



ปี สภานิติบัญญัติแห่งชาติ
ใส่ใจประชา นำพาสู่การปฏิรูปประเทศ

คณะกรรมการการสาธารณสุข
สภานิติบัญญัติแห่งชาติ



ปี สภานิติบัญญัติแห่งชาติ
ใส่ใจประชา นำพาสู่การปฏิรูปประเทศ

คณะกรรมการการสาธารณสุข
สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

สารบัญ

หน้าที่และอำนาจ.....	๑
รายนามกรรมการ.....	๑
สรุปผลการดำเนินงาน.....	๓
ภาพกิจกรรม.....	๑๒
ผลงานโดดเด่น.....	๑๖



สรุปผลการดำเนินงานด้านกรรมวิธีการ ๒๕๕๗ - ๒๕๖๑

คณะกรรมการการสาธารณสุข สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

หน้าที่และอำนาจ

พิจารณาร่างพระราชบัญญัติ กระทำกิจการ พิจารณาสอบหาข้อเท็จจริงหรือศึกษาเรื่องใด ๆ ที่เกี่ยวกับการสาธารณสุข การรักษาพยาบาล การส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชน และชุมชน รวมถึงปัญหาผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและการพัฒนา

รายนามกรรมการชุดปัจจุบัน มีดังนี้



นายเจตน์ ศิริรัตนนท์
ประธานคณะกรรมการ



นายธำรง ทัศนาญชลี
รองประธานคณะกรรมการ คนที่หนึ่ง



ผู้ช่วยศาสตราจารย์เฉลิมชัย บุญยะลีพรรณ
รองประธานคณะกรรมการ คนที่สอง



พลเอก โปฏก บุนนาค
รองประธานคณะกรรมการ คนที่สาม



รองศาสตราจารย์สรณ บุญใบชัยพฤกษ์
เลขาธิการคณะกรรมการ



พลเอก กิตติ อินทสร
โฆษกคณะกรรมการ



นางสุรางคณา วายุภาพ
โฆษกคณะกรรมการ



พลเรือเอก ไกรสร จันทร์สุวานิชย์
กรรมการและที่ปรึกษาคณะกรรมการ



พลเรือเอก จักรชัย ภู่อเจริญยศ
กรรมการและที่ปรึกษาคณะกรรมการ



พลเอก จิระเดช โมกษะสมิต
กรรมการและที่ปรึกษาคณะกรรมการ



ศาสตราจารย์คลินิกนิเวศน์ นันทจิต
กรรมการและที่ปรึกษาคณะกรรมการ



ศาสตราจารย์กิตติคุณภิรมย์ กมลรัตนกุล
กรรมการและที่ปรึกษาคณะกรรมการ



พลเรือเอก นริส ประทุมสุวรรณ
กรรมการ



นายมหรรณพ เดชวิทักษ์
กรรมการ



พลเรือเอก รัตนะ วงษาโรจน์
กรรมการ



พลเอก วินัย สร้างสุขดี
กรรมการ



พลเรือเอก วัลลภ เกิดผล
กรรมการ



นายสมพล พันธุ์มณี
กรรมการ



พลโท สุรใจ จิตต์แจ่ม
กรรมการ



พลโท อำพน ชูประทุม
กรรมการ

สรุปผลการดำเนินงานของคณะกรรมการ

๑. การพิจารณาร่างพระราชบัญญัติที่สภานิติบัญญัติแห่งชาติมีมติมอบหมาย จำนวน ๒ ฉบับ ดังนี้

- ๑.๑ ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม (ฉบับที่..) พ.ศ.
- ๑.๒ ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม (ฉบับที่..) พ.ศ.

๒. รายงานการพิจารณาศึกษาเสนอต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ จำนวน ๕ เรื่อง ดังนี้

- ๒.๑ รายงานการพิจารณาศึกษา ภาคที่ ๑ เรื่อง “แนวทางการส่งเสริมสวัสดิการออกกำลังกายและการสร้างเสริมสมรรถภาพผู้สูงอายุ”
- ๒.๒ รายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง “ระบบสารสนเทศด้านมาตรฐานและข้อมูลการแพทย์”
- ๒.๓ รายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง “การศึกษามาตรฐานค่ารักษาพยาบาลของสถานพยาบาล”
- ๒.๔ รายงานผลการศึกษา เรื่อง “การจัดทำร่างพระราชบัญญัติคณะกรรมการนโยบายสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.”
- ๒.๕ รายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง “การดูแลรักษาพยาบาลผู้สูงอายุแบบครบวงจร”



๓. การศึกษาดูงานของคณะกรรมการ

๓.๑ การเดินทางศึกษาดูงานในประเทศ จำนวน ๔๔ ครั้ง ดังนี้

๑) เรื่อง นโยบายและการบริหารจัดการของกระทรวงสาธารณสุข โดยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกับรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข วันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร ชั้น ๒ อาคาร ๑ กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

๒) เรื่อง ปัญหาบุคลากร สุขภาพ สิ่งแวดล้อม ระบบโครงสร้าง ปัญหาระบบหลักประกันสุขภาพ และการเงินการคลังสาธารณสุข ระหว่างวันที่ ๒๑ - ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๘ ณ จังหวัดอุบลราชธานี

๓) เรื่อง การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับการสาธารณสุขและการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน กับคณะผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลกรุงเทพ วันที่ ๘ เมษายน ๒๕๕๘ ณ โรงพยาบาลกรุงเทพ ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ กรุงเทพมหานคร

๔) เรื่อง ปัญหาการให้บริการระบบการให้บริการ ระบบส่งต่อผู้ป่วย ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานในระบบบริการสุขภาพ ระหว่างวันที่ ๖ - ๗ มิถุนายน ๒๕๕๘ ณ จังหวัดเชียงใหม่

๕) เรื่อง ปัญหาการให้บริการ ระบบการให้บริการ ระบบการส่งต่อผู้ป่วยด้านสุขภาพจิต และจิตเวช การช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ ผู้ประสบภัยทางทะเล และประชาชนผู้อาศัยห่างจากชายฝั่ง รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานในระบบบริการสุขภาพ ระหว่างวันที่ ๑๑ - ๑๓ กันยายน ๒๕๕๘ ณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๖) เรื่อง การจัดการบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ณ บ้านสุขภาพ วัดศรีสุदारาม กรุงเทพมหานคร วันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๕๘ ณ บ้านสุขภาพ วัดศรีสุदारาม กรุงเทพมหานคร

๗) เรื่อง การปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศไทยโดยเฉพาะที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในทุกช่วงวัย เพื่อป้องกันการเกิดโรคอ้วนและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ระบบการดูแลผู้สูงวัยเพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมสูงอายุในอนาคต และแนวทางการร่วมมือระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนในการขับเคลื่อนงานวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อสนับสนุนการดำเนินการด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกับรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร) และผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ ณ กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

๘) เรื่อง การดำเนินงานขององค์การเภสัชกรรม โดยการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกับคณะผู้บริหารระดับสูงขององค์การเภสัชกรรม วันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ ณ องค์การเภสัชกรรม ถนนพระราม ๖ กรุงเทพมหานคร

๙) เรื่อง ปัญหาการให้บริการ ระบบการให้บริการ รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานในระบบบริการสุขภาพ ตลอดจนสถานการณ์การดำเนินการ มาตรการควบคุมการป้องกันและการแก้ไขปัญหาที่เกิดจากสารพิษตกค้างในผักและผลไม้ ระหว่างวันที่ ๑๒ - ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ณ จังหวัดพิษณุโลกและจังหวัดเพชรบูรณ์

๑๐) เรื่อง ระบบการให้บริการผู้ป่วย การส่งต่อผู้ป่วย ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงาน รวมทั้งการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บและผู้ประสบภัยทางทะเล ระหว่างวันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๕๙ - ๑ พฤษภาคม ๒๕๕๙ ณ จังหวัดสตูล

๑๑) เรื่อง ปัญหาการให้บริการ ระบบการให้บริการ รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานในระบบบริการสุขภาพ ระหว่างวันที่ ๘ - ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๕๙ ณ จังหวัดเลย

๑๒) เรื่อง ผลการดำเนินงานตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ในการดำเนินงาน ระบบการให้บริการ รวมทั้งระบบการส่งต่อผู้ป่วย ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานในระบบบริการสุขภาพ ระหว่างวันที่ ๒๖ - ๒๘ สิงหาคม ๒๕๕๙ ณ จังหวัดตาก

๑๓) เรื่อง ผลการดำเนินงานตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ในการดำเนินงาน ระบบการให้บริการ รวมทั้งระบบการส่งต่อผู้ป่วย ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานในระบบบริการสุขภาพ ระหว่างวันที่ ๑๖ - ๑๘ กันยายน ๒๕๕๙ ณ จังหวัดเชียงราย

๑๔) เรื่อง การเตรียมความพร้อมและสถานการณ์ของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ ซึ่งมีผลบังคับใช้ ณ วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๕๙ ระหว่างวันที่ ๒๑ - ๒๒ กันยายน ๒๕๕๙ ณ เมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี

๑๕) เรื่อง สรุปผลการดำเนินงานประจำปี ๒๕๕๙ และการบริหารงบประมาณปี ๒๕๖๐ ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รวมถึงประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ ณ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ อาคารศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ (อาคารศูนย์ราชการ B) ถนนแจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร

๑๖) เรื่อง สรุปผลการดำเนินงานที่ผ่านมาของสำนักงานประกันสังคม การบริหารกองทุนในปัจจุบันและแนวทางการบริหารกองทุนในอนาคต รวมทั้งแนวทางการพัฒนาบริการและสิทธิประโยชน์สำหรับผู้ประกันตน ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานและข้อเสนอแนะ รวมทั้งประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง วันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมอำพน สิงห์โกวิท ชั้น ๖ อาคารอำนวยการ สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี

๑๗) เรื่อง การดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์ ระบบการจัดสรรงบประมาณในพื้นที่ ระบบการให้บริการผู้ป่วย การส่งต่อผู้ป่วย ระบบการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อพื้นที่ชายแดน ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงาน ระหว่างวันที่ ๓ - ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ ณ จังหวัดน่าน

๑๘) เรื่อง แนวคิดในการจัดทำบริการสุขภาพเพื่อการรองรับการพำนักระยะยาว รวมทั้งสถานประกอบการเพื่อการพำนักระยะยาวและการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ ระหว่างวันที่ ๑๐ - ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ ณ จังหวัดเชียงใหม่

๑๙) เรื่อง การแพทย์ครบวงจร : แนวทางการส่งเสริมและบูรณาการ รวมทั้งประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกับรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร) และผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุม ๒ อาคาร ๑ ชั้น ๒ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร



๒๐) เรื่อง ระบบการให้บริการผู้ป่วยและระบบการส่งต่อผู้ป่วย ตลอดจนรับฟังปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของหน่วยงานด้านการสาธารณสุขของจังหวัดชุมพร ระหว่างวันที่ ๒๘ - ๓๐ เมษายน ๒๕๖๐ ณ จังหวัดชุมพร

๒๑) เรื่อง การดูแลรักษาพยาบาลผู้สูงอายุ ระหว่างวันที่ ๒๙ - ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๐ ณ จังหวัดเชียงใหม่

๒๒) เรื่อง การดำเนินตามนโยบายและยุทธศาสตร์ การบริหารจัดการงบประมาณในพื้นที่ การให้บริการผู้ป่วย รวมทั้งการให้บริการของหน่วยงานบริการในระดับปฐมภูมิ และคลินิกหมอครอบครัว ระหว่างวันที่ ๑๖ - ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๐ ณ จังหวัดขอนแก่น และจังหวัดอุดรธานี

๒๓) เรื่อง การจัดบริการและการรองรับการให้บริการด้านสาธารณสุข รวมทั้งแนวทางการจัดทำบริการเพิ่มพิเศษในโรงพยาบาลของรัฐ ตลอดจนการนำร่องและการพัฒนาสมุนไพรไทยอย่างครบวงจร ระหว่างวันที่ ๒๐ - ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๐ ณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๒๔) เรื่อง โครงการบ้านต้นแบบสุขภาพผู้ป่วยเรื้อรังและผู้สูงอายุ วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๐ ณ จังหวัดลพบุรี

๒๕) เรื่อง การจัดบริการและการรองรับการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชน รวมทั้งการจัดบริการเพิ่มพิเศษในโรงพยาบาลของรัฐ (Premium Clinic) การจัดสรรและการบริหารจัดการงบประมาณ พร้อมทั้งการเยี่ยมชมการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลในการให้บริการแก่ประชาชน ระหว่างวันที่ ๑๗ - ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๐ ณ จังหวัดอุดรธานี และจังหวัดหนองคาย

๒๖) เรื่อง สรุปผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๕ จังหวัดเพชรบุรี และประเด็นปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานในพื้นที่ การให้บริการระดับปฐมภูมิ คลินิกหมอครอบครัวและการส่งต่อผู้ป่วย ระหว่างวันที่ ๑๘ - ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๐ ณ จังหวัดเพชรบุรี

๒๗) เรื่อง การดำเนินงานในด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวกับระบบการแพทย์ปฐมภูมิ ระบบการรับส่งต่อผู้ป่วย การเชื่อมโยงข้อมูล ตลอดจนปัญหาและอุปสรรค และประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง วันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๐ ณ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรุงเทพมหานคร

๒๘) เรื่อง สรุปผลการดำเนินงานและสถานะทางการเงินของโรงพยาบาลในพื้นที่จังหวัดสมุทรสงคราม รวมทั้งการให้บริการระดับปฐมภูมิ คลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster) การให้บริการ ระบบการส่งต่อผู้ป่วยและแนวทางการพัฒนาบริการ รวมทั้งระบบการจัดสรรงบประมาณในพื้นที่ ตลอดจนปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง วันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๐ ณ จังหวัดสมุทรสงคราม

๒๙) เรื่อง การจัดบริการและการรองรับการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนในพื้นที่จังหวัดเชียงรายและชาวต่างชาติ ตามยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) รวมทั้งการผลิตและการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุข ตลอดจนแนวทางการจัดทำบริการเพิ่มพิเศษในโรงพยาบาลของรัฐ (Premium Clinic) การนำร่องและการพัฒนาสมุนไพรไทยอย่างครบวงจรตามนโยบายของรัฐบาล ระหว่างวันที่ ๒๑ - ๒๒ กันยายน ๒๕๖๐ ณ จังหวัดเชียงราย

๓๐) เรื่อง การดำเนินงานด้านการฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ ตลอดจนปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ณ ศูนย์ส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ ในเครือโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี อำเภอสรีราชา สภากาชาดไทย จังหวัดชลบุรี

๓๑) เรื่อง การจัดบริการและการรองรับการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนในพื้นที่จังหวัดสกลนคร รวมทั้งแนวทางการจัดทำบริการเพิ่มพิเศษในโรงพยาบาลของรัฐ ตลอดจนการนำร่องและการพัฒนาสมุนไพรไทยอย่างครบวงจรตามนโยบายรัฐบาล และประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ระหว่างวันที่ ๑ - ๒ ธันวาคม ๒๕๖๐ ณ จังหวัดสกลนคร

๓๒) เรื่อง การดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข และการพัฒนาตามการปฏิรูปด้านสาธารณสุขที่สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญ วันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุม ชั้น ๓ อาคาร ๑ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

๓๓) เรื่อง นวัตกรรมทางทันตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ วันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๐ ณ มูลนิธิทันตนวัตกรรม ในพระบรมราชูปถัมภ์ เขตวังทองหลาง กรุงเทพมหานคร

๓๔) เรื่อง การดำเนินงานด้านการแพทย์ปฐมภูมิของกองพันเสนารักษ์ที่ ๑๓ กองพลทหารปืนใหญ่ต่อสู้อากาศยาน วันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ณ กองพันเสนารักษ์ที่ ๑๓ กองพลทหารปืนใหญ่ต่อสู้อากาศยาน หน่วยบัญชาการป้องกันภัยทางอากาศกองทัพบก เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร

๓๕) เรื่อง การดำเนินงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดลำปาง และการดำเนินงานด้านระบบการแพทย์ปฐมภูมิ และคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster) รวมทั้งปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดลำพูน ระหว่างวันที่ ๙ - ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ณ จังหวัดลำปาง และจังหวัดลำพูน

๓๖) เรื่อง การจัดบริการและการรองรับการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนในพื้นที่จังหวัดสกลนคร รวมทั้งแนวทางการจัดทำบริการเพิ่มพิเศษในโรงพยาบาลของรัฐ ตลอดจนการนำร่องและการพัฒนาสมุนไพรไทยอย่างครบวงจรตามนโยบายรัฐบาล รวมทั้งแนวทางในการขับเคลื่อนการจัดทำสมุนไพรฮาลาล การนวด และสปาฮาลาล เพื่อส่งเสริมเศรษฐกิจของ ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ ตลอดจนประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ณ จังหวัดสงขลา

๓๗) เรื่อง ผลการดำเนินงานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติประจำปี ๒๕๖๐ และแนวทางการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ รวมถึงประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๑ ณ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๓๘) เรื่อง การดำเนินงานของกรุงเทพมหานครทางด้านสาธารณสุข และการดำเนินงานระบบการแพทย์ปฐมภูมิ การเชื่อมโยงการให้บริการระหว่างระบบการแพทย์ปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ รวมทั้งงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงาน ตลอดจนปัญหาอุปสรรคที่เกี่ยวข้อง วันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๑ ณ ห้องสุทัศน์ ชั้น ๒ ตึกดำ ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร

๓๙) เรื่อง การศึกษาและติดตามผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดตรัง ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์ การบริหารจัดการงบประมาณในพื้นที่ และระบบการให้บริการและการส่งต่อผู้ป่วย รวมทั้งการให้บริการในระบบปฐมภูมิ (PCC) ตลอดจน



ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงาน และประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ระหว่างวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๑ - ๑ เมษายน ๒๕๖๑ ณ จังหวัดตรัง

๔๐) เรื่อง ยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร รวมทั้งความคืบหน้าด้านการพัฒนาเมืองสมุนไพร ระบบการบริการผู้ป่วยแบบบูรณาการ และการรักษาแบบสหวิชาชีพและแพทย์แผนไทย ระหว่างวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๑ - ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๑ ณ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี

๔๑) เรื่อง การส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกตามรัฐธรรมนูญ การส่งเสริม สนับสนุน การพัฒนา และการกำกับดูแลสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ การจัดทำบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในหน่วยบริการของรัฐ และการดำเนินการด้านกฎหมายหรือกฎ ระเบียบที่เป็นอุปสรรคต่อการขับเคลื่อนและบูรณาการการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกับรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร) และผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๑ ณ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

๔๒) เรื่อง การดำเนินงานระบบการแพทย์ปฐมภูมิ การเชื่อมโยงการให้บริการระหว่างระบบการแพทย์ปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ รวมทั้งงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงาน ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคที่เกี่ยวข้อง วันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๑ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๐ วัดเจ้าอาาม เขตบางกอกน้อย และศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๙ ชั่ว่ง นูชเนตร เขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร

๔๓) เรื่อง โรงพยาบาลที่ให้ความสำคัญกับการให้บริการในการดูแลผู้สูงอายุ และการดูแลรักษาพยาบาลผู้สูงอายุ ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน รวมทั้งความคืบหน้าการสร้างโรงพยาบาลผู้สูงอายุ วันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๑ ณ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ เขตบางแค และโรงพยาบาลผู้สูงอายุ บางขุนเทียน เขตบางขุนเทียน สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

๔๔) เรื่อง การดำเนินงานด้านสาธารณสุขของจังหวัดนครพนมตามนโยบาย และยุทธศาสตร์ การบริหารจัดการงบประมาณในพื้นที่ และระบบการให้บริการและการส่งต่อผู้ป่วย รวมทั้งการให้บริการในระบบปฐมภูมิ (PCC) ระหว่างวันที่ ๑๓ - ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๑ ณ จังหวัดนครพนม

๓.๒ การเดินทางไปประชุมทวิภาคี จำนวน ๒ ครั้ง ดังนี้

๑) เรื่อง การบริหารจัดการและการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการดูแลผู้สูงอายุ ของประเทศญี่ปุ่น ระหว่างวันที่ ๕ - ๑๑ เมษายน ๒๕๖๐ ณ เมืองฟูกุโอกะ ประเทศญี่ปุ่น

๒) เรื่อง การบริหารจัดการสังคมผู้สูงอายุแบบครบวงจร โดยเฉพาะการบริหารจัดการ ในเขตมหานครของประเทศญี่ปุ่น ระหว่างวันที่ ๒๒ - ๒๖ กันยายน ๒๕๖๐ ณ กรุงโตเกียว ประเทศญี่ปุ่น

๔. การจัดสัมมนา จำนวน ๑๖ เรื่อง ดังนี้

๔.๑ เรื่อง “ปัญหาการตั้งครุภคในวัยรุน” วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ ณ ห้องประชุม คณะกรรมาธิการ หมายเลข ๓๐๖ - ๓๐๘ ชั้น ๓ อาคารรัฐสภา ๒ กรุงเทพมหานคร

๔.๒ เรื่อง “ปฏิรูประบบสาธารณสุข ภายใต้การปฏิรูปประเทศไทย” วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ ณ ห้องประชุมคณะกรรมาธิการ หมายเลข ๓๐๖ - ๓๐๘ ชั้น ๓ อาคารรัฐสภา ๒ กรุงเทพมหานคร

๔.๓ เรื่อง “ข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล เปิดแคไหน ปิดอย่างไร ให้ผู้ป่วยได้ประโยชน์ อย่างยั่งยืน” วันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๘ ณ ห้องรับรอง ๑ - ๒ ชั้น ๓ อาคารรัฐสภา ๒ กรุงเทพมหานคร

๔.๔ เรื่อง “มาตรฐานค่ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน” วันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๕๘ ณ ห้องรับรอง ๑ - ๒ ชั้น ๓ อาคารรัฐสภา ๒ กรุงเทพมหานคร

๔.๕ เรื่อง “การผลักดันนวัตกรรมการออกกำลังกายและการสร้างเสริมสมรรถภาพผู้สูงอายุ” วันที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๕๘ ณ ห้องแกรนด์บอลรูม ๑ โรงแรมรามาร์คเด้นส์ กรุงเทพมหานคร

๔.๖ เรื่อง “การสร้างเสริมสมรรถภาพผู้สูงอายุกับกีฬาเปตอง” วันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๕๘ ณ ห้องประชุมคณะกรรมาธิการ หมายเลข ๓๐๖ - ๓๐๗ ชั้น ๓ อาคารรัฐสภา ๒ กรุงเทพมหานคร

๔.๗ เรื่อง “แนวทางการบูรณาการงานเพื่อแก้ไขปัญหาโรคอ้วนลงพุงและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในเขตชุมชนเมืองอย่างยั่งยืน” วันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๕๘ ณ ห้องรับรอง ๑ - ๒ ชั้น ๓ อาคารรัฐสภา ๒ กรุงเทพมหานคร

๔.๘ เรื่อง “แนวทางปฏิรูปและส่งเสริมผลิตภัณฑ์สมุนไพรและเกษตรแปรรูปในระบบสุขภาพไทย” วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ณ ห้องรับรอง ๑ - ๒ ชั้น ๓ อาคารรัฐสภา ๒ กรุงเทพมหานคร

๔.๙ เรื่อง “ทิศทางบัตรทอง ก้าวต่ออย่างไรให้มั่นคง” วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ณ ห้องแกรนด์ฮอลล์ ๑ ชั้น ๑ โรงแรมรามาร์คเด้นส์ ถนนวิภาวดีรังสิต กรุงเทพมหานคร

๔.๑๐ เรื่อง “การแก้ไขปัญหาคดีทางการแพทย์” วันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๕๙ ณ ห้องแกรนด์บอลรูม โรงแรมรามาร์คเด้นส์ ถนนวิภาวดีรังสิต กรุงเทพมหานคร

๔.๑๑ เรื่อง “การรับฟังความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดทำร่างพระราชบัญญัติคณะกรรมการนโยบาย สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.” วันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๕๙ ณ ห้อง Magic ๓ ชั้น ๒ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชัน ถนนวิภาวดีรังสิต กรุงเทพมหานคร

๔.๑๒ เรื่อง “สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการไทย โอนสิทธิให้บริษัทประกันภัยดูแล ใครได้ ใครเสีย” วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๐ ณ ห้อง Magic ๓ ชั้น ๒ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชัน เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร

๔.๑๓ เรื่อง “ปัญหา : ทางออก กำลังคนด้านสุขภาพ” วันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๐ ณ ห้อง Magic ๒ ชั้น ๒ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชัน เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร

๔.๑๔ เรื่อง “กฎหมายนิวกีฬาย : ผลกระทบและการบังคับใช้” วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๐ ณ ห้อง Magic ๓ ชั้น ๒ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชัน ถนนวิภาวดีรังสิต กรุงเทพมหานคร

๔.๑๕ เรื่อง “มาตรฐานธุรกิจบริการสุขภาพสู่การขับเคลื่อนเป็นศูนย์กลางเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) อย่างยั่งยืน” วันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุม ๔ ชั้น ๙ อาคารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข



๔.๑๖ เรื่อง “เมื่อเข้าสู่สังคมสูงวัย ทางรุก ทางรับ จะไปทางไหน?” วันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๑ ณ ห้อง MAGIC ๒ ชั้น ๒ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น ถนนวิภาวดีรังสิต กรุงเทพมหานคร

๕. การพิจารณาเรื่องร้องเรียน จำนวน ๓๕ เรื่อง ดังนี้

- ๕.๑ ข้อทักท้วงและเสนอความเห็นต่อร่างพระราชบัญญัติฯ พ.ศ.
- ๕.๒ ขอให้พิจารณาดำเนินการรักษาสีทิวทัศน์ในระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
- ๕.๓ ร้องเรียนปัญหาการเข้ารับการรักษาโรคหัวใจในเขตจังหวัดสงขลา
- ๕.๔ ขอความเป็นธรรมในการจัดซื้อยาในโรงพยาบาลของรัฐ
- ๕.๕ การมีส่วนร่วมของภาคประชาชนต่อร่างพระราชบัญญัติฯ พ.ศ.
- ๕.๖ ความเห็นแย้งและข้อเสนอของเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ต่อร่างพระราชบัญญัติฯ พ.ศ. เพื่อยกเลิกและทดแทนพระราชบัญญัติฯ พ.ศ. ๒๕๑๐ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
- ๕.๗ ขอความเป็นธรรมคดีทางการแพทย์ กรณีแพทยสภาไม่ชี้มูล
- ๕.๘ คัดค้านและเสนอแนะการแก้ไขร่างพระราชบัญญัติฯ พ.ศ. และข้อเสนอแนะในการแก้ไขปรับปรุงร่างพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ.
- ๕.๙ คัดค้านร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ. และเสนอร่างแก้ไขเพิ่มเติม มาตรา ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- ๕.๑๐ ขอให้พิจารณาเรื่องผู้ป่วยโรคไต
- ๕.๑๑ ขอความอนุเคราะห์และขอความเป็นธรรม กรณีได้รับความเดือดร้อนอย่างหนัก เนื่องจากถูกกีดกันและถูกบังคับให้ลาออกจากราชการ กรมสุขภาพจิต
- ๕.๑๒ ขอโอกาสให้สถาบันการแพทย์ภาคเอกชนสามารถร้องขอแพทย์ที่ปรึกษาหรือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศเพื่อประกอบวิชาชีพเวชกรรมชั่วคราวในประเทศไทย
- ๕.๑๓ ขอนำส่งข้อเสนอของสมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ต่อร่างพระราชบัญญัติฯ พ.ศ.
- ๕.๑๔ แผนปฏิรูปทางด้านสาธารณสุขของประชาชนในประเทศไทยในอนาคตเป็นอย่างไร จะมีการส่งเสริมทางด้านบริการสาธารณสุขที่ครอบคลุมทั้งระบบอย่างไรหรือไม่ และมีการส่งเสริมด้านสาธารณสุขให้แก่ประชาชนอย่างไร
- ๕.๑๕ ขอความอนุเคราะห์ในการพิจารณาเบิกจ่ายของผู้ป่วยและขอให้พิจารณาปรับปรุงระบบการเบิกจ่ายกรณีผู้ป่วยกล้ำเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน
- ๕.๑๖ การพัฒนาจะเดินได้ ต้องปลดล็อกปัญหาบุคลากรที่กำลังจมน้ำ และไม่ได้รับความเป็นธรรมด้วย ๓ ประเด็นปัญหาหลัก และแนวทางการแก้ไขและสัดส่วนการนำแพทย์แผนไทยเข้าร่วมรัฐธรรมนูญ
- ๕.๑๗ สมาชิกทันตแพทย์ขอคัดค้านร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตแพทย์ พ.ศ.
- ๕.๑๘ การคัดค้านร่างพระราชบัญญัติฯ พ.ศ.

๕.๑๙ ผลการสำรวจความเห็นร้านค้าปลีกทั่วประเทศต่อร่างพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.

๕.๒๐ แนวทางการแก้ไขปัญหาที่ดินและการพัฒนาคุณภาพชีวิต ตำบลวังยาง

๕.๒๑ ความไม่ชัดเจนของพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙

๕.๒๒ ขอความอนุเคราะห์ในการโยกย้ายบุคลากรทางการแพทย์

๕.๒๓ ขอความเป็นธรรม กรณีการคัดเลือกเพื่อประเมินผลงานและเลื่อนตำแหน่งขึ้น แต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ (ด้านการพยาบาล) ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

๕.๒๔ ขอความเป็นธรรม กรณีหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทนแบบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๔ (ฉบับที่ ๑๑) พ.ศ. ๒๕๕๙ (ฉบับที่ ๑๒) พ.ศ. ๒๕๕๙

๕.๒๕ ขอความเป็นธรรม กรณีการเลิกจ้างลูกจ้างชั่วคราวเงินนอกงบประมาณ (เงินบำรุง) ตำแหน่งแพทย์ชำนาญการ กลุ่มงานอายุรกรรม เฉพาะทางโรคไต โรงพยาบาลนครปฐม

๕.๒๖ ขอความเป็นธรรม กรณีคณะกรรมการสัตวแพทยสภาไม่รับเป็นสมาชิก

๕.๒๗ ขอตำแหน่งข้าราชการเพื่อบรรจุบุคลากร ๗ วิชาชีพทางการแพทย์

๕.๒๘ ขอความเป็นธรรมเพื่อให้ตรวจสอบข้อเท็จจริง กรณีผู้ร้องเรียนขับขีรถจักรยานยนต์เฉี่ยวชนทำให้ผู้ร้องได้รับบาดเจ็บและเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลกระทุ้มแบน สมุทรสาคร

๕.๒๙ ร้องเรียนผู้อำนวยการโรงพยาบาล (ผู้ถูกร้อง) รับลูกจ้างที่ไม่ได้จบเภสัชกรมาทำงานในตำแหน่งเภสัชกรโรงพยาบาล

๕.๓๐ ขอให้มีการจัดระบบแรงงานที่ทำการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยพักฟื้นและเด็กเล็กให้ถูกต้องตามกฎหมายของแรงงานและทำงานให้มีประสิทธิภาพ

๕.๓๑ ขอความเป็นธรรมในการประกอบอาชีพตรวจวัดสายตาประกอบแว่น

๕.๓๒ ขอให้พิจารณาคงรายชื่อคณะกรรมการวัดถุอันตรายเป็นพระราชบัญญัติวัดถุอันตรายเป็น พ.ศ. ๒๕๓๕ ไว้ตามเดิม และเห็นควรเพิ่มเติมอธิบดีกรมโยธาธิการและผังเมือง และขอคัดค้านการสรรหาคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มาจากการเสนอชื่อผู้แทนด้านการคุ้มครองผู้บริโภคและด้านการจัดการปัญหาวัดถุอันตรายเป็น โดยเฉพาะมูลนิธิคุ้มครองผู้บริโภคและเครือข่ายเตือนภัยกำจัดศัตรูพืช

๕.๓๓ ขอความเป็นธรรมและขอให้มีการตรวจสอบข้อเท็จจริง กรณีผู้ร้องได้ไปใช้บริการที่ CLINIC เสริมความงามแห่งหนึ่ง

๕.๓๔ ขอความเมตตา ขอให้คลินิกศุนย์แพทย์พัฒนาเปิดดำเนินการห้องฝังเข็ม แผนกจีนแผนกบรร ๑ เพื่อให้คนไข้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง

๕.๓๕ ขอให้ตรวจสอบการประกอบกิจการดูแลผู้สูงอายุของบริษัท (ผู้ถูกร้อง) ว่าได้มีการขออนุญาตประกอบกิจการตามกฎหมายของกระทรวงสาธารณสุขหรือไม่



การสัมมนา เรื่อง “ปัญหาการตั้งครรภ์
ในวัยรุ่น” วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘
ณ ห้องประชุมคณะกรรมการสิทธิ
หมายเลข ๓๐๖ - ๓๐๘ ชั้น ๓
อาคารรัฐสภา ๒ กรุงเทพมหานคร



การสัมมนา เรื่อง “มาตรฐานการรักษาพยาบาล
ในโรงพยาบาลเอกชน” วันที่ ๒๓ มิถุนายน
๒๕๕๘ ณ ห้องรับรอง ๑ - ๒ ชั้น ๓
อาคารรัฐสภา ๒ กรุงเทพมหานคร



การสัมมนา เรื่อง “ทิศทางบัตรทอง
ก้าวต่อไปอย่างไรให้มั่นคง” วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์
๒๕๕๙ ณ ห้องแกรนด์ฮอลล์ ๑ ชั้น ๑
โรงแรมรามารการ์เด้นส์ ถนนวิภาวดีรังสิต
กรุงเทพมหานคร



การสัมมนา เรื่อง “การรับฟังความคิดเห็น
เกี่ยวกับการจัดทำร่างพระราชบัญญัติ
คณะกรรมการนโยบายสุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ.” วันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๕๙
ณ ห้อง Magic ๓ ชั้น ๒ โรงแรมมิราเคิล
แกรนด์ คอนเวนชั่น ถนนวิภาวดีรังสิต
กรุงเทพมหานคร



การสัมมนา เรื่อง “เมื่อเข้าสู่สังคมสูงวัย
ทางรุก ทางรับ จะไปทางไหน ?”
วันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๑ ณ ห้อง MAGIC ๒
ชั้น ๒ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น
ถนนวิภาวดีรังสิต กรุงเทพมหานคร



การศึกษาดูงาน เรื่อง ผลการดำเนินงาน
ตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ในการดำเนินงาน
ระบบการให้บริการ รวมทั้งระบบการส่งต่อ
ผู้ป่วย ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคของการ
ดำเนินงานในระบบบริการสุขภาพ
ระหว่างวันที่ ๒๖ - ๒๘ สิงหาคม ๒๕๕๙
ณ จังหวัดตาก



การศึกษาดูงาน เรื่อง การดูแลรักษา
พยายาลผู้สูงอายุ ระหว่างวันที่ ๒๙ - ๓๐
พฤษภาคม ๒๕๖๐ ณ จังหวัดเชียงใหม่



การศึกษาดูงาน เรื่อง สรุปผลการดำเนินงาน
ด้านสาธารณสุขในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ ๕
จังหวัดเพชรบุรี และประเด็นปัญหาอุปสรรค
ในการดำเนินงานในพื้นที่ การให้บริการ
ระดับปฐมภูมิ คลินิกหมอครอบครัว และการ
ส่งต่อผู้ป่วย ระหว่างวันที่ ๑๘ - ๒๐ สิงหาคม
๒๕๖๐ ณ จังหวัดเพชรบุรี



การศึกษาดูงาน เรื่อง สรุปผลการดำเนินงาน และสถานะทางการเงินของโรงพยาบาล ในพื้นที่จังหวัดสมุทรสงคราม รวมทั้ง การให้บริการระดับปฐมภูมิ คลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster) การให้บริการ ระบบการส่งต่อผู้ป่วย และแนวทางการพัฒนาบริการ ตลอดจน ระบบการจัดสรรงบประมาณในพื้นที่ ตลอดจนปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ วันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๐ ณ จังหวัดสมุทรสงคราม



การศึกษาดูงาน เรื่อง การดำเนินงาน ของกระทรวงสาธารณสุข และการพัฒนา ตามการปฏิรูปด้านสาธารณสุขที่สอดคล้องกับ รัฐธรรมนูญ วันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุม ชั้น ๓ อาคาร ๑ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร



การศึกษาดูงาน เรื่อง ยุทธศาสตร์ การดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทย และสมุนไพร รวมทั้งความคืบหน้าด้านการ พัฒนาเมืองสมุนไพร ระบบการบริการผู้ป่วย แบบบูรณาการ และการรักษาแบบสหวิชาชีพ และแพทย์แผนไทย ระหว่างวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๑ - ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๑ ณ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี (๑) - (๒)





การศึกษาดูงาน เรื่อง การดำเนินงานระบบการแพทย์ปฐมภูมิ การเชื่อมโยงการให้บริการระหว่างระบบการแพทย์ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ รวมทั้งงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงาน ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคที่เกี่ยวข้อง วันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๑ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๐ วัดเจ้าอาาม เขตบางกอกน้อย และศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๙ ช่วง นุชเนตร เขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร



การเดินทางไปประชุมทวิภาคี เรื่อง การบริหารจัดการและการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการดูแลผู้สูงอายุของประเทศญี่ปุ่น ระหว่างวันที่ ๕ - ๑๑ เมษายน ๒๕๖๐ ณ เมืองฟูกูโอกะ ประเทศญี่ปุ่น



การเดินทางไปประชุมทวิภาคี เรื่อง การบริหารจัดการสังคมผู้สูงอายุแบบครบวงจร โดยเฉพาะการบริหารจัดการในเขตมหานครของประเทศญี่ปุ่น ระหว่างวันที่ ๒๒ - ๒๖ กันยายน ๒๕๖๐ ณ กรุงโตเกียว ประเทศญี่ปุ่น



ผลงานโดดเด่นของคณะกรรมการสิทธิการสาธารณสุข
สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

ผลงานโดดเด่นของคณะกรรมการการสาธารณสุขประจำสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

ผลงานโดดเด่นที่ ๑

เรื่อง การจัดทำร่างพระราชบัญญัติคณะกรรมการนโยบายสุขภาพแห่งชาติ

๑. ความสำคัญ/สภาพปัญหา

๑.๑ ขอบเขตของระบบสุขภาพ

ด้วยระบบสุขภาพในปัจจุบัน มีขอบเขตที่กว้างกว่าการบริการรักษาพยาบาล โดยครอบคลุมไปถึงการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาและการฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงการควบคุมดูแลกิจการและปัจจัยที่เป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพ ซึ่งเป็นองค์รวมของระบบสุขภาพที่ไม่จำกัดเฉพาะการรักษาพยาบาล นอกจากนี้ ปัญหาสุขภาพของประชาชนในปัจจุบันยังมีผลสืบเนื่องมาจากสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อม อาทิ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุ พฤติกรรมการใช้ชีวิต และปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาจากสิ่งแวดล้อมที่เป็นมลพิษ ทั้งจากภาคอุตสาหกรรมและภาคการเกษตร ที่ก่อให้เกิดปัญหาสารเคมีตกค้างและปนเปื้อนในอาหารจากกระบวนการปลูกและการผลิต อันเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรคและทวีความรุนแรงมากขึ้น ตลอดจนปัญหาจากโรคอุบัติซ้ำและอุบัติใหม่

