

ร่างพระราชบัญญัติอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ.
(นายสรวงศ์ เทียนทอง สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรกับคณะ เป็นผู้เสนอ)

เป็นร่างการเงิน ไม่เป็นร่างการเงิน

ข้อมูลประกอบการพิจารณา

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

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 3 ระดับ 4 ประเภท

คือ 1. คณะกรรมการระดับประเทศ 2. คณะกรรมการระดับเขตสุขภาพ และ 3. คณะกรรมการระดับจังหวัดและคณะกรรมการกรุงเทพมหานคร

สำหรับคุณสมบัติ ลักษณะต้องห้าม และการประพัตตินของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีการกำหนดอายุชั้นสูงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คือ จะต้องมียุ่ไม่เกิน 60 ปี และต้องมีชื่ออยู่ในเบียนบ้านพร้อมทั้งต้องอยู่อาศัยในหมู่บ้านหรือชุมชนนั้น ๆ จึงจะสามารถเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของหมู่บ้านหรือชุมชนนั้น ๆ และห้ามบุคคลที่เป็นข้าราชการการเมืองผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กรรมการ ผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ของพรรคการเมือง ขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อีกทั้งกำหนดให้มีมาตรฐานทางจริยธรรม และแบบแผนความประพฤติสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เช่น ต้องมีความเป็นกลางทางการเมือง

ด้านการพัฒนาทักษะกำหนดให้กระทรวงสาธารณสุขต้องจัดการฝึกอบรมฟื้นฟูความรู้ความสามารถ การพัฒนาสมรรถนะ ของเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะต้องได้รับการประเมินมาตรฐานการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งกำหนดให้มีกองทุนสนับสนุนการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อใช้เป็นทุนหมุนเวียนสำหรับใช้จ่ายในการสร้างเสริมสุขภาพของชุมชน

ผู้ที่เกี่ยวข้อง

1. ผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรง

- 1.1 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
- 1.2 กระทรวงสาธารณสุข
- 1.3 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- 1.4 องค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับประเทศ ระดับภาค ระดับ

เขตสุขภาพ ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ระดับตำบล ระดับหมู่บ้านหรือชุมชน

2. ผู้ที่เกี่ยวข้องโดยอ้อม

- 2.1 สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
- 2.2 สำนักงานประมาณ
- 2.3 คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
- 2.4 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- 2.5 คณะกรรมการอาหารและยา
- 2.6 กรมบัญชีกลาง
- 2.7 กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ
- 2.8 กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น

- 2.9 กรมควบคุมโรค
- 2.10 กรมการแพทย์
- 2.11 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- 2.12 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- 2.13 กรมสุขภาพจิต
- 2.14 กรมอนามัย
- 2.15 กรุงเทพมหานคร

3. ผู้ที่เกี่ยวข้องทั่วไป

ประชาชน

ประเด็นเพื่อรับฟังความคิดเห็น

1. ท่านเห็นด้วยหรือไม่อย่างไรกับการกำหนด “อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน” ไว้ 3 ประเภท คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.กทม.) และอาสาสมัครสาธารณสุขอื่น (ร่างมาตรา 4)
2. ท่านเห็นด้วยหรือไม่อย่างไรกับการกำหนดให้มีคณะกรรมการที่ทำหน้าที่ส่งเสริมและสนับสนุน บริหารจัดการภารกิจเกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 3 ระดับ 4 ประเภท คือ คณะกรรมการระดับประเทศ คณะกรรมการระดับเขตสุขภาพ คณะกรรมการระดับจังหวัด และคณะกรรมการกรุงเทพมหานคร (ร่างมาตรา 4 และหมวด 1 ร่างมาตรา 6 - 24)
3. ท่านเห็นด้วยหรือไม่อย่างไรกับการกำหนดอายุขั้นสูงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่จะต้องมียุ่ไม่เกิน 60 ปี และต้องมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านพร้อมทั้งต้องอยู่อาศัยในหมู่บ้านหรือชุมชนนั้น ๆ จึงจะสามารถเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของหมู่บ้านหรือชุมชนนั้น ๆ (ร่างมาตรา 25 ก.)
4. ท่านเห็นด้วยหรือไม่อย่างไรกับการกำหนดห้ามบุคคลที่เป็นข้าราชการการเมือง ผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กรรมการ ผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ของพรรคการเมือง ขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (ร่างมาตรา 25 ข.)
5. ท่านเห็นด้วยหรือไม่อย่างไร กับการกำหนดให้มีมาตรฐานทางจริยธรรมและแบบแผนความประพฤติสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เช่น ต้องมีความเป็นกลางทางการเมือง (ร่างมาตรา 32)
6. ท่านเห็นด้วยหรือไม่อย่างไรกับการกำหนดให้กระทรวงสาธารณสุขต้องจัดการฝึกอบรมฟื้นฟูความรู้ความสามารถ การพัฒนาสมรรถนะ ของเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะต้องได้รับการประเมินมาตรฐานการปฏิบัติงาน (ร่างมาตรา 33 - 34)

7. ท่านเห็นด้วยหรือไม่อย่างไรกับการกำหนดให้มีกองทุนสนับสนุนการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อใช้เป็นทุนหมุนเวียนสำหรับใช้จ่ายในการสร้างเสริมสุขภาพของชุมชน (ร่างมาตรา 43 – 48)

8. ปัจจุบันท่านคิดว่าการบริหารจัดการเกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในปัจจุบันมีปัญหาหรือไม่อย่างไร และการเสนอร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ จะช่วยแก้ไขปัญหานั้นได้หรือไม่อย่างไร

9. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ
