



ด่วนที่สุด
ที่ ผผ ๑๓๐๗/๖๘



สำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดิน
ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ฯ
อาคารรัฐประศาสนภักดี ชั้น ๕
ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง
เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ ๑๐๒๑๐

๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๘

เรื่อง รายงานเสนอต่อคณะรัฐมนตรีกรณีที่หน่วยงานของรัฐยังมิได้ปฏิบัติให้ถูกต้องครบถ้วนตามหมวด ๕
หน้าที่ของรัฐ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐

กราบเรียน นายกรัฐมนตรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานของผู้ตรวจการแผ่นดิน เรื่อง ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ด้วยรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๒๓๐ (๓) บัญญัติให้
ผู้ตรวจการแผ่นดินมีหน้าที่และอำนาจเสนอต่อคณะรัฐมนตรีให้ทราบถึงการที่หน่วยงานของรัฐยังมิได้ปฏิบัติ
ให้ถูกต้องครบถ้วน ตามรัฐธรรมนูญ หมวด ๕ หน้าที่ของรัฐ ซึ่งในหมวดดังกล่าวตามมาตรา ๕๕ กำหนดให้
รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชน
มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนา
ภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยบริการสาธารณสุขดังกล่าว ต้องครอบคลุมการส่งเสริม
สุขภาพ การควบคุม และป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ อีกทั้งรัฐต้องพัฒนาการบริการ
สาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

“ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ” เป็นบริการสาธารณสุขด้านแรกที่ให้บริการแก่ประชาชน
ครอบคลุม และชุมชนท้องถิ่น โดยดูแลสุขภาพในลักษณะองค์รวม ต่อเนื่อง และผสมผสาน ครอบคลุม
ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ
ดังนั้น หากระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิมีความเข้มแข็งและมีคุณภาพจะส่งผลให้ประชาชนเข้าถึงการบริการ
สาธารณสุขจากภาครัฐได้อย่างทั่วถึง สะดวกมากขึ้น ลดความแออัดในโรงพยาบาล และภาวะความเจ็บป่วย
ของประชาชนจะลดน้อยลง รวมทั้งเป็นระบบที่ดำเนินการป้องกัน ควบคุม ดูแลประชาชนในสถานการณ์
ที่มีโรคระบาดระดับชุมชน เช่น การแพร่ระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) เป็นต้น
อย่างไรก็ตาม ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิปัจจุบันยังมีข้อจำกัดในการพัฒนาการบริการให้แก่ประชาชนอย่างทั่วถึง
และมีคุณภาพ ผู้ตรวจการแผ่นดินจึงอาศัยอำนาจตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐
มาตรา ๒๓๐ (๓) ประกอบพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยผู้ตรวจการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๖๐
มาตรา ๒๒ (๓) และมาตรา ๓๕ ดำเนินการแสวงหาข้อเท็จจริงเรื่องดังกล่าว เพื่อจัดทำรายงานพร้อมข้อเสนอแนะ
ให้คณะรัฐมนตรีทราบตามหน้าที่และอำนาจของผู้ตรวจการแผ่นดินต่อไป

/ ประธาน ...

ประธานผู้ตรวจการแผ่นดินและผู้ตรวจการแผ่นดินได้พิจารณาข้อกฎหมายและข้อเท็จจริงจากเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การให้ข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการลงพื้นที่แสวงหาข้อเท็จจริงและการประชุมหารือร่วมกับหน่วยงานของรัฐและผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคแล้วเห็นว่าระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิเป็นบริการสาธารณสุขด่านแรกที่ทำให้บริการแก่ประชาชน ครอบคลุม และชุมชนท้องถิ่น โดยดูแลสุขภาพในลักษณะองค์รวม ต่อเนื่อง และผสมผสาน ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ หมวด ๕ หน้าที่ของรัฐ มาตรา ๕๕ ที่กำหนดให้รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยบริการสาธารณสุขดังกล่าวต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพด้วย อีกทั้งรัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งในภาพรวมรัฐได้ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมและแก้ไขปัญหาอุปสรรคเพื่อการพัฒนาการแพทย์ปฐมภูมิมาโดยตลอด โดยมีการตราพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ และกระทรวงสาธารณสุขได้จัดตั้งสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ ซึ่งต่อมาได้รับการยกฐานะเป็นกองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อทำหน้าที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติดังกล่าว อย่างไรก็ตาม จากการศึกษายังคงพบปัญหาหรือข้อจำกัดที่สำคัญของระบบสุขภาพปฐมภูมิดังนั้น เพื่อให้ระบบสุขภาพปฐมภูมิมียุทธศาสตร์ในการบริการที่เข้มแข็งและมีประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ อันจะส่งผลให้การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขมีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่เข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีคุณภาพอย่างเท่าเทียมกันตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ หมวด ๕ หน้าที่ของรัฐ มาตรา ๕๕ ผู้ตรวจการแผ่นดินจึงอาศัยอำนาจตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา ๒๓๐ (๓) ประกอบพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยผู้ตรวจการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๒๒ (๓) และมาตรา ๓๕ เสนอรายงานพร้อมข้อเสนอแนะเรื่อง ระบบสุขภาพปฐมภูมิ ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา (รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย) โดยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

๑. ด้านการรับรู้ของประชาชนและข้อจำกัดของสิทธิอื่น ๆ ต่อระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เสนอให้กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม และกรมบัญชีกลาง ควรร่วมกันพิจารณาดำเนินการสร้างความรู้ความเข้าใจและยกระดับภาพลักษณ์ระบบสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อสนับสนุนให้ประชาชนทุกสิทธิสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิได้อย่างสะดวกมากขึ้น และควรร่วมกันจัดทำข้อตกลงให้ผู้ให้บริการรักษาพยาบาลในระบบต่าง ๆ เช่น ข้าราชการ ผู้ประกันตนในระบบประกันสังคม สามารถเข้ารับบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิและหน่วยบริการร่วมที่ขึ้นทะเบียนได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ โดยควรกำหนดขอบเขต ลักษณะ และประเภทการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิที่ครอบคลุม แนวทางการส่งต่อผู้ป่วย และการจัดสรรเงินชดเชยการเข้ารับบริการที่เหมาะสม เป็นต้น เพื่อให้หน่วยบริการปฐมภูมิสามารถให้บริการได้อย่างยั่งยืน ดังนี้

๑) ประชาสัมพันธ์เชิงรุกและปรับภาพลักษณ์เชิงบวก เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจกับประชาชนถึงความสำคัญของระบบสุขภาพปฐมภูมิในฐานะด่านแรกของการดูแลสุขภาพ รวมทั้งเน้นย้ำถึงคุณภาพและมาตรฐานของบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับการพัฒนาให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น โดยสามารถให้บริการตรวจรักษาเบื้องต้นได้อย่างครอบคลุม ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ

๒) ประชาสัมพันธ์เชิงรุกให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบถึงการมีอยู่ของหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวกโดยไม่ต้องเดินทางไปโรงพยาบาล ขนาดใหญ่หรือรอคอยพบแพทย์เป็นเวลานาน

๓) ทำความเข้าใจกับผู้ใช้สิทธิสวัสดิการข้าราชการและผู้ประกันตนในระบบประกันสังคม ว่าสามารถเข้ารับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิได้ตามสิทธิที่มี เพื่อเป็นการเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการสุขภาพ ที่สะดวกรวดเร็ว และลดความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนว่าเป็นการลดรอนสิทธิ

๒. ด้านการขาดแคลนบุคลากรด้านสาธารณสุข

เสนอให้รัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรร่วมกันดำเนินการแก้ไขปัญหาการขาดแคลน แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและทีมบุคลากรผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่าย หน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อให้มีจำนวนบุคลากรที่เพียงพอต่อการให้บริการ ดังนี้

๑) กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย แพทยสภา ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ ครอบครัวแห่งประเทศไทย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรร่วมกันกำหนดมาตรการที่สร้างแรงจูงใจและสนับสนุน การพัฒนาวิชาชีพเพื่อดึงดูดความสนใจและรักษาแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวให้ปฏิบัติงานในระยะยาว ดังนี้

(๑) กำหนดความชัดเจนของขอบเขตงาน บทบาทหน้าที่ของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ที่แยกจากแพทย์ทั่วไปและแพทย์เฉพาะทางอื่น

(๒) ส่งเสริมความก้าวหน้าทางวิชาการ โดยเปิดโอกาสให้แพทย์เติบโตในทุกระดับ หน่วยบริการ ควบคู่ไปกับการกำหนดมาตรฐานการเข้าสู่ตำแหน่งที่เอื้อต่อความก้าวหน้าในวิชาชีพ รวมถึง การให้ค่าตอบแทนที่เหมาะสมตามภาระงานที่รับผิดชอบ ทั้งนี้ อาจพิจารณาให้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิเป็นสาขาส่งเสริมพิเศษ เพื่อเป็นแรงจูงใจให้คงอยู่ปฏิบัติงานในระยะยาว