๑.๒ ระบบสารสนเทศข้อมูลระบบสุขภาพขาดการบูรณาการร่วมกัน

ประชาชนขาดความรู้และมีพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ไม่เหมาะสม รวมนโยบายของรัฐยังไม่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน

๑.๓ นโยบายด้านสุขภาพไม่มีเอกภาพ

แม้ว่าปัจจุบันระบบสาธารณสุขของไทยมีความก้าวหน้าเป็นอย่างมาก และมีระบบหลักประกันสุขภาพที่ทำให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึง มีหน่วยงานด้านสุขภาพหลายหน่วยงาน ทั้งหน่วยงานภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุขที่อยู่ในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค รวมถึงส่วนท้องถิ่น และภาคเอกชน โดยที่การมีหน่วยงานดำเนินงานในระบบสุขภาพหลายหน่วยงาน และแต่ละหน่วยงานมีอิสระต่อกัน จึงทำให้การดำเนินงานในระบบขาดความเป็นเอกภาพ มีความซ้ำซ้อนและสิ้นเปลือง มีการใช้ทรัพยากรที่ไม่เหมาะสม ทำให้การดำเนินงานในระบบสุขภาพขาดประสิทธิภาพ และเกิดความเหลื่อมล้ำ

จากปัญหาดังกล่าว จึงยังคงพบว่า อัตราการเกิดโรคและการตายของประชาชนยังเพิ่มสูงขึ้น ส่งผลกระทบต่อสุขภาพที่ดีของประชาชนในภาพรวม

๒. วัตถุประสงค์

จัดทำร่างพระราชบัญญัติคณะกรรมการนโยบายสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้มีคณะกรรมการนโยบายสุขภาพแห่งชาติ เป็นกลไกกลางการบูรณาการการดำเนินงานในทุกด้านของระบบสุขภาพของประเทศ ทั้งด้านนโยบาย ด้านการบริการสุขภาพ และด้านระบบข้อมูลสารสนเทศระบบสุขภาพ และกำหนดทิศทางและนโยบายด้านระบบสุขภาพให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันอย่างมีเอกภาพ และสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ รวมทั้งให้มีการกำกับดูแล ตรวจสอบการดำเนินงานในระบบสุขภาพ



มีการประสานงาน การจัดการทรัพยากรและการลงทุนด้านสุขภาพ ตลอดจนแผนงานบริการของหน่วยงานที่ดำเนินงานด้านสุขภาพทั้งในส่วนกลางและระดับเขตพื้นที่ให้เกิดความทั่วถึง คุ่มค่ามีประสิทธิภาพ ลดความเหลื่อมล้ำ และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน

๓. สาระสำคัญของการศึกษา

การจัดทำร่างพระราชบัญญัติคณะกรรมการนโยบายสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้มีคณะกรรมการนโยบายสุขภาพแห่งชาติ (National Health Policy Board) เป็นคณะกรรมการกลางด้านนโยบายสุขภาพของประเทศ โดยมีสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติที่ประกอบด้วย

๑) คณะกรรมการนโยบายสุขภาพแห่งชาติ โดยมีนายกรัฐมนตรี หรือรองนายกรัฐมนตรี เป็นประธาน ทั้งนี้ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นกรรมการและเลขานุการ

๒) คณะกรรมการนโยบายสุขภาพแห่งชาติ มีหน้าที่และอำนาจในการกำหนดทิศทางและจัดทำนโยบายหลักด้านระบบสุขภาพของประเทศ พิจารณากลั่นกรองนโยบายเกี่ยวกับระบบสุขภาพของหน่วยงานต่าง ๆ และให้ความเห็นแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน เพื่อเสนอต่อคณะรัฐมนตรี รวมทั้งการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายหลักด้านระบบสุขภาพของประเทศ

๓) การกระจายอำนาจ โดยมีคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพ และคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพกรุงเทพมหานคร

๔. ข้อเสนอแนะหรือข้อสังเกต

เสนอให้รัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข ผลักดันให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการนโยบายสุขภาพแห่งชาติ ทั้งนี้ ในคราวประชุมสมานิติบัญญัติแห่งชาติ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๐ วันพฤหัสบดีที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๐ ที่ประชุมได้มีข้อเสนอแนะไปยังคณะรัฐมนตรีและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๕. การดำเนินงานของฝ่ายบริหาร/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อข้อเสนอแนะหรือข้อสังเกต

๑) คณะรัฐมนตรีมีมติรับทราบรายงานของคณะกรรมการฯ เมื่อวันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐ และมีคำสั่งมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงที่เกี่ยวข้องพิจารณา ซึ่งผลการพิจารณาเห็นด้วยในหลักการที่ต้องมีคณะกรรมการนโยบายสุขภาพแห่งชาติ และได้มีการปรับปรุงร่างพระราชบัญญัติในบางมาตรา เพื่อทำการประชาพิจารณ์ จำนวน ๒ ครั้ง โดยผลการประชาพิจารณ์เห็นด้วยกับร่างพระราชบัญญัติที่กระทรวงสาธารณสุขได้มีการปรับปรุงแล้ว

๒) ได้กำหนดในแผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ด้านการปฏิรูประบบบริหารจัดการให้มีการตั้งคณะกรรมการนโยบายสุขภาพแห่งชาติ (National Health Policy Board) และจัดทำร่างพระราชบัญญัติคณะกรรมการนโยบายสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.





ผลงานโดดเด่นของคณะกรรมการสิทธิการสำัญประจำสถาบันบัญญัติแห่งชาติ

ผลงานโดดเด่นที่ ๒

เรื่อง รายงานการพิจารณาศึกษาด้านการดูแลรักษาพยาบาลผู้สูงอายุแบบครบวงจร

๑. ความสำคัญ/สภาพปัญหา

ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมสูงอายุมาตั้งแต่ปี ๒๕๔๘ ซึ่งในขณะนั้นมีอัตราประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ ๑๐ ของประชากรทั้งหมด คาดว่าในปี ๒๕๖๔ จะมีอัตราประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๒๐ ซึ่งจะเรียกว่าประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Complete Aged Society) และคาดว่าในปี ๒๕๗๔ จะมีประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ ๒๘ ซึ่งหมายถึงประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมสูงอายุนระดับสุดยอด (Super Aged Society) ทั้งนี้ ประเทศไทยภายในอีก ๒๐ ปีข้างหน้าจะมีประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ ๓๐ ของประชากรทั้งหมด ดังนั้น ประเทศไทยจึงต้องให้ความสำคัญและเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้สูงอายุในทุกด้าน ทั้งด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ สภาพแวดล้อมและบริการสาธารณะ

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาเกี่ยวกับการวางแผนในการดูแลรักษาพยาบาลผู้สูงอายุแบบครบวงจร ตลอดจนสถานการณ์ สถิติ ข้อมูลประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย และต่างประเทศ รวมถึงสถิติการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ ปัญหาและอุปสรรค ในการดำเนินงานด้านการดูแลรักษาพยาบาลผู้สูงอายุในประเทศไทย สถานที่พักอาศัยและการอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุ รวมถึงสถานพยาบาลที่ให้การดูแลรักษา ตลอดจนกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ และประเด็นที่สมควรปรับปรุงแก้ไข

๓.สาระสำคัญของการศึกษา

๑. ข้อมูลด้านประชากร

สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม ได้ทำการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทยปี ๒๕๖๐ พบว่า ประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ ปี บริบูรณ์ขึ้นไป ๑๑.๓ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๗ ของประชากรทั้งหมด โดยจำนวนผู้สูงอายุปี ๒๕๖๐ พบว่า ภาคที่มีจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุดได้แก่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (๓๑.๖%) เมื่อเทียบเป็นอัตราผู้สูงอายุต่อประชากรทั้งหมดในแต่ละภาค พบว่า ภาคเหนือมีอัตราผู้สูงอายุสูงที่สุดคือ ร้อยละ ๒๑.๑ ดังนั้น ปัจจุบันภาคเหนือจึงเป็นภาคเดียวในประเทศไทยที่ได้เข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์แล้ว ทั้งนี้ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ รายงานการคาดประมาณประชากรของประเทศไทยปี ๒๕๕๓ – ปี ๒๕๘๓ ว่า จำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในอีก ๒๐ ปีข้างหน้า (ปี ๒๕๘๐) โดยคาดว่า ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุประมาณ ๒๐ ล้านคน

๒. ข้อมูลด้านการดูแลสุขภาพ

จากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย ตั้งแต่ปี ๒๕๓๗ – ปี ๒๕๖๐ พบว่า ผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยเพียงลำพังมีสัดส่วนเพิ่มสูงขึ้นในปี ๒๕๖๐ และอัตราส่วนประชากรในวัยแรงงานต่อผู้สูงอายุ ๑ คน ลดลงเหลือ ๓.๙ ในปี ๒๕๖๐ สำหรับสภาวะสุขภาพโดยการประเมินตนเองของ

ผู้สูงอายุในปี ๒๕๖๐ ผู้สูงอายุที่ประเมินตนเองว่าสุขภาพไม่ดีมาก ๆ มีร้อยละ ๑.๖ หรือประมาณ ๑๘๐,๐๐๐ คน และโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคข้อเสื่อม ซึ่งทั้ง ๓ โรคนี้ จะก่อให้เกิดโรคแทรกซ้อนตามมาเป็นจำนวนมาก และกลุ่มอาการสูงอายุ (Geriatric Syndrome) ได้แก่ หกล้ม สูญเสียความสามารถในการเดิน เบื่ออาหาร น้ำหนักลด สมองเสื่อม และเกิดผลข้างเคียงจากการใช้ยาได้ง่าย ซึ่งในการดูแลหลังจากออกจากโรงพยาบาล ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเมื่อออกจากโรงพยาบาลแล้ว ยังต้องรับการตรวจติดตาม ฟันฟู และทำกายภาพบำบัดเป็นระยะ ๆ ซึ่งจะก่อให้เกิดปัญหาแก่ผู้สูงอายุที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล ทั้งนี้ สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ มีความจำเป็นต่อสุขภาพของผู้สูงอายุทั้งในบ้าน นอกบ้าน และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ

๓. ข้อมูลด้านบุคลากรทางสุขภาพที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ

ปัจจุบันบุคลากรทางสุขภาพที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ อายุรแพทย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู พยาบาลที่เชี่ยวชาญในการดูแลผู้สูงอายุเป็นการเฉพาะ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัดที่ช่วยฟื้นฟูผู้สูงอายุที่มีการขึ้นทะเบียน ทันตแพทย์ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) และผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ยังมีจำนวนที่ไม่เพียงพอ

๔. ข้อมูลด้านการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุให้เป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพแข็งแรง ได้แก่ การดูแลเรื่องโภชนาการเพื่อป้องกันภาวะขาดสารอาหารและภาวะอ้วน การดูแลสุขภาพช่องปาก การออกกำลังกายที่เหมาะสม การให้วัคซีนที่เหมาะสม การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ การใช้ยาที่ไม่จำเป็น การตรวจสุขภาพประจำปี และการป้องกันการหกล้ม

๔. ข้อเสนอแนะหรือข้อสังเกต

๔.๑ รัฐควรกำหนดให้เรื่องผู้สูงอายุเป็นวาระแห่งชาติ

๔.๒ รัฐควรมีนโยบายสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุให้มีภาวะสูงวัยสุขภาพดี (Healthy Aging) โดยลดปัจจัยเสี่ยงด้านต่าง ๆ เพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ

๔.๓ รัฐควรมีนโยบายในการเพิ่มการผลิตบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ โดยการออกมาตรการจูงใจให้กับผู้ปฏิบัติงานด้านนี้ เพื่อเพิ่มจำนวนให้รวดเร็วทันกับความต้องการที่จำนวนผู้สูงอายุไทยกำลังเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว

๔.๔ รัฐควรมีนโยบายส่งเสริม สนับสนุนการจัดสร้างที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่เพียงพอ

๔.๕ รัฐควรเตรียมการเพิ่มจำนวนสถานพยาบาลที่จะดูแลผู้สูงอายุ ทั้งระยะเจ็บป่วยระยะพักฟื้น และการดูแลระยะยาว รวมถึงศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพในชุมชน หรือ Intermediate Care ที่จะใช้ในการดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเมื่อออกจากโรงพยาบาล

๔.๖ รัฐควรออกกฎหมายอย่างเร่งด่วนเพื่อเอื้อต่อการมีสถานที่ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Nursing Home) ที่มีคุณภาพ

๔.๗ รัฐควรพิจารณาปรับเกณฑ์อายุของผู้สูงอายุจาก ๖๐ ปีเป็น ๖๕ ปี เนื่องจากอายุคาดเฉลี่ยของประชากรไทยได้สูงขึ้นมากกว่า ๑๐ ปีในช่วง ๕๐ ปีที่ผ่านมา โดยอาจดำเนินการขยายเกณฑ์อายุอย่างค่อยเป็นค่อยไป เพื่อให้กระทบสิทธิของผู้สูงอายุน้อยที่สุด



ทั้งนี้ ในคราวประชุมสถาบันบัญญัติแห่งชาติ ครั้งที่ ๓๒/๒๕๖๑ วันศุกร์ที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๑ ที่ประชุมได้มีมติเห็นด้วยกับข้อสังเกตหรือข้อเสนอแนะของคณะกรรมการสิทธิฯ และส่งรายงานข้อสังเกตหรือข้อเสนอแนะไปยังคณะรัฐมนตรีและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๕. การดำเนินงานของฝ่ายบริหาร/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อข้อสังเกตหรือข้อเสนอแนะ
- (คณะรัฐมนตรี/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังไม่มีการแจ้งข้อมูลกลับมาอย่างสภาวะ)



ผลงานโดดเด่นของคณะกรรมการการสาธารณสุขประจำสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

ผลงานโดดเด่นที่ ๓

เรื่อง การศึกษามาตรฐานการรักษาพยาบาลของสถานพยาบาล

๑. ความสำคัญ/สภาพปัญหา

ด้วยการแข่งขันในด้านต่าง ๆ ที่มากขึ้น ด้านการให้บริการการรักษาพยาบาลเห็นชัดเจนในส่วนของโรงพยาบาลเอกชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลเอกชนที่อยู่ในตลาดหลักทรัพย์ ทำให้ธุรกิจของโรงพยาบาลเอกชนมีการปรับปรุง เปลี่ยนแปลง เพื่อดึงดูดลูกค้าและเพิ่มรายได้ให้กับโรงพยาบาล ทั้งในส่วนของลูกค้าในประเทศและต่างประเทศ นอกจากนี้ การที่ประเทศไทยต้องการเป็นศูนย์กลางการให้บริการทางการแพทย์จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะดึงดูดให้ชาวต่างชาติเดินทางเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์เพิ่มขึ้น ดังนั้น ข้อมูลการรักษาพยาบาลและข้อมูลด้านมาตรฐานของแต่ละโรงพยาบาลจึงมีความสำคัญที่เอื้อประโยชน์แก่ผู้บริโภคทั้งคนไทยและชาวต่างชาติ ในการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลที่เหมาะสมได้ ซึ่งประเทศไทยยังไม่มีการศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับค่ารักษาพยาบาลในแต่ละชนิดโรค แต่ละระดับ และชนิดของโรงพยาบาล ทำให้ไม่มีข้อมูลที่จำเป็นเพียงพอที่จะสามารถนำมาอ้างอิงได้

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อหาค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง (ไม่ใช่ราคาที่น่าเสนอ) ของโรงพยาบาลเอกชน ชนิดต่าง ๆ และโรงพยาบาลรัฐที่เป็นโรงเรียนแพทย์ และเพื่อให้ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปใช้ประกอบการพิจารณาเพื่อใช้โรงพยาบาลเอกชนเป็นทางเลือกในการรักษาพยาบาล

๓. สารสำคัญของการศึกษา

ข้อมูลจากโรงพยาบาลที่เข้าร่วมการศึกษา ซึ่งประกอบด้วย โรงพยาบาลเอกชนชั้นนำ โรงพยาบาลเอกชนหัวเมือง โรงพยาบาลเอกชนมูลนิธิ โรงพยาบาลรัฐ และโรงเรียนแพทย์ มีข้อมูลผู้ป่วยทั้งสิ้น จำนวน ๔๑,๒๖๙ ราย ประกอบด้วย ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ จำนวน ๑,๕๖๐ ราย ผู้ป่วยโรคผ่าตัดไส้ติ่ง จำนวน ๗๖๙ คน ผู้ป่วยโรคต่อกระจะก จำนวน ๑,๑๘๘ คน ผู้ป่วยผ่าตัดข้อเข่า จำนวน ๔๙๐ คน และผู้ป่วยโรคหัวใจ จำนวน ๓๗,๘๐๘ คน โดยจากการศึกษาเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับโรคดังกล่าว ในปี ๒๕๕๒ และ ๒๕๕๗ ตามลำดับ พบว่า ทุกโรคมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำ

นอกจากนี้ การศึกษาค่าใช้จ่ายเมื่อเปรียบเทียบปัจจัยต่าง ๆ พบว่า โรงพยาบาลที่มีผู้ป่วยต่างชาติ มารับการรักษาจะมีราคาสูงกว่าโรงพยาบาลที่มีชาวต่างชาติมารับการรักษาในจำนวนน้อย โดยเฉพาะอย่างยิ่งชาวตะวันออกกลาง โรงพยาบาลที่มีหุ้นซื้อขายในตลาดหลักทรัพย์จะมีค่าใช้จ่ายสูงกว่าโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มีการซื้อขายหุ้นในตลาดหลักทรัพย์

๔. ข้อสังเกตหรือข้อเสนอแนะ

๑) กระทรวงสาธารณสุขควรมีการแบ่งชนิดและลักษณะของโรงพยาบาลเอกชนให้ประชาชนได้เข้าใจมากขึ้น รวมถึงมีการส่งเสริมธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ในระดับกลางเพื่อดูแลคนไทยเป็นหลักให้มากขึ้น เพื่อให้ประชาชนได้ใช้เป็นข้อมูลในการตัดสินใจหรือทางเลือกในการใช้โรงพยาบาล

๒) ผู้ประกอบธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ควรมีการนำเสนอข้อมูลค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลผ่านทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาล หรือผ่านช่องทางอื่น ๆ ที่ทันต่อสถานการณ์



และสามารถเข้าถึงได้อย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ประชาชนได้ทราบถึงค่ารักษาพยาบาลและป้องกันความเข้าใจผิดต่าง ๆ ซึ่งจะนำไปสู่ปัญหาการร้องเรียนต่อไป

๓) ประชาชนควรรู้สิทธิเบื้องต้นในการรักษาของตนที่มีอยู่ ในกรณีที่มีอาการเจ็บป่วยที่ไม่ฉุกเฉิน ควรเข้ารับบริการบริการในโรงพยาบาลตามสิทธิ์ก่อน แต่ถ้าหากมีการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน ควรศึกษาถึงค่ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาลที่ต้องการเข้ารับบริการ โดยเปรียบเทียบอัตราค่ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาลที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน หรือควรได้มีการค้นหาข้อมูลต่าง ๆ ของโรงพยาบาลนั้น ๆ ก่อนเพื่อเป็นข้อมูลในการตัดสินใจเลือกโรงพยาบาลเพื่อเข้ารับการรักษาพยาบาล

ทั้งนี้ ในคราวประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ครั้งที่ ๓๒/๒๕๖๐ (เพิ่มเติม) วันพฤหัสบดีที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๐ ที่ประชุมได้มีมติเห็นด้วยกับข้อสังเกตหรือข้อเสนอแนะของคณะกรรมการการและส่งรายงาน ข้อสังเกตหรือข้อเสนอแนะไปยังคณะรัฐมนตรีและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๕. การดำเนินงานของฝ่ายบริหาร/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อข้อสังเกตหรือข้อเสนอแนะ

๑) คณะรัฐมนตรีมีมติรับทราบรายงานของคณะกรรมการการ เมื่อวันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๕๙ โดยมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการคลัง กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงแรงงาน สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พิจารณาศึกษาแนวทางและความเหมาะสมของข้อเสนอแนะดังกล่าว

๒) กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ประชุมหารือและจัดทำสรุปการให้ความเห็นในประเด็นตามข้อสังเกตของคณะกรรมการการเสนอต่อคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๐ ดังนี้

(๑) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย : ไม่เห็นด้วยหากมีการแบ่งชนิดลักษณะของโรงพยาบาลเอกชน และตีพิมพ์ หรือเผยแพร่ให้ประชาชนรับทราบ เนื่องจากยังขาดการสังเคราะห์ข้อดีและข้อเสียของการแบ่งชนิด และลักษณะของโรงพยาบาลเอกชน และผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้น หากมีการดำเนินการดังกล่าว ดังนั้น ควรมีการศึกษาการดำเนินการตามข้อเสนออย่างละเอียดก่อนเสนอให้คณะรัฐมนตรีพิจารณา และหากมีการกำหนดมาตรการควบคุมการค้ำกำไรเกินควรของโรงพยาบาลเอกชน ควรมีการศึกษาวิเคราะห์ก่อนว่า กำไรที่เกิดขึ้นจริงหรือไม่ พร้อมดำเนินการวิเคราะห์สาเหตุที่แท้จริงเพิ่มเติมต่อไป

(๒) ข้อเสนอแนะต่อผู้ประกอบการโรงพยาบาลเอกชน : การแจ้งหรือแสดงค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง ให้ประชาชนหรือผู้ป่วยที่ต้องการเข้ารับการรักษา ณ โรงพยาบาลได้ทราบค่าใช้จ่ายจริงตามชนิดของโรคโรค ให้ชัดเจน เพื่อทราบและเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจ เห็นว่า ปัจจุบันมีพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙ มาตรา ๓๒ กำหนดให้ ผู้รับอนุญาตต้องแสดงรายละเอียดอัตราค่ารักษาพยาบาลตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง และมาตรา ๓๓ กำหนดให้ ผู้รับอนุญาตจะเรียกเก็บหรือยินยอมให้มีการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าบริการทางการแพทย์หรือค่าบริการอื่นเกินอัตราที่ได้แสดงไว้มิได้ และต้องให้บริการแก่ผู้ป่วยตามสิทธิที่ได้แสดงไว้ ดังนั้น จึงเป็นกรณีที่โรงพยาบาลเอกชนจะต้องดำเนินการตามกฎหมายกำหนดแล้ว

(๓) ข้อเสนอแนะต่อประชาชนผู้ที่ต้องเข้ารับบริการ : เห็นด้วยตามข้อเสนอให้ประชาชนควรตรวจสอบสิทธิของตนเองและควรมีช่องทางที่ง่ายต่อการตรวจสอบข้อมูลและเปรียบเทียบค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่งก่อนเข้ารับบริการ พร้อมจัดให้มีบุคลากรทางการแพทย์เป็นผู้ช่วยให้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการเลือกรับบริการของประชาชนในราคาที่เหมาะสม อย่างไรก็ตามในบริการทางการแพทย์บางประเภท เช่น การเจ็บป่วยฉุกเฉินเป็นอันตรายถึงชีวิต จำเป็นจะต้องมีกลไกอื่นในการให้ความคุ้มครองในเรื่องค่ารักษาพยาบาล เนื่องจากภาวะฉุกเฉินมีความซับซ้อนมากกว่าบริการทางการแพทย์ทั่วไป กลไกเปรียบเทียบราคาไม่สามารถสร้างหลักประกันการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่เหมาะสมได้





ออกแบบ : สำนักการพิมพ์ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา
ปฏิบัติหน้าที่สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร
๐ \๒๒๔๔ ๑๕๖๑, ๐ \๒๒๔๔ ๑๓๘๑, ๐ \๒๔๓๑ ๙๔๓๒, ๐ \๒๔๓๑ ๙๔๓๕