



ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๗๐๒.๐๔.๔/ ๘๕ ๓



กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๔ มีนาคม ๒๕๖๘

เรื่อง (ร่าง) พระราชบัญญัติอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ.

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

- | | |
|--|--------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. (ร่าง) พระราชบัญญัติอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๒. รายงานการวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมาย | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๓. สรุปสาระสำคัญ (ร่าง) พระราชบัญญัติ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๔. รายงานสรุปผลการรับฟังความคิดเห็นจากผู้เกี่ยวข้อง | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๕. หลักฐานการรับฟังความคิดเห็น | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๖. หลักฐานการเปิดเผยสรุปผลการรับฟังความคิดเห็น
และรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมาย | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๗. แผนการจัดทำกฎหมายลำดับรอง กรอบสาระสำคัญและกรอบระยะเวลา
ในการจัดทำกฎหมายลำดับรองของ (ร่าง) พระราชบัญญัติ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๘. รายละเอียดข้อมูลที่หน่วยงานของรัฐต้องเสนอพร้อมกับการขออนุมัติ
ต่อคณะรัฐมนตรีตามมาตรา ๒๗ แห่งพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลัง
ของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๙. รายงานการประชุมคณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลาง ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๑๐. สำเนาหนังสือคณะกรรมการนโยบายการบริหารทุนหมุนเวียน ด่วนที่สุด
ที่ กค ๐๔๐๖.๖/๗๕๐๕ ลงวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๑๑. สำเนาหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๐๒.๓/๒๙๓๗
ลงวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๘ | จำนวน ๑ ฉบับ |

ด้วยกระทรวงสาธารณสุขขอเสนอเรื่อง (ร่าง) พระราชบัญญัติอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. มาเพื่อคณะรัฐมนตรีพิจารณา โดยเรื่องนี้เข้าข่ายที่จะให้นำเสนอคณะรัฐมนตรีได้ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะรัฐมนตรี พ.ศ. ๒๕๔๘ มาตรา ๔ (๒) ร่างพระราชบัญญัติ และร่างพระราชกำหนด ทั้งนี้ เรื่องดังกล่าวมีรายละเอียด ดังนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องเสนอคณะรัฐมนตรี

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา ๕๕ กำหนดให้รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และส่งเสริม และสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ปัจจุบันมีโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อที่เกิดขึ้นในประเทศไทยจำนวนมาก ระบบบริการสาธารณสุข ไม่สามารถรองรับจำนวนผู้ป่วยที่มีปริมาณที่เพิ่มขึ้น จำเป็นต้องดำเนินการตามหลักการสาธารณสุขมูลฐานหรือการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนในการเฝ้าระวัง ป้องกันโรค ระบบสาธารณสุขมูลฐาน เป็นระบบที่พัฒนาขึ้นโดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนและภาคีเครือข่ายในระบบบริการปฐมภูมิ รวมถึงการจัดการด้านสุขภาพของประชาชนโดยใช้หลักการสาธารณสุขมูลฐานสี่ด้าน คือ

๑. การมีส่วนร่วมของชุมชน
๒. การใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม
๓. การปรับบริการพื้นฐานของรัฐเพื่อรองรับการบริการสาธารณสุขมูลฐาน
๔. การผสมผสานกับงานของกระทรวงอื่นๆ

ปัจจุบันอาสาสมัครสาธารณสุขมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น โดยปัจจุบัน ณ ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน ๑,๐๔๐,๑๖๓ ราย ครอบคลุมทุกหมู่บ้านทั่วประเทศ และเป็นกำลังสำคัญในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงที่มีสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดต่อ อาสาสมัครสาธารณสุขถือเป็นกลุ่มที่มีบทบาทสำคัญในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดต่อ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีกฎหมายที่เป็นการส่งเสริม พัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพและสาธารณสุขแก่อาสาสมัครในการปฏิบัติงาน รวมถึงการส่งเสริมทางด้านสวัสดิการให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งเป็นเรื่องที่จะต้องนำเสนอคณะรัฐมนตรีตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะรัฐมนตรี พ.ศ. ๒๕๔๘ มาตรา ๔ (๒) ร่างพระราชบัญญัติ ร่างพระราชกำหนด

๒. ความเร่งด่วนของเรื่อง

เพื่อเป็นการสร้างขวัญกำลังใจให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เสียสละทุ่มเทแรงกาย แรงใจในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน จึงขอให้นำเรื่องนี้เสนอคณะรัฐมนตรีโดยด่วน

๓. สาระสำคัญและข้อเท็จจริง

๓.๑ ปัจจุบันอาสาสมัครสาธารณสุขมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น โดยปัจจุบัน ณ ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน ๑,๐๔๐,๑๖๓ ราย ครอบคลุมทุกหมู่บ้านทั่วประเทศ และเป็นกำลังสำคัญในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงที่มีสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดต่อ อาสาสมัครสาธารณสุขถือเป็นกลุ่มที่มีบทบาทสำคัญในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดต่อ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีกฎหมายที่เป็นการส่งเสริม พัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพและสาธารณสุขแก่อาสาสมัครในการปฏิบัติงาน รวมถึงการส่งเสริมทางด้านสวัสดิการให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขด้วย

๓.๒ คณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลาง ได้พิจารณาผลการประชาพิจารณ์ (Public Hearing) เพื่อรับฟังความคิดเห็นต่อ (ร่าง) พระราชบัญญัติ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. และพิจารณา (ร่าง) พระราชบัญญัติอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน พ.ศ. ในการประชุม ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗ โดยที่ประชุมฯ มีมติเห็นชอบต่อ (ร่าง) พระราชบัญญัติอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. และมอบหมาย ให้ฝ่ายเลขานุการฯ และกองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ดำเนินการเสนอกฎหมายตามขั้นตอนต่อไป

๓.๓ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้มีการขอจัดตั้งกองทุนอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านตาม (ร่าง) พระราชบัญญัติอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. ขึ้น เพื่อเป็น การเสริมสร้างขวัญกำลังใจ ช่วยเหลือเยียวยา และดูแลอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้รับผลกระทบ ด้านสุขภาพร่างกาย และจิตใจที่เกิดจากการปฏิบัติงาน คณะกรรมการนโยบายการบริหารทุนหมุนเวียน ในคราวประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ มีความเห็นว่า การจัดตั้งกองทุนอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเสนอไม่เข้าข่ายเป็นทุนหมุนเวียนตามพระราชบัญญัติ การบริหารทุนหมุนเวียน พ.ศ. ๒๕๕๘ มาตรา ๔ และมาตรา ๑๕ ประกอบประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขอจัดตั้งทุนหมุนเวียน ลงวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๐ ข้อ ๒ (๒) อย่างไรก็ดี เพื่อเป็นการเสริมสร้างขวัญกำลังใจ ช่วยเหลือเยียวยา และดูแล อสม. ที่ได้รับผลกระทบด้านสุขภาพ ร่างกาย และจิตใจที่เกิดจากการปฏิบัติงาน จึงไม่ขัดข้องการให้มียกเว้นขึ้นในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยมีข้อเสนอแนะควรดำเนินการจัดตั้งกองทุนในลักษณะการขอมีเงินรายรับเก็บไว้ใช้จ่ายโดยไม่ต้องนำส่งคลัง ทั้งนี้ การดำเนินการต้องไม่เป็นภาระต่องบประมาณแผ่นดิน

๓.๔ กระทรวงการคลัง เห็นชอบการไม่นำเงินส่งคลังเป็นรายได้แผ่นดิน เพื่อเก็บเงินไว้ใช้จ่าย เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ของกิจการอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อให้การบริหาร กิจการอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพภายในชุมชนเป็นไปอย่าง มีระบบและมีประสิทธิภาพตาม (ร่าง) พระราชบัญญัติอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. มาตรา ๔๕ เพื่อให้เป็นไปตามนัยมาตรา ๒๕ แห่งพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑

๔. สาระสำคัญของร่างกฎหมาย

(ร่าง) พระราชบัญญัติอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. มีสาระสำคัญ ดังนี้

๔.๑ (ร่าง) พระราชบัญญัติอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. ประกอบด้วย ๓ หมวด และบทเฉพาะกาล โดยมีจำนวนทั้งสิ้น ๕๓ มาตรา ดังนี้

๔.๑.๑ หมวด ๑ คณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน

๔.๑.๒ หมวด ๒ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

(๑) ส่วนที่ ๑ การคัดเลือกและการขึ้นทะเบียน

(๒) ส่วนที่ ๒ การพ้นสภาพ

(๓) ส่วนที่ ๓ บทบาท หน้าที่และมาตรฐานทางจริยธรรม

(๔) ส่วนที่ ๔ การพัฒนาสมรรถนะ

๔.๑.๓ หมวด ๓ สิทธิประโยชน์และการสนับสนุนกิจการอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน

๔.๑.๔ บทเฉพาะกาล

๔.๒ อาสาสมัคร...

๔.๒ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) (มาตรา ๔)

๔.๒.๑ กำหนดนิยาม “อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน” เป็น ๓ ประเภท ได้แก่

- (๑) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน : อสม.
- (๒) อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร : อสส. กทม. และ
- (๓) อาสาสมัครสาธารณสุขอื่น

๔.๒.๒ กำหนดคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของ อสม. ได้แก่ (มาตรา ๒๕)

(ก) คุณสมบัติ

(๑) มีอายุไม่ต่ำกว่า ๑๘ ปี แต่ไม่เกิน ๖๐ ปีบริบูรณ์

(๒) ผ่านการฝึกอบรมมาตรฐาน อสม. และผ่านการประเมินความรู้ความสามารถตามที่คณะกรรมการระดับประเทศกำหนด

(๓) มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านและอาศัยอยู่เป็นการประจำในหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประสงค์จะเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไม่น้อยกว่า ๖ เดือน

(๔) มีความรู้ ความสามารถ อ่านออกเขียนได้

(๕) สมัยใจและเสียสละเพื่อช่วยเหลือการดำเนินงานสาธารณสุข

(๖) มีเวลาให้กับการทำงานในบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

(ข) ลักษณะต้องห้าม

(๑) เป็นคนวิกลจริต จิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ คนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(๒) เคยพ้นสภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพราะเหตุฝ่าฝืนมาตรฐานทางจริยธรรมของ อสม.

(๓) เป็นข้าราชการการเมือง ผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่น ผู้บริหารท้องถิ่น กรรมการหรือผู้บริหารพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง

๔.๒.๓ กำหนดบทบาทหน้าที่ และจริยธรรมของ อสม. ได้แก่ (มาตรา ๓๑ และมาตรา ๓๒)

บทบาทหน้าที่

(๑) ประชาสัมพันธ์ รณรงค์ และให้ความรู้ทางด้านสาธารณสุขมูลฐาน

(๒) ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขหรือบทบัญญัติของกฎหมายอื่น ๆ หรือตามที่คณะกรรมการระดับประเทศกำหนด

(๓) จัดกิจกรรมเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขที่สอดคล้องกับสภาวะสุขภาพของท้องถิ่น

(๔) เป็นแกนนำในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชน โดยการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน และอาจประสานแผนการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและแหล่งอื่น ๆ

(๕) ให้ความรู้ด้านการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพ การเข้าถึงบริการสาธารณสุขของประชาชน และการมีส่วนร่วมในการเสนอความเห็นของชุมชนเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ

(๖) ศึกษา...

(๖) ศึกษา พัฒนาตนเอง และเข้าร่วมประชุมที่เกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

(๗) ดำเนินการตามมาตรฐานการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

(๘) ประสานการดำเนินงานสาธารณสุขในชุมชนและปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ของรัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงองค์กรพัฒนาชุมชนอื่น ๆ ในท้องถิ่น

(๙) ดำรงตนและปฏิบัติตามมาตรฐานทางจริยธรรมตามมาตรา ๓๒

(๑๐) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

จริยธรรม

(๑) ต้องปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต

(๒) ต้องไม่ใช้ตำแหน่งหรือหน้าที่เรียกร้องหรือแสวงหาประโยชน์โดยทุจริต

(๓) ต้องยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรม และเมตตาธรรมในการดำเนินงาน

และรักษาความสามัคคีในหมู่คณะ

(๔) ต้องเคารพต่อกฎหมายและเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

(๕) มีความเป็นกลางทางการเมือง

๔.๒.๔ การพ้นสภาพการเป็น อสม. ได้แก่ (มาตรา ๒๘)

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๒๕

(๔) ไม่ผ่านการประเมินมาตรฐานการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านประเมินสมรรถนะตามมาตรา ๓๔ (แต่ไม่ตัดสิทธิอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่สิ้นสุดสภาพตามข้อนี้ ในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอื่นตามมาตรา ๔ (๓))

(๕) คณะกรรมการ แล้วแต่กรณี มีคำสั่งให้พ้นสภาพตามมาตรา ๓๐

(๖) ได้รับโทษโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดอันได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

๔.๒.๕ สิทธิประโยชน์ของ อสม. ได้แก่

(๑) การพัฒนาสมรรถนะ อสม. เช่น การจัดการฝึกอบรมเพื่อฟื้นฟูความรู้ความสามารถ และการเพิ่มความชำนาญในการปฏิบัติงานของ อสม. (มาตรา ๓๓)

(๒) มีสิทธิแต่งเครื่องแบบประดับ เครื่องหมาย หรือตราสัญลักษณ์ของ อสม. (มาตรา ๓๕)

(๓) ได้รับสวัสดิการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล เช่น ค่าห้องและค่าอาหารพิเศษ รวมถึงคู่สมรสและบุตรของ อสม. (มาตรา ๓๖)

(๔) การเบิกค่าใช้จ่ายสำหรับการปฏิบัติหน้าที่ โดยเบิกได้เทียบเท่าข้าราชการระดับปฏิบัติการ (มาตรา ๓๗)

(๕) เงินค่าป่วยการ (มาตรา ๓๘)

(๖) การประกาศเกียรติคุณ และได้รับเครื่องราชอิสริยาภรณ์ (มาตรา ๓๙)

(๗) ได้รับการศึกษาและอบรมในสถาบันการศึกษา (มาตรา ๔๐)

(๘) กำหนดให้...

(๘) กำหนดให้มีการรวมกลุ่มในลักษณะชมรม สมาคม หรือมูลนิธิ เช่น สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติหน้าที่หรือสิทธิของ อสม. (มาตรา ๔๑)

(๙) ได้รับสิทธิประโยชน์จากกองทุนต่าง ๆ หรือสิทธิประโยชน์ที่ได้รับตามกฎหมายอื่น เช่น มีบัตรประจำตัวแบบ Smart Card โดยสามารถใช้เป็นส่วนลดหรือสิทธิประโยชน์อื่นได้ อาทิ ส่วนลดจากร้านกาแฟพันธุ์ไทย เป็นต้น (มาตรา ๔๒)

๔.๒.๖. การสนับสนุนกิจการอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานกลาง ในการสนับสนุนกิจการอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการเสริมสร้างขวัญกำลังใจ ช่วยเหลือเยียวยา และสวัสดิการแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (มาตรา ๔๓)

๔.๓ คณะกรรมการ และนายทะเบียน

๔.๓.๑ กำหนดให้มีคณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุน อสม. ๔ คณะ และคณะกรรมการ อสม. อื่น ดังนี้

(๑) คณะกรรมการระดับประเทศ (มาตรา ๖) โดยมีปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน และมืองค์ประกอบ จำนวน ๒๘ คน

(๒) คณะกรรมการระดับเขตสุขภาพ (มาตรา ๑๔) โดยมีผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานและมืองค์ประกอบ จำนวน ๒๒ คน

(๓) คณะกรรมการระดับจังหวัด (มาตรา ๑๖) โดยมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นประธาน และมืองค์ประกอบ จำนวน ๒๕ คน

(๔) คณะกรรมการ อสม. กรุงเทพมหานคร (มาตรา ๑๘) โดยมีปลัดกรุงเทพมหานคร เป็นประธานกรรมการ และมืองค์ประกอบ จำนวน ๒๓ คน

(๕) คณะกรรมการ อสม. อื่น (มาตรา ๒๐)

๔.๓.๒ กำหนดให้มีนายทะเบียน คือ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้อำนวยการสำนักอนามัย กทม. โดยมีหน้าที่ขึ้นทะเบียน และดูแลระบบทะเบียนของ อสม. (มาตรา ๔)

๔.๔ บทเฉพาะกาล

๔.๔.๑ กำหนดให้ อสม. ตามระเบียบเดิม ให้ถือว่าเป็น อสม. ตามพระราชบัญญัตินี้เป็นระยะเวลา ๑ ปี นับถัดจากวันที่พระราชบัญญัตินี้มีผลใช้บังคับ และเมื่อพ้น ๑ ปี ดังกล่าว ให้ อสม. เดิม แจ้งต่อนายทะเบียนภายใน ๑ ปี เพื่อออกบัตรประจำตัวต่อไป

๔.๔.๒ มิให้นำบทบัญญัติเกี่ยวกับคุณสมบัติ อสม. ตามมาตรา ๒๕ มาใช้บังคับกับ อสม. เดิม (มาตรา ๔๗)

๔.๔.๓ มิให้นำหลักเกณฑ์การประเมินสมรรถนะมาใช้บังคับกับ อสม. เดิม จนกว่ากฎหมายลำดับรองเกี่ยวกับหลักเกณฑ์นั้น ๆ จะมีผลใช้บังคับ (มาตรา ๔๘)

ทั้งนี้ (ร่าง) พระราชบัญญัติอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. ได้ดำเนินการตามพระราชบัญญัติหลักเกณฑ์การจัดทำร่างกฎหมายและการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย พ.ศ. ๒๕๖๒ และพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ เรียบร้อยแล้ว ดังนี้

(๑) รับฟังความคิดเห็นจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ผ่านช่องทาง ได้แก่ (๑) ช่องทาง Google Form (๒) ระบบกลางทางกฎหมาย และ (๓) จัดประชุมรับฟังความคิดเห็นเพื่อจัดเก็บข้อมูล ๔ ภาค ได้แก่ ภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ โดยมีผู้เข้าร่วมแสดงความคิดเห็น จำนวนทั้งสิ้น ๓๔๖,๔๓๘ ราย โดยเห็นด้วย จำนวน ๓๐๘,๐๗๙ ราย ไม่เห็นด้วย จำนวน ๓๘,๓๕๙ ราย และคำตอบอื่น ๆ เช่น เห็นด้วยเป็นบางข้อ จำนวน ๑,๕๓๓ ราย

(๒) วิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมายอย่างรอบด้านและเป็นระบบ รวมทั้งเปิดเผยผลการรับฟังความคิดเห็นและการวิเคราะห์นั้นแก่ประชาชน และนำผลนั้นมาประกอบการพิจารณา ในกระบวนการตรากฎหมายทุกขั้นตอน

(๓) นำผลการรับฟังความคิดเห็นไปประกอบการวิเคราะห์ผลกระทบและการจัดทำ ร่างกฎหมาย

(๔) เปิดเผยแพร่ผลการรับฟังความคิดเห็นตามมาตรา ๑๖ และรายงานการวิเคราะห์ ผลกระทบตามมาตรา ๑๗ ผ่านระบบกลาง

