

## กำหนดการ

โครงการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น แก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๑ ของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง  
วันพฤหัสบดีที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑

ณ โรงแรมเซ็นทรา ศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ กรุงเทพฯ

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| เวลา ๐๗.๐๐ น. - ๐๘.๐๐ น. | - ลงทะเบียน  |
| เวลา ๐๘.๐๐ น. - ๐๘.๓๐ น. | - พิธีเปิดการอบรมฯ<br>โดย รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นางพรรณพิมล วิปุลากร)   |
| เวลา ๐๘.๓๐ น. - ๐๙.๐๐ น. | - การตอบแบบสำรวจข้อมูลผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข (ระหว่างวันที่ ๒๙ มีนาคม - ๑๓ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๑) ผ่านแบบฟอร์มออนไลน์ (Google Form)  |
| เวลา ๐๙.๐๐ น. - ๑๑.๐๐ น. | - การอภิปรายให้ความรู้เกี่ยวกับระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๑ (โดยวิทยากรจากกระทรวงการคลัง) และแนวทางการพิจารณาจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (โดยวิทยากรจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ : สปสช.) |
| เวลา ๑๑.๐๐ น. - ๑๒.๐๐ น. | - การอภิปราย เรื่อง แนวทางการดำเนินการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้เป็นไปตามระเบียบที่กำหนด และตอบข้อซักถาม (โดยวิทยากรกระทรวงการคลัง/สปสช./สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข)   |
| เวลา ๑๒.๐๐ น. - ๑๓.๐๐ น. | - รับประทานอาหารกลางวัน  |
| เวลา ๑๓.๐๐ น. - ๑๓.๓๐ น. | - การมอบแผ่นป้ายประชาสัมพันธ์แก่หน่วยบริการและส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง  |
| เวลา ๑๓.๓๐ น. - ๑๕.๓๐ น. | - การอภิปราย เรื่อง แนวทางการดำเนินการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้เป็นไปตามระเบียบที่กำหนด(ต่อ) และตัวอย่างขั้นตอนการปฏิบัติงาน เหตุการณ์สมมุติหรือกรณีเทียบเคียง (โดยวิทยากรสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข)   |
| เวลา ๑๕.๓๐ น. - ๑๖.๐๐ น. | - ตอบข้อซักถาม   |

- หมายเหตุ**
- กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม
  - พักรับประทาน อาหารว่าง เช้า เวลา ๑๐.๓๐ น. บ่าย เวลา ๑๔.๓๐ น.
  - พักรับประทาน อาหารกลางวัน เวลา ๑๒.๐๐ น. - ๑๓.๐๐ น.

\*\*\*\*\*

โครงการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับระเบียบกระทรวงการคลัง

ว่าด้วยการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น

แก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหาย

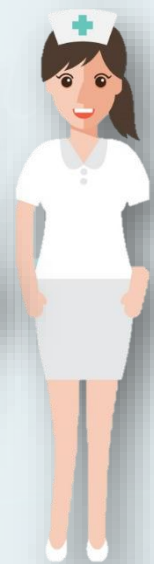
จากการให้บริการสาธารณสุข พ.ศ. 2561

ของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

และส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง

2 สิงหาคม 2561

ณ โรงแรมเซ็นทรา ศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ



คณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขของสำนักงาน  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย ข้าราชการในสังกัด และบุคคลภายนอก ผู้มีความรู้ความสามารถ  
หรือประสบการณ์ในด้านการแพทย์และสาธารณสุข จำนวน 7 คน เพื่อทำหน้าที่พิจารณาวินิจฉัยข้อเท็จจริง  
และพฤติการณ์ที่เกิดขึ้นว่าผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหาย จะพึงมีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือ  
เบื้องต้นตามระเบียบนี้หรือไม่ และจำนวนเงินช่วยเหลือเบื้องต้นที่ได้รับ ทั้งนี้ การพิจารณาของ  
คณะกรรมการให้คำนึงถึงระดับความรุนแรงของความเสียหาย



# คณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นฯ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข(ด้านบริหาร)

ผู้แทนกระทรวงการคลัง

ผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ผู้แทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

ผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

ผู้อำนวยการกองกฎหมาย

ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล

ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข

ผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฉุกเฉิน

ประธานกรรมการ

กรรมการ

กรรมการ

กรรมการ

กรรมการ

กรรมการ

กรรมการ

เลขานุการ

ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ช่วยเลขานุการ

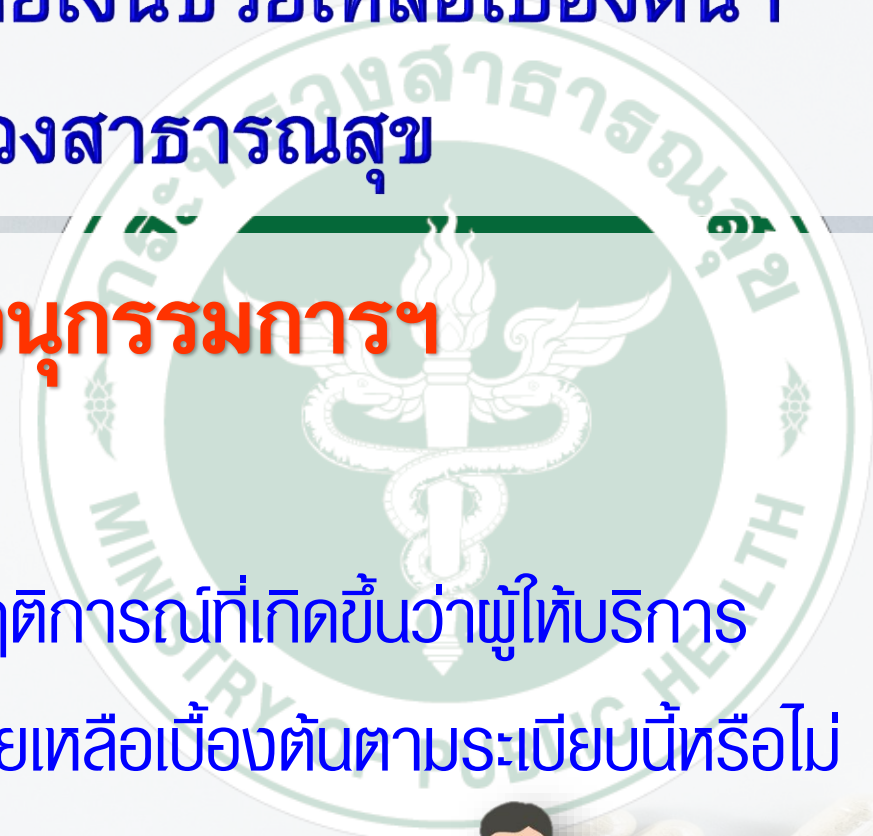
ผู้ช่วยเลขานุการ



# คณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นฯ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

**อยู่ระหว่างดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการฯ  
ซึ่งมาจากผู้แทนเขตสุขภาพที่ 1-12**

เพื่อทำหน้าที่พิจารณากลับกรองข้อเท็จจริงและพฤติการณ์ที่เกิดขึ้นว่าผู้ให้บริการ  
สาธารณสุขที่ได้รับความเสียหาย จะพึงมีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามระเบียบนี้หรือไม่  
เพื่อรายงานให้คณะกรรมการฯ(ชุดใหญ่) พิจารณาต่อไป



## “ผู้ให้บริการสาธารณสุข” ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย

1.ข้าราชการ

2.ลูกจ้างประจำ

3.พนักงานราชการ

4.พนักงานกระทรวงสาธารณสุข

5.ลูกจ้างชั่วคราว

6.นิสิต นักศึกษา ซึ่งเข้ารับการศึกษาระดับอุดมศึกษาตามหลักสูตรทางการแพทย์หรือสาธารณสุข

ของสถาบันการศึกษา ที่ได้รับมอบหมายจากอาจารย์ผู้ควบคุมในการให้บริการสาธารณสุข

7.เจ้าหน้าที่อื่น



ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข  
ซึ่งจะได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามระเบียบนี้ ต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

(1) เกิดจากการให้บริการสาธารณสุข ซึ่งให้แก่บุคคล

เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมและการป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค  
การตรวจชั้นสูตรทางห้องปฏิบัติการ การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสมรรถภาพ  
และการคุ้มครองผู้บริโภค ทั้งนี้ให้รวมถึงการให้ความช่วยเหลือหรือสนับสนุนการบริการ  
สาธารณสุขด้วย

(2) ต้องไม่เกิดจากความจงใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงของตนเอง

(3) ได้รับมอบหมายให้บริการสาธารณสุข



**“ความเสียหาย”** หมายความว่า **ได้รับความเสียหายที่เกิดจาก**

**1.การติดเชื้อ**

**2.อุบัติเหตุ**

**3.ถูกทำร้าย**

**4.การส่งต่อผู้ป่วย**

**5.ความเสียหายอื่น ๆ ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศ**

**กำหนด โดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง**





# หลักเกณฑ์การนับระยะเวลา ในระยะเริ่มต้นของระเบียบฯ

เมื่อได้รับความเสียหาย ต้องยื่น  
ขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นฯ



ยื่นคำร้อง  
ภายใน 1 ปี

ตั้งแต่  
29 มี.ค.2561

แต่ไม่เกิน 29 มี.ค.2562

# หลักการเบื้องต้นในการยื่นคำร้อง

กรณีผู้ให้บริการเกิดความเสียหายจากผู้ป่วย  
สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(UC)



กรณีผู้ให้บริการเกิดความเสียหายจากผู้ป่วย  
สิทธิจ่ายตรงๆ และสิทธิอื่นๆ

(Non-UC)

หาก สปสช. พิจารณา  
ทบทวน ม.41 เกี่ยวกับ  
ผู้ให้บริการ (UC)



# อัตราการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น

1

กรณีเสียชีวิตหรือทุพพลภาพอย่างถาวร หรือเจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องได้รับการรักษาตลอดชีวิต และมีผลกระทบอย่างรุนแรงต่อการดำรงชีวิต

ตั้งแต่ 240,000  
แต่ไม่เกิน 400,000



2

กรณีสูญเสียวัยวะ หรือพิการที่มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต

ตั้งแต่ 100,000  
แต่ไม่เกิน 240,000



3

กรณีติดเชื้อ หรือกรณีบาดเจ็บจนได้รับอันตรายสาหัส

ไม่เกิน 100,000



4

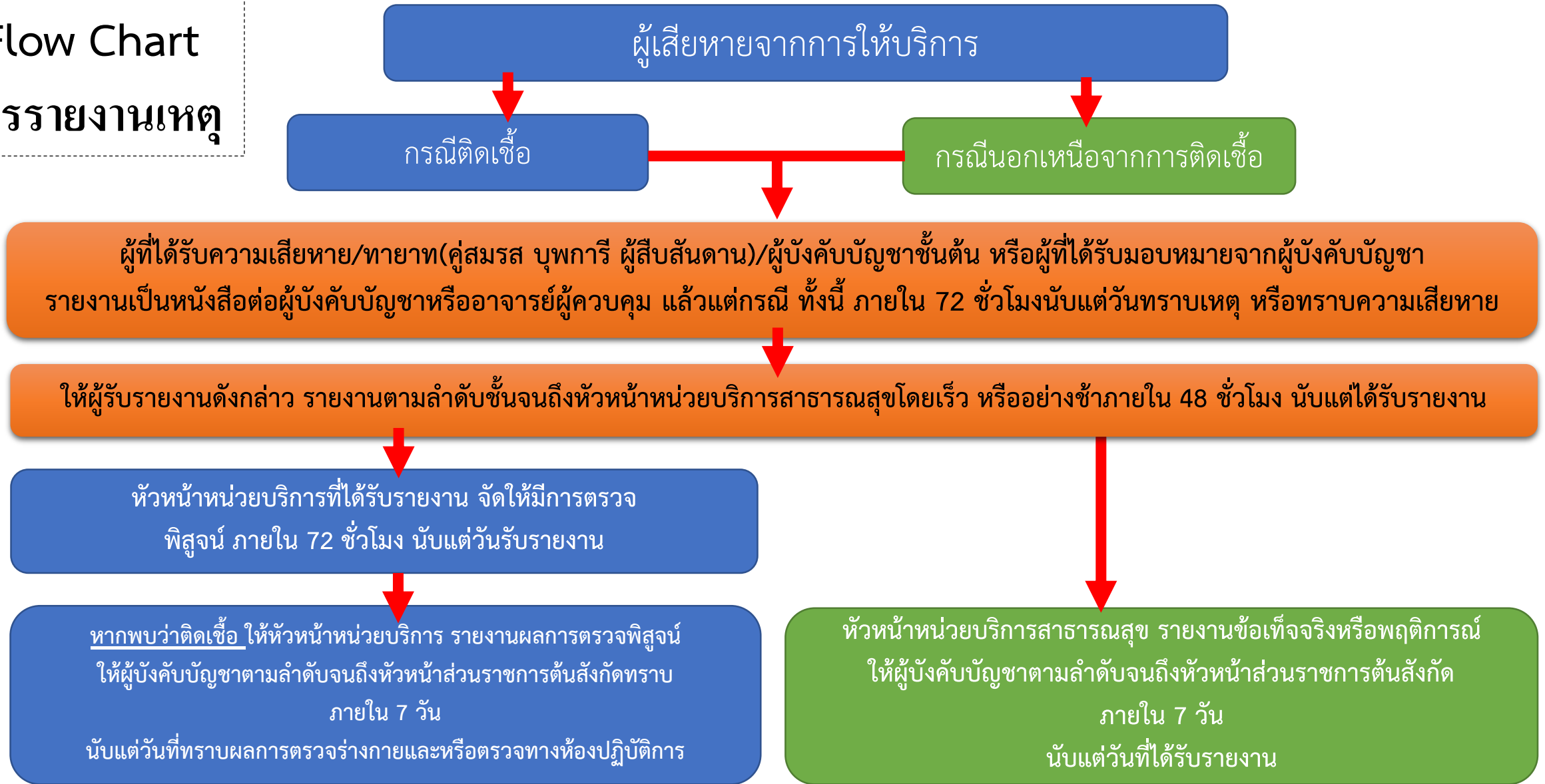
กรณีติดเชื้อ หรือกรณีบาดเจ็บ และได้รับการรักษาไม่เกินยี่สิบวัน

ไม่เกิน 50,000



# ขั้นตอนการยื่นขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตามระเบียบกระทรวงการคลังฯ ที่กำหนด

## Flow Chart การรายงานเหตุ



**Flow Chart**  
**การยื่นขอรับเงิน**  
**ช่วยเหลือฯ**

ผู้ที่ได้รับความเสียหาย/ทายาท/ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย  
จากผู้บังคับบัญชา ตามแต่กรณี ยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือ  
ต่อหัวหน้าหน่วยบริการ ภายใน 1 ปี นับแต่วันที่ได้รับความเสียหาย

หัวหน้าหน่วยบริการ ส่งคำร้องและข้อมูลประกอบการพิจารณา  
ให้หัวหน้าส่วนราชการต้นสังกัด ภายใน 15 วัน นับแต่วันที่รับคำร้อง

หัวหน้าส่วนราชการต้นสังกัด ส่งเรื่องให้คณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยฯ  
ภายใน 15 วัน

คณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยฯ  
ภายใน 60 วัน (ขยายเพิ่มได้ไม่เกิน 30 วัน)

หัวหน้าส่วนราชการสั่งจ่ายเงินช่วยเหลือ

เบิกจ่ายจากเงินงบประมาณที่ตั้งไว้เป็นประจำทุกปี หรือเงินนอกงบประมาณ

# การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ให้แก่ผู้ได้รับความเสียหาย หรือทายาท

เบิกจ่ายจากเงินงบประมาณ  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
หรือเงินนอกงบประมาณของหน่วยงานที่ผู้เสียหายสังกัดอยู่  
ตามระเบียบที่กำหนด



# วิธีการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ให้แก่ผู้ได้รับความเสียหาย หรือทายาท

สั่งจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นฯ ผ่านส่วนราชการที่ผู้เสียหายรายนั้น  
สังกัดอยู่ เพื่อนำจ่ายให้แก่ผู้ได้รับความเสียหาย หรือทายาทต่อไป  
(ตามแต่กรณี) ตามระเบียบที่กำหนด โดยกองบริหารการคลัง สำนักงานปลัด  
กระทรวงสาธารณสุข



# สาระสำคัญที่ควรรายงาน

ต่อคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยฯ ให้ทราบข้อมูลประกอบการพิจารณา

1. เหตุเกิดเมื่อใด และอยู่ในระยะเวลาภายใน 1 ปีตามที่ระเบียบกำหนด หรือไม่
2. เกิดจากการให้บริการสาธารณสุข ซึ่งให้แก่บุคคล หรือไม่
3. เกิดจากความจงใจหรือ ประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงของตนเอง หรือไม่
4. ได้รับความเสียหายจากเหตุการณ์ใด เช่น ถูกผู้ป่วยทำร้าย ถูกเข็มตำจากการรักษาผู้ป่วย ตัดเชื้อจากการรักษาผู้ป่วย ประสบอุบัติเหตุจากการส่งต่อผู้ป่วย เป็นต้น



# สาระสำคัญที่ควรรายงาน

ต่อคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยฯ ให้ทราบข้อมูลประกอบการพิจารณา

(ต่อ)

5.มีการยื่นขอรับความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่นใดบ้างหรือไม่ หากมี ต้องระบุทุกแห่ง

6.เป็นการให้บริการผู้ป่วยสิทธิใดที่ทำให้เกิดเหตุ หรือหากไม่สามารถระบุได้แน่ชัด

ให้แจ้งเหตุผลในหนังสือรายงานเหตุดังกล่าวนั้นด้วยเช่นกัน

7.ความรุนแรงของเหตุอยู่ในระดับใด เช่น เสียชีวิต ทุพพลภาพ บาดเจ็บสาหัส พิการ บาดเจ็บรักษาตัวไม่เกิน 20 วัน เป็นต้น

8.อาการหลังการรักษาหรืออาการ ณ ปัจจุบัน(วันที่ยื่นขอรับเงินช่วยเหลือฯ)

เป็นอย่างไรบ้าง

ให้ปลดกระทรวงการคลังรักษาการตามระเบียบนี้

และให้มีอำนาจในการวินิจฉัยชี้ขาด

เกี่ยวกับปัญหาการปฏิบัติ

ตามระเบียบนี้



# ช่องทางการติดตามข่าวสารและการติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม



เว็บไซต์กองบริหารทรัพยากรบุคคล

<https://hr.moph.go.th>



หมายเลขโทรศัพท์

0 2590 1416 , 0 2590 1411



กรู๊ปไลน์ (เงินช่วยเหลือฯ 2561)

[bit.ly/2mlc8YI](https://bit.ly/2mlc8YI)





การอภิปรายเรื่อง แนวทางการดำเนินการของสำนักงาน  
ปลดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้เป็นไปตามระเบียบที่กำหนด

(ต่อ)

และตัวอย่างขั้นตอนการปฏิบัติงาน  
เหตุการณ์สมมุติหรือกรณีเทียบเคียง



# ขั้นตอนการยื่นขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตามระเบียบกระทรวงการคลังฯ ที่กำหนด

## Flow Chart การรายงานเหตุ



Flow Chart  
การยื่นขอรับเงิน  
ช่วยเหลือฯ

ผู้ที่ได้รับความเสียหาย/ทายนาท/ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย  
จากผู้บังคับบัญชา ตามแต่กรณี ยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือ  
ต่อหัวหน้าหน่วยบริการ ภายใน 1 ปี นับแต่วันที่ได้รับความเสียหาย

หัวหน้าหน่วยบริการ ส่งคำร้องและข้อมูลประกอบการพิจารณา  
ให้หัวหน้าส่วนราชการต้นสังกัด ภายใน 15 วัน นับแต่วันที่รับคำร้อง

หัวหน้าส่วนราชการต้นสังกัด ส่งเรื่องให้คณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยฯ  
ภายใน 15 วัน

คณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยฯ  
ภายใน 60 วัน (ขยายเพิ่มได้ไม่เกิน 30 วัน)

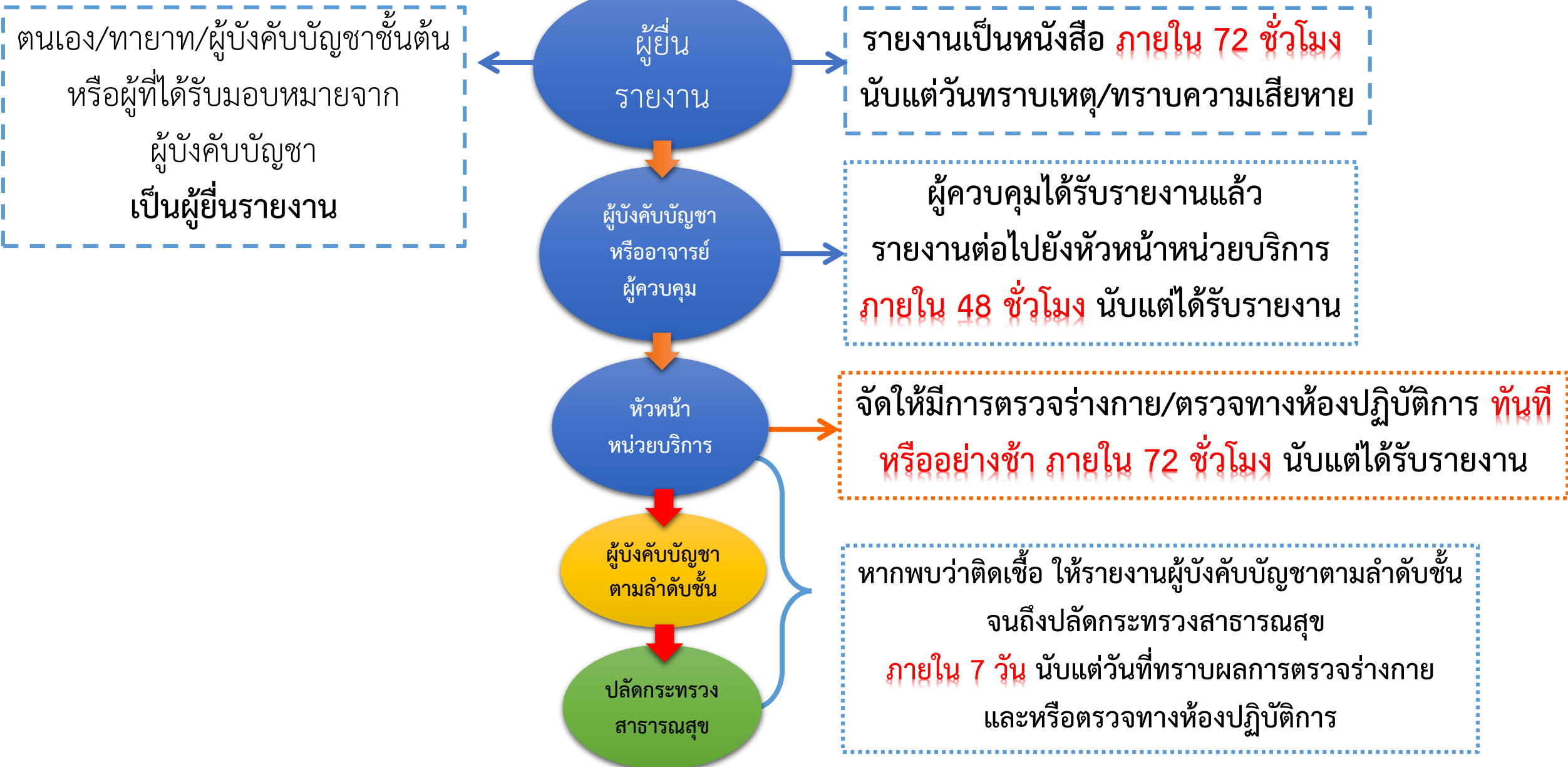
หัวหน้าส่วนราชการสั่งจ่ายเงินช่วยเหลือ

เบิกจ่ายจากเงินงบประมาณที่ตั้งไว้เป็นประจำทุกปี หรือเงินนอกงบประมาณ

**ขั้นตอน ที่ควรทราบและถือปฏิบัติอย่างถูกต้อง  
จำนวน 2 ขั้นตอน ที่สำคัญ**



## 1.1 การยื่นรายงาน (กรณีติดเชื้อ)



## 1.2 การยื่นรายงาน (กรณีนอกจากการติดเชื้อ)

ตนเอง/ทายาท/ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น  
หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจาก  
ผู้บังคับบัญชา  
เป็นผู้ยื่นรายงาน

ผู้ยื่น  
รายงาน

รายงานเป็นหนังสือ ภายใน 72 ชั่วโมง  
นับแต่วันทราบเหตุ/ทราบความเสียหาย

ผู้บังคับบัญชา  
หรืออาจารย์  
ผู้ควบคุม

ผู้ควบคุมได้รับรายงานแล้ว  
รายงานต่อไปยังหัวหน้าหน่วยบริการ  
ภายใน 48 ชั่วโมง นับแต่ได้รับรายงาน

หัวหน้า  
หน่วยบริการ

หัวหน้าหน่วยบริการ รายงานข้อเท็จจริงหรือพฤติกรรม  
เกี่ยวกับการได้รับความเสียหายที่เกิดจาก  
การให้บริการสาธารณสุข ต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น  
จนถึงปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ภายใน 7 วัน นับแต่วันที่ได้รับรายงาน

ผู้บังคับบัญชา  
ตามลำดับชั้น

ปลัดกระทรวง  
สาธารณสุข



**ขั้นตอนที่ 1** การรายงานเหตุ ภายใน 7 วัน  
ซึ่งต้องรายงานผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น  
จนถึงผู้บังคับบัญชาต้นสังกัด (ปลัดกระทรวงสาธารณสุข)

