพยาบาล, สถานพยาบาลทันตกรรมสถานพยาบาลเวชกรรม, สถานพยาบาลการแพทย์แผนไทย, สถานพยาบาลการผดุงครรภ์
2. สถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ได้แก่ คลินิกเวชกรรม, คลินิกทันตกรรม, คลินิกเทคนิคการแพทย์, คลินิกการแพทย์แผนไทย, สหคลินิก, คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

การเปิดสถานพยาบาลประเภทต่างๆ ต้องมีผู้ประกอบการวิชาชีพตามลักษณะของวิชาชีพเป็นผู้ดำเนินการดูแลสถานประกอบการอย่างใกล้ชิด การขออนุญาตเปิดสามารถยื่นเรื่องเพื่อขออนุญาตได้ที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแต่ละจังหวัด โดยก่อนได้รับอนุญาตให้เปิดดำเนินการ จะต้องมีการตรวจมาตรฐานของสถานที่ดังกล่าวโดยคณะทำงาน ซึ่งส่วนใหญ่ในระดับอำเภอมักจะมีเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน ที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเจ้าหน้าที่ร่วมตรวจด้วย

## ข้อพึงสังเกตของสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย

1. จะมีป้ายแสดงชื่อคลินิกถูกต้องตรงตามมาตรฐาน

คลินิกนายแพทย์รักษาเวชกรรม

เลขที่ใบอนุญาต 12345678901

- ขนาดความกว้างของป้ายไม่น้อยกว่า 40 ซม. และความยาวไม่น้อยกว่า 120 ซม.
- ตัวอักษรแสดงชื่อสถานพยาบาลสูงไม่น้อยกว่า 10 ซม.
- แสดงเลขที่ใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลมีความสูงไม่น้อยกว่า 5 ซม.
- สีพื้นแผ่นป้ายสีขาว สีตัวอักษรใช้ตามประเภทของสถานพยาบาล

สถานพยาบาล	สีตัวอักษร
1. คลินิกเวชกรรม/คลินิกเวชกรรมเฉพาะทาง	สีเขียว
2. คลินิกทันตกรรม/คลินิกทันตกรรมเฉพาะทาง	สีม่วง
3. คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์	สีฟ้า
4. คลินิกกายภาพบำบัด	สีชมพู
5. คลินิกเทคนิคการแพทย์	สีเลือดหมู
6. คลินิกการแพทย์แผนไทย	สีน้ำเงิน
7. คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์	สีน้ำตาล
8. สหคลินิก	สีเขียวแก่

2. แสดงใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลและใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลไว้ที่สถานพยาบาลให้เห็นอย่างเด่นชัด

3. มีการแสดงรูปถ่ายแพทย์ผู้ให้บริการบนป้ายสีน้ำเงินและมีชื่อตัวอักษรสีขาว ระบุเลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ซึ่งจะต้องตรงกับคนที่ให้บริการรักษาอยู่

4. มีการติดประกาศสิทธิผู้ป่วยในที่เปิดเผย
5. มีการแสดงอัตราค่าบริการรักษาพยาบาลในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย
6. มีการติดป้ายว่าท่านจะสอบถามค่าบริการรักษาพยาบาลได้ที่ใด
7. มีชื่อสถานพยาบาลแสดงไว้หน้าช่องหรือฉลากบรรจุยา

## ตัวอย่างปัญหาที่พบบ่อยในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสถานพยาบาล

ความผิดตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541

	ผิดมาตรา	ฝ่าฝืนมาตรา	บทกำหนดโทษ
<b>มาตรฐานสถานพยาบาล</b>			
<b>ไม่แสดงสิ่งต่อไปนี้ไว้ในที่เปิดเผยและเห็นได้</b>			
- ใบอนุญาต	31	59	
- ชื่อสถานพยาบาล	32(1)	59	ปรับไม่เกิน 10,000 บาท
- รายละเอียดเกี่ยวกับผู้ประกอบการวิชาชีพ	32(2)	59	ปรับไม่เกิน 10,000 บาท
- อัตราค่าบริการพยาบาล/แสดงว่าสอบถามได้ที่ใด	32(3)	59	ปรับไม่เกิน 10,000 บาท
<b>การประกอบวิชาชีพ</b>			
- ไม่พบผู้ประกอบการวิชาชีพตามลักษณะสถานพยาบาล	35(1)	65	ปรับไม่เกิน 20,000 บาท

## ภาคผนวก 6 : ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านการโฆษณา

### ความหมายต่างๆ เกี่ยวกับคำว่า “โฆษณา”

ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2542 หมายถึง เผยแพร่ข้อความออกไปยังสาธารณชน; ป่าวร้อง, ป่าวประกาศ, กระทำกรไม่ว่าโดยวิธีใด ๆ ให้ประชาชนเห็นหรือทราบข้อความเพื่อประโยชน์ในทางการค้า

ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522 หมายถึง การกระทำไม่ว่าวิธีใด ๆ ให้ประชาชนเห็นหรือทราบข้อความเพื่อประโยชน์ทางการค้า

### กฎหมายที่เกี่ยวกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ

มีกฎหมาย กฎ ระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมดูแล การโฆษณาต่างๆที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพผู้บริโภค สรุปดังนี้

1. พระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
2. พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522
3. พระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ พ.ศ.2551

พระราชบัญญัติทั้ง 3 ฉบับนี้ กฎหมายกำหนดให้ต้องขออนุญาตก่อนทำการโฆษณา

1. พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ.2535
2. พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ.2535

พระราชบัญญัติทั้ง 2 ฉบับนี้ ไม่ต้องขออนุญาต แต่ต้องโฆษณาภายในขอบเขตของกฎหมาย และให้นำบทบังคับใช้ของกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้บริโภค ในส่วนของการคุ้มครองผู้บริโภคด้านโฆษณา มาบังคับใช้แทน

1. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
2. พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ.2518 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม

พระราชบัญญัติ ทั้ง 2 ฉบับนี้ กฎหมายห้ามโฆษณาเพื่อการค้าแก่ประชาชนทั่วไป ยกเว้นต่อการโฆษณาโดยตรงต่อผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันชั้นหนึ่งในสาขาทันตกรรมหรือเภสัชกรรมหรือผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์ชั้นหนึ่ง

นอกจากนี้ยังมีพระราชบัญญัติอื่นๆ ที่มีการกำหนดหลักเกณฑ์ เงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณา สรุปดังนี้

1. พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ.2533 (กฎหมายมิได้บัญญัติไว้ว่าห้ามทำการโฆษณา แต่เนื่องจากเป็นสารต้องห้ามและเป็นอันตราย จึงไม่สามารถทำการโฆษณาได้)
2. พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 (ต้องโฆษณาภายในขอบเขตของกฎหมาย)
3. พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522
4. พระราชบัญญัติวิชาชีพต่างๆ (มีการกำหนดไว้ในข้อบังคับสถำนนั้นๆ ว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ)

## ภาคผนวก 7 : ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการแสดงฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ฉลากนับเป็นเครื่องมือสำคัญที่กฎหมายกำหนดขึ้น ให้ผู้ผลิต ผู้ประกอบการ ต้องแสดง เพื่อให้ผู้บริโภคได้รับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สินค้านั้นๆ ก่อนที่จะตัดสินใจบริโภค แต่เนื่องจากผลิตภัณฑ์สุขภาพแต่ละชนิดก็มีกฎหมายควบคุมดูแลและมีการกำหนดหลักเกณฑ์เงื่อนไขรายละเอียดที่แตกต่างกันไป ดังนั้นผู้บริโภคอาจจะสับสนได้ แต่หากเราพิจารณาในภาพรวมของผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งหมด เราจะพบว่าฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพต่างๆ นั้น มีหัวข้อสำคัญที่ผู้บริโภคพึงจะได้รับไม่แตกต่างกัน สรุปดังนี้

### 1. ชื่อผลิตภัณฑ์

เพื่อให้ผู้บริโภครับรู้และสามารถแยกแยะได้ว่าผลิตภัณฑ์ชนิดนี้คืออะไร ซึ่งกฎหมายกำหนดให้ผู้ผลิตต้องแสดงข้อความที่ถูกต้องชัดเจน และไม่ใช้ข้อความที่โอ้อวดสรรพคุณเป็นชื่อตรา เช่น น้ำส้ม 100% จากน้ำส้มเข้มข้น จะหมายถึงน้ำส้มที่ไม่ใส่น้ำส้มแท้ทั้งหมด แต่เป็นน้ำส้มที่ทำมาจากน้ำส้มเข้มข้น

### 2. ชื่อและที่ตั้งของสถานที่ผลิตหรือสถานที่แบ่งบรรจุ

เพื่อให้ผู้บริโภคทราบว่า ผลิตภัณฑ์ชนิดนี้ผลิต หรือแบ่งบรรจุ จากสถานที่ใด หากผลิตภัณฑ์สุขภาพใดไม่แสดงรายละเอียดในส่วนนี้ ผู้บริโภคก็ไม่ควรที่จะเสี่ยงนำมาบริโภค เพราะหากได้รับอันตรายจากการบริโภคก็จะยากในการติดตามเพื่อขอชดเชยความเสียหาย หรือดำเนินคดีได้

### 3. วัน เดือน ปี (ที่ผลิตหรือหมดอายุ)

การกำหนด วัน เดือน ปี ที่ผลิตหรือหมดอายุนั้น จะขึ้นกับเงื่อนไขที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กำหนด ตามชนิดและประเภทของผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยจะแสดง ข้อมูลหลังข้อความ วันผลิต หรือ MFG ..... (Manufacturing date) , วันหมดอายุ หรือ ควรบริโภคก่อนหรือ EXP ..... (Expiry date)

และเนื่องจากกฎหมายยังไม่ได้กำหนดว่าต้องแสดงในหน่วยที่เป็นตัวอักษรไทย ทำให้ข้อมูลในส่วนนี้อาจมี ได้หลากหลาย เช่น 2 มค 39, 2/1/39, 2 JAN 96 ฯลฯ ดังนั้นหากไม่แน่ใจ ผู้บริโภคควรสอบถามเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข เพื่อช่วยกันพิจารณาข้อมูลดังกล่าว

### 4. ปริมาตรหรือปริมาณสุทธิ

เพื่อให้ผู้บริโภคสามารถมีข้อมูลในการพิจารณาความคุ้มค่าเปรียบเทียบกับราคาที่ต้องจ่ายไปในการซื้อ ผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้นๆ จึงกำหนดให้ผลิตภัณฑ์สุขภาพต้องแสดงข้อมูล ปริมาตรหรือปริมาณสุทธิ ด้วย โดยของแข็งจะแสดงในหน่วยน้ำหนัก เช่น กรัม, กิโลกรัม, ส่วนของเหลวจะแสดงในหน่วยของปริมาตร เช่น มิลลิลิตร, ลิตร และหากเป็นผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นของแข็งและของเหลวผสมกันก็จะต้องแสดง ทั้งน้ำหนักรวม และน้ำหนักเนื้อ ด้วย

### 5. ส่วนประกอบสำคัญ

เพื่อให้ผู้บริโภค ได้รับทราบข้อมูลว่าผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้น มีส่วนประกอบอะไรบ้าง โดยผู้ผลิตจะต้องแสดง ส่วนประกอบหลักๆ อันเป็นส่วนที่สำคัญของผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้นๆ โดยแสดงสัดส่วน เป็นร้อยละหรือ สัดส่วนต่อหน่วยปริมาตรหรือปริมาณ (เช่น ใน 5 มล. ประกอบด้วย .....)



## 6. รายละเอียดอื่นๆ

ข้อมูลในส่วนนี้จะขึ้นกับประเภทและชนิดของอาหารซึ่งจะแตกต่างกันไป เช่น

- อาหาร จะมีเครื่องหมาย อย. (แล้วแต่ชนิดของอาหารที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กำหนดเนื่องจากกฎหมายไม่ได้กำหนดให้อาหารทุกชนิดต้องแสดงเครื่องหมาย อย.)

- ยา จะต้องมีเลขทะเบียนยา

- เครื่องสำอาง จะต้องระบุชนิดของเครื่องสำอาง , วิธีใช้

นอกจากนี้ยังมีรายละเอียดอื่นๆ ที่จำเป็น เช่น ใช้วัตถุกันเสีย, แต่งกลิ่น, สี (ถ้ามีการใช้), คำแนะนำในการเก็บรักษา, คำเตือน ฯลฯ

ทั้งนี้ ข้อความ รูป รูปภาพ รอยประดิษฐ์ที่แสดงบนฉลากต้องไม่เป็นเท็จ หรือหลอกลวงให้เกิดความหลงเชื่อโดยไม่สมควรหรือไม่ทำให้เกิดการเข้าใจผิดในสาระสำคัญ

## ภาคผนวก 8 : (ตัวอย่าง) แบบฟอร์มทำเนียบต่างๆ

(ตัวอย่าง) แบบฟอร์มทำเนียบสถานประกอบการ/เครือข่าย/ชมรมต่างๆ ในพื้นที่ สามารถจัดทำได้ตามความเหมาะสม หรืออาจจะเชื่อมฐานเพื่อใช้ฐานข้อมูลร่วมกับหน่วยงานระดับอำเภอและจังหวัด

### สถานประกอบการด้านยา

ชื่อสถานที่	ที่ตั้ง	ประเภท	เลขที่ใบอนุญาต	ชื่อผู้ดำเนินการ	ชื่อผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ (เวลาปฏิบัติการ)	หมายเหตุ
-------------	---------	--------	----------------	------------------	--	----------

### สถานประกอบการด้านอาหาร

ชื่อสถานที่	ที่ตั้ง	ประเภท	เลขที่ใบอนุญาต	ชื่อผู้ดำเนินการ	ประเภทอาหารที่ผลิต (ระบุ)	หมายเหตุ
		GMP ไม่ใช้GMP				

### สถานประกอบการด้านยา

ชื่อสถานที่	ที่ตั้ง	ชื่อ/เจ้าของร้าน	ประเภทของสินค้าที่จำหน่าย	หมายเหตุ
-------------	---------	------------------	---------------------------	----------

### ทำเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายองค์การที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน

เครือข่าย	ที่ตั้ง	ชื่อประธานกลุ่ม/ ผู้ประสานงาน	คบส	ลักษณะกิจกรรมที่ดำเนินการ	ความเข้มแข็ง/ต่อเนื่อง	หมายเหตุ
				สุขภาพ สิ่งแวดล้อม		

## ภาคผนวก 9 : (ตัวอย่าง) บันทึกการรับเรื่องร้องเรียน

หน่วยงาน.....

## ช่องนี้สำหรับผู้รับเรื่อง

ชื่อผู้รับเรื่อง.....วันที่.....เวลา.....น.

ชื่อที่อยู่ของผู้ร้องเรียน (กรณีต้องการให้แจ้งผลการดำเนินงาน)

ชื่อ นามสกุล(นาย/นาง/นางสาว).....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....

รายละเอียดเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียน

[ ] จากบุคคล    [ ] โทรศัพท์    [ ] จากข่าว

[ ] อื่นๆ.....

**ข้อมูลรายละเอียดที่ร้องเรียน** กรุณาบันทึกรายละเอียดให้ครบถ้วนมากที่สุด (วัน,เวลา,สถานที่(แผนที่),บุคคลที่เกี่ยวข้อง,เหตุการณ์ที่เกิด และหากนำพยานหลักฐานมาด้วยให้บันทึกสภาพให้ละเอียด)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....(ไม่พอต่อด้านหลัง)

ส่งต่อนักงานเจ้าหน้าที่.....วันที่.....เวลา.....น.

## ช่องนี้สำหรับผู้รับเรื่อง (รับเรื่องเพื่อดำเนินการต่อ)

ชื่อ.....ได้รับเรื่องวันที่.....เวลา.....น.

[ ] มีมูล            [ ] ข้อมูลไม่ชัดเจนแต่ประเด็นน่าสนใจ            [ ] ไม่มีมูล

[ ] อาหาร            [ ] ยา            [ ] ยาเสพติด/วัตถุอันตราย            [ ] เครื่องสำอาง            [ ] วัตถุอันตราย

[ ] เครื่องมือแพทย์    [ ] สถานพยาบาล    [ ] อื่นๆ.....

สรุปผลการดำเนินการ (กรอกเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินการทั้งหมด)

[ ] บันทึกคำให้การ/ตักเตือน            [ ] ดำเนินคดี            [ ] แจ้งผลการดำเนินการแก่ผู้ร้องเรียน

[ ] ส่งต่อผู้รับผิดชอบเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ [ ] ส่งต่อยังหน่วยงานอื่น ได้แก่.....

[ ] อื่นๆ.....

แล้วเสร็จวันที่.....เวลา.....น. ลงชื่อ.....ผู้บันทึก

## ภาคผนวก 10 : (ตัวอย่าง) บันทึกการตรวจโฆษณา

ตรวจสอบ 4 ข้อ ก่อนเริ่มโฆษณา

1. โฆษณาชิ้นนี้มีเลขที่อนุญาตโฆษณา หรือไม่?

มี  ไม่มี

- ยา มีเลขที่โฆษณา มท ...../.....
- อาหาร มีเลขที่โฆษณา มอ ...../.....
- เครื่องมือแพทย์ มีเลขที่โฆษณา มพ ...../.....
- เครื่องสำอาง/วัตถุอันตรายไม่ต้องมีเลขที่โฆษณา

2. เนื้อหาของโฆษณาชิ้นนี้ตรงกับชนิดของผลิตภัณฑ์นั้นๆ หรือไม่?

ใช่  ไม่ใช่

- ยา คือของที่ใช้ในการวินิจฉัย บำบัด บรรเทา รักษา ป้องกันโรค หรือความเจ็บป่วยของมนุษย์หรือสัตว์
- อาหาร คือ ของกิน ดื่มน้ำ เพื่อดำรงชีวิต (ไม่สามารถอ้างว่า วินิจฉัย บำบัด บรรเทา รักษา หรือป้องกันโรค หรือความเจ็บป่วยได้)
- เครื่องมือแพทย์ คือเครื่องมือ เครื่องใช้ ที่มุ่งหมายเฉพาะสำหรับใช้ประกอบประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข, วินิจฉัย ป้องกัน ติดตาม บำบัด บรรเทา หรือรักษาโรคของมนุษย์หรือสัตว์, ตรวจสอบ ทดแทน แก้ไข ตัดแปลง พยุง คำจุนร่างกายหรือเพื่อการวินิจฉัย, ทำลายหรือมาเชื่อมสำหรับเครื่องมือแพทย์)
- เครื่องสำอาง คือ ของที่ใช้สำหรับทา ถู หนวด ระบาย หยอด ใส อด ต่อส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายเพื่อความสะอาด, ความสวยงาม (ไม่สามารถอ้างว่า วินิจฉัย บำบัด บรรเทา รักษา หรือป้องกันโรค หรือความเจ็บป่วยได้)
- วัตถุอันตราย คือ เคมีภัณฑ์หรือสิ่งอื่นใด ที่อาจทำให้เกิดอันตรายแก่บุคคล สัตว์ พืช ทรัพย์สิน หรือสิ่งแวดล้อม

3. เนื้อหาโฆษณาชิ้นนี้ ใช้อวดสรรพคุณเกินจริง หรือไม่เป็นธรรมต่อผู้บริโภคหรืออาจก่อให้เกิดผลเสียต่อสังคมหรือไม่?

ใช่  ไม่ใช่

- ข้อความที่เป็นเท็จหรือเกินความจริง
- ข้อความก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการ
- ข้อความสนับสนุนโดยตรงหรือโดยอ้อมให้มีการกระทำผิดกฎหมายหรือศีลธรรม หรือนำไปสู่ความเสื่อมเสียในวัฒนธรรมของชาติ
- ข้อความทำให้เกิดความแตกแยก หรือเสื่อมเสียความสามัคคีในหมู่ประชาชน

4. หากสงสัย ไม่ชัดเจน โปรดแจ้งหรือสอบถาม

เกสัชกร พนักงานเจ้าหน้าที่ รพ.ชุมชน หรือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

(ถ้ามีหน่วยงานอื่นๆ เพิ่มเติม ขอให้ส่งมาด้วย เช่น พยานเอกสาร พยานวัตถุ หรือบุคคลอ้างอิง)

## ภาคผนวก 11 :

(ตัวอย่าง) แบบสำรวจ ข้อมูลสถานการณ์ การบริโภคยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในครัวเรือน  
ข้อมูลพื้นฐาน



ชื่อหัวหน้าครอบครัว ..... บ้านเลขที่.....  
 หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

### ข้อมูลเกี่ยวกับการบริโภคยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ในครัวเรือน)

ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่พบอยู่ในครัวเรือน

ประเภท	รายการ/ยี่ห้อ	จำนวน	รายละเอียด
ยาทั้งหมดอายุ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> </ul>		
ยาที่เหลือใช้/ไม่ได้ใช้	<ul style="list-style-type: none"> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> </ul>		
ยาที่มีความเสี่ยง	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ยาชุด</li> <li>• ยาปฏิชีวนะ</li> <li>• ยาที่ไม่มีทะเบียน</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> </ul>		
ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร	<ul style="list-style-type: none"> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> </ul>		
เครื่องสำอางที่ฉลากไม่ถูกต้อง	<ul style="list-style-type: none"> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> </ul>		

เมื่อรวบรวมข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ควรเก็บไว้ในแฟ้มประวัติครัวเรือนหรือแฟ้มที่สามารถค้นหาได้ง่าย ในกรณีจำเป็น

## ภาคผนวก 12 :

(ตัวอย่าง)แบบสำรวจข้อมูลสถานการณ์การบริโภคยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านค้า/ชุมชน  
ข้อมูลพื้นฐาน

ชื่อเจ้าของร้าน ..... บ้านเลขที่.....  
 หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

### ข้อมูลเกี่ยวกับการบริโภคยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ในร้านชำ)

ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่พบอยู่ในร้านชำ

ประเภท	รายการ/ยี่ห้อ	จำนวน	รายละเอียด
ยาทั้งหมดอายุ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> </ul>		
ยาที่เหลือใช้/ไม่ได้ใช้	<ul style="list-style-type: none"> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> </ul>		
ยาที่มีความเสี่ยง	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ยาชุด</li> <li>• ยาปฏิชีวนะ</li> <li>• ยาที่ไม่มีทะเบียน</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> </ul>		
ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร	<ul style="list-style-type: none"> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> </ul>		
เครื่องสำอางที่ฉลากไม่ถูกต้อง	<ul style="list-style-type: none"> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> </ul>		

เมื่อรวบรวมข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ควรเก็บไว้ในแฟ้มประวัติครัวเรือนหรือแฟ้มที่สามารถค้นหาได้ง่าย ในกรณีจำเป็น

## ภาคผนวก 13 :

(ตัวอย่าง) แบบสำรวจ ข้อมูลสถานการณ์ ด้านการพัฒนาศักยภาพชุมชน (Empowerment)

### วัตถุประสงค์ “หลัก” ของเครือข่าย/กลุ่ม/ชมรม

- คบส. = ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค (หรือด้านความปลอดภัยจากการบริโภคและผลิตภัณฑ์  
สุขภาพ)
- สุขภาพ = ด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ
- อื่นๆ = ด้านอื่นๆ เช่น สิ่งแวดล้อม สังคม ฯลฯ

### กิจกรรมที่เครือข่าย/ชมรมฯ ได้ “ร่วมดำเนินงาน” กับเครือข่าย (เลือกได้มากกว่า 1 คำตอบ)

- (1) = ร่วมเป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้
- (2) = ร่วมรณรงค์ด้านต่างๆทางสุขภาพ
- (3) = ร่วมจัดทำแผนการดำเนินงานการเฝ้าระวังความปลอดภัยจากการบริโภคและ  
ผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- (4) = อื่นๆ ระบุ.....

ชื่อเครือข่าย/กลุ่ม/ชมรม	วัตถุประสงค์			กิจกรรมที่เจ้าหน้าที่ ได้ร่วมดำเนินงาน				
	คบส	สุขภาพ	อื่นๆ	(1)	(2)	(3)	(4)	ระบุ.....

เมื่อรวบรวมข้อมูลเรียบร้อยแล้ว การเก็บไว้ในแฟ้มประวัติครัวเรือนหรือแฟ้มที่สามารถค้นหาได้ง่าย ในกรณีจำเป็น

## ภาคผนวก 14 : สิ่งสนับสนุนจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

1. หนังสือคู่มือประเมินความเสี่ยงและจัดการความเสี่ยงในโรงเรียน (เหมาะสำหรับ อปท, สสจ., รพ.และครู)
2. หนังสือปฏิวัติน้ำมันทอดซ้ำ
3. หนังสือคู่มือการประดิษฐ์ ชูดผลิตน้ำมัน BIO DIESEL อย่างง่าย
4. หนังสือคู่มือการผลิตภัณฑ์น้ำมัน BIO DIESEL และการนำ GLYCERIN ไปทำผลิตภัณฑ์ต่างๆ
5. DVD สาธิตการประดิษฐ์ ชูดผลิตน้ำมัน BIO DIESEL อย่างง่าย
6. DVD สาธิตการผลิตน้ำมัน BIO DIESEL
7. ภาพพลิก เรื่อง พี่ชพิษ - สัตว์พิษ
8. DVD รวมเรื่อง พี่ชพิษ - สัตว์พิษ
9. DVD น้ำดื่มโรงเรียน
10. คู่มือจัดการน้ำสะอาดในโรงเรียน
11. สูตรการผลิตหวานหางจระเข้เจล, ปลายส้มปลอดภัย, น้ำปลาชุมชน
12. หนังสือคู่มือการใช้ประโยชน์ชุดทดสอบอย่างง่าย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
13. หนังสือความรู้เกี่ยวกับสมุนไพร ชนิดต่างๆ แยกเรื่อง ไม่รวมเล่ม 8 เรื่อง
14. หนังสือมาตรฐานห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ด้านชั้นสูตรสาธารณสุข

## หนังสือ เอกสารแนะนำ อ่าบเพิ่มเติม

- 1.ยากับชุมชน มิติทางสังคมวัฒนธรรม (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ ลือชัย ศรีเงินยวง และวิจิต เปานิล) สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ (สวสส) ธันวาคม 2550
- 2.วิถีชุมชน คู่มือการเรียนรู้ที่ทำให้งานชุมชนง่าย ได้ผล และสนุก. (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ คณิศร เต็งรัง รัตรี ปิ่นแก้ว และวรัญญา เพ็ชรคง) สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ (สวสส) พิมพ์ครั้งที่ 7 .พฤษภาคม 2551
- 3.เครื่องมือศึกษาชุมชนสำหรับเภสัชกร : ผู้ประกอบการเปลี่ยนแปลงระบบยาในชุมชน (วิบูลย์ วัฒนนามกุล) เอกสารการประชุมวิชาการ .ขอนแก่น .2551
- 4.ถักทอเครือข่าย...ขยายพลังงานคุ้มครองผู้บริโภค บทเรียนงานเครือข่าย ของเหล่าสหાયปลาทุแม่กลอง (ภาณุโชติ ทองยัง) แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส) 2552
- 5.พระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
- 6.พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522
- 7.ประมวลกฎหมายสำหรับเภสัชกร เพื่อการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม (สุนทรี ท.ชัยสัมฤทธิ์โชค วรรณาศรีวิริยานุภาพและนิภาพร อินสี) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .พฤษภาคม 2552
- 8.คู่มือปฏิบัติงานโรงพยาบาลชุมชน ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข) พิมพ์ครั้งที่ 2 .พ.ศ.2529

9. คู่มือการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข สำหรับเจ้าหน้าที่ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 .2532
10. คู่มือฝ่ายเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข) พ.ศ. 2533
11. คู่มือการปฏิบัติงานสำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่ ตามพระราชบัญญัติอาหาร พระราชบัญญัติยา และพระราชกำหนดสารระเหย (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา) กรกฎาคม 2535
12. คู่มือสำหรับเภสัชกร ในการดำเนินงานเภสัชกรรมในหน่วยบริการปฐมภูมิ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพ, สำนักบริหารการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ กระทรวงสาธารณสุข แผนงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย) พ.ศ.2553



## สำเนาฉบับ

คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ 2321/2533  
แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำแนวทางการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค  
สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เพื่อให้การจัดทำหลักสูตร/แนวทาง เพื่อการพัฒนาบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตาม  
โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปีงบประมาณ 2553 ที่มีวัตถุประสงค์  
ให้บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีความพร้อมด้านวิชาการในการให้บริการประชาชน ตาม  
ภารกิจด้านการคุ้มครองผู้บริโภค

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการปฏิบัติงานคุ้มครอง  
ผู้บริโภค สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังนี้

- |                                  |  |           |
|----------------------------------|--|-----------|
| 1. ภก.วรวิทย์ กิตติวงศ์สุนทร     | ผู้อำนวยการ<br>ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์อุบลราชธานี                       | ประธาน    |
| 2. ภก.ภาณุโชติ ทองยัง            | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม                                      | รองประธาน |
| 3. ภญ.สุวรรณา จารุณข             | ผู้อำนวยการสำนักมาตรฐาน<br>ห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์          | ผู้ทำงาน  |
| 4. ภก.ชาญชัย เอื้อชัยกุล         | ผู้อำนวยการ กองแผนงานและวิชาการ<br>สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา          | ผู้ทำงาน  |
| 5. นายนิรัตน์ เตียสุวรรณ         | ผู้อำนวยการ กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค<br>สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา     | ผู้ทำงาน  |
| 6. นพ.เกษม เวชสุถานนท์           | ผู้อำนวยการ สำนักประสานการพัฒนา<br>โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล           | ผู้ทำงาน  |
| 7. ผศ.ภญ.ดร.วรรณา ศรีวิริยานุภาพ | รองผู้จัดการ แผนงานคุ้มครองผู้บริโภค<br>ด้านสุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย | ผู้ทำงาน  |

