



ข่าวคณะกรรมการวิชาการสาธารณสุข สภาผู้แทนราษฎร

โทรศัพท์ ๐ - ๒๒๔๔ - ๒๕๕๗ - ๘ โทรสาร ๐ - ๒๒๔๔- ๒๕๕๘ E-mail :publichealth.sapa25@gmail.com



วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๓๐ นาฬิกา ห้องประชุม ๔๐๗ ชั้น ๔ อาคารรัฐสภาเกียกกาย คณะกรรมการวิชาการสาธารณสุข สภาผู้แทนราษฎร ได้มีการประชุมพิจารณาศึกษาความคืบหน้าในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ เนื่องจากพระราชบัญญัติดังกล่าว มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดระบบสุขภาพปฐมภูมิที่สำคัญ ประกอบด้วย ๑) การกำหนดให้มีคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ ซึ่งทำหน้าที่กำกับดูแลเชิงนโยบาย ควบคุมไปกับการกำหนดหลักเกณฑ์การให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ๒) การกำหนดมาตรการเพื่อแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผน ๓) การพัฒนาระบบสารสนเทศสำหรับเชื่อมโยงข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิ และ ๔) จัดให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิในจำนวนที่เหมาะสมส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึง มีคุณภาพ มาตรฐาน และสามารถลดรายจ่ายด้านสุขภาพของประเทศลงได้



ประกาศราชกิจจานุเบกษา 30 เมษายน 2562
มีผลใช้บังคับ 29 กรกฎาคม 2562

- พ.ร.บ. 1 การจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิ (มาตรา 5 - 14)
- พ.ร.บ. 2 การพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ (มาตรา 15 - 23)
- พ.ร.บ. 3 การควบคุมสุขภาพปฐมภูมิ (มาตรา 24 - 29)
- พ.ร.บ. 4 การส่งเสริมและพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ (มาตรา 30 - 32)
- พ.ร.บ. 5 พหุวิทยาวิชาชีพ (มาตรา 33 - 36)
- พ.ร.บ. 6 เขตสุขภาพ (มาตรา 37 - 40)
- บรรณราชกิจ (มาตรา 41 - 43)

ประกาศกำหนด จำนวน 34 ฉบับ



สำหรับความคืบหน้าในการขับเคลื่อนงานตามพระราชบัญญัติดังกล่าวข้างต้น ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขได้ให้ข้อมูลต่อที่ประชุมว่า แต่เดิมนก่อนการประกาศใช้พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ บริบทด้านสุขภาพของประเทศมีปัญหาอันเป็นประจักษ์ในหลายประการ ได้แก่ ๑. การเข้ารับบริการในสถานพยาบาลของหน่วยงานรัฐมีความแออัด ๒. บุคลากรมีสัดส่วนน้อยกว่าผู้เข้ารับบริการจนส่งผลต่อคุณภาพ นำไปสู่การร้องเรียนในบางกรณี ๔. ผลลัพธ์ทางสุขภาพไม่ดี และ ๕. ค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลของประเทศใช้งบประมาณสูงมาก ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงได้มีการกำหนดนโยบาย “หมอบรรณครว” เพื่อขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพโดยให้มีแพทย์ปฐมภูมิมาดูแลสุขภาพของประชาชน ผลจากการดำเนินการในระยะหนึ่งพบผลลัพธ์ที่ดี จึงได้มีการขับเคลื่อนและผลักดันให้นโยบายนี้มีผลบังคับใช้เป็นกฎหมาย เกิดการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในเชิงระบบให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่เป็นรูปธรรม ประชาชนเข้าถึงการดูแลในระดับปฐมภูมิที่ดีขึ้น กระบวนการตรากฎหมายเริ่มต้นใน ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ มีการประชุมในชั้นรับฟังความคิดเห็นโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประมาณ ๘๐ ครั้ง มีการจัดประชาพิจารณ์ ๓ ครั้งแล้ว จึงขับเคลื่อนเป็นกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ ดังเช่นในปัจจุบัน

จากการรับฟังการชี้แจงของหน่วยงาน คณะกรรมการมีข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ดังนี้
กฎหมายฉบับนี้มีประโยชน์ เนื่องจากทำให้เกิดการจัดบริการสุขภาพของประชาชนในระดับปฐมภูมิ เมื่อดำเนินการครบถ้วนกระบวนการตามบทบัญญัติของกฎหมายดังกล่าวเกิดการบริการใกล้บ้านใกล้ใจ นำไปสู่ การลดความแออัดการบริการสุขภาพในสถานพยาบาลของรัฐได้จริง การลดระยะเวลาในการเข้าคิวเข้ารับ บริการ รวมทั้งเกิดการลดค่าใช้จ่ายด้านงบประมาณของประเทศและลดค่าใช้จ่ายของผู้เข้ารับบริการด้วย อาการเจ็บป่วย อย่างไรก็ตาม คณะกรรมการมีความห่วงใยในบางประเด็นดังนี้



๑. การจัดหน่วยบริการปฐมภูมิที่กระทรวงสาธารณสุขได้คาดการณ์ไว้ว่าเขตการให้บริการ ต้องครอบคลุมประชากร จำนวน ๘๐,๐๐๐- ๑๒๐,๐๐๐ คน นั้น หน่วยงานควรกำหนดเกณฑ์ให้ยืดหยุ่น ตามบริบทของแต่ละพื้นที่ไม่ควรบังคับใช้เกณฑ์ดังกล่าวอย่างเคร่งครัด เพื่อไม่ให้เกิดความเหลื่อมล้ำ ในการให้บริการประชาชนในบางพื้นที่ อาทิ พื้นที่ชนบทที่มีความหนาแน่นของประชากรที่เบาบางกว่าในเขตเมือง
๒. การจัดทีมผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ควรมีการเพิ่มอัตรากำลังบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับงานปฐมภูมิ ให้มีจำนวนเพียงพอ เพื่อดูแลประชาชนได้ครอบคลุมทั้งประเทศ โดยบุคลากรเหล่านั้นจะต้องมีความเชี่ยวชาญ และมีศักยภาพตามมาตรฐานสากล เพื่อให้ประชาชนเกิดความไว้วางใจ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขรับว่า จะนำ ประเด็นนี้หารือกับผู้บริหารและสำนักงาน กพ. ต่อไป
๓. การจัดให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวควรให้บริการให้สอดคล้องกับความคาดหวังของประชาชน อาทิ การจัดแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวตรวจบริการประชาชนประมาณ ๕ วันต่อสัปดาห์
๔. การที่กฎหมายฉบับนี้ กำหนดให้มีการกำหนดโทษทางแพ่งและอาญา นั้น คณะกรรมการ มีข้อห่วงใยว่า กระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรบริหารความเสี่ยงไม่ต้องให้บุคลากร ด้านสาธารณสุขที่ดำเนินงานในด้านนี้ซึ่งเป็นงานด้านการพัฒนาต้องรับโทษทางแพ่งหรืออาญา

ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการการสาธารณสุขสภาผู้แทนราษฎร
กลุ่มงานคณะกรรมการการสาธารณสุข
๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๒
ข้อมูล ณ เวลา ๑๒:๓๐ น.