

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง การปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่

ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

พ.ศ. ๒๕๖๓

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๓ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ พ.ศ. ๒๕๖๓”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามประกาศนี้

ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด ในการนี้ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขอาจขอคำแนะนำหรือคำปรึกษาจากคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิก็ได้

หมวด ๑

การเรียกบุคคลใดมาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งคำชี้แจง เอกสาร ข้อมูล หลักฐาน หรือวัตถุใด
เพื่อตรวจสอบหรือประกอบการพิจารณา

ข้อ ๔ ในกรณีที่มีเหตุผลและความจำเป็น หรือเพื่อพิสูจน์การกระทำความผิดตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ พนักงานเจ้าหน้าที่อาจมีหนังสือเรียกบุคคลใดมาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งคำชี้แจง เอกสาร ข้อมูล หลักฐาน หรือวัตถุใดที่จำเป็น เพื่อตรวจสอบหรือประกอบการพิจารณา หรือเพื่อใช้เป็นพยานหลักฐานก็ได้ โดยให้รายงานเพื่อขอความเห็นชอบจากผู้บังคับบัญชาก่อนตามแบบท้ายประกาศหมายเลข ๑ โดยพนักงานเจ้าหน้าที่ที่เป็นเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้รายงานเพื่อขอความเห็นชอบต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุข

การทำหนังสือเรียกบุคคลใดมาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งคำชี้แจง เอกสาร ข้อมูล หลักฐาน หรือวัตถุใดที่จำเป็น เพื่อตรวจสอบหรือประกอบการพิจารณาหรือเพื่อใช้เป็นพยานหลักฐานตามวรรคหนึ่ง ให้มีรายละเอียดตามแบบท้ายประกาศหมายเลข ๒

การให้ถ้อยคำ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกถ้อยคำไว้เป็นลายลักษณ์อักษรตามแบบท้ายประกาศหมายเลข ๓ และให้ผู้ให้ถ้อยคำหรือผู้ชี้แจงลงลายมือชื่อในบันทึกดังกล่าวไว้เป็นหลักฐาน

หากผู้ให้ถ้อยคำหรือผู้ชี้แจงไม่ยินยอมลงลายมือชื่อ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่บันทึกเหตุดังกล่าวไว้ในบันทึกถ้อยคำพร้อมลงลายมือชื่อกำกับกับการบันทึกดังกล่าว

ในการให้ถ้อยคำ พนักงานเจ้าหน้าที่อาจจะบันทึกภาพหรือเสียงด้วยก็ได้ แต่ต้องแจ้งให้ผู้ให้ถ้อยคำหรือผู้ชี้แจงทราบก่อน

ข้อ ๕ ในกรณีที่พนักงานเจ้าหน้าที่มีหนังสือเรียกให้บุคคลใดส่งเอกสาร ข้อมูล หลักฐาน หรือวัตถุใดที่จำเป็น เพื่อประกอบการพิจารณา หรือเพื่อใช้เป็นพยานหลักฐานในการพิสูจน์การกระทำความผิด เมื่อได้รับมอบสิ่งดังกล่าวมาแล้ว ให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกการรับมอบสิ่งดังกล่าวทั้งหมด โดยจะต้องมีรายละเอียดตามแบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๔

ข้อ ๖ เมื่อพิจารณาแล้วเสร็จ หากสิ่งที่ได้รับมอบเพื่อประกอบการพิจารณาหรือพิสูจน์การกระทำความผิดตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ ไม่ได้ถูกนำส่งต่อพนักงานสอบสวนหรือศาล ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินการจัดส่งสิ่งที่ได้รับมอบคืนให้แก่ผู้เป็นเจ้าของ ผู้มีสิทธิครอบครอง หรือผู้จัดส่งภายในสามสิบวันนับแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ ด้วยวิธีการที่เหมาะสม