8. ญ.ดร.ยุภาพรธน มั่นกระโทก	โรงพยาบาลมหาราชชนนครราชสีมา	ผู้ทำงาน
9. ญ.เนาวรัตน์ ทิพย์อุทัย	โรงพยาบาลบางปอ สมุทรปราการ	ผู้ทำงาน
10.ภก.พงษ์ศักดิ์ นาค๊ะ	โรงพยาบาลเทิง เชียงราย	ผู้ทำงาน
11.ญ.ปนัดดา ลีสถาพรวงศา	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ผู้ทำงาน
12.ภก.อาทิตย์ พันเดช	กองแผนงานและวิชาการ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	ผู้ทำงาน
13.ญ.ศิริโรจน์ สุขมลสันต์	แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	ผู้ทำงาน และเลขานุการ
14.น.ส.สรวรพพร แก้วทอง	แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	ผู้ทำงานและ ผู้ช่วยเลขานุการ

## หน้าที่

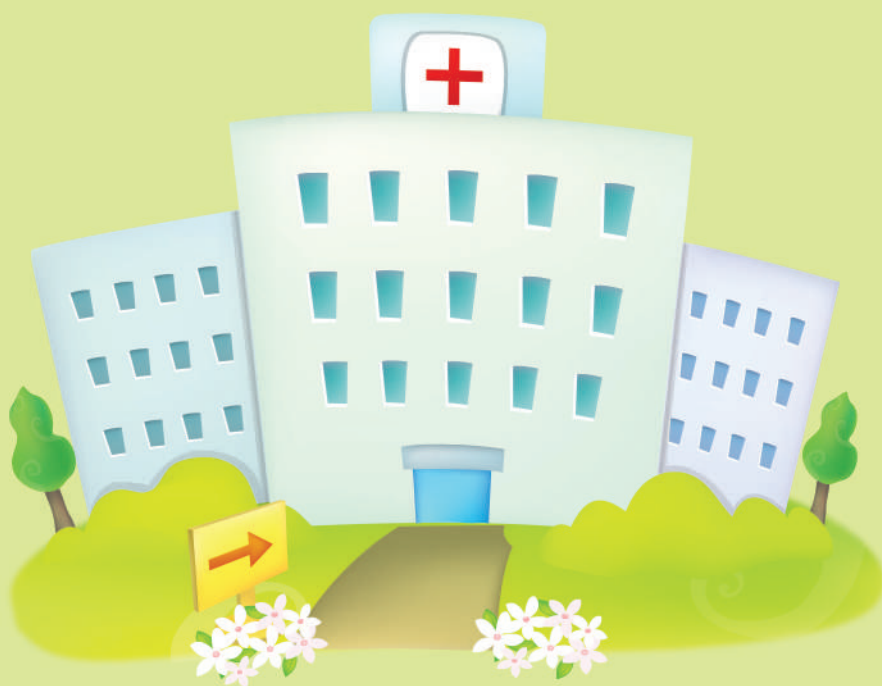
1. จัดทำและปรับปรุงคู่มือการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
2. จัดทำหลักสูตรการอบรม พี่นฟู และพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
3. ประเมินผลการใช้คู่มือตลอดจนข้อเสนอแนะต่างๆ
4. อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ณ วันที่ 27 สิงหาคม พ.ศ.2553

ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล  
(นายศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล)  
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

# คู่มือ มาตรฐานรหัส หน่วยงานบริการสุขภาพ



สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์  
กระทรวงสาธารณสุข

# คู่มือ มาตรฐานรหัส หน่วยงานบริการสุขภาพ



สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์  
กระทรวงสาธารณสุข

## คู่มือมาตรฐานรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ

### ที่ปรึกษา

๑. นพ. สุวัฒน์ กิตติติกกุล ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
๒. นพ. ณรงค์ กษิติประดิษฐ์ ผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารสุขภาพ

### ผู้ดำเนินการและประสานงาน

๑. ดร. มะลิวัลย์ ยืนยงสุวรรณ หัวหน้ากลุ่มข้อมูลทรัพยากรและมาตรฐานรหัสสุขภาพ
๒. นางเบญญาภา ศิริรัตน์ กลุ่มข้อมูลทรัพยากรและมาตรฐานรหัสสุขภาพ

### กองบรรณาธิการ

๑. ดร. มะลิวัลย์ ยืนยงสุวรรณ หัวหน้ากลุ่มข้อมูลทรัพยากรและมาตรฐานรหัสสุขภาพ
๒. นางเบญญาภา ศิริรัตน์ กลุ่มข้อมูลทรัพยากรและมาตรฐานรหัสสุขภาพ
๓. น.ส. จิราภรณ์ สุ่มตีบ กลุ่มข้อมูลทรัพยากรและมาตรฐานรหัสสุขภาพ

พิมพ์ครั้งที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๕๖

จำนวนพิมพ์ ๑,๕๐๐ เล่ม

พิมพ์ที่ สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก



## คำนำ

กระทรวงสาธารณสุข ได้พัฒนาและจัดการระบบการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อการใช้งานในระบบสุขภาพ ทั้งด้านการเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูล ด้านการวางแผน การกำหนดนโยบายทางการบริหาร การจัดสรรงบประมาณ ติดตามสถานการณ์ด้านสุขภาพ ความครอบคลุมด้านการให้บริการ การวิเคราะห์ข้อมูล หน่วยบริการสุขภาพ ระบบบริหารงานบุคคล และเพื่อบูรณาการเชื่อมโยงข้อมูลรหัสในระบบกองทุนสุขภาพ ๓ กองทุน ได้แก่ ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระบบประกันสังคม และระบบเบิกจ่ายสวัสดิการรักษายาบาล

ซึ่งต่อมากระทรวงสาธารณสุข ได้เริ่มนโยบายการขยายการรักษายาบาล เครือข่าย/สาขาที่ตั้งอยู่ภายใน ภายนอกโรงพยาบาล เพื่อให้การรักษาพยาบาลด้านปฐมภูมิ และลดความแออัดการบริการในโรงพยาบาล ซึ่งสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ ได้ดำเนินการกำหนดรหัสของหน่วยงานบริการสุขภาพเครือข่าย/สาขา เพื่อการใช้งานในระบบสุขภาพ เป็นแนวทางและมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ

กระทรวงสาธารณสุข จึงจัดทำคู่มือมาตรฐานรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ เผยแพร่ให้หน่วยงานภาคีเครือข่าย และผู้เกี่ยวข้องในระบบสุขภาพทราบและใช้งานรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพให้เป็นแนวทางและมาตรฐานเดียวกัน ทั่วประเทศ

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
กระทรวงสาธารณสุข  
สิงหาคม ๒๕๕๖



## สารบัญ

หน้า

คำนำ	
สารบัญ	
สารบัญตาราง	
สารบัญภาพ	
ความเป็นมา.....	๑
ขอบข่ายหน่วยงานบริการสุขภาพ.....	๒
ประเภทหน่วยงานบริการสุขภาพ.....	๒
หน่วยงานที่รับผิดชอบในการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ.....	๓
โครงสร้างข้อมูลรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ.....	๓
หลักการประกอบการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐ.....	๓
และเอกชน	
หลักเกณฑ์การกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพภาครัฐ.....	๓
หน่วยงานบริการสุขภาพหลักที่ไม่สามารถมีหน่วยงานเครือข่าย/สาขา.....	๕
หลักเกณฑ์การกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพภาคเอกชน.....	๕
ขั้นตอนการขอกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ.....	๗
สถานที่ติดต่อ.....	๘
การบริการข้อมูลรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ.....	๘
ภาคผนวก ก คำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๕๐๔/๒๕๕๐.....	๙
เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนา ปรับปรุงและการจัดการฐานข้อมูล รหัสสถานพยาบาล	
ภาคผนวก ข คำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๖๒/๒๕๕๕.....	๑๒
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาหลักเกณฑ์การกำหนดรหัสหน่วยงาน บริการสุขภาพหลัก/เครือข่าย/สาขา	
ภาคผนวก ค แบบฟอร์มการขอรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ.....	๑๕
ภาคผนวก ง ตารางโครงสร้างข้อมูลรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ.....	๑๗
ภาคผนวก จ กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวง.....	๒๐
กระทรวงสาธารณสุข	
ภาคผนวก ฉ คำนิยามหน่วยงานบริการสุขภาพ.....	๒๘
ภาคผนวก ช รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมจัดทำคู่มือมาตรฐานรหัสหน่วยงาน.....	๓๙
บริการสุขภาพ	



## สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ ๑ ตัวอย่างการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพหลัก.....	๓
ตารางที่ ๒ ตัวอย่างการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพเครือข่าย/สาขา..... มีที่ตั้งอยู่ภายในหน่วยงานเดิม	๔
ตารางที่ ๓ ตัวอย่างการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพเครือข่าย/สาขา..... มีที่ตั้งอยู่นอกหน่วยงานเดิม	๕
ตารางที่ ๔ ตัวอย่างการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพภาคเอกชน.....	๖
ตารางที่ ๕ กรณีเปลี่ยนแปลงเลขใบอนุญาตประกอบการสถานพยาบาลต่อ..... การกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ	๖





## สารบัญญภาพ

	หน้า
แผนภาพที่ ๑ ขั้นตอนการขอจัดตั้ง/เปลี่ยนสถานะและกำหนดรหัสหน่วยงาน.... บริการสุขภาพ	๗
แผนภาพที่ ๒ ขั้นตอนการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ.....	๘





## คู่มือมาตรฐานรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ

### ๑. ความเป็นมา

กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะเป็นหน่วยงานกลางที่รับผิดชอบงานระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ได้มีการพัฒนาทั้งด้านเครื่องมือและวิธีการจัดเก็บข้อมูล แต่ในการใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารสุขภาพ นั้นจะต้องมีรหัสมาตรฐานกลางสำหรับการเชื่อมโยงข้อมูล เพื่อที่จะสามารถใช้ประโยชน์ร่วมกันได้ ทั้งในระดับส่วนกลางและระดับพื้นที่ โดยกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดรหัสสถานพยาบาล ทั้งภาครัฐและเอกชนสำหรับใช้เป็นมาตรฐานกลาง วัตถุประสงค์หลัก เพื่อใช้งานในระบบสาธารณสุข ด้านการวางแผน การเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูล การกำหนดนโยบายทางการบริหาร การจัดสรรงบประมาณ การติดตามสถานการณ์ด้านสุขภาพ ความครอบคลุมด้านการให้บริการ การวิเคราะห์ข้อมูลหน่วยบริการสุขภาพ ระบบบริหารงานบุคคล การลงทะเบียนและออกบัตรประกันสุขภาพ ฯลฯ เป็นต้น

ปี พ.ศ. ๒๕๔๓ กระทรวงสาธารณสุข ได้พัฒนารหัสมาตรฐานของรหัสสถานพยาบาล ทั้งภาครัฐและเอกชนไว้เป็นมาตรฐานกลาง จากเดิมกำหนดเป็นตัวเลข ๑๒ หลัก กำหนดตามพื้นที่ จังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน แต่พบปัญหาเนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงพื้นที่ใหม่ เช่น มีจังหวัด อำเภอ ตำบล เกิดขึ้นใหม่ ทำให้ต้องเปลี่ยนรหัสใหม่ตามไปด้วย กระทรวงสาธารณสุข จึงกำหนดรหัสสถานพยาบาล เป็นตัวเลข ๕ หลัก โดย Running Number ตั้งแต่ ๐๐๐๐๑-๙๙๙๙๙ ด้วยระบบคอมพิวเตอร์ วิธีนี้จะไม่มีการเปลี่ยนแปลงรหัสถึงแม้จะมีการเปลี่ยนแปลงพื้นที่ หรือที่ตั้งใหม่ หรือการยกสถานะของสถานพยาบาลนั้นก็ตาม สถานพยาบาล ๑ แห่ง จะมีรหัส เพียง ๑ รหัส เท่านั้น

ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๕๐ มีการใช้งานรหัสสถานพยาบาล ในหลายๆโครงการของหลักประกันสุขภาพ และนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในด้านการให้บริการเชิงรุก โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้ตามความจำเป็นให้ ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพและเกิดความพึงพอใจ แต่ละโครงการจะเน้นในเรื่องของการเบิกจ่ายงบประมาณและการเชื่อมโยงข้อมูล จึงทำให้เกิดหน่วยบริการใหม่ประเภทเครือข่ายและสาขา ทำให้สถานพยาบาลบางแห่งมีรหัสใช้มากกว่า ๑ รหัส ทำให้เกิดการสับสนและซ้ำซ้อนในการกำหนดรหัส และไม่ถูกต้องตามหลักเกณฑ์การกำหนดรหัสสถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข

ดังนั้น สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ จึงได้มีการพัฒนารหัสสถานพยาบาล โดยเปลี่ยนชื่อรหัสสถานพยาบาล เป็นรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ และให้คำนิยามหน่วยงานบริการสุขภาพ หมายถึง *หน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพ บริหารงานด้านสาธารณสุข และงานศึกษา-วิจัยด้านสาธารณสุข ที่จำเป็นต่อสุขภาพ เพื่อการส่งเสริม ป้องกันรักษาและการฟื้นฟูสุขภาพ และได้มีการกำหนดรหัสเป็นตัวเลข ๘ หลัก โดยมีการทำตาราง Mapping กับริหัสตัวเลข ๕ หลักเดิม*

ปัจจุบัน สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ได้มีการประสานงานกับ สำนักสถานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และประสานการเชื่อมโยงข้อมูลกับ กองทุนประกันสุขภาพต่างๆ เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม เป็นต้น เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

## ๒. ขอบข่ายหน่วยงานบริการสุขภาพ

การกำหนดรหัสใช้งานในระบบ แบ่งออกเป็น ๓ กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ ๑ หน่วยงานบริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มที่ ๒ หน่วยงานบริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงอื่นๆ รัฐวิสาหกิจ  
องค์กรมหาชน

กลุ่มที่ ๓ หน่วยงานบริการสุขภาพเอกชน

## ๓. ประเภทหน่วยงานบริการสุขภาพ แบ่งออกเป็น ๑๖ กลุ่ม ดังนี้

๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
๒. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
๓. สถานีอนามัย
๔. สถานบริการสาธารณสุขชุมชน
๕. โรงพยาบาลศูนย์
๖. โรงพยาบาลทั่วไป
๗. โรงพยาบาลชุมชน
๘. ศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาล
๙. ศูนย์วิชาการ
๑๐. โรงพยาบาลนอกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๑. โรงพยาบาลนอกกระทรวงสาธารณสุข
๑๒. ศูนย์บริการสาธารณสุข
๑๓. สถานพยาบาลเอกชน
๑๔. คลินิกเอกชน
๑๕. โรงพยาบาล/ศูนย์บริการสาธารณสุข สาขา
๑๖. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล



#### ๔. หน่วยงานที่รับผิดชอบในการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุข : สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารสุขภาพ มีหน้าที่ในการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ

#### ๕. โครงสร้างข้อมูลรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ

มีรายละเอียดโครงสร้างฐานข้อมูลรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ จำนวน ๗๙ พัลด์ (ภาคผนวก ง)

#### ๖. หลักฐานประกอบการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน

๖.๑ แบบฟอร์มการขอกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ (ภาคผนวก ค.)

๖.๒ เอกสารในการขอกำหนดเป็นสถานพยาบาลเพื่อเปิดให้บริการจากกระทรวงสาธารณสุข/กระทรวงอื่น ในส่วนของภาครัฐ

๖.๓ แบบ สพ. ๗ : ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลและแบบ สพ. ๑๙ : ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล ที่ออกโดยสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในส่วนของภาคเอกชน

#### ๗. หลักเกณฑ์การกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพภาครัฐ

##### ๗.๑ การกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพหลัก

หน่วยงานบริการสุขภาพหลัก หมายถึง เป็นหน่วยงานที่ตั้งขึ้น ตามกฎกระทรวงการแบ่งส่วนราชการกระทรวงสาธารณสุข (ภาคผนวก ง )

๗.๑.๑ กำหนดรหัสเป็นตัวเลข ๕ หลักโดย Running Number ตั้งแต่ ๐๐๐๑-๘๙๙๙๙ Mapping รหัสตัวเลข ๙ หลักหน่วยงานบริการสุขภาพหลัก กำหนดรหัส ๒ หลักแรกเป็น ๐๐ ตามด้วย Running Number ๕ หลัก ๒ หลักหลังเป็น ๐๐ (๐๐+ Running Number (๕ หลักเต็ม) +๐๐) ดังนี้

#### ตารางที่ ๑ ตัวอย่างการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพหลัก

ชื่อหน่วยงาน บริการสุขภาพ	รหัสหน่วยงาน บริการสุขภาพ ๕ หลัก	รหัสหน่วยงาน บริการสุขภาพ ๙ หลัก
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น	๐๐๐๒๗	๐๐๐๐๒๗๐๐
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย	๐๐๐๒๙	๐๐๐๐๒๙๐๐
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองโสน	๐๒๑๑๗	๐๐๒๑๑๗๐๐
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองคันทร้ง	๐๒๑๑๘	๐๐๐๒๑๑๘๐๐

๗.๑.๒ เมื่อมีการเปลี่ยนแปลง ชื่อ ที่อยู่ ประเภทหน่วยงาน และรายละเอียดของหน่วยงานนั้นๆ ไม่มีการกำหนดรหัสใหม่ ยังคงใช้รหัสเดิม

### ๗.๒ การกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพเครือข่าย/สาขา

หน่วยงานบริการสุขภาพเครือข่าย/สาขา หมายถึง หน่วยงานที่เกิดขึ้นตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข/หลักประกันสุขภาพอื่นๆ โดยแบ่งเป็น ๒ ลักษณะ ดังนี้

๗.๒.๑ หน่วยงานบริการสุขภาพเครือข่าย/สาขา มีที่ตั้งอยู่ภายในหน่วยงานเดิม กำหนดรหัสเป็นตัวเลข ๕ หลัก เป็น ๙๙๙๙๙ ย้อนขึ้นไปเรื่อยๆ เช่น ๙๙๙๙๙,๙๙๙๙๘.... Mapping กับรหัสตัวเลข ๙ หลักดังนี้ ๐๐+xxxxx (รหัสหน่วยงานหลัก)+๐๑ ทั้งนี้ตัวเลข ๒ หลักท้ายเริ่มต้นตั้งแต่ ๐๑-๙๙ ตามลำดับขึ้นอยู่กับจำนวนเครือข่ายที่ตั้งอยู่ในหน่วยงานเดิมของหน่วยงานหลักนั้นๆ ดังนี้

**ตารางที่ ๒ ตัวอย่างการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพเครือข่าย/สาขา มีที่ตั้งอยู่ภายในหน่วยงานเดิม**

ชื่อหน่วยงาน บริการสุขภาพ	รหัสหน่วยงาน บริการสุขภาพ ๕ หลัก	รหัสหน่วยงาน บริการสุขภาพ ๙ หลัก
โรงพยาบาลกำแพงเพชร	๑๐๗๒๑	๐๐๑๐๗๒๑๐๐
หน่วยงานบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลกำแพงเพชร (เครือข่าย รพ.กำแพงเพชร ตั้งอยู่ใน รพ.กำแพงเพชร)	๙๙๗๙๑	๐๐๑๐๗๒๑๐๑
ศูนย์สุขภาพชุมชนชาวกังราวโรงพยาบาลกำแพงเพชร (เครือข่าย รพ.กำแพงเพชร ตั้งอยู่ใน รพ.กำแพงเพชร)	๙๙๗๙๐	๐๐๑๐๗๒๑๐๒

๗.๒.๒ หน่วยงานบริการสุขภาพเครือข่าย/สาขา มีที่ตั้งอยู่นอกหน่วยงานเดิม กำหนดรหัสเป็นตัวเลข ๕ หลัก เป็น ๗๗๗๗๗ ย้อนขึ้นไปเรื่อยๆ เช่น ๗๗๗๗๗, ๗๗๗๗๖.... Mapping กับรหัสตัวเลข ๙ หลักดังนี้ ๐๐+xxxxx (รหัสหน่วยงานหลัก)+๐๑ ทั้งนี้ตัวเลข ๒ หลักท้ายเริ่มต้นตั้งแต่ ๐๑ - ๙๙ ตามลำดับ ขึ้นอยู่กับจำนวนเครือข่ายที่ตั้งอยู่นอกหน่วยงานเดิมของหน่วยงานหลักนั้นๆ ดังนี้



### ตารางที่ ๓ ตัวอย่างการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพเครือข่าย/สาขามิที่ตั้งอยู่ภายนอกหน่วยงานเดิม

ชื่อหน่วยงาน บริการสุขภาพ	รหัสหน่วยงาน บริการสุขภาพ ๕ หลัก	รหัสหน่วยงาน บริการสุขภาพ ๙ หลัก
โรงพยาบาลกระบี่	๑๐๗๓๘	๐๐๑๐๗๓๘๐๐
ศูนย์แพทย์ชุมชนโรงพยาบาลกระบี่ (เครือข่าย รพ.กระบี่ ตั้งอยู่นอก รพ.กระบี่)	๗๗๗๑๘	๐๐๑๐๗๓๘๐๒
ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลกระบี่ใหญ่ (เครือข่าย รพ.กระบี่ ตั้งอยู่นอก รพ.กระบี่)	๗๗๗๑๗	๐๐๑๐๗๓๘๐๓

#### ๘. หน่วยงานบริการสุขภาพหลัก ที่ไม่สามารถมีหน่วยงานเครือข่าย/สาขา

ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งตามโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ไม่ได้ถูกกำหนดให้เป็นสถานพยาบาลตามโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุขที่ให้บริการด้านสุขภาพเป็นหน่วยงาน ซึ่งทำหน้าที่ประสานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขพื้นที่จังหวัด กำกับดูแลสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่รับผิดชอบในเขต พื้นที่จังหวัด และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งไม่ได้เป็นหน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพ จึงไม่สามารถมีหน่วยงานเครือข่าย/สาขาได้

#### ๙. หลักเกณฑ์การกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพภาคเอกชน

หน่วยงานบริการสุขภาพภาคเอกชน หมายถึง

๑. สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (โรงพยาบาล/สถานพยาบาล)
  - โรงพยาบาล หมายถึง หน่วยงานที่มีจำนวนเตียงมากกว่า ๓๐ เตียง
  - สถานพยาบาล หมายถึง หน่วยงานที่มีจำนวนเตียงไม่เกิน ๓๐ เตียง
๒. สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก)

#### หลักเกณฑ์การกำหนดรหัส

๑. การกำหนดรหัสเป็นตัวเลข ๕ หลัก โดย Running Number ตั้งแต่ ๐๐๐๐๑ - ๘๙๙๙๙ Mapping รหัสตัวเลข ๙ หลัก เหมือนกับการกำหนดรหัสสถานพยาบาลภาครัฐ และ Mapping กับเลขที่ใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล ๑๑ หลัก (แบบ สพ. ๗) ที่ออกโดยสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กระทรวงสาธารณสุข

### ตารางที่ ๕ ตัวอย่างการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพภาคเอกชน

ชื่อหน่วยงาน บริการสุขภาพ	รหัสหน่วยงาน บริการสุขภาพ ๕ หลัก	รหัสหน่วยงาน บริการสุขภาพ ๙ หลัก	เลขที่ใบอนุญาตประกอบ กิจการสถานพยาบาล ๑๑ หลัก (แบบสพ.๗)
โรงพยาบาลวิชัยยุทธ	๒๓๙๓๐	๐๐๒๓๙๓๐๐๐	๑๐๒๐๑๐๐๐๗๕๑
สถานพยาบาลระดม ๓	๒๓๙๕๗	๐๐๒๓๙๕๗๐๐	๑๐๒๐๓๐๐๐๕๕๑
คลินิกเวชกรรมเฉพาะทาง ศัลยศาสตร์	๒๕๐๔๗	๐๐๒๕๐๔๗๐๐	๒๑๑๐๒๐๐๐๘๕๒

๒. กรณีมีการเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาล/สถานพยาบาล รายละเอียดดังนี้

๒.๑ การเปลี่ยนแปลงเลขที่ใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล ๑๑ หลัก (แบบ สพ. ๗) รายละเอียดตามตารางที่ ๕

**ตารางที่ ๕** กรณีเปลี่ยนแปลงเลขใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลต่อการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ

กรณี	กรณีเปลี่ยนแปลง	การกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ
๑.	แจ้งเลิกกิจการสถานพยาบาลเดิมและ ขออนุญาตตั้งใหม่	ใช้เลขรหัสใหม่
๒.	ขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการ สถานพยาบาล	ใช้เลขรหัสเดิม
๓.	เปลี่ยนแปลงลักษณะสถานพยาบาล เช่น คลินิกเวชกรรมเป็นสหคลินิก หรือ โรงพยาบาลเวชกรรมทั่วไปเปลี่ยนเป็น โรงพยาบาลเวชกรรมเฉพาะทาง เป็นต้น	ใช้เลขรหัสเดิม
๔.	การเปลี่ยนแปลงกิจการสถานพยาบาล เช่นการก่อสร้างอาคารขึ้นใหม่หรือ ดัดแปลงอาคารเดิมเป็นเหตุให้เพิ่ม/ลด จำนวนเตียง หรือเพิ่ม/ลดบริการ	ใช้เลขรหัสเดิม

๒.๒ กรณีมีการเปลี่ยนแปลงชื่อสถานพยาบาล แต่ที่ตั้งอยู่ที่เดิมยังคงใช้เลขรหัส  
หน่วยงานบริการสุขภาพเดิมและจะเก็บชื่อสถานพยาบาลเดิมไว้เป็นประวัติ

๒.๓ ในกรณีย้ายที่ตั้ง แต่ใช้ชื่อสถานพยาบาลเดิม จะกำหนดรหัสใหม่

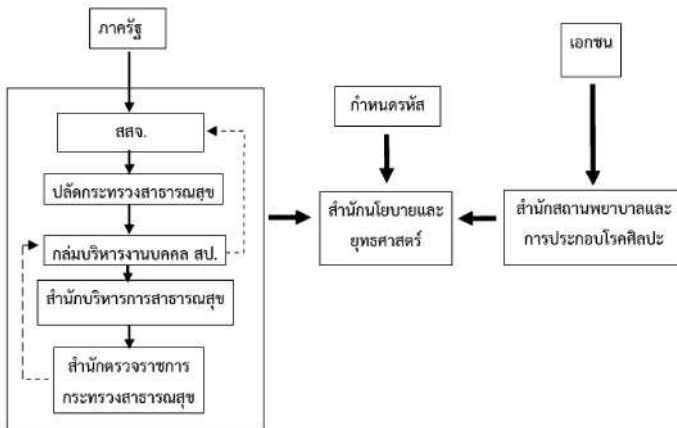


## ๑๐. ขั้นตอนการขอกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ

๑๐.๑ ส่งหนังสือราชการ/หนังสือนำเสนอไปยัง สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ พร้อมแบบฟอร์มการขอกำหนดรหัสหน่วยงานฯ (ดาวน์โหลดได้ที่ [www.thcc.or.th](http://www.thcc.or.th)) ที่กรอกรายละเอียดครบถ้วน ชัดเจน

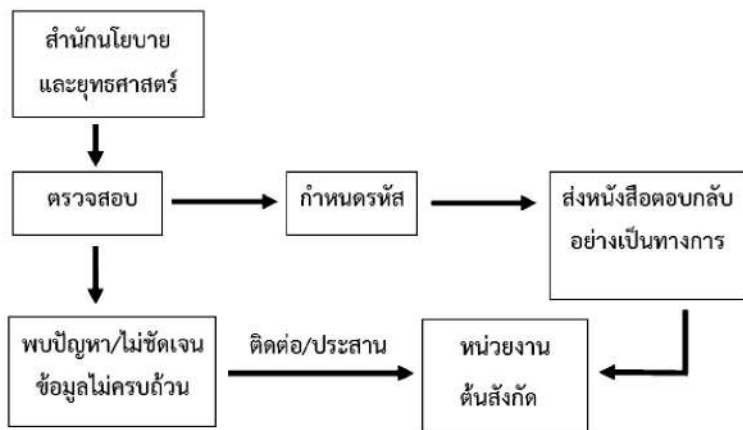
๑๐.๒ กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงแก้ไข เช่น เปลี่ยนที่อยู่ เปลี่ยนชื่อ ฯลฯ ให้เขียนรายละเอียดที่แก้ไขให้ ชัดเจน แนบมาพร้อมหนังสือนำเสนอ หรือยื่นหลักฐานการขอกำหนดรหัสฯ ด้วยตนเอง ได้ที่สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ในเวลาราชการดังแผนภาพต่อไปนี้

**แผนภาพที่ ๑** ขั้นตอนการขอจัดตั้ง/เปลี่ยนสถานะและกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ





## แผนภาพที่ ๒ ขั้นตอนการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ



- ระยะเวลาดำเนินการ ๑ - ๗ วัน
- ในกรณีเร่งด่วนสามารถให้บริการกำหนดรหัสทั้งทางโทรศัพท์/โทรสาร ควบคู่กับการแจ้งกลับทางหนังสือ
- ในกรณีเร่งด่วนโดยมีเหตุผลที่จำเป็น

## ๑๑. สถานที่ติดต่อ

หากมีปัญหาหรือต้องการสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม หรือข้อเสนอแนะสามารถติดต่อได้ที่ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ. เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐ โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๖ ๑๔๙๒ โทรสาร ๐ ๒๕๖๕ ๙๘๑๖ E-mail : thcc.health@hotmail.com

## ๑๒. การบริการข้อมูลรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ

การดาวน์โหลดฐานข้อมูลรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ สามารถดาวน์โหลดได้ที่ [www.thcc.or.th](http://www.thcc.or.th) รายละเอียดดังนี้

- รหัสหน่วยงานบริการสุขภาพภาพรวมทั้งประเทศ
- รหัสหน่วยงานบริการสุขภาพรายจังหวัด
- รหัสหน่วยงานบริการสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลงเป็นรายเดือน/ปี



ภาคผนวก ก  
คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข  
ที่ ๕๐๔ / ๒๕๕๐  
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนา ปรับปรุงและ  
การจัดการฐานข้อมูลรหัสสถานพยาบาล



## คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข

ที่ ๕๐๔ / ๒๕๕๐

## เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนา ปรับปรุงและการจัดการฐานข้อมูลรหัสสถานพยาบาล

ตามที่ กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ได้พัฒนารหัสสถานพยาบาล ทั้งภาครัฐและเอกชน ไว้ใช้ในหน่วยงานสถานบริการสาธารณสุข ทั้งกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานอื่นๆ ในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคและได้จัดการฐานข้อมูลรหัสสถานพยาบาลเผยแพร่ทางเครือข่ายอินเทอร์เน็ตไปแล้ว

กระทรวงสาธารณสุข ได้เห็นความสำคัญและประโยชน์ของรหัสสถานพยาบาล การใช้ประโยชน์ของรหัสสถานพยาบาล มีผู้ใช้และผู้เกี่ยวข้องด้วยกันหลายหน่วยงาน ทั้งในเรื่องของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การส่งต่อและการเชื่อมโยงข้อมูล ระหว่างหน่วยงาน เพื่อให้การใช้งานรหัสให้เป็นระบบที่สมบูรณ์สอดคล้องกับการใช้งานและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

ในการนี้ เพื่อให้รหัสสถานพยาบาลมีการพัฒนาอย่างเป็นระบบและมีประโยชน์ในการใช้งานจึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการ เพื่อพัฒนารหัส ปรับปรุง และการจัดการฐานข้อมูลรหัสสถานพยาบาล ดังนี้ คณะกรรมการพัฒนาปรับปรุงและการจัดการฐานข้อมูลรหัสสถานพยาบาล ประกอบด้วย

- |                               |  |                                   |
|-------------------------------|--|-----------------------------------|
| ๑. นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์       | ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์              | ที่ปรึกษา<br>ประธาน               |
| ๒. นพ.ณรงค์ กษิติประดิษฐ์     | รองผู้อำนวยการสำนักนโยบายและ<br>ยุทธศาสตร์       | คณะกรรมการ                        |
| ๓. นพ.จิตศักดิ์ บุญไทย        | สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์                         | คณะกรรมการ                        |
| ๔. นพ.ชัยโรจน์ ชิงสนธิพร      | สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ                 | คณะกรรมการ                        |
| ๕. นพ.พินิจ ฟ้าอำนวยผล        | ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาระบบข้อมูล<br>ข่าวสารสุขภาพ | คณะกรรมการ                        |
| ๖. ภญ.เนตรนภิส สุขนวนิช       | สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ                 | คณะกรรมการ                        |
| ๗. ทพ. จารุวัฒน์ บุษราคัมรุฑะ | กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ                          | คณะกรรมการ                        |
| ๘. นายชุมพล สมร่าง            | สำนักบริหารกลาง                                  | คณะกรรมการ                        |
| ๙. นางสินีนภา พรัดมะลี        | ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศฯ                          | คณะกรรมการ                        |
| ๑๐. นางนิภา ทิพย์พิลา         | กองประกอบโรคศิลปะ                                | คณะกรรมการ                        |
| ๑๑. นางสาวรังสิมา ปรีชาชาติ   | สำนักงานประกันสังคม                              | คณะกรรมการ                        |
| ๑๒. นางมะลิวัลย์ ยืนยงสุวรรณ  | สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์                         | คณะกรรมการ<br>และเลขานุการ        |
| ๑๓. นางเหมวรรณ ศิริรัตน์      | สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์                         | คณะกรรมการและ<br>ผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑๔. นางสาวสิรินุช ศรีสว่าง    | สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์                         | คณะกรรมการและ<br>ผู้ช่วยเลขานุการ |



โดย คณะทำงานการพัฒนา ปรับปรุงและการจัดการฐานข้อมูลรหัสสถานพยาบาลมีบทบาทและหน้าที่ดังนี้

๑. พิจารณา การกำหนดรหัสสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน
๒. พิจารณาจำแนกประเภทสถานพยาบาล
๓. พิจารณาการการส่งต่อและการเชื่อมโยงฐานข้อมูลระหว่างภาครัฐและเอกชน
๔. อื่นๆที่เกี่ยวข้อง

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

(ลงชื่อ) สุวิทย์ วิทยุผลประเสริฐ

(นายสุวิทย์ วิทยุผลประเสริฐ)

ผู้ทรงคุณวุฒิด้านควบคุมป้องกันโรค

นักวิชาการสาธารณสุข ๑๑ ชข.

ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำเนาถูกต้อง

มะลิวัลย์ ยืนยงสุวรรณ

(นางมะลิวัลย์ ยืนยงสุวรรณ)

เจ้าหน้าที่เวชสถิติ ๗



ภาคผนวก ข

คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข

ที่ ๖๒ / ๒๕๕๕

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาหลักเกณฑ์การกำหนด  
รหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ หลัก/เครือข่าย/สาขา





คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข  
ที่ ๖๒ / ๒๕๕๕

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาหลักเกณฑ์การกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ  
หลัก/เครือข่าย/สาขา

ตามที่ กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อใช้เป็นมาตรฐานกลางในการใช้งานในระบบสาธารณสุข ด้านการเชื่อมโยงข้อมูล การจัดสรรงบประมาณ การวางแผนงาน การลงทะเบียนในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ฯลฯ แต่เนื่องจากหน่วยงานด้านสาธารณสุขในปัจจุบันมีเป้าหมายให้ประชาชนเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอย่างสะดวก รวดเร็ว และเป็นการให้บริการเชิงรุก จึงได้มีการจัดตั้งหน่วยงานบริการสุขภาพประเภทเครือข่าย/สาขาประเภทศูนย์สุขภาพชุมชนขึ้นในหน่วยงานเดิม หรือแยกออกจากหน่วยงานเดิม ซึ่งทำให้เกิดความสับสนซ้ำซ้อนในการกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ และการใช้งานรหัสในระบบสาธารณสุข

ในการนี้ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ได้เล็งเห็นประโยชน์และความสำคัญของการใช้งานรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ เพื่อการบริหารจัดการในระบบประกันสุขภาพต่างๆ การจัดสรรงบประมาณ การส่งและการเชื่อมโยงข้อมูล เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาหลักเกณฑ์การกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพหลัก/เครือข่าย/สาขา โดยคณะกรรมการดังกล่าวมาจากหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยมีรายชื่อ บทบาทและหน้าที่ดังต่อไปนี้

คณะกรรมการพิจารณาหลักเกณฑ์การกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพหลัก/เครือข่าย/สาขา ประกอบด้วย

๑. นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)และยุทธศาสตร์รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักนโยบาย	ที่ปรึกษา
๒. นพ.ณรงค์ กษิติประดิษฐ์	ผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารสุขภาพ	ประธาน
๓. ภญ.เนตรนภิส สุขวนฉิช	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	คณะกรรมการ
๔. นายอนุชิต โชติยะปุตตะ	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	คณะกรรมการ
๕. นพ.วัฒน์ชัย จรุงวรรณนะ	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานสาธารณสุขสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะกรรมการ
๖. นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข	กลุ่มงานระบบบริการสุขภาพสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะกรรมการ
๗. ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมาย	กลุ่มกฎหมายสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะกรรมการ
๘. นายชุมพล สมร่าง	กลุ่มบริหารงานบุคคลสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะกรรมการ

- |                             |                          |                                   |
|-----------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| ๙. ดร.มะลิวัลย์ ยืนยงสุวรรณ | สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ | เลขานุการและ<br>คณะกรรมการ        |
| ๑๐. นางเบญญาภา ศิริรัตน์    | สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ | ผู้ช่วยเลขานุการและ<br>คณะกรรมการ |

โดยคณะกรรมการพิจารณาหลักเกณฑ์การกำหนดรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพหลัก/  
เครือข่าย/สาขา มีบทบาทและหน้าที่ ดังนี้

๑. พิจารณาตัดสินใจ การจัดประเภทหน่วยงานบริการสุขภาพหลัก/เครือข่าย/สาขา ที่ขอ  
กำหนดรหัสใหม่ในกรณีที่ผ่านมาการตรวจสอบจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์แล้วข้อมูลไม่ชัดเจน  
และไม่แน่ใจในการกำหนดรหัส
๒. สรุปผลการตัดสินใจ การจัดประเภทหน่วยงานบริการสุขภาพนั้นๆ
๓. อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ตั้ง ณ วันที่ ๑๘ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๕  
(ลงชื่อ) ไสภณ เมฆธน  
(นายไสภณ เมฆธน)  
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำเนาถูกต้อง  
มะลิวัลย์ ยืนยงสุวรรณ  
(นางมะลิวัลย์ ยืนยงสุวรรณ)  
เจ้าพนักงานเวชสถิติ อาวุโส



ภาคผนวก ค  
แบบฟอร์มการขอรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ





### แบบฟอร์มการขอรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ

- ชื่อหน่วยงาน ..... เริ่มดำเนินการวันที่ ..... เดือน ..... ปี .....  
 สถานที่ตั้ง ..... หมู่ ..... ตำบล ..... อำเภอ ..... จังหวัด .....  
 รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....
- ประเภทหน่วยงาน  
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  ศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาล  โรงพยาบาลทั่วไป  
 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/กิ่งอำเภอ  ศูนย์สุขภาพชุมชน สร.  โรงพยาบาลศูนย์  
 สถานีอนามัย  ศูนย์สุขภาพชุมชน นอก สร.  โรงพยาบาลเอกชน  
 สถาบันบริการสาธารณสุขชุมชน  คลินิกเอกชน  โรงพยาบาลชุมชน  
 ศูนย์บริการสาธารณสุข  โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล  โรงพยาบาล นอก สร.  
 ศูนย์วิชาการ  โรงพยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุข สาขา  โรงพยาบาล นอก สป.สร.
- โครงสร้างอาคารสถานที่  
 เป็นหน่วยงานที่ตั้งขึ้นใหม่  
 เป็นหน่วยงานที่ตั้งขึ้นใหม่ภายใต้หน่วยงานเดิม  
 สถานที่ตั้ง  อยู่ภายใน หน่วยงานเดิม  อยู่ภายนอก หน่วยงานเดิม  
 ชื่อหน่วยงานเดิม..... รหัสหน่วยงานเดิม.....
- สังกัด (กระทรวง, กรม) ..... จำนวนเตียง (ตามจริง) ..... จำนวนเตียง(ตามกรอบ).....
- ที่ตั้งทางภูมิศาสตร์ 7.1 North ..... East ..... (ระบบ UTM) Zone .....  
 7.2 Latitude.....Longitude .....
- จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ..... คน / จำนวนตำบลที่รับผิดชอบ..... ตำบล / จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ..... หมู่
- จำนวนบุคลากรผู้ให้บริการ  
 แพทย์ทั่วไป..... คน  
 แพทย์เฉพาะทาง :  อายุรศาสตร์ทั่วไป..... คน  ศัลยศาสตร์..... คน  
 ศัลยศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์..... คน  สูติศาสตร์ - นรีเวชวิทยา..... คน  
 โสต ศอ นาสิกวิทยา..... คน  จักษุวิทยา..... คน  
 จิตเวชศาสตร์..... คน  พยาธิวิทยาเขตนคร..... คน  
 เวชศาสตร์ฟื้นฟู..... คน  เวชศาสตร์ครอบครัว..... คน  
 เวชปฏิบัติทั่วไป..... คน  เวชศาสตร์ป้องกัน..... คน  
 รังสีวิทยา..... คน  วิสัญญีวิทยา..... คน
- บุคคลอื่นๆ (เช่น พยาบาล, เจ้าหน้าที่ Lab, พนักงานรหัส ฯลฯ) ..... คน  
 ..... คน ..... คน ..... คน ..... คน  
 ..... คน ..... คน ..... คน ..... คน
- ข้อมูลการให้บริการ  
 ทวีไป  กุมารเวชกรรม  รังสี  ชันสูตร  จิตเวช  
 จักษุ  โสต ศอ นาสิก  ออร์โธปิดิกส์  สูติ-นรีเวชกรรม  อายุรกรรม  
 ศัลยกรรม  แพทย์แผนไทย  อื่นๆ ระบุ .....
- เครื่องมือแพทย์  
 เครื่องมือเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT SCAN).....เครื่อง  เครื่องมือตรวจจลวิทยาด้วยสนามแม่เหล็กไฟฟ้า (MR).....  
 เครื่องสลายนิ่ว.....เครื่อง  เครื่องเลเซอร์ (เครื่องแทนมาในพี).....เครื่อง  
 เครื่องอัลตราซาวด์.....เครื่อง  เครื่องฝังไต.....เครื่อง  
 เครื่องมือแพทย์ทั่วไป.....เครื่อง
- ผู้ประสานงาน ..... หน่วยงาน ..... เบอร์ติดต่อ ..... e-mail.....
- เอกสารประกอบการขอรหัสหน่วยงาน (หนังสืออนุมัติให้เปิดดำเนินการจากหน่วยงานต้นสังกัด)  
 ลงนาม .....  
 (.....)  
 ตำแหน่ง .....  
 (หัวหน้าส่วนราชการ) .....



ภาคผนวก ง  
ตารางโครงสร้างข้อมูลรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ

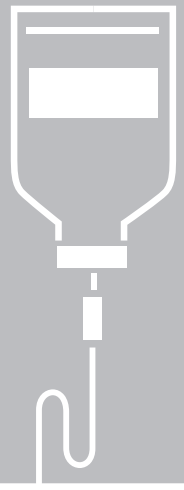


## โครงสร้างข้อมูลรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ

ชื่อคอลัมน์	ความหมาย	ชื่อคอลัมน์	ความหมาย
maincode	๑. รหัส ๙ หลัก	name	๒. ชื่อ
typecode	๓. ประเภทหน่วยงาน	mincode	๔. รหัสกระทรวง
bed	๕. จำนวนเตียง	status	๖. สถานะการเปิดบริการ
address	๗. ที่อยู่	provcode	๘. รหัสจังหวัด
amcode	๙. รหัสอำเภอ	tmcode	๑๐. รหัสตำบล
moo	๑๑. รหัสหมู่	n	๑๒. north
e	๑๓. east	user_upd	๑๔. ชื่อผู้บันทึก
date_upd	๑๕. วันที่บันทึกข้อมูล	tel	๑๖. โทร.
fax	๑๗. โทรสาร	postcode	๑๘. รหัสไปรษณีย์
oldcode	๑๙. รหัสเดิม	main_contact	๒๐. หน่วยงานแม่ข่าย
lat	๒๑. Latitude	lon	๒๒. Longitude
init_date	๒๓. วันที่กำหนดรหัส	servicelevel	๒๔. ระดับบริการ
servicetype	๒๕. ประเภทบริการ	updatecode	๒๖. แก้ไขเนื่องจาก
utmzone	๒๗. UTM Zone	privatecode	๒๘. รหัสกองประกอบโรคศิลป์ (๑๑ หลัก)
note	๒๙. หมายเหตุ	open_date	๓๐. วันที่เปิดบริการ
close_date	๓๑. วันที่ปิดบริการ	piscode	๓๒. รหัสกลุ่มบุคคล
info_name	๓๓. ชื่อผู้ประสานงาน	info_office	๓๔. หน่วยงานผู้ประสานงาน
info_tel	๓๕. โทรผู้ประสานงาน	info_email	๓๖. E mail ผู้ประสานงาน
hos_size	๓๗. ขนาดหน่วยงาน	building	๓๘. โครงสร้างอาคารสถานที่
building_location	๓๙. สถานที่ตั้ง	population	๔๐. จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ
tamnum	๔๑. จำนวนตำบลที่รับผิดชอบ	serv_gen	๔๒. ทั่วไป
moonum	๔๓. จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ	doc_gen	๔๔. แพทย์ทั่วไป
doc_med	๔๕. อายุรศาสตร์ทั่วไป	doc_surg	๔๖. ศัลยศาสตร์
doc_ortho	๔๗. ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์	doc_obsgyn	๔๘. สูตินรีเวชวิทยา
doc_ent	๔๙. โสต คอ นาลิก	doc_eye	๕๐. จักษุวิทยา
Doc_psy	๕๑. จิตเวชศาสตร์	doc_patho	๕๒. พยาธิวิทยากายวิภาค
doc_rehab	๕๓. เวชศาสตร์ฟื้นฟู	doc_family	๕๔. เวชศาสตร์ครอบครัว
doc_practice	๕๕. เวชศาสตร์ทั่วไป	doc_protect	๕๖. เวชศาสตร์ป้องกัน