(๕) รายละเอียดข้อมูลที่หน่วยงานของรัฐต้องเสนอพร้อมกับการขออนุมัติต่อคณะรัฐมนตรี ตามมาตรา ๒๗ แห่งพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑

๕. ประโยชน์และผลกระทบ

๕.๑ กฎหมายนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์แก่ประเทศ สังคม หรือประชาชน โดยเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนกิจการอาสาสมัครสาธารณสุข ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของชุมชน ตามหลักการสาธารณสุขมูลฐานและสุขภาพภาคประชาชน เป็นการพัฒนาระบบการเรียนรู้ ทักษะ และขีดความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุข ให้สามารถให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน และจัดการ ปัญหาสุขภาพของชุมชนได้อย่างเข้มแข็งและยั่งยืน เป็นการสร้างระบบเครือข่ายการประสานงาน การแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ด้านการให้บริการสาธารณสุขแก่อาสาสมัครสาธารณสุข รวมทั้ง พัฒนาและส่งเสริมการรวมกลุ่มของอาสาสมัครสาธารณสุขในลักษณะขององค์กรอาสาสมัครสาธารณสุข เป็นการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนากิจการอาสาสมัครสาธารณสุขและองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุข ในฐานะที่เป็นองค์กรภาคประชาชนที่มีศักยภาพ มีศักดิ์ศรี ความเป็นอิสระโดยมีหน่วยงานของรัฐและเอกชน เข้ามามีส่วนร่วม และเป็นการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบสุขภาพตามแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ และนโยบายของคณะรัฐมนตรี

๕.๒ กฎหมายนี้ไม่ได้จำกัดสิทธิหรือเสรีภาพของบุคคลใด แต่กำหนดให้บุคคลที่จะทำหน้าที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ต้องได้รับการฝึกอบรมและประเมินความรู้ความสามารถ ก่อนการขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อทำหน้าที่เป็นแกนนำด้านสุขภาพ ในการส่งเสริมและสนับสนุนให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง ตามหลักการสาธารณสุขมูลฐานและสุขภาพภาคประชาชน

๕.๓ กฎหมายนี้มีการกำหนดบทเฉพาะกาล เพื่อมิให้นำคุณสมบัติและลักษณะต้องห้าม ตามมาตรา ๒๕ ของพระราชบัญญัตินี้ มาใช้บังคับกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเดิม และมีให้ใช้ บังคับบทบัญญัติมาตรา ๓๔ วรรคสอง ของพระราชบัญญัตินี้ เกี่ยวกับการประเมินมาตรฐานการปฏิบัติงาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในทางที่จะเป็นผลร้ายแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จนกว่าหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดตามมาตราดังกล่าวจะมีผลใช้บังคับ

๖. ค่าใช้จ่าย...

๖. ค่าใช้จ่ายและแหล่งที่มา หรือการสูญเสียรายได้
ไม่มี

๗. ความเห็นหรือความเห็นชอบ/อนุมัติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ไม่มี

๘. ข้อกฎหมายและมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง

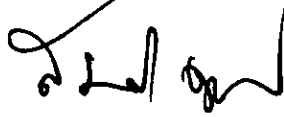
ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. ๒๕๕๔

๙. ข้อเสนอของหน่วยงานของรัฐ/คณะกรรมการเจ้าของเรื่อง

กระทรวงสาธารณสุขขอเสนอคณะรัฐมนตรี เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ (ร่าง) พระราชบัญญัติ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ.

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณานำเสนอคณะรัฐมนตรีต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายสมศักดิ์ เทพสุทิน)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

โทร. ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๔๐ ต่อ ๑๘๘๒๑

โทรสาร ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๕๒

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ patthana.law๐๕@gmail.com



สิ่งที่ส่งมาด้วย