

รายงานการประชุม
คณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย ครั้งที่ ๓/๒๕๖๑
วันศุกร์ที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๑ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมสหกรณ์ออมทรัพย์ อาคาร ๔ ชั้น ๒ กรมควบคุมโรค

รายชื่ออนุกรรมการที่มาประชุม

๑. นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค	ประธานอนุกรรมการ
๒. นางสาวบรรจงวรรค์ ประจวบกลาง	นักกฎหมายกฤษฎีกาชำนาญการ ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา	อนุกรรมการ
๓. ร้อยตำรวจเอกพิเชษฐ์ คุ้มบัวต้อย	รองสารวัตรฝ่ายกฎหมายและวินัย กองบังคับการอำนวยการ โรงพยาบาลตำรวจ ผู้แทนสำนักงานตำรวจแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๔. นายภาคภูมิ ไชยปุระณะ	นิติกรชำนาญการ ผู้แทนสำนักงานประมาณ	อนุกรรมการ
๕. นายวชิร รักชิตตธรรม	นิติกรชำนาญการพิเศษ ผู้แทนกรมบัญชีกลาง	อนุกรรมการ
๖. นายสุเทพ ยิ้มละมุล	ผู้อำนวยการสำนักกฎหมาย ผู้แทนกรมปศุสัตว์	อนุกรรมการ
๗. นายพิเชษฐ์ วงศ์เขียวธนา	นิติกรชำนาญการพิเศษ ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	อนุกรรมการ
๘. นายปัญญา ไบทอง	นิติกรชำนาญการ ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	อนุกรรมการ
๙. นายแพทย์โรม บัวทอง	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ผู้แทนสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการ
๑๐. นางปิ่นนภ นรเศรษฐพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการ
๑๑. นางสาวอังคณา บริสุทธิ์	ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการ และเลขานุการ
๑๒. นางสาวสุทธิณี มโนสมุทร	นิติกรปฏิบัติการ ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่ออนุกรรมการที่ไม่มาประชุม/ติดราชการอื่น

๑. ผู้แทนกรมสนธิสัญญาและกฎหมาย

รายชื่อ ...

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|------------------------------|------------------------------------|
| ๑. นางสาวณัฐนรี สติโตไพบูลย์ | นิติกร
ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค |
| ๒. นางสาวจินตนา บุตรชน | นิติกร
ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค |
| ๓. นางสาวชนัญญภัทร์ บัวทอง | นิติกร
ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค |

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ประธานการประชุม ได้กล่าวเปิดการประชุม คณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย ครั้งที่ ๓/๒๕๖๑ และดำเนินการประชุมตามวาระการประชุม ดังนี้

วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ไม่มี

วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมคณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑

นางสาวอังคณา บริสุทธิ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ขอให้ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุม และหากมีข้อแก้ไขประการใด สามารถแจ้งมายังฝ่ายเลขานุการเพื่อขอปรับแก้ไขรายงานการประชุมเพิ่มเติมได้

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

นางสาวอังคณา บริสุทธิ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ในส่วนของวาระที่ ๓ มีเรื่องเพื่อพิจารณา ๒ เรื่อง คือร่างหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าตอบแทนให้แก่เจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ป้องกัน หรือควบคุมโรคติดต่อ และร่างหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าชดเชยให้แก่เจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ป้องกัน หรือควบคุมโรคติดต่อ ซึ่งมีฐานอำนาจมาจากมาตรา ๑๔ (๖) แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ โดยเรื่องดังกล่าวได้มีการเสนอเข้าสู่การพิจารณาของที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๐ ซึ่งที่ประชุมได้มีมติให้ความเห็นชอบในหลักการของการจ่ายค่าตอบแทนและค่าชดเชยให้แก่เจ้าหน้าที่ที่ลงพื้นที่และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้วยความตรากตรำและมีความเสี่ยงสูง และมอบหมายให้คณะอนุกรรมการด้านกฎหมายจัดทำร่างหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าตอบแทนให้แก่เจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ป้องกัน หรือควบคุมโรคติดต่อ และร่างหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าชดเชยให้แก่เจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ป้องกัน หรือควบคุมโรคติดต่อ โดยในส่วนของกรจ่ายค่าตอบแทนให้แก่เจ้าหน้าที่ ทางฝ่ายเลขานุการได้สืบค้นกฎหมายที่เกี่ยวข้องจำนวน ๓ ฉบับ คือ ๑. ข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยงานบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๔ ๒. ระเบียบ ก.พ. ว่าด้วยเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๒ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐ และ ๓. ระเบียบคณะกรรมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติว่าด้วยค่าใช้จ่ายของอาสาสมัครในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. ๒๕๖๐ ส่วนหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าชดเชยให้แก่เจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ป้องกัน หรือควบคุมโรคติดต่อ มีกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ๔ ฉบับ

คือ ...

คือ ๑. ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยบำเหน็จความชอบ ค่าทดแทน และการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่และประชาชนผู้ปฏิบัติหน้าที่ราชการหรือช่วยเหลือราชการเนื่องในการป้องกันอหิวาต์และรักษาความสงบเรียบร้อยของประเทศ ๒. ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๔๐ ๓. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับเงิน การจ่ายเงิน การรักษาเงิน และรายการของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่น พ.ศ. ๒๕๕๙ และ ๔. ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ขอให้พิจารณาวาระที่ ๓.๒ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าชดเชยให้แก่เจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ป้องกัน หรือควบคุมโรคติดต่อก่อน

วาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา

๓.๒ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าชดเชยให้แก่เจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ป้องกัน หรือควบคุมโรคติดต่อ

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า คำว่า “๒๕ เท่าของเงินเดือนหรือค่าจ้าง” ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยบำเหน็จความชอบ ค่าทดแทน และการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่และประชาชนผู้ปฏิบัติหน้าที่ราชการหรือช่วยเหลือราชการเนื่องในการป้องกันอหิวาต์และรักษาความสงบเรียบร้อยของประเทศ หมายถึงตัวเงินเดือนที่เป็นเงินเดือน หรือรวมถึงค่าตอบแทนรายเดือนทั้งหมดที่ได้รับ ซึ่งรวมเงินประจำตำแหน่งด้วย

นายวชิร รักชิตธรรม ผู้แทนกรมบัญชีกลาง กล่าวว่า เงินเดือนอย่างเดียวไม่รวมเงินเพิ่มพิเศษอย่างอื่น

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ขอตัดในส่วนของอัตราตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับเงิน การจ่ายเงิน การรักษาเงิน และรายการของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่น พ.ศ. ๒๕๕๙ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข ออกจากการพิจารณา โดยให้พิจารณาอัตราตามที่กำหนดในระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยบำเหน็จความชอบ ค่าทดแทน และการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่และประชาชนผู้ปฏิบัติหน้าที่ราชการหรือช่วยเหลือราชการเนื่องในการป้องกันอหิวาต์และรักษาความสงบเรียบร้อยของประเทศ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๔๐ ซึ่งในอดีตที่ผ่านมา กรณีโรคเอดส์ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่จะเสียชีวิต แต่ปัจจุบันไม่มีการเสียชีวิตจากโรคเอดส์แล้ว และสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านโรคติดต่อ มีกรณีติดเชื้อแล้วเสียชีวิต ติดเชื้อแล้วรักษาหาย หรืออาจจะติดเชื้อแล้วเกิดการบาดเจ็บหรือพิการ

นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้แทนสำนักกระบาดวิทยา กล่าวว่า ในส่วนโรคติดเชื้อจะมีความตระหนักของระบบสาธารณสุขเข้ามาด้วย ซึ่งเคยมีบทเรียนจากโรคซาร์สที่เกิดในประเทศสิงคโปร์ที่มีหมอและพยาบาลติดเชื้อจากโรคซาร์สแล้วเสียชีวิต ผลคือไม่มีเจ้าหน้าที่กล้าที่จะทำงาน ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขมากกว่าของทหารหรือหน่วยงานอื่น อีกทั้งทางด้านสาธารณสุขก็มีเจ้าหน้าที่ที่ทำงานด้านนี้น้อยมาก และขอเสนอให้ใช้อัตราตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๔๐ เป็นตัวอย่างในการกำหนดค่าชดเชย

นายพิสิษฐ์ วงศ์เจียรณา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กล่าวว่า ในต่างประเทศมีมาตรการในการเยียวยาหรือช่วยเหลือบุคลากรด้านสาธารณสุขหรือไม่ ถ้ามีเห็นควรเอามาเทียบเคียง

นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้แทนสำนักโรคติดต่อวิทยา กล่าวว่า กรณีของประเทศสิงคโปร์ แพทย์ที่รับการรักษาจะได้ค่าตอบแทน แต่ค่าเงินของประเทศสิงคโปร์แตกต่างจากของประเทศไทย และความสามารถในการจ่ายค่าตอบแทนของประเทศสิงคโปร์แตกต่างจากประเทศไทย และถ้าพิจารณาอัตราการเสียชีวิตจากโรคติดต่ออันตรายในแต่ละรายโรค เช่น ถ้าเป็นกาฬโรค ร้อยละ ๓๐ โรคไข้ทรพิษ ร้อยละ ๓๐ โรคไข้เลือดออก ไครเมียคองโก ร้อยละ ๔๐ โรคไข้ลาสซา ร้อยละ ๒๐ โรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์ ร้อยละ ๗๐ โรคติดเชื้อไวรัสมาร์บวร์ก ร้อยละ ๔๐ โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ร้อยละ ๗๐ โรคติดเชื้อไวรัสเฮนดรา ร้อยละ ๗๐ โรคซาร์ส ร้อยละ ๑๐ โรคเมอร์ส ร้อยละ ๓๕ ซึ่งโรคติดต่ออันตรายทั้ง ๑๒ โรคมีอัตราการเสียชีวิตสูง ดังนั้น ผู้ที่ติดเชื้อเหล่านี้ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ บุคลากร หรือประชาชนทั่วไป อัตราการเสียชีวิตสูงอยู่แล้ว และบางโรคมีอัตราการทศพลภาพสูง จึงเห็นว่ากรณีเสียชีวิต จ่ายค่าชดเชย ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาทนั้นไม่เพียงพอ

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ถ้าจะเสนอเรื่องให้คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติพิจารณาอีกครั้งจะต้องมีฐานอิงว่ากรณีติดเชื้อโรคติดต่ออันตรายแล้วไม่เสียชีวิต จะจ่ายค่าชดเชยหรือไม่ และจ่ายเป็นจำนวนเงินเท่าไร เพราะที่ฝ่ายเลขานุการเสนอเข้ามาจะเน้นไปที่การบาดเจ็บและในกรณีถ้าติดเชื้อโรคติดต่อทั่วไป ซึ่งแม้จะไม่รุนแรงและอัตราการเสียชีวิตต่ำก็ต้องนำมาพิจารณาด้วย โดยตัวอย่างกรณีที่ติดเชื้อแล้วไม่เสียชีวิตที่ฝ่ายเลขานุการยกขึ้นมาเป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข ซึ่งเป็นการจ่ายเงินในอัตราที่ต่ำมาก

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข แบ่งเป็น ๒ ระดับ คือ ถ้าบาดเจ็บจนได้รับอันตรายสาหัส จ่ายไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท แต่ถ้าบาดเจ็บและใช้เวลาในการรักษาพยาบาลไม่เกิน ๒๐ วัน จ่ายไม่เกิน ๕๐,๐๐๐ บาท

นายพิสิษฐ์ วงศ์เจียรณา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กล่าวว่า ในส่วนของระเบียบคณะกรรมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติว่าด้วยค่าใช้จ่ายของอาสาสมัครในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. ๒๕๖๐ ที่ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรคนำมาใช้เทียบเคียงเพื่อยกร่างนั้นขอเรียนว่า มีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะให้การดูแลช่วยเหลือกำลังใจให้แก่บรรดาอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) ที่เสียสละเวลาส่วนตัวออกมาช่วยเหลืองานราชการ ภายใต้เงื่อนไขคือ ต้องเป็นการปฏิบัติหน้าที่ตามคำสั่งใช้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้นสังกัด และต้องปฏิบัติงานตามภารกิจที่กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยได้สั่งการให้ดำเนินการ อันจำเป็นต้องอาศัยกำลังของอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนในพื้นที่เพื่อเฝ้าระวังและทำหน้าที่ในฐานะช่วยเหลือผู้ช่วยเหลือเจ้าพนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย โดยมีการกำหนดอัตราค่าใช้จ่ายที่สามารถเบิกจ่ายได้ตามที่ปรากฏในระเบียบ ซึ่งขั้นตอนสำคัญที่จะออกระเบียบนี้ได้จำเป็นต้องผ่านความเห็นชอบจากกระทรวงการคลังด้วย เพราะเกี่ยวข้องกับเรื่องวินัยการเงินของหน่วยงานราชการ

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ในกรณีของการบาดเจ็บจากการปฏิบัติหน้าที่ เช่น นั่งรถไปสอบสวนโรคแล้วรถคว่ำแล้วแขนขาข้างหนึ่งหรือสูญเสียอวัยวะ จ่ายไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท เหมาะสมหรือไม่ กรณีที่ ๒ ถ้าเสียชีวิตจากโรคติดต่อทั่วไป จะจ่าย ๒๕ เท่าของเงินเดือนหรือค่าจ้าง กรณีที่ ๓ ถ้าเสียชีวิตจากโรคติดต่ออันตราย จะจ่ายเพิ่มเป็น ๕๐ เท่าของเงินเดือนหรือค่าจ้าง กรณีที่ ๔ ถ้าติดเชื้อโรคติดต่อทั่วไปแล้วไม่เสียชีวิต หรือบาดเจ็บและใช้เวลาในการรักษาพยาบาลไม่เกิน ๒๐ วัน

จ่าย ...

จ่าย ๕๐,๐๐๐ บาท และกรณีที ๕ ติดเชื้อโรคติดต่ออันตรายแล้วไม่เสียชีวิต ซึ่งยังไม่มีเกณฑ์ใดๆ กำหนด กรณีนี้จะจ่ายเท่าไร คณะอนุกรรมการมีข้อเสนอแนะหรือไม่

นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้แทนสำนักกระบาดวิทยา เสนอว่า กรณีติดเชื้อโรคติดต่ออันตรายแล้วไม่เสียชีวิต เห็นควรจ่ายกึ่งหนึ่งของอัตราที่จ่ายในกรณีที่เสียชีวิต

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า สรุปว่ากรณีติดเชื้อโรคติดต่ออันตรายแล้วไม่เสียชีวิต จะจ่าย ๑๒.๕ เท่าของเงินเดือนหรือค่าจ้าง

นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้แทนสำนักกระบาดวิทยา สอบถามว่า กรณีเจ้าหน้าที่ติดเชื้อ TB - XDR จะจ่ายเป็นเงินเท่าไร

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ถ้าติดเชื้อแล้วไม่เสียชีวิต จ่าย ๑๒.๕ เท่าของเงินเดือนหรือค่าจ้าง แต่ถ้าติดเชื้อแล้วเสียชีวิต จะจ่าย ๕๐ เท่าของเงินเดือนหรือค่าจ้าง แต่ถ้าเป็นการติดเชื้อวัณโรคธรรมดาแล้วรักษาเกิน ๖ เดือน หรือกรณีเป็นโรคติดต่อทั่วไป ให้จ่ายค่าตอบแทนตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข และถ้าเป็นโรคติดต่ออันตรายจะใช้ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยบำเหน็จความชอบ ค่าทดแทน และการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่และประชาชนผู้ปฏิบัติหน้าที่ราชการหรือช่วยเหลือราชการเนื่องในการป้องกันอหิวาต์และรักษาความสงบเรียบร้อยของประเทศ โดยจะจ่าย ๕๐ เท่าของค่าครองชีพหรือเงินเดือน