ชื่อคอลัมน์	ความหมาย	ชื่อคอลัมน์	ความหมาย
doc_radio	๕๗. รังสีวิทยา	doc_anes	๕๘. วิสัญญีวิทยา
serv_eye	๕๙. จักษุ	serv_surg	๖๐. ศัลยกรรม
serv_ped	๖๑. กุมารเวชกรรม	serv_ent	๖๒. โสต ศอ นาสิก
serv_thai	๖๓. แพทย์แผนไทย	serv_radio	๖๔. รังสี
serv_ortho	๖๕. ออร์โธปิดิกส์	serv_lab	๖๖. ชั่งสูตร
serv_obgyn	๖๗. สูตินรีเวช	serv_psy	๖๘. จิตเวช
serv_med	๖๙. อายุรกรรม	quit_date	๗๐. วันที่ยกเลิกรหัส
serv_othername	๗๑. อื่นๆ ระบุ	equip_ctscan	๗๒. CT Scan
equip_mri	๗๓. MRI	equip_grammar	๗๔. เครื่องเลเซอร์
equip_ultrasound	๗๕. Ultrasound	equip_gen	๗๖. เครื่องมือแพทย์ทั่วไป
equip_stone	๗๗. เครื่องสลายนิ่ว	equip_dialysis	๗๘. เครื่องล้างไต
serv_othername	๗๙. อื่นๆ		



ภาคผนวก จ  
กฎกระทรวง  
แบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวง  
กระทรวงสาธารณสุข  
พ.ศ. ๒๕๕๒





สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาศึกษา



กฎกระทรวง  
แบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวง  
กระทรวงสาธารณสุข  
พ.ศ. ๒๕๕๒

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๘ ๓ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๓ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขออกกฎกระทรวงไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๕

ข้อ ๒ ให้สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจเกี่ยวกับการพัฒนายุทธศาสตร์และแปลงนโยบายของกระทรวงเป็นแผนการปฏิบัติราชการ จัดสรรทรัพยากรและบริหารราชการประจำทั่วไปของกระทรวง เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย และเกิดผลสัมฤทธิ์ตามภารกิจของกระทรวง โดยมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำข้อมูล เพื่อใช้ในการกำหนดนโยบาย เป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ของกระทรวง

(๒) พัฒนายุทธศาสตร์การบริหารของกระทรวง

(๓) แปลงนโยบายเป็นแนวทางและแผนการปฏิบัติราชการ

(๔) จัดสรรและบริหารทรัพยากรของกระทรวง เพื่อให้เกิดการประหยัด คุ่มค่าและผลประโยชน์

(๕) กำกับ เร่งรัด ติดตาม และประเมินผล รวมทั้งประสานการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกระทรวง

(๖) กำกับ ดูแล และประสานการบริหารจัดการและการให้บริการด้านการศึกษาและสาธารณสุข

(๗) พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อใช้ในการบริหารงานและการบริการของหน่วยงานในสังกัดกระทรวง

(๘) ส่งเสริม สนับสนุน และประสานการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ

## สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

(๙) ดูแลงานประชาสัมพันธ์ ความร่วมมือระหว่างประเทศ และดำเนินการเกี่ยวกับกฎหมายและพัฒนาปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้ทันสมัย

(๑๐) ผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ รวมทั้งศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านระบบบริการสุขภาพและด้านการพยาบาลแก่องค์กรภาครัฐ ภาคเอกชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๑๑) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของสำนักงานปลัดกระทรวงหรือตามที่รัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

ข้อ ๓ ให้แบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวง ดังต่อไปนี้

ก. ราชการบริหารส่วนกลาง

- (๑) สำนักบริหารกลาง
- (๒) ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
- (๓) สถาบันพระบรมราชชนก
- (๔) สำนักการพยาบาล
- (๕) สำนักตรวจและประเมินผล
- (๖) สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
- (๗) สำนักบริหารการสาธารณสุข

ข. ราชการบริหารส่วนภูมิภาค

- (๑) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- (๒) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ข้อ ๔ ในสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ให้มีกลุ่มตรวจสอบภายในเพื่อทำหน้าที่หลักในการตรวจสอบการดำเนินงานภายในสำนักงานปลัดกระทรวงและกระทรวงและสนับสนุนการปฏิบัติงานของสำนักงานปลัดกระทรวงและกระทรวงรับผิดชอบงานขึ้นตรงต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) ดำเนินการเกี่ยวกับการตรวจสอบด้านการบริหาร การเงิน และการบัญชีของสำนักงานปลัดกระทรวงและกระทรวง

(๒) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ข้อ ๕ ในสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ให้มีกลุ่มพัฒนาระบบบริหารเพื่อทำหน้าที่หลักในการพัฒนาการบริหารของสำนักงานปลัดกระทรวงและกระทรวงให้เกิดผลสัมฤทธิ์มีประสิทธิภาพ คุ่มค่า รับผิดชอบต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้



## สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา

(๑) เสนอแนะให้คำปรึกษาแก่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับยุทธศาสตร์ การพัฒนาระบบราชการภายในสำนักงานปลัดกระทรวงและกระทรวง

(๒) ติดตาม ประเมินผล และจัดทำรายงานเกี่ยวกับการพัฒนาระบบราชการในสำนักงานปลัดกระทรวงและกระทรวง

(๓) ประสานและดำเนินการเกี่ยวกับการพัฒนาระบบราชการร่วมกับหน่วยงานกลางต่างๆและหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงและกระทรวง

(๔) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ข้อ ๖ สำนักบริหารกลาง มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) ดำเนินการเกี่ยวกับงานบริหารทั่วไปของสำนักงานปลัดกระทรวง และงานช่วยอำนวยความสะดวก

(๒) ดำเนินการเกี่ยวกับกฎหมาย รวมถึงการตรวจและยกร่างกฎหมาย การพัฒนาและวิจัยกฎหมาย การให้คำปรึกษาและความเห็นทางกฎหมาย การร่างสัญญาและบริหารสัญญา การดำเนินคดีอาญา คดีแพ่ง หรือคดีปกครอง การพิจารณาตรวจสอบคำอุทธรณ์หรือคำโต้แย้ง การเผยแพร่ความรู้ทางกฎหมาย การดำเนินมาตรการทางปกครอง การระงับข้อพิพาท และงานอื่นที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของกระทรวง

(๓) ดำเนินการเกี่ยวกับการพัฒนาองค์กรและจัดระบบงาน

(๔) บริหารแผนงาน และดำเนินการเกี่ยวกับการเงิน การบัญชี การงบประมาณ การพัสดุ อาคาร สถานที่และยานพาหนะของสำนักงานปลัดกระทรวง และที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของกระทรวง

(๕) บริหารแผนงาน ดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล และการเสริมสร้างวินัยและระบบคุณธรรม

(๖) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ข้อ ๗ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดทำ แผนแม่บทและแผนปฏิบัติการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของกระทรวงให้สอดคล้องกับมาตรฐานกลาง และนโยบายเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของประเทศ

(๒) พัฒนาระบบงานคอมพิวเตอร์และเครือข่ายรวมทั้งให้คำปรึกษาแนะนำหรือฝึกอบรมการใช้คอมพิวเตอร์และการใช้โปรแกรม

(๓) ดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของหน่วยงานในสังกัดกระทรวง

(๔) ดูแลรับผิดชอบการใช้เทคโนโลยีให้มีผลกระทบต่อความมั่นคงของชาติ



## สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

(๕) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ข้อ ๘ สถาบันพระบรมราชชนก มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอความเห็นในการกำหนดนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านการผลิตและการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ

(๒) จัดทำแผนการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ ให้สอดคล้องและตอบสนองนโยบายและความต้องการด้านกำลังคนของกระทรวง

(๓) ผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพและประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

(๔) พัฒนาระบบข้อมูลและงานวิจัย เพื่อสร้างองค์ความรู้การพัฒนากำลังคน

(๕) พัฒนามาตรฐานการศึกษาและวิชาการด้านการศึกษาและฝึกอบรมบุคลากรด้านสุขภาพ

(๖) กำกับและดูแลวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ให้เป็นหน่วยบริการสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไปและเป็นแหล่งศึกษา ค้นคว้า วิจัย และฝึกภาคปฏิบัติของอาจารย์และนักศึกษา

(๗) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ข้อ ๙ สำนักการพยาบาล มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) พัฒนานโยบายและมาตรฐานด้านการพยาบาล

(๒) กำกับ ดูแล และสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของสถานพยาบาลทุกระดับทั้งภาครัฐและเอกชน

(๓) พัฒนาคุณภาพทางเทคนิคและทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล รวมทั้งกำหนดกลไกและรูปแบบการปฏิบัติงานทั้งด้านการบริหาร บริการ และวิชาการ ที่ครอบคลุมทั้งระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

(๔) ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการพยาบาล เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพ

(๕) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ข้อ ๑๐ สำนักตรวจและประเมินผล มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) ติดตาม ตรวจสอบ และรายงานผลความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัดกระทรวง

(๒) ติดตามและตรวจสอบการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงเพื่อให้เป็นไปตามแผนงานโครงการและสอดคล้องกับกฎ ระเบียบ และขั้นตอนที่กำหนด

(๓) ติดตามและตรวจสอบการใช้ทรัพยากร โดยให้มีการจัดสรร การเกลี่ยและประสานระหว่างหน่วยงานในสังกัดกระทรวงให้เกิดความประหยัด คุ่มค่าและสมประโยชน์



## สำนักงานคณะกรรมการการสุขภาพ

(๔) ประเมินผลสัมฤทธิ์ของงานตามภารกิจของส่วนราชการ  
 (๕) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ข้อ ๑๑ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) ศึกษา วิเคราะห์ จัดทำข้อมูลในการกำหนดนโยบาย แผนยุทธศาสตร์ จัดทำแผนงานโครงการ รวมทั้งจัดทำและประสานแผนการปฏิบัติราชการของกระทรวง

(๒) จัดทำแผนพัฒนายุทธศาสตร์ ประสานนโยบายและแผนไปสู่การปฏิบัติให้สอดคล้องกับนโยบายและแผนแม่บทของกระทรวง รวมทั้งเร่งรัด ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัด

(๓) แปลงนโยบายระดับชาติและระดับกระทรวงเป็นแผนการปฏิบัติราชการของกระทรวง

(๔) ติดตามและประสานความช่วยเหลือและความร่วมมือกับองค์การหรือหน่วยงานต่างประเทศ

(๕) ติดตามและประสานความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาชน

(๖) ประชาสัมพันธ์และเผยแพร่กิจกรรมและการปฏิบัติราชการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(๗) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ข้อ ๑๒ สำนักบริหารการสาธารณสุข มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) พัฒนานโยบายและกำหนดมาตรฐานเครือข่ายบริการ และสถานบริการอื่นในระบบสุขภาพ เพื่อให้มีการพัฒนาประสิทธิภาพอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

(๒) ส่งเสริม พัฒนาและสนับสนุนด้านการบริหารและคุณภาพบริการ แก่หน่วยบริการในระบบสุขภาพทั้งระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

(๓) ส่งเสริมและประสานความร่วมมือด้านการจัดบริการสุขภาพกับหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนการบริการ หรือหน่วยบริการสุขภาพของชุมชน ท้องถิ่น และเอกชน

(๔) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ข้อ ๑๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด

(๒) ดำเนินการและประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด

(๓) กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองบริโภคด้านสุขภาพ

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

(๔) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ข้อ ๑๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่อำเภอ

(๒) ดำเนินการและประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ

(๓) กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

(๔) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

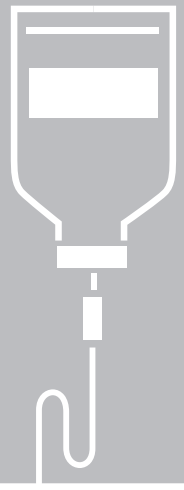
ให้ไว้ ณ วันที่ ๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๒

วิทยา แก้วภราดัย

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



หมายเหตุ : เหตุผลในการประกาศใช้กฎกระทรวงฉบับนี้ คือ โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงการแบ่งส่วนราชการและอำนาจหน้าที่ของสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข โดยรับโอนสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ จากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมาจัดตั้งเป็นสำนักบริหารการสาธารณสุข และรับโอนสำนักการพยาบาลจากกรมการแพทย์ รวมทั้งปรับปรุงอำนาจหน้าที่ของแต่ละส่วนราชการ เพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจที่เพิ่มขึ้นและเหมาะสมกับสภาพของงานที่เปลี่ยนแปลงไป อันจะทำให้การปฏิบัติภารกิจตามอำนาจหน้าที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องออกกฎกระทรวงนี้



ภาคผนวก ฉ  
คำนิยามหน่วยงานบริการสุขภาพ





## คำนิยาม หน่วยงานบริการสุขภาพ

### ๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.)

เป็นส่วนราชการบริหารส่วนภูมิภาค ซึ่งเป็นตัวแทนของกระทรวงสาธารณสุขในระดับจังหวัด โดยมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นตัวแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุขทำหน้าที่หัวหน้าส่วนราชการ ตามมาตรา ๕๕ แห่ง พ.ร.บ.ระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ มีอำนาจบังคับบัญชาข้าราชการบริหารส่วนภูมิภาคในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยขึ้นตรงต่อผู้ว่าราชการจังหวัด มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. การดำเนินการประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด
๒. กำกับดูแลและสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่รับผิดชอบในเขตพื้นที่จังหวัด
๓. ปฏิบัติงานร่วมกันหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย

### ๒. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) สำนักงานสาธารณสุขกิ่งอำเภอ (สสก.)

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/กิ่งอำเภอ เป็นหน่วยงานบริหารสาธารณสุข ซึ่งเป็นตัวแทนของกระทรวงสาธารณสุขในระดับอำเภอ มีสายงานการบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อนายอำเภอ/ปลัดอำเภอ/ปลัดอำเภอผู้ทำหน้าที่หัวหน้ากิ่งอำเภอ มีสาธารณสุขอำเภอ/กิ่งอำเภอ เป็นหัวหน้าส่วนราชการ มีหน้าที่ทางด้านบริหาร ส่งเสริมสนับสนุน ควบคุมกำกับ ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานของสถานอนามัยและสถานบริการสาธารณสุขชุมชนในอำเภอมีหน้าที่และควมรับผิดชอบดังนี้