กองบริหารทรัพยากรบุคคล จะกำหนดช่องทางการยื่นรายงานผ่านระบบออนไลน์ เพื่อให้ระยะเวลาเป็นไปตามที่ระเบียบกำหนด เช่น การอัปโหลดบันทึกรายงานเหตุ ผ่าน Google Form / Line / Email เป็นต้น เพื่อรวบรวมเสนอปลัดกระทรวงฯ สั่งการให้นำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยฯ ต่อไป หรือช่องทางอื่นที่เหมาะสม



## ขั้นตอนที่ 2.1 การยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือ (ทั้ง 2 กรณี)

ตนเอง/ทายาท/ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น  
หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชา  
เป็นผู้ยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือ

ผู้ยื่น  
คำร้อง

กรอกแบบฟอร์ม พร้อมแนบหลักฐานต่างๆ  
ยื่นต่อหัวหน้าหน่วยบริการ ณ ที่เกิดเหตุ  
ภายใน 1 ปี นับแต่วันที่ได้รับความเสียหาย

### หลักฐานประกอบการพิจารณา

1. สำเนาบันทึกรายงานความเสียหาย/รายงานข้อเท็จจริงหรือพฤติการณ์ และหรือสำเนาการสืบสวน ที่มีถึงผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นจนถึง ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ตามข้อเท็จจริง)
2. แบบคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นฯ
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้ได้รับความเสียหาย
4. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้ยื่นคำร้อง (ตามแต่กรณี)
5. สำเนาทะเบียนบ้าน ของผู้ได้รับความเสียหาย
6. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ยื่นคำร้อง (ตามแต่กรณี)
7. สำเนาใบสำคัญการสมรส (กรณีคู่สมรส)
8. สำเนาเวชระเบียน(ควรปกปิดชื่อ-สกุล หรือระมัดระวังเป็นพิเศษเพื่อ ไม่ให้เกิดความเสื่อมเสียชื่อเสียงแก่ผู้ป่วย)
9. สำเนาใบมรณะบัตร ของผู้ได้รับความเสียหาย (กรณีเสียชีวิต)
10. แบบฟอร์มตรวจสอบคุณสมบัติเบื้องต้นสำหรับเจ้าหน้าที่ (ถ้ามี)

หัวหน้า  
หน่วยบริการ

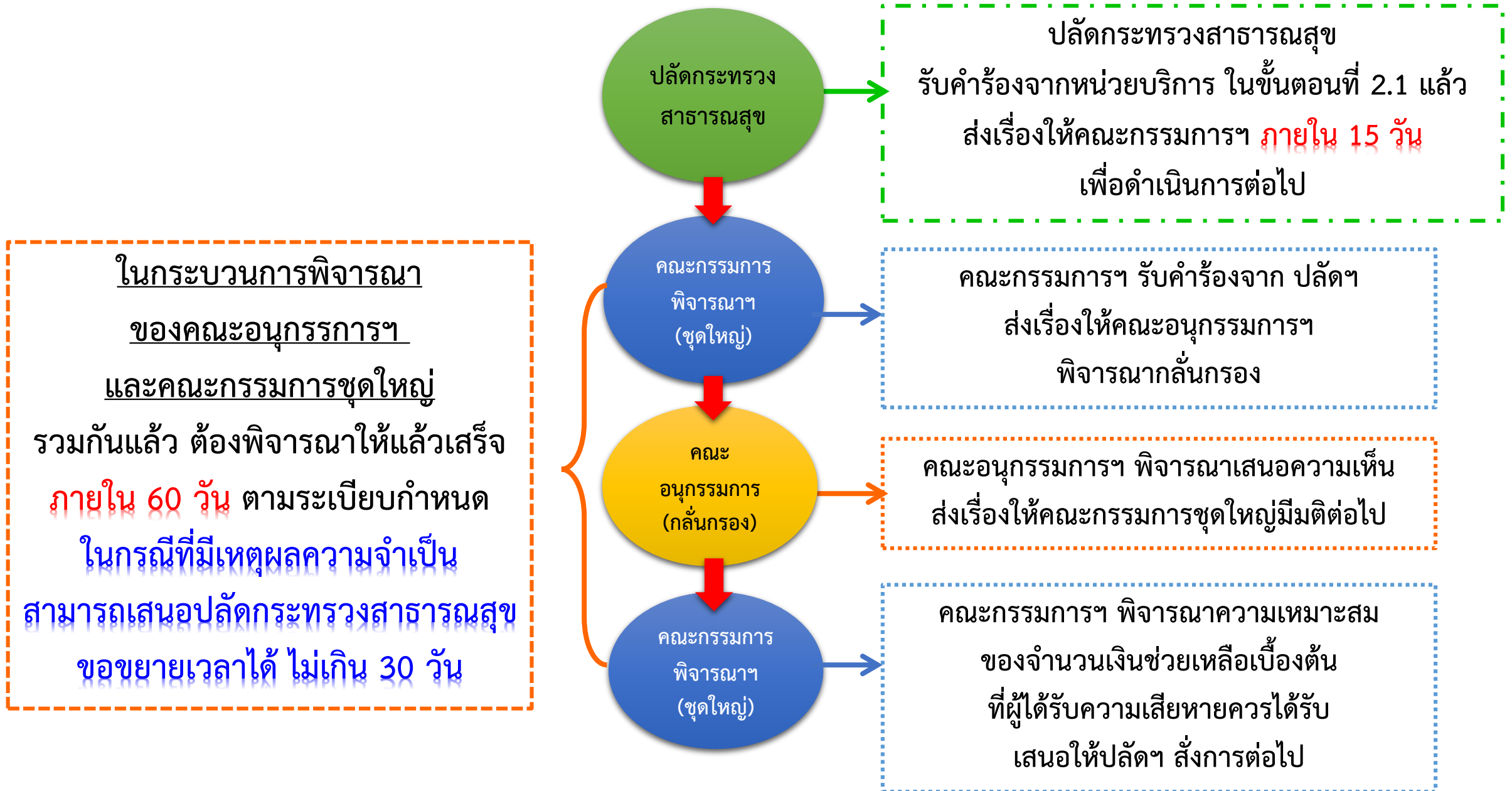
หัวหน้าหน่วยบริการ มอบหมายเจ้าหน้าที่  
ตรวจสอบคุณสมบัติตามแบบฟอร์มที่  
กำหนด และหลักฐานต่างๆ หากไม่ครบถ้วน  
ให้ทักท้วงไปยังผู้ยื่นคำร้อง

ผู้บังคับบัญชา  
ตามลำดับชั้น

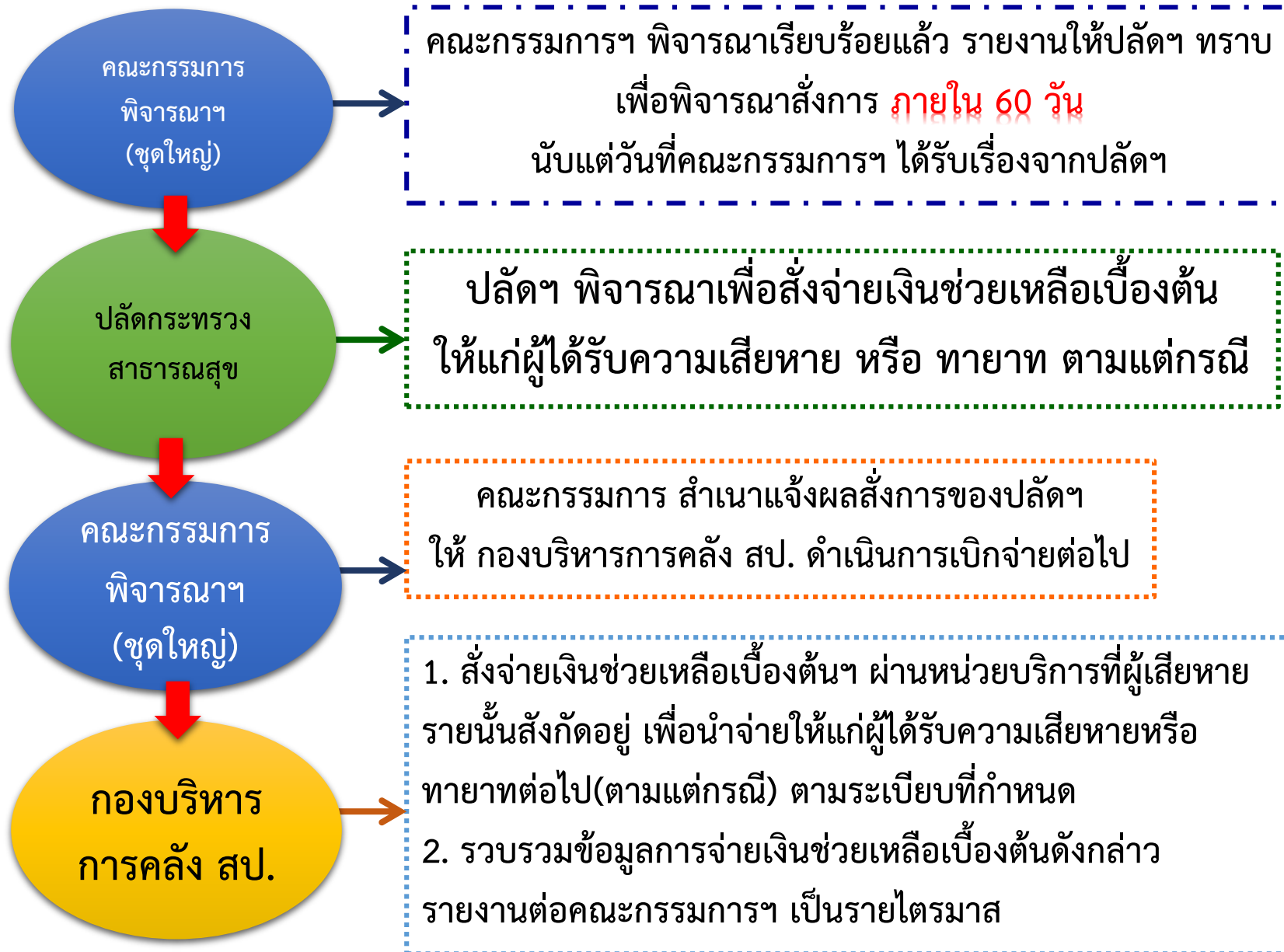
หัวหน้าหน่วยบริการ จัดส่งคำร้อง  
พร้อมหลักฐานประกอบ  
ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ภายใน 15 วัน

ปลัดกระทรวง  
สาธารณสุข

## ขั้นตอนที่ 2.2 การพิจารณา (ทั้ง 2 กรณี)



## ขั้นตอนที่ 2.3 การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น (ทั้ง 2 กรณี)





## ขั้นตอนที่ 2 การยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นฯ ภายใน 1 ปี นับแต่วันที่ได้รับความเสียหาย

สามารถยื่นคำร้องเป็นเอกสาร ผ่านผู้บังคับบัญชา  
ตามลำดับชั้น ตามระเบียบที่กำหนดได้ตามปกติ  
แต่ต้องไม่เกิน 1 ปี นับแต่วันที่ได้รับความเสียหาย



# ตัวอย่างการยื่นรายงานตามลำดับชั้นของหน่วยบริการ

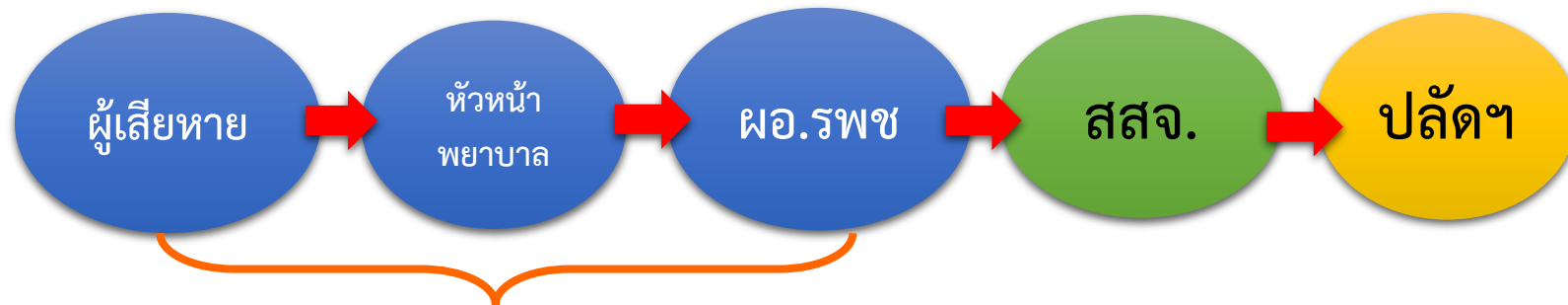
**ตัวอย่างที่ 1** นาง ป. พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ **สังกัด รพ.สต.** ถูกผู้ป่วยทำร้าย ได้รับอันตรายต่อร่างกายมีรอยฟกช้ำ จึงต้องรายงานให้ผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นทราบ จนถึงหัวหน้าส่วนราชการต้นสังกัดภายใน 7 วัน **นับแต่วันที่ได้รับความเสียหาย**