นายปัญญา ใบทอง ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สอบถามว่า ค่าชดเชยที่จะจ่ายจ่ายจากเงินงบประมาณหรือจากเงินบำรุง และเจ้าหน้าที่ที่จะได้รับเป็นใครบ้าง เมื่อพิจารณากฎหมายแล้ว เจ้าหน้าที่ที่จะได้ เช่น เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ และจะรวมไปถึงคณะทำงานประจำช่องทางเข้าออกที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้วยหรือไม่

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า กรณีการจ่ายเงิน จะจ่ายให้กับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการปฏิบัติการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในทุกสังกัด ไม่ใช่เฉพาะสังกัดกรมควบคุมโรคหรือกระทรวงสาธารณสุข และจ่ายให้กับบุคลากร เช่น แพทย์ เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการพยาบาล ทีมสอบสวนโรค โดยจ่ายจากเงินงบประมาณ

นายปัญญา ใบทอง ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สอบถามว่า ขณะนี้จะกำหนดเฉพาะค่าตอบแทนและค่าชดเชยให้แก่เจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ป้องกัน หรือควบคุมโรคติดต่อก่อนใช้หรือไม่

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ตามมาตรา ๑๔ (๖) มีเงินหลายประเภทที่คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติต้องประกาศกำหนด และทางฝ่ายเลขานุการได้แยกออกมาดำเนินการก่อน ๒ ประเภท คือ ค่าตอบแทนและค่าชดเชยให้แก่เจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ป้องกัน หรือควบคุมโรคติดต่อ

นายปัญญา ใบทอง ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า รูปแบบของหลักเกณฑ์ วิธีการ เห็นควรให้เทียบเคียงกับเรื่องค่าชดเชยความเสียหายกรณีที่เจ้าพนักงานไปปฏิบัติหน้าที่แล้วเกิดความเสียหายแก่ประชาชน

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า เรื่องค่าตอบแทนและค่าชดเชยได้เคยมีการหารือกัน ๓ ฝ่าย คือ กรมควบคุมโรค สำนักงบประมาณ และกรมบัญชีกลาง โดยในเรื่องรูปแบบได้มีการหารือสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาแล้ว กรณีนี้จะแตกต่างจากมาตรา ๔๘ ซึ่งได้กำหนดรูปแบบไว้ชัดเจนว่าต้องออกเป็นกฎกระทรวง แต่ตามมาตรา ๑๔ (๖) เกิดประเด็นที่ต้องตีความว่ารูปแบบจะเป็นอย่างไร ทั้งนี้ ท่านรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ให้ข้อเสนอแนะว่าให้กรมควบคุมโรคร่างหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขมาก่อน ส่วนรูปแบบ

ให้พิจารณาภายหลัง และขอสรุปจากที่ท่านประธานได้เสนอในที่ประชุม ซึ่งแบ่งเป็น ๒ ส่วน คือ กรณีติดเชื้อหรือบาดเจ็บ และกรณีติดเชื้อแล้วเสียชีวิตและไม่เสียชีวิต โดยแบ่งเป็น ๓ กลุ่มโรค คือ โรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง และโรคระบาด ถ้ากรณีเสียชีวิตใช้ฐานอิงตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยบำเหน็จความชอบ ค่าทดแทน และการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่และประชาชนผู้ปฏิบัติหน้าที่ราชการหรือช่วยเหลือราชการเนื่องในการป้องกันอหิวาต์และรักษาความสงบเรียบร้อยของประเทศ โดยจ่าย ๕๐ เท่าของเงินเดือนหรือค่าจ้าง ในส่วนของกรณีบาดเจ็บหรือติดเชื้อแล้วไม่เสียชีวิต จ่าย ๑๒.๕ เท่าของเงินเดือนหรือค่าจ้าง แต่กรณีติดเชื้อโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังให้ใช้ฐานอิงตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข โดยกรณีติดเชื้อแล้วได้รับอันตรายสาหัสจ่ายไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ถ้าติดเชื้อบาดเจ็บรักษาพยาบาลไม่เกิน ๒๐ วัน จ่ายไม่เกิน ๕๐,๐๐๐ บาท

นายปัญญา ไบทอง ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เสนอว่า ในส่วนนี้ กรมควบคุมโรคจะต้องกำหนดให้ชัดเจนว่าส่วนใดจะเอาตัวอย่างจากระเบียบใด และต้องกำหนดเงื่อนไขและวิธีการจ่าย เช่น ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข จะตั้งในรูปแบบของคณะกรรมการหรือจะกำหนดให้บุคคลใดเป็นผู้พิจารณา ทั้งนี้ ควรกำหนดกรอบการจ่ายให้มีความรวดเร็ว

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ตามที่ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เสนอว่าควรกำหนดในรูปแบบคณะกรรมการหรือตั้งบุคคลใดบุคคลหนึ่งเป็นผู้พิจารณา เห็นว่าควรกำหนดในรูปแบบของคณะกรรมการ และในส่วนของโรคติดต่อทั่วไปหรือโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังอาจมอบอำนาจลงไปให้จังหวัด แต่ในส่วนของโรคติดต่ออันตรายให้ส่วนกลางเป็นผู้พิจารณา

นายปัญญา ไบทอง ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เสนอว่า หากจะกำหนดให้เป็นในรูปแบบคณะกรรมการ จะต้องเป็นคณะที่มีจำนวนกรรมการไม่มาก เช่น อาจกำหนดจำนวนกรรมการไว้ ๕ คน แต่ไม่เกิน ๗ คน และจะต้องกำหนดเรื่องการอุทธรณ์ไว้ด้วย ในกรณีที่ไม่เห็นด้วยกับจำนวนเงินที่จ่ายให้ และในเรื่องของอัตราว่าใครจะเป็นผู้กำหนด ต้องทำการตกลงกับกระทรวงการคลังหรือไม่ หรือเป็นสิทธิของคณะกรรมการอยู่แล้วที่จะเป็นผู้กำหนด

นายวชิร รักจิตธรรม ผู้แทนกรมบัญชีกลาง กล่าวว่า ในส่วนของอัตราเห็นว่ามีเหมาะสมเพียงแต่ว่าในเรื่องของหลักเกณฑ์หรือวิธีการจะต้องกำหนดรายละเอียดหลายขั้นตอน เช่น องค์ประกอบของคณะกรรมการ การอุทธรณ์ หรือการร้องเรียนด้วย

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ค่าชดเชยที่เราจ่ายให้กับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติหน้าที่ และต้องมีการพิสูจน์ว่าโรคที่ติดมาเกิดจากการปฏิบัติหน้าที่ ไม่ใช่จากการใช้ชีวิตประจำวันของเขาเอง ทั้งนี้ มีอยู่หลายประเด็นที่จะต้องพิจารณาโดยละเอียด

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ผู้ที่เกี่ยวข้องหมายถึงเจ้าหน้าที่ลงพื้นที่และที่อยู่ในสถานพยาบาล โดยจะมีอยู่สองส่วนคือที่เป็นกลุ่มที่ปรากฏในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เช่น เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด แต่กลุ่มที่ไม่ได้อยู่ภายใต้พระราชบัญญัติฯ แต่ต้องปฏิบัติหน้าที่ เช่น เวิร์กเพล จะต้องพิจารณาว่าเขาสามารถได้รับค่าตอบแทนหรือไม่ เพื่อที่เขาจะได้ไปใช้ระเบียบอื่น

นายปัญญา ไบทอง ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า เพราะฉะนั้นถ้าจะเขียนค่านियาม ต้องเอาตำแหน่งหลักที่มีตัวตนตามพระราชบัญญัติก่อน แล้วคนที่เข้ามาช่วย เช่น ถ้าเขาได้รับคำสั่งมอบหมายจากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด เราจะให้ค่าตอบแทน

หรือไม่ กรณีนี้เป็นปัญหาคือระเบียบของกระทรวงการคลัง ที่กระทรวงสาธารณสุขคงต้องไปหารือกับกระทรวงการคลัง เพราะเวลานิยามว่าด้วยการสาธารณสุขปรากฏว่ากล่าวถึงกระทรวงอื่นชัดเจน แต่ไม่ได้กล่าวถึงกระทรวงสาธารณสุข กล่าวถึงแต่เฉพาะตำแหน่ง มีแต่กระทรวงกลาโหม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ สำนักงานอื่นที่ได้รับมอบหมาย แต่ไม่มีกระทรวงสาธารณสุข เพราะฉะนั้นตรงจุดนี้จะทำให้เกิดปัญหาขึ้นมาทันที ดังนั้นการเขียนเมื่อเป็นการจ่ายเงินต้องให้มีความชัดเจน

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า บางเรื่องไม่สามารถรอคำสั่งเป็นลายลักษณ์อักษรได้ ยกตัวอย่างเช่น ส่งอสม. ไปช่วยเก็บไข่ ส่วนนี้เห็นว่าควรจ่ายค่าตอบแทนด้วยเหมือนกัน เขาอาจจะไปช่วยทำงานบางอย่างที่อาจมีความเสี่ยงต่ำ แต่บังเอิญเข้าไปในพื้นที่สีแดงแล้วเกิดติดโรคกลับมา Concept คือจ่ายทุกคนที่เกี่ยวข้อง ทั้งที่มีการมอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษรและไม่เป็นลายลักษณ์อักษร

นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้แทนสำนักกระบาดวิทยา กล่าวว่า เห็นด้วย แต่ขอเป็นเฉพาะกรณีโรคอันตรายได้หรือไม่

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ในระเบียบต้องกำหนดคำนิยามของคำว่า “เจ้าหน้าที่” ว่าหมายถึงใครบ้าง โดยหลักการคือให้หมายถึงผู้ที่เกี่ยวข้อง แล้วค่อยแยกกว่าเป็นใครบ้าง ถ้าในสถานพยาบาลก็เป็นเวรเปลหรือในวอร์ดซึ่งมีพยาบาลหลายคน พยาบาลบางคนอาจจะเป็นเจ้าของพนักงานควบคุมโรคติดต่อ แต่บางคนอาจจะยังไม่ถูกแต่งตั้ง กรณีนี้ถ้าพิจารณาในรายละเอียดควรจะมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือเจ้าหน้าที่ปกครองด้วยหรือไม่ ตรงนี้หากเชื่อมโยงไปจะเป็นประเด็นที่คุยกันว่าหลักเกณฑ์นี้จะออกมาเป็นระเบียบของกระทรวงการคลัง ที่ใช้กับทุกกระทรวง ทบวง กรม หรือเป็นระเบียบของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ และอีกประเด็นคือคนที่จะเป็นคนจ่าย ตอนนี้ได้ข้อตกลงร่วมกัน โดยจะให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเป็นคนชี้ หรือให้คณะกรรมการจังหวัดตั้งคณะกรรมการขึ้นมาสามท่านไม่เกินห้าท่านและมีเกณฑ์ให้พิจารณา โดยดูผลจากห้องปฏิบัติการ หรือการตรวจร่างกาย ในส่วนของแหล่งเงินจะเขียนเปิดไว้เหมือนระเบียบกระทรวงการคลังฉบับนี้หรือไม่ว่าให้จ่ายจากเงินงบประมาณก่อน แต่ถ้าเงินงบประมาณไม่พอสามารถจ่ายด้วยเงินนอกงบประมาณ หรือจะกำหนดให้ใช้เงินงบประมาณอย่างเดียว แต่จะมีประเด็นว่าถ้าเป็นเงินงบประมาณ สำนักงบประมาณก็ต้องตั้งให้กับเรา แต่ถ้าเปิดเป็นเงินนอกงบประมาณ ก็จะมีประเด็นว่า มีเงินนอกงบประมาณเยอะอยู่แล้ว ก็ไปใช้เงินนอกงบประมาณ จะไม่จัดสรรเงินให้

นายปัญญา ใบทอง ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ควรให้ตั้งเป็นเงินงบประมาณ ถ้าเป็นเงินนอกงบประมาณ ส่วนระเบียบกระทรวงการคลังตอนนี้ไม่มีฐานกฎหมายเฉพาะ แต่กรณีนี้มีพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เป็นกฎหมายเฉพาะ เรื่องนี้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาเคยตีความไว้แล้ว เช่น เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า ถ้าเป็นภารกิจของหน่วยงานชัดเจน มีกฎหมายรองรับสามารถขอตั้งเงินงบประมาณได้ เพราะฉะนั้น เรื่องเงินงบประมาณเราน่าจะขอได้ แต่ถ้ามีปัญหา ค่อยตกลงกับกระทรวงการคลังขอเพิ่มเงินนอกงบประมาณ

นายภาคภูมิ ไชยบุรณะ ผู้แทนสำนักงบประมาณ กล่าวว่า ถ้าใช้เงินงบประมาณก็ไม่ขัดข้องอะไร แต่กำหนดเงินนอกงบประมาณไว้ก็น่าจะเป็นโอกาสที่ดี กรณีเบิกจ่ายเงินงบประมาณไม่ทัน

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า เราตั้งไว้เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ ถ้าไม่ตั้งไว้ วันที่มีการระบาดใหญ่ขึ้นมาอาจจะปัญหาได้ ซึ่งเวลาตั้งไว้ก็ไม่ได้แปลว่าจะเป็นภาระเงินงบประมาณของประเทศ เป็นเหมือนกับการเตรียมการไว้มากกว่า เวลาที่ต้องเอาออกมาใช้ เราจะได้ไม่ต้องมาร่างใหม่ อย่างครั้งที่เราเสนอเรื่องโรคเมอร์สไป ซึ่งได้คำตอบซ้ำ

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ขอสอบถามผู้แทนสำนักงบประมาณ เราต้องตั้งงบซ้ำขึ้น หรือขอเป็นงบกลาง

นายภาคภูมิ ...

นายภาคภูมิ ไชยประณะ ผู้แทนสำนักงบประมาณ กล่าวว่า โดยปกติจะไม่มียกงบประมาณโดยตรง เพราะงบประมาณเขาจะดูปีต่อปี ถ้าตั้งไว้แล้วไม่ได้เบิกจ่าย ปีถัดไปก็ไม่ได้ตั้ง

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ของบกลางสำหรับโรคติดต่ออันตราย แต่ในส่วนของโรคติดต่อทั่วไป เราสามารถพบได้ทุกวัน ก็ตั้งเป็นเงินงบประมาณ ในประเด็นนี้ต้องมีคำถามแน่นอนว่าจะเป็นจำนวนเท่าไร

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า โดยสรุปคือให้แบ่งออกเป็นสองส่วน กรณีโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ให้ใช้เงินงบประมาณ กรณีโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดให้ของบกลางเป็นครั้งคราวไป

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า หากระเบียบฉบับนี้ออกมา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะตั้งงบประมาณหรือไม่

นายปัญญา ไบทอง ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ตามระเบียบกระทรวงการคลังปี พ.ศ. ๒๕๖๑ ที่รอลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา ซึ่งตอนแรกเราวางแผนว่าเราจะทำเป็นระเบียบของกระทรวงสาธารณสุข แต่กระทรวงการคลังต้องการให้ครอบคลุมถึงผู้ปฏิบัติอื่นด้วย จึงออกเป็นระเบียบกลางของกระทรวงการคลังแล้วให้แต่ละหน่วยงานเป็นผู้รับผิดชอบตามภารกิจของตน เพราะว่าเขาให้อำนาจหัวหน้าส่วนราชการของแต่ละกรมเป็นผู้พิจารณาจ่าย โดยมีคณะกรรมการของแต่ละหน่วยงาน ซึ่งถูกอธิบดีหรือปลัดกระทรวงเป็นคนแต่งตั้งพิจารณาเป็นกรณีแล้วไปอ้างอิงกับโรค แต่โรคอ้างอิงตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ อยู่แล้ว

นายปัญญา ไบทอง ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ถ้าเกิดเขาได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นไปแล้ว กรรมการของกรมซึ่งชี้ให้เจ้าหน้าที่ได้รับเงินค่าชดเชย แล้วเขาจะมาขอค่าชดเชยกรณีเป็นโรคติดต่ออันตรายอีกครั้งได้หรือไม่ เพราะวาระระเบียบกระทรวงการคลังให้จ่ายในกรณีโรคติดต่ออันตรายด้วย เกณฑ์ของเขาไปผูกกับโรคเดียวกันกับของเรา กล่าวว่าจะไปตีความไปว่าถ้าได้ค่าชดเชยเบื้องต้นตามระเบียบปี ๒๕๖๑ แล้ว จะมาขอค่าชดเชยโรคติดต่ออันตรายตามหลักเกณฑ์ของเราอีกได้หรือไม่ จะได้เขียนว่ากรณีนี้ไม่ให้ หรือถ้าได้เงินแล้วไม่ตัดสิทธิ์

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ตามระเบียบกระทรวงการคลังฉบับนี้ ที่ลงประกาศวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๑ มีข้อ ๑๓ กำหนดว่า การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุขตามระเบียบนี้ ไม่เป็นการตัดสิทธิของผู้ให้บริการสาธารณสุข ที่จะได้รับความช่วยเหลือจากทางราชการหรือหน่วยงานต้นสังกัด เว้นแต่ผู้นั้นมีสิทธิได้รับเงินอื่นใดที่ทางราชการจ่ายให้ตามกฎหมาย หรือในระเบียบอื่นในลักษณะเดียวกันด้วย และถ้าผู้นั้นได้รับเงินอื่นใดสำหรับเหตุการณ์เดียวกันไปแล้ว ให้ผู้นั้นเป็นอันหมดสิทธิที่จะได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามระเบียบนี้ ซึ่งก็มีเงื่อนไขข้ออื่นอีกว่า เว้นแต่เงินอื่นใดที่ได้รับนั้นมีจำนวนต่ำกว่าเงินช่วยเหลือเบื้องต้นที่มีสิทธิจะได้รับตามระเบียบนี้ ก็ให้มีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นเฉพาะส่วนที่ขาดอยู่ เช่น เราบอกว่าเห็นควรให้เขาได้หนึ่งแสน เขาก็ต้องได้ส่วนต่างจากเรา

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า กลับไปพิจารณาวาระที่ ๓.๑ เรื่องนี้เป็นเรื่องค่าตอบแทนของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ซึ่งการออกปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัตินี้จะมีอยู่สองส่วน ส่วนแรกคือการออกปฏิบัติงานในพื้นที่ ซึ่งเป็นการออกไปในลักษณะของการสอบสวนและการควบคุมโรคระบาด อีกส่วนหนึ่งก็คือเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาล ซึ่งในอดีตที่ผ่านมาในช่วงที่คนไข้เมอร์สแอดมิทอยู่ที่โรงพยาบาลบาราศนราตุร กรมจ่ายเงินให้สามเท่าของค่าเวร สมมติว่าแพทย์อยู่เวร ได้เงินค่าเวรละ ๑๑๐๐ บาท ก็จะจ่ายให้เวรละ ๓๓๐๐ เป็น

คำตอบแทนในกรณีที่ปฏิบัติงานเสี่ยงภัย แต่รอบนั้นที่มระบาดไม่ได้ คราวนี้ก็จะมอยู่สองส่วน คือแบบปฏิบัติงานในเวลาปกติกับปฏิบัติงานนอกเวลาจะจ่ายค่าตอบแทนหรือไม่ มีเกณฑ์อะไร อัตราเท่าไร

นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้แทนสำนักระบาดวิทยา กล่าวว่า การเกิดภัยไม่ยึดติดกับเวลาที่ออกปฏิบัติราชการ ดังนั้นไม่ควรไปยึดโยงกับระเบียบราชการในส่วนของการปฏิบัติราชการเวรเช้าหรือเวรบ่าย เพราะความเสี่ยงภัยไม่ได้มาในเวลาราชการหรือนอกเวลาราชการ กรณีนี้คือเราต้องให้ทุกเวลาที่มีความเสี่ยงภัย คือเรื่องเกณฑ์การให้ค่าตอบแทนกรณีเสี่ยงภัย ปกติก่อนหน้านี้จะให้สามเท่าของแต่ละวิชาชีพ สำหรับค่าเสี่ยงภัยต่อแปดชั่วโมงในสมัยที่มีเคสโรคเมอร์สคอนเฟิร์ม ๓ เคสแรก ใช้งบประมาณกลางของรัฐบาล ซึ่งใช้หลักเกณฑ์ ๓ เท่าของค่าเวรของแต่ละวิชาชีพ คิดว่าสามเท่าไม่มากไม่น้อยไป เราให้ทุกวิชาชีพ ตั้งแต่ทีมลงพื้นที่ ทีมรักษาพยาบาล จะให้ก็ต่อเมื่อเข้าเกณฑ์เข้าเกณฑ์คือคนไข้เป็นผู้ป่วยยืนยัน และต้องมีหลักฐานชัดเจน

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ถ้าเป็นกรณีผู้มเหตุสงสัยว่าป่วย จะจ่ายหรือไม่

นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้แทนสำนักระบาดวิทยา กล่าวว่า ถ้าเป็นกรณีผู้มเหตุสงสัยว่าป่วย ถ้ามีผู้ป่วยรายหนึ่งมาจากตะวันออกกลางแล้วเราต้องเข้าไปสอบสวน หรือโรงพยาบาลจะต้องทำการรักษาในห้องแยกโรค เขาปฏิบัติเสมือนว่าผู้ป่วยรายนี้เป็นผู้ป่วยยืนยันไว้ก่อน ฉะนั้นเราก็จะจ่ายให้ในช่วงเวลาที่ผู้ป่วยรายนี้เป็นผู้ป่วยที่สงสัยว่าจะเป็นโรคจนถึงเวลาที่ผล lab ออกมาเป็น negative สมมติว่าผ่านไปแปดชั่วโมงแล้วผล lab ออกมา เราก็จะให้เขาแค่แปดชั่วโมงที่เขามีความเสี่ยง จะไม่ให้ตลอดเวลาเหมือนอย่างผู้ป่วยยืนยัน แต่ถ้าเป็นเคสยืนยันแน่นอน ก็จะจ่ายให้จนผู้ป่วยรายนี้เป็น negative เราถึงจะมีการยกเลิก แต่ถ้าเป็นเคสสงสัยทุกโรค อย่างอีโบลาก็ต้องให้ แต่เขาต้องแอดมิทยืนยัน หมายความว่า จะบอกว่าสงสัยเมอร์ส แต่พาเขาไปนอนวอร์ดปกติก็ได้

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ถ้าจะจ่ายก็จะต้องมีคำนิยามของผู้ที่สงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตราย และกรณีการจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ในกรณีโรคติดต่ออันตราย เราไม่ได้จ่ายเป็นเงินเดือน เราจ่ายเป็นเหตุการณ์ไป และจะจ่ายเฉพาะคนที่ลงปฏิบัติหน้าที่จริง ซึ่งคนที่ลงปฏิบัติหน้าที่จริงส่วนใหญ่ก็จะมีตารางเวรเป็นลายลักษณ์อักษร บางคนไม่ได้อยู่เวรในวันนั้น แต่โดนตามตัวให้ไปปฏิบัติราชการก็จ่ายในลักษณะเดียวกัน

นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้แทนสำนักระบาดวิทยา กล่าวว่า เรื่องปัญหาการจ่ายค่าเสี่ยงภัยคือข้อหนึ่งโรงพยาบาล แพทย์กับพยาบาลเขามีตารางเวรอยู่แล้ว แต่การลงพื้นที่ใช้การตรวจสอบที่เข้มมากจนถึงขั้นว่าไม่อยากส่งเบิก เนื่องจากข้อหนึ่ง เขาจะต้องมีชื่อในคำสั่งมอบหมายงาน เช่นถ้าตัวเขาไม่ได้อยู่ในคำสั่งมอบหมายงานของโรคเมอร์ส ที่ให้ปฏิบัติ ตอบโต้ รักษาโรคเมอร์ส จึงไม่สามารถเบิกได้ ข้อสอง ถ้าไม่มีอนุมัติราชการ หรือใบอนุญาตจากผู้บังคับบัญชาว่าให้ลงพื้นที่ไปสอบสวนโรคก็ไม่สามารถเบิกได้ ข้อสาม ถ้าไม่มีรายงานการสอบสวนโรคกลับมาภายในสี่สิบแปดชั่วโมงตามที่เรต้งเอาไว้ ก็ไม่สามารถเบิกได้ กรณีที่ลงพื้นที่เบิกยากกว่ากรณีที่โรงพยาบาล เพราะว่าที่โรงพยาบาลเขามีตารางเวรอยู่แล้วว่าใครบ้างที่ปฏิบัติงานที่สังกัด

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ตรงนี้คนที่สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแทบจะไม่ได้ค่าตอบแทนเลย

นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้แทนสำนักระบาดวิทยา กล่าวว่า ปัญหาเจ้าหน้าที่น้องๆ ที่อยู่ในส่วนสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขไม่มีใครเบิกได้ เนื่องจากข้อหนึ่งไม่มีคำสั่งแต่งตั้ง ข้อสองปฏิบัติงานในห้องที่ของตัวเองซึ่งบางครั้งก็ไม่ได้ทำใบอนุญาตลงพื้นที่ ส่วนรายงานการสอบสวนโรคเขาทำเป็นปกติอยู่แล้ว แต่ติดปัญหาว่าค่อนข้างจะเบิกยาก แต่ก็มีบางที่ที่เขาเบิก โดยเฉพาะตอนที่เจอเคสคอนเฟิร์ม

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า สรุปลงในตอนแรกในส่วนของโรคติดต่ออันตราย ผู้มีสิทธิก็คือผู้ที่ลงปฏิบัติหน้าที่ไม่ว่าจะเป็นภาคสนาม หรือว่าอยู่ที่โรงพยาบาล เราจะจ่ายในอัตรา ๓ เท่าของค่าเวรปกติ ถึงแม้ว่าจะเป็นการทำงานในเวลาราชการ ก็จ่ายให้ทั้งผู้ป่วยยืนยันและผู้ป่วยที่สงสัย โดยมีเงื่อนไข ซึ่งตรงนี้ไม่ต้องตั้งคณะกรรมการในการพิจารณาว่าจะจ่ายหรือไม่จ่าย

นางปิ่นนภ นรเศรษฐพันธ์ ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป กล่าวว่า มีประเด็นที่ว่าเจ้าหน้าที่เวลาออกไปปฏิบัติงานสุ่มเสี่ยง จะได้ประกันชีวิต อย่างเช่นกรณีออกไปน้ำท่วมแล้วเกิดเรือล่มจะอยู่ในส่วนนี้หรือไม่

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า หมายถึงกรณีโรคติดต่อใช่หรือไม่

นางปิ่นนภ นรเศรษฐพันธ์ ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป กล่าวว่า ใช่ค่ะ น้ำท่วมก็ไปเวลามีห้องเสียในค่าย

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า กรณีนี้เป็นค่าตอบแทนสำหรับการปฏิบัติงานเกี่ยวกับโรคติดต่อ ถ้าเป็นค่าตอบแทนสำหรับการปฏิบัติงานโรคระบาด จะจ่ายหรือไม่

นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้แทนสำนักระบาดวิทยา สอบถามว่า โรคระบาดตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ หรือโรคระบาดทั่วไป

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า โรคระบาดตามพ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ซึ่งการทำงานจะมีการจ่ายค่าตอบแทนให้หรือไม่ ส่วนการสอบสวนโรคปกติ ตอนนี้เราไม่ได้จ่าย

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ถ้าต้องมีการชี้แจงคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ควรชี้ให้เห็นว่าวิธีการรูปแบบความตรากตรำกรณีโรคติดต่ออันตรายและโรคระบาดเท่ากัน ส่วนระยะเวลาที่ออกไปสอบสวนโรคแต่ละโรคไม่เท่ากันใช่หรือไม่

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า โรคระบาดจ่าย ๒ เท่า โรคติดต่ออันตรายจ่าย ๓ เท่า

นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้แทนสำนักระบาดวิทยา กล่าวว่า สมมติว่ามีใช้หวัดนกระบาดที่ประเทศจีน แล้วก็ระบาดจากคนไปสู่คน ข้ามขึ้นเป็น Pandemic ไปทั่วโลก อธิบดีก็รับประกาศว่าใช้หวัดนเป็นโรคระบาดตามพระราชบัญญัติฯ ใช้หวัดนกับโรคติดต่ออันตรายนี้จะมีความรุนแรงเท่ากัน คือถ้าเป็น Pandemic การติดเชื้อง่ายแล้วก็เสียชีวิตง่าย

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ร่างระเบียบฉบับนี้ ท้ายสุดจะต้องมีหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายว่ามีอะไร ฉบับก่อนๆ โดยเราจะกำหนดแบบฟอร์มมาตรฐานกลางให้เขากรอกน้อยที่สุดเพื่อที่จะอำนวยความสะดวก เพราะว่ากลับมาเขาจะต้องสรุปรายงานการสอบสวนโรค ต้องมาเตรียมหลักฐานเบิกเงิน ทำให้ไม่อยากเบิก ฝ่ายเลขานุการจะรับไปออกแบบฟอร์มสำหรับขอเบิก ขอถามอาจารย์สุเทพว่ากรมปศุสัตว์มีกฎหมายเรื่องค่าตอบแทนหรือไม่

นายสุเทพ ยิ้มละมุล ผู้แทนกรมปศุสัตว์ กล่าวว่า ไม่มี เราดูตัวอย่างของกระทรวงสาธารณสุข แต่ก็ไม่มีกฎหมายเขียนไว้ จึงต้องเอากฎหมายของกระทรวงการคลังซึ่งเป็นกฎหมายกลางไปเชื่อมโยงโรคบางโรคในเขตพื้นที่

นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้แทนสำนักระบาดวิทยา กล่าวว่า เห็นด้วยกับการกำหนดค่าตอบแทนกรณีโรคระบาดไว้ที่ ๒ เท่า

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า กังวลว่าจะมีผลกระทบกับค่าตอบแทนของกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยหรือไม่ ถ้าสมมติว่าเกิดเหตุการณ์บางเหตุการณ์ เช่นในอดีตมีผู้ว่าราชการจังหวัดเคยประกาศตั้งก็เป็นเขตภัยพิบัติ แล้วตอนหลังมีประเด็นปัญหาเรื่องการเบิกเองกลางมาใช้ไม่ได้ ตอนหลังเขาจึงไม่ได้ประกาศ แต่สมมติว่าวันใดวันหนึ่งเขาเกิดประกาศโรคติดต่อที่เป็นภัยพิบัติขึ้นมา ถ้าอัตราของเราไปมากกว่าก็อัตราของเขา จะเกิดการสับสนว่าสองมาตรฐาน และไม่เป็นธรรมกับเขาหรือไม่

นายพิสิษฐ์ วงศ์เธียรธนา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กล่าวว่า เรื่องค่าตอบแทนหรือค่าใช้จ่ายของกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยมีฐานอำนาจในการออกอยู่แล้ว ตามมาตรา ๗ (๕) แห่งพระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. ๒๕๕๐ โดยให้ออกเป็นระเบียบคณะกรรมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ เนื่องจากปัญหาที่พบแต่ละปี คือ อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) จะปฏิบัติงานในช่วงเทศกาลปีใหม่สงกรานต์แต่เบิกไม่ได้ กรณีนี้เป็นเรื่องของขวัญกำลังใจในการทำงาน จึงจำเป็นต้องอาศัยอำนาจตามกฎหมายออกระเบียบให้ท้องถิ่นเกิดความคล่องตัวในการทำงาน เพราะเงินที่ใช้จ่ายเป็นเงินงบประมาณของท้องถิ่นเอง ไม่ใช่เงินของกระทรวง ซึ่งการออกระเบียบฉบับนี้สามารถแก้ปัญหาให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเรื่องการถูกหน่วยตรวจสอบเรียกเงินคืนได้

นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้แทนสำนักกระบาดวิทยา กล่าวว่า ส่วนของผมเรื่องค่าเสี่ยงภัยจะต้องไม่ทับซ้อนกับค่าตอบแทนอื่นๆ ที่เขาได้ปกติ ถ้าได้ค่าโอที จะต้องไปเบิกซ้อน

นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้แทนสำนักกระบาดวิทยา กล่าวว่า ในส่วนของกรม ค่าเสี่ยงภัยจะต้องไม่ทับซ้อนกับค่าล่วงเวลา ต้องเบิกได้แค่อย่างใดอย่างหนึ่ง

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า การนับระยะเวลา เจ้าหน้าที่บางคนจะนับเป็นนาที่ตั้งแต่ที่เข้าไปอยู่ในห้องผู้ป่วย

นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้แทนสำนักกระบาดวิทยา กล่าวว่า ค่าตอบแทนต่างกับค่าเสี่ยงภัย ในเวลาราชการจะแตกต่างกับนอกเวลาราชการ เช่น กรณีต้องออกปฏิบัติการตอนเที่ยงคืน ยึดจากอัตราที่เบิกเต็ม แต่อาจมีกรณีที่ต้องทำงานตั้งแต่เช้าจนถึงเที่ยงคืน แต่ไม่บังคับว่าต้องเบิกเต็ม ทำเท่าใด เบิกเท่านั้น

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ตามที่ผู้แทนสำนักกระบาดวิทยาเสนอ หากเราจะให้อัตราสามเท่าของค่าเวร จะได้อัตรา ๓,๐๐๐ บาท เช่น ทำงาน ๘ ชั่วโมงได้ ๓,๐๐๐ บาท ต่ำกว่า ๑ ชั่วโมง จะได้ ๑,๐๐๐ บาท โดยสรุปคือให้คิดเป็นสองเท่า เพื่อให้เจ้าหน้าที่ได้ทำงานเต็มความสามารถ และเพื่อให้มีขวัญกำลังใจในการทำงาน โดยจ่ายตามเหตุการณ์เป็นรายครั้งรายวัน ไม่ได้จ่ายเป็นรายเดือน อีกประเด็นสำหรับเจ้าหน้าที่ที่จะต้องอยู่เวร standby ซึ่งตามพ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ กำหนดให้ทำหน้าที่ แต่เขาไม่ได้ออกปฏิบัติงาน เราจะจ่ายเงินให้เขาหรือไม่

นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้แทนสำนักกระบาดวิทยา กล่าวว่า ถ้าไม่มี case หรือปัญหาเกิดขึ้น ก็ไม่ควรจ่าย

นายภาคภูมิ ไชยปุระ ผู้แทนสำนักงบประมาณ สอบถามว่า เจ้าหน้าที่ที่จะได้รับเงิน เฉพาะเจ้าหน้าที่ในห้อง Lab เท่านั้น หรือรวมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องหมดทุกคน

นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้แทนสำนักกระบาดวิทยา กล่าวว่า มีแพทย์ พยาบาล เกสเซอร์

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า สำหรับหน่วยงานของรัฐที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ช่วยเราทำงาน เราก็จ่ายให้เขาเหมือนกัน เช่น มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ แต่เวลาเบิกอาจต้องใช้คำสั่งมอบหมายงาน แต่ที่ผ่านมามหาวิทยาลัยที่เบิกได้น้อยหรือเบิกไม่ได้เลยคือเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพราะมีดุลพินิจในการเบิกจ่ายต่างกัน และเจ้าหน้าที่ไม่ยอมทำหลักฐานเบิกจ่ายเพราะมีหลายขั้นตอน

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ในส่วนของอัตราการจ่ายค่าเวร ซึ่งจะมีบุคคลบางกลุ่ม เช่น พนักงานขับรถยนต์ซึ่งมีความเสี่ยงด้วย เช่นนี้เบิกได้หรือไม่

นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้แทนสำนักกระบาดวิทยา กล่าวว่า แต่ละวิชาชีพจะได้เงินในอัตราที่ต่างกัน และพนักงานขับรถยนต์ก็ได้ด้วย

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า การเขียนนิยามคำว่า “เจ้าหน้าที่” จะทำให้เกิดความครอบคลุมถึงเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติหน้าที่จริงทุกตำแหน่ง แต่ในการจ่ายเงินอัตราต้องชัดเจน และอีกประเด็นคือกรณีการปฏิบัติงานหลายช่วงเวลาใน ๑ วันจะคิดอย่างไร

นายแพทย์โรม ...

นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้แทนสำนักระบาดวิทยา กล่าวว่า หากลองพื้นที่ปฏิบัติงานเริ่ม ๑๓.๐๐ น. ถึง ๒๐.๐๐ น. เกินเวลาไปก็บวกเพิ่มให้โดยไม่อิงกับค่าเสี่ยงภัยหรืออิงกับเวลา

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย สอบถามว่า เริ่มนับตั้งเมื่อใด นับตั้งแต่เตรียมทีมและอุปกรณ์ หรือเริ่มนับตั้งแต่ปฏิบัติงานจริง

นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้แทนสำนักระบาดวิทยา กล่าวว่า เริ่มนับตั้งแต่ปฏิบัติงานจริง ไม่นับตามอนุมัติเดินทางไปราชการ แต่เริ่มนับที่หน้างานจริง กล่าวคือ เริ่มปฏิบัติเมื่อใด ก็ถือว่ามีความเสี่ยงภัยเกิดขึ้น เมื่อเดินทางกลับแล้ว ความเสี่ยงภัยก็จะหมดไป ก็จะไม่นับรวมเป็นระยะเวลาในการเบิก

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า โดยสรุปคือ การนับระยะเวลาเริ่มนับเมื่อเริ่มเสี่ยงภัย คือเริ่มปฏิบัติงานจริง ไม่รวมระยะเวลาเดินทาง เตรียมอุปกรณ์และชุด หรือสวมชุด และขอสอบถามว่าที่ผ่านมา ใช้เวลาในการลงสอบสวนโรคนานที่สุดเท่าใด

นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้แทนสำนักระบาดวิทยา กล่าวว่า แล้วแต่งานเป็นครั้งๆ การสอบสวนอาจใช้เวลาเป็นสัปดาห์ แต่ในช่วงเวลานี้จะไม่นับรวมระยะเวลาที่รอผลตรวจจากห้องปฏิบัติการและไม่รวมเวลาพักผ่อน

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ในทางปฏิบัติจริง แต่ละโรคใช้เวลาต่างกันบางโรคใช้เวลา ๑๔ วัน บางโรคใช้เวลา ๗ วัน แล้วเขาเบิกได้เท่าไร

นายวิชิต รักชิตธรรม ผู้แทนกรมบัญชีกลาง กล่าวว่า ถ้าการนับระยะเวลาการปฏิบัติงานของแต่ละโรคในแต่ละครั้งที่ไม่เท่ากัน จะมีปัญหาในการนับระยะเวลาหรือไม่

นายปัญญา ใบทอง ผู้แทนกลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ค่าตอบแทนในกรณีปกติจะมีวิธีคิดอย่างไร จะเป็นรายวัน รายเวร รายโรค หรือเหมาจ่าย เช่น เกสเซอร์และแพทย์ได้เท่ากัน จะตำแหน่งหรือระดับใดก็ได้เท่ากันหมด หรือจะกำหนดอัตราของแต่ละตำแหน่งแต่ละระดับต่างกันไป

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย สอบถามว่า เหตุใดจึงให้ค่าตอบแทนลดหลั่นกัน เพราะในทางปฏิบัติจริง แพทย์เป็นคนที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อมากที่สุด

นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้แทนสำนักระบาดวิทยา กล่าวว่า การจ่ายเงินขึ้นกับระยะเวลาที่ลงพื้นที่ เพราะว่าเวลาเราไปทำงาน เราไม่ลงไปพร้อมกัน ก็จะจ่ายเงินให้เฉพาะคนที่ไปลงพื้นที่เท่านั้น บางช่วงที่ไม่มี case ก็จะไม่เบิก หรือเมื่อส่งตรวจห้องปฏิบัติการแล้ว จะคิดเป็นพลัด รอผลเชื้อโรคประมาณ ๘ ชั่วโมง ประเด็นคือถ้าเขาออกจากห้องปฏิบัติการแล้ว เขาก็หมดความเสี่ยง

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า เหตุที่ห้องปฏิบัติการในโรงพยาบาล เบิกได้เพราะที่ผ่านมาในทางปฏิบัติ จะตกลงกันว่าจะไม่ให้เราตรวจหาเชื้ออีโบล่า แต่ให้ส่งตรวจที่ Centers for Control and Prevention : CDC คือเราทำอะไรกับคนไข้ไม่ได้เลย ไม่ว่าจะเป็นการเจาะเลือดหรือตรวจเสมหะ และจากการสอบถามว่าสามารถดำเนินการอะไรกับคนไข้ได้บ้าง หากต้องรอจน ๑๔ วัน เชื้อโรคอาจแพร่ ซึ่งการตรวจหาเชื้ออีโบล่าจะทราบผลได้ภายใน ๘ ชั่วโมง

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า สรุปว่าจุดเริ่มต้นคือเริ่มเสี่ยงภัยเมื่อไร ก็ให้เริ่มนับระยะเวลาเมื่อนั้น

นายปัญญา ใบทอง ผู้แทนกลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ขอให้เขียนสิ่งที่ต้องการและสภาพปัญหา เพื่อให้คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติพิจารณาอีกครั้ง

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า เจ้าหน้าที่ไม่สามารถเบิกค่าตอบแทนตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้ จึงจำเป็นต้องเขียนให้ครอบคลุมเพื่อให้สามารถเบิกค่าตอบแทนได้

นายภาคภูมิ ไชยบูรณ์ ผู้แทนสำนักงานประมาณ เสนอให้เพิ่มแหล่งเงินในวาระที่ ๓.๒ ด้วยเพื่อความชัดเจน

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ให้กำหนดเรื่องการสอบสวนโรคนอกเวลาราชการในกรณีอื่นๆ เป็นวาระอื่นๆ และให้ฝ่ายเลขานุการยกร่างเพื่อเสนอต่อที่ประชุมครั้งต่อไป

มติที่ประชุม

๑. ให้ฝ่ายเลขานุการยกร่างหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าตอบแทนให้แก่เจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ป้องกัน หรือควบคุมโรคติดต่อ โดยให้มีรายละเอียดดังนี้

กรณีโรคติดต่ออันตราย

ผู้มีสิทธิ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติหน้าที่ในสถานพยาบาล และผู้ที่เกี่ยวข้องหลักเกณฑ์

- จ่ายค่าตอบแทนให้ในกรณีปฏิบัติงานในเวลา/นอกเวลาราชการ
- ให้จ่ายในอัตรา ๓ เท่าของค่าเวรของแต่ละวิชาชีพ
- ให้จ่ายในกรณีผู้ป่วยยืนยัน และกรณีผู้มีเหตุอันควรสงสัยว่าป่วยจนกว่ามีการยืนยันว่าไม่ได้ป่วยเป็นโรคที่สงสัย

กรณีโรคระบาด

ผู้มีสิทธิ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติหน้าที่ในสถานพยาบาล และผู้ที่เกี่ยวข้องหลักเกณฑ์

- จ่ายค่าตอบแทนให้ในกรณีปฏิบัติงานในเวลา/นอกเวลาราชการ
- ให้จ่ายในอัตรา ๒ เท่าของค่าเวรของแต่ละวิชาชีพ
- ผู้ป่วยแบบยืนยัน
- ให้จ่ายในกรณีผู้ป่วยยืนยัน และกรณีผู้มีเหตุอันควรสงสัยว่าป่วยจนกว่ามีการยืนยันว่าไม่ได้ป่วยเป็นโรคที่สงสัย

๒. ให้ฝ่ายเลขานุการยกร่างหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขค่าชดเชยให้แก่เจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ป้องกัน หรือควบคุมโรคติดต่อ โดยให้มีรายละเอียดดังนี้

ผู้มีสิทธิ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติหน้าที่ในสถานพยาบาล และผู้ที่เกี่ยวข้อง

กรณีโรคติดต่อ

- ติดเชื้อเสียชีวิต ๒๔๐,๐๐๐ บาท - ๔๐๐,๐๐๐ บาท
- ติดเชื้อจนได้รับอันตรายสาหัส ๑๐๐,๐๐๐ บาท - ๒๔๐,๐๐๐ บาท
- ติดเชื้อ ๑๐๐,๐๐๐ บาท

แหล่งเงิน : เงินประมาณ (งบรายปี) หรือเงินนอกงบประมาณ

กรณีโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด

- ตายได้ ๒๕ เท่าของค่าครองชีพหรือเงินเดือน x อัตราเงินเฟ้อ
- ติดเชื้อ ๑๒.๕ เท่าของค่าครองชีพหรือเงินเดือน

แหล่งเงิน : เงินประมาณ (งบกลางเป็นครั้งคราว)

ผู้พิจารณากำหนดค่าชดเชย : คณะกรรมการ

- เพิ่มกรณีคนในครอบครัวติดเชื้อจากผู้ติดเชื้อ ให้ได้รับค่าชดเชยด้วย

๓. มอบผู้แทนสำนักระบาดวิทยาจัดทำ Budget burden เสนอที่ประชุมเพื่อใช้ในการประกอบการพิจารณาครั้งต่อไป

วาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

การจ่ายค่าตอบแทนสำหรับการสอบสวนโรคนอกเวลาราชการ กรณีโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง

ผู้มีสิทธิ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติหน้าที่ในสถานพยาบาล และผู้ที่เกี่ยวข้อง
หลักเกณฑ์

- เป็นการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ
- ให้จ่ายในอัตรา ๑ เท่าของค่าเวรของแต่ละวิชาชีพ
- ให้จ่ายในกรณีผู้ป่วยยืนยัน และกรณีผู้มีเหตุอันควรสงสัยว่าป่วยจนกว่าจะมีการยืนยันว่าไม่ได้ป่วย
เป็นโรคที่สงสัย

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

ผู้จดรายงานการประชุม นางสาวชนัญภัทร์ บัวทอง
นางสาวจินตนา บุตรชน
นางสาวณัฐนรี สติต
ไพบุลย์

ผู้ตรวจรายงานการประชุม นางสาวสุทธินีย์ มโนสมุทร