



สรุปผลการประชุมวุฒิสภา ครั้งที่ ๑๔ (สมัยสามัญประจำปีครั้งที่สอง) วันอังคารที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๕

โดย สำนักการประชุม สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

วันอังคารที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๔๕ นาฬิกา ณ ห้องประชุมวุฒิสภา อาคารรัฐสภา ศาลาอาจารย์พิเศษพรเพชร วิชิตชลชัย ประธานวุฒิสภา เป็นประธานของที่ประชุมวุฒิสภา ครั้งที่ ๑๔ (สมัยสามัญประจำปีครั้งที่สอง) โดยมี พลเอก สิงห์ศึก สิงห์ไพร รองประธานวุฒิสภา คนที่หนึ่ง และนายศุภชัย สมเจริญ รองประธานวุฒิสภา คนที่สอง ผลัดเปลี่ยนกันทำหน้าที่ประธานของที่ประชุม

ก่อนเข้าสู่ระเบียบวาระการประชุม ศาลาอาจารย์พิเศษพรเพชร วิชิตชลชัย ประธานวุฒิสภา ได้อนุญาตให้สมาชิกวุฒิสภาปรึกษาหารือปัญหาที่เกี่ยวกับความเดือดร้อนของประชาชนหรือปัญหาอื่นใด ตามข้อบังคับการประชุมวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๑๘ จำนวน ๑๐ คน เป็นเวลาพอสมควร

เมื่อครบองค์ประชุมแล้ว ประธานของที่ประชุมได้กล่าวเปิดประชุมและดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม สรุปผลการประชุมได้ ดังนี้

- | | |
|---|----------------|
| (๑) เรื่องที่ประธานจะแจ้งต่อที่ประชุม | (ไม่มี) |
| (๒) รับรองรายงานการประชุม | (ไม่มี) |
| (๓) กระทู้ถาม | (ไม่มี) |
| (๔) เรื่องที่คณะกรรมการพิจารณาเสร็จแล้ว | (ไม่มี) |
| (๕) เรื่องที่ค้างพิจารณา | (ไม่มี) |
| (๖) เรื่องที่เสนอใหม่ | จำนวน ๓ เรื่อง |

๖.๑ รายงานประจำปี ๒๕๖๔ กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
(ตามมาตรา ๓๖ แห่งพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๔)

ผลการพิจารณา

ในการพิจารณารายงานประจำปี ๒๕๖๔ ของกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ของที่ประชุมวุฒิสภา ผู้จัดการกองทุน สสส. (ดร.สุปรีดา อุดุลยานนท์) กับคณะ ได้เข้าร่วมชี้แจงต่อที่ประชุมวุฒิสภา

เอกสารฉบับนี้เป็นเพียงสรุปผลการประชุมวุฒิสภาโดยสังเขป
สำหรับรายงานการประชุม สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภาจะดำเนินการเผยแพร่เมื่อที่ประชุมวุฒิสภารับรองแล้ว

จากนั้น ประธานของที่ประชุมได้อนุญาตให้คณะกรรมการการสาธารณสุข ซึ่งประธานวุฒิสภามอบหมายให้พิจารณาศึกษารายงานดังกล่าว โดยประธานคณะกรรมการ (นายเจตน์ ศิรธรานนท์) และรองประธานคณะกรรมการ คนที่สาม (พลเอก ไตรโรจน์ ครุฑเวช) ได้แถลงผลการพิจารณาศึกษาต่อที่ประชุม สรุปได้ว่า ในภาพรวมการดำเนินงานจัดทำรายงานของ สสส. ได้มีการปรับเปลี่ยนเนื้อหาการนำเสนอ โดยมีความสอดคล้องกับข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการประชุมวุฒิสภา และคณะกรรมการสาธารณสุขในปีที่ผ่านมา โดยเฉพาะการจัดทำข้อมูลเชิงสถิติเกี่ยวกับการลดอัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยนำข้อมูลภาวะสุขภาพมาพิจารณาเปรียบเทียบ ซึ่งทำให้ได้รับข้อมูลรอบด้านมากขึ้น ประเด็นสำคัญด้านการส่งเสริมป้องกันโรคที่ สสส. ควรดำเนินการในระยะเร่งด่วน คือ การให้ความสำคัญและติดตามภัยเสี่ยงต่อสุขภาพรูปแบบใหม่ ควรมุ่งเน้นแรงจูงใจให้เกิดการนำภัยมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ภายใต้พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องอย่างถูกต้อง โดยเฉพาะในช่วงสุญญากาศที่ยังไม่มีการตราพระราชบัญญัติออกมาควบคุม ตลอดจนการบริโภคบุหรี่ไฟฟ้าที่ขยายวงกว้างมากขึ้นในกลุ่มเด็กและเยาวชน โดยคณะกรรมการได้มีข้อสังเกตและข้อเสนอแนะต่อรายงานฉบับนี้ ดังนี้

๑. ด้านการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพหลักตามเป้าประสงค์ของ สสส. (๑) ควรนำเสนอข้อมูลการศึกษา/ผลกระทบจากการสูบบุหรี่ไฟฟ้า (๒) ควรกำหนดประเด็นการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นวาระสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ (๓) ควรเสริมศักยภาพให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีบทบาทสร้างองค์ความรู้ทางสุขภาพ (๔) ควรส่งเสริมการดูแลสุขภาพในช่องปากตั้งแต่วัยเด็ก (๕) ควรสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพทางสติ สมาธิ จิต และปัญญา

๒. ด้านการติดตามผลกระทบทางสุขภาพจากการดำเนินการตามนโยบาย (๑) ควรติดตามผลการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ สสส. (๒) ควรสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับกัญชาและสิ่งเสพติด ให้ประชาชนตระหนักรู้เกี่ยวกับประโยชน์และโทษอย่างถูกต้อง ตลอดจนควรติดตามข้อมูลและมาตรการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับปัญหาของกัญชา กัญชง

ภายหลังจากที่คณะกรรมการได้แถลงผลการพิจารณาแล้ว ประธานของที่ประชุมได้อนุญาตให้สมาชิกวุฒิสภาอภิปรายแสดงความเห็น โดยมีการแสดงความเห็นและให้ข้อเสนอแนะในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้ ๑) สสส. เป็นองค์กรและกลไกบริหารจัดการสาธารณะแบบหุ้นส่วนที่สำคัญที่เชื่อมโยงภาครัฐ ภาคประชาสังคม และภาควิชาการเข้าด้วยกัน ซึ่งเป็นตัวอย่างในการออกแบบการทำงานให้กับองค์กรอื่นด้วย และขอให้ สสส. มุ่งเน้นความสนใจนโยบายและระบบที่เป็นปัจจัยที่กระทบกับสุขภาพด้วย นอกเหนือไปจากการจัดการปัจจัยทางสังคมที่กระทบสุขภาพ โดยเห็นว่านโยบายของภาครัฐเป็นสถานการณ์ปัจจัยเสี่ยงสุขภาพอีกประการหนึ่ง โดยเฉพาะโมเดลเศรษฐกิจ BCG ที่ทางคณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบให้เป็นวาระแห่งชาติ ที่การพัฒนาภาคอุตสาหกรรมตามนโยบายนี้ ทำให้ประชาชนมีความเสี่ยงต่อการสัมผัสสารพิษ/ของเสียที่จะเป็นวัตถุดิบในโรงงานอุตสาหกรรม สสส. ควรสนับสนุนให้เกิดการประกันสุขภาพให้กับคนงานในโรงงานเหล่านั้น ๒) การลดปัจจัยเสี่ยงหลักต่อสุขภาพควรทำควบคู่ไปกับการสร้างภูมิคุ้มกันเพื่อเผชิญกับความเสี่ยง และนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ ๓) การควบคุมโรคจากพฤติกรรม โรคอ้วน/น้ำหนักเกิน ยังไม่เกิด

เอกสารฉบับนี้เป็นเพียงสรุปผลการประชุมวุฒิสภาโดยสังเขป

สำหรับรายงานการประชุม สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภาจะดำเนินการเผยแพร่เมื่อที่ประชุมวุฒิสภารับรองแล้ว

ผลสัมฤทธิ์เท่าที่ควร ๔) ข้อมูลจำนวนอุบัติเหตุบนท้องถนนในปีที่กำลังเผชิญกับสถานการณ์โควิด ซึ่งพบว่าประชาชนเดินทางน้อย จึงไม่ควรนำตัวเลขดังกล่าวมาประเมิน ๕) การบริหารจัดการกองทุน ควรมุ่งสู่เป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน และมีการบริหารจัดการแบบธรรมาภิบาลมากขึ้น โดยเฉพาะธรรมาภิบาลในภาคีเครือข่าย ควรระดมทุนจากทุกภาคส่วน และให้มีการประเมินจากนานาชาติ เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์การดำเนินงานของกองทุนอีกทางหนึ่ง ๖) ควรจัดลำดับความสำคัญการใช้เงินกองทุน โดยมุ่งเน้นการลดการตายก่อนวัยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และขอให้ติดตามผลโครงการ/กิจกรรมที่ สสส. ไปส่งเสริม/สนับสนุนด้วย ๗) การสื่อสารให้เกิดการตื่นรู้ด้านสุขภาพและสุขภาพจะต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง ๘) การสร้างชุมชนท้องถิ่นให้เข้มแข็งจะช่วยสนับสนุนการดำเนินงานของ สสส. อีกทางหนึ่ง ควรขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาพในระดับชุมชน/ท้องถิ่น ให้ประชาชนออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างสุขภาพที่ดี ตลอดจนสร้างจิตสำนึกให้ประชาชนมีส่วนร่วมจ่ายในการใช้บริการสุขภาพด้วย ๙) ขอให้กำหนดเป้าหมายการลดการสูญบุหรี่ยาสูบไปสู่การเป็นประเทศปลอดบุหรี่ ดังเช่นประเทศนิวซีแลนด์ รวมถึงรณรงค์เรื่องผลกระทบต่อสุขภาพของการบริโภคบุหรี่ไฟฟ้าอย่างจริงจัง ซึ่งพบว่ามีอัตราการตายจากการสูบบุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มขึ้นในต่างประเทศ เพื่อไม่ให้เกิดเป็นค่านิยมการบริโภค ๑๐) ขอให้สร้างแพลตฟอร์มรายงานสุขภาพของประชาชน โดยเริ่มจากกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อให้ประชาชนและแพทย์ตรวจสอบข้อมูลสุขภาพได้ ๑๑) ขอให้เพิ่มเติมเรื่องผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและจากนโยบายสาธารณะ/นโยบายทางการเมือง เช่น การใช้กัญชา ไว้ในรายงานปีถัดไป ๑๒) การดูแลสุขภาพช่องปาก ให้เริ่มดำเนินการกับกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ๑๓) ควรเร่งรัดการนำผลงานทางวิชาการที่มีอยู่ไปปฏิบัติ และให้การสนับสนุนทางวิชาการกับเรื่องที่มีข้อเสนอให้จัดการปัญหาแบบบูรณาการ ๑๔) การถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ. ควรร่วมมือกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข และ อบจ. เพื่อให้เกิดการปฏิรูปเชิงระบบต่อไป ๑๕) ให้มีการรณรงค์เรื่องความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนนอย่างต่อเนื่อง มีใช้เฉพาะช่วงเทศกาล ขอให้หาแนวทางลดอุบัติเหตุจากการใช้จักรยานยนต์ เช่น จำกัดความเร็วในการขับขี่ ๑๖) สสส. ควรทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพในทุกระดับและใช้ยุทธศาสตร์ที่หลากหลาย เพื่อผลักดันให้เกิดนโยบายสาธารณะ ๑๗) ควรมุ่งเน้นให้ประชาชนสามารถเข้าถึงอาหาร/โภชนาการที่ดีต่อสุขภาพอย่างพอเพียง และลดการบริโภคอาหาร/โภชนาการที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ ๑๘) การจัดทำโครงการเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมสุขภาพทางสติ สมาธิ จิต และปัญญาให้กับประชาชน ควรสร้างจิตวิญญาณในการทำเพื่อส่วนรวม จัดกิจกรรมสวดมนต์ข้ามปี และการสร้างเสริมสุขภาพทางใจให้กับกลุ่มคนไร้บ้าน โดยร่วมมือกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อให้คนกลุ่มนี้กลับคืนสู่สังคม ตลอดจนให้มีโครงการเพื่อลดการใช้ความรุนแรงในสังคม ๑๙) การเตรียมความพร้อมการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ สสส. ควรนำข้อมูลที่มีอยู่ไปใช้เพื่อขับเคลื่อนระบบสุขภาพผู้สูงอายุ และ ๒๐) สสส. ควรร่วมศึกษาและรณรงค์การบริโภคกระท่อม กัญชา อย่างเหมาะสมและถูกวิธี และให้มีแนวทางจัดการโฆษณาแฝงในสินค้าเครื่องสำอางค์

เอกสารฉบับนี้เป็นเพียงสรุปผลการประชุมวุฒิสภาโดยสังเขป

สำหรับรายงานการประชุม สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภาจะดำเนินการเผยแพร่เมื่อที่ประชุมวุฒิสภารับรองแล้ว

นอกจากนี้ ได้มีข้อซักถามเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า การจัดสรรงบประมาณเพื่อการรณรงค์เรื่องความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน และแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคสุขภาพช่องปาก

ผู้จัดการกองทุน สสส. (ดร.สุปรีดา อุดุลยานนท์) ได้ตอบชี้แจงข้อซักถามของสมาชิกวุฒิสภา ในประเด็นต่าง ๆ สรุปได้ว่า ๑) สสส. จะพยายามลดอัตราการสูบบุหรี่ และผลักดันให้เกิดการห้ามขายบุหรี่ต่อไป ส่วนเรื่องบุหรี่ไฟฟ้ายังเป็นความผิดตามกฎหมาย แต่ก็พบการบริโภคในกลุ่มเยาวชนโดยเฉพาะในกรุงเทพมหานคร ๒) เรื่องกัญชา อยู่ระหว่างรอความชัดเจนของข้อมูลเรื่องพิษภัย และมาตรการทางกฎหมาย ซึ่ง สสส. จะเร่งสื่อสารให้ประชาชนทราบต่อไป ๓) สสส. กำลังเร่งรัดงานด้านสุขภาพจิตกับชุมชน ๔) สสส. ได้จัดสรรงบประมาณและมีแผนงานเพื่อรณรงค์ความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนนโดยตรง ๕) เรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) โรคอ้วน การส่งเสริมการออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพช่องปาก สสส. ได้ดำเนินงานลดภาวะที่เป็นปัจจัยเสี่ยงโดยมีเครือข่ายวิชาชีพให้การสนับสนุน ๖) การถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ. ได้ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาศักยภาพด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ๗) การส่งเสริมสุขภาพทางจิต สมานิติ ปัญญา โดยการจัดกิจกรรมสวดมนต์ข้ามปี ปัจจุบันมีหลายหน่วยงานจัดกิจกรรมนี้ ซึ่ง สสส. ได้ปรับบทบาทไปร่วมสนับสนุนการจัดกิจกรรมแทน ๘) การจัดการกับการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แฝงไปกับสินค้าอื่น ดำเนินการได้ยากเพราะข้อจำกัดด้านกฎหมาย และ ๙) การลงทุนร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ สสส. ได้เริ่มดำเนินการโครงการสุขภาพแล้วในระดับจังหวัด ซึ่งจะนำผลการดำเนินงานมาเสนอในโอกาสต่อไป สำหรับประเด็นอื่น ๆ อาทิ การเตรียมความพร้อมสู่สังคมสูงวัย การจัดการขยะพิษ และข้อเสนอแนะเชิงระบบ สสส. ได้มีการดำเนินการมาบางส่วนแล้ว โดยขอรับข้อสังเกตของคณะกรรมการการสาธารณสุข และสมาชิกวุฒิสภา ไปพิจารณาปรับปรุงการดำเนินงานต่อไป

ที่ประชุมพิจารณารับทราบ

จากนั้น ประธานของที่ประชุมได้หารือต่อที่ประชุม เพื่อรวมการพิจารณาเรื่องตามระเบียบวาระ ลำดับที่ ๖.๒ และ ๖.๓ ไปพร้อมกัน เนื่องจากเป็นเรื่องที่มีเนื้อหาเกี่ยวเนื่องกัน ซึ่งที่ประชุมมีมติเห็นชอบ

เอกสารฉบับนี้เป็นเพียงสรุปผลการประชุมวุฒิสภาโดยสังเขป

สำหรับรายงานการประชุม สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภาจะดำเนินการเผยแพร่เมื่อที่ประชุมวุฒิสภารับรองแล้ว

๖.๒ รายงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔
(ตามมาตรา ๑๘ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕)

๖.๓ รายงานของผู้สอบบัญชีและรายงานการเงินของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๗ สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘ สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒ และ สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓
(ตามมาตรา ๔๓ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕)

ผลการพิจารณา

ในการพิจารณารายงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ รายงานของผู้สอบบัญชีและรายงานการเงินของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๗ สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘ สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒ และสำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓ โดยมีเลขอาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) (นายจเด็จ ธรรมธัชอารี) กับคณะเข้าร่วมชี้แจงต่อที่ประชุม

จากนั้น คณะกรรมการการสาธารณสุข ซึ่งได้รับมอบหมายจากประธานวุฒิสภาให้พิจารณาศึกษา รายงานดังกล่าว โดยประธานคณะกรรมการ (นายเจตน์ ศิรธรานนท์) และรองประธานคณะกรรมการ คนที่สอง (นายณรงค์ สหเมธาพัฒน์) ได้ร่วมแถลงผลการพิจารณาศึกษาต่อที่ประชุม สรุปได้ว่า

รายงานของผู้สอบบัญชี สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๗ สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินแสดงความเห็นอย่างมีเงื่อนไขเกี่ยวกับรายการยาและเวชภัณฑ์ที่ยังมิได้จัดส่งให้หน่วยบริการ คงเหลืออยู่ที่องค์การเภสัชกรรม จำนวน ๑,๐๖๕.๒๕ ล้านบาท ซึ่งถือเป็นสินทรัพย์ของกองทุนแต่กองทุนมิได้นำมาแสดงรายงานและเปิดเผยข้อมูลในงบการเงิน จึงไม่เป็นไปตามมาตรฐานการบัญชีภาครัฐ และ**รายงานของผู้สอบบัญชี สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘** “กรณีหมายเหตุประกอบงบการเงินข้อ ๘ (สินค้าคงเหลือ) และข้อ ๑๙ รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสะสม – ปรับปรุงรายการสินค้าคงเหลือ หน่วยงานมิได้แสดงรายการยาและเวชภัณฑ์คงเหลือที่หน่วยงานจัดซื้อและฝากไว้ที่องค์การเภสัชกรรมเป็นสินค้าคงเหลือ และรายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายในปี ๒๕๕๘ ส่วนข้อ ๑๓ ประมาณการหนี้สิน มิได้เข้านิยามของประมาณหนี้สินตามมาตรฐานการบัญชีภาครัฐ แต่เป็นการกันสำรองไว้” ภายหลังในปีต่อมา สปสช. ได้ดำเนินการอย่างไรเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานการบัญชีภาครัฐ

รายงานของผู้สอบบัญชี สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒ คณะกรรมการการไม่มีประเด็นข้อสังเกตและข้อซักถาม

เอกสารฉบับนี้เป็นเพียงสรุปผลการประชุมวุฒิสภาโดยสังเขป

สำหรับรายงานการประชุม สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภาจะดำเนินการเผยแพร่เมื่อที่ประชุมวุฒิสภารับรองแล้ว

รายงานของผู้สอบบัญชีฯ สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓ มีข้อสังเกตเกี่ยวกับการจัดสรรงบประมาณว่า ควรจัดสรรงบด้านบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนเพิ่มขึ้น เนื่องจากประเทศไทยเป็นสังคมสูงวัย และเพื่อรองรับผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น ควรจัดสรรงบค่าบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่มีหมอครอบครัวเป็นงบประมาณประจำเพื่อเป็นประโยชน์อย่างแท้จริงต่อประชาชนให้มากขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับการดูแลประชาชนจำนวนมาก และควรจัดการเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายเพื่อการรักษาพยาบาลของข้าราชการ/พนักงานส่วนท้องถิ่นให้มีความเหมาะสม ไม่ใช้ระบบเหมาจ่ายเหมือนระบบประกันสังคม

รายงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔
คณะกรรมการพิจารณาแล้วมีข้อสังเกตและข้อเสนอแนะต่อประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และธรรมาภิบาลการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แยกเป็นประเด็นสำคัญ ดังนี้

๑) ประเด็นการดำเนินงาน กรณีกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กองทุนตำบล) เกี่ยวกับการใช้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ควรพิจารณาให้สอดคล้องและตรงตามที่กำหนดไว้ในมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ที่กำหนดให้บริการสาธารณสุขเป็นบริการที่จัดให้โดยตรงแก่บุคคล อาทิ กรณีจัดเป็นกองทุนตำบลและจัดทำเป็นโครงการ ควรมีการติดตามการใช้งบประมาณ ประเมินผลลัพธ์ตลอดเวลาที่เริ่มมีการจัดสรร

๒) ประเด็นการดำเนินงานกรณีคลินิกชุมชนอบอุ่น กรณีการขยายสิทธิใช้บริการสาธารณสุขให้กับผู้มีสิทธิที่นอกเหนือจากสิทธิตามที่กำหนดในตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ การให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการที่ใดก็ได้ เป็นการดำเนินการเกินกรอบที่กฎหมายกำหนดหรือไม่ ควรมีการตรวจสอบประสิทธิภาพการจัดระบบสุขภาพให้ประชากรในเขตกรุงเทพมหานครเพื่อตรวจสอบว่าประชาชนได้รับบริการจริงตามที่มีการเบิกชดเชยหรือไม่ และควรมีข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขในการจัดทำมาตรการตรวจสอบหรือมีบทลงโทษผู้เกี่ยวข้อง

๓) ประเด็นการดำเนินงานจัดซื้อชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK) ควรพิจารณาให้การจัดซื้อผ่านองค์การเภสัชกรรมเป็นไปอย่างโปร่งใสไม่มีการแทรกแซงกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง

๔) ประเด็นโครงสร้างคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ควรมีการปรับเปลี่ยนองค์ประกอบของคณะกรรมการแทนกลุ่มเดิมเพื่อนำไปสู่การปรับปรุง

๕) ประเด็นตัวชี้วัดตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ อาทิ ผลงานบริการคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ผลการประเมินยังไม่สอดคล้องกับผลการประเมินของบริษัทเอกชนที่เป็นผู้ประเมินของกรมบัญชีกลาง

๖) ประเด็นการติดตาม ประเมินผล เห็นว่า พระราชบัญญัติการบริหารทุนหมุนเวียน พ.ศ. ๒๕๕๘ โดยคณะกรรมการนโยบายการบริหารทุนหมุนเวียน ซึ่งมีกรมบัญชีกลางเป็นฝ่ายเลขานุการ ดำเนินการผ่านกลไก

เอกสารฉบับนี้เป็นเพียงสรุปผลการประชุมวุฒิสภาโดยสังเขป

สำหรับรายงานการประชุม สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภาจะดำเนินการเผยแพร่เมื่อที่ประชุมวุฒิสภารับรองแล้ว

บริษัทที่ปรึกษา คือ บริษัท ทริส คอร์ปอเรชั่น จำกัด ประเมินโดย สปสช. ส่งเอกสารประเมินตนเองให้บริษัท วิเคราะห์จากเอกสาร เห็นควรให้ ก.พ.ร. และกรมบัญชีกลางมีการติดตามประเมินผลอย่างเข้มข้น อาทิ การลงพื้นที่เพื่อประเมินหรือทำการวิจัยเชิงลึก เป็นต้น ทั้งนี้ คณะกรรมการขอให้ที่ประชุมวุฒิสภาได้ พิจารณาข้อสังเกตที่คณะกรรมการได้เสนอมาในรายงานหากเห็นชอบจะได้ส่งรายงานการพิจารณาศึกษา พร้อมข้อสังเกตของคณะกรรมการไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามที่ระบุไว้ในรายงานต่อไป

ภายหลังที่คณะกรรมการได้แถลงผลการพิจารณาศึกษาต่อที่ประชุมแล้ว ประธานของที่ประชุม ได้อนุญาตให้สมาชิกวุฒิสภาอภิปรายแสดงความคิดเห็นและมีข้อเสนอแนะ สรุปได้ว่า ระบบหลักประกันสุขภาพ เป็นระบบที่ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างถ้วนหน้า ไม่ว่าจะเป็นคนขาดแคลนทุนทรัพย์ คนเป็นโรคร้าย คนที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล สามารถดูแลสุขภาพประชากรได้ครอบคลุมมากขึ้น รวมถึงการให้ สิทธิประโยชน์ในหลายๆ อย่าง เน้นการบริการปฐมภูมิ เน้นใกล้บ้านใกล้ใจ มีความร่วมมือกันระหว่าง สปสช. และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ซึ่งอยู่ในพื้นที่ใกล้เคียงผู้รับบริการมากกว่าในส่วนของ กองทุนตำบล ครอบคลุมในหลายตำบลเป็นตัวอย่งการกระจายอำนาจให้ประชาชนดูแลกันเอง ในช่วง เกิดโรคโควิด ๑๙ สปสช. มีบทบาทมากในส่วนของการใช้งบประมาณเข้าไปจัดการแก้ปัญหา เกิดความร่วมมือ จากทุกฝ่าย อาทิ แนวทางการจัดทำโรงพยาบาลสนามและแนวคิดผู้ป่วยโควิด ๑๙ รักษาตัวที่บ้านได้ คลินิก เอกชนได้เข้าร่วมดูแลรักษาประชาชน เห็นว่าเป็นการทำที่เกิดประโยชน์ เห็นว่า สปสช. ควรมีการนำแนวทางนี้ มาถอดบทเรียนเพื่อเพิ่มช่องทางในการรักษากรณีเจ็บป่วยอื่น ๆ

ในส่วนของ รพ.สต. ที่จะโอนไปอยู่ภายใต้องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) สปสช. ควรพิจารณาจัดสรรงบประมาณเพื่อให้มีระบบบริการที่เกิดประโยชน์ต่อประชาชนในพื้นที่มากขึ้น โดยเน้นการบริการปฐมภูมิเป็นหลัก สำหรับการเคลื่อนย้ายหน่วยรับบริการให้ครอบคลุมในทุกพื้นที่ ให้ประชาชนสามารถใช้สิทธิในต่างพื้นที่ได้ อาทิ ประชาชนที่ต้องไปทำงานต่างจังหวัด สามารถเข้ารับบริการ ผ่านสิทธิที่รัฐให้ได้ทันที ระบบหลักประกันสุขภาพช่วยให้การรักษาก้าวหน้าและรวดเร็ว แต่อย่างไรก็ดี เห็นว่าแนวโน้มการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ น้อยลงไปจำนวนมาก ทั้งนี้ ประเทศไทย มีสมุนไพรและภูมิปัญญาไทยมาก ควรให้ สปสช. มีนโยบายสนับสนุนและผลักดันการใช้สมุนไพรและการรักษา ด้วยการแพทย์แผนไทยให้มากขึ้น ควรพิจารณาสาเหตุกรณีการใช้งบประมาณที่ใช้เกี่ยวกับผู้ป่วยโรคไต มีแนวโน้มใช้ค่าใช้จ่ายสูงชันมาก นอกจากนี้ ในส่วนของการดำเนินการเกี่ยวกับร้านยาชุมชนเพื่อประโยชน์ สำหรับประชาชนที่เจ็บป่วยเล็กน้อย สามารถรักษาได้โดยhemajay ควรจะมีเภสัชกรอยู่บริการให้คำปรึกษา เพื่อจ่ายยาหรือวินิจฉัยอาการเบื้องต้นตลอดเวลา

จากนั้น เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (นายจเด็จ ธรรมธัชอารี) ได้ตอบชี้แจง สรุปได้ว่า กรณีเสนอรายงานของผู้สอบบัญชีฯ สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๗ สำหรับปีสิ้นสุด วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘ สำนักงานมีความเข้าใจคลาดเคลื่อนจึงเสนอรายงานต่อวุฒิสภาล่าช้า จึงได้เสนอมา พร้อมกับรายงานของผู้สอบบัญชีฯ สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒ และสำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐

เอกสารฉบับนี้เป็นเพียงสรุปผลการประชุมวุฒิสภาโดยสังเขป

สำหรับรายงานการประชุม สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภาจะดำเนินการเผยแพร่เมื่อที่ประชุมวุฒิสภารับรองแล้ว

กันยายน ๒๕๖๒ กรณีรายงานของผู้สอบบัญชีฯ สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๗ สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินแสดงความเห็นอย่างมีเงื่อนไขกรณีไม่เปิดเผยข้อมูลรายการยาและเวชภัณฑ์ที่คงเหลืออยู่ที่องค์การเภสัชกรรม สปสช. ได้มีการปรับปรุงข้อมูลตามสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินแล้ว และได้รับทราบในรายงานฉบับปี พ.ศ. ๒๕๕๘ แล้ว ส่วนรายงานของผู้สอบบัญชีฯ สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘ สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินตั้งข้อสังเกตการแสดงรายการหนี้สินประกอบงบการเงิน สปสช. ได้ยกเลิกการรับรองหนี้สินตามข้อสังเกตของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินแล้ว ส่วนรายงานของผู้สอบบัญชีฯ สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒ และสำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓ สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินรับรองโดยไม่มีเงื่อนไขเป็นไปตามมาตรฐานการบัญชี และขณะนี้ สปสช. ได้เสนอรายงานของผู้สอบบัญชีฯ สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ และสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินได้รับรองโดยไม่มีเงื่อนไข ซึ่งขณะนี้อยู่ระหว่างเสนอคณะกรรมการพิจารณารับรอง

กลไกการตรวจสอบการดำเนินงานของ สปสช. มีกำหนดไว้ในพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ คือ สปสช. ต้องจัดทำรายงานเกี่ยวกับผลงานและอุปสรรคในการดำเนินงานรวมทั้งบัญชีและการเงินทุกประเภทของคณะกรรมการ แล้วรายงานต่อคณะกรรมการ สถาผู้แทนราษฎร และวุฒิสภา เป็นประจำทุกปี รวมถึงต้องรายงานการทำงานตามตัวชี้วัดไปยังสำนักงบประมาณและเชื่อมโยงไปถึงรายงานต่อสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ อีกทั้งในมาตรา ๑๘ (๑๓) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ กำหนดให้มีการจัดประชุมเพื่อให้คณะกรรมการต้องรับฟังความคิดเห็นโดยทั่วไปจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการเป็นประจำทุกปีซึ่งดำเนินการโดยสถาบันพระปกเกล้า จึงตอบโจทย์กลไกการตรวจสอบของรัฐ สำหรับเรื่องกองทุนตำบล ปัจจุบันได้มีการปรับปรุงให้ท้องถิ่นดำเนินการกันเอง มีแนวทางให้ท้องถิ่นทำโครงการเสนอเพื่อตอบสนองความต้องการของ สปสช. เพื่อจัดสรรงบประมาณดำเนินการ และยังมีมาตรการสำหรับท้องถิ่นที่ไม่ทำโครงการ หรือทำโครงการแต่ผลไม่ได้ประสิทธิภาพตามเป้าหมายที่ตั้งไว้โดยการไม่สนับสนุนงบประมาณ เพื่อเป็นการกระตุ้นให้ทำโครงการ จึงจะเห็นว่า มีโครงการใหม่ ๆ เสนอมาจำนวนมาก ในส่วนของค่าใช้จ่ายสำหรับการรักษาผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูงขึ้นเรื่อย ๆ ส่วนใหญ่เป็นโรค NCDs หรือ non-communicable diseases ที่ต้องใช้ระยะเวลาในการรักษา เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ สปสช. มุ่งมั่นที่จะใช้กองทุนตำบลเพื่อช่วยพี่น้องประชาชนให้ได้มากที่สุด ซึ่งจะเห็นผลการดำเนินงานอย่างชัดเจนในรายงานประจำปี ๒๕๖๕ สำหรับการตรวจสอบหน่วยบริการในเขตกรุงเทพมหานครที่พบว่ามีการเบิกจ่ายไม่ถูกต้อง ทำเบิกจ่ายแต่ไม่แสดงรายละเอียด ในปี ๒๕๖๓ ดำเนินกระบวนการเสร็จสิ้นแล้ว มีการเริ่มดำเนินคดีทั้งคลินิกชุมชน สถานพยาบาล และคลินิกทันตกรรม อาทิ เรียกค่าเสียหาย แจ้งตำรวจเพื่อดำเนินคดี ส่งเรื่องให้แพทยสภาพิจารณาเรื่องจริยธรรม หากกรณีมีข้อสงสัยคณะกรรมการจะรวบรวมเรื่องเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการเพื่อมีมติส่งเรื่องไปยังศูนย์อำนวยการต่อต้านการทุจริตแห่งชาติ (ศอตช.) เป็นต้น ในส่วนของขอบเขตสิทธิรับบริการสาธารณสุขของบุคคลอื่น ตามมาตรา ๙ ได้ดำเนินการออกเป็นพระราชกฤษฎีกาแล้ว คือ พระราชกฤษฎีกากำหนดให้บิดามารดา คู่สมรส และบุตรที่ขอด้วยกฎหมายของครูใหญ่หรือครูโรงเรียนเอกชนใช้สิทธิรับบริการ

เอกสารฉบับนี้เป็นเพียงสรุปผลการประชุมวุฒิสภาโดยสังเขป

สำหรับรายงานการประชุม สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภาจะดำเนินการเผยแพร่เมื่อที่ประชุมวุฒิสภารับรองแล้ว

สาธารณสุขตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ พ.ศ. ๒๕๔๙ กรณีออกพระราชกฤษฎีกา ตามมาตรา ๑๐ เพื่อกำหนดขอบเขตของสิทธิรับบริการสาธารณสุขของผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม สำหรับพนักงานหรือลูกจ้าง ยังอยู่ระหว่างสำนักงานประกันสังคมพิจารณาความเป็นไปได้ กรณีการจัดซื้อ ชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK) จะรับไปกำชับให้ดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ สำหรับแนวโน้มการรักษา ด้วยการแพทย์แผนไทยลดลง เกิดจากสถานการณ์โรคโควิด ๑๙ ประชาชนต้องเว้นระยะห่าง ลดการสัมผัส จึงส่งผลต่อการนวดแผนไทยลดลงไปด้วย อย่างไรก็ตามอย่างไรก็ดี สปสช. จะพิจารณาเพื่อหาช่องทางสนับสนุน รพ.สต. ให้มากขึ้น กรณีร้านยาชุมชน จะมีเภสัชกรอยู่ตลอดเวลา โดยเภสัชกรต้องมีการอบรม เป็นลักษณะดูแล อาการไม่ใช่การวินิจฉัยโรค หากพบว่าเป็นกรณีต้องส่งต่อจะได้ช่วยประสานหน่วยบริการเพื่อรับไปดูแลต่อ ในส่วนนี้คาดว่าจะรายงานไว้ในรายงานประจำปี ๒๕๖๕ ได้ สำหรับข้อสังเกตและข้อเสนอแนะอื่น ๆ สปสช. ขอรับไปเพื่อปรับปรุงการจัดทำรายงานเพื่อนำเสนอต่อวุฒิสภาในปีถัดไป

ที่ประชุมพิจารณารับทราบรายงาน ทั้ง ๒ เรื่อง พร้อมทั้งมีมติให้ส่งรายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง รายงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ของคณะกรรมการธิการ การสาธารณสุขพร้อมข้อสังเกตและข้อเสนอแนะของคณะกรรมการดังกล่าวไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

(๗) เรื่องอื่น ๆ

(ไม่มี)

เลิกประชุมเวลา ๑๔.๑๐ นาฬิกา

สำนักงานการประชุม
สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา



เอกสารฉบับนี้เป็นเพียงสรุปผลการประชุมวุฒิสภาโดยสังเขป

สำหรับรายงานการประชุม สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภาจะดำเนินการเผยแพร่เมื่อที่ประชุมวุฒิสภารับรองแล้ว