ในกรณีที่พนักงานเจ้าหน้าที่ประสงค์จะสำเนาหรือจัดเก็บภาพถ่ายของสิ่งที่ได้รับมอบดังกล่าวไว้เพื่อประกอบการพิจารณาหรือการดำเนินการตามกฎหมายอื่นใดที่เกี่ยวข้องต่อไปในภายหลัง ให้สามารถกระทำได้ และหากมีเหตุอันสมควรหรือมีความจำเป็น ให้จัดเก็บเอกสารต้นฉบับหรือวัตถุดังกล่าวไว้โดยแจ้งต่อผู้เป็นเจ้าของ ผู้มีสิทธิครอบครอง หรือผู้จัดส่งทราบภายในสามสิบวันนับแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ

หมวด ๒

การยึดหรืออายัด

ข้อ ๗ ในกรณีที่มีเหตุผลและความจำเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยที่จะต้องเข้าไปในสถานที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิเพื่อตรวจสอบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการกระทำความผิด ตรวจสอบวัตถุที่ใช้ในการกระทำความผิด วัตถุที่มีไว้เป็นความผิด หรือวัตถุที่จะนำไปใช้กระทำความผิด รวมทั้งการกระทำใดที่อาจเป็นการฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ หรือการไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กำหนดในการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่รายงานเพื่อขอความเห็นชอบจากผู้บังคับบัญชา ตามแบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๕

เมื่อได้รับความเห็นชอบจากผู้บังคับบัญชาแล้ว ก่อนการปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงานเจ้าหน้าที่แสดงบัตรประจำตัวแก่บุคคลซึ่งเกี่ยวข้องและแสดงความบริสุทธิ์ของตนเอง ก่อนเข้าไปในสถานที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ในเวลาระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตก หรือในเวลาทำการของสถานที่นั้น

เมื่อได้ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงตามวรรคหนึ่งแล้ว ให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำบันทึก รายละเอียดแห่งการตรวจสอบและจัดทำรายงานเสนอต่อผู้บังคับบัญชาภายในเจ็ดวันทำการนับแต่วันตรวจสอบแล้วเสร็จ ตามแบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๖

ข้อ ๘ ในกรณีจำเป็นต้องมีการค้น ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินการตามกฎหมายดังกล่าว และร้องขอต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจเพื่อเข้าร่วมทำการค้นด้วย

ข้อ ๙ ภายหลังกดำเนินการค้นแล้วเสร็จ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกรายละเอียดแห่งการค้นและจัดทำรายงานเสนอต่อผู้บังคับบัญชาภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ค้นแล้วเสร็จ พร้อมทั้งรายงานต่อศาลภายในระยะเวลาที่ศาลกำหนด

ข้อ ๑๐ ในกรณีที่ค้นพบการกระทำเกี่ยวกับการไม่ปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจยึดหรืออายัดเอกสารหรือหลักฐาน ทรัพย์สินหรือสิ่งของที่ใช้ในการกระทำ ความผิด หรือมีไว้เป็นความผิด หรือที่จะนำไปใช้กระทำความผิด เพื่อใช้เป็นพยานหลักฐาน ในการพิจารณาดำเนินการต่อไป

ข้อ ๑๑ การยึดหรืออายัด ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เรียกให้ผู้ที่ครอบครองส่งมอบเอกสารหรือหลักฐานนั้นต่อพนักงานเจ้าหน้าที่โดยพลัน ในกรณีที่ผู้ครอบครองเอกสารหรือหลักฐานดังกล่าว ไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง ให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกรายละเอียดของเอกสารหรือหลักฐานดังกล่าว โดยระบุสถานที่อยู่ สภาพ และผู้เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองหรือผู้ควบคุมดูแลเอกสารหรือหลักฐานดังกล่าวให้ชัดเจน เพื่อใช้ประกอบการดำเนินการต่อไป โดยต้องกระทำต่อหน้าผู้เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองหรือผู้ควบคุมดูแลเอกสารหรือหลักฐานดังกล่าว และต้องมีพยานอื่นที่ไม่ใช่พนักงานเจ้าหน้าที่อย่างน้อยหนึ่งคน

ข้อ ๑๒ สิ่งของที่จะยึดหรืออายัด ให้หุ้มห่อหรือบรรจุหีบห่อ และปิดผนึกให้เรียบร้อย กรณีที่ไม่สามารถหุ้มห่อหรือบรรจุหีบห่อได้ ให้เขียนหรือทำเครื่องหมายไว้ให้ชัดเจน และให้ระบุข้อความต่อไปนี้ที่หีบห่อทุกห่อ

(๑) ชื่อและที่ตั้งสถานที่ของผู้เป็นเจ้าของ ผู้รับอนุญาต หรือผู้ดำเนินการของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

(๒) ชื่อสิ่งของที่ยึดหรืออายัด พร้อมวัน เดือน และปีที่ยึดหรืออายัด

ข้อ ๑๓ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ทำการยึดหรืออายัดไม่น้อยกว่าสองคนลงลายมือชื่อกำกับที่หีบห่อสิ่งของที่ยึดหรืออายัดทุกห่อ และให้ผู้เป็นเจ้าของ ผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ครอบครองหรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวและพยานไม่น้อยกว่าสองคน ลงลายมือชื่อกำกับไว้ที่หีบห่อดังกล่าวด้วย

ข้อ ๑๔ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ทำบันทึกการยึดหรืออายัดตามแบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๗ และลงลายมือชื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ทำบันทึก ลายมือชื่อผู้เป็นเจ้าของ ผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ครอบครอง หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าว ในกรณีที่ผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ครอบครอง

หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวไม่ยอมลงลายมือชื่อ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่บันทึกไว้และลงลายมือชื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นพยานไม่น้อยกว่าสองคน และส่งมอบสำเนาบันทึกดังกล่าวอย่างน้อยหนึ่งชุดให้แก่ผู้เป็นเจ้าของ ผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ครอบครอง หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวไว้เป็นหลักฐานตามแบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๘

ข้อ ๑๕ การถอนการยึดหรืออายัด ให้พนักงานเจ้าหน้าที่รายงานเพื่อขอความเห็นชอบจากผู้บังคับบัญชา โดยให้นำความในข้อ ๔ วรรคหนึ่ง มาใช้บังคับโดยอนุโลม

ผู้บังคับบัญชาจะเห็นชอบให้ถอนการยึดหรืออายัดได้ ต้องเป็นกรณีที่เป็นเรื่องไม่ร้ายแรงหรือไม่ส่งผลร้ายต่อประชาชน หรือเห็นว่าเหตุที่นำไปสู่การยึดหรืออายัดนั้นได้รับการแก้ไขให้ถูกต้องโดยชอบด้วยกฎหมายแล้ว

ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ทำบันทึกการถอนการยึดหรืออายัดตามแบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๙ และลงลายมือชื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ทำบันทึก ลายมือชื่อผู้เป็นเจ้าของ ผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ครอบครอง หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวไม่ยอมลงลายมือชื่อ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่บันทึกไว้และลงลายมือชื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นพยานไม่น้อยกว่าสองคน และส่งมอบสำเนาบันทึกดังกล่าวอย่างน้อยหนึ่งชุดให้แก่ผู้เป็นเจ้าของ ผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ครอบครอง หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวไว้เป็นหลักฐาน

ข้อ ๑๖ กรณีที่กำหนดให้ผู้เป็นเจ้าของ ผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ครอบครอง หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแก้ไขเหตุแห่งการถูกยึดหรืออายัด ณ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ไปควบคุมการแก้ไขให้เป็นไปโดยถูกต้อง และเมื่อแก้ไขแล้วเสร็จ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่รายงานเพื่อขอความเห็นชอบจากผู้บังคับบัญชาตามข้อ ๑๕ เพื่อพิจารณาสั่งการหรือเห็นชอบการถอนการยึดหรืออายัดต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

แบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๑
แบบรายงานเพื่อขอความเห็นชอบเรียกบุคคลมาให้ถ้อยคำหรือส่งคำชี้แจง
เอกสาร ข้อมูล หรือหลักฐานที่จำเป็น

เขียนที่

.....

วันที่ .. เดือน พ.ศ.

เรื่อง รายงานเพื่อขอความเห็นชอบเรียกบุคคลมาให้ถ้อยคำหรือให้ส่ง ที่จำเป็น

เรียน

ด้วย ข้าพเจ้า ตำแหน่ง

ได้ตรวจสอบหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ชื่อ

ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ถนน

ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด

โทร.

ปรากฏข้อเท็จจริงว่า

.....

.....

.... (เหตุผลและความจำเป็นในการขอความเห็นชอบ)

.....

.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ

(.....)

พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ

แบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๒



ที่

เขียนที่

วันที่ .. เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขอเชิญมาให้ถ้อยคำ หรือให้ส่ง ที่จำเป็น

เรียน

..... (ข้อเท็จจริงหรือการกระทำความผิด)

..... (เหตุผลที่ต้องมีหนังสือเรียกมาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งคำชี้แจง เอกสาร ข้อมูล หรือหลักฐาน
ที่จำเป็น)

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ
พ.ศ. ๒๕๖๒ จึงขอให้ (ผู้รับหนังสือ) ไปพบพนักงานเจ้าหน้าที่

.... (ชื่อ-นามสกุลพนักงานเจ้าหน้าที่)..... ตำแหน่ง.....

เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ ณ วันที่ .. เดือน พ.ศ.

ในวันราชการก่อนเวลา ๑๕.๐๐ น. หรือส่ง

ไปยัง ภายในวันที่ .. เดือน พ.ศ.

หากไม่ไปพบหรือไม่ส่ง ภายในวันและเวลาที่กำหนดไว้ข้างต้น ทางราชการจะส่งเรื่องให้พนักงาน
สอบสวนดำเนินคดีตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิต่อไป หากวันดังกล่าวไม่สามารถเดินทางมาให้
ถ้อยคำหรือให้ประสานงานเจ้าหน้าที่เพื่อกำหนดวันเวลานัดหมายอีกครั้ง

จึงเรียนมาเพื่อขอให้ถ้อยคำหรือส่ง ตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าวด้วย

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ

(.....)

พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

แบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๓
บันทึกถ้อยคำ

เขียนที่

วันที่ .. เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า เลขประจำตัวประชาชน
อายุ ปี อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด โทร. ขอให้ถ้อยคำต่อ
ตามความสัตย์จริง ดังต่อไปนี้

.....
.....
.....
.....
.....

ข้าพเจ้าได้อ่านหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ได้อ่านบันทึกนี้ให้ฟังแล้ว รับรองว่าถูกต้องตรงตาม
เจตนารมณ์ทุกประการ จึงลงลายมือชื่อต่อหน้าพนักงานเจ้าหน้าที่และพยานไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ ผู้ให้ถ้อยคำ
(.....)

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้บันทึก
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

แบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๔
บันทึกการรับมอบ

เขียนที่

วันที่ .. เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า เลขประจำตัวประชาชน
อายุ ปี อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด โทร. “ผู้ส่งมอบ” ยินยอมมอบเอกสาร ข้อมูล หรือหลักฐาน
ที่จำเป็นเพื่อประกอบการพิจารณาหรือใช้เป็นหลักฐานในการพิสูจน์การกระทำผิดตามที่พนักงาน
เจ้าหน้าที่เห็นสมควร ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	สภาพสิ่งที่ได้รับ	วิธีการจัดเก็บสิ่งที่ได้รับ

ข้าพเจ้าได้อ่านหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ได้อ่านบันทึกนี้ให้ฟังแล้ว รับรองว่าถูกต้อง จึงลง
ลายมือชื่อต่อหน้าพนักงานเจ้าหน้าที่และพยานไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ ผู้ส่งมอบ
(.....)

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้รับมอบ
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

แบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๕
แบบรายงานเพื่อขอความเห็นชอบเข้าตรวจสอบสถานที่

เขียนที่

วันที่ .. เดือน พ.ศ.

เรื่อง รายงานขอความเห็นชอบเข้าไปในสถานที่เพื่อตรวจสอบความผิด

เรียน

ด้วย ข้าพเจ้า ตำแหน่ง

ได้ตรวจสอบหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ชื่อ

ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด โทร.

ปรากฏการกระทำผิดว่า

..... (เหตุผลและความจำเป็นในการขอความเห็นชอบ)

..... (รายละเอียดที่จะขอตรวจสอบ)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ

(.....)

พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ

แบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๖
บันทึกการตรวจสอบหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

เขียนที่

วันที่ .. เดือน พ.ศ.

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๓ แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒
พนักงานเจ้าหน้าที่ ประกอบด้วย

๑. ตำแหน่ง
๒. ตำแหน่ง
๓. ตำแหน่ง
๔. ตำแหน่ง
๕. ตำแหน่ง

ได้ตรวจสอบหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ชื่อ

ที่อยู่ เมื่อเวลา น.

ข้าพเจ้า เลขประจำตัวประชาชน

อายุ ปี อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด โทร. ซึ่งเป็นผู้บริหาร/เจ้าของ/ผู้ครอบครอง/ตัวแทน/.....

หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิดังกล่าว ได้ยินยอมให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตามรายชื่อข้างต้น ทำการตรวจสอบ โดยข้าพเจ้าเป็นผู้นำการตรวจสอบ

ข้อเท็จจริงหรือข้อบกพร่องที่ตรวจพบ ได้แก่

.....

สรุปผลการตรวจ

ในการตรวจครั้งนี้ พนักงานเจ้าหน้าที่มิได้ทำให้ทรัพย์สินใดสูญหาย เสียหาย หรือกระจัดกระจาย และข้าพเจ้าได้อ่านหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ได้อ่านบันทึกนี้ให้ฟังแล้ว รับรองว่าถูกต้อง จึงลงลายมือชื่อต่อหน้าพนักงานเจ้าหน้าที่และพยานไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ ผู้บริหาร/

(.....)

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

แบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๗
บันทึกการยึดหรืออายัด

ที่ ./.....

เขียนที่

วันที่ .. เดือน พ.ศ.

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๓ แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒
พนักงานเจ้าหน้าที่ ประกอบด้วย

๑. ตำแหน่ง
๒. ตำแหน่ง
๓. ตำแหน่ง
๔. ตำแหน่ง
๕. ตำแหน่ง

ได้ตรวจสอบหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ชื่อ
ที่อยู่ เมื่อเวลา น.
ซึ่งมี เลขประจำตัวประชาชน
อายุ ปี อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล/แขวง
อำเภอ/เขต จังหวัด โทร. เป็นผู้บริหาร
ตามที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ และได้ทำการยึด หรืออายัดเอกสาร หลักฐาน ทรัพย์สิน หรือสิ่งของ ตามบัญชียึด
หรืออายัดตามรายการดังต่อไปนี้ เพื่อตรวจสอบ ทดสอบ ตรวจหรือวิเคราะห์ หรือใช้เป็นพยานหลักฐาน
ในการพิจารณาดำเนินการตามกฎหมายต่อไป

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	สภาพสิ่งที่ยึดหรือ อายัด	วิธีการจัดเก็บสิ่งที่ยึดหรือ อายัด

ในการยึดหรืออายัดครั้งนี้ พนักงานเจ้าหน้าที่มิได้ทำให้ทรัพย์สินใดสูญหาย เสียหาย หรือ
กระจัดกระจาย และข้าพเจ้าได้อ่านหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ได้อ่านบันทึกนี้ให้ฟังแล้ว รับรองว่าถูกต้อง
จึงลงลายมือชื่อต่อหน้าพนักงานเจ้าหน้าที่และพยานไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ ผู้บริหาร/

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

แบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๘
บันทึกแนบท้ายการอายัด

เขียนที่

.....

วันที่ .. เดือน พ.ศ.

ตามบันทึกการยึดหรืออายัด ที่ .. / ... ตามมาตรา ๓๓ แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพ
ปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ลงวันที่ .. เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า

เลขประจำตัวประชาชน อายุ ปี อยู่บ้านเลขที่

หมู่ที่ ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด โทร. จะเป็นผู้เก็บรักษาทรัพย์สินที่อายัดดังกล่าว

จำนวน รายการ ให้อยู่ในสภาพเดิม ไม่ทำให้เสียหาย ทำลาย ซ่อนเร้น เอาไปเสีย หรือทำให้สูญหาย หรือ

ไร้ประโยชน์ซึ่งทรัพย์สินหรือเอกสารใด ๆ หรือถอน ทำให้เสียหาย ทำลายหรือทำให้ไร้ประโยชน์ซึ่งตราหรือ

เครื่องหมายอันเจ้าพนักงานหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ได้ประทับหรือหมายไว้ที่สิ่งใด ๆ ในการปฏิบัติตามหน้าที่

เพื่อเป็นหลักฐานในการอายัด ทั้งนี้ จนกว่าจะได้รับคำสั่งให้เปลี่ยนแปลงเป็นอย่างอื่น โดยเก็บทรัพย์สิน

ที่ถูกอายัดไว้ ณ เลขที่ หมู่ที่

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด

โทร.

ข้าพเจ้าได้อ่านหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ได้อ่านบันทึกนี้ให้ฟังแล้วและได้ตรวจสอบแผนผัง
แนบท้ายบันทึกนี้แล้ว รับรองว่าถูกต้อง จึงลงลายมือชื่อต่อหน้าพนักงานเจ้าหน้าที่และพยานไว้เป็นหลักฐาน

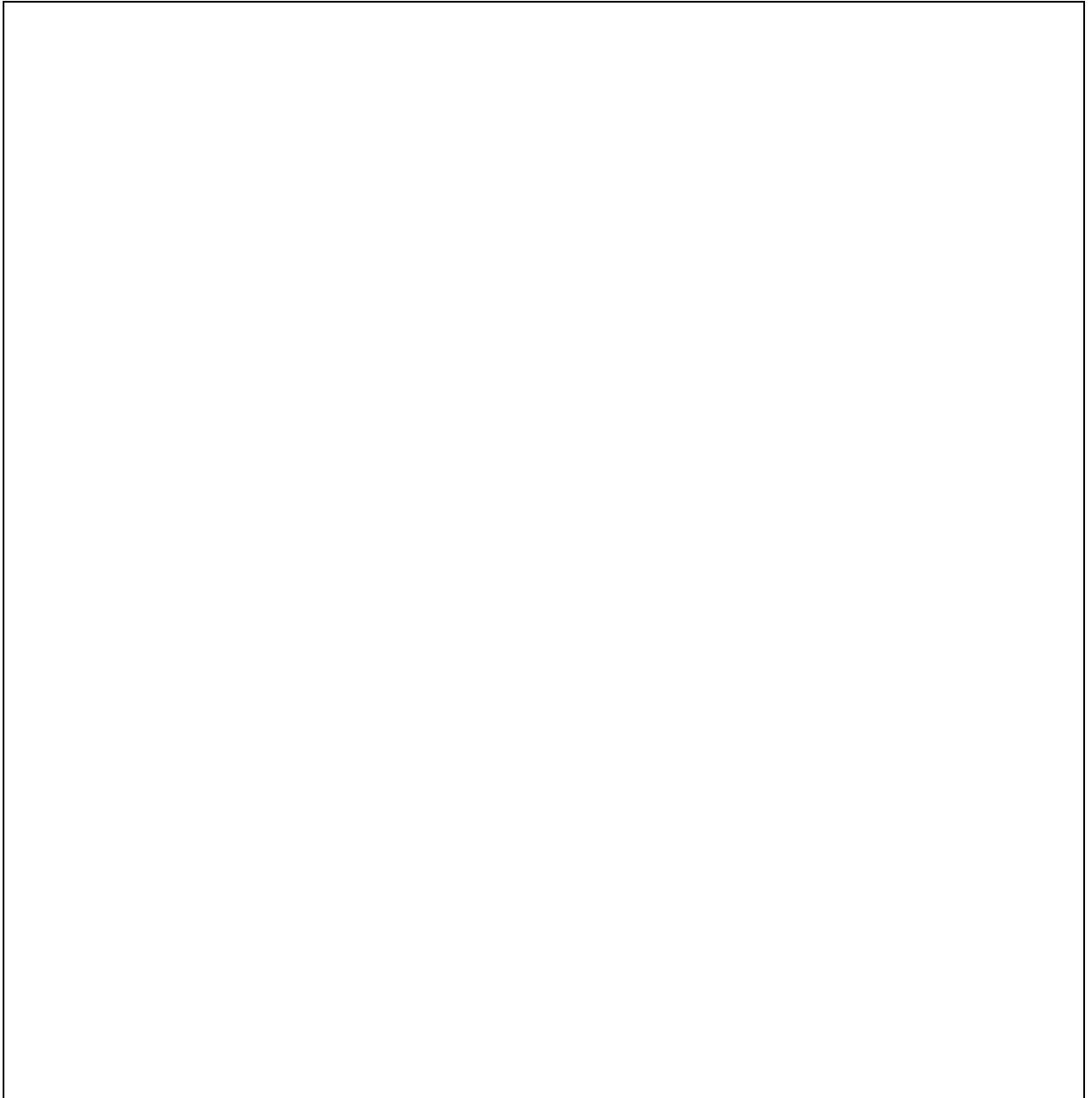
ลงชื่อ ผู้เก็บรักษาทรัพย์สินที่อายัด
(.....)

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

แผนผังที่เก็บทรัพย์สินที่ถูกอายัด



แบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๙
บันทึกการถอนการยึดหรืออายัด

เขียนที่

วันที่ .. เดือน พ.ศ.

ด้วยวันนี้ เวลาประมาณ น. พนักงานเจ้าหน้าที่ ประกอบด้วย

- ๑. ตำแหน่ง
- ๒. ตำแหน่ง
- ๓. ตำแหน่ง
- ๔. ตำแหน่ง
- ๕. ตำแหน่ง

ได้ทำการถอนการยึดหรืออายัดตามบันทึกการยึดหรืออายัด ที่/... ตามมาตรา ๓๓ แห่งพระราชบัญญัติระบบ
สุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ลงวันที่ .. เดือน พ.ศ. โดยมีรายการและจำนวนดังต่อไปนี้

..... และส่วนที่เหลือตามรายการ
และจำนวนดังต่อไปนี้ พนักงานเจ้าหน้าที่จะได้ทำการยึดหรืออายัดต่อไป

ในการนี้ ข้าพเจ้า

เลขประจำตัวประชาชน อายุ ปี อยู่บ้านเลขที่
หมู่ที่ ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด โทร. ซึ่งเป็นผู้บริหารตามที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ของหน่วยบริการ
ปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ชื่อ หรือเป็นเจ้าของ/
ผู้ครอบครอง/ ได้รับไว้เป็นการถูกต้องแล้ว และตรวจสอบโดยละเอียดแล้วว่าพนักงานเจ้าหน้าที่มิได้ทำให้
ทรัพย์สินเสียหายหรือชำรุดบกพร่องแต่อย่างใด

ข้าพเจ้าได้อ่านหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ได้อ่านบันทึกนี้ให้ฟังแล้ว รับรองว่าถูกต้อง
จึงลงลายมือชื่อต่อหน้าพนักงานเจ้าหน้าที่และพยานไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ ผู้บริหาร/

(.....)

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)
ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)
ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)
ลงชื่อ พยาน
(.....)
ลงชื่อ พยาน
(.....)