# ตัวอย่างการยื่นรายงานตามลำดับชั้นของหน่วยบริการ

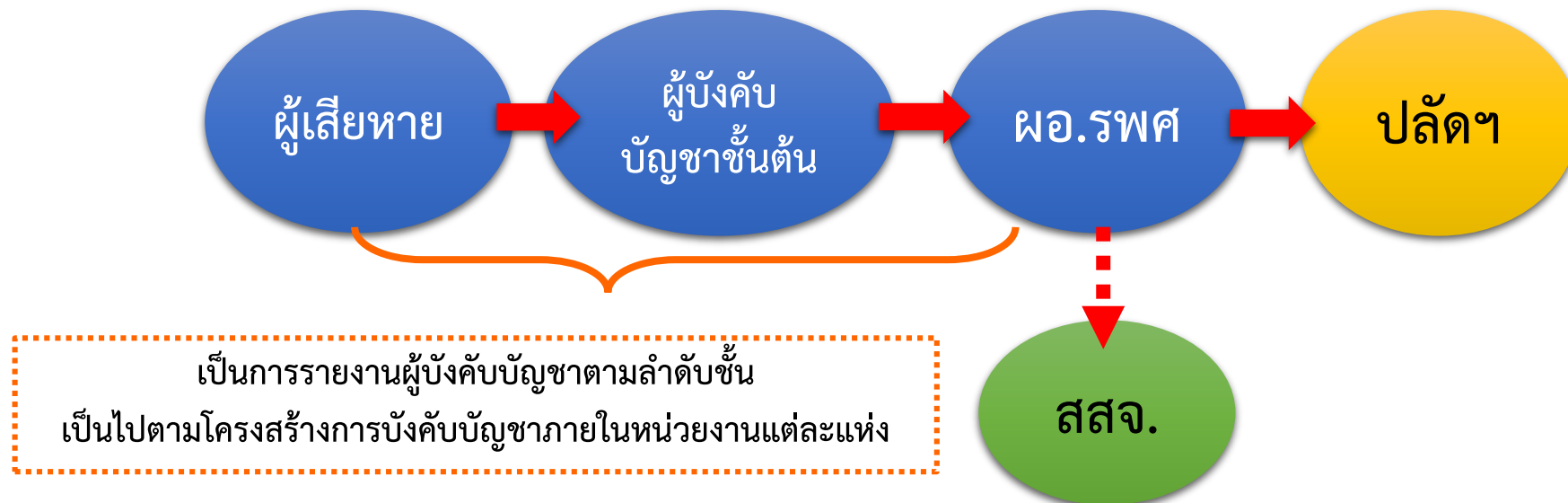
**ตัวอย่างที่ 2** นาง ก. พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ **สังกัดโรงพยาบาลชุมชน** ถูกผู้ป่วยทำร้ายด้วยการกักขังนี้ว ได้รับอันตรายต่อร่างกายกระดูกนิ้วแตก จึงต้องรายงานให้ผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นทราบ จนถึงหัวหน้าส่วนราชการต้นสังกัดภายใน **7 วัน นับแต่วันที่ได้รับความเสียหาย**



เป็นการรายงานผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น  
เป็นไปตามโครงสร้างการบังคับบัญชาภายในหน่วยงานแต่ละแห่ง

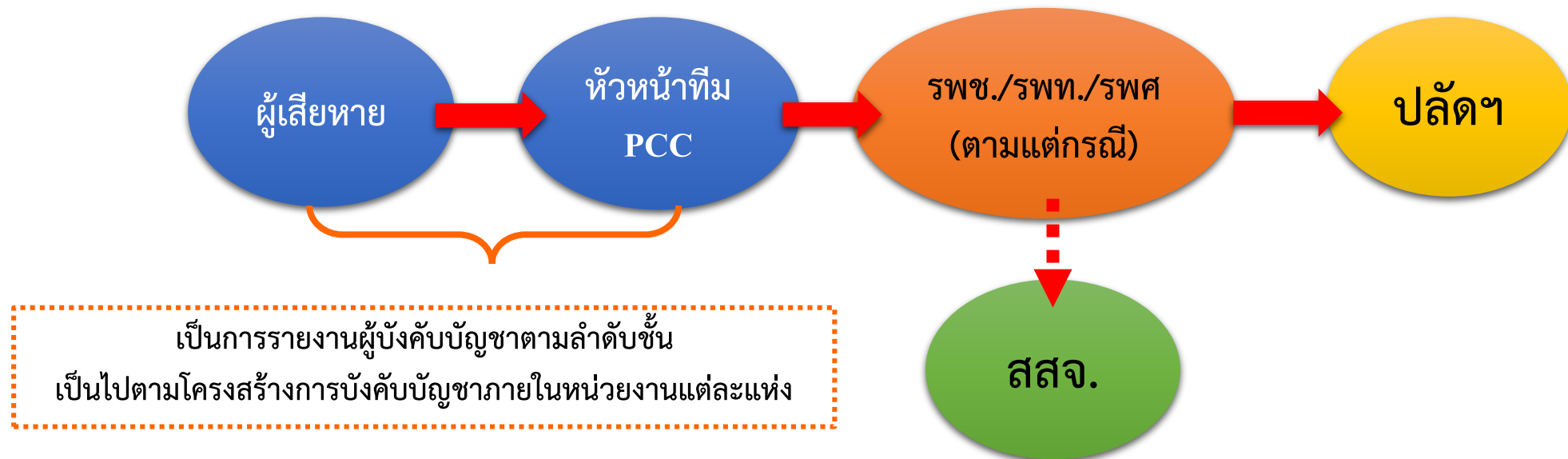
# ตัวอย่างการยื่นรายงานตามลำดับชั้นของหน่วยบริการ

ตัวอย่างที่ 3 นาย ฉ. นายแพทย์ปฏิบัติการ สังกัดโรงพยาบาลศูนย์ ติดเชื้อจากการตรวจรักษาผู้ป่วยวัณโรค จึงต้องรายงานให้ผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นทราบ จนถึงหัวหน้าส่วนราชการต้นสังกัดภายใน 7 วัน นับแต่วันที่ทราบผลการตรวจร่างกายและหรือตรวจทางห้องปฏิบัติการ



# ตัวอย่างการยื่นรายงานตามลำดับชั้นของหน่วยบริการ

**ตัวอย่างที่ 4** นาย ฮ. นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ **สังกัด PCC** ติดเชื้อจากการตรวจรักษาผู้ป่วยวัณโรค จึงต้องรายงานให้ผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นทราบ จนถึงหัวหน้าส่วนราชการต้นสังกัดภายใน **7 วัน** นับแต่วันที่ทราบผลการตรวจร่างกายและหรือตรวจทางห้องปฏิบัติการ



# ตัวอย่างการนับระยะเวลาการยื่นรายงาน/การยื่นขอรับเงินช่วยเหลือฯ

ตัวอย่างที่ 5 นาย พ. พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สังกัดโรงพยาบาลศูนย์ โคนเข้มตำจากการตรวจรักษาผู้ป่วย HIV เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561 จึงต้องรายงานเป็นหนังสือให้ผู้บังคับบัญชาทราบภายใน 72 ชั่วโมง นับแต่วันทราบเหตุหรือทราบความเสียหาย ผู้บังคับบัญชารายงานเหนือขึ้นไปอีกถึงหัวหน้าหน่วยบริการ ภายใน 48 ชม. นับแต่ได้รับรายงาน เมื่อหัวหน้าหน่วยบริการได้รับทราบรายงานแล้ว ต้องสั่งให้มีการตรวจร่างกายและหรือตรวจทางห้องปฏิบัติการ อย่างช้าภายใน 72 ชม.

เนื่องจากผลตรวจการติดเชื้อมีระยะเวลาตามมาตรฐานทางการแพทย์ หากรายงานเหตุและขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นมาในคราวเดียวกัน ก่อนจะทราบผลว่าติดเชื้อหรือไม่ จะถูกจัดอยู่ในประเภทที่ 4 คือกรณีติดเชื้อหรือกรณีบาดเจ็บ และได้รับการรักษาไม่เกิน 20 วัน (หากเกินกว่า 20 วัน พิจารณาตามข้อเท็จจริง)

แต่หากผลการตรวจออกมาพบว่าติดเชื้อ HIV ภายหลังจากคณะกรรมการพิจารณาไปแล้ว ให้ยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือในประเภทที่ 1 คือ กรณีเสียชีวิตหรือทุพพลภาพอย่างถาวร หรือเจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องได้รับการรักษาตลอดชีวิต และมีผลกระทบอย่างรุนแรงต่อการดำรงชีวิต ภายใน 1 ปี นับแต่วันที่ได้รับความเสียหาย เช่น ทราบผลติดเชื้อวันที่ 15 สิงหาคม 2561 ต้องยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือภายในวันที่ 15 สิงหาคม 2562 เป็นต้น

# ตัวอย่างการนับระยะเวลาการยื่นรายงาน/การยื่นขอรับเงินช่วยเหลือฯ

**ตัวอย่างที่ 6** นาย ป. ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการ สังกัดโรงพยาบาลทั่วไป รักษาผู้ป่วยวัณโรค รายหนึ่งเมื่อวันที่ 1 มีนาคม 2561(ก่อนระเบียบประกาศในราชกิจจานุเบกษา) ต่อมาติดเชื้อวัณโรค โดยรู้สึกตัวว่าตนเอง เริ่มมีอาการป่วยและไปรับการตรวจรักษาจากโรงพยาบาล และต่อมาทราบผลการตรวจร่างกายเบื้องต้นว่าป่วยด้วยวัณโรค เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561 (ระเบียบใช้บังคับแล้ว)

จึงต้องรายงานเป็นหนังสือให้ผู้บังคับบัญชาทราบภายใน 72 ชั่วโมง นับแต่วันทราบเหตุหรือทราบความเสียหาย ผู้บังคับบัญชาเมื่อรับรายงานดังกล่าวแล้วต้องรายงานเหนือขึ้นไปอีกจนถึงหัวหน้าหน่วยบริการ ภายใน 48 ชม. นับแต่ได้รับรายงาน เมื่อหัวหน้าหน่วยบริการได้รับทราบรายงานแล้ว ต้องสั่งให้มีการตรวจร่างกายและหรือตรวจทางห้องปฏิบัติการ อย่างช้าภายใน 72 ชม. (เป็นการตรวจอย่างเป็นทางการตามระเบียบกำหนดคือหัวหน้าหน่วยบริการเป็นผู้สั่งให้ตรวจ)

จากนั้นเมื่อผลการตรวจออกมาพบว่าติดเชื้อ ให้หัวหน้าหน่วยบริการรายงานตามลำดับจนถึงปลัดฯ ภายใน 7 วัน เช่น ทราบพบว่าติดเชื้อวันที่ 15 สิงหาคม 2561 ต้องรายงานถึงปลัดฯภายในวันที่ 21 สิงหาคม 2561 เป็นต้น

# ตัวอย่างการนับระยะเวลาการยื่นรายงาน/การยื่นขอรับเงินช่วยเหลือฯ

**ตัวอย่างที่ 7** นาง อ. ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการ สังกัดโรงพยาบาลศูนย์ รักษาผู้ป่วยวัณโรค รายหนึ่งเมื่อวันที่ 1 มกราคม 2561(ก่อนระเบียบประกาศในราชกิจจานุเบกษา) ต่อมาติดเชื้อวัณโรค โดยรู้สึกตัวว่า ตนเองเริ่มมีอาการป่วยและไปรับการตรวจรักษาจากโรงพยาบาล และต่อมาทราบผลการตรวจร่างกายเบื้องต้นว่าป่วย ด้วยวัณโรค เมื่อวันที่ 1 มีนาคม 2561 (ก่อนระเบียบใช้บังคับ)

เช่นนี้ ถือว่าไม่อยู่ในอำนาจที่คณะกรรมการฯจะวินิจฉัยได้ตามที่ระเบียบกำหนด เนื่องจากความเสียหายเกิดก่อนที่ ระเบียบมีผลใช้บังคับ

# ตัวอย่างการนับระยะเวลาการยื่นรายงาน/การยื่นขอรับเงินช่วยเหลือฯ

**ตัวอย่างที่ 8** นางสาว จ. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ **สังกัดโรงพยาบาลชุมชน** ส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินไปยังโรงพยาบาลศูนย์ แล้วเกิดประสออุบัติเหตุได้รับอันตรายแก่ชีวิตในระหว่างเดินทางกลับจากการส่งต่อผู้ป่วยดังกล่าว เมื่อวันที่ 30 มีนาคม 2561(ระเบียบใช้บังคับแล้ว)

ผู้บังคับบัญชาชั้นต้นหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย หรือทายาท ต้องรายงานเป็นหนังสือให้ผู้บังคับบัญชาของผู้ได้รับความเสียหายทราบภายใน 72 ชั่วโมง นับแต่วันทราบเหตุหรือทราบความเสียหาย ผู้บังคับบัญชาเมื่อรับรายงานดังกล่าวแล้วต้องรายงานเหนือขึ้นไปอีกจนถึงหัวหน้าหน่วยบริการ ภายใน 48 ชม. นับแต่ได้รับรายงาน **เมื่อหัวหน้าหน่วยบริการได้รับทราบรายงานแล้ว ต้องรายงานข้อเท็จจริงหรือพฤติการณ์ตามสมควรเกี่ยวกับการได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข ต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น จนถึงปลัดฯ ภายใน 7 วัน นับแต่วันที่ได้รับรายงาน**

