ที่ อว ๖๕๐๑.๐๒๐๒/ว ๒๒๙๘

เรียน นายกสภามหาวิทยาลัย อธิการบดี รองอธิการบดีทุกฝ่าย ผู้ช่วยอธิการบดีทุกท่าน
คณะ สถาบัน สำนัก กอง ศูนย์ วิทยาเขต และหัวหน้าส่วนงาน หรือเทียบเท่าในระดับคณะ

เพื่อโปรดทราบ

(นางสาวณาตยา ศักดิ์ถาวรเลิศ)
ผู้อำนวยการกองทรัพยากรมนุษย์
๒๑ เม.ย. ๒๕๖๖

ประกาศคณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายค่าตอบแทน แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร
ที่ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ซึ่งเป็นผู้ไม่ปฏิบัติเวชส่วนตัว

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงประกาศมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เรื่อง การจ่ายเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ซึ่งเป็นผู้ไม่ปฏิบัติเวชส่วนตัว ให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๒๙ วรรคหนึ่ง แห่งข้อบังคับมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ว่าด้วยการบริหารงานบุคคลพนักงานมหาวิทยาลัยของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ พ.ศ. ๒๕๕๘ และข้อ ๗ (๔) แห่งข้อบังคับมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ว่าด้วยการบริหารงานบุคคลพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ พ.ศ. ๒๕๖๓ และโดยอนุมัติของคณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ในการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๐ เมษายน พ.ศ.๒๕๖๖ จึงให้กำหนดหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายค่าตอบแทน แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ซึ่งเป็นผู้ไม่ปฏิบัติเวชส่วนตัว ดังนี้

๑. ให้ยกเลิกประกาศมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เรื่อง การจ่ายเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชกร ซึ่งเป็นผู้ไม่ปฏิบัติเวชส่วนตัวและหรือโรงพยาบาลเอกชน ตามวิชาชีพนอกเวลาราชการ ประกาศ ณ วันที่ ๑ กันยายน พ.ศ.๒๕๔๗

๒. ในประกาศนี้

“มหาวิทยาลัย” หมายความว่า มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

“อธิการบดี” หมายความว่า อธิการบดีมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

“แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร” หมายความว่า แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ที่ไม่ไปปฏิบัติเวชส่วนตัว และให้หมายความรวมถึงอาจารย์หรือบุคลากรกลุ่มวิชาการที่มีคุณสมบัติตามข้อ ๔.๑ ของประกาศนี้

๓. การจ่ายเงินค่าตอบแทนตามประกาศนี้ให้เบิกจ่ายจากเงินรายได้ของส่วนงานต้นสังกัด โดยทำเป็นคำสั่งของมหาวิทยาลัย

๔. หลักเกณฑ์การจ่ายค่าตอบแทน แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นผู้ไม่ปฏิบัติเวชส่วนตัว เป็นดังนี้

๔.๑ แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

(๑) เป็นผู้ปฏิบัติงานประจำส่วนงานหรือหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในด้านรักษาพยาบาล หรือส่งเสริมสุขภาพ หรือด้านควบคุมป้องกันโรค หรือด้านฟื้นฟูสภาพ

(๒) เป็นผู้ที่ปฏิบัติงานด้วยความทุ่มเท อุทิศตน เสียสละเวลาให้กับมหาวิทยาลัย และพร้อมที่จะปฏิบัติงานอื่นที่หัวหน้าส่วนงานต้นสังกัด หรือหัวหน้าหน่วยงานต้นสังกัดมอบหมายเพิ่มเติมจากงานประจำ เช่น การออกหน่วยเคลื่อนที่ หน่วยแพทย์ฉุกเฉิน การเฝ้าระวังโรค สอบสวนในพื้นที่เกิดเหตุ เป็นต้น หรือกิจกรรมอื่นๆ ที่จำเป็นของหน่วยบริการหรือหน่วยงานนั้น

(๓) เป็นผู้ไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวหรือปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนไม่ว่าจะเป็นการตรวจรักษา การรับปรึกษา การแปรผล การวินิจฉัย การให้บริการทางทันตกรรม การจ่ายยา การผลิตการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขใดๆ ซึ่งมีความหมายในทำนองเดียวกัน

(๔) เป็นผู้ที่ปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ โดยต้องมีวันปฏิบัติงานในด้านต่างๆ ตาม ๔.๑ (๑) ไม่น้อยกว่า ๑๕ วันทำการในเดือนนั้นๆ เว้นแต่

(๔.๑) กรณีที่ทางมหาวิทยาลัยสั่งให้ไปปฏิบัติงานอื่นตามความประสงค์ของส่วนงานหรือหน่วยงาน รวมทั้งการได้รับคำสั่งให้เข้ารับการอบรมด้านบริหารตลอดหลักสูตร

(๔.๒) การลาไปอุปสมบท การลาไปประกอบพิธีฮัจย์ การลาคลอดบุตร หรือการลาไปช่วยเหลือภริยาที่คลอดบุตร

(๔.๓) กรณีได้รับอนุมัติให้เข้าร่วมฝึกอบรมหรือประชุมทางวิชาการไม่เกิน ๑๐ วันทำการต่อเดือน

๔.๒ แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ไม่มีสิทธิได้รับค่าตอบแทนตามที่ประกาศกำหนดในกรณีดังนี้

(๑) เป็นผู้ที่อยู่ในระหว่างลาศึกษา ลาฝึกอบรม ลาดูงานหรือการลาประเภทอื่นๆ ตามความประสงค์ของผู้ลา ซึ่งการลาดังกล่าวทำให้เหลือวันปฏิบัติงานด้านต่างๆ ตาม ๔.๑ (๑) น้อยกว่า ๑๕ วันทำการในเดือนนั้นๆ

(๒) เป็นผู้ถูกลงโทษให้พักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพหรือประกอบโรคศิลป

(๓) เป็นผู้บริหารส่วนงานหรือหน่วยงาน เว้นแต่ผู้บริหารที่ทำหน้าที่บริหารและปฏิบัติงานในด้านต่างๆ ตาม ๔.๑ (๑) โดยตรงด้วย

๔.๓ อัตราค่าตอบแทน สำหรับแพทย์และทันตแพทย์ ได้รับค่าตอบแทนอัตราเดือนละ ๑๐,๐๐๐ บาท และเภสัชกรอัตราเดือนละ ๕,๐๐๐ บาท

๔.๔ ให้แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ประสงค์รับค่าตอบแทน ให้ยื่นคำขอตามแบบแนบท้ายประกาศนี้ พร้อมระบุงานที่ตั้งใจจะปฏิบัติหรือปฏิบัติมาแล้ว อันจะแสดงให้เห็นถึงความทุ่มเท เสียสละ อุทิศตน และเวลาให้กับมหาวิทยาลัย ทั้งเพื่อการพัฒนางานบริหาร งานบริการ และงานวิชาการของส่วนงานและงานวิชาการของส่วนงานหรือหน่วยงาน ต่อคณะกรรมการประจำส่วนงานพิจารณาให้ความเห็นชอบ

๔.๕ คณะกรรมการประจำส่วนงานพิจารณาคุณสมบัติและประเมินความเหมาะสมของผู้ขอรับค่าตอบแทนของส่วนงานหรือหน่วยงาน

กรณีผู้เสนอขอรับเงินค่าตอบแทนมีคุณสมบัติเหมาะสม ให้คณะกรรมการประจำส่วนงานเสนอหัวหน้าส่วนงานต้นสังกัดเพื่อนำเสนอมหาวิทยาลัยแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาการจ่ายเงินค่าตอบแทน

กรณีผู้เสนอขอรับเงินค่าตอบแทนขาดคุณสมบัติ ให้คณะกรรมการประจำส่วนงานเสนอหัวหน้าส่วนงานต้นสังกัดทราบและแจ้งผู้เสนอขอรับเงินค่าตอบแทนทราบต่อไป โดยไม่ต้องทำการประเมินความเหมาะสม

๔.๖ ให้ส่วนงานต้นสังกัดเสนออธิการบดีแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาการจ่ายเงินค่าตอบแทน จำนวน ๕ คน ประกอบด้วย

(๑) รองอธิการบดีที่อธิการบดีมอบหมาย เป็นประธานกรรมการ

(๒) หัวหน้าส่วนงานต้นสังกัด เป็นกรรมการ

(๓) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือหัวหน้าหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๑ คน เป็นกรรมการ

(๔) ผู้ที่หัวหน้าส่วนงานตาม (๒) มอบหมาย จำนวน ๑ คน เป็นกรรมการ

(๕) หัวหน้างานที่รับผิดชอบการบริหารงานบุคคล จำนวน ๑ คน เป็นกรรมการและเลขานุการ

๔.๗ ให้คณะกรรมการพิจารณาการจ่ายเงินค่าตอบแทนตาม ๔.๖ มีหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

(๑) พิจารณาคุณสมบัติและผลการประเมินความเหมาะสมของผู้ที่ขอรับเงินค่าตอบแทนตามที่คณะกรรมการประจำส่วนงานเสนอ

(๒) คณะกรรมการพิจารณาการจ่ายเงินค่าตอบแทนเห็นชอบ ให้เสนออธิการบดีพิจารณาอนุมัติและลงนามคำสั่งการจ่ายเงินค่าตอบแทน ในกรณีที่ไม่เห็นชอบ ให้เสนออธิการบดีรับทราบและแจ้งผู้เสนอขอรับเงินค่าตอบแทนทราบ

(๓) กำหนดหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีปฏิบัติเพิ่มเติมในการขอรับเงินค่าตอบแทน โดยไม่ขัดหรือแย้งกับประกาศนี้

(๔) กำหนดมาตรการส่งเสริมให้แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกรที่ได้รับเงินค่าตอบแทนสร้างผลงานทางวิชาการ หรือดำเนินการพัฒนาระบบบริหารและบริการ เพื่อเสนอต่ออธิการบดีมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

(๕) กำหนดวิธีการตรวจสอบติดตาม และประเมินผล เพื่อให้การจ่ายเงินค่าตอบแทนเป็นไปอย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

๔.๘ ให้มีคณะทำงานติดตามและประเมินผลการจ่ายเงินค่าตอบแทน ซึ่งหัวหน้าส่วนงานต้นสังกัดแต่งตั้ง เพื่อทำหน้าที่ตรวจสอบ ติดตาม และประเมินผลการจ่ายเงินค่าตอบแทนให้เป็นไปด้วยความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพแล้วรายงานให้คณะกรรมการประจำส่วนงาน และอธิการบดีมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ทราบปีละ ๑ ครั้ง

กรณีพบว่าผู้มีสิทธิได้รับเงินค่าตอบแทนรายใด มีกรณีที่ไม่มีสิทธิที่จะได้รับค่าตอบแทนตามประกาศนี้และเห็นสมควรให้มีการระงับการจ่ายเงินค่าตอบแทน ให้รายงานคณะกรรมการประจำส่วนงานพิจารณา เพื่อเสนออธิการบดีมีคำสั่งระงับการจ่ายเงินค่าตอบแทน

๕. แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกรที่มีสิทธิได้รับเงินค่าตอบแทน ตามประกาศมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เรื่อง การจ่ายเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชกร ซึ่งเป็นผู้ไม่ปฏิบัติเวชส่วนตัวและหรือโรงพยาบาลเอกชน ตามวิชาชีพนอกเวลาราชการ ประกาศ ณ วันที่ ๑ กันยายน พ.ศ.๒๕๔๗ หรือที่มีสิทธิได้รับค่าตอบแทนตามประกาศนี้ หากประสงค์จะยกเลิกการรับเงินค่าตอบแทน ให้มีหนังสือแจ้งหัวหน้าส่วนงานต้นสังกัดทราบพร้อมกับกำหนดวันยกเลิกการรับเงินค่าตอบแทน โดยให้ยื่นหนังสือล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน ก่อนถึงวันที่กำหนดให้เป็นวันยกเลิกการรับเงินค่าตอบแทน และให้หัวหน้าส่วนงานต้นสังกัดนำเสนออธิการบดีมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์เพื่อมีคำสั่งยกเลิกการจ่ายค่าตอบแทน

๖. ให้แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ได้รับเงินค่าตอบแทนตามประกาศมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เรื่อง การจ่ายเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชกร ซึ่งเป็นผู้ไม่ปฏิบัติเวชส่วนตัวและหรือโรงพยาบาลเอกชน ตามวิชาชีพนอกเวลาราชการ ประกาศ ณ วันที่ ๑ กันยายน พ.ศ.๒๕๔๗ ให้รับเงินค่าตอบแทนต่อไปตามประกาศนี้

๗. ในกรณีที่มีปัญหาเกิดจากการปฏิบัติตามประกาศนี้ ให้อธิการบดีเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ เมษายน พ.ศ.๒๕๖๖

(นายจงรัก วัชรินทร์รัตน์)
อธิการบดีมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แบบคำขอรับเงินค่าตอบแทนแนบท้ายประกาศคณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายค่าตอบแทน แพทย์
ทันตแพทย์และเภสัชกร ที่ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ซึ่งเป็นผู้ไม่ปฏิบัติเวชส่วนตัว
ประกาศ ณ วันที่.....

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน หัวหน้าส่วนงาน

ข้าพเจ้า.....อายุ..... ปี

ตำแหน่ง.....ระดับ.....อายุงาน.....ปี

ที่อยู่.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... สถานที่ปฏิบัติงาน.....

สังกัด.....โทรศัพท์.....

มีความประสงค์จะขอรับเงินค่าตอบแทนสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในส่วนงานหรือหน่วยงานในสังกัดมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ โดยไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวและหรือปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เป็นเงินเดือนเดือนละ.....บาท (.....)

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าให้คำรับรองว่า ข้าพเจ้าจะตั้งใจปฏิบัติงานหรือได้ปฏิบัติงานมาแล้วด้วยความเสียสละ ซึ่งพร้อมที่จะรับการประเมินตลอดเวลาและข้าพเจ้าพร้อมจะปฏิบัติงานอื่นเพิ่มเติมจากงานประจำ ดังนี้

(๑) .....

(๒) .....

(๓) .....

ข้าพเจ้าได้รับทราบหลักเกณฑ์การจ่ายค่าตอบแทนสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการหรือหน่วยงานในสังกัดมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ โดยไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวและหรือปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ตามหลักเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์กำหนดแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินค่าตอบแทนดังกล่าวให้แก่ข้าพเจ้าต่อไป พร้อมกับคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐาน

๑. สำเนาทะเบียนบ้าน

๒. หลักฐานการแจ้งเลิกการทำเวชปฏิบัติส่วนตัวหรือการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน(ถ้ามี)

ลงชื่อ.....

(.....)

ความเห็นของคณะกรรมการประจำส่วนงาน

๑. ผลการตรวจสอบคุณสมบัติ

( ) ครบถ้วน

( ) ไม่ครบถ้วน เพราะ.....

.....

๒. ผลการประเมินความเหมาะสม

( ) เหมาะสม

( ) ไม่ไม่เหมาะสม เพราะ.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ประธานคณะกรรมการบริหารส่วนงาน

วันที่.....