(๓) พัฒนาระบบเครือข่ายแพทย์เฉพาะทางเพื่อช่วยดูแลและให้คำปรึกษาทีมหมอครอบครัว ในพื้นที่

๒) กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรร่วมกันพัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพที่มีการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ โดยให้มีการนำเข้าข้อมูลและปรับปรุง ให้เป็นปัจจุบันอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สามารถนำมาใช้ในการวางแผนการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนสนับสนุนให้หน่วยบริการปฐมภูมินำเทคโนโลยีการสื่อสารด้านสุขภาพมาใช้ เช่น Telemedicine Telehealth หรือการพัฒนาแอปพลิเคชันด้านสุขภาพ สำหรับการให้ความรู้หรือคำปรึกษา ด้านสุขภาพซึ่งจะช่วยเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพที่สะดวก รวดเร็ว และลดข้อจำกัดด้านระยะทาง

๓) รัฐบาลควรให้การสนับสนุนบุคลากรผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขและภาคเอกชน เช่น คลินิกแพทย์ พยาบาล ร้านขายยา นักกายภาพบำบัด อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครสาธารณสุข (ออส.) เข้ามามีส่วนร่วมในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิเพิ่มมากขึ้น โดยคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจัดตั้งเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิที่เหมาะสม เพื่อรองรับการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่าง ๆ รวมทั้งสร้างแรงจูงใจให้ภาคเอกชนเข้ามามีบทบาทในบริการ ที่อาจมีข้อจำกัด เช่น การดูแลหญิงตั้งครรภ์ อนามัยแม่และเด็ก การคัดกรองมะเร็ง การเลิกบุหรี่และสุรา การฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นต้น

๓. ข้อจำกัดในการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เสนอให้รัฐบาลควรให้การสนับสนุนการกระจายอำนาจและการถ่ายโอนภารกิจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในการจัดบริการสาธารณะด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านงบประมาณ บุคลากร การบูรณาการหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายที่เป็นอุปสรรคในการดำเนินงานของ อปท. เพื่อให้การบริหารจัดการสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่ถ่ายโอนภารกิจไปยัง อปท. เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

๑) สำนักงบประมาณ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรร่วมกันพิจารณาจัดสรรงบประมาณและเพิ่มสัดส่วนเงินอุดหนุนให้แก่ อบจ. ที่ได้รับการถ่ายโอน สอน. และ รพ.สต. โดยให้เป็นไปตามที่กำหนดไว้ในประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง หลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด ซึ่งจะช่วยให้ อบจ. มีงบประมาณที่เพียงพอต่อการบริหารจัดการและพัฒนาบริการสาธารณสุขในพื้นที่

๒) กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรร่วมกันปรับปรุงแก้ไขกฎระเบียบ และการบริหารจัดการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

(๑) ทบทวนและปรับปรุงกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการโอนเงินให้แก่ สอน. และ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไปยัง อบจ. โดยเฉพาะระเบียบและประกาศดังต่อไปนี้

- ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้แก่หน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๒ ในประเด็นค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ของบุคลากรด้านสาธารณสุข ให้เหมาะสมกับคุณวุฒิ ประสบการณ์ ภาระงาน เทียบเคียงได้กับบุคลากรในวิชาชีพเดียวกันและไม่น้อยกว่าที่เคยได้รับจากต้นสังกัดเดิม เช่น ค่าตอบแทนกำลังคนที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการของกระทรวงสาธารณสุข (ฉ. ๑๑) เงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข (พ.ต.ส.) เพื่อดึงดูดและรักษาบุคลากรให้ปฏิบัติงานในพื้นที่

- ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินบำรุงโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ในประเด็นความไม่ยืดหยุ่นในการบริหารจัดการเงินบำรุง และเงินที่ได้รับไม่เพียงพอกับภาระงานที่เพิ่มขึ้นของหน่วยบริการปฐมภูมิภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ เพื่อให้สามารถนำไปใช้จ่ายได้ตามความจำเป็นและสอดคล้องกับภารกิจที่เพิ่มขึ้น เช่น ในการจัดซื้อยา เวชภัณฑ์ หรือการจ้างบุคลากรเพิ่มเติม

- ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยงานบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒ ในประเด็นการโอนเงินบำรุงหรือการสนับสนุนทางการเงินให้กับ อบจ. และหน่วยบริการที่ถ่ายโอนแล้ว เพื่อให้มีความสอดคล้องกับสถานะใหม่ของหน่วยบริการ และสนับสนุนให้การดำเนินงานของหน่วยบริการภายใต้ อบจ. ซึ่งเป็นหน่วยงานต่างสังกัด สามารถทำได้อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง

- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับเงิน การจ่ายเงิน การรักษาเงิน และรายการของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่น พ.ศ. ๒๕๕๙ ในประเด็นเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการใช้จ่ายเงินต่าง ๆ ให้มีความยืดหยุ่นและเหมาะสมกับการบริหารจัดการและกฎระเบียบของ อบจ. ในฐานะหน่วยงานผู้รับโอนภารกิจ เพื่อลดข้อจำกัดและเพิ่มประสิทธิภาพให้ อบจ. สามารถนำเงินไปใช้จ่ายในการสนับสนุนบริการสาธารณสุขได้ตามบริบทและความต้องการของประชาชนในพื้นที่

(๒) เร่งรัดการส่งมอบและการถ่ายโอนทรัพย์สิน อาทิ ที่ดิน สิ่งปลูกสร้าง และวัสดุอุปกรณ์ จากกระทรวงสาธารณสุขไปยัง อบจ. เนื่องจากปัจจุบันยังมีบางแห่งที่ยังไม่ได้ดำเนินการ ทำให้เป็นอุปสรรค ในการบริหารจัดการและการใช้ประโยชน์ทรัพย์สินที่ถ่ายโอนมา เช่น ไม่สามารถใช้งบประมาณในการเข้าไปปรับปรุง ซ่อมแซมได้ นอกจากนี้ ควรเร่งดำเนินการขออนุญาตใช้ที่ดินแต่ละประเภทของ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนภารกิจไปยัง อบจ. ซึ่งจากการสำรวจเบื้องต้นพบว่า ที่ดินและสิ่งปลูกสร้างเหล่านี้ตั้งอยู่ในที่ดินหลากหลายประเภท เช่น ที่ราชพัสดุ พื้นที่ป่า ที่สาธารณประโยชน์ ที่ศาสนสมบัติ พื้นที่ ส.ป.ก. ที่ธรณีสงฆ์ ที่ดินบริจาค ที่ดินที่ไม่มีเอกสารสิทธิ

(๓) พัฒนาโครงสร้างและศักยภาพของกองสาธารณสุขใน อบจ. ที่กำกับดูแล สอน. และ รพ.สต. เพื่อให้สามารถบริหารจัดการการจัดบริการปฐมภูมิได้อย่างมีคุณภาพ

(๔) สนับสนุนให้ อบจ. สามารถส่งเสริมให้มีทุนการศึกษาสำหรับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และบุคลากรด้านสาธารณสุขที่ขาดแคลน เพื่อดึงดูดความสนใจให้มีบุคลากรเข้ามาปฏิบัติงานในพื้นที่

(๕) ทบทวนและปรับปรุงแก้ไขแนวทางการจ้างบุคลากรของ สอน. และ รพ.สต. ที่ถ่ายโอน ไปยัง อบจ. ให้มีความเหมาะสม สอดคล้องกับภารกิจ และเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการบริหารงานบุคคล ส่วนท้องถิ่น และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นการสร้างความมั่นคงในอาชีพและขวัญกำลังใจให้กับบุคลากร

๓) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ควรร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการพิจารณากำหนดหลักเกณฑ์การจัดสรรเงิน จากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ และพิจารณาโอนเงินจากกองทุน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่หน่วยบริการปฐมภูมิโดยตรง เพื่อให้หน่วยบริการปฐมภูมิมีความคล่องตัว ในการบริหารจัดการงบประมาณ และสามารถจัดบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

๔) กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แพทยสภา ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันกำหนด แนวทางการสนับสนุน อบจ. และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ๆ ในประเด็นสำคัญดังนี้

(๑) ด้านวิชาการและการพัฒนาบุคลากร โดยร่วมกันกำหนดแนวทางที่ชัดเจน ในการสนับสนุนด้านวิชาการและพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อให้มั่นใจว่า บุคลากรมีความรู้ความสามารถในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างมีคุณภาพ

(๒) ด้านการพัฒนามาตรฐานและกำกับดูแล โดยพัฒนามาตรฐานการบริการสุขภาพปฐมภูมิ ที่ครอบคลุม ทั้งเป้าหมาย ตัวชี้วัด และแนวทางการกำกับดูแลที่ชัดเจน ถูกต้องตามหลักวิชาการ และสามารถ นำไปปฏิบัติได้จริง เพื่อให้เกิดการยกระดับคุณภาพบริการในทุกพื้นที่

(๓) ด้านการแบ่งปันทรัพยากร โดยส่งเสริมการแบ่งปันทรัพยากรและบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด เพื่อให้มั่นใจว่าประชาชนจะสามารถเข้าถึง บริการสุขภาพปฐมภูมิได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม

๕) คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรร่วมกันทบทวนและปรับปรุงเกณฑ์การประเมินความพร้อม ของ อบจ. ให้มีความยืดหยุ่นและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่มากขึ้น เพื่อเพิ่มจำนวน รพ.สต. และ สอน. ที่สามารถ ถ่ายโอนได้ รวมทั้งควรส่งเสริมการถ่ายโอนภารกิจดังกล่าวให้แก่เทศบาล และ อบต. ที่มีความพร้อม เนื่องจาก เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่มากกว่า ทำให้เข้าใจปัญหาและความต้องการ ด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ได้ดีกว่า อบจ. ทั้งยังช่วยให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการหน่วยบริการ ปฐมภูมิของท้องถิ่นได้มากขึ้น

๔. การงานที่เพิ่มมากขึ้นของหน่วยบริการปฐมภูมิ

เสนอให้กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงมหาดไทย ควรให้การสนับสนุน ส่งเสริม และพัฒนาการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชนในพื้นที่ รวมทั้งสร้างกลไกบริหารจัดการความร่วมมือในระดับพื้นที่ ดังนี้

๑) กระทรวงสาธารณสุข โดยคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ ควรอาศัยอำนาจตามมาตรา ๑๒ แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ แต่งตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัด โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานอนุกรรมการ และมีอนุกรรมการจากผู้แทนเขตสุขภาพ ส่วนราชการบริหารส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในจังหวัด ส่วนราชการภูมิภาคที่เกี่ยวข้อง นายอำเภอทุกอำเภอ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด นายกเทศมนตรี นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ประธานหอการค้าจังหวัด ประธานสภาอุตสาหกรรมจังหวัด เป็นต้น เพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิมอบหมายในการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อให้มีงบประมาณ ทั้งด้านอาคาร สิ่งก่อสร้าง วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ เวชภัณฑ์ และเครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็น ซึ่งสามารถระดมงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับท้องถิ่น และองค์การบริหารส่วนจังหวัด งบประมาณพัฒนาจังหวัดและกลุ่มจังหวัด ตลอดจนภาคเอกชนและภาคประชาชน รวมถึงการให้คำปรึกษาแนะนำแก่หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและการตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณีมีเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการให้บริการ

๒) กระทรวงสาธารณสุขและสำนักนายกรัฐมนตรี ร่วมกันพิจารณาปรับปรุงแก้ไขระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ หรือ พขอ. ให้มีหน้าที่รับผิดชอบงานระบบสุขภาพปฐมภูมิในเขตอำเภอและท้องถิ่น ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถจัดตั้งงบประมาณสนับสนุนหน่วยบริการปฐมภูมิในท้องถิ่น การจัดทำแผนพัฒนาของท้องถิ่นและอำเภอ เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจาก อบจ. หรือจังหวัดหรือกลุ่มจังหวัดหรือราชการส่วนกลาง ตลอดจนช่วยเหลือคณะกรรมการระดับจังหวัดในการตรวจสอบ กำกับดูแล ให้คำแนะนำปรึกษาแก่หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิในเขตอำเภอและท้องถิ่นให้มีประสิทธิภาพ

๓) กระทรวงมหาดไทย ควรกำหนดเป็นนโยบายให้ทุกจังหวัดพิจารณาบรรจุประเด็นการพัฒนาบริการสุขภาพปฐมภูมิเป็นประเด็นการพัฒนาที่สำคัญของจังหวัด โดยบรรจุไว้ในแผนพัฒนาจังหวัด และกลุ่มจังหวัด รวมถึงจัดสรรงบประมาณให้แก่กิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอจากงบประมาณประจำปีของแผนพัฒนาจังหวัดและกลุ่มจังหวัด เพื่อดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขมูลฐาน การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพของประชาชนในระดับอำเภอ

จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณานำเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง



(นายสมศักดิ์ สุวรรณสุจริต)

ประธานผู้ตรวจการแผ่นดิน

สำนักตรวจสอบหน้าที่ของรัฐ

โทร. ๐ ๒๑๔๑ ๙๒๘๘

โทรสาร ๐ ๒๑๔๓ ๘๓๗๔

www.ombudsman.go.th