



สรุปผลการประชุมวุฒิสภา  
ครั้งที่ ๒๓ (สมัยสามัญประจำปีครั้งที่หนึ่ง)  
วันอังคารที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๓

โดย สำนักการประชุม สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

วันอังคารที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๐.๑๕ นาฬิกา ณ ห้องประชุมใหญ่วุฒิสภา อาคารรัฐสภา (เกียกกาย) ศาสตราจารย์พิเศษพรเพชร วิชิตชลชัย ประธานวุฒิสภา เป็นประธานของที่ประชุมวุฒิสภา ครั้งที่ ๒๓ (สมัยสามัญประจำปีครั้งที่หนึ่ง) โดยมี พลเอก สิงห์ศึก สิงห์ไพร รองประธานวุฒิสภา คนที่หนึ่ง และนายศุภชัย สมเจริญ รองประธานวุฒิสภา คนที่สอง ผลัดเปลี่ยนกันทำหน้าที่ประธานของที่ประชุม

ก่อนเข้าสู่ระเบียบวาระการประชุม ศาสตราจารย์พิเศษพรเพชร วิชิตชลชัย ประธานวุฒิสภา ได้อนุญาตให้สมาชิกวุฒิสภาปรึกษาหารือปัญหาที่เกี่ยวกับความเดือดร้อนของประชาชนหรือปัญหาอื่นใด ตามข้อบังคับ ข้อ ๑๘ จำนวน ๗ คน เป็นเวลาพอสมควร

เมื่อครบองค์ประชุมแล้ว ประธานของที่ประชุมได้กล่าวเปิดประชุมและดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม สรุปผลการประชุมได้ ดังนี้

- |                                       |         |
|---------------------------------------|---------|
| (๑) เรื่องที่ประธานจะแจ้งต่อที่ประชุม | (ไม่มี) |
| (๒) รับรองรายงานการประชุม             | (ไม่มี) |
| (๓) กระทู้ถาม                         | (ไม่มี) |

(๔) เรื่องที่คณะกรรมการพิจารณาเสร็จแล้ว

จำนวน ๒ เรื่อง

**๔.๑ รายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง การดำเนินงานของสภาเด็กและเยาวชนภายใต้พระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๐ คณะกรรมการการพัฒนาสังคม และกิจการเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสพิจารณาเสร็จแล้ว**

### ผลการพิจารณา

ประธานคณะกรรมการการพัฒนาสังคม และกิจการเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส (นายวัลลภ ตังคณานุก์รัช) พร้อมด้วยคณะทำงานซึ่งเป็นบุคคลภายนอก ได้เสนอรายงานต่อที่ประชุม สรุปความได้ว่า หลักการสำคัญของของอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก คือ การไม่เลือกปฏิบัติและรักษาประโยชน์สูงสุดของเด็ก และพิธีสารเลือกรับของอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ทั้ง ๔ ด้าน คือ การอยู่รอด การพัฒนา การปกป้องคุ้มครอง และการมีส่วนร่วม ได้นำไปสู่การจัดตั้งสภาเด็กและเยาวชนในประเทศไทย ในปี ๒๕๔๗ เพื่อเป็นกลไกส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชนระดับจังหวัด ต่อมาเมื่อพระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ บังคับใช้ จึงได้เกิดสภาเด็กและเยาวชนอย่างเป็นทางการ โดยให้มีสภาเด็กและเยาวชนระดับอำเภอ ระดับจังหวัด หลังจากนั้นในปี ๒๕๖๐ มีการแก้ไขกฎหมายดังกล่าว ทำให้เกิดสภาเด็กและเยาวชนในระดับตำบลทุกตำบล เพื่อให้เด็กทุกคนเป็นส่วนหนึ่งของสภา อย่างไรก็ตามการดำเนินการดังกล่าวยังพบปัญหาและอุปสรรคในด้านการดำเนินงาน อาทิ ด้านกฎหมาย ด้านงบประมาณ ด้านกฎ ระเบียบและแนวทางการดำเนินการ และแนวคิด ความรู้และความเข้าใจของหัวหน้าบ้านพักเด็กและครอบครัวที่มีต่อสภาเด็กและเยาวชน นอกจากนี้ยังพบปัญหาและอุปสรรคในเชิงพื้นที่ที่มีได้ให้ความสำคัญกับสภาเท่าที่ควร บุคลากรไม่เพียงพอ สภาพพื้นที่ห่างไกล ส่งผลกระทบต่อการดำเนินการตามภารกิจหรือกิจกรรมของสภาเด็ก จึงควรให้มีการแก้ไขกฎหมายซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานของสภาเด็กและเยาวชน ทั้งในเรื่องการกำหนดวาระการดำรงตำแหน่ง แก้ไขเรื่องข้อจำกัดเรื่องอายุหรือคุณสมบัติของผู้สมัคร ภูมิลำเนา ตลอดจนควรถ่ายโอนภารกิจไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พร้อมทั้งเสริมสร้างความความเข้าใจในบทบาทของสภาเด็กและเยาวชนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อเป็นหน่วยงานสำคัญที่สามารถสนับสนุนให้การดำเนินการของสภาเด็กและเยาวชนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

จากนั้น ประธานของที่ประชุมได้อนุญาตให้สมาชิกวุฒิสภาอภิปรายแสดงความคิดเห็น ตั้งข้อสังเกตและข้อเสนอแนะ ในประเด็นต่าง ๆ สรุปได้ว่า จากสถานการณ์บ้านเมืองในปัจจุบันการออกมา

ชุมนุมแสดงความความคิดเห็นทางการเมืองของนักเรียนนักศึกษา ในส่วนนี้ควรให้สภาเด็กและเยาวชน ควรเข้ามามีบทบาทในการรวบรวมความคิดเห็น รับฟังปัญหา หรือหาแนวทางแก้ไขร่วมกันเพื่อบรรเทา เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ควรสนับสนุนให้เด็กและเยาวชนที่อยู่ในกลุ่มคนไร้สถานะ หรือกลุ่มผู้พิการ ได้มีส่วนร่วมในสภาเด็กและเยาวชน ดำเนินการปลูกฝังวัฒนธรรมทางการเมืองที่ดี โดยอาจสนับสนุนให้มีการจัดตั้งฝ่ายนิติบัญญัติสำหรับเด็กและเยาวชน เพื่อเป็นพื้นฐานในการยอมรับความเห็นที่แตกต่างและเป็นการสร้างความรู้ความเข้าใจในด้านนิติบัญญัติที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน รวมถึงควรกำหนดภารกิจในการ สนับสนุนงานของสภาเด็กและเยาวชนเป็นหนึ่งในหน้าที่และอำนาจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่าง ชัดเจน เมื่อมีกรอบภารกิจชัดเจนจะนำมาซึ่งการจัดสรรงบประมาณเพื่อรองรับการทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามที่ สภาเด็กและเยาวชนเสนอได้ อย่างไรก็ตามควรประชาสัมพันธ์เชิงรุกถึงเด็กและเยาวชนในระดับตำบลให้เข้าใจ ภารกิจและบทบาทของสภาเด็กและเยาวชนมากขึ้น

ที่ประชุมพิจารณาแล้วเห็นชอบด้วยกับรายงานพร้อมทั้งข้อเสนอแนะของคณะกรรมการธิการ และมีมติให้ส่งรายงานพร้อมทั้งข้อเสนอแนะดังกล่าวไปยังคณะรัฐมนตรีต่อไป

**๔.๒ รายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง แนวทางการบริหารจัดการการศึกษาหลักสูตร อาชีวศึกษาในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) และโรคอุบัติใหม่ ที่เกิดจากเชื้อไวรัสในอนาคต คณะกรรมการการศึกษาพิจารณาเสร็จแล้ว**

### ผลการพิจารณา

ประธานคณะกรรมการการศึกษา (นายตวง อันทะไชย) และกรรมการในฐานะ ประธานคณะอนุกรรมการการอาชีวศึกษา (รองศาสตราจารย์ศักดิ์ไทย สุรกิจบวร) ได้ร่วมกันเสนอ รายงานต่อที่ประชุม สรุปความได้ว่า การจัดการอาชีวศึกษาควรมีการวางแผนพัฒนาคุณภาพและกำลังคน ให้สอดคล้องกับกระแสของการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) และสอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาประเทศในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ รวมทั้งนโยบายรัฐบาล และยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปีของประเทศ โดยการวางแผนพัฒนา คุณภาพการจัดการศึกษาและกำลังคนให้รองรับกับการพัฒนาประเทศทั้งในส่วนของภาคอุตสาหกรรม เกษตรกรรม พาณิชยกรรมการท่องเที่ยวและบริการ ดังนั้น การบริหารจัดการการศึกษาหลักสูตรอาชีวศึกษา จึงต้องดำเนินการให้มีความเหมาะสม ทั้งเหมาะสมกับผู้เรียน พื้นที่ และสถานะแวดล้อม ทั้งนี้ ในปัจจุบัน การเรียนการสอนมีทั้งระบบการศึกษาทางไกลผ่านดาวเทียม (DLTV) การสอนแบบออนไลน์ (Online) และการสอนสด (Live) ซึ่งสำหรับนักศึกษาอาชีวศึกษานั้น ยังคงมีปัญหาด้านการเข้าถึงรูปแบบการเรียนการสอน

ดังกล่าว ในการนี้ จึงควรจัดให้มีการศึกษาแบบออนไซต์ (Onsite) เพื่อให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากการนำเสนอของครูผู้สอนโดยตรง ในขณะเดียวกันครูผู้สอนก็สามารถใช้การจัดการศึกษาแบบออนไลน์ (Online) หรือแบบออนแอร์ (On-Air) ผสมผสานกันไปในรายวิชาที่เนื้อหาไม่เข้มข้นเพื่อลดความแออัดของผู้เข้าเรียน ตามมาตรการการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) และการใช้ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ภายใต้หลักการและแนวทางการแก้ไขปัญหาการบริหารจัดการการศึกษาหลักสูตรอาชีวศึกษา โดยแบ่งออกเป็น ๒ กรณี คือ (๑) กรณีที่ไม่มีมีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID - 19) หรือโรคติดเชื้อไวรัสชนิดอื่น และ (๒) กรณีที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID - 19) หรือโรคติดเชื้อไวรัสชนิดอื่น โดยมีแนวปฏิบัติที่เคร่งครัดและต่อเนื่องในการดำเนินการ ๓ มาตรการ คือ มาตรการก่อนเปิดเรียน มาตรการระหว่างเปิดเรียน และมาตรการหลังเลิกเรียน

ภายหลังที่คณะกรรมการได้เสนอรายงานต่อที่ประชุมแล้ว ประธานของที่ประชุมได้อนุญาตให้สมาชิกวุฒิสภาอภิปรายแสดงความคิดเห็น สรุปได้ว่า ควรมีการพัฒนาการศึกษาให้เป็นแบบสหวิชาการ โดยสนับสนุนให้มีความรู้ความสามารถในสาขาวิชาชีพที่ ๒ และให้ความสำคัญกับการพัฒนาสมรรถนะ และทักษะที่สำคัญในอนาคต ได้แก่ (๑) ทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล (๒) ทักษะด้านคอมพิวเตอร์ (๓) ทักษะด้านการคิดวิเคราะห์หรือปัญญาประดิษฐ์ (AI: Intelligence) (๔) ทักษะด้านอีคอมเมิร์ซ (E-Commerce) และ (๕) ทักษะด้านการเพิ่มมูลค่าให้แก่วิชาชีพต่าง ๆ

ที่ประชุมพิจารณาแล้วเห็นชอบด้วยกับรายงานพร้อมทั้งข้อสังเกตและข้อเสนอแนะของคณะกรรมการ และมีมติให้ส่งรายงานพร้อมทั้งข้อเสนอแนะดังกล่าวไปยังคณะรัฐมนตรีต่อไป

(๕) เรื่องที่ค้างพิจารณา (ไม่มี)

(๖) เรื่องที่เสนอใหม่ จำนวน ๓ เรื่อง

ประธานของที่ประชุมได้ปรึกษาที่ประชุมเพื่อขอให้รวมการพิจารณาระเบียบวาระเรื่องที่เสนอใหม่ ลำดับที่ ๖.๑ รายงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ และลำดับที่ ๖.๒ รายงานของผู้สอบบัญชีและงบการเงิน สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐ และสำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เนื่องจากรายงานทั้ง ๓ ฉบับ เป็นรายงานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเช่นเดียวกัน ซึ่งที่ประชุมเห็นชอบ



**๖.๑ รายงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (ตามมาตรา ๑๘ (๑๒) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕)**

**๖.๒ รายงานของผู้สอบบัญชีและงบการเงินสำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐ และสำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ตามมาตรา ๔๓ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕)**

### ผลการพิจารณา

ในการพิจารณารายงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ และรายงานของผู้สอบบัญชีและงบการเงินสำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐ และสำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของที่ประชุมวุฒิสภา ได้มีเลขาธิการ สปสช. (นายศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา) กับคณะ เข้าร่วมชี้แจงต่อที่ประชุม โดยนายศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา เป็นผู้นำเสนอรายงานต่อที่ประชุม

จากนั้น ประธานของที่ประชุมได้อนุญาตให้คณะกรรมการการสาธารณสุข ซึ่งได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการวิสามัญกิจการวุฒิสภา ให้แถลงผลการพิจารณาศึกษารายงานต่อที่ประชุม โดยประธานคณะกรรมการการสาธารณสุข (นายเจตน์ ศิรธรานนท์) รองประธานคณะกรรมการ (นายณรงค์ สหเมธาพัฒน์) รองประธานคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (รองศาสตราจารย์ พลเอก ไตรโรจน์ ครุฑเวโซ่) ได้แถลงผลการพิจารณาศึกษา รายงานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพทั้ง ๓ ฉบับ พร้อมข้อสังเกตและข้อเสนอแนะต่อรายงาน สรุปได้ว่า สปสช. ควรจัดทำข้อมูลสถิติตัวเลขของผู้ที่สามารถเข้าถึงและไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ ฐานข้อมูลตัวเลขสถิติของผู้ป่วยที่มีภาวะโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) ที่รอดชีวิตแต่มีภาวะพิการไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ และควรนำเสนอให้เห็นภาพรวมการใช้งบประมาณในระบบหลักประกันสุขภาพให้เกิดประสิทธิภาพ ซึ่งต้องอาศัยการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนนำเสนอประเด็นปัญหาที่ยังดำเนินการไม่สำเร็จหรือยังไม่ได้ดำเนินการมาในรายงานเพื่อให้รายงานมีข้อมูลที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ เพื่อให้การพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพของไทยเกิดผลสัมฤทธิ์ได้อย่างชัดเจน สปสช. ควรให้ความช่วยเหลือกลุ่มบุคคลที่มีปัญหาการเข้าถึงบริการสุขภาพอันเนื่องมาจากการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการขึ้นเอง อาทิ กองทุนสงเคราะห์ครูโรงเรียนเอกชน ซึ่งกำหนดเพดานค่ารักษาพยาบาลไม่เกิน ปีละ ๑๐๐,๐๐๐ บาทต่อคนว่า โดยแยกสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลมาอยู่ในความรับผิดชอบของ สปสช. เพื่อช่วยให้บุคลากรดังกล่าวพ้นภาวะล้มละลายจากค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลที่เกินกว่าอัตราที่กำหนด

ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ให้ได้รับการฝากครรภ์ตามเกณฑ์ที่กำหนด (อัตราร้อยละ ๑๐๐) เพื่อป้องกันและลดความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์และภายหลังการคลอด ร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการต่อราคาและกระจายวัคซีนให้เพียงพอกับความต้องการของประชาชน รวมทั้งจัดทำข้อมูลตัวเลขการได้รับวัคซีนของบุคคลกลุ่มเสี่ยง ปรับปรุงบริการของโรงพยาบาลเพื่อเพิ่มอัตราการใช้บริการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอก กำหนดมาตรการการจูงใจเพื่อกระตุ้นให้ประชาชนใส่ใจการดูแลสุขภาพของตนเองให้มากขึ้น รวมทั้งเป็นการช่วยลดงบประมาณรายจ่ายด้านค่ารักษาพยาบาลของภาครัฐลงได้ ปรับปรุงอัตราเงินช่วยเหลือเบื้องต้นในเหตุสุดวิสัยจากการรักษาพยาบาล ตามมาตรา ๔๑ ของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติฯ ให้สอดคล้องต่อสถานการณ์ปัจจุบัน กำหนดตัวชี้วัดโครงการ Value based health care ในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อวัดผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครเปรียบเทียบกับประชาชนในพื้นที่ต่างจังหวัด ปรับปรุงระบบการใช้สิทธิรักษาพยาบาลข้ามเขตพื้นที่ ควรดำเนินงานเกี่ยวกับระบบหลักประกันสุขภาพร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากเป็นเป้าหมายรวมของทั้งประเทศ อาทิ กรณีผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า ประชาชนจำนวน ๑ ใน ๓ ของผู้ป่วยเบาหวานไม่ทราบว่า ตนเองป่วยเป็นโรคดังกล่าว และผู้ป่วยบางคนเมื่อตรวจพบว่า เป็นโรคเบาหวานก็ไม่ได้ทำการรักษาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งกรณีดังกล่าวไม่ได้เป็นปัญหาของระบบหลักประกันสุขภาพเพียงอย่างเดียว แต่เป็นปัญหาที่เชื่อมโยงถึงการมีสิทธิของประชาชน การรับรู้สิทธิ และการมีระบบบริการที่สามารถเข้าถึงได้ โดยระบบบริการดังกล่าวจะต้องทำให้ประชาชนสามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลได้อย่างต่อเนื่อง ในการจัดทำงบประมาณประจำปีควรกำหนดแนวคิดในการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อาทิ ความดันโลหิตสูง หรือโรคเบาหวาน ซึ่งเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุขของประเทศ พร้อมทั้งกำหนดแนวทางการตรวจคัดกรองหรือวินิจฉัย กรณีการคุมกำเนิด สปสช. ควรดำเนินการร่วมกับกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการใช้ถุงยางอนามัย หรือยาคุมกำเนิด เพื่อการคุมกำเนิด การป้องกันโรค และเพื่อสุขอนามัยที่ดี ซึ่งจะทำให้การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และในแง่ของผลงานด้านหลักประกันสุขภาพจะทำให้ได้ข้อมูลตัวเลขภาพรวมของพฤติกรรมสุขภาพที่นำไปสู่การลดโรคและภัยสุขภาพอย่างแท้จริง การดำเนินงานด้านการส่งเสริมป้องกันโรคและการแพทย์ปฐมภูมิ ควรสนับสนุนให้เกิดการกระจายระบบบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในเขตพื้นที่ชนบท โดยประสานความร่วมมือกับกระทรวงมหาดไทย ซึ่งมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ขับเคลื่อนการดำเนินงานดังกล่าว และควรกำหนดมาตรการเพื่อรองรับการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิในระยะยาว และมีการเชื่อมโยงข้อมูลต่าง ๆ กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้หน่วยบริการสามารถดำเนินงาน

ได้อย่างมีประสิทธิภาพ การจัดสรรงบประมาณด้านการส่งเสริมคุณภาพและการป้องกันโรค พบว่ามีเงินค้ำจายในระบบเป็นจำนวนมาก สปสช. ต้องจัดสรรงบประมาณในส่วนนี้ให้กับหน่วยบริการโดยตรง และมีข้อพิจารณาถึงอำนาจจัดสรรงบประมาณส่วนนี้ให้กับกองทุนสุขภาพตำบลเพื่อบริหารจัดการ โดยเห็นว่า สปสช. ต้องจัดสรรงบประมาณในส่วนนี้ให้กับหน่วยบริการโดยตรง และควรจัดสรรงบประมาณในส่วนอื่นต่างหากให้กับกองทุนสุขภาพตำบล เพื่อให้สัมพันธ์กับที่มาของการขอรับจัดสรรงบประมาณ และเพื่อให้การปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสอดคล้องกับแผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข จึงควรตั้งคณะกรรมการนโยบายด้านการเงินการคลังสุขภาพ กระจายอำนาจให้เขต โดยตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับเขตร่วมบริหารโดย ประชาชนและผู้มีส่วนได้เสียในพื้นที่ และในเรื่องการประเมินผลกองทุน ต้องทบทวนกระบวนการประเมินให้รอบด้าน แบบ ๓๖๐ องศา และปรับตัวชี้วัดด้านประสิทธิภาพและประสิทธิผล ให้ชัดเจนมากขึ้นและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของกองทุน

ภายหลังจากคณะกรรมการได้แถลงผลการพิจารณาศึกษาแล้ว ประธานของที่ประชุมได้อนุญาตให้สมาชิกวุฒิสภาอภิปราย โดยมีสมาชิกอภิปรายแสดงความเห็น ตั้งข้อสังเกตและข้อเสนอแนะในประเด็นต่าง ๆ สรุปได้ว่า ขอให้ สปสช. มุ่งเน้นการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเนื่องจากมีค่าใช้จ่ายต่ำกว่าการรักษาพยาบาล โดยสนับสนุนให้ประชาชนดูแลตนเอง ครอบครัว และชุมชน ภายใต้ความร่วมมือจากหลายภาคส่วนโดยเฉพาะชุมชนและท้องถิ่น ให้นำเทคโนโลยีมาใช้ในการให้บริการทางการแพทย์มากขึ้น ควบคู่ไปกับการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บทเรียนด้านสุขภาพในระดับนานาชาติ ขอให้ตรวจสอบประสิทธิภาพการดำเนินการของหน่วยบริการในการคัดกรองกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิต ไขมัน และเบาหวาน ซึ่งกลุ่มโรคเบื้องต้นก่อนนำไปสู่โรคไตวายเรื้อรังว่า มีการลดมาตรฐานการให้บริการเพื่อลดค่าใช้จ่ายหรือไม่ เนื่องจากพบว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่มีอัตราเพิ่มขึ้นในทุกปี ควรเร่งแก้ไขปัญหาความแออัดในโรงพยาบาลด้วยการส่งเสริมบริการสุขภาพปฐมภูมิ การให้บริการผู้ป่วยนอกนอกเวลาราชการ การให้บริการแบบ One Day Surgery เพื่อลดระยะเวลาการรอคอยในกลุ่มโรคเป้าหมายและลดค่าใช้จ่ายในการพักค้างคืนในโรงพยาบาล และเห็นว่าจากนโยบายเรื่องการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพผู้ป่วยซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถใช้บริการที่สถานพยาบาลใดก็ได้ อาจส่งผลให้การแก้ไขปัญหาความแออัดในโรงพยาบาลไม่สัมฤทธิ์ผลได้ เนื่องจากจะทำให้ผู้ป่วยเลือกสถานพยาบาลที่มีแพทย์เฉพาะทาง หรือมีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย และยังส่งผลให้สถานพยาบาลขนาดเล็กเกิดปัญหาเงินหมุนเวียนได้ สิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพควรเท่าเทียมกัน หรือมีความใกล้เคียงกัน โดยอาจเสนอเป็นกฎหมายว่าด้วยสิทธิขั้นพื้นฐานในระบบหลักประกันสุขภาพก็ได้ ควรส่งเสริมกองทุนสุขภาพตำบลให้เข้มแข็งด้วยการกำหนดยุทธศาสตร์การบริหารจัดการที่เหมาะสมและให้มี

การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน อย่างไรก็ตามก็ควรประชาสัมพันธ์เพื่อสื่อสารให้ประชาชนรับรู้ถึงสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพควบคู่กับการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในระบบ

จากนั้น นายศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา เลขาธิการ สปสช. ได้ตอบชี้แจงสรุปได้ว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่เพิ่มขึ้นเป็นผลจากปริมาณผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น และค่าใช้จ่ายในการให้บริการล้างไตทางช่องท้องด้วยน้ำเกลือ แนวทางที่จะลดค่าใช้จ่ายในเรื่องนี้ได้ต้องเริ่มจากมาตรการป้องกันการดูแลตั้งแต่พบภาวะเบาหวาน ความดันโลหิตผิดปกติ กรณีกองทุนสงเคราะห์ครูโรงเรียนเอกชน ปัจจุบันครูได้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลผ่านสิทธิบัตรทองแล้ว มีการปรับปรุงอัตราเงินช่วยเหลือเบื้องต้นในเหตุสุดวิสัยจากการรักษาพยาบาล ตามมาตรา ๔๑ ของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติฯ แล้ว มีการบูรณาการการทำงานร่วมกันกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สสส. เพื่อให้ผู้มีสิทธิรับบริการสาธารณสุขตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ ได้รับบริการภายใต้มาตรฐานเดียวกัน มีการเปิดให้บริการผู้ป่วยนอกนอกเวลาราชการในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ โดยมีได้มีการเรียกเก็บค่าบริการเพิ่มเติมจากผู้ป่วย การใช้สิทธิรักษายาบาลข้ามเขตพื้นที่ได้ดำเนินการโดยกำหนดโควตาของผู้ขอใช้สิทธิ ส่วนข้อเสนอให้ขยายการให้บริการแบบ One Day Surgery อยู่ระหว่างการดำเนินการเนื่องจากต้องรอความพร้อมของสภานิติบัญญัติด้วย โดย สปสช. จะนำประเด็นข้อสังเกตและข้อเสนอแนะอื่น ๆ รวมถึงข้อเสนอให้ปรับปรุงกฎหมายเสนอต่อคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติพิจารณาต่อไป

### ที่ประชุมพิจารณารับทราบ

**๖.๓ รายงานประจำปี ๒๕๖๒ ของกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (ตามมาตรา ๓๖ แห่งพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๔)**

### ผลการพิจารณา

ในการพิจารณารายงานประจำปี ๒๕๖๒ ของกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้มีผู้จัดการกองทุน สสส. (นายสุปรีดา อุดุลยานนท์) กับคณะ เข้าร่วมชี้แจงต่อที่ประชุม และเป็นผู้เสนอรายงานต่อที่ประชุมวุฒิสภา

จากนั้น ประธานของที่ประชุมได้อนุญาตให้คณะกรรมการธิการการสาธารณสุข ซึ่งได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการวิสามัญกิจการวุฒิสภา ให้แถลงผลการพิจารณาศึกษารายงานต่อที่ประชุม โดยประธานคณะกรรมการธิการการสาธารณสุข (นายเจตน์ ศิรธรานนท์) รองประธานคณะกรรมการ (นายณรงค์ สหเมธาพัฒน์) รองประธานคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพถ้วน



หน้าเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (รองศาสตราจารย์ พลเอก ไตรโรจน์ ครุฑเวช) ได้ร่วมกันแถลงผลการพิจารณา ศึกษาต่อที่ประชุมสรุปได้ว่า ควรเปลี่ยนแปลงตัวชี้วัดการดำเนินงานในเรื่องการดื่มสุรา การสูบบุหรี่ การบริโภคผักผลไม้ และรณรงค์ลดการบริโภคหวาน มัน เค็ม ควรแสดงข้อมูลการเพิ่มขึ้นหรือลดลงของจำนวนผู้ป่วยที่เกิดจากการดื่มสุรา การสูบบุหรี่ การรณรงค์ให้สวมหมวกนิรภัย หรือการเพิ่มขึ้นหรือลดลงของการจำหน่ายอาหารที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ เพราะเห็นว่าสะท้อนผลงานได้ดีกว่า และ สสส. ควรมีการบูรณาการโครงการร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ โดยใช้งบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานร่วมกัน และมีสัดส่วนการใช้งบประมาณโครงการที่ชัดเจน มีการรณรงค์ผ่านสื่อออนไลน์เพื่อให้เข้าถึงประชาชนได้มากขึ้น ควรนำข้อมูลของการจัดทำสื่อสร้างสรรค์ สร้างสังคมสุขภาวะในรูปแบบสื่อออนไลน์ให้มากขึ้น รวมถึงรายงานประจำปี สสส. ควรเพิ่มเติมประเด็นงานวิจัยภายในขององค์กร ผลการประเมินหลักการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน เกี่ยวกับการประเมินผลการบริหารจัดการที่ดีตามหลักธรรมาภิบาล โครงสร้างการบริหารงานของ คณะอนุกรรมการ รวมทั้งแนวทางการพิจารณาโครงการและการจัดสรรงบประมาณ เพื่อใช้ในการดำเนินงาน โครงการต่าง ๆ รวมถึงข้อมูลรายละเอียดการดำเนินงานของงบวิชาการที่สามารถตรวจสอบได้ว่า ในแต่ละโครงการมีผลประโยชน์ทับซ้อนหรือไม่ อย่างไร ตลอดจนการกระจายทุน ในการดำเนินงาน ของมูลนิธิหรือองค์กรสาธารณประโยชน์ไปที่หน่วยงานหรือโครงการใด

ภายหลังจากที่คณะกรรมการได้แถลงผลการพิจารณาศึกษาแล้ว ประธานของที่ประชุมได้อนุญาต ให้สมาชิกวุฒิสภาอภิปรายแสดงความคิดเห็น ตั้งข้อสังเกตและข้อเสนอแนะ สรุปได้ว่า สสส. ควรดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายให้ชัดเจน เพื่อจะทำให้เกิดการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันและไม่เกิดความซ้ำซ้อน โดยเฉพาะหน่วยงานรัฐที่มีเป้าหมายเดียวกันในการส่งเสริมสุขภาพเสนอให้ สสส. ร่วมมือในเชิงนโยบาย กับกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มหาวิทยาลัยที่ดำเนินการด้านสุขภาพ ควรเพิ่มเติมการดำเนินงานในระดับชุมชน โดยร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผลักดันโครงการเพื่อให้เข้าถึงชุมชนและสร้างความเข้าใจกับประชาชนได้มากยิ่งขึ้น รวมทั้งการนำเสนอรายละเอียดของโครงการควรแสดงความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๔ และมีความเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติหรือแผนปฏิรูปประเทศ ได้อย่างชัดเจน

จากนั้น นายสุปรีดา อุดุลยานนท์ ผู้จัดการกองทุน สสส. ได้ตอบชี้แจง สรุปได้ว่า เนื่องจากการดำเนินงานเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในด้านต่าง ๆ สสส. ได้ดำเนินการร่วมกับหลายองค์กรในฐานะผู้สนับสนุน ดังนั้นผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินการจึงไม่อาจแยกได้ว่าผลดังกล่าวเกิดจากการดำเนินงานขององค์กรใดองค์กรหนึ่งโดยตรง จึงใช้ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติมาใช้เป็นตัวชี้วัดในการดำเนินงาน

และการจัดแต่ละโครงการมีการพิจารณาให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข สำหรับข้อมูลรายละเอียดการกระจายทุนได้เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ของสำนักงาน ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ นอกจากนี้ จะขอรับไปพัฒนาการสร้างความรู้ความเข้าใจกับภาคีเครือข่ายในเรื่องของ ผลประโยชน์ทับซ้อนเพื่อให้เป็นไปตามหลักธรรมาภิบาลที่สำนักงานได้มีการประเมินตลอดมา

### ที่ประชุมพิจารณารับทราบ

(๗) เรื่องอื่น ๆ

(ไม่มี)

เลิกประชุมเวลา ๑๗.๑๕ นาฬิกา

สำนักการประชุม  
สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา