

บทบาทนักฟิสิกส์การแพทย์ด้านรังสีรักษา : ความคาดหวัง {วิชาชีพและบอร์ดบริหาร}

สมศักดิ์ เชื้อนชนะ
นักรังสีการแพทย์เชี่ยวชาญ
กลุ่มงานรังสีรักษา สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการ
แพทย์

การเล่าเรื่อง

1

จุดเริ่มต้น

2

การดำเนินไป

3

การดำรงอยู่และการเติบโต

4

ความมั่นคงและการยอมรับ

อดีตและปัจจุบัน

นักรังสีการแพทย์ หรือ นักฟิสิกส์การแพทย์
หรือ นักฟิสิกส์รังสี หรือ นักวิทยาศาสตร์ ฯลฯ



ปฏิบัติงานด้านฟิสิกส์การแพทย์
วทม.(ฟิสิกส์การแพทย์ หรือ เกี่ยวข้อง)



(วทบ.(รังสีเทคนิค) /วทบ.(อื่นๆที่รับรอง)

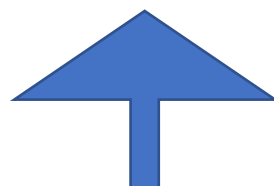
อนาคต

นักฟิสิกส์การแพทย์



ปฏิบัติงานด้านฟิสิกส์การแพทย์

วทม.(ฟิสิกส์การแพทย์)



(วทบ.(รังสีเทคนิค) /วทบ.(อื่นๆที่รับรอง)

นักฟิสิกส์การแพทย์

หน้า ๑๘

เล่ม ๑๓๗ ตอนพิเศษ ๒๕๗ ง

ราชกิจจานุเบกษา

๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง การอนุญาตให้บุคคลทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์ฟิสิกส์การแพทย์

พ.ศ. ๒๕๖๓

ด้วยฟิสิกส์การแพทย์เป็นสหวิชาสาขาหนึ่งซึ่งมีความจำเป็นต้องใช้ในงานด้านรังสีรักษา ด้านรังสีวินิจฉัย และด้านเวชศาสตร์นิวเคลียร์ ซึ่งกระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์ทางฟิสิกส์การแพทย์ ทั้งโดยตรงและโดยอ้อม ซึ่งปัจจุบันประเทศไทยยังไม่มีข้อกำหนดมาตรฐานผู้ให้บริการโดยอาศัยฟิสิกส์การแพทย์ให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ด้วยเหตุนี้จึงจำเป็นต้องกำหนดให้สาขาฟิสิกส์การแพทย์เป็นศาสตร์หนึ่งของการประกอบโรคศิลปะ เพื่อการกำกับดูแลการให้บริการโดยอาศัยฟิสิกส์การแพทย์ และเพื่อการกำหนดมาตรฐานการให้บริการของนักฟิสิกส์การแพทย์ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน อันจะก่อให้เกิดความปลอดภัยและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

นักฟิสิกส์การแพทย์

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง อนุญาตให้บุคคลทำการประกอบโรคศิลปะ โดยอาศัยศาสตร์ฟิสิกส์การแพทย์ ประกอบด้วย **คุณสมบัติบุคคลและ 3 หมวด สำคัญ** ได้แก่

- 1.หมวดที่ 1 : การ**ขออนุญาต**ให้ทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์ฟิสิกส์การแพทย์
- 2.หมวดที่ 2 : การ**ขอต่ออายุ**หนังสืออนุญาตให้ทำการประกอบโรคศิลปะ โดยอาศัยศาสตร์ฟิสิกส์การแพทย์
- 3.หมวดที่ 3 : **มาตรฐาน**การประกอบโรคศิลปะโดยศาสตร์ฟิสิกส์การแพทย์ และ จรรยาบรรณวิชาชีพ

คุณวุฒิการศึกษา

และผ่านการรับรองประกอบโรคศิลปะ
โดยศาสตร์ทางฟิสิกส์การแพทย์



นักฟิสิกส์การแพทย์

ปัจจุบัน

นักรังสีการแพทย์
(ปฏิบัติงานด้านฟิสิกส์
การแพทย์)



-บทบาท...

-หน้าที่...

-ความคาดหวัง...



นักฟิสิกส์การแพทย์

นักฟิสิกส์การแพทย์ (Medical Physicist)

บทบาท.....

หน้าที่

ความคาดหวัง...

(วิชาชีพ/ทีมบริหาร)



บทบาทนักฟิสิกส์การแพทย์

ในโรงพยาบาล (สังกัดกระทรวงสาธารณสุข)

1. บทบาทตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง :

1.1 นักรังสีการแพทย์(ปฏิบัติหน้าที่นักฟิสิกส์การแพทย์)

1.2 นักฟิสิกส์การแพทย์

2. บทบาทตามคำสั่งแต่งตั้ง :

2.1 ตามสายบังคับบัญชา : หัวหน้างาน, หัวหน้ากลุ่มงานฯลฯ

2.2 คณะกรรมการ : คณะกรรมการฯ



**จำนวนนักฟิสิกส์การแพทย์ในหน่วยรังสีรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์ รังสีวินิจฉัยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 26 หน่วย(95คน)
สังกัด สำนักงานปลัดกระทรวง 17 หน่วยงาน(45คน)**

- 1.รพ.ศูนย์ขอนแก่น (3คน)
- 2.รพ.มหาสารคามราชสีมา (2คน)
- 3.รพ.ราชบุรี (4คน)
- 4.รพ.พระปกเกล้า จันทบุรี (1คน)
- 5.รพ.สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์(3คน)
- 6.รพ.ร้อยเอ็ด(3คน)
- 7.รพ.พุทธรักษา พิษณุโลก(7คน)
- 8.รพ.สุรินทร์(3คน)
9. รพ.สมุทรสาคร (นครท่าฉลอม)(3คน)
- 10.รพ.นครศรีธรรมราช(3คน)
- 11.รพ.สกลนคร(4คน)
12. รพ.นครพิงค์ เชียงใหม่(2คน)
13. รพ.หาดใหญ่(นาม่อม)(2คน)
14. รพ.เขียงรายประชานุเคราะห์ เขียงราย(1คน)
15. รพ.สรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี(2คน)
16. รพ.สุราษฎร์ธานี (1 คน)
17. รพ.กบินบุรี ปราจีนบุรี(1คน)

สังกัด กรมการแพทย์ 9 หน่วยงาน(50คน)

- 1.รพ.ราชวิถี(11คน :รังสีรักษา 5/เวชศาสตร์นิวเคลียร์3/รังสีวินิจฉัย3)
- 2.สถาบันมะเร็งแห่งชาติ(8คน: รังสีรักษา 7/เวชศาสตร์นิวเคลียร์1)
- 3.รพ.มะเร็งลำปาง(5คน: รังสีรักษา 4/เวชศาสตร์นิวเคลียร์1)
- 4.รพ.มะเร็งชลบุรี(5คน: รังสีรักษา 5)
- 5.รพ.มะเร็งอุบลราชธานี(4คน: รังสีรักษา 4)
- 6.รพ.มะเร็งลพบุรี(8คน: รังสีรักษา 7/เวชศาสตร์นิวเคลียร์1)
- 7.รพ.มะเร็งสุราษฎร์ธานี(2คน: รังสีรักษา 2)
- 8.รพ.มะเร็งอุดรธานี(3คน: รังสีรักษา 3)
- 9.รพ.มหาวิทยาลัยขอนแก่น(4คน: รังสีรักษา 3/เวชศาสตร์นิวเคลียร์1)



นักฟิสิกส์การแพทย์

ปฏิบัติงานในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข

เงินงบประมาณ

- ข้าราชการ
- พนักงานราชการ

เงินนอกงบประมาณ(เงินรายได้/
เงินบำรุงฯ)

งบบุคลากร

- พนักงานกระทรวงสาธารณสุข (พกส.)
- ลูกจ้างฯ(ชั่วคราว/รายคาบ)

งบดำเนินการ

นักฟิสิกส์การแพทย์

ปฏิบัติงานในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข



เงินงบประมาณ

-ข้าราชการ

-พนักงานราชการ

สำนักงานข้าราชการพลเรือน

(กพ.)



- กระทรวงสาธารณสุข
- กระทรวงเกษตรฯ
- กระทรวงมหาดไทย
- ฯ
- ๗ กระทรวงการคลัง : **สำนักงบประมาณ**

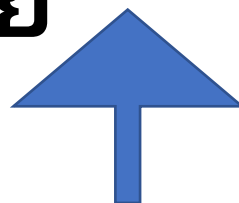
สำนักงานข้าราชการครู

(กค.)



- กระทรวงศึกษาธิการ

อนุมัติ
งบประมาณ/
ระเบียบฯเบิกจ่าย



นักฟิสิกส์การแพทย์



ที่ นร ๑๐๐๘/ว ๙

สำนักงาน ก.พ.

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๖

เรื่อง การแก้ไขเพิ่มเติมมาตรฐานกำหนดตำแหน่งประเภทวิชาการ

เรียน (เวียนกระทรวง กรม และจังหวัด)

อ้างถึง หนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๘/ว ๑๐ ลงวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๑

สิ่งที่ส่งมาด้วย มาตรฐานกำหนดตำแหน่งประเภทวิชาการ รวม ๓ สายงาน

ตามหนังสือที่อ้างถึง ก.พ. ได้แจ้งมาตรฐานกำหนดตำแหน่งตามมาตรา ๔๘ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ มาเพื่อส่วนราชการทราบและถือปฏิบัติ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

บัดนี้ ก.พ. ได้มีมติให้กำหนดมาตรฐานกำหนดตำแหน่งเพิ่มเติม ประเภทวิชาการ รวม ๒ สายงาน ได้แก่ สายงานสาธารณสุข ตำแหน่งนักสาธารณสุข และสายงานฟิสิกส์การแพทย์ ตำแหน่งนักฟิสิกส์การแพทย์ ระดับปฏิบัติการ ระดับชำนาญการ ระดับชำนาญการพิเศษ ระดับเชี่ยวชาญ และระดับทรงคุณวุฒิ โดยกำหนดให้เป็น

นักฟิสิกส์การแพทย์

3-6-021

มาตรฐานกำหนดตำแหน่ง

ตำแหน่งประเภท

วิชาการ

สายงาน

ฟิสิกส์การแพทย์

ลักษณะงานโดยทั่วไป

สายงานนี้คลุมถึงตำแหน่งต่าง ๆ ที่ปฏิบัติงานด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้านเกี่ยวกับงานทางวิชาการ ฟิสิกส์การแพทย์ ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับงานฟิสิกส์การแพทย์ ในงานรังสีวินิจฉัย รังสีรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์ เพื่อช่วยแพทย์ในการบำบัดรักษาโรค เช่น การวัดและคำนวณปริมาณรังสีและการกำหนด

นักฟิสิกส์การแพทย์

คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

มีคุณสมบัติอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

1. ได้รับปริญญาตรีหรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกัน ในสาขาวิชาใดวิชาหนึ่งทางฟิสิกส์การแพทย์ และได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์ฟิสิกส์การแพทย์
2. ได้รับปริญญาโทหรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกัน ในสาขาวิชาใดวิชาหนึ่งทางฟิสิกส์การแพทย์ และได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์ฟิสิกส์การแพทย์
3. ได้รับปริญญาเอกหรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกัน ในสาขาวิชาใดวิชาหนึ่งทางฟิสิกส์การแพทย์ และได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์ฟิสิกส์การแพทย์
4. ได้รับปริญญาหรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่ ก.พ. กำหนดว่าใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนี้ได้ และได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์ฟิสิกส์การแพทย์

นักฟิสิกส์การแพทย์

ชื่อตำแหน่งในสายงานและระดับตำแหน่ง

ตำแหน่งในสายงานนี้มีชื่อและระดับตำแหน่ง ดังนี้

นักฟิสิกส์การแพทย์

ระดับปฏิบัติการ

นักฟิสิกส์การแพทย์

ระดับชำนาญการ

นักฟิสิกส์การแพทย์

ระดับชำนาญการพิเศษ

นักฟิสิกส์การแพทย์

ระดับเชี่ยวชาญ

นักฟิสิกส์การแพทย์

ระดับทรงคุณวุฒิ



ก.พ. กำหนดวันที่ 15 พฤษภาคม พ.ศ. 2566

การเลื่อนระดับตำแหน่งสูงขึ้น

1. ระดับ ปฏิบัติการ เลื่อนเป็น ชำนาญการ **ระยะเวลา 4 ปี**(ป.โท)/ **2 ปี** (ป.เอก)
2. ระดับ ชำนาญการ เลื่อนเป็น ชำนาญการพิเศษ **ระยะเวลา 4 ปี**
3. ระดับ ชำนาญการพิเศษ เลื่อนเป็น เชี่ยวชาญ **ระยะเวลา 3 ปี**
4. ระดับ เชี่ยวชาญ เลื่อนเป็น ทรงคุณวุฒิ **ระยะเวลา 2 ปี**

*** เชี่ยวชาญ = อำนวยการระดับสูง / ทรงคุณวุฒิ = บริหารระดับสูง

เงื่อนไขและเอกสารประกอบการเลื่อนระดับตำแหน่งสูงขึ้น



1. ระยะเวลาการครองตำแหน่งก่อนหน้า (ส่งก่อน 3 เดือนได้)
2. เอกสารขอรับการประเมิน
 - 2.1 เอกสารรายละเอียดบุคคล
 - 2.1.1 ประวัติส่วนตัว/การศึกษา/การฝึกอบรม/การดูงาน/การการปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ (คณะกรรมการ ฯลฯ)
 - 2.1.2 ใบประกอบวิชาชีพ
 - 2.2 เอกสารผลการปฏิบัติงานและผลงานวิชาการการ
 - 2.2.1 ผลการปฏิบัติงานย้อนหลัง 3 ปี(การให้บริการ)
 - 2.2.2 ผลงานด้านการให้คำปรึกษา (นักศึกษาหรือหน่วยงาน) (ถ่ายเอกสารแนบในภาคผนวก)
 - 2.2.3 ผลงานการสอนวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง (ถ่ายเอกสารแนบในภาคผนวก)
 - 2.2.4 ผลงานควบคุมฝึกอบรม (ถ่ายเอกสารแนบในภาคผนวก)
 - 2.2.5 ผลงานวิชาการหรือผลงานวิจัย(พร้อมเผยแพร่) (จัดทำ Full Paper หรือ ที่เผยแพร่)

นักฟิสิกส์การแพทย์

เอกสารแนบท้าย ๖

ฐานในการคำนวณและช่วงเงินเดือนสำหรับการเลื่อนเงินเดือนในแต่ละประเภทและระดับตำแหน่ง
ตามกฎ ก.พ. ว่าด้วยการเลื่อนเงินเดือน พ.ศ. ๒๕๕๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม
สำหรับการเลื่อนเงินเดือนในวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ เป็นต้นไป

(แนบท้ายหนังสือสำนักงาน ก.พ. ด่วนที่สุด ที่ นร ๑๐๑๒.๒/ว ๗ ลงวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๕๘)

วิชาการ	ทรงคุณวุฒิ	๖๐,๘๔๐ - ๗๖,๘๐๐	บน ๒	๖๘,๕๖๐*
		๒๙,๙๘๐ - ๖๐,๘๓๐	ล่าง ๒	๖๐,๘๓๐*
		๖๐,๘๔๐ - ๗๔,๓๒๐	บน ๑	๖๖,๗๐๐
		๒๙,๙๘๐ - ๖๐,๘๓๐	ล่าง ๑	๖๐,๘๓๐
	เชี่ยวชาญ	๕๐,๓๓๐ - ๖๙,๐๔๐	บน	๕๙,๖๓๐
		๒๔,๔๐๐ - ๕๐,๓๒๐	ล่าง	๕๐,๓๒๐
	ชำนาญการพิเศษ	๔๐,๒๘๐ - ๕๘,๓๙๐	บน	๔๙,๓๓๐
		๑๙,๘๖๐ - ๔๐,๒๗๐	ล่าง	๓๗,๒๐๐
	ชำนาญการ	๒๙,๓๔๐ - ๔๓,๖๐๐	บน	๓๖,๔๗๐
		๑๓,๑๖๐ - ๒๙,๓๓๐	ล่าง	๒๔,๔๑๐
	ปฏิบัติการ	๒๐,๙๖๐ - ๒๖,๙๐๐	บน	๒๓,๙๓๐
		๗,๑๔๐ - ๒๐,๙๕๐	ล่าง	๑๗,๙๘๐

นักฟิสิกส์การแพทย์

เอกสารแนบท้าย ๖

ฐานในการคำนวณและช่วงเงินเดือนสำหรับการเลื่อนเงินเดือนในแต่ละประเภทและระดับตำแหน่ง
ตามกฎหมาย ก.พ. ว่าด้วยการเลื่อนเงินเดือน พ.ศ. ๒๕๕๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม
สำหรับการเลื่อนเงินเดือนในวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ เป็นต้นไป
(แนบท้ายหนังสือสำนักงาน ก.พ. ด่วนที่สุด ที่ นร ๑๐๑๒.๒/ว ๗ ลงวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๕๘)



• ตำแหน่ง นักฟิสิกส์การแพทย์ ปฏิบัติการ

รอบที่ 1 เงินเดือนก่อนปรับ(ปัจจุบัน) 26,800 บาท / ฐานที่ใช้ในการ
คำนวณการขึ้นเงินเดือน คือ 23,930

ผลการประเมินฯ รอบ 6 เดือนที่ผ่านมาได้ขึ้นเงินเดือน 3.5 %

$$= 3.5\% * 23,930 = 837.55 \text{ บาท ปรับเป็น } 840 \text{ บาท}$$

เงินเดือนหลังปรับ = 26,800 + 840 = 27,640 บาท(เงินเดือนที่จะได้รับ รอบ 6
เดือนถัดไป)

รอบที่ 1 เงินเดือนก่อนปรับ(ปัจจุบัน) 26,800 บาท / ฐานที่ใช้ในการ
คำนวณการขึ้นเงินเดือน คือ 23,930

ผลการประเมินฯ รอบ 6 เดือนที่ผ่านมาได้ขึ้นเงินเดือน 3.5 %

$$= 3.5\% * 23,930 = 837.55 \text{ บาท ปรับเป็น } 840 \text{ บาท}$$

นักฟิสิกส์การแพทย์

เอกสารแนบท้าย ๖

ฐานในการคำนวณและช่วงเงินเดือนสำหรับการเลื่อนเงินเดือนในแต่ละประเภทและระดับตำแหน่ง
ตามกฎหมาย ก.พ. ว่าด้วยการเลื่อนเงินเดือน พ.ศ. ๒๕๕๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม
สำหรับการเลื่อนเงินเดือนในวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ เป็นต้นไป
(แนบท้ายหนังสือสำนักงาน ก.พ. ด่วนที่สุด ที่ นร ๑๐๑๒.๒/ว ๗ ลงวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๕๘)

• ตำแหน่ง นักฟิสิกส์การแพทย์ ชำนาญการ

รอบที่ 1 เงินเดือนก่อนปรับ(ปัจจุบัน) 26,800 บาท / ฐานที่ใช้ในการ
คำนวณการขึ้นเงินเดือน คือ 24,410

ผลการประเมินฯ รอบ 6 เดือนที่ผ่านมาได้ขึ้นเงินเดือน 3.5 %

$$= 3.5\% * 24,410 = 854.35 \text{ บาท ปรับเป็น } 860 \text{ บาท}$$

เงินเดือนหลังปรับ = 26,800 + 860 = 27,660 บาท (เงินเดือนที่จะได้รับ รอบ 6
เดือนถัดไป)

รอบที่ 2 เงินเดือนก่อนปรับ(ปัจจุบัน) 27,660 บาท / ฐานที่ใช้ในการ
คำนวณการขึ้นเงินเดือน คือ 24,410

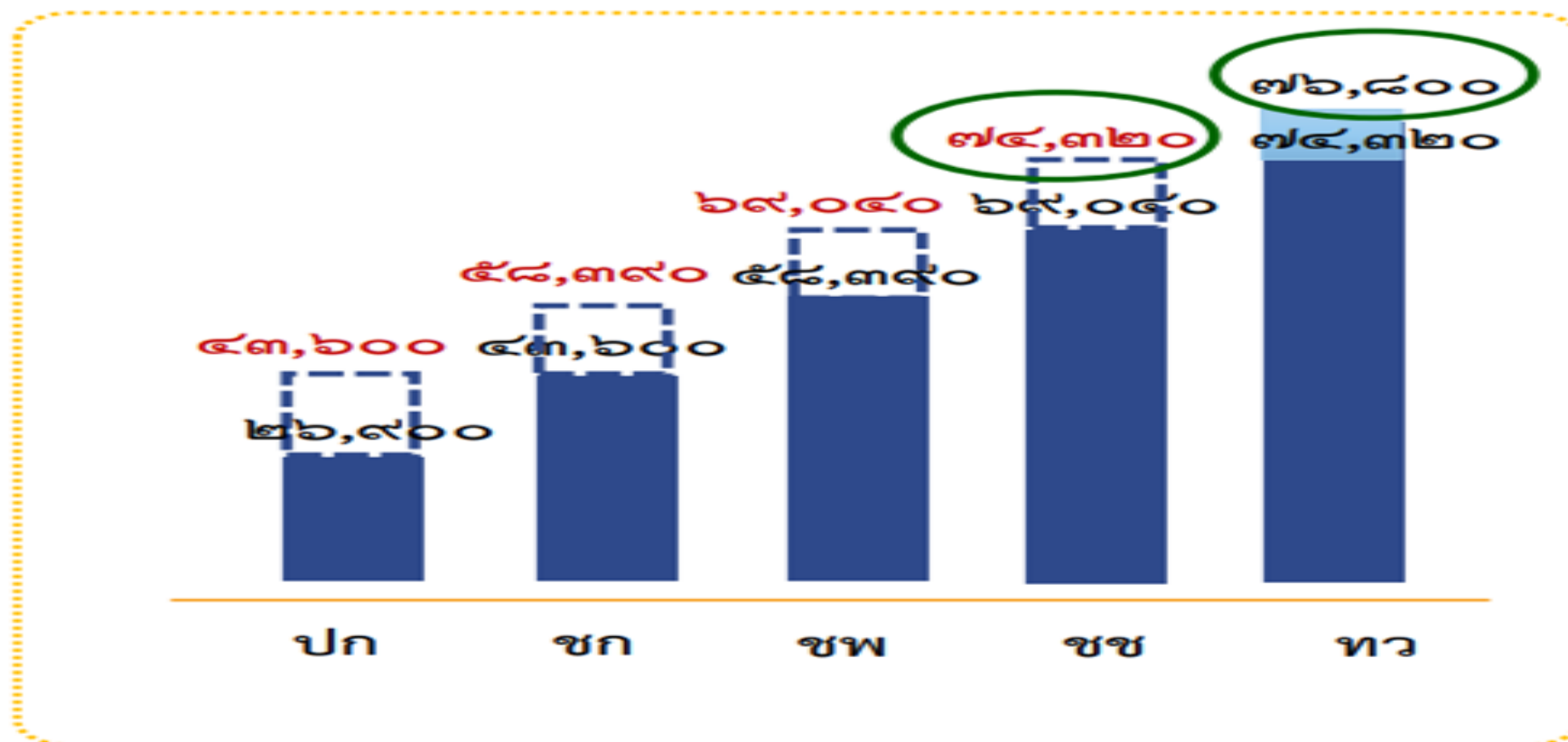
ผลการประเมินฯ รอบ 6 เดือนที่ผ่านมาได้ขึ้นเงินเดือน 3.5 %

$$= 3.5\% * 24,410 = 854.35 \text{ บาท ปรับเป็น } 860 \text{ บาท}$$

นักฟิสิกส์การแพทย์

หลักเกณฑ์และวิธีการให้ข้าราชการพลเรือนสามัญได้รับเงินเดือนฯ (ว ๓๔๗/๕๙)

ข้อ ๑ ข้าราชการที่เงินเดือนต้น เมื่อได้รับการพิจารณาเลื่อนเงินเดือน ให้ได้รับเงินเดือนในระดับถัดไปของแต่ละประเภทตำแหน่ง อีก ๑ ระดับ (ยกเว้น ทช/ชช/ทว/อ.สูง)



เงินประจำตำแหน่ง(ประเภทวิชาการ)

1. ระดับ ปฏิบัติการ	= 0	บาทต่อเดือน
2. ระดับ ชำนาญการ	= 3,500	บาทต่อเดือน
3. ระดับ ชำนาญการพิเศษ = 5,600 * 2	= 11,200	บาทต่อเดือน
4. ระดับ เชี่ยวชาญ = 9,900 * 2	= 19,800	บาทต่อเดือน
5. ระดับ ทรงคุณวุฒิ = 13,000 * 2	= 26,000	บาทต่อเดือน
และ = 15,600 * 2	= 31,200	บาทต่อเดือน

****นักฟิสิกส์การแพทย์ชำนาญการพิเศษ เงินเดือน 69,040 บาท +เงินประจำตำแหน่ง 11,200 บาท + พตส. 1,000 บาท
รวมรายรับ 81,240 บาทต่อเดือน เป็นต้น**

สวัสดิการข้าราชการ (ค่าตอบแทนเพื่อความมั่นคงและขวัญกำลังใจทั้งที่เป็นเงินและไม่ใช้ตัวเงิน)

• **สิทธิการลา**

- **1. ลาป่วย(30 วัน)**
- **2. ลาคลอดบุตร(90วัน)**
- **3. ลาไปช่วยภริยาที่คลอดบุตร(90วัน)**
- **4. ลากิจส่วนตัว(150วัน)**
- **5. ลาพักผ่อน(10วัน ทำงานเกิน6เดือน)**
- **6. ลาติดตามผู้สมรส(2ปี)**
- **7. ลาอุปสมบทหรือการลาไปประกอบพิธีฮัจย์(120วัน)**
- **8. ลาเข้ารับการตรวจเลือกและเตรียมพล(ตามที่กำหนด)**

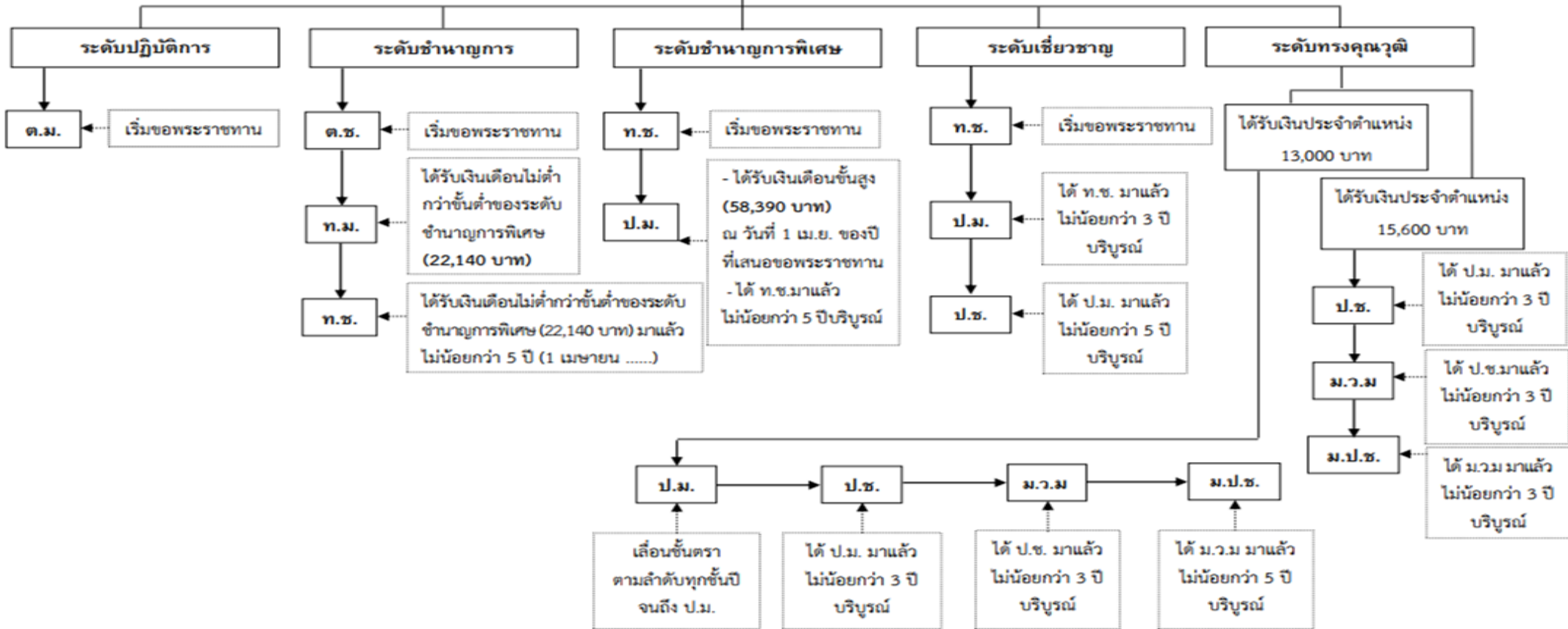
- **9. ลาไปศึกษาฝึกอบรมปฏิบัติงานวิไลย์(1ปี)**

พระราชอิสริยาภรณ์ (ตามระดับตำแหน่งและระยะเวลาที่กำหนด)

การขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ให้แก่ข้าราชการตามระบบจำแนกตำแหน่ง

ต้องมีระยะเวลาการรับราชการติดต่อกันมาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ปีบริบูรณ์ นับตั้งแต่วันเริ่มเข้ารับราชการ (ครั้งแรก/บรรจุกลับเข้ารับราชการ) จนถึงวันก่อนเฉลิมพระชนมพรรษาของปีที่จะเสนอขอพระราชทาน ไม่น้อยกว่า 60 วัน (นับถึงวันที่ 29 พฤษภาคม ของปีที่จะเสนอขอ) ห้ามขอปิดกับทุกชั้นตรา

ประเภทราชการ



บำเหน็จและบำนาญ

อายุราชการ	สิทธิรับ บำเหน็จ บำนาญ	กรณีมิได้เป็นสมาชิก กบช.	กรณีเป็นสมาชิก กบช.จะได้รับ 2 ส่วน	
		กระทรวงการคลัง	กบช.	กระทรวงการคลัง
ไม่ถึง 1 ปี	-	-	สะสม+สมทบ+ ผลประโยชน์	-
10 ปีขึ้นไป แต่ไม่ ถึง 25 ปี	บำเหน็จ	บำเหน็จ	สะสม+สมทบ+ ผลประโยชน์	บำเหน็จ
25 ปีขึ้นไป	เลือกบำนาญ	บำนาญ	ประเดิม(ถ้ามี)+ชดเชย+ สะสม+สมทบ+ ผลประโยชน์	บำนาญ
	เลือกบำเหน็จ	บำเหน็จ	สะสม+สมทบ+ ผลประโยชน์	บำเหน็จ

เงินบำเหน็จ/บำนาญ

1. ข้าราชการที่มีสิทธิรับ**บำเหน็จ** : อายุราชการเกิน 10-25 ปี

$$= \text{เงินเดือนสุดท้าย(บาท)} * \text{อายุราชการ(ปี)}$$

$$= 69,040 \text{ บาท} * 36 \text{ ปี} = 2,485,440 \text{ บาท}$$

2. ข้าราชการที่มีสิทธิ เลือกรับ บำเหน็จหรือ**บำนาญ** : อายุราชการครบ 25 ปีเป็นต้นไป

2.1 ไม่เข้าระบบ กบข. = {เงินเดือนสุดท้าย(บาท) * อายุราชการ(ปี)}/50

$$= \{69,040 \text{ บาท} * 36 \text{ ปี}\} / 50 = 49,708.8 \text{ บาทต่อเดือน(ตลอดชีวิต)}$$

2.2 เข้าระบบ กบข. = {เงินเดือนเฉลี่ย60เดือนสุดท้าย * อายุราชการไม่เกิน35ปี}/50

$$= \{67,400 * 35\} / 50 = 47,180 \text{ บาทต่อเดือน(ตลอดชีวิต)}$$

(**ข้าราชการที่เข้าระบบ กบข. จะมีเงินสะสมจากกบข. จ่ายให้= เงินสะสม+เงินสมทบ+เงินประเดิม+เงินผลประโยชน์)

(**ข้าราชการที่เข้าระบบ กบข. ตอนเกษียณที่เลือกบำนาญ ก็จะได้รับเงินจากกบข. และ บำนาญรายเดือนตลอดชีวิต)

เงินบำนาญ/บำนาญ

ข้าราชการที่มีสิทธิ เลือกรับ บำเหน็จหรือบำนาญ : อายุราชการครบ 25 ปีเป็นต้นไป

เข้าระบบ กบข. = {เงินเดือนเฉลี่ย60เดือนสุดท้าย * อายุราชการไม่เกิน35ปี}/50

$$= \{74,320 * 35\} / 50 = 52,024 \text{ บาทต่อเดือน(ตลอดชีวิต)}$$

(**ข้าราชการที่เข้าระบบ กบข. จะมีเงินสะสมจากกบข. จ่ายให้= เงินสะสม+เงินสมทบ +เงินประเดิม+เงินผลประโยชน์)

(**ข้าราชการที่เข้าระบบ กบข. ตอนเกษียณที่เลือกบำนาญ ก็จะได้รับเงินจากกบข. จำนวนเงินบำนาญรายเดือนตลอดชีวิต)

1. สมมุติ หลังเกษียณ มีอายุไข 85 ปี = $52,024 * 12 * 25 \text{ ปี} = 15,607,200 \text{ บาท}$
2. สมมุติ หลังเกษียณ มีอายุไข 75 ปี = $52,024 * 12 * 15 \text{ ปี} = 9,364,320 \text{ บาท}$
3. สมมุติ หลังเกษียณ มีอายุไข 65 ปี = $52,024 * 12 * 5 \text{ ปี} = 3,121,440 \text{ บาท}$



เงินช่วยค่าครองชีพผู้รับเบี้ยหวัดหรือบำนาญ(ช.ค.บ.)

2. เงินช่วยพิเศษ(เงินค่าทำศพ)

เงินช่วยพิเศษ(เงินค่าทำศพ) = [เงินบำนาญ + ช.ค.บ. (ถ้ามี)] x 3 เท่า
ยื่นเรื่องภายใน 1 ปี นับจากผู้รับบำนาญเสียชีวิต

การจ่ายเงินช่วยพิเศษ จะจ่ายตามลำดับผู้มีสิทธิ ดังนี้

1. ผู้ที่ผู้รับบำนาญแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยพิเศษ
2. คู่สมรส (กรณีถ้าผู้รับบำนาญไม่ได้แสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยพิเศษ)
3. บุตร (กรณีมีบุตรหลายคน บุตรจะต้องลงชื่อยินยอมให้บุตรคนใดคนหนึ่งขอรับ และต้องไม่มีบุคคลตามลำดับที่ 1 และ 2 แล้ว)
4. บิดามารดา (กรณีไม่มีบุคคลตามลำดับที่ 1 – 3 แล้ว)
5. บุคคลใดบุคคลหนึ่ง/หน่วยงานต้นสังกัดที่ดำเนินการจัดงานศพ ให้ผู้รับบำนาญ(กรณีไม่มีบุคคลตามลำดับที่ 1 – 4 แล้ว)

เงินช่วยค่าครองชีพผู้รับเบี้ยหวัดหรือบำนาญ(ช.ค.บ.)

2. บำเหน็จตกทอด

บำเหน็จตกทอด = [บำนาญรายเดือน+เงิน ช.ค.บ.(ถ้ามี) x 30 เท่า]- [บำเหน็จดำรงชีพที่ได้รับไปแล้ว]

1. บุตร ให้ได้รับ 2 ส่วน ถ้าผู้ตายมีบุตรตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป ให้ได้รับ 3 ส่วน
2. สามี หรือภริยา ให้ได้รับ 1 ส่วน
3. บิดามารดา หรือบิดา หรือมารดา ที่มีชีวิตอยู่ ได้รับ 1 ส่วน
4. กรณีไม่มีทายาทตามข้อ 1 - 3 ให้พิจารณาจ่ายให้แก่บุคคลซึ่งผู้ตายได้แสดงเจตนาไว้ตาม แบบและวิธีการที่กระทรวงการคลังกำหนด และได้ยื่นต่อส่วนราชการเจ้าสังกัดก่อนถึงแก่ความตาย

******* กรณีที่ไม่มีผู้มีสิทธิรับบำเหน็จตกทอดตาม 1 - 4 หรือบุคคลนั้นได้ตายไปก่อนให้สิทธิ ในบำเหน็จตกทอดนั้นเป็นอันยุติลง *******

เงินช่วยค่าครองชีพผู้รับเบี้ยหวัดหรือบำนาญ(ช.ค.บ.)



บำเหน็จดำรงชีพ

เมื่อยื่นขอรับบำเหน็จดำรงชีพแล้ว กรมบัญชีกลางจะตรวจสอบ และโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารตามที่ระบุไว้ ใช้เวลารอประมาณ 1 เดือน เงินจะโอนเข้าบัญชี

ตารางคำนวณบำเหน็จดำรงชีพ

บำนาญรายเดือน	15 เท่าของบำนาญรายเดือน	รับครั้งที่ 1 เกษียณอายุ	รับครั้งที่ 2 อายุ 65 ปี	รับครั้งที่ 3 อายุ 70 ปี	เหลือเป็นบำเหน็จตกทอด
10,000	150,000	150,000	-	-	150,000
15,000	225,000	200,000	25,000	-	225,000
20,000	300,000	200,000	100,000	-	300,000
25,000	375,000	200,000	175,000	-	375,000
26,667	400,005	200,000	200,000	5	400,005
27,500	412,500	200,000	200,000	12,500	412,500
30,000	450,000	200,000	200,000	50,000	450,000
33,334	500,010	200,000	200,000	100,000	500,020
40,000	600,000	200,000	200,000	100,000	700,000
42,500	637,500	200,000	200,000	100,000	775,000
45,000	675,000	200,000	200,000	100,000	850,000
50,000	750,000	200,000	200,000	100,000	1,000,000

ครั้งที่ 3 รับบำเหน็จดำรงชีพ ต้องได้รับบำนาญรายเดือน 26,667 บาทขึ้นไป

ครั้งที่ 3 รับบำเหน็จดำรงชีพ 100,000 บาท ต้องได้รับบำนาญรายเดือน 33,334 บาทขึ้นไป

หมายเหตุ 1. กฎกระทรวง กำหนดอัตราและวิธีการรับบำเหน็จดำรงชีพ พ.ศ.2562 มีผลตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2562 ดังนั้น ผู้รับบำนาญรายเดือนรายใด อายุ 70 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป รับบำนาญ 26,667 บาทขึ้นไป ติดต่อขอรับบำเหน็จดำรงชีพครั้งที่ 3 ได้ที่ส่วนราชการเบิกบำนาญที่สังกัดอยู่ ทั้งนี้จะได้รับบำเหน็จดำรงชีพตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2562 เป็นต้นไป

2. กรณีผู้รับบำนาญรายเดือน นำสิทธิบำเหน็จตกทอดไปเป็นหลักประกันการกู้เงินกับสถาบันการเงินไปแล้ว จะได้รับบำเหน็จดำรงชีพ ไม่เกินเงินจำนวนที่เหลือจากสิทธิในบำเหน็จตกทอดที่นำไปเป็นหลักประกันเงินกู้

การเข้าสู่....ตำแหน่ง นักฟิสิกส์การแพทย์



การกำหนด
เลขตำแหน่งใหม่.



เพื่อรับใหม่หรือย้ายผู้มี
คุณสมบัติครบ...

ใช้เลขตำแหน่งเดิมของผู้มี
คุณสมบัติครบ เพื่อย้ายและ
แต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง....



กระทรวงสาธารณสุขและ ก.พ.ต้องปรับแก้ไขระเบียบฯ/ประกาศฯต่างๆเรียบร้อยแล้ว

นักฟิสิกส์การแพทย์



- กำหนดกรอบอัตรากำลัง ตำแหน่ง นักฟิสิกส์การแพทย์ ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหน่วยงานที่ให้บริการด้านรังสีรักษา ด้านเวชศาสตร์นิวเคลียร์ ด้านรังสีวินิจฉัย ตามมาตรฐานภาระงาน(FTE)หรือมาตรฐานเครื่องมือ หรือมาตรฐานจำนวน
- กำหนดให้ ตำแหน่ง นักฟิสิกส์การแพทย์ เป็นสาขาวิชาชีพ(เพิ่มเติม) ให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ตาม กฏ ก.พ. ว่าด้วยการให้ข้าราชการพลเรือนสามัญได้รับเงินประจำตำแหน่ง พ.ศ. ๒๕๕๑ (ระดับชำนาญการ ๓,๕๐๐บาท, ระดับชำนาญการพิเศษ ๕,๖๐๐ บาท,ระดับเชี่ยวชาญ ๙,๙๐๐ บาท, ระดับทรงคุณวุฒิ ๑๓,๐๐๐/๑๕,๖๐๐)
- กำหนดให้ ตำแหน่ง นักฟิสิกส์การแพทย์ เป็นสาขาวิชาชีพ(เพิ่มเติม) ให้ได้รับเงินค่าตอบแทนรายเดือน ตามข้อ ๕ ของระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนนอกเหนือจากเงินเดือน ของข้าราชการและลูกจ้างประจำของส่วนราชการ พ.ศ. ๒๕๔๗ และแก้ไขเพิ่มเติมโดย(ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๐(ฉบับที่๓) พ.ศ. ๒๕๕๒ และ(ฉบับที่๔) พ.ศ.๒๕๕๓ (ระดับชำนาญการพิเศษ ๕,๖๐๐ บาท, ระดับเชี่ยวชาญ ๙,๙๐๐ บาท, ระดับทรงคุณวุฒิ ๑๓,๐๐๐/๑๕,๖๐๐)
- กำหนดให้ ตำแหน่ง นักฟิสิกส์การแพทย์ เป็นสาขาวิชาชีพ(เพิ่มเติม) ให้ได้รับเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข(พตส.) เบิกจ่ายตามระเบียบ ก.พ. ว่าด้วยเงินเพิ่มสำหรับ ตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๘ ลงวันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๔๘ และแก้ไขเพิ่มเติมฯ
- กำหนดให้ ตำแหน่ง นักฟิสิกส์การแพทย์ ได้รับค่าตอบแทน ตามข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖
- กำหนดให้ ตำแหน่ง นักฟิสิกส์การแพทย์ ได้รับค่าสวัสดิการอื่นๆ ตามความเหมาะสมสำหรับสาย วิชาชีพขาดแคลน ในกระทรวงสาธารณสุข

นักฟิสิกส์การแพทย์



ขั้นตอน : การดำเนินการปรับปรุงกำหนดตำแหน่ง

หนังสือ สป. ที่ สร 0208.06/ว 9344
ลว.30 ต.ค.2566

แจ้งให้จังหวัดดำเนินการดังนี้

- สำรวจวุฒิ/ใบประกอบ ของผู้ดำรงตำแหน่ง
-นักสาธารณสุข

ได้รับปริญญาหรือคุณวุฒಿಯ่างอื่นที่เทียบได้
ในระดับเดียวกัน ในสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ และได้รับ
ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน

-นักฟิสิกส์การแพทย์

1. ได้รับปริญญาตรี/โท/เอก หรือคุณวุฒಿಯ่างอื่นที่เทียบได้ใน
ระดับเดียวกันในสาขาวิชาใดวิชาหนึ่ง ทางฟิสิกส์การแพทย์และ
ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์ฟิสิกส์
การแพทย์
2. ได้รับปริญญาหรือคุณวุฒಿಯ่างอื่นที่ ก.พ. กำหนดว่าใช้บุคคล
สมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนี้ได้ และได้รับใบอนุญาตเป็นผู้
ประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์ฟิสิกส์การแพทย์

- บันทึก ปรับปรุง ข้อมูลวุฒิ/ใบประกอบในระบบ
hrops ให้ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน

ดำเนินการให้แล้วเสร็จ
ภายใน 24 พ.ย.2566

อ.ก.พ.กสร.

- 1 เสนอ อ.ก.พ. กระทรวง อำนวย
ปรับปรุงเปลี่ยนสายงาน

"นักวิชาการสาธารณสุข"
เป็น
"นักสาธารณสุข"
และ
"นักรังสีการแพทย์"
เป็น
"นักฟิสิกส์การแพทย์"

- 2 แก้ไขบัญชีจัดกลุ่มตำแหน่ง

รายการแสดงรายละเอียดการจัดกลุ่มตำแหน่งสำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ
ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑. การจัดกลุ่มตำแหน่ง ตั้งแต่ระดับชำนาญการพิเศษลงมา (ต่อ)

กลุ่มที่	ตำแหน่ง
๒๒	นักเทคโนโลยีสารสนเทศ
๒๓	นักโภชนาการ (ด้านบริการทางวิชาการ)
๒๔	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ (ด้านบริการทางวิชาการ)
๒๕	นักสาธารณสุข
๒๖	นักวิชาการสาธารณสุข
	นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านบริการทางวิชาการ)
	นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
	นักจิตวิทยา
	นักสังคมสงเคราะห์

หมายเหตุ ระบุว่า สำนักงาน ก.พ. จะได้มีการกำหนดในกฎ ก.พ.
ให้ตำแหน่งนักสาธารณสุข เป็นตำแหน่งที่มีสิทธิ์ได้รับเงินประจำ
ตำแหน่ง

จังหวัด

ดำเนินการย้าย
ผู้มีคุณสมบัติ
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง



นักวิชาการสาธารณสุข



นักสาธารณสุข



นักรังสีการแพทย์



นักฟิสิกส์การแพทย์

นักฟิสิกส์การแพทย์

ปฏิบัติงานในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข



เงินนอกงบประมาณ (เงิน
รายได้/เงินบำรุงฯ)

- พนักงานกระทรวง
สาธารณสุข (พกส.)

- ลูกจ้างฯ (ชั่วคราว/รายคาบ)

นักฟิสิกส์การแพทย์



เงินนอกงบประมาณ (เงินรายได้/เงินบำรุงฯ)

งบบุคลากร

- พนักงานกระทรวงสาธารณสุข (พกส.)
- ลูกจ้างชั่วคราว
- ลูกจ้างรายคาบ

งบดำเนินการ

- จ้างเหมารายเดือน

นักฟิสิกส์การแพทย์

บัญชีอัตราค่าจ้างสำหรับพนักงานกระทรวงสาธารณสุข
ผู้ได้รับปริญญา ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ที่ ก.พ. รับรองคุณวุฒิแล้ว หรือผู้มีทักษะประสบการณ์
เริ่มใช้ตั้งแต่วันที่ ๑ ส.ค. ๒๕๖๕ เป็นต้นไป

กลุ่มวิชาชีพเฉพาะ	วุฒิปริญญาตรีหลักสูตร ๔ ปี	๑๘,๐๐๐	๔๓,๖๐๐	-	-
	วุฒิปริญญาตรีหลักสูตร ๕ ปี	๑๘,๙๖๐	๔๓,๖๐๐	-	-
	วุฒิปริญญาตรีหลักสูตร ๖ ปี	๒๑,๐๐๐	๔๓,๖๐๐	-	-
	วุฒิปริญญาโททั่วไปหรือเทียบเท่า	๒๑,๐๐๐	๔๓,๖๐๐	-	-
	วุฒิปริญญาโท ที่มีหลักสูตร กำหนดเวลาศึกษา ไม่น้อยกว่า ๒ ปี ต่อจากวุฒิปริญญาตรีหลักสูตร ๕ ปี	๒๒,๒๒๐	๔๓,๖๐๐	-	-
	วุฒิปริญญาเอก หรือเทียบเท่า	๒๕,๒๐๐	๔๓,๖๐๐	-	-
	วุฒิปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตและ ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต และได้รับ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	๒๑,๖๓๐	๕๘,๓๙๐	-	-
	วุฒิปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตและ ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต และได้รับ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมของ แพทยสภาที่มีกำหนดเวลาศึกษาอบรม ไม่น้อยกว่า ๓ ปี ต่อจากวุฒิปริญญา แพทยศาสตรบัณฑิต และได้รับ ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้วหรือ หนังสืออนุมัติบัตรในสาขาวิชาเดียวกัน กับวุฒิปริญญา	๒๔,๐๐๐	๕๘,๓๙๐	-	-





ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง สิทธิประโยชน์ของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป พ.ศ. ๒๕๖๑

ข้อกำหนดการใช้สิทธิการลาประเภทต่าง ๆ ของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป
ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ลำดับที่	ประเภทการลา	จำนวนการใช้สิทธิ	สิทธิรับค่าจ้างระหว่างลา
๑	การลาป่วย	ลาป่วยได้เท่าที่ป่วยจริง โดยนับแต่วันทำการ การลาตั้งแต่ ๓ วันทำการขึ้นไป ผู้มีอำนาจอนุญาตอาจสั่งให้มีใบรับรองแพทย์จากสถานพยาบาลที่ทางราชการรับรอง ประกอบการลาหรือพิจารณาอนุญาตก็ได้	ปีละไม่เกิน ๔๕ วันทำการ
๒	การลาคงขาดบุตร	๔๐ วัน	ได้รับค่าจ้างระหว่างลาได้ไม่เกิน ๔๕ วัน และมีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์การหยุดงานเพื่อการลาคงขาดบุตรจากกองทุนประกันสังคมตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขตามกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม
๓	การลาไปช่วยเหลือภริยาที่ลาคงขาดบุตร	เป็นการลาไปช่วยเหลือภริยาโดยชอบด้วยกฎหมายที่ลาคงขาดบุตรภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่ภริยาลาคงขาดบุตรครั้งหนึ่งติดต่อกันไม่เกิน ๑๕ วันทำการ	ได้รับค่าจ้างระหว่างลาได้ไม่เกิน ๑๕ วันทำการต่อการลาคงขาดบุตร ๑ ครั้ง
๔	การลากิจส่วนตัว	ลากิจได้ตามที่ผู้มีอำนาจพิจารณาหรืออนุญาตเห็นสมควร	ปีละไม่เกิน ๑๕ วันทำการ สำหรับในปีแรกที่ได้รับค่าจ้างงาน มีสิทธิได้รับค่าจ้างไม่เกิน ๖ วันทำการ

ลำดับที่	ประเภทการลา	จำนวนการใช้สิทธิ	สิทธิรับค่าจ้างระหว่างลา
๕	การลาพักผ่อน	<p>ปีละ ๑๐ วันทำการ สำหรับในปีแรกที่ได้รับการจ้างเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขยังไม่ครบ ๖ เดือน ไม่มีสิทธิลาพักผ่อน เว้นแต่ผู้ที่เคยได้รับการจ้างเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขติดต่อกันมาแล้วไม่น้อยกว่า ๖ เดือน และได้พ้นจากการเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขไปแล้ว แต่ต่อมาได้รับการจ้างเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขในส่วนราชการเดิมอีก</p> <p>สำหรับพนักงานกระทรวงสาธารณสุขซึ่งได้ปฏิบัติงานในหน้าที่ประจำในจังหวัดชายแดนภาคใต้ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยบำเหน็จความชอบสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ในจังหวัดชายแดนภาคใต้ พ.ศ.๒๕๕๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ต่อเนื่องกันไม่น้อยกว่า ๓ เดือน มีสิทธิลาพักผ่อนประจำปีในปีหนึ่งได้เพิ่มขึ้นอีก ๑๐ วันทำการ</p> <p>พนักงานกระทรวงสาธารณสุขผู้ใดที่ปฏิบัติงานครบ ๑ ปีขึ้นไป และในปีที่ผ่านมาพนักงานกระทรวงสาธารณสุขผู้นั้นมิได้ลาพักผ่อนประจำปี หรือลาพักผ่อนประจำปีแล้วไม่ครบ ๑๐ วันทำการ ให้สามารถนำวันลาพักผ่อนที่เหลือซึ่งยังไม่ได้ลามาสะสมได้ แต่วันลาพักผ่อนที่นำมาสะสมนั้น ต้องไม่เกิน ๕ วันทำการ โดยเมื่อรวมกับวันลาพักผ่อนในปีปัจจุบันแล้วจะต้องไม่เกิน ๑๕ วันทำการ</p> <p>สำหรับพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้ปฏิบัติงานในหน้าที่ประจำในจังหวัดชายแดนภาคใต้ตามวรรคสาม ถ้าในปีใด พนักงานกระทรวงสาธารณสุขผู้ใดมิได้ลาพักผ่อนประจำปี หรือลาพักผ่อนประจำปีแล้วแต่ไม่ครบ ๒๐ วันทำการ ให้สะสมวันที่ยังไม่ได้ลาในปีนั้นรวมเข้ากับปีต่อ ๆ ไปได้ แต่วันลาพักผ่อนสะสมรวมกับวันลาพักผ่อนในปัจจุบันจะต้องไม่เกิน ๒๕ วันทำการ</p>	<p>ปีละไม่เกิน ๑๕ วันทำการ</p> <p>สำหรับพนักงานกระทรวงสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน้าที่ประจำในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยบำเหน็จความชอบสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในจังหวัดชายแดนภาคใต้ พ.ศ. ๒๕๕๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ปีละไม่เกิน ๒๕ วันทำการ</p>

ลำดับที่	ประเภทการลา	จำนวนการใช้สิทธิ	สิทธิรับค่าจ้างระหว่างลา
๖	การลาอุปสมบทหรือลาไปประกอบพิธีฮัจญ์	มีสิทธิลาได้จำนวน ๑ ครั้ง ตลอดช่วงเวลาของการมีสถานภาพเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข โดยการลาอุปสมบทหรือลาไปประกอบพิธีฮัจญ์ลาได้ไม่เกิน ๑๒๐ วัน ตามระยะเวลาที่ใช้ในการประกอบศาสนกิจ	ต้องได้รับการจ้างงานต่อเนื่องไม่น้อยกว่า ๔ ปี มีสิทธิได้รับค่าจ้างไม่เกิน ๑๒๐ วัน
๗	การลาเข้ารับการตรวจเลือกหรือเข้ารับการเตรียมพล	พนักงานกระทรวงสาธารณสุขมีสิทธิลาเข้ารับการตรวจเลือกหรือเข้ารับการเตรียมพล ให้ลาได้ตามระยะเวลาที่ทางราชการทหารกำหนด และเมื่อพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ต้องมารายงานตัวภายใน ๗ วัน	ให้ได้รับค่าจ้างตามอัตราปกติ ทั้งนี้ ต้องมารายงานตัวภายใน ๗ วัน เว้นแต่กรณีที่มีเหตุจำเป็นหัวหน้าส่วนราชการหรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายอาจขยายเวลาให้ได้ แต่รวมแล้วต้องไม่เกิน ๑๕ วัน
๘	การลาไปศึกษา ฝึกอบรม ปฏิบัติการวิจัย หรือดูงานในประเทศ	ต้องเป็นการลาไปศึกษา ฝึกอบรม ปฏิบัติการวิจัย หรือดูงานในประเทศที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ราชการที่ผู้นั้นปฏิบัติ หรือตามความจำเป็น ความขาดแคลนเพื่อประโยชน์ของทางราชการ ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ตามหลักสูตร ยกเว้นการลาไปศึกษา ลาได้ไม่เกิน ๒ ปี ทั้งนี้ ต้องมีระยะเวลาการจ้างงานก่อนครบสัญญาจ้างไม่น้อยกว่าระยะเวลาที่ปฏิบัติราชการชดใช้ กรณีนอกเหนือที่กำหนดให้เสนอ กพส. พิจารณาเป็นกรณีไป หากสัญญาจ้างในรอบสัญญาไม่เพียงพอในการปฏิบัติราชการชดใช้ ต้องต่อสัญญาจ้างก่อนการอนุมัติลาไปศึกษา เพื่อรับรองว่าจะกลับมาปฏิบัติราชการชดใช้ในสัญญาถัดไปจนกว่าจะครบ ในระหว่างลาศึกษาให้นำหนังสือรับรองการประพฤติกจากสถาบันการศึกษา แทนผลการประเมินผลการปฏิบัติงานประกอบการพิจารณาต่อสัญญาจ้าง	๑. การลาศึกษา ได้รับค่าจ้างระหว่างลาศึกษาไม่เกิน ๒ ปี แต่ทั้งนี้ หาก กพส. มีมติอนุมัติให้มีการขยายระยะเวลาในการศึกษาจากที่ได้รับอนุมัติ และการให้ได้รับค่าจ้าง เป็นกรณี ๆ ไป ๒. การลาฝึกอบรม ปฏิบัติการวิจัย หรือดูงาน ได้รับค่าจ้างตลอดหลักสูตรตามระเบียบกระทรวงการคลังที่กำหนดไว้

ความคาดหวัง...จากทีมบริหาร

ศักยภาพด้านการบริหาร และการจัดการด้านรังสีรักษา

เนื้อหาที่เกี่ยวข้อง

1. ข้อมูลนำเข้า...เพื่อการบริหารจัดการด้านรังสีรักษา
2. แนวคิดในการบริหารและการจัดการด้านรังสีรักษา
3. การวิเคราะห์และการวางแผนงานด้านรังสีรักษา
4. การประเมินผลและการพัฒนาระบบงานด้านรังสีรักษา

ข้อมูลนำเข้า...เพื่อการบริหารจัดการด้านรังสีรักษา



แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี
(ด้านสาธารณสุข)

กระทรวงสาธารณสุข

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

แผนปฏิบัติการราชการกรมการแพทย์ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570)



เป้าหมายระยะ 20 ปี	ประชาชนสุขภาพดีได้รับการบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพอย่างเสมอภาคการแพทย์ไทย เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย				
เป้าหมายระยะ 5 ปี	ประชาชนได้รับการบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพอย่างเสมอภาค				
วิสัยทัศน์	The National Medical Services Total Solution Provider เป็นองค์กรหลักในการจัดหาบริการทางการแพทย์แบบองค์รวมระดับชาติเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าของประชาชน				
พันธกิจ	สร้างและถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรม เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สมคุณค่า และจัดบริการทางการแพทย์เฉพาะทางระดับตติยภูมิที่ยุ่ยากซับซ้อน โดยใช้หลักการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมกับทุกภาคส่วน				
เป้าประสงค์	1. Value-Based Healthcare การแพทย์เฉพาะทางที่สมคุณค่า		2. Personal-Based Medical Services ระบบบริการทางการแพทย์ส่วนบุคคล		3. Organizational Excellence องค์กรสมรรถนะสูง พร้อมรับการเปลี่ยนแปลง
แผนปฏิบัติการเรื่อง	1. DMS Academic Hub เป็นศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัยทางการแพทย์เฉพาะทาง	2. Exponential Medical Innovation เป็นสถาบันที่มีการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดดในการคิดค้นนวัตกรรมทางการแพทย์ที่ตอบสนองความต้องการของประเทศ	3. Open Platform Organization การทำงานที่เปิดกว้างและเชื่อมโยง	4. High Technology Medical Services การบริการทางการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง	5. DMS High Performance Organization บริหารจัดการเพื่อเป็นองค์กรสมรรถนะสูง
กลยุทธ์	1. National Reference Center พัฒนาศูนย์อ้างอิงวิชาการแพทย์แห่งชาติ	1. Seamless Comprehensive Healthcare จัดบริการทางการแพทย์แบบครบวงจรอย่างไร้รอยต่อ	1. Multi-stakeholder Collaboration ขยายความร่วมมือกับทุกภาคส่วน	1. Precision Medicine จัดบริการการแพทย์แม่นยำ	1. Strengthen Center of Excellence เสริมสร้างความเข้มแข็งศูนย์ความเป็นเลิศ
	2. Healthcare Personnel Academy ผลิตแพทย์และบุคลากรด้านสุขภาพที่เชี่ยวชาญและเพียงพอต่อความต้องการของประเทศ	2. Policy Advocacy and Benefit Package จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายระดับประเทศและเพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์	2. Integrated Data Centric เชื่อมโยงระบบฐานข้อมูลระหว่างหน่วยงานภายใน/นอก	2. The Next Normal Medical Services จัดบริการทางการแพทย์ในวิถีถัดไป	2. Human Capital Readiness ส่งเสริม สนับสนุนทุนมนุษย์ให้มีความพร้อม
	3. Knowledge Platform Implementation ส่งเสริมการใช้แพลตฟอร์มการเรียนรู้	3. High Impact Research, TA and Innovation สร้างงานวิจัยและนวัตกรรมที่มีผลกระทบสูง		3. Medical Technology Seeking แสวงหาเทคโนโลยีทางการแพทย์	3. Digital Transformation ปฏิรูปองค์การด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล
					4. Embedded KM บริหารองค์ความรู้ให้เกิดประสิทธิผล
					5. DMS Nationally and Internationally Accredited ผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานสากล

แผนปฏิบัติการราชการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ

ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570)

วิสัยทัศน์ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580)

เป็นองค์กรหลักด้านโรคมะเร็งของประเทศ เพื่อให้ประชาชนสุขภาพดี
ได้รับบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพอย่างเสมอภาค
การแพทย์ไทยด้านโรคมะเร็งเป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย

วิสัยทัศน์

ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570)

เป็นองค์กรหลักในการชี้นำ ขับเคลื่อนนโยบายและระบบบริการด้านโรคมะเร็งของประเทศ

เป้าประสงค์ 1

นโยบายและทิศทางในการ
พัฒนาระบบบริการด้าน
โรคมะเร็งที่เหมาะสมกับบริบท
ของประเทศ

เป้าประสงค์ 2

ระบบบริการด้านโรคมะเร็งที่
สามารถควบคุมและป้องกัน
โรคมะเร็ง เพิ่มคุณภาพชีวิต
ของผู้ป่วย

เป้าประสงค์ 3

องค์กรต้นแบบด้าน
โรคมะเร็งของประเทศ

แผนปฏิบัติการราชการเรื่องที่ ...

1

Policy and Model Development

การพัฒนาศูนย์ข้อมูลด้านโรคมะเร็งระดับชาติ สร้างและกลั่นกรององค์ความรู้ สู่การจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย ยุทธศาสตร์ชาติ และพัฒนารูปแบบระบบบริการด้านโรคมะเร็ง

2

Health Literacy and Capacity Building

การสร้างความรู้รอบรู้ให้กับประชาชนและพัฒนาศักยภาพบุคลากร เครือข่ายด้านโรคมะเร็ง

3

Open Platform Organization

การสร้างและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและความร่วมมือของเครือข่ายบริการและวิชาการด้านโรคมะเร็งของประเทศ

4

High Technology Medical Service

การพัฒนาการบริการด้านโรคมะเร็งอย่างเป็นองค์รวม โดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางด้วยนวัตกรรมทางการแพทย์และเทคโนโลยีขั้นสูง

5

High Performance Organization

การพัฒนากระบวนการจัดการสู่องค์กรสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล

NCI Core Culture
วัฒนธรรมองค์กร

Respect in Diversity for NCI Vision
เคารพความคิดที่หลากหลาย แต่มีเป้าหมายเดียวกัน

NCI Core Value
ค่านิยมร่วม

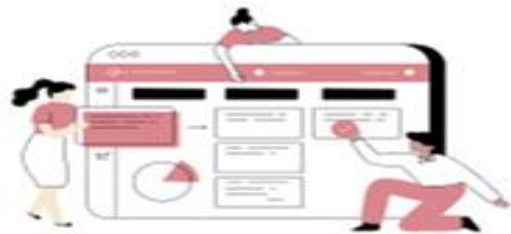
- Patients Come First
- We are Mister Cancer
- We are National Body

แผนปฏิบัติการราชการเรื่องที่ 1

Policy and Model development.

การพัฒนาศูนย์ข้อมูลด้านโรคมะเร็งระดับชาติ สร้างและกลั่นกรององค์ความรู้สู่การจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายยุทธศาสตร์ชาติ และพัฒนารูปแบบระบบบริการด้านโรคมะเร็ง

กลยุทธ์ที่ 1.1



พัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านโรคมะเร็งของประเทศ ทั้งระดับโรงพยาบาลและระดับประชากร

กลยุทธ์ที่ 1.2



พัฒนาแพลตฟอร์มการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย และพัฒนารูปแบบระบบบริการด้านโรคมะเร็ง



เป้าประสงค์

นโยบายและทิศทางในการพัฒนาระบบบริการด้านโรคมะเร็งที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศ

กลยุทธ์ที่ 1.3



พัฒนาเพิ่มประสิทธิภาพระบบสนับสนุนงานวิจัยและนวัตกรรมด้านโรคมะเร็ง

แผนปฏิบัติการราชการเรื่องที่ 2

Health literacy and Capacity building.

การสร้างความรู้ให้กับประชาชนและพัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่ายด้านโรคมะเร็ง

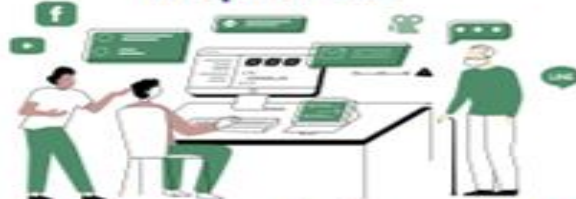
กลยุทธ์ที่ 2.1



จัดทำ ปรับปรุงเนื้อหา และเสนอทางเลือกใหม่เพื่อ
สร้างความรู้ด้านโรคมะเร็งให้กับประชาชน



กลยุทธ์ที่ 2.2



พัฒนาสื่อและช่องทางเพื่อสื่อสารและสร้างความรู้
ด้านโรคมะเร็งให้กับประชาชน โดยช่องทาง
และวิธีการที่เหมาะสมกับกลุ่มเฉพาะต่าง ๆ และ
ผ่านภาคีเครือข่าย

กลยุทธ์ที่ 2.4



สร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการจัดหลักสูตร
อบรมด้านโรคมะเร็งที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศ



เป้าประสงค์

ระบบบริการด้านโรคมะเร็ง
ที่สามารถควบคุมและ
ป้องกันโรคมะเร็ง
เพิ่มคุณภาพชีวิต
ของผู้ป่วย

กลยุทธ์ที่ 2.3



พัฒนา KM Platform และ E - Learning
ด้านโรคมะเร็งสำหรับบุคลากรทางการแพทย์

แผนปฏิบัติการราชการเรื่องที่ 3

Open platform organization.

การสร้างและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และความร่วมมือของเครือข่ายบริการและวิชาการด้านโรคมะเร็งของประเทศ



กลยุทธ์ที่ 3.1



สร้างโครงสร้างเชื่อมโยงการทำงานกับบุคลากรภายนอก รพ.มะเร็งภูมิภาค และเขตบริการสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ 3.2



เชื่อมโยงฐานข้อมูลระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (HIS) และระบบบริหารจัดการทรัพยากรภายในองค์กร (ERP) กับระบบข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล (PHR) เป็นแพลตฟอร์มเดียวกัน ทั้งเครือข่ายโรงพยาบาลมะเร็ง กรมการแพทย์

แผนปฏิบัติการราชการเรื่องที่ 4

High technology medical services.

การพัฒนาการบริการด้านโรคมะเร็งอย่างเป็นองค์รวม โดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ด้วยนวัตกรรมทางการแพทย์และเทคโนโลยีขั้นสูง

กลยุทธ์ที่ 4.1



พัฒนารูปแบบระบบบริการและสนับสนุน
Precision medicine

กลยุทธ์ที่ 4.5



พัฒนาระบบบริการรองรับสังคมสูงอายุ

กลยุทธ์ที่ 4.2



ขยายการให้บริการและการเข้าถึงเทคโนโลยีขั้นสูง

กลยุทธ์ที่ 4.4



จัดตั้งศูนย์ Lean and Digital technology
เพื่อพัฒนาระบบบริการ

เป้าประสงค์
องค์กรต้นแบบ
ด้านโรคมะเร็ง
ของประเทศ

กลยุทธ์ที่ 4.3



พัฒนาระบบปรึกษาทางไกล เครือข่ายกรมการแพทย์

แผนปฏิบัติการราชการเรื่องที่ 5

High performance organization.

การพัฒนาระบบบริหารจัดการสู่องค์กรสมรรถนะสูง และมีธรรมาภิบาล

กลยุทธ์ที่ 5.1



ปฏิรูปองค์กรด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital transformation)

กลยุทธ์ที่ 5.2



สนับสนุนให้มีการรับรองมาตรฐานเฉพาะโรค (Disease Specific Certification) เพิ่มขึ้น



เป้าประสงค์

องค์กรต้นแบบ
ด้านโรคมะเร็ง
ของประเทศ

กลยุทธ์ที่ 5.3



พัฒนาระบบการรับฟังเสียงผู้รับบริการ (Voice of Customer)

กลยุทธ์ที่ 5.4



พัฒนาระบบการสรรหาบุคลากร การบริหารบุคลากรที่มีศักยภาพสูง และระบบการวางแผนผู้สืบทอดตำแหน่งให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

กลยุทธ์ที่ 5.5



HAPPY NCI

กลยุทธ์ที่ 5.6

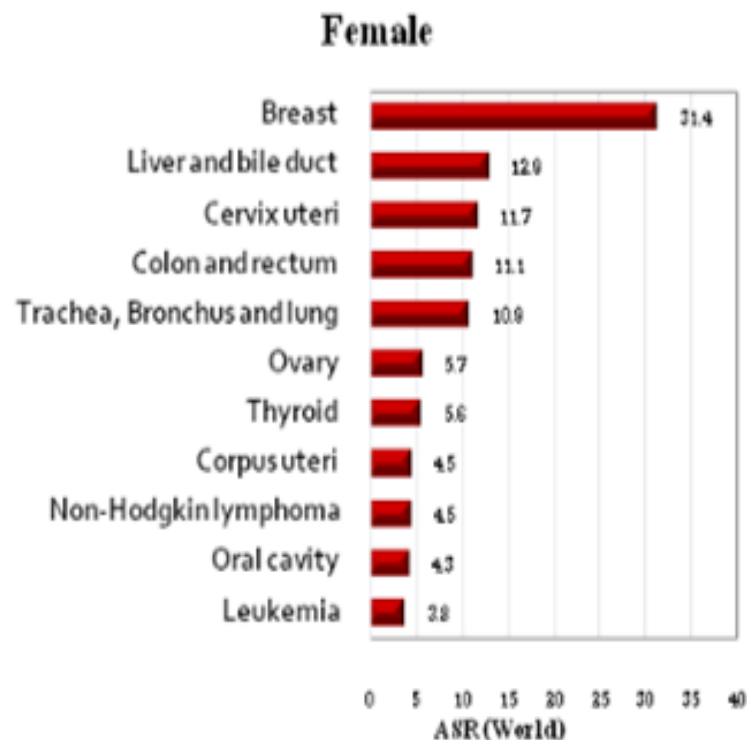
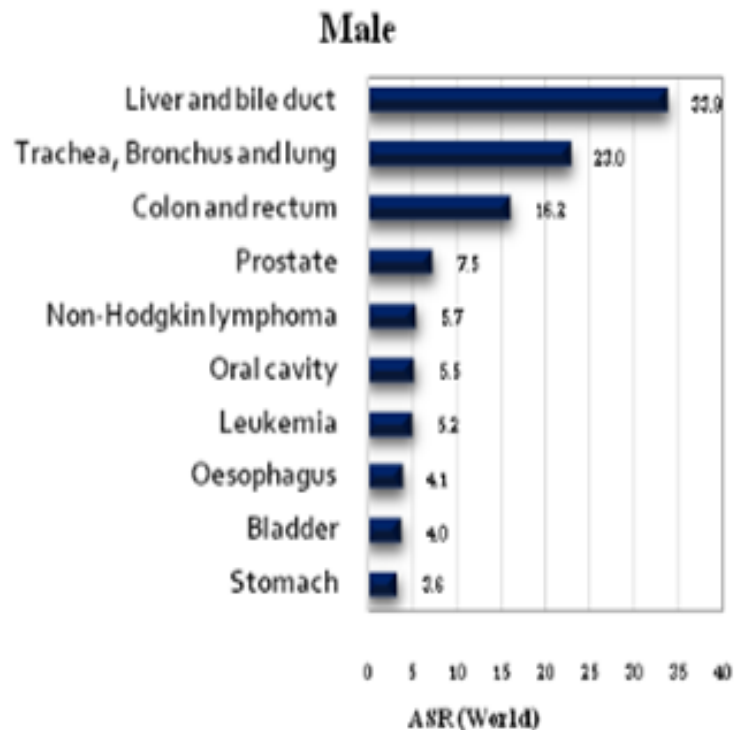


สร้างวัฒนธรรมองค์กร

กลยุทธ์ที่ 5.7



ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา

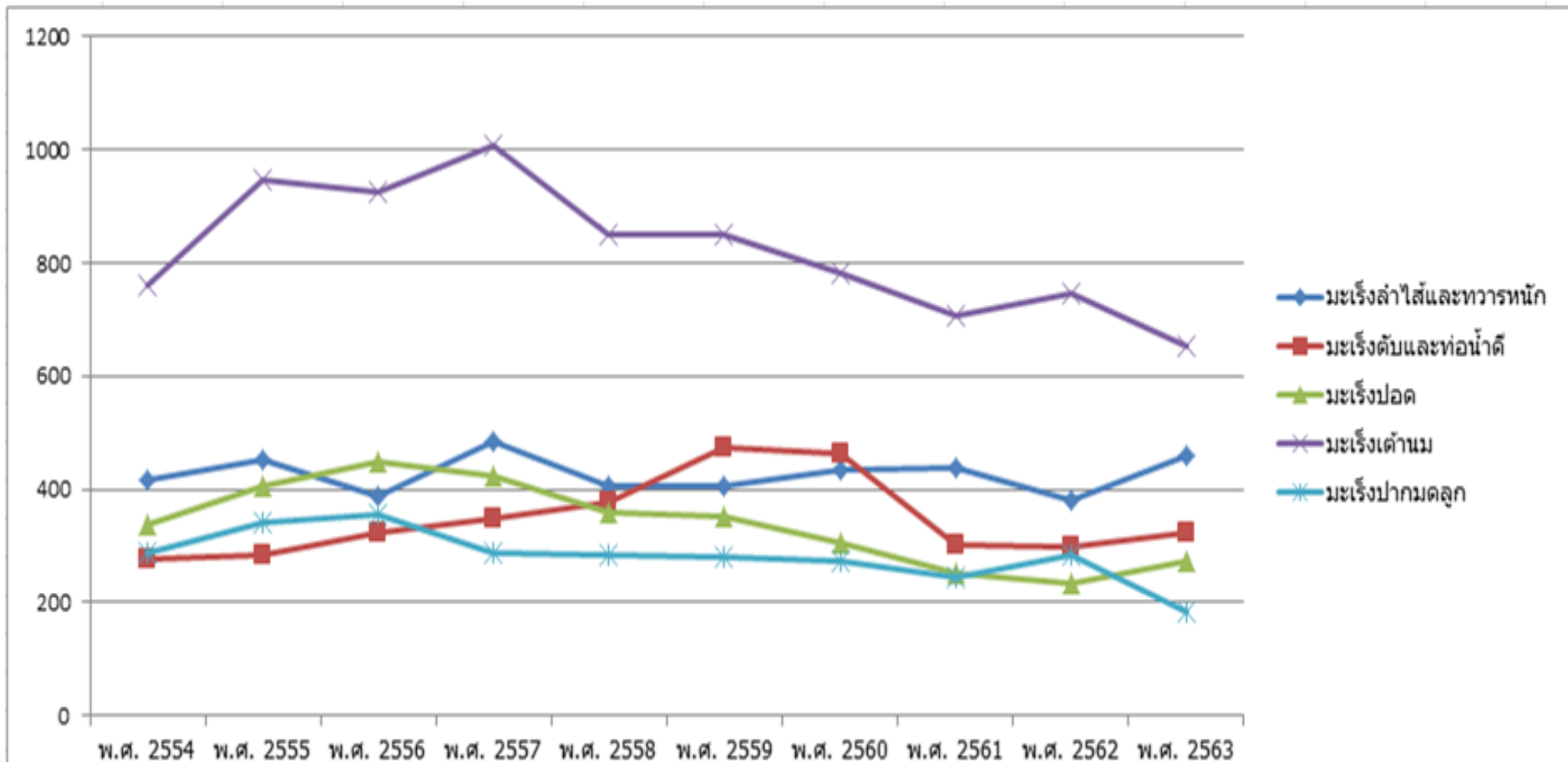


อุบัติการณ์ ด้านโรคมะเร็ง ประเทศไทย

ภาพที่ 1 สถิติโรคมะเร็งที่พบบ่อยในประเทศไทย ปี พ.ศ.
ที่มา :Cancer in Thailand Vol. IX, 2013-2015

2557 (ต่อประชากร 100,000 คน)

สถิติผู้ป่วยโรคมะเร็ง 5 อันดับแรกที่ได้รับการรักษาที่ หน่วยงานย้อนหลัง 10 ปี



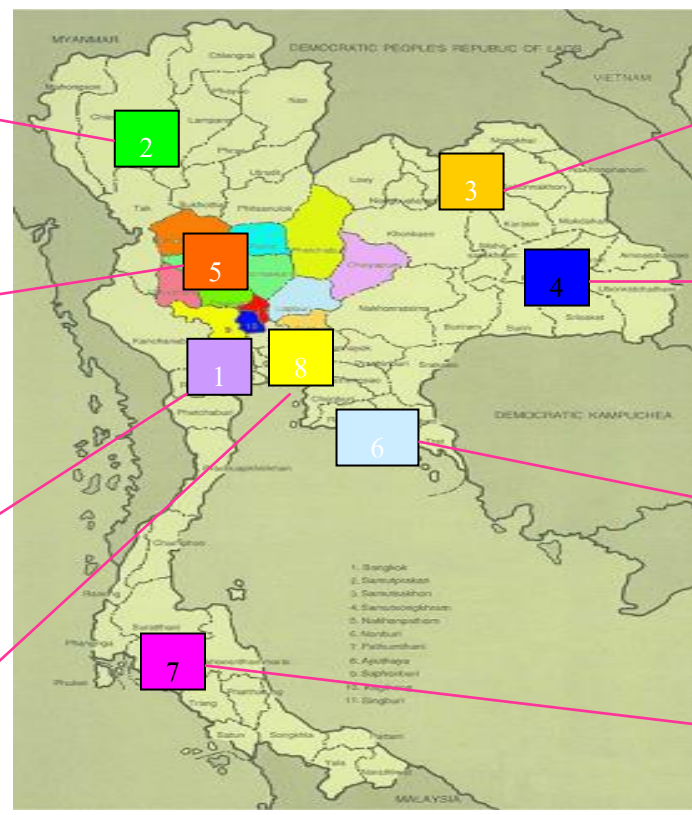
เขตพื้นที่รับผิดชอบสถาบันมะเร็งแห่งชาติ และ รพ.มะเร็งภูมิภาค
ในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

พื้นที่รับผิดชอบ รพ.มะเร็ง ลำปาง (ปอด)
12 จังหวัด ได้แก่ ลำปาง ลำพูน แพร่ น่าน พะเยา เชียงใหม่
เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน ตาก สุโขทัย อุตรดิตถ์ พิษณุโลก

พื้นที่รับผิดชอบ รพ.มะเร็ง ลพบุรี (ลำไส้และทวารหนัก)
12 จังหวัด ได้แก่ ลพบุรี กำแพงเพชร พิจิตร
นครสวรรค์ อุทัยธานี ชัยนาท สิงห์บุรี อ่างทอง สระบุรี
สุพรรณบุรี เพชรบูรณ์ ชัยภูมิ

พื้นที่รับผิดชอบสถาบันมะเร็งแห่งชาติ
9 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร เพชรบุรี ราชบุรี
สมุทรปราการ สมุทรสาคร สมุทรสงคราม นครปฐม
กาญจนบุรี ประจวบคีรีขันธ์

พื้นที่รับผิดชอบ รพ.มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ (ศีรษะและลำคอ)
5 จังหวัด ได้แก่ ปทุมธานี นนทบุรี พระนครศรีอยุธยา นครนายก
ปราจีนบุรี



พื้นที่รับผิดชอบ รพ.มะเร็ง อุดรธานี (ตับ)
9 จังหวัด ได้แก่ อุดรธานี นครพนม กาฬสินธุ์
ขอนแก่น เลย หนองคาย หนองบัวลำภู สกลนคร มหาสารคาม

พื้นที่รับผิดชอบ รพ.มะเร็ง อุบลราชธานี (ท่อน้ำดี)
9 จังหวัด ได้แก่ อุบลราชธานี นครราชสีมา
ศรีสะเกษ บุรีรัมย์ สุรินทร์ อำนาจเจริญ ยโสธร
มุกดาหาร ร้อยเอ็ด

พื้นที่รับผิดชอบ รพ.มะเร็ง ชลบุรี (เต้านม)
6 จังหวัด ได้แก่ ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด ฉะเชิงเทรา สระแก้ว

พื้นที่รับผิดชอบ รพ.มะเร็ง สุราษฎร์ธานี (หลอดอาหาร)
14 จังหวัด ได้แก่ สุราษฎร์ธานี ชุมพร ระนอง พังงา กระบี่ ภูเก็ต ตรัง
พัทลุง นครศรีธรรมราช สตูล สงขลา ปัตตานี ยะลา นราธิวาส

โครงสร้างองค์กร

ผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ

คณะกรรมการบริหารฯ

คณะกรรมการวิชาการ

ศูนย์ประสานงานพัฒนาคุณภาพ

ศูนย์มีตราภาพบำบัด

ภารกิจด้านอำนวยการ

1. กลุ่มงานบริหารทั่วไป
2. กลุ่มงานการเงินและบัญชี
3. กลุ่มงานพัสดุและบำรุงรักษา
4. กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
5. กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผน

ภารกิจด้านวิชาการและการแพทย์

- | | |
|-------------------------------------|---|
| 1. กลุ่มงานพยาธิวิทยา | 8. กลุ่มงานมะเร็งนรีเวช |
| 2. กลุ่มงานเวชศาสตร์
ระดับประคอง | 9. กลุ่มงานศัลยศาสตร์ |
| 3. กลุ่มงานทันตกรรม | 10. กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา |
| 4. กลุ่มงานเคมีบำบัด | 11. กลุ่มงานอายุรศาสตร์ |
| 5. กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก | 12. กลุ่มงานเภสัชกรรม |
| 6. กลุ่มงานรังสีรักษา | 13. กลุ่มงานโภชนวิทยา |
| 7. กลุ่มงานรังสีวินิจฉัย | 14. กลุ่มงานเทคโนโลยี
สารสนเทศและ
สนับสนุนวิชาการ |

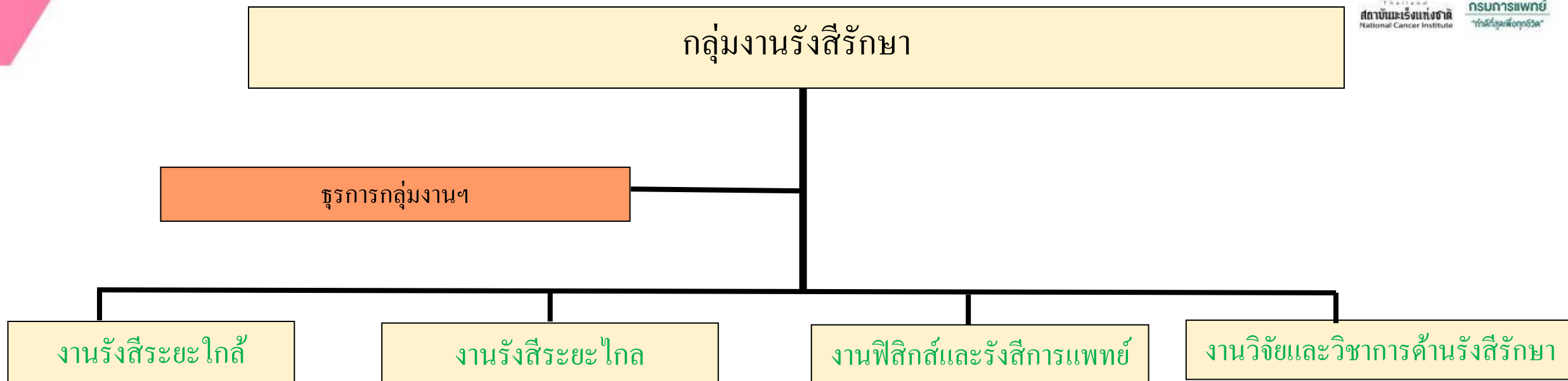
ภารกิจด้านพัฒนาระบบ
สุขภาพ

1. กลุ่มงานประกันสุขภาพ
2. กลุ่มงานดิจิทัลการแพทย์
3. กลุ่มงานวิจัย ถ่ายทอดและสนับสนุนวิชาการ
4. กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ
5. กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์
การแพทย์

ภารกิจด้านการ
พยาบาล

1. กลุ่มงานวิชาการพยาบาล
2. กลุ่มงานการบริการผู้ป่วยใน
3. กลุ่มงานการบริการผู้ป่วย
นอก

โครงสร้างกลุ่มงานรังสีรักษา



บุคลากรด้านรังสีรักษา

แพทย์ด้านรังสีรักษา

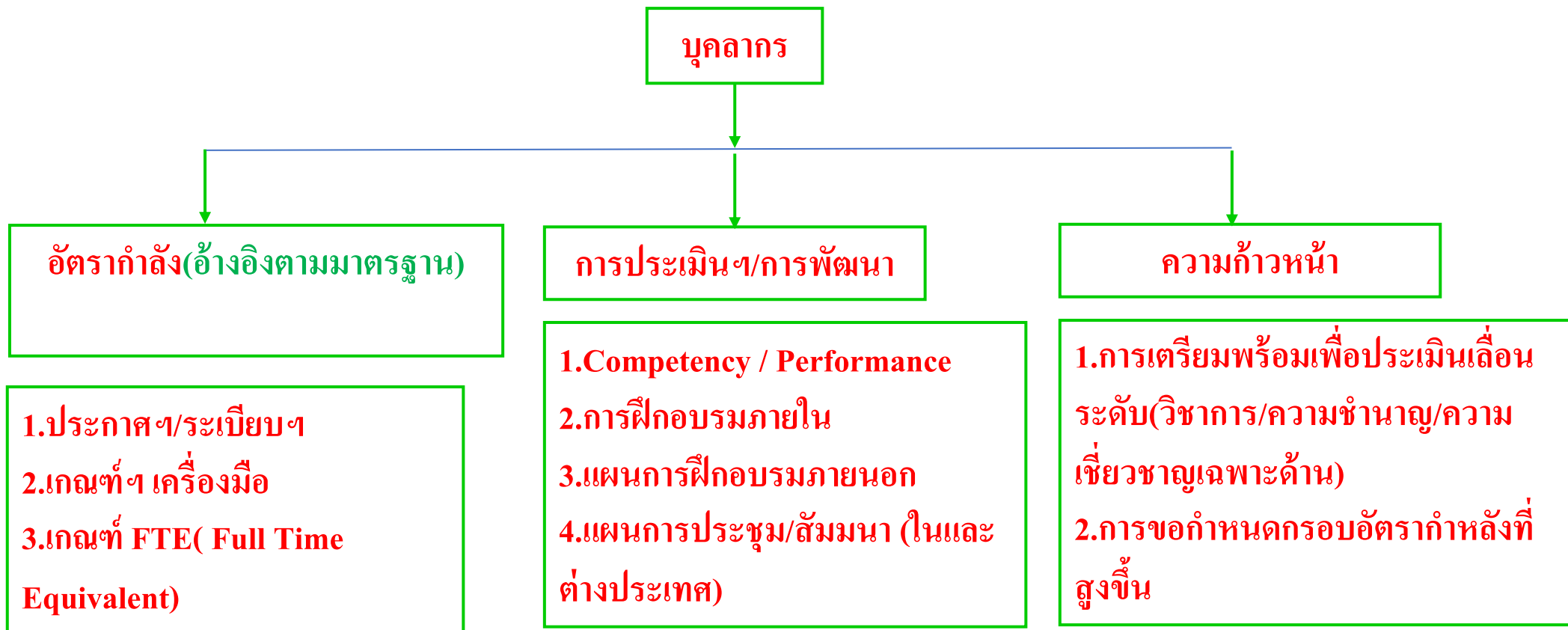
พยาบาลวิชาชีพ ด้านโรคมะเร็ง

นักฟิสิกส์การแพทย์

นักรังสีการแพทย์

ผู้ช่วยพยาบาลและพนักงานการแพทย์และรังสีเทคนิค/นักจัดการงานทั่วไป
/นายช่างเทคนิค เป็นต้น

อัตรากำลังและการพัฒนาบุคลากรด้านรังสีรักษา



การกำหนดอัตรากำลังด้านรังสีรักษา

เล่ม ๑๓๕ ตอนพิเศษ ๒๐๑ ง หน้า ๘ ราชกิจจานุเบกษา ๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๑

ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง เกณฑ์การตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ ที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านรังสีรักษาสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็ง พ.ศ. ๒๕๖๑

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงเกณฑ์การตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านรังสีรักษาสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็ง ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๑ และมาตรา ๓๖ (๒) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ประกอบกับข้อ ๕ วรรคสอง แห่งข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข การขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๕๘ และข้อ ๑๘ ของเอกสารแนบท้ายประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง เกณฑ์การตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๖๐ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง เกณฑ์การตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านรังสีรักษาสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็ง พ.ศ. ๒๕๖๑”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง เกณฑ์การตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อระดับตติยภูมิเฉพาะด้านรังสีรักษา ลงวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๔๘

ข้อ ๔ ในประกาศนี้

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“สำนักงานเขต” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต

“สถานบริการ” หมายความว่า สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ของเอกชน และของสภาวิชาชีพไทย หน่วยบริการการประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ และสถานบริการสาธารณสุขอื่นที่คณะกรรมการกำหนดเพิ่มเติม

การกำหนดอัตรากำลังด้านรังสีรักษา

๕.๓ มีความพร้อมด้านเครื่องมือ ประกอบด้วย

- (๑) มี CT simulator หรือเทียบเท่า หรือมี conventional simulator
จำนวนอย่างน้อยหนึ่งเครื่อง
- (๒) มีเครื่อง LINAC with MLC (photon และอาจมี electron beam)
จำนวนอย่างน้อยหนึ่งเครื่อง
- (๓) มีเครื่อง High dose rate brachytherapy system (หากมีบริการ)
- (๔) มีชุดอุปกรณ์เครื่องวัดและควบคุมคุณภาพรังสี QA verification
ตามเทคนิคการฉายรังสี
- (๕) มีระบบคอมพิวเตอร์ฐานข้อมูลทางฟิสิกส์รังสีรักษา

การกำหนดอัตรากำลังด้านรังสีรักษา

๕.๔ มีความพร้อมด้านบุคลากร ประกอบด้วย

(๑) มีแพทย์รังสีรักษาที่สามารถให้บริการและคำปรึกษา ปฏิบัติงานประจำ ตลอดเวลาราชการ จำนวนอย่างน้อยหนึ่งคน ต่อหน่วยบริการ

(๒) มีนักรังสีการแพทย์ ซึ่งได้รับวุฒิการศึกษาเป็นวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาฟิสิกส์การแพทย์ ที่สามารถให้บริการ ปฏิบัติงานประจำตลอดเวลาราชการ จำนวนอย่างน้อยหนึ่งคน

(๓) มีนักรังสีการแพทย์ ซึ่งได้รับวุฒิการศึกษาเป็นวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขารังสีเทคนิค ปฏิบัติงานทางรังสีรักษา ปฏิบัติงานประจำตลอดเวลาราชการ ดังนี้

(ก) จำนวนอย่างน้อยสองคนต่อการจำลองการฉายรังสี (conventional/CT /MRI- simulator และ C-Arm)

(ข) จำนวนอย่างน้อยสองคนต่อการฉายรังสีเทคนิค 2D, 3D-CRT

หน้า ๑๐

เล่ม ๑๓๕ ตอนพิเศษ ๒๐๑ ง

ราชกิจจานุเบกษา

๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๑

(ค) จำนวนอย่างน้อยสามคน ต่อการฉายรังสีเทคนิค IMRT, VMAT, SRS/SRT/SBRT

การกำหนดอัตราค่าจ้างตามมาตรฐาน FTE

ตารางเก็บข้อมูลปริมาณงานด้านบริการ วิชาการ และบริหาร ย้อนหลัง ๓ ปี (๒๕๖๐-๒๕๖๒)

หน่วยงาน.....รังสีรักษา.....

สายงานรังสีการแพทย์ ตำแหน่ง นักฟิสิกส์การแพทย์ / นักรังสีการแพทย์

สูตรที่ใช้คำนวณ ได้แก่ เทคนิคการวัดงาน (Work Measurement Technique)

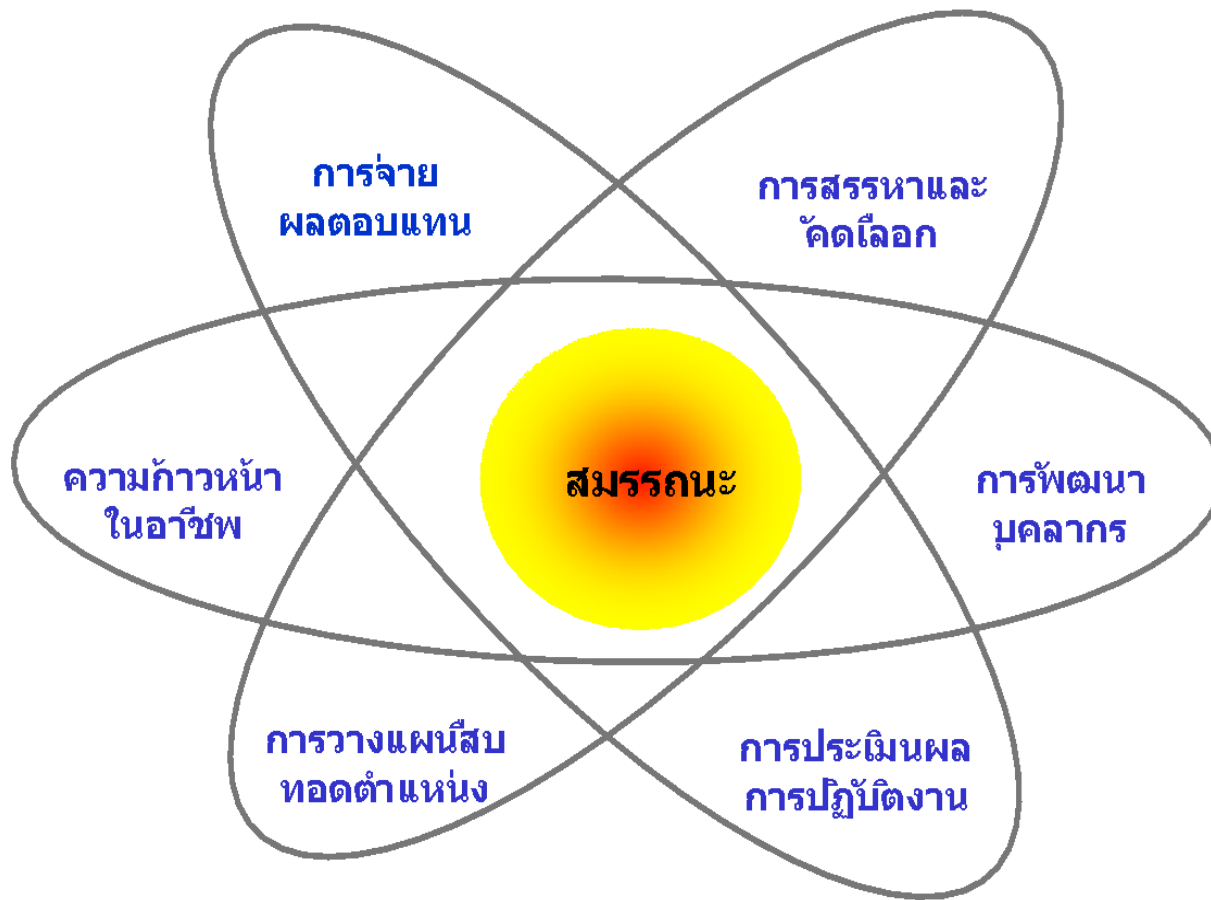
จำนวนอัตราค่าจ้างที่ต้องการ = ปริมาณงาน X เวลามาตรฐานต่องาน๑ชิ้น(นาที)

เวลาทำงานมาตรฐานต่อคนต่อปี

(๑) กิจกรรม	(๒) หน่วยนับ	(๓) เวลา มาตรฐาน ต่องาน ๑ ชิ้น (นาที)	(๔) ปริมาณงาน (ปี)			(๖) เฉลี่ย ๓ ปี ((๔)+(๕)+(๖))/ ๓	(๗) เวลาที่ใช้ ในการดำเนินงาน (นาที) (๖)*(๓)	(๘) จำนวน อัตราค่าจ้าง ที่ต้องการ (๗)/๙๖,๖๐๐	(๙) ผู้รับผิดชอบ
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒				
งานด้านบริการ									
ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ และความถูกต้องของปริมาณรังสี เอกซเรย์จำลองการฉายรังสี ๒ มิติและการ Shift Iso Center ในเทคนิค ๓ มิติ	ครั้ง	๓๕	๒,๒๕๐.๐๐	๒,๓๗๐.๐๐	๒,๖๕๐.๐๐	๒,๕๕๖.๖๖	๘๗,๖๐๐.๐๐	๐.๙๑	นักรังสีการแพทย์ (๑๓ คน)
ตรวจสอบความถูกต้องและให้บริการ การเอกซเรย์คอมพิวเตอร์จำลองการฉายรังสี ๓ มิติ (CT simulator)	ครั้ง	๔๕	๒,๔๖๐.๐๐	๒,๕๖๐.๐๐	๒,๘๕๐.๐๐	๒,๖๒๓.๓๓	๑๑๘,๐๕๐.๐๐	๑.๒๒	นักรังสีการแพทย์ (๑๓ คน)
การคำนวณตามแผนการฉายรังสี ๒ มิติและ ๓ มิติทั่วไป(๒D-CRT)	ครั้ง	๒๐	๖๙๐.๐๐	๖๙๐.๐๐	๕๓๐.๐๐	๖๓๖.๖๖	๑๒,๗๐๐.๐๐	๐.๑๖	นักฟิสิกส์การแพทย์
การคำนวณตามแผนการฉายรังสี ๓ มิติขั้นสูง(MK/VMAT/SRT)	ครั้ง	๖๖๐	๑,๕๕๐.๐๐	๑,๖๕๐.๐๐	๒,๕๕๐.๐๐	๑,๖๑๖.๖๖	๑๐,๘๖๐,๐๐๐.๐๐	๑๑๓.๖๘	นักฟิสิกส์การแพทย์
การคำนวณตามแผนการใส่เวรีนดิอัม	ครั้ง	๓๐	๒,๓๕๕.๐๐	๒,๕๕๖.๐๐	๒,๓๐๐.๐๐	๒,๔๐๓.๖๖	๗๒,๑๑๐.๐๐	๐.๗๕	นักฟิสิกส์การแพทย์
ตรวจสอบความถูกต้องและให้บริการ การฉายรังสีด้วยเครื่องเร่งอนุภาคเทคนิค ๒ มิติและ ๓ มิติทั่วไป(๒D-CRT)	ครั้ง	๓๕	๑๖,๘๕๐.๐๐	๒๐,๐๗๐.๐๐	๑๔,๓๕๐.๐๐	๑๘,๐๖๐.๐๐	๖๓๖,๒๑๐.๐๐	๖.๖๖	นักรังสีการแพทย์ (๑๓ คน)
ตรวจสอบความถูกต้องและให้บริการ การฉายรังสีด้วยเครื่องเร่งอนุภาคเทคนิค ๓ มิติขั้นสูง(MK/VMAT/SRT)	ครั้ง	๒๕	๒๖,๖๕๐.๐๐	๓๐,๐๕๐.๐๐	๓๖,๕๕๐.๐๐	๓๑,๑๐๓.๓๓	๘๖๘,๐๘๖.๖๖	๘.๙๗	นักรังสีการแพทย์ (๑๓ คน)
การใส่เวรีนดิอัม	ครั้ง	๒๕	๑,๖๖๐.๐๐	๑,๓๕๐.๐๐	๑,๖๕๐.๐๐	๑,๖๘๖.๖๖	๔๑,๐๘๖.๖๖	๐.๔๒	นักฟิสิกส์การแพทย์ (๒ คน)
การเอกซเรย์หาตำแหน่งด้วยเครื่องซีอาร์เอ็ม	ครั้ง	๓๐	๑,๖๖๐.๐๐	๑,๓๕๐.๐๐	๑,๖๕๐.๐๐	๑,๖๘๖.๖๖	๕๐,๖๐๐.๖๖	๐.๕๓	นักฟิสิกส์การแพทย์ (๒ คน) นักรังสีการแพทย์ (๑๓ คน)
งานด้านวิชาการ									
การศึกษาวิจัย และ ประเมินเทคโนโลยี (Research and technology Assessment)	เรื่อง	๕๒๘	๑.๐๐	๑.๐๐	๑.๐๐	๑.๐๐	๕๒๘.๐๐	๐.๐๑	
การพัฒนาคุณภาพบริการต่อเนื่อง (CQI)	เรื่อง	๒๖๔	๑.๐๐	๑.๐๐	๑.๐๐	๑.๐๐	๒๖๔.๐๐	๐.๐๑	
การตรวจสอบและวัดปริมาณรังสีของเครื่องฉายรังสี(ทุกวันสัปดาห์)	ครั้ง	๑๒๐	๑.๐๐	๑.๐๐	๑.๐๐	๑.๐๐	๑๒๐.๐๐	๐.๐๐	
การตรวจวัดความถูกต้องและปลอดภัยของเครื่องฉายรังสี(ทุกเดือน)	ครั้ง	๑๐๐๐	๑.๐๐	๑.๐๐	๑.๐๐	๑.๐๐	๑,๐๐๐.๐๐	๐.๐๑	
การประชุม อบรม สัมมนา	ครั้ง	๖๐๐	๑.๐๐	๑.๐๐	๑.๐๐	๑.๐๐	๖๐๐.๐๐	๐.๐๐๖	
งานด้านบริหาร									
งานวิเคราะห์ ตรวจสอบ วางแผน สิ่งการ และแก้ไขปัญหาทางาน	เรื่อง	๓๐	๑,๓๖๐.๐๐	๑,๔๖๐.๐๐	๑,๖๖๐.๐๐	๑,๕๒๖.๖๖	๔๕,๘๐๐.๖๖	๐.๔๖	
งานประชุมเพื่อพัฒนาคุณภาพ	ครั้ง	๖๐	๕๒๐.๐๐	๕๒๐.๐๐	๕๒๐.๐๐	๕๒๐.๐๐	๒๖,๖๐๐.๐๐	๐.๒๗	
งานประชุมเพื่อบริหารจัดการระบบงาน	ครั้ง	๖๐	๕๒๐.๐๐	๕๒๐.๐๐	๕๒๐.๐๐	๕๒๐.๐๐	๒๖,๖๐๐.๐๐	๐.๒๗	
						รวม	๑,๑๐๐,๑๕๖.๖๖	๑๑.๕๗	
							จำนวน ที่ ร้อยละ ๔๐	๒๗.๓๓	

ดังนั้น จำนวนอัตราค่าจ้างที่ต้องการ - ๑๖

ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานบุคลากร



Performance Evaluation

1. แบบประเมินผลสัมฤทธิ์ของงาน (PERFORMANCE) รายบุคคล

ชื่อ นายสมศักดิ์ เชื้อนชนะ ตำแหน่ง นักรังสีการแพทย์ชำนาญการพิเศษ
 กลุ่มงาน/ฝ่าย รังสีรักษา ปฏิบัติงานจริงที่ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
 รอบที่ 1/2565 ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2564 ถึง 31 มีนาคม 2565

กรมการแพทย์
 Department of Medical Services



ส่วนที่ 1 เป้าหมายการปฏิบัติงาน										ส่วนที่ 2 ผลการปฏิบัติงานจริง				
แผนงาน / โครงการ / งานประจำ	ตัวชี้วัดผลงาน (KPI)	เป้าหมาย	น้ำหนัก (%)	เกณฑ์การให้คะแนน					สอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์ / ภารกิจ	ระบุผลสำเร็จ ของงาน ที่เกิดขึ้น	สรุปผลงานประจำปี			
				1	2	3	4	5			ระดับผลงาน (2)	คะแนนที่ได้ (2) x (1)	คะแนนเต็ม (1) x 5	
1 การบริการ	จำนวนครั้งของการตรวจสอบและประเมินคุณภาพกระบวนการทางการแพทย์ / 6 เดือน	3 ครั้ง	5	1	2	3	4	5	ภารกิจ	5	5	25	25	
	จำนวนครั้งของการตรวจสอบคุณภาพกระบวนการวางแผนการรักษา / 6 เดือน	3 ครั้ง	5	1	2	3	4	5	ภารกิจ	5	5	25	25	
	จำนวนครั้งของการตรวจสอบและประเมินคุณภาพกระบวนการอายุรังสี และไอสมร์ / 6 เดือน	3 ครั้ง	5	1	2	3	4	5	ภารกิจ	5	5	25	25	
2 ด้านวิชาการ	ร้อยละความสำเร็จของแผนการศึกษาวิจัย(RSD) ประเมินเทคโนโลยี(TA) หรือ R2R / 6 เดือน	ร้อยละ 50	15	น้อยกว่า 40	40-49	50	51-59	มากกว่าหรือเท่ากับ 60	ยุทธศาสตร์	60	5	75	75	
	จำนวนครั้งของการให้คำปรึกษาและถ่ายทอดความรู้ทางด้านรังสีรักษา / 6 เดือน	3 ครั้ง	15	1	2	3	4	5	ยุทธศาสตร์	5	5	75	75	
	จำนวนครั้งการเข้าร่วมสัมมนา/ประชุมวิชาการทางด้านรังสีรักษา หรือฟิสิกส์การแพทย์ / 6 เดือน	1 ครั้ง	10	0	0	1	2	3	ยุทธศาสตร์	3	5	50	50	
3 ด้านพัฒนาคุณภาพ	ร้อยละความพึงพอใจในการให้บริการ / 6 เดือน	ร้อยละ 80	5	น้อยกว่า 70	70-79	80	81-89	มากกว่าหรือเท่ากับ 90	ยุทธศาสตร์	80	3	15	25	
	จำนวนครั้งของการมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล / 6 เดือน	1 ครั้ง	10	0	0	1	2	3	ยุทธศาสตร์	2	4	40	50	
4 การบริหารจัดการ	จำนวนเรื่องของระบบงานด้านรังสีรักษาที่ดำเนินการวิเคราะห์และวางแผนพัฒนา / 6 เดือน	2 เรื่อง	15	0	1	2	3	4	ภารกิจ	4	5	75	75	
	จำนวนครั้งของการจัดประชุมเพื่อสื่อสารและแก้ไขปัญหาหรือร่วมกำหนดแนวทางพัฒนาระบบงานฟิสิกส์และรังสีการแพทย์/ 6 เดือน	3 ครั้ง	15	1	2	3	4	5	ภารกิจ	6	5	75	75	
			100	%										

ขั้นตอนการประเมินผลการปฏิบัติงาน										รวมคะแนนผลการปฏิบัติงาน			
1 จ้างขอการสรุปกำหนดแผนงาน / โครงการ / งานประจำ ตัวชี้วัดร่วมกับผู้บังคับบัญชา ในส่วนที่ 1										-			
2 เมื่อครบรอบการประเมินผู้บังคับบัญชา ประเมินในส่วนที่ 2										-			
										รวมคะแนนผลการปฏิบัติงาน			
										480			
										500			
										96			
										คะแนน			

* ระดับผลงาน
 1 ต่ำกว่าเป้าหมายมาก 2 ต่ำกว่าเป้าหมาย
 3 ได้ตามเป้าหมาย 4 สูงกว่าเป้าหมาย
 5 สูงกว่าเป้าหมายมาก

Competency

2. แบบประเมินสมรรถนะ (COMPETENCY)

ส่วนที่ 1			ส่วนที่ 2																		
สมรรถนะ (Competency)			ระดับที่คาดหวัง					ผลการประเมินตนเอง					สรุปร่วมกับผู้บังคับบัญชา					ผลต่าง	พฤติกรรม / สถานการณ์ซึ่งแสดงออกถึงความสามารถ		
			1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4		5	+/-
ก.พ./ กรมการแพทย์	1	การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement Motivation)			/					/											
	2	บริการที่ดี (Service Mind)			/					/											
	3	การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (Expertise)			/					/											
	4	การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม (Integrity)			/					/											
	5	การทำงานเป็นทีม (Teamwork)			/					/											
ส.ว.	6	มุ่งมั่นสู่ความเป็นเลิศขององค์กรด้านโรคมะเร็ง			/					/											
Functional Competencies	7	ความใฝ่รู้และถ่ายทอด			/					/											
	8	การมีใจรักในการวิจัยและพัฒนา			/					/											
	9	การสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสาร			/					/											
	10	การตรวจสอบความถูกต้องตามกระบวนการงาน			/					/											

ขั้นตอนการประเมินสมรรถนะ

1. ผู้ประเมินประเมินสมรรถนะของตนเองตามเกณฑ์ของพฤติกรรมในระดับที่คาดหวัง	3.2 น้อยกว่าระดับที่คาดหวัง (-)	รวมคะแนนสมรรถนะ	=	คะแนนรวมสมรรถนะที่ได้	X 100
2. ผู้บังคับบัญชาชั้นต้นประเมินสมรรถนะของผู้ใต้บังคับบัญชา	3.3 มากกว่าระดับที่คาดหวัง (+)			(จำนวนสมรรถนะทั้งหมดที่ประเมิน x 3)	
3. เปรียบเทียบผลต่างระหว่างสรุปร่วมกับผู้บังคับบัญชา กับ ระดับที่คาดหวัง	4. นำเสนอผลการประเมินข้าราชการรายบุคคล				
3.1 เท่ากับระดับที่คาดหวัง (0)	ให้คณะกรรมการการกัลก้อง		=		X 100

ตารางการคิดคะแนนรวม

หลักเกณฑ์	จำนวน	ตัวคูณ	ผลรวม
๑. จำนวนของสมรรถนะที่สูงกว่าหรือเท่ากับระดับของสมรรถนะที่คาดหวัง ให้คูณด้วย ๓		3	
๒. จำนวนของสมรรถนะที่ต่ำกว่าระดับของสมรรถนะที่คาดหวัง ๑ ระดับ ให้คูณด้วย ๒		2	
๓. จำนวนของสมรรถนะที่ต่ำกว่าระดับของสมรรถนะที่คาดหวัง ๒ ระดับ ให้คูณด้วย ๑		1	
๔. จำนวนของสมรรถนะที่ต่ำกว่าระดับของสมรรถนะที่คาดหวัง ๓ ระดับ ให้คูณด้วย ๐		0	
รวม			

(นายสมศักดิ์ เชื้อนชนะ)

ผู้รับการประเมิน

วันที่..... เดือน กุมภาพันธ์ 2565

(นายพีรวิชญ์ ทิววงศ์)

ผู้ประเมิน

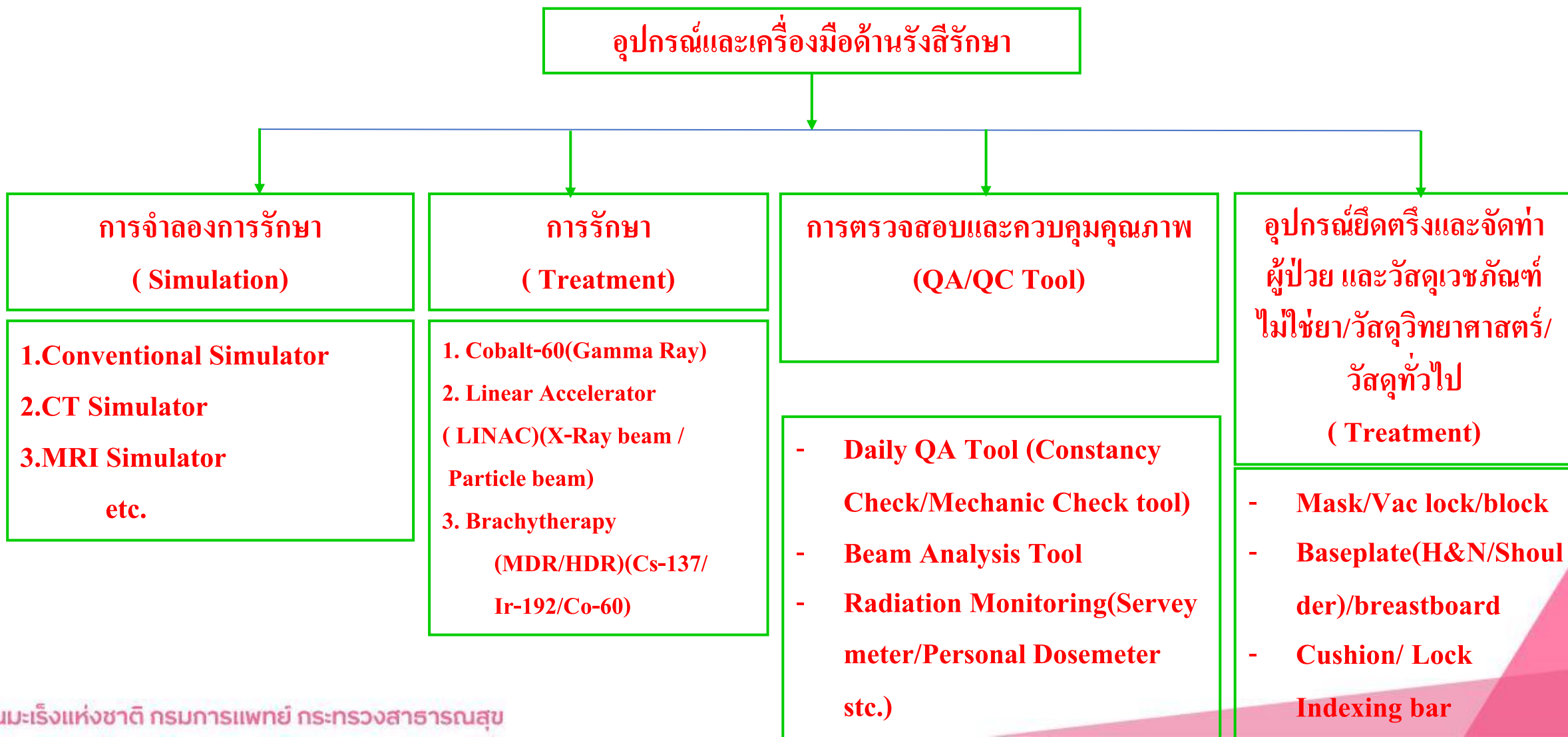
วันที่..... เดือน กุมภาพันธ์ 2565

ข้อมูลนำเข้า

รายละเอียดและคุณสมบัติ

อุปกรณ์และเครื่องมือด้านรังสีรักษา

อุปกรณ์และเครื่องมือด้านรังสีรักษา



การวิเคราะห์ข้อมูล

รายรับ-รายจ่าย

ขององค์กร(หน่วยงาน)

ระบบงบประมาณของหน่วยงานด้านโรคมะเร็ง

- หน่วยงานด้านโรคมะเร็งต้องเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลตามระบบเท่านั้น ทั้งหน่วยงานต้นบัตรและหน่วยงานรับส่งต่อ(กรมบัญชีกลาง / สปสช./สำนักงานประกันสังคม(รพ.ต้นบัตร))
- งบประมาณประจำปีที่ได้รับจากรัฐบาลเพียงประมาณ 25 % ของรายจ่ายประจำปี
- งบประมาณที่ใช้เป็นค่าใช้จ่าย ประมาณ 75 % มาจากเงินเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลที่ให้บริการ

การวิเคราะห์ข้อมูล

รายรับ

ขององค์กร(หน่วยงาน)

รายรับจากการให้บริการ

ผู้รับบริการ

สิทธิ
ประกันสังคม
10 %

สิทธิเบิกได้
(ข้าราชการ+รัฐวิสาหกิจ+ท้องถิ่น
รวมถึงครอบครัวที่ใช้สิทธิ์ร่วม)
20 %

สิทธิหลักประกันสุขภาพ
แห่งชาติ
ถ้วนหน้า(บัตร 30 บาท)
70%

การประเมินความเสี่ยงและจัดประเภทผู้ป่วย

30 ปี -

ไม่รุนแรง

ไม่รุนแรง

20 ปี -
Admit

20 ปี -
Admit

Admit + (3 + 5)

ไม่รุนแรง

ไม่รุนแรง

ไม่รุนแรง

ไม่รุนแรง

ไม่รุนแรง
Admit
(.146 : 9 2566)

ไม่รุนแรง
Admit
- Admit
A (TX...)