๑. ดำเนินการและประสานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ
๒. กำกับดูแล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่รับผิดชอบในเขตพื้นที่อำเภอ
๓. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

### ๓. สถานีอนามัย

เป็นสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิของกระทรวงสาธารณสุข และเป็นหน่วยงานอยู่ใต้บังคับบัญชาของสาธารณสุขอำเภอ โดยมีคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) เป็นองค์กรประสานงานและสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการสาธารณสุขผสมผสาน ๕ สาขา ทั้งในและนอกสถานบริการ ได้แก่ ๑. การส่งเสริมสุขภาพ ๒. การควบคุมและป้องกัน ๓. การรักษาพยาบาล

๔. การฟื้นฟูและดูแลผู้ป่วยพิการ ๕. การสนับสนุนบริการ รวมทั้งการสนับสนุนการดำเนินงาน สาธารณสุข และการพัฒนาชุมชน ตลอดจนวางแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสม และสอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งความต้องการของประชาชนในแต่ละท้องที่ เช่น เขตชนบท เขตทุรกันดาร เขตชนบทกึ่งเมือง และเขตชานเมือง เป็นต้น

#### ๔. สถานบริการสาธารณสุขชุมชน (สสช.)

เป็นสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขระดับหมู่บ้าน เพื่อให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นแก่ประชาชนในเขตพื้นที่เป้าหมายเฉพาะ ซึ่งมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับบริการสาธารณสุข และไม่สามารถจะตั้งสถานบริการในระบบปกติ โดยใช้หลักเกณฑ์ทั่วไปได้

เป็นพื้นที่เป้าหมายเฉพาะสำหรับจัดตั้งสถานบริการสาธารณสุขชุมชน เป็นพื้นที่ที่มีสภาพทางภูมิศาสตร์และสังคมของประชาชน อยู่กันอย่างกระจัดกระจายการคมนาคมและการติดต่อไม่สะดวก แบ่งออกเป็น ๒ ลักษณะ คือ

๑. สถานบริการสาธารณสุขชุมชนชาวเขา เป็นสถานบริการสาธารณสุขชุมชน ซึ่งให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนในหมู่บ้าน ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่เป็นชาวเขา

๒. สถานบริการสาธารณสุขชุมชนทั่วไป เป็นสถานบริการสาธารณสุข ที่ตั้งอยู่ในพื้นที่เป้าหมายเฉพาะที่มีโซ่อยู่บนที่สูง เช่น พื้นที่หมู่บ้านป้องกันตนเองชายแดน พื้นที่หมู่บ้านอาสาพัฒนาและป้องกันตนเอง สถานบริการสาธารณสุขชุมชน จะมีพนักงานสาธารณสุขชุมชน จำนวน ๑ คน เป็นบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งคัดเลือกจากบุคคลในท้องถิ่นหรือใกล้เคียง บรรจุเป็นลูกจ้างประจำไปปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุขชุมชนในท้องถิ่นของตน โดยมีความรับผิดชอบ ดังนี้

๑) ให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นและส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อเมื่อเกินขีดความสามารถ

๒) ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ งานอนามัยแม่และเด็ก งานวางแผนครอบครัว งานโภชนาการ งานอนามัยโรงเรียน ให้สุขศึกษาแก่ประชาชน ปฏิบัติและสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน ได้แก่การเป็นพี่เลี้ยงและแนะนำ

๓) ให้บริการด้านสุขาภิบาล และควบคุมป้องกันโรค ได้แก่ งานให้ภูมิคุ้มกันโรค งานจัดหาน้ำสะอาด งานสุขาภิบาล งานเฝ้าระวังโรค

๔) บริหารงานทั่วไปของสถานบริการสาธารณสุขชุมชน

๕) ปฏิบัติงานอื่นที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย



## ๕. โรงพยาบาลศูนย์

- เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีจำนวนเตียงกว่า ๕๐๐ เตียง เป็นศูนย์กลางการให้บริการแต่ละเขต ตามระบบเครือข่ายการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ (พบส.) เป็นสถานบริการสุดท้ายของกระทรวงสาธารณสุขที่จะรับ-ส่งต่อผู้ป่วย เพื่อตรวจวินิจฉัยหรือรักษา
- มีขีดความสามารถในการให้บริการเฉพาะโรค ครบทุกสาขา (๒๐ สาขา และอนุสาขา)
- เป็นสถานที่ให้การฝึกอบรมนักศึกษาหลายหลักสูตร เช่น แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาหลักสูตรปริญญาตรี ต่ำกว่าปริญญาตรีทุกสาขา รวมทั้งบุคลากรทางด้านการแพทย์ และสาธารณสุขอื่นๆอีกด้วย โดยร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข และทบวงมหาวิทยาลัย
- ดำเนินงานด้านการศึกษาวิจัย ด้านคลินิก ด้านบริการสาธารณสุข เพื่อพัฒนาการทางวิชาการในด้านการแพทย์และเทคโนโลยีต่างๆ สนับสนุนและนิเทศงานให้แก่โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ รวมทั้งสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน

## ๖. โรงพยาบาลทั่วไป

- เป็นโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงน้อยกว่า ๕๐๐ เตียง
- มีขีดความสามารถในการให้บริการรักษาพยาบาลรองลงมาจากโรงพยาบาลศูนย์ รับผิดชอบในการให้บริการแก่ประชาชน ในเขตเมือง และชนบทถัดจากโรงพยาบาลชุมชน
- ส่วนใหญ่จะตั้งอยู่ในเขตเมือง หรืออำเภอขนาดใหญ่ที่มีความสำคัญทางด้านเศรษฐกิจ
- มีลักษณะในการให้บริการแบบผสมผสาน คือให้บริการ ๗ ด้าน คือ ด้านตรวจวินิจฉัย การรักษาพยาบาล ด้านการป้องกันโรค ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพ ด้านการเรียนการสอน และด้านการวิจัย ในส่วนที่เหมาะสมตามศักยภาพของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง
- ให้บริการด้านวิชาการ และฝึกอบรมด้านบุคลากรทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ประเภทต่างๆ รวมทั้งงานด้านการศึกษาทางเทคนิค และงานวิจัยบริการสาธารณสุข

## ๗. โรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการสาธารณสุขที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาตั้งแต่ ๑๕๐ เตียงลงมา เป็นศูนย์บริการและวิชาการทางด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพในระดับอำเภอ มีหน้าที่ในการให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน ตลอดจนมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนในเขตตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาล หรือในเขตพื้นที่บริเวณรอบที่ตั้งโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังทำหน้าที่เป็นที่เลี้ยง และเป็นแม่ข่ายในการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยจากสถานบริการระดับรองลงไป โดยแบ่งขนาดของโรงพยาบาลชุมชนออกเป็น ๕ ขนาดดังนี้



- โรงพยาบาลชุมชนขนาด ๑๐ - ๓๐ เตียง
- โรงพยาบาลชุมชนขนาด ๖๐ เตียง
- โรงพยาบาลชุมชนขนาด ๙๐ เตียง
- โรงพยาบาลชุมชนขนาด ๑๒๐ เตียง
- โรงพยาบาลชุมชนขนาด ๑๕๐ เตียง

### หน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary Care Unit : PCU) ศูนย์สุขภาพชุมชน

เป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิทางการแพทย์และสาธารณสุข มีหน้าที่และควมรับผิดชอบจัดบริการให้ตอบสนองต่อความจำเป็นทางด้านสุขภาพของประชาชนขั้นพื้นฐาน และเชื่อมโยงกิจกรรมดำเนินงานด้านสุขภาพต่างๆให้ต่อเนื่อง มีลักษณะเป็นองค์กรรวม ผสมผสาน ประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวก และมีระบบการให้คำปรึกษาและส่งต่อ ทั้งนี้เพื่อการสร้างสุขภาพและการสร้างความเข้มแข็งให้แก่ประชาชน เพื่อป้องกันหรือลดปัญหาที่ป้องกันได้ ทั้งทางกาย จิต สังคม โดยประชาชนมีส่วนร่วม

องค์ประกอบงานของศูนย์สุขภาพชุมชน ตามข้อสรุปของอนุกรรมการพัฒนามาตรฐาน ศูนย์สุขภาพชุมชน และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วยงาน ๔ หมวด คือ ๑) บริการ ได้แก่ บริการองค์กรรวมผสมผสานรายบุคคล และครอบครัว การดูแลสุขภาพเป็นประชากร และการประสานเชื่อมโยงบริการ ๒) การบริหาร ๓) วิชาการ และ ๔) ประเมินผล ซึ่งงานทั้ง ๔ หมวด นี้มีส่วนที่เชื่อมประสานต่อกัน มีทั้งงานที่เป็นด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ ที่บูรณาการต่อกัน และควรมีคุณลักษณะบริการที่ดูแลแบบองค์รวม ต่อเนื่อง ผสมผสาน และสนับสนุนการพึ่งตนเองด้วย

### ๘. ศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาล

หมายถึง หน่วยงานบริการสุขภาพเครือข่าย ของโรงพยาบาล สถานที่ตั้งไว้อยู่ภายในหรือนอกโรงพยาบาล เช่น

- ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองโรงพยาบาลอุดรธานี ๒
- ศูนย์สุขภาพชุมชนสวรรค์ประชารักษ์
- ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองศาลาไทย
- ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลบุรีรัมย์



## ๙. ศูนย์วิชาการ

หมายถึง หน่วยงานบริการสุขภาพให้บริการด้านสุขภาพ การศึกษาวิจัย และบริหารงานด้านสาธารณสุข เช่น

- กรมควบคุมโรค
- กรมสุขภาพจิต
- วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ
- วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีพุทธชินราช พิษณุโลก

## ๑๐. โรงพยาบาลนอกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หมายถึง โรงพยาบาลสังกัดกรมต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุข เช่น

- โรงพยาบาลเลิดสิน (สังกัดกรมการแพทย์)
- สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา (สังกัดกรมสุขภาพจิต)
- สถาบันบำราศนราดูร (สังกัดกรมควบคุมโรค)
- โรงพยาบาลศรีธัญญา (สังกัดกรมสุขภาพจิต)
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๒ สระบุรี (สังกัดกรมอนามัย)

## ๑๑. โรงพยาบาลนอกกระทรวงสาธารณสุข

หมายถึง โรงพยาบาล สังกัดกระทรวงอื่นๆ และสังกัดกรุงเทพมหานคร เช่น

- โรงพยาบาลรามคำแหง (สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ)
- โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ (สังกัดกรุงเทพมหานคร)
- โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (สังกัดกระทรวงกลาโหม)
- โรงพยาบาลเมืองพัทยา (สังกัดกระทรวงมหาดไทย)

## ๑๒. ศูนย์บริการสาธารณสุข

หมายถึง หน่วยงานให้บริการด้านสาธารณสุข สังกัดทุกกระทรวง และศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดสำนักอนามัย และไม่มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน เช่น

- ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑ สะพานมอญ
- สถานพยาบาลเรือนจำพิเศษกรุงเทพมหานคร
- ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองบางบัวทอง
- ศูนย์แพทย์ชุมชนเมือง ๑๓

**๑๓. สถานพยาบาลเอกชน**

หมายถึง หน่วยงานบริการสุขภาพเอกชนที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน แบ่งเป็น ๒ ประเภท ดังนี้

๑. ประเภทโรงพยาบาล หมายถึง หน่วยงานบริการสุขภาพที่มีจำนวนเตียงผู้ป่วยมากกว่า ๓๐ เตียง

๒. ประเภทสถานพยาบาล หมายถึง หน่วยงานบริการสุขภาพที่มีจำนวนเตียงผู้ป่วยไม่เกิน ๓๐ เตียง

**๑๔. คลินิกเอกชน**

หมายถึง หน่วยงานบริการสุขภาพเอกชนที่ไม่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

**๑๕. โรงพยาบาล/ศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา**

หมายถึง หน่วยงานบริการสุขภาพที่แยกออกมาให้บริการจากหน่วยงานเดิม เช่น

- โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ๒ (สาขาโรงพยาบาลบ้านแพ้ว)
- โรงพยาบาลบ้านแพ้ว สาขาพร้อมมิตร (สาขาโรงพยาบาลบ้านแพ้ว)
- หน่วยตรวจโรคส่วนแยก (รพ. ค่ายสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช)

**๑๖. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต)**

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นสถานพยาบาลประจำตำบลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีขีดความสามารถระดับปฐมภูมิ (Primary Care) ได้รับการยกฐานะจากสถานีอนามัย หรือศูนย์สุขภาพชุมชน ตามนโยบายของรัฐบาลเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๒ เพื่อยกระดับให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการดำเนินงานด้านสุขภาพเชิงรุก คือ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่มีคุณภาพได้มาตรฐานเชื่อมโยงกับเครือข่ายบริการในระดับปฐมภูมิ และทุติยภูมิ ในพื้นที่ โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมประเมินผลการดำเนินงาน



## กรอบการจัดระดับสถานบริการสุขภาพ

ที่มา สำนักบริหารการสาธารณสุข  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

### การพัฒนาระบบบริการระดับปฐมภูมิ

๑. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งได้ปรับปรุงอาคารสถานที่สถานื่อนามัย เดิม และมีความพร้อมตามเกณฑ์ที่กำหนด มีแพทย์หมุนเวียนปฏิบัติงานชั่วคราวหรือเป็นการประจำหรือไม่ก็ตาม แต่จะต้องมีพยาบาลวิชาชีพ

๒. ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองที่มีแพทย์ปฏิบัติงานประจำ โดยมีคุณสมบัติ ดังนี้

๒.๑ ตั้งอยู่ในพื้นที่ชุมชนเมืองหรือพื้นที่เติบโตของเมือง ทั้งเมืองที่ตั้งของตัวจังหวัด และเมืองอื่นๆ (อาจใช้พื้นที่เขตเทศบาลเป็นเกณฑ์) โดยมีประชาชนในความรับผิดชอบไม่เกิน ๓๐,๐๐๐ คนต่อแห่ง

๒.๒ มีขีดความสามารถด้านเวชปฏิบัติทั่วไป ทันตกรรม เภสัชกรรม ชันสูตรโรค กายภาพบำบัดหรือกิจกรรมบำบัด และการแพทย์แผนไทยหรือแพทย์ทางเลือก สามารถตรวจรักษาผู้ป่วยนอกทั่วไป ผู้ป่วยเรื้อรัง การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ตลอดจนกลุ่มที่มีภาวะเสี่ยง ทั้งนี้ มิใช่การแยกที่ตั้งหน่วย OPD ของโรงพยาบาล หรือ Out-reached เพื่อลดความแออัดในโรงพยาบาลเป็นวัตถุประสงค์หลัก

๒.๓ มีงานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว และงานพัฒนาสุขภาพชุมชน ด้วยการมี แพทย์ประจำครอบครัว ดูแลในมิติของสุขภาพองค์รวม การสร้างความเข้มแข็งให้ครอบครัว และชุมชน การสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกโดยให้ชุมชนมีบทบาทสำคัญ

๒.๔ มีบุคลากรประจำศูนย์ที่มีความพร้อม ได้แก่ แพทย์เวชปฏิบัติ หรือเวชปฏิบัติ ครอบครัว ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ นักเทคนิคการแพทย์ นักกายภาพบำบัด หรือนักกิจกรรมบำบัด นักวิชาการสาธารณสุข เป็นต้น ทั้งนี้ ระยะเวลาของการดำเนินการอาจใช้ แพทย์ พยาบาล และบุคลากรหมุนเวียนจากโรงพยาบาลหลัก แต่ต่อไปควรจัดหาบุคลากรให้ สามารถดำเนินงานด้วยตนเองได้

๒.๕ การบริหารศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง ในอนาคตควรพัฒนาไปสู่การแยก ประชากรรับผิดชอบของตนเอง หรือ CUP split ภายใต้รูปแบบที่หลากหลาย โดยอาศัย หน่วยงานที่รับผิดชอบงานสาธารณสุขเขตเมือง เช่น เทศบาล หรือสถานบริการภาคเอกชนที่มีความพร้อม หรือโรงพยาบาลของรัฐ

## การพัฒนาาระบบบริการระดับทุติยภูมิ

ระบบบริการทุติยภูมิ แบ่งเป็น ๕ ระดับ ตามขีดความสามารถจากน้อยไปมากที่สุด ดังนี้

๑. โรงพยาบาลชุมชนสร้างใหม่ (F3 : First-level Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลที่มีแพทย์เวชปฏิบัติหรือแพทย์ทั่วไปหมุนเวียนปฏิบัติงานชั่วคราวหรือเป็นประจำ เน้นการให้บริการแบบผู้ป่วยนอก สนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิของอำเภอ

๒. โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (F3 : First-level Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนขนาดเตียง ๓๐ เตียง ที่มีแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปหรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวรวม ๑ - ๒ คน มีห้องผ่าตัดเล็ก ไม่มีห้องผ่าตัด มีห้องคลอด มีตึกผู้ป่วยในให้การดูแลผู้ป่วยไม่ซับซ้อน ไม่มีโอกาสเกิดความเสี่ยงสูง ดูแลโดยทีมแพทย์และพยาบาลไม่มากนัก รองรับผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในเพื่อส่งเหตุการณ์/ส่งต่อ สนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแต่ละอำเภอไม่จำเป็นต้องทำหัตถการ เช่น การผ่าตัดใหญ่ และไม่จำเป็นต้องจัดบริการผู้ป่วยในเต็มรูปแบบ

๓. โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (F2 : First-level Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนขนาดเตียง ๓๐ - ๙๐ เตียง ที่มีแพทย์เวชปฏิบัติ หรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวรวม ๒ - ๕ คน ไม่มีแพทย์เฉพาะทาง มีบริการผู้ป่วยใน มีห้องผ่าตัด ห้องคลอด รองรับผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในของแต่ละอำเภอ สนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแต่ละอำเภอ

๔. โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (F1 : First-level Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนขนาดเตียง ๖๐ - ๑๒๐ เตียง ที่มีแพทย์เวชปฏิบัติ หรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และแพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก (อายุรกรรม ศัลยกรรม สูตินรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม ศัลยกรรมกระดูก และวิสัญญีแพทย์) เป็นบางสาขาเท่าที่มีอยู่ปัจจุบัน ( คงที่มีอยู่เดิมไม่เพิ่มจำนวน) รวม ๓ - ๑๐ คน มีห้องผ่าตัด ผู้ป่วยใน ห้องคลอด และสนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแต่ละอำเภอ

๕. โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย (M2 : Middle-level Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนขนาด ๑๒๐ เตียงขึ้นไป ที่มีแพทย์เวชปฏิบัติ หรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ๓ - ๕ คน และแพทย์เฉพาะทางครบทั้ง ๖ สาขาหลัก สาขาละอย่างน้อย ๒ คน มีผู้ป่วยใน ห้องผ่าตัด ห้องคลอด ICU NICU OR ศัลยกรรม และ ortho ห้องปฏิบัติการ เพื่อวินิจฉัยประกอบการรักษาของแพทย์เฉพาะทางสาขาอายุรศาสตร์ รังสีวิทยาเพื่อวินิจฉัยประกอบการรักษาของแพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก ๖ สาขา รองรับการส่งต่อจากโรงพยาบาลชุมชนอื่นและลดการส่งต่อไปโรงพยาบาลทั่วไป และสนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแต่ละอำเภอ



## การพัฒนาระบบบริการระดับตติยภูมิ

โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ประกอบด้วย

๑. โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ (M1 : Middle-level Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่ยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญ รองรับผู้ป่วยส่งต่อจากเครือข่ายบริการทุติยภูมิในเครือข่าย ประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาหลักทุกสาขา และสาขารองในบางสาขาที่จำเป็น

๒. โรงพยาบาลทั่วไป (S : Standard-level Hospital) เป็นโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่ยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญเฉพาะ จึงประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาหลัก สาขารอง ครบทุกสาขา และสาขาย่อยบางสาขา เป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญใน ๔ สาขาหลัก ระดับ ๒ หรือ ๓ สามารถรองรับผู้ป่วยส่งต่อภายในเครือข่ายบริการระดับจังหวัด อย่างน้อย ๑ แห่ง/จังหวัด ทั้งนี้โรงพยาบาลบางแห่งอาจจัดการกิจด้านแพทยศาสตรศึกษา โดยร่วมมือกับมหาวิทยาลัยในพื้นที่ได้

๓. โรงพยาบาลศูนย์ (A : Advance-level Hospital) เป็นโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่ยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญและเทคโนโลยีขั้นสูงและมีราคาแพง (Advance & Sophisticate technology) มีภารกิจด้านการแพทยศาสตรศึกษาและงานวิจัยทางการแพทย์ จึงประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งสาขาหลัก สาขารอง และสาขาย่อยครบทุกสาขาตามความจำเป็น เป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญใน ๔ สาขาหลัก ระดับ ๑ หรือ ๒ สามารถรองรับผู้ป่วยส่งต่อจากระดับตติยภูมิภายในเขต/เขตใกล้เคียง ครอบคลุม ๔ - ๘ จังหวัด/แห่ง

๔. ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง เป็นหน่วยที่จัดตั้งขึ้นภายในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เพื่อรองรับระบบส่งต่อผู้ป่วย ๓ ระดับ ๔ สาขา ได้แก่ สาขาโรคหัวใจ สาขาโรคมะเร็ง สาขาอุบัติเหตุ และสาขาทารกแรกเกิด โดยแต่ละสาขาแบ่งเป็น ๓ ระดับ ดังนี้

ระดับ ๑ มีขีดความสามารถขั้นสูง ครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยในสาขานั้นได้เกือบทั้งหมดเทียบเคียงการดูแลโดยโรงเรียนแพทย์ของมหาวิทยาลัย ครอบคลุมพื้นที่ระดับภาคหรือกลุ่มเขต

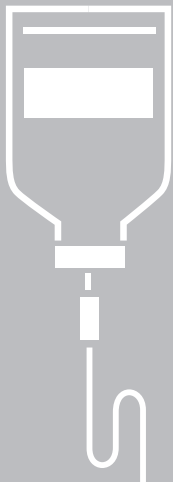
ระดับ ๒ เน้นรองรับการส่งต่อ มีขีดความสามารถรองจากระดับ ๑

ระดับ ๓ เน้นการดูแลในจังหวัด ดังนั้น รพ.ประจำจังหวัดทุกจังหวัดจะถูกพัฒนาเป็นอย่างน้อยระดับ ๓ ของศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูงทั้ง ๔ สาขา เพื่อเป็นหลักประกันว่าประชาชนในจังหวัดมีความเท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการพื้นฐาน

## เกณฑ์ในการพิจารณาขออนุญาตเป็นโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายและ โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก

๑. จำนวนประชากรในเขตอำเภอที่ตั้งและการรับส่งต่อ
๒. ช่วยลดภาระโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ที่อยู่ใกล้เคียง ให้ทำภารกิจที่ซับซ้อนได้มากขึ้น
๓. สถานที่ตั้งอยู่ในจุดห่างไกลโรงพยาบาลขนาดใหญ่ (รพศ./รพท.) หรืออยู่บนทางหลวงระยะไกลจนเป็นปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการ
๔. ที่ตั้งเป็นชุมชนที่ขนาดขยายตัวค่อนข้างมาก เช่น เป็นชุมชนเมือง เขตอุตสาหกรรม เขตที่มีคนอพยพเข้ามามากขึ้น
๕. ปัจจุบันมีโครงสร้างพื้นฐานของโรงพยาบาลดีมากพอ ดังนี้
  - จำนวนที่ดิน
  - อาคารที่มีอยู่ในปัจจุบันและรวมที่กำลังก่อสร้าง หรือรวมที่กำลังจะได้ในอนาคตอันใกล้
  - มีเตียงที่มีอยู่ในปัจจุบันมากพอ รวมทั้ง ICU (รวมทั้งที่กำลังก่อสร้างด้วย)
  - มีครุภัณฑ์การแพทย์ที่สำคัญๆ รองรับ
  - ปัจจุบันมีผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน RW ผ่าตัด คลอด มากพอ
๖. สถานที่ตั้งมีศักยภาพที่แพทย์อยู่ได้ทั้งในปัจจุบันและอนาคต ดังนี้
  - เมืองมีศักยภาพทางเศรษฐกิจ สังคมมากพอ
  - ปัจจุบันมีแพทย์ทำงานอยู่มากพอ
  - มีแพทย์ที่กำลังเรียนต่ออยู่ในสาขาเฉพาะทาง
  - อนาคตมีแพทย์ต้องการอยู่มากขึ้น
๗. สถานะทางการเงินในปัจจุบัน
๘. ศักยภาพการแสวงหารายได้จากการบริการในอนาคต

ทั้งนี้ กลุ่มที่พร้อมทั้งโครงสร้างสิ่งก่อสร้าง เพียง การบริการ มีแพทย์จำนวนมากพอและสามารถยกฐานะเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก ส่วนกลุ่มที่มีศักยภาพและความต้องการของพื้นที่ แต่โครงสร้างพื้นฐานยังไม่พร้อม หรืออยู่ระหว่างการลงทุน ให้เป็นโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย และเพิ่มการลงทุนเป็นลำดับต้นๆ และยกฐานะเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิต่อไป



## ภาคผนวก ช

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมจัดทำคู่มือมาตรฐานรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ





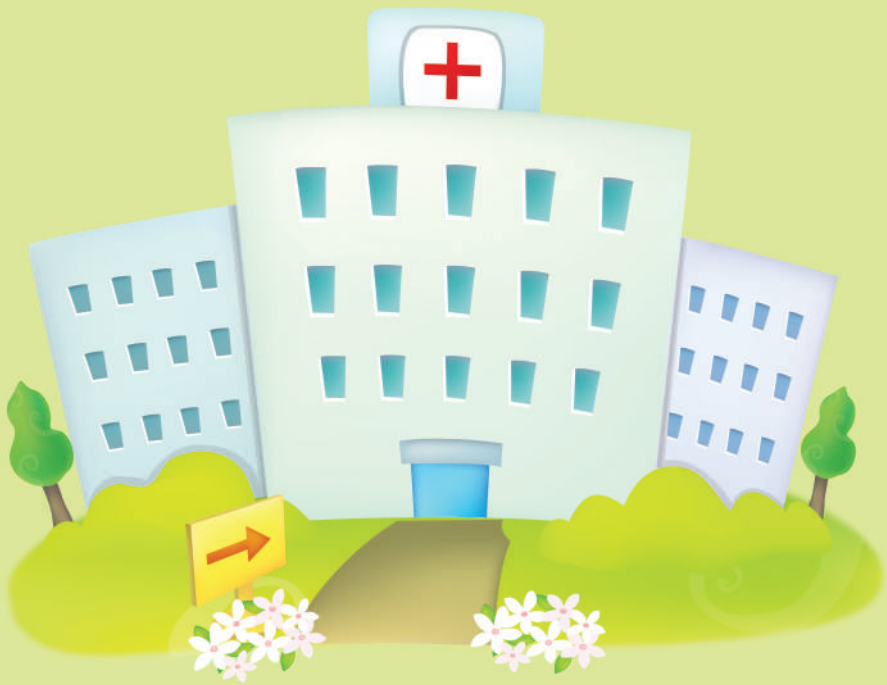
## รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมจัดทำคู่มือมาตรฐานรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ

- |                                  |   |
|----------------------------------|---|
| ๑. นพ.ณรงค์ กษิติประดิษฐ์        | ผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารสุขภาพ           |
| ๒. นพ.สุชาติ สรณสถาพร            | ผู้อำนวยการสำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ             |
| ๓. นพ.บุญชัย กิจสนาโยธิน         | สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข                                |
| ๔. นายรชตะ อุ่นสุข               | กรมบัญชีกลาง  |
| ๕. นางอินนานันท์ ธรรมธนาศรี      | สำนักงานประกันสังคม                                     |
| ๖. นางอุสนีย์ ศิลปะศร            | สำนักงานประกันสังคม                                     |
| ๗. นายอนูชิต โชติยะปุตตะ         | สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ                        |
| ๘. นายถกสิทธิ์ สุขหนองหัว        | สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ                        |
| ๙. นางสาวรวิชัย ธนประกฤต         | สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ                        |
| ๑๐. นางนิภา ทิพย์พิลา            | สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ                     |
| ๑๑. นางพรพิศ กาลนาน              | สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ                     |
| ๑๒. นายธนา บุญสังข์              | สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ                     |
| ๑๓. นายวิรัตน์นันท์ จินดาถาวรกิจ | กลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข                |
| ๑๔. นางมัธยัสต์ เหล่าสุรสุนทร    | กลุ่มบริหารบุคคล<br>สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข        |
| ๑๕. นางสมศรี ขาวแปลก             | กลุ่มบริหารบุคคล<br>สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข        |
| ๑๖. นพ.วัฒน์ชัย จรุงวรธนะ        | สำนักบริหารการสาธารณสุข<br>สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| ๑๗. นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข       | สำนักบริหารการสาธารณสุข<br>สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| ๑๘. นางสุนี ขวคลาศัย             | สำนักบริหารการสาธารณสุข<br>สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| ๑๙. นางสมสินี เกษมศิลป์          | สำนักบริหารการสาธารณสุข<br>สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| ๒๐. นางศิริพร ถิ่นซ้าย           | สำนักตรวจราชการ<br>สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข         |



## รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมจัดทำคู่มือมาตรฐานรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ

- |                              |   |
|------------------------------|---|
| ๒๑. นางชนัญดา ใจชื่อสกุล     | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี        |
| ๒๒. นายสรารุช ควรรณตร        | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา |
| ๒๓. นายไชยภรณ์ ใจอู่         | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี         |
| ๒๔. นายณรงค์ สมะมะโน         | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี         |
| ๒๕. ดร.มะลิวัลย์ ยืนยงสุวรรณ | สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์                |
| ๒๖. นางเบญญาภา ศิริรัตน์     | สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์                |



จัดพิมพ์โดย  
สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์  
กระทรวงสาธารณสุข