



พระราชบัญญัติ
ระบบสุขภาพปฐมภูมิ
พ.ศ. ๒๕๖๒
และกฎหมายลำดับรอง

Primary Health System Act, B.E. 2562 (2019)
and Subordinate Legislation



กองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

พระราชบัญญัติ
ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

พ.ศ. ๒๕๖๒
และกฎหมายลำดับรอง



กองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

คำนำ



พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ เป็นกฎหมายสำคัญที่มุ่งเน้นการจัดระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีความเข้มแข็ง มีประสิทธิภาพและครอบคลุม เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพ มีความเป็นธรรม มีคุณภาพ และมีมาตรฐาน

โดยพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒ ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๖ ตอนที่ ๕๖ ก เมื่อวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๒ และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒ เป็นต้นไป

กระทรวงสาธารณสุข โดยกองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ ในฐานะหน่วยงานที่มีภารกิจในการดำเนินการเกี่ยวกับพระราชบัญญัติฉบับนี้ จึงได้จัดพิมพ์พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒ และกฎหมายลำดับรอง เพื่อเป็นการเผยแพร่ข้อมูลกฎหมายและให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้นำไปใช้เป็นแนวทาง เพื่อให้สามารถปฏิบัติได้สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของกฎหมาย

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าหนังสือเล่มนี้ จะเป็นประโยชน์แก่ผู้บริหารและบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ ในการร่วมกันขับเคลื่อนระบบสุขภาพปฐมภูมิของประเทศให้เข้มแข็ง ยั่งยืน และเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนทุกคน

กองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กันยายน ๒๕๖๒

สารบัญ

พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒	๑
หมวด ๑ คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ.....	๔
หมวด ๒ การจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ	๑๐
หมวด ๓ การควบคุมคุณภาพและมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ.....	๑๔
หมวด ๔ การส่งเสริมและพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ.....	๑๗
หมวด ๕ พนักงานเจ้าหน้าที่.....	๑๘
หมวด ๖ บทกำหนดโทษ	๑๙
บทเฉพาะกาล	๒๐
ประกาศที่ออกตามความในพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒.....	๒๓
เรื่อง กำหนดผู้ซึ่งผ่านการฝึกอบรมด้านสุขภาพปฐมภูมิเพื่อเป็นผู้สนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ ของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข.....	๒๖
เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒.....	๒๙
เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๕ (๓) แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒	๓๒
เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๕ (๔) แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒	๓๗
เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๕ (๔) แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ (ฉบับที่ ๒).....	๔๒
เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๕ (๕) แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒	๔๔
เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๕ (๖) แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒	๔๘
เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสาธารณสุขและด้านการแพทย์ เวชศาสตร์ครอบครัวตามมาตรา ๕ (๗) แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒.....	๕๖
เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจากผู้แทนองค์กรเอกชนซึ่งมีวัตถุประสงค์ ที่มีใช้เป็นการแสวงหาผลกำไรและดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวกับงานด้านสุขภาพตามมาตรา ๕ (๗) แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒.....	๕๙
เรื่อง บริการสุขภาพปฐมภูมิที่บุคคลมีสิทธิได้รับ.....	๖๔
เรื่อง ลักษณะของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการที่จะขึ้นทะเบียน การขึ้นทะเบียน และการแบ่งเขตพื้นที่ เพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ.....	๗๘
เรื่อง ลักษณะของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการที่จะขึ้นทะเบียน การขึ้นทะเบียน และการแบ่งเขต พื้นที่ เพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (ฉบับที่ ๒).....	๘๓
เรื่อง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการเรียกคืนเงินค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล หรือค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ.....	๘๕

เรื่อง	การจัดทำบัญชีรายชื่อผู้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิ การแจ้ง และการขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ.....	๘๘
เรื่อง	การกำหนดรายการของค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและค่าใช้จ่ายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ และการรับ การจ่าย การเก็บรักษา และการเรียกคืนเงินค่าใช้จ่ายดังกล่าว.....	๙๒
เรื่อง	หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ของหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ.....	๑๐๒
เรื่อง	การให้ข้อมูลการบริการสุขภาพปฐมภูมิและการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิของผู้รับบริการ เพื่อให้ตัดสินใจในการเลือกรับบริการหรือเข้าสู่ระบบการส่งต่อ.....	๑๐๖
เรื่อง	หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การให้ข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์ บุคลากรด้านสาธารณสุข หรือผู้รับผิดชอบในการดูแลต่อเนื่องแก่ผู้รับบริการ ญาติ หรือผู้ซึ่งใกล้ชิดกับผู้รับบริการ.....	๑๐๘
เรื่อง	การจัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ.....	๑๑๐
เรื่อง	หน้าที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ.....	๑๑๗
เรื่อง	การคุ้มครองข้อมูล การจัดการข้อมูลด้านสุขภาพของผู้รับบริการ และการเข้าถึงข้อมูลของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว.....	๑๑๙
เรื่อง	การส่งข้อมูลการใช้บริการสุขภาพของผู้รับบริการในหน่วยบริการกลับไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ.....	๑๒๘
เรื่อง	การดำเนินการจัดแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ.....	๑๓๒
เรื่อง	หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการส่งต่อผู้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิ.....	๑๓๕
เรื่อง	มาตรการควบคุมและตรวจสอบคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ.....	๑๓๗
เรื่อง	การกำหนดผู้มีสิทธิร้องเรียนต่อผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ.....	๑๔๙
เรื่อง	การอุทธรณ์และวิธีพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์.....	๑๕๒
เรื่อง	กลไกและหลักเกณฑ์ในการส่งเสริมและพัฒนาให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความสามารถเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ.....	๑๕๕
เรื่อง	กลไกและหลักเกณฑ์ในการส่งเสริมและพัฒนาให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความสามารถเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (ฉบับที่ ๒).....	๑๕๗
เรื่อง	หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพื่อการส่งเสริมให้ประชาชน มีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเองและครอบครัวของหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ.....	๑๖๐
เรื่อง	หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับฟังความคิดเห็นจากผู้รับบริการ หน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ และผู้เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิและระบบสุขภาพปฐมภูมิ.....	๑๖๕
เรื่อง	การปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒.....	๑๖๘
เรื่อง	กำหนดแบบบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒.....	๑๘๕
เรื่อง	หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการเปรียบเทียบ.....	๑๘๘
เรื่อง	การกำหนดให้แพทย์อื่นทำหน้าที่ดูแลผู้รับบริการแทนแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว.....	๑๙๒

พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

ระบบสุขภาพปฐมภูมิเป็นรากฐานสำคัญของการดูแลสุขภาพประชาชนในประเทศไทยมาอย่างยาวนาน โดยมีจุดเริ่มจากการจัดตั้งสถานีอนามัยและการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่ทำหน้าที่เป็นด่านแรกในการให้บริการสุขภาพขั้นพื้นฐาน ดูแลประชาชนในทุกมิติ ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้น ตลอดจนการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ ระบบดังกล่าวมีส่วนช่วยอย่างมากในการสร้างหลักประกันสุขภาพที่เข้าถึงได้ทั่วหน้า และเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยลดความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพในสังคมไทย

อย่างไรก็ตาม การเปลี่ยนแปลงของสังคม เศรษฐกิจ และโครงสร้างประชากร โดยเฉพาะการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ รวมทั้งความท้าทายของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) โรคอุบัติใหม่ และภัยสุขภาพรูปแบบต่าง ๆ ได้ทำให้ระบบสุขภาพปฐมภูมิต้องปรับตัวให้มีความเข้มแข็ง ก้นสมัย และยั่งยืนมากยิ่งขึ้น จึงเกิดความจำเป็นที่จะต้องมี “พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒” เพื่อกำหนดกรอบแนวทางและมาตรการเชิงกฎหมายในการพัฒนาอย่างเป็นระบบและยั่งยืน โดยพระราชบัญญัติฉบับนี้ ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๖ ตอนที่ ๕๖ ก เมื่อวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๒ และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ประกอบด้วย ๖ หมวด ๔๓ มาตรา และบทเฉพาะกาล ดังนี้

รายละเอียดสำคัญและนิยามศัพท์ มาตรา ๑ - ๔

หมวด ๑ คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ มาตรา ๕ - ๑๔

หมวด ๒ การจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ มาตรา ๑๕ - ๒๓

หมวด ๓ การควบคุมคุณภาพและมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ มาตรา ๒๔ - ๒๙

หมวด ๔ การส่งเสริมและพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ มาตรา ๓๐ - ๓๒

หมวด ๕ พนักงานเจ้าหน้าที่ มาตรา ๓๓ - ๓๖

หมวด ๖ บทกำหนดโทษ มาตรา ๓๗ - ๔๐

บทเฉพาะกาล มาตรา ๔๑ - ๔๓

พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ถือเป็นก้าวสำคัญของประเทศ ที่ทำให้ระบบสุขภาพปฐมภูมิมีสถานะชัดเจน มีมาตรฐานในการจัดบริการ และมีการสนับสนุนจากทุกภาคส่วน ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาชน รวมถึงเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการดูแลสุขภาพประชาชนถึงระดับครัวเรือน กฎหมายยังสร้างกลไกด้านการกำกับ ติดตาม และประเมินคุณภาพของระบบ ทำให้เกิดความต่อเนื่องและความรับผิดชอบร่วมกันทุกระดับ



พระราชบัญญัติ
ระบบสุขภาพปฐมภูมิ
พ.ศ. ๒๕๖๒

สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๖ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๒

เป็นปีที่ ๔ ในรัชกาลปัจจุบัน

สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร มีพระราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๖ ประกอบกับมาตรา ๓๒ มาตรา ๓๓ และมาตรา ๓๗ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

เหตุผลและความจำเป็นในการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลตามพระราชบัญญัตินี้ เพื่อกำหนด กลไกการจัดระบบสุขภาพปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม รวมทั้งกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินการเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการ สุขภาพปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพ มีความเป็นธรรม มีคุณภาพ และมีมาตรฐาน ซึ่งการตราพระราชบัญญัตินี้ สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของบทบัญญัติไว้ในมาตรา ๒๖ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยแล้ว

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของ สภานิติบัญญัติแห่งชาติทำหน้าที่รัฐสภา ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“บริการสุขภาพปฐมภูมิ” หมายความว่า บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มุ่งหมายดูแลสุขภาพของบุคคลในเขตพื้นที่รับผิดชอบในลักษณะองค์รวม ตั้งแต่แรก ต่อเนื่อง และผสมผสานครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ประกอบด้วยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ รวมทั้งเชื่อมโยงกับครอบครัว ชุมชนและบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ

“ระบบสุขภาพปฐมภูมิ” หมายความว่า กลไกและกระบวนการในการประสานความร่วมมือเพื่อจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ โดยการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชน รวมทั้งการส่งต่อผู้รับบริการและการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยบริการทั้งระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

“หน่วยบริการ” หมายความว่า

(๑) สถานพยาบาลที่ดำเนินการโดยกระทรวง ทบวง กรม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ สถาบันการศึกษาของรัฐ หน่วยงานอื่นของรัฐ และสภาวิชาชีพ

(๒) สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

(๓) หน่วยบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(๔) หน่วยบริการอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

“หน่วยบริการปฐมภูมิ” หมายความว่า หน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนเพื่อให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามพระราชบัญญัตินี้

“เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ” หมายความว่า หน่วยบริการปฐมภูมิหรือหน่วยบริการที่รวมตัวกันและขึ้นทะเบียนเป็นเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิเพื่อให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามพระราชบัญญัตินี้

“แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว” หมายความว่า แพทย์ที่ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว

“ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด ผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน หรือผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น และให้หมายความรวมถึงบุคคลตามมาตรา ๓๑ แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒

“คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งปฏิบัติงานร่วมกันกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และให้หมายความรวมถึงผู้ซึ่งผ่านการฝึกอบรมด้านสุขภาพปฐมภูมิเพื่อเป็นผู้สนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าว ทั้งนี้ ตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ ให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ กับออกประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

ประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑

คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

มาตรา ๕ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า “คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ” ประกอบด้วย

(๑) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ

(๒) กรรมการโดยตำแหน่ง ได้แก่ ปลัดกระทรวงกลาโหม ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษา อธิบดีกรมบัญชีกลาง เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม และเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(๓) กรรมการซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้บริหารองค์การบริหารส่วนจังหวัด จำนวนหนึ่งคน ผู้บริหารเทศบาล จำนวนหนึ่งคน ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวนหนึ่งคน และผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้ง จำนวนหนึ่งคน โดยให้ผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละประเภทคัดเลือกกันเอง

(๔) กรรมการซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวนหนึ่งคน ผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวนหนึ่งคน และผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิของรัฐที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวนหนึ่งคน โดยให้ผู้อำนวยการหรือผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิแต่ละประเภทคัดเลือกกันเอง

(๕) กรรมการซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด จำนวนหนึ่งคน และสาธารณสุขอำเภอ จำนวนหนึ่งคน โดยให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและสาธารณสุขอำเภอแล้วแต่กรณี คัดเลือกกันเอง

(๖) กรรมการซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้อำนวยการของสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลที่เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวนหนึ่งคน และแต่งตั้งจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวนหนึ่งคน และอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร จำนวนหนึ่งคน โดยให้ผู้อำนวยการของสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี คัดเลือกกันเอง

(๗) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนสี่คน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ในด้านการสาธารณสุข และด้านการแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ด้านละหนึ่งคน และแต่งตั้งจากผู้แทนองค์กรเอกชนซึ่งมีวัตถุประสงค์มิใช่เป็นการแสวงหาผลกำไรและดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวกับงานด้านสุขภาพ โดยการคัดเลือกกันเองให้เหลือจำนวนสองคน

ให้รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบหมาย เป็นกรรมการและเลขานุการ และให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งข้าราชการสำนักงานซึ่งรับผิดชอบงานด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิจำนวนสองคน เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตามวรรคหนึ่ง (๓) (๔) (๕) (๖) และ (๗) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มาตรา ๖ กรรมการตามมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง (๖) และ (๗) ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) ไม่เป็นบุคคลล้มละลายหรือเคยเป็นบุคคลล้มละลายทุจริต
- (๓) ไม่เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- (๔) ไม่เคยต้องคำพิพากษาอันถึงที่สุดให้ลงโทษจำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (๕) ไม่เคยต้องคำพิพากษาหรือคำสั่งของศาลอันถึงที่สุดให้ทรัพย์สินตกเป็นของแผ่นดินเพราะร่ำรวยผิดปกติหรือมีทรัพย์สินเพิ่มขึ้นผิดปกติ
- (๖) ไม่เคยถูกไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานของรัฐ เพราะทุจริตต่อหน้าที่ ประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง หรือถือว่ากระทำการทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการ
- (๗) ไม่เป็นกรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งซึ่งรับผิดชอบการบริหารพรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่พรรคการเมือง

ในกรณีที่เป็นการตามมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง (๗) ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ในด้านการสาธารณสุข หรือด้านการแพทย์ เวชศาสตร์ครอบครัว ต้องไม่เป็นผู้อยู่ระหว่างถูกพักใช้ใบอนุญาตหรือถูกเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพนั้น ๆ

มาตรา ๗ กรรมการตามมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง (๓) (๔) (๕) (๖) และ (๗) มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปีนับแต่วันที่ได้รับการแต่งตั้ง ผู้ซึ่งพ้นจากตำแหน่งแล้วอาจได้รับการแต่งตั้งอีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งติดต่อกันเกินสองวาระไม่ได้

เมื่อครบกำหนดตามวาระในวรรคหนึ่ง หากยังมีได้แต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ ให้กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้นอยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปก่อนจนกว่ากรรมการซึ่งได้รับแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ ให้มีการคัดเลือกและแต่งตั้งกรรมการแทน และให้ผู้ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งแทนอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน เว้นแต่วาระของกรรมการนั้นเหลือไม่ถึงเก้าสิบวันจะไม่ดำเนินการเพื่อให้มีกรรมการแทนก็ได้ และในการนี้ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่

มาตรา ๘ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง (๓) (๔) และ (๕) พ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) คณะกรรมการมีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ให้ออกเพราะบกพร่องหรือไม่สุจริตต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ

(๔) พ้นจากการเป็นผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้อำนวยการหรือผู้บริหารหน่วยบริการ ปฐมภูมิ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือสาธารณสุขอำเภอ ในกรณีที่รับแต่งตั้งให้เป็นกรรมการในฐานนั้น

มาตรา ๙ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง (๖) และ (๗) พ้นจากตำแหน่งเมื่อเป็นกรณีตามมาตรา ๘ (๑) (๒) หรือ (๓) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๖ หรือพ้นจากการเป็นผู้ดำเนินการของสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรืออาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ในกรณีที่รับแต่งตั้งให้เป็นกรรมการในฐานนั้น

มาตรา ๑๐ คณะกรรมการมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนเกี่ยวกับบริการสุขภาพปฐมภูมิและระบบสุขภาพปฐมภูมิต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบและให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปปฏิบัติ

(๒) กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ และนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนตาม (๑) รวมทั้งกำหนดมาตรการเพื่อแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการดังกล่าว

(๓) เสนอแนวทางแก้ไขปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับบริการสุขภาพปฐมภูมิหรือระบบสุขภาพปฐมภูมิ และให้คำแนะนำต่อรัฐมนตรีในการออกประกาศและการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

(๔) ให้คำแนะนำหรือให้คำปรึกษาต่อรัฐมนตรี หน่วยงานของรัฐ และพนักงานเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

(๕) เสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้มีการผลิตและพัฒนาแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิให้เพียงพอกับการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ รวมทั้งการวางแผนกำลังคน และการพัฒนาระบบสารสนเทศสำหรับเชื่อมโยงข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

(๖) เสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้มีการกำหนดค่าตอบแทนสำหรับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิให้เหมาะสมกับการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

(๗) เสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้มีการกำหนดมาตรการที่เป็นประโยชน์ต่อการจัดระบบสุขภาพปฐมภูมิให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

(๘) ส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเองและครอบครัว

(๙) ออกประกาศตามที่กำหนดในพระราชบัญญัตินี้

(๑๐) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการหรือตามที่คณะรัฐมนตรีหรือรัฐมนตรีมอบหมาย

ประกาศตามวรรคหนึ่ง (๙) เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

มาตรา ๑๑ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ในการประชุมคณะกรรมการ ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

ให้มีการประชุมคณะกรรมการอย่างน้อยปีละสี่ครั้ง

มาตรา ๑๒ คณะกรรมการจะแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการอย่างหนึ่งอย่างใดตามที่คณะกรรมการมอบหมายก็ได้

การประชุมคณะอนุกรรมการ ให้นำความในมาตรา ๑๑ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๑๓ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้คณะกรรมการและคณะอนุกรรมการมีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือเรียกให้บุคคลใดมาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็น หรือให้ส่งคำชี้แจง เอกสาร ข้อมูล หรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาเพื่อใช้ประกอบการพิจารณาได้

มาตรา ๑๔ ให้สำนักงานรับผิดชอบงานธุรการของคณะกรรมการ และคณะอนุกรรมการ และให้มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดทำนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนเกี่ยวกับบริการสุขภาพปฐมภูมิและระบบสุขภาพปฐมภูมิ เสนอต่อคณะกรรมการ รวมทั้งดำเนินการตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนดังกล่าว ทั้งนี้ ต้องคำนึงถึงหลักการมีส่วนร่วมของประชาชนด้วย

(๒) ประสานงาน สนับสนุน และร่วมมือกับหน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยงานของรัฐ องค์กรระหว่างประเทศ และองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ รวมทั้งนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนตามมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๑) และมาตรการตามมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๒)

(๓) เป็นศูนย์กลางฐานข้อมูลเกี่ยวกับบริการสุขภาพปฐมภูมิและระบบสุขภาพปฐมภูมิและดำเนินการหรือสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าว

(๔) จัดให้มีทะเบียนผู้รับบริการ หน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

(๕) พัฒนาระบบสารสนเทศสำหรับเชื่อมโยงข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิให้มีประสิทธิภาพ

(๖) ส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเองและครอบครัว

(๗) ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิให้เพียงพอต่อการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และจัดให้มีการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นไปอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งดำเนินการเกี่ยวกับแผนกำลังคน

(๘) จัดทำมาตรการที่เป็นประโยชน์ต่อการจัดระบบสุขภาพปฐมภูมิเสนอต่อคณะกรรมการ

(๙) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่รัฐมนตรี คณะกรรมการ หรือคณะอนุกรรมการมอบหมาย หรือตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่และอำนาจของสำนักงาน

หมวด ๒

การจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ

มาตรา ๑๕ บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิเป็นผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ บริการสุขภาพปฐมภูมิที่บุคคลมีสิทธิได้รับ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

บริการสุขภาพปฐมภูมิตามวรรคหนึ่ง ต้องจัดให้มีการบันทึกข้อมูลด้านสุขภาพตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนดตามมาตรา ๒๑

มาตรา ๑๖ บุคคลซึ่งมีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลหรือรับบริการสาธารณสุขตามสวัสดิการหรือตามสิทธิที่ได้รับตามกฎหมาย บุคคลนั้นย่อมมีสิทธิได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิตามมาตรา ๑๕ วรรคหนึ่ง ด้วย และให้การใช้สิทธิเป็นไปตามหลักเกณฑ์การได้รับสวัสดิการหรือสิทธิของบุคคลนั้น

ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขในการรับบริการสุขภาพปฐมภูมิตามมาตรา ๑๕ วรรคหนึ่ง อาจขยายให้ได้รับนอกเหนือหรือเพิ่มขึ้นจากที่กำหนดไว้สำหรับสวัสดิการหรือสิทธิในการรักษาพยาบาลหรือบริการสาธารณสุขก็ได้ ทั้งนี้ ตามที่กระทรวงการคลังกำหนด

โดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี หรือตามที่คณะกรรมการตกลงกับคณะกรรมการประกันสังคม คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละประเภทที่มีกฎหมายจัดตั้ง หรือหน่วยงานของรัฐอื่นใดที่รับผิดชอบเกี่ยวกับสวัสดิการหรือสิทธิดังกล่าว แล้วแต่กรณี และให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการเพื่อให้ได้รับค่าใช้จ่ายดังกล่าว

มาตรา ๑๗ ให้สำนักงานจัดให้มีการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ เพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในเขตพื้นที่ตามที่คณะกรรมการกำหนด และประกาศให้ประชาชนทราบ หน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามวรรคหนึ่ง ให้ได้รับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามมาตรา ๑๖ ในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

ลักษณะของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการที่จะขึ้นทะเบียน การขึ้นทะเบียน การแบ่งเขตพื้นที่ และการประกาศตามวรรคหนึ่ง รวมทั้งการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการเรียกคืนเงินตามวรรคสอง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการ ประกาศกำหนด

มาตรา ๑๘ ให้สำนักงาน หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ กระทรวงมหาดไทย และกรุงเทพมหานคร ร่วมกันจัดทำบัญชีรายชื่อบุคคลซึ่งเป็นผู้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิในเขตพื้นที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้น

ให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ แจ้งให้ผู้รับบริการซึ่งมีรายชื่อ ตามวรรคหนึ่งทราบถึงการใช้สิทธิรับบริการสุขภาพปฐมภูมิและแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวซึ่งมีหน้าที่ ดูแลผู้รับบริการตามมาตรา ๒๒

เพื่อความสะดวกและความจำเป็นในการรับบริการสุขภาพปฐมภูมิ ผู้รับบริการอาจขอเปลี่ยนแปลง หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิซึ่งตนมีรายชื่อได้ ทั้งนี้ ให้นำความในวรรคสอง มาใช้บังคับโดยอนุโลม

การจัดทำบัญชีรายชื่อตามวรรคหนึ่ง การแจ้งตามวรรคสอง และการขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามวรรคสาม ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

มาตรา ๑๙ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิมีสถานีได้รับเงิน
ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นต่อการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิดังต่อไปนี้ จากสำนักงาน

- (๑) ค่าใช้จ่ายประจำเพื่อการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิและการพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
- (๒) ค่าใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ที่ใช้ในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ
- (๓) ค่าใช้จ่ายเพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ที่ใช้ในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ
- (๔) ค่าใช้จ่ายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

รายการของค่าใช้จ่ายตามวรรคหนึ่ง การรับ การจ่าย และการเก็บรักษาเงินค่าใช้จ่ายของ
หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามวรรคหนึ่ง และการเรียกคืนเงินค่าใช้จ่าย
ดังกล่าว ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบ
ของกระทรวงการคลัง

ในกรณีที่มีความจำเป็น คณะกรรมการอาจทำความตกลงกับกระทรวงการคลังโดยความเห็นชอบ
ของคณะรัฐมนตรี คณะกรรมการประกันสังคม คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ องค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่นแต่ละประเภทที่มีกฎหมายจัดตั้ง หรือหน่วยงานของรัฐอื่นใดที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการจัด
สวัสดิการรักษายาบาลหรือการจัดบริการสาธารณสุข เพื่อขอรับเงินสนับสนุนเป็นค่าใช้จ่ายที่จำเป็นต่อ
การจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิตามวรรคหนึ่งได้ และให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการเพื่อให้ได้รับค่าใช้จ่าย
ดังกล่าว

มาตรา ๒๐ หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิมิหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ โดยให้ความเสมอภาคและอำนวยความสะดวกในการให้บริการ
ตลอดจนเคารพสิทธิส่วนบุคคล ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และความเชื่อทางศาสนา
- (๒) ให้ข้อมูลการบริการสุขภาพปฐมภูมิและให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิของผู้รับบริการแก่ผู้รับบริการ
อย่างเพียงพอ เพื่อให้ผู้รับบริการตัดสินใจในการเลือกรับบริการหรือเข้าสู่ระบบการส่งต่อ
- (๓) ให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการ ญาติ หรือผู้ซึ่งใกล้ชิดกับผู้รับบริการเกี่ยวกับแพทย์ บุคลากร
ด้านสาธารณสุข หรือผู้รับผิดชอบในการดูแลต่อเนื่องทางด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต และด้านสังคม
ที่จะรับดูแลผู้รับบริการก่อนจำหน่ายผู้รับบริการออกจากหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการ
ปฐมภูมิ

(๔) รักษาความลับของผู้รับบริการจากการปฏิบัติหน้าที่ตาม (๑) และ (๒) อย่างเคร่งครัด เว้นแต่เป็นการเปิดเผยต่อเจ้าหน้าที่ของรัฐซึ่งปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย

(๕) จัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิเพื่อสะดวกต่อการตรวจสอบคุณภาพมาตรฐาน และบริการ รวมทั้งการขอรับคำรักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

(๖) ปฏิบัติตามมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามมาตรา ๒๔

การให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตาม (๑) การให้ข้อมูลตาม (๒) และ (๓) การจัดทำระบบข้อมูล การให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตาม (๕) และการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน ตาม (๖) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

มาตรา ๒๑ เพื่อประโยชน์ในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ให้คณะกรรมการประกาศกำหนด หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการให้ข้อมูล การคุ้มครองข้อมูล การจัดการข้อมูลด้านสุขภาพของผู้รับบริการ และการเข้าถึงข้อมูลของแพทยเวชศาสตร์ครอบครัว รวมทั้งการส่งข้อมูลการให้บริการสุขภาพของผู้รับบริการในหน่วยบริการกลับไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผู้รับบริการมีรายชื่อตามมาตรา ๑๘ ทั้งนี้ ประกาศดังกล่าวต้องสอดคล้องกับสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ ตามกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๒๒ ในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามมาตรา ๒๐ วรรคหนึ่ง (๑) ให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิจัดให้มีแพทยเวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิในจำนวนที่เหมาะสม เพื่อทำหน้าที่ดูแลผู้รับบริการซึ่งมีรายชื่อในเขตพื้นที่ของหน่วยบริการนั้น ในสัดส่วนที่เหมาะสม

ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงแพทยเวชศาสตร์ครอบครัวตามวรรคหนึ่ง ให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิแจ้งให้ผู้รับบริการและสำนักงานทราบโดยเร็ว

เพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ อาจกำหนดสถานที่ วัน และเวลาในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามความเหมาะสม รวมทั้งแจ้งผู้รับบริการ เพื่อรับบริการสุขภาพปฐมภูมิตามสถานที่ วัน และเวลานั้นได้

การดำเนินการตามวรรคหนึ่ง วรรคสอง และวรรคสาม ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

มาตรา ๒๓ ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องส่งต่อผู้รับบริการเพื่อให้ไปรับการรักษาพยาบาล ที่หน่วยบริการปฐมภูมิอื่น เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือหน่วยบริการอื่นให้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หรือคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิซึ่งดูแลผู้รับบริการดำเนินการให้มีการส่งต่อผู้รับบริการดังกล่าว

ให้หน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือหน่วยบริการที่รับการส่งต่อ ตามวรรคหนึ่ง ดำเนินการตามความเหมาะสมและจำเป็น

เพื่อประโยชน์ในการส่งต่อผู้รับบริการ ให้สำนักงานร่วมกับหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่าย หน่วยบริการปฐมภูมิจัดให้มีระบบข้อมูลด้านสุขภาพของผู้รับบริการและการเชื่อมโยงเพื่อใช้ข้อมูล ดังกล่าว โดยต้องปฏิบัติตามมาตรา ๒๐ วรรคหนึ่ง (๔)

การส่งต่อผู้รับบริการตามวรรคหนึ่ง การดำเนินการตามวรรคสอง และการจัดระบบและ การเชื่อมโยงเพื่อใช้ข้อมูลด้านสุขภาพตามวรรคสาม ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

หมวด ๓

การควบคุมคุณภาพและมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

มาตรา ๒๔ ให้คณะกรรมการกำหนดมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการ สุขภาพปฐมภูมิ และจัดให้มีการตรวจสอบเพื่อควบคุมคุณภาพและมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิและ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอย่างสม่ำเสมอ โดยสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการตรวจสอบ ดังกล่าว ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

มาตรา ๒๕ ในกรณีที่พนักงานเจ้าหน้าที่พิจารณาแล้วเห็นว่า หน่วยบริการปฐมภูมิหรือ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิใดไม่ปฏิบัติตามมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการ สุขภาพปฐมภูมิตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด ให้รายงานต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อพิจารณา แต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวน

ให้คณะกรรมการสอบสวนตามวรรคหนึ่ง ประกอบด้วย ผู้แทนหน่วยงานของรัฐที่ปฏิบัติงานด้านการแพทย์หรือการสาธารณสุขจำนวนหนึ่งคน ด้านกฎหมายหรือกระบวนการยุติธรรมจำนวนหนึ่งคน ด้านการเงินหรือการคลังจำนวนหนึ่งคน ผู้แทนองค์กรเอกชนซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่มีใช่เป็นการแสวงหาผลกำไรและดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวกับงานด้านสุขภาพจำนวนหนึ่งคน และผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการสอบสวน มีหน้าที่สอบสวนและเสนอความเห็นต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้ ต้องเป็นผู้ไม่มีส่วนได้เสียในเรื่องที่พิจารณา และให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งกรรมการสอบสวนคนหนึ่งเป็นประธานกรรมการสอบสวนและแต่งตั้งข้าราชการสำนักงานจำนวนไม่เกินสองคนเป็นเลขานุการและผู้ช่วยเลขานุการ

การสอบสวนต้องกระทำให้แล้วเสร็จภายในหกสิบวันนับแต่วันแต่งตั้ง ถ้ายังดำเนินการไม่แล้วเสร็จให้ขยายเวลาออกไปได้อีกไม่เกินหกสิบวัน ในกรณีที่คณะกรรมการสอบสวนมีเหตุผลและความจำเป็นไม่อาจดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในกำหนดเวลาดังกล่าว ให้ประธานกรรมการสอบสวนรายงานต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อขอขยายเวลาตามความจำเป็น ในการนี้ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะสั่งให้ดำเนินการต่อไปและขยายเวลาให้ตามที่เห็นสมควรก็ได้ ทั้งนี้ โดยต้องแสดงเหตุผลไว้ด้วย

ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้คณะกรรมการสอบสวนเป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา และมีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือเรียกให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ผู้ร้องเรียน หรือบุคคลใดที่เกี่ยวข้องมาให้ถ้อยคำ หรือให้ส่งคำชี้แจง เอกสาร ข้อมูล หรือหลักฐานที่จำเป็น เพื่อประกอบการพิจารณาได้

เมื่อคณะกรรมการสอบสวนดำเนินการสอบสวนเสร็จแล้ว ให้เสนอความเห็นต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาออกคำสั่งตามมาตรา ๒๖ ภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับเรื่องจากคณะกรรมการสอบสวน

มาตรา ๒๖ ในกรณีที่ผลการสอบสวนตามมาตรา ๒๕ ปรากฏว่าหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิไม่ปฏิบัติตามมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) ในกรณีที่เป็นการกระทำโดยไม่เจตนา ให้มีคำสั่งแจ้งให้ปฏิบัติโดยถูกต้อง

(๒) ในกรณีที่เป็นการกระทำโดยมีเจตนา ให้มีคำสั่งแจ้งให้ปฏิบัติโดยถูกต้องและมีคำสั่งให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้นชำระค่าปรับทางปกครองตามความเสียหายที่แท้จริง และให้นำบทบัญญัติเกี่ยวกับการบังคับทางปกครองตามกฎหมายว่าด้วยวิธีปฏิบัติราชการทางปกครองมาใช้บังคับ

(๓) แจ้งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีการสอบสวนและวินิจฉัยชี้ขาดข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษผู้ประกอบการวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งอาจมีส่วนรับผิดชอบในการกระทำตาม (๒) ของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้น และให้มีการดำเนินการทางวินัยในกรณีผู้กระทำความผิดกล่าวเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ

มาตรา ๒๗ ในกรณีที่ผู้รับบริการผู้ใดไม่ได้รับการสุขภาพปฐมภูมิตามพระราชบัญญัตินี้ จากหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิเรียกเก็บค่าบริการจากตนโดยไม่มีสิทธิ ให้ผู้รับบริการนั้นหรือผู้ซึ่งคณะกรรมการประกาศกำหนดมีสิทธิร้องเรียนต่อผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้น เพื่อให้ปฏิบัติต่อผู้รับบริการให้เหมาะสมและถูกต้องตามพระราชบัญญัตินี้

ในกรณีที่ผู้รับบริการไม่ได้รับการปฏิบัติที่เหมาะสมและถูกต้องตามวรรคหนึ่ง ให้ผู้นั้นหรือผู้ซึ่งคณะกรรมการประกาศกำหนดมีสิทธิร้องเรียนต่อพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อให้มีการสอบสวน โดยให้นำความในมาตรา ๒๕ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

หากผลการสอบสวนปรากฏว่าหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้นไม่ได้กระทำตามที่ถูกร้องเรียน ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขแจ้งให้ผู้รับบริการหรือผู้ซึ่งคณะกรรมการประกาศกำหนดทราบภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่ผลการสอบสวนดังกล่าว

ในกรณีที่ผลการสอบสวนปรากฏว่าหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้นมีการกระทำตามที่ถูกร้องเรียน ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขแจ้งเป็นหนังสือให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้นทราบภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่ผลการสอบสวนดังกล่าว พร้อมมีคำสั่งแจ้งให้ปฏิบัติต่อผู้รับบริการให้เหมาะสมและถูกต้องตามพระราชบัญญัตินี้ หรือมีคำสั่งให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้นคืนเงินค่าบริการที่ไม่มีสิทธิเรียกเก็บให้แก่ผู้รับบริการพร้อมดอกเบี้ยร้อยละสิบห้าต่อปีนับแต่วันที่เก็บค่าบริการนั้นจนถึงวันที่จ่ายเงินคืน ทั้งนี้ ในกรณีที่ไม่มี การปฏิบัติตามคำสั่งดังกล่าว ให้ นำความในมาตรา ๒๖ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๒๘ ในกรณีที่การกระทำของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามมาตรา ๒๖ หรือมาตรา ๒๗ เป็นการกระทำที่ร้ายแรงหรือเกิดซ้ำหลายครั้ง ให้ปลัดกระทรวง สาธารณสุขพิจารณาดำเนินการ ดังต่อไปนี้

- (๑) สั่งเพิกถอนการขึ้นทะเบียนของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้น
- (๒) แจ้งต่อรัฐมนตรีผู้รักษาการตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลเพื่อพิจารณาดำเนินการ ตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นในกรณีที่สถานพยาบาลตามกฎหมายดังกล่าว
- (๓) แจ้งต่อรัฐมนตรีผู้รับผิดชอบ เพื่อให้มีการดำเนินการทางวินัยแก่ผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้นในกรณีที่สถานพยาบาลของรัฐ
- (๔) แจ้งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีการสอบสวนและวินิจฉัยชี้ขาดข้อกล่าวหาหรือ ข้อกล่าวโทษผู้ประกอบการวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งมีส่วนรับผิดชอบในการกระทำของ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้น และให้มีการดำเนินการทางวินัยในกรณี ที่ผู้กระทำความผิดเป็นเจ้าของหน้าของรัฐ

มาตรา ๒๙ หน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ผู้ร้องเรียน หรือผู้ซึ่ง คณะกรรมการประกาศกำหนด ซึ่งได้รับคำสั่งจากปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามหมวดนี้ ให้มีสิทธิอุทธรณ์ ต่อคณะกรรมการภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งหรือวันที่ได้รับทราบคำสั่ง แล้วแต่กรณี

คำวินิจฉัยอุทธรณ์ของคณะกรรมการให้เป็นที่สุด

การอุทธรณ์และวิธีพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์ตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

หมวด ๔

การส่งเสริมและพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ

มาตรา ๓๐ เพื่อให้การบริการสุขภาพปฐมภูมิเป็นไปตามความต้องการของประชาชนในพื้นที่ ให้คณะกรรมการประกาศกำหนดกลไกและหลักเกณฑ์ในการส่งเสริมและพัฒนาให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความสามารถเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัตินี้ และส่งเสริมและพัฒนาการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และ ภาคประชาชนในพื้นที่ เพื่อขับเคลื่อนนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนตามมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๑)

โดยบูรณาการทรัพยากรในการจัดระบบสุขภาพปฐมภูมิและติดตามดูแลการดำเนินการของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ รวมทั้งประสานให้เกิดเครือข่ายบริการรับส่งต่อกับหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอื่นในพื้นที่นั้นหรือพื้นที่อื่น ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้หรือประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๓๑ หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอาจขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายจากสำนักงาน เพื่อการส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเองและครอบครัว

รายการค่าใช้จ่ายตามวรรคหนึ่ง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการเรียกคืนเงิน ค่าใช้จ่ายตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด โดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง

มาตรา ๓๒ ให้คณะกรรมการจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นจากผู้รับบริการ หน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ และผู้เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริม ปรับปรุง และพัฒนาการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิและระบบสุขภาพปฐมภูมิให้มีคุณภาพและมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

การรับฟังความคิดเห็นตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

หมวด ๕

พนักงานเจ้าหน้าที่

มาตรา ๓๓ เพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจดังต่อไปนี้

(๑) เข้าไปในสถานที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในเวลาระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตกหรือในเวลาทำการของสถานที่นั้นในกรณีที่มีเหตุอันควรเชื่อว่าการไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ เพื่อตรวจสอบ สอบถามข้อเท็จจริง ตรวจสอบทรัพย์สินหรือเอกสารหรือหลักฐาน ภาพถ่าย ถ่ายสำเนา หรือนำเอกสารที่เกี่ยวข้องไปตรวจสอบ หรือกระทำการอย่างอื่นตามสมควร เพื่อให้ได้ข้อเท็จจริงอันที่จะปฏิบัติการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

(๒) ในการดำเนินการตาม (๑) ถ้าพบการกระทำเกี่ยวกับการไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจยึดหรืออายัดเอกสารหรือหลักฐาน ทรัพย์สินหรือสิ่งของเพื่อใช้เป็นพยานหลักฐานในการพิจารณาดำเนินการต่อไป

(๓) ออกคำสั่งเป็นหนังสือเรียกให้บุคคลใดมาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งคำชี้แจง เอกสาร ข้อมูล หรือหลักฐานที่จำเป็นเพื่อประกอบการพิจารณาของพนักงานเจ้าหน้าที่ได้

ในการปฏิบัติหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

มาตรา ๓๔ ให้บุคคลซึ่งเกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรา ๓๓ ตามสมควร

มาตรา ๓๕ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่แสดงบัตรประจำตัวแก่บุคคลซึ่งเกี่ยวข้อง

บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ ให้เป็นไปตามแบบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มาตรา ๓๖ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

หมวด ๖

บทกำหนดโทษ

มาตรา ๓๗ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการตามมาตรา ๑๓ คำสั่งของคณะกรรมการสอบสวนตามมาตรา ๒๕ วรรคสี่ หรือคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๓๓ วรรคหนึ่ง (๓) ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๓๘ ผู้ใดขัดขวางการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๓๓ วรรคหนึ่ง (๑) หรือ (๒) หรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๓๔ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๓๙ ในกรณีที่ผู้กระทำความผิดเป็นนิติบุคคล ถ้าการกระทำความผิดของนิติบุคคลนั้นเกิดจากการสั่งการหรือการกระทำของกรรมการ หรือผู้จัดการ หรือบุคคลใดซึ่งรับผิดชอบในการดำเนินงาน

ของนิติบุคคลนั้น หรือในกรณีที่บุคคลดังกล่าวมีหน้าที่ต้องสั่งการหรือกระทำการและละเว้นไม่สั่งการหรือไม่กระทำการจนเป็นเหตุให้นิติบุคคลนั้นกระทำความผิด ผู้นั้นต้องรับโทษตามที่บัญญัติไว้สำหรับความผิดนั้น ๆ ด้วย

มาตรา ๔๐ ความผิดตามมาตรา ๓๗ หรือมาตรา ๓๘ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขหรือผู้ซึ่งปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายมีอำนาจเปรียบเทียบได้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

เมื่อผู้ต้องหาได้ชำระเงินค่าปรับตามจำนวนที่เปรียบเทียบภายในระยะเวลาที่กำหนดแล้ว ให้ถือว่าคดีเลิกกันตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๔๑ ในวาระเริ่มแรก ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการตามมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง (๑) และ (๒) โดยให้รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายเป็นกรรมการและเลขานุการ ปฏิบัติหน้าที่คณะกรรมการไปพลางก่อนจนกว่าจะมีการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง (๓) (๔) (๕) (๖) และ (๗) ซึ่งต้องไม่เกินหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ทั้งนี้ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งข้าราชการสำนักงาน ซึ่งรับผิดชอบงานด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิจำนวนสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา ๔๒ ให้ดำเนินการออกประกาศตามพระราชบัญญัตินี้ให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ เว้นแต่กรณีการออกประกาศเพื่อกำหนดบริการสุขภาพปฐมภูมิตามมาตรา ๑๕ วรรคหนึ่ง ให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยห้าสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ทั้งนี้ หากไม่สามารถดำเนินการได้ให้รัฐมนตรีรายงานเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการได้ต่อคณะรัฐมนตรี

เมื่อมีการออกประกาศเพื่อกำหนดบริการสุขภาพปฐมภูมิตามมาตรา ๑๕ วรรคหนึ่งแล้ว ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องขยายสวัสดิการหรือสิทธิของบุคคลซึ่งมีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลหรือรับบริการสาธารณสุขตามสวัสดิการหรือตามสิทธิที่บุคคลนั้นได้รับอยู่ตามกฎหมาย ให้คณะกรรมการดำเนินการตามมาตรา ๑๖ เพื่อขยายสวัสดิการหรือสิทธิของบุคคลดังกล่าวให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งปี นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๔๓ ภายในสิบปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้สำนักงานจัดให้มีหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในสัดส่วนที่เหมาะสมกับจำนวนผู้รับบริการและพื้นที่ หากหน่วยบริการที่จะขึ้นทะเบียนเพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิไม่มีหรือมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวไม่เพียงพอกับจำนวนผู้รับบริการ ให้หน่วยบริการดังกล่าวจัดให้มีแพทย์อื่นซึ่งผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัว ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด เพื่อทำหน้าที่ดูแลผู้รับบริการซึ่งมีรายชื่อในเขตพื้นที่ของหน่วยบริการปฐมภูมินั้นตามมาตรา ๒๒ รวมทั้งการเข้าถึงข้อมูลตามมาตรา ๒๑

ภายในกำหนดระยะเวลาตามวรรคหนึ่ง ให้กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการและสถาบันอุดมศึกษาดำเนินการเพื่อให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม

ในกรณีที่มีเหตุจำเป็น ให้คณะกรรมการเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อให้มีการขยายระยะเวลาการใช้บังคับตามวรรคหนึ่ง ออกไปอีกเป็นระยะเวลาตามที่กำหนดในพระราชกฤษฎีกา

ผู้รับสนองพระราชโองการ
พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา
นายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่มาตรา ๔๗ วรรคหนึ่ง ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ และมาตรา ๕๕ บัญญัติให้รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค โดยบริการสาธารณสุขดังกล่าวต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งรัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับมาตรา ๒๕๘ ช. ด้านอื่น ๆ (๕) บัญญัติให้ดำเนินการปฏิรูปประเทศโดยให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม ดังนั้น สมควรมีกฎหมายเพื่อให้เป็นไปตามบทบัญญัติดังกล่าว โดยการจัดระบบสุขภาพปฐมภูมิซึ่งมีคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิทำหน้าที่เป็นองค์กรกำกับดูแลที่ดำเนินการด้วยการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชน ทั้งนี้ เพื่อให้การบริหารจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิมิมีประสิทธิภาพทั่วประเทศ และให้ประชาชนชาวไทยมีสิทธิได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่เป็นธรรม มีคุณภาพ และมีมาตรฐาน จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ประกาศที่ออกตามความใน พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ มีกฎหมายลำดับรองที่ต้องออกตามความในพระราชบัญญัตินี้ ดังกล่าว (มาตรา ๑๐ (๙)) มีจำนวนทั้งสิ้น ๓๒ ฉบับ ประกอบด้วย

กลุ่มที่ ๑ ประกาศที่ออกโดยอาศัยอำนาจของคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ จำนวน ๒๓ ฉบับ

กลุ่มที่ ๒ ประกาศที่ออกโดยอาศัยอำนาจของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยคำแนะนำของคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ จำนวน ๒ ฉบับ

กลุ่มที่ ๓ ประกาศที่ออกโดยอาศัยอำนาจของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๗ ฉบับ

โดยกฎหมายลำดับรองดังกล่าวทั้ง ๓๒ ฉบับ ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา และมีผลบังคับใช้ทางกฎหมายครบทั้งหมดแล้ว โดยมีรายละเอียดดังนี้

ประกาศที่ออกตามความใน พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒	มาตราอ้างอิง	วันที่ประกาศ	กลุ่ม ที่	หน้า
เรื่อง กำหนดผู้ซึ่งผ่านการฝึกอบรมด้านสุขภาพปฐมภูมิเพื่อเป็นผู้สนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข	มาตรา ๓ นิยามคำว่า "คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ"	๖ มกราคม ๒๕๖๔	๑	๒๖
เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒	มาตรา ๔ วรศคหนึ่ง	๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓	๒	๒๙
เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๕ (๓) แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒	มาตรา ๕ วรศคสาม	๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๒	๓	๓๒
เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๕ (๔) แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒	มาตรา ๕ วรศคสาม	๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๒	๓	๓๗
เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๕ (๔) แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ (ฉบับที่ ๒)		๓๑ มกราคม ๒๕๖๗		๔๒
เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๕ (๕) แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒	มาตรา ๕ วรศคสาม	๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๒	๓	๔๔
เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๕ (๖) แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒	มาตรา ๕ วรศคสาม	๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๒	๓	๔๘
เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสาธารณสุขและด้านการแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวตามมาตรา ๕ (๗) แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒	มาตรา ๕ วรศคสาม	๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๒	๓	๕๖
เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจากผู้แทนองค์กรเอกชนซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่มิใช่เป็นการแสวงหาผลกำไรและดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวกับงานด้านสุขภาพตามมาตรา ๕ (๗) แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒	มาตรา ๕ วรศคสาม	๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๒	๓	๕๙
เรื่อง บริการสุขภาพปฐมภูมิที่บุคคลมีสิทธิได้รับ	มาตรา ๑๕ วรศคหนึ่ง	๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓	๑	๖๔

ประกาศที่ออกตามความในพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒	มาตราอ้างอิง	วันที่ประกาศ	กลุ่มที่	หน้า
เรื่อง ลักษณะของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการที่จะขึ้นทะเบียน การขึ้นทะเบียน และการแบ่งเขตพื้นที่ เพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เรื่อง ลักษณะของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการที่จะขึ้นทะเบียน การขึ้นทะเบียน และการแบ่งเขตพื้นที่ เพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (ฉบับที่ ๒) ประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดให้สำนักงานเขตสุขภาพเข้าร่วมดำเนินการแบ่งเขตพื้นที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ	มาตรา ๑๗ วรศสาม	๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๕ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๘	๑	๗๘ ๘๓ ๘๔
เรื่อง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการเรียกคืนเงินค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ	มาตรา ๑๗ วรศสาม	๗ มิถุนายน ๒๕๖๗	๑	๘๕
เรื่อง การจัดทำบัญชีรายชื่อผู้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิ การแจ้งและการขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ	มาตรา ๑๘ วรศสี่	๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕	๑	๘๘
เรื่อง การกำหนดรายการของค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและค่าใช้จ่ายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ และการรับ การจ่าย การเก็บรักษา และการเรียกคืนเงินค่าใช้จ่ายดังกล่าว	มาตรา ๑๙ วรศค หนึ่ง (๑) (๒) (๓) (๔) และวรศคสอง	๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๗	๑	๙๒
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ	มาตรา ๒๐ วรศค หนึ่ง (๑) และวรศค สอง	๖ มกราคม ๒๕๖๔	๑	๑๐๒
เรื่อง การให้ข้อมูลการบริการสุขภาพปฐมภูมิและการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิของผู้รับบริการเพื่อให้ตัดสินใจในการเลือกรับบริการหรือเข้าสู่ระบบการส่งต่อ	มาตรา ๒๐ วรศค สอง	๑๔ กันยายน ๒๕๖๕	๑	๑๐๖
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การให้ข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์บุคลากรด้านสาธารณสุข หรือผู้รับผิดชอบในการดูแลต่อเนื่องแก่ผู้รับบริการ ญาติ หรือผู้ซึ่งใกล้ชิดกับผู้รับบริการ	มาตรา ๒๐ วรศค สอง	๑๔ กันยายน ๒๕๖๕	๑	๑๐๘
เรื่อง การจัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ	มาตรา ๒๐ วรศค หนึ่ง (๕) และวรศค สอง	๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕	๑	๑๑๐
เรื่อง หน้าที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	มาตรา ๒๐ วรศค หนึ่ง (๖) และวรศค สอง	๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕	๑	๑๑๗
เรื่อง การคุ้มครองข้อมูล การจัดการข้อมูลด้านสุขภาพของผู้รับบริการ และการเข้าถึงข้อมูลของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว	มาตรา ๑๕ วรศคสอง และมาตรา ๒๑	๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖	๑	๑๑๙
เรื่อง การส่งข้อมูลการใช้บริการสุขภาพของผู้รับบริการในหน่วยบริการกลับไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ	มาตรา ๑๕ วรศคสอง มาตรา ๒๑ และ มาตรา ๒๓ วรศสี่	๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖	๑	๑๒๘

ประกาศที่ออกตามความในพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒	มาตราอ้างอิง	วันที่ประกาศ	กลุ่มที่	หน้า
เรื่อง การดำเนินการจัดแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	มาตรา ๒๒ วรศสสี่	๘ มีนาคม ๒๕๖๔	๑	๑๓๒
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการส่งต่อผู้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิ	มาตรา ๒๓ วรศสสี่	๘ มีนาคม ๒๕๖๔	๑	๑๓๕
เรื่อง มาตรการควบคุมและตรวจสอบคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ	มาตรา ๒๔	๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕	๑	๑๓๗
เรื่อง การกำหนดผู้มีสิทธิร้องเรียนต่อผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ	มาตรา ๒๗ วรศคหนึ่งและวรศคสอง	๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓	๑	๑๔๙
เรื่อง การอุทธรณ์และวิธีพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์	มาตรา ๒๙ วรศคสาม	๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓	๑	๑๕๒
เรื่อง กลไกและหลักเกณฑ์ในการส่งเสริมและพัฒนาให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความสามารถเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ	มาตรา ๓๐	๖ มกราคม ๒๕๖๔	๑	๑๕๕
เรื่อง กลไกและหลักเกณฑ์ในการส่งเสริมและพัฒนาให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความสามารถเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (ฉบับที่ ๒)		๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๕		๑๕๗
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพื่อการส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเองและครอบครัวของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ	มาตรา ๓๑ วรศคสอง	๑๑ เมษายน ๒๕๖๗	๑	๑๖๐
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับฟังความคิดเห็นจากผู้รับบริการ หน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิและผู้เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิและระบบสุขภาพปฐมภูมิ	มาตรา ๓๒ วรศคสอง	๒๘ มกราคม ๒๕๖๔	๑	๑๖๕
เรื่อง การปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒	มาตรา ๓๓ วรศคสอง	๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓	๒	๑๖๘
เรื่อง กำหนดแบบบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒	มาตรา ๓๕ วรศคสอง	๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๓	๓	๑๘๕
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการเปรียบเทียบ	มาตรา ๔๐ วรศคหนึ่ง	๒๘ มกราคม ๒๕๖๔	๑	๑๘๘
เรื่อง การกำหนดให้แพทย์อื่นทำหน้าที่ดูแลผู้รับบริการแทนแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว	มาตรา ๔๓ วรศคหนึ่ง	๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒	๑	๑๙๒

ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เรื่อง กำหนดผู้ซึ่งผ่านการฝึกอบรมด้านสุขภาพปฐมภูมิเพื่อเป็นผู้สนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่
ของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข
พ.ศ. ๒๕๖๓

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดผู้ซึ่งผ่านการฝึกอบรมด้านสุขภาพปฐมภูมิเพื่อเป็นผู้สนับสนุน
การปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข
อันจะทำให้ผู้ซึ่งผ่านการฝึกอบรมดังกล่าวสามารถเข้าร่วมเป็นคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิเพื่อปฏิบัติการ
ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

อาศัยอำนาจตามความในบทนิยามคำว่า “คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ” ในมาตรา ๓
และมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๙) แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒
คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิในการประชุม ครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๓
จึงมีมติให้ออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง กำหนด
ผู้ซึ่งผ่านการฝึกอบรมด้านสุขภาพปฐมภูมิเพื่อเป็นผู้สนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์เวชศาสตร์
ครอบครัวและผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๓”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้บุคคลซึ่งผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรด้านสุขภาพหลักสูตรใดหลักสูตรหนึ่ง
ตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้ เป็นผู้ซึ่งผ่านการฝึกอบรมด้านสุขภาพปฐมภูมิเพื่อเป็นผู้สนับสนุน
การปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข
ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

ทั้งนี้ บุคคลตามวรรคหนึ่งต้องผ่านการฝึกอบรมระยะสั้นด้านสุขภาพปฐมภูมิที่สำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

ข้อ ๔ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ประกาศรายชื่อบุคคล
ตามข้อ ๓ ณ สถานที่ตั้ง เพื่อให้บุคคลในบัญชีรายชื่อของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการ
ปฐมภูมิดังกล่าว ทราบเป็นการทั่วไป

ทั้งนี้ การประกาศรายชื่อบุคคลตามวรรคหนึ่ง อาจเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านระบบสารสนเทศ
อิเล็กทรอนิกส์ด้วยก็ได้

ข้อ ๕ ให้ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิรักษาการตามประกาศนี้
ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติการตามประกาศนี้ ให้คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ
เป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

ประกาศ ณ วันที่ ๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

อนุนทิน ชาญวีรกุล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ
เรื่อง กำหนดผู้ซึ่งผ่านการฝึกอบรมด้านสุขภาพปฐมภูมิเพื่อเป็นผู้สนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่
ของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข
พ.ศ. ๒๕๖๓

หลักสูตรการฝึกอบรมด้านสุขภาพตามข้อ ๓ วรรคหนึ่ง ของประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง กำหนดผู้ซึ่งผ่านการฝึกอบรมด้านสุขภาพปฐมภูมิเพื่อเป็นผู้สนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๓

ลำดับ	ชื่อหลักสูตร	หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลักสูตร
๑	หลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ปีพุทธศักราช ๒๕๕๐	กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๒	หลักสูตรฝึกอบรมหลักสูตรอาสาสมัครสาธารณสุข เรือนจำ (อสรจ.) ปีพุทธศักราช ๒๕๖๓	กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม
๓	หลักสูตรการยกระดับ อสม. เป็น อสม.หมอบริการบ้าน	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๔	หลักสูตรการฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุหลักสูตร ๗๐ ชั่วโมง	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
๕	การอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุหลักสูตร ๔๒๐ ชั่วโมง	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
๖	หลักสูตรอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นหลักสูตร ๑๒๐ ชั่วโมง	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
๗	หลักสูตรการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร	กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการ

ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

พ.ศ. ๒๕๖๓

โดยที่เป็นการสมควรแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ให้มีความชัดเจนและเหมาะสมกับการดำเนินการตามกฎหมายดังกล่าว

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ พ.ศ. ๒๕๖๓”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ข้าราชการและพนักงานราชการในราชการบริหารส่วนกลางสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งดำรงตำแหน่งดังต่อไปนี้ เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

(๑) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(๒) รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(๓) อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

(๔) รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

(๕) ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

(๖) สาธารณสุขนิเทศก์

(๗) ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(๘) ผู้อำนวยการกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(๙) นิติกร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(๑๐) นิติกร กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

(๑๑) ข้าราชการและพนักงานราชการ สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๔ ให้ข้าราชการและพนักงานราชการในราชการบริหารส่วนภูมิภาคซึ่งดำรงตำแหน่งดังต่อไปนี้ เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ เฉพาะในเขตท้องที่ที่ตนมีอำนาจหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบในการปฏิบัติราชการ

(๑) ผู้ว่าราชการจังหวัด

- (๒) รองผู้ว่าราชการจังหวัด
 - (๓) ปลัดจังหวัด
 - (๔) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
 - (๕) นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
 - (๖) นายอำเภอ
 - (๗) ปลัดอำเภอ
 - (๘) สาธารณสุขอำเภอ
 - (๙) หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
 - (๑๐) หัวหน้ากลุ่มงานที่รับผิดชอบงานด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
 - (๑๑) เกสัชกร นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานเภสัชกรรม เจ้าพนักงานสาธารณสุข กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
 - (๑๒) พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข กลุ่มงานที่รับผิดชอบงานด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
 - (๑๓) พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
 - (๑๔) นิติกร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
 - (๑๕) นิติกร กระทรวงมหาดไทย
- ข้อ ๕ ให้ข้าราชการและพนักงานราชการในสังกัดกรุงเทพมหานครซึ่งดำรงตำแหน่งดังต่อไปนี้ เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ เฉพาะในเขตท้องที่ที่ตนมีอำนาจหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบในการปฏิบัติราชการ
- (๑) ปลัดกรุงเทพมหานคร
 - (๒) รองปลัดกรุงเทพมหานคร ที่สั่งราชการสำนักอนามัย และสำนักการแพทย์
 - (๓) ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
 - (๔) ผู้อำนวยการสำนักอนามัย
 - (๕) รองผู้อำนวยการสำนักอนามัย
 - (๖) ผู้อำนวยการเขต
 - (๗) ผู้อำนวยการสำนักงานกฎหมายและคดี สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร
 - (๘) ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาระบบบริการทางแพทย์ สำนักการแพทย์
 - (๙) ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข สำนักอนามัย
 - (๑๐) ผู้อำนวยการก่อสร้างเสริมสุขภาพ สำนักอนามัย
 - (๑๑) ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย
 - (๑๒) ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำนักอนามัย
 - (๑๓) ผู้อำนวยการกองทันตสาธารณสุข สำนักอนามัย

- (๑๔) ผู้อำนวยการกองเภสัชกรรม สำนักงานมัย
- (๑๕) ผู้อำนวยการกองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักงานมัย
- (๑๖) ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข
- (๑๗) หัวหน้าฝ่ายฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม สำนักงานเขต
- (๑๘) หัวหน้าฝ่ายสุขภาพและสิ่งแวดล้อม สำนักงานเขต
- (๑๙) หัวหน้าฝ่ายเทศกิจ สำนักงานเขต
- (๒๐) หัวหน้ากลุ่มหลักประกันสุขภาพ สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข สำนักงานมัย
- (๒๑) หัวหน้ากลุ่มงานบริการสุขภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักงานมัย
- (๒๒) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลและการบริหารทั่วไป ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักงานมัย
- (๒๓) ทันตแพทย์ สำนักงานมัย
- (๒๔) เภสัชกร สำนักงานมัย
- (๒๕) นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานมัย
- (๒๖) นิติกร กรุงเทพมหานคร

ข้อ ๖ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามประกาศนี้

ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติการตามประกาศนี้ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด ในกรณีนี้ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขอาจขอคำแนะนำหรือคำปรึกษาจากคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิก็ได้

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๕ (๓)

แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

พ.ศ. ๒๕๖๒

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิซึ่งมาจากผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้เกิดความชัดเจน โปร่งใส และเป็นไปตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔ วรรคหนึ่ง และมาตรา ๕ วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๕ (๓) แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ พ.ศ. ๒๕๖๒”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

“ผู้ตรวจราชการ” หมายความว่า ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

“เขตสุขภาพ” หมายความว่า เขตสุขภาพตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

“สำนักงานเขตสุขภาพ” หมายความว่า สำนักงานเขตสุขภาพตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ข้อ ๔ ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาดและให้ถือเป็นที่สุด

ในการนี้ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขอาจขอคำแนะนำหรือคำปรึกษาจากคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิก็ได้

ข้อ ๕ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามประกาศนี้

หมวด ๑

การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการซึ่งมาจากผู้บริหารองค์กรบริหารส่วนจังหวัด

ข้อ ๖ การคัดเลือกกรรมการซึ่งมาจากผู้บริหารองค์กรบริหารส่วนจังหวัด ให้กระทำโดยนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดประชุมคัดเลือกกันเองตามที่กำหนดไว้ในประกาศนี้ เพื่อให้ได้ผู้แทนผู้บริหารองค์กรบริหารส่วนจังหวัดจำนวนหนึ่งคนเป็นกรรมการตามมาตรา ๕ (๓)

ข้อ ๗ ให้สำนักงานเขตสุขภาพจัดทำหนังสือเชิญประชุมและดำเนินการจัดประชุมนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดที่อยู่ในเขตสุขภาพเพื่อคัดเลือกกันเอง ให้ได้ผู้แทนผู้บริหารองค์กรบริหารส่วนจังหวัดระดับเขตสุขภาพจำนวนหนึ่งคน ทั้งนี้ เมื่อถึงกำหนดเวลาประชุม ไม่ว่าจะจะมี

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดเข้าประชุมเป็นจำนวนเท่าใด ก็ให้ถือเป็นองค์ประชุม ในการนี้ให้ผู้ตรวจราชการซึ่งรับผิดชอบเขตสุขภาพนั้นทำหน้าที่ประธานในที่ประชุม และให้ผู้ตรวจราชการดังกล่าวแต่งตั้งข้าราชการในเขตสุขภาพเป็นเลขานุการและผู้ช่วยเลขานุการอีกจำนวนสองคน เพื่อทำหน้าที่ตามที่เห็นสมควร

ข้อ ๘ ในการประชุมตามข้อ ๗ ให้มีการเสนอชื่อนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดซึ่งสมควรที่จะได้รับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการต่อที่ประชุม ทั้งนี้ ผู้ซึ่งได้รับการเสนอชื่อต้องอยู่ในที่ประชุม

ก่อนการคัดเลือก ให้ผู้ได้รับการเสนอชื่อตามวรรคหนึ่ง แสดงวิสัยทัศน์ต่อการส่งเสริมและพัฒนาาระบบสุขภาพปฐมภูมิตามวิธีการและระยะเวลาที่ประธานในที่ประชุมกำหนด

การคัดเลือกให้ใช้วิธีลงคะแนนลับหรือตามวิธีการที่ที่ประชุมตกลงกัน

ให้ผู้ซึ่งได้คะแนนสูงสุดเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกกันเองเป็นผู้แทนผู้บริหารองค์การบริหารส่วนจังหวัดระดับเขตสุขภาพ ในกรณีที่มีผู้ได้คะแนนสูงสุดเท่ากันหลายคน ให้ประธานในที่ประชุมจัดให้มีการลงคะแนนใหม่เฉพาะผู้ซึ่งได้รับคะแนนเท่ากัน ถ้าการลงคะแนนครั้งที่สองแล้วปรากฏว่าได้คะแนนเท่ากันอีก ให้ผู้ซึ่งได้รับคะแนนเท่ากันจับสลากตามวิธีการที่ประธานในที่ประชุมกำหนด และให้ถือเป็นที่สุด

ในกรณีที่มีผู้ได้รับการเสนอชื่อเพียงคนเดียว ให้ผู้ซึ่งได้รับการเสนอชื่อนั้นเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกกันเองเป็นผู้แทนผู้บริหารองค์การบริหารส่วนจังหวัดระดับเขตสุขภาพ ทั้งนี้ ที่ประชุมอาจตกลงกันให้ไม่ต้องแสดงวิสัยทัศน์ตามวรรคสองก็ได้

ในกรณีที่มีนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดเข้าประชุมเพียงคนเดียว ให้ถือว่าบุคคลนั้นได้รับการคัดเลือกเป็นผู้แทนนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดระดับเขตสุขภาพนั้น

ให้ผู้ตรวจราชการเสนอรายชื่อผู้แทนนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดระดับเขตสุขภาพตามวรรคสี่ วรรคห้า หรือวรรคหก แล้วแต่กรณี พร้อมทั้งส่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุขภายในสามวันทำการนับแต่วันที่มีการประชุมคัดเลือกเสร็จสิ้น

ข้อ ๙ ให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจัดทำหนังสือเชิญประชุมและดำเนินการจัดประชุมผู้แทนนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดระดับเขตสุขภาพตามข้อ ๘ วรรคเจ็ด เพื่อคัดเลือกกันเองให้ได้ผู้แทน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดจำนวนหนึ่งคนเป็นกรรมการตามมาตรา ๕ (๓) ทั้งนี้ เมื่อถึงกำหนดเวลาประชุม ไม่ว่าจะมิใช่ผู้แทนนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดระดับเขตสุขภาพเข้าประชุมเป็นจำนวนเท่าใด ก็ให้ถือเป็นองค์ประชุม ในการนี้ ให้รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายทำหน้าที่ประธานในที่ประชุม และให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งข้าราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นเลขานุการและผู้ช่วยเลขานุการอีกจำนวนสองคน เพื่อทำหน้าที่ตามที่เห็นสมควร

ข้อ ๑๐ ในการประชุมตามข้อ ๙ ให้นำความในข้อ ๘ มาใช้บังคับโดยอนุโลม และให้ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเสนอรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกตามข้อ ๙ พร้อมทั้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องต่อ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการตามมาตรา ๕ (๓)

ข้อ ๑๑ การคัดเลือกกรรมการซึ่งมาจากผู้บริหารองค์การบริหารส่วนจังหวัดในวาระต่อไป ให้เริ่มดำเนินการก่อนครบวาระการดำรงตำแหน่งของกรรมการนั้นไม่น้อยกว่าหกสิบวัน

ข้อ ๑๒ ในกรณีที่กรรมการซึ่งมาจากผู้บริหารองค์การบริหารส่วนจังหวัดพ้นจากตำแหน่ง ก่อนวาระและคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิมีความเห็นว่าจำเป็นต้องแต่งตั้งกรรมการแทน ให้ดำเนินการคัดเลือกผู้สมควรได้รับการแต่งตั้งเป็นกรรมการแทน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ที่กำหนดไว้ในหมวดนี้โดยอนุโลม

หมวด ๒

การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการซึ่งมาจากผู้บริหารเทศบาล

ข้อ ๑๓ การคัดเลือกกรรมการซึ่งมาจากผู้บริหารเทศบาล ให้กระทำโดยนายกเทศมนตรี ประชุมคัดเลือกกันเองตามที่กำหนดในประกาศนี้ เพื่อให้ได้ผู้แทนผู้บริหารเทศบาลจำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการตามมาตรา ๕ (๓)

ข้อ ๑๔ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจัดทำหนังสือเชิญประชุมและดำเนินการจัดประชุม หรือดำเนินการโดยประสานงานกับเทศบาลในโอกาสที่เทศบาลมีการประชุมนายกเทศมนตรีเป็นประจำ อยู่แล้ว เพื่อให้ให้นายกเทศมนตรีได้มีโอกาสคัดเลือกกันเองให้ได้ผู้แทนนายกเทศมนตรีระดับจังหวัด จำนวนหนึ่งคน ทั้งนี้ เมื่อถึงกำหนดเวลาประชุม ไม่ว่าจะมียกเทศมนตรีเข้าประชุมเป็นจำนวนเท่าใด ก็ให้ถือเป็นองค์ประชุม ในการนี้ ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทำหน้าที่ประธานในที่ประชุม และให้ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแต่งตั้งข้าราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนั้นเป็นเลขานุการและ ผู้ช่วยเลขานุการอีกจำนวนสองคน เพื่อทำหน้าที่ตามที่เห็นสมควร

ข้อ ๑๕ ในการประชุมตามข้อ ๑๔ ให้มีการเสนอชื่อนายกเทศมนตรีซึ่งสมควรที่จะได้รับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการต่อที่ประชุม ทั้งนี้ ผู้ซึ่งได้รับการเสนอชื่อต้องอยู่ในที่ประชุม

การคัดเลือกให้ใช้วิธีลงคะแนนลับหรือตามวิธีการที่ที่ประชุมตกลงกัน

ให้ผู้ซึ่งได้คะแนนสูงสุดเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกกันเองเป็นผู้แทนนายกเทศมนตรีระดับจังหวัด ในกรณีที่มิได้คะแนนสูงสุดเท่ากันหลายคน ให้ประธานในที่ประชุมจัดให้มีการลงคะแนนใหม่เฉพาะผู้ซึ่ง ได้รับคะแนนเท่ากัน ถ้าการลงคะแนนครั้งที่สองแล้วปรากฏว่าได้คะแนนเท่ากันอีก ให้ผู้ซึ่งได้รับคะแนน เท่ากันจับสลากตามวิธีการที่ประธานในที่ประชุมกำหนด และให้ถือเป็นที่สุด

ในกรณีที่มีผู้ได้รับการเสนอชื่อเพียงคนเดียว ให้ผู้ซึ่งได้รับการเสนอชื่อนั้นเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกกันเอง เป็นผู้แทนนายกเทศมนตรีระดับจังหวัด

ในกรณีที่มีนายกเทศมนตรีเข้าประชุมเพียงคนเดียว ให้ถือว่าบุคคลนั้นได้รับการคัดเลือก เป็นผู้แทนนายกเทศมนตรีระดับจังหวัดนั้น

ให้ประธานในที่ประชุมเสนอรายชื่อผู้แทนนายกเทศมนตรีระดับจังหวัดตามวรรคสาม วรรคสี่ หรือวรรคห้า แล้วแต่กรณี พร้อมทั้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องต่อผู้ตรวจราชการซึ่งรับผิดชอบเขตสุขภาพ ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนั้นตั้งอยู่ภายในสามวันทำการนับแต่วันที่มีการประชุมคัดเลือกเสร็จสิ้น

ข้อ ๑๖ ให้สำนักงานเขตสุขภาพ ดำเนินการจัดประชุมผู้แทนนายกเทศมนตรีระดับจังหวัด ตามข้อ ๑๕ วรรคหก ที่อยู่ในเขตสุขภาพเพื่อคัดเลือกกันเองให้ได้ผู้แทนผู้บริหารเทศบาลระดับเขตสุขภาพ เขตสุขภาพละหนึ่งคน และให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการจัดประชุมผู้แทนนายกเทศมนตรี ระดับเขตสุขภาพดังกล่าว เพื่อคัดเลือกกันเองให้ได้ผู้แทนผู้บริหารเทศบาลจำนวนหนึ่งคนเป็นกรรมการ ตามมาตรา ๕ (๓) ทั้งนี้ ให้นำความในข้อ ๗ ข้อ ๘ ข้อ ๙ ข้อ ๑๐ ข้อ ๑๑ และข้อ ๑๒ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

หมวด ๓

การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการซึ่งมาจากผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบล

ข้อ ๑๗ การคัดเลือกกรรมการซึ่งมาจากผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ให้กระทำโดย นายกองค์การบริหารส่วนตำบลประชุมคัดเลือกกันเองตามที่กำหนดไว้ในประกาศนี้ เพื่อให้ได้ผู้แทน ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลจำนวนหนึ่งคน และให้นำความในข้อ ๗ ข้อ ๘ ข้อ ๙ ข้อ ๑๐ ข้อ ๑๑ ข้อ ๑๒ ข้อ ๑๔ ข้อ ๑๕ และข้อ ๑๖ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

หมวด ๔

การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการ

ซึ่งมาจากผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้ง

ข้อ ๑๘ ให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจัดทำหนังสือเชิญประชุมและดำเนินการ จัดประชุมคัดเลือกกรรมการซึ่งมาจากผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้ง โดยผู้ว่าราชการ กรุงเทพมหานครและนายกเมืองพัทยา ประชุมคัดเลือกกันเองตามวิธีการที่ที่ประชุมตกลงกัน เพื่อให้ได้ผู้แทนผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้งจำนวนหนึ่งคน และให้ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเสนอรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกดังกล่าวพร้อมทั้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องต่อ

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเพื่อพิจารณาแต่งตั้งเป็นกรรมการตามมาตรา ๕ (๓) ทั้งนี้
ให้นำความในข้อ ๘ บรรคเจ็ด ข้อ ๙ ข้อ ๑๑ และข้อ ๑๒ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

ในกรณีที่มีกฎหมายจัดตั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นนอกจากกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา
ให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเชิญผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นนั้นเข้าร่วมประชุม
เพื่อคัดเลือกตามวรรคหนึ่งด้วย

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๕ (๔)

แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

พ.ศ. ๒๕๖๒

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิซึ่งมาจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ ผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิของรัฐที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้เกิดความชัดเจน โปร่งใส และเป็นไปตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔ วรรคหนึ่ง และมาตรา ๕ วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๕ (๔) แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ พ.ศ. ๒๕๖๒”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

“ผู้ตรวจราชการ” หมายความว่า ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

“ผู้อำนวยการ” หมายความว่า ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้ ตามที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้

“ผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ซึ่งได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบการบริหารจัดการและประสานงานภายในหน่วยบริการปฐมภูมิของหน่วยบริการที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้ ตามที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้

“ผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิของรัฐที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ซึ่งได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบการบริหารจัดการและประสานงานภายในหน่วยบริการปฐมภูมิของหน่วยบริการของรัฐที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้ ตามที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้

“เขตสุขภาพ” หมายความว่า เขตสุขภาพตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

“สำนักงานเขตสุขภาพ” หมายความว่า สำนักงานเขตสุขภาพตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ข้อ ๔ ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาดและให้ถือเป็นที่สุด

ในการนี้ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขอาจขอคำแนะนำหรือคำปรึกษาจากคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิก็ได้

ข้อ ๕ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามประกาศนี้

หมวด ๑

การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการซึ่งมาจากผู้อำนวยการ

ข้อ ๖ การคัดเลือกกรรมการซึ่งมาจากผู้อำนวยการ ให้กระทำโดยผู้อำนวยการประชุมคัดเลือกกันเองตามที่กำหนดในประกาศนี้ เพื่อให้ได้ผู้แทนผู้อำนวยการจำนวนหนึ่งคนเป็นกรรมการตามมาตรา ๕ (๔)

ข้อ ๗ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจัดทำหนังสือเชิญประชุมและดำเนินการจัดประชุมเพื่อให้ผู้อำนวยการภายในจังหวัดนั้นคัดเลือกกันเองให้ได้ผู้แทนผู้อำนวยการระดับจังหวัดจำนวนหนึ่งคน ทั้งนี้ เมื่อถึงกำหนดเวลาประชุม ไม่ว่าจะมิใช่ผู้อำนวยการเข้าประชุมเป็นจำนวนเท่าใด ก็ให้ถือเป็นองค์ประชุม ในการนี้ ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทำหน้าที่ประธานในที่ประชุม และให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแต่งตั้งข้าราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนั้นเป็นเลขานุการและผู้ช่วยเลขานุการอีกจำนวนสองคนเพื่อทำหน้าที่ตามที่เห็นสมควร

ข้อ ๘ ในการประชุมตามข้อ ๗ ให้มีการเสนอชื่อผู้อำนวยการซึ่งสมควรที่จะได้รับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการต่อที่ประชุม ทั้งนี้ ผู้ซึ่งได้รับการเสนอชื่อต้องอยู่ในที่ประชุม

การคัดเลือกให้ใช้วิธีลงคะแนนลับหรือตามวิธีการที่ที่ประชุมตกลงกัน

ให้ผู้ซึ่งได้คะแนนสูงสุดเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกกันเองเป็นผู้แทนผู้อำนวยการระดับจังหวัด ในกรณีที่มิได้คะแนนสูงสุดเท่ากันหลายคน ให้ประธานในที่ประชุมจัดให้มีการลงคะแนนใหม่เฉพาะผู้ซึ่งได้รับคะแนนเท่ากัน ถ้าการลงคะแนนครั้งที่สองแล้วปรากฏว่าได้คะแนนเท่ากันอีก ให้ผู้ซึ่งได้รับคะแนนเท่ากันจับสลากตามวิธีการที่ประธานในที่ประชุมกำหนด และให้ถือเป็นที่สุด

ในกรณีที่มิได้ผู้ได้รับการเสนอชื่อเพียงคนเดียว ให้ผู้ซึ่งได้รับการเสนอชื่อนั้นเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกกันเองเป็นผู้แทนผู้อำนวยการระดับจังหวัด

ในกรณีที่มิใช่ผู้อำนวยการเข้าประชุมเพียงคนเดียว ให้ถือว่าบุคคลนั้นได้รับการคัดเลือกเป็นผู้แทนผู้อำนวยการระดับจังหวัดนั้น

ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเสนอรายชื่อผู้แทนผู้อำนวยการระดับจังหวัดตามวรรคสาม วรรคสี่ หรือวรรคห้า แล้วแต่กรณี พร้อมทั้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องต่อผู้ตรวจราชการซึ่งรับผิดชอบเขตสุขภาพที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนั้นตั้งอยู่ภายในสามวันทำการนับแต่วันที่มีการประชุมคัดเลือกเสร็จสิ้น

ข้อ ๙ ให้สำนักงานเขตสุขภาพดำเนินการจัดประชุมผู้แทนผู้อำนวยการระดับจังหวัดตามข้อ ๘ วรรคหก ที่อยู่ในเขตสุขภาพเพื่อคัดเลือกกันเอง ให้ได้ผู้แทนผู้อำนวยการระดับเขตสุขภาพจำนวนหนึ่งคน ทั้งนี้ เมื่อถึงกำหนดเวลาประชุม ไม่ว่าจะมิใช่ผู้แทนผู้อำนวยการระดับจังหวัดเข้าประชุมเป็นจำนวนเท่าใด ก็ให้ถือเป็นองค์ประชุม ในการนี้ ให้ผู้ตรวจราชการซึ่งรับผิดชอบเขตสุขภาพนั้น

ทำหน้าที่ประธานในที่ประชุม และให้ผู้ตรวจราชการดังกล่าวแต่งตั้งข้าราชการในเขตสุขภาพ เป็นเลขานุการและผู้ช่วยเลขานุการอีกจำนวนสองคน เพื่อทำหน้าที่ตามที่เห็นสมควร

ข้อ ๑๐ ในการประชุมตามข้อ ๙ ให้มีการเสนอชื่อผู้แทนผู้อำนวยการระดับจังหวัดซึ่งสมควร ที่จะได้รับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการต่อที่ประชุม ทั้งนี้ ผู้ซึ่งได้รับการเสนอชื่อต้องอยู่ในที่ประชุม

ก่อนการคัดเลือก ให้ผู้ได้รับการเสนอชื่อตามวรรคหนึ่ง แสดงวิสัยทัศน์ต่อการส่งเสริม และพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิตามวิธีการและระยะเวลาที่ประธานในที่ประชุมกำหนด

การคัดเลือกให้ใช้วิธีลงคะแนนลับหรือตามวิธีการที่ที่ประชุมตกลงกัน

ให้ผู้ซึ่งได้คะแนนสูงสุดเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกกันเองเป็นผู้แทนผู้อำนวยการระดับเขตสุขภาพ ในกรณีที่มิได้คะแนนสูงสุดเท่ากันหลายคน ให้ประธานในที่ประชุมจัดให้มีการลงคะแนนใหม่เฉพาะผู้ซึ่ง ได้รับคะแนนเท่ากัน ถ้าการลงคะแนนครั้งที่สองแล้วปรากฏว่าได้คะแนนเท่ากันอีก ให้ผู้ซึ่งได้รับคะแนน เท่ากันจับสลากตามวิธีการที่ประธานในที่ประชุมกำหนด และให้ถือเป็นที่สุด

ในกรณีที่มิได้ผู้ได้รับการเสนอชื่อเพียงคนเดียว ให้ผู้ซึ่งได้รับการเสนอชื่อนั้นเป็นผู้ได้รับการ คัดเลือกกันเองเป็นผู้แทนผู้อำนวยการระดับเขตสุขภาพ ทั้งนี้ ที่ประชุมอาจตกลงกันให้ไม่ต้องแสดง วิสัยทัศน์ตามวรรคสองก็ได้

ในกรณีที่มิได้ผู้แทนผู้อำนวยการระดับจังหวัดเข้าประชุมเพียงคนเดียว ให้ถือว่าบุคคลนั้นได้รับการ คัดเลือกเป็นผู้แทนผู้อำนวยการระดับเขตสุขภาพนั้น

ให้ผู้ตรวจราชการเสนอรายชื่อผู้แทนผู้อำนวยการระดับเขตสุขภาพตามวรรคสี่ วรรคห้า หรือ วรรคหก แล้วแต่กรณี พร้อมทั้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุขภายในสามวันทำการ นับแต่วันที่มีการประชุมคัดเลือกเสร็จสิ้น

ข้อ ๑๑ ให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการจัดประชุมผู้แทนผู้อำนวยการระดับ เขตสุขภาพตามข้อ ๑๐ วรรคเจ็ด เพื่อคัดเลือกกันเองให้ได้ผู้แทนผู้อำนวยการจำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการตามมาตรา ๕ (๔) ทั้งนี้ เมื่อถึงกำหนดเวลาประชุม ไม่ว่าจะมิได้ผู้แทนผู้อำนวยการระดับ เขตสุขภาพเข้าประชุมเป็นจำนวนเท่าใด ก็ให้ถือเป็นองค์ประชุม ในการนี้ ให้รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายทำหน้าที่ประธานในที่ประชุม และให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุข แต่งตั้งข้าราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นเลขานุการและผู้ช่วยเลขานุการอีกจำนวนสองคน เพื่อทำหน้าที่ตามที่เห็นสมควร

ข้อ ๑๒ ในการประชุมตามข้อ ๑๑ ให้นำความในข้อ ๑๐ มาใช้บังคับโดยอนุโลม และให้ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเสนอรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกตามข้อ ๑๑ พร้อมทั้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องต่อ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการตามมาตรา ๕ (๔)

ข้อ ๑๓ การคัดเลือกกรรมการซึ่งมาจากผู้อำนวยการในวาระต่อไป ให้เริ่มดำเนินการก่อน ครบวาระการดำรงตำแหน่งของกรรมการนั้นไม่น้อยกว่าหกสิบวัน

ข้อ ๑๔ ในกรณีที่กรรมการซึ่งมาจากผู้อำนวยการพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระและคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิมีความเห็นว่าจำเป็นต้องแต่งตั้งกรรมการแทน ให้ดำเนินการคัดเลือกผู้สมควรได้รับการแต่งตั้งเป็นกรรมการแทน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในหมวดนี้โดยอนุโลม

หมวด ๒

การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการซึ่งมาจากผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๑๕ การคัดเลือกกรรมการซึ่งมาจากผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้กระทำโดยผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิดังกล่าวประชุมคัดเลือกกันเองตามที่กำหนดไว้ในประกาศนี้ เพื่อให้ได้ผู้แทนหน่วยบริการปฐมภูมิที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวนหนึ่งคนเป็นกรรมการ ตามมาตรา ๕ (๔)

ข้อ ๑๖ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดทำหนังสือเชิญประชุมและดำเนินการจัดประชุมผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิในจังหวัดที่สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขนอกจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อคัดเลือกกันเองให้ได้ผู้แทนผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิระดับจังหวัดจำนวนหนึ่งคน ทั้งนี้ เมื่อถึงกำหนดเวลาประชุม ไม่ว่าจะมิผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิดังกล่าวเข้าประชุมเป็นจำนวนเท่าใด ก็ให้ถือเป็นองค์ประชุม ในการนี้ ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทำหน้าที่ประธานในที่ประชุม และให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแต่งตั้งข้าราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนั้นเป็นเลขานุการและผู้ช่วยเลขานุการอีกจำนวนสองคน เพื่อทำหน้าที่ตามที่เห็นสมควร และให้นำความในข้อ ๘ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและสาธารณสุขอำเภอซึ่งเป็นผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามวรรคหนึ่ง ไม่มีสิทธิได้รับการเสนอชื่อเป็นผู้แทนผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิระดับจังหวัดตามหมวดนี้

ข้อ ๑๗ ให้สำนักงานเขตสุขภาพดำเนินการจัดประชุมผู้แทนผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิระดับจังหวัดตามข้อ ๑๖ วรรคหนึ่ง ที่อยู่ในเขตสุขภาพ เพื่อคัดเลือกกันเองให้ได้ผู้แทนผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิระดับเขตสุขภาพ เขตสุขภาพละหนึ่งคน และให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการจัดประชุมผู้แทนผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิระดับเขตสุขภาพดังกล่าวกับผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิของส่วนราชการตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการของกรมที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อคัดเลือกกันเองให้ได้ผู้แทนผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการตามมาตรา ๕ (๔) ทั้งนี้ ให้นำความในข้อ ๙ ข้อ ๑๐ ข้อ ๑๑ ข้อ ๑๒ ข้อ ๑๓ และข้อ ๑๔ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

หมวด ๓

การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการซึ่งมาจากผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิของรัฐ
ที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๑๘ ให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจัดทำหนังสือเชิญประชุมและดำเนินการ
จัดประชุมคัดเลือกกรรมการซึ่งมาจากผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิของรัฐที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ให้กระทำโดยผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิตั้งกล่าวประชุมคัดเลือกกันเอง เพื่อให้ได้ผู้แทนผู้บริหาร
หน่วยบริการปฐมภูมิของรัฐที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวนหนึ่งคน และให้นำความในข้อ ๑๑
ข้อ ๑๒ ข้อ ๑๓ และข้อ ๑๔ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๕ (๔)
แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ (ฉบับที่ ๒)
พ.ศ. ๒๕๖๖

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๕ (๔) แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ พ.ศ. ๒๕๖๒ จากการทบทวนสถานการณ์การถ่ายโอนภารกิจสถานีนอามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชานวมินทรราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด ส่งผลให้มีผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิของรัฐที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเพิ่มขึ้นในหลายจังหวัด ดังนั้น เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วม ความโปร่งใส และเป็นไปตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔ วรรคหนึ่ง และมาตรา ๕ วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๕ (๔) แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๖”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกข้อ ๑๓ แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๕ (๔) แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ พ.ศ. ๒๕๖๒

ข้อ ๔ ให้ยกเลิกความในข้อ ๑๘ แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๕ (๔) แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ พ.ศ. ๒๕๖๒ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ ๑๘ การคัดเลือกกรรมการซึ่งมาจากผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้กระทำโดยผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิตั้งกล่าวประชุมคัดเลือกกันเองตามที่กำหนดในประกาศนี้ เพื่อให้ได้ผู้แทนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการตามมาตรา ๕ (๔)”

ข้อ ๕ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นข้อ ๑๙ ข้อ ๒๐ ข้อ ๒๑ และข้อ ๒๒ แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๕ (๔) แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ พ.ศ. ๒๕๖๒

“ข้อ ๑๙ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดทำหนังสือเชิญประชุมและดำเนินการจัดประชุมผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อคัดเลือกกันเองให้ได้ผู้แทนผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุขระดับจังหวัด จำนวนหนึ่งคน ทั้งนี้ เมื่อถึง

กำหนดเวลาประชุม ไม่ว่าจะเป็นผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิดังกล่าวเข้าประชุมเป็นจำนวนเท่าใด ก็ให้ถือเป็นองค์ประชุม ในการนี้ ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทำหน้าที่ประธานในที่ประชุม และให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด แต่งตั้งข้าราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นเลขานุการ และผู้ช่วยเลขานุการอีกจำนวนสองคน เพื่อทำหน้าที่ตามที่เห็นสมควร และให้นำความในข้อ ๘ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

ข้อ ๒๐ ให้สำนักงานเขตสุขภาพดำเนินการจัดประชุมผู้แทนผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุขระดับจังหวัดตามข้อ ๑๙ ที่อยู่ในเขตสุขภาพ เพื่อคัดเลือกกันเอง ให้ได้ผู้แทนผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขตสุขภาพ เขตสุขภาพละหนึ่งคน

ข้อ ๒๑ ให้สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จัดทำหนังสือเชิญประชุมและดำเนินการจัดประชุม ผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อคัดเลือกกันเอง ให้ได้ผู้แทนผู้บริหาร หน่วยบริการปฐมภูมิที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำนวนหนึ่งคน ทั้งนี้ เมื่อถึง กำหนดเวลาประชุม ไม่ว่าจะเป็นผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิดังกล่าวเข้าประชุมเป็นจำนวนเท่าใด ก็ให้ถือเป็นองค์ประชุม ในการนี้ ให้ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ทำหน้าที่ประธาน ในที่ประชุม และให้ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร แต่งตั้งข้าราชการสำนักอนามัย เป็นเลขานุการและผู้ช่วยเลขานุการอีกจำนวนสองคน เพื่อทำหน้าที่ตามที่เห็นสมควร และให้นำความ ในข้อ ๘ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

ข้อ ๒๒ ให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการจัดประชุมผู้แทนผู้บริหารหน่วยบริการ ปฐมภูมิที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุขระดับเขตสุขภาพและกรุงเทพมหานครตามข้อ ๑๙ ข้อ ๒๐ และข้อ ๒๑ เพื่อคัดเลือกกันเอง ให้ได้ผู้แทนผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการตามมาตรา ๕ (๔) ทั้งนี้ ให้นำความในข้อ ๙ ข้อ ๑๐ ข้อ ๑๑ ข้อ ๑๒ ข้อ ๑๓ และข้อ ๑๔ มาใช้บังคับโดยอนุโลม”

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ชลน่าน ศรีแก้ว

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๕ (๕)

แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

พ.ศ. ๒๕๖๒

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิซึ่งมาจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและสาธารณสุขอำเภอ เพื่อให้เกิดความชัดเจน โปร่งใส และเป็นไปตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔ วรรคหนึ่ง และมาตรา ๕ วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๕ (๕) แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ พ.ศ. ๒๕๖๒”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

“ผู้ตรวจราชการ” หมายความว่า ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

“เขตสุขภาพ” หมายความว่า เขตสุขภาพตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

“สำนักงานเขตสุขภาพ” หมายความว่า สำนักงานเขตสุขภาพตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ข้อ ๔ ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาดและให้ถือเป็นที่สิ้นสุด

ในการนี้ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขอาจขอคำแนะนำหรือคำปรึกษาจากคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิก็ได้

ข้อ ๕ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามประกาศนี้

หมวด ๑

การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการซึ่งมาจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

ข้อ ๖ การคัดเลือกกรรมการซึ่งมาจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ให้กระทำโดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดประชุมคัดเลือกกันเองตามที่กำหนดในประกาศนี้ เพื่อให้ได้ผู้แทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจำนวนหนึ่งคนเป็นกรรมการตามมาตรา ๕ (๕)

ข้อ ๗ ให้สำนักงานเขตสุขภาพดำเนินการจัดประชุมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดที่อยู่ในเขตสุขภาพเพื่อคัดเลือกกันเอง ให้ได้ผู้แทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดระดับเขตสุขภาพจำนวนหนึ่งคน ทั้งนี้ เมื่อถึงกำหนดเวลาประชุม ไม่ว่าจะมียนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเข้าประชุมเป็นจำนวนเท่าใด

ก็ให้ถือเป็นองค์ประชุม ในการนี้ ให้ผู้ตรวจราชการซึ่งรับผิดชอบเขตสุขภาพนั้นทำหน้าที่ประธานในที่ประชุม และให้ผู้ตรวจราชการดังกล่าวแต่งตั้งข้าราชการในเขตสุขภาพเป็นเลขานุการและผู้ช่วยเลขานุการอีกจำนวนสองคน เพื่อทำหน้าที่ตามที่เห็นสมควร

ข้อ ๘ ในการประชุมตามข้อ ๗ ให้มีการเสนอชื่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดซึ่งสมควรที่จะได้รับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการต่อที่ประชุม ทั้งนี้ ผู้ซึ่งได้รับการเสนอชื่อต้องอยู่ในที่ประชุม

ก่อนการคัดเลือก ให้ผู้ได้รับการเสนอชื่อตามวรรคหนึ่ง แสดงวิสัยทัศน์ต่อการส่งเสริมและพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิตามวิธีการและระยะเวลาที่ประธานในที่ประชุมกำหนด

การคัดเลือกให้ใช้วิธีลงคะแนนลับหรือตามวิธีการที่ที่ประชุมตกลงกัน

ให้ผู้ซึ่งได้คะแนนสูงสุดเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกกันเองเป็นผู้แทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดระดับเขตสุขภาพ ในกรณีที่มิได้คะแนนสูงสุดเท่ากันหลายคน ให้ประธานในที่ประชุมจัดให้มีการลงคะแนนใหม่เฉพาะผู้ซึ่งได้รับคะแนนเท่ากัน ถ้าการลงคะแนนครั้งที่สองแล้วปรากฏว่าได้คะแนนเท่ากันอีก ให้ผู้ซึ่งได้รับคะแนนเท่ากันจับสลากตามวิธีการที่ประธานในที่ประชุมกำหนด และให้ถือเป็นที่สิ้นสุด

ในกรณีที่มิได้ผู้ได้รับการเสนอชื่อเพียงคนเดียว ให้ผู้ซึ่งได้รับการเสนอชื่อนั้นเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกกันเองเป็นผู้แทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดระดับเขตสุขภาพ ทั้งนี้ ที่ประชุมอาจตกลงกันให้ไม่ต้องแสดงวิสัยทัศน์ตามวรรคสองก็ได้

ในกรณีที่มีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเข้าประชุมเพียงคนเดียว ให้ถือว่าบุคคลนั้นได้รับการคัดเลือกเป็นผู้แทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดระดับเขตสุขภาพนั้น

ให้ผู้ตรวจราชการเสนอรายชื่อผู้แทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดระดับเขตสุขภาพตามวรรคสี่ วรรคห้า หรือวรรคหก แล้วแต่กรณี พร้อมทั้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุขภายในสามวันทำการนับแต่วันที่มีการประชุมคัดเลือกเสร็จสิ้น

ข้อ ๙ ให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการจัดประชุมผู้แทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดระดับเขตสุขภาพตามข้อ ๘ วรรคเจ็ด เพื่อคัดเลือกกันเองให้ได้ผู้แทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจำนวนหนึ่งคนเป็นกรรมการตามมาตรา ๕ (๕) ทั้งนี้ เมื่อถึงกำหนดเวลาประชุมไม่ว่าจะมีผู้แทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดระดับเขตสุขภาพเข้าประชุมเป็นจำนวนเท่าใด ก็ให้ถือเป็นองค์ประชุม ในการนี้ ให้รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายทำหน้าที่ประธานในที่ประชุม และให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งข้าราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นเลขานุการและผู้ช่วยเลขานุการอีกจำนวนสองคน เพื่อทำหน้าที่ตามที่เห็นสมควร

ข้อ ๑๐ ในการประชุมตามข้อ ๙ ให้นำความในข้อ ๘ มาใช้บังคับโดยอนุโลม และให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเสนอรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกตามข้อ ๙ พร้อมทั้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการตามมาตรา ๕ (๕)

ข้อ ๑๑ การคัดเลือกกรรมการซึ่งมาจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดในวาระต่อไป ให้เริ่มดำเนินการก่อนครบวาระการดำรงตำแหน่งของกรรมการนั้นไม่น้อยกว่าหกสิบวัน

ข้อ ๑๒ ในกรณีที่กรรมการซึ่งมาจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ และคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิมีความเห็นว่าจำเป็นต้องแต่งตั้งกรรมการแทน ให้ดำเนินการคัดเลือกผู้สมควรได้รับการแต่งตั้งเป็นกรรมการแทน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในหมวดนี้โดยอนุโลม

หมวด ๒

การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการซึ่งมาจากสาธารณสุขอำเภอ

ข้อ ๑๓ การคัดเลือกกรรมการซึ่งมาจากสาธารณสุขอำเภอ ให้กระทำโดยสาธารณสุขอำเภอ ประชุมคัดเลือกกันเองตามที่กำหนดไว้ในประกาศนี้ เพื่อให้ได้ผู้แทนสาธารณสุขอำเภอจำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการตามมาตรา ๕ (๕)

ข้อ ๑๔ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจัดทำหนังสือเชิญประชุมและดำเนินการจัดประชุม เพื่อให้สาธารณสุขอำเภอคัดเลือกกันเองให้ได้ผู้แทนสาธารณสุขอำเภอรดับจังหวัดจำนวนหนึ่งคน ทั้งนี้ เมื่อถึงกำหนดเวลาประชุม ไม่ว่าจะมิใช่สาธารณสุขอำเภอดังกล่าวเข้าประชุมเป็นจำนวนเท่าใด ก็ให้ถือเป็นองค์ประชุม ในการนี้ ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทำหน้าที่ประธานในที่ประชุม และให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแต่งตั้งข้าราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนั้นเป็นเลขานุการและผู้ช่วยเลขานุการ อีกจำนวนสองคนเพื่อทำหน้าที่ตามที่เห็นสมควร

ข้อ ๑๕ ในการประชุมตามข้อ ๑๔ ให้มีการเสนอชื่อสาธารณสุขอำเภอซึ่งสมควรที่จะได้รับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการต่อที่ประชุม ทั้งนี้ ผู้ซึ่งได้รับการเสนอชื่อต้องอยู่ในที่ประชุม

การคัดเลือกให้ใช้วิธีลงคะแนนลับหรือตามวิธีการที่ที่ประชุมตกลงกัน

ให้ผู้ซึ่งได้คะแนนสูงสุดเป็นผู้ซึ่งได้รับการคัดเลือกกันเองเป็นผู้แทนสาธารณสุขอำเภอระดับจังหวัด ในกรณีที่มิได้คะแนนสูงสุดเท่ากันหลายคน ให้ประธานในที่ประชุมจัดให้มีการลงคะแนนใหม่ เฉพาะผู้ซึ่งได้รับคะแนนเท่ากัน ถ้าการลงคะแนนครั้งที่สองแล้วปรากฏว่าได้คะแนนเท่ากันอีก ให้ผู้ซึ่งได้รับคะแนนเท่ากันจับสลากตามวิธีการที่ประธานในที่ประชุมกำหนด และให้ถือเป็นที่สิ้นสุด

ในกรณีที่มิได้ผู้ได้รับการเสนอชื่อเพียงคนเดียว ให้ผู้ซึ่งได้รับการเสนอชื่อนั้นเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกกันเองเป็นผู้แทนสาธารณสุขอำเภอรดับจังหวัด

ในกรณีที่มิใช่สาธารณสุขอำเภอเข้าประชุมเพียงคนเดียว ให้ถือว่าบุคคลนั้นได้รับการคัดเลือกเป็นผู้แทนสาธารณสุขอำเภอรดับจังหวัดนั้น

ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเสนอรายชื่อผู้แทนสาธารณสุขอำเภอระดับจังหวัด ตามวรรคสาม วรรคสี่ หรือวรรคห้า แล้วแต่กรณี พร้อมทั้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องต่อผู้ตรวจราชการ

ซึ่งรับผิดชอบเขตสุขภาพที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนั้นตั้งอยู่ภายในสามวันทำการนับแต่วันที่
มีการประชุมคัดเลือกเสร็จสิ้น

ข้อ ๑๖ ให้สำนักงานเขตสุขภาพ ดำเนินการจัดประชุมผู้แทนสาธารณสุขอำเภอระดับจังหวัด
ตามข้อ ๑๕ วรรคหก ที่อยู่ในเขตสุขภาพเพื่อคัดเลือกกันเองให้ได้ผู้แทนสาธารณสุขอำเภอระดับเขตสุขภาพ
เขตสุขภาพละหนึ่งคน และให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการจัดประชุมผู้แทนสาธารณสุข
อำเภอระดับเขตสุขภาพดังกล่าว เพื่อคัดเลือกกันเองให้ได้ผู้แทนสาธารณสุขอำเภอจำนวนหนึ่งคน
เป็นกรรมการตามมาตรา ๕ (๕) ทั้งนี้ ให้นำความในข้อ ๗ ข้อ ๘ ข้อ ๙ ข้อ ๑๐ ข้อ ๑๑ และ
ข้อ ๑๒ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๕ (๖)

แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

พ.ศ. ๒๕๖๒

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิซึ่งมาจากผู้ดำเนินการของสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลที่เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร เพื่อให้เกิดความชัดเจน โปร่งใส และเป็นไปตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔ วรรคหนึ่ง และมาตรา ๕ วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๕ (๖) แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ พ.ศ. ๒๕๖๒”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

“กรรมการสรรหา” หมายความว่า กรรมการสรรหากรรมการตามมาตรา ๕ (๖)

“คณะกรรมการสรรหา” หมายความว่า คณะกรรมการสรรหากรรมการตามมาตรา ๕ (๖)

“ผู้ทรงคุณวุฒิ” หมายความว่า ข้าราชการผู้ดำรงตำแหน่งระดับผู้ทรงคุณวุฒิของกระทรวงสาธารณสุข

“เขตสุขภาพ” หมายความว่า เขตสุขภาพตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

“สำนักงานเขตสุขภาพ” หมายความว่า สำนักงานเขตสุขภาพตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

“ผู้ดำเนินการของสถานพยาบาล” หมายความว่า ผู้ดำเนินการของสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลที่เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ

“อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน” หมายความว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามความในบทนิยามคำว่า “อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน” ในข้อ ๓ (๑) แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. ๒๕๕๔

“อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร” หมายความว่า อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครตามความในบทนิยามคำว่า “อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน” ในข้อ ๓ (๒) แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. ๒๕๕๔

“คณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลาง” หมายความว่า คณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลางตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. ๒๕๕๔

“คณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับจังหวัด” หมายความว่า คณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับจังหวัดตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. ๒๕๕๔

ข้อ ๔ ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติการตามประกาศนี้ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาดและให้ถือเป็นที่สุด

ในการนี้ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขอาจขอคำแนะนำหรือคำปรึกษาจากคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิก็ได้

ข้อ ๕ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามประกาศนี้

หมวด ๑

คณะกรรมการสรรหา

ข้อ ๖ ให้มีคณะกรรมการสรรหาคณะหนึ่ง ประกอบด้วย

(๑) รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบหมาย เป็นประธานกรรมการสรรหา

(๒) ผู้แทนกรมการแพทย์ ผู้แทนกรมควบคุมโรค ผู้แทนกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ผู้แทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ผู้แทนกรมอนามัย ผู้แทนสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) และผู้แทนกรุงเทพมหานคร เป็นกรรมการสรรหา

ให้ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายเป็นกรรมการสรรหาและเลขานุการ และให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งข้าราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งรับผิดชอบงานด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิและด้านกฎหมาย ด้านละหนึ่งคน เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

ให้คณะกรรมการสรรหามีหน้าที่กำกับดูแลการคัดเลือกผู้สมควรได้รับการแต่งตั้งเป็นกรรมการตามมาตรา ๕ (๖) และปฏิบัติการอื่นใดตามที่กำหนดไว้ในประกาศนี้ รวมทั้งให้มีอำนาจมอบหมายหน้าที่ให้หน่วยงานตามประกาศนี้ดำเนินการคัดเลือกกรรมการดังกล่าวก็ได้

ข้อ ๗ การประชุมคณะกรรมการสรรหา ต้องมีกรรมการสรรหามาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการสรรหาทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ในการประชุมคณะกรรมการสรรหา ถ้าประธานกรรมการสรรหาไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการสรรหาคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการสรรหาคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

หมวด ๒

การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการซึ่งมาจากผู้ดำเนินการของสถานพยาบาล

ข้อ ๘ การคัดเลือกกรรมการซึ่งมาจากผู้ดำเนินการของสถานพยาบาล ให้กระทำโดยผู้ดำเนินการของสถานพยาบาลประชุมคัดเลือกกันเองตามที่กำหนดไว้ในประกาศนี้ เพื่อให้ได้ผู้แทนผู้ดำเนินการของสถานพยาบาลจำนวนหนึ่งคนเป็นกรรมการตามมาตรา ๕ (๖)

ข้อ ๙ ให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีหนังสือแจ้งผู้ดำเนินการของสถานพยาบาล เพื่อให้ทราบเรื่องการประชุมคัดเลือกกันเองและการสมัครเพื่อรับการคัดเลือกเป็นกรรมการตามมาตรา ๕ (๖)

ก่อนการประชุมคัดเลือกกันเอง ให้ผู้ดำเนินการของสถานพยาบาลซึ่งประสงค์ที่จะสมัครเพื่อรับการคัดเลือกและแต่งตั้งเป็นกรรมการตามมาตรา ๕ (๖) และต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๖ แสดงความจำนงโดยยื่นใบสมัครและเอกสารหรือหลักฐานภายในระยะเวลาและตามแบบที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด ทั้งนี้ หากเกินระยะเวลาดังกล่าว ใบสมัครนั้น จะไม่ได้รับการพิจารณา

การยื่นใบสมัครและเอกสารหรือหลักฐานตามวรรคหนึ่ง ให้ยื่นด้วยตนเอง ณ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ผู้สมัครรับการคัดเลือกมีภูมิลำเนา หรือทางไปรษณีย์ลงทะเบียนตอบรับโดยถือวันที่ไปรษณีย์ประทับตราเป็นสำคัญ

ข้อ ๑๐ ให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แล้วแต่กรณี ตรวจสอบเอกสารและหลักฐานให้ถูกต้องและครบถ้วน รวมทั้งตรวจสอบคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้สมัครรับการคัดเลือกตามข้อ ๙ ให้แล้วเสร็จภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับใบสมัคร ทั้งนี้ ในกรณีที่เอกสารและหลักฐานถูกต้องและครบถ้วน และผู้สมัครรับการคัดเลือกนั้นมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังกล่าว ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดส่งเอกสารและหลักฐานที่เกี่ยวข้องให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขภายในระยะเวลาที่คณะกรรมการสรรหากำหนด

ในกรณีที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดวินิจฉัยเห็นว่าผู้สมัครรับการคัดเลือกขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้าม ให้มีหนังสือแจ้งคำวินิจฉัยให้ผู้สมัครรับการคัดเลือกทราบภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่มิควินิจฉัย และให้ผู้สมัครรับการคัดเลือกนั้นมีสิทธิยื่นอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการสรรหาภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้ง

ให้คณะกรรมการสรรหาวินิจฉัยอุทธรณ์ตามวรรคสอง ให้แล้วเสร็จภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับอุทธรณ์ คำวินิจฉัยของคณะกรรมการสรรหาให้ถือเป็นที่สุด

ข้อ ๑๑ ให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) ประกาศกำหนดวัน เวลา และสถานที่ที่จะให้มีการประชุมคัดเลือกกันเองของผู้ดำเนินการของสถานพยาบาล และประกาศบัญชีรายชื่อของผู้สมัครรับการคัดเลือกเป็นกรรมการตามมาตรา ๕ (๖)

ไว้ ณ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดก่อนวันที่กำหนดให้มีการคัดเลือกกันเองไม่น้อยกว่าเจ็ดวัน รวมทั้งมีหนังสือแจ้งให้ผู้ดำเนินการของสถานพยาบาลทราบ

(๒) จัดประชุม ทั้งนี้ เมื่อถึงกำหนดเวลาประชุม ไม่ว่าจะมิผู้ดำเนินการของสถานพยาบาลเข้าประชุมเป็นจำนวนเท่าใด ก็ให้ถือเป็นองค์ประชุม ในการนี้ ให้รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายทำหน้าที่ประธานในที่ประชุม และให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งข้าราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นเลขานุการและผู้ช่วยเลขานุการอีกจำนวนสองคนเพื่อทำหน้าที่ตามที่เห็นสมควร

ข้อ ๑๒ ในการประชุมตามข้อ ๑๑ (๒) ให้ประธานในที่ประชุมแจ้งรายชื่อของผู้สมัครรับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการต่อที่ประชุม ทั้งนี้ ผู้สมัครรับการคัดเลือกต้องอยู่ในที่ประชุม

ก่อนการคัดเลือก ให้ผู้สมัครรับการคัดเลือกตามวรรคหนึ่ง แสดงวิสัยทัศน์ต่อการส่งเสริมและพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิตามวิธีการและระยะเวลาที่ประธานในที่ประชุมกำหนด

การคัดเลือกให้ใช้วิธีลงคะแนนลับหรือตามวิธีการที่ที่ประชุมตกลงกัน

ให้ผู้ซึ่งได้คะแนนสูงสุดเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกกันเองเป็นผู้แทนผู้ดำเนินการของสถานพยาบาลในกรณีที่มีผู้ได้คะแนนสูงสุดเท่ากันหลายคน ให้ประธานในที่ประชุมจัดให้มีการลงคะแนนใหม่เฉพาะผู้ซึ่งได้รับคะแนนเท่ากัน ถ้าการลงคะแนนครั้งที่สองแล้วปรากฏว่าได้คะแนนเท่ากันอีก ให้ผู้ซึ่งได้รับคะแนนเท่ากันจับสลากตามวิธีการที่ประธานในที่ประชุมกำหนด และให้ถือเป็นที่สุด

ในกรณีที่มีผู้สมัครรับการคัดเลือกเพียงคนเดียว ให้ผู้นั้นเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกกันเองเป็นผู้แทนผู้ดำเนินการของสถานพยาบาล ทั้งนี้ ที่ประชุมอาจตกลงกันให้ไม่ต้องแสดงวิสัยทัศน์ตามวรรคสองก็ได้

ในกรณีที่มีผู้ดำเนินการของสถานพยาบาลเข้าประชุมเพียงคนเดียว ให้ถือว่าบุคคลนั้นได้รับการคัดเลือกเป็นกรรมการ

ให้รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายในข้อ ๑๑ เสนอรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกตามวรรคสี่ วรรคห้า หรือวรรคหก แล้วแต่กรณี พร้อมทั้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุขภายในสามวันทำการนับแต่วันที่มีการประชุมคัดเลือกเสร็จสิ้นเพื่อเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งเป็นกรรมการตามมาตรา ๕ (๖)

ข้อ ๑๓ ในกรณีที่มีความจำเป็นและเพื่อความสะดวกในการคัดเลือกกรรมการซึ่งมาจากผู้ดำเนินการของสถานพยาบาล คณะกรรมการสรรหาอาจมอบหมายให้สำนักงานเขตสุขภาพคัดเลือกผู้แทนผู้ดำเนินการของสถานพยาบาลในแต่ละเขตสุขภาพก่อนการดำเนินการตามข้อ ๑๑ ก็ได้ ในการนี้ ให้ผู้ตรวจราชการซึ่งรับผิดชอบเขตสุขภาพนั้นทำหน้าที่ประธานในที่ประชุม และให้ผู้ตรวจราชการดังกล่าวแต่งตั้งข้าราชการในเขตสุขภาพเป็นเลขานุการและผู้ช่วยเลขานุการอีกจำนวนสองคนเพื่อทำหน้าที่ตามที่เห็นสมควร

การคัดเลือกผู้แทนผู้ดำเนินการของสถานพยาบาลในแต่ละเขตสุขภาพ ให้นำความในข้อ ๑๑ (๑) และข้อ ๑๒ วรรคหนึ่ง วรรคสอง วรรคสาม วรรคสี่ วรรคห้า และวรรคหก มาใช้บังคับโดยอนุโลม ทั้งนี้ เมื่อถึงกำหนดเวลาประชุม ไม่ว่าจะมิผู้ดำเนินการของสถานพยาบาลเข้าประชุมเป็นจำนวนเท่าใด ก็ให้ถือเป็นองค์ประชุม และให้ประธานในที่ประชุมเสนอรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกพร้อมทั้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุขภายในสามวันทำการนับแต่วันที่มีการประชุมคัดเลือกเสร็จสิ้น เพื่อดำเนินการตามข้อ ๑๑ ต่อไป

ข้อ ๑๔ การคัดเลือกกรรมการซึ่งมาจากผู้ดำเนินการของสถานพยาบาลในวาระต่อไป ให้เริ่มดำเนินการก่อนครบวาระการดำรงตำแหน่งของกรรมการนั้นไม่น้อยกว่าหกสิบวัน

ข้อ ๑๕ ในกรณีที่กรรมการซึ่งมาจากผู้ดำเนินการของสถานพยาบาลพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ และคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิมีความเห็นว่าจำเป็นต้องแต่งตั้งกรรมการแทน ให้ดำเนินการคัดเลือกผู้สมควรได้รับการแต่งตั้งเป็นกรรมการแทน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในหมวดนี้โดยอนุโลม

หมวด ๓

การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการซึ่งมาจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ข้อ ๑๖ การคัดเลือกกรรมการซึ่งมาจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ให้กระทำโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านประชุมคัดเลือกกันเองตามที่กำหนดไว้ในประกาศนี้ เพื่อให้ได้ผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำนวนหนึ่งคนเป็นกรรมการตามมาตรา ๕ (๖)

ข้อ ๑๗ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการจัดประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตจังหวัดนั้น โดยประสานงานเป็นหนังสือกับผู้แทนองค์การอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับจังหวัดและผู้แทนองค์การอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับอำเภอในคณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับจังหวัด เพื่อแจ้งให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้มีโอกาสคัดเลือกกันเองเป็นผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับจังหวัดจำนวนหนึ่งคน

เมื่อถึงกำหนดเวลาประชุม ไม่ว่าจะมิอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเข้าประชุมเป็นจำนวนเท่าใด ก็ให้ถือเป็นองค์ประชุม ในการนี้ ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทำหน้าที่ประธานในที่ประชุม และให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแต่งตั้งข้าราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนั้นเป็นเลขานุการและผู้ช่วยเลขานุการอีกจำนวนสองคน เพื่อทำหน้าที่ตามที่เห็นสมควร

ข้อ ๑๘ ในการประชุมตามข้อ ๑๗ ให้มีการเสนอชื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งสมควรที่จะได้รับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการต่อที่ประชุม ทั้งนี้ ผู้ซึ่งได้รับการเสนอชื่อต้องอยู่ในที่ประชุม

การคัดเลือกให้ใช้วิธีลงคะแนนลับหรือตามวิธีการที่ที่ประชุมตกลงกัน

ให้ผู้ซึ่งได้คะแนนสูงสุดเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกกันเองเป็นผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับจังหวัด ในกรณีที่มีผู้ได้คะแนนสูงสุดเท่ากันหลายคน ให้ประธานในที่ประชุมจัดให้มีการลงคะแนนใหม่เฉพาะผู้ซึ่งได้รับคะแนนเท่ากัน ถ้าการลงคะแนนครั้งที่สองแล้วปรากฏว่าได้คะแนนเท่ากันอีก ให้ผู้ซึ่งได้รับคะแนนเท่ากันจับสลากตามวิธีการที่ประธานในที่ประชุมกำหนด และให้ถือเป็นที่สุด

ในกรณีที่มีผู้ได้รับการเสนอชื่อเพียงคนเดียว ให้ผู้ซึ่งได้รับการเสนอชื่อนั้นเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกกันเองเป็นผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับจังหวัด

ในกรณีที่มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเข้าประชุมเพียงคนเดียว ให้ถือว่าบุคคลนั้นได้รับการคัดเลือกเป็นผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับจังหวัดนั้น

ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเสนอรายชื่อผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับจังหวัดตามวรรคสาม วรรคสี่ หรือวรรคห้า แล้วแต่กรณี พร้อมทั้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องต่อผู้ตรวจราชการซึ่งรับผิดชอบเขตสุขภาพที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนั้นตั้งอยู่ภายในสามวันทำการ นับแต่วันที่มีการประชุมคัดเลือกเสร็จสิ้น

ข้อ ๑๙ ให้สำนักงานเขตสุขภาพ ดำเนินการจัดประชุมผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับจังหวัดตามข้อ ๑๘ วรรคหก ที่อยู่ในเขตสุขภาพเพื่อคัดเลือกกันเอง ให้ได้ผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับเขตสุขภาพจำนวนหนึ่งคน ทั้งนี้ เมื่อถึงกำหนดเวลาประชุมไม่ว่าจะมีผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับจังหวัดเข้าประชุมเป็นจำนวนเท่าใด ก็ให้ถือเป็นองค์ประชุม ในการนี้ ให้ผู้ตรวจราชการซึ่งรับผิดชอบเขตสุขภาพนั้นทำหน้าที่ประธานในที่ประชุม และให้ผู้ตรวจราชการดังกล่าวแต่งตั้งข้าราชการในเขตสุขภาพเป็นเลขานุการและผู้ช่วยเลขานุการอีกจำนวนสองคน เพื่อทำหน้าที่ตามที่เห็นสมควร

ข้อ ๒๐ ในการประชุมตามข้อ ๑๙ ให้มีการเสนอชื่อผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับจังหวัดซึ่งสมควรที่จะได้รับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการต่อที่ประชุม ทั้งนี้ ผู้ซึ่งได้รับการเสนอชื่อต้องอยู่ในที่ประชุม

ก่อนการคัดเลือก ให้ผู้ได้รับการเสนอชื่อตามวรรคหนึ่ง แสดงวิสัยทัศน์ต่อการส่งเสริมและพัฒนาาระบบสุขภาพปฐมภูมิตามวิธีการและระยะเวลาที่ประธานในที่ประชุมกำหนด

การคัดเลือกให้ใช้วิธีลงคะแนนลับหรือตามวิธีการที่ที่ประชุมตกลงกัน

ให้ผู้ซึ่งได้คะแนนสูงสุดเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกกันเองเป็นผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับเขตสุขภาพ ในกรณีที่มีผู้ได้คะแนนสูงสุดเท่ากันหลายคน ให้ประธานในที่ประชุมจัดให้มีการลงคะแนนใหม่เฉพาะผู้ซึ่งได้รับคะแนนเท่ากัน ถ้าการลงคะแนนครั้งที่สองแล้วปรากฏว่าได้คะแนนเท่ากันอีก ให้ผู้ซึ่งได้รับคะแนนเท่ากันจับสลากตามวิธีการที่ประธานในที่ประชุมกำหนด และให้ถือเป็นที่สุด

ในกรณีที่มีผู้ได้รับการเสนอชื่อเพียงคนเดียว ให้ผู้ซึ่งได้รับการเสนอชื่อนั้นเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกกันเองเป็นผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับเขตสุขภาพ ทั้งนี้ ที่ประชุมอาจตกลงกันให้ไม่ต้องแสดงวิสัยทัศน์ตามวรรคสองก็ได้

ในกรณีที่มีผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับจังหวัดเข้าประชุมเพียงคนเดียว ให้ถือว่าบุคคลนั้นได้รับการคัดเลือกเป็นผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับเขตสุขภาพนั้น

ให้ผู้ตรวจราชการเสนอรายชื่อผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับเขตสุขภาพตามวรรคสี่ วรรคห้า หรือวรรคหก แล้วแต่กรณี พร้อมทั้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุขภายในสามวันทำการนับแต่วันที่มีการประชุมคัดเลือกเสร็จสิ้น

ข้อ ๒๑ ให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการจัดประชุมผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับเขตสุขภาพตามข้อ ๒๐ วรรคเจ็ด กับผู้แทนองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับประเทศและผู้แทนองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับภาคในคณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลางเพื่อคัดเลือกกันเองให้ได้ผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำนวนหนึ่งคนเป็นกรรมการตามมาตรา ๕ (๖) โดยให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีหนังสือแจ้งบุคคลดังกล่าว เพื่อให้ทราบเรื่องการประชุมเพื่อคัดเลือกกันเองและการสมัครเพื่อรับการคัดเลือกเป็นกรรมการตามมาตรา ๕ (๖) ทั้งนี้ ให้นำความในข้อ ๙ วรรคสองและวรรคสาม ข้อ ๑๐ ข้อ ๑๑ ข้อ ๑๒ ข้อ ๑๔ และข้อ ๑๕ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

หมวด ๔

การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการซึ่งมาจากอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

ข้อ ๒๒ การคัดเลือกกรรมการซึ่งมาจากอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ให้กระทำโดยอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครประชุมคัดเลือกกันเองตามที่กำหนดไว้ในประกาศนี้ เพื่อให้ได้ผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครจำนวนหนึ่งคนเป็นกรรมการตามมาตรา ๕ (๖)

ข้อ ๒๓ ให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขประสานงานเป็นหนังสือกับผู้แทนองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกรุงเทพมหานครในคณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลาง เพื่อแจ้งให้อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครในแต่ละเขตได้มีโอกาสคัดเลือกกันเองเป็นผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครเขตละหนึ่งคน และให้ผู้แทนองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกรุงเทพมหานครดังกล่าว แจ้งเป็นหนังสือเกี่ยวกับรายชื่อและรายละเอียดที่เกี่ยวข้องของผู้ได้รับการคัดเลือกเป็นผู้แทนในแต่ละเขตให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบ ทั้งนี้ ตามแบบและภายในระยะเวลาที่คณะกรรมการสรรหากำหนด

ข้อ ๒๔ ให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีหนังสือแจ้งผู้แทนองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกรุงเทพมหานครและผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครในแต่ละเขตตามข้อ ๒๓ เพื่อให้ทราบเรื่องการประชุมเพื่อคัดเลือกกันเองและการสมัครเพื่อรับการคัดเลือกเป็นกรรมการตามมาตรา ๕ (๖) และให้นำความในข้อ ๙ วรรคสองและวรรคสาม ข้อ ๑๐ ข้อ ๑๑ ข้อ ๑๒ ข้อ ๑๔ และข้อ ๑๕ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

ด้านการสาธารณสุขและด้านการแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

ตามมาตรา ๕ (๗) แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

พ.ศ. ๒๕๖๒

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ ด้านการสาธารณสุขและด้านการแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ด้านละหนึ่งคน เพื่อให้เกิดความชัดเจน โปร่งใส และเป็นไปตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔ วรรคหนึ่ง และมาตรา ๕ วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสาธารณสุขและด้านการแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวตามมาตรา ๕ (๗) แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ พ.ศ. ๒๕๖๒”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ” หมายความว่า กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

“กรรมการสรรหา” หมายความว่า กรรมการสรรหากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสาธารณสุขและด้านการแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

“คณะกรรมการสรรหา” หมายความว่า คณะกรรมการสรรหากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสาธารณสุขและด้านการแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

“ผู้ทรงคุณวุฒิ” หมายความว่า ข้าราชการผู้ดำรงตำแหน่งระดับผู้ทรงคุณวุฒิของกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๔ ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาดและให้ถือเป็นที่สิ้นสุด

ในการนี้ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขอาจขอคำแนะนำหรือคำปรึกษาจากคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิก็ได้

ข้อ ๕ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามประกาศนี้

หมวด ๑

คณะกรรมการสรรหา

ข้อ ๖ ให้มีคณะกรรมการสรรหาคณะหนึ่ง ประกอบด้วย

(๑) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการสรรหา

(๒) อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมควบคุมโรค อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ อธิบดีกรมอนามัย นายกแพทยสภา นายกสภาการพยาบาล นายกทันตแพทยสภา นายกสภาเภสัชกรรม นายกสภากายภาพบำบัด นายกสภาเทคนิคการแพทย์ นายกสภาการแพทย์แผนไทย นายกสภาการสาธารณสุขชุมชน และผู้แทนกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม เป็นกรรมการสรรหา

ให้ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายเป็นกรรมการสรรหาและเลขานุการ และให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งข้าราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งรับผิดชอบงานด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิและด้านกฎหมาย ด้านละหนึ่งคน เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

ให้คณะกรรมการสรรหามีหน้าที่ดำเนินการคัดเลือกผู้สมควรได้รับการแต่งตั้งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสาธารณสุขและด้านการแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และปฏิบัติการอื่นใดตามที่กำหนดไว้ในประกาศนี้

ข้อ ๗ การประชุมคณะกรรมการสรรหา ต้องมีกรรมการสรรหามาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการสรรหาทั้งหมด จึงจะถือเป็นองค์ประชุม

ในการประชุมคณะกรรมการสรรหา ถ้าประธานกรรมการสรรหาไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการสรรหาคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการสรรหาคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

หมวด ๒

การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

ด้านการสาธารณสุขและด้านการแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

ข้อ ๘ ให้กรรมการสรรหาพิจารณาเสนอรายชื่อผู้สมควรได้รับการแต่งตั้งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสาธารณสุขและด้านการแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวเพื่อให้คณะกรรมการสรรหาพิจารณาคัดเลือก

การเสนอรายชื่อตามวรรคหนึ่ง ให้กรรมการสรรหาเสนอรายชื่อจากผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๖ และเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ ในด้านการสาธารณสุขหรือด้านการแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ด้านละไม่เกินสองคน

ข้อ ๙ ให้ฝ่ายเลขานุการรวบรวมรายชื่อและตรวจสอบคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้ได้รับการเสนอรายชื่อตามข้อ ๘ โดยให้ผู้ได้รับการเสนอรายชื่อจัดส่งประวัติ ผลงาน และความยินยอมตามแบบที่คณะกรรมการสรรหากำหนด และให้ฝ่ายเลขานุการเสนอรายชื่อผู้ซึ่งผ่านการตรวจสอบคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามให้คณะกรรมการสรรหาพิจารณา

ให้คณะกรรมการสรรหาพิจารณาคัดเลือกผู้สมควรได้รับการแต่งตั้งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสาธารณสุขและด้านการแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ด้านละอย่างน้อยสองคน แต่ไม่เกินสามคน ทั้งนี้ วิธีการคัดเลือกให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการสรรหากำหนด

ให้คณะกรรมการสรรหาเสนอรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกตามวรรคสอง พร้อมทั้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เพื่อพิจารณาแต่งตั้งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๕ (๗)

ข้อ ๑๐ การคัดเลือกกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสาธารณสุขและด้านการแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวในวาระต่อไป ให้เริ่มดำเนินการก่อนครบวาระการดำรงตำแหน่งของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒินั้น ไม่น้อยกว่าหกสิบวัน

ข้อ ๑๑ ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสาธารณสุขหรือด้านการแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระและคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิมีความเห็นว่าจำเป็นต้องแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านเดียวกันแทน ให้ดำเนินการคัดเลือกผู้สมควรได้รับการแต่งตั้งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านเดียวกันแทน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในประกาศนี้ โดยอนุโลม

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
จากผู้แทนองค์กรเอกชนซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่มีใช่เป็นการแสวงหาผลกำไร
และดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวกับงานด้านสุขภาพตามมาตรา ๕ (๗)
แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒
พ.ศ. ๒๕๖๒

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคัดเลือกและการแต่งตั้ง
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ จากผู้แทนองค์กรเอกชนซึ่งมีวัตถุประสงค์
ที่มีใช่เป็นการแสวงหาผลกำไรและดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวกับงานด้านสุขภาพ จำนวนสองคน เพื่อให้เกิด
ความชัดเจน โปร่งใส และเป็นไปตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔ วรรคหนึ่ง และมาตรา ๕ วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติ
ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การคัดเลือกและการแต่งตั้ง
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจากผู้แทนองค์กรเอกชนซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่มีใช่เป็นการแสวงหาผลกำไรและดำเนิน
กิจกรรมที่เกี่ยวกับงานด้านสุขภาพตามมาตรา ๕ (๗) แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒
พ.ศ. ๒๕๖๒”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ” หมายความว่า กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการระบบสุขภาพ
ปฐมภูมิ

“องค์กรเอกชน” หมายความว่า องค์กรเอกชนซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่มีใช่เป็นการแสวงหาผลกำไร
และดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวกับงานด้านสุขภาพ

“กรรมการสรรหา” หมายความว่า กรรมการสรรหากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจากผู้แทนองค์กรเอกชน

“คณะกรรมการสรรหา” หมายความว่า คณะกรรมการสรรหากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจาก
ผู้แทนองค์กรเอกชน

“ผู้ทรงคุณวุฒิ” หมายความว่า ข้าราชการผู้ดำรงตำแหน่งระดับผู้ทรงคุณวุฒิของกระทรวง
สาธารณสุข

“เขตสุขภาพ” หมายความว่า เขตสุขภาพตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

“สำนักงานเขตสุขภาพ” หมายความว่า สำนักงานเขตสุขภาพตามที่กระทรวงสาธารณสุข
กำหนด

ข้อ ๔ ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาดและให้ถือเป็นที่สุด

ในการนี้ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขอาจขอคำแนะนำหรือคำปรึกษาจากคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิก็ได้

ข้อ ๕ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามประกาศนี้

หมวด ๑

คณะกรรมการสรรหา

ข้อ ๖ ให้มีคณะกรรมการสรรหาคณะหนึ่ง ประกอบด้วย

(๑) รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบหมาย เป็นประธานกรรมการสรรหา

(๒) ผู้แทนกรมการปกครอง ผู้แทนกรมการแพทย์ ผู้แทนกรมควบคุมโรค ผู้แทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ผู้แทนกรมอนามัย ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค และผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นกรรมการสรรหา

ให้ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งข้าราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งรับผิดชอบงานด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิและด้านกฎหมาย ด้านละหนึ่งคน เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

ให้คณะกรรมการสรรหามีหน้าที่กำกับดูแลการคัดเลือกผู้สมควรได้รับการแต่งตั้งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจากผู้แทนองค์กรเอกชน และปฏิบัติการอื่นใดตามที่กำหนดไว้ในประกาศนี้

ข้อ ๗ การประชุมคณะกรรมการสรรหา ต้องมีกรรมการสรรหามาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการสรรหาทั้งหมด จึงจะถือเป็นองค์ประชุม

ในการประชุมคณะกรรมการสรรหา ถ้าประธานกรรมการสรรหาไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการสรรหาคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการสรรหาคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

หมวด ๒

การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจากผู้แทนองค์กรเอกชน

ข้อ ๘ องค์กรเอกชนที่ประสงค์จะให้มิผู้แทนเพื่อคัดเลือกกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามประกาศนี้ ต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

(๑) มีที่ตั้งและรายชื่อกรรมการขององค์กรที่ชัดเจน

(๒) มีฐานะเป็นนิติบุคคลตามกฎหมายไทย

(๓) มีวัตถุประสงค์ที่มีใช้เป็นการแสวงหาผลกำไรและดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวกับงานด้านสุขภาพมาแล้วไม่น้อยกว่าสามปีนับถึงวันที่ขอขึ้นทะเบียน

ข้อ ๙ ให้องค์กรเอกชนตามข้อ ๘ ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนภายในระยะเวลาและตามแบบที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด พร้อมด้วยเอกสารและหลักฐาน ดังต่อไปนี้

(๑) เอกสารหรือหลักฐานแสดงที่ตั้งขององค์กร และรายชื่อรวมทั้งที่อยู่ของกรรมการขององค์กรที่ชัดเจน

(๒) เอกสารหรือหลักฐานแสดงถึงวัตถุประสงค์ขององค์กร

(๓) รายงานผลการดำเนินกิจกรรม เอกสาร ภาพถ่าย หรือหลักฐานที่แสดงถึงการดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวกับงานด้านสุขภาพขององค์กรมาแล้วไม่น้อยกว่าสามปีนับถึงวันที่ขอขึ้นทะเบียน

(๔) เอกสารหรือหลักฐานการเป็นนิติบุคคลตามข้อ ๘ (๒)

(๕) เอกสารหรือหลักฐานทางการเงิน เช่น สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากของธนาคาร หรือสำเนาสมุดบัญชีเงินฝากของสหกรณ์

(๖) รายชื่อกรรมการขององค์กรซึ่งเป็นผู้ที่จะเข้ารับการคัดเลือกเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนหนึ่งคน ซึ่งต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๖ และเอกสารหรือหลักฐานแสดงประวัติ ผลงาน และความยินยอมของกรรมการผู้นั้น ทั้งนี้ ตามแบบที่คณะกรรมการสรรหา กำหนด

(๗) เอกสารหรือหลักฐานอื่นตามที่คณะกรรมการสรรหาเห็นสมควร

การยื่นคำขอขึ้นทะเบียนตามวรรคหนึ่ง ให้ยื่นโดยตรง ณ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่องค์กรเอกชนนั้นตั้งอยู่ หรือทางไปรษณีย์ลงทะเบียนตอบรับโดยถือวันที่ไปรษณีย์ประทับตราเป็นสำคัญ ทั้งนี้ คำขอขึ้นทะเบียนที่ยื่นเกินกำหนดระยะเวลาตามวรรคหนึ่ง จะไม่ได้รับการพิจารณา

ข้อ ๑๐ ให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แล้วแต่กรณี ตรวจสอบเอกสารและหลักฐานตามข้อ ๙ (๑) (๒) (๓) (๔) (๕) และ (๗) ให้ถูกต้องและครบถ้วน รวมทั้งตรวจสอบคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้ที่จะเข้ารับการคัดเลือกตามข้อ ๙ (๖) ให้แล้วเสร็จภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่รับคำขอขึ้นทะเบียน ทั้งนี้ ในกรณีที่เอกสารและหลักฐานถูกต้องและครบถ้วน และผู้ที่จะเข้ารับการคัดเลือกนั้นมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังกล่าว ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดส่งเอกสารและหลักฐานที่เกี่ยวข้องให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขภายในระยะเวลาที่คณะกรรมการสรรหา กำหนด เพื่อประกาศรับขึ้นทะเบียนองค์กรเอกชนนั้น

ในกรณีที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดวินิจฉัยไม่รับขึ้นทะเบียนองค์กรเอกชนใด ให้มีหนังสือแจ้งคำวินิจฉัยให้องค์กรเอกชนนั้นทราบภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่มิคำวินิจฉัย และให้องค์กรเอกชนดังกล่าวมีสิทธิยื่นอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการสรรหาภายในสิบห้าวัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้ง

ให้คณะกรรมการสรรหาวินิจฉัยอุทธรณ์ตามวรรคสอง ให้แล้วเสร็จภายในสามสิบวันนับแต่วันที่
ได้รับอุทธรณ์ คำวินิจฉัยของคณะกรรมการสรรหาให้ถือเป็นที่สุด

ข้อ ๑๑ ให้กรรมการขององค์กรเอกชนที่ได้รับขึ้นทะเบียนและแจ้งชื่อไว้ตามข้อ ๙ (๖)
เป็นผู้แทนองค์กรเอกชนนั้นในการประชุมคัดเลือกเพื่อให้ได้ผู้แทนองค์กรเอกชนจำนวนสองคน

ข้อ ๑๒ ให้คณะกรรมการสรรหาดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) ประกาศกำหนดวัน เวลา และสถานที่ที่จะให้มีการประชุมคัดเลือกกันเองของผู้แทน
องค์กรเอกชนตามข้อ ๑๑ หรือข้อ ๑๔ แล้วแต่กรณี และประกาศบัญชีรายชื่อของผู้แทนองค์กรเอกชน
ดังกล่าวไว้ ณ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดก่อนวันที่กำหนด
ให้มีการประชุมคัดเลือกกันเองไม่น้อยกว่าเจ็ดวัน รวมทั้งมีหนังสือแจ้งให้ผู้แทนองค์กรเอกชนนั้นทราบ

(๒) จัดประชุม ทั้งนี้ เมื่อถึงกำหนดเวลาประชุม ไม่ว่าจะมิใช่ผู้แทนองค์กรเอกชนเข้าประชุม
เป็นจำนวนเท่าใด ก็ให้ถือเป็นองค์ประชุม

ข้อ ๑๓ ในการประชุมตามข้อ ๑๒ (๒) ให้มีการเสนอชื่อผู้แทนองค์กรเอกชนตามข้อ ๑๑
หรือข้อ ๑๔ แล้วแต่กรณี ซึ่งสมควรที่จะได้รับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิต่อที่ประชุม
ครั้งนี้ ผู้ซึ่งได้รับการเสนอชื่อต้องอยู่ในที่ประชุม

ก่อนการคัดเลือก ให้ผู้ได้รับการเสนอชื่อตามวรรคหนึ่ง แสดงวิสัยทัศน์ต่อการส่งเสริมและ
พัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิตามวิธีการและระยะเวลาที่ประธานในที่ประชุมกำหนด

การคัดเลือกให้ใช้วิธีลงคะแนนลับหรือตามวิธีการที่ที่ประชุมตกลงกัน

ให้ผู้ซึ่งได้คะแนนสูงสุดตามลำดับจำนวนสองคน เป็นผู้ได้รับการคัดเลือกกันเองเป็นผู้แทน
องค์กรเอกชน ในกรณีที่มิได้คะแนนสูงสุดเท่ากันและมีจำนวนมากกว่าสองคน ให้ประธานในที่ประชุม
จัดให้มีการลงคะแนนใหม่เฉพาะผู้ซึ่งได้รับคะแนนเท่ากัน ถ้าการลงคะแนนครั้งที่สองแล้วปรากฏว่า
ได้คะแนนเท่ากันและมีจำนวนมากกว่าสองคนอีก ให้ผู้ซึ่งได้รับคะแนนเท่ากันจับสลากตามวิธีการ
ที่ประธานในที่ประชุมกำหนด และให้ถือเป็นที่สุด

ในกรณีที่มิได้ผู้ได้รับการเสนอชื่อสองคน ให้ผู้ซึ่งได้รับการเสนอชื่อนั้นเป็นผู้ซึ่งได้รับการคัดเลือก
กันเองเป็นผู้แทนองค์กรเอกชน ทั้งนี้ ที่ประชุมอาจตกลงกันให้ไม่ต้องแสดงวิสัยทัศน์ตามวรรคสองก็ได้

ให้ประธานในที่ประชุมเสนอรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกตามวรรคสี่หรือวรรคห้า พร้อมทั้งข้อมูล
ที่เกี่ยวข้องต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุขภายในสามวันทำการนับแต่วันที่มีการประชุมคัดเลือกเสร็จสิ้น
เพื่อเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาแต่งตั้งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๕ (๗)

ข้อ ๑๔ ในกรณีที่มีความจำเป็นและเพื่อความสะดวกในการคัดเลือกกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
จากผู้แทนองค์กรเอกชน คณะกรรมการสรรหาอาจมอบหมายให้สำนักงานเขตสุขภาพคัดเลือก
ผู้แทนองค์กรเอกชนในแต่ละเขตสุขภาพก่อนการดำเนินการตามข้อ ๑๒ ก็ได้ ในการนี้ ให้ผู้ตรวจราชการ
ซึ่งรับผิดชอบเขตสุขภาพนั้นทำหน้าที่ประธานในที่ประชุม และให้ผู้ตรวจราชการดังกล่าวแต่งตั้ง

ข้าราชการในเขตสุขภาพเป็นเลขานุการและผู้ช่วยเลขานุการอีกจำนวนสองคน เพื่อทำหน้าที่ตามที่เห็นสมควร

การคัดเลือกผู้แทนองค์กรเอกชนในแต่ละเขตสุขภาพ ให้นำความในข้อ ๑๒ (๑) และข้อ ๑๓ วรรคหนึ่ง วรรคสอง วรรคสาม วรรคสี่ และวรรคห้า มาใช้บังคับโดยอนุโลม ทั้งนี้ เมื่อถึงกำหนดเวลาประชุม ไม่ว่าจะมิใช่ผู้แทนองค์กรเอกชนเข้าประชุมเป็นจำนวนเท่าใด ก็ให้ถือเป็นองค์ประชุม และให้ประธานในที่ประชุมเสนอรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกพร้อมทั้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายในสามวันทำการนับแต่วันที่มีการประชุมคัดเลือกเสร็จสิ้นเพื่อดำเนินการตามข้อ ๑๒ ต่อไป

ข้อ ๑๕ การคัดเลือกกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจากผู้แทนองค์กรเอกชนในวาระต่อไป ให้เริ่มดำเนินการก่อนครบวาระการดำรงตำแหน่งของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒินั้นไม่น้อยกว่าหกสิบวัน

ข้อ ๑๖ ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจากผู้แทนองค์กรเอกชนคนหนึ่งคนใดพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระและคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิมีความเห็นว่าจำเป็นต้องแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิแทน ให้ดำเนินการคัดเลือกผู้สมควรได้รับการแต่งตั้งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิแทน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในประกาศนี้โดยอนุโลม

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เรื่อง บริการสุขภาพปฐมภูมิที่บุคคลมีสิทธิได้รับ

พ.ศ. ๒๕๖๓

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดบริการสุขภาพปฐมภูมิที่บุคคลมีสิทธิได้รับตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๙) และมาตรา ๑๕ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ ในการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๓ จึงมีมติให้ออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง บริการสุขภาพปฐมภูมิที่บุคคลมีสิทธิได้รับ พ.ศ. ๒๕๖๓”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“บริการสุขภาพปฐมภูมิ” หมายความว่า บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มุ่งหมายดูแลสุขภาพของบุคคลในเขตพื้นที่รับผิดชอบในลักษณะองค์รวม ตั้งแต่แรก ต่อเนื่อง และผสมผสานครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ รวมทั้งเชื่อมโยงกับครอบครัว ชุมชน และบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ

“บริการสุขภาพแบบองค์รวม” หมายความว่า บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มุ่งหมายดูแลสุขภาพของบุคคลอย่างสมดุลในทุกด้าน โดยไม่ได้เน้นที่การเจ็บป่วยเฉพาะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย แต่ให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ที่เชื่อมโยงกันทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม วัฒนธรรม ความเชื่อ ขนบธรรมเนียมประเพณี ชุมชน และสิ่งแวดล้อม

“บริการสุขภาพตั้งแต่แรก” หมายความว่า บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มุ่งหมายดูแลสุขภาพของบุคคลโดยมุ่งเน้นการป้องกันและแก้ไขปัญหาตั้งแต่แรกมากกว่าที่จะรอให้เกิดโรค ความเจ็บป่วย หรือความทุกข์มากขึ้น แล้วค่อยหาทางแก้ไขรักษาพยาบาล หรือฟื้นฟูสุขภาพ

“บริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง” หมายความว่า บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มุ่งหมายดูแลสุขภาพของบุคคลอย่างต่อเนื่องโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวคนเดิมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิคณะเดิมตามมาตรา ๒๒ ความต่อเนื่องของการนัดหมาย และความต่อเนื่องของการดูแลเมื่อต้องส่งต่อผู้รับบริการเพื่อให้ไปรับการรักษาพยาบาลที่หน่วยบริการปฐมภูมิอื่น เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอื่น หรือหน่วยบริการอื่น รวมถึงความต่อเนื่องของการส่งต่อข้อมูล

“บุคคลในบัญชีรายชื่อ” หมายความว่า บุคคลในบัญชีรายชื่อของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

“การปฏิบัติการฉุกเฉิน” หมายความว่า การปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินนับแต่การรับรู้ถึงภาวะการเจ็บป่วยฉุกเฉินจนถึงการดำเนินการให้ ผู้ป่วยฉุกเฉินได้ รับการบำบัด รักษาให้ พ้นภาวะฉุกเฉิน ซึ่งรวมถึงการประเมิน การจัดการ การประสานงาน การควบคุม ดูแล การติดต่อสื่อสาร การลำเลียงหรือขนส่ง การตรวจวินิจฉัย และการบำบัดรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินทั้งนอกสถานพยาบาลและในสถานพยาบาล

ข้อ ๔ บริการสุขภาพปฐมภูมิ เป็นบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ดูแลสุขภาพของบุคคลในบัญชีรายชื่อ ซึ่งมีขอบเขต ดังต่อไปนี้

(๑) บริการสุขภาพแบบองค์รวม แต่ไม่รวมถึงการดูแลโรคหรือปัญหาสุขภาพที่จำเป็นต้องใช้เทคนิคหรือเครื่องมือทางการแพทย์ที่ซับซ้อน การปลูกถ่ายอวัยวะ และการผ่าตัด ยกเว้น การผ่าตัดขนาดเล็กซึ่งสามารถฉีดยาเฉพาะที่

(๒) บริการสุขภาพตั้งแต่แรก ครอบคลุมทุกระบวนกาสาธารณสุข ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ แต่ไม่รวมถึงการบริการแบบผู้ป่วยนอกของหน่วยบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ การบริการแบบผู้ป่วยใน การคลอด และการปฏิบัติการฉุกเฉิน

(๓) บริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ทุกช่วงวัยตั้งแต่การตั้งครรภ์ ทารก วัยเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน วัยสูงอายุ จนกระทั่งเสียชีวิต

(๔) การดูแลสุขภาพของบุคคลแบบผสมผสาน ประกอบด้วย การดูแลสุขภาพโดยการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์ทางเลือก

(๕) การบริการข้อมูลด้านสุขภาพและคำปรึกษาด้านสุขภาพแก่บุคคลในบัญชีรายชื่อตลอดจนให้คำแนะนำที่จำเป็น เพื่อให้สามารถตัดสินใจในการเลือกรับบริการหรือเข้าสู่ระบบการส่งต่อ

(๖) การส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัว ตลอดจนอาจสามารถร่วมตัดสินใจในการวางแผนการดูแลสุขภาพร่วมกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิได้

(๗) การส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพรวมทั้งการป้องกันและควบคุมโรคในระดับชุมชน

ข้อ ๕ ให้รายการหรือกิจกรรมการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามเอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง บริการสุขภาพปฐมภูมิที่บุคคลมีสิทธิได้รับ พ.ศ. ๒๕๖๓

ข้อ ๖ ผู้รับบริการสามารถรับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่บุคคลมีสิทธิได้รับตามข้อ ๕ ณ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิซึ่งผู้รับบริการมีรายชื่ออยู่ หรือสถานที่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิกำหนด หรือ ณ หน่วยบริการ

ระดับทุติยภูมิและตติยภูมิที่เป็นหน่วยรับส่งต่อ กรณีมีความจำเป็นต้องส่งต่อผู้รับบริการเพื่อให้ไปรับการรักษาพยาบาล

ข้อ ๗ กรณีที่บุคคลใดยังไม่มีบัญชีรายชื่อในหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ให้บุคคลนั้นสามารถรับบริการสุขภาพในหน่วยบริการตามสวัสดิการหรือสิทธิในการรักษาพยาบาลหรือบริการสาธารณสุขของบุคคลนั้นได้

ข้อ ๘ ให้ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิรักษาการตามประกาศนี้

ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติการตามประกาศนี้ ให้คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

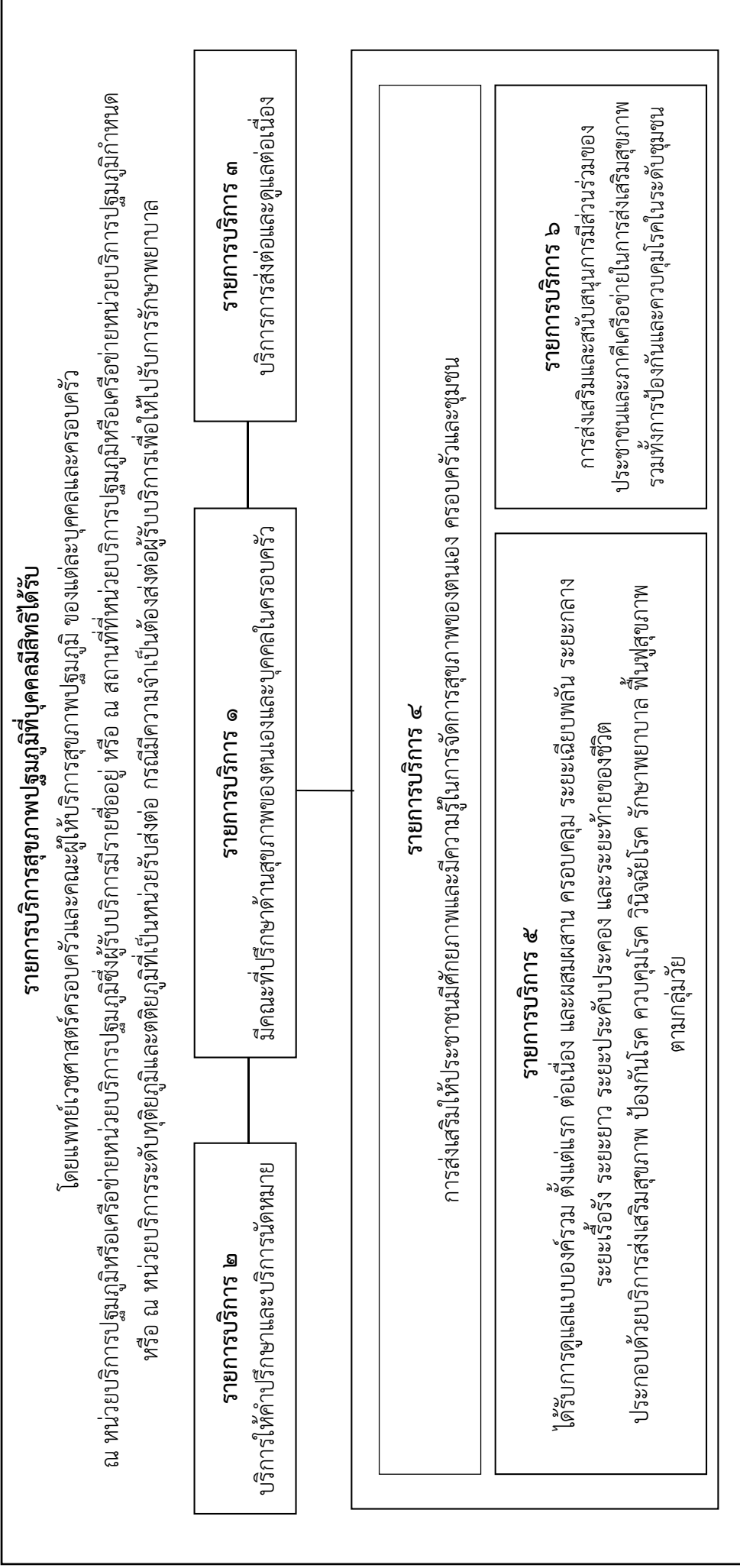
ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ
เรื่อง บริการสุขภาพปฐมภูมิที่บุคคลมีสิทธิได้รับ พ.ศ. ๒๕๖๓



<p>รายการและกิจการสำคัญที่บุคคลสามารถได้รับ โดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ของแต่ละบุคคลและครอบครัว ณ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิซึ่งผู้รับบริการมีรายชื่ออยู่ หรือ สถานที่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิกำหนด หรือ ณ หน่วยบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิที่เป็นหน่วยรับส่งต่อ กรณีมีความจำเป็นต้องส่งต่อผู้รับบริการเพื่อให้ได้รับการรักษาพยาบาล</p>				
<p>๑. มิติของที่ปรึกษาด้านสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัว</p> <p>๑.๑ ได้รับการสำรวจปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัว</p> <p>๑.๒ ได้รับการประเมินและวิเคราะห์ความเสี่ยงทางด้านสุขภาพตามกลุ่มวัย และวิธีการดำเนินชีวิตที่เป็นรายบุคคลหรือรายครอบครัว</p> <p>๑.๓ ได้รับการวางแผนกิจกรรมเพื่อการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมเป็นรายบุคคลตามกลุ่มวัยหรือตามวงจรชีวิตของครอบครัว ประกอบด้วย โภชนาการ การออกกำลังกาย การพักผ่อน และการตรวจสุขภาพ</p> <p>๑.๔ ได้รับการจัดทำข้อมูลสถานะสุขภาพประจำตัวและประจำครอบครัว (Personal and Family Health Records) เพื่อไขข้อข้องทางด้านสุขภาพ ในการนำไปสู่แนวทางการส่งเสริมและจัดการสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัว</p>	<p>เป้าหมาย</p> <p>บุคคลทุกคนในบัญชีรายชื่อ และครอบครัว</p>	<p>ความถี่</p> <p>อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปี</p>	<p>หมายเหตุ</p> <p>บุคคลตามบัญชีรายชื่อ ที่ขึ้นทะเบียน ไม่น้อยกว่า ๖ เดือน</p>	
<p>๒. บริการให้คำปรึกษาและบริการนัดหมาย</p> <p>๒.๑ ได้รับคำปรึกษาปัญหาทางด้านสุขภาพของตนเองและครอบครัว เกี่ยวกับ การส่งเสริม ป้องกัน และควบคุมโรค ดูแลรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ</p> <p>๒.๒ ได้รับคำแนะนำการปฏิบัติตน การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง เพื่อให้สามารถจัดการด้านสุขภาพตนเองและครอบครัวได้</p> <p>๒.๓ ได้รับคำแนะนำที่จำเป็นเพื่อให้สามารถตัดสินใจในการเลือกรับบริการ หรือเข้ารับบริการส่งต่อ</p> <p>๒.๔ ได้รับบริการนัดหมายเพื่อเข้ารับการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมตามสภาพปัญหาของตนเองและครอบครัว</p>	<p>เป้าหมาย</p> <p>บุคคล ในบัญชีรายชื่อและครอบครัว ที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพ</p>	<p>ความถี่</p> <p>แล้วแต่กรณี ตามที่ตกลงกับ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและ คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ</p>	<p>หมายเหตุ</p> <p>ในช่วงเวลาทำการของ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือ เวลาที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่าย หน่วยบริการปฐมภูมิกำหนด</p>	

<p>รายการและกิจการสำคัญที่บุคคลสามารถได้รับ โดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ของแต่ละบุคคลและครอบครัว ๓. หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายบริการปฐมภูมิหรือ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิกำหนด หรือ ณ หน่วยบริการระดับตติยภูมิและตติยภูมิที่เป็นหน่วยรับส่งต่อ การมีมีความจำเป็นต้องส่งต่อผู้รับบริการเพื่อให้ได้รับการรักษาพยาบาล</p>	<p>เป้าหมาย</p>	<p>เป้าหมาย</p>	<p>ความถี่</p>	<p>หมายเหตุ</p>
<p>๓. บริการการส่งต่อและดูแลต่อเนื่อง</p> <p>๓.๑ ได้รับการประสานงานและช่องทางการส่งต่อที่เหมาะสมกับภาวะของโรค เพื่อไปรับการดูแลสุขภาพต่อยังหน่วยบริการระดับตติยภูมิหรือตติยภูมิที่มีศักยภาพ การมีความจำเป็นหรือเกินศักยภาพของหน่วยบริการหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ</p> <p>๓.๒ ได้รับการประสานงานเพื่อรับกลับ และการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง</p> <p>๓.๓ ได้รับการจัดหา หรือประสานงาน อุปกรณ์ เครื่องมือที่จำเป็นในการให้บริการตามมาตรฐาน</p> <p>๓.๔ มีข้อมูลสุขภาพที่จำเป็นของครอบครัว และชุมชน เพื่อให้สามารถจัดการด้านสุขภาพตนเองและครอบครัวได้</p>	<p>บุคคลในบัญชีรายชื่อที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพ และมีความจำเป็นต้องส่งต่อ เพื่อให้ได้รับการรักษาพยาบาล</p>	<p>แล้วแต่กรณี จนสิ้นสุดปัญหาสุขภาพ ที่จำเป็นต้องส่งต่อไป เพื่อให้ได้รับการรักษาพยาบาล</p>	<p>ยกเว้น ปฏิบัติการฉุกเฉิน ข้อ ๗ พระราชบัญญัติการแพทย์ ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑</p>	
<p>๔. การส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน</p> <p>๔.๑ มีข้อมูลที่จำเป็นในการตัดสินใจเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว</p> <p>๔.๒ ได้รับการแนะนำ และคำปรึกษา ให้มีความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว</p> <p>๔.๓ ได้รับการฝึกปฏิบัติด้านต่าง ๆ ที่จำเป็นเพื่อให้สามารถดูแลตนเองและครอบครัวได้</p> <p>๔.๔ ได้รับการส่งเสริมสนับสนุนให้ตนเองและครอบครัวมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน จนอาจสามารถร่วมตัดสินใจในการวางแผนการดูแลสุขภาพร่วมกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิได้</p>	<p>บุคคลทุกคนในบัญชีรายชื่อ และครอบครัวที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพ</p>	<p>แล้วแต่กรณี ตามที่ตกลงกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ จนสิ้นสุดปัญหา</p>	<p>หมายเหตุ</p>	<p>เวลาและสถานที่ ที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิกำหนด</p>

<p>รายการและกิจการสำคัญที่บุคคลสามารถได้รับ โดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ของแต่ละบุคคลและครอบครัว ๓. หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายบริการปฐมภูมิซึ่งผู้รับบริการมีรายชื่ออยู่ หรือ สถานที่ไม่เขตพื้นที่รับผิดชอบที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิกำหนด หรือ ๓. หน่วยบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิที่เป็นหน่วยรับส่งต่อ กรณีมีความจำเป็นต้องส่งต่อผู้รับบริการเพื่อให้ได้รับการรักษาพยาบาล</p>						
<p>๕. ได้รับการดูแลแบบองค์รวม ครอบคลุม ๑. ระยะเฉียบพลัน ๒. ระยะกลาง ๓. ระยะเรื้อรัง ๔. ระยะยาว ๕. ระยะประคับประคอง และ ๖. ระยะท้ายของชีวิต</p>						
บริการ กลุ่มวัย	ส่งเสริมสุขภาพ	ป้องกันโรค	ควบคุมโรค	วินิจฉัยโรค	รักษาพยาบาล	ฟื้นฟูสุขภาพ
๑. หญิงตั้งครรภ์	๑. บริการเสริมสร้างความรอบรู้ ด้านสุขภาพ ๒. บริการฝากครรภ์คุณภาพ ๓. บริการตรวจหลังคลอด ๔. บริการเยี่ยมบ้าน ๕. บริการส่งเสริมการให้นมแม่ ๖. บริการตรวจสุขภาพช่องปาก ๗. บริการบันทึกฝากครรภ์	๑. บริการวัคซีนตาม มาตรฐาน ๒. บริการยาเสริมธาตุ เหล็กเพื่อป้องกันภาวะ โลหิตจาง ๓. ได้รับการแจ้งเตือน/ ประชาสัมพันธ์โรคติดต่อ ที่ระบาดและเป็นปัญหา ของพื้นที่	๑. ให้ภูมิคุ้มกันโรคเพื่อ ควบคุมโรคตามปัญหาของ ตนเองและครอบครัว ๒. ได้รับความรู้และแนวทาง ในการควบคุมและกำจัด แหล่งเพาะพันธุ์โรค	๑. ฝ้าระวัง คัดกรอง และส่งต่อภาวะครรภ์ เสี่ยงสูง ๒. ได้รับการตรวจ วินิจฉัยโรคอื่น ๆ ตาม สภาพปัญหาของตนเอง และบุคคลในครอบครัว	๑. ติดตามเยี่ยมบ้าน ๒. ให้การได้รับการดูแล รักษาพยาบาลและคำแนะนำ ตามปัญหาสุขภาพของตนเอง ในแต่ละกรณี ๓. ได้รับการบรรเทาอาการ ป้องกันอาการลุกลามของโรค ๔. ได้รับการปฐมพยาบาล และการดูแลในภาวะฉุกเฉิน	๑. ติดตามเยี่ยมบ้าน ๒. ได้รับการบำบัดฟื้นฟู สุขภาพที่เหมาะสมเองและ ครอบครัว ๓. ได้รับการจัดหา หรือ ประสานงาน อุปกรณ์ ฟื้นฟูสุขภาพ
๒. กลุ่มเด็กเล็ก ๐ - ๕ ปี	๑. บริการเสริมสร้างความรอบรู้ ด้านสุขภาพ ๒. บริการคัดกรองโลหิตจางจาก การขาดธาตุเหล็ก ๓. บริการประเมินการเจริญเติบโต และคัดกรองพัฒนาการเด็ก ๔. บริการตรวจสุขภาพช่องปาก และทฟูลออไรด์วานิช ๕. บริการบันทึกสุขภาพเด็ก ๖. บริการเยี่ยมบ้าน	๑. บริการวัคซีนตาม มาตรฐาน ๒. บริการยาเสริมธาตุ เหล็กเพื่อป้องกันโลหิต จางจากการขาดธาตุเหล็ก ๓. ได้รับการแจ้งเตือน/ ประชาสัมพันธ์โรคติดต่อ ที่ระบาดและเป็นปัญหา ของพื้นที่	๑. ให้ภูมิคุ้มกันโรคเพื่อ ควบคุมโรคตามปัญหาของ ตนเองและครอบครัว ๒. ได้รับความรู้และ แนวทางในการควบคุมและ กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์โรค	๑. ฝ้าระวัง คัดกรองและ ส่งต่อภาวะพัฒนาการ ล่าช้า ๒. ได้รับการตรวจ วินิจฉัยโรคอื่น ๆ ตาม สภาพปัญหาของตนเอง และบุคคลในครอบครัว	๑. ติดตามเยี่ยมบ้าน ๒. ให้การได้รับการดูแล รักษา พยาบาล และ คำแนะนำตามปัญหา สุขภาพของตนเองและ บุคคลในครอบครัว ในแต่ละ กรณี ๓. ได้รับการบรรเทาอาการ ป้องกันอาการลุกลามของโรค ๔. ได้รับการปฐมพยาบาล และการดูแลในภาวะฉุกเฉิน	๑. ติดตามเยี่ยมบ้าน ๒. ได้รับการบำบัดฟื้นฟู สุขภาพที่เหมาะสมเองและ ครอบครัว ๓. ได้รับการจัดหา หรือ ประสานงาน อุปกรณ์ ฟื้นฟูสุขภาพ

รายการและกิจการสำคัญที่บุคคลสามารถได้รับ โดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของแต่ละบุคคลและครอบครัว
 ๓. หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายบริการปฐมภูมิซึ่งผู้รับบริการมีรายชื่ออยู่ หรือ สถานที่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือ
 เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิกำหนด หรือ ณ หน่วยบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิที่เป็นหน่วยรับส่งต่อ

๕. ได้รับการดูแลแบบองค์รวม ครอบคลุม ระยะเวลาเฉียบพลัน ระยะเวลาเรื้อรัง ระยะเวลาประจำตัว และ ระยะท้ายของชีวิต						
บริการ กลุ่มวัย	ส่งเสริมสุขภาพ	ป้องกันโรค	ควบคุมโรค	วินิจฉัยโรค	รักษาพยาบาล	ฟื้นฟูสุขภาพ
๓. กลุ่มเด็กโต ๖ - ๑๓ ปี	๑. บริการเสริมสร้างความรอบรู้ ด้านสุขภาพ ๒. บริการคัดกรองโลหิตจางจาก การขาดธาตุเหล็ก ๓. บริการคัดกรองสุขภาพ ช่องปากในโรงเรียน ๔. บริการคัดกรองภาวะสายตา และความผิดปกติทางการได้ยิน ๕. บริการประเมินภาวะเจริญเติบโต และภาวะโภชนาการ ๖. บริการคัดกรองความเสี่ยง จากการสูบบุหรี่ ตุ่มเครือ่งดื่ม แอลกอฮอล์และเสพติด ๗. บริการให้คำปรึกษาและคัด กรองการติดเชื้อเอชไอวี ๘. บริการเคลือบฟลูออไรด์ ๙. บริการเคลือบหลุมร่องฟัน ๑๐. บริการอนามัยเจริญพันธุ์และ ป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ วัยรุ่นและการตั้งครรภ์ที่ไม่พึง ประสงค์ ๑๑. บริการบันทึกสุขภาพนักเรียน ๑๒. บริการเยี่ยมบ้าน	๑. บริการวัคซีนตาม มาตรฐาน และเก็บตก วัคซีน ๒. บริการยาเสริมธาตุ เหล็กเพื่อป้องกันภาวะ โลหิตจางจากการขาด ธาตุเหล็ก ๓. ได้รับการแจ้งเตือน/ ประชาสัมพันธ์โรคติดต่อ ที่ระบาดและเป็นปัญหา ของพื้นที่	๑. ให้ภูมิคุ้มกันโรคเพื่อ ควบคุมโรคตามปัญหา ของตนเองและครอบครัว ๒. ได้รับความรู้และ แนวทางในการควบคุมและ กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์โรค	๑. ได้รับการตรวจ วินิจฉัยโรคอื่น ๆ ตาม สภาพปัญหาของตนเอง และบุคคลในครอบครัว ๒. คัดแยกผู้ที่มีภาวะ โภชนาการผิดปกติ ประเมินพฤติกรรม บริโภคอาหารและแก้ไข ปัญหาบุคคล	๑. ติดตามเยี่ยมบ้าน ๒. ให้การได้รับการดูแล รักษาพยาบาลและ คำแนะนำตามปัญหา สุขภาพของตนเองและ ครอบครัว ๓. ได้รับการจัดหา หรือ ประสานงาน อุปกรณ์ เครื่องมือที่จำเป็นในการ ฟื้นฟูสุขภาพ	๑. ติดตามเยี่ยมบ้าน ๒. ได้รับการบำบัดฟื้นฟู สุขภาพที่เหมาะสมและ ครอบครัว ๓. ได้รับการจัดหา หรือ ประสานงาน อุปกรณ์ เครื่องมือที่จำเป็นในการ ฟื้นฟูสุขภาพ

รายการและกิจกรรมสำคัญที่บุคคลสามารถได้รับ โดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของแต่ละบุคคลและครอบครัว
 ๑. หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายบริการปฐมภูมิซึ่งผู้รับบริการมีรายชื่ออยู่ หรือ สถานที่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือ
 เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิกำหนด หรือ ณ หน่วยบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิที่เป็นหน่วยรับส่งต่อ
 กรณีมีความจำเป็นต้องส่งต่อผู้รับบริการเพื่อให้ได้รับการรักษาพยาบาล

๕. ได้รับการดูแลแบบองค์รวม ครอบคลุม ๑. ระยะเฉียบพลัน ๒. ระยะกลาง ๓. ระยะเรื้อรัง ๔. ระยะประคับประคอง และ ๕. ระยะท้ายของชีวิต						
บริการ กลุ่มวัย	ส่งเสริมสุขภาพ	ป้องกันโรค	ควบคุมโรค	วินิจฉัยโรค	รักษาพยาบาล	ฟื้นฟูสุขภาพ
๑. บริการเสริมสร้างความรอบรู้ ด้านสุขภาพ ๒. บริการประเมินการเจริญเติบโต และภาวะโภชนาการ ๓. บริการอนามัยเจริญพันธุ์และ ป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ วัยรุ่นและการตั้งครรภ์ที่ไม่พึง ประสงค์ ๔. บริการคัดกรองความเสี่ยง จากการสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์และเสพติด ๕. บริการให้คำปรึกษาและ คัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี ๖. บริการคัดกรองโลหิตจางจาก การขาดธาตุเหล็ก ๗. บริการคัดกรองสุขภาพช่อง ปากในโรงเรียน ๘. บริการคัดกรองภาวะสายตา และความผิดปกติทางการได้ยิน ๙. บริการเคลือบฟลูออไรด์ ๑๐. บริการเคลือบหลุมร่องฟัน ๑๑. บริการบันทึกสุขภาพนักเรียน ๑๒. บริการเยี่ยมบ้าน	๑. บริการวัคซีนตาม มาตรฐาน และเก็บตก วัคซีน ๒. บริการยาเสริมธาตุ เหล็กเพื่อป้องกันภาวะ โลหิตจางจากการขาด ธาตุเหล็ก ๓. ได้รับการแจ้งเตือน/ ประชาสัมพันธ์โรคติดต่อ ที่ระบาดและเป็นปัญหา ของพื้นที่	๑. ให้ภูมิคุ้มกันโรคเพื่อ ควบคุมโรคตามปัญหาของ ตนเองและครอบครัว ๒. ได้รับความรู้และ แนวทางในการควบคุมและ กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์โรค	๑. ได้รับการตรวจ วินิจฉัยโรคอื่น ๆ ตาม สภาพปัญหาของตนเอง และบุคคลในครอบครัว ๒. คัดแยกผู้มีภาวะ โภชนาการผิดปกติ ประเมินพฤติกรรม บริโภคอาหารและแก้ไข ปัญหาสุขภาพ ๓. บริการวัดความดัน โลหิต	๑. ติดตามเยี่ยมบ้าน ๒. ให้การได้รับการดูแล รักษาพยาบาลและ คำแนะนำตามปัญหา สุขภาพของตนเองและ ครอบครัว ๓. ได้รับการจัดหา หรือ ประสานงาน อุปกรณ์ เครื่องมือที่จำเป็นในการ ฟื้นฟูสุขภาพ		
๔. วัยรุ่น ๑๔ - ๒๔ ปี						

<p>รายการและกิจกรรมสำคัญที่บุคคลสามารถได้รับ โดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ของแต่ละบุคคลและครอบครัว ณ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายบริการปฐมภูมิซึ่งผู้รับบริการมีรายชื่ออยู่ หรือ สถานที่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิกำหนด หรือ ณ หน่วยบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิที่เป็นหน่วยรับส่งต่อ กรณีมีความจำเป็นต้องส่งต่อผู้รับบริการเพื่อให้ได้รับการรักษาพยาบาล</p>						
<p>๕. ได้รับการดูแลแบบองค์รวม ครอบคลุม ๑. ระยะเฉียบพลัน ๒. ระยะกลาง ๓. ระยะเรื้อรัง ๔. ระยะประคับประคอง และ ๕. ระยะท้ายของชีวิต</p>						
บริการ กลุ่มวัย	ส่งเสริมสุขภาพ	ป้องกันโรค	ควบคุมโรค	วินิจฉัยโรค	รักษาพยาบาล	ฟื้นฟูสุขภาพ
๕. ผู้ใหญ่ตอนต้น ๒๕ - ๔๔ ปี	<p>๑. บริการเสริมสร้างความรอบรู้ ด้านสุขภาพ</p> <p>๒. บริการคัดกรองความเสี่ยง จากสารสูบบุหรี่ ตั๊กม้อเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์และเพศเสพติด</p> <p>๓. บริการให้คำปรึกษาและคัด กรองการติดเชื้อเอชไอวี</p> <p>๔. บริการคัดกรองมะเร็งเต้านม ด้วยการคลำเต้านมด้วยตนเอง</p> <p>๕. บริการเคลือบฟันฟลูออไรด์</p> <p>๖. บริการอนามัยเจริญพันธุ์และ ป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์</p> <p>๗. บริการป้องกันโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์</p> <p>๘. บริการเยี่ยมบ้าน</p> <p>๙. บริการคัดกรองและประเมิน โรคซึมเศร้า</p> <p>๑๐. บริการคัดกรองและประเมิน ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรม เสี่ยงต่อสุขภาพด้านจิตใจ/สังคม/ จิตวิญญาณ</p>	<p>๑. บริการวัคซีนป้องกัน คอตีบ บาดทะยัก (dT)</p> <p>๒. ได้รับการแจ้งเตือน/ ประชาสัมพันธ์โรคติดต่อ ที่ระบาดและเป็นปัญหา ของพื้นที่</p>	<p>๑. ให้ภูมิคุ้มกันโรคเพื่อ ควบคุมโรคตามปัญหาของ ตนเองและครอบครัว</p> <p>๒. ส่งเสริมกิจกรรมทาง กายลดและพฤติกรรม เนือยนิ่ง</p> <p>๓. ได้รับความรู้และ แนวทางในการควบคุมและ กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์โรค</p>	<p>๑. บริการวัดความดัน โลหิต และคัดกรอง เบาหวาน</p> <p>๒. บริการคัดกรองปัจจัย เสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ และหลอดเลือด</p> <p>๓. บริการคัดกรอง มะเร็งปากมดลูก</p> <p>๔. บริการคัดกรอง มะเร็งเต้านมด้วยการ ตรวจคลำเต้านม</p> <p>๕. บริการประเมิน พฤติกรรมกรมการบริโภค อาหาร และกิจกรรม ทางกาย</p> <p>๖. บริการประเมิน ปัญหาสุขภาพที่เกิดจาก การประกอบอาชีพ</p> <p>๗. ได้รับความตรวจ วินิจฉัยโรคอื่น ๆ ตาม สภาพปัญหาของตนเอง และบุคคลในครอบครัว</p>	<p>๑. ติดตามเยี่ยมบ้าน</p> <p>๒. ให้การได้รับการดูแล รักษาพยาบาล และ คำแนะนำตามปัญหา สุขภาพของตนเองและ ครอบครัว</p> <p>๓. ได้รับการตรวจหา หรือ ประสานงาน อุปกรณ์ เครื่องมือที่จำเป็นในการ ฟื้นฟูสุขภาพ</p>	<p>๑. ติดตามเยี่ยมบ้าน</p> <p>๒. ได้รับการบำบัดฟื้นฟู สุขภาพที่เหมาะสมกับภาวะ ครอบครัว</p> <p>๓. ได้รับการจัดหา หรือ ประสานงาน อุปกรณ์ เครื่องมือที่จำเป็นในการ ฟื้นฟูสุขภาพ</p>

<p>รายการและกิจกรมสำคัญที่บุคคลสามารถได้รับ โดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ของแต่ละบุคคลและครอบครัว ๓. หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายบริการปฐมภูมิซึ่งผู้รับบริการมีรายชื่ออยู่ หรือ สถานที่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิกำหนด หรือ ณ หน่วยบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิที่เป็นหน่วยรับส่งต่อ กรณีมีความจำเป็นต้องส่งต่อผู้รับบริการเพื่อให้ได้รับการรักษาพยาบาล</p>						
<p>๕. ได้รับการดูแลแบบองค์รวม ครอบคลุม ๑. ระยะเฉียบพลัน ๒. ระยะกลาง ๓. ระยะเรื้อรัง ๔. ระยะประคับประคอง และ ๕. ระยะท้ายของชีวิต</p>						
บริการ กลุ่มวัย	ส่งเสริมสุขภาพ	ป้องกันโรค	ควบคุมโรค	วินิจฉัยโรค	รักษาพยาบาล	ฟื้นฟูสุขภาพ
๖. ผู้ใหญ่ตอน ปลาย ๔๕ - ๕๙ ปี	<p>๑. บริการเสริมสร้างความรอบรู้ ด้านสุขภาพ</p> <p>๒. บริการความรู้ด้านสุขภาพ วัยผู้ใหญ่ตอนปลาย เพื่อเตรียม ตัวก่อนสูงอายุ</p> <p>๓. บริการคัดกรองความเสี่ยงจาก การสูบบุหรี่ ต้มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์และเสพยาเสพติด</p> <p>๔. บริการให้คำปรึกษาและคัด กรองการติดเชื้อเอชไอวี</p> <p>๕. บริการคัดกรองมะเร็งเต้านม ด้วยการคลำเต้านมด้วยตนเอง</p> <p>๖. บริการเคลือบฟลูออไรด์</p> <p>๗. บริการอนามัยเจริญพันธุ์และ ป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์</p> <p>๘. บริการป้องกันโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์</p> <p>๙. บริการเยี่ยมบ้าน</p> <p>๑๐. บริการคัดกรองและประเมิน โรคซึมเศร้า</p> <p>๑๑. บริการคัดกรองและประเมิน ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยง ต่อสุขภาพด้านจิตใจ/สังคม/จิต วิญญาณ</p>	<p>๑. บริการวัคซีนป้องกัน คอติบ บาดทะยัก (dT)</p> <p>๒. ได้รับการแจ้งเตือน/ ประชาสัมพันธ์โรคติดต่อ ที่ระบาดและเป็นปัญหา ของพื้นที่</p>	<p>๑. ให้ภูมิคุ้มกันโรคเพื่อ ควบคุมโรคตามปัญหาของ ตนเองและครอบครัว</p> <p>๒. ส่งเสริมกิจกรรมทาง กายลดและพฤติกรรม เนือยนิ่ง</p> <p>๓. ได้รับความรู้และ แนวทางในการควบคุมและ กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์โรค</p>	<p>๑. บริการวัดความดัน โลหิต และคัดกรอง เบาหวาน</p> <p>๒. บริการคัดกรองปัจจัย เสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ และหลอดเลือด</p> <p>๓. บริการคัดกรอง มะเร็งปากมดลูก</p> <p>๔. บริการคัดกรอง มะเร็งเต้านมด้วยการ ตรวจคลำเต้านม</p> <p>๕. บริการประเมิน พฤติกรรมกรมการบริโภค อาหาร และกิจกรรม ทางกาย</p> <p>๖. บริการประเมิน ปัญหาสุขภาพที่เกิดจาก การประกอบอาชีพ</p> <p>๗. ได้รับการตรวจ วินิจฉัยโรคอื่น ๆ ตาม สภาพปัญหาของตนเอง และบุคคลในครอบครัว</p>	<p>๑. ติดตามเยี่ยมบ้าน</p> <p>๒. ให้การได้รับการดูแล รักษาพยาบาล และ คำแนะนำตามปัญหา สุขภาพของตนเองและ ครอบครัว</p> <p>๓. ได้รับความรู้ บุคคลในครอบครัว ในแต่ละกรณี</p> <p>๔. ได้รับการบรรเทาอาการ ป้องกันอาการของโรค ป้องกันการปฐมพยาบาล และการดูแลในภาวะฉุกเฉิน</p>	<p>๑. ติดตามเยี่ยมบ้าน</p> <p>๒. ได้รับการบำบัดฟื้นฟู สุขภาพที่เหมาะสมกับภาวะ ครอบครัว</p> <p>๓. ได้รับการจัดหา หรือ ประสานงาน อุปกรณ์ เครื่องมือที่จำเป็นในการ ฟื้นฟูสุขภาพ</p>

รายการและกิจกรรมสำคัญที่บุคคลสามารถได้รับ โดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของแต่ละบุคคลและครอบครัว
 ๓. หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายบริการปฐมภูมิซึ่งผู้รับบริการมีรายชื่ออยู่ หรือ สถานที่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือ
 เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิกำหนด หรือ ณ หน่วยบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิที่เป็นหน่วยรับส่งต่อ
 กรณีมีความจำเป็นต้องส่งต่อผู้รับบริการเพื่อให้ได้รับการรักษาพยาบาล

๕. ได้รับการดูแลแบบองค์รวม ครอบคลุม ๑. ระยะเฉียบพลัน ๒. ระยะกลาง ๓. ระยะเรื้อรัง ๔. ระยะประคับประคอง และ ๕. ระยะท้ายของชีวิต						
บริการ กลุ่มวัย	ส่งเสริมสุขภาพ	ป้องกันโรค	ควบคุมโรค	วินิจฉัยโรค	รักษาพยาบาล	ฟื้นฟูสุขภาพ
๗. กลุ่มผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	๑. บริการเสริมสร้างความรอบรู้ ด้านสุขภาพ ๒. บริการประเมินสมรรถนะ ผู้สูงอายุ (ADL) ๓. บริการคัดกรองความเสี่ยง จากการสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์และเสพติด ๔. บริการให้คำปรึกษาและคัด กรองการติดเชื้อเอชไอวี ๕. บริการคัดกรองมะเร็งเต้านม ด้วยการคลำเต้านมด้วยตนเอง ๖. บริการเคลือบฟลูออไรด์ ๗. บริการอนามัยเจริญพันธุ์ ๘. บริการให้ความรู้เรื่องออก กำลังกายหรือกิจกรรมทางกาย และการฝึกการทำงานของสมอง อย่างสม่ำเสมอเพื่อป้องกันโรค สมองเสื่อม ๙. บริการเยี่ยมบ้าน ๑๐. บริการคัดกรองและประเมิน โรคซึมเศร้า	๑. บริการวัคซีนป้องกัน คอติบ บาดทะยัก (dT) ๒. บริการวัคซีนป้องกัน ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ๓. ได้รับการแจ้งเตือน/ ประชาสัมพันธ์โรคติดต่อ ที่ระบาดและเป็นปัญหา ของพื้นที่	๑. ให้ภูมิคุ้มกันโรคเพื่อ ควบคุมโรคตามปัญหาของ ตนเองและครอบครัว ๒. ส่งเสริมกิจกรรมทาง กายลดและพฤติกรรม เนือยนิ่ง ๓. ได้รับความรู้และ แนวทางในการควบคุมและ กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์โรค	๑. บริการวัดความดัน โลหิต และคัดกรอง เบาหวาน ๒. บริการคัดกรองปัจจัย เสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ และหลอดเลือด ๓. บริการคัดกรองมะเร็ง ปากมดลูก ๔. บริการคัดกรอง มะเร็งเต้านมด้วยการ ตรวจคลำเต้านม ๕. บริการประเมิน พฤติกรรมมารบริโภค อาหาร และกิจกรรม ทางกาย ๖. บริการคัดกรอง ผู้สูงอายุ (Geriatric Syndromes) ๗. ได้รับความตรวจ วินิจฉัยโรคอื่น ๆ ตาม สภาพปัญหาของตนเอง และบุคคลในครอบครัว	๑. ติดตามเยี่ยมบ้าน ๒. ให้การได้รับการดูแล รักษาพยาบาลและ คำแนะนำตามปัญหา สุขภาพของตนเองและ ครอบครัว บุคคลในครอบครัว ในแต่ละกรณี ๓. ได้รับการบรรเทา อาการ ป้องกันการลุกลาม ของโรค ๔. ได้รับการปฐมพยาบาล และการดูแลในภาวะฉุกเฉิน	๑. ติดตามเยี่ยมบ้าน ๒. ได้รับการบำบัดฟื้นฟู สุขภาพที่เหมาะสมและ ครอบครัว ๓. ได้รับการจัดหา หรือ ประสานงาน อุปกรณ์ เครื่องมือที่จำเป็นในการ ฟื้นฟูสุขภาพ

<p>รายการและกิจกรรมสำคัญที่บุคคลสามารถได้รับ โดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ของแต่ละบุคคลและครอบครัว ๓ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิซึ่งผู้รับบริการมีรายชื่ออยู่ หรือ สถานที่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิกำหนด หรือ ณ หน่วยบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิที่เป็นหน่วยรับส่งต่อ กรณีมีความจำเป็นต้องส่งต่อผู้รับบริการเพื่อให้ปรับบริการสุขภาพ</p>						
<p>๕. ใต้บริการดูแลแบบองค์รวม ครอบคลุม ๑ ระยะเวลาเฉียบพลัน ๒ ระยะเวลา "ระยะเรื้อรัง" ๓ ระยะเวลา "ระยะประคับประคอง" และ ๔ ระยะเวลาของชีวิต</p>						
บริการ กลุ่มวัย	ส่งเสริมสุขภาพ	ป้องกันโรค	ควบคุมโรค	วินิจฉัยโรค	รักษาพยาบาล	ฟื้นฟูสุขภาพ
ความถี่	๑. รายการและกิจกรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ให้เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตบริการ สาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ. ๒๕๕๕ ๒. กรณีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ไม่มีตามข้อ ๑ ให้เป็นไปตามแนวทางปฏิบัติที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดร่วมกับกรมวิชาการหรือ ตามความจำเป็น ๓. การควบคุมโรค การวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ให้เป็นไปตามแนวทางปฏิบัติที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดร่วมกับกรมวิชาการหรือ กรมวิชาการหรือตามความจำเป็น					
<p>๖. การส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการ ส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการป้องกันและควบคุมโรคในระดับชุมชน</p>						
<p>๖.๑ ได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนในการส่งเสริม สุขภาพหรือป้องกันควบคุมโรคในชุมชน เช่น การจัดทำแผนสุขภาพในชุมชน, การร่วม จัดตั้งกองทุนสุขภาพชุมชน, การร่วมดำเนินการศูนย์ฟื้นฟูในชุมชน, การร่วมดำเนินการ โรงเรียนผู้สูงอายุ, การสนับสนุนชมรมเพื่อสุขภาพต่าง ๆ เป็นต้น ๖.๒ ได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีส่วนร่วมการจัดกิจกรรมโดยเกิดจากความ ต้องการของชุมชนเอง และชุมชนร่วมกับเจ้าหน้าที่ ถ้าเกินขีดความสามารถของฝ่ายใดฝ่าย หนึ่ง) ผ่านกลไกในระดับชุมชน เช่น เวทีประชาคมแก้ไขปัญหาสุขภาพของท้องถิ่น เป็นต้น ๖.๓ ได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสมาชิกใน เครือข่าย เช่น การจัดเวทีชาวบ้าน การศึกษาดูงาน การจัดประชุม เป็นต้น</p>						
			เป้าหมาย		ความถี่	หมายเหตุ
			บุคคลในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ		อย่างน้อย ปีละ ๑ ครั้ง	

^๑การดูแลระยะเฉียบพลัน หมายความว่า การดูแลสุขภาพของบุคคลที่ต้องได้รับการดูแลในระยะสั้น โดยอาจร่วมกับการบำบัดเจ็บรุนแรงหรือตอนที่มีอาการเจ็บป่วยอย่างรุนแรงด้วยเงื่อนไขทางการแพทย์หรือในช่วงพักฟื้นจากการผ่าตัด (องค์การอนามัยโลก, ๒๕๕๖)

^๒การดูแลระยะกลาง หมายความว่า การดูแลสุขภาพของบุคคลที่มีอาการผ่านพ้นระยะภาวะวิกฤติหรือเฉียบพลันและมีอาการคงที่ แต่ยังมีคามผิดปกติของร่างกายบางส่วน และมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ต้องการการดูแลเพื่อฟื้นฟูสุขภาพอย่างต่อเนื่องในระยะเวลา ๖ เดือนนับจากวันที่พ้นภาวะวิกฤติและมีอาการคงที่ (กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๑)

^๓การดูแลระยะเรื้อรัง หมายความว่า การดูแลสุขภาพของบุคคลที่มีเป็นโรคที่มีระยะเวลาของโรคนาน โดยทั่วไปมีการดำเนินโรครักษาแต่ต่อเนื่อง เป็นผลจากการเสื่อมของสภาพร่างกาย และมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต (Family Practice ๒๐๐๔; ๒๑: ๓๘๑-๓๘๖, WONCA ICPC-๒)

^๔การดูแลระยะยาว หมายความว่า การดูแลสุขภาพในกลุ่มผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เป็นผู้ป่วยหรือผู้สูงอายุที่นอนติดเตียง หรือติดบ้าน มีปัญหาสุขภาพเรื้อรัง และมีข้อจำกัดในการดูแลตนเอง (ปรับจาก สปสช, ๒๕๕๙)

^๕การดูแลระยะประคับประคอง หมายความว่า การดูแลสุขภาพของบุคคลแบบประคับประคอง หรือการบริหารดูแลเพื่อบรรเทาอาการ หรือวิธีการดูแลบุคคลที่ป่วยเป็นโรคที่รักษาไม่หายขาด มีแนวโน้มที่ทรุดลง หรือเสียชีวิตจากตัวโรคในอนาคต หรือป่วยอยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต เน้นการดูแลแบบองค์รวม ครอบคลุมมิติทาง ใจ สังคม และจิตวิญญาณของผู้ป่วย ครอบครัว และผู้ดูแล โดยอยู่บนเป้าหมายหลัก คือ การเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว ที่จะทำให้บุคคลนั้นได้เสียชีวิตอย่างสงบ สมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ตลอดจนการดูแลครอบครัวและญาติภายหลังการจากไปของบุคคลนั้น (European Association for Palliative Care, WHO)

^๖การดูแลระยะท้ายของชีวิต หมายความว่า การดูแลสุขภาพของบุคคลที่เจ็บป่วยด้วยโรคไม่สามารถรักษาให้หายได้ และคาดว่าจะเหลืออยู่น้อยกว่า ๑ ปี อย่างระมัดระวัง รวมถึงการดูแลทางด้านจิตใจ สังคม ตามความต้องการของบุคคล ตลอดจนการดูแลครอบครัวผู้ป่วยจากความโศกเศร้า เนื่องจากต้องสูญเสียบุคคลนั้นไป (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.), ๒๕๕๖)

ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เรื่อง ลักษณะของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการที่จะขึ้นทะเบียน
การขึ้นทะเบียน และการแบ่งเขตพื้นที่ เพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ
หรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

พ.ศ. ๒๕๖๒

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดลักษณะของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการที่จะขึ้นทะเบียน รวมทั้งหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการขึ้นทะเบียนและการแบ่งเขตพื้นที่ เพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งจะทำให้ประชาชนชาวไทยมีสิทธิได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่เป็นธรรม มีคุณภาพ และมีมาตรฐาน ตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติดังกล่าว

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๙) และมาตรา ๑๗ วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ประกอบมติคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ ในการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๒ คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง ลักษณะของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการที่จะขึ้นทะเบียน การขึ้นทะเบียน และการแบ่งเขตพื้นที่ เพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ หน่วยบริการที่จะขึ้นทะเบียนเพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ ต้องมีลักษณะ ดังต่อไปนี้

(๑) มีอาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม ที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามความเหมาะสมกับจำนวนผู้รับบริการ

(๒) สถานที่ตั้งหน่วยบริการอยู่ในพื้นที่ที่สะดวกต่อการเข้ารับบริการสุขภาพปฐมภูมิ ของผู้รับบริการในเขตพื้นที่ของหน่วยบริการนั้น

(๓) มีบุคลากรและศักยภาพที่สามารถให้บริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างน้อย ดังต่อไปนี้

(ก) ดูแลสุขภาพในลักษณะองค์รวม ตั้งแต่แรก ต่อเนื่อง และผสมผสาน

(ข) ดูแลสุขภาพเชิงรับในหน่วยบริการและเชิงรุกในชุมชน

(ค) บริการด้านข้อมูลสุขภาพและการให้คำปรึกษาแก่ประชาชน

(ง) บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับบุคคลและครอบครัว โดยการให้บริการ ส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ

(จ) ส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเองและครอบครัว

(ฉ) ส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการป้องกันและควบคุมโรคในระดับชุมชน

(ค) มีเวลาทำการไม่น้อยกว่าแปดชั่วโมงต่อวันเป็นเวลาห้าวันต่อสัปดาห์ โดยหากมีการให้บริการนอกเวลาทำการ ต้องจัดให้มีการแจ้งให้ผู้รับบริการในเขตพื้นที่ทราบเป็นการทั่วไป

(ข) มีระบบสารสนเทศที่เหมาะสมกับการจัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิและข้อมูลด้านสุขภาพตามประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิที่ออกตามมาตรา ๒๐ วรรคสอง และมาตรา ๒๑

(ก) มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวอย่างน้อยหนึ่งคน และคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างน้อยหนึ่งคณะซึ่งประกอบด้วย ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลหรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จำนวนสองคนขึ้นไป และผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน จำนวนสองคนขึ้นไป

การจัดให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวตามวรรคหนึ่ง (ก) ให้นำความในมาตรา ๔๓ วรรคหนึ่ง มาใช้บังคับโดยอนุโลม

เพื่อประโยชน์ในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น หน่วยบริการอาจจัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขเพิ่มเติมจากที่กำหนดในวรรคหนึ่ง (ก) ก็ได้

ข้อ ๔ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ มีสองประเภท ดังต่อไปนี้

(๑) หน่วยบริการอย่างน้อยสองหน่วยบริการรวมกันและขึ้นทะเบียนเป็นเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยต้องมีลักษณะ ดังต่อไปนี้

(ก) มีหน่วยบริการอย่างน้อยสองหน่วยรวมกัน โดยมีระยะห่างระหว่างกันที่เหมาะสมกับการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

(ข) มีที่ตั้งของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่มีขนาดเพียงพอและเหมาะสมกับจำนวนหน่วยบริการทั้งหมดที่อยู่ในเครือข่าย และตั้งอยู่ในบริเวณพื้นที่ที่สะดวกในการเข้ารับบริการของผู้รับบริการในเขตพื้นที่รับผิดชอบ โดยที่ตั้งของเครือข่ายอาจเป็นหน่วยบริการใดหน่วยบริการหนึ่งในเครือข่ายดังกล่าวหรือจัดตั้งเป็นสถานที่แยกต่างหากก็ได้

(๒) หน่วยบริการปฐมภูมิอย่างน้อยสองหน่วยรวมกันและขึ้นทะเบียนเป็นเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยต้องมีลักษณะ ดังต่อไปนี้

(ก) มีหน่วยบริการปฐมภูมิอย่างน้อยสองหน่วยบริการปฐมภูมิรวมกัน โดยมีระยะห่างระหว่างกันที่เหมาะสมกับการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

(ข) มีที่ตั้งของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่มีขนาดเพียงพอและเหมาะสมกับจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิทั้งหมดที่อยู่ในเครือข่าย และตั้งอยู่ในบริเวณพื้นที่ที่สะดวกในการเข้ารับบริการของผู้รับบริการในเขตพื้นที่รับผิดชอบ โดยที่ตั้งของเครือข่ายอาจเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิใด หน่วยบริการปฐมภูมิหนึ่งในเครือข่ายหรือจัดตั้งเป็นสถานที่แยกต่างหากก็ได้

การรวมกันและขึ้นทะเบียนเป็นเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามวรรคหนึ่ง (๒) ต้องเป็นไปเพื่อประโยชน์ในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ และใช้ทรัพยากรร่วมกันมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตั้งกล่าวอาจจัดให้มีบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเพิ่มขึ้นตามความเหมาะสมของพื้นที่ก็ได้

ข้อ ๕ ภายใต้บังคับข้อ ๔ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามข้อ ๔ วรรคหนึ่ง (๑) และ (๒) ต้องมีลักษณะตามข้อ ๓ และจำนวนผู้รับบริการตามข้อ ๙ วรรคหนึ่ง (๑) ด้วย

ข้อ ๖ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามข้อ ๔ วรรคหนึ่ง (๑) อาจรวมกันเพื่อประสานความร่วมมือหรือระดมทรัพยากรเพื่อให้บริการสุขภาพปฐมภูมิก็ได้

ข้อ ๗ หน่วยบริการที่ประสงค์จะขึ้นทะเบียนเพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการปฐมภูมิหรือหน่วยบริการที่ประสงค์จะขึ้นทะเบียนเพื่อเป็นเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิให้ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนและเอกสารหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือสำนักงานมัณฑลเทศาภิบาลกรุงเทพมหานคร ที่หน่วยบริการหรือหน่วยบริการปฐมภูมินั้นตั้งอยู่

ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือสำนักงานมัณฑลเทศาภิบาลแล้วแต่กรณี จัดส่งคำขอและเอกสารหรือหลักฐานตามวรรคหนึ่งให้แก่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อตรวจประเมินและขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

ในกรณีที่หน่วยบริการหรือหน่วยบริการปฐมภูมิใดไม่ผ่านการตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ แล้วแต่กรณี ให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแจ้งคำสั่งดังกล่าวพร้อมทั้งแจ้งสิทธิอุทธรณ์ด้วย

คำขอขึ้นทะเบียนและเอกสารหรือหลักฐานตามวรรคหนึ่ง ขึ้นตอนและวิธีการตรวจประเมินและการขึ้นทะเบียนตามวรรคสอง และสัญญาหรือข้อตกลงในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และแบบที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

ข้อ ๘ หน่วยบริการหรือหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไม่ผ่านการตรวจประเมินตามข้อ ๗ วรรคสาม อาจยื่นอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ตามประกาศนี้ได้

ให้คณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ตามวรรคหนึ่ง ประกอบด้วย ประธานกรรมการคนหนึ่งและกรรมการอีกสามคนซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้ง และให้ผู้อำนวยการกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นกรรมการและเลขานุการ ทั้งนี้ คำวินิจฉัยอุทธรณ์ของคณะกรรมการดังกล่าวให้เป็นที่สุด

การยื่นอุทธรณ์และการพิจารณาอุทธรณ์ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

ข้อ ๙ ในการพิจารณาขึ้นทะเบียน ให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับหน่วยบริการ หรือหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านการตรวจประเมิน กระทรวงมหาดไทย สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แล้วแต่กรณี ดำเนินการแบ่งเขตพื้นที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

(๑) กรณีการขอขึ้นทะเบียนเพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้ถือเกณฑ์จำนวนผู้รับบริการ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบระหว่างแปดพันคนถึงหนึ่งหมื่นสองพันคน ทั้งนี้ เมื่อได้พิจารณาถึงความปลอดภัย และความสะดวกของผู้รับบริการ และสภาพพื้นที่แล้ว อาจพิจารณากำหนดเกณฑ์จำนวนผู้รับบริการ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบตามความเหมาะสมก็ได้

(๒) การแบ่งเขตพื้นที่รับผิดชอบ ในแต่ละเขตพื้นที่รับผิดชอบควรมีลักษณะเป็นพื้นที่ติดต่อกัน โดยคำนึงถึงจำนวนผู้รับบริการในแต่ละเขตพื้นที่นั้นให้ใกล้เคียงกัน

(๓) พิจารณากำหนดจุดที่ตั้งของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้สอดคล้องและเหมาะสมกับกรณีตาม (๑) และ (๒)

การแบ่งเขตพื้นที่ตามวรรคหนึ่ง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขอาจกำหนดให้มีหน่วยงานอื่น เข้าร่วมดำเนินการแบ่งเขตพื้นที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิด้วยก็ได้

ข้อ ๑๐ ให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการประกาศการขึ้นทะเบียน หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตั้งเขตพื้นที่รับผิดชอบให้ประชาชนทราบ ผ่านระบบสารสนเทศ และปิดประกาศ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หรือสำนักอนามัยกรุงเทพมหานครและสำนักงานเขตของกรุงเทพมหานคร ที่หน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้นตั้งอยู่ แล้วแต่กรณี

ข้อ ๑๑ ในกรณีที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ตรวจประเมินให้หน่วยบริการใด ดำเนินการเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิก่อนวันที่ประกาศนี้ใช้บังคับ ให้หน่วยบริการดังกล่าวยื่นคำขอขึ้นทะเบียนตามประกาศนี้ภายในหกสิบวันนับแต่วันที่ประกาศนี้ใช้บังคับ และให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขขึ้นทะเบียนหน่วยบริการนั้นเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ และให้นำความ ในข้อ ๑๐ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

ข้อ ๑๒ ในระยะเริ่มแรก มิให้นำความในข้อ ๓ วรรคหนึ่ง (๕) มาใช้บังคับ จนกว่าจะได้มี การใช้บังคับประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิที่ออกตามมาตรา ๒๐ วรรคสอง หรือมาตรา ๒๑ แล้วแต่กรณี

ข้อ ๑๓ ภายในสองปีนับแต่วันที่ประกาศนี้ใช้บังคับ ในกรณีที่หน่วยบริการใดที่จะขึ้นทะเบียน เพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิไม่สามารถจัดให้มีคณะผู้ให้บริการ

สุขภาพปฐมภูมิซึ่งประกอบด้วยผู้ประกอบการวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขตามที่กำหนดในข้อ ๓ วรรคหนึ่ง (๖) ได้ ให้นำหน่วยบริการนั้นจัดให้มีผู้ประกอบการวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้ตามความเหมาะสมกับสภาพพื้นที่โดยความเห็นชอบของปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้ เมื่อหน่วยบริการนั้นได้ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิแล้ว ต้องจัดให้มี คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิซึ่งประกอบด้วยผู้ประกอบการวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข ตามที่กำหนดในข้อ ๓ วรรคหนึ่ง (๖) ภายในระยะเวลาที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด และแจ้ง ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบโดยทันที

ข้อ ๑๔ เพื่อประโยชน์ในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ให้คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิพิจารณาว่าสมควรแก้ไขเพิ่มเติมหรือปรับปรุงประกาศนี้หรือไม่ ทุกสองปีนับแต่วันที่ประกาศนี้ใช้บังคับ ทั้งนี้ ในกรณีที่มีความจำเป็น คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ อาจพิจารณาแก้ไขเพิ่มเติมหรือปรับปรุงประกาศนี้ในกำหนดระยะเวลาที่เร็วกว่านั้นก็ได้อีก

ข้อ ๑๕ ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติหรือการดำเนินการตามประกาศนี้ ให้คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

ข้อ ๑๖ ให้ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิรักษาการตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เรื่อง ลักษณะของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการที่จะขึ้นทะเบียน
การขึ้นทะเบียน และการแบ่งเขตพื้นที่ เพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ
หรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๕

โดยเป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง ลักษณะของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการที่จะขึ้นทะเบียน การขึ้นทะเบียน และการแบ่งเขตพื้นที่ เพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ จากการทบทวนเพื่อประโยชน์ในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๙) และมาตรา ๑๗ วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ประกอบมติคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ ในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๕ คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง ลักษณะของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการที่จะขึ้นทะเบียน การขึ้นทะเบียน และการแบ่งเขตพื้นที่ เพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๕”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกความในข้อ ๑๓ แห่งประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง ลักษณะของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการที่จะขึ้นทะเบียน การขึ้นทะเบียน และการแบ่งเขตพื้นที่ เพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ ๑๓ ภายในหกปีนับแต่วันที่ประกาศนี้ใช้บังคับ ในกรณีที่หน่วยบริการใดที่จะขึ้นทะเบียน เพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิไม่สามารถจัดให้มีคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิซึ่งประกอบด้วยผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขตามที่กำหนดในข้อ ๓ วรรคหนึ่ง (๖) ได้ ให้หน่วยบริการนั้นจัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขได้ตามความเหมาะสมกับสภาพพื้นที่โดยความเห็นชอบของปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้ เมื่อหน่วยบริการนั้นได้ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิแล้ว ต้องจัดให้มีคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิซึ่งประกอบด้วยผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขตามที่กำหนดในข้อ ๓ วรรคหนึ่ง (๖) ภายในระยะเวลาที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด และแจ้งให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบโดยทันที”

ประกาศ ณ วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ



ประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง กำหนดให้สำนักงานเขตสุขภาพเข้าร่วมดำเนินการแบ่งเขตพื้นที่
ของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดให้สำนักงานเขตสุขภาพเข้าร่วมพิจารณาแบ่งเขตพื้นที่
เพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งจะทำให้ประชาชนมีสิทธิได้รับ
บริการสุขภาพอย่างทั่วถึงมากขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๙ วรรคสอง แห่งประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ
เรื่อง ลักษณะของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการที่จะขึ้นทะเบียน การขึ้นทะเบียน และการแบ่งเขตพื้นที่
เพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
จึงประกาศให้ สำนักงานเขตสุขภาพ เป็นหน่วยงานเข้าร่วมดำเนินการแบ่งเขตพื้นที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิ
หรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายภูเดช สุระโคตร)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เรื่อง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการเรียกคืนเงินค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล หรือค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

พ.ศ. ๒๕๖๗

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการเรียกคืนเงินค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๙) และมาตรา ๑๗ วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ ในการประชุม ครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๓ จึงมีมติให้ออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการเรียกคืนเงินค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณสุขในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่าย หน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๗”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“หน่วยบริการปฐมภูมิ” หมายความว่า หน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนเพื่อให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ

“เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ” หมายความว่า หน่วยบริการปฐมภูมิหรือหน่วยบริการ ที่รวมตัวกันและขึ้นทะเบียนเป็นเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิเพื่อให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

“หน่วยงานของรัฐ” หมายความว่า ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานอื่นของรัฐตามที่กฎหมายกำหนด

ข้อ ๔ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่าย ในการรักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ตามสิทธิการรักษาพยาบาลหรือบริการ สาธารณสุขตามสวัสดิการหรือตามสิทธิที่ได้รับตามกฎหมายของบุคคลนั้น ซึ่งเป็นผู้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิในเขตพื้นที่ของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ แล้วแต่กรณี ดังต่อไปนี้

- (๑) ค่ารักษาพยาบาล ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล
- (๒) ประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ตามกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม
- (๓) ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- (๔) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขที่บุคคลได้รับ ตามสวัสดิการหรือสิทธิตามกฎหมายนอกจากกรณีตาม (๑) (๒) และ (๓)

ข้อ ๕ การรับเงินของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามข้อ ๔ให้นำเงินเข้าบัญชีเงินบำรุง หรือเงินรายรับสถานพยาบาลของรัฐ หรือบัญชีเงินของหน่วยบริการภาคเอกชนหรือของหน่วยงานของรัฐ โดยให้จัดทำทะเบียนคุมเงินที่ได้รับ และให้ออกหลักฐานการรับเงินแก่กระทรวงการคลัง คณะกรรมการประกันสังคม คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือคณะกรรมการหรือหน่วยงานของรัฐอื่นใดที่รับผิดชอบเกี่ยวกับเงินค่าใช้จ่าย แล้วแต่กรณี เพื่อการตรวจสอบ

ข้อ ๖ การจ่ายเงินตามข้อ ๔ ของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิให้เป็นไปตามรายการและอัตราที่กระทรวงการคลัง คณะกรรมการประกันสังคม คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือคณะกรรมการหรือหน่วยงานของรัฐอื่นใดที่รับผิดชอบเกี่ยวกับเงินค่าใช้จ่ายดังกล่าวกำหนด

ข้อ ๗ การเก็บรักษาเงินตามข้อ ๔ ของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบเงินบำรุง หรือเงินรายรับสถานพยาบาลของรัฐ หรือบัญชีเงินของหน่วยบริการภาคเอกชนหรือของหน่วยงานของรัฐ แล้วแต่กรณี

ข้อ ๘ การเรียกเงินคืนกรณีที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิไม่ใช้จ่ายให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ตามข้อ ๔ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กระทรวงการคลัง คณะกรรมการประกันสังคม คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือคณะกรรมการหรือหน่วยงานของรัฐอื่นใดที่รับผิดชอบเกี่ยวกับเงินค่าใช้จ่ายดังกล่าวกำหนดแล้วแต่กรณี

ข้อ ๙ การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการเรียกคืนเงินที่มีกฎหมาย กฏ ระเบียบ ประกาศ มติคณะรัฐมนตรี หรือคำสั่งอื่นใดที่กำหนดให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิถือปฏิบัตินอกเหนือจากที่ประกาศนี้กำหนดไว้ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิถือปฏิบัติเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับประกาศนี้

ข้อ ๑๐ ให้ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิรักษาการตามประกาศนี้
ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติการตามประกาศนี้ ให้คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ
เป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

สมศักดิ์ เทพสุทิน

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เรื่อง การจัดทำบัญชีรายชื่อผู้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิ การแจ้ง และการขอเปลี่ยนแปลง
หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

พ.ศ. ๒๕๖๕

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจัดทำบัญชีรายชื่อผู้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิ การแจ้ง และการขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๙) และมาตรา ๑๘ วรรคสี่ แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ ในการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๓ จึงมีมติให้ออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง การจัดทำบัญชีรายชื่อผู้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิ การแจ้ง และการขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๕”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“สำนักทะเบียนกรุงเทพมหานคร” หมายความว่า สำนักทะเบียนกรุงเทพมหานคร ตามกฎหมายว่าด้วยการทะเบียนราษฎร

“สำนักทะเบียนจังหวัด” หมายความว่า สำนักทะเบียนจังหวัดตามกฎหมายว่าด้วยการทะเบียนราษฎร

“สำนักทะเบียนอำเภอ” หมายความว่า สำนักทะเบียนอำเภอตามกฎหมายว่าด้วยการทะเบียนราษฎร

“สำนักทะเบียนท้องถิ่น” หมายความว่า สำนักทะเบียนท้องถิ่นตามกฎหมายว่าด้วยการทะเบียนราษฎร

ข้อ ๔ การจัดทำบัญชีรายชื่อบุคคลซึ่งเป็นผู้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิในเขตพื้นที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้ดำเนินการ ดังนี้

(๑) ในกรณีที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตั้งอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้น และสำนักทะเบียนกรุงเทพมหานคร ร่วมกันจัดทำบัญชีรายชื่อ

(๒) ในกรณีที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตั้งอยู่ในพื้นที่อื่นนอกกรุงเทพมหานคร ให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่าย

หน่วยบริการปฐมภูมินั้น สำนักทะเบียนจังหวัด และสำนักทะเบียนอำเภอหรือสำนักทะเบียนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องร่วมกันจัดทำบัญชีรายชื่อ

การจัดทำบัญชีรายชื่อตามวรรคหนึ่ง ให้พิจารณาจากภูมิลำเนาหรือที่อยู่ในทะเบียนบ้าน ตามกฎหมายว่าด้วยการทะเบียนราษฎร ประกอบกับทะเบียนสิทธิรับบริการสาธารณสุขของผู้รับบริการ ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานของรัฐอื่นใดที่รับผิดชอบเกี่ยวกับสวัสดิการหรือสิทธิดังกล่าว แล้วแต่กรณี เพื่อให้ได้จำนวนผู้รับบริการที่เหมาะสมกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวซึ่งมีหน้าที่ดูแลผู้รับบริการ

บัญชีรายชื่อตามวรรคหนึ่ง ให้ประกอบด้วย ชื่อตัว ชื่อสกุล เลขประจำตัวประชาชน ที่อยู่ของผู้รับบริการ ชื่อหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ และรายชื่อแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวซึ่งมีหน้าที่ดูแลผู้รับบริการ

ข้อ ๕ เมื่อจัดทำบัญชีรายชื่อบุคคลซึ่งเป็นผู้รับบริการตามข้อ ๔ วรรคสาม แล้วเสร็จ ให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจัดให้มีระบบสารสนเทศเพื่อความสะดวกในการตรวจสอบรายชื่อของผู้รับบริการ ตลอดจนหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามรูปแบบที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ทั้งนี้ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หรือสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตั้งอยู่ จัดให้ผู้รับบริการสามารถตรวจสอบรายชื่อของตนในบัญชีรายชื่อได้ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หรือสำนักอนามัย กรุงเทพมหานครนั้น ด้วย

ข้อ ๖ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิแจ้งให้ผู้รับบริการซึ่งมีรายชื่ออยู่ในบัญชีรายชื่อตามข้อ ๔ วรรคสาม ทราบถึงการใช้สิทธิรับบริการสุขภาพปฐมภูมิ สถานที่ตั้ง และข้อมูลสำหรับการติดต่อหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ และรายชื่อแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ซึ่งมีหน้าที่ดูแลผู้รับบริการ ตามที่หน่วยงานที่ร่วมกันจัดทำบัญชีรายชื่อตามข้อ ๔ วรรคหนึ่ง (๑) หรือ (๒) เห็นว่าเหมาะสมกับจำนวนและความสะดวกของผู้รับบริการ หรือลักษณะทางกายภาพและสังคมของพื้นที่ที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้นตั้งอยู่ โดยวิธีการหนึ่งวิธีการใด ต่อไปนี้

(๑) แจ้งโดยไปรษณีย์ลงทะเบียน

(๒) แจ้งโดยเจ้าหน้าที่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรืออาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ที่สังกัดหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้น

(๓) แจ้งโดยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์

(๔) วิธีการอื่น

ข้อ ๗ เพื่อความสะดวกและความจำเป็นในการรับบริการสุขภาพปฐมภูมิ ผู้รับบริการซึ่งมีรายชื่ออยู่ในบัญชีรายชื่อตามข้อ ๔ วรรคสาม อาจขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิซึ่งตนมีรายชื่อได้ โดยยื่นคำขอตามแบบพร้อมด้วยเอกสารหรือหลักฐานตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด หากมีเหตุจำเป็นอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

- (๑) มีภูมิลำเนาหรือที่อยู่ปัจจุบันไม่ตรงตามข้อมูลที่ปรากฏในหลักฐานตามข้อ ๔ วรรคสอง
- (๒) มีข้อจำกัดหรือความยากลำบากตามสภาพพื้นที่ที่ทำให้ไม่สามารถเดินทางไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิซึ่งตนมีรายชื่อได้โดยสะดวก
- (๓) มีเหตุจำเป็นอื่นตามที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

การยื่นคำขอตามวรรคหนึ่ง ให้ผู้รับบริการยื่นคำขอได้ที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิแห่งเดิมซึ่งตนมีรายชื่ออยู่ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิแห่งใหม่ซึ่งตนประสงค์จะเข้ารับบริการ หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร ที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิแห่งใหม่ซึ่งตนประสงค์จะเข้ารับบริการตั้งอยู่ หรือผ่านระบบสารสนเทศตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

ให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิแห่งเดิม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตามวรรคสอง หรือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแล้วแต่กรณี จัดส่งคำขอและเอกสารหรือหลักฐานของผู้รับบริการให้แก่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิแห่งใหม่ภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่รับคำขอและเอกสารหรือหลักฐานครบถ้วน

ข้อ ๘ ในการพิจารณาคำขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิของผู้รับบริการ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิแห่งใหม่ซึ่งผู้รับบริการประสงค์จะเข้ารับบริการ พิจารณาถึงความจำเป็นของผู้รับบริการประกอบกับจำนวนผู้รับบริการในเขตพื้นที่รับผิดชอบ และศักยภาพในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิดังกล่าวด้วย ในการนี้ ให้แจ้งผลการพิจารณาให้แก่ผู้รับบริการซึ่งยื่นคำขอทราบภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่รับคำขอและเอกสารหรือหลักฐานครบถ้วน

ในกรณีที่ให้เปลี่ยนแปลงหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิได้ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิแห่งใหม่แจ้งให้ผู้รับบริการทราบถึงการใช้สิทธิรับบริการสุขภาพปฐมภูมิ สถานที่ตั้งและข้อมูลสำหรับการติดต่อหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ และรายชื่อแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวซึ่งมีหน้าที่ดูแลผู้รับบริการ โดยให้นำความในข้อ ๖ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

ข้อ ๙ ให้ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิรักษาการตามประกาศนี้

ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้ ให้คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ
เป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เรื่อง กำหนดรายการของค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและค่าใช้จ่ายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ
ของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
และการรับ การจ่าย การเก็บรักษา และการเรียกคืนเงินค่าใช้จ่ายดังกล่าว

พ.ศ. ๒๕๖๗

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดรายการของค่าใช้จ่ายที่จำเป็นต่อการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ
ของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ และกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข
การรับ การจ่าย การเก็บรักษา และการเรียกคืนเงินค่าใช้จ่ายดังกล่าว อันจะทำให้การจัดบริการ
สุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
โปร่งใส และตรวจสอบได้

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๙) และมาตรา ๑๙ วรรคหนึ่ง (๑) (๒)
(๓) และ (๔) และวรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ คณะกรรมการ
ระบบสุขภาพปฐมภูมิในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๗ จึงมีมติให้
ออกประกาศไว้โดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง กำหนด
รายการของค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและค่าใช้จ่ายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วย
บริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ และการรับ การจ่าย การเก็บรักษา และการเรียกคืน
เงินค่าใช้จ่ายดังกล่าว พ.ศ. ๒๕๖๗”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๔ เมื่อมีพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี พระราชบัญญัติงบประมาณ
รายจ่ายเพิ่มเติม หรือพระราชบัญญัติโอนเงินงบประมาณรายจ่าย มีผลใช้บังคับแล้วต้องปฏิบัติตาม
และดำเนินการให้สอดคล้องกับกฎหมายว่าด้วยวินัยการเงินการคลังของรัฐ โดยให้สำนักงานจัดสรรเงิน
ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นต่อการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามแผนปฏิบัติการและแผนการใช้งบประมาณรายจ่าย
ให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามรายการที่กำหนดในประกาศนี้

ข้อ ๕ การเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายตามประกาศนี้ ให้สำนักงานดำเนินการเบิกจ่ายตามกฎหมาย
กฎ ระเบียบ ประกาศ มติคณะรัฐมนตรี หรือมติคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง โดยให้ปลัดกระทรวง
สาธารณสุขมีอำนาจหน้าที่ในการบริหารงบประมาณรายจ่ายตามความจำเป็น เพื่อให้สามารถดำเนินการ
จัดบริการสุขภาพปฐมภูมิได้บรรลุตามวัตถุประสงค์

ข้อ ๖ ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติการตามประกาศนี้ ให้คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

ข้อ ๗ ให้ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิรักษาการตามประกาศนี้

หมวด ๑

ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นต่อการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ

ส่วนที่ ๑

ค่าใช้จ่ายประจำเพื่อการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิและพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

ข้อ ๘ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายประจำเพื่อการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิและพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้อง จากสำนักงาน

ข้อ ๙ ค่าใช้จ่ายประจำเพื่อการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้จ่ายตามรายการ ดังต่อไปนี้

(๑) ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

(๒) ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

(๓) ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

(๔) ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม

(๕) ค่าใช้จ่ายในการสัมมนาและฝึกอบรม

(๖) ค่าวัสดุ

(๗) ค่าสาธารณูปโภค

(๘) ค่าใช้จ่ายเพื่อการพัฒนาบุคลากรในหลักสูตรการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิที่สำนักงานรับรอง

(๙) ค่าใช้จ่ายประจำอื่น ๆ ที่จำเป็นนอกจาก (๑) - (๖) ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนดเพิ่มเติม

ส่วนที่ ๒

ค่าใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ที่ใช้ในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ

ข้อ ๑๐ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ เพื่อใช้ในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ จากสำนักงาน

ข้อ ๑๑ ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขเพื่อสนับสนุนสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ที่ใช้ในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ ให้จ่ายตามรายการ ดังต่อไปนี้

- (๑) รายการของสิ่งก่อสร้างเพื่อใช้ในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ
- (๒) รายการของครุภัณฑ์เพื่อใช้ในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ

รายละเอียดของรายการค่าใช้จ่ายตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นตามรายการสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์แนบท้ายประกาศนี้ ทั้งนี้ ให้คณะกรรมการพิจารณาทบทวนรายละเอียดตามวรรคหนึ่ง ให้เหมาะสมสอดคล้องกับบริบทและความจำเป็นที่เปลี่ยนแปลงไปเป็นระยะ อย่างน้อยทุกสามปี

ส่วนที่ ๓

ค่าใช้จ่ายเพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ที่ใช้ในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ

ข้อ ๑๒ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิมีสិทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ที่ใช้ในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อทดแทนส่วนที่ขาดและซ่อมบำรุงครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้างที่เสื่อมสภาพ หรือถดถอย หรือเสียหายจากการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ จากสำนักงาน

ข้อ ๑๓ ค่าใช้จ่ายเพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ที่ใช้ในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ ให้จ่ายตามรายการ ดังต่อไปนี้

- (๑) รายการของสิ่งก่อสร้างชดเชยสิ่งที่มีอยู่แล้วเพื่อใช้ในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ
- (๒) รายการของครุภัณฑ์ที่ชดเชยและซ่อมบำรุงสิ่งที่มีอยู่แล้ว เพื่อใช้ในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ

(๓) รายการสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ที่ใช้ในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมินอกจาก (๑) - (๒) ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนดเพิ่มเติม

รายการค่าใช้จ่ายตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์การคำนวณค่าเสื่อมราคาสินทรัพย์ถาวรสำหรับหน่วยงานภาครัฐ

ส่วนที่ ๔

ค่าใช้จ่ายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

ข้อ ๑๔ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด จากสำนักงาน

ข้อ ๑๕ รายการค่าใช้จ่ายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามข้อ ๑๔ ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด โดยคำนึงถึงความจำเป็นและเหมาะสมที่จะทำให้การจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิเป็นไปอย่างมีคุณภาพและมาตรฐานสูงขึ้นไป

หมวด ๒

การรับ การจ่าย การเก็บรักษา และการเรียกคืนเงิน

ข้อ ๑๖ ในกรณีที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิใดต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดเกี่ยวกับการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการเรียกคืนเงินตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ประกาศ มติคณะรัฐมนตรี หรือคำสั่งอื่นใด ให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิปฏิบัติตามหลักเกณฑ์นั้นด้วย

ส่วนที่ ๑

การรับเงิน และการจ่าย

ข้อ ๑๗ การรับเงินค่าใช้จ่ายที่จำเป็นต่อการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิตามหมวด ๑ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) ในกรณีหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้นำเงินที่ได้รับเข้าบัญชี และให้ปฏิบัติตามวิธีการที่กระทรวงการคลังกำหนด

(๒) ในกรณีหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิก่อสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้นำเงินที่ได้รับเข้าบัญชี โดยให้จัดทำทะเบียนคุมเงินที่ได้รับและให้ออกหลักฐานการรับเงินไว้ให้แก่สำนักงาน เพื่อการตรวจสอบ

ข้อ ๑๘ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิจ่ายเงินตามวัตถุประสงค์ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นต่อการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิตามหมวด ๑ โดยให้ดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) ในกรณีหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้เก็บหลักฐานการจ่าย โดยถือปฏิบัติตามวิธีการที่กระทรวงการคลังกำหนด

(๒) ในกรณีหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิก่อสังกัดกระทรวงสาธารณสุขต้องเก็บหลักฐานการจ่ายเงินไว้ในที่ปลอดภัย มิให้สูญหายหรือเสียหายได้ เพื่อการตรวจสอบ

ข้อ ๑๙ การจ่ายเงินต้องมีหลักฐานการจ่ายไว้เพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบ

ข้อ ๒๐ การจ่ายเงินให้จ่ายได้เฉพาะที่มีกฎหมาย กฎ ระเบียบ ประกาศ มติคณะรัฐมนตรีหรือมติคณะกรรมการกำหนดไว้ให้จ่าย และได้รับอนุมัติให้จ่ายโดยผู้มีอำนาจ

ส่วนที่ ๒

การเก็บรักษา และการเรียกคืนเงิน

ข้อ ๒๑ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิเก็บรักษาเงินไว้ใช้ตามวัตถุประสงค์ค่าใช้จ่ายตามหมวด ๑

ข้อ ๒๒ หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิต้องเก็บรักษาเงินไว้ในที่ปลอดภัย และจัดทำรายงานการรับเงิน จ่ายเงิน และเงินคงเหลือ เพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบ

ข้อ ๒๓ เงินที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิได้รับจากสำนักงาน ถ้าไม่ได้จ่ายหรือจ่ายไม่หมด ให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิส่งคืนสำนักงาน ภายในระยะเวลาและหลักเกณฑ์ตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ประกาศ มติคณะรัฐมนตรี หรือมติ คณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๗

สมศักดิ์ เทพสุทิน

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

บัญชีค่าใช้จ่ายเพื่อการลงทุน

ท้ายประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ
เรื่อง กำหนดรายการของค่าใช้จ่ายที่จำเป็นต่อการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ
ของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
และการรับ การจ่าย การเก็บรักษา และการเรียกคืนเงินค่าใช้จ่ายดังกล่าว
พ.ศ. ๒๕๖๗

รายการ	หลักเกณฑ์และเงื่อนไข
ค่าใช้จ่ายเพื่อการลงทุน (๑) ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง (๑.๑) อาคารศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (๑.๑.๑) แบบ ๓ ชั้น แบบเลขที่ ๑๐๘๔๖ (๑.๑.๒) แบบ ๔ ชั้น แบบเลขที่ ๑๐๘๔๗ (๑.๒) โครงการอาคารคลินิกหออกรับ (๑.๒.๑) อาคารตรวจรักษาและส่งเสริมสุขภาพ (ระดับปฐมภูมิ) แบบเลขที่ ๑๑๐๔๕ (๑.๒.๒) อาคารฟื้นฟูสภาพ (ระดับปฐมภูมิ) แบบเลขที่ ๑๑๐๔๖ (๑.๒.๓) อาคารอเนกประสงค์ แบบเลขที่ ๑๑๐๔๗ (๑.๓) สถานีอนามัยขนาดใหญ่ ต่อเติม (๑.๓.๑) อาคารตรวจทั่วไป สำหรับขยายส่วนบริการ สถานีอนามัย แบบเลขที่ ๘๕๖๖๐๑ (๑.๓.๒) อาคารอุบัติเหตุฉุกเฉิน สำหรับขยาย ส่วนบริการสถานีอนามัย แบบเลขที่ ๘๕๖๖๐๒ (๑.๓.๓) อาคาร X-RAY, LAB สำหรับขยายส่วนบริการ สถานีอนามัย แบบเลขที่ ๘๕๖๖๐๓ (๑.๓.๔) อาคารแพทย์แผนไทยและกายภาพบำบัด สำหรับขยายส่วนบริการสถานีอนามัย แบบเลขที่ ๘๕๖๖๐๔ (๑.๓.๕) อาคารทันตกรรม สำหรับขยายส่วนบริการ สถานีอนามัย แบบเลขที่ ๘๕๖๖๐๕ (๑.๔) อาคารศูนย์สุขภาพองค์รวม แบบเลขที่ ๑๑๐๔๔	ความพร้อมในการขอรับสนับสนุน (๑) มีกรรมสิทธิ์หรือการขออนุญาตเข้าใช้ ประโยชน์ในที่ดิน ขนาดพื้นที่และสถานที่ (๒) ชื่อรายการตรงตาม BOQ โดยเลือกใช้ แบบแปลนที่เหมาะสมกับความต้องการ และขนาดพื้นที่ โดยเลือกใช้แบบแปลนตาม “บัญชีก่อสร้างแนะนำ” ของกองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เอกสารประกอบการขอรับสนับสนุน (๑) แบบแปลน รายละเอียดประกอบแบบ (๒) บัญชีแสดงปริมาณวัสดุและราคา (BOQ) (๓) งบประมาณ-งวดเงิน
(๒) ค่าครุภัณฑ์ (๒.๑) ครุภัณฑ์การแพทย์ (๒.๑.๑) ยูนิททำฟัน (Dental Master Unit)	ความพร้อมในการขอรับสนับสนุน (๑) ขนาดพื้นที่และสถานที่เพียงพอ (๒) มีบุคลากรผู้ใช้งาน

รายการ	หลักเกณฑ์และเงื่อนไข
<p>(๒.๑.๒) ชุดตรวจหู ตา (Ophthalmo Oscope)</p> <p>(๒.๑.๓) กล้องตรวจจอประสาทตาชนิดมือถือ</p> <p>(๒.๑.๔) เครื่องวัดความดันลูกตาแบบไม่สัมผัส</p> <p>กระจกตา</p> <p>(๒.๑.๕) เครื่องตรวจอวัยวะภายในด้วยคลื่นเสียง</p> <p>ความถี่สูงชนิดสี แบบพกพา</p> <p>(๒.๑.๖) เครื่องตรวจสมรรถภาพปอด</p> <p>(๒.๑.๗) เครื่องฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์</p> <p>(๒.๑.๘) เครื่องอัลตราซาวด์แบบพกพา</p> <p>(๒.๑.๙) เครื่องให้การรักษาด้วยอัลตราซาวด์แบบจ่อ</p> <p>(๒.๑.๑๐) เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจชนิดอัตโนมัติ (AED)</p> <ul style="list-style-type: none"> - แบบธรรมดา - พร้อมตู้ตั้งพื้นจอแสดงผลและระบบ <p>(๒.๑.๑๑) เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจพร้อมระบบประมวลผล ขนาดกระดาษบันทึกแบบกระดาษความร้อนขนาดไม่น้อยกว่าเอ ๔</p> <p>(๒.๑.๑๒) เครื่องนึ่งฆ่าเชื้อไฟฟ้า (Autoclave) ขนาดไม่น้อยกว่า ๔๐ ลิตร</p> <p>(๒.๑.๑๓) เตียงเพาเวอร์ ชนิดไฟฟ้า</p> <p>(๒.๑.๑๔) เตียงตรวจภายใน</p> <p>(๒.๑.๑๕) เตียงสำหรับทำการรักษา</p> <p>(๒.๑.๑๖) เครื่องวัดความอิมตัวของออกซิเจนในเลือด (Pulse Oximeter) ชนิดพกพา</p> <p>(๒.๑.๑๗) เครื่องวัดความดันโลหิตแบบอัตโนมัติ และวัดความอิมตัวของออกซิเจนในเลือด</p> <p>(๒.๑.๑๘) เครื่องวัดความดันโลหิตชนิดอัตโนมัติ แบบสอดแขน</p> <p>(๒.๑.๑๙) เครื่องหมุนเหวี่ยงเพื่อตรวจปริมาตรเม็ดเลือดแดงอัดแน่น (Hematocrit centrifuge) สำหรับปฐมภูมิ หรือศูนย์สุขภาพชุมชน</p> <p>(๒.๑.๒๐) เครื่องผลิตออกซิเจน ขนาด ๕ ลิตร, ๑๐ ลิตร</p> <p>(๒.๑.๒๑) ถังออกซิเจนพร้อมอุปกรณ์การให้ครบชุด</p> <p>(๒.๑.๒๒) เครื่องกระตุ้นแบบสนามแม่เหล็ก (Magnetic Stimulator)</p>	<p>(๓) ชื่อรายการ และราคาอ้างอิงตามบัญชีปัจจุบัน ได้แก่</p> <p>(๓.๑) บัญชีราคามาตรฐานครุภัณฑ์ของสำนักงานงบประมาณ</p> <p>(๓.๒) บัญชีนวัตกรรมไทยของสำนักงานงบประมาณ</p> <p>(๓.๓) เกณฑ์ราคากลางและคุณลักษณะพื้นฐานการจัดหาอุปกรณ์และระบบคอมพิวเตอร์ของกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม</p> <p>(๓.๔) บัญชีรายการครุภัณฑ์มาตรฐานระดับสากลของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>(๓.๕) รายการนอกเหนือจากบัญชีดังกล่าวข้างต้น ให้อ้างอิงดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ราคาที่ได้มาจากการสืบราคาจากท้องตลาด - ราคาที่เคยซื้อหรือจ้างครั้งหลังสุดภายในระยะเวลาสองปีงบประมาณ - ราคาอื่นใดตามหลักเกณฑ์วิธีการ หรือแนวทางปฏิบัติของหน่วยงานนั้น ๆ <p>เอกสารประกอบการขอรับสนับสนุน</p> <p>(๑) คุณลักษณะเฉพาะครุภัณฑ์ (Spec)</p> <p>(๒) ใบเสนอราคาอย่างน้อย ๓ บริษัท</p> <p>ทั้งนี้ สำหรับการจัดหาครุภัณฑ์การแพทย์ที่มีศักยภาพสูงได้เมื่อมีคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีศักยภาพในการใช้ครุภัณฑ์การแพทย์นั้น ๆ</p>

รายการ	หลักเกณฑ์และเงื่อนไข
<p>(๒.๑.๒๓) เครื่องให้ยาชั้นใต้ผิวหนัง (Syringe Driver)</p> <p>(๒.๑.๒๔) เครื่องกระตุ้นกระแสไฟฟ้า</p> <p>(๒.๑.๒๕) เครื่องผลิตคลื่นเหนือเสียงเพื่อรักษา</p> <ul style="list-style-type: none"> - แบบธรรมดา - กระตุ้นด้วยกระแสไฟฟ้า <p>(๒.๑.๒๖) เครื่องผลิตแสงเลเซอร์</p> <p>(๒.๑.๒๗) เครื่องบำบัดแบบอนุไหล</p> <p>(๒.๑.๒๘) เครื่องป้อนกลับทางชีวภาพ (Biofeedback unit)</p> <p>(๒.๑.๒๙) หม้อต้มแผ่นประคบความร้อน</p> <p>(๒.๑.๓๐) หม้อต้มพาราฟินพร้อมโต๊ะ</p> <p>(๒.๑.๓๑) เครื่องกำเนิดความร้อนลึกลงด้วยคลื่นสั้น</p> <p>(๒.๑.๓๒) เครื่องช็อคเวฟ</p> <p>(๒.๑.๓๓) เครื่องช่วยการเคลื่อนไหวข้อเข่าแบบต่อเนื่อง (Knee CPM)</p> <p>(๒.๑.๓๔) เครื่องช่วยการเคลื่อนไหวแบบต่อเนื่องด้วยไฟฟ้า (Continuous Passive Movement Machine)</p> <p>(๒.๑.๓๕) เครื่องช่วยพยุงตัวแบบมีรางเลื่อน</p> <p>(๒.๑.๓๖) เครื่องช่วยพยุงระบบไฟฟ้า</p> <p>(๒.๑.๓๗) เครื่องดึงกระดูกสันหลังพร้อมเตียง</p> <p>(๒.๑.๓๘) เตียงเคลื่อนย้ายผู้ป่วยปรับระดับมือหมุน</p> <p>(๒.๑.๓๙) เตียงช่วยยืน (Tilt table)</p> <p>(๒.๑.๔๐) เตียงดัดตั้งข้อต่อและกระดูกสันหลังปรับระดับได้ด้วยไฟฟ้า</p> <p>(๒.๑.๔๑) เตียงหมุนตั้งให้ตรงด้วยไฟฟ้า</p> <p>(๒.๑.๔๒) เครื่องบริหารข้อไหล่แบบต่อเนื่อง</p> <p>(๒.๑.๔๓) เครื่องบริหารข้อเข่าและสะโพกแบบต่อเนื่อง</p> <p>(๒.๑.๔๔) เครื่องบริหารขาแบบจักรยาน</p> <p>(๒.๑.๔๕) เครื่องวัดแรงบีบมือ</p> <p>(๒.๑.๔๖) วงล้อบริหารไหล่และแขน</p> <p>(๒.๑.๔๗) วงล้อสำหรับบริหารหัวไหล่</p> <p>(๒.๑.๔๘) ราวค้ำยัน (Paralell Bars)</p> <p>(๒.๑.๔๙) บันไดฝึกเดิน</p> <p>(๒.๑.๕๐) รอกคู่เหนือศีรษะ</p>	

รายการ	หลักเกณฑ์และเงื่อนไข
<p>(๒.๑.๕๑) เครื่องฝึกการทรงตัว</p> <p>(๒.๑.๕๒) อุปกรณ์ฝึกการทรงตัว</p> <p>(๒.๑.๕๓) ชุดบริหารข้อมือ</p> <p>(๒.๑.๕๔) ชุดรอกและน้ำหนัก (Duplex/Triplex Pulley)</p> <p>(๒.๑.๕๕) ชุดออกกำลังกายดัมเบล</p> <p>(๒.๑.๕๖) ชุดออกกำลังกายโดยวิธีการแขวนและพยาง (Suspension Set)</p> <p>(๒.๑.๕๗) โต๊ะบริหารขาและเข่า</p> <p>(๒.๑.๕๘) โต๊ะตั้งเครื่องมือ</p> <p>(๒.๑.๕๙) จักรยานปั่นมือและเท้าแบบ Active และ Passive (MotoMed)</p> <p>(๒.๑.๖๐) จักรยานวัดงาน</p> <p>(๒.๑.๖๑) ลู่วิ่งไฟฟ้า</p> <p>(๒.๑.๖๒) เก้าอี้ล้อเลื่อน (Wheel Chair)</p> <p>(๒.๑.๖๓) กระจกแบบมีล้อ</p> <p>(๒.๒) ครุภัณฑ์ยานพาหนะและขนส่ง</p> <p>(๒.๒.๑) รถบรรทุก (ดีเซล)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ขนาด ๑ ตัน ปริมาตรกระบอกสูบ ไม่ต่ำกว่า ๒,๔๐๐ ซีซี หรือกำลังเครื่องยนต์สูงสุดไม่ต่ำกว่า ๑๑๐ กิโลวัตต์ ขับเคลื่อน ๒ ล้อ แบบดับเบิลแค้น - ขนาด ๑ ตัน ปริมาตรกระบอกสูบ ไม่ต่ำกว่า ๒,๔๐๐ ซีซี หรือกำลังเครื่องยนต์สูงสุดไม่ต่ำกว่า ๑๑๐ กิโลวัตต์ ขับเคลื่อน ๔ ล้อ แบบดับเบิลแค้น - หลังคาบรรทุก ขนาด ๑ ตัน หลังคา ไฟเบอร์กลาสหรือเหล็ก <p>(๒.๒.๒) รถจักรยานยนต์</p> <ul style="list-style-type: none"> - ขนาด ๑๑๐ ซีซี แบบเกียร์อัตโนมัติ - ขนาด ๑๕๐ ซีซี <p>(๒.๒.๓) รถพยาบาลฉุกเฉิน (รถกระบะ)</p> <p>ปริมาตรกระบอกสูบไม่ต่ำกว่า ๒,๔๐๐ ซีซี. หรือกำลังเครื่องยนต์สูงสุดไม่ต่ำกว่า ๑๑๐ กิโลวัตต์</p> <p>(๒.๓) ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์</p> <p>(๒.๓.๑) เครื่องคอมพิวเตอร์</p>	

รายการ	หลักเกณฑ์และเงื่อนไข
<p>- สำหรับงานสำนักงาน (จอแสดงภาพ ขนาดไม่น้อยกว่า ๑๙ นิ้ว)</p> <p>- สำหรับงานประมวลผล แบบที่ ๑ (จอ แสดงภาพขนาดไม่น้อยกว่า ๑๙ นิ้ว)</p> <p>- สำหรับงานประมวลผล แบบที่ ๒ (จอ แสดงภาพขนาดไม่น้อยกว่า ๑๙ นิ้ว)</p> <p>(๒.๓.๒) คอมพิวเตอร์แท็บเล็ต</p> <p>- แบบที่ ๑</p> <p>- แบบที่ ๒</p> <p>(๒.๓.๓) อุปกรณ์กระจายสัญญาณ (L๒ Switch) ขนาด ๒๔ ช่อง</p> <p>- แบบที่ ๑</p> <p>- แบบที่ ๒</p> <p>(๒.๓.๔) อุปกรณ์กระจายสัญญาณไร้สาย (Access Point)</p> <p>- แบบที่ ๑</p> <p>- แบบที่ ๒</p> <p>(๒.๓.๕) อุปกรณ์ค้นหาเส้นทางเครือข่าย (Router)</p> <p>(๒.๓.๖) อุปกรณ์อ่านบัตรแบบอเนกประสงค์ (Smart Card Reader)</p>	

ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ
ของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
พ.ศ. ๒๕๖๓

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหน้าที่และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้เป็นไปอย่างมีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๙) และมาตรา ๒๐ วรรคหนึ่ง (๑) และวรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิในการประชุม ครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๓ จึงมีมติให้ออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๓”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“บริการสุขภาพปฐมภูมิ” หมายความว่า บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มุ่งหมายดูแลสุขภาพของบุคคลในเขตพื้นที่รับผิดชอบในลักษณะองค์รวม ตั้งแต่แรก ต่อเนื่อง และผสมผสานครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ รวมทั้งเชื่อมโยงกับครอบครัว ชุมชน และบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ

“บุคคลในบัญชีรายชื่อ” หมายความว่า บุคคลซึ่งเป็นผู้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิในเขตพื้นที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามมาตรา ๑๘ แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๔ หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิมีหน้าที่ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิแก่บุคคลในบัญชีรายชื่อ โดยต้องให้การดูแลสุขภาพในลักษณะองค์รวม ตั้งแต่แรก ต่อเนื่อง และผสมผสาน เพื่อให้ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ

การให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามวรรคหนึ่ง ต้องให้บริการด้วยความเสมอภาคและอำนวยความสะดวกในการให้บริการ โดยคำนึงถึงการเคารพสิทธิส่วนบุคคล ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และความเชื่อทางศาสนา รวมทั้งต้องมีความเชื่อมโยงกับครอบครัว ชุมชน ตลอดจนบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับทุติยภูมิและตติยภูมิด้วย

ข้อ ๕ ภายใต้บังคับข้อ ๔ หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิมีหน้าที่ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดระบบการบริหารจัดการเพื่อให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามขอบเขต รายการและกิจกรรมการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิที่บุคคลมีสิทธิได้รับ โดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ของบุคคลในบัญชีรายชื่อ ณ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งผู้รับบริการมีรายชื่ออยู่ หรือ ณ สถานที่ที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ กำหนด รวมทั้งในกรณีที่มีความจำเป็นต้องส่งต่อผู้รับบริการเพื่อไปรับการรักษาพยาบาล ณ หน่วยบริการระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิที่เป็นหน่วยบริการรับส่งต่อ ต้องมีการจัดระบบการบริหารจัดการ ดังต่อไปนี้

(ก) มีระบบการส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่าย ในการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการป้องกันและควบคุมโรคในระดับชุมชน โดยคำนึงถึงการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชนในเขตพื้นที่ ทั้งนี้ สนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรมผ่านกลไกระดับชุมชน ที่เกิดจากความต้องการของชุมชน และส่งเสริมสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสมาชิกในเครือข่าย

(ข) มีระบบการส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน โดยจัดให้มีข้อมูลที่จำเป็นในการตัดสินใจเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพของบุคคลในบัญชีรายชื่อ โดยมีการให้คำแนะนำ และคำปรึกษา ฝึกปฏิบัติการด้านต่าง ๆ ที่จำเป็น เพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวได้ รวมทั้งจัดให้มีการส่งเสริมสนับสนุนให้บุคคลในบัญชีรายชื่อและครอบครัวมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน เพื่อให้สามารถร่วมตัดสินใจในการวางแผนการดูแลสุขภาพร่วมกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิได้

(ค) จัดให้มีรูปแบบการดูแลสุขภาพปฐมภูมิของบุคคลในบัญชีรายชื่อที่ขึ้นทะเบียนในหน่วยบริการหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ไม่น้อยกว่าหกเดือน โดยต้องมีการสำรวจปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ ประเมิน และวิเคราะห์ความเสี่ยงทางด้านสุขภาพตามกลุ่มวัยและวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคลในบัญชีรายชื่อ โดยวางแผนกิจกรรมเพื่อการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมตามกลุ่มวัยหรือตามวงจรชีวิตของครอบครัว ประกอบด้วย โภชนาการ การออกกำลังกาย การพักผ่อน และการตรวจสุขภาพ ตลอดจนจัดทำข้อมูลสถานะสุขภาพประจำตัวและประจำครอบครัว เพื่อให้บุคคลในบัญชีรายชื่อมีข้อมูลทางด้านสุขภาพ ในการนำไปสู่แนวทางการสร้างเสริมและจัดการสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัวได้อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปี

(ง) มีระบบบริการให้คำปรึกษาและบริการนัดหมาย โดยต้องจัดให้มีช่องทางและวิธีการที่เหมาะสมตามบริบทของพื้นที่ เพื่อให้บุคคลในบัญชีรายชื่อได้รับคำปรึกษาปัญหาทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการส่งเสริม ป้องกัน และควบคุมโรค ดูแลรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ หรือคำแนะนำในการปฏิบัติตน การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง เพื่อให้สามารถจัดการด้านสุขภาพตนเองและครอบครัวได้ หรือสามารถตัดสินใจในการเลือกรับบริการหรือเข้าสู่ระบบการส่งต่อ รวมทั้งนัดหมายเพื่อเข้ารับการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม

(จ) มีระบบบริการส่งต่อและดูแลต่อเนื่องแก่บุคคลในบัญชีรายชื่อ โดยจัดให้มีการประสานงานและช่องทางการส่งต่อที่เหมาะสมตามบริบทและสภาวะโรค เพื่อไปรับการดูแลสุขภาพต่อยังหน่วยบริการระดับทุติยภูมิหรือตติยภูมิที่มีศักยภาพ โดยจัดให้มีระบบการประสานงานเพื่อรับกลับและการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งจัดหา หรือประสานงาน อุปกรณ์ เครื่องมือที่จำเป็นในการให้บริการตามมาตรฐาน

(ฉ) จัดบริการสุขภาพให้บุคคลในบัญชีรายชื่อ ครอบคลุมทั้งระยะเฉียบพลัน ระยะกลาง ระยะเรื้อรัง ระยะยาว ระยะประคับประคอง และระยะท้ายของชีวิต ตามกลุ่มวัยตั้งแต่ การตั้งครรภ์ ทารก วัยเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน วัยสูงอายุ จนกระทั่งเสียชีวิต ที่สอดคล้องกับลักษณะของผู้รับบริการที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้น

(๒) เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ให้บุคคลในบัญชีรายชื่อทราบถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการรับบริการ โดยต้องมีข้อมูลเกี่ยวกับตารางแสดงเวลาการให้บริการ รายชื่อและตารางเวลาการทำงานของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ และช่องทางการติดต่อประสานงานทั้งในกรณีปกติและกรณีฉุกเฉิน ณ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้นตั้งอยู่

กรณีส่งต่อผู้รับบริการไปยังหน่วยบริการระดับทุติยภูมิหรือตติยภูมิ รวมทั้งกรณีการให้บริการนอกเวลาราชการ ต้องประชาสัมพันธ์ให้บุคคลในบัญชีรายชื่อสามารถทราบถึงเครือข่ายหน่วยบริการหรือโรงพยาบาลรับส่งต่อ และหมายเลขโทรศัพท์ที่ใช้ในการติดต่อ เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการรับการดูแลสุขภาพปฐมภูมิและการรับส่งต่อ

(๓) เปิดให้บริการสุขภาพปฐมภูมิแก่บุคคลในบัญชีรายชื่อในเขตพื้นที่ ไม่น้อยกว่าแปดชั่วโมงต่อวันเป็นเวลาห้าวันทำการต่อสัปดาห์ โดยหากมีการให้บริการนอกเวลาทำการ ต้องแจ้งให้บุคคลในบัญชีรายชื่อในเขตพื้นที่ทราบเป็นการทั่วไป

(๔) จัดทำข้อมูลเพื่อแสดงสถานะสุขภาพของผู้รับบริการเป็นรายบุคคล จัดเก็บไว้อย่างปลอดภัย และป้องกันมิให้บุคคลอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องได้รับทราบข้อมูลนั้น

(๕) มีการจัดอาคาร สถานที่ สิ่งแวดล้อมเป็นสัดส่วน สะอาด ปลอดภัย และมีพื้นที่ให้บริการอย่างเหมาะสมกับการจัดบริการแต่ละด้าน

(๖) มีอุปกรณ์ เครื่องมือ ยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นพร้อมใช้งาน เพื่อให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามรายการที่กำหนดในกฎกระทรวงตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และตามที่สำนักงานกำหนด

(๗) จัดให้มีระบบการบริหารจัดการทั้งในส่วนที่เกี่ยวกับการบริหารงานภายในและในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ เช่น ระบบนัดหมาย ระบบติดตามผล ระบบการให้คำปรึกษา ระบบสนับสนุน อุปกรณ์ช่วยเหลือ และระบบการเชื่อมโยงข้อมูลต่าง ๆ ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เหมาะสม และสอดคล้องกับลักษณะของผู้รับบริการที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้น

ข้อ ๖ จัดทำแผนงานในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิตามข้อ ๕ ที่สอดคล้องกับลักษณะของผู้รับบริการที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้น ที่ระบุไว้เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน

ข้อ ๗ ให้ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิรักษาการตามประกาศนี้

ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติการตามประกาศนี้ ให้คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

ประกาศ ณ วันที่ ๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เรื่อง การให้ข้อมูลการบริการสุขภาพปฐมภูมิและการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิของผู้รับบริการ เพื่อให้ตัดสินใจในการเลือกรับบริการหรือเข้าสู่ระบบการส่งต่อ

พ.ศ. ๒๕๖๕

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการให้ข้อมูลการบริการสุขภาพปฐมภูมิและการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิของผู้รับบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับทราบข้อมูลในเรื่องดังกล่าวอย่างเพียงพอ และสามารถนำไปใช้ประกอบการตัดสินใจในการเลือกรับบริการหรือเข้าสู่ระบบการส่งต่อ ตามมาตรา ๒๐ วรรคหนึ่ง (๒) แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ อันจะทำให้การบริหารจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๙) และมาตรา ๒๐ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๔ จึงมีมติให้ออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง การให้ข้อมูลการบริการสุขภาพปฐมภูมิและการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิของผู้รับบริการ เพื่อให้ตัดสินใจในการเลือกรับบริการหรือเข้าสู่ระบบการส่งต่อ พ.ศ. ๒๕๖๕”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิต้องให้ข้อมูลการบริการสุขภาพปฐมภูมิ และให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิของผู้รับบริการที่อยู่ในความรับผิดชอบของตนอย่างถูกต้องและเพียงพอ ทั้งนี้ เพื่อให้ผู้รับบริการใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการเลือกรับบริการหรือเข้าสู่ระบบการส่งต่อไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิอื่น เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือหน่วยบริการอื่นต่อไป

ข้อ ๔ การให้ข้อมูลตามข้อ ๓ ซึ่งเป็นสิทธิทั่วไปของผู้รับบริการ ให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแจ้งให้หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษร โดยปิดประกาศไว้ ณ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิเป็นอย่างน้อย และอาจเผยแพร่ผ่านทางระบบสารสนเทศของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้นก็ได้

ทั้งนี้ การให้ข้อมูลสิทธิทั่วไปตามวรรคหนึ่ง ให้เผยแพร่ในระบบสารสนเทศของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขด้วย

ข้อ ๕ การให้ข้อมูลตามข้อ ๓ ซึ่งเป็นเรื่องเฉพาะตัวของผู้รับบริการ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิแจ้งแก่ผู้รับบริการตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยอย่างน้อยให้มีข้อมูล ดังต่อไปนี้

(๑) ผลการวินิจฉัยโรค สาเหตุหรือที่มาของโรค อาการเจ็บป่วย หรือปัญหาสุขภาพ ทั้งในด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต และด้านสังคม

(๒) แผนการรักษาโรค การป้องกันโรค การฟื้นฟูดูแลสุขภาพ และการติดตามผลอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนข้อดีและข้อเสีย เพื่อให้ผู้รับบริการตัดสินใจในการเลือกรับบริการและเข้าสู่ระบบการส่งต่อ

(๓) คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันหรือลดปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น รวมทั้งวิธีการในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว

ข้อ ๖ ให้ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิรักษาการตามประกาศนี้

ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้ ให้คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การให้ข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์ บุคลากรด้านสาธารณสุข หรือผู้รับผิดชอบในการดูแลต่อเนื่องแก่ผู้รับบริการ ญาติ หรือผู้ซึ่งใกล้ชิดกับผู้รับบริการ
พ.ศ. ๒๕๖๕

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการ ญาติ หรือผู้ซึ่งใกล้ชิดกับผู้รับบริการเกี่ยวกับแพทย์ บุคลากรด้านสาธารณสุข หรือผู้รับผิดชอบในการดูแลต่อเนื่องทางด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต และด้านสังคม ที่จะรับดูแลผู้รับบริการก่อนจำหน่าย ผู้รับบริการออกจากหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามมาตรา ๒๐ วรรคหนึ่ง (๓) แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๙) และมาตรา ๒๐ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิในการประชุม ครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๓ จึงมีมติให้ออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การให้ข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์ บุคลากรด้านสาธารณสุข หรือผู้รับผิดชอบในการดูแลต่อเนื่องแก่ผู้รับบริการ ญาติ หรือผู้ซึ่งใกล้ชิดกับผู้รับบริการ พ.ศ. ๒๕๖๕”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“แพทย์ บุคลากรด้านสาธารณสุข หรือผู้รับผิดชอบในการดูแลต่อเนื่อง” หมายความว่า แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หรือคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ แล้วแต่กรณี ซึ่งหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิได้มอบหมายให้รับผิดชอบในการดูแลต่อเนื่องทางด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต และด้านสังคมแก่ผู้รับบริการ

ข้อ ๔ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิต้องจัดให้มีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์ บุคลากรด้านสาธารณสุข หรือผู้รับผิดชอบในการดูแลต่อเนื่อง ทั้งทางด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต และด้านสังคม แก่ผู้รับบริการ ญาติ หรือผู้ซึ่งใกล้ชิดกับผู้รับบริการ ก่อนที่จะจำหน่าย ผู้รับบริการออกจากหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

ข้อ ๕ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์ บุคลากรด้านสาธารณสุข หรือผู้รับผิดชอบในการดูแลต่อเนื่อง ตามข้อ ๔ ให้ประกอบด้วย ชื่อ สกุล หมายเลขโทรศัพท์ตามที่เหมาะสมในแต่ละพื้นที่ โดยอาจให้ข้อมูลเป็นเอกสารหรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ก็ได้

ข้อ ๖ กรณีการจำหน่ายผู้รับบริการออกจากหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิไปยังหน่วยบริการอื่น หน่วยบริการทุติยภูมิ หรือหน่วยบริการตติยภูมิ เนื่องจากภาวะฉุกเฉินวิกฤต และฉุกเฉินเร่งด่วน ผู้รับบริการ ญาติ หรือผู้ซึ่งใกล้ชิดสามารถขอข้อมูลตามข้อ ๔ และข้อ ๕ ได้ หากผู้รับบริการมีความจำเป็นต้องดูแลต่อเนื่อง

ข้อ ๗ ให้ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิรักษาการตามประกาศนี้

ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติการตามประกาศนี้ ให้คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เรื่อง การจัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ
ของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

พ.ศ. ๒๕๖๕

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อสะดวกต่อการตรวจสอบคุณภาพ มาตรฐาน และบริการ รวมทั้งการขอรับคำปรึกษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๙) และมาตรา ๒๐ วรรคหนึ่ง (๕) และวรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๔ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง การจัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๕”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ เพื่อสะดวกต่อการตรวจสอบคุณภาพ มาตรฐาน และบริการ รวมทั้งการขอรับคำปรึกษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ให้หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิจัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามประกาศนี้ โดยระบบข้อมูลดังกล่าวจะต้องรองรับกระบวนการทำงานและการบันทึกข้อมูลอย่างน้อย ดังต่อไปนี้

- (๑) การลงทะเบียนผู้รับบริการในระบบข้อมูล
- (๒) การบันทึกข้อมูลของผู้รับบริการ และข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ
- (๓) การแก้ไขเพิ่มเติมข้อมูลที่บันทึกไว้
- (๔) การเรียกดูข้อมูลที่บันทึกไว้เพื่อการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ
- (๕) การจัดทำรายงานหรือส่งออกข้อมูล เพื่อการวิเคราะห์ การตรวจสอบคุณภาพ มาตรฐาน และบริการ การขอรับคำปรึกษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข หรือการดำเนินการอื่น

ข้อ ๔ การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการลงทะเบียนผู้รับบริการในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ อาจทำได้โดยวิธีการหนึ่งวิธีการใด ต่อไปนี้

- (๑) การตอบแบบสอบถามหรือแบบบันทึกข้อมูลของผู้รับบริการ
- (๒) การสอบถามสัมภาษณ์หรือพูดคุยกับผู้รับบริการ

(๓) การสังเกตโดยตรง เช่น การสังเกตจากลักษณะหรือท่าทางของผู้รับบริการ หรือ การตรวจร่างกายผู้รับบริการ หรือการตรวจวัดโดยวิธีต่าง ๆ กับตัวผู้รับบริการ

(๔) รายงานจากแหล่งอื่นที่ผู้รับบริการนำมาให้ หรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิได้รับจากผู้ใด เพื่อประโยชน์ในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลตามวรรคหนึ่ง และบันทึกข้อมูลดังกล่าวไว้ในระบบข้อมูล ให้หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิบันทึกตามรายการ ก แนบท้ายประกาศนี้ เท่าที่จะสามารถกระทำได้

ในกรณีที่มีการบันทึกข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากรายงานจากแหล่งอื่น ตามวรรคหนึ่ง (๔) ให้บันทึกอย่างชัดเจนว่าเป็นข้อมูลที่มาจากแหล่งอื่น เพื่อสะดวกต่อการตรวจสอบคุณภาพ มาตรฐาน และบริการ

ข้อ ๕ การลงทะเบียนผู้รับบริการรายใหม่ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิดำเนินการทันทีเมื่อผู้รับบริการมารับบริการครั้งแรก โดยให้บันทึกข้อมูลให้ครบทุกหัวข้อตามที่กำหนดเท่าที่จะสามารถกระทำได้ และหากมีข้อมูลที่สำคัญไม่ครบถ้วนให้แจ้งให้ผู้รับบริการนำข้อมูล เอกสารหรือหลักฐาน แล้วแต่กรณี มาแสดงในโอกาสแรกที่ทำให้บริการครั้งแรก

ข้อ ๖ การบันทึกข้อมูลการลงทะเบียนผู้รับบริการรายใหม่ และการบันทึกข้อมูลการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ให้บันทึกข้อมูลเป็นลายลักษณ์อักษรในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยให้บันทึกข้อมูลเป็นส่วนหนึ่งของระบบเวชระเบียน หรือระบบข้อมูลหลักของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ และระบบข้อมูลดังกล่าว ต้องสามารถเชื่อมโยงข้อมูลกับระบบข้อมูลกลางที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดได้

ให้หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิบันทึกข้อมูลให้เสร็จสิ้นขณะให้บริการแก่ผู้รับบริการ หรือบันทึกข้อมูลให้เสร็จสิ้นภายในวันที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการ เท่าที่จะสามารถกระทำได้

ในกรณีที่มีเหตุจำเป็นชั่วคราวที่ทำให้หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิไม่สามารถบันทึกข้อมูลของผู้รับบริการในระบบข้อมูลตามวรรคหนึ่ง หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ อาจบันทึกข้อมูลในเอกสารกระดาษหรือรูปแบบอื่นได้ โดยให้เก็บรักษาข้อมูลดังกล่าวไว้ในสถานที่ปลอดภัย แต่ต้องสามารถค้นหาหรือเรียกดูข้อมูลได้โดยสะดวก

ในกรณีที่หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิไม่มีระบบข้อมูลที่รองรับการดำเนินการตามประกาศนี้ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิใช้ระบบข้อมูลกลางที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจัดทำให้แทน เว้นแต่จะกำหนดเป็นอย่างอื่น

ข้อ ๗ การบันทึกข้อมูลการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ให้บันทึกตามรายการ ข แนบท้ายประกาศนี้ เท่าที่จะสามารถกระทำได้ โดยให้บันทึกข้อมูลตามแนวทาง รูปแบบ มาตรฐาน และรหัสข้อมูลที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ข้อ ๘ การแก้ไขเพิ่มเติมข้อมูลเกี่ยวกับการลงทะเบียนผู้รับบริการสามารถกระทำได้ โดยให้ผู้รับบริการกรอกแบบบันทึกข้อมูลเพื่อขอแก้ไข พร้อมอธิบายเหตุผลที่ขอแก้ไข และแนบเอกสารหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องประกอบ ทั้งนี้ การแก้ไขข้อมูลเกี่ยวกับการลงทะเบียนผู้รับบริการ จะต้องดำเนินการโดยได้รับอนุมัติหรือได้รับมอบหมายจากผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ และจะต้องมีการบันทึกวันที่และเวลาที่แก้ไข และผู้ดำเนินการแก้ไขข้อมูลในระบบข้อมูลด้วย

ข้อ ๙ การแก้ไขเพิ่มเติมข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิในระบบข้อมูลของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ สามารถกระทำได้หากผู้บันทึกหรือผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้องพบว่า ข้อมูลที่บันทึกมีข้อผิดพลาดหรือไม่ครบถ้วน และจำเป็นจะต้องแก้ไขเพิ่มเติมเพื่อความถูกต้องครบถ้วน ซึ่งจะต้องมีการบันทึกให้ชัดเจนว่าส่วนที่มีการแก้ไขเพิ่มเติมคือส่วนใด และจะต้องมีการบันทึกวันที่และเวลาที่แก้ไข และผู้ดำเนินการแก้ไขข้อมูลในระบบข้อมูลด้วย ทั้งนี้ จะต้องเป็นการแก้ไขเพิ่มเติมที่ถูกต้องในขณะที่ให้บริการ

ข้อ ๑๐ หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิต้องจัดให้มีระบบสำรองข้อมูลการลงทะเบียนผู้รับบริการ และข้อมูลการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิที่อยู่ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยต้องกำหนดให้มีแนวทางปฏิบัติในการสำรองข้อมูลและการกู้คืนข้อมูล มีการกำหนดผู้รับผิดชอบและรอบระยะเวลาการสำรองข้อมูลอย่างสม่ำเสมอที่เหมาะสมตามระดับความเสี่ยงข้อมูลสูญหายที่ยอมรับได้

ข้อ ๑๑ หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิต้องจัดให้มีมาตรการรักษาความมั่นคงปลอดภัยที่เหมาะสม เพื่อความสามารถในการดำรงไว้ซึ่งความลับ ความถูกต้องครบถ้วน และสภาพพร้อมใช้งานของข้อมูลส่วนบุคคลในระบบข้อมูลตามประกาศนี้ โดยมาตรการรักษาความมั่นคงปลอดภัยดังกล่าวประกอบด้วยมาตรการเชิงองค์กร และมาตรการเชิงเทคนิคที่เหมาะสม ซึ่งอาจรวมถึงมาตรการทางกายภาพที่จำเป็นด้วย โดยคำนึงถึงระดับความเสี่ยงตามลักษณะและวัตถุประสงค์ของการทำงาน ตลอดจนโอกาสเกิดและผลกระทบจากเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล ทั้งนี้ จะต้องเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้วย

ข้อ ๑๒ การส่งข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิเพื่อขอรับคำรักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่หน่วยงานที่รับผิดชอบการเบิกจ่ายคำรักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขกำหนด

ข้อ ๑๓ เพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบคุณภาพ มาตรฐาน และบริการ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จัดให้มีระบบการตรวจสอบคุณภาพของข้อมูล ความครบถ้วน และความถูกต้องของข้อมูลตามประกาศนี้

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขอาจกำหนดแนวทางการจัดให้มีระบบการตรวจสอบคุณภาพของข้อมูลให้หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิปฏิบัติก็ได้

ข้อ ๑๔ ให้ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิรักษาการตามประกาศนี้
ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติการตามประกาศนี้ ให้คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ
เป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

รายการ ก
เอกสารและข้อมูลสำคัญที่ต้องเก็บรวบรวมและบันทึก
แนบท้ายประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ
เรื่อง การจัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิ
และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๕
ลงวันที่ ๒๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕

รายการ	รายละเอียด
๑. รายละเอียดผู้มารับบริการ	ก. ชื่อและนามสกุล ข. เลขประจำตัวประชาชน ค. ที่อยู่บ้าน และหมายเลขโทรศัพท์ ง. วันเดือนปีเกิด จ. เพศ ฉ. สถานภาพสมรส ช. เชื้อชาติ และสัญชาติ ซ. ศาสนา ฅ. สิทธิการรักษา ญ. ชื่อและนามสกุลของบิดาและมารดา ฎ. อาชีพ ฏ. สถานที่ทำงาน ฐ. ที่อยู่สถานที่ทำงาน และหมายเลขโทรศัพท์ ฑ. ชื่อนามสกุลของญาติผู้ใกล้ชิด ฒ. ที่อยู่ของญาติผู้ใกล้ชิด และหมายเลขโทรศัพท์ ณ. ความสัมพันธ์กับญาติผู้ใกล้ชิด (เกี่ยวข้องเป็นอะไร)

รายการ ข
เอกสารและข้อมูลสำคัญที่ต้องเก็บรวบรวมและบันทึก
แนบท้ายประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ
เรื่อง การจัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิ
และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๕
ลงวันที่ ๒๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕

รายการ	รายละเอียด
๑. รายการปัญหาทางสุขภาพ รวมถึงการแพ้ยาหรืออาหาร	รายการปัญหาทางสุขภาพ (Problem List) เป็นรายการปัญหาทางสุขภาพทั้งหมดของตัวผู้รับบริการ ซึ่งครอบคลุมโรคประจำตัวทั้งหมด โรคสำคัญที่เคยเกิดขึ้นในอดีต ปัจจัยเสี่ยง การแพ้ยาหรือแพ้อาหาร ทั้งทางด้านจิตใจและสังคม
๒. รายการยาที่ผู้รับบริการใช้ในปัจจุบัน และยาที่เคยใช้ในอดีต	รายการยาที่ผู้ป่วยใช้ในปัจจุบัน และยาที่เคยใช้ในอดีต (Medication List) เป็นรายการยาที่ผู้รับบริการกำลังใช้อยู่ในปัจจุบันที่รักษาโรคประจำตัวทั้งหมด รวมยาที่เคยใช้รักษาโรคสำคัญที่เคยเกิดขึ้นในอดีต
๓. รายการวัคซีนป้องกันโรคที่ผู้รับบริการเคยได้รับ	รายการวัคซีนป้องกันโรคที่ผู้ป่วยเคยได้รับ (Vaccination List) เป็นรายการวัคซีนที่ผู้รับบริการเคยได้รับในอดีตทั้งหมด
๔. รายละเอียดการมารับบริการในแต่ละครั้ง	ก. วันที่และเวลาที่มารับบริการ ข. อาการสำคัญ ค. ประวัติปัจจุบัน ง. ผลการตรวจร่างกาย จ. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือการตรวจพิเศษอื่น ๆ ฉ. ผลการรักษาในกรณีที่น่าติดตามผล ช. คำวินิจฉัยโรค ซ. การรักษา ฅ. การให้คำแนะนำ ญ. วันที่นัดติดตามผล ฎ. ชื่อและการลงลายมือชื่อของผู้รักษา
๕. การบันทึกข้อมูลผู้รับบริการกรณีที่มาตรวจติดตามหลังได้รับการรักษาไปแล้ว	ก. ประวัติการติดตาม ข. การตรวจร่างกายที่จำเป็น ค. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ง. การวินิจฉัย จ. ผลการรักษา (ให้ระบุว่า อาการดีขึ้น อาการเท่าเดิม หรืออาการแย่ลง)

รายการ	รายละเอียด
	ฉ. การรักษา บันทึกการรักษา เช่น ซึ่ยา พร้อมขนาดยา และวิธีรับประทาน รวมทั้งการรักษาวิธีอื่น ช. การนัดตรวจติดตามผล (ถ้ามี) ซ. ชื่อและการลงลายมือชื่อของผู้รักษา
๖. การบันทึกข้อมูลผู้รับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	ก. เหตุผลการมา ข. การตรวจร่างกายที่จำเป็น ค. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ง. การรักษา จ. กำหนดนัดครั้งต่อไป ฉ. ชื่อและการลงลายมือชื่อของผู้รักษา

ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เรื่อง หน้าที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

ในการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

พ.ศ. ๒๕๖๕

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดให้หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ มีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ที่คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิประกาศกำหนด เพื่อให้การบริหารจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพอันจะส่งผลให้ประชาชนซึ่งเป็นผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพและมีมาตรฐาน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๙) และมาตรา ๒๐ วรรคหนึ่ง (๖) และวรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๔ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง หน้าที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ในการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๕”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิจังหวัด และคณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ กรุงเทพมหานคร

ข้อ ๔ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ปฏิบัติตามมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามมาตรา ๒๔ แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ และจัดให้มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิขึ้นมาคณะหนึ่ง จำนวนอย่างน้อยเจ็ดคนแต่ไม่เกินสิบคน มีผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิเป็นประธานคณะกรรมการ และให้ผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิพิจารณาแต่งตั้งคณะกรรมการ ซึ่งประกอบด้วย ข้าราชการหรือเจ้าหน้าที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน

ข้อ ๕ ให้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานตามข้อ ๔ มีหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดนโยบายด้านการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการบริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

(๒) วิเคราะห์ กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามเกณฑ์และมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างสม่ำเสมอ

(๓) จัดให้มีระบบจัดการเรื่องร้องเรียน วิเคราะห์เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ รับฟังความคิดเห็น และประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ เพื่อนำมาปรับปรุงพัฒนาระบบบริการหรือการบริหารจัดการ

(๔) จัดทำ รวบรวม หรือพัฒนาแนวปฏิบัติการสาธารณสุขที่เป็นมาตรฐานและแนวปฏิบัติที่อ้างอิงได้ เพื่อใช้ในการจัดบริการที่สอดคล้องกับปัญหาและบริบทของพื้นที่

(๕) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิมอบหมาย

ข้อ ๖ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือในการให้ถ้อยคำ ข้อเท็จจริง และข้อมูลที่เป็นประโยชน์แก่คณะกรรมการหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ในการตรวจสอบเพื่อควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามสมควร

ข้อ ๗ เมื่อหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิรับทราบผลการตรวจสอบเพื่อควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิแล้ว ให้ดำเนินการจัดทำแผนการดำเนินงานพัฒนาประจำปี เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพและมีมาตรฐาน

ข้อ ๘ ให้ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิรักษาการตามประกาศนี้

ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติการตามประกาศนี้ ให้คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ
เรื่อง การคุ้มครองข้อมูล การจัดการข้อมูลด้านสุขภาพของผู้รับบริการ
และการเข้าถึงข้อมูลของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
พ.ศ. ๒๕๖๖

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคุ้มครองข้อมูล การจัดการข้อมูลด้านสุขภาพของผู้รับบริการ และการเข้าถึงข้อมูลของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อให้การเก็บรวบรวม บันทึกลง ใช้ ส่ง เปิดเผย หรือดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใดเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลด้านสุขภาพของผู้รับบริการ เป็นไปอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลและกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๙) มาตรา ๑๕ วรรคสอง และมาตรา ๒๑ แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๔ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง การคุ้มครองข้อมูล การจัดการข้อมูลด้านสุขภาพของผู้รับบริการ และการเข้าถึงข้อมูลของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว พ.ศ. ๒๕๖๖”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“หน่วยบริการ” หมายความว่า

(๑) สถานพยาบาลที่ดำเนินการโดยกระทรวง ทบวง กรม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ สถาบันการศึกษาของรัฐ หน่วยงานอื่นของรัฐ และสภาวิชาชีพ

(๒) สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

(๓) หน่วยบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(๔) หน่วยบริการอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

“แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์อื่นตามมาตรา ๔๓” หมายความว่า แพทย์ที่ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตร เพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว หรือแพทย์อื่นซึ่งผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัวตามมาตรา ๔๓

“คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งปฏิบัติงานร่วมกันกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และให้หมายรวมถึงผู้ซึ่งผ่านการฝึกอบรมด้านสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อเป็นผู้สนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าว ทั้งนี้ ตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

“ผู้รับบริการ” หมายความว่า บุคคลผู้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิจากหน่วยบริการ

“ข้อมูล” หมายความว่า สิ่งที่สื่อความหมายให้รู้ ข้อความ เรื่องราว ข้อเท็จจริง ความเห็น หรือสิ่งใด ๆ ไม่ว่าจะสื่อความหมายนั้นจะทำได้โดยสภาพของสิ่งนั้นเองหรือโดยผ่านวิธีการใด ๆ และไม่ว่าจะจัดทำไว้ในรูปของเอกสาร แฟ้ม รายงาน หนังสือ แผ่นผัง แผนที่ ภาพวาด ภาพถ่าย ฟิล์ม การบันทึกภาพหรือเสียง การบันทึกโดยเครื่องคอมพิวเตอร์ หรือวิธีอื่นใดที่ทำให้สิ่งที่บันทึกไว้ปรากฏได้ และให้หมายความรวมถึงข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ตามกฎหมายว่าด้วยธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ด้วย

“ข้อมูลส่วนบุคคล” หมายความว่า ข้อมูลเกี่ยวกับบุคคลซึ่งทำให้สามารถระบุตัวบุคคลนั้นได้ ไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม แต่ไม่รวมถึงข้อมูลของผู้ถึงแก่กรรมโดยเฉพาะ

“ข้อมูลด้านสุขภาพ” หมายความว่า ข้อมูลส่วนบุคคล ไม่ว่าจะบันทึกอยู่ในเวชระเบียนของหน่วยบริการหรือไม่ก็ตาม ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ความเจ็บป่วย หรือความพิการของบุคคลในอดีต ปัจจุบัน หรืออนาคต การแสดงเจตนาหรือความประสงค์เป็นหนังสือของบุคคลเกี่ยวกับการรับบริการสุขภาพ หรือการบริจาคอวัยวะส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกาย หรือสารที่ได้มาจากร่างกายของบุคคล และการให้บริการสุขภาพที่ได้ให้บริการหรือจะให้บริการกับบุคคล และให้หมายความรวมถึงข้อมูลส่วนบุคคลอื่นที่เก็บรวบรวมเพื่อการให้บริการและบริหารจัดการสวัสดิการหรือสิทธิการรักษาพยาบาล หรือรับบริการสุขภาพกับบุคคล

“ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล” หมายความว่า บุคคลหรือนิติบุคคลซึ่งมีอำนาจหน้าที่ตัดสินใจเกี่ยวกับการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๔ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับกับการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการแก่ผู้รับบริการ

ข้อ ๕ ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลด้านสุขภาพของผู้รับบริการที่เก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยเพื่อประโยชน์ต่อการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และการจัดระบบสุขภาพปฐมภูมิ เป็นข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล กฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

หน่วยบริการ และสำนักงาน อาจเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลตามวรรคหนึ่งได้ เฉพาะในกรณีที่การเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลตามวรรคหนึ่งเข้าเงื่อนไขข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้

(๑) เป็นกรณีที่จำเป็นต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิแก่ผู้รับบริการ หรือการจัดระบบสุขภาพปฐมภูมิตามหน้าที่และอำนาจที่กฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ หรือกฎหมายอื่นกำหนด

(๒) เป็นไปเพื่อป้องกันหรือระงับอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย หรือสุขภาพของบุคคล ซึ่งเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลไม่สามารถให้ความยินยอมได้ และไม่อาจแจ้งให้บุคคลซึ่งเป็นทายาทโดยธรรม

ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ผู้ปกครอง ผู้ดูแล ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาลของผู้รับบริการ แล้วแต่กรณี ให้ความยินยอมแทนในขณะนั้นได้

(๓) เป็นไปเพื่อการให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ นอกเหนือจากกรณีตาม (๑) เป็นการปฏิบัติตามสัญญาระหว่างเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลกับผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข หรือได้รับความยินยอมจากเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลเป็นลายลักษณ์อักษร โดยจะจัดทำเป็นหนังสือหรือในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ก็ได้ หรือวิธีการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนด

(๔) เป็นการจำเป็นในการปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

(๕) เป็นการจำเป็นในการปฏิบัติตามกฎหมายเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์เกี่ยวกับประโยชน์สาธารณะ โดยได้จัดให้มีมาตรการที่เหมาะสม เพื่อคุ้มครองสิทธิขั้นพื้นฐานและประโยชน์ของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

(๖) เป็นกรณีอื่นที่เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

(๗) เป็นไปเพื่อการอย่างอื่น และได้รับความยินยอมจากเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลแล้ว

การเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลตามวรรคหนึ่งและวรรคสอง ให้เป็นไปตามที่กำหนดในประกาศนี้ เว้นแต่จะเป็นไปตามที่กฎหมายอื่นกำหนด

การเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลที่ไม่เป็นข้อมูลส่วนบุคคล หรือได้ทำให้เป็นข้อมูลที่ไม่สามารถระบุตัวบุคคลที่เป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลได้แล้ว ไม่ต้องดำเนินการตามประกาศนี้

การดำเนินการของหน่วยบริการ สำนักงาน หรือบุคคลอื่นที่อยู่นอกเหนือจากการเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อประโยชน์ต่อการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิและการจัดระบบสุขภาพปฐมภูมิตามประกาศนี้ ให้เป็นความรับผิดชอบของผู้นั้นตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลหรือกฎหมายอื่น

ข้อ ๖ ในกรณีที่หน่วยบริการ หรือสำนักงาน ให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ ที่ไม่ใช่การให้บริการสุขภาพปฐมภูมิแก่ผู้รับบริการหรือการจัดระบบสุขภาพปฐมภูมิโดยตรง แต่มีความจำเป็นหรือเห็นควรเข้าถึง เก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลจากระบบที่สำนักงานจัดไว้ เพื่อประโยชน์ของผู้รับบริการ ให้ขอความยินยอมจากผู้รับบริการหรือบิดา มารดา ผู้รับบุตรบุญธรรม ผู้ปกครอง ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้อนุบาล หรือผู้พิทักษ์ ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ แล้วแต่กรณี ด้วยวิธีการใดวิธีการหนึ่งต่อไปนี้

(๑) ขอความยินยอมและบันทึกการให้ความยินยอมผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ที่สำนักงานจัดไว้ ตามแนวปฏิบัติที่สำนักงานกำหนด

(๒) ขอความยินยอมเป็นหนังสือ โดยมีการลงลายมือชื่อให้ความยินยอม แล้วให้หน่วยบริการ หรือสำนักงาน บันทึกและจัดเก็บไว้ ทั้งนี้ หากผู้ให้ความยินยอมร้องขอ ให้ทำสำเนาให้กับผู้นั้น

ในกรณีที่การขอความยินยอมตามวรรคหนึ่ง ไม่ใช่การขอความยินยอมเพื่อการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลเป็นรายครั้งในการให้บริการ การให้ความยินยอมดังกล่าวจะมีผลต่อไป

จนกว่าเงื่อนไขที่ได้รับความยินยอมจะสิ้นสุด หรือจนกว่าจะถอนความยินยอม บุคคลตามวรรคหนึ่ง อาจถอนความยินยอมเสียเมื่อใดก็ได้ ด้วยวิธีการใดวิธีการหนึ่งตามวรรคหนึ่ง โดยการถอนความยินยอม ย่อมไม่ส่งผลกระทบต่อการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ให้ความยินยอมไปแล้ว โดยชอบ และหากการถอนความยินยอมส่งผลกระทบต่อผู้รับบริการในเรื่องใด เช่น อาจทำให้เกิดข้อจำกัด หรือข้อผิดพลาดในการวินิจฉัยหรือรักษา หรือส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้รับบริการได้ เนื่องจาก ไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลที่สำคัญได้ เป็นต้น ให้แจ้งให้บุคคลตามวรรคหนึ่ง ทราบถึงผลกระทบจากการถอน ความยินยอมดังกล่าวด้วย

การให้ความยินยอมตามวรรคหนึ่ง และถอนความยินยอมตามวรรคสอง ให้เป็นไปตามแบบ และข้อความที่สำนักงานกำหนด โดยการขอความยินยอมนั้น ต้องแยกส่วนออกจากข้อความอื่น อย่างชัดเจน มีแบบหรือข้อความที่เข้าถึงได้ง่ายและเข้าใจได้ และสอดคล้องกับกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ของผู้รับบริการหรือการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ สำนักงานอาจกำหนดแนวปฏิบัติในการให้ความยินยอมตามวรรคหนึ่ง หรือการถอนความยินยอม ตามวรรคสองเพิ่มเติมก็ได้

หน่วยบริการ หรือสำนักงาน ไม่ต้องขอความยินยอมในการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลตามวรรคหนึ่ง หากเป็นไปเพื่อป้องกันหรือระงับอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย หรือสุขภาพของบุคคลซึ่งเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลไม่สามารถให้ความยินยอมได้ ไม่ว่าด้วยเหตุใดก็ตาม และไม่อาจแจ้งให้บุคคลซึ่งเป็นทายาทโดยธรรมตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ผู้ปกครอง ผู้ดูแล ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาลของผู้รับบริการ แล้วแต่กรณี

ข้อ ๗ ในการแจ้งให้ผู้รับบริการทราบถึงการใช้สิทธิรับบริการสุขภาพปฐมภูมิ และแพทย์ เวชศาสตร์ครอบครัวซึ่งมีหน้าที่ดูแลผู้รับบริการตามมาตรา ๑๘ หรือในโอกาสแรกที่ได้ดำเนินการ ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ให้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์อื่นตามมาตรา ๔๓ คณะผู้ให้บริการ สุขภาพปฐมภูมิ หรือบุคลากรที่เกี่ยวข้องของหน่วยบริการ หรือสำนักงาน แจ้งวัตถุประสงค์และ รายละเอียด ตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ดังต่อไปนี้ ให้เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล ทราบก่อนหรือในขณะที่เก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล เว้นแต่เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลได้ทราบถึง วัตถุประสงค์และรายละเอียดนั้นอยู่แล้ว

(๑) วัตถุประสงค์ของการเก็บรวบรวมเพื่อนำข้อมูลส่วนบุคคลไปใช้หรือเปิดเผย ซึ่งรวมถึง การใช้หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อประโยชน์ต่อการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และการจัดระบบ สุขภาพปฐมภูมิตามประกาศนี้

(๒) รายละเอียดข้อมูลส่วนบุคคลที่จะมีการเก็บรวบรวม

(๓) การให้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์อื่นตามมาตรา ๔๓ หรือคณะผู้ให้บริการ สุขภาพปฐมภูมิ ซึ่งให้บริการสุขภาพปฐมภูมิแก่ผู้รับบริการ มีสิทธิเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคล จากระบบ ที่สำนักงานจัดไว้ เพื่อการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิที่เหมาะสมและมีมาตรฐานแก่ผู้รับบริการ

(๔) การมอบหมายให้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์อื่นตามมาตรา ๔๓ หรือคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ในกำกับของหน่วยบริการนั้นหรือสำนักงาน เป็นตัวแทนของผู้รับบริการ ในการขอรับสำเนาข้อมูลหรือขอรับโอนข้อมูลส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องของผู้รับบริการที่อยู่ในความควบคุมของสำนักงาน หน่วยบริการอื่น บุคคล สถานพยาบาล ส่วนราชการ หรือหน่วยงานใด มาเก็บรวบรวม และบันทึกข้อมูลนั้นไว้ในระบบข้อมูลของหน่วยบริการ และใช้เพื่อประโยชน์ต่อการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ แก่ผู้รับบริการนั้น

(๕) ข้อมูลส่วนบุคคลที่เก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผย ซึ่งรวมถึงข้อมูลด้านสุขภาพของผู้รับบริการ ที่เป็นสาระสำคัญของการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ซึ่งหากผู้รับบริการคัดค้านการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลดังกล่าว หรือถอนความยินยอมที่ให้ไว้ แล้วแต่กรณี จะมีผลให้หน่วยบริการไม่อาจ ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิแก่ผู้รับบริการได้

(๖) ระยะเวลาที่หน่วยบริการจะเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลไว้ ทั้งนี้ ในกรณีที่ไม่สามารถ กำหนดระยะเวลาดังกล่าวได้ชัดเจน ให้กำหนดระยะเวลาที่อาจคาดหมายได้ตามมาตรฐานของการเก็บรวบรวม

(๗) ประเภทของบุคคลหรือหน่วยงานซึ่งข้อมูลส่วนบุคคลที่เก็บรวบรวมอาจจะถูกเปิดเผย

(๘) ข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยบริการหรือสำนักงาน สถานที่ติดต่อ และวิธีการติดต่อ รวมทั้ง ข้อมูล สถานที่ติดต่อ และวิธีการติดต่อของตัวแทนหรือเจ้าหน้าที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ของสำนักงานด้วย ซึ่งอย่างน้อยต้องมีชื่อ นามสกุล และวิธีการติดต่อของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หรือแพทย์อื่นตามมาตรา ๔๓ ที่ให้บริการสุขภาพปฐมภูมินั้น แล้วแต่กรณี

สำนักงานอาจประกาศกำหนดแบบและข้อความการแจ้งวัตถุประสงค์และรายละเอียด ตามวรรคหนึ่ง และแนวปฏิบัติในการแจ้งวัตถุประสงค์และรายละเอียดนั้น เพื่อความถูกต้องและสะดวก ในการดำเนินการของหน่วยบริการและผู้เกี่ยวข้องก็ได้

ข้อ ๘ ในการแจ้งวัตถุประสงค์และรายละเอียดตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ในกรณีอื่นนอกเหนือจากการใช้หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อประโยชน์ต่อการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และการจัดระบบสุขภาพปฐมภูมิ ให้หน่วยบริการ และสำนักงาน จัดให้มีการแจ้งวัตถุประสงค์ และรายละเอียดดังกล่าว ให้เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลทราบก่อนหรือในขณะที่เก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล เว้นแต่เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลได้ทราบถึงวัตถุประสงค์และรายละเอียดนั้นอยู่แล้ว โดยให้เป็นไปตามความในข้อ ๗ โดยอนุโลม

ข้อ ๙ เพื่อประโยชน์ในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ให้หน่วยบริการ และสำนักงาน จัดให้มีระบบควบคุมการเข้าถึงหรือใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการ โดยอนุญาตให้เฉพาะบุคคล ที่มีสิทธิหรือความจำเป็น เข้าถึงหรือใช้ข้อมูลส่วนบุคคลนั้นได้

ข้อ ๑๐ ให้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์อื่นตามมาตรา ๔๓ หรือคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ซึ่งให้บริการสุขภาพปฐมภูมิแก่ผู้รับบริการตามที่ได้แจ้งแก่ผู้รับบริการตามข้อ ๗ (๓)

มีสิทธิเข้าถึงและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการตามข้อ ๙ เพื่อประโยชน์ในการให้บริการสุขภาพ
ปฐมภูมิที่เหมาะสม มีคุณภาพ และมีมาตรฐานแก่ผู้รับบริการ

ในกรณีที่ผู้รับบริการให้ความยินยอมให้บุคคลอื่นเข้าถึง ใช้ หรือแก้ไขปรับปรุงข้อมูล
ส่วนบุคคลของผู้รับบริการได้ สำนักงานอาจจัดให้บุคคลนั้นเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคลดังกล่าวได้ตาม
ความจำเป็นและเหมาะสม

ในกรณีที่การเข้าถึงหรือใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการ เป็นไปเพื่อป้องกันหรือระงับ
อันตรายต่อชีวิต ร่างกาย หรือสุขภาพของบุคคลซึ่งเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลไม่สามารถให้ความยินยอมได้
ไม่ว่าด้วยเหตุใดก็ตาม สำนักงานอาจจัดให้ผู้ที่มีความจำเป็นเข้าถึงข้อมูลดังกล่าวตามแนวปฏิบัติ
ที่สำนักงานกำหนดก็ได้

ข้อ ๑๑ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์อื่นตามมาตรา ๔๓ หรือคณะผู้ให้บริการ
สุขภาพปฐมภูมิในกำกับของหน่วยบริการหรือสำนักงาน ซึ่งเป็นตัวแทนของผู้รับบริการตามข้อ ๗ (๔)
มีสิทธิขอรับสำเนาข้อมูลหรือขอรับโอนข้อมูลส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องของผู้รับบริการ ไม่ว่าจะอยู่ใน
รูปแบบหนึ่งรูปแบบใดที่อยู่ในความควบคุมของสำนักงาน หน่วยบริการอื่น บุคคล สถานพยาบาล
ส่วนราชการ หรือหน่วยงานใดมาเก็บรวบรวมไว้ในระบบข้อมูลของผู้รับบริการหน่วยบริการ
และใช้เพื่อประโยชน์ต่อการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิแก่ผู้รับบริการนั้นได้

ข้อ ๑๒ ในการส่งต่อผู้รับบริการเพื่อให้ไปรับการรักษาพยาบาลที่หน่วยบริการอื่น
ตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ ให้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์อื่นตามมาตรา ๔๓
หรือคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข และผู้ที่มีหน้าที่
ให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ ของหน่วยบริการที่รับส่งต่อ มีสิทธิเข้าถึงและใช้ข้อมูลส่วนบุคคล
ของผู้รับบริการตามความจำเป็นและเหมาะสม โดยให้สิทธิการเข้าถึงและใช้ข้อมูลดังกล่าว
มีอยู่เพียงชั่วคราวเท่าที่จำเป็นต่อการให้บริการด้านสุขภาพในการรับส่งต่อครั้งนั้น

การเข้าถึงและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการ โดยหน่วยบริการที่รับส่งต่อตามวรรคหนึ่ง
ให้เป็นไปตามแนวปฏิบัติที่สำนักงานกำหนด

ให้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์อื่นตามมาตรา ๔๓ หรือคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ
ซึ่งเป็นตัวแทนของผู้รับบริการตามข้อ ๗ (๔) หรือหน่วยบริการอื่น ดำเนินการให้มีการจัดส่งสำเนา
ข้อมูลหรือโอนข้อมูลส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านสุขภาพในกรณีการรับส่งต่อผู้รับบริการ
ดังกล่าวมาเพื่อให้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์อื่นตามมาตรา ๔๓ หรือคณะผู้ให้บริการสุขภาพ
ปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิของผู้รับบริการเก็บรวบรวมและบันทึกข้อมูลนั้นไว้ในระบบข้อมูล
ของหน่วยบริการด้วย ตามแนวปฏิบัติที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๑๓ การเข้าถึง ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
หรือแพทย์อื่นตามมาตรา ๔๓ หรือคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และผู้เกี่ยวข้องของหน่วยบริการ

หรือสำนักงาน ต้องกระทำด้วยความระมัดระวังอย่างยิ่ง เพื่อมิให้เกิดการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล หรือมีการเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคลโดยมิชอบ

ในกรณีที่การดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิต้องอาศัยผู้ประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลที่เป็นบุคคลหรือนิติบุคคลอื่นซึ่งดำเนินการเกี่ยวกับการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลตามคำสั่งหรือในนามของหน่วยบริการหรือสำนักงาน ให้หน่วยบริการหรือสำนักงานดำเนินการเพื่อป้องกันมิให้ผู้นั้นใช้หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลโดยปราศจากอำนาจหรือโดยมิชอบ และกำกับดูแลให้ดำเนินการตามหน้าที่ที่กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลกำหนด

ในกรณีที่มีเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลใดจากการดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ ให้หน่วยบริการที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ละเมิดนั้น และบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แจ้งเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลแก่สำนักงานโดยไม่ชักช้าภายในเจ็ดสิบสองชั่วโมง นับแต่ทราบเหตุเท่าที่จะสามารถกระทำได้

เมื่อสำนักงานได้รับแจ้งเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามวรรคสาม หรือกรณีที่เหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลเกิดขึ้นจากการดำเนินการของสำนักงานเอง ให้สำนักงานแจ้งเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลดังกล่าวแก่สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล เว้นแต่การละเมิดดังกล่าวไม่มีความเสี่ยงที่จะมีผลกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลประกาศกำหนดโดยไม่ชักช้าภายในเจ็ดสิบสองชั่วโมง นับแต่ทราบเหตุเท่าที่จะสามารถกระทำได้

ในกรณีที่การละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามวรรคสามหรือวรรคสี่ มีความเสี่ยงสูงที่จะมีผลกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ให้แจ้งเหตุการณ์ละเมิดให้เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลทราบตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลประกาศกำหนด พร้อมกับแนวทางการเยียวยาโดยไม่ชักช้าด้วย

หากหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ละเมิดนั้น และบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล สำหรับข้อมูลส่วนบุคคลที่เกิดเหตุการณ์ละเมิดดังกล่าวด้วย ให้ผู้นั้นแจ้งเหตุการณ์ละเมิดให้สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลทราบโดยตรงตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลประกาศกำหนดด้วย

สำนักงานอาจกำหนดแนวปฏิบัติในการแจ้งเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลจากการดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการและบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแก่สำนักงานก็ได้

ข้อ ๑๔ ผู้รับบริการอาจใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลกับการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการโดยหน่วยบริการหรือสำนักงานได้ดังต่อไปนี้

(๑) สิทธิขอเข้าถึงและขอรับสำเนาข้อมูลส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับตนซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยบริการหรือสำนักงาน หรือขอให้เปิดเผยถึงการได้มาซึ่งข้อมูลส่วนบุคคลที่ตนไม่ได้ให้ความยินยอม

(๒) สิทธิขอรับข้อมูลส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับตนจากหน่วยบริการหรือสำนักงาน ในกรณีที่หน่วยบริการหรือสำนักงานได้ทำให้ข้อมูลส่วนบุคคลนั้นอยู่ในรูปแบบที่สามารถอ่านหรือใช้งานโดยทั่วไปได้ด้วยเครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่ทำงานได้โดยอัตโนมัติ รวมทั้งสิทธิขอให้หน่วยบริการหรือสำนักงานส่งหรือโอนข้อมูลส่วนบุคคลในรูปแบบดังกล่าว ไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอื่น ในกรณีที่ประสงค์จะขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เมื่อสามารถทำได้ด้วยวิธีการอัตโนมัติ

(๓) สิทธิคัดค้านการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับตน

(๔) สิทธิร้องขอให้หน่วยบริการหรือสำนักงานดำเนินการให้ข้อมูลส่วนบุคคลถูกต้อง เป็นปัจจุบัน สมบูรณ์ และไม่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิด

ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ และหน่วยบริการหรือสำนักงานอาจปฏิเสธการใช้สิทธิดังกล่าวข้างต้นของผู้รับบริการได้หากเป็นการขัดต่อกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลหรือกฎหมายอื่น

ให้หน่วยบริการหรือสำนักงานพิจารณาคำร้องตามวรรคหนึ่ง ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ทั้งนี้ สำนักงานอาจประกาศกำหนดแนวปฏิบัติในการใช้สิทธิและการพิจารณาคำร้องของผู้รับบริการก็ได้

ข้อ ๑๕ ให้หน่วยบริการและสำนักงาน ในฐานะผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล บันทึกการรายการอย่างน้อยดังต่อไปนี้ ที่เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลในการดำเนินงานของตนตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อให้ผู้รับบริการและสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลสามารถตรวจสอบได้

(๑) วัตถุประสงค์ของการเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล

(๒) ข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยบริการหรือสำนักงานที่เป็นผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล

(๓) ระยะเวลาการเก็บรักษาข้อมูลส่วนบุคคล

(๔) คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิหรือบุคคลที่มีสิทธิเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคล พร้อมทั้งสิทธิขอบเขต เงื่อนไข และวิธีการเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคล

(๕) รายละเอียดหรือสำเนาคำร้องของผู้รับบริการตามข้อ ๑๔ พร้อมทั้งรายละเอียดและเหตุผลของการปฏิเสธคำร้องนั้น (ถ้ามี)

(๖) คำอธิบายเกี่ยวกับมาตรการรักษาความมั่นคงปลอดภัย

สำนักงานอาจประกาศกำหนดแนวปฏิบัติในการบันทึกการรายการรายการหนึ่งรายการใดตามวรรคหนึ่งก็ได้

ข้อ ๑๖ ในกรณีที่สำนักงานทราบว่าหน่วยบริการใดไม่ดำเนินการให้เป็นไปตามประกาศนี้ ให้สำนักงานดำเนินการตามมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

ข้อ ๑๗ ให้ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิรักษาการตามประกาศนี้ ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติการตามประกาศนี้ ให้คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

ประกาศ ณ วันที่ ๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖

ชลงาน ศรีแก้ว

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ
เรื่อง การส่งข้อมูลการใช้บริการสุขภาพของผู้รับบริการในหน่วยบริการ
กลับไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
พ.ศ. ๒๕๖๖

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการส่งข้อมูลการใช้บริการสุขภาพของผู้รับบริการในหน่วยบริการกลับไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผู้รับบริการมีรายชื่ออยู่ เพื่อให้การรับส่งข้อมูลเกี่ยวกับการบริการสุขภาพปฐมภูมิเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๙) มาตรา ๑๕ วรรคสอง มาตรา ๒๑ และมาตรา ๒๓ วรรคสี่ แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๔ จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง การส่งข้อมูลการใช้บริการสุขภาพของผู้รับบริการในหน่วยบริการกลับไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๖”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“ผู้รับบริการ” หมายความว่า บุคคลในบัญชีรายชื่อของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

“ข้อมูลการใช้บริการสุขภาพ” หมายความว่า ข้อมูลส่วนบุคคล ไม่ว่าจะบันทึกอยู่ในเวชระเบียนของหน่วยบริการหรือไม่ก็ตาม ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ความเจ็บป่วย หรือความพิการของบุคคลในอดีต ปัจจุบัน หรืออนาคต การแสดงเจตนาหรือความประสงค์เป็นหนังสือของบุคคลเกี่ยวกับการรับบริการสุขภาพหรือการบริจาคอวัยวะส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกายหรือสารที่ได้มาจากร่างกายของบุคคล และการให้บริการสุขภาพที่ได้ให้บริการหรือจะให้บริการกับบุคคล และให้หมายความรวมถึงข้อมูลส่วนบุคคลอื่นที่เก็บรวบรวมเพื่อให้บริการและบริหารจัดการสวัสดิการหรือสิทธิการรักษาพยาบาลหรือรับบริการสุขภาพกับบุคคล

ข้อ ๔ ในกรณีที่มีการส่งต่อผู้รับบริการเพื่อให้ไปรับการรักษาพยาบาลที่หน่วยบริการปฐมภูมิอื่น เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือหน่วยบริการอื่น ให้หน่วยบริการที่รับส่งต่อดำเนินการจัดส่งสำเนาข้อมูลหรือรับโอนข้อมูลการใช้บริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการรับส่งต่อดังกล่าวตามเอกสารแนบท้ายประกาศ กลับไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

ที่ผู้รับบริการมีบัญชีรายชื่ออยู่ หลังสิ้นสุดการให้บริการแบบผู้ป่วยนอก หรือหลังจากจำหน่ายผู้ป่วยออกจากหน่วยบริการในกรณีรับไว้เป็นผู้ป่วยใน ภายในเจ็ดสิบสองชั่วโมง

ข้อ ๕ ในกรณีที่มีใช้การส่งต่อ เมื่อหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผู้รับบริการมีบัญชีรายชื่ออยู่ ทราบหรือผู้รับบริการแจ้งต่อแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์อื่น ซึ่งผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัวตามมาตรา ๔๓ ในขณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิว่าผู้รับบริการได้เข้ารับการรักษายาบาลที่หน่วยบริการปฐมภูมิอื่น เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิหรือหน่วยบริการอื่นให้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว แพทย์อื่นซึ่งผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัวตามมาตรา ๔๓ หรือผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข ในขณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ซึ่งเป็นตัวแทนของผู้รับบริการขอข้อมูลการใช้บริการสุขภาพ ตามเอกสารแนบท้ายประกาศ

ข้อ ๖ เมื่อได้รับข้อมูลตามข้อ ๔ และข้อ ๕ ให้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์อื่น ซึ่งผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัวตามมาตรา ๔๓ ในขณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ทำการรวบรวมข้อมูลการใช้บริการสุขภาพ เพื่อประมวลผลและบันทึกในฐานข้อมูลด้านสุขภาพปฐมภูมิของผู้รับบริการในระบบข้อมูลของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

ข้อ ๗ ให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการจัดทำและพัฒนาระบบสารสนเทศกลาง เพื่อเชื่อมโยงและใช้ในการรับส่งหรือการสื่อสารข้อมูลการใช้บริการสุขภาพระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการตามมาตรา ๒๓ วรรคสาม โดยให้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์อื่นซึ่งผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัวตามมาตรา ๔๓ ในขณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิสามารถเข้าถึงข้อมูลการใช้บริการสุขภาพของผู้รับบริการที่อยู่ในความรับผิดชอบได้ แต่ต้องมีลักษณะเป็นการรักษาความลับของผู้รับบริการตามมาตรา ๒๐ วรรคหนึ่ง (๔) และสอดคล้องกับสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

เพื่อประโยชน์ในการรับส่งหรือการสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพผ่านระบบสารสนเทศกลาง ตามวรรคหนึ่ง ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยคำแนะนำของคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ ประกาศกำหนดแนวปฏิบัติเกี่ยวกับวิธีการรับส่ง การสื่อสาร หรือมาตรฐานการโอนข้อมูลการใช้บริการสุขภาพที่อยู่ในความควบคุมของหน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยบริการบุคคล ส่วนราชการ หรือหน่วยงานมาประมวล และเก็บรวบรวมไว้ในระบบข้อมูลด้านสุขภาพปฐมภูมิ

ข้อ ๘ ระบบสารสนเทศกลางตามข้อ ๗ จะต้องสามารถจัดการข้อมูลอย่างน้อย ดังต่อไปนี้

(๑) ข้อมูลที่ถูกส่งจากระบบข้อมูลการใช้บริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง การจัดทำระบบข้อมูลการใช้บริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๕ และระบบข้อมูลการใช้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการตามประกาศฉบับนี้

(๒) การส่งข้อมูลจากระบบสารสนเทศของหน่วยบริการ (Health Information System)

(๓) มีระบบรักษาความปลอดภัยของข้อมูล และรักษาความลับของผู้รับบริการ

(๔) สนับสนุนการจัดการข้อมูล เพื่อให้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หรือแพทย์อื่นซึ่งผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัว ตามมาตรา ๔๓ ในคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ สามารถนำข้อมูลไปใช้ในการดูแลผู้รับบริการหน่วยบริการปฐมภูมิได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อ ๙ ให้ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิรักษาการตามประกาศนี้ ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติการตามประกาศนี้ ให้คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

ประกาศ ณ วันที่ ๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖

ชลงาน ศรีแก้ว

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ
เรื่อง การส่งข้อมูลการใช้บริการสุขภาพของผู้รับบริการในหน่วยบริการ
กลับไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
พ.ศ. ๒๕๖๖

รายการข้อมูลการใช้บริการสุขภาพของผู้รับบริการ

- ๑) รายละเอียดผู้มารับบริการ
- ๒) วันที่และเวลาที่มารับบริการ
- ๓) ข้อมูลการแพ้ยาแพ้อาหาร
- ๔) ประวัติการเจ็บป่วย
- ๕) ผลการตรวจร่างกาย
- ๖) ข้อมูลการตรวจ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือการตรวจพิเศษอื่น ๆ
- ๗) คำวินิจฉัยโรค
- ๘) การรักษา ข้อมูลยาที่ได้รับในการให้บริการ
- ๙) หัตถการ ข้อมูลการผ่าตัด หรือกระบวนการทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องที่ผู้ป่วยได้รับ
- ๑๐) ข้อมูลการฉีดวัคซีน (ถ้ามี)
- ๑๑) ชื่อและการลงลายมือชื่อของผู้รักษา (อิเล็กทรอนิกส์)

ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เรื่อง การดำเนินการจัดแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ
ในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

พ.ศ. ๒๕๖๔

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการดำเนินการจัดแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ การเปลี่ยนแปลงแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และการกำหนดสถานที่ วัน และเวลาในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ อันจะทำให้การบริการสุขภาพปฐมภูมิ มีคุณภาพและมีมาตรฐาน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๙) และมาตรา ๒๒ วรรคสี่ แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ ในการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๓ จึงมีมติให้ออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง การดำเนินการจัดแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๔”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“ผู้รับบริการ” หมายความว่า บุคคลในบัญชีรายชื่อของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

“ผู้ประกอบการวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด ผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่น ตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น และให้หมายความรวมถึงบุคคลตามมาตรา ๓๑ แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒

ข้อ ๔ ในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิให้หน่วยบริการจัดให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ให้เป็นไปตามประกาศของคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ ว่าด้วยลักษณะของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการที่จะขึ้นทะเบียน การขึ้นทะเบียน และการแบ่งเขตพื้นที่ เพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

เพื่อประโยชน์ในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอาจจัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข

ข้อ ๕ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอาจจัดให้มีผู้ซึ่งผ่านการฝึกอบรมด้านสุขภาพปฐมภูมิตามประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิว่าด้วยกำหนดผู้ซึ่งผ่านการฝึกอบรมด้านสุขภาพปฐมภูมิเพื่อเป็นผู้สนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งนี้ เพื่อเป็นผู้สนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวตามข้อ ๔ วรรคหนึ่ง และผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขตามข้อ ๔ วรรคสอง

ข้อ ๖ การจัดให้มีของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวตามข้อ ๔ วรรคหนึ่ง และผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขตามข้อ ๔ วรรคสอง รวมทั้งผู้ซึ่งผ่านการฝึกอบรมด้านสุขภาพปฐมภูมิเพื่อเป็นผู้สนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อเป็นผู้สนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข ตามข้อ ๕ คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ อาจพิจารณา กำหนดสัดส่วนที่เหมาะสมกับจำนวนบุคคลในบัญชีรายชื่อเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ด้วยก็ได้

ข้อ ๗ ในกรณีที่แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวตามที่กำหนดในข้อ ๓ ย้าย ลาออก หรือเกษียณ หรือมีความจำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดังกล่าว ให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิแจ้งให้ผู้รับบริการและสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบโดยเร็ว และให้ดำเนินการตามที่กำหนดในประกาศนี้

การแจ้งผู้รับบริการตามวรรคหนึ่ง ให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิแจ้งให้ผู้รับบริการทราบ พร้อมทั้งแจ้งรายชื่อแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวซึ่งจะทำหน้าที่ดูแลผู้รับบริการแทนแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่มีการเปลี่ยนแปลง ทั้งนี้ โดยวิธีการตามที่เห็นว่าเหมาะสมกับจำนวนและความสะดวกของผู้รับบริการหรือสภาพพื้นที่ที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้นตั้งอยู่

ให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิและสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการแก้ไขข้อมูลแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวซึ่งจะทำหน้าที่ดูแลผู้รับบริการตามวรรคสองให้ถูกต้องโดยเร็ว

ข้อ ๘ ในกรณีที่ต้องหาแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวมาทดแทนแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวให้เหมาะสมกับจำนวนผู้รับบริการ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิจัดหาแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์อื่นซึ่งผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อทดแทนโดยเร็ว ทั้งนี้ ในระหว่างที่ยังหาแพทย์ดังกล่าวมาทดแทนไม่ได้ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้นอาจจัดหาแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์อื่นซึ่งผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัวจากหน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือหน่วยบริการที่อยู่ใกล้เคียงมาให้บริการไปพลางก่อน

ข้อ ๙ ในกรณีที่ไม่สามารถหาแพทย์มาทดแทนตามข้อ ๘ ได้ ให้ผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิรายงานสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขโดยเร็ว เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าวต่อไป

ข้อ ๑๐ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิแจ้งวันและเวลาในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามปกติ ณ หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้นให้ชัดเจน

เพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอาจกำหนดสถานที่ วัน และเวลาในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามความเหมาะสม รวมทั้งแจ้งผู้รับบริการ เพื่อรับบริการสุขภาพปฐมภูมิตามสถานที่ วัน และเวลานั้นได้ ทั้งนี้ โดยวิธีการตามที่เหมาะสมกับจำนวนและความสะดวกของผู้รับบริการ หรือสภาพพื้นที่ที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้นตั้งอยู่

ข้อ ๑๑ ให้ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิรักษาการตามประกาศนี้

ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติหรือการดำเนินการตามประกาศนี้ ให้คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

ประกาศ ณ วันที่ ๒๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการส่งต่อผู้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิ
พ.ศ. ๒๕๖๔

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการส่งต่อและการรับส่งต่อผู้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิอื่น เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือหน่วยบริการอื่น ให้เป็นไปด้วยความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๙) และมาตรา ๒๓ วรรคสี่ แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ ในการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๓ จึงมีมติให้ออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการส่งต่อผู้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๔”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องส่งต่อผู้รับบริการเพื่อให้ไปรับการรักษาพยาบาลที่หน่วยบริการปฐมภูมิอื่น เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอื่น หรือหน่วยบริการอื่น ให้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หรือคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิซึ่งดูแลผู้รับบริการ ดำเนินการประสานส่งต่อข้อมูลการใช้บริการสุขภาพ และช่องทางการรับบริการของผู้รับบริการ เพื่อให้หน่วยบริการปฐมภูมิอื่น เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอื่น หรือหน่วยบริการอื่นที่รับส่งต่อ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการอย่างเหมาะสม โดยคำนึงถึงสิทธิส่วนบุคคล ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และความเชื่อทางศาสนา

การส่งต่อผู้รับบริการเพื่อให้ไปรับการรักษาพยาบาลที่หน่วยบริการปฐมภูมิอื่น เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอื่น หรือหน่วยบริการอื่นตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามสวัสดิการหรือสิทธิในการรักษาพยาบาลหรือบริการสาธารณสุขของผู้รับบริการนั้น

ทั้งนี้ ให้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิซึ่งดูแลผู้รับบริการ ตามวรรคหนึ่ง ให้ข้อมูล ข้อจำกัด หรือศักยภาพของการบริการสุขภาพปฐมภูมิในหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ตนปฏิบัติงานอยู่ รวมถึงการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิของผู้รับบริการ แก่ผู้รับบริการอย่างเพียงพอ เพื่อให้ผู้รับบริการตัดสินใจในการเลือกรับบริการที่เดิมหรือเข้าสู่ระบบการส่งต่อ

ข้อ ๔ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือหน่วยบริการ ที่รับการส่งต่อตามข้อ ๓ อำนวยความสะดวกช่องทางในการเข้ารับบริการของผู้รับบริการตามข้อ ๓ ตามที่มีแนวทางปฏิบัติหรือข้อตกลงร่วมกันไว้กับหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้น โดยคำนึงถึงความสะดวก รวดเร็ว และสภาพปัญหาของผู้รับบริการเป็นสำคัญ

กรณีไม่มีแนวทางปฏิบัติหรือข้อตกลงร่วมกันตามวรรคหนึ่ง ให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ส่งต่อผู้รับบริการ ดำเนินการประสานเพื่ออำนวยความสะดวกช่องทางในการเข้ารับบริการกับหน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเป็นกรณีไป

การอำนวยความสะดวกช่องทางในการเข้ารับบริการตามวรรคหนึ่ง ให้มีการประสานงานกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิซึ่งดูแลผู้รับบริการ ตามช่องทางที่หน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือหน่วยบริการที่รับการส่งต่อมีแนวทางปฏิบัติหรือข้อตกลงร่วมกันกับหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ส่งต่อผู้รับบริการตามบริบทของพื้นที่ หรือตามที่ประสานงานกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอหรือคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต ในการดำเนินการเพื่อให้เกิดเครือข่ายบริการรับส่งต่อระหว่างอำเภอหรือเขตกรุงเทพมหานคร

ข้อ ๕ การดำเนินการส่งต่อตามข้อ ๓ และข้อ ๔ ให้ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยมาตรฐานการส่งต่อผู้ป่วย และการช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วยฉุกเฉิน โดยอนุโลม

ข้อ ๖ ให้ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิรักษาการตามประกาศนี้

ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้ ให้คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

ประกาศ ณ วันที่ ๒๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เรื่อง มาตรการควบคุมและตรวจสอบคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ
ของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

พ.ศ. ๒๕๖๕

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และจัดให้มีการตรวจสอบเพื่อควบคุมคุณภาพและมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการตรวจสอบดังกล่าว อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๙) และมาตรา ๒๔ แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๔ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง มาตรการควบคุมและตรวจสอบคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๕”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“มาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ” หมายความว่า แนวปฏิบัติในการดำเนินงานและจัดการคุณภาพบริการของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๔ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิมีเกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ดังต่อไปนี้

- (๑) ด้านระบบบริหารจัดการ
- (๒) ด้านการจัดบุคลากรและศักยภาพในการให้บริการ
- (๓) ด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการ อาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม
- (๔) ด้านระบบสารสนเทศ
- (๕) ด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ
- (๖) ด้านระบบห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข
- (๗) ด้านการจัดบริการเภสัชกรรมและงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
- (๘) ด้านระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

รายละเอียดเกี่ยวกับเกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหมวด ๑ ของเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๕ ให้มีการตรวจสอบเพื่อควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามเกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในข้อ ๔ อย่างสม่ำเสมอทุกสามปี โดยให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร ดำเนินการในรูปแบบของคณะกรรมการระดับพื้นที่

การตรวจสอบเพื่อควบคุมคุณภาพและมาตรฐานตามวรรคหนึ่ง ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร แจกแผนการตรวจสอบให้หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่าย หน่วยบริการปฐมภูมิทราบไม่น้อยกว่าสิบห้าวัน ก่อนถึงวันตรวจสอบ

รูปแบบและกลไกการตรวจสอบเพื่อควบคุมคุณภาพและมาตรฐานตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไป ตามหมวด ๒ ของเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๖ ในแต่ละจังหวัดให้มีคณะกรรมการระดับพื้นที่ตามข้อ ๕ เรียกว่า คณะกรรมการ ตรวจสอบประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการบริการสุขภาพปฐมภูมิจังหวัด (เรียกโดยย่อว่า ค.ป.ค.ม.) โดยมี นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นที่ปรึกษา และให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแต่งตั้งคณะกรรมการ ซึ่งประกอบด้วย

(๑) ข้าราชการระดับเชี่ยวชาญหรือชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นประธานกรรมการ

(๒) หัวหน้ากลุ่มงานหรือข้าราชการที่รับผิดชอบเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด จำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการ

(๓) บุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขในหน่วยบริการภาครัฐหรือภาคเอกชนที่มีความรู้ ประสบการณ์เกี่ยวกับระบบสุขภาพปฐมภูมิ ในด้านบริการสุขภาพปฐมภูมิ จำนวนสองคน ด้านระบบ ห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข จำนวนหนึ่งคน ด้านการจัดบริการเภสัชกรรมและ งานคุ้มครองผู้บริโภค จำนวนหนึ่งคน และด้านระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ จำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการ

(๔) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการ

(๕) ผู้แทนจากภาคประชาชน จำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการ

ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแต่งตั้งข้าราชการที่รับผิดชอบเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวนสองคน เป็นเลขานุการและผู้ช่วยเลขานุการ

ทั้งนี้ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอาจแต่งตั้งคณะกรรมการระดับพื้นที่ตามวรรคหนึ่ง มากกว่าหนึ่งคณะก็ได้ โดยให้พิจารณาถึงความเหมาะสมของบริบทพื้นที่ ความสะดวกในการเดินทางและจำนวน หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

ข้อ ๗ ในกรุงเทพมหานคร ให้มีคณะกรรมการระดับพื้นที่ตามข้อ ๕ เรียกว่า คณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการบริการสุขภาพปฐมภูมิ กรุงเทพมหานคร (เรียกโดยย่อ ค.ป.ค.ม.กทม.) โดยมีผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เป็นประธานที่ปรึกษา ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร เป็นที่ปรึกษา และให้ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร แต่งตั้งคณะกรรมการ ซึ่งประกอบด้วย

(๑) ประธานกลุ่มศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย เป็นประธานกรรมการ

(๒) ข้าราชการสำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข สำนักอนามัย จำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการ

(๓) บุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขในหน่วยบริการภาครัฐหรือภาคเอกชนที่มีความรู้ประสบการณ์เกี่ยวกับระบบสุขภาพปฐมภูมิ ในด้านบริการสุขภาพปฐมภูมิ จำนวนสองคน ด้านระบบห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข จำนวนหนึ่งคน ด้านการจัดบริการเภสัชกรรมและงานคุ้มครองผู้บริโภค จำนวนหนึ่งคน และด้านระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ จำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการ

(๔) ผู้แทนสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการ

(๕) ผู้แทนจากภาคประชาชน จำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการ

ให้ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร แต่งตั้งข้าราชการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่รับผิดชอบเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ จำนวนหนึ่งคน เป็นเลขานุการ และข้าราชการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร จำนวนหนึ่งคน เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

ทั้งนี้ ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร อาจแต่งตั้งคณะกรรมการระดับพื้นที่ตามวรรคหนึ่ง มากกว่าหนึ่งคณะก็ได้ โดยให้พิจารณาถึงความเหมาะสมของบริบทพื้นที่ ความสะดวกในการเดินทางและจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ขึ้นทะเบียน

ข้อ ๘ ให้คณะกรรมการตามข้อ ๖ และ ๗ แจ้งผลการตรวจสอบเพื่อควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิต่อหน่วยงานต้นสังกัด เพื่อปรับปรุงคุณภาพและมาตรฐานภายในสิบห้าวันหลังจากวันตรวจสอบ

กรณีที่ผลการตรวจสอบพบว่าหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิไม่ปฏิบัติตามมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามประกาศนี้ให้คณะกรรมการตามวรรคหนึ่ง รายงานให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ที่รับผิดชอบในเขตท้องที่ดำเนินการโดยเร็ว

แนวทางและรายละเอียดการแจ้งผลการตรวจสอบตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหมวด ๓ ของเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๙ เพื่อประโยชน์ในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ให้คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิพิจารณาว่าสมควรแก้ไขเพิ่มเติมหรือปรับปรุงร่างประกาศนี้ หรือไม่ทุกสี่ปี นับแต่วันที่ประกาศนี้ใช้บังคับ ทั้งนี้ ในกรณีที่มีความจำเป็นคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิอาจพิจารณาแก้ไขเพิ่มเติมหรือปรับปรุงประกาศนี้ ในกำหนดระยะเวลาที่เร็วกว่านั้นก็ได้

ข้อ ๑๐ ให้ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิรักษาการตามประกาศนี้

ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติการตามประกาศนี้ ให้คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ
เรื่อง มาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ
ของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๕
ลงวันที่ ๒๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕

ขอบเขตและเนื้อหาของเอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ
เรื่อง มาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่าย
หน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๕ ประกอบด้วย ๓ หมวด ได้แก่

- หมวดที่ ๑ เกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ
หมวดที่ ๒ มาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ
หมวดที่ ๓ แนวทางและรายละเอียด การรายงานแจ้งผลการตรวจสอบคุณภาพและมาตรฐาน
ในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

หมวดที่ ๑

เกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

หมวดที่ ๑ เกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ประกอบด้วย ๘ ส่วน ดังต่อไปนี้

- ส่วนที่ ๑ ด้านระบบบริหารจัดการ
ส่วนที่ ๒ ด้านการจัดบุคลากรและศักยภาพในการให้บริการ
ส่วนที่ ๓ ด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการ อาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม
ส่วนที่ ๔ ด้านระบบสารสนเทศ
ส่วนที่ ๕ ด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ
ส่วนที่ ๖ ด้านระบบห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข
ส่วนที่ ๗ ด้านการจัดบริการเภสัชกรรม และงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
ส่วนที่ ๘ ด้านระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

แต่ละส่วนมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ ๑ ด้านระบบบริหารจัดการ^๑

๑.๑ มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการ
ปฐมภูมิ ตามมาตรา ๒๐ วรรคหนึ่ง (๖) และวรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

๑.๒ มีแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ (พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๕)
โดยต้องกำหนด วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด เป้าหมาย ระยะเวลาที่จะบรรลุเป้าประสงค์ กลวิธี
ที่ทำให้บรรลุผลอย่างเป็นรูปธรรม ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ พร้อมทั้งมีการถ่ายทอดแผน และนำแผนไปสู่
การปฏิบัติ

๑.๓ มีการจัดการทรัพยากร โดยการสนับสนุนระบบบริการจากแม่ข่ายครอบคลุมงานเทคโนโลยี
สารสนเทศ การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข เครื่องมือบริการ
เภสัชกรรม การใช้อย่างสมเหตุผล และงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

^๑ อ้างอิงประกาศ คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง ลักษณะของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการที่จะขึ้น
ทะเบียน และการแบ่งเขตพื้นที่ เพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

๑.๔ มีเวลาทำการไม่น้อยกว่าแปดชั่วโมงต่อวัน เป็นเวลาห้าวันต่อสัปดาห์ หากมีการให้บริการนอกเวลาทำการ ต้องจัดให้มีการแจ้งให้ผู้รับบริการในเขตพื้นที่ทราบ โดยต้องมีป้ายแจ้งเวลาทำการ เปิด-ปิดที่ชัดเจน มีตารางการปฏิบัติงานการให้บริการที่ชัดเจน

๑.๕ มีระบบจัดการเรื่องร้องเรียน วิเคราะห์เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ รับฟังความคิดเห็น และประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ เพื่อนำมาปรับปรุงพัฒนาระบบบริการหรือการบริหารจัดการ

๑.๖ มีแผนการพัฒนาทรัพยากรบุคคล

ส่วนที่ ๒ ด้านการจัดบุคลากรและศักยภาพในการให้บริการ

มีจำนวนบุคลากรและศักยภาพของบุคลากรที่สามารถให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

๒.๑ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

๒.๑.๑ มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวอย่างน้อยหนึ่งคน หรือแพทย์อื่นซึ่งผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัว

๒.๑.๒ มีผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลหรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์จำนวนสองคนขึ้นไป

๒.๑.๓ มีผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน จำนวนสองคนขึ้นไป

* กรณีบุคลากรไม่เป็นไปตามข้อกำหนด ต้องมีแผนพัฒนาบุคลากรที่ระบุเป้าหมายระยะเวลาการพัฒนาบุคลากรให้เป็นไปตามข้อกำหนด

๒.๒ มีศักยภาพในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ^๒ มุ่งดูแลสุขภาพของประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบในลักษณะองค์รวม ตั้งแต่แรก ต่อเนื่อง และผสมผสาน ภายใต้ขอบเขตการให้บริการ ดังนี้

๒.๒.๑ การส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการป้องกันและควบคุมโรคในระดับชุมชน

๒.๒.๒ การส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน

๒.๒.๓ มีบริการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริม ป้องกัน และควบคุมโรค ดูแลรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ หรือคำแนะนำในการปฏิบัติตน การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง เพื่อให้สามารถจัดการสุขภาพตนเองและครอบครัวได้

๒.๒.๔ มีระบบบริการส่งต่อและดูแลต่อเนื่อง

๒.๒.๕ จัดบริการสุขภาพปฐมภูมิครอบคลุมทั้งระยะเฉียบพลัน ระยะเรื้อรัง ระยะประคับประคอง และระยะท้ายของชีวิต ตามกลุ่มวัย ตั้งแต่การตั้งครรภ์ ทารก วัยเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน วัยสูงอายุ จนกระทั่งเสียชีวิต

ส่วนที่ ๓ ด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการ อาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม

มีสถานที่ตั้งหน่วยบริการ อาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ โดยมีลักษณะดังนี้

๓.๑ มีอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามความเหมาะสมกับจำนวนผู้รับบริการ

๓.๒ สถานที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่สะดวกต่อการเข้ารับบริการสุขภาพปฐมภูมิของผู้รับบริการในเขตพื้นที่ของหน่วยบริการนั้น

^๒ อ้างอิงประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง บริการสุขภาพปฐมภูมิที่บุคคลมีสิทธิได้รับ พ.ศ. ๒๕๖๓ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

๓.๓ สถานที่ที่มีการบริการสะอาด มีความปลอดภัยต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการ มีการแบ่งพื้นที่ใช้สอย การจัดบริการแต่ละด้านแยกเป็นสัดส่วนที่เหมาะสม สะดวกต่อการเข้าถึงบริการ

๓.๔ สถานที่มีการระบายอากาศที่ดี มีแสงสว่างเพียงพอ

๓.๕ มีการจัดการสภาพแวดล้อมภายนอกอาคาร และภายในสถานที่ทำงานตามมาตรการ ๕ ส.

ส่วนที่ ๔ ด้านระบบสารสนเทศ^๓

มีระบบสารสนเทศที่เหมาะสมกับการจัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิและข้อมูลด้านสุขภาพ มีการจัดเก็บอย่างเป็นระบบ สามารถนำมาใช้งานได้สะดวกและเป็นประโยชน์ทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ดังนี้

๔.๑ มีแนวทางปฏิบัติเรื่องการให้ข้อมูลบริการสุขภาพปฐมภูมิและให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิของผู้รับบริการที่อยู่ในความรับผิดชอบอย่างถูกต้องและครบถ้วน

๔.๒ ให้ข้อมูลการรักษาแก่ผู้รับบริการอย่างครบถ้วน ได้แก่ ผลการวินิจฉัยโรค สาเหตุหรือที่มาของโรค แผนการรักษาโรค คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันหรือลดปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น รวมทั้งวิธีการในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว

๔.๓ มีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุขผู้ให้บริการ

๔.๔ มีการจัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

๔.๕ มีระบบการส่งออกข้อมูลที่ครบถ้วน และไม่ละเมิดความเป็นส่วนตัวของผู้รับบริการ

๔.๖ มีการคุ้มครองข้อมูล และการจัดการข้อมูลด้านสุขภาพของผู้รับบริการ

๔.๗ กรณีที่มีการส่งต่อผู้รับบริการ มีระบบข้อมูลการส่งต่อ-รับกลับของผู้รับบริการ และรวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพนั้นไว้ในระบบข้อมูลด้านสุขภาพปฐมภูมิของผู้รับบริการด้วย

๔.๘ มีแนวทางปฏิบัติในการเข้าถึงหรือการใช้ข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อมิให้เกิดการรั่วไหลหรือมีการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพโดยผู้อื่นที่ไม่มีสิทธิเข้าถึง

๔.๙ มีการเก็บข้อมูลผู้เข้ารับบริการและบันทึกไว้อย่างเป็นระบบในเวชระเบียนหรือในระบบข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์และมีการสำรองข้อมูล

ส่วนที่ ๕ ด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ^๔

มีระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย และจัดให้มีระบบงานและกระบวนการบริการปฐมภูมิ ซึ่งเป็นการบริการที่สร้างคุณค่าแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้งจัดให้มีกระบวนการสนับสนุนการให้บริการดังกล่าว เพื่อให้บรรลุผลและครอบคลุมประชากรทุกกลุ่มวัย ครอบคลุมผู้ป่วยที่มีปัญหาเฉียบพลัน ชุกเฉิน เรื้อรัง รวมทั้งมีการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยจัดให้มีบริการต่าง ๆ ดังนี้

๕.๑ การจัดการบริการในสถานบริการ ได้แก่ การตรวจรักษาโรคเบื้องต้นในลักษณะผู้ป่วยนอก การรักษาและทำหัตถการเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยฉุกเฉิน การฝากครรภ์และคัดกรองหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยง การให้บริการคลินิกสุขภาพเด็กดี การคัดกรอง ดูแลต่อเนื่อง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง งานบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ

^๓ อ้างอิงจากประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง การจัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๕

^๔ อ้างอิงมาจากเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม

๕.๒ การจัดการบริการทันตสาธารณสุข/ทันตกรรม ทั้งการส่งเสริมทันตสุขภาพตามกลุ่มวัย และการรักษาเบื้องต้น หรือตามบริบทของการจัดการบริการแบบเครือข่าย

- กรณีหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิสามารถจัดการบริการได้เอง ประเมินคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่หน่วยบริการนั้น

- กรณีหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิไม่สามารถจัดการบริการได้เอง ประเมินคุณภาพที่สถานบริการที่มีการส่งต่อ หรืออ้างอิงผลการประเมินคุณภาพของสถานบริการที่รับการส่งต่อ

๕.๓ การจัดการบริการแพทย์แผนไทย/กายภาพบำบัด

๕.๔ การจัดการบริการในชุมชน ครอบคลุมผู้ป่วย Long Term Care (LTC) ๔ กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง ผู้พิการที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ เด็กพัฒนาการล่าช้า Palliative care และมีการเยี่ยมบ้านตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว และฟื้นฟูสภาพในชุมชน มีการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และสอบสวนโรค (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT)

ส่วนที่ ๖ ด้านระบบห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข^๕

มีระบบคุณภาพและมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข กำหนดขึ้นเพื่อให้ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ใช้เป็นแนวทางในการจัดตั้งระบบคุณภาพ บำรุงรักษาและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ระบบคุณภาพหรือมาตรฐานงานบริการ มีดังต่อไปนี้

๖.๑ บุคลากร มีผู้รับผิดชอบที่ผ่านการอบรมและมีที่ปรึกษาทางวิชาการ เช่น นักเทคนิคการแพทย์ของโรงพยาบาลแม่ข่าย เป็นต้น

๖.๒ สถานที่ทำการทดสอบ/พื้นที่ปฏิบัติงาน มีพื้นที่ปฏิบัติงานเพียงพอที่จัดวางเครื่องมือได้อย่างเหมาะสม แยกจากพื้นที่ทำงานอื่น

๖.๓ วัสดุ น้ำยา และเครื่องมือทดสอบ มีระบบการจัดเก็บวัสดุ และน้ำยา เครื่องมือมีการสอบเทียบ และมีทะเบียนประวัติ อุปกรณ์ต้องพร้อมใช้เสมอ

๖.๔ ขั้นตอนก่อนการทดสอบ มีคู่มือการเก็บตัวอย่าง ใบส่งตรวจต้องมีรายละเอียดครบถ้วนทั้งของผู้ป่วยและผู้ส่งตรวจ

๖.๕ ขั้นตอนการทดสอบ มีคู่มือการทดสอบตัวอย่างครบทุกรายการ และต้องปฏิบัติตามขั้นตอนอย่างเคร่งครัด

๖.๖ การประกันคุณภาพการทดสอบ มีการควบคุมคุณภาพภายใน (Internal Quality Control : IQC) อย่างสม่ำเสมอ และควรมีการควบคุมคุณภาพภายนอก (External Quality Assessment : EQA) ร่วมด้วย

๖.๗ การรายงานผลการทดสอบ มีทะเบียนบันทึกผลการทดสอบ กรณีมีการส่งไปตรวจต่อยังโรงพยาบาลแม่ข่าย ต้องมีระบบทะเบียนบันทึกการส่งตรวจโดยละเอียด

ส่วนที่ ๗ ด้านการจัดการบริการเภสัชกรรมและงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ^๖ (คปส.)

๗.๑ ด้านการจัดการบริการเภสัชกรรม

๗.๑.๑ มีการบริหารจัดการโดยการมีส่วนร่วมของเภสัชกรโรงพยาบาลแม่ข่าย

๗.๑.๒ มีการใช้ยาอย่างปลอดภัย สมเหตุผล เฝ้าระวังการใช้ยาเพื่อลดปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาในกลุ่มผู้ป่วยแพ้ยาล และผู้ป่วยที่ใช้ยาเสี่ยงสูง เช่น Warfarin

๗.๑.๓ การจัดการเรื่องคลังยาและเวชภัณฑ์ มีสถานที่เก็บยาและเวชภัณฑ์ที่มีมาตรฐานจัดเก็บอย่างเหมาะสม มีการควบคุม และการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์เป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง

^๕ อ้างอิงมาจากเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว และมาตรฐานห้องปฏิบัติการฯ

^๖ อ้างอิงมาจากเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว และมาตรฐานวิชาชีพ

๗.๒ งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คปส.)

๗.๒.๑ มีการบริหารจัดการงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพโดยมีส่วนร่วมของเภสัชกรโรงพยาบาลแม่ข่าย

๗.๒.๒ มีการควบคุม ตรวจสอบเชิงรุก เฝ้าระวัง อาหารสด อาหารแปรรูป รวมทั้งมีการอบรมสร้างองค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพแก่ผู้เกี่ยวข้อง

ส่วนที่ ๘ การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในหน่วยบริการปฐมภูมิ ประกอบด้วยแนวทางสำคัญ ดังนี้

๘.๑ มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน พร้อมทั้งอบรมพัฒนาความรู้ในการปฏิบัติงาน โดยมีพี่เลี้ยงผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของโรงพยาบาลแม่ข่าย ดูแลให้คำปรึกษา

๘.๒ มีคู่มือการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ มีการทบทวนให้เหมาะสม

๘.๓ มีระบบการเฝ้าระวังการติดเชื้อในกลุ่มเป้าหมายสำคัญอย่างครอบคลุม

๘.๔ มีการดูแลบุคลากร ประกอบด้วย การตรวจสุขภาพบุคลากรประจำปี พร้อมแผนการดูแลบุคลากรกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วย การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

๘.๕ วางแนวทางการปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติเหตุ หรือสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่ง การทำความสะอาดมือและการใช้อุปกรณ์ป้องกัน

๘.๖ เครื่องมือ อุปกรณ์มีการทำความสะอาด ปราศจากเชื้อ และจัดเก็บอย่างถูกต้องตามแนวทางที่ได้มาตรฐาน

๘.๗ มีการคัดแยกขยะมูลฝอยและกำจัดตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕

หมวดที่ ๒

มาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

หมวดที่ ๒ มาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

มาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิเป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อให้แต่ละหน่วยบริการและหน่วยบริหารระดับต่าง ๆ ดำเนินการ อันจะนำไปสู่กลไกของการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานของบริการสุขภาพปฐมภูมิ ภายใต้เกณฑ์พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

๒.๑ มาตรการสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

๒.๑.๑ ให้อำเภอหรือหน่วยงานสาธารณสุขและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ศึกษาและทำความเข้าใจเกณฑ์พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

๒.๑.๒ ให้อำเภอหรือหน่วยงานสาธารณสุขและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ประเมินตนเองตามแบบการประเมินเกณฑ์พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ลงบันทึกในระบบตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ปีละหนึ่งครั้ง พร้อมทั้งรายงานผลการประเมินตนเองไปยังโรงพยาบาลแม่ข่ายระดับอำเภอ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กรณีในพื้นที่กรุงเทพมหานครให้รายงานไปยังศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตพื้นที่ โรงพยาบาลประจำเขต และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร หรือตามที่สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร กำหนดเพิ่มเติม เพื่อการพัฒนาส่วนขาดและเกิดการเชื่อมโยงที่ดีจากโรงพยาบาลแม่ข่ายจนเกิดระบบบริการที่ปลอดภัย สมบูรณ์

๒.๑.๓ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านการประเมิน ให้คงสภาพสามปี นับจากปีที่ได้รับการตรวจประเมิน ทั้งนี้ ในระยะเวลาสามปีที่ไม่ได้รับการตรวจประเมินนั้น หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมียังคงต้องรักษาคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนด โดยจัดทำแผนพัฒนาประจำปี และประเมินตนเองและรายงานตามระบบ พร้อมพัฒนาส่วนขาดโดยเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลแม่ข่ายหรือโรงพยาบาลประจำเขต ตามที่ระบุไว้ในข้อ ๒.๑.๒ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพและมีมาตรฐาน

๒.๑.๔ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไม่ผ่านการประเมินเกณฑ์พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ให้จัดทำแผนพัฒนาที่ชัดเจน เพื่อปรับปรุงการบริการให้เป็นไปตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และเข้าสู่ระบบการตรวจประเมินในปีถัดไป

๒.๒ มาตรการสำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

๒.๒.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัด (ค.ป.ค.ม.) หรือคณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ กรุงเทพมหานคร (ค.ป.ค.ม.กทม.) อย่างน้อยหนึ่งคณะ โดยจำนวนและองค์ประกอบของคณะกรรมการดังกล่าวให้เป็นไปตามที่กำหนดในประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง มาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ทั้งนี้ อาจแต่งตั้งคณะกรรมการระดับพื้นที่มากกว่าหนึ่งคณะก็ได้ โดยคำนึงถึงความเหมาะสมตามบริบทของพื้นที่ ความสะดวกในการเดินทาง และจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

๒.๒.๒ คณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัด (ค.ป.ค.ม.) และคณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ กรุงเทพมหานคร (ค.ป.ค.ม.กทม.) มีบทบาทและหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) ลงพื้นที่เพื่อตรวจประเมินการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิทุกสังกัด โดยดำเนินการประเมินคุณภาพการบริการตามเกณฑ์ที่กำหนด และตรวจสอบการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน

(๒) คืบข้อมูลผลการตรวจประเมิน ประเด็นข้อชี้แจง โอกาสพัฒนาและข้อเสนอแนะต่อหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ในวันที่ทำการตรวจประเมิน

(๓) รายงานผลการตรวจประเมินไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี และให้แจ้งผลการตรวจประเมินไปยังหน่วยงานต้นสังกัดหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิด้วย ทั้งนี้ ภายในสิบห้าวันหลังจากวันตรวจประเมิน

(๔) รายงานผลการตรวจประเมินต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในกรณีที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิไม่ปฏิบัติตามมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามที่กำหนด ผ่านนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี

(๕) หน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจประเมินเพื่อควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เห็นสมควร

๒.๒.๓ จัดทำแผนการตรวจประเมิน พร้อมแจ้งแนวทางการตรวจประเมิน แนวทางรับการตรวจประเมินไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ไม่น้อยกว่าสิบห้าวันก่อนการตรวจประเมิน

๒.๓ มาตรการสำหรับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒.๓.๑ จัดให้มีการอบรม หรือสนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดการอบรมทำความเข้าใจเกณฑ์ และแนวทางการตรวจประเมินแก่คณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

๒.๓.๒ ในกรณีที่ปรากฏข้อเท็จจริงว่าหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ มิได้ดำเนินการตามมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ให้มีหนังสือแจ้งเตือน ให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้น เร่งดำเนินการปรับปรุงหรือแก้ไข ทั้งนี้ เพื่อให้ การบริการสุขภาพปฐมภูมิ มีคุณภาพและได้มาตรฐานภายในระยะเวลาที่กำหนดในหนังสือแจ้งเตือนดังกล่าว

๒.๓.๓ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวน เมื่อได้รับรายงาน จากพนักงานเจ้าหน้าที่ กรณีหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิไม่ปฏิบัติตามมาตรการควบคุม คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

๒.๔ รูปแบบและกลไกการตรวจประเมิน

๒.๔.๑ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ประเมินตนเองและบันทึก ผลการประเมินในแบบฟอร์มตามเกณฑ์ควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และส่งผลการประเมินตนเองให้คณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ อย่างน้อยห้าวันก่อนการตรวจประเมิน

๒.๔.๒ รูปแบบการตรวจประเมิน ยึดแนวทางการตรวจเยี่ยมเสริมพลัง มุ่งเน้นให้เกิด การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ ดูหลักฐานข้อมูลตามสภาพความเป็นจริง หากจุดแข็ง และโอกาสพัฒนา สร้างการเรียนรู้ร่วมกัน

๒.๔.๓ การตรวจประเมิน ใช้เวลาไม่เกินหนึ่งวันต่อหนึ่งหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่าย หน่วยบริการปฐมภูมิ

๒.๔.๔ คณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ คืบข้อมูล ประเด็นข้อชี้แจง โอกาสพัฒนา และข้อเสนอแนะต่อหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการ ปฐมภูมิ ในวันที่ทำการตรวจประเมิน

๒.๔.๕ คณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ แจ้งผลการตรวจประเมินไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี ภายในสิบห้าวันหลังการตรวจประเมิน

หมวดที่ ๓

แนวทางและรายละเอียดการแจ้งผลการตรวจสอบ

เพื่อควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

หมวดที่ ๓ แนวทางและรายละเอียดการแจ้งผลการตรวจสอบเพื่อควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการ สุขภาพปฐมภูมิ

เมื่อคณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการบริการสุขภาพปฐมภูมิ ได้ลงพื้นที่ เพื่อตรวจประเมินการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิแล้ว ให้แจ้งผลการตรวจประเมิน ตามแนวทางและรายละเอียด ดังนี้

๓.๑ ลงบันทึกการประเมินคุณภาพการบริการตามเกณฑ์ และแบบสรุปกะแนน ที่สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ประกอบด้วย

๓.๑.๑ แบบสรุปกะแนนตรวจประเมิน ด้านที่ ๑ - ๘

๓.๑.๒ แบบสรุปกะแนนประเมิน ด้านที่ ๑ ด้านระบบบริหารจัดการ

๓.๑.๓ แบบสรุปกะแนนประเมิน ด้านที่ ๒ ด้านการจัดบุคลากรและศักยภาพในการให้บริการ
๓.๑.๔ แบบสรุปกะแนนประเมิน ด้านที่ ๓ ด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการ อาคาร สถานที่ และ
สิ่งแวดล้อม

๓.๑.๕ แบบสรุปกะแนนประเมิน ด้านที่ ๔ ด้านระบบสารสนเทศ
๓.๑.๖ แบบสรุปกะแนนประเมิน ด้านที่ ๕ ด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ
๓.๑.๗ แบบสรุปกะแนนประเมิน ด้านที่ ๖ ด้านระบบห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และ
สาธารณสุข

๓.๑.๘ แบบสรุปกะแนนประเมิน ด้านที่ ๗ ด้านการจัดบริการเภสัชกรรมและงานคุ้มครอง
ผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คปส.)

๓.๑.๙ แบบสรุปกะแนนประเมิน ด้านที่ ๘ ด้านระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
๓.๒ กรรมการผู้ตรวจประเมิน สรุปผลการตรวจประเมิน ทั้งในประเด็นข้อชื่นชม และโอกาส
พัฒนา ข้อเสนอแนะ เสนอต่อประธานคณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการ
สุขภาพปฐมภูมิ พิจารณาลงนามรับรองผลการตรวจประเมิน

๓.๓ แจ้งผลการตรวจสอบเพื่อควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ
ต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี และให้แจ้ง
ผลการตรวจประเมินไปยังหน่วยงานต้นสังกัดของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิด้วย
ทั้งนี้ ภายในสิบห้าวันหลังจากวันตรวจประเมิน



ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ
เรื่อง การกำหนดผู้มีสิทธิร้องเรียนต่อผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิ
หรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
พ.ศ. ๒๕๖๓

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดให้ในกรณีที่ผู้รับบริการไม่ได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิจากหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิเรียกเก็บค่าบริการจากตนโดยไม่มีสิทธิ ให้ผู้รับบริการนั้นหรือผู้ซึ่งคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิประกาศกำหนด มีสิทธิร้องเรียนต่อผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้น เพื่อให้ปฏิบัติต่อผู้รับบริการอย่างเหมาะสมและถูกต้องต่อไป

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๙) และมาตรา ๒๗ วรรคหนึ่งและวรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๓ จึงมีมติให้ออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง การกำหนดผู้มีสิทธิร้องเรียนต่อผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๓”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ กรณีที่สามารถใช้สิทธิร้องเรียนได้ตามประกาศนี้ ได้แก่

(๑) กรณีที่ผู้รับบริการไม่ได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิจากหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามที่บัญญัติไว้ในกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ

(๒) กรณีที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิเรียกเก็บค่าบริการจากผู้รับบริการโดยไม่มีสิทธิ

ข้อ ๔ ผู้มีสิทธิร้องเรียน ได้แก่

(๑) ผู้รับบริการที่ไม่ได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิจากหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

(๒) ผู้รับบริการที่ถูกเรียกเก็บค่าบริการโดยไม่มีสิทธิ

(๓) ผู้มีสิทธิร้องเรียนแทนผู้รับบริการตาม (๑) และ (๒) ในกรณีที่ผู้รับบริการอยู่ในสถานะที่ไม่อาจร้องเรียนได้ด้วยตนเอง

(๔) ผู้ที่ได้รับมอบอำนาจให้ดำเนินการแทนจากผู้รับบริการตาม (๑) หรือ (๒) หรือผู้มีสิทธิร้องเรียนแทนตาม (๓)

ข้อ ๕ การใช้สิทธิร้องเรียนของผู้มีสิทธิร้องเรียนแทนตามข้อ ๔ (๓) ให้เป็นไปตามต่อไปนี้

(๑) สามีภริยาโดยชอบด้วยกฎหมาย

(๒) ผู้สืบสันดาน

(๓) บิดามารดาโดยชอบด้วยกฎหมาย

ข้อ ๖ เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกให้กับผู้รับบริการ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จัดให้มีแบบหนังสือร้องเรียนในจำนวนที่เพียงพอ ณ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้น ทั้งนี้ หนังสือร้องเรียนให้เป็นไปตามแบบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๗ ให้ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิรักษาการตามประกาศนี้

ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติการตามประกาศนี้ ให้คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

แบบหนังสือร้องเรียนหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรียน ผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

ข้าพเจ้า.....อายุ ปี

อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน ตำบล

อำเภอ จังหวัด

ในฐานะ

- ผู้รับบริการ
- ผู้มีสิทธิร้องเรียนแทนผู้รับบริการ ดังต่อไปนี้
 - สามีภรรยาโดยชอบด้วยกฎหมาย
 - ผู้สืบสันดาน
 - บิดามารดาโดยชอบด้วยกฎหมาย
- ผู้ได้รับมอบอำนาจให้ดำเนินการแทนผู้รับบริการ บิดา มารดา ผู้สืบสันดาน หรือพี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกันของผู้รับบริการ หรือผู้มีสิทธิร้องเรียนแทน

ขอร้องเรียนต่อผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เนื่องจาก
ไม่ได้รับการปฏิบัติให้เหมาะสมและถูกต้องในกรณี ดังต่อไปนี้

- กรณีที่ไม่ได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิจากหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
- กรณีที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิเรียกเก็บค่าบริการโดยไม่มีสิทธิ โดยมีข้อเท็จจริงสรุปได้ว่า

.....

จึงขอใช้สิทธิร้องเรียนให้มีการดำเนินการสอบสวนตามกฎหมายว่าด้วยระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ
เพื่อข้าพเจ้าได้รับการปฏิบัติให้เหมาะสมและถูกต้องต่อไป พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่าง ๆ มาด้วย คือ

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน
๒. เอกสารอื่น ๆ (ระบุ)

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ) ผู้ร้องเรียน

(.....)

หมายเลขโทรศัพท์

ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เรื่อง การอุทธรณ์และวิธีพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์

พ.ศ. ๒๕๖๓

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการอุทธรณ์และวิธีพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ให้มีความชัดเจน ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ในการใช้สิทธิอุทธรณ์ของหน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ผู้ร้องเรียน และผู้ซึ่งคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิประกาศกำหนดให้มีสิทธิร้องเรียนตามกฎหมายดังกล่าว

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๙) และมาตรา ๒๙ วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ ในการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๓ จึงมีมติให้ออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง การอุทธรณ์และวิธีพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์ พ.ศ. ๒๕๖๓”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“ผู้อุทธรณ์” หมายความว่า หน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ผู้ร้องเรียน หรือผู้ซึ่งคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิประกาศกำหนดตามมาตรา ๒๗ ซึ่งได้รับคำสั่งจากปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามหมวด ๓ การควบคุมคุณภาพและมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

“ผู้รับอุทธรณ์” หมายความว่า ข้าราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ผู้รับอุทธรณ์ตามประกาศนี้

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

“คณะอนุกรรมการ” หมายความว่า คณะอนุกรรมการพิจารณากลับกรองอุทธรณ์ตามมาตรา ๒๙ แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

“ประธานกรรมการ” หมายความว่า ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ข้อ ๔ การอุทธรณ์คำสั่งปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามหมวด ๓ การควบคุมคุณภาพและมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ให้อุทธรณ์ต่อคณะกรรมการภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งหรือวันที่ได้รับทราบคำสั่ง แล้วแต่กรณี

ข้อ ๕ การอุทธรณ์ต้องทำเป็นหนังสือและอย่างน้อยต้องประกอบด้วย

(๑) วัน เดือน ปี ที่จัดทำคำอุทธรณ์

(๒) รายละเอียดเกี่ยวกับข้อ ที่อยู่ และสถานที่ติดต่อของผู้อุทธรณ์

(๓) รายละเอียดเกี่ยวกับคำสั่งที่เป็นเหตุแห่งการอุทธรณ์และวันที่ได้รับแจ้งหรือวันที่ได้รับทราบคำสั่ง

(๔) ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับเรื่องที่อุทธรณ์ ข้อโต้แย้งและเหตุผลที่ยกขึ้นอ้างอิงในคำอุทธรณ์

(๕) ความประสงค์หรือคำขอของผู้อุทธรณ์

(๖) ลายมือชื่อผู้อุทธรณ์

ผู้อุทธรณ์จะยื่นสำเนาคำสั่งของปลัดกระทรวงสาธารณสุขตาม (๓) พร้อมด้วยเอกสารหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องประกอบการอุทธรณ์ก็ได้

ข้อ ๖ ผู้อุทธรณ์จะยื่นคำอุทธรณ์ ณ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขหรือจะส่งทางไปรษณีย์ลงทะเบียนตอบรับถึงประธานกรรมการก็ได้

ในกรณีที่ยื่นคำอุทธรณ์ ให้ผู้รับอุทธรณ์ออกไปรับอุทธรณ์ให้แก่ผู้อุทธรณ์ในวันยื่นอุทธรณ์หรือในกรณีที่ส่งทางไปรษณีย์ลงทะเบียนตอบรับให้ถือว่าวันที่ไปรษณีย์ประทับตรารับฝากส่งเป็นวันยื่นอุทธรณ์ ทั้งนี้ ให้ผู้รับอุทธรณ์แจ้งไปยังผู้อุทธรณ์ให้ทราบถึงการได้รับคำอุทธรณ์ดังกล่าว

ข้อ ๗ เมื่อผู้รับอุทธรณ์ได้รับอุทธรณ์แล้ว ให้ตรวจคำอุทธรณ์ เอกสาร และหลักฐานว่าถูกต้องและครบถ้วนหรือไม่ ภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่รับอุทธรณ์

ในกรณีที่คำอุทธรณ์ เอกสาร หรือหลักฐานไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน ให้ผู้รับอุทธรณ์มีหนังสือแจ้งผู้อุทธรณ์แก้ไขเพิ่มเติมคำอุทธรณ์หรือจัดส่งเอกสารหรือหลักฐานให้ถูกต้องและครบถ้วนภายในระยะเวลาที่ผู้รับอุทธรณ์กำหนด หากผู้อุทธรณ์มิได้ดำเนินการให้ถูกต้องและครบถ้วนภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้บันทึกไว้แล้วเสนอคำอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการภายในเจ็ดวันนับแต่วันครบกำหนดดังกล่าวเพื่อดำเนินการต่อไป

ในกรณีที่คำอุทธรณ์ เอกสาร และหลักฐานถูกต้องและครบถ้วน ให้ผู้รับอุทธรณ์เสนอคณะกรรมการภายในเจ็ดวัน

ข้อ ๘ ให้คณะกรรมการดำเนินการพิจารณากลับกรองอุทธรณ์ให้แล้วเสร็จภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่รับอุทธรณ์ตามข้อ ๗ วรคสาม และให้เสนอความเห็นต่อประธานกรรมการภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ

ในกรณีที่มิได้เหตุจำเป็นไม่อาจพิจารณาให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาตามวรรคหนึ่ง ให้คณะกรรมการขอขยายระยะเวลาได้ไม่เกินสามสิบวันต่อประธานกรรมการ และมีหนังสือแจ้งให้ผู้อุทธรณ์ทราบก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าว

ข้อ ๙ ให้คณะกรรมการ พิจารณาอุทธรณ์ให้แล้วเสร็จภายในสามสิบวันนับแต่วันที่รับผลการพิจารณากลับกรองอุทธรณ์ตามข้อ ๘

ในการพิจารณาผลการพิจารณากลับกรองอุทธรณ์ตามวรรคหนึ่ง คณะกรรมการอาจดำเนินการตามมาตรา ๑๓ ตามที่เห็นสมควรก็ได้

ในกรณีที่มีเหตุจำเป็นไม่อาจพิจารณาให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาตามวรรคหนึ่ง ให้คณะกรรมการมีหนังสือแจ้งให้ผู้อุทธรณ์ทราบก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าว ในการนี้ ให้ขยายระยะเวลาพิจารณาอุทธรณ์ออกไปได้ไม่เกินสามสิบวันนับแต่วันที่ครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าว

ข้อ ๑๐ ก่อนวันที่คณะกรรมการจะมีคำวินิจฉัยอุทธรณ์ ผู้อุทธรณ์อาจขอถอนอุทธรณ์ได้ โดยทำเป็นหนังสือลงลายมือชื่อผู้อุทธรณ์ยื่นต่อประธานกรรมการ และเมื่อได้ถอนอุทธรณ์แล้ว ให้การพิจารณาอุทธรณ์เป็นอันระงับ และให้จำหน่ายเรื่องออกจากสารบบ

อุทธรณ์ในเรื่องใดหรือประเด็นใดที่ได้ถอนอุทธรณ์แล้ว ห้ามมิให้ผู้อุทธรณ์นั้นยื่นอุทธรณ์ซ้ำในเรื่องนั้นหรือประเด็นนั้นอีก

ให้นำความในข้อ ๖ มาใช้บังคับกับการถอนอุทธรณ์โดยอนุโลม

ข้อ ๑๑ ให้คณะกรรมการ มีคำวินิจฉัยอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

(๑) ในกรณีที่เห็นด้วยกับอุทธรณ์ไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วน ให้เพิกถอนคำสั่งของปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมดหรือบางส่วน และให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงคำสั่งตามคำวินิจฉัยของคณะกรรมการ

(๒) ในกรณีที่ไม่เห็นด้วยกับอุทธรณ์ ให้ยกอุทธรณ์และยืนตามคำสั่งของปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๑๒ ให้คณะกรรมการมีหนังสือแจ้งผลการวินิจฉัยอุทธรณ์ตามข้อ ๑๑ พร้อมด้วยเหตุผลประกอบการวินิจฉัยให้ผู้อุทธรณ์ทราบภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่คณะกรรมการมีคำวินิจฉัยอุทธรณ์ และแจ้งสิทธิในการฟ้องคดีปกครอง

ข้อ ๑๓ ให้ประธานกรรมการรักษาการตามประกาศนี้

ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติการตามประกาศนี้ ให้คณะกรรมการเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เรื่อง กลไกและหลักเกณฑ์ในการส่งเสริมและพัฒนาให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
มีความสามารถเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

พ.ศ. ๒๕๖๓

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดกลไกและหลักเกณฑ์ในการส่งเสริมและพัฒนา ระบบสุขภาพปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ อันจะทำให้การบริการสุขภาพปฐมภูมิเป็นไปตาม ความต้องการของประชาชนในพื้นที่

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๙) และมาตรา ๓๐ แห่งพระราชบัญญัติ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิในการประชุม ครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๓ จึงมีมติให้ออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง กลไกและ หลักเกณฑ์ในการส่งเสริมและพัฒนาให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความสามารถเป็นหน่วยบริการ ปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๓”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

“คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ” หมายความว่า คณะกรรมการพัฒนา คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑

“คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต” หมายความว่า คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับเขต ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑

“การมีส่วนร่วม” หมายความว่า การที่ประชาชน ภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครอง ท้องถิ่นและองค์กรวิชาชีพ มีส่วนร่วมในกิจกรรมใด ๆ ในลักษณะของการร่วมรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมตัดสินใจ ร่วมดำเนินการ ร่วมรับผิดชอบ ร่วมรับประโยชน์ ร่วมติดตาม ประเมินผล และตรวจสอบ

“ปัจจัยต่าง ๆ ที่สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค” หมายความว่า ปัจจัยต่าง ๆ ที่ดีต่อสุขภาพ เช่น น้ำดื่มสะอาด อาหารที่ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมที่ดี บ้านและชุมชนที่ดี การมีข้อมูลข่าวสาร และความรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้อง และความเท่าเทียมทางเพศ

ข้อ ๔ ให้สำนักงานดำเนินการจัดให้มียุทธศาสตร์และแผนในการส่งเสริมและพัฒนาให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติทุกแห่ง มีความสามารถเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ รวมทั้งให้การสนับสนุนบุคลากรและงบประมาณที่เกี่ยวข้องตามความจำเป็นและเหมาะสม

ข้อ ๕ ให้สำนักงานร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอหรือคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต ในส่วนที่เกี่ยวข้องแล้วแต่กรณี เพื่อดำเนินการส่งเสริมและพัฒนาาระบบสุขภาพปฐมภูมิในเขตพื้นที่ ดังต่อไปนี้

(๑) ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ และหน่วยบริการอื่นในเขตพื้นที่ เพื่อให้มีความสามารถเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

(๒) ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินการของหน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการในเขตพื้นที่ ให้มีบริการสุขภาพปฐมภูมิที่เหมาะสมกับสภาพข้อเท็จจริงและสภาพปัญหาในเขตพื้นที่ โดยคำนึงถึงการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชนในเขตพื้นที่ ทั้งนี้ ให้มีการจัดกิจกรรมผ่านกลไกในระดับชุมชน ที่เกิดจากความต้องการของชุมชน และส่งเสริมสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสมาชิกในเครือข่าย

(๓) ขับเคลื่อนให้เกิดการบูรณาการทรัพยากรร่วมกันของหน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการในเขตพื้นที่ รวมทั้งภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชนในเขตพื้นที่ ทั้งในด้านองค์ความรู้ บุคลากร รวมทั้งเครื่องมือและอุปกรณ์ เพื่อส่งเสริมและพัฒนาปัจจัยต่าง ๆ ที่สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

(๔) ประสานกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอและคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขตในเขตพื้นที่อื่น เพื่อให้เกิดการบูรณาการตาม (๓) และเกิดเครือข่ายบริการรับส่งต่อระหว่างอำเภอหรือเขตกรุงเทพมหานคร

ข้อ ๖ ให้ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิรักษาการตามประกาศนี้

ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติการตามประกาศนี้ ให้คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

ประกาศ ณ วันที่ ๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เรื่อง กลไกและหลักเกณฑ์ในการส่งเสริมและพัฒนาให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
มีความสามารถเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
(ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๕

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง กลไกและหลักเกณฑ์ในการส่งเสริมและพัฒนาให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความสามารถเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๓ ให้สอดคล้องกับแนวทางการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๙) และมาตรา ๓๐ แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ ในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๕ จึงมีมติให้ออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง กลไกและหลักเกณฑ์ในการส่งเสริมและพัฒนาให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความสามารถเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๕”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้เพิ่มบทนิยามคำว่า “คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่” ระหว่างบทนิยามคำว่า “คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต” และ “การมีส่วนร่วม” ในข้อ ๓ แห่งประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง กลไกและหลักเกณฑ์ในการส่งเสริมและพัฒนาให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความสามารถเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๓

“คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่” หมายความว่า คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ตามแนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจที่คณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แนบท้ายประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง หลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอมนายเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด ลงวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๔”

ข้อ ๔ ให้ยกเลิกความในข้อ ๔ และข้อ ๕ แห่งประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง กลไกและหลักเกณฑ์ในการส่งเสริมและพัฒนาให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความสามารถเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๓ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ ๔ ให้สำนักงานดำเนินการจัดให้มียุทธศาสตร์และแผนในการส่งเสริมและพัฒนาให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติทุกแห่ง มีความสามารถเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ และประสานความร่วมมือกับหน่วยงานต้นสังกัด เพื่อให้เกิดการสนับสนุนบุคลากรและงบประมาณที่เกี่ยวข้องตามความจำเป็นและเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

ข้อ ๕ ให้สำนักงานร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต หรือคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ ในส่วนที่เกี่ยวข้อง แล้วแต่กรณี เพื่อดำเนินการส่งเสริมและพัฒนาาระบบสุขภาพปฐมภูมิในเขตพื้นที่ ดังต่อไปนี้

(๑) ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินการของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนานวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้มีความสามารถเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

(๒) ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินการของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนานวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้มีบริการสุขภาพปฐมภูมิตามมาตรฐานเหมาะสมกับสภาพข้อเท็จจริง และสภาพปัญหาในเขตพื้นที่ โดยคำนึงถึงการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชนในเขตพื้นที่ ให้มีการจัดกิจกรรมผ่านกลไกในระดับชุมชนที่เกิดจากความต้องการของชุมชน และส่งเสริมสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสมาชิกในเครือข่าย

(๓) ขับเคลื่อนให้เกิดการบูรณาการทรัพยากรร่วมกันของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนานวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และหน่วยบริการอื่นในเขตพื้นที่ รวมทั้งภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชน ทั้งในด้านความรู้ บุคลากร รวมทั้งเครื่องมือและอุปกรณ์ เพื่อส่งเสริมและพัฒนาปัจจัยต่าง ๆ ที่สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยการประสานความร่วมมือกับหน่วยงาน องค์กร หรือคณะกรรมการใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ และชุมชน

(๔) ประสานกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขตในเขตพื้นที่อื่น คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ เพื่อให้เกิดการบูรณาการตาม (๓) และเกิดเครือข่ายบริการรับส่งต่อระหว่างอำเภอหรือเขตกรุงเทพมหานคร

(๕) ส่งเสริมและสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดที่รับถ่ายโอนประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่ และหน่วยบริการในเขตพื้นที่ ทั้งภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน แล้วแต่กรณี เพื่อให้เกิดเครือข่ายบริการรับส่งต่อจากสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ

๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตพื้นที่รับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนจังหวัด”

ประกาศ ณ วันที่ ๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕

อนุนิน ชาญวีรกุล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพื่อการส่งเสริมให้ประชาชน
มีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเองและครอบครัว
ของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

พ.ศ. ๒๕๖๗

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขให้หน่วยบริการปฐมภูมิและ
เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ สามารถขอรับ
การสนับสนุนค่าใช้จ่ายจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อการส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพ
และมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม โปร่งใส และตรวจสอบได้

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๙) และมาตรา ๓๑ วรรคสอง
แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิในการประชุม
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๕ จึงมีมติให้ออกประกาศไว้โดยความเห็นชอบของ
กระทรวงการคลัง ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง หลักเกณฑ์
วิธีการ และเงื่อนไขการขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพื่อการส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและ
มีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเองและครอบครัว ของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่าย
หน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๗”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“โครงการ” หมายความว่า โครงการที่มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพ
และมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเองและครอบครัว

“ผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ” หมายความว่า ผู้ซึ่งได้รับ
มอบหมายให้รับผิดชอบการบริหารจัดการและประสานงานภายในหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่าย
หน่วยบริการปฐมภูมิ ทั้งนี้ ตามที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

“หน่วยบริการปฐมภูมิ” หมายความว่า หน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนเพื่อให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ
ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

“เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ” หมายความว่า หน่วยบริการปฐมภูมิหรือหน่วยบริการ
ที่รวมตัวกันและขึ้นทะเบียนเป็นเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิเพื่อให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตาม
พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

“เงินสนับสนุนค่าใช้จ่าย” หมายความว่า งบประมาณรายจ่าย และเงินนอกงบประมาณ ที่สำนักงานจัดสรรให้แก่หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

ข้อ ๔ เงินสนับสนุนค่าใช้จ่ายที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้รับจากสำนักงานตามประกาศนี้ ให้ใช้ตามวัตถุประสงค์เพื่อการส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเองและครอบครัว ดังนี้

(๑) การฝึกอบรมภายในประเทศ การประชาสัมพันธ์ หรือการให้ความรู้แก่ผู้รับบริการของ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ในหลักสูตรที่เกี่ยวกับการจัดการสุขภาพของตนเอง และครอบครัว

(๒) การพัฒนาระบบสารสนเทศ เพื่อเป็นการรองรับหรือเพิ่มประสิทธิภาพให้หน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ผู้รับบริการ และครอบครัวได้รับประโยชน์จากฐานข้อมูลการให้บริการ สุขภาพปฐมภูมิ

(๓) การส่งเสริมการบริหารจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการในการเข้าถึงองค์ความรู้เกี่ยวกับ การจัดการสุขภาพของตนเองและครอบครัว

(๔) การส่งเสริมและพัฒนาให้เกิดเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิที่เชื่อมโยงระหว่าง ผู้รับบริการ ครอบครัว และชุมชน

(๕) การส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเอง และครอบครัวที่คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิเห็นว่าเป็นประโยชน์ต่อการบริหารจัดการระบบ สุขภาพปฐมภูมิ

(๖) กิจกรรมอื่นใดที่คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิให้ความเห็นชอบว่าเป็นการส่งเสริม ให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเองและครอบครัว

ข้อ ๕ สำนักงานจะต้องเปิดรับโครงการอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง โดยสำนักงานอาจมอบหมาย ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิขอรับเงิน สนับสนุนค่าใช้จ่าย เป็นผู้พิจารณากลับกรองโครงการก่อนเสนอมายังสำนักงานได้

ข้อ ๖ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ประสงค์จะขอรับเงิน สนับสนุนค่าใช้จ่ายจะต้องดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดทำโครงการเพื่อขอรับเงินสนับสนุนค่าใช้จ่ายตามแบบที่แนบท้ายประกาศฉบับนี้

(๒) เสนอโครงการต่อผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อให้ความเห็นชอบโครงการดังกล่าว

(๓) ยื่นคำขอรับเงินสนับสนุนค่าใช้จ่ายต่อสำนักงาน พร้อมแนบโครงการที่ได้รับความเห็นชอบ จากผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

ทั้งนี้ เงินสนับสนุนค่าใช้จ่ายในแต่ละโครงการจะต้องไม่เกินสองแสนบาท

ข้อ ๗ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย เป็นผู้มีอำนาจในการพิจารณาอนุมัติโครงการที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ยื่นคำขอ

กรณีที่มีเหตุจำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงโครงการหรือรายละเอียดโครงการให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิยื่นคำขอเปลี่ยนแปลงต่อสำนักงาน เพื่อพิจารณาอนุมัติโครงการก่อน

ข้อ ๘ เมื่อโครงการได้รับการอนุมัติตามนัยข้อ ๗ แล้ว ให้สำนักงานจ่ายเงินสนับสนุนค่าใช้จ่ายที่เป็นเงินงบประมาณให้แก่หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยถือปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการ

สำหรับการจ่ายเงินสนับสนุนค่าใช้จ่ายที่เป็นเงินนอกงบประมาณให้แก่หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้สำนักงานถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการจ่ายเงินการรับเงินและการนำเงินส่งคลังหรือฝากคลังของส่วนราชการ ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Payment) โดยอนุโลม ทั้งนี้ การจ่ายเงินสนับสนุนค่าใช้จ่ายผ่านระบบ KTB Corporate Online เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้ใช้รายงานผลสรุปการโอนเงิน (Detail Report และ Summary Report/Transaction History) ที่ได้จากระบบ KTB Corporate Online เป็นหลักฐานการจ่ายและให้เก็บรักษาไว้ให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินตรวจสอบต่อไป

ข้อ ๙ วิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการรับเงินและการเก็บรักษาเงินสนับสนุนค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้ถือปฏิบัติ ดังนี้

(๑) กรณีหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่เป็นส่วนราชการให้ถือปฏิบัติระเบียบของทางราชการ

(๒) กรณีหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่เป็นหน่วยงานของรัฐแต่ไม่ใช่ส่วนราชการ ให้ถือปฏิบัติตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ที่หน่วยงานรัฐนั้นถือปฏิบัติ

(๓) กรณีหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ใช้หน่วยงานของรัฐให้เปิดบัญชีเงินฝากธนาคารที่เป็นธนาคารพาณิชย์ ประเภทกระแสรายวัน ชื่อบัญชี “เงินสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพื่อให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของ (ชื่อหน่วยงาน)” เพื่อเก็บรักษาเงินสนับสนุนค่าใช้จ่าย

ทั้งนี้ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ได้รับเงินสนับสนุนจัดทำทะเบียนคุมเงินที่ได้รับ

ข้อ ๑๐ รายการค่าใช้จ่ายเพื่อการส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเองและครอบครัวจะต้องเป็นไปตามวัตถุประสงค์ในข้อ ๔ ได้แก่

- (๑) ค่าใช้จ่ายในการสัมมนาและฝึกอบรม
- (๒) ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม
- (๓) ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าเช่าที่พัก และค่าพาหนะ
- (๔) ค่าจ้างเหมาบริการ

(๕) ค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็นเพื่อการส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพตนเองและครอบครัว

ข้อ ๑๑ การจ่ายเงินสนับสนุนค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิต้องเป็นไปตามแผนคำขอและแผนการใช้จ่ายเงินตามแผนปฏิบัติการ โดยถือปฏิบัติตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้นถือปฏิบัติ

ข้อ ๑๒ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิรายงานการใช้จ่ายเงินสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้สำนักงานทราบเป็นรายเดือน ภายในวันที่ ๑๕ ของเดือนถัดไป

ข้อ ๑๓ เมื่อหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิดำเนินโครงการบรรลุตามวัตถุประสงค์แล้ว หรือไม่สามารถดำเนินโครงการได้ไม่ว่ากรณีใด ๆ หากมีเงินสนับสนุนค่าใช้จ่ายเหลือจ่ายให้ส่งเงินสนับสนุนค่าใช้จ่ายคืนสำนักงานเพื่อนำส่งคลังเป็นรายได้แผ่นดิน

ข้อ ๑๔ ให้ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิรักษาการตามประกาศนี้

ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติการตามประกาศนี้ ให้คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

ชลน่าน ศรีแก้ว

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

แบบการเสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่าย
เพื่อการส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเองและครอบครัว
ของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

โครงการ

หน่วยงาน

๑. หลักการและเหตุผล

.....
.....
.....
.....
.....

๒. วัตถุประสงค์

(๑)

(๒)

๓. กลุ่มเป้าหมาย

(๑)

(๒)

๔. สถานที่ดำเนินการ

.....

๕. ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ

.....

๖. แผนปฏิบัติการ/วิธีการดำเนินการ

.....

๗. แผนการใช้งบประมาณ

.....

๘. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

.....

๙. ผู้รับผิดชอบ

.....

ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับฟังความคิดเห็นจากผู้รับบริการ หน่วยบริการปฐมภูมิ
เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ และผู้เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ
และระบบสุขภาพปฐมภูมิ
พ.ศ. ๒๕๖๔

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับฟังความคิดเห็นจากผู้รับบริการ หน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ และผู้เกี่ยวข้อง ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ เพื่อส่งเสริม ปรับปรุง และพัฒนาการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ และระบบสุขภาพปฐมภูมิให้มีคุณภาพและมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๙) และมาตรา ๓๒ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ ในการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๓ จึงมีมติให้ออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับฟังความคิดเห็นจากผู้รับบริการ หน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ และผู้เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิและระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๔”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“ผู้มีส่วนได้เสีย” หมายความว่า ผู้รับบริการ หน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือผู้เกี่ยวข้องที่ได้รับผลกระทบ หรือมีหน้าที่เกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิและระบบสุขภาพปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๔ ให้คณะกรรมการมอบหมายให้สำนักงานดำเนินการจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้เสียในเรื่องเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิและระบบสุขภาพปฐมภูมิ อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง เพื่อใช้เป็นแนวทางประกอบการพิจารณาดำเนินการของคณะกรรมการในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีคุณภาพและมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ข้อ ๕ การกำหนดวิธีการรับฟังความคิดเห็นในแต่ละครั้ง จะต้องพิจารณาให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด โดยคำนึงถึงประเด็นของเรื่องที่จะรับฟังความคิดเห็น กลุ่มผู้มีส่วนได้เสีย ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น กฎหมายที่เกี่ยวข้อง และรายละเอียดอื่นที่จำเป็นอย่างทั่วถึง

การรับฟังความคิดเห็นตามวรรคหนึ่งอาจใช้วิธีการอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

(๑) การรวบรวมข้อมูลหรือสำรวจความคิดเห็น โดยอาจมีหนังสือสอบถามความคิดเห็นจากบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรง การจัดทำแบบสอบถาม หรือการสัมภาษณ์รายบุคคล

(๒) การจัดสัมมนา อบรม อภิปราย หรือประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

(๓) การใช้สื่อโฆษณาหรือประชาสัมพันธ์ให้มีการแสดงความคิดเห็น

(๔) การเผยแพร่ข้อมูลและเปิดให้แสดงความคิดเห็นทางไปรษณีย์หรือผ่านระบบสารสนเทศของสำนักงาน

(๕) การประชุมกลุ่มย่อยระดับตัวแทนของกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้เสีย

(๖) การประชุมเชิงปฏิบัติการ

(๗) วิธีการอื่นที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๖ ให้สำนักงานดำเนินการตามวิธีการตามข้อ ๕ โดยประกาศผ่านระบบเครือข่ายสารสนเทศ เพื่อให้ผู้มีส่วนได้เสียได้รับทราบถึงประเด็นที่จัดให้มีการรับฟังความคิดเห็น วิธีการรับฟังความคิดเห็น ระยะเวลา สถานที่ ตลอดจนรายละเอียดอื่นที่เพียงพอแก่การที่ผู้มีส่วนได้เสียจะเข้าใจ และสามารถแสดงความคิดเห็นได้

ข้อ ๗ ให้สำนักงานกำหนดระยะเวลาในการรับฟังความคิดเห็น ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงความสำคัญหรือความซับซ้อนของประเด็นที่จะรับฟังความคิดเห็น วิธีการที่ใช้ในการจัดรับฟังความคิดเห็น จำนวนของผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้อง รวมถึงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากประเด็นที่มีการรับฟังความคิดเห็น

ข้อ ๘ เมื่อดำเนินการรับฟังความคิดเห็นแล้วเสร็จ ให้สำนักงานจัดทำสรุปผลการรับฟังความคิดเห็นเสนอต่อคณะกรรมการภายในกำหนดสี่สิบห้าวันนับแต่วันที่ได้มีการรับฟังความคิดเห็นนั้น โดยประกอบด้วยข้อมูลและรายละเอียด ดังต่อไปนี้

(๑) รายชื่อผู้เข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็น

(๒) วัน เวลา สถานที่ และวิธีการจัดรับฟังความคิดเห็น

(๓) ประเด็นที่กำหนดให้มีการจัดรับฟังความคิดเห็น

(๔) ข้อเสนอหรือผลที่ได้จากการรับฟังความคิดเห็น

(๕) รายละเอียดอื่นที่เกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาดำเนินงาน

ข้อ ๙ ให้สำนักงานรายงานผลการรับฟังความคิดเห็นให้คณะกรรมการทราบ เมื่อคณะกรรมการได้พิจารณาผลการรับฟังความคิดเห็นเรียบร้อยแล้ว ให้สำนักงานนำสรุปผลการรับฟังความคิดเห็น และมติหรือผลการพิจารณาของคณะกรรมการที่มีต่อความคิดเห็นดังกล่าว พร้อมทั้งเหตุผลและแนวทางในการดำเนินการต่อไป เผยแพร่ผ่านระบบเครือข่ายสารสนเทศของสำนักงาน

ข้อ ๑๐ ให้คณะกรรมการนำผลการรับฟังความคิดเห็นมาใช้ประกอบการพิจารณาในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการตามหน้าที่และอำนาจตามความเหมาะสม ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ในการส่งเสริม ปรับปรุง และพัฒนาการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิและระบบสุขภาพปฐมภูมิให้มีคุณภาพ

และมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และในกรณีที่คณะกรรมการเห็นสมควรว่าจะเป็นประโยชน์ต่อการพิจารณา
อาจดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) มีหนังสือเพื่อขอเอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติมจากผู้แสดงความคิดเห็นหรือบุคคลอื่น
ที่เกี่ยวข้อง

(๒) แต่งตั้งผู้เชี่ยวชาญคนหนึ่งหรือหลายคนเพื่อให้ความเห็นเฉพาะประเด็นใดประเด็นหนึ่ง
ที่ต้องพิจารณา

(๓) วิธีการอื่นใดที่คณะกรรมการเห็นสมควร

ข้อ ๑๑ ให้ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิรักษาการตามประกาศนี้

ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติการตามประกาศนี้ ให้คณะกรรมการเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง การปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่

ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

พ.ศ. ๒๕๖๓

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๓ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ พ.ศ. ๒๕๖๓”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามประกาศนี้

ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด ในกรณี ปลัดกระทรวงสาธารณสุขอาจขอคำแนะนำหรือคำปรึกษาจากคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิก็ได้

หมวด ๑

การเรียกบุคคลใดมาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งคำชี้แจง เอกสาร ข้อมูล หลักฐาน หรือวัตถุใด เพื่อตรวจสอบหรือประกอบการพิจารณา

ข้อ ๔ ในกรณีที่มีเหตุผลและความจำเป็น หรือเพื่อพิสูจน์การกระทำความผิดตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ พนักงานเจ้าหน้าที่อาจมีหนังสือเรียกบุคคลใดมาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งคำชี้แจง เอกสาร ข้อมูล หลักฐาน หรือวัตถุใดที่จำเป็น เพื่อตรวจสอบหรือประกอบการพิจารณา หรือเพื่อใช้เป็นพยานหลักฐานก็ได้ โดยให้รายงานเพื่อขอความเห็นชอบจากผู้บังคับบัญชาก่อนตามแบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๑ โดยพนักงานเจ้าหน้าที่ที่เป็นเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้รายงานเพื่อขอความเห็นชอบต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุข

การทำหนังสือเรียกบุคคลใดมาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งคำชี้แจง เอกสาร ข้อมูล หลักฐาน หรือวัตถุใดที่จำเป็น เพื่อตรวจสอบหรือประกอบการพิจารณาหรือเพื่อใช้เป็นพยานหลักฐานตามวรรคหนึ่ง ให้มีรายละเอียดตามแบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๒

การให้ถ้อยคำ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกถ้อยคำไว้เป็นลายลักษณ์อักษรตามแบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๓ และให้ผู้ให้ถ้อยคำหรือผู้ชี้แจงลงลายมือชื่อในบันทึกดังกล่าวไว้เป็นหลักฐาน

หากผู้ให้ถ้อยคำหรือผู้ชี้แจงไม่ยินยอมลงลายมือชื่อ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่บันทึกเหตุดังกล่าวไว้ในบันทึกถ้อยคำพร้อมลงลายมือชื่อกำกับการบันทึกดังกล่าว

ในการให้ถ้อยคำ พนักงานเจ้าหน้าที่อาจจะบันทึกภาพหรือเสียงด้วยก็ได้ แต่ต้องแจ้งให้ผู้ให้ถ้อยคำหรือผู้ชี้แจงทราบก่อน

ข้อ ๕ ในกรณีที่พนักงานเจ้าหน้าที่มีหนังสือเรียกให้บุคคลใดส่งเอกสาร ข้อมูล หลักฐาน หรือวัตถุใดที่จำเป็น เพื่อประกอบการพิจารณา หรือเพื่อใช้เป็นพยานหลักฐานในการพิสูจน์การกระทำความผิด เมื่อได้รับมอบสิ่งดังกล่าวมาแล้ว ให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกการรับมอบสิ่งดังกล่าวทั้งหมด โดยจะต้องมีรายละเอียดตามแบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๔

ข้อ ๖ เมื่อพิจารณาแล้วเสร็จ หากสิ่งที่ได้รับมอบเพื่อประกอบการพิจารณาหรือพิสูจน์การกระทำความผิดตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ ไม่ได้ถูกนำส่งต่อพนักงานสอบสวนหรือศาล ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินการจัดส่งสิ่งที่ได้รับมอบคืนให้แก่ผู้เป็นเจ้าของ ผู้มีสิทธิครอบครอง หรือผู้จัดส่งภายในสามสิบวันนับแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ ด้วยวิธีการที่เหมาะสม

ในกรณีที่พนักงานเจ้าหน้าที่ประสงค์จะสำเนาหรือจัดเก็บภาพถ่ายของสิ่งที่ได้รับมอบดังกล่าวไว้เพื่อประกอบการพิจารณาหรือการดำเนินการตามกฎหมายอื่นใดที่เกี่ยวข้องต่อไปในภายหลัง ให้สามารถกระทำได้ และหากมีเหตุอันสมควรหรือมีความจำเป็น ให้จัดเก็บเอกสารต้นฉบับหรือวัตถุดังกล่าวไว้โดยแจ้งต่อผู้เป็นเจ้าของ ผู้มีสิทธิครอบครอง หรือผู้จัดส่งทราบภายในสามสิบวันนับแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ

หมวด ๒

การยึดหรืออายัด

ข้อ ๗ ในกรณีที่มีเหตุผลและความจำเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยที่จะต้องเข้าไปในสถานที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิเพื่อตรวจสอบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการกระทำความผิด ตรวจสอบวัตถุที่ใช้ในการกระทำความผิด วัตถุที่มีไว้เป็นความผิด หรือวัตถุที่จะนำไปใช้กระทำความผิด รวมทั้งการกระทำใดที่อาจเป็นการฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ หรือการไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กำหนดในการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่รายงานเพื่อขอความเห็นชอบจากผู้บังคับบัญชา ตามแบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๕

เมื่อได้รับความเห็นชอบจากผู้บังคับบัญชาแล้ว ก่อนการปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงานเจ้าหน้าที่แสดงบัตรประจำตัวแก่บุคคลซึ่งเกี่ยวข้องและแสดงความบริสุทธิ์ของตนเอง ก่อนเข้าไปในสถานที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ในเวลาระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตก หรือในเวลาทำการของสถานที่นั้น

เมื่อได้ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงตามวรรคหนึ่งแล้ว ให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำบันทึก รายละเอียดแห่งการตรวจสอบและจัดทำรายงานเสนอต่อผู้บังคับบัญชาภายในเจ็ดวันทำการนับแต่วันตรวจสอบแล้วเสร็จ ตามแบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๖

ข้อ ๘ ในกรณีจำเป็นต้องมีการค้น ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินการตามกฎหมายดังกล่าว และร้องขอต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจเพื่อเข้าร่วมทำการค้นด้วย

ข้อ ๙ ภายหลังดำเนินการค้นแล้วเสร็จ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกรายละเอียด แห่งการค้นและจัดทำรายงานเสนอต่อผู้บังคับบัญชาภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ค้นแล้วเสร็จ พร้อมทั้งรายงานต่อศาลภายในระยะเวลาที่ศาลกำหนด

ข้อ ๑๐ ในกรณีที่ค้นพบการกระทำเกี่ยวกับการไม่ปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจยึดหรืออายัดเอกสารหรือหลักฐาน ทรัพย์สินหรือสิ่งของที่ใช้ในการกระทำ ความผิด หรือมีไว้เป็นความผิด หรือที่จะนำไปใช้กระทำความผิด เพื่อใช้เป็นพยานหลักฐาน ในการพิจารณาดำเนินการต่อไป

ข้อ ๑๑ การยึดหรืออายัด ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เรียกให้ผู้ที่ครอบครองส่งมอบเอกสาร หรือหลักฐานนั้นต่อพนักงานเจ้าหน้าที่โดยพลัน ในกรณีที่ผู้ครอบครองเอกสารหรือหลักฐานดังกล่าว ไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง ให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกรายละเอียดของเอกสารหรือหลักฐานดังกล่าว โดยระบุสถานที่อยู่ สภาพ และผู้เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองหรือผู้ควบคุมดูแลเอกสารหรือหลักฐาน ดังกล่าวให้ชัดเจน เพื่อใช้ประกอบการดำเนินการต่อไป โดยต้องกระทำต่อหน้าผู้เป็นเจ้าของหรือ ผู้ครอบครองหรือผู้ควบคุมดูแลเอกสารหรือหลักฐานดังกล่าว และต้องมีพยานอื่นที่ไม่ใช่พนักงานเจ้าหน้าที่ อย่างน้อยหนึ่งคน

ข้อ ๑๒ สิ่งของที่ยึดหรืออายัด ให้หุ้มห่อหรือบรรจุหีบห่อ และปิดผนึกให้เรียบร้อย กรณีที่ไม่สามารถหุ้มห่อหรือบรรจุหีบห่อได้ ให้เขียนหรือทำเครื่องหมายไว้ให้ชัดเจน และให้ระบุ ข้อความต่อไปนี้ที่หีบห่อทุกห่อ

(๑) ชื่อและที่ตั้งสถานที่ของผู้เป็นเจ้าของ ผู้รับอนุญาต หรือผู้ดำเนินการของหน่วยบริการ ปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

(๒) ชื่อสิ่งของที่ยึดหรืออายัด พร้อมวัน เดือน และปีที่ยึดหรืออายัด

ข้อ ๑๓ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ทำการยึดหรืออายัดไม่น้อยกว่าสองคนลงลายมือชื่อกำกับ ที่หีบห่อสิ่งของที่ยึดหรืออายัดทุกห่อ และให้ผู้เป็นเจ้าของ ผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ครอบครอง หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวและพยานไม่น้อยกว่าสองคน ลงลายมือชื่อกำกับไว้ที่หีบห่อดังกล่าวด้วย

ข้อ ๑๔ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ทำบันทึกการยึดหรืออายัดตามแบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๗ และลงลายมือชื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ทำบันทึก ลายมือชื่อผู้เป็นเจ้าของ ผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ครอบครอง หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าว ในกรณีที่ผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ครอบครอง

หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวไม่ยอมลงลายมือชื่อ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่บันทึกไว้และลงลายมือชื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นพยานไม่น้อยกว่าสองคน และส่งมอบสำเนาบันทึกดังกล่าวอย่างน้อยหนึ่งชุดให้แก่ผู้เป็นเจ้าของ ผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ครอบครอง หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวไว้เป็นหลักฐานตามแบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๘

ข้อ ๑๕ การถอนการยึดหรืออายัด ให้พนักงานเจ้าหน้าที่รายงานเพื่อขอความเห็นชอบจากผู้บังคับบัญชา โดยให้นำความในข้อ ๔ วรรคหนึ่ง มาใช้บังคับโดยอนุโลม

ผู้บังคับบัญชาจะเห็นชอบให้ถอนการยึดหรืออายัดได้ ต้องเป็นกรณีที่เป็นเรื่องไม่ร้ายแรงหรือไม่ส่งผลร้ายต่อประชาชน หรือเห็นว่าเหตุที่นำไปสู่การยึดหรืออายัดนั้นได้รับการแก้ไขให้ถูกต้องโดยชอบด้วยกฎหมายแล้ว

ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ทำบันทึกการถอนการยึดหรืออายัดตามแบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๘ และลงลายมือชื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ทำบันทึก ลายมือชื่อผู้เป็นเจ้าของ ผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ครอบครอง หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวไม่ยอมลงลายมือชื่อ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่บันทึกไว้และลงลายมือชื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นพยานไม่น้อยกว่าสองคน และส่งมอบสำเนาบันทึกดังกล่าวอย่างน้อยหนึ่งชุดให้แก่ผู้เป็นเจ้าของ ผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ครอบครอง หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวไว้เป็นหลักฐาน

ข้อ ๑๖ กรณีที่กำหนดให้ผู้เป็นเจ้าของ ผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ครอบครอง หรือตัวแทนของบุคคลดังกล่าวแก้ไขเหตุแห่งการถูกยึดหรืออายัด ณ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ไปควบคุมการแก้ไขให้เป็นไปโดยถูกต้อง และเมื่อแก้ไขแล้วเสร็จ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่รายงานเพื่อขอความเห็นชอบจากผู้บังคับบัญชาตามข้อ ๑๕ เพื่อพิจารณาสั่งการหรือเห็นชอบการถอนการยึดหรืออายัดต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

แบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๑
แบบรายงานเพื่อขอความเห็นชอบเรียกบุคคลมาให้ถ้อยคำหรือส่งคำชี้แจง
เอกสาร ข้อมูล หรือหลักฐานที่จำเป็น

เขียนที่

วันที่ .. เดือน พ.ศ.

เรื่อง รายงานเพื่อขอความเห็นชอบเรียกบุคคลมาให้ถ้อยคำหรือให้ส่ง ที่จำเป็น

เรียน

ด้วย ข้าพเจ้า ตำแหน่ง

ได้ตรวจสอบหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ชื่อ

ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด โทร.

ปรากฏข้อเท็จจริงว่า

.....

..... (เหตุผลและความจำเป็นในการขอความเห็นชอบ)

.....

.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ

(.....)

พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ

แบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๒



ที่

เขียนที่

วันที่ .. เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขอเชิญมาให้ถ้อยคำ หรือให้ส่ง ที่จำเป็น

เรียน

..... (ข้อเท็จจริงหรือการกระทำความผิด)

..... (เหตุผลที่ต้องมีหนังสือเรียกมาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งคำชี้แจง เอกสาร ข้อมูล หรือหลักฐาน
ที่จำเป็น)

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ
พ.ศ. ๒๕๖๒ จึงขอให้ (ผู้รับหนังสือ) ไปพบพนักงานเจ้าหน้าที่
..... (ชื่อ-นามสกุลพนักงานเจ้าหน้าที่)..... ตำแหน่ง.....

เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ ณ วันที่ .. เดือน พ.ศ.

ในวันราชการก่อนเวลา ๑๕.๐๐ น. หรือส่ง

ไปยัง ภายในวันที่ .. เดือน พ.ศ.

หากไม่ไปพบหรือไม่ส่ง ภายในวันและเวลาที่กำหนดไว้ข้างต้น ทางราชการจะส่งเรื่องให้พนักงาน
สอบสวนดำเนินคดีตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิต่อไป หากวันดังกล่าวไม่สามารถเดินทางมาให้
ถ้อยคำหรือให้ประสานงานเจ้าหน้าที่เพื่อกำหนดวันเวลานัดหมายอีกครั้ง

จึงเรียนมาเพื่อขอให้ถ้อยคำหรือส่ง ตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าวด้วย

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ

(.....)

พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

แบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๓
บันทึกถ้อยคำ

เขียนที่

.....

วันที่ .. เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า เลขประจำตัวประชาชน
อายุ ปี อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด โทร. ขอให้ถ้อยคำต่อ
ตามความสัตย์จริง ดังต่อไปนี้

.....
.....
.....
.....
.....

ข้าพเจ้าได้อ่านหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ได้อ่านบันทึกนี้ให้ฟังแล้ว รับรองว่าถูกต้องตรงตาม
เจตนารมณ์ทุกประการ จึงลงลายมือชื่อต่อหน้าพนักงานเจ้าหน้าที่และพยานไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ	ผู้ให้ถ้อยคำ
(.....)	
ลงชื่อ	พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้บันทึก
(.....)	
ลงชื่อ	พยาน
(.....)	
ลงชื่อ	พยาน
(.....)	

แบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๔
บันทึกการรับมอบ

เขียนที่

.....

วันที่ .. เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า เลขประจำตัวประชาชน
อายุ ปี อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด โทร. “ผู้ส่งมอบ” ยินยอมมอบเอกสาร ข้อมูล หรือหลักฐาน
ที่จำเป็นเพื่อประกอบการพิจารณาหรือใช้เป็นหลักฐานในการพิสูจน์การกระทำความผิดตามที่พนักงาน
เจ้าหน้าที่เห็นสมควร ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	สภาพสิ่งที่ได้รับ	วิธีการจัดเก็บสิ่งที่ได้รับ

ข้าพเจ้าได้อ่านหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ได้อ่านบันทึกนี้ให้ฟังแล้ว รับรองว่าถูกต้อง จึงลง
ลายมือชื่อต่อหน้าพนักงานเจ้าหน้าที่และพยานไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ ผู้ส่งมอบ
(.....)

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้รับมอบ
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

แบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๕
แบบรายงานเพื่อขอความเห็นชอบเข้าตรวจสอบสถานที่

เขียนที่

.....

วันที่ .. เดือน พ.ศ.

เรื่อง รายงานขอความเห็นชอบเข้าไปในสถานที่เพื่อตรวจสอบความผิด

เรียน

ด้วย ข้าพเจ้า ตำแหน่ง

ได้ตรวจสอบหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ชื่อ

ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ถนน

อำเภอ/เขต จังหวัด โทร.

ปรากฏการกระทำความผิด ว่า

.....

.....

..... (เหตุผลและความจำเป็นในการขอความเห็นชอบ)

.....

.....

..... (รายละเอียดที่จะขอตรวจสอบ)

.....

.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ

(.....)

พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ

แบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๖
บันทึกการตรวจสอบหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

เขียนที่

วันที่ .. เดือน พ.ศ.

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๓ แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒
พนักงานเจ้าหน้าที่ ประกอบด้วย

๑. ตำแหน่ง
๒. ตำแหน่ง
๓. ตำแหน่ง
๔. ตำแหน่ง
๕. ตำแหน่ง

ได้ตรวจสอบหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ชื่อ

ที่อยู่

เมื่อเวลา น.

ข้าพเจ้า เลขประจำตัวประชาชน

อายุ ปี อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต

จังหวัด โทร. ซึ่งเป็นผู้บริหาร/เจ้าของ/ผู้ครอบครอง/ตัวแทน/.....

หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิดังกล่าว ได้ยินยอมให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตามรายชื่อ

ข้างต้น ทำการตรวจสอบ โดยข้าพเจ้าเป็นผู้นำการตรวจสอบ

ข้อเท็จจริงหรือข้อบกพร่องที่ตรวจพบ ได้แก่

.....
.....
.....
.....

สรุปผลการตรวจ

.....

ในการตรวจครั้งนี้ พนักงานเจ้าหน้าที่มิได้ทำให้ทรัพย์สินใดสูญหาย เสียหาย หรือกระจัดกระจาย
และข้าพเจ้าได้อ่านหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ได้อ่านบันทึกนี้ให้ฟังแล้ว รับรองว่าถูกต้อง จึงลงลายมือชื่อต่อหน้า
พนักงานเจ้าหน้าที่และพยานไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ ผู้บริหาร/

(.....)

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

แบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๗
บันทึกการยึดหรืออายัด

ที่/....

เขียนที่

.....

วันที่ .. เดือน พ.ศ.

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๓ แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒
พนักงานเจ้าหน้าที่ ประกอบด้วย

- ๑. ตำแหน่ง
- ๒. ตำแหน่ง
- ๓. ตำแหน่ง
- ๔. ตำแหน่ง
- ๕. ตำแหน่ง

ได้ตรวจสอบหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ชื่อ

ที่อยู่ เมื่อเวลา น.

ซึ่งมี เลขประจำตัวประชาชน

อายุ ปี อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด โทร. เป็นผู้บริหาร

ตามที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ และได้ทำการยึด หรืออายัดเอกสาร หลักฐาน ทรัพย์สิน หรือสิ่งของ ตามบัญชียึด

หรืออายัดตามรายการดังต่อไปนี้ เพื่อตรวจสอบ ทดสอบ ตรวจหรือวิเคราะห์ หรือใช้เป็นพยานหลักฐาน

ในการพิจารณาดำเนินการตามกฎหมายต่อไป

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	สภาพสิ่งที่ยึดหรือ อายัด	วิธีการจัดเก็บสิ่งที่ยึดหรือ อายัด

ในการยึดหรืออายัดครั้งนี้ พนักงานเจ้าหน้าที่มิได้ทำให้ทรัพย์สินใดสูญหาย เสียหาย หรือ

กระจัดกระจาย และข้าพเจ้าได้อ่านหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ได้อ่านบันทึกนี้ให้ฟังแล้ว รับรองว่าถูกต้อง

จึงลงลายมือชื่อต่อหน้าพนักงานเจ้าหน้าที่และพยานไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ ผู้บริหาร/

(.....)

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

แบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๘
บันทึกแนบท้ายการอายัด

เขียนที่

.....

วันที่ .. เดือน พ.ศ.

ตามบันทึกการยึดหรืออายัด ที่ .. / ตามมาตรา ๓๓ แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพ
ปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ลงวันที่ .. เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า

เลขประจำตัวประชาชน อายุ ปี อยู่บ้านเลขที่

หมู่ที่ ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด โทร. จะเป็นผู้เก็บรักษาทรัพย์สินที่อายัดดังกล่าว

จำนวน รายการ ให้อยู่ในสภาพเดิม ไม่ทำให้เสียหาย ทำลาย ซ่อนเร้น เอาไปเสีย หรือทำให้สูญหาย หรือ

ไร้ประโยชน์ซึ่งทรัพย์สินหรือเอกสารใด ๆ หรือถอน ทำให้เสียหาย ทำลายหรือทำให้ไร้ประโยชน์ซึ่งตราหรือ

เครื่องหมายอันเจ้าพนักงานหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ได้ประทับหรือหมายไว้ที่สิ่งใด ๆ ในการปฏิบัติตามหน้าที่

เพื่อเป็นหลักฐานในการอายัด ทั้งนี้ จนกว่าจะได้รับคำสั่งให้เปลี่ยนแปลงเป็นอย่างอื่น โดยเก็บทรัพย์สิน

ที่ถูกอายัดไว้ ณ เลขที่ หมู่ที่

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด

โทร.

ข้าพเจ้าได้อ่านหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ได้อ่านบันทึกนี้ให้ฟังแล้วและได้ตรวจสอบแผนผัง
แนบท้ายบันทึกนี้แล้ว รับรองว่าถูกต้อง จึงลงลายมือชื่อต่อหน้าพนักงานเจ้าหน้าที่และพยานไว้เป็นหลักฐาน

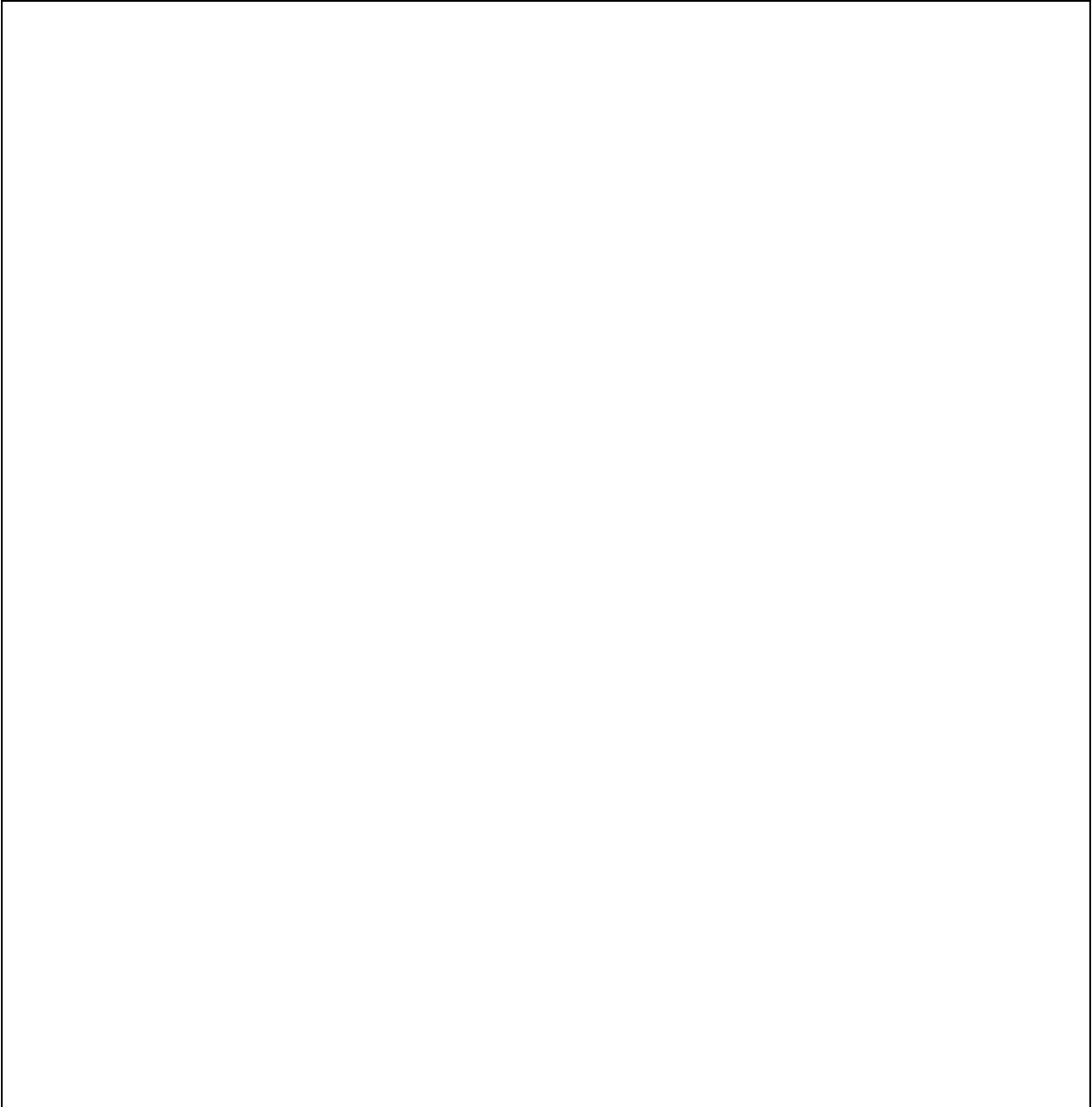
ลงชื่อ ผู้เก็บรักษาทรัพย์สินที่อายัด
(.....)

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

แผนผังที่เก็บทรัพย์สินที่ถูกอายัด



แบบแนบท้ายประกาศหมายเลข ๙
บันทึกการถอนการยึดหรืออายัด

เขียนที่

วันที่ .. เดือน พ.ศ.

ด้วยวันนี้ เวลาประมาณ น. พนักงานเจ้าหน้าที่ ประกอบด้วย

๑. ตำแหน่ง
๒. ตำแหน่ง
๓. ตำแหน่ง
๔. ตำแหน่ง
๕. ตำแหน่ง

ได้ทำการถอนการยึดหรืออายัดตามบันทึกการยึดหรืออายัด ที่ ./... ตามมาตรา ๓๓ แห่งพระราชบัญญัติระบบ
สุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ลงวันที่ .. เดือน พ.ศ. โดยมีรายการและจำนวนดังต่อไปนี้

..... และส่วนที่เหลือตามรายการ
และจำนวนดังต่อไปนี้ พนักงานเจ้าหน้าที่จะได้ทำการยึดหรืออายัดต่อไป

ในการนี้ ข้าพเจ้า

เลขประจำตัวประชาชน อายุ ปี อยู่บ้านเลขที่
หมู่ที่ ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด โทร. ซึ่งเป็นผู้บริหารตามที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ของหน่วยบริการ
ปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ชื่อ หรือเป็นเจ้าของ/
ผู้ครอบครอง/ ได้รับไว้เป็นการถูกต้องแล้ว และตรวจสอบโดยละเอียดแล้วว่าพนักงานเจ้าหน้าที่มิได้ทำให้
ทรัพย์สินเสียหายหรือชำรุดบกพร่องแต่อย่างใด

ข้าพเจ้าได้อ่านหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ได้อ่านบันทึกนี้ให้ฟังแล้ว รับรองว่าถูกต้อง
จึงลงลายมือชื่อต่อหน้าพนักงานเจ้าหน้าที่และพยานไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ ผู้บริหาร/

(.....)

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)
ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)
ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)
ลงชื่อ พยาน
(.....)
ลงชื่อ พยาน
(.....)

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง กำหนดแบบบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่
ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒
พ.ศ. ๒๕๖๓

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดแบบบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ เพื่อให้การปฏิบัติการตามกฎหมายดังกล่าวโปร่งใสและตรวจสอบได้

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔ วรรคหนึ่ง และมาตรา ๓๕ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดแบบบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ พ.ศ. ๒๕๖๓”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามแบบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๔ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ออกบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ให้แก่ผู้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าส่วนราชการระดับปลัดกระทรวง รองปลัดกระทรวง ผู้ตรวจราชการกระทรวง หัวหน้าส่วนราชการระดับกรม ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร และผู้ว่าราชการจังหวัดหรือเทียบเท่า

ข้อ ๕ ให้หัวหน้าส่วนราชการระดับกรมขึ้นไปหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าส่วนราชการนั้นเป็นผู้ออกบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ให้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่ ซึ่งแต่งตั้งจากข้าราชการในสังกัด แต่ไม่รวมถึงกรณีที่อยู่ในอำนาจของผู้ว่าราชการจังหวัด

ข้อ ๖ ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้ออกบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ให้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานหรือหน่วยบริการของส่วนราชการ ซึ่งเป็นราชการบริหารส่วนภูมิภาค และหน่วยงานหรือหน่วยบริการของส่วนราชการซึ่งเป็นราชการบริหารส่วนกลางหรือราชการบริหารส่วนท้องถิ่นที่ตั้งอยู่ในจังหวัดนั้น

ข้อ ๗ ให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครเป็นผู้ออกบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ให้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งแต่งตั้งจากข้าราชการในสังกัด

ข้อ ๘ รูปถ่ายที่ติดบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ ให้ใช้รูปถ่ายที่ถ่ายไม่เกินหกเดือน ก่อนวันยื่นคำขอมอบบัตรประจำตัว ขนาด ๒.๕ x ๓.๐ เซนติเมตร ครึ่งตัว หน้าตรง ไม่สวมหมวก และแว่นตาสีเข้ม แต่งเครื่องแบบปกติขาวหรือเครื่องแบบเจ้าหน้าที่ของรัฐซึ่งตนสังกัด

ข้อ ๙ บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ให้มีขนาด ๕.๔ x ๘.๗ เซนติเมตร และมีรายละเอียดตามแบบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๑๐ บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ให้ใช้ได้ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ในบัตร แต่ต้องไม่เกินห้าปีนับแต่วันออกบัตร ในกรณีที่พ้นจากการเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ ให้ส่งคืนบัตรต่อผู้ออกบัตร ภายในสิบห้าวันนับแต่วันพ้นจากการเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่

ข้อ ๑๑ ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติการตามประกาศนี้ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด ในการนี้ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขอาจขอคำแนะนำหรือคำปรึกษาจาก คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิก็ได้

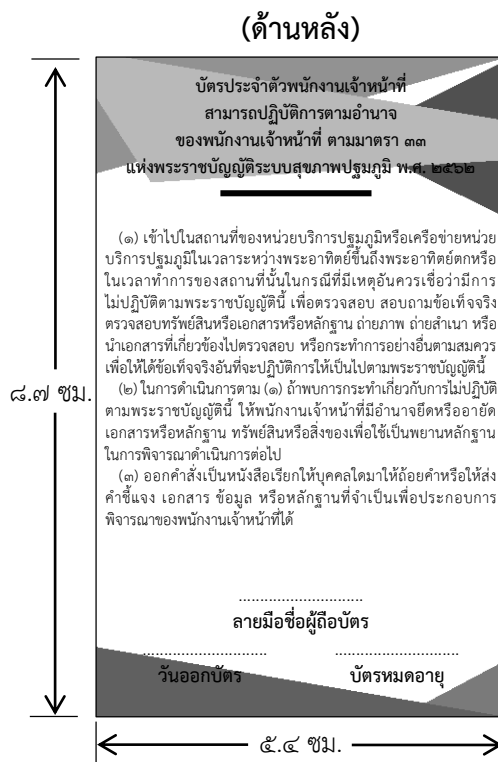
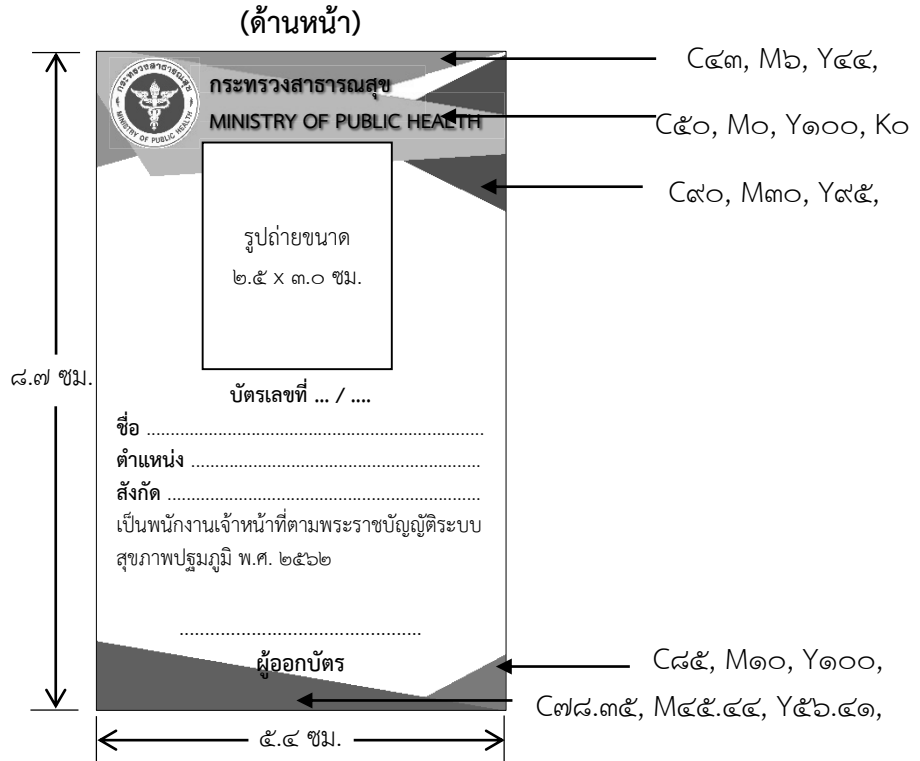
ข้อ ๑๒ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

แบบบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่
ท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดแบบบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่
ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒
พ.ศ. ๒๕๖๓



ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการเปรียบเทียบ

พ.ศ. ๒๕๖๔

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์การเปรียบเทียบตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ให้ชัดเจน โปร่งใส และตรวจสอบได้

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๙) และมาตรา ๔๐ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ ในการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๓ จึงมีมติให้ออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการเปรียบเทียบ พ.ศ. ๒๕๖๔”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“ความผิด” หมายความว่า บรรดาความผิดที่มีโทษตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

“ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบ” หมายความว่า ปลัดกระทรวงสาธารณสุขหรือผู้ซึ่งปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายให้มีอำนาจเปรียบเทียบตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

“คณะอนุกรรมการ” หมายความว่า คณะอนุกรรมการตามมาตรา ๑๒ แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

“คณะกรรมการสอบสวน” หมายความว่า คณะกรรมการสอบสวนตามมาตรา ๒๕ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

ข้อ ๔ เมื่อผู้มีอำนาจเปรียบเทียบได้รับเรื่องขอให้พิจารณาเปรียบเทียบจากคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ คณะกรรมการสอบสวน หรือพนักงานเจ้าหน้าที่แล้ว ให้พิจารณาเปรียบเทียบ ที่ทำการของผู้มีอำนาจเปรียบเทียบให้แล้วเสร็จโดยไม่ชักช้า

ข้อ ๕ การพิจารณาเปรียบเทียบ ให้ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบพิจารณาจากพยานหลักฐาน ดังต่อไปนี้

(๑) รายงานการตรวจสอบข้อเท็จจริง

(๒) บันทึกการจับ (ถ้ามี)

(๓) บันทึกคำให้การของผู้ต้องหา

(๔) พยานหลักฐานอื่นที่เกี่ยวข้อง

ข้อ ๖ ถ้าผู้มีอำนาจเปรียบเทียบเห็นว่าผู้กระทำความผิดไม่ควรถูกฟ้องร้อง ให้ทำการเปรียบเทียบตามแบบเปรียบเทียบกำหนดค่าปรับแนบท้ายประกาศนี้ ในอัตราครึ่งหนึ่งของระวางโทษปรับสำหรับความผิดนั้น และแจ้งผู้ต้องหาเพื่อเปรียบเทียบ และเมื่อผู้ต้องหาชำระเงินค่าปรับแล้ว ให้ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบออกใบเสร็จรับเงิน โดยให้ผู้ต้องหาลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญที่ตอนล่างของใบเสร็จรับเงินและที่สำเนาใบเสร็จรับเงินนั้นด้วย เพื่อแสดงว่าผู้ต้องหาได้รับทราบและตรวจสอบความถูกต้องแล้วพร้อมทั้งส่งมอบใบเสร็จรับเงินต้นฉบับให้แก่ผู้ต้องหาต่อไป และให้ถือว่าคดีอาญาเลิกกันตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

ในกรณีที่มีการกระทำความผิดซ้ำ ถ้าผู้มีอำนาจเปรียบเทียบเห็นว่าผู้กระทำความผิดไม่ควรถูกฟ้องร้อง ให้ทำการเปรียบเทียบตามแบบบันทึกเปรียบเทียบกำหนดค่าปรับแนบท้ายประกาศนี้ ในอัตราสูงสุดของระวางโทษปรับสำหรับความผิดนั้น

หากผู้ต้องหาไม่ยินยอมเสียค่าปรับภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับทราบการเปรียบเทียบ ให้ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบแจ้งพนักงานเจ้าหน้าที่ให้ดำเนินการส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดีตามกฎหมายต่อไป

ข้อ ๗ เมื่อผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิดชำระเงินค่าปรับแล้ว ให้ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบออกใบเสร็จรับเงิน โดยให้ผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิดลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญที่ตอนล่างของใบเสร็จรับเงินและที่สำเนาใบเสร็จรับเงินนั้นด้วย เพื่อแสดงว่าผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิดได้รับทราบและตรวจสอบความถูกต้องแล้ว พร้อมทั้งส่งมอบใบเสร็จรับเงินต้นฉบับให้แก่ผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิดรับไป และให้ถือว่าคดีอาญาเลิกกันตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

ข้อ ๘ ให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขรวบรวมรายงานผลการเปรียบเทียบ เพื่อจัดทำสถิติเกี่ยวกับผู้ต้องหา จำนวนคดีในแต่ละข้อหาความผิด จำนวนเงินค่าปรับ จำนวนเงินส่งคลัง พร้อมรายละเอียดอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคหรือข้อเสนอแนะ (ถ้ามี) เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการทราบทุกสิ้นปีงบประมาณต่อไป

ข้อ ๙ ให้ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิรักษาการตามประกาศนี้

ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติการตามประกาศนี้ ให้คณะกรรมการเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

แบบบันทึกเปรียบเทียบกำหนดค่าปรับ

คดีที่ .. /....

เขียนที่

วันที่ .. เดือน พ.ศ.

พนักงานเจ้าหน้าที่ ผู้กล่าวหา

ตำแหน่ง

ชื่อผู้ต้องหา (๑) เลขประจำตัวประชาชน

ที่อยู่

(๒) เลขประจำตัวประชาชน

ที่อยู่

เหตุเกิดเมื่อวันที่ .. เดือน พ.ศ. รายละเอียดสถานที่เกิดเหตุ

.....
.....

คดีนี้ผู้ต้องหาได้กระทำความผิดตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒
มาตรา ข้อหา

มีบทลงโทษตามมาตรา ระวังโทษ ซึ่งเป็นความผิดที่เปรียบเทียบได้

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔๐ แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒
ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบจึงเปรียบเทียบผู้ต้องหาเป็นเงินจำนวน บาท
(.....)

บันทึกนี้ ผู้ต้องหาได้อ่านหรือผู้มีอำนาจเปรียบเทียบได้อ่านให้ผู้ต้องหาฟังแล้ว รับรองว่า
ถูกต้อง และได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(ลงชื่อ) ผู้ต้องหา

(ลงชื่อ) ผู้ต้องหา

(ลงชื่อ) ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบ

(ลงชื่อ) ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบ

(ลงชื่อ) ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบ

(ลงชื่อ) พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้กล่าวหา

บันทึกการชำระเงิน

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ เลขที่

วันที่ .. เดือน พ.ศ.

จำนวนเงิน บาท (.....)

ลงชื่อ ตำแหน่ง ผู้รับเงิน

ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เรื่อง การกำหนดให้แพทย์อื่นทำหน้าที่ดูแลผู้รับบริการแทนแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

พ.ศ. ๒๕๖๒

โดยที่มาตรา ๔๓ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ กำหนดให้ภายในสิบปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จัดให้มีหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในสัดส่วนที่เหมาะสมกับจำนวนผู้รับบริการและพื้นที่ หากหน่วยบริการที่จะขึ้นทะเบียนเพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิไม่มีหรือมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวไม่เพียงพอกับจำนวนผู้รับบริการ ให้หน่วยบริการดังกล่าวจัดให้มีแพทย์อื่นซึ่งผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัว ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิประกาศกำหนด เพื่อทำหน้าที่ดูแลผู้รับบริการซึ่งมีรายชื่อในเขตพื้นที่ของหน่วยบริการปฐมภูมินั้น รวมทั้งการเข้าถึงข้อมูลในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๙) และมาตรา ๔๓ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ประกอบมติคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ ในการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๒ คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง การกำหนดให้แพทย์อื่นทำหน้าที่ดูแลผู้รับบริการแทนแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว พ.ศ. ๒๕๖๒”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“แพทย์อื่น” หมายความว่า แพทย์สาขาอื่นที่มีใช้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว แต่ได้ผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัวตามประกาศนี้

ข้อ ๔ แพทย์ซึ่งจะปฏิบัติหน้าที่เป็นแพทย์อื่นตามมาตรา ๔๓ วรรคหนึ่ง ต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม และต้องผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัวจากหลักสูตรที่แพทยสภารับรองหรือปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความเห็นชอบ

ข้อ ๕ ในกรณีที่หน่วยบริการที่ประสงค์จะขึ้นทะเบียนเพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิไม่มีหรือมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวไม่เพียงพอกับจำนวนผู้รับบริการ ให้หน่วยบริการดังกล่าวจัดให้มีแพทย์อื่นทำหน้าที่ดูแลผู้รับบริการแทนแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ทั้งนี้ ให้หน่วยบริการดังกล่าวแจ้งรายชื่อ ข้อมูล และเอกสารหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับแพทย์อื่นตามแบบที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

ข้อ ๖ ให้แพทย์อื่นตามข้อ ๕ มีหน้าที่ดูแลผู้รับบริการซึ่งมีรายชื่อในเขตพื้นที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ รวมทั้งการเข้าถึงข้อมูลตามมาตรา ๒๑

ข้อ ๗ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จัดให้มีทะเบียนประวัติแพทย์อื่นซึ่งปฏิบัติหน้าที่ ณ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้น แล้วแต่กรณี รวมทั้งจัดทำรายชื่อแพทย์อื่นและปิดประกาศไว้อย่างเปิดเผย ณ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิดังกล่าว และให้จัดส่งทะเบียนประวัติแพทย์อื่นไปยังสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นข้อมูลด้วย

ข้อ ๘ ในกรณีที่แพทย์อื่นซึ่งปฏิบัติหน้าที่ ณ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิพ้นจากหน้าที่ไม่ว่าด้วยเหตุใดก็ตาม ให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้นแจ้งรายชื่อแพทย์อื่นและเหตุผลที่พ้นจากหน้าที่ไปยังสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยเร็ว

ข้อ ๙ ให้แพทย์ซึ่งผ่านการอบรมจากโครงการอบรมระยะสั้น “เวชศาสตร์ครอบครัวสำหรับแพทย์ปฏิบัติงานในคลินิกหมอครอบครัว” โดยความร่วมมือระหว่างสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย เป็นแพทย์อื่นตามประกาศนี้

ข้อ ๑๐ ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้ ให้คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

ข้อ ๑๑ ให้ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิรักษาการตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ



**กองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**

พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ และกฎหมายลำดับรอง
Primary Health System Act, B.E. 2562 (2019) and Subordinate Legislation