ไม่รุนแรง
Admit
- Free Schedule (:
.146)

ไม่รุนแรง
Admit
(.146 : 9 2566)

ไม่รุนแรง
Admit
(.146 : 9 2566)

ไม่รุนแรง
Admit
(.146 : 9 2566)

DRG
- Admit
8,300 1 Admit
AdjRW
- Admit - Admit
9,500 1
Admit AdjRW

Admit
(Admit
Admit)
* Admit
Admit
2,300 visit
Admit (:
Admit)

Admit
Admit (High Cost)
Admit
- Admit Free Schedule

DRG
- Admit Admit
Admit admit
Admit
AdjRW CCUF
(Admit 1)

Admit

Admit
(Admit
Admit
Admit *
Admit 50,000 Admit)

ผู้ป่วยโรคมะเร็งกลุ่มโปรโตคอล 20 โรคที่กำหนดโดย สปสช.

แสดงรายการโรคมะเร็ง 20 ชนิด ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ร่วมกับกำหนดมาตรฐาน
โปรโตคอลการรักษา

ลำดับ	โรคมะเร็ง	Primary Organ		Secondary (metastasis)
		malignancy	In situ	
1	มะเร็งเต้านม (Breast Cancer)	C500-C509	D050,D051,D057, D059	
2	มะเร็งปากมดลูก (Cervical Cancer)	C530-C531, C538,C539	D060,D061,D067, D069	
3	มะเร็งรังไข่ (Ovarian Cancer)	C56	D073	C796
4	มะเร็งมดลูก (Uterine Cancer)	C55		
5	มะเร็งโพรงหลังจมูก (Nasopharyngeal Cancer)	C110-C113, C118,C119	D000	
6	มะเร็งปอด (Lung cancer)	C340-C343, C348,C349	D022	C780
7	มะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (Colo-Rectal Cancer)	C180-C189, C19,C20,	D010-D012	C785
8	มะเร็งหลอดอาหาร (Esophageal Cancer)	C150-C155, C158,C159	D001	
9	- มะเร็งตับและท่อน้ำดีในตับ (Liver & Cholangiocarcinoma) - มะเร็งทางเดินน้ำดี (Malignant neoplasm of Bile duct)	C220-C224, C227,C229 C240-C241, C248,C249	D015	C787
10	มะเร็งกระเพาะปัสสาวะ (Bladder Cancer)	C670-C679	D090	C791
11	มะเร็งต่อมลูกหมาก (Prostate Cancer)	C61	D075	
12	มะเร็งกระเพาะอาหาร (Stomach Cancer)	C160-C169	D002	

ลำดับ	โรคมะเร็ง	Primary Organ		Secondary (metastasis)
		malignancy	In situ	
13	มะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันแบบลิมโฟบลาสต์ในผู้ใหญ่ (Adult Acute Lymphoblastic Leukemia: ALL)	C910		
14	มะเร็งต่อมน้ำเหลืองในผู้ใหญ่ (Lymphoma)	C810-C819, C820-C829, C830-C849, C851,C852,C857, C859,C860-C866		
15	มะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันชนิดมัยอีลอยด์ในผู้ใหญ่ (Acute Myeloid Leukemia: AML)	C920		
16	มะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันในผู้ใหญ่แบบ Acute Promyelocytic Leukemia (APL)	C924		
17	มะเร็งเม็ดเลือดขาวเรื้อรังชนิดมัยอีลอยด์ในผู้ใหญ่ (Chronic Myeloid Leukemia: CML)	C921		
18	มะเร็งเม็ดเลือดขาวมัยอีโลมาในผู้ใหญ่ (Myeloma)	C900		
19	มะเร็งกระดูกชนิด Osteosarcoma ในผู้ใหญ่	C400-C419		C795
20	มะเร็งเด็ก (Pediatric Cancer)	ดูใน protocol มะเร็งจะมี code ระบุ มีหลาย organ ๕๕		

อัตรค่าบริการ



รหัสและรายการค่าบริการ ด้านรังสีรักษา ตามระเบียบ กรมบัญชีกลาง(ว146)(9 มี.ค. 66 เริ่มใช้ 1 มิถุนายน 2566)

ลำดับ	รหัส	ชื่อ	หมวด กบก	หน่วยจ่าย	ราคาขาย	เบิกได้ ตาม กรมบัญชี กลาง	รหัสเบิกตาม ระเบียบ กรมบัญชี กลาง	หมายเหตุ/เงื่อนไข
8.8.1	49005	การถ่ายภาพจำลองการฉายรังสี 3 มิติ ด้วยเครื่องจำลอง การฉายรังสีเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (3D CT Simulation)	ค่าตรวจและ รักษาทาง รังสี	ครั้ง	6,000	6,000	49005	ไม่รวม Contrast media
8.8.2	49006	การถ่ายภาพจำลองการฉายรังสี 2 มิติ ด้วยเครื่องจำลอง การฉายรังสีเอกซเรย์ (2D Simulation)	ค่าตรวจและ รักษาทาง รังสี	ครั้ง	1,800	1,800	49006	1.ไม่รวม Contrast media 2. รวมค่าฟิล์ม simulator
8.8.3	49010	การถ่ายภาพจำลองการฉายรังสี 4 มิติ ด้วยเครื่องจำลอง การฉายรังสีเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (4D CT Simulation)	ค่าตรวจและ รักษาทาง รังสี	ครั้ง	9,200	9,200	49010	ไม่รวม Contrast media
8.8.4	49011	การถ่ายภาพทางรังสีเอ็มอาร์ ด้วยเครื่องจำลองการฉาย แบบเอ็มอาร์ไอ (MRI Simulation)	ค่าตรวจและ รักษาทาง รังสี	ครั้ง	8,100	8,100	49011	ไม่รวม Contrast media
8.8.5	49012	การถ่ายภาพทางรังสีเอ็มอาร์ 4 มิติ ด้วยเครื่องจำลองการ ฉายแบบเอ็มอาร์ไอ (4D MRI Simulation)	ค่าตรวจและ รักษาทาง รังสี	ครั้ง	14,000	14,000	49012	ไม่รวม Contrast media
8.8.6	49040	การจัดท่าอุปกรณ์ยึดตรึงอวัยวะระหว่างการฉายรังสี (Patient Immobilization)	ค่าตรวจและ รักษาทาง รังสี	ครั้ง	700	700	49040	1.ไม่รวมวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ หน้ากาก 2. คิด ค่าใช้จ่ายครั้งเดียวตลอดการรักษา
8.8.7	49041	การจัดท่าอุปกรณ์ยึดตรึงอวัยวะระหว่างการฉายรังสี รวม อุปกรณ์ยึดตรึงอวัยวะ แบบสั้น(Patient Immobilization with short thermoplastic mask)	ค่าตรวจและ รักษาทาง รังสี	ครั้ง	3,500	3,500	49041	คิดค่าใช้จ่ายครั้งเดียวตลอดการรักษา
8.8.8	49042	การจัดท่าอุปกรณ์ยึดตรึงอวัยวะระหว่างการฉายรังสี รวม อุปกรณ์ยึดตรึงอวัยวะ แบบยาว(Patient Immobilization with long thermoplastic mask)	ค่าตรวจและ รักษาทาง รังสี	ครั้ง	5,700	5,700	49042	คิดค่าใช้จ่ายครั้งเดียวตลอดการรักษา
8.8.9	49060	การฝังอุปกรณ์จุดดัชนีภาพถ่ายรังสี แบบง่าย (Simple Fiducial Marker Insertion)	ค่าตรวจและ รักษาทาง รังสี	ครั้ง	12,000	12,000	49060	รวมวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ก่อนทอง ซอบซี่ : สำหรับการฝังอุปกรณ์บริเวณต่อลูกหมากและ เต้านม
8.8.10	49061	การฝังอุปกรณ์จุดดัชนีภาพถ่ายรังสี แบบยาก (Advanced Fiducial Marker Insertion)	ค่าตรวจและ รักษาทาง รังสี	ครั้ง	17,500	17,500	49061	รวมวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ก่อนทอง ซอบซี่ : สำหรับการฝังอุปกรณ์บริเวณปอดและตับ

8.8.30	49160	การทวนสอบตำแหน่งการฉายรังสี ด้วยฟิล์ม (Port Film Verification)	ค่าตรวจและ รักษาทาง รังสี	ครั้ง	300	300	49160	ราคานี้รวมค่าฟิล์ม	
8.8.31	49170	การทวนสอบตำแหน่งการฉายรังสี ด้วยเครื่องถ่ายภาพน พลังการฉายรังสี (Electronic Portal Imaging Device(EPID) Verification)	ค่าตรวจและ รักษาทาง รังสี	ครั้ง	800	800	49170		
8.8.32	49180	การทวนสอบตำแหน่งการฉายรังสี ด้วยเอกซเรย์ คอมพิวเตอร์(Cone-Beam Computed Tomotherapy (CBCT) Verification / Conventional Computed Tomography Verification)	ค่าตรวจและ รักษาทาง รังสี	ครั้ง	2,000	2,000	49180	ข้อบ่งชี้ตามเอกสารแนบ	1.Daily verification for prostate Ca 2.Verification for other Ca <= 2 Times per week
8.8.33	49190	การทวนสอบตำแหน่งการฉายรังสี ด้วยเอ็มอาร์ไอ และ รังสีรักษาปรับตัว(MRI Verification include adaptation radiotherapy)	ค่าตรวจและ รักษาทาง รังสี	ครั้ง	10,000	10,000	49190	ข้อบ่งชี้ตามเอกสารแนบ	1.Tymors with homogenous CT density and/or moving targets : lung/pancreatic/ liver / H&N / Prostate or other pelvic tumor / Breast/LN or other oligometastasis / kidney and adrenal gland metastases. 2. Evolving tumor shrinkage and/or anatomical changes during RT : brain
8.8.37	49203	การฉายรังสีอิเล็กตรอน (Electron Beam Therapy)	ค่าตรวจและ รักษาทาง รังสี	field	900	900	49203		
8.8.41	49210	การฉายรังสีระหว่างการทำผ่าตัด(Intraoperative Radiotherapy: IORT)	ค่าตรวจและ รักษาทาง รังสี	Area	10,800	10,800	49210	ข้อบ่งชี้ตามเอกสารแนบ	
8.8.42	49302	การฉายรังสีด้วยกรรมวิธีทาคิด(Stereotactic radiosurgery:SRS)	ค่าตรวจและ รักษาทาง รังสี	Course	72,000	72,000	49302	1. คิดค่าใช้จ่ายเป็นคอร์ส 2. ข้อบ่งชี้ตาม เอกสารแนบ	1.AVM 2.CNS(Size<=3cm.) 3.Trigemina neuragia(not suitable for surgery/ failed medical treatment) 4.Brain met.(valid maximum 2 course ; 4.1 for <= 4 unresected BM, or <= 2 resected BM PPS >=70 / 4.2 combined WBRT for > 4 unresected BM, or > 2 resected BM PPS >=70)
8.8.43	49303	การฉายรังสี แบบรังสีรวมทาคิด (Stereotactic radiotherapy: SRT)	ค่าตรวจและ รักษาทาง รังสี	Course	120,000	120,000	49303	1.คิดค่าใช้จ่ายเป็นคอร์ส 2. ข้อบ่งชี้ตาม เอกสารแนบ	1.CNS(Size>=6cm.) 2.Brain met.(valid maximum 2 course ; 2.1 for > 4 unresected BM, or > 2 resected BM PPS >=70 / 4.2 combined WBRT for > 4 unresected BM ,or > 2 resected BM PPS >=70)
8.8.44	49304	การฉายรังสี แบบ 3 มิติ (3D - Conformal Radiation Therapy:3D - CRT)	ค่าตรวจและ รักษาทาง รังสี	ครั้ง	2,600	2,600	49304		
8.8.45	49306	การฉายรังสี แบบปรับความเข้ม (Intensity Modulated Radiotherapy: IMRT)	ค่าตรวจและ รักษาทาง รังสี	ครั้ง	5,200	5,200	49306	ข้อบ่งชี้ตามเอกสารแนบ	1.prostate(<=M1) 2.H&N (<=M0) 3.CNS Close optic apparatus/Brainstem/spinal cord) 4.All Ca after curative aim RT(ECOG-1 or KPS80-100) 5.Lt Breast / Breast Ca with LN 6.Lung(M0) 7.Esophageal(M0) 8.Gastric(M0) 9. Pancreatic(M0) 10.Retroperitoneal soft tissue sarcoma

อัตราค่าบริการ

รหัสและรายการค่าบริการ ด้านรังสีรักษา ตามประกาศ สำนักงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กลุ่มโรคมะเร็งตามโปรโตคอล 20 โรค

รหัส	ชื่อ	หมวด กบก	หน่วยจ่าย	ราคาขาย	เบิกได้ตามระเบียบ สปสช (โปรโตคอล 20 โรค)	รหัสเบิกตามสปสช (โปรโตคอล 20 โรค)
RTX101	การตรวจ และกำหนดแผนการรักษาด้วยรังสี(RTX101)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	ครั้ง	900	900	RTX101
RTX102	การจำลองการฉายรังสี 2 มิติ (RTX102)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	ครั้ง	800	800	RTX102
RTX103	การคำนวณตามแผนการรักษา 2 มิติ(RTX103)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	ครั้ง	700	700	RTX103
RTX104	การจำลองการฉายรังสี 3 มิติ(RTX104)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	ครั้ง	4,100	4,100	RTX104
RTX105	การคำนวณตามแผนการรักษา 3 มิติ (RTX105)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	ครั้ง	4,000	4,000	RTX105
RTX106	การคำนวณตามแผนการรักษาแบบ IMRT(RTX106)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	ครั้ง	7,900	7,900	RTX106
RTX107	การทำ Customized block (RTX107)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	ครั้ง	1,600	1,600	RTX107
RTX108	การทำอุปกรณ์ยึดศีรษะในการฉายรังสี(Mask)(RTX108)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	ครั้ง	2,400	2,400	RTX108
RTX201	การฉายรังสีด้วยเครื่อง Co-60 (RTX201)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	ครั้ง	300	300	RTX201
RTX202	การฉายรังสีด้วยเครื่องเร่งอนุภาคพิเศษ MLC (RTX202)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	บริเวณ	600	600	RTX202
RTX203	การฉายรังสีด้วยเครื่องเร่งอนุภาค 6MV (RTX203)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	บริเวณ	500	500	RTX203
RTX204	การฉายรังสีด้วยเครื่องเร่งอนุภาค with Electron and MLC (RTX204)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	บริเวณ	600	600	RTX204
RTX205	การฉายรังสี IMRT (RTX205)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	ครั้ง	3,300	3,300	RTX205
RTX206	การใส่แร่ซีซียม-137 (RTX206)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	course	7,000	7,000	RTX206
RTX207	การใส่แร่อิริเดียม-192 (RTX207)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	course	5,800	5,800	RTX207
RTX208	การฝังแร่อิริเดียม-192 (RTX208)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	course	6,000	6,000	RTX208
RTX209	Half Body Irradiation (RTX209)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	ครั้ง	4,100	4,100	RTX209
RTX210	การฉายรังสี SRS (RTX210)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	course	65,000	65,000	RTX210
RTX211	การฉายรังสี SRT (RTX211)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	course	65,000	65,000	RTX211
RTX212	การฉายรังสี CRT (RTX212)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	course	65,000	65,000	RTX212
RTX213	การฉายรังสีระหว่างการผ่าตัด (RTX213)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	บริเวณ	5,700	5,700	RTX213
RTX214	คำรักษาด้วย Hyperthermia (RTX214)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	ครั้ง	1,600	1,600	RTX214

รหัส ตามรายการบริการ (Free Schedule)	ชื่อ	หมวด กบก	หน่วยจ่าย	ราคาขาย	รหัสเบิกตามประกาศ สปสช 3 ส.ค. 2566 ตามรายการบริการ (Free Schedule)	
49001	การตรวจ และกำหนดแผนการรักษาด้วยรังสี(49001)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	ครั้ง	900	900	49001
49003	การจำลองการฉายรังสี 2 มิติด้วย CT Simulator (49003)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	ครั้ง	800	800	49003
49007	Verification(port film)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	Film	600	600	49007
49008	การคำนวณตามแผนการรักษา 2 มิติ (49008)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	ครั้ง	800	800	49008
49009	การจำลองการฉายรังสี 3 มิติด้วย CT (49009)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	ครั้ง	4,400	4,400	49009
49004	การคำนวณตามแผนการรักษา 3 มิติ (49004)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	ครั้ง	4,000	4,000	49004
49305	การฉาย 3D (IMRT)- Planning (49305)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	ครั้ง	3,300	3,300	49305
49601	การทำ Customized block (49601)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	ครั้ง	1,600	1,600	49601
49602	การทำอุปกรณ์ยึดศีรษะในการฉายรังสีรวมอุปกรณ์(49602)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	ครั้ง	2,400	2,400	49602
49202	การฉายรังสีด้วยเครื่องเร่งอนุภาคพิเศษ MLC (49202)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	บริเวณ	600	600	49202
49201	การฉายรังสีด้วยเครื่องเร่งอนุภาค 6MV (49201)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	บริเวณ	500	500	49201
49203	การฉายรังสีด้วยสารรังสีเล็กทรอนิกส์ (49203)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	บริเวณ	600	600	49203
49306	การฉาย 3D (IMRT)- ฉาย IMRT(49306)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	ครั้ง	3,300	3,300	49306
49402	การใส่แร่อิริเดียม-192 (49402)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	course	5,800	5,800	49402
49403	การฝังแร่อิริเดียม-192 (49403)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	course	6,000	6,000	49403
49208	Half Body Irradiation (49208)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	ครั้ง	4,100	4,100	49208
49302	การฉายรังสี SRS (49302)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	course	65,000	65,000	49302
49303	การฉายรังสี SRT (49303)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	course	65,000	65,000	49303
49304	การฉายรังสี 3D-CRT (49304)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	ครั้ง	2,500	2,500	49304
49501	การฉายรังสีระหว่างการผ่าตัด (IORT)	ค่าตรวจและรักษาทางรังสี	ครั้ง	5,700	5,700	49501

Mini Work Instruction การคิดอัตราค่าบริการด้านรังสีรักษา

สำหรับทุกสิทธิ์รวมถึง 30 บาท ผู้ป่วยใน (ยกเว้น 30 บาท ผู้ป่วยนอก(OPD)) หลักการคิดค่าบริการในกิจกรรมต่างๆ (Process) ตามเทคนิคการรักษา (ให้พิจารณาหัวข้อที่ระบุ Y)

เทคนิคการรักษา	การสร้างภาพและใส่เครื่องมือ							การคำนวณและวางแผนการรักษา							การทวนสอบและการฉายรังสี														
	ค่าทำ CT Sim (6,000 (49005))	การทำ MRI Sim (8,100 (49011))	ค่าทำอุปกรณ์ (ไม่ใช่ หน้ากาก) (700 (49040))	ค่าทำอุปกรณ์ หน้ากาก		ค่าส่งมัลทของ (หรืออื่นๆ)		การใส่เครื่องมือ Intracavitary (1,500 (49411))	จำนวน 2 มิติ (500 (49102))	จำนวน IORT (700 (49104))	จำนวน 3DCRT (8,000 (49110))	จำนวน IMRT (12,500 (49111))	จำนวน SRS/SRT (12,500 (49112))	จำนวน SBRT (16,000 (49113))	จำนวน Electro n (300 (49120))	จำนวน 3D Brachy (5,500 (49431))	VR non-CBCT (800 (49170))	VR CBCT (2,000 (49180))	ฉาย 2 มิติ Linac MLC (1,100 (49202))	ฉาย อิเล็กตรอน (900 (49203))	ฉาย IORT (10,800 (49210))	ฉาย SRS (72,000 (49302))	ฉาย SRT (120,000 (49303))	ฉาย 3DCRT (2,600 (49304))	ฉาย IMRT (5,200 (49306))	ฉาย SBRT (140,000 (49307))	การให้รังสี ระยะใกล้ (7,500 (49402))		
				สิ้น (3,500 (49041))	ยาว (5,700 (49042))	แบบจ่าย (49060 (12,000))	แบบซาก (49061 (17,500))																						
2D/Electron	Y		Y	Y	Y			Y						Y					Y	Y									
3DCRT	Y		Y	Y	Y					Y						Y								Y					
IMRT/VMA T	Y	Y	Y	Y	Y						Y					Y	Y								Y				
SRS	Y		Y	Y	Y	Y	Y					Y				Y	Y					Y							
SRT	Y		Y	Y	Y	Y	Y					Y				Y	Y					Y							
SBRT	Y		Y	Y	Y	Y	Y						Y			Y	Y									Y			
ใส่แร่ 3 มิติ	Y							Y							Y													Y	
IORT									Y											Y									

Mini Work Instruction การคิดอัตราค่าบริการด้านรังสีรักษา

สำหรับ 30 บาท ผู้ป่วยนอก (OPD) (โปรโตคอล 20 โรค) หลักการคิดค่าบริการ ในกิจกรรมต่างๆ (Process) ตามเทคนิคการรักษา (ให้พิจารณาหัวข้อที่ระบุ Y)

เทคนิคการ รักษา	การสร้างภาพและใส่เครื่องมือ							การคำนวณและวางแผนการรักษา							การทวนสอบและการจ่ายรังสี										
	การ ตรวจ และ กำหนด แผนการ รักษา ด้วยรังสี (900)(RT X101)	ค่าทำ CT Sim (4100) (RTX1 04)	ค่าทำ MRI Sim (ไม่มี รหัส เบิก)	ค่าทำ อุปกรณ์ (ไม่มี หน้ากาก) (ไม่มี รหัส เบิก)	ค่าทำ อุปกรณ์ หน้ากาก ขนาดสั้น/ ยาวราคา เท่ากัน (2,400)(RTX105)	ค่าตั้ง เม็ดของ (หรือ อื่นๆ) (ไม่มี รหัส เบิก)	การใส่ เครื่องมือ Intracavitary (ไม่มี รหัสเบิก)	คำนวณ ๓2 มิติ (700) (RTX 103)	คำนวณ IORT (ไม่มี รหัส เบิก)	คำนวณ 3DCRT T (4,000) (RTX1 05)	คำนวณ DMRT (7900) (RTX1 06)	คำนวณ SRS/SRT (ไม่มี รหัส เบิก) ใช้ DMRT แทน)	คำนวณ SBRT (ไม่มี รหัส เบิก) ใช้ DMRT แทน)	คำนวณ Electro ๓ (ใช้ แบบ 2 มิติ เบิก) (RTX10 3)	คำนวณ 3D Brachy (ไม่มี รหัส เบิก)	VR non-C BCT (ไม่มี รหัส เบิก)	VR CBCT (ไม่มี รหัส เบิก)	จ่าย 2 มิติ Linac MLC (600) (RTX20 2)	จ่าย อิเล็กทรอนิกส์ (600) (RTX204)	จ่าย IORT (5,700) (RTX21 3)	จ่าย SRS (65,000) (RTX21 0)	จ่าย SRT(65,0 00) (RTX211)	จ่าย DMRT (3,300) (RTX20 5)	จ่าย SBRT (ไม่มี รหัส เบิก) ใช้ SRT แทนคือ RTX211 0 จำนวน 65,000 บาท)	การให้ รังสี ระยะใกล้ (5500) (RTX207)
2D	Y	Y		Y	Y		Y											Y	Y				+		
3DCRT	Y	Y		Y	Y				Y														Y		
DMRT/VMA T	Y	Y		Y	Y					Y													Y		
SRS	Y	Y		Y	Y															Y					
SRT	Y	Y		Y	Y																Y				
SBRT	Y	Y		Y	Y																			Y	
ใส่แร่ 3 มิติ		Y																							Y
IORT																				Y					

Mini Work Instruction การคิดอัตราค่าบริการด้านรังสีรักษา

สำหรับ 30 บาทผู้ป่วยนอก (OPD) (และนอกโปรแกรม 20 คิดตาม Free Schedule) หลักการคิดค่าบริการ ในกิจกรรมต่างๆ (Process) ตามเทคนิคการรักษา (ให้พิจารณาหัวข้อที่ระบุ Y)

เทคนิคการรักษา	การสร้างภาพและใส่เครื่องมือ							การคำนวณและวางแผนการรักษา							การทวนสอบและการจ่ายรังสี													
	การตรวจและแผนการรักษาด้วยรังสี	ค่าทำ CT Sim	ค่าทำ MRI Sim	ค่าทำ อุปกรณ์ (ไม่ใช่หน้ากาก)	ค่าทำ อุปกรณ์ หน้ากาก	ค่าทำ เม็ดทอง (หรืออื่นๆ)	การใส่ เครื่องมือ	จำนวน (planning) 2 มิติ	จำนวน (planning) IORT	จำนวน (planning) 3D CRT	จำนวน (planning) IMRT	จำนวน (planning) SRS/SRT (ไม่มี รังสีเมิก)	จำนวน (planning) SBRT (ไม่มี รังสีเมิก)	จำนวน (planning) 3 มิติ	จำนวน (planning) 3 มิติ	VR non-CBCT (ให้คิด เกือบเคื่อง การport film ตามที่ ทำจริง)	VR CBCT (ไม่มี รังสี เมิก)	ฉาย 2 มิติ	ฉาย อีเล็กตรอน	ฉาย IORT	ฉาย SRS	ฉาย SRT	ฉาย 3DCRT	ฉาย IMRT	ฉาย SBRT (ไม่มี รังสีเมิก ใช้ SRT แทนคือ 49303 จำนวน 65,000 บาท)	การให้ รังสี ระยะใกล้		
2D/Electron	Y	Y		Y	Y		Y							Y	Y			Y	Y									
3DCRT	Y	Y		Y	Y			Y							Y								Y					
IMRT/VMAT	Y	Y		Y	Y					Y					Y									Y				
SRS	Y	Y		Y	Y										Y					Y								
SRT	Y	Y		Y	Y										Y						Y							
SBRT	Y	Y		Y	Y										Y										Y			
ใส่แร่ 3 มิติ		Y																									Y	
IORT																				Y								

1. บริการผู้ป่วยนอก

ICD-10, ICD-9CM

2. บริการผู้ป่วยใน

ICD-10, ICD-9CM



งานเวชระเบียน

3. Coding OP/IP

ฐานข้อมูลผู้ป่วย

UC

OFC

4. จัดทำข้อมูล

5. ติดตาม/เยี่ยม/คืน पैม

SSN

4. วิเคราะห์/สังเคราะห์

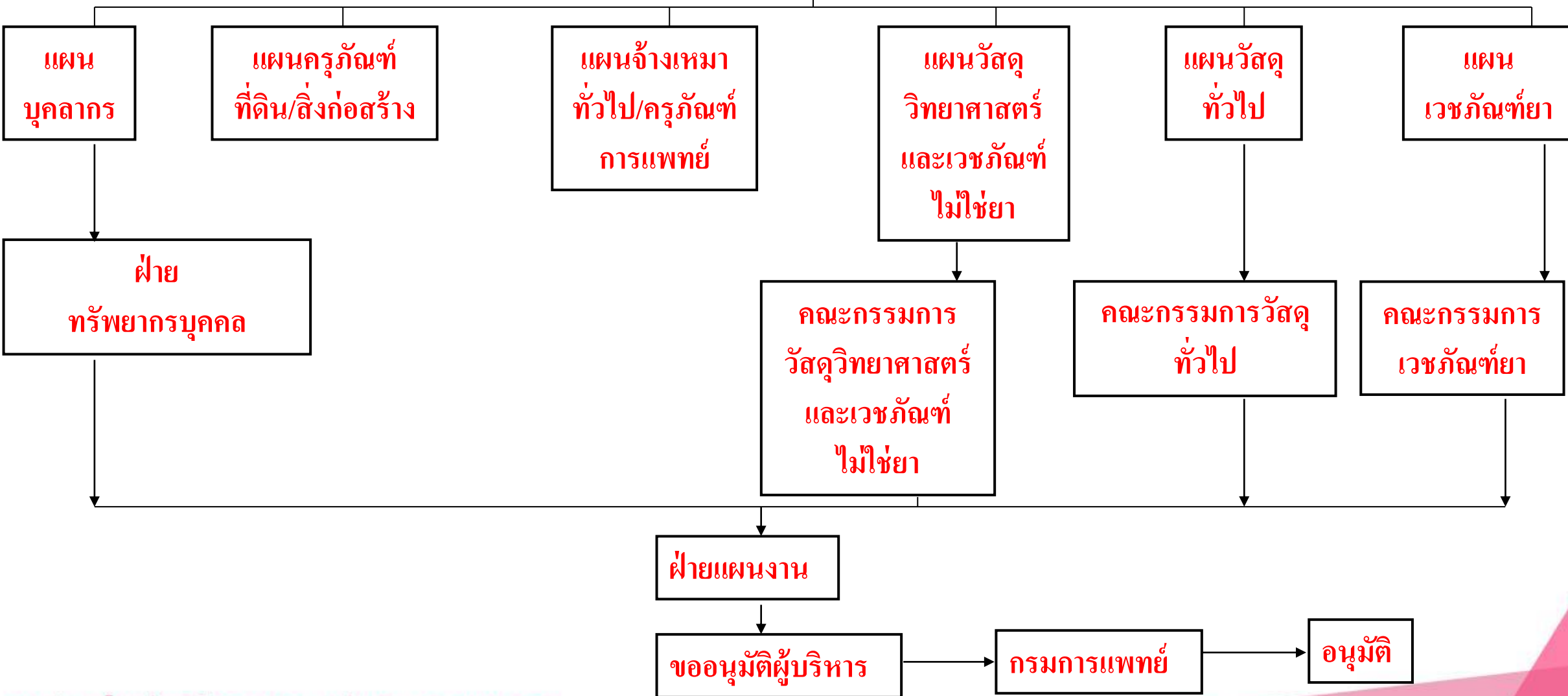
การวิเคราะห์ข้อมูล

รายจ่าย

ขององค์กร(หน่วยงาน)

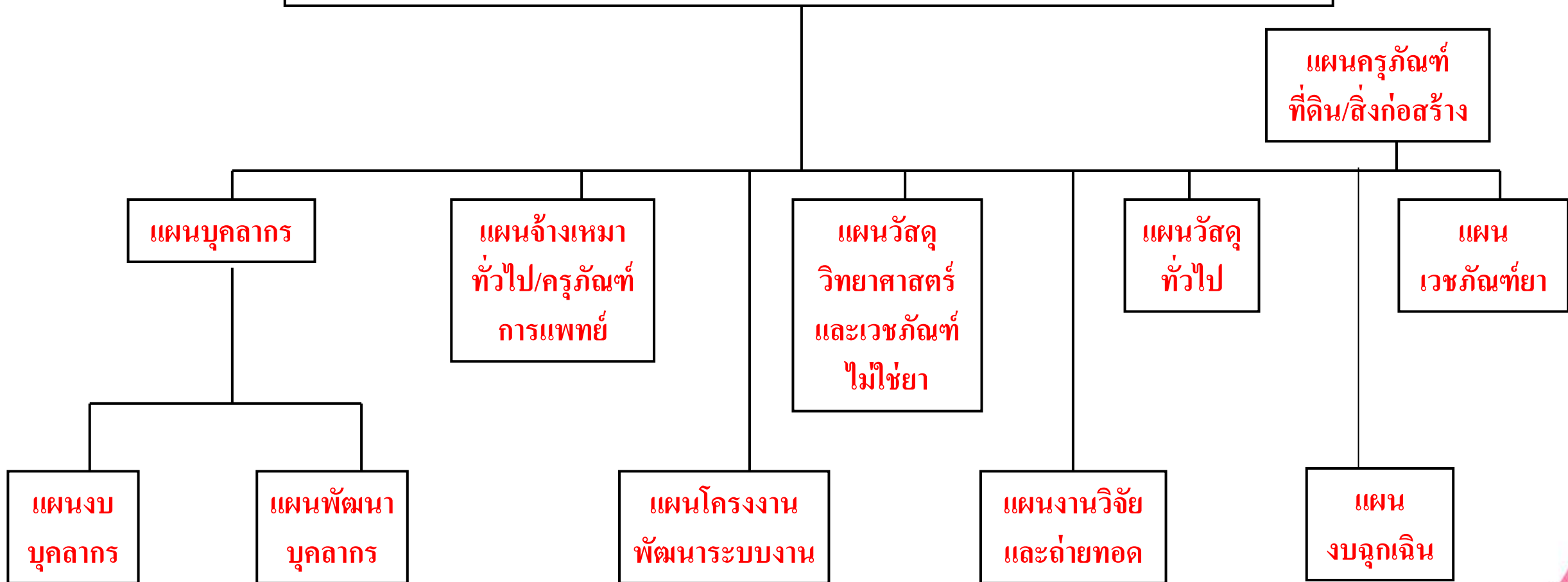
การดำเนินการจัดทำแผนค่าใช้จ่ายประจำปีงบประมาณ(1ต.ค.-30ก.ย.)

ระดับหน่วยงานย่อย(แผนก)
ภายในองค์กร



แผนค่าใช้จ่ายประจำปีงบประมาณ (เงินงบประมาณและเงินบำรุง)

ระดับองค์กร



แผนพัฒนาบุคลากร

คำขอค่าใช้จ่ายประจำปี งบพัฒนาบุคลากร

รายละเอียดค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ลำดับ ที่	ชื่อเรื่อง	เป้าหมาย (คน/วัน) ระบุชื่อ...(ผู้ถูกพัฒนา)..	งบประมาณ (บาท)	ยุทธศาสตร์				รายละเอียดค่าใช้จ่าย	แผนการดำเนินงาน						
				1	2	3	4		ส.ค.บ.ค.	ส.ค.บ.ค.	ส.ค.บ.ค.	ส.ค.บ.ค.			
	รวมจำนวน 184 เรื่อง		3,183,820	2,517,724	153	253,050	9	264,980	8	148,066	13				
8	ศึกษาดูงานด้านรังสีรักษา ณ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ	2คน/3วัน 1.นายนพจร คงสวัสดิ์ 2.นายนิสิต หังทอง		13,480								4. ค่าพาหนะ 2คนx2เที่ยวx300บาท = 1,200 บาท	1. ค่าลงทะเบียน 2คนx2,000บาท= 4,000 บาท	/	
9	ศึกษาดูงานด้านรังสีรักษา ณ โรงพยาบาลราชวิถี	2คน/3วัน 1.นางอุไรวรรณ บัญญาพร		13,480								1. ค่าลงทะเบียน 2คนx2,000บาท= 4,000 บาท		/	
10	อบรมหลักสูตรการป้องกันอันตรายจากรังสีระดับ 2	1คน/10วัน นายจิรวัฒน์ ทิมทอง		17,900								3. ค่าที่พัก 2คนx3วันx1,200บาท = 7,200 บาท	1. ค่าลงทะเบียน 1คนx3,500บาท= 3,500 บาท		/
11	ประชุมสมาคมรังสีการแพทย์แห่งประเทศไทย	1คน/3วัน นายสมศักดิ์ เชื้อนชนะ				6,740						4. ค่าพาหนะ 2คนx2เที่ยวx300บาท = 1,200 บาท	1. ค่าลงทะเบียน 1คนx2,000บาท= 2,000 บาท	/	
12	ประชุมวิชาการสมาคมพิษวิทยาการแพทย์ แห่งประเทศไทย	2คน/3วัน นายเทพพิทักษ์ วัฒนสาร				13,480						2. ค่าเบี้ยเลี้ยง 2คนx3วันx180บาท = 1,080 บาท	1. ค่าลงทะเบียน 2คนx2,000บาท= 4,000 บาท		/
13	ประชุมวิชาการรังสีเทคนิคแห่งประเทศไทย	2คน/3วัน 1.นายสมฤกษ์ ธรรมเกียรติ์ 2.น.ส.ชลธร พิสุทธิ์				13,480						3. ค่าที่พัก 2คนx3วันx1,200บาท = 7,200 บาท	1. ค่าลงทะเบียน 2คนx2,000บาท= 4,000 บาท		/
14	ประชุมวิชาการสมาคมรังสีรักษา	2คน/3วัน 1.นายสุวิทย์ ร่องเมือง				13,480						4. ค่าพาหนะ 2คนx2เที่ยวx300บาท = 1,200 บาท	1. ค่าลงทะเบียน 2คนx2,000บาท= 4,000 บาท		/

หน้า 10

แผนข้างหมาทั่วไปหรือข้างหมาดูแลฯครุภัณฑ์ทางการแพทย์

รายละเอียดค่าใช้จ่ายเหมาบริการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.

หน่วยงาน.....กลุ่มงานรังสีรักษา.....			หน่วย : บาท
ลำดับ	ประเภทการจ้างเหมาบริการ	ระบุลักษณะ/ปริมาณงานที่จ้าง*	วงเงิน
รวมทั้งสิ้น			8,302,000
1	ค่าดูแลบำรุงรักษาเครื่องเอกซเรย์สร้างภาพจำลอง (simulator)	ดูแลบำรุงรักษาและซ่อมแซมเครื่องทุกๆ 2 เดือน	490,000
2	ค่าดูแลบำรุงรักษาเครื่องเร่งอนุภาค (Siemens Mevatron MX-2)	ดูแลบำรุงรักษาและซ่อมแซมเครื่องทุกๆ 3 เดือน	1,700,000
	ค่าดูแลบำรุงรักษาเครื่องเร่งอนุภาค (Varain Clinac 2100C/D)	ดูแลบำรุงรักษาและซ่อมแซมเครื่องทุกๆ 3 เดือน	3,360,000
3	ค่าดูแลบำรุงรักษาเครื่องมือใส่เม็ดแร่ในโพรงอวัยวะชนิดควบคุมระยะไกล (Ir - 192) พร้อมเปลี่ยนเม็ดแร่ จำนวน 4 เม็ด	ดูแลบำรุงรักษาและซ่อมแซมเครื่อง และเปลี่ยนเม็ดแร่ ทุกๆ 3 เดือน	1,800,000
5	ค่าดูแลบำรุงรักษาเครื่องคอมพิวเตอร์วางแผนการรักษา (XiO&Theraplan)	ดูแลบำรุงรักษาเครื่องคอมพิวเตอร์วางแผนการรักษา ทุกๆ 2 เดือน	500,000
5	ค่าดูแลบำรุงรักษาเครื่องโคบอลท์ - 60	ดูแลบำรุงรักษาและซ่อมแซมเครื่องทุกๆ 2 เดือน	310,000
6	ค่าดูแลบำรุงรักษาเครื่องล้างฟิล์มเอกซเรย์ ยี่ห้อ AGFA	ดูแลบำรุงรักษาและซ่อมแซมเครื่องทุกๆ 2 เดือน	32,000
7	ค่าธรรมเนียมการสอบเทียบมาตรฐานเครื่องมือวัดรังสีและตรวจสอบปริมาณรังสี ประจำปี	ค่าธรรมเนียมการสอบเทียบมาตรฐานเครื่องมือวัดรังสีประจำปีค่าตรวจสอบปริมาณรังสี	60,000

แผนโครงการพัฒนาระบบ

สรุปโครงการ / งบประมาณดำเนินการตามแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายเงินบำรุง
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. จำแนกตามผลผลิต / กิจกรรม (วิจัย,ถ่ายทอด ฯลฯ)

หน่วยงาน.....กลุ่มงานรังสีรักษา.....

ลำดับ ที่	โครงการ	เป้าหมาย (เรื่อง)	งบประมาณ (บาท)
	รวมทั้งสิ้น	0	218,000
	ผลผลิต : สถานบริการด้านสุขภาพและระบบเครือข่ายการส่งต่อในทุกกระดับ ได้รับการพัฒนาให้มีคุณภาพและครอบคลุม		145,000
	กิจกรรม : พัฒนาเครือข่ายบริการตติยภูมิและศูนย์การแพทย์ระดับภูมิภาค		145,000
1	โครงการถ่ายทอดองค์ความรู้และพัฒนาเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รักษา ด้วยรังสีรักษา(รังสีรักษาสำเนียง)	1	145,000
	ผลผลิต : องค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการศึกษา วิจัยและถ่ายทอด		73,000
	กิจกรรม : พัฒนาการรักษาระดับตติยภูมิและสูงกว่า		
	กิจกรรม : ศึกษา วิจัย พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้ (วิจัย)		73,000
1	การศึกษาวิจัยเปรียบเทียบการรักษาผู้ป่วยมะเร็งในช่องปาก ระยะ 4A,4B โดยวิธีฉายรังสีร่วมกับยาเคมี เทียบกับการให้ยาเคมีก่อนการฉายรังสี	1	27,000
2	การศึกษาวิจัยเปรียบเทียบการกระจายปริมาณรังสีใน การฉายรังสีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมด้วยเทคนิคต่าง ๆ (Comparison of dose distribution for variable beam techniques beam in breast cancer treatment)	1	23,000

แผนวัสดุทั่วไป

คำขอค่าใช้จ่ายประจำปี งบวัสดุทั่วไป

แผนการจัดซื้อวัสดุโฆษณาและเผยแพร่ รังสีรักษา ประจำปี 2565

ลำดับที่	รหัสพัสดุ	รายการ	หน่วยนับ	ราคา/หน่วย	ยอดใช้ปี	ไตรมาสที่			
					2557	1	2	3	4
1	7510 021 0028	ป้ายชื่อสามเหลี่ยมพลาสติก	อัน	88.00					
2	7510 022 0001	ผ้าเขียนป้ายสีขาว	เมตร	35.00					
3	7510 022 0002	น้ำยาอะคริลิค (ใหญ่)	ชุด	78.00					
4	7510 022 0003	เทปกาวผ้าติดปกหนังสือ 1.5 นิ้ว	ม้วน	40.00					
5	7510 022 0004	เทปโฟม 2 หน้า ขนาดบาง 1"	ม้วน	40.00					
6	7510 022 0005	เทปโฟม 2 หน้า ขนาดหนา	ม้วน	170.00					
7	7510 022 0006	สติ๊กเกอร์ใส	แผ่น	25.00					
8	7510 022 0007	สติ๊กเกอร์สี (ดำ,ส้ม,ม่วง,ชมพู)	แผ่น	28.00					
9	7510 022 0008	พลาสติกเคลือบบัตร ประจำตัวคนไข้	กล่อง	55.00					
10	7510 022 0009	พลาสติกเคลือบบัตร (A4)	กล่อง	520.00					
11	7510 022 0010	โฟม ขนาด 1/2 นิ้ว	แผ่น	35.00					
12	7510 022 0011	ฟิวเจอร์บอร์ด ชนิดหนา ขนาด 245 ซม.×130 ซม.	แผ่น	160.00					
13	7510 022 0012	ฟิวเจอร์บอร์ด ชนิดหนา ขนาด 225 ซม.×145 ซม. 3 มม.	แผ่น	180.00					
14	7510 022 0013	แผ่นอะคริลิคใส	แผ่น	3,400.00					
15	7510 022 0014	กระดาษปรินท์รูป 180 แกรม	แผ่น	4.00					
16	7510 022 0015	กระดาษสติ๊กเกอร์ A4 (สี)	แผ่น	4.00					
17	7510 022 0016	กระดาษโปสเตอร์ สีแข็ง	แผ่น	7.00					

แผนวัสดุวิทยาศาสตร์และเวชภัณฑ์ไม่ใช้ยา

คำขอค่าใช้จ่ายประจำปี งบวัสดุทยาศาสตร์และเวชภัณฑ์ไม่ใช้ยา

แผนเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา ประจำปี 2558 หน่วยงาน.....

ลำดับ ที่	รหัสพัสดุ	รายการ	หน่วยนับ	ราคาต่อหน่วย	การใช้ระยหายอดใช้ปี			ไตรมาสที่				รวมเป็นเงิน ทั้งสิ้น	
					ค. 56-31 ก.	2557	2558	1	2	3	4		
265	6525-003-0007	Silver nitrate 100 GM	ขวด	5,800.00		-	2		2				11,600.00
267	6525-003-0009	ตะกั่วผสม (Alloy)	กล่อง	90,000.00	1.00	1	1				1		90,000.00
289	6525-003-0031	Stylofoam	กล่อง	80,000.00		-	1						80,000.00
317		U-Frame Head Masks for RT Patient Positioning 2.4	อัน	1,800.00	100.00	120	50				50		90,000.00
769	6240-001-0051	แอลกอฮอล์ล้างมือสีฟ้า 500 ML	ขวด	160.50	14.00	17	25	5	5		5	10	4,012.50
788	6240-001-0070	อุปกรณ์ทำความสะอาดพื้นผิวแบบน้ำ	แกลลอน	480.00		-	2		2				960.00
839	6510-008-0013	สำลีก้อนใหญ่ ขนาด 1.40 กรัม L	ถุง	108.00	2.00	2	3		1		1	1	324.00
876	6510-009-0008	Tegaderm 1624 w (6x7 cm)	กล่อง	700.00	4.00	5	10						7,000.00
1147	6532-001-0003	ถุงมือ Disposable No.M	กล่อง	82.00	100.00	120	160						13,120.00
1169	6532-002-0003	Mask Disposableคล้องหู	กล่อง	46.00	40.00	48	80						3,680.00
1290		130 ml Syringe with Hand-Fil	กล่อง	20,000.00		-	1				1		20,000.00
1291		60" coiled Low Pressure Tubing	กล่อง	6,000.00		-	1				1		6,000.00
						-							

แผนการรักษา (ทดแทนหรือเพิ่มศักยภาพ)

คำของบประมาณประจำปี (งบลงทุน)

รายละเอียดงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 กรมการแพทย์

หมวดงบลงทุน

หน่วยงาน :โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี.....

หน่วย : บาท

ลำดับ ความ สำคัญ	รายการ	ราคา ต่อหน่วย	จำนวน หน่วย	รวมทั้งสิ้น	ทดแทน		ซื้อใหม่		ความพร้อม						เหตุผลความจำเป็น (ต้องระบุให้กระชับและชัดเจนเพื่อใช้ประกอบการพิจารณา)
					จำนวน หน่วย	งบประมาณ	จำนวน หน่วย	งบประมาณ	ครุภัณฑ์			สิ่งก่อสร้าง			
									Spec	ใบนำสืบ ราคา	แบบประเมิน เทคโนโลยี	แบบ แปลน	BOQ	งวดงาน งวดเงิน	
รวมทั้งสิ้น															
ครุภัณฑ์															
1	เครื่องฉายรังสีเร่งอนุภาคชนิด Ring gantry Platform และภาพนำวิถีเอ็มวีซีทีสแกน (O-Ring Linear Accelerator with Fan Beam MVCT-IGRT)	137,500,000	1	137,500,000			1	137,500,000	มี	มี	มี				เพื่อทดแทนเครื่องเร่งอนุภาคเครื่องเก่า ที่หมดอายุการใช้งานแล้ว(เพราะใช้งานมานานกว่า 23ปี) บริษัทผู้ผลิตไม่มีอะไหล่ซ่อมแล้ว ประกอบกับ โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรีมีแผนพัฒนาศักยภาพการรักษาโรคมะเร็งด้านรังสีรักษาด้วยเทคนิคพิเศษ จึงขอซื้อเครื่องเร่งอนุภาคแบบ 3 มิติที่มีประสิทธิภาพสูงและลักษณะพิเศษ ที่สามารถรักษาด้วยเทคนิค 3 มิติทั่วไปจนถึงเทคนิค3มิติแบบพิเศษเช่นในกลุ่มผู้ป่วยที่มีรอยโรคที่มีความยาว หากได้รับการจัดสรรงบประมาณก็สามารถติดตั้งใช้งานได้ทันที เพราะมีความพร้อมทั้งสถานที่ติดตั้งและด้านบุคลากร เช่น แพทย์(4คน) และนักฟิสิกส์การแพทย์(ป.โท และป.เอก 8 คน) และนักรังสีการแพทย์(13 คน)
2	เครื่องรักษามะเร็งด้วยความร้อนเฉพาะที่ (Oncothermia)	38,000,000	1	38,000,000			1	38,000,000	มี	มี	มี				เพื่อเพิ่มศักยภาพการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง ด้วยรังสี โดยเฉพาะในกลุ่มโรคที่ดื้อต่อรังสีรักษา และมีความจำเป็นต้องใช้ความร้อยช่วยเสริมประสิทธิภาพการรักษาด้วยการฉายรังสี ซึ่ง

หน้า 2

องค์ประกอบ องค์ประกอบการขอรับการจัดสรรงบประมาณด้านครุภัณฑ์(เครื่องมือหรืออุปกรณ์)

- 1.1 เหตุผลความจำเป็น(อ้างอิง นโยบาย/การบรรลุวัตถุประสงค์สอดคล้องตามยุทธศาสตร์ชาติ-กระทรวง-กรม-องค์กร /สถิติผู้ป่วย/ความพร้อมสถานที่และบุคลากร ฯลฯ)
- 1.2 รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ(วัตถุประสงค์/คุณลักษณะทั่วไป/คุณลักษณะเฉพาะทางเทคนิค /ระบบอื่นๆที่เกี่ยวข้อง/ อุปกรณ์ประกอบที่เกี่ยวข้อง / เงื่อนไขการติดตั้งและรับประกัน)
- 1.3 การประเมินเทคโนโลยี(เครื่องมือที่ต้องการขอรับการจัดสรรงบประมาณ) ด้านความปลอดภัย/ ประสิทธิภาพ/ ความคุ้มค่า (ตามหลัก BSC ได้แก่ มุมมองด้านการเงิน (Financial Perspective) /มุมมองด้านลูกค้า (Customer Perspective)/ มุมมองด้านกระบวนการภายใน(Internal Process Perspective)/ มุมมองด้านการเรียนรู้และการเติบโต(Learning and Growth Perspective)
- 1.4 เอกสารเสนอราคาจากผู้ขายหรือผู้ผลิต อย่างน้อย 2 ผลิตภัณฑ์

ส่วนที่ 1 เหตุผลความจำเป็น

เหตุผลความจำเป็น

เครื่องฉายรังสีชนิดอัตราปริมาณรังสีสูงพิเศษ สำหรับเทคนิครังสีรักษาร่วมพิกัดพร้อมระบบภาพนำ
วิถีแบบสามมิติและแบบสเตอริโอโคปิก

(High Dose Rate Linear Accelerator for Stereotactic Radiation Therapy with Cone
Beam CT and Stereoscopic X-ray Imaging)

โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ปีงบประมาณ พ.ศ.2565

ตามนโยบายของคณะรัฐมนตรี แลงโดยพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี ในการลดความเหลื่อมล้ำของสังคม การสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐ การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข และสุขภาพของประชาชน ซึ่งยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสาธารณสุข ได้มีการพัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ โดย กรมการแพทย์ แสดงวิสัยทัศน์เพื่อ “ประชาชนได้รับบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพอย่างเสมอภาค ภายในปี พ.ศ.2566” ขับเคลื่อนผ่านยุทธศาสตร์พัฒนาหน่วยงานกรมการแพทย์ให้มีความเป็นเลิศด้านวิชาการและบริการ (National Institutes / Centers of Excellence) เพื่อยกระดับสู่ความเป็นเลิศและดูแลบำบัดรักษาโรคตติยภูมิได้อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน

โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี มีวิสัยทัศน์ “โรงพยาบาลแห่งอนาคต เป็นเลิศด้านโรคมะเร็ง คุณภาพโดดเด่น สมรรถนะสูง ศูนย์กรสุขภาพระดับชาติ” โดยมีเป้าประสงค์สูงสุดที่จะให้ประชาชนที่เจ็บป่วยด้วยมะเร็งในทุก ระดับสามารถเข้าถึงบริการการวินิจฉัยและรักษาที่มีคุณภาพ จนสามารถลดปัญหาการเจ็บป่วย ป่วยตายด้วย โรคมะเร็งของพื้นที่บริการได้อย่างเป็นรูปธรรม

ปัจจุบัน การรักษาโรคมะเร็งด้วยรังสี ด้วยเทคนิคการรักษาเป็น 3 มิติขั้นสูง (IMRT/VMAT/SRS/SRT/SBRT) เป็นที่พิสูจน์และยอมรับกันทางคลินิกแล้วว่าเป็นเทคนิคที่สามารถให้ผลการรักษาที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เทคนิคการฉายรังสี 3 มิติขั้นสูง แบบ Hypofraction เช่น เทคนิค Stereotactic Radiosurgery :SRS และเทคนิค Stereotactic Radiation Therapy : SRT และ เทคนิค Stereotactic Body Radiation Therapy : SBRT เป็นต้น นอกจากนี้เป็นเทคนิคการรักษาที่ให้ผลการรักษาทางคลินิกที่ดี แล้วยังมี ระยะเวลาการรักษาที่สั้น ซึ่งตาม Guideline เทคนิคการฉายรังสี 3 มิติขั้นสูง แบบ Hypofraction (SRS/SRT/SBRT) ดังกล่าวจะฉายรังสีเพียง 4-5 ครั้ง ในระยะเวลา 10 วัน ซึ่งจะแตกต่างจากเทคนิคการฉายรังสี 3 มิติทั่วไปที่ฉายรังสีที่ 25-35 ครั้ง ในระยะเวลา 45 วัน ในปริมาณรังสีสมมูล (Equivalent Dose) ที่เท่ากัน นั่นคือ นอกจากประสิทธิภาพ การรักษาที่ดีแล้ว ยังลดระยะเวลาการฉายรังสีลง และ ลดระยะเวลาที่ผู้ป่วยและญาติต้องเดินทางมาเพื่อรับการรักษา สั้นลง 3 เท่า(ต้นทุนผู้ป่วย) และแม้ว่าระยะเวลาและขั้นตอนการฉายรังสีด้วยเทคนิคการฉายรังสี 3 มิติขั้นสูง แบบ Hypofraction (SRS/SRT/SBRT)แต่ละครั้งของการฉายรังสีจะนานกว่าเทคนิค 3 มิติทั่วไป ทำให้ในหนึ่งวันเครื่อง ฉายรังสีจะสามารถฉายรังสีได้จำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าเครื่องฉายรังสีเดิมแต่ด้วยจำนวนครั้งการฉายรังสีแต่ละรายสั้นกว่า

มาก(เพียง 1-5 ครั้ง จาก 25-35 ครั้ง) ทำให้โดยรวมแล้วสามารถรักษาผู้ป่วยได้จำนวนผู้ป่วยมากกว่า (ดังตาราง). แต่ที่สำคัญที่สุดผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยเทคนิคที่คุณภาพสูง

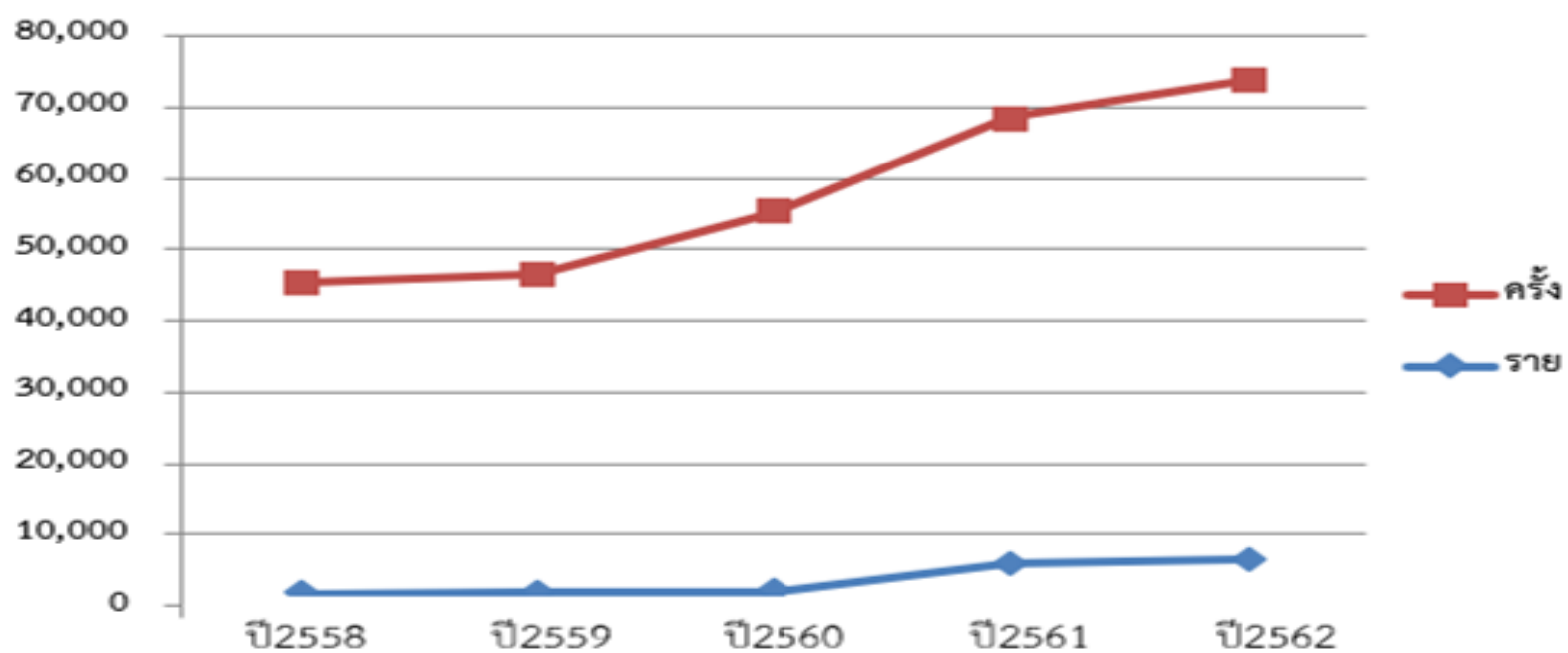
ตารางแสดง จำนวนผู้ป่วยสามารถฉายรังสีได้ ในแต่ละสัปดาห์ และจำนวนผู้ป่วยรวมแต่ละสัปดาห์ เปรียบเทียบระหว่างเครื่องฉายรังสี IMRT/VMATกับเครื่องฉายรังสี SRS/SRT/SBRT ด้วยเครื่องฉายรังสีด้วยเทคนิค IMRT/VMAT ต้องฉายรังสี จำนวน 25-35 ครั้ง ต่อราย จึงทำให้ ในสัปดาห์ที่ 2 - 5 ไม่สามารถนำผู้ป่วยรายใหม่เข้าฉายรังสีในเครื่องดังกล่าวได้ จนกว่าจะถึงสัปดาห์ที่ 6 ทำให้ผู้ป่วยรวมใน 5 สัปดาห์เท่ากับจำนวนผู้ป่วยใหม่เดิมในสัปดาห์แรก ส่วนเครื่องฉายรังสี SRS/SRT/SBRT แม้จะฉายได้วันละ 12 ราย แต่ให้ปริมาณรังสีสูงจบภายใน 5 ครั้ง ทำให้สามารถนำผู้ป่วยใหม่เข้าได้ทุกๆสัปดาห์ ผู้ป่วยรวมในสัปดาห์ที่ 5 จึงได้จำนวนผู้ป่วยมากกว่า และคุณภาพและประสิทธิภาพสูง ต้นทุนที่ผู้ป่วยมารับบริการในรพ.น้อยกว่าเพราะระยะเวลาการรักษาสั้นกว่า

±

เทคนิค	สัปดาห์ที่ 1		สัปดาห์ที่ 2		สัปดาห์ที่ 3		สัปดาห์ที่ 4		สัปดาห์ที่ 5	
	ผู้ป่วยใหม่	ผู้ป่วยรวม	ผู้ป่วยใหม่	ผู้ป่วยรวม	ผู้ป่วยใหม่	ผู้ป่วยรวม	ผู้ป่วยใหม่	ผู้ป่วยรวม	ผู้ป่วยใหม่	ผู้ป่วยรวม
2 มิติ/3มิติทั่วไป	45	45	0	45	0	45	0	45	0	45
เทคนิค3 มิติขั้นสูง <u>hypofraction(SRT/SBRT)</u>	12	12	12	24	12	36	12	48	12	60

ปัจจุบัน โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี มีจำนวนผู้ป่วยรักษาด้วยการฉายรังสีจำนวนมาก ประมาณ 200-230 รายต่อวัน แต่เนื่องจากปัจจุบัน โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรีมีเครื่องฉายรังสียี่ห้อ Varian รุ่น Clinac 2100 C/D เลขที่ครุภัณฑ์ 6525-018-0001/2/50 เป็นเครื่องฉายรังสีที่มีมีอายุการใช้งานมานานถึง 15 ปีแล้ว ทำให้ต้นทุนค่าใช้จ่ายในการดูแลบำรุงรักษาสูงเพิ่มมากขึ้นเกือบ 5 ล้านบาทต่อปี แต่เนื่องจากเป็นเครื่องที่มีเทคโนโลยีที่ล้าสมัย ขนาดของใบกั้นลำรังสีขนาดใหญ่ (Leaf 1.0 ซม.) จึงสามารถรักษาได้เพียงเทคนิคการฉายรังสี 2 มิติ และ3 มิติธรรมดา(3D-CRT) ไม่สามารถใช้รักษาผู้ป่วยด้วยเทคนิค 3 มิติขั้นสูง

ซึ่ง แนวโน้มผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มารับการรักษาด้วยรังสีรักษา ที่โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี มีปริมาณเพิ่มมากขึ้น จากสถิติการให้บริการย้อนหลัง 5 ปี (ปี2558 – ปี2562) ดังกราฟ(ผู้ป่วย 1 รายฉายรังสี เฉลี่ย จำนวน25-35 ครั้ง) ต่อไปนี้



ดังนั้นเพื่อให้การรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งมีประสิทธิภาพสูงขึ้น สามารถให้บริการผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และลดระยะเวลาการรอคอยการรักษาให้สั้นลง โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรีจึงจำเป็นต้องขอรับการจัดสรรงบประมาณในการจัดซื้อ **เครื่องฉายรังสีชนิดอัตราปริมาณรังสีสูงพิเศษ สำหรับเทคนิครังสีรักษาร่วมพิกัดพร้อมระบบภาพนำวิถีแบบสามมิติและแบบสเตอริโอโคปิก (High Dose Rate Linear Accelerator for Stereotactic Radiation Therapy with Cone Beam CT and Stereoscopic X-ray Imaging)** ดังกล่าว

และการจัดซื้อครั้งนี้ โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี มีความพร้อมด้านบุคลากรด้านรังสีรักษาเทียบเท่ารพ.ในคณะแพทยศาสตร์ ทั้งแพทย์ (จำนวน 6 ท่าน) นักฟิสิกส์การแพทย์ (ป.โท 7 ท่าน และ ป.เอก 1 ท่าน) และนักรังสีการแพทย์ (จำนวน 15 ท่าน) ซึ่งเป็นบุคลากรที่เตรียมพร้อมทั้งองค์ความรู้และทักษะในการใช้เครื่องดังกล่าวในการรักษาผู้ป่วยด้วยเทคนิคการรักษาแบบ 3 มิติขั้นสูง และ 4 มิติ และที่ผ่านมา สมาคมรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาแห่งประเทศไทย และสำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ(ปส) ได้เห็นถึงศักยภาพของทีมแพทย์และนักฟิสิกส์การแพทย์ของ รพ.มะเร็งลพบุรี จึงได้รับคัดเลือกเป็นตัวแทนของประเทศไทย เพื่อรับทุน จากสำนักงานทบวงการพลังงานปรมาณูระหว่างประเทศ (IAEA) ให้เข้ารับการฝึกอบรม การรักษาด้วยเทคนิค 3 มิติขั้นสูงแบบ Hypofraction (SRS/SRT/SBRT) ณ ประเทศเกาหลีใต้และ ประเทศญี่ปุ่น เพื่อกลับมาพัฒนาการรักษาโรคมะเร็งในภูมิภาคให้มีประสิทธิภาพเท่าเทียมกับรพ.ในส่วนกลางและโรงเรียนแพทย์ ต่อไป

ส่วนที่ 2 รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ

เครื่องฉายรังสีชนิดอัตราปริมาณรังสีสูงพิเศษ สำหรับเทคนิครังสีรักษาร่วมพิกัดพร้อมระบบภาพนำ
วิถีแบบสามมิติและแบบสเตอริโอสโคปิก

(High Dose Rate Linear Accelerator for Stereotactic Radiation Therapy with Cone
Beam CT and Stereoscopic X-ray Imaging)

โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ปีงบประมาณ พ.ศ.2565

คุณลักษณะโดยทั่วไป

เป็นเครื่องฉายรังสีชนิดเร่งอนุภาคพลังงานสูง สำหรับรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งได้ทุกระบบ ด้วยลำรังสีโฟตอน และ
ลำอิเล็กตรอน โดยใช้ประโยชน์จากทั้งพลังงานโฟตอนทั้งแบบมีแผ่นกรองรังสี (Flattening filter) และแบบไม่มีแผ่น
กรองรังสี (flattening filter free) และจากลำอิเล็กตรอน สามารถกำหนดขนาดลำรังสีให้เป็นไปตามรูปร่าง
ก้อนมะเร็งที่ต้องการรักษา เพื่อการฉายรังสีในเทคนิคต่าง ๆ ได้แก่ เทคนิคสามมิติ (3-Dimensional Conformal
Radiation Therapy; 3D-CRT), เทคนิคแปรความเข้ม (Intensity Modulated Radiation Therapy; IMRT),
เทคนิคแปรความเข้มเชิงปริมาตร (Volumetric Modulated Arc therapy; VMAT), และรองรับเทคนิครังสี
ศัลยกรรมร่างกาย (Stereotactic body radiotherapy; SBRT), เทคนิครังสีศัลยกรรม (Stereotactic
Radiosurgery; SRS และ Stereotactic radiotherapy; SRT) และมีระบบภาพนำวิถี (Image Guided Radiation
Therapy; IGRT) ช่วยในการตรวจสอบความถูกต้องของตำแหน่งที่ทำการรักษาโดยความถูกต้องแม่นยำของเครื่อง
จะต้องอยู่ในระดับมาตรฐานสากล ในแต่ละเทคนิคของการรักษาเป็นอย่างน้อย มีระบบป้องกันและเตือนภัยเมื่อ
เครื่องขัดข้องหรือเกิดเหตุฉุกเฉิน มีอุปกรณ์ประกอบการฉายรังสีสำหรับเทคนิคที่กล่าวข้างต้น มีระบบบันทึกและ
ตรวจสอบข้อมูลลำรังสี ตลอดจน มีอุปกรณ์ตรวจสอบความถูกต้องของเครื่องอย่างครบถ้วน

คุณลักษณะเฉพาะทางเทคนิค

๑. ลักษณะและคุณสมบัติของเครื่องเร่งอนุภาคอิเล็กตรอนพลังงานสูง

- ๑.๑ เครื่องฉายรังสีฯ สามารถให้รังสีโฟตอนพลังงานสูงแบบ flattening filter free แบบละ ๒ ค่าพลังงาน พร้อมทั้งให้รังสีอิเล็กตรอน ๖ ค่าพลังงาน
- ๑.๒ แหล่งกำเนิดพลังงานคลื่นความถี่สูงเพื่อใช้ฉายรังสีฯ เป็นแบบ Klystron
- ๑.๓ Gantry มี Target Axis Distance (TAD) เท่ากับ ๑๐๐ เซนติเมตรโดยมีค่าคลาดเคลื่อนได้ไม่เกิน ± 2 มิลลิเมตร
- ๑.๔ ชุดจำกัดลำรังสีเป็นชนิดมัลติลีฟ โดยมีจำนวน ๖๐ คู่ หรือ ๑๒๐ ซี
- ๑.๕ สามารถรักษาผู้ป่วยได้ทั้งแบบ Conventional, ๓D-CRT, Dynamic Arc, IMRT, VMAT, IGRT และรองรับเทคนิค SBRT, SRT และ SRS

๒. ลำรังสีโฟตอน (Photon) หรือรังสีเอกซ์ (X-rays)

ค่าของบประมาณรายจ่ายประจำปี 2565 โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี หน้าที่ 6

- ๒.๑ มีลำรังสีโฟตอนชนิด flattening filter ๒ ค่าพลังงาน และมีลำรังสีชนิด flattening filter free ๒ ค่าพลังงาน
- ๒.๒ ให้ค่า Flatness และ Symmetry ของลำรังสีโฟตอน ไม่เกินค่ามาตรฐานสากลของ IAEA หรือ ICRP หรือ IEC

๑๐. ชุดอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ถ่ายภาพรังสี (Electronic Portal Imaging Device: EPID)

- ๑๐.๑ เป็นระบบที่แสดงให้เห็นภาพอวัยวะบริเวณที่ต้องการฉายรังสีโดยสามารถเก็บภาพได้ และให้ภาพออกมาทางเครื่องพิมพ์ได้
- ๑๐.๒ สามารถควบคุมการเคลื่อนที่ของส่วนรับภาพจากห้องฉายรังสีและห้องควบคุม
- ๑๐.๓ สามารถใช้ได้กับโพตตอนช่วงพลังงาน ๖ MV และ ๑๐ MV เป็นอย่างน้อย
- ๑๐.๔ ขนาดพื้นที่สำหรับรับภาพมีขนาดไม่น้อยกว่า 43×43 ตารางเซนติเมตร
- ๑๐.๕ มี Detector เป็นชนิด Amorphous Silicon ที่มีความละเอียดสูงสุดไม่น้อยกว่า 1200×1200 pixels
- ๑๐.๖ สามารถส่งภาพเข้าไปไว้ในระบบจัดการข้อมูลผู้ป่วย (Oncology information system ; OIS) ได้
- ๑๐.๗ มีโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับประเมินผลตำแหน่งการฉายรังสี โดยสามารถเปรียบเทียบภาพระหว่างภาพอ้างอิง (Reference image) หรือ Digitally Reconstructed Radiograph (DRR) กับภาพที่ได้จากอุปกรณ์นี้ (Portal Image)
- ๑๐.๘ สามารถทำ Portal dosimetry เพื่อใช้ในการควบคุมคุณภาพของแผนการรักษาผู้ป่วย (Patient Specific QA) ได้

๑๑. ระบบภาพนำวิถีแบบสามมิติ (๓D Cone Beam CT)

- ๑๑.๑ เป็นระบบภาพนำวิถีที่ประกอบด้วย หลอดเอกซเรย์ที่ให้แสงเอกซเรย์ในระดับการถ่ายภาพรังสีวินิจฉัย พร้อมแผ่นรับภาพแบบ Amorphous Silicon ที่ติดเข้ากับแขนของเครื่องฉายรังสีฯ และสามารถเคลื่อนที่เข้า-ออกได้ด้วยมอเตอร์
- ๑๑.๒ สามารถถ่ายภาพรังสีในขณะที่ผู้ป่วยอยู่ในท่าการฉายรังสีบนเตียงฉายรังสี และสร้างภาพรังสีแบบสองมิติเพื่อดูภาพแบบ orthogonal หรือ radiographic และสร้างภาพรังสีตัดขวางแบบสามมิติด้วยเทคนิค Cone Beam CT เพื่อดูภาพเชิงปริมาตร
- ๑๑.๓ สามารถนำภาพที่ได้มาเปรียบเทียบกับภาพ CT จากเครื่องวางแผนการรักษา โดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์เปรียบเทียบภาพสามารถแสดงค่าความแตกต่างได้ และสามารถเชื่อมต่อกับระบบปรับค่าเตียงฉายรังสีเพื่อปรับตำแหน่งการฉายรังสีของผู้ป่วยให้ตรงตามแผนการรักษา

๑๒. ระบบภาพนำวิถีด้วยระบบภาพเอกซเรย์แบบสเตอริโอสโคปิก (Stereoscopic X-rays Imaging System) จำนวนอย่างน้อย ชุด ๑

สำหรับใช้ตรวจสอบตำแหน่งของผู้ป่วยก่อนการฉายรังสี และเพื่อตรวจจับการเคลื่อนไหวผู้ป่วยขณะการฉายรังสี โดยระบบนี้สามารถทำงานสัมพันธ์กับพื้นเตียงเพื่อปรับตำแหน่งผู้ป่วยให้ถูกต้องเพื่อเป็นการเพิ่มความแม่นยำในการรักษา โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑๒.๑ มีกล้องอินฟราเรดสำหรับตรวจสอบตำแหน่งอวัยวะผู้ป่วย เพื่อช่วยในการจัดตำแหน่งผู้ป่วย

๑๒.๒ มีหลอดเอกซเรย์ที่ให้แสงเอกซเรย์ในระดับการถ่ายภาพรังสีวินิจฉัย จำนวนไม่น้อยกว่า หลอด ติดตั้งที่ ๒) พื้นห้องฉายรังสี พร้อมทั้งมีแผ่นรับภาพชนิดแบน Flat Panel Detector) จำนวนอย่างน้อย ๒ แผ่น ติดตั้งอยู่ด้านตรงข้ามกับหลอดเอกซเรย์

๑๒.๓ มีชุดคอมพิวเตอร์สำหรับควบคุมการใช้งานระบบพร้อมโปรแกรม (Workstation) สำหรับควบคุมการตรวจสอบตำแหน่งด้วยเอกซเรย์และช่วยในการจัดตำแหน่งผู้ป่วย

๑๒.๔ มีหุ่นจำลองสำหรับการสอบเทียบเอกซเรย์ (X-ray calibration Phantom) จำนวนอย่างน้อย ชุด ๑

๑๒.๕ มีชุด Isocenter Phantom จำนวนอย่างน้อย ชุด ๑

๑๓. เครื่องคอมพิวเตอร์ลูกข่ายสำหรับบันทึกและทวนสอบข้อมูลฉายรังสี (Record and Verification System) เป็นเครื่องคอมพิวเตอร์ลูกข่ายพร้อมโปรแกรมสำหรับบันทึกข้อมูลผู้ป่วยและทวนสอบปริมาณรังสี)Record and Verification Systemซึ่ง (จะทำหน้าที่ในการเชื่อมโยงและตรวจสอบข้อมูล และป้องกันความผิดพลาดในการฉายรังสี โดยเครื่องคอมพิวเตอร์ลูกข่ายนี้สามารถเชื่อมต่อกับระบบคอมพิวเตอร์แม่ข่ายฐานข้อมูลด้านรังสีรักษา)Oncology Information System :OIS (ที่ใช้ในแผนกรังสีรักษา ของโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี เพื่อให้สามารถทำงานร่วมกันได้ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑๓.๑ เครื่องคอมพิวเตอร์ลูกข่าย (Client Workstation) จำนวนอย่างน้อย ๑ เครื่อง มี
คุณสมบัติอย่างน้อยดังนี้

๑๓.๑.๑ หน่วยประมวลผลกลาง เป็นแบบ Intel Core หรือเทียบเท่าหรือดีกว่า

๑๓.๑.๒ หน่วยความจำ RAM ไม่น้อยกว่า ๘ GB

๑๓.๑.๓ แผ่นบันทึกข้อมูลขนาดความจุ ไม่น้อยกว่า ๕๐๐ GB

๑๔. อุปกรณ์ประกอบการใช้งานเครื่องฉายรังสีฯ

- ๑๔.๑ ชุดลำแสงเลเซอร์สี่เหลี่ยมแบบรีโมท จำนวน ๔ จุด โดยเลเซอร์ ๓ จุดเป็นชนิดกากบาท (cross) และอีก ๑ จุด เป็นชนิดเส้น (Line)
- ๑๔.๒ อุปกรณ์ Mechanical Front Pointer จำนวนอย่างน้อย ๑ ชุด
- ๑๔.๓ กล้องโทรทัศน์วงจรปิด ซึ่งประกอบด้วยกล้องโทรทัศน์ที่สามารถปรับระยะภาพใกล้-ไกลได้ จำนวนอย่างน้อย ๑ ชุด และกล้องโทรทัศน์ระบบ Wide Angle จำนวนอย่างน้อย ๑ ชุด พร้อมจอแสดงภาพแบบ ขนาดไม่ต่ำกว่า ๒๔ นิ้ว จำนวนอย่างน้อย ๑ จอ
- ๑๔.๔ ชุดสื่อสารด้วยเสียง (Intercom) แบบ ๒ ทาง เป็นชนิดที่ติดมาพร้อมกับเครื่องฉายรังสีฯ หรือชนิดแยกต่างหาก สำหรับใช้ติดต่อระหว่างเจ้าหน้าที่ควบคุมเครื่องฉายรังสีฯ และผู้ป่วยขณะทำการฉายรังสี จำนวนอย่างน้อย ๑ ชุด
- ๑๔.๕ เครื่องวัดความชื้น สำหรับใช้ในห้องเครื่องฉายรังสีฯ จำนวนอย่างน้อย ๒ เครื่อง และในห้องควบคุม จำนวนอย่างน้อย ๑ เครื่อง
- ๑๔.๖ เครื่องวัดความดัน (Barometer) เครื่องวัดความชื้น (Hygrometer) และเครื่องวัดอุณหภูมิ (Thermometer) สำหรับใช้ในห้องเครื่องฉายรังสีฯ ที่ได้ตามมาตรฐานของห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์ จำนวนอย่างน้อย ๑ ชุด
- ๑๔.๗ ชุด Breast Board ชนิด Carbon fiber หรือเทียบเท่า พร้อมอุปกรณ์ที่ประกอบด้วย ที่รองแขน ที่รองข้อมือ พร้อมทั้งที่รองศีรษะ จำนวนอย่างน้อย ๑ ชุด
- ๑๔.๘ อุปกรณ์สำหรับฉายรังสีบริเวณทรวงอก (Wing board) จำนวนอย่างน้อย ๑ ชุด
- ๑๔.๙ แถบรัดตัวผู้ป่วย จำนวนอย่างน้อย ๑ เส้น
- ๑๔.๑๐ Shoulder retractor จำนวนอย่างน้อย ๑ ชุด
- ๑๔.๑๑ ชุดรองเข่า (Knee support) จำนวนอย่างน้อย ๑ ชุด
- ๑๔.๑๒ ชุดรองรับเท้า (Foot support) จำนวนอย่างน้อย ๑ ชุด
- ๑๔.๑๓ แผ่นกระดานย้ายผู้ป่วย จำนวนอย่างน้อย ๑ ชุด
- ๑๔.๑๔ ฐานรองหน้ากากแบบยาวคลุมถึงไหล่ ชนิด Carbon fiber (Type S overlay board) จำนวนอย่างน้อย ๑ ชุด
- ๑๔.๑๕ หน้ากากแบบสั้น จำนวนอย่างน้อย ๒๐ แผ่น

๑๖. การติดตั้งเครื่อง

- ๑๖.๑ บริษัทผู้ขายจะเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการปรับปรุงและตกแต่งสถานที่ รวมทั้งห้องและห้องควบคุมเครื่องฯ ที่จะจัดซื้อในครั้งนี้ ตามแบบที่โรงพยาบาลฯ เป็นผู้กำหนด โดยจะปรับปรุงและตกแต่ง ให้มีความสวยงามและสามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ๑๖.๒ ในการปรับปรุงและตกแต่งสถานที่หรือห้อง ตามข้อที่ ๑๖.๑ บริษัทผู้ขาย จะตกแต่งและปรับปรุงตามแบบรายละเอียดที่กำหนดโดยโรงพยาบาลฯ ซึ่งการตกแต่งนี้จะรวมถึงระบบปรับอากาศ ระบบไฟฟ้าส่องสว่าง และระบบอื่น ๆ ที่จำเป็น
- ๑๖.๓ บริษัทผู้ขายจะเป็นผู้รับผิดชอบจัดหาและติดตั้งอุปกรณ์สัญญาณไฟ สัญญาณทางรังสี และอื่น ๆ ที่จำเป็น รวมถึงทำการติดตั้งระบบความปลอดภัยต่าง ๆ (Safety Interlock) ที่ทำงานสัมพันธ์กับเครื่องฉายรังสีฯ
- ๑๖.๔ บริษัทผู้ขายจะรับผิดชอบจัดหาวิศวกรผู้มีประสบการณ์ และผ่านการฝึกอบรมจากโรงงานผู้ผลิตในการติดตั้งเครื่องฉายรังสีฯ นี้
- ๑๖.๕ บริษัทผู้ขายจะต้องส่งผู้เชี่ยวชาญมาทำการฝึกอบรมให้กับเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานรังสีรักษา เมื่อเจ้าหน้าที่มีความพร้อมในการเรียนรู้ เพื่อให้เกิดความชำนาญ และสามารถใช้เครื่องฉายรังสีฯ ได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ
- ๑๖.๖ บริษัทผู้ขายจะส่งมอบอุปกรณ์อะไหล่ที่จำเป็นตามมาตรฐานของเครื่องฉายรังสีฯ (spare part kit)
- ๑๖.๗ บริษัทผู้ขายจะจัดส่งคู่มือการใช้เครื่อง จำนวนอย่างน้อย ๑ ชุด
- ๑๖.๘ การติดตั้งจะแล้วเสร็จและโรงพยาบาลฯ จะตรวจรับเครื่องฉายรังสีฯ ต่อเมื่อผลการทดสอบการทำงานของเครื่องฉายรังสีฯ Acceptance Test ถูกต้องตามมาตรฐานสากลของเครื่องฉายรังสีฯ

๑๗. เงื่อนไขในการพิจารณาในการจัดซื้อ

- ๑๗.๑ เครื่องฉายรังสีฯ ต้องเป็นของใหม่ที่ไม่เคยใช้งานมาก่อน และเป็นผลิตภัณฑ์ที่ได้มาตรฐานจากประเทศสหรัฐอเมริกา หรือยุโรป และมีหนังสือรับรองจากผู้ผลิต
- ๑๗.๒ เครื่องฉายรังสีฯ ผ่านระบบความปลอดภัยตาม FDA ของสหรัฐอเมริกา หรือยุโรป
- ๑๗.๓ บริษัทผู้ขายต้องเป็นผู้แทนจำหน่ายเครื่องฉายรังสีฯ จากบริษัทผู้ผลิตโดยตรง
- ๑๗.๔ เครื่องที่นำมาติดตั้งต้องเป็นเครื่องที่ทางโรงงานยังคงออกจำหน่ายต่อไปอีกไม่น้อยกว่า ๕ ปี และมีอะไหล่ซ่อมได้ไม่น้อยกว่า ๑๐ ปี นับตั้งแต่วันที่โรงงานหยุดผลิต โดยมีหนังสือรับรองจากบริษัทผู้ผลิตมาแสดง
- ๑๗.๕ บริษัทผู้ขายจะต้องรับประกันคุณภาพ ดังต่อไปนี้
 - ๑๗.๕.๑ รับประกันความเสียหายของเครื่องฉายรังสีฯ แบบรวมอะไหล่ทุกชิ้น (Full warranty) และครุภัณฑ์ประกอบทั้งหมด (ยกเว้นวัสดุสิ้นเปลือง) จากการใช้งานตามปกติเป็น ระยะเวลาอย่างน้อย ๑ ปี นับจากวันที่คณะกรรมการตรวจรับเครื่องฯ
 - ๑๗.๕.๒ ในระยะเวลาการรับประกัน กรณีต้องเปลี่ยนอะไหล่ภายในประเทศ บริษัทผู้ขายจะต้องเปลี่ยนและทำการซ่อมให้เครื่องสามารถใช้งานได้ภายใน ๕ วันทำการ นับจากวันที่ได้รับแจ้งซ่อมเป็นลายลักษณ์อักษร หากพ้นกำหนดเวลาดังกล่าว บริษัทผู้ขายจะต้องเพิ่มระยะเวลาการรับประกันขึ้นอีกจำนวน ๓ เท่าของวันที่หยุดให้บริการที่เกินกำหนดดังกล่าว
 - ๑๗.๕.๓ ในระยะเวลาการรับประกันกรณีที่ต้องสั่งอะไหล่จากต่างประเทศ บริษัทผู้ขายจะต้องเปลี่ยนและทำการซ่อมให้เครื่องสามารถใช้งานได้ภายใน ๑๐ วันทำการ นับจากวันที่ได้รับแจ้งซ่อมเป็น

ส่วนที่ 3 Balance Score Card

แบบประเมินเทคโนโลยีตามหลัก Balance Score Card

เครื่องฉายรังสีชนิดอัตราปริมาณรังสีสูงพิเศษ สำหรับเทคนิครังสีรักษาร่วมพิกัด

พร้อมระบบภาพนำวิถีแบบสามมิติและแบบสเตอริโอสโคปิก

(High Dose Rate Linear Accelerator for Stereotactic Radiation Therapy with Cone Beam CT and Stereoscopic X-ray Imaging)

โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ปีงบประมาณ พ.ศ.2565

1. การประเมินความปลอดภัย

- 1.1. เป็นเครื่องมือทางการแพทย์ที่ผ่านการรับรองจาก FDA ของอเมริกาแล้ว และกระบวนการนำเข้ามาจำหน่ายบริษัท ตัวแทนจำหน่ายในประเทศไทยต้องได้รับตรวจสอบและรับรองอนุญาตนำเข้าจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จึงสามารถนำเครื่องเข้ามา ซึ่งเป็นไปตามข้อกำหนดข (.อย) จำหน่ายได้
- 1.2. เครื่องฉายรังสีชนิดอัตราปริมาณรังสีสูงพิเศษ สำหรับเทคนิครังสีรักษาร่วมพิกัดพร้อมระบบภาพนำวิถีแบบสามมิติและแบบสเตอริโอสโคปิก (High Dose Rate Linear Accelerator for Stereotactic Radiation Therapy with Cone Beam CT and Stereoscopic X-ray Imaging) เป็นเทคโนโลยีที่นำเข้ามาใช้ในรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีประสิทธิภาพสูง ทั้งเทคนิค 3 มิติขั้นสูงและเทคนิค 4 มิติสามารถกำหนดให้ตำแหน่งก้อนมะเร็งได้รับปริมาณรังสีมากที่สุดตามต้องการและเนื้อเยื่อปกติรอบๆ ได้รับรังสีน้อยที่สุดเพื่อลดผลข้างเคียงหลังการรักษา ตามแผนการรักษาที่วางแผนไว้ และเครื่องดังกล่าวนี้เป็นเครื่องที่มีความปลอดภัยและไม่เป็นอันตรายต่อทั้งเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน ผู้ป่วย และ

2. การประเมินประสิทธิผล

เครื่องฉายรังสีชนิดอัตราปริมาณรังสีสูงพิเศษ สำหรับเทคนิครังสีรักษาร่วมฟิสิกส์ (High Dose Rate Linear Accelerator for Stereotactic Radiation Therapy) เป็นเครื่องมือที่ใช้ในขั้นตอนในการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งด้วยการฉายรังสี ด้วยเทคนิคการรักษาแบบ 3 มิติขั้นสูง หรือ 4 มิติ ทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่พิเศษมีประสิทธิภาพสูงขึ้นมา สามารถกำหนดให้ตำแหน่งก้อนมะเร็งได้รับปริมาณรังสีมากที่สุดตามต้องการและเนื้อเยื่อปกติรอบๆ ได้รับรังสีน้อยที่สุดเพื่อลดผลข้างเคียงหลังการรักษา ตามแผนการรักษาที่วางแผนไว้ ทำให้สามารถเพิ่มปริมาณรังสีให้แก่เนื้อเยื่อมะเร็งได้มากขึ้น เพิ่มโอกาสทำลายเนื้อเยื่อมะเร็งได้มากที่สุด ส่งผลการรักษาได้ดีที่สุด ขณะเดียวกันเนื้อเยื่อปกติรอบๆ ได้รับรังสีน้อยที่สุดทำให้ผลข้างเคียงน้อยที่สุดหรือแทบไม่มี ทำให้ผู้ป่วยหลังการรักษา มีคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่ทุกข์ทรมานจากผลข้างเคียงการรักษา เหมือนการรักษาด้วยเทคนิค 2 มิติ หรือ 3 มิติทั่วไปแบบเก่าๆ

3. การประเมินความคุ้มค่าอย่างเป็นระบบ (โดยใช้หลัก Balance Score Card)

<p>ประเมินความคุ้มค่า ในมุมมองด้านการเงิน (Financial Perspective)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ต้นทุนทางตรง(direct cost) ราคาเครื่อง 218 ล้านบาท (อายุการใช้งาน 18 ปี) แต่ปัจจุบันโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี มีผู้ป่วยฉายรังสีวันละ 170-200รายต่อวัน มีผู้ป่วยจำนวนมากที่มีระยะของโรคที่หวังผลการรักษาแบบหายขาดและมีความจำเป็นและเหมาะสมต้องรักษาแบบ3มิติขั้นสูง หรือ4มิติ เพื่อผลการรักษาที่มีประสิทธิภาพสูง ผลข้างเคียงหลังรักษาหายแล้วน้อยมากเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุดหลังการรักษา - ต้นทุนทางอ้อม (Indirect cost) ผู้ป่วยและญาติไม่ต้องเดินทางไปรับการรักษาที่กรุงเทพมหานคร เป็นการลดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยและญาติ และผู้ป่วยรอคิวไม่นานทำให้ได้รับการรักษาที่รวดเร็ว ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ โอกาสหายขาดก็เพิ่มมากขึ้น - ต้นทุนที่มองไม่เห็น (intangible cost) ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้องแม่นยำรวดเร็ว ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตดีขึ้นและมีอัตราการรักษาหายขาดของโรคสูง ลดอัตราการป่วยตายของประเทศ
<p>ประเมินความคุ้มค่า ในมุมมองด้านลูกค้า (Customer Perspective)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ลูกค้าภายนอก(ผู้ป่วยและญาติ) ผู้ป่วยโรคมะเร็งรังสีทุกสิทธิ ได้รับการรักษาด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัยและมีคุณภาพและประสิทธิภาพสูง เท่าเทียบเท่ากับต่างประเทศ เป็นเทคนิคการรักษาที่มีความถูกต้องและแม่นยำสูงมาก ส่งผลให้ผลการรักษาโรคดีที่สุดอย่างมีนัยสำคัญ - ลูกค้าภายใน (แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์) แพทย์สามารถใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการรักษาผู้ป่วย มีความมั่นใจในความถูกต้องแม่นยำในการฉายรังสี นอกจากนี้ยังสามารถศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาศักยภาพสูงยิ่งๆขึ้นไป ทำให้มีศักยภาพการรักษาทัดเทียมโรงเรียนแพทย์และโรงพยาบาลเอกชน มีความมั่นใจมากขึ้น

<p>ประเมินความคุ้มค่า ในมุมมองด้านกระบวนการภายใน (Internal process Perspective)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นกระบวนการหลัก ในการยกระดับองค์กรให้เป็นเลิศเท่าเทียมมาตรฐานสากล โรงเรียนแพทย์ชั้นนำในประเทศไทย และการรักษาในระดับ Super Excellence Center รวมทั้งสามารถใช้อ้างอิงได้ - เป็นการเพิ่มศักยภาพการทำงานของโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี เพื่อรองรับการส่งต่อผู้ป่วยในพื้นที่ 16 จังหวัด ที่มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น
<p>ประเมินความคุ้มค่า ในมุมมองด้านการเรียนรู้และการเติบโต (Learning and Growth Perspective)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นการเพิ่มทักษะและขีดความสามารถของการรักษาให้แก่แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ด้านรังสีรักษา เพื่อก้าวไปสู่ศูนย์แห่งความเป็นเลิศด้านโรคมะเร็งขั้นสูง - เป็นการพัฒนาองค์ความรู้การรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งด้วยรังสีรักษาที่ทันสมัย และถ่ายทอดให้กับบุคลากรทางการแพทย์ที่อยู่ในเครือข่ายอื่น ๆ ภายในประเทศ เช่น โรงพยาบาลมะเร็งภูมิภาคอื่น ๆ - เป็นการพัฒนาศักยภาพการแข่งขันในการรักษาโดยเฉพาะทางด้านโรคมะเร็ง เพื่อยกระดับไปสู่ Medical Hub ทางด้านมะเร็ง

ส่วนที่ 4 ใบเสนอราคา จำนวน 2 บริษัทผู้แทนจำหน่ายและ 2 ผลิตภัณฑ์

Quotation

ใบเสนอราคาเลขที่ QTBA-83/0479 วันที่ 27/02/2563

เรื่อง: ขอเสนอราคา อุปกรณ์ทางการแพทย์ ผู้เสนอราคา: นางสาวอัญญา แสงศรีจันทร์
เขียน: ผู้อำนวยการ บริษัท: 083-017-9331
โรงพยาบาลมะเร็งพิษณุโลก E-mail: anchasaa@pizalignment.com
Tax ID: 0107556000079

บริษัท บิซิเนสแอสไมน์ จำกัด (มหาชน) มีความยินดีเสนอราคา อุปกรณ์ทางการแพทย์ ผลิตภัณฑ์: Varian Medical System., Inc. ประเทศสหรัฐอเมริกา

ลำดับที่ Item	จำนวน Qty.	รายละเอียด Description	ราคาต่อหน่วย (บาท) Unit Price	จำนวนเงิน (บาท) Amount
1	1 เครื่อง	เครื่องฉายรังสีโรบอติกส์ระบบนำวิถีเชิงเส้นสำหรับศีรษะ สำหรับเทคนิครังสีรักษาแบบนำวิถี พร้อมระบบภาพนำวิถีแบบสามมิติและระบบสเตอริโอไดมิตริ (High Dose Rate Linear Accelerator for Stereotactic Radiation Therapy with Cone Beam CT and Stereoscopic X-ray Imaging) ประกอบด้วย - TrueBeam - HD120MLC - CBCT - ExacTrac หมายเหตุ: ราคาที่เสนอรวมภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% แล้ว (สองร้อยยี่สิบแปดล้านบาทถ้วน)	218,000,000.00	218,000,000.00
			รวมราคาทั้งสิ้น	218,000,000.00

ระยะเวลาการรับประกันสินค้า (Validity for - 90 วัน (days) กำหนดการส่งมอบ (Delivery within - 300 วัน (days) การรับประกันคุณภาพภายใน (Warranty within - 1 ปี (year) หลังจากตรวจรับ	เงื่อนไขการชำระเงิน Payment Term	ข้าพเจ้าขอเสนอว่าท่านสามารถสั่งซื้อได้ตาม (We agree and accept to order you as in the quotation) ลงชื่อพร้อมประทับตรา Customer Signature with Comply Seal
--	-------------------------------------	---

บริษัท บิซิเนสแอสไมน์ จำกัด (มหาชน)
Business Alignment Public Company Limited

Certified By:  Approved By: 
(นางสาวอัญญา แสงศรีจันทร์) (นางอสนนพร ชื่นวิศิษฏ์งาม)
ผู้อำนวยการ (ผู้อำนวยการ)
ผู้จัดการฝ่ายขายและการตลาด (ประธานเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการ)

เลขที่ บิซิเนสแอสไมน์ จำกัด เลขที่ 10-01 อาคารบิซิเนสแอสไมน์ ชั้น 16 ถนนพหลโยธิน แขวงสามยุค อ.ดินแดง กทม. 10250 โทร: 02-225-3173 โทรสาร: 02-225-3174
Business Alignment Public Company Limited 10/01 Building 7 16/F, Plo Chit Road, Samsuk, Din Daeng, Bangkok 10250 Thailand Tel: 02-225-3173 Fax: 02-225-3174

KEC Kamol Sukosol Electric Co., Ltd.

800 Mahachulalongkornrajavidyalaya Road, Bangkok 10250, Tel 22144131, 222-2799, 222-9131 Fax: (882) 225-3173


QUOTATION

Quotation No.MPQT.289/62

Date 9 สิงหาคม 2562

Customer's Name and Address เขียน หัวหน้าสาขาวิชารังสีรักษา ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	ประเภท เครื่องมือแพทย์ Division กำหนดการยื่นราคา : 180 วัน Validity of Quotation กำหนดการส่งมอบ 300 วัน Delivery Date	เลขที่ 1/1 Page of กำหนดการชำระเงิน Term of Payment
---	---	---

รายการที่ ITEMS	รายละเอียด DESCRIPTION	จำนวน QTY	ราคาต่อหน่วย UNIT PRICE	ราคารวม AMOUNT
1.	เครื่องฉายรังสีโรบอติกส์ระบบนำวิถีเชิงเส้น หรือเครื่องวางแผนการรักษารังสี และระบบคิดคำนวณโรบอติกส์ (ROBOTIC RADIOSURGERY SYSTEM) หมายเหตุ - รุ่น CyberKnife M6 with RoboCouch - ผลิตภัณฑ์ของบริษัท Accuray ประเทศ สหรัฐอเมริกา - รับประกันสินค้า 1 ปี * บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ที่จะเปลี่ยนแปลงราคาหากค่าเงินบาทตกลง สูงกว่า 33.50 บาท ต่อ 1 เหรียญสหรัฐฯ	- 1 ชุด -	220,000,000.-	220,000,000.-
ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% (สองร้อยยี่สิบแปดล้านบาทถ้วน)				220,000,000.-

ข้าพเจ้ายินยอมการสั่งซื้อสินค้าตามรายการข้างต้น MEAR BY AGREE TO ORDER GOODS AS DETAILED ABOVE	ขอแสดงความนับถือ บริษัท กมลสุโกศล อีเล็กทริก จำกัด  (นายวันเฉลิม ทรัพย์รังสี) ผู้จัดการแผนกเครื่องมือแพทย์ แผนกบริการเครื่องมือแพทย์ โทร: 02-222-2700-9 ต่อ 255-256 โทรสาร: 02-225-3173
---	--

ผู้มีอำนาจสั่งซื้อสินค้า (ประทับตรา)
AUTHORIZED SIGNATURE OF CUSTOMER A STAMP

ระเบียบฯที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อ จัดหา จัดจ้างฯ



ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข
ว่าด้วยการบริหารจัดการด้านยาและเวชภัณฑ์ที่มีไช่ยา
ของส่วนราชการและหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. ๒๕๕๗

“ยา” หมายความว่า ยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ และวัตถุออกฤทธิ์ตามกฎหมายว่าด้วยวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท

“เวชภัณฑ์ที่มีไช่ยา” หมายความว่า วัสดุการแพทย์ วัสดุทันตกรรม วัสดุวิทยาศาสตร์ การแพทย์ วัสดุเอกซเรย์ วัสดุอื่น ๆ ที่ใช้ในทางการแพทย์ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ใช้กับผู้ป่วยเฉพาะราย และให้หมายความรวมถึงเวชภัณฑ์ที่มีไช่ยาตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ข้อ ๕ การบริหาร...

ระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

โดยที่เป็นการสมควรมีระเบียบว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ ให้เหมาะสมสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

“หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ” หมายความว่า ผู้ดำรงตำแหน่งในหน่วยงานของรัฐ ดังต่อไปนี้

(๑) ราชการส่วนกลาง หมายถึง อธิบดี หรือหัวหน้าส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นและมีฐานะเป็นนิติบุคคล

- (๒) ราชการส่วนภูมิภาค หมายถึง ผู้ว่าราชการจังหวัด
- (๓) ราชการส่วนท้องถิ่น หมายถึง นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด นายกเทศมนตรี นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร นายกเมืองพัทยา หรือผู้ดำรงตำแหน่งที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่า
- (๔) รัฐวิสาหกิจ หมายถึง ผู้ว่าการ ผู้อำนวยการ กรรมการผู้จัดการใหญ่ หรือผู้ดำรงตำแหน่งที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่า
- (๕) องค์การมหาชน หมายถึง ผู้อำนวยการ หรือผู้ดำรงตำแหน่งที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่า
- (๖) องค์กรอิสระ หมายถึง เลขาธิการคณะกรรมการการเลือกตั้ง เลขาธิการสำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดิน เลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ ผู้ว่าการตรวจเงินแผ่นดิน เลขาธิการคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ
- (๗) องค์กรตามรัฐธรรมนูญ หมายถึง อัยการสูงสุด
- (๘) หน่วยราชการของศาล หมายถึง เลขาธิการสำนักงานศาลยุติธรรม เลขาธิการสำนักงานศาลปกครอง เลขาธิการสำนักงานศาลรัฐธรรมนูญ
- (๙) มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ หมายถึง อธิการบดี
- (๑๐) หน่วยงานสังกัดรัฐสภาหรือในกำกับของรัฐสภา หมายถึง เลขาธิการวุฒิสภา เลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร เลขาธิการสถาบันพระปกเกล้า เลขาธิการสำนักงานสภาพัฒนาการเมือง
- (๑๑) หน่วยงานอิสระของรัฐ หมายถึง เลขาธิการ หรือผู้ดำรงตำแหน่งที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่า

ส่วนที่ ๓

ผู้มีอำนาจและการมอบอำนาจ

ข้อ ๖ ผู้มีอำนาจดำเนินการตามระเบียบนี้ ได้แก่ ผู้ซึ่งดำรงตำแหน่งเป็นหัวหน้าหน่วยงานของรัฐ เว้นแต่กระทรวงกลาโหมหรือหน่วยงานของรัฐอื่นที่ผู้รักษาการตามระเบียบประกาศกำหนดให้ หน่วยงานของรัฐนั้นสามารถกำหนดหน่วยงานระดับใด ผู้บังคับบัญชาชั้นใด ตำแหน่งใด มีอำนาจดำเนินการตามระเบียบนี้ก็ได้ให้กระทำได้ และเมื่อได้กำหนดเป็นประการใดแล้ว ให้แจ้งผู้รักษาการตามระเบียบ และสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินทราบด้วย

ข้อ ๗ ผู้มีอำนาจดำเนินการตามข้อ ๖ หรือผู้มีอำนาจสั่งซื้อหรือสั่งจ้างตามระเบียบนี้จะมอบอำนาจเป็นหนังสือให้แก่ผู้ดำรงตำแหน่งใดก็ได้ซึ่งสังกัดหน่วยงานของรัฐเดียวกัน โดยให้คำนึงถึงระดับตำแหน่ง หน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ที่ได้รับมอบอำนาจเป็นสำคัญ

เมื่อมีการมอบอำนาจตามวรรคหนึ่ง ผู้รับมอบอำนาจมีหน้าที่ต้องรับมอบอำนาจนั้นและจะมอบอำนาจนั้นให้แก่ผู้ดำรงตำแหน่งอื่นต่อไปไม่ได้ เว้นแต่

(๑) การมอบอำนาจให้แก่ผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้ว่าราชการจังหวัดอาจมอบอำนาจนั้นต่อไปได้ในกรณีดังต่อไปนี้

วิธีการซื้อหรือจ้าง

ข้อ ๒๘ การซื้อหรือจ้าง กระทำได้ ๓ วิธี ดังนี้

- (๑) วิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป
- (๒) วิธีคัดเลือก
- (๓) วิธีเฉพาะเจาะจง

วิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป

ข้อ ๒๙ การซื้อหรือจ้างโดยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป กระทำได้ ๓ วิธี ดังนี้

- (๑) วิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์
- (๒) วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์
- (๓) วิธีสอบราคา

ข้อ ๓๐ วิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (e - market) คือ การซื้อหรือจ้างที่มีรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุที่ไม่ซับซ้อนหรือเป็นสินค้าหรืองานบริการที่มีมาตรฐาน และได้กำหนดไว้ในระบบข้อมูลสินค้า (e - catalog) โดยให้ดำเนินการในระบบตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Market : e - market) ตามวิธีการที่กรมบัญชีกลางกำหนด ซึ่งสามารถกระทำได้ ๒ ลักษณะ ดังนี้

(๑) การเสนอราคาโดยใบเสนอราคา คือ การซื้อหรือจ้างครั้งหนึ่ง ซึ่งมีวงเงินเกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท แต่ไม่เกิน ๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท

(๒) การเสนอราคาโดยการประมูลอิเล็กทรอนิกส์ คือ การซื้อหรือจ้างครั้งหนึ่ง ซึ่งมีวงเงินเกิน ๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท

ข้อ ๓๑ วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e - bidding) คือ การซื้อหรือจ้างครั้งหนึ่ง ซึ่งมีวงเงินเกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท และเป็นสินค้าหรืองานบริการที่ไม่ได้กำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุไว้ในระบบข้อมูลสินค้า (e - catalog) โดยให้ดำเนินการในระบบประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e - bidding) ตามวิธีการที่กรมบัญชีกลางกำหนด

ข้อ ๓๒ วิธีสอบราคา คือ การซื้อหรือจ้างครั้งหนึ่ง ซึ่งมีวงเงินเกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท แต่ไม่เกิน ๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท ให้กระทำได้ในกรณีที่หน่วยงานของรัฐนั้นตั้งอยู่ในพื้นที่ที่มีข้อจำกัดในการใช้สัญญาณอินเทอร์เน็ต ทำให้ไม่สามารถดำเนินการผ่านระบบตลาดอิเล็กทรอนิกส์หรือระบบประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ได้ ทั้งนี้ ให้เจ้าหน้าที่ระบุเหตุผลความจำเป็นที่ไม่อาจดำเนินการซื้อหรือจ้างด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์หรือวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ไว้ในรายงานขอซื้อหรือขอจ้าง ตามข้อ ๒๒ ด้วย

Thank You

Q & A

คำถาม-ตอบ

คำถาม ..หน่วยงาน ในกลุ่มโรงพยาบาลที่รับส่งต่อ มีงบประมาณหรือรายได้ เพื่อนำมาใช้ในการดำเนินการหรือบริหารจัดการองค์กร เป็นรูปแบบใด(ยกเว้นงบลงทุนด้านครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง)

a. ร้อยละ 100 ได้รับความจัดสรรจากรัฐบาล

b. งบประมาณร้อยละ 25 ได้รับความจัดสรรจากรัฐบาล และประมาณร้อยละ 75 จากรายได้ขององค์กร

c. งบประมาณร้อยละ 75 ได้รับความจัดสรรจากรัฐบาล และประมาณร้อยละ 25 จากรายได้ขององค์กร

d. ร้อยละ 100 จากรายได้ขององค์กร

e. ไม่มีข้อมูล

คำถาม-ตอบ

คำถาม...หากท่านต้องการจัดซื้อเครื่องฉายรังสีหรือเอกซเรย์ ในวงเงิน 49 ล้านบาท และระเบียบฯหรือประกาศฯ ได้ระบุว่าผู้มีอำนาจในการอนุมัติหรือลงนามในการจัดซื้อฯ..คือ หัวหน้าส่วนราชการ ...คำว่า **หัวหน้าส่วนราชการ**ในส่วนกลาง ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข นั้นหมายถึงผู้ใดต่อไปนี้

- a. รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข
- b. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- c. อธิบดีกรมหรือหน่วยงานระดับกรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
- d. รองอธิบดี กรมหรือหน่วยงานระดับกรมต่างๆ
- e. ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/สำนัก/กอง ต่างๆที่อยู่ในกรม.

คำถาม-ตอบ

คำถาม...หากท่านได้รับมอบหมายให้ช่วยโปรแกรมเมอร์หรือ IT ของรพ. ในการระบุอัตราค่าบริการด้านรังสีรักษา ลงในระบบ HIS ของรพ. ท่านต้องใช้ข้อมูลอ้างอิงจากหน่วยงานใด ในการกำหนดอัตราค่าบริการฯดังกล่าว

a.ประกาศของ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(โปรโตคอลและ Free Schedule)

b.ประกาศของกรมบัญชีกลาง ตาม ว.146

c.ประกาศของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564

d.ข้อ ก.และข้อ ข

e.ข้อ ก ข้อ ข และข้อ ค.

คำถาม-ตอบ

คำถาม... การขอรับการจัดสรรงบประมาณประจำปี จากรัฐบาล หมวดงบประมาณลงทุน ประเภทครุภัณฑ์ ต้องจัดทำรายละเอียดประกอบคำขอของงบประมาณดังกล่าว ประกอบด้วย

- a. เหตุผลความจำเป็นและสถิติผู้รับบริการ
- b. รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะฯ
- c. การประเมินเทคโนโลยีฯตามหลัก Balance Score card
- d. เอกสารเสนอราคา
- e. ถูกทุกข้อ

คำถาม-ตอบ

คำถาม...การประเมินเทคโนโลยีฯ ครุภัณฑ์ ด้านความคุ้มค่า ตามหลัก Balance Score Card (BSC) ในการจัดทำค่าของงบประมาณประจำปี เพื่อจัดซื้อเครื่องเอกซเรย์หรือเครื่องฉายรังสี ที่มีราคาสูง ต้องมีองค์ประกอบด้านใดบ้าง

- a. มุมมองด้านการเงิน (Financial Perspective)
- b. มุมมองด้านลูกค้า (Customer Perspective)
- c. มุมมองด้านกระบวนการภายใน (Internal Process Perspective)
- d. มุมมองด้านการเรียนรู้และการเติบโต (Learning and Growth Perspective)

e. ถูกทุกข้อ

คำถาม-ตอบ

คำถาม... นักฟิสิกส์การแพทย์ชำนาญการ เงินเดือนเต็มขั้น และ
นักฟิสิกส์การแพทย์เชี่ยวชาญ เงินเดือนเต็มขั้น ณ วันสิ้นเดือน จะได้รับ
รายได้รวมเท่าไร? (เงินเดือน+เงินประจำตำแหน่ง+เงิน พตส.)

- a. 62,890 และ 95,120
- b. 44,600 และ 95,120
- c. 81,240 และ 95,120
- d. 62,890 และ 81,240
- e. 44,600 และ 81,240