

สำเนาจดแจ้งการสภารุ่งเทพมหานคร
ฉบับที่ ๖๙๔๖๙ เดือน กันยายน ๒๐๑๑
วันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๕๘



ที่ ญ. ๔๑ /๒๕๕๘

สภารุ่งเทพมหานคร
๑๗๓ ถนนดินสอ กทม. ๑๐๒๐๐

๑๗ ตุลาคม ๒๕๕๘

เรื่อง เสนอญัตติขอให้สภารุ่งเทพมหานครตั้งคณะกรรมการวิสามัญศึกษาแนวทางการจัดระบบบริการปฐมภูมิด้านการสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร

เรียน ประธานสภารุ่งเทพมหานคร

ข้าพเจ้าขอเสนอญัตติขอให้สภารุ่งเทพมหานครตั้งคณะกรรมการวิสามัญศึกษาแนวทางการจัดระบบบริการปฐมภูมิด้านการสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร เนื่องจากกรุงเทพมหานครมีประชากรทั้งหมดประมาณ ๑๐ ล้านคน แต่ระบบบริการด้านสาธารณสุขที่กรุงเทพมหานครจัดไว้ตั้งแต่ ๕๐ ปีที่แล้ว คือเมื่อก็ได้รับปัจจัยต้องไปโรงพยาบาล จนเกิดค่านิยมว่าป่วยต้องไปโรงพยาบาล ซึ่งเป็นการสร้างภาระงบประมาณและการจัดบริการ ปัจจุบันผู้ป่วยจำนวนมากเข้าโรงพยาบาลในโรงพยาบาลมากกว่า ๓ ชั่วโมงแต่ได้รับการตรวจเพียง ๒ - ๓๐ นาทีเท่านั้น ทำให้การดูแลรักษาผู้ป่วยไม่เต็มประสิทธิภาพ ซึ่งรัฐบาลมีนโยบายให้ผู้ป่วยสามารถไปพบแพทย์ได้ที่หน่วยบริการอื่นๆ เช่น ศูนย์บริการ สถานีอนามัย คลินิก ทำให้หน่วยงานที่ให้บริการต้องปรับรูปแบบตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนไปโดยเฉพาะในเรื่องหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจะต้องจัดบริการให้แก่ผู้ป่วยนอกในอัตรา ๓ ครั้งต่อปีต่อประชากร ประชากรในกรุงเทพมหานครกว่า ๑๐ ล้านคน จึงจะมีผู้ป่วยได้รับบริการไม่เต็มประสิทธิภาพอย่างน้อย ๓๐ ล้านครั้งต่อปี ดังนั้น จึงจำเป็นต้องจัดระบบบริการปฐมภูมิด้านการสาธารณสุข (รักษา ส่งเสริม ป้องกัน พื้นฟู) ผู้ป่วยนอกให้ครบถ้วนเต็มพื้นที่รองรับการมารับบริการ ๓ ครั้ง/คน/ปีให้ได้เต็มประสิทธิภาพ รวมถึงการส่งต่อเมื่อตรวจแล้วไม่สามารถวินิจฉัยหรือรักษา ส่งเสริม ป้องกัน พื้นฟูได้ ระบบบริการปฐมภูมิด้านการสาธารณสุขไม่สามารถอยู่ได้ตามลำพังจำเป็นต้องเชื่อมโยงกันเป็นเครือข่ายจากผู้ป่วยนอกเข้าสู่โรงพยาบาลเป็นผู้ป่วยในต่อไป

ในขณะที่ภาครัฐมีข้อจำกัดเรื่องงบประมาณและอัตรากำลังและช่วงเวลาที่ให้บริการ ไม่สอดคล้องกับวิถีของประชาชนในกรุงเทพมหานคร จำเป็นต้องให้ภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม ซึ่งขณะนี้ได้จัดให้เอกชนเข้ามาร่วมในรูปแบบของ “ใกล้บ้าน ใกล้ใจ” บางส่วนแล้วแต่ยังไม่ครอบคลุม บางพื้นที่ที่ขาดหน่วยบริการปฐมภูมิจำเป็นต้องให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดบริการตามความต้องการและช่วงเวลาของประชาชน หากระบบบริการปฐมภูมิด้านการสาธารณสุขได้รับการพัฒนา โรงพยาบาลต่างๆ ก็จะมีพื้นที่และเจ้าหน้าที่เหลือในการจัดบริการในระดับทุติยภูมิ ระดับตติยภูมิที่ดีมากยิ่งขึ้น กล่าวคือ หากระบบบริการปฐมภูมิด้านการสาธารณสุขทำได้ผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องรอ ๓ ชั่วโมง แต่ได้รับแพทย์เพียง ๒ นาทีอีกต่อไป โรงพยาบาลสามารถดูแลผู้ป่วยที่มีความยุ่งยากซับซ้อนได้มากขึ้น การเสนอตั้งคณะกรรมการวิสามัญฯ เพื่อศึกษาการจัดระบบบริการปฐมภูมิ (เข้าไปเยี่ยมกลับ ทั้งรักษา ส่งเสริม ป้องกัน พื้นฟู) ในหน่วยบริการทั้งภาครัฐและเอกชนให้เต็มพื้นที่และครอบคลุมตามความต้องการของประชาชน ให้โอกาสผู้มีรายได้น้อยและเสียโอกาสให้ได้รับบริการเท่าเทียมกันในคลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น ลดความเหลื่อมล้ำ ซึ่งเป็นการ

/สร้างความ...

สร้างความเป็นธรรมในสังคม จึงขอให้สภากรุงเทพมหานครตั้งคณะกรรมการวิสามัญศึกษาแนวทางการจัดระบบบริการปฐมภูมิด้านการสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร ส่วนเหตุผลและรายละเอียดจะได้ชี้แจงในที่ประชุมสภากรุงเทพมหานครต่อไป

ขอได้โปรดนำเสนอที่ประชุมสภากรุงเทพมหานครพิจารณาต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายพรเทพ ศิริวนารังสรรค์)

สมาชิกสภากรุงเทพมหานคร

ผู้บรรจุ

๑.

(นายอรุณรัตน์ จิตนิมิตร)

(นายพุดซึ่ง หมามี)