จากนั้นผู้บังคับบัญชาชั้นต้นหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย หรือทายาท ยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือฯ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด พร้อมแนบเอกสารหลักฐานประกอบ ต่อหัวหน้าหน่วยบริการ ณ ที่เกิดเหตุ ภายใน 1 ปี นับแต่วันที่ได้รับความเสียหาย

**หัวหน้าหน่วยบริการ ส่งคำร้องพร้อมหลักฐานดังกล่าว ถึงปลัดฯ ภายใน 15 วัน นับแต่วันที่รับคำร้อง**

# ช่องทางการติดตามข่าวสารและการติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม



เว็บไซต์กองบริหารทรัพยากรบุคคล

<https://hr.moph.go.th>



หมายเลขโทรศัพท์

0 2590 1416 , 0 2590 1411



กรุ๊ปไลน์ (เงินช่วยเหลือฯ 2561)

[bit.ly/2mlc8YI](https://bit.ly/2mlc8YI)







## ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย

พ.ศ. ๒๕๕๙

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ และมาตรา ๖ (๑) แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้โรคติดต่อดังต่อไปนี้เป็นโรคติดต่ออันตราย โดยมีชื่อและอาการสำคัญ ดังนี้

(๑) กาฬโรค (Plague) แบ่งได้เป็น ๓ ประเภท ดังนี้

ประเภทที่หนึ่ง กาฬโรคต่อมน้ำเหลือง (Bubonic plague) มีอาการไข้สูง หนาวสั่น เจ็บคอ ปวดศีรษะ ต่อมน้ำเหลืองบริเวณขาหนีบหรือรักแร้โตและมีหนอง หรือมีฝีและหนอง

ประเภทที่สอง กาฬโรคชนิดโลหิตเป็นพิษ (Septicemic plague) มีอาการของโลหิตเป็นพิษ ไข้สูง ปวดศีรษะ อาเจียน คอหอยและทอนซิลอักเสบ อาจมีเยื่อหุ้มสมองอักเสบ และจำเลือดตามผิวหนัง

ประเภทที่สาม กาฬโรคปอด (Pneumonic plague) มีอาการไข้สูง หนาวสั่น ไอ มีเสมหะปนเลือด หอบ เมื่อถ่ายภาพเอกซเรย์ที่ปอดจะพบลักษณะของปอดอักเสบ

(๒) ไข้ทรพิษ (Smallpox) มีอาการไข้สูง ปวดตามตัว ปวดศีรษะ ปวดหลัง อ่อนเพลีย อาจมีอาการปวดท้องร่วมด้วย ระยะก่อนที่จะมีผื่นขึ้น จะมีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ หลังจากไข้สูงแล้ว จะปรากฏผื่นขึ้น ต่อมาจะกลายเป็นตุ่ม ตุ่มใส ตุ่มหนอง และตกสะเก็ดเป็นระยะเวลา ๓ - ๔ สัปดาห์ โดยผื่นจะปรากฏที่บริเวณใบหน้า แขน และขามากกว่าบริเวณลำตัว โดยเฉพาะบริเวณที่ได้รับการเสียดสีบ่อย ๆ แผลที่ตกสะเก็ดเมื่อหายแล้วอาจทำให้เกิดแผลเป็นรอยบุ๋ม และอาจทำให้เกิดความพิการจนถึงขั้นตาบอดได้

(๓) ไข้เลือดออกโครเมียนคองโก (Crimean - Congo hemorrhagic fever) อาการจะเริ่มอย่างเฉียบพลัน โดยมีไข้ ปวดกล้ามเนื้อ มึนงง ปวดคอร่วมกับคอแข็ง ปวดหลัง ปวดศีรษะ เจ็บตา ใบหน้าแดง และกลัวแสง บางรายอาจพบอาการคลื่นไส้ อาเจียน และเจ็บคอในระยะแรก ซึ่งมักพบร่วมกับท้องร่วงและปวดท้อง ต่อมาจะมีอาการมึนงง สับสน และก้าวร้าว จากนั้นอาจมีอาการง่วง ซึมเศร้า หัวใจเต้นเร็ว ต่อมน้ำเหลืองโต มีเลือดออกใต้ผิวหนังและเยื่อต่างๆ เช่น ปาก เพดานปาก ลำคอ และพบเลือดออกจากส่วนต่างๆ ของร่างกาย เช่น เลือดออกในกระเพาะอาหาร มีเลือดปนในปัสสาวะ มีเลือดกำเดา และเลือดออกจากเหงือก ในบางรายอาจพบอาการของตับอักเสบ

(๔) ไข้เวสต์ไนล์ (West Nile Fever) มีอาการไข้ ปวดศีรษะ หนาวสั่น มีเหงื่อออก มีผื่นที่ผิวหนัง อ่อนเพลีย ต่อมน้ำเหลืองอักเสบ ซึม ปวดข้อ และมีอาการคล้ายไข้หวัดหรือไข้หวัดใหญ่ บางรายมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ในรายที่มีอาการรุนแรงจะมีอาการทางสมองร่วมด้วย เช่น สมอง หรือเยื่อหุ้มสมองอักเสบ มีไข้สูง คอแข็ง ซึม ชัก และหมดสติ

(๕) ไข้เหลือง (Yellow fever) มีอาการไข้สูงเฉียบพลันเป็นระยะเวลา ๕ - ๗ วัน ปวดศีรษะ ปวดหลัง อ่อนเพลีย คลื่นไส้ อาเจียน อาจมีเลือดกำเดา เลือดออกในปาก และถ่ายเป็นเลือด จะมีอาการตัวเหลืองหรือตาเหลืองในระยะแรก อาจมีอาการมากขึ้นในระยะต่อมา และอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้

(๖) โรคไขลาสซา (Lassa fever) มีไข้ ปวดศีรษะ เจ็บคอ ไอ อาเจียน ท้องร่วง เจ็บหน้าอก และปวดบริเวณช่องท้อง อาการไข้อย่างคงมีอยู่ตลอด หรืออาจไข้สูงเป็นระยะ มีอาการตาอักเสบ คออักเสบและเป็นหนอง บางรายที่มีอาการรุนแรงจะมีอาการเลือดออก ซีด มีอาการบวมที่หน้าและคอ จะมีปริมาณเกล็ดเลือดลดลงและการทำงานของเกล็ดเลือดผิดปกติ บางรายอาจมีอาการหูหนวกจากพยาธิสภาพที่เส้นประสาทสมองคู่ที่ ๘

(๗) โรคติดเชื้อไวรัสนิปahnya (Nipah virus disease) มีอาการคล้ายเป็นหวัด มีไข้สูง ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ สมออักเสบ บางรายอาจมีอาการของระบบทางเดินหายใจร่วมด้วย หรืออาจมีอาการไข้ร่วมกับอาการทางระบบประสาท เช่น วิงเวียนศีรษะ เดินโซเซ ซึม สับสน หรือชัก มีการเคลื่อนไหวของลูกตามผิดปกติ แขนและขามีการกระตุก ความดันโลหิตและชีพจรแปรปรวน และอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้

(๘) โรคติดเชื้อไวรัสมาร์บวร์ก (Marburg virus disease) มีอาการไข้สูงเฉียบพลัน อ่อนเพลีย ปวดกล้ามเนื้อและปวดศีรษะมาก ตามมาด้วยอาการเจ็บคอ อาเจียน ท้องเสีย และมีผื่นนูนแดงตามตัว มีอาการเลือดออกง่ายซึ่งมักเกิดร่วมกับภาวะตับถูกทำลาย ไตวาย มีอาการทางระบบประสาทส่วนกลาง ซีด อวัยวะหลายระบบเสื่อมหน้าที่ และอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้

(๙) โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า (Ebola virus disease - EVD) มีอาการไข้ อ่อนเพลีย ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ และเจ็บคอ ตามมาด้วยการอาเจียน ท้องเสีย และมีผื่นขึ้น บางรายจะมีเลือดออกทั้งในอวัยวะภายในและภายนอก ในรายที่มีอาการรุนแรงจะพบว่ามีไตวายหรือไตวาย และอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้ ส่วนใหญ่มักมีประวัติสัมผัสกับผู้ป่วยหรือสัตว์ป่วยหรือตายด้วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า (Ebola virus disease - EVD)

(๑๐) โรคติดเชื้อไวรัสเฮนดรา (Hendra virus disease) มีอาการไข้สูง ปวดศีรษะ เจ็บคอวิงเวียน ซึม และสับสน หรืออาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ในระยะแรกมักพบอาการปอดอักเสบ ในรายที่มีอาการรุนแรงจะมีอาการระบบทางเดินหายใจล้มเหลว และอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้

(๑๑) โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง หรือโรคซาร์ส (Severe Acute Respiratory Syndrome - SARS) มีอาการไข้สูง ปวดตามตัว ปวดศีรษะ บางรายอาจมีอาการของระบบทางเดินหายใจเล็กน้อย อาจมีอาการถ่ายเหลว อาการปอดอักเสบ และอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้

(๑๒) โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือโรคเมอร์ส (Middle East Respiratory Syndrome - MERS) มีอาการไข้ ไอ หอบ บางรายมีอาการในระบบทางเดินอาหาร เช่น ท้องเสีย อาเจียน ในรายที่มีอาการรุนแรงมักมีอาการแสดงของโรคปอดอักเสบ ระบบทางเดินหายใจล้มเหลว อวัยวะล้มเหลว โดยเฉพาะไตวาย และอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

ปิยะสกล สกลสัตยาทร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

## ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ ๒)

พ.ศ. ๒๕๖๑

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง และมาตรา ๖ (๑) แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็น (๑๓) ของข้อ ๑ แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย พ.ศ. ๒๕๕๘

“(๑๓) วัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (Extensively drug - resistant tuberculosis (XDR - TB)) เป็นวัณโรคที่มีการดื้อยา ๔ ขนานร่วมกัน ได้แก่ ไอโซไนอะซิด (Isoniazid) ไรแฟมพิซิน (Rifampicin) กลุ่มยาฟลูออโรควิโนโลน (Fluoroquinolones) และกลุ่มยาทางเลือกที่สองที่เป็นยาชนิดฉีด (Second - line injectable drugs) มีอาการไอเรื้อรังหรือไอเป็นเลือด เบื่ออาหาร น้ำหนักลด อ่อนเพลีย มีไข้ เจ็บหน้าอก หอบเหนื่อย สามารถแพร่เชื้อสู่ผู้อื่นได้ ในรายที่มีอาการรุนแรงจะมีอาการระบบการหายใจล้มเหลว และอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๑

ปิยะสกล สกลสัตยาทร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

## ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง

พ.ศ. ๒๕๕๙

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ และมาตรา ๖ (๑) แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้โรคติดต่อดังต่อไปนี้เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง โดยมีชื่อและอาการสำคัญ ดังนี้

(๑) กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง (Lymphogranuloma Venereum หรือ Granuloma Inguinale) มีอาการตุ่มหรือแผลตื้น ๆ บริเวณอวัยวะเพศซึ่งมักไม่เป็นที่สังเกต ต่อมาเชื้อลุกลามเข้าต่อมน้ำเหลืองบริเวณขาหนีบ ทำให้เกิดอาการปวด บวมโต อาจอักเสบกลายเป็นฝีหนอง และแตกเป็นหนองในที่สุด โดยไม่มีแผลอักเสบบริเวณขา เท้า หรือทวารหนัก

(๒) ไข้กาฬหลังแอ่น (Meningococcal meningitis) มีอาการไข้ ปวดศีรษะ อาเจียน ชีมน ต่อมาอาจพบอาการชัก ไข้สูง ไม่รู้สึกตัวจนถึงหมดสติ มีอาการระคายเคืองของเยื่อหุ้มสมอง อาจพบจำเลือดรุนแรง และอาจมีอาการช็อกได้รวดเร็วในรายที่เกิดอาการของภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต

(๓) ไข้ดำแดง (Scarlet fever) มีอาการไข้ เจ็บคอ มีผื่นแดงตามลำคอ รักแร้ ลำตัว แขนหรือขา ลักษณะของผื่นเมื่อสัมผัสจะคล้ายกระดาษทราย ใบหน้าแดง ริมฝีปากซีด และอาจมีปื้นขาวที่ลิ้น ซึ่งภายหลังจะลอกออกทำให้ลิ้นมีลักษณะบวมแดง

(๔) ไข้เด็งกี (Dengue Fever) มีอาการไข้อย่างเฉียบพลัน ร่วมกับผลการตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ พบเม็ดเลือดขาวต่ำกว่า ๕,๐๐๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร และมีลิมโฟไซต์เด่นชัด และมีอาการปวดศีรษะมาก ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดข้อหรือกระดูก ปวดกระบอกตา มีผื่น ปรากฏผลการทดสอบทูร์นิเกตีให้ผลบวก มีอาการของเลือดออก เช่น เลือดกำเดา เลือดออกตามไรฟัน อุจจาระสีดำ ในกรณีผู้หญิงมีประจำเดือนมากกว่าปกติ หรือมีจุดเลือดตามร่างกาย ปรากฏร่วมด้วยอย่างน้อยสองอาการ

กรณีไข้เลือดออกเด็งกี (Dengue Hemorrhagic Fever) ผู้ป่วยมีอาการไข้อย่างเฉียบพลัน และมีอาการเลือดออก หรือปรากฏผลการทดสอบทูร์นิเกตีให้ผลบวกอย่างหนึ่งอย่างใด และมีอาการแสดงที่บ่งถึงการรั่วของพลาสมา ตามผลการตรวจที่ปรากฏจำนวนเกล็ดเลือดต่ำกว่า ๑๐๐,๐๐๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร หรือความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงอัดแน่น หรือค่าฮีมาโตคริตเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ ๒๐ จากปกติ และอาจมีการพบภาวะมีน้ำในโพรงเยื่อหุ้มปอด

กรณีไข้เลือดออกช็อกเด็งกี (Dengue Shock syndrome) ผู้ป่วยไข้เลือดออกเด็งกีที่มีภาวะความดันโลหิตต่ำซึ่งนำไปสู่ภาวะช็อก หรือผลต่างของความดันซิสโตลิกและความดันไดแอสโตลิกแคบกว่า ๒๐ มิลลิเมตรปรอท

(๕) ไข้ปวดข้อยุงลาย (Chikungunya fever) มีอาการไข้สูง มีผื่น ปวดกล้ามเนื้อ ปวดกระดูกหรือข้อ ปวดศีรษะ ปวดกระบอกตา และมีเลือดออกตามผิวหนัง

(๖) ไข้มาลาเรีย (Malaria) มีอาการไข้ หนาวสั่น ปวดศีรษะ ร่างกายอ่อนเพลีย คลื่นไส้ ปวดท้อง อาเจียน ท้องร่วง และตับและม้ามโต ตาเหลือง หรือร่างกายซีด กรณีที่มีอาการรุนแรง การทำงานของอวัยวะสำคัญต่าง ๆ จะสูญเสียหน้าที่ไป เช่น หมดสติ น้ำท่วมปอด หรือไตวาย

(๗) ไข้ไม่ทราบสาเหตุ (Pyrexia of Unknown origin หรือ Fever of Unknown Origin) มีอาการไข้เป็นระยะเวลามากกว่า ๓ สัปดาห์ และเมื่อมีการตรวจทางห้องปฏิบัติการ โดยแพทย์เฉพาะทาง เป็นระยะเวลา ๑ สัปดาห์แล้ว ยังไม่สามารถหาสาเหตุของไข้ได้

(๘) ไข้สมองอักเสบชนิดญี่ปุ่น (Japanese Encephalitis) มีอาการไข้ ปวดศีรษะ เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน และอาจพบน้ำมูกหรือไอร่วมด้วย เป็นระยะเวลา ๒ - ๔ วัน ต่อมาจะพบการเปลี่ยนแปลงทางระดับความรู้สึกตัว เช่น ซึม สับสน พฤติกรรมเปลี่ยน หรือไม่รู้สึกรู้สีกตัว อาจมีอาการแขนหรือขาอ่อนแรง ชักทั้งตัวหรือเฉพาะบางบริเวณ หรืออาการเซร่วมด้วย

(๙) ไข้สมองอักเสบไม่ระบุเชื้อสาเหตุ (Unspecified encephalitis) มีอาการไข้ ปวดศีรษะ เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน และอาจพบน้ำมูกหรือไอร่วมด้วยเป็นระยะเวลา ๒ - ๔ วัน ต่อมาจะพบการเปลี่ยนแปลงทางระดับความรู้สึกตัว เช่น ซึม สับสน พฤติกรรมเปลี่ยน หรือไม่รู้สึกรู้สีกตัว และอาจมีอาการชักทั้งร่างกายหรือเฉพาะบางบริเวณ แขนหรือขาอ่อนแรง หรืออาการเซร่วมด้วย

(๑๐) ไข้หวัดนก (Avian Influenza) มีอาการไข้ และอาจมีอาการปวดกล้ามเนื้อ ไอ หรือหายใจผิดปกติร่วมด้วย หรือแพทย์สงสัยว่าเป็นปอดบวมหรือติดเชื้อไข้หวัดนก

(๑๑) ไข้หวัดใหญ่ (Influenza) มีอาการไข้ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ไอ เจ็บในลำคอ ร่างกายอ่อนเพลีย และอาจมีอาการคัดจมูก หรือเยื่อบุตาอักเสบ ซึ่งอาการจะทุเลาลงภายใน ๒ - ๗ วัน แต่อาการอ่อนเพลีย และไอจะทุเลาลงภายหลังอาการอื่น ๆ

(๑๒) ไข้หัด (Measles) มีอาการไข้ มีผื่นนูนแดงขึ้นทั่วร่างกายเป็นระยะเวลามากกว่า ๓ วัน โดยผื่นจะขึ้นบนใบหน้าแล้วกระจายไปทั่วร่างกายภายในเวลา ๒ - ๓ วัน ภายหลังจากผื่นลดลงจะปรากฏเป็นสีแดงคล้ำอยู่หลายวัน อาจตรวจพบตุ่มโคปลิค เป็นระยะเวลา ๑ - ๒ วัน และอาจมีอาการไอ มีน้ำมูกไหล หรือตาแดงร่วมด้วย

(๑๓) ไข้หัดเยอรมัน (Rubella) มีอาการไข้ต่ำ ต่อมมน้ำเหลืองโตทั่วตัว ปวดข้อ ข้ออักเสบ และตาแดง มีผื่นแดงทั่วร่างกายอย่างเฉียบพลัน โดยผื่นจะขึ้นทั่วร่างกายภายในระยะเวลา ๑ - ๒ วัน ของการมีไข้ และผื่นจะหายไปภายในระยะเวลา ๓ วันหลังจากมีอาการ ซึ่งผื่นจะไม่มีอาการเปลี่ยนจากสีแดง กลายเป็นสีคล้ำ

(๑๔) ไข้เอนเทอริค (Enteric fever) มีอาการไข้ ครั่นเนื้อครั่นตัว คลื่นไส้ อาเจียน ท้องอืด จุกหรือแน่นบริเวณใต้ชายโครงขวาเกิดขึ้นอย่างเฉียบพลัน ต่อมาจะมีปัสสาวะสีเข้ม ร่างกายและตาเหลือง ทั้งนี้ ต้องไม่มีประวัติได้รับยาหรือสารพิษที่เป็นสาเหตุของตับ

(๑๕) ไข้เอนเทอโรไวรัส (Enterovirus) มีอาการไข้ และหอบเหนื่อยอย่างเฉียบพลัน ในกรณีติดเชื้อในระบบประสาทส่วนกลางจะมีอาการแสดงบ่งชี้บางอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ ชักหรือเกร็ง สั่น หรือแขนและขาอ่อนแรง ทั้งนี้ ผู้ป่วยจะมีหรือไม่มีผื่นหรือตุ่มน้ำที่ฝ่ามือฝ่าเท้าก็ได้

(๑๖) คอตีบ (Diphtheria) มีอาการไข้ เจ็บในลำคอซึ่งอาจจะมีแผ่นฝ้าสีขาวปนเทาและเลือดออกง่าย ในกรณีขั้นรุนแรงอาจมีอาการคอบวมซึ่งอาจเป็นข้างเดียวหรือทั้งสองข้างก็ได้ และอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนการอุดตันของทางเดินหายใจ

(๑๗) คางทูม (Mumps) มีอาการไข้ต่ำ ปวดบวมอย่างเฉียบพลันบริเวณต่อมน้ำลาย บริเวณหน้าหูอีกเสบ อาจเป็นข้างเดียวหรือสองข้างก็ได้ โดยไม่มีสาเหตุอื่น บางครั้งอาจมีอาการเจ็บคอ เวลากินน้ำลาย ปวดขากรรไกรเวลาเคี้ยวอาหาร มีอาการอักเสบของต่อมน้ำลาย อาจตรวจพบรอยแดงและอาการบวมบริเวณรูเปิดของท่อน้ำลายในช่องปาก และอาจมีภาวะแทรกซ้อน เช่น เยื่อหุ้มสมองอักเสบ

(๑๘) ซิฟิลิส (Syphilis) มีอาการสำคัญแบ่งเป็น ๓ ระยะ ดังนี้

ระยะที่ ๑ ระยะแผลริมแข็ง เป็นตุ่มแดงแตกออกเป็นแผลนูนแข็ง ส่วนใหญ่มักเป็นที่อวัยวะสืบพันธุ์ มักมีแผลเดียว พื้นแผลสะอาด และมีน้ำเหลืองปนเลือดคละกันแผล ซึ่งแผลอาจหายได้เองโดยไม่มีอาการเจ็บปวด และต่อมน้ำเหลืองที่ขาหนีบอาจจะโตและไม่เจ็บปวด อาการเหล่านี้จะเกิดภายหลังได้รับเชื้อประมาณ ๑๐ - ๙๐ วัน

ระยะที่ ๒ ระยะออกผื่น มีผื่นขึ้นตามตัว และบริเวณฝ่ามือและฝ่าเท้า ไม่คัน อาจมีไข้ต่ำ รู้สึกไม่สบาย ปวดศีรษะ ปวดตามข้อ ผมหงอกหรือขนคิ้วร่วง และต่อมน้ำเหลืองบริเวณขาหนีบ หลังหู และข้อศอกโต อาจจะมีเจ็บเล็กน้อย อาการเหล่านี้จะเกิดหลังระยะที่ ๑ ประมาณ ๔ - ๖ สัปดาห์

ระยะที่ ๓ เชื้อเข้าไปทำลายอวัยวะภายในที่สำคัญ ทำให้เกิดความพิการได้ เช่น เส้นเลือดใหญ่โป่งพอง หัวใจพิการ มีอาการทางจิต ประสาท มีแผลเรื้อรังที่อวัยวะต่าง ๆ กระจกหูกร่อน อาการเหล่านี้จะเกิดขึ้นภายหลังได้รับเชื้อแล้วประมาณ ๕ - ๑๐ ปี

(๑๙) บาดทะยัก (Tetanus) มีอาการกล้ามเนื้อหดเกร็งอย่างเฉียบพลัน จะมีความรู้สึกปวดบริเวณกล้ามเนื้อ ขากรรไกรแข็งและคอแข็ง กลืนลำบาก และกล้ามเนื้อเกร็งทั่วร่างกาย โดยที่กล้ามเนื้อจะเกร็งหรือกระตุกเมื่อสัมผัสสัมผัส เสียง แสง ทั้งนี้ การรับรู้และสติไม่มีการเปลี่ยนแปลง

กรณีบาดทะยักในเด็กแรกเกิด โดยเด็กจะร้องและดูดนมได้อย่างปกติภายหลังคลอดจนถึงอายุ ๒ วัน แต่จะเริ่มป่วยภายในอายุ ๓ - ๒๘ วัน มีอาการไม่สามารถดูดนมได้ มีอาการคอแข็ง หลังแข็ง และอาจมีอาการตกใจง่าย หรือชักเกร็งเมื่อสัมผัสสัมผัส แสง และเสียง

(๒๐) โปลิโอ (Poliomyelitis) มีอาการกล้ามเนื้ออัมพาตอ่อนปวกเปียกแบบเฉียบพลันของแขนหรือขาตั้งแต่หนึ่งข้างขึ้นไป โดยไม่ได้สูญเสียในส่วนของความรู้สึก และมีอาการไข้ในขณะที่เริ่มมีอัมพาต ซึ่งอาการอัมพาตที่เกิดขึ้นบริเวณแขนทั้งสองข้างหรือขาทั้งสองข้างจะไม่เท่ากัน เว้นแต่ในรายที่มีอาการขั้นรุนแรง

(๒๑) แผลริมอ่อน (Chancroid) มีอาการเป็นแผลบริเวณอวัยวะเพศ เริ่มต้นด้วยตุ่มแดง ลูกกลมเป็นตุ่มหนอง และมักแตกเป็นแผล อาจมีแผลเดียวหรือหลายแผล ลักษณะของแผลจะมีขอบนูน ก้นแผลมีเศษเนื้ออยู่สีเหลือง หากสัมผัสจะรู้สึกเจ็บ อาจพบต่อมน้ำเหลือง บริเวณขาหนีบบวมโต หรืออักเสบเป็นฝีร่วมด้วย



(๒๒) พยาธิทริคิเนลลา (Trichinosis) มีอาการไข้ คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ปวดกล้ามเนื้อ เปลือกตา หรือใบหน้า ร่างกาย และเท้าบวม

(๒๓) พยาธิทริโคโมแนสของระบบสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะ (Vaginal Trichomoniasis) มีอาการตกขาว มักมีสีขาวปนเทา บางกรณีอาจพบลักษณะเป็นฟองสีเขียว กลิ่นเหม็น มีอาการเจ็บขณะร่วมเพศ และระคายเคืองบริเวณปากช่องคลอด อาจเกิดการอักเสบของปากมดลูกทำให้มีจุดเลือดออกเป็นหย่อม และอาจมีอาการปัสสาวะแสบ ขัด หรือปวดแสบปวดร้อนบริเวณต้นขาด้านใน

(๒๔) เมลิออยโดสิส (Meliodosis) มีอาการไข้สูง และอวัยวะต่าง ๆ อาจมีอาการอักเสบ เช่น ปอดอักเสบ ข้อกระดูกอักเสบ หรือมีฝีในปอด ฝีที่ต่อมน้ำเหลืองต่าง ๆ ฝีตามผิวหนัง หรือฝีในตับหรือม้ามร่วมด้วย โดยไม่พบเชื้อก่อโรคชนิดอื่น ๆ กรณีที่มีอาการรุนแรงอาจมีอาการช็อก หรืออาการของภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต

(๒๕) เยื่อหุ้มสมองอักเสบจากพยาธิ (Eosinophilic meningitis) มีอาการปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน และมีอาการปวดศีรษะเล็กน้อยในช่วงระยะเวลา ๒ - ๓ วัน ซึ่งอาการปวดจะกำเริบมากขึ้นอย่างเฉียบพลัน สายตาเสื่อม หลังและคอแข็ง ชีมี หมดสติ ผิวหนังชา แขนและขาอ่อนแรง ใบหน้าและกล้ามเนื้อตาเป็นอัมพาต ชักกระตุก มีอาการระคายเคืองของเยื่อหุ้มสมอง และระดับความรู้สึกตัวอาจปกติจนถึงขั้นโคม่า ในกรณีเด็กอาจพบกระหม่อมหน้าโป่งตึง

(๒๖) เยื่อหุ้มสมองอักเสบไม่ระบุเชื้อสาเหตุ (Unspecified meningitis) มีอาการไข้ ปวดศีรษะ อาเจียน และซีมี ต่อมาอาจมีอาการชักร่วมด้วย เมื่อตรวจร่างกายขณะมีอาการไข้ ระดับความรู้สึกตัวอาจปกติจนถึงภาวะที่ผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว และมีอาการระคายเคืองของเยื่อหุ้มสมอง

(๒๗) เริมของอวัยวะสืบพันธุ์และทวารหนัก (Anogenital Herpes) มีอาการแสบ คัน มีตุ่มน้ำใสปรากฏอยู่เป็นกลุ่ม ต่อมาตุ่มแตกเป็นแผล มักมีรอยโรคหลายแห่ง แผลหายช้า ถ้าเป็นการเกิดโรคซ้ำ แผลมักจะตกสะเก็ดหายได้เองภายใน ๑ - ๒ สัปดาห์ บริเวณที่พบบ่อย ได้แก่ อวัยวะเพศชายและหญิง ปากช่องคลอด ปากมดลูก หรือทวารหนัก บางครั้งอาจพบรอยโรคที่ริมฝีปากร่วมด้วย

(๒๘) โรคตับอักเสบจากเชื้อไวรัส ชนิด เอ บี ซี ดี และ อี (Viral hepatitis A, B, C, D and E) มีอาการไข้เฉียบพลัน ครั่นเนื้อครั่นตัว คลื่นไส้ อาเจียน ท้องอืด และจุกแน่นบริเวณใต้ชายโครงขวา ต่อมาจะมีปัสสาวะสีเข้ม ร่างกายและตาเหลือง ตรวจพบเชื้อไวรัสตับอักเสบ หรือภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัสตับอักเสบนชนิดใดชนิดหนึ่งโดยไม่มีประวัติได้รับยาหรือสารพิษที่เป็นสาเหตุของตับอักเสบเฉียบพลัน

(๒๙) โรคตาแดงจากไวรัส (Viral conjunctivitis) มีอาการปวดตา เยื่อบุตาอักเสบ และมีอาการเลือดออกใต้เยื่อบุตา ซึ่งอาการเลือดออกจะทุเลาลงภายใน ๗ - ๑๒ วัน อาจพบอาการแทรกซ้อนทางระบบประสาท ทำให้มีอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรงแบบปวกเปียกได้

(๓๐) โรคติดเชื้อไวรัสซิกา (Zika virus disease) มีอาการไข้ ปวดข้อ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ ตาแดง บางกรณีอาจมีผื่นนูนแดงขึ้นตามร่างกาย

(๓๑) โรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส (Streptococcus suis infection) มีอาการของเยื่อหุ้มสมองอักเสบ เช่น ไข้ ปวดศีรษะ คอแข็ง อาเจียน กลัวแสง สับสน และอาจจะสูญเสียการได้ยินจนถึงขั้นหูหนวกถาวร มีอาการเวียนศีรษะ ข้ออักเสบ หรือเนื้อเยื่อใต้ผิวหนังอักเสบ ในกรณีที่มีอาการของภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต จะมีผลต่ออวัยวะต่าง ๆ เช่น ตับไต เยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ ปอดอักเสบ ลูกตาอักเสบ มีผื่นจ้ำเลือดทั่วร่างกาย และมีอาการช็อก ภายหลังที่หายจากอาการป่วยแล้วอาจมีความผิดปกติของการทรงตัวและการได้ยิน

(๓๒) โรคเท้าช้าง (Elephantiasis Lymphatic Filariasis) มีอาการไข้ ปวดเมื่อยตามร่างกาย ปวดบวมแดงร้อนบริเวณต่อมและทางเดินน้ำเหลือง ซึ่งอาการจะเกิดขึ้นทันทีและหายไปภายในระยะเวลา ๒ - ๓ วัน กรณีที่มีอาการเรื้อรังนั้นอาการจะกำเริบอย่างซ้ำ ๆ หรือมีการอุดตันของทางเดินน้ำเหลืองบางกรณีจะมีอวัยวะบวมโต โดยเฉพาะแขน ขา หรืออวัยวะเพศ

(๓๓) โรค布鲁เซลโลสิส (Brucellosis) มีอาการไข้สูงและต่ำสลับกัน หนาวสั่น มีเหงื่อออกมาก ในเวลากลางคืน ปวดเมื่อยตามข้อและกล้ามเนื้อ ร่างกายอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร และตัวเหลืองซีด

(๓๔) โรคบิด (Dysentery) แบ่งเป็น กรณีโรคบิดจากเชื้อชิเกลลา (Shigellosis dysentery หรือ Bacillary dysentery) มีอาการปวดท้อง ถ่ายเหลวเป็นน้ำ ต่อมาถ่ายเป็นมูกเลือด ปวดเบ่ง มีอาการเหมือนถ่ายไม่สุด ถ่ายกะปริดกะปรอย หรือมีไข้สูงเป็นระยะเวลา ๒ - ๓ วัน และอาจมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ในกรณีเด็กอาจมีอาการชักร่วมด้วย

กรณีโรคบิดอะมีบา (Amoebic Dysentery หรือ Amoebiasis) มีอาการถ่ายเหลว กรณีที่มีอาการรุนแรงพบถ่ายเป็นมูกปนเลือด ปวดเบ่ง ถ่ายบ่อย อาจมีอาการไข้ พบได้ตั้งแต่ไม่มีอาการจนถึงมีอาการท้องเสียเล็กน้อย มักจะมีอาการนานกว่า ๒ สัปดาห์

กรณีโรคบิดไม่จำเพาะ (Non-specific dysentery) มีอาการไข้ ถ่ายเป็นน้ำหรือมูกเลือด ปวดท้องทั่วไป โดยเฉพาะอาจปวดบริเวณตรงกลาง หรือปวดมากที่บริเวณท้องน้อยด้านขวา และอาเจียนมาก

(๓๕) โรคปอดอักเสบ (Pneumonitis หรือ Pneumonia) มีอาการไข้ และอาจมีอาการปวดกล้ามเนื้อ ไอ และหายใจผิดปกติร่วมด้วย หรือแพทย์สงสัยว่าเป็นปอดบวม หรือติดเชื้อกลุ่มโรคไข้หวัดใหญ่ ไข้หวัดนก โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (โรคซาร์ส) โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส) หรือไม่สามารถหาสาเหตุได้ เป็นต้น ร่วมกับมีประวัติเป็นโรคในบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข หรือปอดอักเสบเป็นกลุ่มก้อนซึ่งเกิดในกรณีผู้ป่วยตั้งแต่ ๒ รายขึ้นไปที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา หรือติดเชื้อในชุมชน ที่ต้องใส่ท่อช่วยหายใจภายใน ๔๘ ชั่วโมง หรือเสียชีวิตหลังจากเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลภายใน ๔๘ ชั่วโมง อย่างใดอย่างหนึ่ง

(๓๖) โรคพิษสุนัขบ้า (Rabies) มีอาการไข้ ปวดศีรษะ ร่างกายอ่อนเพลีย คลื่นไส้ อาเจียน ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ชาและเจ็บเสียวบริเวณแผลที่ถูกสัตว์กัดรวมทั้งบริเวณใกล้เคียง และคันอย่างรุนแรงที่แผลและบางส่วนหรือทั่วร่างกาย

กรณีเกิดอาการคลุ้มคลั่ง จะมีอาการกระวนกระวายไวต่อสิ่งเร้าแล้วเข้าสู่ภาวะสับสน กลืนลำบาก ระบบประสาทอัตโนมัติผิดปกติทำให้เกิดอาการเหงื่อออกมาก น้ำตาไหล ขนลุก ม่านตาขยาย น้ำลายมาก หลังสูดสูดโดยควบคุมไม่ได้ ก้าวร้าว ประสาทหลอน และอาจมีอาการชัก หายใจหอบ หรือหมดสติ

กรณีเกิดอาการอัมพาต จะมีอาการผิดปกติของระบบประสาทอัตโนมัติ มีอาการอัมพาตของแขนหรือขา ไม่มีการตอบสนองเมื่อตรวจพบกิริยาตอบสนองชนิดลึก กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ มีอาการอ่อนแรงโดยเริ่มจากบริเวณแขนหรือขาที่ถูกกดไปสู่แขนหรือขาอื่น ๆ ความรู้สึกตอบสนองต่อความเจ็บปวดลดลง พูดไม่ชัด กลืนลำบาก น้ำลายมาก อาจจะมีอาการกล้ามเนื้อและกล้ามเนื้อ

(๓๗) โรคมือเท้าปาก (Hand Foot and Mouth disease) มีตุ่มใส หรือแผลร้อนในเกิดขึ้นหลายแผลในปาก และมีอาการเจ็บ มีผื่นแดงหรือตุ่มใส ขนาดเล็กที่บริเวณฝ่ามือ นิ้วมือ ฝ่าเท้า หรือก้น และมีอาการไข้เป็นระยะเวลา ๕ - ๗ วัน

(๓๘) โรคเรื้อน (Leprosy) มีอาการผิวหนังเป็นวงต่างซึ่งมีสีจางกว่าสีผิวปกติหรือสีแดงหรือนูนหนาแดง เป็นตุ่มผื่นหรือแผ่น ซึ่งชาหยิกไม่เจ็บ หรือแห้งเหี่ยวไม่ออก และขนร่วง หากไม่รีบรักษาอาจเกิดความพิการบริเวณมือและเท้า และเป็นแผลเรื้อรัง

(๓๙) โรคไลชมาเนีย (Leishmaniasis) มีอาการหลายระดับตั้งแต่ไม่มีอาการใด ๆ จนถึงการติดเชื้อของอวัยวะภายใน

กรณีโรคไลชมาเนียชนิดเกิดแผลที่ผิวหนัง เป็นแผลเรื้อรังตามผิวหนังในบริเวณที่ถูกกรีนฝอยทรายกัด ซึ่งรอยโรคอาจจะปรากฏให้เห็นบนผิวหนังภายในระยะเวลา ๒ - ๓ วัน หรือภายหลังออกจากพื้นที่ที่มีการระบาด อาจปรากฏรอยโรคเป็นระยะเวลานานกว่านั้นก็ได้ มีตุ่มหรือแผลเกิดขึ้นเพียงแห่งเดียวหรือหลายแห่ง ซึ่งรอยโรคจะเริ่มคันมีตุ่มเล็กแดงกลมแข็ง ภายหลังจะมีขนาดใหญ่ขึ้น มีสะเก็ดน้ำเหลืองปกคลุม เมื่อแตกออกจะเกิดเป็นแผลที่ขยายขนาดอย่างช้า ๆ และมีแผลแดง ตื่น ขอบเขตชัดเจน ขอบแผลยกขึ้น ตรงกลางแผลมีเนื้อที่งอกขึ้นมาใหม่แทนเนื้อที่เสียไปปรากฏให้เห็นชัดเจน

กรณีโรคไลชมาเนียชนิดก่อเกิดสภาพอวัยวะภายใน เป็นการติดเชื้อของอวัยวะภายในร่างกาย โดยเฉพาะไขกระดูก ม้าม ต่อม้ำเหลือง และตับ เป็นต้น จะมีอาการไข้เรื้อรัง น้ำหนักลดอย่างต่อเนื่อง ตัวซีด ท้องอืดและโตขึ้น ม้ามและตับโต มีเลือดออกได้ง่าย เช่น เลือดกำเดาไหล เลือดออกตามไรฟัน ต่อม้ำเหลืองโต ผิวหนังสีคล้ำขึ้น และร่างกายอ่อนเพลีย

(๔๐) โรคเลปโตสไปโรสิส (Leptospirosis) มีอาการไข้สูง หนาวสั่น ปวดกล้ามเนื้ออย่างรุนแรง โดยเฉพาะบริเวณขาและน่อง ตาแดง และไอแห้งหรือไอมีเสมหะปนเลือด บางกรณีอาจมีอาการทางระบบประสาท เช่น ปวดศีรษะชนิดรุนแรง คอแข็ง สติการรับรู้เปลี่ยนแปลง เป็นต้น ในกรณีที่มีอาการรุนแรงอาจมีอาการไตวาย ปัสสาวะออกน้อยหรือไม่ออก การหายใจล้มเหลว อาการดีซ่าน หรือเลือดออกผิดปกติตามอวัยวะต่าง ๆ เช่น อาเจียนเป็นเลือด ถ่ายอุจจาระเป็นสีดำ ไอเป็นเลือดสด เป็นต้น

(๔๑) โรคสครับไทฟัส (Scrub typhus) มีอาการไข้เฉียบพลัน ปวดศีรษะ ปวดเมื่อย ตามร่างกาย ปวดกระบอกตา ตาแดง ต่อม้ำเหลืองโตและเจ็บ อาจมีอาการไอแห้ง อาจมีผื่นนูนแดงซึ่งจะหายภายใน ๒ - ๓ วัน และแผลมีลักษณะคล้ายถูกบุหรี่จี้ ในบริเวณใต้ร่มผ้า เช่น รักแร้ ขาหนีบ ในกรณีที่มีอาการรุนแรงจะมีอาการซึม สมองอักเสบ ปอดบวม ร่างกายและตาเหลือง

(๔๒) โรคสุกใส หรืออีสุกอีใส (Varicella, Chickenpox) มีอาการไข้ต่ำ มีผื่นทั้งชนิดนูนแดง และตุ่มใส ซึ่งเกิดขึ้นพร้อมกันทั่วร่างกาย แต่จะตกสะเก็ดไม่พร้อมกัน ลักษณะของผื่นมักขึ้นเป็นกลุ่ม และมีตุ่มใสขึ้นตามร่างกาย โดยมีลักษณะของน้ำในตุ่มใสอาจจะใสหรือขุ่นก็ได้

(๔๓) โรคอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (Acute Flaccid Paralysis : AFP) กรณีที่มีอาการรุนแรงจะมีไข้สูง ปวดศีรษะ เจ็บคอ คลื่นไส้ และท้องเดินหรือท้องผูก ต่อมาอาจมีอาการคอแข็ง หลังแข็ง กล้ามเนื้อแขนและขามีอาการปวดเจ็บ ต้นกระดูก และอ่อนปวกเปียกอย่างเฉียบพลัน โดยไม่ได้สูญเสียในส่วนของความรู้สึก และอาจเป็นอัมพาตของกล้ามเนื้อแขนและขา ในกรณีที่มีอาการรุนแรงมาก อาจเป็นอัมพาตของกล้ามเนื้อที่ช่วยในการหายใจ

(๔๔) โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute diarrhea) มีอาการถ่ายอุจจาระเหลวอย่างน้อย ๓ ครั้ง หรือถ่ายเป็นน้ำหรือเป็นมูกเลือดอย่างน้อย ๑ ครั้ง ภายในระยะเวลา ๒๔ ชั่วโมง และอาจมีอาเจียน หรือมีอาการขาดน้ำร่วมด้วย

(๔๕) โรคเอดส์ (Acquired Immunodeficiency Syndrome : AIDS) มีภาวะภูมิคุ้มกันของร่างกายบกพร่องจนไม่สามารถต่อสู้เชื้อโรค หรือสิ่งแปลกปลอมต่าง ๆ ที่เข้าสู่ร่างกาย ทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ที่เป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ง่ายกว่าคนปกติ อาการแสดงมีหลายรูปแบบด้วยกัน ได้แก่ อาการทางเดินหายใจ เช่น ปอดอักเสบ อาการทางระบบทางเดินอาหาร เช่น อุจจาระร่วงแบบเป็น ๆ หาย ๆ ติดต่อกัน อาการทางระบบประสาทส่วนกลาง หรือมีไข้ไม่ทราบสาเหตุ นอกจากนี้ ผู้ป่วยจะมีน้ำหนักตัวลดลงอย่างรวดเร็ว ซุปพอม อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย และอาจมีต่อมน้ำเหลืองโต หรืออาจพบว่ามีมะเร็งบางชนิดเกิดขึ้นก็ได้

(๔๖) โรคแอนแทรกซ์ (Anthrax) การติดเชื้อแอนแทรกซ์ที่ผิวหนัง จะมีอาการคัน เกิดตุ่มน้ำใส บนผิวหนังบริเวณที่รับเชื้อ ต่อมาจะเปลี่ยนเป็นตุ่มสีแดงแล้วกลายเป็นตุ่มหนอง และจะมีตุ่มใหม่เกิดขึ้นรอบ ๆ แผลเดิม ต่อมน้ำเหลืองที่อยู่บริเวณใกล้เคียงที่รับเชื้อจะบวมโต

การติดเชื้อแอนแทรกซ์ทางเดินอาหารบริเวณช่องปากและช่องท้อง แผลจะมีลักษณะคล้ายที่เกิดบริเวณผิวหนัง มีอาการปวด มวนท้องอย่างรุนแรง คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายอุจจาระเป็นเลือด ซ็อกหมดสติ และถึงแก่ความตายได้

การติดเชื้อแอนแทรกซ์ทางเดินหายใจ มีอาการระยะแรกเหมือนกับการติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจทั่วไป ต่อมามีอาการหายใจไม่เต็มอิม หายใจติดขัด มีไข้สูง เจ็บหน้าอก ไอแห้ง อาจมีอาการของเยื่อหุ้มสมองอักเสบ ซ็อกหมดสติ และถึงแก่กรรมภายใน ๓ - ๕ วัน

(๔๗) โลนที่อวัยวะเพศ (Pediculosis Pubis) มีอาการคันบริเวณหัวหน่าวและอวัยวะเพศ พบรอยโรคลักษณะเป็นตุ่มแดงและคันกระจายอยู่บริเวณร่มผ้า มักมีรอยเกาและการติดเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อนร่วมด้วย

(๔๘) วัณโรค (Tuberculosis) มีอาการไอ อ่อนเพลีย มีไข้ต่ำ ร่างกายจะผอมลง เสียงแหบ เจ็บหน้าอก และไอเป็นเลือด อาจเป็นวัณโรคที่ปอด เยื่อหุ้มสมอง ต่อมน้ำเหลือง หรือที่อวัยวะอื่นได้

(๔๙) ไวรัสตับอักเสบบีไม่ระบุเชื้อสาเหตุ (Hepatitis) อาการไข้เฉียบพลัน ครั่นเนื้อครั่นตัว คลื่นไส้ อาเจียน ท้องอืด และจุดแฉกบริเวณใต้ชายโครงขวา ต่อมาจะมีปัสสาวะสีเข้ม ร่างกายและตาเหลือง โดยไม่มีประวัติได้รับยาหรือสารพิษที่เป็นสาเหตุของตับอักเสบบีเฉียบพลัน

(๕๐) หนองใน (Gonorrhoea) ในกรณีผู้ชาย มีถ่ายปัสสาวะบ่อย ชัดเบา มีหนองในท่อปัสสาวะ ถ้าเป็นมากลูกอัณฑะจะบวมโต และเจ็บมาก ในกรณีผู้หญิง มีตกขาว ถ่ายปัสสาวะบ่อย แสบ ชัดเบา มีหนองไหลทางช่องคลอดและท่อปัสสาวะ หรืออาจไม่มีอาการ ถ้าเป็นมากปีกมดลูกจะอักเสบ ทำให้รู้สึกปวดท้องน้อย

(๕๑) หนองในเทียม (Non Gonococcal Urethritis : NGU) มีอาการปัสสาวะแสบ ชัด หรือคันในท่อปัสสาวะ ท่อปัสสาวะอักเสบ และอาจมีมูกใสหรือขุ่นไหลซึมออกมา ในกรณีผู้หญิง ส่วนใหญ่ไม่มีอาการ แต่อาจมีตกขาวมากกว่าปกติ และคันบริเวณปากช่องคลอด

(๕๒) หูดข้าวสุก (Genital Molluscum Contagiosum) มีอาการระยะแรกเป็นตุ่มรูปโดม ผิวเรียบเม็ดเล็ก มีสีขาวเป็นเงา เมื่อตุ่มโตขึ้นจะเห็นรอยบุ๋มตรงกลาง ขนาดตุ่มประมาณ ๒ - ๕ มิลลิเมตร เม็ดหูดเกิดขึ้นบริเวณอวัยวะเพศ ในกรณีเด็กจะติดต่อกันโดยการสัมผัสทางผิวหนัง จะมีเม็ดหูดเกิดขึ้นบริเวณใบหน้า ลำตัว แขน และขา

(๕๓) หูดอวัยวะเพศและทวารหนัก (Condyloma Acuminata หรือ Venereal Warts) มีอาการพบรอยโรคบริเวณอวัยวะเพศซึ่งมีได้หลายแบบ คือ กรณีหูดหงอนไก่ มีลักษณะเป็นติ่งเนื้อสีชมพู งอกบานออกทางด้านนอก คูคล้ายหงอนไก่หรือดอกกะหล่ำ ในกรณีผู้ชายมักพบบริเวณด้านในของหนังหุ้มปลาย อาจเกิดที่ปากท่อปัสสาวะ และงอกกลมลึกเข้าไปภายใน ในกรณีผู้ชายรักร่วมเพศมักพบหูดบริเวณรอบทวารหนัก ซึ่งอาจลุกลามเข้าไปภายในได้ ผู้หญิงมักพบที่ปากช่องคลอด

กรณีหูดชนิดแบนราบ มักพบบริเวณปากมดลูกลักษณะแบนราบ

กรณีตุ่มขนาด ๓ - ๔ มิลลิเมตร สีน้ำตาลแดง ม่วง หรือดำ ผิวเรียบ หรือขรุขระเล็กน้อย มักเกิดขึ้นครั้งเดียวพร้อมกันหลายตุ่มและอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม

กรณีหูดยักษ์ เป็นหูดขนาดใหญ่ที่โตเร็วมากจนกลายเป็นก้อนใหญ่ปกคลุมอวัยวะเพศไว้ทั้งหมด

(๕๔) อหิวาตกโรค (Cholera) มีอาการถ่ายเหลวเป็นน้ำอย่างมาก อาเจียน ตาโหล ผิวหนังเหี่ยวย่น หรือปัสสาวะน้อยหรือไม่ปัสสาวะ ถ้าไม่ได้รับการรักษา ผู้ป่วยจะถึงแก่กรรมได้อย่างรวดเร็ว โรคนี้สามารถระบาดลุกลามได้

(๕๕) อาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (Adverse Event Following Immunization : AEFI) มีอาการหรือมีความผิดปกติที่เกิดขึ้น เช่น อาการไข้สูง ชัก กล้ามเนื้ออ่อนแรง ผื่น เป็นต้น ภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคภายในระยะเวลา ๔ สัปดาห์

(๕๖) อาหารเป็นพิษ (Food poisoning) มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ท้องเสียไม่รุนแรง ซึ่งอาการเกิดขึ้นภายในระยะเวลา ๖ - ๒๔ ชั่วโมง ภายหลังได้รับเชื้อแบคทีเรียที่สร้างสารพิษ ในกรณีได้รับสารพิษบางชนิดอาจมีอาการทางระบบประสาทร่วมด้วย

(๕๓) ไอกรน (Pertussis) ในระยะแรกมีน้ำมูก ไอ และอาจมีไข้ต่ำ ตาแดง น้ำตาไหล เป็นระยะเวลาประมาณ ๑ - ๒ สัปดาห์ ในระยะที่สอง มีอาการไอมากขึ้นเป็นระยะเวลาอย่างน้อย ๒ สัปดาห์ขึ้นไป เมื่อหายใจเข้าจะมีเสียงวูบระหว่างหรือหลังไอ กรณีเด็กเล็กอาจมีอาเจียนหลังไอ กรณีเด็กทารกอาจมีอาการเขียวระหว่างไอและอาจมีเลือดออกใต้เยื่อปอด ในระยะฟื้นตัว มีอาการไอเป็นชุด ๆ ซึ่งจะค่อย ๆ ลดลงทั้งความรุนแรงของการไอและจำนวนครั้ง แต่จะยังมีอาการไอหลายสัปดาห์ ระยะของโรคทั้งหมด ถ้าไม่มีโรคแทรกซ้อนจะใช้เวลาประมาณ ๖ - ๑๐ สัปดาห์

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

ปิยะสกล สกลสัตยาทร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข