

ร่างพระราชบัญญัติอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ.
(นายอนุทิน ชาญวีรกูล กับคณะ เป็นผู้เสนอ)

☒ เป็นร่างการเงิน ☐ ไม่เป็นร่างการเงิน

ข้อมูลประกอบการพิจารณา

ร่างพระราชบัญญัติอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. เสนอเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยการมีส่วนร่วมของประชาชน ผ่านการดำเนินการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยยกระดับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งปัจจุบันมีขึ้นตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2554 มาเป็นกฎหมายในระดับพระราชบัญญัติโดยการเสนอร่างพระราชบัญญัตินี้เพื่อให้รัฐสภาพิจารณา

เหตุผลในการเสนอร่างพระราชบัญญัติอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. การพัฒนาระบบสุขภาพที่เป็นการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีรัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ และต้องส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพและการจัดบริการสาธารณสุขในชุมชน จึงต้องส่งเสริมและสนับสนุนให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านซึ่งเป็นประชาชนที่มีจิตอาสาในชุมชนเป็นกำลังสำคัญในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน ตามหลักการการสาธารณสุขมูลฐาน โดยยกระดับทักษะและขีดความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้ดำเนินการตามหลักการดังกล่าวได้สัมฤทธิ์ผล ตลอดจนเสริมสร้างเครือข่ายการประสานงาน การบริหารกิจการอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพภายในชุมชนให้เป็นไปอย่างมีระบบ ซึ่งจะมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์เพื่อเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน

ร่างพระราชบัญญัติอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. มีประเด็นที่สำคัญที่มีความแตกต่างกับระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2554 คือ การกำหนด “อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน” ไว้ 3 ประเภท คือ 1. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) 2. อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.กทม.) และ 3. อาสาสมัครสาธารณสุขอื่น การกำหนดให้มีคณะกรรมการที่ทำหน้าที่ส่งเสริมและสนับสนุนการบริหารจัดการภารกิจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 2 ระดับ คือ 1. คณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุข โดยมีผู้แทนองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับภาค ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง ภาคใต้ และกรุงเทพมหานคร แห่งละหนึ่งคน 2. คณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขระดับจังหวัด โดยมีผู้แทนองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับ อำเภออำเภอละหนึ่งคน

สำหรับคุณสมบัติของบุคคลเข้ารับการฝึกอบรมเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต้องมีคุณสมบัติ ต้องมีอายุไม่ต่ำกว่า 18 ปี และต้องมีชื่อในทะเบียนบ้านและอาศัยอยู่เป็นการประจำในหมู่บ้าน หรือชุมชนที่ประสงค์จะเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไม่น้อยกว่าหกเดือน อีกทั้งยังกำหนดการรักษาพยาบาลอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ด้านการพัฒนาทักษะกำหนดให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สนับสนุนการจัดการฝึกอบรมให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญเฉพาะทาง และให้สามารถใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ซึ่งเป็นระบบการส่งข้อมูลสื่อสารไร้สายระยะทางไกลเกี่ยวกับการให้บริการสาธารณสุขเป็นการให้บริการการตรวจสุขภาพแก่ประชาชน พร้อมทั้งกำหนดให้มีกองทุนสนับสนุนการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อใช้เป็นทุนหมุนเวียนสำหรับใช้จ่ายในการสร้างเสริมสุขภาพของชุมชน

ผู้ที่เกี่ยวข้อง

1. ผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรง

- 1.1 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
- 1.2 กระทรวงสาธารณสุข
- 1.3 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- 1.4 องค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับประเทศ ระดับภาค ระดับเขตสุขภาพ ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ระดับตำบล ระดับหมู่บ้านหรือชุมชน

2. ผู้ที่เกี่ยวข้องโดยอ้อม

- 2.1 สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
- 2.2 สำนักงานงบประมาณ
- 2.3 สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
- 2.4 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- 2.5 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- 2.6 คณะกรรมการอาหารและยา
- 2.7 กรมบัญชีกลาง
- 2.8 กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
- 2.9 กรมควบคุมโรค
- 2.10 กรมการแพทย์
- 2.11 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- 2.12 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- 2.13 กรมสุขภาพจิต
- 2.14 กรมอนามัย
- 2.15 กรุงเทพมหานคร

3. ผู้ที่เกี่ยวข้องโดยทั่วไป

ประชาชน

ประเด็นเพื่อรับฟังความคิดเห็น

1. ท่านเห็นด้วยหรือไม่อย่างไรกับการกำหนด “อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน” ไว้ 3 ประเภท คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.กทม.) และอาสาสมัครสาธารณสุขอื่น (ร่างมาตรา 3)
2. ท่านเห็นด้วยหรือไม่อย่างไรกับการกำหนดให้มีคณะกรรมการที่ทำหน้าที่ส่งเสริมและสนับสนุน บริหารจัดการภารกิจเกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 2 ระดับ คือ 1. คณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุข โดยมีผู้แทนองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับภาค 2. คณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขระดับจังหวัด (ร่างมาตรา 8 และร่างมาตรา 10)
3. ท่านเห็นด้วยหรือไม่อย่างไรกับการกำหนดอายุของบุคคลเข้ารับการฝึกอบรมเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ต้องมีคุณสมบัติอายุไม่ต่ำกว่า 18 ปี และต้องมีชื่อในทะเบียนบ้าน และอาศัยอยู่เป็นการประจำในหมู่บ้าน หรือชุมชนที่ประสงค์จะเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไม่น้อยกว่าหกเดือน จึงจะสามารถเข้ารับการฝึกอบรมเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (ร่างมาตรา 17)
4. ท่านเห็นด้วยหรือไม่อย่างไร กับการกำหนดให้อาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติหน้าที่โดยรักษารยาบรรณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (ร่างมาตรา 36)
5. ท่านเห็นด้วยหรือไม่อย่างไรกับการกำหนดให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้องจัดการฝึกอบรมฟื้นฟูความรู้ความสามารถ ความชำนาญเฉพาะทาง ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (ร่างมาตรา 23)
6. ท่านเห็นด้วยหรือไม่อย่างไรกับการกำหนดให้มีกองทุนสนับสนุนการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อใช้เป็นทุนหมุนเวียนสำหรับใช้จ่ายในการสร้างเสริมสุขภาพของชุมชน (ร่างมาตรา 37 – 40)
7. ปัจจุบันท่านคิดว่าการบริหารจัดการเกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในปัจจุบันมีปัญหาหรือไม่อย่างไร และการเสนอร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ จะช่วยแก้ไขปัญหานี้ได้หรือไม่อย่างไร
8. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ
