

เอกสารประกอบการประชุม คณะทำงานร่าง

พ.ร.บ. สุขาภิบาลแห่งชาติ [๑ พ.ค. ๒๕๔๕]

- สืบค้นหนังสือ ร่าง รัฐธรรมนูญฉบับใหม่ในสื่อใดก็ได้
ประชาชน ๑.
- สืบค้นหนังสือประชาชนจะได้ชื่อใดจากร่างรัฐธรรมนูญใหม่ ๑
- ร่าง พ.ร.บ. สุขาภิบาลแห่งชาติ พ.ศ. ...

(1) สร 2.3 / 5.1 กล้อง 5

[17]

ร่าง: 1

15 มีนาคม 2545

ร่าง
พระราชบัญญัติ
สุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ.

โดยที่เป็นการสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล
ซึ่งมาตรา 29 ประกอบกับมาตรา 50 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้
โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

มาตรา 1 พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.”

มาตรา 2 พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา
เป็นต้นไป

มาตรา 3 บรรดาบทกฎหมาย กฎ ข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ และคำสั่งอื่นในส่วนที่ได้
บัญญัติไว้แล้วในพระราชบัญญัตินี้ หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับบทแห่งพระราชบัญญัตินี้ ให้ใช้พระราช
บัญญัตินี้แทน

มาตรา 4 ในพระราชบัญญัตินี้

“สุขภาพ” หมายความว่า สุขภาวะที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวม อย่างสมดุล ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางวิญญาณ สุขภาพมิได้หมายถึงเฉพาะความไม่พิการและการไม่โรคเท่านั้น และให้หมายความรวมถึง ภาวะความสบายกาย สบายใจ ของบุคคล ต่อการดำเนินชีวิตในกรอบของมโนธรรม จริยธรรม ที่ยังสามารถสร้างคุณค่าและประโยชน์แก่สังคมที่มีความสันติสุข ภายใต้ระบบเศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม สภาพแวดล้อมทางกายภาพ และชีวภาพ ที่เหมาะสมเชื่อมโยงกันโดยองค์รวมอย่างสมบูรณ์

“ระบบสุขภาพ” หมายความว่า ระบบการจัดการที่มีผลต่อปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ซึ่งได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ชีวภาพ เศรษฐกิจ สังคม การเมือง กฎหมาย และวัฒนธรรม เป็นต้น รวมทั้งระบบทั้งมวลที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันเป็นองค์รวม อันสามารถส่งผลต่อสุขภาพของประชาชนทั้งประเทศ รวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทั้งปวง ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล สภาพแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม กายภาพ และชีวภาพ รวมทั้งปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพด้วย

“ความมั่นคงด้านสุขภาพ” หมายความว่า การมีหลักประกันและความมั่นใจในการคงอยู่ ความพอเพียง ความสมดุล ความยั่งยืนและความเพิ่มพูนของปัจจัยที่สร้างเสริมสุขภาพของบุคคล ชุมชนและสังคม

“นโยบายสาธารณะ” หมายความว่า

“นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ” หมายความว่า นโยบายสาธารณะที่แสดงถึงความห่วงใยอย่างชัดเจนเรื่องสุขภาพ พร้อมทั้งจะรับผิดชอบต่อผลกระทบด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจากนโยบายนั้น” นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพจึงเป็นนโยบายที่มุ่งสร้างสิ่งแวดล้อมทั้งทางสังคมและทางกายภาพที่เอื้อต่อการมีชีวิตที่มีสุขภาพดี และเป็นนโยบายที่มุ่งทำให้พลเมืองมีทางเลือกและสามารถเข้าถึงทางเลือกที่ก่อให้เกิดสุขภาพที่ดี

“ภาวะ(ปัญหา)ที่คุกคามสุขภาพ” หมายความว่า ปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ชีวภาพ เชื้อโรค สารเคมี รวมทั้งระบบต่าง ๆ เช่น ระบบอาหาร ระบบยา ระบบเศรษฐกิจ ระบบการศึกษา เป็นต้น

“สถานบริการสุขภาพ” หมายความว่า (อาจดัดแปลงจากร่างพรบ.รพ.๖๓ “สถานบริการ”)

“การสร้างเสริมสุขภาพ” หมายความว่า

- กระบวนการส่งเสริมความสามารถของบุคคลและชุมชนในการดำเนินวิถีชีวิตที่มุ่งไปสู่การมีสุขภาพรวมทั้งการจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ(จากการประชุมคณะทำงาน) ภายใต้สภาวะแวดล้อมที่เอื้ออำนวย

- กระบวนการของการเพิ่มสมรรถนะให้คนสามารถควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ และเป็นผลให้บุคคลมีสุขภาพดีขึ้น คือ สามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองให้เหมาะสม และพร้อมที่จะปรับสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี (Ottawa charter)

"การบริการสุขภาพ" หมายความว่า บริการต่าง ๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคมโดยรวม (เช่น บริการสาธารณสุขประเภทต่าง ๆ รวมถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขด้วย)

"การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข" หมายความว่า บริการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน และควบคุมภาวะ(ปัญหา)ปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัย และบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยและฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล รวมทั้งการฟื้นฟูสุขภาพบุคคลให้เข้าสู่วิถีสุขภาพไปถึงครอบครัวและชุมชนด้วย

"ระบบบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข" หมายความว่า ระบบการจัดการเพื่อการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งอาจแบ่งได้เป็น 3 ระดับ คือ ระบบบริการระดับต้น (ปฐมภูมิ) ระดับกลาง (ทุติยภูมิ) และระดับสูง (ตติยภูมิ)

"ระบบบริการระดับต้น (ปฐมภูมิ)" หมายความว่า

- หมายถึง ระบบบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพเป็นหลัก ผสมผสานกับบริการ ป้องกัน และควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ รวมทั้ง การตรวจวินิจฉัย และบำบัด สภาวะความเจ็บป่วยทั่วไป รวมทั้ง การฟื้นฟูสุขภาพ ให้บุคคลเข้าสู่วิถีสุขภาพที่ไม่มีปัญหาซับซ้อน โดยไม่จำเป็นต้องมีการใช้เครื่องมือ หรือต้องปฏิบัติการพิเศษใด ๆ (ศ.วิฑูรย์)

- หมายถึง ระบบบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ที่เน้นบริการแบบทั่วไป ไม่มีความยุ่งยากซับซ้อนมากเป็นบริการแบบผสมผสานทั้งการส่งเสริมสุขภาพป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพ บริการเป็นองค์รวม เชื่อมโยงใกล้ชิดระหว่างสถานบริการ ชุมชน และครอบครัว มีความเชื่อมโยงกับระบบบริการระดับกลาง และกับชุมชน เพื่อส่งต่อความรับผิดชอบระหว่างกันและกันอย่างดี (ทีมงานเลขานุการ)

"ระบบบริการระดับกลาง (ทุติยภูมิ)" หมายความว่า

- หมายถึง ระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ในการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ รวมทั้งการตรวจวินิจฉัย และบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยของบุคคลที่เป็นปัญหาซับซ้อน รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพให้บุคคลเข้าสู่วิถีสุขภาพที่ต้องอาศัยเครื่องมือ ห้องปฏิบัติการ สถานที่เฉพาะ (ศ.วิฑูรย์)

- หมายถึง เป็นระบบบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ที่เน้นบริการ ทั้งส่งเสริม ควบคุมป้องกันปัจจัยที่คุกคาม รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพ ซึ่งมีความยุ่งยากซับซ้อนมากกว่าบริการทั่วไป ต้องอาศัยความรู้ เทคโนโลยี และบุคลากรเฉพาะด้าน มีความเชื่อมโยงกับระบบบริการระดับต้นและระดับปลาย เพื่อส่งต่อความรับผิดชอบระหว่างกันเป็นอย่างดี (ทีมงานเลขานุการ)

“ระบบบริการระดับสูง (ตติยภูมิ)” หมายความว่า

- หมายถึง ระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ รวมทั้งการตรวจวินิจฉัย และบำบัด ความเจ็บป่วยของบุคคลที่มีปัญหายุ่งยากมากขึ้น รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพ ให้บุคคลเข้าสู่วิถีสุขภาพ ที่ต้องอาศัยเครื่องมือ ห้องปฏิบัติการ สถานที่ ที่ต้องจัดไว้เป็นพิเศษ เฉพาะเรื่อง และเป็นการให้บริการโดยผู้ประกอบวิชาชีพ ที่มีความชำนาญพิเศษเฉพาะสาขา หรือหลายสาขาร่วมกัน (ศ.วิฑูรย์)
- หมายถึง เป็นระบบบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ที่เน้นบริการ ทั้งส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกัน ปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพที่มีความยุ่งยากซับซ้อนมากเป็นพิเศษ ต้องอาศัยองค์ความรู้ เทคโนโลยีและบุคลากรเป็นพิเศษที่มีความเป็นเลิศในด้านต่าง ๆ มีความเชื่อมโยงระบบบริการระดับกลางเพื่อส่งต่อความรับผิดชอบระหว่างกันเป็นอย่างดี (ทีมงานเลขานุการ)

“ระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเฉพาะทาง(เฉพาะด้าน)” หมายความว่า ระบบการจัดบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มุ่งกลุ่มเป้าหมายเฉพาะหรือรองรับการจัดการ กับปัญหาเฉพาะหรือที่ต้องใช้องค์ความรู้ เทคโนโลยี ทรัพยากร และความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา เป็นทั้งบริการแบบตั้งรับและเชิงรุก เช่น ระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน ระบบบริการการแพทย์ด้านจิตและประสาท ระบบบริการการแพทย์และสาธารณสุขเคลื่อนที่เพื่อประชาชน กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เป็นต้น

“ระบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพ” หมายความว่า ระบบการดูแลตนเองของ ประชาชน ครอบครัว และชุมชนด้วยการใช้องค์ความรู้ ภูมิปัญญา เทคโนโลยีและทรัพยากร พื้นฐานทั่วไป เพื่อการดูแลสุขภาพอย่างเป็นองค์รวมบนหลักของการพึ่งตนเอง (self-care)

“กำลังคนด้านสุขภาพ” หมายความว่า คนทุกคนทุกอาชีพ ซึ่งมีส่วนสำคัญต่อการ สร้างสุขภาพทั้งสิ้น บทบาทในการสร้างสุขภาพรวมทั้งกำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุข ด้วย (แต่ในหมวดที่ 11 ของ พ.ร.บ.นี้ หมายถึงเฉพาะกำลังคนซึ่งทำหน้าที่ในระบบการแพทย์และสาธารณสุขโดยตรง เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักสาธารณสุข นักชีวอนามัย แพทย์แผนไทย หมอพื้นบ้าน เป็นต้น)

"กำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุข" หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุข เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักสาธารณสุข นักชีวอนามัย แพทย์แผนไทย หมอพื้นบ้าน เป็นต้น รวมไปถึงกำลังคนระดับผู้ช่วยอื่น ๆ ที่ทำงานในระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขด้วย

"ระบบกำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุข" หมายความว่า ระบบที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบาย การวางแผน การผลิต การใช้/การบริหารจัดการ การพัฒนา การวิจัย และการประเมินผล ที่เกี่ยวกับกำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งเป็นระบบย่อยของระบบสุขภาพและระบบการศึกษา และเชื่อมโยงอยู่กับระบบอื่น ๆ ด้วย

"ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ" หมายความว่า ภูมิปัญญาพื้นบ้านที่ใช้เพื่อการดูแลสุขภาพซึ่งสืบทอดและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เช่น ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย เป็นต้น

"ระบบหมอพื้นบ้าน" หมายความว่า ระบบการดูแลสุขภาพกันเองในชุมชนแบบดั้งเดิมจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตเกี่ยวข้องกับความเชื่อ พิธีกรรม วัฒนธรรมประเพณีและทรัพยากรที่แตกต่างกันในแต่ละท้องถิ่น เป็นที่ยอมรับของชุมชนนั้น ๆ

"ระบบการแพทย์แผนไทย" หมายความว่า (อาจใช้ตาม พ.ร.บ. คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.2542 หรือปรับปรุง)

"ระบบการแพทย์ทางเลือก" หมายความว่า ระบบการแพทย์กระแสรองอื่น ๆ ที่มีใช้การแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน

"ระบบการเงินการคลังแบบรวมหมู่" หมายความว่า ระบบการเงินการคลังที่ทุกคนในสังคมมีส่วนร่วมในการรับภาระค่าใช้จ่ายในการจัดบริการทางแพทย์และสาธารณสุข โดยมีการเก็บเงินล่วงหน้าจากทุกคน แล้วนำมาใช้จ่ายร่วมกันในลักษณะของการเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมในการรับภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ซึ่งอาจเป็นระบบภาษีทั่วไป ระบบภาษีเฉพาะ ระบบประกันสังคม หรือระบบประกันสุขภาพอื่น ๆ เป็นระบบที่ตรงกันข้ามกับระบบที่ปล่อยให้ประชาชนแต่ละคนรับภาระค่าใช้จ่ายด้วยตนเองตามความเสี่ยงหรือปัญหาด้านสุขภาพของแต่ละคน (โดยระบบการคลังรวมหมู่ที่จะได้ผลต้องเป็นระบบ

"ระบบการเงินการคลังรวมหมู่แบบปลายปิด" หมายความว่า ระบบการเงินการคลังที่กำหนดค่าใช้จ่ายที่ชัดเจนในช่วงเวลาหนึ่ง โดยทั่วไปจะเป็นหนึ่งปี เช่น ระบบงบประมาณประจำปีให้แก่สถานพยาบาล ระบบการจ่ายเงินแบบเหมาจ่ายรายหัว เป็นต้น

"นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ" หมายความว่า ความรวมถึง นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพ ระบบบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ระบบบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขเฉพาะทาง ระบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพ ระบบกำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุขและระบบ (การเงิน) การคลังแบบรวมหมู่

15 มีนาคม 2545

? 6

มาตรา 5 ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกกฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศ เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

หมวด 1

ความมุ่งหมายและหลักการ

มาตรา 1/1 สุขภาพของบุคคล เป็นส่วนหนึ่งของศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ ((1))

มาตรา 1/2 สุขภาพเป็นเป้าหมายสูงสุดของชุมชนและสังคม เป็นทั้งอุดมการณ์และหลักประกันความมั่นคงของชาติ ((2))

ระบบสุขภาพเป็นระบบที่มุ่งเน้นเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของคนทั้งมวล และส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้ทุกภาคมีส่วนร่วมสร้างเสริมสุขภาพ โดยให้มีกระบวนการพัฒนาศักยภาพบุคคล ชุมชน สิ่งแวดล้อมและสังคมอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์สุขของการอยู่ร่วมกัน

มาตรา 1/3 ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์เป็นระบบที่ ((4))

- (1) มีศีลธรรม คุณธรรมและจริยธรรม
- (2) เคารพสิทธิความเป็นมนุษย์ นำไปสู่ความเท่าเทียมกัน
- (3) มีโครงสร้างครบถ้วน ทำงานสัมพันธ์เชื่อมโยงกันอย่างมีบูรณาการ
- (4) มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ สามารถตรวจสอบได้ และรับผิดชอบร่วมกันอย่างสมานฉันท์
- (5) มีปัญญาเป็นพื้นฐาน สามารถเรียนรู้และพัฒนาได้อย่างต่อเนื่อง โดยสอดคล้องกับวิถีชีวิตและสังคม รวมทั้งพึ่งตนเองได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืน

หมวด 2

คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา 2/1 ให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า "คสช." ประกอบด้วย

(1) นายกรัฐมนตรี เป็นประธานกรรมการ

(2) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ ศาสนา และวัฒนธรรม รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรม รัฐมนตรีว่าการกระทรวงพาณิชย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงคมนาคม รัฐมนตรีว่าการกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย

[ต้องมีการแก้ไขเมื่อมีการปรับโครงสร้างกระทรวง ทบวง กรม แล้ว]

(3) ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

(4) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละรูปแบบโดยการคัดเลือกกันเองให้เหลือผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบละหนึ่งคน

[อาจมีปัญหาคือเป็นผู้แทนฝ่ายการเมืองหรือราชการประจำ และความไม่เป็นธรรมเกี่ยวกับจำนวนผู้แทนขององค์กรแต่ละรูปแบบ]

ค.ร.ร. 2. 31. 1/10/45

(5) ผู้แทนองค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพโดยการคัดเลือกกันเองให้เหลือสามคน

[อาจมีปัญหาคือเกี่ยวข้องกับขอบเขตคำว่า "องค์กรวิชาชีพ"]

(6) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสาธารณสุข การศึกษา การบริหาร การสื่อสารมวลชน ชุมชน กฎหมาย หรือเศรษฐศาสตร์ ด้านละหนึ่งคน

[มีปัญหาคืออะไรคือผู้ทรงคุณวุฒิด้านชุมชน]

(7) ผู้แทนองค์กรภาคประชาชนซึ่งดำเนินกิจการเกี่ยวกับสุขภาพแต่ไม่ได้มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหากำไรมาแบ่งปันกัน โดยคัดเลือกกันเองให้เหลือหกคน

(8) ผู้แทนองค์กรเอกชนซึ่งคัดเลือกกันเองให้เหลือสองคน

[ยังไม่ได้แสดงให้เห็นความแตกต่างระหว่าง (6) (7) และ (8)]

ให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ

มาตรา 2/2 กรรมการตามมาตรา 2/1 (4) (5) (6) (7) และ (8) ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

(1) มีสัญชาติไทย

(2) มีอายุไม่ต่ำกว่าสามสิบห้าปีบริบูรณ์

(3) จำเป็นบุคคลที่มีวิชาชีพ หรือสถานะ หรือความเกี่ยวข้องตามประเภทที่ได้รับการคัดเลือกมาด้วยหรือไม่

(4) ไม่เป็นบุคคลวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ

(5) ไม่ติดยาเสพติดให้โทษ

ก่อนยกขึ้น
อภิปรายในที่ประชุม

ก.ร.ร.
ค.ร.ร.
ค.ร.ร.
ค.ร.ร.

(6) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
 (7) ไม่เคยถูกไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือรัฐวิสาหกิจ หรือจากหน่วยงานเอกชน

(8) ไม่เป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร สมาชิกวุฒิสภา ข้าราชการการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่น ผู้บริหารท้องถิ่น หรือดำรงตำแหน่งในพรรคการเมือง

มาตรา 2/3 การคัดเลือกกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา 2/1 ให้ดำเนินการ ดังนี้

(1) การคัดเลือกกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา 2/1 (4) ให้เป็นไปตามระเบียบที่องค์กรปกครองท้องถิ่นแต่ละรูปแบบ กำหนด

(2) การคัดเลือกกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา 2/1 (5) ให้เป็นไปตามระเบียบที่องค์กรวิชาชีพแต่ละแห่งกำหนด แล้วให้ผู้ที่ได้รับเลือกจากองค์กรวิชาชีพนั้น เลือกผู้แทนจากองค์กรวิชาชีพด้วยกันเองที่ได้รับเลือก ให้เหลือสามคน

(3) การคัดเลือกกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา 2/1 (6) [ยังมีปัญหาว่าจะให้ผู้ใดเป็นผู้คัดเลือก เพราะไม่มีหน่วยงานที่เป็นศูนย์กลาง]

(4) การคัดเลือกกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา 2/1 (7) และ (8) ให้กระทำโดยให้องค์กรที่ประสงค์จะเสนอรายชื่อผู้ที่ได้รับการคัดเลือก ไปลงทะเบียนที่สำนักงาน และให้องค์กรที่มีรายชื่ออยู่ในทะเบียนดังกล่าว มีสิทธิเสนอชื่อผู้ที่ได้รับการคัดเลือก องค์กรละหนึ่งคน แล้วให้ผู้ที่ได้รับการเสนอชื่อทั้งหมด คัดเลือกกันเองให้เหลือตามจำนวนที่กำหนดไว้ในมาตรา 2/1 (7) หรือ (8) แล้วแต่กรณี

หลักเกณฑ์และวิธีการในการลงทะเบียน และการคัดเลือกกันเอง ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา 2/4 กรรมการตามมาตรา 2/1 (4) (5) (6) (7) และ (8) มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสามปีและอาจได้รับการคัดเลือกใหม่ได้ แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้

ในวาระเริ่มแรก เมื่อครบสองปี ให้กรรมการแต่ละประเภทตามมาตรา 2/1(4) (5) (6) (7) และ (8) ออกจากตำแหน่งจำนวนกึ่งหนึ่งโดยวิธีจับสลาก และให้ถือว่าการออกจากตำแหน่งโดยการจับสลากดังกล่าวเป็นการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ

ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระอยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการที่ได้รับการคัดเลือกแทนตนจะเข้ารับหน้าที่ แต่ต้องไม่เกินสามสิบวันนับแต่วันที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระ ในกรณีที่พ้นกำหนดเวลาดังกล่าวแล้วยังไม่มีการคัดเลือกกรรมการเข้าดำรงตำแหน่งแทน ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการที่เหลืออยู่

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้ดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง และให้ผู้ได้รับคัดเลือก อยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

ในกรณีที่วาระของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวันจะไม่ดำเนินการคัดเลือกแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ และในการนี้ ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการที่เหลืออยู่

มาตรา 2/5 นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา 2/4 (4) (5)

(6) (7) และ (8) พ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

(1) ตาย

(2) ลาออก

(3) เป็นบุคคลล้มละลาย

(4) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(5) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(6) คณะกรรมการมีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ให้ออกเพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ

(7) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 2/2

มาตรา 2/6 การประชุมคณะกรรมการ ต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

ในการประชุม ถ้ามีการพิจารณาเรื่องที่กรรมการผู้ใดมีส่วนได้เสีย กรรมการผู้นั้นมีสิทธิเข้าชี้แจงข้อเท็จจริงและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องนั้นแต่ไม่มีสิทธิเข้าร่วมประชุมและลงคะแนนเสียง

วิธีการประชุมและการปฏิบัติงานของคณะกรรมการ ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา 2/7 คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

7.1 ข้อ ๙ (๑)

→ (1) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับการกำหนดนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (มาตรา ๙ (๑))

(2) เสนอแนะเกี่ยวกับการให้มีหรือการแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย ระเบียบปฏิบัติหรือมาตรการต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ตาม (๑) (มาตรา ๙ (๑))

(3) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อองค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพหรือการดำเนินการให้เป็นไปตามนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ตาม (1) (มาตรา 9 (2))

(4) ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติตามนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ตาม (1) ค้นคว้า (มาตรา 10 (1)) ศัพท์ และผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ (ต่อนิยามคำว่านโยบายสาธารณะ)

(4/1) กำหนดมาตรการเพื่อเสริมสร้างความร่วมมือและประสานงานระหว่างส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจและเอกชนในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ (มาตรา 10 (2) วรรคสอง)

(5) ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดกลไกเพื่อการศึกษาวิจัย เผยแพร่ ประยุกต์ใช้ และการสร้างเครือข่ายความรู้ด้านสุขภาพ (มาตรา 11)

(6) จัดให้มีการทำรายงานวิเคราะห์สถานการณ์ระบบสุขภาพ

(6/1) กำหนดนโยบายและความคุ้มครองดูแลการดำเนินการของคณะกรรมการบริหารและสำนักงาน (มาตรา 12 (1) วรรคสอง)

(7) อนุมัติให้จัดสรรงบประมาณบางส่วนของสำนักงานเพื่อเป็นการอุดหนุนการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการตามมาตรา ... (มาตรา 13 (1) วรรคสอง)

(8) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่น ให้เป็นหน้าที่ของคณะกรรมการหรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

รายงานตาม (6) ให้จัดทำอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง และให้เสนอต่อคณะรัฐมนตรี รัฐสภา และสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และให้เผยแพร่ให้ประชาชนทราบ

ในการปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวข้างต้น คณะกรรมการอาจมอบให้สำนักงานเป็นผู้ปฏิบัติ หรือเตรียมข้อเสนอไปยังคณะกรรมการเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไปก็ได้

มาตรา 2/8 คณะกรรมการมีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ หรือตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

ให้นำมาตรา 2/6 มาใช้บังคับกับการประชุม และการปฏิบัติงานของคณะอนุกรรมการ และอนุกรรมการโดยอนุโลม

มาตรา 2/9 ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ คณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการ แล้วแต่กรณี อาจเชิญข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน หรือราชการส่วนท้องถิ่น หรือบุคคลใดที่เกี่ยวข้อง มาให้ข้อเท็จจริง หรือแสดงความคิดเห็น หรือส่งเอกสารหลักฐานหรือข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาได้ตามที่เห็นสมควร

ให้ข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน หรือราชการส่วนท้องถิ่น หรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง ให้ความร่วมมือแก่คณะกรรมการ และคณะอนุกรรมการที่คณะกรรมการแต่งตั้ง

มาตรา 2/10 ให้กรรมการและอนุกรรมการได้รับเบี้ยประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ ตามที่คณะกรรมการกำหนด

หมวด 3

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

แบบที่ 1

มาตรา 3/1 ให้มีสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเป็นหน่วยงานของรัฐที่มีฐานะเป็นนิติบุคคล

กิจการของสำนักงานไม่อยู่ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน ทั้งนี้ เจ้าหน้าที่และลูกจ้างของสำนักงานต้องได้รับประโยชน์ตอบแทนไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน

มาตรา 3/2 ให้สำนักงานมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (1) รับผิดชอบงานธุรการของคณะกรรมการ คณะกรรมการบริหาร และคณะอนุกรรมการ

↓
ส.พ.ว. (ส.พ.)
- (2) ประสานงานกับหน่วยงานด้านนโยบายและแผนของรัฐบาลและหน่วยงานอื่น ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ และดำเนินการเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผน (๒)
- (3) สำรวจ ติดตาม ศึกษา รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ รวมทั้งสถานการณ์ของระบบสุขภาพ เพื่อจัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้
- (4) รับผิดชอบในการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ /
- (5) ถือกรรมสิทธิ์ มีสิทธิครอบครอง มีทรัพย์สินต่างๆ รวมทั้งการก่อตั้งสิทธิ และทำนิติกรรมสัญญาหรือข้อตกลงใดๆ เกี่ยวกับทรัพย์สิน
- (6) ว่าจ้างหรือมอบให้องค์กรอื่นหรือบุคคลอื่นทำกิจการที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน
- (7) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้ หรือตามที่กฎหมายอื่นกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน หรือตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

มาตรา 3/3 ทูณและทรัพย์สินในการดำเนินกิจการของสำนักงาน ประกอบด้วย

- (1) เงินหรือทรัพย์สินที่ได้รับโอนมาจาก.....
- (2) เงินที่รัฐบาลจ่ายให้เป็นทุนเพิ่มเติม

- (3) เงินอุดหนุนทั่วไปที่รัฐบาลจัดสรรให้ตามความเหมาะสมเป็นรายปี
- (4) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคให้
- (5) เงินหรือทรัพย์สินอื่นที่ตกเป็นของสำนักงาน
- (6) ดอกผลของเงินหรือรายได้จากทรัพย์สินของสำนักงาน

มาตรา 3/4 บรรดารายได้ของสำนักงาน ไม่เป็นรายได้ที่ต้องนำส่งกระทรวงการคลัง ตามกฎหมายว่าด้วยเงินคงคลังและกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ

มาตรา 3/5 ทรัพย์สินของสำนักงานไม่อยู่ในความรับผิดชอบแห่งการบังคับคดี

มาตรา 3/6 บรรดาอสังหาริมทรัพย์ที่สำนักงานได้มาโดยมีผู้บริจาคให้ หรือได้มาโดยการซื้อหรือแลกเปลี่ยนจากรายได้ของสำนักงาน ให้เป็นกรรมสิทธิ์ของสำนักงาน

ให้สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้ และจัดหาประโยชน์จาก ทรัพย์สินของสำนักงาน

มาตรา 3/7 การเก็บรักษาและการใช้จ่ายเงินของสำนักงาน ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คณะกรรมการกำหนด

ให้นำบทบัญญัติว่าด้วยการบัญชี การตรวจสอบ และการประเมินผลงาน ขององค์การมหาชนตามกฎหมายว่าด้วยองค์การมหาชน มาใช้บังคับกับการบัญชี การตรวจสอบ และการประเมินผลงานของสำนักงานโดยอนุโลม

มาตรา 3/8 ให้มีเลขาธิการเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารงานของสำนักงาน มีหน้าที่ควบคุมดูแลโดยทั่วไปซึ่งงานของสำนักงาน และเป็นผู้บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างในสำนักงาน โดยอาจมีรองเลขาธิการตามจำนวนที่คณะกรรมการกำหนดเป็นผู้ช่วยสั่งและปฏิบัติงานตามที่ เลขาธิการมอบหมาย

คุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการกำหนด

ให้คณะกรรมการเป็นผู้คัดเลือกเพื่อแต่งตั้งและถอดถอนเลขาธิการ ทั้งนี้ตาม หลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนด

ให้เลขาธิการแต่งตั้งรองเลขาธิการโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

มาตรา 3/9 ให้เลขาธิการมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจได้รับแต่งตั้ง อีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้

เมื่อเลขาธิการพ้นจากตำแหน่ง ให้รองเลขาธิการพ้นจากตำแหน่งด้วย

เมื่อตำแหน่งเลขานุการว่างลงและยังไม่มีแต่งตั้งเลขานุการคนใหม่ ให้คณะกรรมการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน

ในกรณีที่เลขานุการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองเลขานุการเป็นผู้รักษาการแทน แต่ถ้าไม่มีรองเลขานุการหรือรองเลขานุการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้คณะกรรมการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน

มาตรา 3/10 นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระแล้ว เลขานุการพ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

- (1) ตาย
- (2) ลาออก
- (3) คณะกรรมการมีมติให้ออก

มาตรา 3/11 เลขานุการมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

(1) บริหารกิจการของสำนักงานให้เป็นไปตามกฎหมาย นโยบาย ข้อบังคับ ระเบียบ และมติของคณะกรรมการ

(2) บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างของสำนักงานทุกตำแหน่ง

(3) บรรจุ แต่งตั้ง เลื่อนเงินเดือนหรือค่าจ้าง ลดขั้นเงินเดือนหรือค่าจ้าง ตัดเงินเดือนหรือค่าจ้าง ลงโทษทางวินัยพนักงานและลูกจ้าง ตลอดจนให้พนักงานหรือลูกจ้างออกจากตำแหน่ง ทั้งนี้ ตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด

(4) วางระเบียบเกี่ยวกับการดำเนินงานของสำนักงาน โดยไม่ขัดหรือแย้งกับนโยบาย ข้อบังคับ ระเบียบ หรือมติของคณะกรรมการบริหารและคณะกรรมการ

มาตรา 3/12 ให้เลขานุการและรองเลขานุการได้รับค่าตอบแทนตามที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา 3/13 ในกิจการของสำนักงานที่เกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอก ให้เลขานุการเป็นผู้แทนของสำนักงาน เพื่อการนี้ เลขานุการจะมอบหมายให้บุคคลใดปฏิบัติงานในเรื่องหนึ่งเรื่องใดแทนก็ได้ ทั้งนี้ ต้องเป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา 3/14 ให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร ประกอบด้วย

- (1) กรรมการจำนวนหนึ่งคน เป็นประธานกรรมการบริหาร
 - (2) ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขจำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการบริหาร
 - (3) ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินเจ็ดคน (สัคน) ซึ่งอย่างน้อยต้องเป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหาร กฎหมาย การสาธารณสุข เป็นกรรมการ - ปรึกษาเลขาธิการ
- ผู้ทรงคุณวุฒิตาม (3) ต้องมีคุณสมบัติตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

ให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้เลขาธิการมีอำนาจแต่งตั้งผู้ช่วยเลขานุการจำนวนสองคน

มาตรา 3/15 ให้นำความในมาตรา 2/4 วรรคหนึ่ง วรรคสาม วรรคสี่ วรรคห้า และวรรคหก และมาตรา 2/5 (1) (2) (3) (4) (5) และ (6) มาใช้บังคับกับการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่งกรณีอื่นนอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ ของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา 2/24 (3) ด้วย โดยอนุโลม และให้นำความในมาตรา 2/6 มาใช้บังคับกับการประชุมและการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหาร ด้วย โดยอนุโลม

มาตรา 3/16 ให้คณะกรรมการบริหารมีอำนาจอนุมัติแผนการเงินและงบประมาณประจำปีของสำนักงาน

มาตรา 3/17 ให้คณะกรรมการบริหารมีอำนาจออกระเบียบหรือประกาศเกี่ยวกับการบริหารงานทั่วไป การบริหารงานบุคคล การงบประมาณ การเงินและทรัพย์สิน และการดำเนินการอื่นของสำนักงาน โดยเฉพาะในเรื่องดังต่อไปนี้

- (1) การแบ่งส่วนงานภายในของสำนักงาน และขอบเขตหน้าที่ของส่วนงานดังกล่าว
- (2) การกำหนดตำแหน่ง อัตราเงินเดือนหรือค่าจ้าง และค่าตอบแทนอื่นของเลขาธิการ รองเลขาธิการ พนักงาน และลูกจ้างของสำนักงาน รวมทั้งการให้ได้รับเงินเดือนและค่าตอบแทนอื่น
- (3) การกำหนดคุณสมบัติ การคัดเลือก การบรรจุ การแต่งตั้ง การทดลองปฏิบัติงาน การย้าย การเลื่อนตำแหน่ง การเลื่อนขั้นเงินเดือน การออกจากตำแหน่ง การสั่งพักงาน วินัย การสอบสวนและการลงโทษทางวินัย การร้องทุกข์และการอุทธรณ์ รวมทั้งวิธีการและเงื่อนไขในการจ้างลูกจ้างของสำนักงาน
- (4) การรักษาการแทนและการปฏิบัติการแทน
- (5) การกำหนดเครื่องแบบและการแต่งกาย การกำหนดวันเวลาทำงาน วันหยุดราชการตามประเพณี วันหยุดราชการประจำปี และการลาหยุดราชการของพนักงานและลูกจ้างของสำนักงาน
- (6) การจ้างและการแต่งตั้งบุคคลเพื่อเป็นผู้เชี่ยวชาญหรือเป็นผู้ชำนาญการเฉพาะด้าน อันจะเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการ รวมทั้งอัตราค่าตอบแทนการจ้าง
- (7) การบริหารงานและจัดการงบประมาณ ทรัพย์สิน และการพัสดุของสำนักงาน
- (8) การจัดสวัสดิการหรือการสงเคราะห์อื่นแก่พนักงานและลูกจ้างของสำนักงาน
- (9) การกำหนดกิจการอื่นที่อยู่ในอำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการ

แบบที่ 2 ✕

มาตรา 3/11 ให้จัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติขึ้นในกระทรวงสาธารณสุข และให้มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (1) รับผิดชอบงานธุรการของคณะกรรมการ คณะกรรมการบริหาร และคณะกรรมการ
- (2) ประสานงานกับหน่วยงานด้านนโยบายและแผนของรัฐบาลและหน่วยงานอื่น ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ และดำเนินการเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผน
- (3) สำรวจ ติดตาม ศึกษา รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ รวมทั้งสถานการณ์ของระบบสุขภาพ เพื่อจัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้
- (4) รับผิดชอบในการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
- (5) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่พระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน หรือตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

มาตรา 3/12 ให้มีเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีอำนาจหน้าที่ควบคุมดูแลโดยทั่วไป และรับผิดชอบการปฏิบัติราชการของสำนักงาน และจะให้มีรองเลขาธิการเป็นผู้ช่วยปฏิบัติราชการก็ได้

ให้คณะรัฐมนตรีแต่งตั้งเลขาธิการจากบุคคลซึ่งมีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพระบบสุขภาพ หรือด้านอื่นอันเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการตามที่รัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการเสนอ

ถ้ารูปแบบสำนักงานตามแบบที่ 2 ก็ไม่จำเป็นต้องมีร่างมาตรา 2/11 - 2/27

หมวด 4

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ - รัฐบาลไทยเสนอและคณะรัฐมนตรีเห็นชอบ

แก้ไขเพิ่มเติม

มาตรา 4/1 ให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วย สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จำนวน เก้าสิบเก้าคน ซึ่งได้รับเลือกจากบุคคลที่เป็นตัวแทนของกลุ่มในภาคประชาสังคม ภาควิชาการ และภาคการเมือง

มาตรา 4/2 ให้มีคณะกรรมการสรรหาสมัชชาสุขภาพแห่งชาติซึ่งประกอบด้วยกรรมการจำนวนสิบห้าคน เป็นผู้ดำเนินการให้ได้มาซึ่งสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติตามมาตรา 4/1

คณะกรรมการสรรหาสมัชชาสุขภาพแห่งชาติตามวรรคหนึ่ง ประกอบด้วย

- (1) กรรมการจากภาคประชาสังคม จำนวนห้าคนซึ่งได้รับเลือกจาก.....

- (2) กรรมการจากภาควิชาการจำนวนห้าคน ประกอบด้วย
- (ก) อธิบดีในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกคน ซึ่งเลือกกันเองให้เหลือหนึ่งคน
 - (ข) อธิการบดีของสถาบันอุดมศึกษาที่เป็นนิติบุคคลและมีการเรียนการสอนเกี่ยวกับการสาธารณสุข ซึ่งเลือกกันเองให้เหลือสองคน
 - (ค) ผู้แทนองค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพ ซึ่งเลือกกันเองให้เหลือสองคน
- (3) กรรมการจากภาคการเมืองจำนวนห้าคน ซึ่งได้รับเลือกจากสมาชิกรัฐสภาสองคน วุฒิสภาสองคน และคณะรัฐมนตรีหนึ่งคน

มาตรา 4/3 การสรรหาสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ ให้ดำเนินการดังต่อไปนี้

- (1) ให้..... (เสนอเพื่อพิจารณากำหนด)

มาตรา 4/4 ในสมาชิกสุขภาพแห่งชาติให้มีประธานสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ หนึ่งคน และรองประธานสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ สองคน ซึ่งได้รับการคัดเลือกจากสมาชิกด้วยกันเอง

มาตรา 4/5 การประชุมสมาชิกสุขภาพแห่งชาติต้องจัดให้มีขึ้นอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง ในกรณีที่คณะกรรมการเห็นสมควร หรือในกรณีที่สมาชิกจำนวนไม่น้อยกว่าหนึ่งในห้าของจำนวนสมาชิกเท่าที่มีอยู่ ร้องขอ จะจัดให้มีการประชุมสมาชิกสุขภาพแห่งชาติเพิ่มขึ้นอีกตามความจำเป็นก็ได้

การประชุมสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ อาจจัดให้เป็นการประชุมในเฉพาะประเด็นใด ประเด็นหนึ่งทีเห็นสมควร หรือจัดให้เป็นการประชุมในระดับพื้นที่ก็ได้

ให้สมาชิกสุขภาพแห่งชาติมีอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการเกี่ยวกับการประชุม และหลักเกณฑ์อื่นที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหน้าที่

มาตรา 4/6 การประชุมสมาชิกสุขภาพแห่งชาติจะต้องมีสมาชิกทั้งจากภาคประชาสังคม ภาควิชาการ และภาคการเมือง เข้าร่วมประชุม และจะต้องมีสมาชิกร่วมประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของสมาชิกเท่าที่มีอยู่ จึงจะเป็นองค์ประชุม

การประชุมสมาชิกสุขภาพแห่งชาติต้องจัดให้เป็นเวทีที่เปิดโอกาสให้ทุกฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วมได้อย่างกว้างขวาง เพื่อนำไปสู่ข้อเสนอที่สามารถนำไปพัฒนายุทธศาสตร์และแผนการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพ ซึ่งอาจทำได้โดยการเชิญผู้ที่เกี่ยวข้องมาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็น หรือโดยการสร้างการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายในสังคม หรือรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน ก็ได้ ในการนี้ คณะกรรมการอาจมอบหมายให้บุคคลที่เห็นสมควรเข้าร่วมประชุมเพื่อชี้แจงหรือแสดงความคิดเห็นในการประชุมสมาชิกสุขภาพแห่งชาติด้วย ก็ได้

มาตรา 4/7 ให้สำนักงานทำหน้าที่หน่วยธุรการในการดำเนินการสรรหาและในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะที่ได้จากการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ให้สำนักงานนำเสนอต่อคณะกรรมการเพื่อพิจารณาต่อไป

มาตรา 4/8 ให้สมาชิกได้รับเบี้ยประชุมและค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา 4/9 ให้สำนักงานรวบรวมผลการประชุมหรือความคิดเห็นที่ได้จากการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เสนอต่อคณะกรรมการเพื่อนำไปใช้ประกอบการพิจารณาในการปฏิบัติ การตามอำนาจหน้าที่ตามมาตรา 2/7

หมวด 5

นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

มาตรา 5/1 นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามพระราชบัญญัตินี้ อาจมีที่มาจากข้อเสนอแนะในการจัดทำนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่คณะกรรมการเสนอเอง หรือตามความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ก็ได้

มาตรา 5/2 นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ที่คณะกรรมการจะจัดทำข้อเสนอแนะตาม มาตรา 2/7 ให้ประกอบด้วยเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ดังต่อไปนี้

มาตรา 2 (1) นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านสิทธิสุขภาพ

(1) (ก) ด้านการดำเนินชีวิตและการดำรงชีพ ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบไปด้วย การทำให้เกิดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมอย่างสมดุลและปลอดภัย มีคุณภาพ และได้มาตรฐานเพียงพอที่จะสามารถดำเนินชีวิตหรือดำรงชีพอยู่ได้อย่างปกติและต่อเนื่องเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี

(ข) ด้านการบริการด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย การจัดให้มีการบริการด้านสุขภาพขั้นพื้นฐานอย่างทั่วถึงและเสมอภาค โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติเนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย ในกรณีต้องเปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการสามารถเลือกแบบแผนหรือวิธีการได้หลากหลาย มีความปลอดภัย มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ได้มาตรฐานเพียงพอ โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายหรือเสียค่าใช้จ่ายอย่างเป็นธรรม ตลอดจนมีการรับรองสิทธิที่จะเรียกร้องเมื่อได้รับความเสียหาย

(ค) ด้านการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพหรือบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย ต้องได้รับความคุ้มครองตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

(ง) ด้านข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วยข้อมูลข่าวสารที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของตนและของชุมชนของตน รวมทั้งต้องจัดให้มีอย่างถูกต้องและเพียงพอเพื่อประโยชน์ในการเพิ่มศักยภาพของตน และในกรณีที่เจ็บป่วย จะต้องได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและเพียงพอเพื่อประโยชน์ในการตัดสินใจ รวมทั้งต้อง

๑๔.๑๕ (จ) ด้านการมีส่วนร่วมเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะหรือในกระบวนการพิจารณาของเจ้าหน้าที่ของรัฐในการปฏิบัติราชการทางปกครอง ที่มีหรืออาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของตนและของชุมชนของตน ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย ข้อมูล คำชี้แจง และเหตุผลก่อนการอนุญาตหรือดำเนินโครงการหรือกิจกรรมที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของตนหรือของชุมชนท้องถิ่นของตน

๑๖ (ฉ) ด้านการใช้สิทธิร้องเรียนหรือฟ้องร้องหน่วยงานของรัฐ ให้รับผิดชอบในผลของการกระทำหรือการละเว้นการกระทำที่มีผลเป็นอันตรายคุกคามต่อสุขภาพของตน

(ข)

(2) นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคงด้านสุขภาพ ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย ความมั่นคงของปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของชน ชุมชน และสังคม เช่น ความมั่นคงทางสังคม^(๑) ครอบครัว และชุมชน ความมั่นคงทางการเมือง^(๒) ความมั่นคงด้านทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม^(๓) ความมั่นคงทางด้านวิจัยและวิชาการ^(๔) รวมทั้งการเข้าถึงบริการสุขภาพ^(๕) ที่จำเป็นโดยไม่มีอุปสรรคหรือไม่มีการเลือกปฏิบัติ และความมั่นคงทางเศรษฐกิจ^(๖) ที่ทำให้สามารถพึ่งตนเองและดำรงชีวิตอยู่ได้โดยมีปัจจัยสี่และปัจจัยพื้นฐานในการดูแลสุขภาพที่เพียงพอ เช่น ปัจจัยทางด้านระบบการศึกษา เป็นต้น

(3) นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย การสร้าง ส่งเสริม และสนับสนุนกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนอย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพ การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อการสร้างเสริมและการดูแลสุขภาพกันเองในชุมชน กระบวนการทางวิชาการที่สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ มาตราการทางการเงินและการคลังรวมทั้งระบบสวัสดิการชุมชนที่สนับสนุนหรือจูงใจต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ระบบสื่อมวลชนสาธารณะที่สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งการกำหนดให้มีการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ และกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ

(4) นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย การสร้างหรือพัฒนาระบบการสร้างองค์ความรู้ ระบบเฝ้าระวัง ระบบขั้นสูง ระบบกำหนดมาตรฐานและการดำเนินการ และระบบประเมินติดตามผล โดยต้องสร้างให้มีกลไกในการทำงานอย่างมีส่วนร่วมและเป็นเครือข่ายทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับชาติ และทั้งภายในและภายนอกประเทศ

(5) นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านการบริการสุขภาพและการควบคุมคุณภาพ ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย ระบบการสร้างเสริมความเข้มแข็งของระบบดูแลสุขภาพตนเอง ระบบบริการครอบครัวและชุมชน ระบบบริการระดับต้น ระบบบริการระดับกลาง ระบบบริการระดับปลาย

และระบบบริการจำเพาะที่ดี รวมทั้งสร้างระบบเชื่อมต่อบริการต่างๆ ดังกล่าวเพื่อให้เกิดระบบการทำงานอย่างมีส่วนร่วมและเกิดความรับผิดชอบร่วมกัน ตลอดจนการจัดตั้งกลไกอิสระ เพื่อดูแลการพัฒนาและรับรองคุณภาพบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข

(6) นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย ระบบประกันคุณภาพและระบบตรวจสอบที่มีประสิทธิภาพ ระบบการให้ข้อมูลและความรู้ที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับบริการและผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพ ระบบที่เปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะเลือกบริการหรือผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพ ระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่เสมอภาค รวมทั้งการเข้าไปมีส่วนร่วมในบริการหรือระบบดังกล่าว และระบบในการดูแลและรับผิดชอบต่อความเสียหายอันเกิดจากการให้บริการหรือผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพ

(7) นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย ระบบการรับรอง ส่งเสริม และสนับสนุนการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ระบบการพัฒนาองค์ความรู้และมาตรฐานของการแพทย์ทางเลือก ระบบการสร้างเสริมการดูแลสุขภาพแบบพึ่งตนเอง และการกำหนดให้มีคณะกรรมการเพื่อดูแลนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพที่มีองค์ประกอบจากภาควิชาการ ภาควิชาชีพ ภาครัฐ และภาคประชาชน ในสัดส่วนที่สมดุลกัน

(8) นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย ระบบการส่งเสริมหรือสนับสนุนให้รัฐ เอกชน ประชาชน ชุมชน มีส่วนร่วมในการสร้างองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ระบบที่เปิดโอกาสให้สาธารณชนเข้าถึงองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ลงทุนโดยรัฐ และระบบการปรับปรุงองค์กรที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการวิจัยด้านสุขภาพ

(9) นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านกำลังคนด้านสุขภาพ ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย การวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพระดับชาติที่สอดคล้องกับการสร้างสุขภาพ การสนับสนุนทรัพยากรในการผลิตและพัฒนาากำลังคนด้านสุขภาพอย่างเพียงพอ การส่งเสริมและสนับสนุนเพื่อพัฒนาบุคลากรในท้องถิ่นของตนเอง การสนับสนุนการจัดตั้งองค์การวิชาชีพด้านสุขภาพ และสนับสนุนการทำงานขององค์การวิชาชีพเหล่านั้น โดยให้มีกลไกหรือระบบการทำงานที่เชื่อมโยงกัน

(10) นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านการเงินการคลังด้านสุขภาพ ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย การส่งเสริมให้มีการใช้มาตรการทางการเงินการคลังเพื่อจูงใจให้มีการสร้างเสริมสุขภาพและการควบคุมป้องกันปัญหาที่คุกคามสุขภาพ การส่งเสริมให้มีระบบการเงินการคลังหลักสำหรับการจัดบริการการแพทย์และสาธารณสุข เป็นระบบการเงินการคลังแบบรวมหมู่ และการกำหนดให้มีกลไกที่ทำหน้าที่ดูแลการใช้จ่ายเงินในระบบการรับบริการทางการแพทย์กับระบบการใช้จ่ายเงินในการให้บริการทางการแพทย์ที่แยกจากกัน โดยต้องมีระบบที่สามารถตรวจสอบได้ทั้งจากภายในและภายนอกด้วย

มาตรา 5/3 ข้อเสนอแนะที่คณะกรรมการจัดทำขึ้นตามมาตรา 5/2ให้นำเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ แล้วรายงานต่อรัฐสภาเพื่อทราบและประกาศในราชกิจจานุเบกษา

นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ตามวรรคหนึ่งที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้องค์กรของรัฐที่เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการตามอำนาจหน้าที่เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าว ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องให้มีหรือต้องแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายใด ก็ให้ดำเนินการให้เป็นไปตามนั้น

มาตรา 5/4 ในการดำเนินการตามนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ตามมาตรา 5/2 ให้องค์กรที่เกี่ยวข้องมีหน้าที่จัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อให้เป็นไปตามนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าว ภายใน..... แล้วแจ้งให้คณะกรรมการทราบ

ให้สำนักงานมีหน้าที่ติดตามผลการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง แล้วรายงานให้คณะกรรมการทราบ ในกรณีที่ไม่มีผลการดำเนินการตามวรรคหนึ่งภายในเวลาที่กำหนดโดยไม่มีเหตุผลอันสมควร ให้คณะกรรมการรายงานต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณามีมติตามที่เห็นสมควรต่อไป

มาตรา 5/5 เมื่อหน่วยงานใดได้จัดทำแผนปฏิบัติการตามมาตรา 5/4 และรายงานต่อคณะกรรมการแล้ว ถ้าคณะกรรมการเห็นว่าแผนปฏิบัติการดังกล่าวจะก่อให้เกิดประโยชน์อย่างสูงต่อระบบสุขภาพ คณะกรรมการจะพิจารณาจัดสรรงบประมาณของสำนักงานเพื่อเป็นการอุดหนุนการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการดังกล่าวตามที่เห็นสมควรก็ได้

ให้สำนักงานติดตามผลการดำเนินการตามนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ รวมทั้งแผนปฏิบัติการ แล้วรายงานให้คณะกรรมการทราบ เมื่อคณะกรรมการพิจารณาได้ผลเป็นอย่างไรแล้ว ให้รายงานคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ

บทเฉพาะกาล

มาตรา ..

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

.....
นายกรัฐมนตรี

✓ ส่วนคำนำ	คำจำกัดความ
✓ หมวด 1	ความมุ่งหมายและหลักการ

หมวด 2	คสช.	} II ส่งข้อมูลหมวดตกโลกที่ส่งเคราะห์แล้วให้
หมวด 3	สำนักงาน คสช.	
หมวด 4	สมาชิกสภาแห่งชาติ	

III อยากให้ตั้งขึ้นมาให้ชัด สร้างเสริมสุขภาพ - 6156216

การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ
การบริการและควบคุมคุณภาพ
ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
องค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

กำลังคนด้านสุขภาพ
การเงินการคลังด้านสุขภาพ

เขียนให้เห็นหลักการ ทิศทาง แนวทาง
ที่เฉพาะไว้ให้ชัดเจน

“ การปฏิรูประบบสุขภาพ

กิตติ์ การปฏิรูปสังคม

และการปฏิรูปชีวิตตนเอง ”

กร:แสปฏิรูปสุขภาพ

แนวคิดเรื่องการปฏิรูประบบสุขภาพเกิดขึ้นมานาน แต่ที่มีการก่อตัวจริงจัง เริ่มมาได้ประมาณหนึ่งทศวรรษ

ปี พ.ศ. 2535 มีการออก พ.ร.บ.จัดตั้งสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ขึ้นเป็นองค์กรอิสระภายใต้กำกับของกระทรวงสาธารณสุข (กสธ.) เพื่อทำหน้าที่สร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับระบบสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2539 มีการจัดตั้งสำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข (HCR) ซึ่งเป็นโครงการร่วมระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับสหภาพยุโรป เพื่อทำหน้าที่สร้างความรู้ พัฒนารูปแบบการจัดบริการสาธารณสุขในระดับต่างๆ ซึ่งองค์กรทั้งสองนี้ร่วมกับภาคีต่างๆ อีกเป็นจำนวนมาก ได้ผลิตผลงานอันเป็นทุนทางปัญญาของสังคมไทยเผยแพร่ออกมาอย่างต่อเนื่อง

ปี พ.ศ. 2540 เมื่อประเทศไทยมีรัฐธรรมนูญใหม่ ที่เปิดศักราชการเมืองในมิติใหม่ที่ส่งเสริมสิทธิของภาคพลเมือง เปิดช่องทางการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนอย่างกว้างขวาง มุ่งการกระจายอำนาจและการจัดระบบสำคัญๆ ขึ้นในสังคม โดยในเรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพ รัฐธรรมนูญได้กำหนดบทบัญญัติไว้หลายประการ เช่น ในมาตรา 52 ของหมวดที่ 3 ระบุว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ” ในมาตรา 82 ของหมวดที่ 5 ระบุว่า “รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง” เป็นต้น

ประกอบกับในห้วงเวลาเดียวกัน ประเทศไทยประสบภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจอย่างรุนแรง ส่งผลกระทบให้ระบบราชการและระบบต่างๆ ที่ดำรงอยู่มาช้านาน ต้องเตรียมปรับตัวเพื่อรองรับกับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงขนานใหญ่ ระบบการศึกษาเป็นตัวอย่างหนึ่งที่มีความพยายามปฏิรูปโดยเลือกใช้วิธีการออก พ.ร.บ. ซึ่งก็ดำเนินการแล้วเสร็จจนประกาศใช้กฎหมายได้ในปี พ.ศ. 2542

ในส่วนของการกระจายอำนาจ มีการออก พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ พ.ศ. 2542 เพื่อให้เป็นไปตามเจตนารมณ์แห่งรัฐธรรมนูญ โดยกำหนดให้รัฐต้องกระจายอำนาจอย่างจริงจังและเป็นขั้นเป็นตอน ซึ่งงานด้านสุขภาพก็ต้องมีการกระจายอำนาจด้วย

กล่าวสำหรับระบบสุขภาพที่มีความหมายครอบคลุมกว้างกว่าระบบบริการการแพทย์และระบบสาธารณสุขที่คุ้นเคยกันอยู่เดิม เพราะระบบสุขภาพ หมายถึง ระบบทั้งหมดที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันเป็นองค์รวม อันสามารถส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนทั้งประเทศ รวมถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทั้งปวง ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล สภาพแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม กายภาพ และชีวภาพ รวมทั้งระบบบริการสุขภาพด้วย ก็มีการเคลื่อนตัวไปสู่ทิศทางการปฏิรูปชัดเจนและเข้มข้นขึ้นตามลำดับ

ช่วงปี พ.ศ. 2542 - 2543 มีการเสนอกฎหมายให้เก็บภาษีเหล้าและบุหรี่ร้อยละ 2 ซึ่งจะได้ออกเงินปีละประมาณ 1,500 ล้านบาท ตั้งเป็นกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีการออกพระราชกฤษฎีกาตั้งสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ขึ้นก่อน เป็นองค์กรมมหาชน เพื่อเป็นกลไกใหม่ในสังคมทำหน้าที่หนุนให้ทุกภาคส่วนทำงานเชิงรุกเพื่อสร้างสุขภาพ ต่อมาปี พ.ศ. 2544 พ.ร.บ.กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ก็ได้ผ่านออกมาบังคับใช้

ปี พ.ศ. 2543 มีคณะกรรมการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขร่วมกับ กสธ. เสนอให้ออกระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี พ.ศ. 2543 ว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ตั้งคณะกรรมการการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.) ขึ้นมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ทำหน้าที่ผลักดันให้มีการปฏิรูประบบสุขภาพทั้งระบบ (total health system reform) ที่เน้นการรุกเพื่อสร้างสุขภาพ ตีหน้าการดำรงรับเพื่อซ่อมสุขภาพ มีเป้าหมายออก พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ เพื่อเป็นธรรมนูญด้านสุขภาพของสังคมไทยกำหนดระบบ โครงสร้าง กลไก กติกา และเงื่อนไขของระบบสุขภาพแห่งชาติที่ครบถ้วนสมบูรณ์ ให้เสร็จภายในเวลาไม่เกิน 3 ปี โดยใช้ยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขาอันประกอบด้วย (1) การสร้างองค์ความรู้ (2) การเคลื่อนไหวของภาคสังคม และ (3) การเชื่อมโยงกับภาคการเมือง เป็นแนวทางในการทำงาน

งานนี้มีสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) ซึ่งเป็นองค์กรเฉพาะกิจภายใต้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ทำหน้าที่เป็นฝ่ายเลขานุการ



ภาพที่ 1 ยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขาเพื่อการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติและการปฏิรูปต่างๆ ที่เกิดขึ้นในห้วงเวลาเดียวกัน (พ.ศ.2543-2545)

ช่วงปลายปี พ.ศ. 2543 เครือข่ายประชาชนเพื่ออนาคตสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้ดำเนินการหารายชื่อประชาชนสนับสนุนการผลักดัน พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ภาคประชาชนจัดสร้างขึ้น เป็นการแสดงเจตนารมณ์ของภาคประชาชนที่ต้องการให้มีการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข และในการณรงค์เลือกตั้งทั่วไปซึ่งเป็นครั้งแรกตามรัฐธรรมนูญฉบับใหม่ พรรคไทยรักไทยเสนอนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยชูลีแกน "30 บาท รักษาทุกโรค" ขึ้นเป็นหนึ่งในนโยบายสำคัญของพรรค ในที่สุดพรรคนี้ได้เข้าเป็นแกนจัดตั้งรัฐบาลเสียงข้างมาก การปฏิรูประบบสุขภาพในส่วนหนึ่งของระบบบริการสาธารณสุขและในส่วนหนึ่งของระบบการเงินด้านสุขภาพ จึงเกิดขึ้นและกำลังดำเนินการอย่างและต่อเนื่อง

ในส่วนของการกระจายอำนาจด้านสุขภาพตามปี พ.ศ.2544 กระทรวงสาธารณสุขได้จัดตั้งสำนักงานสนับสนุนและพัฒนากการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ (สพทส.) ขึ้น เพื่อทำงานประสานกับคณะกรรมการตาม พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจฯ ในการหารูปแบบและเตรียมการถ่ายโอนภารกิจและอำนาจหน้าที่ดำเนินงานด้านสุขภาพจากส่วนกลางไปสู่ส่วนท้องถิ่น

ในขณะเดียวกัน กสธ. ก็ได้ทำการศึกษาเพื่อเตรียมการปฏิรูปบทบาท ภารกิจ และโครงสร้างของ กสธ. โดยมีสำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข (สนผ.) เป็นแกนประสาน ซึ่งต่อมาได้มีการเสนอปรับบทบาทภารกิจและโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุขภายใต้ร่มของการปฏิรูประบบราชการ ในช่วงปี พ.ศ. 2544-2545

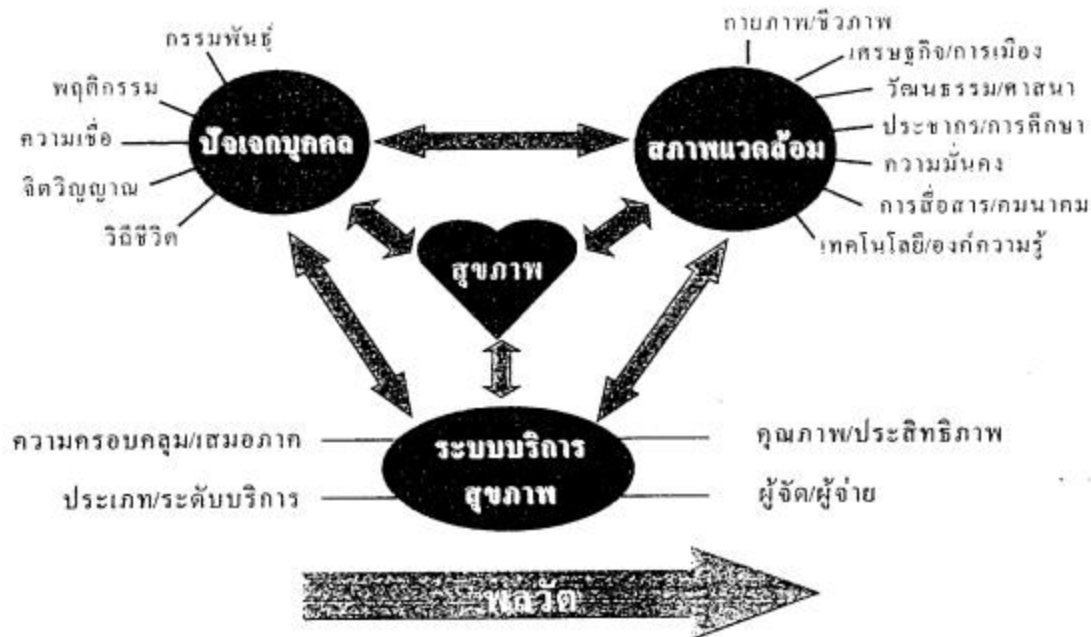
สำหรับการจัดทำแผนพัฒนากการสาธารณสุขฉบับที่ 9 ซึ่งได้ปรับเปลี่ยนชื่อเป็น "แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ" ฉบับที่ 9 ซึ่งมีกระบวนการจัดทำในช่วงปี 2543 - 2544 ก็ได้กำหนดหลักการและทิศทางรองรับการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติไว้อย่างสอดคล้องกัน

เหล่านี้คือกระแสและกระบวนการปฏิรูปต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่เกิดขึ้น ซึ่งต่อไปจะมี พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ทำหน้าที่เป็นธรรมนูญหรือร่มใหญ่ที่เป็นกรอบหลักการและทิศทางของทุกๆ เรื่อง

ก้าบต่องการปฏิรูประบบสุขภาพ

แม้ว่าสุขภาพของคนไทยโดยรวมจะดีขึ้นมาตามลำดับ อายุคาดเฉลี่ยยืนยาวขึ้น โรคติดต่อโรคติดเชื้อและปัญหาสาธารณสุขเดิมๆ ลดลงไปมาก ระบบบริการสุขภาพมีพัฒนาการและกระจายตัวอย่างกว้างขวาง งบประมาณด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น เป็นอาทิ แต่ก็พบว่าในภาพรวม ได้

เกิดปัญหาวิกฤตขึ้นในระบบสุขภาพ เนื่องจากสภาพสิ่งแวดล้อมและปัจจัยต่างๆ เปลี่ยนแปลงไปอย่างมากและรวดเร็ว



(ที่มา: สุวิทย์ วัฒนผลประเสริฐ)

ภาพที่ 2 แสดงความเชื่อมโยงของปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

กล่าวโดยสรุปเรื่องของสุขภาพและระบบสุขภาพกำลังเผชิญกับวิกฤตสำคัญอย่างน้อย 5 ประการคือ

1. เน้นตั้งรับเพื่อซ่อมสุขภาพเสีย

ดังที่กล่าวแล้วว่า สุขภาพมีความหมายกว้างมาก คือ หมายถึงสุขภาพะทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคมและทางจิตวิญญาณ คือ การมีร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ ไม่เจ็บป่วยไม่พิการ โดยไม่จำเป็น มีปัจจัยในการดำรงชีวิตที่พอเพียง มีจิตใจเบิกบาน มีปัญญาดี ไม่เครียด ไม่ถูกบีบคั้น ครอบครัวยุบอุ่น สิ่งแวดล้อมดี ชุมชนเข้มแข็ง สังคมเป็นปกติสุข มีความเสมอภาคและสมานฉันท์ ได้ทำความดี จิตใจเปี่ยมสุข มีศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ มีความเอื้อเฟื้อ ผู้คนเห็นแต่ตัวน้อย

สุขภาพจึงมิใช่แค่เรื่องแคบๆ แค่งการเจ็บป่วย หรือเรื่องของมดหมอ หยูกยา โรงพยาบาล เครื่องมือแพทย์ ระบบบริการสุขภาพ การแพทย์สาธารณสุข หรือเรื่องของกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น แต่ที่ผ่านมา สังคมไทยวางน้ำหนักเรื่องสุขภาพไว้ที่การเน้นพัฒนาระบบบริการในรูปของการตั้งรับที่มีโรงพยาบาลเป็นศูนย์กลางเพื่อการซ่อมสุขภาพรายบุคคล รายโรคมากกว่าการเน้นพัฒนาระบบเชิงรุกที่เน้นการสร้างสุขภาพดี

สุขภาพดีสร้างได้ที่บุคคล ที่ครอบครัว ที่ชุมชน ที่โรงเรียน ที่โรงงาน ที่ท้องถนน ที่ทุกแห่ง สร้างได้โดยทุกคน และเมื่อเกิดสุขภาพเสียก็ควรมีระบบบริการที่ดี มีคุณภาพให้บริการอย่าง

เสมอภาค ดังนั้น ถ้าต้องการสุขภาพดีหรือสุขภาพจะเป็นตัวตั้ง ก็จำเป็นต้องปฏิรูประบบคิดของคนไทยและสังคมไทยใหม่ โดยหันมาเน้นที่การสร้างสุขภาพกันทั่วทั้งแผ่นดิน

2. ค่าใช้จ่ายเพื่อสุขภาพแพงมากแต่ได้ผลต่ำ

เมื่อระบบมุ่งเน้นที่การซ่อมสุขภาพเสียซึ่งเป็นการแก้ที่ปลายเหตุ ก็ต้องใช้เงินมาก แต่ผลลัพธ์ด้านสุขภาพต่ำ แต่ละปี คนไทยใช้จ่ายเงินเพื่อสุขภาพรวมกันกว่า 2.5 แสนล้านบาท เป็นเงินที่ประชาชนคร่ำครระเป่าจ่ายเอง 2 ส่วน เป็นงบประมาณแผ่นดิน 1 ส่วน โดยเงินจำนวนมากนี้ส่วนใหญ่ใช้เพื่อการซ่อมสุขภาพเสีย ใช้เพื่อการสร้างสุขภาพดี และเพื่อการป้องกันโรคหรือปัญหาไม่มาก

มีการขยายตึกอุบัติเหตุ เพิ่มเครื่องมือเครื่องมือ ฝึกหมอมือกพายาบาลเพื่อรองรับการบาดเจ็บ การตาย และการพิการจากอุบัติเหตุที่สูงมากขึ้นมาโดยตลอด ต้องใช้เงินมากแต่สามารถลดความพิการและความตายได้ไม่มาก ในขณะเดียวกัน มีการใช้เงินและกำลังสติปัญญาเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุน้อย นี่เป็นตัวอย่างหนึ่งที่เห็นได้ชัด

ค่าใช้จ่ายเพื่อสุขภาพที่มุ่งเป็นการซ่อมสุขภาพเช่นนี้ มีอัตราเพิ่มกว่าร้อยละ 10 ต่อปี และไม่มีที่ท่าว่าจะควบคุมให้ลดลงได้

ถ้าปรับระบบสุขภาพให้มีกลไก กฎเกณฑ์ มาตรการต่างๆ ที่เน้นการสร้างสุขภาพ เน้นการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ นำหน้าระบบการซ่อมสุขภาพเสีย ด้วยเงินเท่าที่ใช้ อยู่เดิมหรือด้วยเงินที่น้อยกว่า คนไทยและสังคมไทยน่าจะมีสุขภาพที่ดีกว่าเดิมได้

3. คนไทยป่วยและตายโดยไม่จำเป็นเป็นจำนวนมาก

การป่วยและตายโดยไม่จำเป็น หมายถึง การป่วยและตายจากโรคหรือปัญหาที่ควรจะป้องกันได้ ไม่ว่าจะเป็นจากโรคเอดส์ ซึ่งมีผู้ติดเชื้อมากถึงเกือบ 1 ล้านคนเข้าไปแล้ว การตายจากอุบัติเหตุก็สูงถึงปีละกว่า 3 หมื่นคน ในจำนวนนี้ตายจากอุบัติเหตุจราจรอย่างเดียวรวม 2 หมื่นคน นี่ยังไม่นับรวมที่พิการและบาดเจ็บอีกปีละเป็นแสนคน

คนไทยป่วยด้วยโรคจิตโรคประสาทปีละ 2-3 ล้านคน ในจำนวนนี้ถึงขั้นฆ่าตัวตายปีละรวม 5 พันคน คนไทยติดสารเสพติดราว 2-3 ล้านคน คนไทยป่วยเป็นมะเร็ง เจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพ เป็นโรคเรื้อรังต่างๆ เพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพเหล่านี้มีสาเหตุมาจากพฤติกรรม สภาพแวดล้อมและระบบต่างๆ ที่ไม่มีทางเอาชนะได้ด้วย การจัดบริการตั้งรับสำหรับดูแลรักษาผู้ที่เจ็บป่วยแล้วเท่านั้น

แค่เบาหวานโรคเดียว ปัจจุบันก็มีคนไทยเป็นกันถึงกว่า 1 ล้านคน และกำลังมีอัตราเพิ่มขึ้นโดยตลอด อันเป็นผลมาจากการที่ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้นและมีพฤติกรรมการกินอยู่ที่ผิดขาดการออกกำลังกาย ฯลฯ

นอกจากทุกขภาวะรายบุคคลแล้ว สังคมก็เต็มไปด้วยทุกขภาวะ ไม่ว่าจะเป็นผลกระทบจากสิ่งแวดล้อมเป็นพิษ ปัญหาอาชญากรรมความรุนแรง ระบบการพัฒนาประเทศที่ทำให้สังคมเสียสมดุล ฯลฯ นี่ยังไม่นับรวมโรคเห็นแก่ตัว ที่ทวีความรุนแรงขึ้นอย่างมากจากการพัฒนาประเทศตามระบบทุนนิยมที่มุ่งหวังเอาความมั่งคั่ง ความร่ำรวยเป็นตัวตั้ง โรคนี้จึงแพร่ระบาดไปทั่ว เป็นการเจ็บป่วยทางจิตวิญญาณที่บ้านทอนสุขภาวะโดยรวมของสังคมอย่างรุนแรง และเป็นโรคที่รักษาได้ยากมาก

การปฏิรูประบบสุขภาพจึงมีความจำเป็นต้องทำ เพื่อชวนคนไทยฉุกคิดกันใหม่ แล้วปรับระบบย่อยต่างๆ ให้ครบถ้วนสมบูรณ์ เพื่อหยุดยั้งหรือลดการป่วยและตายโดยไม่จำเป็นลงให้ได้ ไม่ใช่มีเพียงแค่พัฒนาระบบตั้งรับเพื่อแก้ปัญหาที่ปลายเหตุเท่านั้น

4. ระบบบริการสุขภาพมีปัญหา

ระบบบริการสุขภาพที่มุ่งซ่อมสุขภาพมากกว่าสร้าง ซึ่งมีพัฒนาการมาโดยตลอด ไม่ใช่คำตอบเบ็ดเสร็จของการสร้างสุขภาพให้กับคนไทยและสังคมไทยดังได้กล่าวไปแล้ว ในขณะที่เดียวกันในระบบบริการก็มีปัญหาเชิงระบบเกิดขึ้นมาก

ระบบบริการทุกวันนี้ที่มีโรงพยาบาลเป็นศูนย์กลาง ต่างคนต่างแยกกันทำงาน ไม่ว่าของรัฐหรือเอกชน ปล่อยให้ประชาชนวิ่งหาบริการเป็นรายโรค เป็นรายครั้งเอาเองตามยถากรรม ไม่มีระบบเชื่อมโยงทำงานรับผิดชอบสุขภาพประชาชนร่วมกัน ระบบส่งต่อระหว่างกันมีปัญหาเรื้อรังมาโดยตลอด ประชาชนต้องแบกรับปัญหากันเอาเอง เป็นระบบที่ขาดการจัดการ มีการลงทุนซ้ำซ้อน แข่งขันกัน เป็นการลงทุนที่ไม่คุ้มค่าในหลายพื้นที่ ในขณะที่ในชนบทหรือพื้นที่ห่างไกลก็ยังคงขาดแคลนบริการอย่างซ้ำซาก

การทำงานในระบบบริการยังคงมีปัญหาเรื่องคุณภาพและมาตรฐานที่แตกต่างทั้งในเรื่องวิชาการและจริยธรรม มีการเลือกปฏิบัติ เกิดความไม่เป็นธรรมในการเข้าถึงบริการ บริการสุขภาพจำนวนไม่น้อยได้กลายเป็นธุรกิจค้ากำไรสร้างความทุกข์ซ้ำเติมให้กับประชาชน ในขณะที่เดียวกันก็มีผู้ให้บริการจำนวนไม่น้อยที่ต้องทนทำงานหนักเพื่อรองรับภาระงานที่ล้นมือ จนกล่าวได้ว่าเป็นความทุกข์ทั้งของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

ถ้าไม่ปฏิรูประบบสุขภาพในส่วนของระบบบริการสุขภาพที่กำลังวิ่งเข้าสู่วิกฤตสถานการณ์อาจเข้าสู่จุดดับชั้น กลายเป็นความขัดแย้งในสังคมมากขึ้นเรื่อยๆ เป็นผลเสียแก่ทุกฝ่ายในสังคม

5. คนไทยเกือบ 20 ล้านคนขาดหลักประกันสุขภาพ

ที่จริงแล้ว คนทุกคนควรมีหลักประกันในการมีสุขภาพดีได้ หรืออย่างน้อยก็ควรมีหลักประกันในการเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างถ้วนหน้า โดยไม่มีปัจจัยเรื่องเงินหรืออื่นๆ เป็นตัวขัดขวาง

แต่ในความเป็นจริงพบว่า มีคนไทยราว 18 ล้านคน ไม่มีหลักประกันสุขภาพใดๆ เลย เมื่อมีปัญหาต้องพึ่งพาระบบบริการสุขภาพ ต้องคิดถึงเงินเป็นอันดับแรก คนจำนวนไม่น้อยถึงขนาดหมดตัว หรือต้องเป็นหนี้เป็นสิน เมื่อต้องประสบอุบัติเหตุหรือป่วยหนักเพียงครั้งเดียว

คนที่มีหลักประกันสุขภาพประเภทต่างๆ ก็มีความเหลื่อมล้ำกันอย่างมาก คนยากจน ผู้ถือบัตรสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อยที่รัฐช่วยเหลือเกื้อกูล เป็นกลุ่มที่ใหญ่ที่สุด แต่ได้รับการที่ไม่เต็มเม็ดเต็มหน่วยมากที่สุด เพราะได้รับเงินอุดหนุนจากรัฐต่ำ ผู้ที่มีสิทธิตาม พ.ร.บ. ประกันสังคม ซึ่งต้องจ่ายเงินร่วมเพื่อเป็นเบี้ยประกันด้วย ก็ยังคงได้รับการที่แตกต่าง โดยมีการตั้งข้อสังเกตว่า สถานบริการพยายามให้บริการที่ต่ำกว่ามาตรฐานเพื่อให้ได้กำไรสูงสุด ส่วนข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจและครอบครัวเป็นกลุ่มที่ได้รับหลักประกันสุขภาพที่เลือกกว่ากลุ่มอื่นมาโดยตลอด

ที่สำคัญคือ ระบบประกันสุขภาพทุกระบบที่มีอยู่ เป็นการประกันการรักษาพยาบาล เมื่อยามเจ็บป่วยแล้ว ซึ่งก็คือการประกันการซ่อมสุขภาพเสียเท่านั้น ไม่มีระบบใดเลยที่ให้ความสำคัญกับการบริการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและเพื่อการป้องกันโรคทั้งๆ ที่ก็รู้ว่าใช้เงินน้อยกว่าแต่ได้ผลลัพธ์ด้านสุขภาพมากกว่า

การปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อสร้างความเสมอภาคของผู้คนทุกคนในสังคม ตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญใหม่ และเพื่อปรับทิศจัดทางมุ่งไปสู่การเน้นบริการเชิงรุกเพื่อสร้างสุขภาพดี นำหน้าการซ่อมสุขภาพเสีย

แล้วจะปฏิรูปกันอย่างไร

การปฏิรูประบบสุขภาพไม่ใช่ทาง่ายๆ เพียงด้วยการออกกฎหมายอะไรขึ้นมาสักฉบับเพื่อจัดโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุขหรือของกลไกต่างๆ ของภาครัฐเท่านั้น เพราะเรื่องสุขภาพเป็นเรื่องของทุกคน ทุกครอบครัว ทุกชุมชน ทั้งสังคม และเรื่องสุขภาพก็เป็นเรื่องที่กว้าง เชื่อมโยงกับเรื่องอื่นและระบบอื่นอีกมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งก็คือ "ระบบคิดของสังคมไทย"

แนวทางการปฏิรูประบบสุขภาพ ซึ่งก่อตัวขึ้นมาจนมีคณะกรรมการระดับชาติทำหน้าที่ดูแลและผลักดันในเรื่องนี้ มุ่งที่

- การชวนคนไทยทั้งสังคมปรับวิธีคิด หันมาเน้นการรุกเพื่อสร้างสุขภาพ ซึ่งการสร้างสุขภาพย่อมต้องมีประชาชน มีครอบครัว และมีชุมชนเป็นศูนย์กลาง โดยมีระบบบริการสุขภาพและระบบอื่นๆ เป็นตัวหนุนช่วย

- ออก พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ในรูปของกฎหมายมหาชนที่เกิดจากการมีส่วนร่วมจากประชาชนอย่างกว้างขวาง เพื่อใช้เป็นธรรมนูญ กำหนดปรัชญา หลักการ ระบบ โครงสร้าง กลไก กติกา ตลอดจนเงื่อนไขต่างๆ ของระบบสุขภาพที่สมบูรณ์และครบถ้วนมากที่สุด

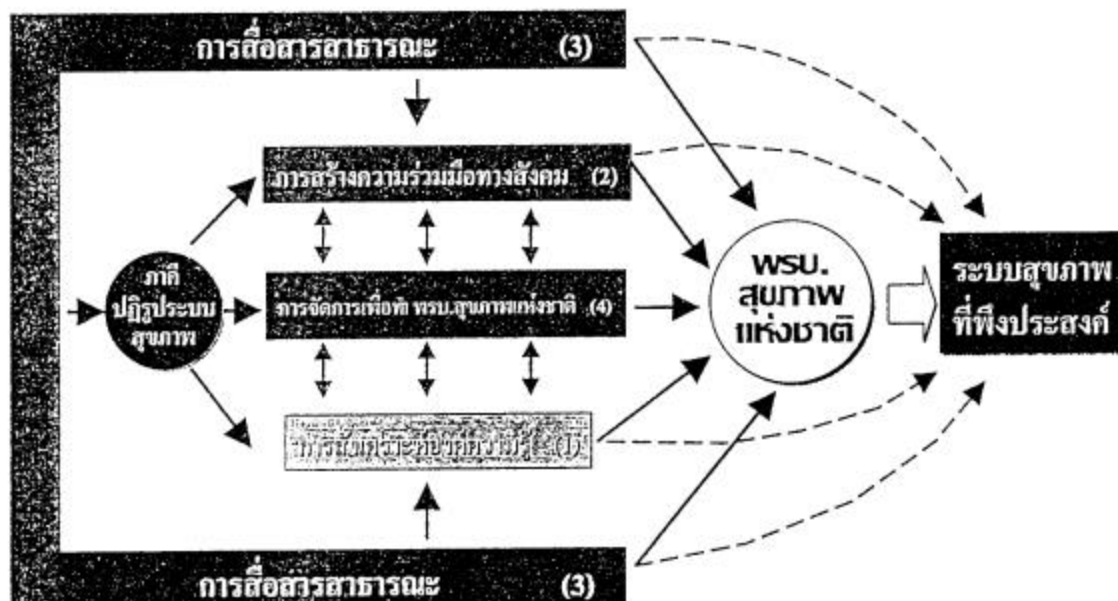
ทั้งนี้ โดยใช้กระบวนการจัดทำ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ที่จะต้องทำให้แล้วเสร็จภายในเวลาไม่เกิน 3 ปี หลังจากการประชุมคณะกรรมการระดับชาติครั้งแรก (ไม่เกินสิงหาคม 2546) เป็นเครื่องมือเคลื่อนไหวสังคม เพื่อชวนคนไทยปฏิรูปความคิดและพฤติกรรมในเรื่องสุขภาพไปพร้อมๆ กัน

การดำเนินการขับเคลื่อนเพื่อการปฏิรูประบบสุขภาพทั้งระบบนี้ ได้เริ่มดำเนินการมาอย่างไม่เป็นทางการมาตั้งแต่เดือนมกราคม 2543 ภายใต้กลไกของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และเริ่มอย่างเป็นทางการเมื่อเดือนสิงหาคมในปีเดียวกัน โดยใช้ยุทธศาสตร์ “สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา” ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์สำคัญสำหรับการทำงานที่ใหญ่และยากมากๆ

(1) การสร้างองค์ความรู้ เพื่อใช้ในการยกร่างกฎหมายและใช้ในการปฏิรูประบบสุขภาพในขั้นของการดำเนินการจริง ซึ่งมีการดำเนินการสังเคราะห์องค์ความรู้เพื่อการนี้กว่า 50 เรื่อง

(2) การเคลื่อนไหวของภาคสังคม โดยการทำงานเชื่อมโยงกับเครือข่ายภาคต่างๆ ที่สนใจเรื่องสุขภาพเพื่อจัดเวที จัดกระบวนการที่เหมาะสม พุดคุยกันในประเด็นเรื่องสุขภาพและแสวงหาข้อเสนอแนะสำหรับนำไปยกร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ

ถ้าได้ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ โดยที่สังคมไม่มีความเคลื่อนไหว ไม่ได้มีส่วนร่วม ไม่เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของหรือความรู้สึกร่วม ก็อาจกล่าวได้ว่าการปฏิรูประบบสุขภาพสำเร็จผลไม่ถึงครึ่ง



ภาพที่ 3 แสดงการเคลื่อนไหวยุทธศาสตร์และแผนการปฏิรูประบบสุขภาพไปสู่เป้าหมาย

(3) การเชื่อมโยงกับภาคการเมือง เพื่อให้ภาคการเมืองซึ่งมีอำนาจรัฐและมีทรัพยากรได้มีส่วนร่วมอย่างเข้มข้นตลอดกระบวนการทำงาน เป็นการผนึกกำลังทั้งสังคมแบบไม่แยกเขาแยกเรา ซึ่งที่ผ่านมา ฝ่ายการเมืองให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่ โดยในสมัยรัฐบาลที่มีพรรคประชาธิปัตย์เป็นแกนนำ ก็ได้ให้ความสำคัญกับเรื่องนี้ โดยออกระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีเพื่อจัดกลไกดำเนินการปฏิรูป สนับสนุนให้ตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติขึ้นใน สวรส. สนับสนุนงบประมาณและอำนวยความสะดวกในการทำงานเป็นอย่างดี จนถึงช่วงรัฐบาลใหม่ที่มีพรรคไทยรักไทยเป็นแกนนำ ก็ให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่องโดยกำหนดเรื่องนี้ไว้ในนโยบายรัฐบาลควบคู่กับนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่รัฐบาลตั้งแยกออกมาทำเป็นการเฉพาะด้วย

ช่วงต้นปี พ.ศ. 2544 มีการจัดทำร่างกรอบความคิดระบบสุขภาพแห่งชาติ ด้วยการสังเคราะห์งานวิชาการ เพื่อใช้เป็นสื่อตั้งต้นรับฟังความเห็นจากหน่วยงาน องค์กร ประชาคม และภาคีต่างๆ ที่สนใจ จำนวน 306 เครือข่าย รวม 1,599 ภาคี มีผู้ให้ความเห็นผ่านเวทีและสื่อต่างๆ กว่า 200,000 คน จากนั้นจึงมีการจัดประชุมสภารัตนสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในงานตลาดนัดสุขภาพ ระหว่างวันที่ 1 – 5 กันยายน 2544 ที่อิมแพ็ค เมืองทองธานี มีประชาคมเข้าร่วมประชุมแสดงความเห็นต่อร่างกรอบความคิดฯ ประมาณ 5,000 คน มีผู้เข้าร่วมงานตลาดนัดสุขภาพประมาณ 150,000 คน

จากนั้นจึงประมวลองค์ความรู้และสังเคราะห์องค์ความเห็นทั้งหมดจัดทำร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ในช่วงปลายปี พ.ศ. 2544 ต่อดันปี พ.ศ. 2545 เพื่อนำกลับมารับฟังความคิดเห็นจากประชาคมต่างๆ ประกอบด้วยการรับฟังความเห็นผ่านเวทีประชาคมระดับอำเภอประมาณ 500 เวที เวทีสมัชชาสุขภาพจังหวัดทุกจังหวัดอีกประมาณ 100 เวที รวมทั้งเวทีสมัชชาสุขภาพเฉพาะเรื่องประมาณ 20 เวที จากนั้นก็ทำการปรับปรุงร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติแล้ว นำเข้าสู่การทำประชาพิจารณ์ในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ระหว่างวันที่ 8 – 9 สิงหาคม 2545 จากนั้นจึงจะเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาส่งเข้าสู่ขั้นตอนนิติบัญญัติต่อไป

ทั้งนี้ ประมาณช่วงปลายปี พ.ศ. 2545 จะมีการจัดกิจกรรมรณรงค์ระดับชาติชวนคนไทยสร้างสุขภาพและขอรายชื่อผู้สนับสนุน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ โดยตั้งเป้าหมายไว้ 10 ล้านรายชื่อ

แนวนโยบายของระบบสุขภาพแห่งชาติ

จากกรอบความคิดระบบสุขภาพแห่งชาติ มาเป็นร่างสาระสำคัญของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ทำให้มองเห็นแนวนโยบายสำคัญของระบบสุขภาพแห่งชาติได้ ดังนี้

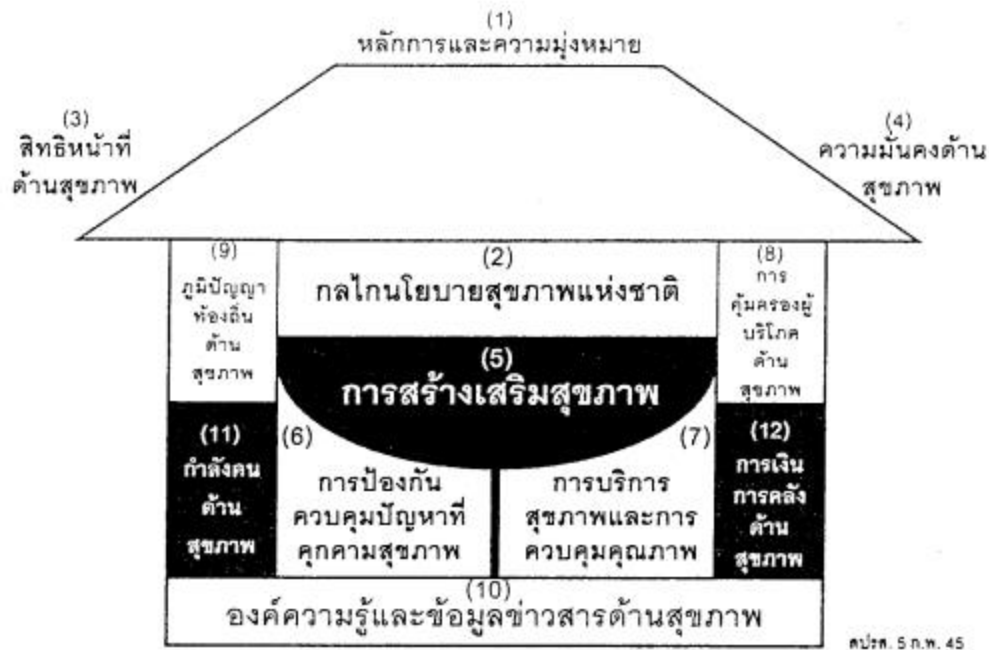


ภาพที่ 4 แสดงเป้าประสงค์ของการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

กำหนดให้เรื่องสุขภาพมีความหมายกว้างว่าหมายถึงสุขภาพะที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวม อย่างสมดุลย์ ทั้งมิติทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ ระบบสุขภาพหมายถึงระบบทั้งมวลที่สัมพันธ์เชื่อมโยงกัน สามารถส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนทั้งประเทศ มิใช่หมายถึงเพียงแค่ระบบบริการการแพทย์และสาธารณสุข หรืองานในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น

ระบบสุขภาพแห่งชาติจะวางอยู่บนฐานของจินตนาการใหม่คือ "สุขภาพดี" เป็นตัวตั้ง แทนที่จะใช้ "สุขภาพเสีย" เป็นตัวตั้ง การรุกเพื่อสร้างสุขภาพดีจึงเป็นทิศทางหลัก ซึ่งจะต้องวางอยู่บนแนวคิดเรื่อง "สุขภาพพอเพียง" หรือแนวทางของการมีพอดี-เป็นพอดี-กินพอดี-อยู่พอดี จึงจะเกิดสุขภาพะของทั้งบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคมไทย

การจะเกิดสุขภาพดีถ้วนหน้าและเกิดสุขภาพะทั่วทั้งสังคมได้จริง ประชาชนและชุมชนต้องเป็นศูนย์กลาง ดังนั้นระบบสุขภาพแห่งชาติจึงต้องเปิดโอกาสและช่องทางการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างจริงจังเป็นรูปธรรมและกว้างขวาง ศูนย์กลางของระบบสุขภาพใหม่จึงมิใช่อยู่ที่ฝ่ายรัฐและฝ่ายวิชาชีพ/วิชาการเท่านั้นเหมือนในอดีตที่ผ่านมา



ภาพที่ 5 กรอบโครงสร้างระบบสุขภาพแห่งชาติ (พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ)

1. หลักการและความมุ่งหมาย

กำหนดไว้ว่า สุขภาพของบุคคล เป็นส่วนหนึ่งของศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สุขภาพเป็นเป้าหมายสูงสุดของชุมชนและสังคม เป็นทั้งอุดมการณ์และหลักประกันความมั่นคงของชาติ ระบบสุขภาพเป็นระบบที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพของคนทั้งมวล และคนทั้งมวลต้องร่วมสร้างสุขภาพ (health for all, all for health) ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์เป็นระบบที่มีศีลธรรม คุณธรรม และจริยธรรม เคารพสิทธิความเป็นมนุษย์ นำไปสู่ความเท่าเทียมกัน มีโครงสร้างครบถ้วนทำงานสัมพันธ์เชื่อมโยงกันอย่างมีบูรณาการ มีคุณภาพประสิทธิภาพ สามารถตรวจสอบได้ และรับผิดชอบร่วมกันอย่างสมานฉันท์ เป็นระบบที่ใช้ปัญญาเป็นพื้นฐาน สามารถเรียนรู้และพัฒนาได้อย่างต่อเนื่อง (evidence – based)

2. สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ

สุขภาพเป็นสิทธิมนุษยชน ในหมวดนี้จึงกำหนดสิทธิด้านสุขภาพของคนไทยไว้กว่า 10 ประการ เช่น สิทธิในการดำเนินชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สิทธิในการรับบริการสุขภาพที่ปลอดภัย ได้มาตรฐาน หลากหลายแบบแผน มีสิทธิเรียกร้องเมื่อได้รับความเสียหาย สิทธิในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ถูกต้อง เพียงพอ สิทธิในการรวมตัวกันจัดบริการสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเอง สิทธิได้รับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน สิทธิในการตายอย่างมีศักดิ์ศรี สิทธิในฐานะผู้ป่วย สิทธิที่จะได้รับความคุ้มครองในฐานะผู้บริโภค เป็นต้น

นอกจากจะมีสิทธิแล้ว ประชาชน องค์กรและหน่วยงานต่างๆ ต้องมีหน้าที่ด้านสุขภาพด้วย เช่น บุคคล องค์กร หมู่คณะ และชุมชนท้องถิ่น มีหน้าที่สร้างเสริมสุขภาพแก่ตนเอง

และสมาชิกขององค์กรนั้นๆ และมีหน้าที่รับผิดชอบต่อการกระทำให้เกิดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ รัฐ มีหน้าที่ประเมินผลกระทบต่อสุขภาพก่อนดำเนินการโครงการใดๆ ที่อาจก่อให้เกิดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ และมีหน้าที่แก้ไขปัญหาคือคุกคามสุขภาพด้วย รัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่จัดให้มีระบบบริการด้านสุขภาพ มีหน้าที่ดำเนินการเพื่อสร้างโอกาส ปกป้องคุ้มครองและจัดการเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี และรับผิดชอบต่อการแก้ปัญหาที่คุกคามสุขภาพของประชาชนที่เกิดจากนโยบายสาธารณะหรือการดำเนินการของรัฐ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเองด้วย เป็นต้น

3. ความมั่นคงด้านสุขภาพ

กำหนดให้รัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นชุมชนและประชาชนต้องร่วมกันคุ้มครองความมั่นคงด้านสุขภาพ ด้วยการร่วมสร้าง ส่งเสริม สนับสนุน ปกป้อง ควบคุม ลด ขจัด แก้ไขเงื่อนไขที่เป็นอุปสรรคต่อความมั่นคงด้านสุขภาพ เช่น การมีครอบครัวละชุมชนเข้มแข็ง การมีอาชีพ และรายได้ที่พึงตนเองได้ ดำรงชีวิตอยู่ได้โดยมีปัจจัยสี่และปัจจัยพื้นฐานในการดูแลสุขภาพอย่างเพียงพอ มีการบำรุงรักษา พัฒนาและคุ้มครองให้มีทรัพยากรเพียงพอ สิ่งแวดล้อมดี มีความมั่นคงด้านโครงสร้างพื้นฐาน (ระบบการศึกษา ระบบการคมนาคม ระบบสื่อสารมวลชน ฯลฯ) เข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นโดยไม่มีอุปสรรคในแง่ของเศรษฐกิจ กายภาพ ศาสนา วัฒนธรรมและอื่นๆ มีกระบวนการยุติธรรมที่สร้างความเป็นธรรม สงบสุข และสมานฉันท์ มีความมั่นคงด้านการเมือง มีระบบการกำหนดนโยบาย การใช้อำนาจรัฐ การบริหารประเทศที่เป็นธรรมาภิบาล ประชาชนมีส่วนร่วม เป็นต้น

เนื่องจากสิ่งแวดล้อม และสภาพแวดล้อมอันประกอบด้วยระบบย่อยต่างๆ ล้วนกระทบต่อสุขภาพทั้งสิ้น ในหมวดนี้จึงกำหนดหลักการสำคัญๆ เพื่อเป็นหลักประกันให้แน่ใจว่าสุขภาพของประชาชนจะต้องได้รับการคุ้มครองเพื่อให้เกิดความมั่นคง

4. กลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติ

ระบบนี้ถือได้ว่าเป็นทั้ง "สมอง" และ "หัวใจ" ของระบบสุขภาพก็ว่าได้

ที่ผ่านมา นโยบายด้านสุขภาพถูกกำหนดโดยฝ่ายรัฐร่วมกับฝ่ายวิชาชีพ วิชาการ ภาคประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายระบบดับชาติน้อยมาก ประชาชนเป็นเพียงผู้รอคอยรับบริการเท่านั้น รัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 มาตรา 76 กำหนดให้รัฐสนับสนุน ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการกำหนดนโยบาย การตัดสินใจทางการเมือง การวางแผนร่วมเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง รวมทั้งการตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐทุกระดับ ระบบสุขภาพแห่งชาติ จึงออกแบบกลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติเพื่อให้เจตนารมณ์แห่งรัฐธรรมนูญเกิดเป็นรูปธรรม ด้วยการสร้างกลไกดังนี้

(1) กำหนดให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) เป็นกลไกดูแลทิศทางนโยบาย และยุทธศาสตร์ของระบบสุขภาพอย่างต่อเนื่อง มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน มีรัฐมนตรีกระทรวงต่างๆ ที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับสุขภาพ (ภาคการเมือง) ฝ่ายวิชาชีพ /วิชาการ ผู้ทรงคุณวุฒิ (ภาควิชาการ) เป็นกรรมการและมีการมากกว่าหนึ่งในสาม มาจากภาคประชาชน

(2) กลไกนี้มีสำนักเลขาธิการ คสช. ที่เป็นหน่วยงานของรัฐ ที่มีใช่เป็นส่วนราชการ ทำหน้าที่เป็นฝ่ายเลขานุการ เพื่อให้ทำงานได้อย่างอิสระ เป็นกลาง ไม่ถูกแทรกแซงหรือชี้นำจากฝ่ายใด ทำงานเชื่อมโยง 3 ภาคส่วนเข้าด้วยกัน สำนักงานนี้ต้องมีระบบบริหารจัดการที่เป็นธรรมาภิบาล โดยมีกรรมการบริหารที่ คสช. แต่งตั้งเป็นผู้ดูแลรับผิดชอบ

(3) กำหนดให้มีกองทุนพัฒนาระบบสุขภาพแห่งชาติ ที่ได้รับเงินงบประมาณ เป็นก่อนจากรัฐบาล ปีละ 3-5 % ของงบประมาณด้านสุขภาพ บริหารจัดการเพื่อให้เกิดการสร้างองค์ความรู้ (วิจัย) เพื่อนำมาใช้ในการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ โดยมีการทำงานเชื่อมโยงกับเครือข่ายสถาบันวิจัยด้านสุขภาพทั่วประเทศ มีการสนับสนุนงบประมาณส่วนหนึ่งแก่ประชาคมต่างๆ ที่ทำงานด้านสุขภาพเพื่อให้สามารถพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ได้อย่างมีคุณภาพและต่อเนื่อง โดยทำงานเชื่อมโยงกับเครือข่ายสื่อสารมวลชนด้วย

(4) กำหนดให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติประจำปี สมัชชาสุขภาพเฉพาะเรื่อง และหรือสมัชชาสุขภาพระดับพื้นที่ เพื่อเป็นเวทีแลกเปลี่ยนความคิด ข้อมูลข่าวสาร องค์ความรู้เรื่องสุขภาพระหว่างภาคประชาชน ภาควิชาการ และภาคการเมือง เพื่อนำไปสู่การกำหนดทิศทาง นโยบาย และยุทธศาสตร์ของระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างต่อเนื่อง

กลไกนี้ไม่มีอำนาจหน้าที่ในเชิงบริหาร เพราะอำนาจส่วนนั้นเป็นของฝ่ายรัฐบาลโดยตรงอยู่แล้ว แต่กลไกนี้เน้นการทำงานเชื่อมโยงภาคการเมือง ภาคประชาชน และภาควิชาการเข้าด้วยกัน เพื่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันบนพื้นฐานขององค์ความรู้ และความสมานฉันท์ เพื่อร่วมกันสร้างนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพกลไกนี้จึงเป็นทั้งกลไกช่วยรัฐและกำกับรัฐไปพร้อมๆ กัน

5. การส่งเสริมสุขภาพ

มีหลักการสำคัญอยู่ที่ "การส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชน" เพื่อมุ่งให้เกิดสุขภาพะทั่วทั้งสังคม โดยมีแนวทางสำคัญ คือ

- สร้าง ส่งเสริม สนับสนุนกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน เพื่อสร้างเสริมความรู้และทักษะของบุคคลและชุมชน
- สร้าง ส่งเสริม สนับสนุนให้มีนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ
- ส่งเสริม สนับสนุนการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

- ส่งเสริม สนับสนุน มาตรการด้านบวก ทั้งมาตรการการเงินการคลัง ทางสังคมทางวิชาการและอื่นๆ ที่จูงใจสร้างเสริมสุขภาพ
- กำหนดให้มีระบบสื่อมวลชนสาธารณะเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ
- ส่งเสริม สนับสนุน ระบบสวัสดิการชุมชน กองทุนสวัสดิการชุมชนที่เป็นองค์รวม เพื่อหนุนการสร้างสุขภาวะ โดยรัฐทำหน้าที่หนุนเสริมเติมเต็ม มิใช่ไปจัดการแบบเบ็ดเสร็จเสียเอง

ทั้งนี้ กำหนดให้รัฐต้องจัดกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ (Health Impact Assessment : HIA) ที่มุ่งให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันของทุกภาคส่วนในสังคม มีการใช้วิชาการอย่างเพียงพอ มีกลไกดำเนินงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ ประชาชนมีส่วนร่วมตลอดกระบวนการ โดยในระยะแรกให้เป็นกลไกภายใต้การสนับสนุนของ คสช. เมื่อมีความพร้อมอาจจัดตั้งเป็นกลไกอิสระได้ต่อไป

6. การควบคุมป้องกันปัจจัย/ปัญหาที่คุกคามสุขภาพ

ระบบนี้มีไว้ระบบควบคุมป้องกันโรคในความหมายเดิมๆ แต่เป็นระบบที่เน้นการควบคุมป้องกันปัจจัยทั้งปวงที่คุกคามสุขภาพ โดยต้องมีความเข้มแข็งทั้งด้านวิชาการและการจัดการ ทำงานอย่างได้ผล เพื่อลดการป่วย การตาย ความพิการ โดยมีแนวทางการทำงานเชื่อมโยงอย่างเป็นเครือข่าย ชุมชนท้องถิ่นและองค์กรทุกระดับต้องมีส่วนร่วม มีระบบสารสนเทศที่ดี และใช้มาตรการต่างๆ อย่างครบถ้วน มีกลไกระดับชาติของรัฐดูแลเรื่องนี้ ทำงานเชื่อมโยงกับองค์กรทุกระดับอย่างกว้างขวาง

7. การบริการสุขภาพและการควบคุมคุณภาพ

กำหนดหลักการว่า ต้องมีระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เน้นการสร้างนำซ่อม บนพื้นฐานสุขภาพพอเพียง ไม่เป็นไปเพื่อการค้ากำไรเชิงธุรกิจ มีความเป็นธรรมและปลอดภัย มุ่งเน้นการสร้างเสริมความเข้มแข็งของระบบดูแลตนเองของประชาชน ระบบบริการครอบครัวและชุมชนและระบบบริการระดับต้น มีระบบเชื่อมโยงต่อกับระบบบริการระดับกลางและระดับสูง และระบบบริการเฉพาะทาง เพื่อร่วมกันรับผิดชอบจัดบริการ ประชาชนต้องมีส่วนร่วม เป็นระบบที่โปร่งใสตรวจสอบได้ มีการจัดบริการที่เพียงพอ กระจายทั่วถึง ประชาชนเข้าถึงและได้รับการบริการโดยไม่มีอุปสรรคไม่ว่าด้านใดๆ

มีบริการหลายแผนให้ประชาชนเลือก มีคุณภาพได้มาตรฐาน มีประสิทธิภาพ และใช้ทรัพยากรคุ้มค่า สร้างความเป็นธรรมให้แก่ประชาชนทั้งสังคม และประชาชนได้รับการคุ้มครองในฐานะผู้บริโภคอย่างปลอดภัย

สำหรับแนวทางการจัดการระบบนี้คือ ต้องจัดระบบบริการระดับต้นให้กับคนไทยทุกคน แต่ต้องจัดแบบให้ประชาชนมีสิทธิเลือก มีระบบเชื่อมโยงส่งต่อที่เป็นรูปธรรม ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดบริการทุกระดับ มีกลไกอิสระเพื่อดูแลระบบพัฒนาและรับรองคุณภาพบริการทุกระดับ โดยกำหนดให้มี "คณะกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข" ภายใต้กลไก คสช. เพื่อดูแลเรื่องนี้อย่างเป็นพลวัต

8. การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

กำหนดเป็นหลักการว่า ประชาชนต้องได้รับการคุ้มครองในฐานะผู้บริโภคด้านสุขภาพอย่างเสมอกัน โดยมีความมุ่งหมายว่าประชาชนจะปลอดภัยจากการใช้บริการด้านสุขภาพและการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ หากเกิดกรณีประสบปัญหา ต้องมีระบบที่ดีดูแลและรับผิดชอบความเสียหาย โดยคำนึงถึงทั้งในแง่ของสิทธิประชาชนและคำนึงถึงความสมานฉันท์ของการอยู่ร่วมกันในสังคมด้วย

โดยกำหนดแนวทางว่า รัฐต้องกำหนดให้สถานบริการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับต้องจัดให้มีระบบประกันคุณภาพ ระบบตรวจสอบที่ดี เพื่อคุ้มครองผู้บริโภค ต้องกำหนดให้หน่วยงาน องค์การทุกองค์กรที่ดำเนินงานแล้วเกิดผลกระทบทางลบต้องให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลข่าวสารเพื่อการตรวจสอบต่อองค์กรคุ้มครองผู้บริโภค กลไกของรัฐที่ทำงานคุ้มครองผู้บริโภคต้องมีระบบการทำงานที่เป็นธรรมาภิบาลและประชาชนต้องมีส่วนร่วมอย่างชัดเจนในทุกระดับ รัฐต้องสนับสนุนกลไกคุ้มครองผู้บริโภคภาคประชาชนที่หลากหลายและกว้างขวาง ทั้งในแง่ของทรัพยากร วิชาการ และอื่นๆ เพื่อให้องค์กรภาคประชาชนมีความเข้มแข็ง สามารถดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคควบคู่ไปกับกลไกภาครัฐ

ทั้งนี้ กำหนดให้ คสช. ทำหน้าที่กำหนดนโยบาย ผลักดันให้รัฐจัดระบบและกลไก ใกล้เคียงและช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากการใช้บริการแพทย์และสาธารณสุข และจากการใช้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในรูปแบบต่างๆ เช่น การออกกฎหมายเฉพาะ การจัดกลไกเฉพาะ การสร้างมาตรการเฉพาะ การสนับสนุนกลไกวิชาชีพ การจัดกลไกการมีส่วนร่วมระหว่างภาคประชาชนกับสถานบริการการแพทย์ฯ เป็นต้น

9. ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

มุ่งส่งเสริมสนับสนุนการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับวิถีชุมชน ขนบธรรมเนียมประเพณี เพื่อการสร้างเสริมและดูแลสุขภาพบนหลักการพึ่งตนเอง โดยมีความมุ่งหมายเพื่อรับรอง ส่งเสริม สนับสนุนการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เช่น ระบบหมอพื้นบ้าน เพื่อการพึ่งตนเองในชุมชน ด้วยการสนับสนุนมาตรการทางบวกต่างๆ มุ่งการ

พัฒนาองค์ความรู้และมาตรฐาน เช่น การแพทย์แผนไทย ให้ควบคู่ไปกับการแพทย์แผนปัจจุบัน อย่างเคียงบ่าเคียงไหล่และมีศักดิ์ศรี

โดยกำหนดให้มี “คณะกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ” ภายใต้ คสช. เพื่อดูแลเรื่องนี้โดยเฉพาะ

10. องค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

ระบบนี้เป็นฐานสำคัญของระบบสุขภาพแห่งชาติที่เน้นการใช้ปัญญาเป็นพื้นฐานโดยกำหนดว่า องค์ความรู้ ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ลงทุนโดยรัฐ ทุกคนต้องเข้าถึงได้เพื่อประโยชน์สาธารณะ โดยระบุแนวทางว่ารัฐต้องลงทุนเพื่อการสร้างองค์ความรู้/การวิจัยด้านสุขภาพอย่างเพียงพอ สร้างมาตรการที่เหมาะสมให้ภาคเอกชนร่วมลงทุนด้วย และต้องจัดกลไก/มาตรการที่เหมาะสมในการนำองค์ความรู้/ข้อมูลข่าวสารที่ได้ไปใช้ประโยชน์เพื่อสาธารณะ

รัฐต้องจัดกลไกกำหนดและบริหารทิศทาง/นโยบายวิจัยสุขภาพที่เข้มแข็งโดยกลไกนี้ต้องแยกจากกลไกที่ทำงานวิจัยเอง รัฐต้องสนับสนุนการสร้างเครือข่ายองค์กรวิจัยสุขภาพอย่างกว้างขวางเพื่อทำงานวิจัยตอบคำถามเชิงนโยบาย และสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพในสาขาต่างๆ รวมทั้งงานวิจัยชุมชน เพื่อให้มีองค์ความรู้ที่เพียงพอและใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า โดยการทำงานวิจัย ต้องส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน/ชุมชน รัฐต้องจัดให้มีกลไกเผยแพร่และตรวจสอบข้อมูลด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพเพื่อปกป้องคุ้มครองประชาชน และเพิ่มศักยภาพประชาชนด้วย

เสนอให้มีการออก พ.ร.บ. เพื่อจัดตั้ง “สำนักงานวิจัยสุขภาพแห่งชาติ” ขึ้นเป็นหน่วยงานของรัฐที่บริหารจัดการอิสระ โดยให้มีคณะกรรมการบริหารแต่งตั้งโดยคสช. ทำหน้าที่กำหนดทิศทางและ นโยบายการวิจัยด้านสุขภาพ บริหารนโยบายวิจัยสุขภาพเพื่อให้ได้องค์ความรู้รองรับการทำงานของกลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติ จัดการให้มีกลไกให้ทุนและการจัดการงานวิจัย การลงทุน การจัดลำดับความสำคัญ การพัฒนาระบบวิจัย การใช้ทรัพยากร การสนับสนุนการสร้างเครือข่ายองค์กรวิจัยด้านสุขภาพ ฯลฯ โดยกลไกนี้ต้องไม่ทำงานวิจัยเอง

ที่สำคัญคือ ต้องส่งเสริม สนับสนุนและจัดการให้เกิดกลไกหรือศูนย์และเครือข่ายทำหน้าที่เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเพื่อสุขภาพประชาชนที่ทำงานเชิงรุก (active information dissemination centers & networks) เพื่อเสริมสร้างศักยภาพประชาชนและสนับสนุนงานคุ้มครองผู้บริโภค

11. กำลังคนด้านสุขภาพ

กำหนดให้มีระบบกำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่สร้างความเป็นธรรม มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพและ มีธรรมาภิบาล เพื่อเป็นปัจจัยที่ดีของระบบบริการการ

แพทย์และสาธารณสุขและระบบสุขภาพ โดยต้องมีระบบกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการวางแผนกำลังคนระดับชาติที่สอดคล้องกับการสร้างสุขภาพ รัฐสนับสนุนทรัพยากรอย่างเพียงพอในการผลิตและพัฒนากำลังคนที่เป็นประโยชน์สูงแก่สาธารณะและผู้ด้อยโอกาสในสังคม มีระบบส่งเสริมสนับสนุนให้บุคคลในท้องถิ่นต่างๆ เข้าศึกษาและพัฒนาเป็นกำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อกลับไปทำงานในท้องถิ่นของตนเอง สนับสนุนการทำงานขององค์กรวิชาชีพ สร้างระบบการทำงานเชื่อมโยงระหว่างวิชาชีพ เพื่อการพัฒนากำลังคนและการคุ้มครองผู้บริโภคเป็นสำคัญ โดยเปิดให้ภาคประชาชนเข้ามีส่วนร่วมด้วย

ทั้งนี้ กำหนดให้มี “คณะกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์กำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุข” ภายใต้ คสช. เพื่อดูแลเรื่องนี้เป็นภาระเฉพาะ

12. การเงินการคลังด้านสุขภาพ

ระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพต้องมีทิศทางมุ่งที่การสร้างสุขภาพะ เป็นระบบที่สร้างความเป็นธรรม มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ มีประสิทธิภาพ สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายให้อยู่ในระดับที่สมเหตุสมผล (cost containment) โดยต้องส่งเสริมการใช้มาตรการทางการเงินการคลังที่จูงใจให้มีการสร้างเสริมสุขภาพและการควบคุมป้องกันปัญหาที่คุกคามสุขภาพเป็นหลัก

ระบบการเงินการคลังหลักสำหรับระบบบริการการแพทย์และสาธารณสุข เป็นระบบการเงินการคลังรวมหมู่ ที่วางอยู่บนหลักการสำคัญ คือ (1) อยู่บนฐานของการเฉลี่ยสุขเฉลี่ยทุกข์ มีความช่วยเหลือเกื้อกูล เอื้ออาทรของคนในสังคม การจ่ายเงินของประชาชนต้องเป็นไปตามสัดส่วนความสามารถในการจ่าย (income related) ไม่ใช่การจ่ายตามภาระความเสี่ยงด้านสุขภาพ (risk related) ประชาชนทุกคนที่อยู่ภายใต้ระบบการเงินการคลังรวมหมู่เกี่ยวกับต้องได้รับสิทธิประโยชน์หลักที่เท่าเทียมกัน มีระบบการเงินการคลังรวมหมู่บนพื้นฐานหลักการเดียวกัน แต่อาจมีการจัดการได้หลายระบบ ประชาชนมีสิทธิเลือกระบบต่างๆ เหล่านั้น และระบบการเงินการคลังรวมหมู่ต้องเป็นระบบปลายปิด

ทั้งนี้ กลไกที่ทำหน้าที่ดูแลการใช้จ่ายเงินในระบบบริการการแพทย์และสาธารณสุขกับกลไกที่ทำหน้าที่จัดบริการฯ ต้องแยกออกจากกัน (purchaser – provider split)

ทั้งหมดนี้ คือแนวโน้มหน้าตาของระบบสุขภาพใหม่ ที่จะเกิดขึ้นภายใต้ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ซึ่งจะยังคงมีการปรับปรุงอีกบ้างพอสมควรว่าจะถึงขั้นตอนออกมาเป็นกฎหมายในราวกลางปี พ.ศ.2546

ผลลัพธ์ของการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

กล่าวได้ว่าการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติเป็นการปฏิรูป 3 ระดับไปพร้อมๆ กันคือ



ภาพที่ 6 แสดงความเชื่อมโยงของการปฏิรูประบบสุขภาพ 3 ระดับ

1. การปฏิรูปความคิด จากการมองสุขภาพในมิติที่แคบมาสู่การมองสุขภาพในมิติที่กว้าง และจากการตั้งรับเพื่อรอซ่อมสุขภาพเสีย ซึ่งทำโดยฝ่ายรัฐ ฝ่ายวิชาชีพ/วิชาการเป็นหลัก มาเป็นการเร่งรุกเพื่อสร้างสุขภาพดี ซึ่งประชาชนทำได้เองเป็นหลัก

2. การปฏิรูประบบ โครงสร้าง กลไก กฎเกณฑ์ กติกา และเงื่อนไขต่างๆ ที่ทำให้มั่นใจได้ว่าระบบต่างๆ จะก่อให้เกิดสุขภาพะ เกิดการพิทักษ์รักษาสุขภาพดี ในขณะเดียวกันก็ต้องมีระบบซ่อมสุขภาพเสียที่ดีควบคู่กันไปด้วย

3. การปฏิรูปพฤติกรรม และการกระทำของทุกคน รวมไปถึงการปรับเปลี่ยนกิจกรรม การทำงานของทุกองค์กรที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับสุขภาพ เพื่อให้สอดคล้องกับแนวคิดการรุกเพื่อสร้างสุขภาพดี นำหน้าการรอรับเพื่อซ่อมสุขภาพเสีย

การปฏิรูปทั้ง 3 ระดับ ต้องขับเคลื่อนไปพร้อมๆ กัน ไม่สามารถรอให้เรื่องหนึ่งเรื่องใดสำเร็จก่อน เพราะแต่ละระดับล้วนเชื่อมโยงส่งผลกระทบถึงกัน อย่างไรก็ตาม การปฏิรูประดับระบบ และโครงสร้าง จะเป็นกุญแจสำคัญที่จะทำให้การปฏิรูปทุกระดับเป็นไปได้อย่างถูกต้องทิศทาง และยั่งยืน การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติด้วยการจัดทำ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติจึงมุ่งจัดการกับตรงนี้

ในท้ายที่สุดแล้ว การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ น่าจะนำมาซึ่งประโยชน์แก่มหาชนหลายประการ เช่น

- คนไทยได้เรียนรู้ร่วมกัน เกิดการระดมพลังร่วมกันในการพัฒนาสุขภาพ โดยมีระบบสุขภาพที่ดีเป็นต้นทุนเกื้อ

- สังคมไทยยึดถือสุขภาพหรือสุขภาพะเป็นอุดมการณ์หรือเป็นเป้าหมายของการพัฒนา แทนที่จะมุ่งเน้นที่เรื่องเศรษฐกิจเงินทองและความมั่งคั่งแต่เพียงด้านเดียว
- คนไทยมีสุขภาพดี สังคมไทยเป็นสังคมที่มีสุขภาพะ น่าอยู่อาศัย
- คนไทยนิยมการสร้างสุขภาพกันอย่างกว้างขวาง มีสำนักสุขภาพ พุทธิกรรม และ วัฒนธรรมสุขภาพที่ดี
- สังคมไทยมีระบบต่างๆ และปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพ สามารถพิทักษ์คุ้มครองสุขภาพประชาชนอย่างได้ผล
- คนไทยป่วยและตายโดยไม่จำเป็นลดลงตามลำดับ
- คนไทยมีหลักประกันการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า
- สังคมไทยมีระบบซ่อมสุขภาพที่ดี มีคุณภาพ เป็นธรรมและใช้เงินคุ้มค่า เป็นที่พึ่งที่อุ่นใจแก่ประชาชนเมื่อยามจำเป็น
- สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพได้อย่างสมเหตุสมผล

การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติโดยการจัดทำพ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติมิใช่คำตอบเบ็ดเสร็จของเรื่องนี้ แต่การปฏิรูประบบสุขภาพเป็นทั้งเป้าหมายและกระบวนการทางสังคม เพื่อไปสู่สิ่งที่ดีกว่า คือการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า ชุมชน และสังคมมีสุขภาพะ ซึ่งก็คือการปฏิรูปชีวิตและสังคมนั่นเอง

การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ จึงเป็นภารกิจของคนไทยทั้งสังคมที่ต้องช่วยกันขับเคลื่อนไปอย่างไม่รู้จักจบ แม้วันนี้มี พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติเกิดขึ้นแล้วก็ตาม

เอกสารอ้างอิง

1. จรัส สุวรรณเวลา. มุมมองใหม่ ระบบสุขภาพ, สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, พ.ศ. 2543.
2. ประเวศ วะสี. สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์, สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ, พ.ศ. 2543.
3. สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ. การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ, พฤศจิกายน 2543.
4. จรัส สุวรรณเวลา. สุขภาพพอเพียง ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์, สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, มกราคม 2544.
5. สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ. (ร่าง) กรอบความคิดระบบสุขภาพแห่งชาติ, บริษัท ดีไซน์ จำกัด, กุมภาพันธ์ 2544.

6. สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ. อะไรเป็นอะไร ในกระแสการเปลี่ยนแปลง, บริษัท 21 เซ็นจูรี จำกัด, มิถุนายน 2544.
7. วิพุธ พูลเจริญ. Thailand's Health System Reform, สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, ธันวาคม 2544.
8. สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ, หนึ่งปีปฏิรูป : หนึ่งปีแรกของการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ, พฤศจิกายน 2544.
9. คณะทำงานยกร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ. สาระสำคัญของการยกร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ, สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ, มกราคม 2545.

รหัส M0001 / 2พ.ย.44

ร่างสาระสำคัญของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ

ปรับปรุง : 11 ก.พ. 45

(สรุปจากการประชุม 13 ครั้ง และ

จากการประชุมเชิงปฏิบัติการ

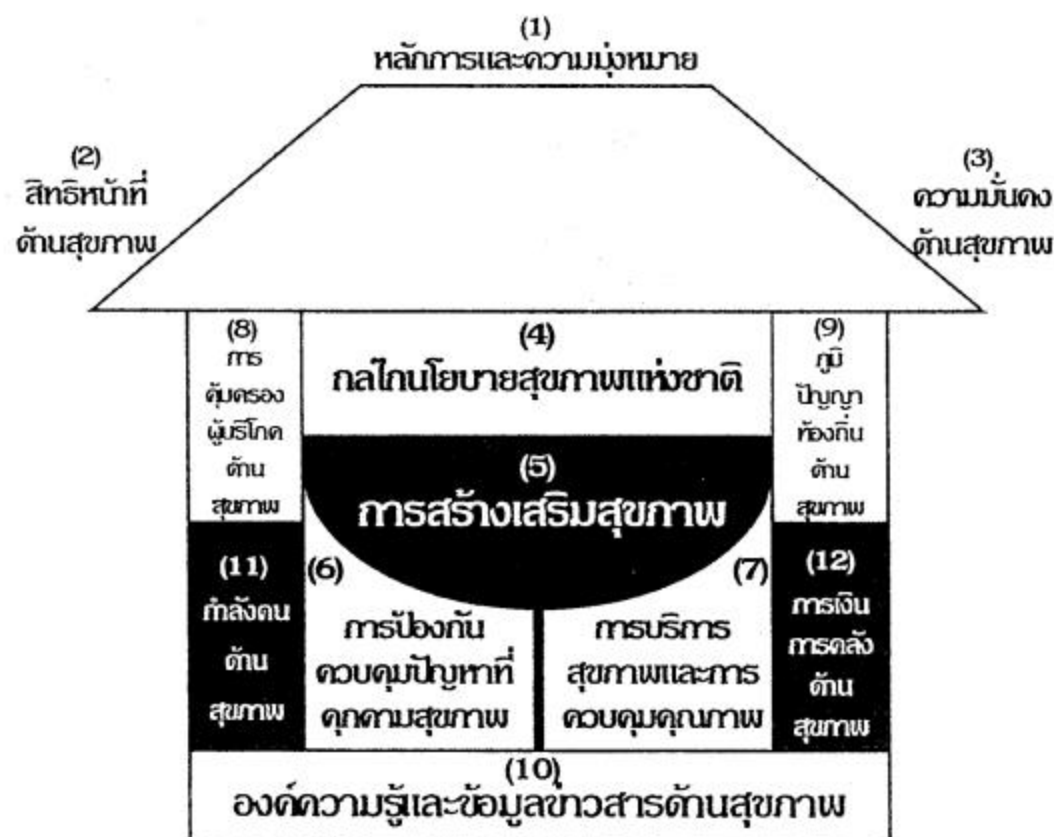
8 - 10 ก.พ. 45 ที่ รร.โรตการ์เด็น)

**“พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ไม่ใช้กฎหมายทั่วไป ไม่ใช้กฎหมายสาธารณสุข
แต่ต้องการให้เป็นกฎหมายมหาชนที่เป็น ธรรมนูญด้านสุขภาพ ของสังคมไทย
เพื่อกำหนดทิศทาง ปรัชญา หลักการ เดรื่องมือ/กลไก
มาตรการ และเงื่อนไขสำคัญๆ ของระบบสุขภาพ”**

เอกสารทำงานของคณะทำงานยกร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ

คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.)

โครงสร้างระบบสุขภาพแห่งชาติ (พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ)



นิยาม

- หมวดที่ 1 หลักการและความมุ่งหมาย
 หมวดที่ 2 สิทธิหน้าที่ด้านสุขภาพ
 หมวดที่ 3 ความมั่นคงด้านสุขภาพ
 หมวดที่ 4 กลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติ
 หมวดที่ 5 การสร้างเสริมสุขภาพ
 หมวดที่ 6 การป้องกันควบคุมปัญหาที่คุกคามสุขภาพ
 หมวดที่ 7 การบริการสุขภาพและการควบคุมคุณภาพ
 หมวดที่ 8 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
 หมวดที่ 9 ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ
 หมวดที่ 10 องค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ
 หมวดที่ 11 กำลังคนด้านสุขภาพ
 หมวดที่ 12 การเงินการคลังด้านสุขภาพ

บทเฉพาะกาล

นิยาม

1. สุขภาพ

- หมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวม อย่างสมดุล ทั้งมิติทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ สุขภาพมิได้หมายถึงเฉพาะความไม่พิการและการไม่มีโรคเท่านั้น (จากร่างกรอบความคิดฯ)
- หมายถึง ภาวะความสบายกาย สบายใจ ของบุคคล ต่อการดำเนินชีวิตในกรอบของมโนธรรม จริยธรรม ที่ยังสามารถสร้างคุณค่าและประโยชน์แก่สังคมที่มีความสันติสุข ภายใต้ระบบเศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม สภาพแวดล้อมทางกายภาพ และชีวภาพ ที่เหมาะสมเชื่อมโยงกันโดยองค์รวมอย่างสมบูรณ์ (ร่าง ศ.นพ.วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์)

2. ระบบสุขภาพ

- หมายถึง ระบบทั้งหมดที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันเป็นองค์รวมอันสามารถส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนทั้งประเทศ รวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ทั้งปวง ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล สภาพแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม กายภาพ และชีวภาพ รวมทั้งปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพด้วย (ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพฯ พ.ศ. 2543)
- หมายถึง ระบบการจัดการต่างๆ ที่มีผลต่อปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ซึ่งได้แก่ปัจจัยด้านบุคคล สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ชีวภาพ เศรษฐกิจ สังคม การเมือง กฎหมาย และวัฒนธรรม เป็นต้น (ร่าง ศ.นพ.วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์)

3. ความมั่นคงด้านสุขภาพ

- หมายถึง การมีหลักประกันและมีความมั่นใจในการคงอยู่ ความพอเพียง ความสมดุล ความยั่งยืนและความเพิ่มพูนของปัจจัยที่สร้างเสริมสุขภาพของบุคคล ชุมชนและสังคม

4. การสร้างเสริมสุขภาพ

- หมายถึง กระบวนการของการเพิ่มสมรรถนะให้คนสามารถควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ และเป็นผลให้บุคคลมีสุขภาพดี สามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองให้เหมาะสม รวมไปถึงการปรับสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี (Ottawa charter)

- หมายถึง กระบวนการส่งเสริมความสามารถของบุคคลและชุมชนในการดำเนินวิถีชีวิตที่มุ่งไปสู่การมีสุขภาพ รวมทั้งการจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ (จากการประชุมคณะทำงาน)

5. นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

- หมายถึง นโยบายสาธารณะที่แสดงถึงความห่วงใยอย่างชัดเจนในเรื่องสุขภาพ พร้อมทั้งรับผิดชอบต่อผลกระทบด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจากนโยบายนั้น เป็นนโยบายที่มุ่งสร้างสิ่งแวดล้อมทั้งทางสังคมและทางกายภาพที่เอื้อต่อการมีสุขภาพ และเป็นนโยบายที่มุ่งทำให้ประชาชนมีทางเลือก และสามารถเข้าถึงทางเลือกที่ก่อให้เกิดสุขภาพ (ปรับปรุงจากเอกสารวิชาการ)

6. ปัญหาที่คุกคามสุขภาพ

- หมายถึง ปัจจัยต่างๆที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ชีวภาพ เชื้อโรค สารเคมี ปัจจัยทางจิตวิทยา ทางสังคม ไลฟ์สไตล์ พฤติกรรม รวมทั้งระบบต่างๆ เช่น ระบบอาหาร ระบบยา ระบบเศรษฐกิจ ระบบการศึกษา ระบบการเมือง ระบบสื่อสารมวลชน ระบบขนส่งคมนาคม ระบบยุติธรรม ฯลฯ

7. การบริการสุขภาพ

- หมายถึง การบริการต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม เช่น บริการสาธารณสุขประเภทต่าง ๆ บริการขนส่งคมนาคม บริการสื่อสารโทรคมนาคม รวมถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขด้วย

8. การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

- หมายถึง การบริการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกัน และควบคุมปัญหาที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัย การบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ซึ่งรวมไปถึงครอบครัวและชุมชนด้วย

9. ระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

- หมายถึง ระบบการจัดการเพื่อการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข แบ่งได้เป็น 3 ระดับคือ ระบบบริการระดับต้น (ปฐมภูมิ) ระดับกลาง (ทุติยภูมิ) และระดับสูง (ตติยภูมิ)

9.1 ระบบบริการระดับต้น (ปฐมภูมิ) หมายถึง

- ระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เป็นองค์รวมและผสมผสานทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมปัญหาที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัย การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยใช้วิทยาการและทรัพยากรที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน แต่เน้นมิติทางมนุษยวิทยา สังคมวิทยา และจิตวิญญาณ เป็นบริการทั้งด้รับและเชิงรุกเชื่อมโยงอย่างใกล้ชิดระหว่างผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ ครอบครัวและชุมชน และเชื่อมโยงกับระบบบริการอื่นๆ อย่างและเป็นระบบด้วย (ฝ่ายเลขานุการ)
- ระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคล ร่วมกับบริการในการป้องกันและควบคุมปัญหาที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัย การประเมินและการบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยเล็กน้อย ตลอดจนการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของบุคคลในชุมชน ให้เข้าสู่วิถีชีวิตที่ก่อให้เกิดสุขภาพอย่างยั่งยืน โดยไม่จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์เครื่องมือหรือห้องปฏิบัติการพิเศษใดๆ และเป็นการให้บริการในชุมชน (ร่างของ ศ.นพ.วิฑูรย์ ฯ)

9.2 ระบบบริการระดับกลาง (ทุติยภูมิ) หมายถึง

- ระบบบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดบริการทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมปัญหาที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัย การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นบริการทั้งด้รับและเชิงรุก โดยใช้วิทยาการและทรัพยากรในระดับที่ยุ่งยากและซับซ้อนกว่าบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับต้น ทำหน้าที่เชื่อมค่อระหว่างระบบบริการฯระดับต้นและระบบบริการฯระดับสูง รวมทั้งเชื่อมโยงกับระบบบริการอื่นๆ ด้วย (ฝ่ายเลขานุการ)
- ระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จัดบริการในการป้องกันควบคุมปัญหาที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัย การประเมิน และการบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยของบุคคลที่มีปัญหาซับซ้อน ตลอดจนการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของบุคคล ให้เข้าสู่วิถีชีวิตที่ก่อให้เกิดสุขภาพอย่างยั่งยืน ที่ต้องอาศัยอุปกรณ์เครื่องมือห้องปฏิบัติการและสถานที่ที่จัดไว้โดยเฉพาะ (ร่างของ ศ.นพ.วิฑูรย์ ฯ)

9.3 ระบบบริการระดับสูง (ตติยภูมิ) หมายถึง

- ระบบบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ที่จัดบริการทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมปัญหาที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัย รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นบริการทั้งตั้งรับและเชิงรุก โดยใช้วิทยาการและทรัพยากรในระดับที่ยุ่ยากซับซ้อนสูง ต้องอาศัยองค์ความรู้ เทคโนโลยีและกำลังคนที่มีความชำนาญเฉพาะสาขา ทำหน้าที่เชื่อมต่อกับระบบบริการระดับกลาง ระบบบริการเฉพาะทาง เฉพาะด้านและระบบบริการอื่นๆ ด้วย (ฝ่ายเลขานุการ)
- ระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในการป้องกันควบคุมปัญหาที่คุกคามสุขภาพ รวมทั้งการตรวจวินิจฉัย และบำบัดความเจ็บป่วยของบุคคลที่มีปัญหายุ่ยากซับซ้อนยิ่งขึ้น ตลอดจนการฟื้นฟูสภาพให้บุคคลเข้าสู่วิถีสุขภาพอย่างยั่งยืน ที่ต้องอาศัยเครื่องมือ ห้องปฏิบัติการ สถานที่ที่ต้องจัดไว้เป็นพิเศษเฉพาะเรื่อง โดยผู้ให้บริการเป็นผู้ประกอบวิชาชีพที่มีความชำนาญพิเศษเฉพาะสาขา หรือหลายสาขาร่วมกัน (ร่างของ ศ.นพ.วิฑูรย์ ฯ)

10. ระบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพ

- หมายถึง ระบบการดูแลตนเองของประชาชน ครอบครัว และชุมชนด้วยการใช้องค์ความรู้ ภูมิปัญญา เทคโนโลยีและทรัพยากรพื้นฐานทั่วไป เพื่อการดูแลสุขภาพอย่างเป็นองค์รวมบนหลักของการพึ่งตนเอง (self – care)

11. ระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเฉพาะทาง เฉพาะด้าน

- หมายถึง ระบบการจัดบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มุ่งกลุ่มเป้าหมายเฉพาะหรือรองรับการจัดการกับปัญหาเฉพาะหรือที่ต้องใช้องค์ความรู้ เทคโนโลยี ทรัพยากร และความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา เป็นทั้งบริการแบบตั้งรับและเชิงรุก เช่น ระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน ระบบบริการการแพทย์ด้านจิตและประสาท ระบบบริการการแพทย์และสาธารณสุขเคลื่อนที่เพื่อประชากรกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เป็นต้น

12. กำลังคนด้านสุขภาพ

- หมายถึงคนทุกอาชีพ ที่มีบทบาทในการสร้างสุขภาพรวมทั้งกำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุขด้วย

13. กำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุข

- หมายถึง ผู้ประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุข เช่น แพทย์ พยาบาล เกษัตริกร นักสาธารณสุข นักชีวอนามัย แพทย์แผนไทย หมอพื้นบ้าน เป็นต้น รวมไปถึงกำลังคนระดับผู้ช่วยอื่นๆ ที่ทำงานในระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขด้วย

14. ระบบกำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุข

- หมายถึง ระบบที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบาย การวางแผน การผลิต การใช้/การบริหารจัดการ การพัฒนา การวิจัย และการประเมินผล ที่เกี่ยวกับกำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งเป็นระบบย่อยของระบบสุขภาพและระบบการศึกษา และเชื่อมโยงกับระบบอื่นๆ ด้วย

15. ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

- หมายถึง ภูมิปัญญาพื้นบ้านที่ใช้เพื่อการดูแลสุขภาพซึ่งสืบทอดและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เช่น ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย เป็นต้น

16. ระบบหมอพื้นบ้าน

- หมายถึง ระบบการดูแลสุขภาพกันเองในชุมชนแบบดั้งเดิมจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิต เกี่ยวข้องกับความเชื่อ พิธีกรรม วัฒนธรรมประเพณีและทรัพยากรที่แตกต่างกันในแต่ละท้องถิ่น เป็นที่ยอมรับของชุมชนนั้นๆ

17. ระบบการแพทย์แผนไทย (อาจใช้ตาม พ.ร.บ. คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 หรือปรับปรุง)

18. ระบบการแพทย์ทางเลือก

- หมายถึง ระบบการแพทย์อื่นๆ ที่มีใช้การแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน

19. ระบบการเงินการคลังแบบรวมหมู่

- หมายถึง ระบบการเงินการคลังที่ทุกคนในสังคมมีส่วนร่วมในการรับภาระค่าใช้จ่ายเพื่อการจัดการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยมีการเก็บเงินล่วงหน้าจากทุกคน แล้วนำมาใช้จ่ายร่วมกันในลักษณะของการเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมในการรับภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ซึ่งอาจเป็นระบบภาษีทั่วไป ระบบภาษีเฉพาะ ระบบประกันสังคม หรือระบบประกันสุขภาพอื่นๆ เป็นระบบที่ตรงกันข้ามกับระบบที่ปล่อยให้ประชาชนแต่ละคนรับภาระค่าใช้จ่ายด้วยตนเองตามความเสี่ยงหรือปัญหาด้านสุขภาพของแต่ละคน

20. ระบบการเงินการคลังรวมหมู่แบบปลายปี

- หมายถึง ระบบการเงินการคลังที่กำหนดค่าใช้จ่ายที่ชัดเจนในช่วงเวลาหนึ่ง โดยทั่วไปจะเป็นหนึ่งปี เช่น ระบบงบประมาณประจำปีที่จ่ายให้แก่สถานพยาบาล ระบบการจ่ายเงินแบบเหมาจ่ายรายหัว เป็นต้น

หมวด 1 บททั่วไป - หลักการและความมุ่งหมาย

ข้อเสนอแนะ	เหตุผลและบันทึก
1.1 สุขภาพของบุคคล เป็นส่วนหนึ่งของศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ	ขยายความเรื่องศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ โดยถือว่าสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ มีฐานกฎหมายตามรัฐธรรมนูญ ตามมาตรา 4, 26, 28
1.2 สุขภาพเป็นเป้าหมายสูงสุดของบุคคล ชุมชนและสังคม เป็นทั้งอุดมการณ์และหลักประกันความมั่นคงของชาติ	เพื่อยืนยันให้เห็นหลักการของระบบสุขภาพว่า สุขภาพเป็นเป้าหมายสำคัญสูงสุด(ultimate goal) จุดนี้สำคัญมากเพราะเป็นการเปลี่ยนกรอบความคิด
1.3 ระบบสุขภาพเป็นระบบที่มุ่งเน้นเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของคนทั้งมวล และส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้ทุกภาคส่วนร่วมสร้างเสริมสุขภาพ โดยให้มีกระบวนการพัฒนาศักยภาพบุคคล ชุมชน สิ่งแวดล้อมและสังคมอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์สุขของการอยู่ร่วมกัน	เพื่อยืนยันหลักการของระบบสุขภาพว่า สุขภาพเป็นสิทธิของทุกคน และทุกคนทุกภาคส่วนของสังคมต้องมีส่วนร่วมและมีหน้าที่ความรับผิดชอบร่วมกันในการสร้างเสริมสุขภาพ (Health for All , All for Health)
1.4 ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ เป็นระบบที่ (1) มีศีลธรรม คุณธรรมและจริยธรรม (2) เคารพสิทธิความเป็นมนุษย์ และนำไปสู่ความเสมอภาคเท่าเทียมกัน (3) มีโครงสร้างครบถ้วน ทำงานสัมพันธ์เชื่อมโยงกันอย่างบูรณาการ (4) มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ มีธรรมาภิบาล สามารถตรวจสอบได้ และรับผิดชอบร่วมกันอย่างสมานฉันท์ (5) มีปัญหาเป็นพื้นฐาน สามารถเรียนรู้และพัฒนาได้อย่างต่อเนื่อง โดยสอดคล้องกับวิถีชีวิตและสังคม รวมทั้งพึ่งตนเองได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืน	เพื่อให้ระบบสุขภาพแห่งชาติ ต้องนำไปสู่ความเท่าเทียม เป็นธรรม มีประสิทธิภาพ และมีคุณภาพ (equity, efficiency, quality) โดยความเท่าเทียมและเป็นธรรม จะหมายถึงเท่าเทียมและเป็นธรรมในการรับบริการพื้นฐานตามที่จำเป็น และเน้นให้ทุกภาคส่วนของสังคมมีส่วนร่วมในระบบสุขภาพ ทำงานอย่างมีความสัมพันธ์ เชื่อมโยงกัน ไม่แยกส่วน และเน้นการใช้ความรู้ (การวิจัย) เป็นพื้นฐาน เพื่อปรับระบบไปตามการเปลี่ยนแปลงและสภาวะแวดล้อมที่เกิดขึ้นอย่างเป็นพลวัต

หมวดที่ 2 สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ

สิทธิด้านสุขภาพ	หลักการเขียนเรื่องสิทธิคือ
1. บุคคลมีสิทธิในการดำเนินชีวิต ดำรงชีพในสิ่งแวดล้อม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม อย่างสมดุล 2. สุขภาพผู้หญิงต้องได้รับการส่งเสริมและคุ้มครองโดยไม่เลือกปฏิบัติ 3. บุคคลมีสิทธิได้รับความปลอดภัยในชีวิตและร่างกาย 4. บุคคลมีสิทธิที่จะได้รับการคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพส่วนตัวไว้เป็นความลับ รวมไปถึงการยอมรับในศักดิ์ศรีและความเป็นส่วนตัว เว้นแต่เพื่อประโยชน์สาธารณะที่เหนือกว่า 5. บุคคลมีสิทธิที่จะปฏิบัติตามลัทธิศาสนาที่ตนนับถือ และตามความเชื่อของตน ทั้งนี้ ต้องไม่เป็นการคุกคามต่อสุขภาพของบุคคลอื่นและต่อส่วนรวม 6. บุคคลมีสิทธิที่จะรับรู้ข้อมูลข่าวสารสาธารณะด้านสุขภาพอย่างถูกต้องและเพียงพอจากสื่อสาธารณะ 7. บุคคลมีสิทธิในการรวมตัวกันจัดบริการด้านสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองในชุมชน เสนอ 2 ทางเลือกคือ (1) “ประชาชนที่รวมตัวกันเป็นองค์กรภาคประชาชนมีสิทธิในการดำเนินการ จัดบริการสุขภาพ	1. มีกำหนดในรัฐธรรมนูญ 1.1 ชัดเจนแล้ว - ไม่ต้องเขียนซ้ำ 1.2 ยังกว้าง – คึงมาเขียนเน้นให้ชัดในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ 2. ยังไม่มีกำหนดในรัฐธรรมนูญ 2.1 เขียนเดิมให้ชัดเจนขึ้น - อ้างอิงและขยายความรัฐธรรมนูญ ม.30 ที่ผ่านมาถูกคุกคาม และถูกเลือกปฏิบัติมาโดยตลอด - ขยายความรัฐธรรมนูญ ม.31 - อ้างอิงและขยายรัฐธรรมนูญ ม.34 ไปถึงเรื่องศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ด้วย - อ้างอิงและขยายรัฐธรรมนูญ ม.38 - อ้างอิงและขยายรัฐธรรมนูญ ม.40 - อ้างอิงรัฐธรรมนูญ ม. 45 และ ม.46 เพื่อเป็นการเปิดที่ยืนให้ชุมชนมีทางเลือกในการจัดบริการด้านสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองของชุมชน

ของตนเองและของคนในชุมชนในลักษณะที่ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นโดยไม่ค้ากำไร” (ซึ่งเท่ากับต้องปฏิบัติตามกฎหมายต่างๆที่เกี่ยวข้องอยู่แล้ว)

หรือ

- (2) “ประชาชนที่รวมตัวกันเป็นองค์กรภาคประชาชนมีสิทธิในการดำเนินการจัดบริการสุขภาพของตนเองและของคนในชุมชนในลักษณะที่ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นโดยไม่ค้ากำไรและไม่เป็นอันตรายต่อประชาชน” (หรือให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง)
8. บุคคลมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการด้านสุขภาพ ที่ปลอดภัย มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และมีหลายแผน โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติเนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับบริการด้านสุขภาพจากรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย
9. บุคคลมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายโดยรัฐ อย่างทันต่อเหตุการณ์และไม่คิดมูลค่า โดยรวมไปถึงการจัดปัญหาที่คุกคามสุขภาพอื่นๆ ด้วย
10. เด็ก เยาวชนและบุคคลในครอบครัวมีสิทธิได้รับความคุ้มครองโดยรัฐ จากการใช้ความรุนแรงและการปฏิบัติที่คุกคามสุขภาพ
11. ผู้สูงอายุ(60 ปีขึ้นไป) ผู้พิการหรือทุพพลภาพ ผู้ด้อยโอกาส และผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล มีสิทธิได้รับการสงเคราะห์ช่วยเหลือด้านสุขภาพจากรัฐ

- ภาคประชาชนต้องการสิทธิในการรวมตัวกันจัดบริการสุขภาพกันเองด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน แต่ปัจจุบันติดขัดกฎหมายหลายฉบับ จนถูกระบุว่า “เถื่อน”

(จะใช้เป็นประเด็นสอบทานความเห็นจากประชาคมต่างๆและจากสาธารณะต่อไปด้วย)

- อ้างอิงและขยายรัฐธรรมนูญ ม.52

- อ้างอิงและขยายรัฐธรรมนูญ ม.52 ให้คลุมไปถึงปัจจัยที่คุกคามสุขภาพอื่นๆ ด้วย มิใช่แค่โรคติดต่ออันตรายเท่านั้น

- อ้างอิงและขยายรัฐธรรมนูญ ม.53

- อ้างอิงและขยายรัฐธรรมนูญ ม.54, ม.55 โดยเขียนขยายให้ครอบคลุมผู้ด้อยโอกาสและผู้ที่ยังสมควรช่วยเหลือเกื้อกูล ซึ่งในปัจจุบันได้รับการช่วยเหลืออยู่แล้ว (อ้างอิงระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยเงินอุดหนุน โครงการรักษาพยาบาลผู้มีรายได้น้อยและผู้ที่ยังสมควรช่วยเหลือเกื้อกูล พ.ศ. 2541 / ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี พ.ศ. 2537 ซึ่ง

12. บุคคลมีสิทธิที่จะมีส่วนร่วมกับรัฐและชุมชนในการบำรุงรักษา และการได้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและหลากหลายทางชีวภาพ และในการคุ้มครอง ส่งเสริม และรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม เพื่อดำรงชีพได้อย่างปกติและต่อเนื่องในสิ่งแวดล้อมที่จะไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ และเป็นไปเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ สวัสดิภาพและคุณภาพชีวิตด้วย 13. บุคคลมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในฐานะผู้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและผู้บริโภคบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้แก่ (1) สิทธิที่จะได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับคุณภาพที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพหรือบริการฯ ที่ผู้บริโภคไปขอรับบริการ (2) สิทธิที่จะมีอิสระในการเลือกหาผลิตภัณฑ์หรือบริการฯ ดังกล่าว โดยจะต้องเปิดโอกาสและสร้างโอกาสให้มีผลิตภัณฑ์หรือบริการในประเภทหรือกลุ่มเดียวกันให้ผู้บริโภคเลือกได้อย่างหลากหลาย (3) สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยจากการใช้ผลิตภัณฑ์หรือบริการฯ ซึ่งได้แก่การมีระบบการควบคุมคุณภาพที่ดี สำหรับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการฯ (4) สิทธิที่จะได้รับความเป็นธรรมในการทำสัญญาเกี่ยวกับการบริโภคด้านสุขภาพ (5) สิทธิที่จะเรียกร้อง ได้รับการพิจารณาและได้รับการชดเชยความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์และบริการฯ (6) สิทธิที่จะได้รับข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวกับตนเองอย่างถูกต้องครบถ้วนและเพียงพอเพื่อประกอบการตัดสินใจที่จะรับหรือปฏิเสธบริการฯ ใดๆ หรือที่จะเลือกรับหรือปฏิเสธบริการฯ เฉพาะบริการประเภทใดประเภทหนึ่งก็ได้ เว้นแต่เป็นการบริการช่วย	ครอบคลุมไปถึง เด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี ภิกษุ สามเณร นักพรต นักบวช และผู้นำศาสนา เป็นอาทิ) - อ้างอิงและขยายรัฐธรรมนูญ ม.56 โดยขยายให้กว้างกว่าการไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพเพื่อให้ครอบคลุมไปถึงการสร้างเสริมสุขภาพด้วย - อ้างอิงและขยายรัฐธรรมนูญ ม.57 ให้ครอบคลุมไปถึงคำประกาศสิทธิผู้ป่วยของ 4 องค์การวิชาชีพและกระทรวงสาธารณสุขด้วย
---	--

เหลือริบคว่นหรือจำเป็นแก่ชีวิต (ข้อมูลด้านสุขภาพได้แก่ ผลการตรวจสุขภาพ การตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ การวินิจฉัยโรค วิธีการรักษา ผลการรักษา ตลอดจนทางเลือกใช้วิธีการรักษาต่างๆ ผลข้างเคียงจากการรักษาในแต่ละวิธี และผลของการดำเนินโรคหากไม่ได้รับการรักษาตามวิธีเหล่านั้น รวมทั้งชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพที่ให้บริการด้วย)

- (7) สิทธิที่จะได้รับความช่วยเหลือริบคว่นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็น ในกรณีบุคคลนั้นอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิต โดยไม่คำนึงว่าบุคคลผู้นั้นจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่ก็ตาม
- (8) สิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเองจากบุคลากรด้านสุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่เป็นความต้องการหรือได้รับความยินยอมของเจ้าของข้อมูลเอง หรือกรณีที่เป็นการปกป้องประโยชน์สาธารณะหรือเป็นการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย
- (9) สิทธิที่จะรู้ชื่อ สกุล และประเภทของบุคลากรด้านสุขภาพที่ให้บริการแก่ตน
- (10) สิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน รวมทั้งสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้
- (11) สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนก่อนตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ
- (12) สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเฉพาะของคนที่ปรากฏในเวชระเบียนหรือในเอกสารอื่นที่เกี่ยวข้องเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น
- (13) บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรมอาจใช้สิทธิแทนผู้รับบริการที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิตซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วย

ตนเองได้ (14) สิทธิอื่นที่เกี่ยวข้อง 14. บุคคลมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลหรือข่าวสารสาธารณะในครอบครองของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐบาล รัฐวิสาหกิจ หรือราชการส่วนท้องถิ่นที่กระทบกับสุขภาพของตน และของชุมชนตน 15. บุคคลมีสิทธิที่จะร้องขอและมีสิทธิร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ ตลอดจนมีสิทธิได้รับรู้ข้อมูล คำชี้แจง และเหตุผลจากหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐบาล รัฐวิสาหกิจ หรือราชการส่วนท้องถิ่นก่อนการอนุญาต หรือการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของตนหรือของชุมชนท้องถิ่นตนและมีสิทธิแสดงความเห็นของตนในเรื่องดังกล่าว 16. บุคคลมีสิทธิมีส่วนร่วมในกระบวนการพิจารณาของเจ้าหน้าที่รัฐ ในการปฏิบัติราชการทางการปกครองอันมีผลหรืออาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของตนและของชุมชนตน 17. บุคคลมีสิทธิที่จะฟ้องหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐบาล รัฐวิสาหกิจ ราชการส่วนท้องถิ่น หรือองค์กรอื่นๆ ของรัฐ ที่เป็นนิติบุคคลให้รับผิดชอบการกระทำหรือการละเว้นการกระทำของข้าราชการ พนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยงานนั้น ที่มีผลเป็นอันตรายหรือคุกคามต่อสุขภาพของตน 18. บุคคลมีสิทธิแสดงความจำนงเกี่ยวกับวิธีการรักษาพยาบาลหรือปฏิเสธการรักษาพยาบาลในวาระสุดท้ายของชีวิตของตนเอง เพื่อการตายอย่างสงบและมีศักดิ์ศรี 19. ทารกในครรภ์มีสิทธิที่จะได้รับการปกป้องคุ้มครองดูแลให้เกิดมาอย่างมีสุขภาพ 20. บุคคลมีสิทธิที่จะได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างถูกต้องเหมาะสมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพโดยไม่ทำให้เสียสุขภาพ	- อ้างอิงและขยายรัฐธรรมนูญ ม.58 - อ้างอิงและขยายรัฐธรรมนูญ ม.59 โดยเขียนให้ครอบคลุมถึงสิทธิการร้องขอและสิทธิการมีส่วนร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบฯ โดยไม่ปล่อยให้ฝ่ายรัฐดำเนินการตามลำพัง - อ้างอิงและขยายรัฐธรรมนูญ ม.60 - อ้างอิงและขยายรัฐธรรมนูญ ม.62 - เขียนเพื่อให้บุคคลมีสิทธิในการตายอย่างมีศักดิ์ศรีในบั้นปลายของชีวิตและไม่เป็นภาระในทุกๆ ด้าน โดยให้มีสิทธิแสดงความจำนงล่วงหน้าได้(living will) - เขียนเพื่อให้เกิดสิทธิตั้งแต่ยังเป็นทารก - ยังมีข้อโต้แย้งกันอยู่ว่า ประเด็นนี้เป็นประเด็นย่อยเกินไปหรือไม่ อาจไม่จำเป็นต้องกำหนดไว้เป็นสิทธิ แต่ภาคประชาชนมีความประสงค์ให้บรรจุไว้เป็นสิทธิ
---	--

หน้าที่ด้านสุขภาพ

- | | |
|--|---|
| 1. บุคคล คณะบุคคล และชุมชนท้องถิ่น มีหน้าที่สร้างเสริมสุขภาพแก่ตนเอง บุคคลในคณะ และชุมชนท้องถิ่น | - นอกจากมีสิทธิแล้ว ทุกภาคส่วนต้องมีหน้าที่สร้างเสริมสุขภาพและต้องมีความรับผิดชอบควบคู่ไปด้วย รัฐต้องมีหน้าที่และความรับผิดชอบมากที่สุด |
| 2. บุคคล และคณะบุคคล มีหน้าที่รับผิดชอบต่อการกระทำให้เกิดปัญหาที่คุกคามสุขภาพ ตามที่กฎหมายต่าง ๆ กำหนด | - อ้างอิงและขยายรัฐธรรมนูญ ม.46 และ ม.56 |
| 3. บุคคล คณะบุคคล ชุมชนท้องถิ่น และรัฐมีหน้าที่ร่วมกันอนุรักษ์ พื้นฟู บำรุงรักษา จารีต ประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการสร้างเสริมสุขภาพ | - อ้างอิงและขยายรัฐธรรมนูญ ม.59 และ ม.76 |
| 4. รัฐมีหน้าที่จัดให้มีกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ เพื่อป้องกันควบคุมปัญหาที่คุกคามสุขภาพ และมีหน้าที่ประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะด้วย โดยประชาชนต้องมีส่วนร่วมตลอดกระบวนการ | - อ้างอิงและขยายรัฐธรรมนูญ ม.75 , ม.76 และ ม.77 |
| 5. รัฐมีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนการจัดระบบงานและกระบวนการยุติธรรม การพัฒนาทางการเมือง และการมีส่วนร่วมของประชาชน เพื่อให้เกิดผลดีต่อการสร้างเสริมสุขภาพ | - อ้างอิงและขยายรัฐธรรมนูญ ม.78 |
| 6. รัฐมีหน้าที่กระจายอำนาจให้ท้องถิ่นพึ่งตนเอง และตัดสินใจในกิจการท้องถิ่นได้เอง เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และการจัดบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขตามความพร้อมของท้องถิ่น | - อ้างอิงและขยายรัฐธรรมนูญ ม.79 |
| 7. รัฐมีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมสงวน บำรุงรักษาและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและความหลากหลายทางชีวภาพอย่างสมดุล การคุ้มครองคุณภาพสิ่งแวดล้อมตามหลักการพัฒนาที่ยั่งยืน ตลอดจนควบคุมและกำจัดภาวะมลพิษและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ สวัสดิภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน | - อ้างอิงและขยายรัฐธรรมนูญ ม.80 โดยเน้นไปถึงสุขภาพของหญิงวัยเจริญพันธุ์ |
| 8. รัฐมีหน้าที่คุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน บุคคลในครอบครัว ให้พ้นจากการกระทำที่คุกคามสุขภาพ ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาสุขภาพของหญิงวัยเจริญพันธุ์ ส่งเสริม ความเป็น | |

ปีกแผ่นของครอบครัว และความเข้มแข็งของชุมชน 9. รัฐมีหน้าที่จัดและส่งเสริมให้มีระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ ให้บริการได้อย่างทั่วถึง เป็นธรรมและประชาชนมีทางเลือกได้อย่างเหมาะสม 10. รัฐมีหน้าที่ดำเนินการให้มีการกระจายรายได้อย่างเป็นธรรม จัดระบบถือครองที่ดินและการใช้ที่ดินอย่างเหมาะสม ส่งเสริมการมีงานทำ คุ้มครองแรงงาน โดยเฉพาะแรงงานเด็กและแรงงานหญิง และอื่นๆ เพื่อให้ประชาชนมีอาชีพ มีรายได้ มีปัจจัยสี่และปัจจัยพื้นฐานในการสร้างเสริมสุขภาพและดำรงชีวิตอย่างเป็นอิสระและพึ่งตนเองได้ 11. รัฐมีหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุน ดูแล และกำกับให้ระบบสุขภาพ ระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข และการดำเนินกิจการที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับเรื่องสุขภาพไม่เป็นไปเพื่อการค้ากำไรเชิงธุรกิจ 12. รัฐมีหน้าที่ในการดำเนินการต่างๆ เพื่อสร้างโอกาส ปกป้อง คุ้มครองและจัดการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพให้ประชาชน และมีหน้าที่รับผิดชอบต่อการแก้ปัญหาที่คุกคามสุขภาพประชาชนจากนโยบายสาธารณะหรือการดำเนินการของรัฐ หรือขององค์กรอื่นๆ ด้วย 13. รัฐมีหน้าที่ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชนท้องถิ่น คณะบุคคล และประชาชนในการส่งเสริม สนับสนุน ปกป้องพิทักษ์รักษา เพื่อการคุ้มครองความมั่นคงด้านสุขภาพ และมีหน้าที่ร่วมกันในการแก้ไข ลดและขจัดเงื่อนไขที่เป็นอุปสรรคต่อความมั่นคงด้านสุขภาพ 14. รัฐมีหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุนให้มีระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามนโยบาย พ.ร.บ.ฉบับนี้ ส่งเสริม สนับสนุนให้ระบบสุขภาพได้รับการพัฒนาการไปอย่างเป็นพลวัต รวมทั้งต้องลงทุนเพื่อพัฒนาองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอย่างเพียงพอด้วย	- อ้างอิงและขยายรัฐธรรมนูญ ม.82 - อ้างอิงและขยายรัฐธรรมนูญ ม.83, ม.84 และม.86 - อ้างอิงและขยายรัฐธรรมนูญ ม.52 และม.87 - เพื่อให้รัฐรับผิดชอบต่อสุขภาพประชาชนซึ่งเป็นเป้าหมายสูงสุดของสังคม - เขียนให้รองรับกับหมวดที่ 3 ความมั่นคงด้านสุขภาพ - เพื่อเป็นหลักประกันว่าระบบสุขภาพที่พึงประสงค์จะเกิดขึ้นได้จริงและมีการพัฒนาด้วยปัญญาอย่างไม่หยุดนิ่ง
--	---

หมวดที่ 3 ความมั่นคงด้านสุขภาพ

หลักการสำคัญ คือ รัฐ องค์กรปกครองท้องถิ่น ชุมชนท้องถิ่น คณะบุคคล และประชาชน มีหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุน ปกป้อง พิทักษ์รักษาเพื่อคุ้มครองความมั่นคงด้านสุขภาพร่วมกัน และมีหน้าที่แก้ไข ลดและขจัดเงื่อนไขที่เป็นอุปสรรคต่อความมั่นคงด้านสุขภาพร่วมกัน

ความมั่นคงด้านสุขภาพที่จะต้องร่วมกันคุ้มครอง ได้แก่

1. ความมั่นคงทางสังคม คือ การที่ประชาชนดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มีอิสระ มีศักดิ์ศรี มีชีวิตที่ยั่งยืนอย่างมีคุณภาพ มีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมสงบสุข มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ผู้คนมีความเอื้ออาทร ช่วยเหลือเกื้อกูล สมานฉันท์ อยู่เย็นเป็นสุข ช่องว่างในสังคมมีน้อย ไม่มีการกีดกันแบ่งแยกของผู้คนในสังคม มีทุนทางสังคมที่มั่นคง พอเพียงและยั่งยืน
2. ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ คือ การที่ประชาชนมีสัมมาอาชีพมั่นคง มีรายได้เพียงพอในการดำเนินชีวิตอยู่ได้ โดยมีปัจจัยสี่และปัจจัยพื้นฐานที่พอเพียงในการพึ่งตนเอง ช่องว่างระหว่างคนมีคณนมีน้อย เป็นอาทิ
3. ความมั่นคงทางโครงสร้างพื้นฐาน คือการมีระบบต่างๆ ที่ดี ไม่ว่าจะเป็นระบบการศึกษา ระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ระบบการคมนาคมขนส่ง ระบบสาธารณูปโภค ระบบการสื่อสารโทรคมนาคมเพื่อมวลชน ระบบผังเมือง ระบบพลังงาน และอื่นๆ
4. ความมั่นคงทางทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม มีการอนุรักษ์ พัฒนา คุ้มครอง บำรุงรักษา ทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมเพื่อการใช้ประโยชน์ร่วมกันอย่างเป็นธรรมและยั่งยืน
5. ความมั่นคงในการเข้าถึงและได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จำเป็น โดยไม่มีอุปสรรคไม่ว่าจะมีความแตกต่างในแง่ของเศรษฐกิจ กายภาพ ศาสนา วัฒนธรรม ความเชื่อ

- นิยาม “ความมั่นคงด้านสุขภาพ” หมายถึง การมีหลักประกันและมีความมั่นใจในการคงอยู่ ความพอเพียง ความสมดุล ความยั่งยืน และความเพิ่มพูนของปัจจัยที่สร้างเสริมสุขภาพของบุคคล ชุมชนและสังคม
- หมวดนี้เขียนให้เห็นหลักการที่ชัดเจนว่า ปัจจัยที่กระทบต่อสุขภาพจะต้องได้รับการคุ้มครองดูแลเพื่อเป็นหลักประกันด้านสุขภาพแก่ประชาชน โดยอาศัยกลไก มาตรการต่างๆ ที่อยู่ในหมวดต่างๆ ของ พ.ร.บ. นี้ และในกฎหมายอื่นๆ เป็นเครื่องมือ

หมวดที่ 4 กลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติ (คู่มือปฏิบัติแนบด้วย)

คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.)

อำนาจหน้าที่

1. เสนอแนะและผลักดันนโยบาย และยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของประเทศต่อรัฐบาลและรัฐสภา เสนอคำแนะนำต่อ รัฐบาลและรัฐสภา ในการแก้กฎหมาย มาตรการ ระเบียบปฏิบัติต่างๆ ให้สอดคล้องกับนโยบายสุขภาพของประเทศ
2. ประสานและให้ข้อเสนอแนะก่อนนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ที่ตอบสนองก่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของชาติเฉพาะในประเด็นสำคัญ หรือที่คณะกรรมการกำหนด
3. ติดตามประเมินระบบสุขภาพแห่งชาติ (ทิศทาง นโยบาย) และการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ
4. ส่งเสริม สนับสนุนการจัดกลไกเพื่อการศึกษาวิจัย เผยแพร่ ประยุกต์ใช้ และการสร้างเครือข่ายความรู้ด้านสุขภาพ
5. จัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เป็นประจำ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และอาจจัดประชุมสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นใดประเด็นหนึ่งที่มีความสำคัญ หรือจัดประชุมสมัชชาสุขภาพในระดับพื้นที่ก็ได้
6. ทำรายงาน “สถานการณ์ระบบสุขภาพ” เสนอต่อ ครม. / รัฐสภา / สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคม / ประชาชน
7. อื่น ๆ ตามที่ ครม. มอบหมาย และตามข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และตามที่กฎหมายกำหนด

เหตุผล

- (1) กลไกนี้คือเครื่องมือที่เป็นรูปธรรมตามเจตนารมณ์แห่งรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 หมวด 5 เรื่องแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ “มาตรา 76 รัฐต้องส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการกำหนดนโยบาย การตัดสินใจทางการเมือง การวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง รวมทั้งการตรวจสอบการใช้อำนาจอธิปไตยของรัฐทุกระดับ” เป็นทั้งกลไกสมองและหัวใจของระบบสุขภาพแห่งชาติ
- (2) ที่ผ่านมามีกลไกกำหนดนโยบายด้านสุขภาพแห่งชาติที่ชัดเจน ที่มีก็เป็นกลไกภายใต้ภาครัฐเพียงลำพังซึ่งเป็นไปในลักษณะแยกส่วน ไม่มีกลไกดูแลนโยบายและทิศทางของระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างเป็นองค์รวมที่ภาคประชาชนและภาควิชาการมีส่วนร่วมได้อย่างแท้จริงและต่อเนื่อง
- (3) กลไกนี้ไม่ใช่กลไกอำนาจ (authority) แต่เป็นกลไกร่วมสนับสนุนและผลักดัน (influence) เพื่อให้มีกลไกที่ดูแลนโยบายและยุทธศาสตร์ของระบบสุขภาพได้อย่างเป็นพลวัต โดยกลไกนี้ต้องทำหน้าที่เป็นแกนเชื่อมโยงทั้ง 3

องค์ประกอบ

- | | |
|---|----------------|
| 1. นายกรัฐมนตรี – ประธาน | จำนวน 1 คน [1] |
| 2. รัฐมนตรีกระทรวงต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
(สาธารณสุข, แรงงานและสวัสดิการสังคม, ศึกษาธิการ ศาสนาและวัฒนธรรม,
เกษตร, อุตสาหกรรม, พาณิชย์, คมนาคม, วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, มหาดไทย) | จำนวน 9 คน [4] |
| 3. ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | จำนวน 4 คน [4] |
| 4. ผู้แทนองค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพ | จำนวน 3 คน [4] |
| 5. ประธาน สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ | จำนวน 1 คน [1] |
| 6. ผู้ทรงคุณวุฒิ (ด้านสาธารณสุข การศึกษา บริหาร สื่อสารมวลชน
ชุมชน กฎหมาย เศรษฐศาสตร์ พัฒนากลุ่มประชาชนเป้าหมายเฉพาะ) | จำนวน 3 คน [5] |
| 7. ผู้แทนองค์กรภาคประชาชนที่ไม่เกี่ยวข้องกับธุรกิจด้านสุขภาพ | จำนวน 6 คน [6] |
| 8. ผู้แทนองค์กรเอกชน | จำนวน 2 คน [2] |
| 9. เลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กรรมการและเลขานุการ
รวมแล้วไม่เกิน 30 คน | |

(ที่ประชุม 8-10 ก.พ. 45 มีความเห็นว่า

- ควรกำหนดสัดส่วน คสช. ดังนี้ ภาคการเมือง : ภาควิชาการ/วิชาชีพ : ภาคประชาชน = 1:1:1 หรือ
ภาคประชาชนอาจมีสัดส่วนมากกว่านี้ก็ได้ โดยในส่วนของกรรมการเมืองอาจระบุจำนวนโดยไม่ระบุ
กระทรวง เพื่อให้ฝ่ายรัฐบาลมีอิสระในการกำหนดกระทรวงที่ควรเป็น คสช. ได้เอง
- ตัวเลขใน [] เป็นตัวคาดเสนอใหม่ให้ได้สัดส่วน 1:1:1)

ส่วนเข้าด้วยกันคือ

- 1) ภาคการเมือง ซึ่งต้องรับผิดชอบการบริหารประเทศ
- 2) ภาคสังคม ที่ต้องได้รับการสนับสนุนให้มีการ
พัฒนาอย่างอิสระ เป็นธรรมชาติและเข้มแข็งขึ้น
ตามลำดับ
- และ 3) ภาคความรู้ ซึ่งต้องมีระบบ กลไก และงบประมาณ
สนับสนุนการสร้างความรู้ที่สามารถตอบสนองต่อ
การกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ได้อย่างดีพอ
- (4) ดังนั้นกลไกระดับชาตินี้ต้องมีระดับที่เหนือกว่าการเป็น
กลไกบริหารราชการปกติของรัฐบาล เหนือกว่ากลไก
ระดับกระทรวง หรือระหว่างกระทรวง และต้องมีภาค
ประชาชน, ภาควิชาการเข้าร่วมโดยตรง
- (5) ต้องมีสำนักเลขานุการที่เป็นองค์กรของรัฐที่มีอิสระ
(นิติบุคคลในกำกับของรัฐ) ไม่ใช่เป็นส่วนราชการ เพื่อให้
สามารถทำหน้าที่เชื่อมโยง 3 ส่วนตามข้อ (1) เข้า
ด้วยกันอย่างคล่องตัว เป็นกลาง อิสระจากการครอบงำ
หรือชี้นำจากส่วนหนึ่งส่วนใด แต่องค์กรนี้ต้องมีระบบ
บริหารจัดการที่เป็นธรรมาภิบาล
- (6) กลไกทั้งหมดต้องให้ความสำคัญกับประชาชนและ
สังคมอย่างสูง โดยการจัดเวทีสมัชชาฯ รับฟังและร่วมคิด

<u>วาระ</u> กรรมการจากการสรรหา มีวาระคราวละ 3 ปี ไม่เกิน 2 วาระ กรรมการจากการสรรหาชุดแรก เมื่อครบ 2 ปี จับสลาก ออกครั้งหนึ่งเพื่อให้เป็นวาระเหลื่อมกัน <u>วิธีการสรรหา/คุณสมบัติผู้ทรงคุณวุฒิ</u> - องค์ประกอบภาคประชาชน ต้องกำหนดให้ผ่านความเห็นชอบของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยอาจ มีกระบวนการสรรหาด้วย - กรรมการกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ , กำหนดสัดส่วนหญิง : ชายหรือไม่ - คุณสมบัติกรรมการ (ไม่กำหนดเรื่องอายุ / ห้ามมีส่วนได้เสียในธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ) <u>สำนักงานเลขาธิการ คสช.</u> เป็นนิติบุคคล (หน่วยงานของรัฐที่มีได้เป็นส่วนราชการ) ในกำกับกระทรวงสาธารณสุข <u>วัตถุประสงค์</u> (1) ทำหน้าที่เป็นสำนักงานเลขานุการของ คสช. เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของ คสช. ตาม อำนาจหน้าที่ (2) ทำหน้าที่เป็นกลไกแกนกลางประสานเชื่อมโยงการทำงานของฝ่ายบริหาร (การเมือง, ราชการประจำ) ฝ่ายประชาชน (องค์กรภาคประชาชน เอกชน) ฝ่ายวิชาการ วิชาชีพ และ ฝ่ายอื่น ๆ ที่ทำงานเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์และแผน	ร่วมทำกับภาคประชาชน การรายงานสถานการณ์ระบบ สุขภาพแก่ประชาชนอย่างสม่ำเสมอและอื่น ๆ - ฝ่ายเลขานุการกำลังศึกษาเพิ่มเติมจากคณะกรรมการชุด ต่างๆ
--	--

อำนาจหน้าที่

- (1) รับผิดชอบการบริหารงาน บริหารเงิน บริหารพัสดุ บริหารบุคลากร งานธุรการ งานวิชาการ งานการประชุม งานประชาสัมพันธ์และงานเลขานุการของ คสช., คณะอนุกรรมการและ คณะทำงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
- (2) บริหารจัดการกลไกต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนการทำงานของ คสช. และขององค์กรอื่น ๆ ที่ทำงานเกี่ยวกับสุขภาพเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์และแผน เช่น กลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ กลไกการประเมิน เทคโนโลยีด้านสุขภาพ กลไกนโยบายและยุทธศาสตร์กำลังคนด้านการแพทย์และ สาธารณสุข กลไกนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และ สาธารณสุข กลไกนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เป็นต้น
- (3) รับผิดชอบการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติประจำปี สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น และสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพพื้นที่
- (4) ประสานงาน สนับสนุน ติดตามสถานการณ์ของระบบสุขภาพ ศึกษา รวบรวมจัดทำรายงาน ข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพ
- (5) ดำเนินงานอื่นใดตามที่ คสช.มอบหมาย

คณะกรรมการบริหารสำนักงาน

1. อำนาจหน้าที่

ควบคุมดูแลกิจการทั่วไปของสำนักงาน และ โดยเฉพาะมีอำนาจหน้าที่ดังนี้

- (1) พิจารณาแผนยุทธศาสตร์ แผนหลักและแผนการดำเนินงานของสำนักงาน

(2) กำหนดนโยบายและควบคุมดูแลการดำเนินงานของสำนักงานให้สามารถทำหน้าที่เป็นฝ่ายเลขานุการของ คสช. ได้อย่างสมบูรณ์ (3) อนุมัติแผนการเงินและงบประมาณประจำปีของสำนักงาน (4) ออกข้อบังคับว่าด้วยการจัดแบ่งส่วนงานของสำนักงานและข้อบังคับว่าด้วยการบริหารของสำนักงาน (5) กำหนดจำนวน ตำแหน่ง ระยะเวลาจ้าง อัตราเงินเดือน ค่าจ้างและเงินอื่นของพนักงานและลูกจ้าง ออกข้อบังคับด้านการบริหารบุคคล การบริหารการเงิน การบริหารพัสดุและอื่น ๆ (6) ออกข้อบังคับว่าด้วยคุณสมบัติและการคัดเลือกผู้อำนวยการ การปฏิบัติงานของผู้อำนวยการ และการมอบให้ผู้อื่นรักษาการแทนหรือปฏิบัติงานแทนผู้อำนวยการ (7) ดำเนินการอื่น ๆ ตามที่ คสช. มอบหมาย 2. องค์ประกอบ (1) กรรมการ คสช. ที่ คสช. แต่งตั้ง 1 คน เป็นประธาน (2) ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขที่ คสช. เห็นชอบ 1 คน (3) ผู้ทรงคุณวุฒิ(ด้านบริหาร ด้านสังคม และด้านอื่นที่เหมาะสม) ที่ คสช. แต่งตั้งไม่เกิน 7 คน ต้องมีการกำหนดคุณสมบัติ กำหนดให้มีระบบสรรหา โดยคณะกรรมการที่ คสช. แต่งตั้ง เปิดโอกาสให้ได้ผู้ทรงคุณวุฒิที่เหมาะสม หลากหลาย มาจากประชาคมรากหญ้าได้ด้วย (อาจมาจากกรรมการใน คสช. หรือไม่ก็ได้) (4) เลขาธิการ คสช. เป็นกรรมการและเลขานุการ 3 วาระกรรมการ - 3 ปี ไม่เกิน 2 วาระ - พ้นจากตำแหน่ง(ตามหลักสากล)	เหตุผล 1. เพื่อเป็นกลไกดูแลการบริหาร สนง.คสช. ให้เกิด good governance และมีประสิทธิภาพ 2. ให้มีการเชื่อมโยงกับ คสช. โดยตรง (โดยผ่านประธานกรรมการบริหารที่ คสช. แต่งตั้งเข้ามาดูแล) 3. ให้มีการเชื่อมโยงกับกระทรวงสาธารณสุข (กสธ.) เพื่อผลดีในเรื่องการจัดการ โดยมีผู้แทน กสธ. เข้าร่วมเป็นกรรมการบริหารด้วย 4. เปิดช่องทางให้มีระบบสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิหลาย ๆ ด้าน เข้ามาทำหน้าที่กรรมการบริหาร เพื่อทำงานขับเคลื่อนสามเหลี่ยมเข็มนาอย่างได้ผล
--	--

4. อื่น ๆ การประชุม, การแต่งตั้งคณะกรรมการ (ตามหลักสากล)

เลขาธิการ คสช. (ทำหน้าที่หัวหน้าสำนักงานเลขาธิการ คสช.)

1. ให้มีระบบสรรหาตามข้อบังคับที่คณะกรรมการบริหารฯ กำหนด แล้วให้คณะกรรมการบริหารฯ แต่งตั้ง (ด้วยความเห็นชอบของ คสช.)
2. คุณสมบัติ / เงินเดือน / ค่าตอบแทนผู้อำนวยการ เป็นไปตามข้อบังคับที่คณะกรรมการบริหารฯ กำหนด
3. วาระคราวละ 3 ปี ไม่เกิน 2 วาระติดต่อกัน
4. พ้นจากตำแหน่งโดย หมดวาระ, ตาย, ลาออก, คณะกรรมการบริหารฯ ให้ออก (ตามความเห็นชอบของ คสช.)
5. อำนาจหน้าที่
 - (1) บริหารกิจการของสำนักงานให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ และอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน และตามนโยบาย ข้อบังคับ ระเบียบ และมติของคณะกรรมการบริหาร และตามนโยบายของ คสช.
 - (2) บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างของสำนักงานทุกตำแหน่ง
 - (3) บรรจุ แต่งตั้ง เลื่อน ลด ตัดเงินเดือนหรือค่าจ้าง ลงโทษทางวินัยพนักงานและลูกจ้าง ตลอดจนให้พนักงานหรือลูกจ้างออกจากตำแหน่ง ทั้งนี้ ตามข้อบังคับที่คณะกรรมการกำหนด
 - (4) วางระเบียบเกี่ยวกับการดำเนินงานของสำนักงาน โดยไม่ขัดหรือแย้งกับข้อบังคับ ระเบียบ หรือมติของคณะกรรมการบริหาร
 - (5) เป็นผู้แทนของสำนักงานในกิจการที่เกี่ยวกับบุคคลภายนอก ซึ่งมอบหมายให้บุคคลใด

ปฏิบัติงานเฉพาะอย่างแทนได้ ตามข้อบังคับที่คณะกรรมการบริหารกำหนด (6) หน้าที่อื่นที่คณะกรรมการบริหารมอบหมาย อื่นๆ (1) ที่มาของรายได้ จากงบประมาณแผ่นดิน หมวดอุดหนุนทั่วไป (ตามแผนงานที่ คสช. เห็นชอบ) ระบบบัญชี, การรายงาน, ทรัพย์สิน หนี้สิน, การโอนข้าราชการ / พนักงาน / ลูกจ้าง สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ • เป็นเวที/กระบวนการ/เครื่องมือ ที่เชื่อมโยงระหว่างภาคสังคม วิชาการ และการเมืองโดยจะจัดในลักษณะประจำ - ประจำปี หรือ เฉพาะเรื่อง • ให้สำนักงานเลขาฯ อำนวยความสะดวกในการจัดสมัชชา/สมัชชาแห่งชาติ โดยองค์กรต่างๆ อาจเขียนข้อกำหนดวิธีการจัดสมัชชา ดังนี้ - ต้องจัดอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง (ถือเป็นอำนาจหน้าที่กรรมการ) - กำหนดองค์ประกอบสมัชชาฯ - เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม สูงสุด (มีตัวแทนจากทุกภาคส่วนเข้าร่วม ในลักษณะของผู้แทนประชาคมและในลักษณะเปิดรับลงทะเบียนทั่วไปด้วย) -ให้นำผลจากการประชุมสมัชชาไปใช้ประกอบในการกำหนดนโยบายและแก้ปัญหา ที่เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพที่สำคัญ - ให้ทำหน้าที่ให้ข้อคิดเห็นต่อรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพประจำปี แผนยุทธศาสตร์ การดำเนินงานประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะและเรื่องอื่นๆ ที่สำคัญ	สมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีความสำคัญมาก เพราะจะเป็นเวที/กระบวนการ/เครื่องมือ ที่เปิดโอกาสให้ภาคประชาชนมีพื้นที่ทำงานร่วมกับภาควิชาการ และภาคการเมืองอย่างมีศักดิ์ศรี เคียงบ่าเคียงไหล่ และสมานฉันท์ เพื่อผลักดันให้เกิดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ และเกิดการแก้ปัญหาสุขภาพ เพื่อประโยชน์ของประชาชน เป็นการทำงานร่วมกันระหว่างการเมืองภาคพลเมือง กับการเมืองแบบตัวแทน
--	---

ตัวอย่างร่าง

“ให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ร่วมกับองค์กรภาครัฐและเอกชนต่างๆ จัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เป็นประจำ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และอาจจัดประชุมสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นใดประเด็นหนึ่งที่มีความสำคัญ หรือจัดประชุมสมัชชาสุขภาพในระดับพื้นที่ก็ได้

ในการประชุมสมัชชาสุขภาพทุกครั้ง ให้มีองค์ประกอบของผู้เข้าร่วมทั้งจากองค์กรภาครัฐ ภาคประชาชน และภาควิชาการ และให้จัดให้เป็นเวทีที่ทุกฝ่ายสามารถมีส่วนร่วมได้อย่างกว้างขวาง

เวทีสมัชชาสุขภาพจะเป็นเวทีระดมความคิดเห็นและสร้างการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายในสังคม เพื่อนำไปสู่ข้อเสนอที่องค์กรภาครัฐและนอกภาครัฐจะนำไปพัฒนายุทธศาสตร์และแผนการปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพ”

องค์ประกอบ :

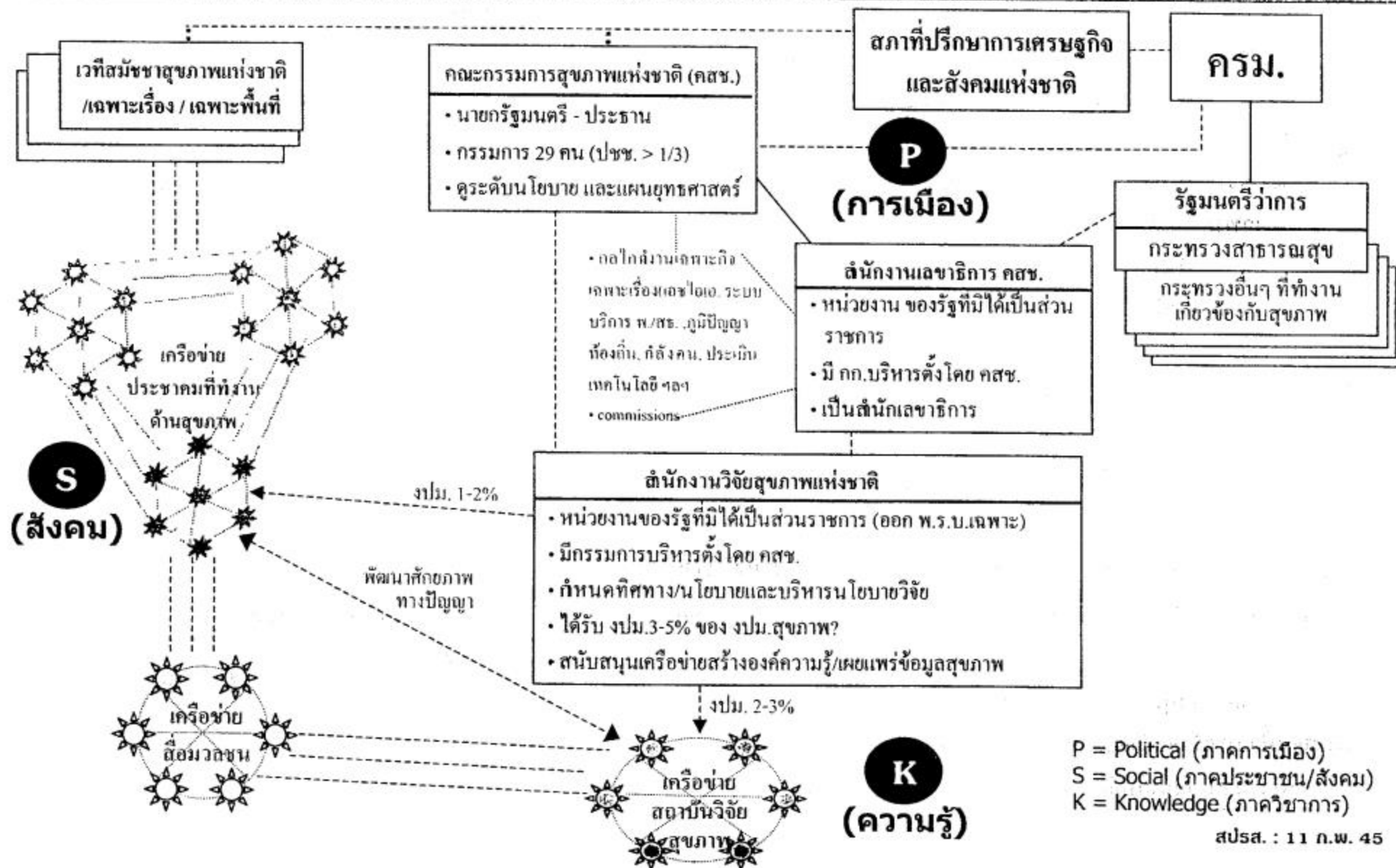
มีข้อเสนอว่าอาจจะกำหนดสัดส่วน ภาคประชาชน : ภาคการเมือง : ภาควิชาการ ประมาณ

60 : 20 : 20

- ควรเขียนให้กว้างแต่กำหนดกรอบให้ชัดเจน เพื่อให้การปฏิบัติเป็นไปได้อย่างยืดหยุ่น คล่องตัว ปรับได้
 อย่างเป็นพลวัต แต่ไม่ผิดไปจากหลักการสำคัญ

- ฝ่ายเลขานุการกำลังศึกษาเพิ่มเติมและสอบถามความเห็นจากประชาคมต่างๆ ด้วย

ผังภูมิแสดง (ร่าง) กลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติ



หมวดที่ 5 การสร้างเสริมสุขภาพ

หลักการ การสร้างเสริมสุขภาพต้องดำเนินการหลายระดับพร้อมๆ กันตั้งแต่ระดับนโยบายไปจนถึงระดับปัจเจกบุคคล ทุกภาคส่วนต้องมีหน้าที่ร่วมกันสร้างเสริมสุขภาพ โดยเน้นการส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชน

ความมุ่งหมาย ทั่วไป : เพื่อให้เกิดสุขภาวะทั่วทั้งสังคม

เฉพาะ : ต้องไปให้ถึงการลดการป่วย การตาย ความพิการ
ที่ไม่สมควร ลงให้ได้ และลด ควบคุม
ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพให้ได้ผล

แนวทาง / วิธีการ

1. รัฐต้องส่งเสริม สนับสนุน การมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชนท้องถิ่นและองค์กรทุกภาคส่วน ในการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกันอย่างกว้างขวางและยั่งยืน
2. รัฐต้องส่งเสริม สนับสนุนให้มีนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ สร้างสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ
3. รัฐต้อง ส่งเสริม สนับสนุน กระบวนการเรียนรู้ของประชาชนและของชุมชนที่มีคุณภาพ เป็นระบบ และยั่งยืน เพื่อเสริมสร้างความรู้และทักษะของบุคคลและเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน
4. รัฐต้องส่งเสริม สนับสนุนการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สอดคล้องกับวิถีชุมชน ขนบธรรมเนียม ประเพณี เพื่อการสร้างเสริมและการดูแลสุขภาพกันเองของประชาชนในชุมชน
5. รัฐต้องส่งเสริม สนับสนุนให้มีมาตรการด้านบวกทางการเงินการคลัง ทางสังคม ทางวิชาการ

คำนิยาม (อิง Ottawa Charter แต่ให้ขยายความมิติชุมชนให้เด่นชัด เพราะมีความสำคัญมาก)

- Ottawa Charter ระบุทฤษฎีสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพในมิติใหม่ไว้ 5 ประการคือ
 - (1) การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy Public Policy)
 - (2) การสร้างสิ่งแวดล้อม/สภาพแวดล้อม ที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ
 - (3) การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน
 - (4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลให้สามารถปรับพฤติกรรมเพื่อการสร้างสุขภาพ
 - (5) การปรับเปลี่ยนระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขให้เป็นไปในลักษณะองค์รวม
- ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพนี้ มิใช่ความหมายแคบๆ แก่งานที่จัดบริการส่งเสริมสุขภาพโดยบุคลากรด้านสุขภาพแบบเดิมๆ เท่านั้น
 - รายละเอียดอยู่ในหมวดที่ 9
 - เป็นการเน้นมาตรการทางบวกเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

ทางกฎหมาย และทางอื่น ๆ ที่มุ่งใจต่อการสร้างเสริมสุขภาพ

“รัฐจะต้องให้การสนับสนุนใช้มาตรการด้านภาษี งบประมาณ กฎหมาย ด้านวิชาการ ด้านสังคม และอื่น ๆ และสนับสนุนให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง สามารถระดมศักยภาพของสังคมทั้งสังคม เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ”(ตัวอย่างการยกย่อง)

6. รัฐต้องกำหนดให้ระบบสื่อสารมวลชนสาธารณะดำเนินการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเพียงพอ เช่น การให้สื่อสารมวลชนประเภทต่างๆ ต้องเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ถูกต้องแก่ประชาชนตามสัดส่วนกำหนด เป็นต้น
7. รัฐต้องส่งเสริมสนับสนุนระบบสวัสดิการชุมชนที่เป็นองค์กรร่วม เชื่อมโยงทุกเรื่องในชุมชนเข้าด้วยกัน เช่น การจัดการกองทุนสวัสดิการชุมชนที่มีความหลากหลายประชาชนร่วมกันออมเงินทั้งทุนทางสังคม ทางปัญญา ทางศีลธรรม ทางทรัพยากร ทางการเงินและอื่น ๆ ตลอดจนการจัดการกิจกรรมช่วยเหลือเกื้อกูลเกี่ยวกับอาชีพ การเรียนรู้ การสร้างและการดูแลสุขภาพ การปรับปรุงวิถีชีวิตและการพัฒนาชุมชนทุก ๆ ด้าน เป็นต้น เพื่อการอยู่ดีมีสุขอย่างยั่งยืน
8. ให้ คสช. ดำเนินการเพื่อให้ได้ระบบสุขภาพแห่งชาติที่เน้น “การสร้างเสริมสุขภาพ” โดยให้มีการกำหนดเป้าหมายระดับชาติและมีระบบติดตามประเมินผลที่เป็นรูปธรรมชัดเจน

“คสช. ต้องกำหนดเป้าหมายแห่งชาติด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่มุ่งลดภาระการเจ็บป่วยและทุพพลภาพของคนทั้งประเทศ ซึ่งอย่างน้อยจะต้องครอบคลุมประเด็นเรื่องพฤติกรรมสุขภาพ สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพ และการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างสุขภาพ โดยต้องพัฒนากลไกติดตามกำกับกับการดำเนินนโยบายสำคัญ ๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว และจัดทำรายงานประจำปีเสนอต่อรัฐสภา คณะรัฐมนตรีและสมาชิกสภาสุขภาพแห่งชาติ” (ตัวอย่างการยกย่อง)

- กองทุนชุมชน เป็นเครื่องมือหนึ่งของการส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชน แต่กองทุนในความหมายนี้มีความหมายกว้างขวางกว่ากองทุนการเงิน และฝ่ายรัฐควรทำหน้าที่สร้างโอกาส หนุนเสริม เติบโตเต็ม ไม่ใช่จัดตั้งด้วยรูปแบบเบ็ดเสร็จเสียเอง หรือเอาเรื่องเงินเป็นตัวตั้งเท่านั้น
- เพื่อให้คสช.ดูแลและผลักดันการพัฒนาระบบนี้อย่างเป็นพลวัต

กลไก/เครื่องมือ

1. กำหนดให้มีกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ (Health Impact Assessment : HIA)

“รัฐต้องจัดให้มีกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะที่มุ่งให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันของทุกภาคส่วนในสังคม มีการใช้วิชาการอย่างเพียงพอ มีกลไกดำเนินงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ ประชาชนมีส่วนร่วมเสนอ ร่วมทำ ร่วมใช้ผลและร่วมตัดสินใจ”(ตัว
อย่างการขกร่าง)

- อ้างอิงรัฐธรรมนูญ ม. 56 และ ม.59 โดยเขียนให้ คสช.จัดกลไกให้เกิดกระบวนการนี้ เพื่อให้เป็นการดำเนินการในลักษณะเชื่อมโยงการใช้วิชาการ (K) เข้ากับการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน (S) และเชื่อมโยงการใช้อำนาจ/การตัดสินใจของภาคการเมือง (P)
- การเขียนให้เกิดกลไกนี้เพื่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของทุกภาคส่วนในสังคม (ไม่ใช่กลไก ดำเนินการเพื่อการอนุมัติ อนุญาตดำเนิน โครงการต่างๆ เหมือนเรื่อง EIA)
- แต่ให้เขียนเปิดทางไว้ว่า เมื่อสังคมมีความพร้อม อาจมีการออก พ.ร.บ. หรือ พระราชกฤษฎีกา หรือ กฎกระทรวง กำหนดให้มีกลไกเฉพาะเพื่อดำเนินการเรื่องนี้ ก่อนการอนุมัติ อนุญาตการดำเนินนโยบาย / โครงการสำคัญ ๆ ที่อาจจะมีผลกระทบต่อสุขภาพต่อไปได้
- ในทางปฏิบัติ ควรสร้างกลไกการทำงานเรื่องนี้ขึ้นและลงมือดำเนินงานได้เลย เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน และเพื่อสร้างองค์ความรู้ด้วย (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขกำลังดำเนินการอยู่)

หมวดที่ 6 การป้องกันควบคุมปัญหาที่คุกคามสุขภาพ

หลักการ ต้องมีระบบที่มีประสิทธิภาพ ทั้งด้านวิชาการ และการจัดการมีการทำงานอย่างเป็น
 ธรรมชาติ เพื่อทำงานควบคุมป้องกันปัญหาที่คุกคามสุขภาพอย่างได้ผล โดยให้ทุก
 ภาคส่วนมีส่วนร่วมอย่างชัดเจน

ความมุ่งหมาย

- ลดการป่วย การตาย ความพิการ
- ขจัดปัญหาที่คุกคามสุขภาพอย่างได้ผล ทันต่อสถานการณ์ และอย่างรู้เท่าทัน
 (คาดการณ์และดำเนินการป้องกันล่วงหน้าอย่างได้ผล)

แนวทาง / วิธีการ

1. รัฐต้องส่งเสริม สนับสนุนให้มีระบบการทำงานอย่างเป็นเครือข่ายเชื่อมโยงทั้งภายในภายนอก
 ประเทศ
2. รัฐต้องส่งเสริม สนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานของรัฐ
 และองค์กรอื่นๆ ทุกระดับต้องมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมปัญหาที่คุกคามสุขภาพอย่าง
 เป็นรูปธรรมชัดเจน
3. รัฐต้องส่งเสริม สนับสนุนให้มีระบบสารสนเทศที่ดีเพื่อการเฝ้าระวังและดำเนินการป้องกัน
 ควบคุมปัญหาที่คุกคามสุขภาพ
4. รัฐต้องส่งเสริม สนับสนุนให้มีการใช้มาตรการต่าง ๆ เช่น มาตรการทางการเงิน มาตรการทาง
 กฎหมาย มาตรการทางสังคม มาตรการทางวิชาการและอื่นๆ เพื่อการควบคุมป้องกันปัญหาที่
 คุกคามสุขภาพ

ระบบนี้ไม่ได้หมายถึงระบบป้องกันควบคุมโรคในความ
 หมายเดิม ๆ แต่เป็นระบบที่มุ่งเน้นการควบคุมป้องกันปัจจัยที่
 คุกคามสุขภาพ (ก่อให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บหรือก่อให้เกิดปัญหา
 อื่นๆ)

กลไก ให้มีกลไกระดับชาติของรัฐทำหน้าที่รับผิดชอบเป็นแกนกลางในการดูแลการควบคุมป้องกันปัญหาที่คุกคามสุขภาพ โดยทำหน้าที่พัฒนาระบบการสร้างองค์ความรู้ พัฒนาระบบเฝ้าระวังปัญหา พัฒนาระบบชั้นสูตรทางห้องปฏิบัติการ พัฒนาระบบกำหนดมาตรฐานและการดำเนินการ พัฒนาระบบการประเมินติดตามผล และอื่นๆ โดยต้องกำหนดให้กลไกนี้มีอำนาจและหน้าที่ในการป้องกันควบคุมปัญหาที่คุกคามสุขภาพด้วย และต้องแบ่งระดับอำนาจหน้าที่ระหว่างองค์กร กลไกระดับต่าง ๆ ให้ชัดเจน กลไกนี้ต้องมีการทำงานอย่างเชื่อมโยงกับองค์กรต่าง ๆ เพื่อระดมสรรพกำลังทำงานร่วมกัน และมีหน้าที่สนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรอื่นและชุมชนท้องถิ่นด้วย ทั้งนี้ ให้คสช. ทำหน้าที่ดูแลสนับสนุนและผลักดันให้เกิดกลไกเช่นนี้ และดูแลผลักดันให้มีการพัฒนาระบบให้เหมาะสมและต่อเนื่องด้วย	ปัจจุบันมีกลไก (ระบบและโครงสร้าง) ของรัฐในการควบคุมป้องกันโรคอยู่แล้ว ซึ่งจะต้องผลักดันให้มีการปฏิรูปต่อไปภายในการปฏิรูประบบราชการและการกระจายอำนาจและอื่นๆ นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานและกฎหมายที่เกี่ยวข้องเป็นจำนวนมาก ใน พ.ร.บ. นี้จึงเขียนในรูปของการกำหนดทิศทางของกลไกที่ควรจะมี เพื่อเปิดทางให้มีการปฏิรูป ปรับปรุง แก้ไข หรือเพิ่มเติมกลไกที่มีอยู่ในปัจจุบันไปในทิศทางที่ควรจะเป็น โดยให้คสช. ดูแลผลักดัน ไม่เสนอให้กำหนดกลไกขึ้นใหม่ภายใต้ พ.ร.บ. นี้
---	---

หมวดที่ 7 การบริการสุขภาพและการควบคุมคุณภาพ

หลักการ

ต้องมีการปรับเปลี่ยนระบบบริการการแพทย์และสาธารณสุข (re – orientation) ที่มุ่งสู่การสร้างนำซ่อม และ สุขภาพพอเพียง ซึ่งไม่เป็นการค้ากำไรในเชิงธุรกิจ เป็นระบบที่มีคุณภาพ (quality) มีความเป็นธรรม (equity) ปลอดภัย (safety) และเป็นที่ยอมรับได้ทั้งในแง่ของวิชาการ เศรษฐกิจ ประเพณีวัฒนธรรม และอื่นๆ

เหตุผลที่กำหนดไม่ให้ค้ากำไรเชิงธุรกิจ

1. แม้รัฐธรรมนูญ ม. 87 กำหนดว่ารัฐต้องสนับสนุนระบบเศรษฐกิจแบบเสรีโดยอาศัยกลไกตลาด กำกับดูแลให้มีการแข่งขันอย่างเป็นธรรมก็ตาม แต่ ม. 82 ระบุว่ารัฐต้องส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง จึงหมายความว่า จะนำเอาระบบเศรษฐกิจที่อาศัยกลไกตลาดมาใช้กับบริการทางการแพทย์สาธารณสุขไม่ได้ (ดร.บวรศักดิ์ อุวรรณโณ)

2. ตามหลักฐานทางวิชาการระบุว่าบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขมีลักษณะพิเศษกว่าสินค้าทั่วไป ไม่สามารถใช้กลไกการตลาดเสรีได้เพราะไม่มีทางที่ประชาชนจะมีข้อมูลมากพอในการตัดสินใจเลือก (ข้อมูลไม่เท่าเทียมกัน) ทำให้เกิดบริการที่ผลิตปกติได้ (supply induced demand) (เกิดการแพทย์พาณิชย์ การตรวจวินิจฉัยเกิดจำเป็น การรักษาเกินจำเป็น เกิดปรากฏการณ์แบ่งเค้กในการรักษา เกิดการคิดค่าบริการที่สูงเกินความพอดี เป็นต้น) ,บริการการแพทย์และสาธารณสุขเป็นบริการสาธารณะ (public goods) ที่เป็นบริการคุณธรรม (merit goods),เกิดการผูกขาดได้, ผิดหลักการคำประกาศสากลของสิทธิมนุษยชน ม.25 ที่ว่า “ทุกคนมีสิทธิที่จะมีชีวิตอยู่อย่างมี

ความมุ่งหมาย

- ต้องมุ่งสร้างความเข้มแข็งของ ระบบดูแลตนเองด้านสุขภาพ ระบบบริการระดับต้น (ปฐมภูมิ) ซึ่งรวมไปถึงระบบบริการเชิงรุก สู้ครอบครัวและชุมชนด้วย ซึ่งหมายถึงมุ่งเน้นการเพิ่มปริมาณและคุณภาพบริการระดับต้น ลดปริมาณ แต่เพิ่มคุณภาพบริการระดับกลางและระดับสูง
- มีระบบเชื่อมต่อกับระบบบริการระดับกลาง (ทุติยภูมิ) และระดับสูง (ตติยภูมิ) เพื่อรับผิดชอบบริการร่วมกัน และมีระบบบริการเฉพาะทาง/เฉพาะด้านที่ดี เช่น ระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน ระบบบริการเฉพาะกลุ่มผู้ด้อยโอกาส เป็นต้น
- ต้องเปิดให้ประชาชนมีส่วนร่วม (participation) อย่างชัดเจน เป็นระบบที่ตรวจสอบได้ (transparency / accountability) มีการจัดบริการที่เพียงพอ กระจายทั่วถึง ประชาชนเข้าถึงบริการได้ง่ายโดยไม่มีอุปสรรคไม่ว่าด้านใดๆ (adequacy/accessibility)
- มีบริการหลากหลายแผนให้ประชาชนมีสิทธิเลือก มีคุณภาพได้มาตรฐาน (quality) และมีประสิทธิภาพ (efficiency) ใช้ทรัพยากรคุ้มค่า (cost – effectiveness)
- สร้างความเป็นธรรมให้กับประชาชนทั้งสังคม (equity) ประชาชนได้รับการคุ้มครองในฐานะผู้บริโภคอย่างปลอดภัย (safety)

มาตรฐานที่พอเพียงสำหรับสุขภาพและการดำรงชีวิตของเขา และครอบครัว รวมถึงการมีอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และการดูแลสุขภาพทางแพทย์ สิทธินี้จะต้องมีอย่างต่อเนื่องมั่นคง แม้ในยามที่เจ็บไข้ได้ป่วยหรือทุพพลภาพ ฯ

บริการระดับต้น – กลาง – สูง หมายถึงระดับความซับซ้อนของการใช้วิทยาการและทรัพยากร ไม่ใช่เรื่องโครงสร้างสถานบริการเท่านั้น (คุณภาพ)

		ระบบบริการ	
		ระบบ	ระดับ
บริการ	ระบบ	บริการ	สูง
	ระดับกลาง	ระดับกลาง	
บริการระดับต้น			

สูง

“ ระดับความซับซ้อน
ของการใช้วิทยาการ
และทรัพยากร ”

ต้น

แนวทาง / วิธีการ

- | | |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. รัฐต้องส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนากระบวนการดูแลตนเองด้านสุขภาพให้เข้มแข็ง โดยเน้นการเสริมสร้างศักยภาพ (empower) เพิ่มพูนทักษะของประชาชน คณะบุคคลและชุมชนท้องถิ่นในการพึ่งตนเองและการรวมกลุ่มพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ ด้วยมาตรการต่างๆ เช่น มาตรการทางการเงิน ทางวิชาการ ทางกฎหมาย เป็นต้น 2. รัฐต้องให้มีบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับต้น (ปฐมภูมิ) ที่เน้นบริการแบบองค์รวม ผสมผสาน ใช้วิทยาการและทรัพยากรที่เหมาะสมไม่ซับซ้อนมาก มีความใกล้ชิดใกล้ชิดประชาชนให้กับคนไทยทุกคน โดยคำนึงถึงการใช้บริการที่เป็นระบบ (systematic) และประชาชนมีทางเลือก (choice) ด้วย ทั้งนี้ ต้องมีทั้งบริการแบบตั้งรับและบริการเชิงรุกไปถึงครอบครัวและชุมชนด้วย 3. รัฐต้องจัดให้มีระบบส่งต่อขึ้นลงระหว่างระบบบริการระดับต้น – กลาง – สูง และเชื่อมโยงกับระบบบริการอื่นๆ เพื่อรับผิดชอบประชาชนร่วมกัน 4. รัฐต้องจัดให้มีกลไกระดับสถานบริการ และระดับพื้นที่ ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับ (ร่วมวางแผน, ร่วมดูแลการดำเนินงาน, ร่วมประเมินผล, ร่วมใช้ข้อเสนอแนะ, ร่วมประสาน, ร่วมใกล้ชิด ฯลฯ) 5. รัฐต้องส่งเสริม สนับสนุนให้มีกลไกอิสระเพื่อดูแลระบบพัฒนาและรับรองคุณภาพบริการทุกระดับเป็นการเฉพาะ 6. รัฐต้องกำหนดไม่ให้นำกิจการบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขเข้าจดทะเบียนในตลาดหลัก | <ul style="list-style-type: none"> - เป็นการเน้นจัดระบบบริการระดับต้น แต่ต้องจัดอย่างเป็นระบบโดยเชื่อมโยงกับบริการระดับสูงกว่าเป็นองค์ เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับประชาชน - มุ่งให้เกิดการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการจัดบริการแพทย์และสาธารณสุขอย่างเป็นกลไกสมัครใจจะสามารถเป็นกลไกสร้างความสมานฉันท์และอยู่ร่วมกันอย่างผาสุกของผู้คนในสังคมได้ ซึ่งจุดนี้เป็นจุดเด่นของสังคมไทยที่ควรได้รับการขยายเสริม - เพราะการจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ คือธุรกิจค้ากำไร |
|--|--|

ทรัพย์สิน 7. รัฐต้องส่งเสริม สนับสนุนให้มีระบบการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Technology assessment) ที่นำมาใช้ในระบบบริการฯ เพื่อให้เกิดประสิทธิผลคุ้มค่า 8. ให้ คสช. กำหนดให้มีคณะกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อดูแลให้ระบบนี้ดำเนินการไปตามหลักการและความมุ่งหมาย เช่น สนับสนุนการพัฒนาระบบการดูแลตนเองด้านสุขภาพและระบบบริการระดับต้น กำกับดูแลการกระจายทรัพยากรและการลงทุนระบบบริการระดับกลางและสูง สนับสนุนการพัฒนา ระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน, ระบบบริการเฉพาะทาง จัดกลไกดูแลพัฒนาระบบประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ฯ เป็นต้น กลไก 1. คู่มือ 8 ในแนวทาง/ วิธีการ 2. เขียนให้มีการออกกฎหมายเฉพาะเพื่อจัดตั้งกลไกอิสระดูแลระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข	ที่อาศัยกลไกตลาดโดยตรง - ปัจจุบันมีการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ฯ อย่างฟุ่มเฟือยเกินจำเป็น และยังไม่มียุทธศาสตร์ประเมินผล - การกำหนดให้ คสช. จัดกลไกเพื่อดูแลนโยบายและยุทธศาสตร์ของระบบนี้เป็นการเฉพาะ เพราะเรื่องนี้เป็น การปรับทิศทางอย่างมาก จำเป็นต้องมีการดูแลและผลักดัน ด้วยมาตรการต่างๆ อย่างจริงจัง จึงจะสามารถปฏิบัติได้ 1. มีข้อเสนอทางวิชาการสนับสนุน 2. มีการดำเนินการอยู่แล้วภายใต้การกำกับดูแลของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข 3. แม้ว่าในร่าง พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่รัฐบาลเสนอจะมีการจัดกลไกทำนองนี้แล้ว แต่หน้าที่หลักคือการรับขึ้นทะเบียนสถานบริการเพื่อเข้าร่วมโครงการและตรวจสอบควบคุมมาตรฐาน มิได้เน้นเรื่องการพัฒนาและรับรองฯ ประกอบกับมีสถานบริการบางส่วนอยู่นอกระบบประกัน
---	---

	สุขภาพแห่งชาติด้วย 4. ในอนาคตถ้ากลไกนี้ดำเนินงานอย่างครอบคลุม กลไกที่ดูแลระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจะสามารถใช้ผลจากกลไกนี้ไปบริหารจัดการได้เลย
--	--

หมวดที่ 8 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

หลักการ ประชาชนต้องได้รับการคุ้มครองในฐานะผู้บริโภคด้านสุขภาพอย่างเสมอกัน

ความมุ่งหมาย 1. ประชาชนปลอดภัยจาก – การใช้บริการด้านสุขภาพ
- การใช้ผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพ

2. กรณีเกิดปัญหาจากการใช้บริการด้านสุขภาพ/การใช้ผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพ ต้องมีระบบที่ดีในการดูแลและรับผิดชอบความเสียหาย

ทั้งนี้ โดยคำนึงถึงสิทธิของประชาชนและคำนึงถึงความสมานฉันท์ของการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างสันติสุขซึ่งเป็นจุดเด่นของสังคมไทยด้วย

เหตุผล

1. รัฐธรรมนูญ มาตรา 57 “สิทธิของบุคคลซึ่งเป็นผู้บริโภคย่อมได้รับความคุ้มครอง ทั้งนี้ตามกฎหมายบัญญัติ
กฎหมายตามวรรคหนึ่งต้องบัญญัติให้มีองค์การอิสระซึ่งประกอบด้วยตัวแทนผู้บริโภคทำหน้าที่ให้ความเห็นในการตรากฎหมาย กฎ และข้อบังคับและให้ความเห็นในการกำหนดมาตรการต่างๆเพื่อคุ้มครองผู้บริโภค”
2. คำประกาศสิทธิผู้ป่วยของ 4 องค์การวิชาชีพและกระทรวงสาธารณสุข

ผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพ : ต้องมีนิยาม (เดิม มักจะหมายถึงอาหาร ยา เครื่องมือแพทย์ เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์อื่นๆ ที่ใช้เพื่อสุขภาพ แต่ ศ.นพ.วิฑูรย์ฯ เสนอว่าควรหมายถึงผลิตภัณฑ์ทั้งปวง ซึ่งล้วนมีผลกระทบต่อสุขภาพ)

แนวทาง/วิธีการ

1. กำหนดสิทธิของประชาชนในฐานะผู้บริโภคที่ต้องได้รับความคุ้มครอง
2. รัฐต้องกำหนดให้สถานบริการและแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับไม่ว่าจัดโดยใคร ต้องมีการจัดระบบประกันคุณภาพ ระบบตรวจสอบที่มีประสิทธิภาพ เพื่อเป็นมาตรการคุ้มครองผู้บริโภค
3. รัฐต้องกำหนดให้หน่วยงาน องค์กร ภาครัฐ และเอกชน ที่ดำเนินงานแล้วมีผลกระทบสุขภาพ ต้องให้ความร่วมมือกับองค์กรคุ้มครองผู้บริโภคที่ขึ้นทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย ในการอำนวยความสะดวกในการให้ข้อมูลและให้ข้อมูลที่ครบถ้วนและรวดเร็ว สำหรับการตรวจสอบเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค
4. กลไกของรัฐที่รับผิดชอบการคุ้มครองผู้บริโภคทั่วไป และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ต้องมีระบบบริการที่เป็นธรรมชาติมีกลไกให้ประชาชนเข้ามีส่วนร่วมอย่างชัดเจนในทุกเรื่องทุกระดับ
5. ในประเด็น “กลไกภาคประชาชนเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค”

มีข้อเสนอ 3 แนวทาง คือ

- 5.1 เสนอให้รัฐจัดตั้งกลไกอิสระภาคประชาชนเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค (ตามวรรค 2 ของมาตรา 57 แห่งรัฐธรรมนูญ) แต่ให้ทำหน้าที่เพิ่มจาก “การให้ความเห็นในการตรากฎหมาย กฎและข้อบังคับ และให้ความเห็นในการกำหนดมาตรการต่างๆ เพื่อคุ้มครองผู้บริโภค” โดยให้ทำหน้าที่จัดสรรงบประมาณสนับสนุนองค์กรประชาชนในการทำงานคุ้มครองผู้บริโภค เป็นตัวแทนผู้บริโภคในการร้องเรียน การเรียกร้องค่าเสียหายเพื่อให้ผู้

- อ้างอิงและขยายรัฐธรรมนูญ ม.57
- นำไปบรรจุในหมวดที่ 2 (สิทธิหน้าที่ด้านสุขภาพ) แล้ว
- หน่วยงานของรัฐสามารถใช้สิทธิขอข้อมูลตาม พ.ร.บ. ข้อมูลข่าวสารของทางราชการได้อยู่แล้ว จึงควรกำหนดมาตรการนี้ เพื่อให้ครอบคลุมภาคเอกชน เพื่อให้องค์กรภาคประชาชนสามารถดำเนินการเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคได้จริง

เหตุผล

- เป็นการให้ภาคประชาชนมีกลไกและมีงบประมาณดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคได้เองคู่ขนานไปกับการดำเนินงานของภาครัฐ
- ข้อเสนอการสังเคราะห์ทางวิชาการซึ่งสอดคล้องกับข้อ

บริโภคได้รับการชดเชยอย่างรวดเร็วและเป็นระบบ ทำหน้าที่เป็นกลไกเชื่อมระหว่างภาค รัฐและประชาชน โดยต้องได้รับงบประมาณสนับสนุนจากภาครัฐอย่างชัดเจน หรือ 5.2 ไม่เสนอตั้งกลไกอิสระภาคประชาชนขึ้นมาทำงานคุ้มครองผู้บริโภคเป็นการเฉพาะ แต่เสนอ (1) ให้ คสช.ผลักดันให้มีองค์การอิสระตามวรรค 2 ของมาตรา 57 แห่งรัฐธรรมนูญ แต่ไม่ให้ทำหน้าที่ดำเนินการ / จัดการเอง (2) ให้รัฐจัดงบประมาณไม่ต่ำกว่าร้อยละ 1 ของงบประมาณด้านสุขภาพ (ทั้งของรัฐ บาลกลางและขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) เพื่อสนับสนุนองค์กรผู้ บริโภคภาคประชาชนในพื้นที่อย่างทั่วถึง เพื่อให้สามารถทำงานคุ้มครองผู้ บริโภคได้อย่างเข้มแข็ง หรือ 5.3 เหมือนข้อ 5.2 แต่ไม่ระบุ ข้อ (2)	เสนอร่าง พ.ร.บ.จัดตั้งองค์การอิสระภาคประชาชนเพื่อการคุ้มครอง ผู้บริโภค ที่เสนอโดยภาคประชาชน (ซึ่งเสนอให้ตั้งกองทุน/ กลไกอิสระภาคประชาชนทำงานคู่ขนานกับกลไกภาครัฐ) เหตุผล เป็นการกำหนดให้ชัดเจนลงไปว่ารัฐจะต้องมีมาตรการ สนับสนุนความเข้มแข็งแก่องค์กรผู้บริโภคภาคประชาชน (empowerment) อย่างเป็นรูปธรรม โดยใช้มาตรการทางการเงิน เป็นหลัก เพื่อป้องกันการบิดพลิ้ว เหตุผล เปิดช่องทางไว้ให้องค์การอิสระภาคประชาชนตาม ม.57 แห่งรัฐธรรมนูญ ทำหน้าที่เสนอแนะต่อรัฐให้กำหนดมาตรการ ต่างๆ เพื่อสนับสนุนองค์กรภาคประชาชนที่ทำงานคุ้มครองผู้ บริโภคต่อไป ในส่วนของระบบสุขภาพ เปิดช่องทางไว้ให้ คสช. กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้าน สุขภาพเพื่อให้รัฐรับไปดำเนินการ โดยไม่จำเป็นต้องระบุเป็น มาตรการตายตัวใน พ.ร.บ.นี้
--	---

6. รัฐต้องส่งเสริม สนับสนุนให้มีการปรับปรุงกฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยให้มีกฎหมาย กำหนดความรับผิดชอบของผู้ผลิตผลิตภัณฑ์ (Product liability) กฎหมายให้มีการฟ้องคดีแบบ รวมกลุ่มของผู้เสียหายหลายรายร่วมกัน (Class action) รวมทั้งทำให้มีการชดเชยค่าเสียหายเชิง ทำโทษ (Punitive damage) เป็นต้น 7. รัฐต้องจัดระบบและกลไกใกล้เคียง ระวังข้อพิพาทและช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับผล กระทบด้านสุขภาพจากการใช้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข และจากการบริโภคผลิต ภัณฑ์ด้านสุขภาพ รวมทั้งการจัดตั้งกองทุนชดเชยความเสียหายเบื้องต้นในรูปแบบต่างๆ เช่น การออกกฎหมายเฉพาะ (ตามรัฐธรรมนูญ ม.57 และอื่นๆ) การจัดกลไกเฉพาะ การสร้าง มาตรการเฉพาะ การสนับสนุนกลไกองค์กรวิชาชีพ การจัดกลไกการมีส่วนร่วมระหว่างภาค ประชาชนกับสถานบริการการแพทย์และสาธารณสุขในระดับต่างๆ เป็นต้น โดยให้ คสช.มี หน้าที่เสนอ นโยบายและผลักดันเรื่องนี้ต่อไป	เหตุผล ไม่ควรจัดตั้งกลไกใหม่ แต่ให้ คสช. ซึ่งเป็นกลไกที่ดูแล นโยบายและยุทธศาสตร์ของระบบสุขภาพในภาพรวมอยู่แล้ว จึงควรเขียนเพื่อเปิดทางให้รัฐจัดกลไกนี้ต่อไปในอนาคต ซึ่งอาจ มีรูปแบบและวิธีการที่เหมาะสมกว่า
--	--

หมวดที่ 9 ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

หลักการ	เหตุผล
ส่งเสริมสนับสนุนการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับวิถีชุมชน ขนบธรรมเนียมประเพณี เช่น ระบบหมอพื้นบ้าน ระบบการแพทย์แผนไทย เป็นต้น เพื่อการสร้างเสริมและดูแลสุขภาพบนหลักการพึ่งตนเองและนำมาเสริมกับการแพทย์แผนปัจจุบันได้อย่างดี ความมุ่งหมาย • เพื่อรับรอง ส่งเสริมสนับสนุนการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เช่น ระบบหมอพื้นบ้าน เป็นต้น สำหรับการพึ่งตนเองในชุมชน • เพื่อมุ่งการพัฒนาองค์ความรู้และมาตรฐาน เช่น การแพทย์แผนไทย เป็นต้น ควบคู่กับการแพทย์แผนปัจจุบัน	เหตุผล 1. รัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 ม. 46 “บุคคลซึ่งรวมกันเป็นชุมชนท้องถิ่นดั้งเดิม ย่อมมีสิทธิอนุรักษหรือฟื้นฟูจารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น ศิลปะหรือวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่นและของชาติ ...” 2. ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เป็นภูมิปัญญาไทย เป็นวิถีชีวิตของประชาชนในชุมชนที่มีมิติ ทางมนุษยวิทยา สังคมวิทยา และจิตวิญญาณ เป็นทุนทางสังคมที่มีคุณค่า 3. ใช้ในการสร้างเสริมและดูแลสุขภาพบนหลักการพึ่งตนเองบนแนวคิดสุขภาพพอเพียงที่มีความยั่งยืน 4. สามารถเอื้อต่อการสร้างเศรษฐกิจได้
แนวทาง/วิธีการ 1. รัฐต้องส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาความเข้มแข็งของการสร้างและการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ด้วยมาตรการต่างๆ เช่น มาตรการทางวิชาการ ทรัพยากร กฎหมาย การสนับสนุนการรวมตัว เป็นต้น โดยเน้นการพัฒนาบนพื้นฐานของตนเอง อย่างเป็นอิสระ หลากหลายและมีศักดิ์ศรี 2. รัฐต้องส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาระบบการแพทย์แผนไทย ทั้งเพื่อการพึ่งตนเองและเพื่อการผสมผสานควบคู่กันไปกับระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแผนปัจจุบัน โดยคำนึง	- เน้นการเสริมจุดเด่นของกันและกัน และการยอมรับกันและกัน อย่างมีศักดิ์ศรี

ถึงคุณค่า ศักดิ์ศรีและเพื่อการเสริมจุดเด่นของกันและกัน 3. รัฐต้องส่งเสริม สนับสนุนด้วยการกำหนดกลไกและมาตรการต่างๆ ที่ทำให้เกิดการพัฒนา ยกระดับการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพเพื่อเป็นทางเลือกด้านสุขภาพของประชาชนอย่าง แท้จริง กลไก ให้ คสช. กำหนดให้มี “คณะกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนการใช้ภูมิปัญญา ท้องถิ่นด้านสุขภาพ” เป็นการเฉพาะเพื่อดูแลและผลักดันนโยบาย และยุทธศาสตร์เรื่องนี้เป็นการ เฉพาะ โดยคณะกรรมการประกอบด้วย ผู้แทนภาควิชาการ / วิชาชีพ ภาครัฐ และภาคประชาชน ใน สัดส่วนที่สมดุลกัน	- เรื่องนี้เป็นอีกเรื่องหนึ่งที่เป็นเรื่องยากจึงจำเป็นต้องกำหนด ให้ คสช.สร้างกลไกเฉพาะเพื่อติดตามดูแล ผลักดันให้เกิด การปฏิรูปได้อย่างต่อเนื่อง
--	--

หมวดที่ 10 องค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

หลักการ ส่งเสริมการพัฒนากระบวนการนี้เป็นปัจจัยพื้นฐานของระบบสุขภาพแห่งชาติที่เน้นการใช้ปัญญาเป็นสำคัญ	- หมวด 1 ข้อ 1.4 กำหนดให้ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์เป็นระบบ evidence – based NHS (Nation Health Survey) อยู่แล้ว ระบบนี้จึงเป็นเครื่องมือสำคัญ - กำหนดให้รัฐลงทุนอย่างเพียงพอ เปิดให้ถึงภาคเอกชนเข้าร่วม แต่ต้องมีกลไกดูแลการนำองค์ความรู้ไปใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่สาธารณะและป้องกันต่างชาตินำไปใช้อย่างไม่เหมาะสมด้วย - จะสอบทานความเห็นต่อไป - ปัจจุบันการวิจัยเป็นไปอย่างกระจัดกระจายไม่เข้มแข็ง ไม่เพียงพอ ไม่ครบถ้วน ต่างคนต่างทำ ใช้ทรัพยากรไม่มีประสิทธิภาพ ตอบคำถามสำคัญๆ ของชาติได้ไม่ดีพอ
ความมุ่งหมาย 1. เพื่อให้ระบบนี้เป็นฐานสำคัญของระบบสุขภาพแห่งชาติที่พึงประสงค์ 2. องค์ความรู้ ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ลงทุนโดยรัฐ ทุกคนต้องเข้าถึงได้ เพื่อประโยชน์สาธารณะ แนวทาง / วิธีการ 1. รัฐต้องสนับสนุนเพื่อการสร้างองค์ความรู้/การวิจัยด้านสุขภาพอย่างเพียงพอ โดยมีมาตรการที่เหมาะสมให้ภาคเอกชนร่วมลงทุนด้วย และต้องจัดกลไก/มาตรการที่เหมาะสมในการนำองค์ความรู้/ ข้อมูลข่าวสารที่ได้ไปใช้ประโยชน์เพื่อสาธารณะ สำหรับการลงทุนของรัฐ เสนอ 2 ทางเลือกคือ 1.1. รัฐต้องสนับสนุนงบประมาณเพื่อการวิจัยสุขภาพไม่น้อยกว่าร้อยละ 3-5 ของงบประมาณด้านสุขภาพของประเทศ 1.2. ไม่กำหนดวงเงินงบประมาณให้ คสช.กำหนดนโยบายเรื่องนี้ต่อไป 2. รัฐต้องจัดกลไกกำหนดและบริหารทิศทาง/นโยบายวิจัยสุขภาพที่เข้มแข็ง โดยกลไกนี้ต้องแยกจากกลไกที่ทำงานวิจัยเอง 3. รัฐต้องสนับสนุนการสร้างเครือข่ายองค์กรวิจัยสุขภาพอย่างกว้างขวางเพื่อทำงานวิจัยตอบคำถามเชิงนโยบายสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพในสาขาต่างๆ รวมทั้งงานวิจัยชุมชนด้วย เพื่อให้ได้องค์ความรู้ที่เพียงพอและใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า	

4. รัฐต้องกำหนดให้การดำเนินงานเกี่ยวกับการวิจัยต้องส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน/ชุมชนอย่างใกล้ชิดด้วย 5. รัฐต้องจัดช่องทางเพื่อให้มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ 6. รัฐต้องสนับสนุนให้มีกลไกเผยแพร่ ตรวจสอบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพเพื่อปกป้องคุ้มครองสุขภาพประชาชน เพิ่มศักยภาพประชาชนด้านสุขภาพโดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิดด้วย กลไก ให้มีการออก พ.ร.บ.เฉพาะเพื่อจัดตั้ง “สำนักงานวิจัยสุขภาพแห่งชาติ” (สวสช.) ขึ้นเป็นหน่วยงานของรัฐที่บริหารจัดการอิสระ โดยให้มีคณะกรรมการบริหารแต่งตั้งโดย คสช. และต้องมีภาคประชาชนเข้าร่วมเป็นกรรมการด้วย โดยให้มีบทบาทหน้าที่และมีแนวทางการดำเนินงานดังนี้ 1. กำหนดทิศทาง นโยบายการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ในการพัฒนาระบบสุขภาพ 2. บริหารนโยบายการวิจัยสุขภาพ เพื่อสร้างองค์ความรู้รองรับการทำงานของ คสช. และสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ ในการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของประเทศ 3. จัดการให้มีกลไกให้ทุนและการจัดการงานวิจัย การลงทุน การจัดลำดับความสำคัญของการพัฒนาระบบการวิจัย การใช้ทรัพยากรเพื่อการวิจัย และการนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์ 4. สนับสนุนการสร้างเครือข่ายองค์กรวิจัยด้านสุขภาพ ประสานระดมความร่วมมือจาก	(ดูแนวทาง/วิธีการข้อ 5 หมวดที่ 5 การสร้างเสริมสุขภาพ) - เป็นทั้งเครื่องมือการเสริมสร้างศักยภาพประชาชนและเครื่องมือปกป้องคุ้มครองผู้บริโภคไปพร้อมๆ กัน - ต้องเขียนในบทเฉพาะกาลให้ออก พ.ร.บ.เฉพาะจัดตั้งกลไกนี้ภายในเวลาไม่เกิน 3 ปี โดยให้ปรับองค์กรที่มีอยู่แล้วในปัจจุบันเข้าสู่องค์กรใหม่นี้ เช่น สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ เป็นต้น
--	---

หน่วยงาน องค์กรทั้งในและนอกประเทศ เพื่อทำงานวิจัยสุขภาพร่วมกัน โดยเปิดโอกาสให้ภาคประชาชนเข้ามีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิด ทั้งนี้กลไกนี้ไม่ทำงานวิจัยด้วยตนเอง 5. ประเมินผลระบบวิจัยสุขภาพและสนับสนุนการพัฒนาระบบอย่างต่อเนื่อง 6. ส่งเสริม สนับสนุน และจัดการให้เกิดกลไก / ศูนย์ / เครือข่ายเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเพื่อสุขภาพประชาชน (active information dissemination centers / networks) โดยเน้นที่บทบาทภาคประชาชน	- ไม่ดำเนินการเอง แต่สนับสนุนให้เกิดกลไกทำงานเพื่อสนองแนวทางข้อที่ 6 ซึ่งจะเป็นการเพิ่มศักยภาพประชาชนและสนับสนุนการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคของภาคประชาชน และปกป้องคุ้มครองสุขภาพประชาชนไปพร้อมๆ กัน - สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งเป็นองค์กรที่มีอยู่แล้วมีหน้าที่นี้ แต่ไม่ได้หมายความว่า จะเป็นองค์กรเดียวที่ทำหน้าที่นี้ ควรสนับสนุนให้มีหลากหลายองค์กรทำงานเชื่อมโยงกัน
---	---

หมวดที่ 11 กำลังคนด้านสุขภาพ

หลักการ

ระบบกำลังคนด้านสุขภาพต้องเป็นไปเพื่อการสร้างสุขภาพ

ความมุ่งหมาย มีระบบกำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่ สร้างความเป็นธรรม มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ และเป็นระบบที่มีธรรมาภิบาล (มีส่วนร่วม, โปร่งใส และตรวจสอบได้) เพื่อเป็นปัจจัยที่ดีของระบบบริการของการแพทย์และสาธารณสุข

แนวทาง / วิธีการ

1. รัฐต้องจัดให้มีระบบกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการวางแผนกำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุขระดับชาติที่สอดคล้องกับการสร้างสุขภาพ
2. รัฐต้องสนับสนุนทรัพยากรในการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่เป็นประโยชน์สูงแก่สาธารณะและผู้ด้อยโอกาสในสังคม อย่างเพียงพอ
3. รัฐต้องส่งเสริม สนับสนุนมีระบบส่งเสริมสนับสนุนให้บุคคลในท้องถิ่นต่าง ๆ เข้าศึกษาและพัฒนาเป็นกำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อไปทำงานในท้องถิ่นของตนเอง
4. รัฐต้องส่งเสริม สนับสนุนการจัดตั้งองค์กรวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุขต่าง ๆ, สนับสนุนการทำงานขององค์กรวิชาชีพเหล่านั้น, สร้างให้มีกลไก/ระบบการทำงานเชื่อมโยงระหว่างวิชาชีพ เพื่อการพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุขและการคุ้มครองผู้บริโภค โดยเปิดให้ภาคประชาชนเข้ามีส่วนร่วมด้วยอย่างใกล้ชิด

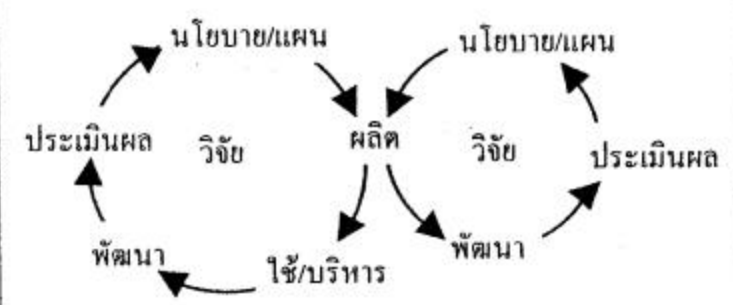
กลไก / เครื่องมือ

ให้ คสช. กำหนดให้มี “คณะกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์กำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุข” เพื่อดูแลและผลักดันนโยบายและยุทธศาสตร์เรื่องนี้เป็นการเฉพาะ โดย :

- **กำลังคนด้านสุขภาพ** หมายถึงคนทุกคน ทุกอาชีพ ซึ่งมี ส่วนสำคัญต่อการสร้างสุขภาพทั้งสิ้น แต่ในหมวดนี้ เน้น กำลังคนซึ่งทำหน้าที่ในระบบการแพทย์และสาธารณสุขโดยตรง เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักสาธารณสุข นักชีวะอนามัย แพทย์แผนไทย เป็นต้น
- **ระบบกำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุข** หมายถึงระบบที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบาย การวางแผน การผลิต การใช้/การบริหารจัดการ การพัฒนา การวิจัย และการประเมินผล ที่เกี่ยวกับกำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งเป็นระบบย่อยของระบบสุขภาพและระบบการศึกษา และเชื่อมโยงอยู่กับระบบอื่นๆ ด้วย

- กรรมการมาจาก 3 ฝ่ายคือ การเมือง / ราชการ / องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, ฝ่ายวิชาชีพ / วิชาการ และฝ่ายประชาชน ฝ่ายละเท่าๆ กัน
- ทำหน้าที่ผ่าน คสช. โดยกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการวางแผนกำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุขระดับชาติ
 - ศึกษา วิเคราะห์ สนับสนุนการวิจัย เพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินการตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนฯ ของหน่วยงาน/องค์กรต่างๆ ในทุกภาคส่วน
 - จัดทำรายงานผลการประเมิน เพื่อเสนอต่อ ครม., รัฐสภาและประชาชน เป็นประจำทุกปี
 - ปรับปรุงนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการวางแผนฯ อย่างต่อเนื่อง และสอดคล้องกับสถานการณ์ของประเทศ
- สำนักงานเลขาธิการ คสช. ทำหน้าที่เป็นองค์กรสนับสนุนการทำงานของคณะกรรมการฯ นี้

ภาพความเชื่อมโยงของระบบกำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุขแพทย์ กับระบบการศึกษา



หมวดที่ 12 การเงินการคลังด้านสุขภาพ

หลักการ การเงินการคลังด้านสุขภาพต้องมีทิศทางมุ่งสู่การสร้างสุขภาวะ

ความมุ่งหมาย มีระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพที่สร้างความเป็นธรรม (equity) มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ (transparency / accountability) มีประสิทธิภาพ (efficiency) สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายให้อยู่ในระดับที่สมเหตุสมผลได้ (cost containment) และทำให้มีบริการที่มีคุณภาพ (quality)

แนวทาง/วิธีการ

1. ส่งเสริมให้มีการใช้มาตรการทางการเงินการคลังเพื่อจูงใจให้มีการสร้างเสริมสุขภาพและการควบคุมป้องกันปัญหาที่คุกคามสุขภาพ

เหตุผล

1. รัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 ม. 52 “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานและผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ การบริการทางสาธารณสุขของรัฐต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ...”
 2. ม. 82 “รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง”
- มาตรการทางการเงินการคลัง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง มาตรการทางภาษีที่ช่วยผลักดันทิศทางการสร้างสุขภาพให้เป็นจริงได้ เป็นการลดค่าใช้จ่ายในการซ่อมสุขภาพลงได้ เช่น การยกเว้นภาษีสินค้าหรือบริการที่มีข้อมูล สนับสนุนชัดเจนว่าเป็นประโยชน์ต่อการสร้างสุขภาพ การยกเว้นหรือลดหย่อนภาษีเงินได้ให้แก่ครอบครัวที่ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน การลดหย่อนภาษีนิติบุคคลที่จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ การเพิ่มภาษีแก่สินค้า, โฆษณาที่เป็นโทษต่อสุขภาพ ฯลฯ

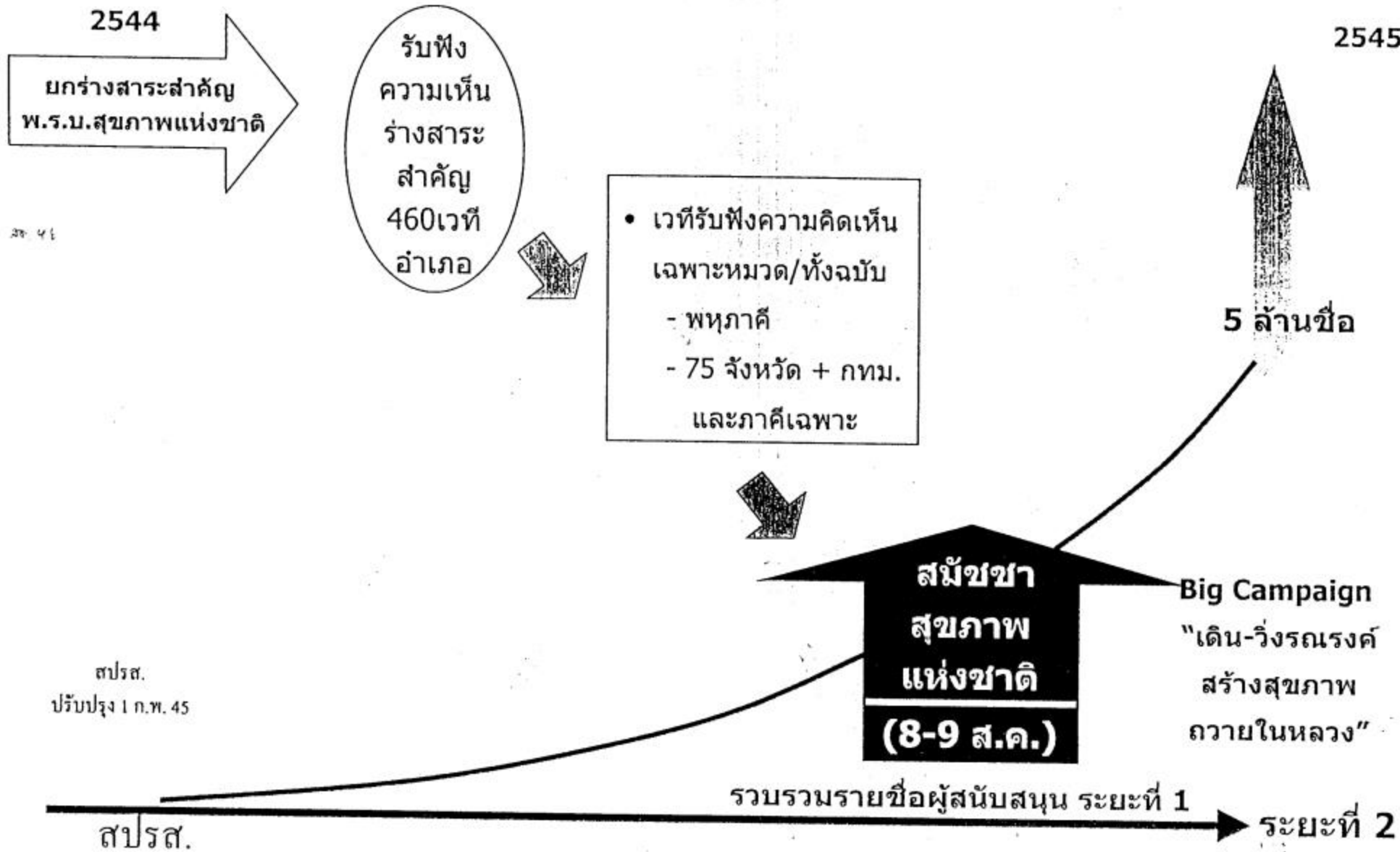
2. ให้มีระบบการเงินการคลังหลักสำหรับการจัดบริการการแพทย์และสาธารณสุข เป็นระบบการเงินการคลังแบบรวมหมู่ (collective health care financial) ที่วางอยู่บนหลักการสำคัญคือ (1) ตั้งอยู่บนพื้นฐานของการเฉลี่ยสุขเฉลี่ยทุกข์ มีความช่วยเหลือเกื้อกูล เอื้ออาทรของผู้คนในสังคม การจ่ายเงินของประชาชนต้องเป็นไปตามสัดส่วนความสามารถในการจ่าย (income related) ไม่ใช่จ่ายตามภาระความเสี่ยงด้านสุขภาพ (risk related) (2) ประชาชนทุกคนที่อยู่ภายในระบบการเงินการคลังรวมหมู่ต้องได้รับสิทธิประโยชน์หลัก (core service package) ที่เท่าเทียมกัน (สำหรับผู้ที่ต้องการบริการที่เหนือกว่าสิทธิประโยชน์หลักต้องจ่ายเงินเพิ่มเองหรือซื้อประกันเสริมเอง) (3) มีระบบการเงินการคลังรวมหมู่บนพื้นฐานหลักการเดียวกันแต่มีการจัดการได้หลายระบบ โดยประชาชนมีสิทธิในการเลือกระบบต่าง ๆ เหล่านั้น (4) ระบบการเงินการคลังรวมหมู่ ต้องเป็นแบบปลายปิด 3. กลไกซึ่งทำหน้าที่ดูแลการใช้จ่ายเงินในระบบบริการการแพทย์ฯ กับกลไกที่ทำหน้าที่จัดบริการการแพทย์ฯ ต้องแยกออกจากกัน (Purchaser – Provider split) โดยผู้แทนภาคประชาชน ผู้แทนผู้จ่ายเงิน ผู้แทนผู้จัดบริการ และผู้แทนฝ่ายรัฐ ต้องมีส่วนร่วมในการดูแลกลไกการจ่ายเงินนี้ด้วย กลไก/เครื่องมือ ไม่กำหนดกลไกใหม่เพิ่มขึ้น	- ไม่จำเป็นต้องมีระบบการจัดการเดียว เพื่อเปิดช่องทางให้ประชาชนมีทางเลือก - เพื่อให้สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้ - เพื่อให้เกิดความโปร่งใส และระบบการเงินการคลังเกิดประสิทธิภาพได้จริง - ไม่กำหนดให้มีกลไกเฉพาะภายใต้ พ.ร.บ.นี้ ปลดปล่อยให้กลไกของรัฐดูแลเรื่องนี้อย่างเต็มที่ โดยคสช.ทำหน้าที่ดูแลและผลักดันนโยบายและยุทธศาสตร์ทุกเรื่อง ก็สามารถดูแลและผลักดันให้ถูกทิศทางได้อยู่แล้ว
--	---

แผนภูมิแสดงการดำเนินงานหลัก เพื่อการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ปี 2545

พ.ย. ธ.ค. ม.ค. ก.พ. มี.ค. เม.ย. พ.ค. มิ.ย. ก.ค. ส.ค. ก.ย. ต.ค. พ.ย. ธ.ค.

2544

2545

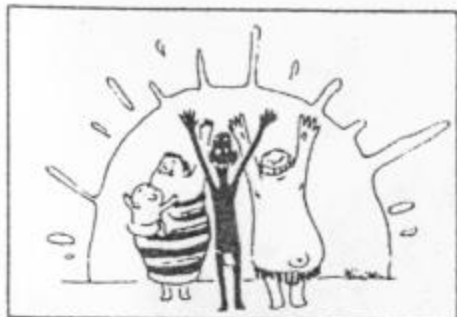


ประเทศไทย จะเกิดอะไรขึ้น ถ้าคนไทยทุกคน

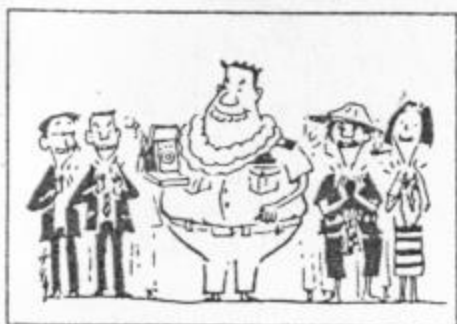


โดย สภาาร่างรัฐธรรมนูญ
สิงหาคม 2540

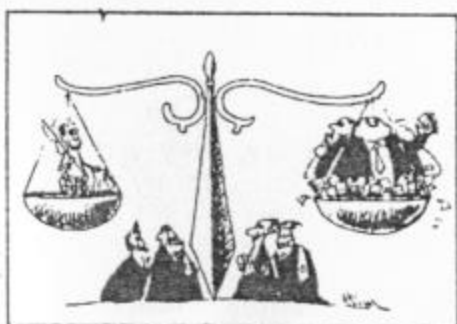
ประชาชนจะได้อะไรจาก (ร่าง) รัฐธรรมนูญใหม่



1. สิทธิในความเป็นผู้เป็นคน



2. การปฏิรูปราชการ



3. การปฏิรูป "ศาล" และระบบตรวจสอบ



4. การปฏิรูประบบผู้แทน



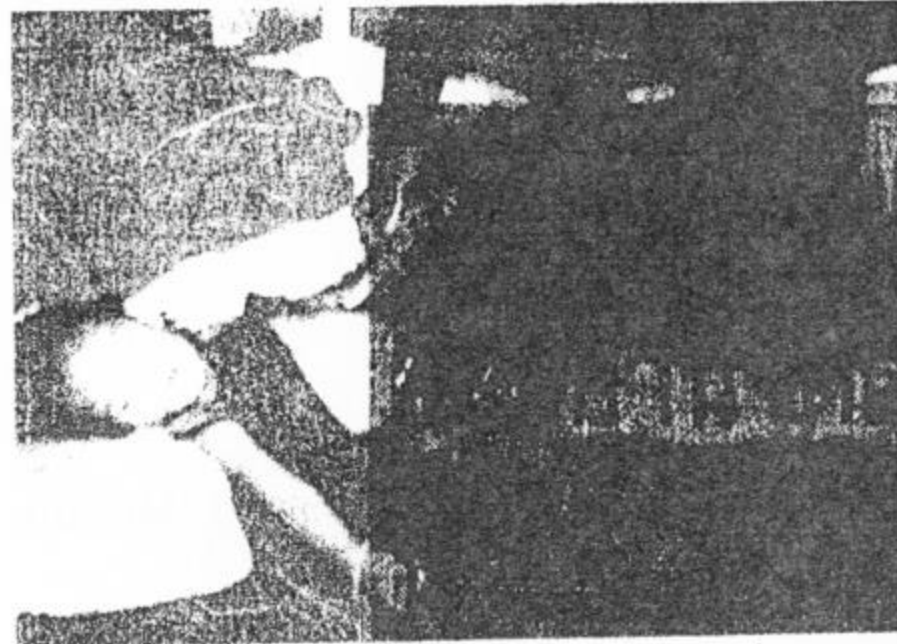
5. การขจัดความทุจริตในบ้านเมือง



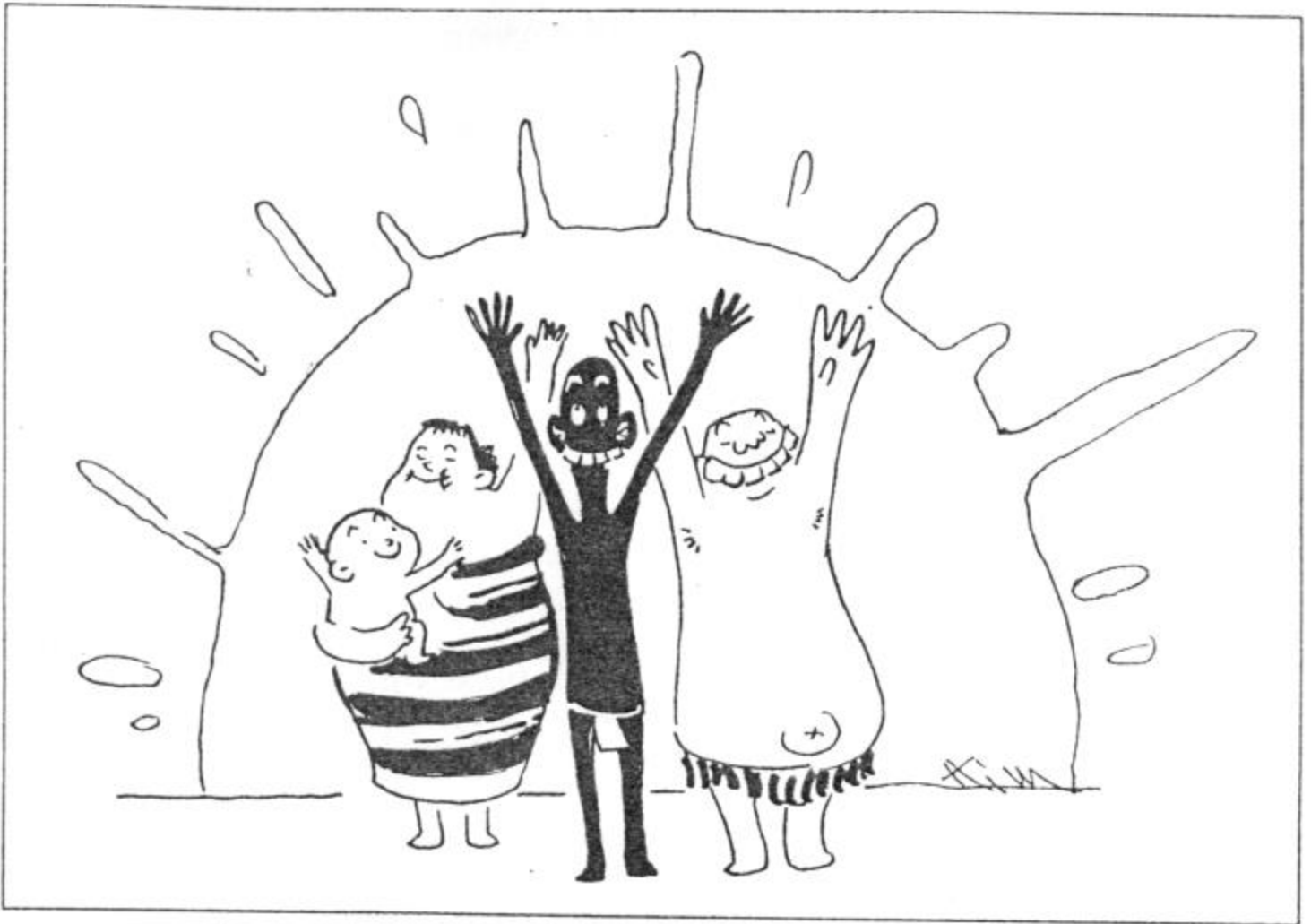
ชาวปากมอญ พังรั้ว-กำแพง



สามล้อจล...
ข้ามถนน...
ลุงอ้อปรี๊ด...
ทวงอ้อมแ...
มาถึงบ้าน

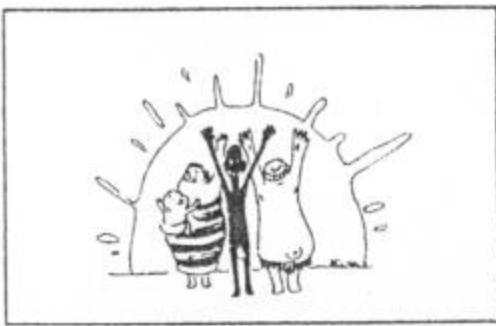


ปกคลุมกลิ่น
มีกินไม่ได้



1. สิทธิในความเป็นผู้เป็นคน

...เมื่อเป็นเด็กฉันควรมีโอกาสเล่าเรียนอย่างเพียงพอ
 มีอากาศบริสุทธิ์ให้หายใจ ครั้นเติบโตก็น่าจะมีโอกาสทำมาหากินโดยปกติสุข
 ไม่ถูกใครเขารังแกเอาได้ง่ายๆ จะคิดจะเชื่ออะไร ก็ไม่มีใครจับเข้าคุกเข้าตาราง
 ได้มีเสียงมีส่วนกำหนดบ้านเมืองตามควร
 ควรก็เพราะว่าคนเรานั้นเกิดมาเท่ากัน จนเมื่อแก่ตัวล่วงเข้าวัยชรา
 ฉันก็ไม่ควรจะถูกทอดทิ้งอยู่ ข้างถนน...



1 สิทธิในความเป็นผู้เป็นคน

[97]

มาตรา 4 ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิและเสรีภาพของบุคคล
ย่อมได้รับความคุ้มครอง

1.1 สิทธิมนุษยชน

มีข้อเด่นที่ได้กำหนดไว้ดังนี้

1.1.1 มาตรการควบคุมอำนาจอาญาของรัฐ

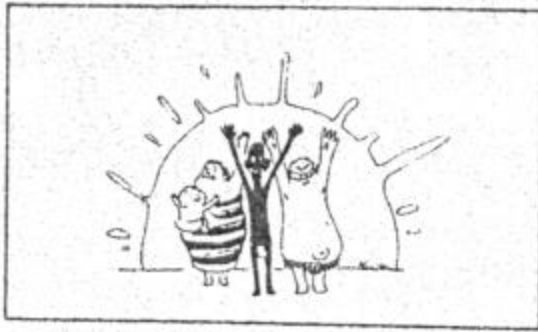
๑ ในการจับกุมผู้คน เจ้าพนักงานต้องมีหลักฐานเคำมูลความผิดอยู่ในมือแล้ว และมีความจำเป็นต้องจับ โดยต้องไปแสดงเหตุต่อศาลเพื่อขออนุญาตจับก่อน โดยข้อบัญญัติเช่นนี้ ต่อไปภายหน้าตำรวจหรือฝ่ายปกครองจะออกหมายจับเองไม่ได้อีกแล้ว เมื่อจับแล้วต้องรีบนำไปศาล เพื่อแสดงเหตุจำเป็นที่จะคุมขังผู้ต้องหาและขอฝากขังกับศาลยุติธรรม



มาตรา ๒๓๗ ในคดีอาญา การจับและคุมขังบุคคลใด จะกระทำมิได้ เว้นแต่มีคำสั่งหรือหมายของศาล หรือผู้นั้นได้กระทำความผิดซึ่งหน้า หรือมีเหตุจำเป็นอย่างอื่นให้จับได้โดยไม่มีหมายตามที่กฎหมายบัญญัติ โดยผู้ถูกจับจะต้องได้รับการแจ้งข้อกล่าวหาและรายละเอียดแห่งการจับ โดยไม่ชักช้า กับจะต้องได้รับโอกาสแจ้งให้ญาติหรือผู้ซึ่งผู้ถูกจับไว้วางใจทราบ ในโอกาสแรก และผู้ถูกจับซึ่งยังถูกควบคุมอยู่ ต้องถูกนำตัวไปศาลภายใน สี่สิบแปดชั่วโมงนับแต่เวลาที่ผู้ถูกจับถูกนำตัวไปถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวน เพื่อศาลพิจารณาวามีเหตุที่จะขังผู้ถูกจับไว้ตามกฎหมายหรือไม่ เว้นแต่มีเหตุสุดวิสัยหรือมีเหตุจำเป็นอย่างอื่นตามที่กฎหมายบัญญัติ หมายจับหรือหมายขังบุคคลจะออกได้ต่อเมื่อ

(๑) มีหลักฐานตามสมควรว่าผู้นั้นน่าจะได้กระทำความผิดอาญาร้ายแรง ที่มีอัตราโทษตามที่กฎหมายบัญญัติ หรือ

(๒) มีหลักฐานตามสมควรว่าผู้นั้นน่าจะได้กระทำความผิดอาญา และมีเหตุอันควรเชื่อว่าผู้นั้นจะหลบหนี หรือจะไปยุ่งเหยิงกับพยานหลักฐาน หรือก่อเหตุอันตรายประการอื่น ด้วย



1 สิทธิในความเป็นผู้เป็นคน

มาตรา 4 สักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิและเสรีภาพของบุคคล
ย่อมได้รับความคุ้มครอง



๐ เมื่อขึ้นศาล ศาลต้องนั่งฟังพยานให้ครบองค์คณะและปรึกษาคดีกันจริง ขณะเดียวกันก็ปรับระบบบริหารงานบุคคลของศาลเสียใหม่ เพื่อให้สามารถตีผู้พิพากษาผู้ใหญ่ลงไปเป็นหลักในศาลต้น และศาลต่างจังหวัดได้ แทนที่จะวางระบบให้เลื่อนขึ้นศาลสูงเสียหมด เช่นที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

มาตรา ๒๓๖ การนั่งพิจารณาคดีของศาลต้องมีผู้พิพากษาหรือตุลาการครบองค์คณะ และผู้พิพากษาหรือตุลาการซึ่งมิได้นั่งพิจารณาคดีใด จะทำคำพิพากษาหรือคำวินิจฉัยคดีนั้นมิได้ เว้นแต่มีเหตุสุดวิสัยหรือมีเหตุจำเป็นอื่นอันมิอาจกล่าวล่วงได้ ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ

๐ ในด้านผู้เสียหาย ได้กำหนดรับรองสิทธิของพยาน และผู้เสียหายให้ได้รับความคุ้มครอง และค่าตอบแทนจากรัฐด้วยเช่นกัน

มาตรา ๒๔๔ บุคคลซึ่งเป็นพยานในคดีอาญามีสิทธิได้รับความคุ้มครอง การปฏิบัติที่เหมาะสม และค่าตอบแทนที่จำเป็นและสมควรจากรัฐ ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ

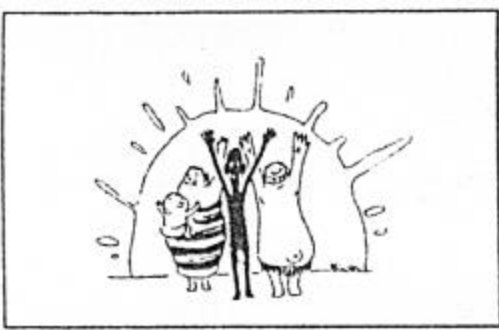
มาตรา ๒๔๕ บุคคลซึ่งเป็นผู้เสียหายในคดีอาญามีสิทธิได้รับความคุ้มครอง การปฏิบัติที่เหมาะสม และค่าตอบแทนที่จำเป็นและสมควรจากรัฐ ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ

บุคคลใดได้รับความเสียหายถึงแก่ชีวิตหรือแก่ร่างกายหรือจิตใจเนื่องจากการกระทำความผิดอาญาของผู้อื่นโดยตนมิได้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดนั้น และไม่มีโอกาสได้รับการบรรเทาความเสียหายโดยทางอื่น บุคคลนั้นหรือทายาทย่อมมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ ทั้งนี้ ตามเงื่อนไขและวิธีการที่กฎหมายบัญญัติ

1.1.2 ขยายเสรีภาพทางศาสนา

ได้ขยายให้ครอบคลุมถึงเสรีภาพในการปฏิบัติตามศาสนบัญญัติด้วย





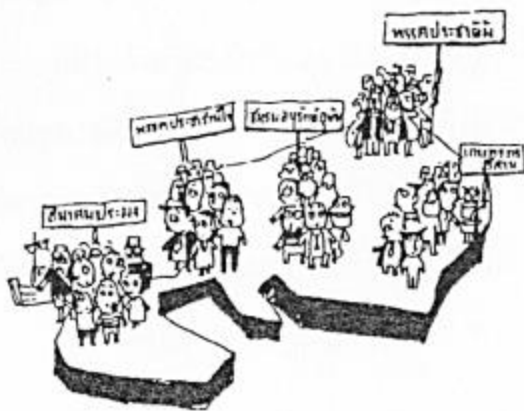
1 สิทธิในความเป็นมนุษย์

[๑๑]

มาตรา 4 ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิและเสรีภาพของบุคคล
ย่อมได้รับความคุ้มครอง

1.1.3 คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

จัดตั้งขึ้นเป็นคณะกรรมการของสภา เพื่อรับร้องทุกข์ และสอดส่องดูแล
การละเมิดสิทธิมนุษยชนต่างๆ ให้ทั่วถึง



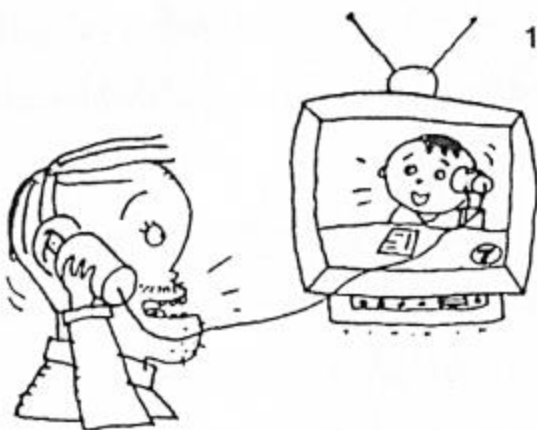
1.2 สิทธิทางการเมือง

เพื่อเสริมสร้างอำนาจปกครองตนเองของประชาชน ร่างรัฐธรรมนูญนี้ ได้จัด
วางระบบที่เอื้ออำนวยไว้ดังนี้

1.2.1 ขยายเสรีภาพในการรวมตัว

โดยรับรองไว้ทั้งที่เป็นนิติบุคคล และไม่เป็นนิติบุคคล และรับรองเป็นพิเศษ
ไว้ดังนี้

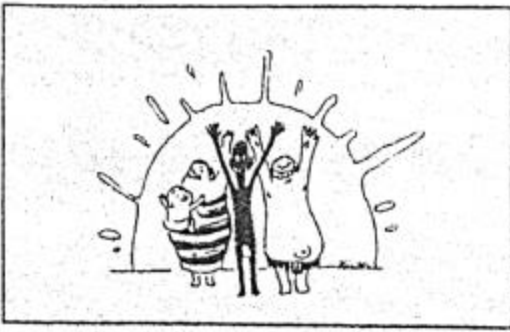
- ๑ วางระบบให้ตั้งพรรคการเมืองง่ายกว่าเดิม เพียงแต่จดทะเบียนเท่านั้น
ก็เป็นพรรคการเมืองได้ และหากดำเนินการเป็นจริงเป็นจัง ก็จะได้รับการ
สนับสนุนจากรัฐ ทั้งในการพัฒนาสาขาพรรค และการหาเสียง
- ๑ ให้รัฐส่งเสริมการรวมตัวของเกษตรกร, สหกรณ์ และตัวแทนผู้บริโภค



1.2.2 ปลดปล่อยการครอบงำของรัฐในสื่อวิทยุ โทรทัศน์ โทรคมนาคม

โดยให้อยู่ในการกำกับดูแลขององค์กรที่เป็นอิสระ อีกทั้งยังประกันเสรีภาพ
ในวิชาชีพของนักสื่อสารมวลชนไว้ด้วย ทำได้เช่นนี้ ประชาชนจึงจะมีเสรีภาพ
ในการสื่อสารถึงกันได้มากกว่าเดิม

มาตรา ๔๐ คลื่นความถี่ที่ใช้ในการส่งวิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์
และวิทยุโทรคมนาคม เป็นทรัพยากรสื่อสารของชาติเพื่อประโยชน์สาธารณะ
ให้มืองค์กรของรัฐที่เป็นอิสระทำหน้าที่จัดสรรคลื่นความถี่ตามวรรคหนึ่ง
และกำกับดูแลการประกอบกิจการวิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์
และกิจการโทรคมนาคม ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ



1 สิทธิในความเป็นผู้เป็นคน

มาตรา 4 สักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิและเสรีภาพของบุคคล
ย่อมได้รับความคุ้มครอง

การดำเนินการตามวรรคสองต้องคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของประชาชน
ในระดับชาติและระดับท้องถิ่น ทั้งในด้านการศึกษา วัฒนธรรม ความมั่นคง
ของรัฐ และประโยชน์สาธารณะอื่น รวมทั้งการแข่งขันโดยเสรีอย่างเป็นธรรม
มาตรา ๔๐ พนักงานหรือลูกจ้างของเอกชนที่ประกอบกิจการหนังสือพิมพ์
วิทยุกระจายเสียง หรือวิทยุโทรทัศน์ ย่อมมีเสรีภาพในการเสนอข่าว
และแสดงความคิดเห็น ภายใต้ข้อจำกัดตามรัฐธรรมนูญ โดยไม่ตกอยู่ภายใต้
อาณัติของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือเจ้าของกิจการนั้น
แต่ต้องไม่ขัดต่อจรรยาบรรณแห่งการประกอบวิชาชีพ

ข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ
หรือรัฐวิสาหกิจ ในกิจการวิทยุกระจายเสียงหรือวิทยุโทรทัศน์ ย่อมมีเสรีภาพ
เช่นเดียวกับพนักงานหรือลูกจ้างของเอกชนตามวรรคหนึ่ง



1.2.3 สิทธิของประชาชน 5 หมื่นคน

ได้กำหนดให้ประชาชน 5 หมื่นคนขึ้นไป เข้าชื่อเสนอร่างกฎหมายสำคัญ
เกี่ยวกับสิทธิ เสรีภาพ และแนวนโยบายพื้นฐานต่อรัฐสภาได้ หรือร้องขอให้
ป.ป.ป. สอบสวน การทุจริตประพฤติมิชอบของนักการเมือง และข้าราชการ
ระดับสูง เพื่อถอดถอนจากตำแหน่งโดยวุฒิสภา ได้เช่นกัน

1.2.4 ประชามติ

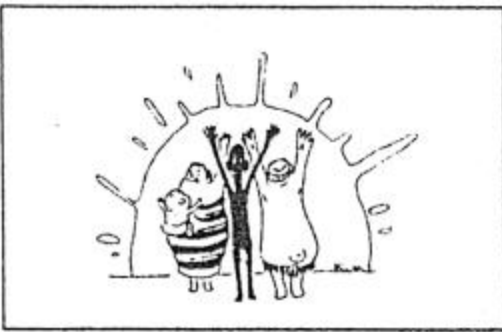
ให้อำนาจอธิปไตยเป็นของประชาชนโดยขอประชามติได้

1.3 สิทธิได้รับการทำนุบำรุงดูแลจากรัฐ

เพื่อชีวิตที่มีศักดิ์ศรีของผู้คน รัฐมีหน้าที่ต้องดูแลประชาชนตามร่าง
รัฐธรรมนูญนี้ดังนี้

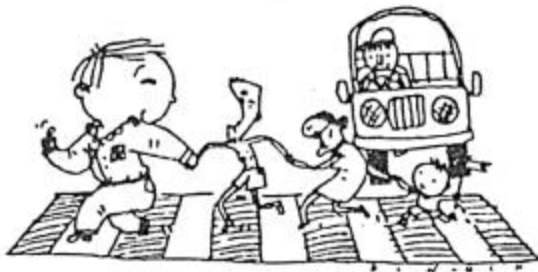
1 สิทธิในความเป็นมนุษย์เป็นคน

มาตรา ๔๐ รัฐต้องสงเคราะห์คนชรา ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพ และผู้ด้อยโอกาสให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้



1.3.1 การศึกษา

รัฐต้องให้การศึกษาระดับพื้นฐานที่ทั่วถึงเท่าเทียมกันทั่วประเทศ เป็นการให้เปล่า อย่างน้อย 12 ปี



1.3.2 การสาธารณสุข

รัฐต้องให้บริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน เฉพาะผู้ยากไร้มีสิทธิรักษาพยาบาลฟรี

1.3.3 ผู้ชรา

สำหรับผู้ชราอายุเกิน 60 ปี และไม่มีรายได้ รัฐต้องช่วยเหลือ

1.3.4 ผู้พิการ

ผู้พิการหรือทุพพลภาพ จะได้สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะจากรัฐ (ทางขึ้นลง, ห้องน้ำ, ที่นั่งในรถโดยสารฯ) และความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ

1.3.5 เด็ก

รัฐต้องคุ้มครองเด็กจากการปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรม ในกรณีที่ไม่มียุติลา รัฐต้องเลี้ยงดู และ ให้การศึกษา



มาตรา ๕๓ เด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัว มีสิทธิได้รับความคุ้มครอง โดยรัฐจากการใช้ความรุนแรงและการปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรม

เด็กและเยาวชนซึ่งไม่มีผู้ดูแล มีสิทธิได้รับการเลี้ยงดูและการศึกษาอบรมจากรัฐ ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ

มาตรา ๔๐ รัฐต้องคุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของครอบครัว และความเข้มแข็งของชุมชน

1 สิทธิในความเป็นผู้เป็นคน

มาตรา ๕ ประชาชนชาวไทยไม่ว่าเหล่ากำเนิด เพศ หรือศาสนาใด
ย่อมอยู่ในความคุ้มครองแห่งรัฐธรรมนูญนี้เสมอกัน



1.4 ความเสมอภาค

มาตรา ๕ ประชาชนชาวไทยไม่ว่าเหล่ากำเนิด เพศ หรือศาสนาใด ย่อมอยู่ในความคุ้มครองแห่งรัฐธรรมนูญนี้เสมอกัน

ได้ปรับบทบัญญัติให้ชัดเจนกว้างขวางขึ้นดังนี้

1.4.1 การปฏิบัติต่อประชาชน

รัฐต้องใช้กฎหมายโดยเสมอภาค ไม่เลือกปฏิบัติต่อผู้ใด โดยไม่เป็นธรรม ไม่เลือกที่รักมักที่ชัง แต่สำหรับการช่วยเหลือ สตรี เด็ก คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์ ฯลฯ เป็นพิเศษเพื่อให้ดำรงชีวิตโดยทัดเทียมกับผู้อื่นนั้น ไม่ถือเป็นการเลือกที่รักมักที่ชังตามรัฐธรรมนูญ

มาตรา ๓๐ บุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมายและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน

ชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกัน

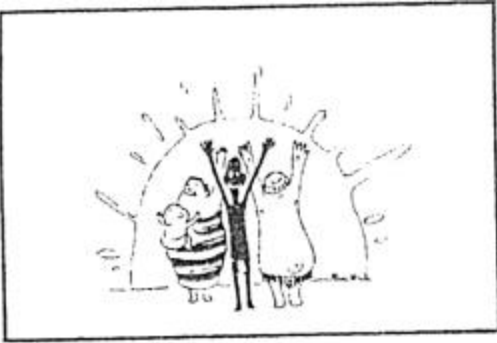
การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคลเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ จะกระทำมิได้

มาตรการที่รัฐกำหนดขึ้นเพื่อขจัดอุปสรรคหรือส่งเสริมให้บุคคลสามารถใช้สิทธิและเสรีภาพได้เช่นเดียวกับบุคคลอื่น ย่อมไม่ถือเป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมตามวรรคสาม



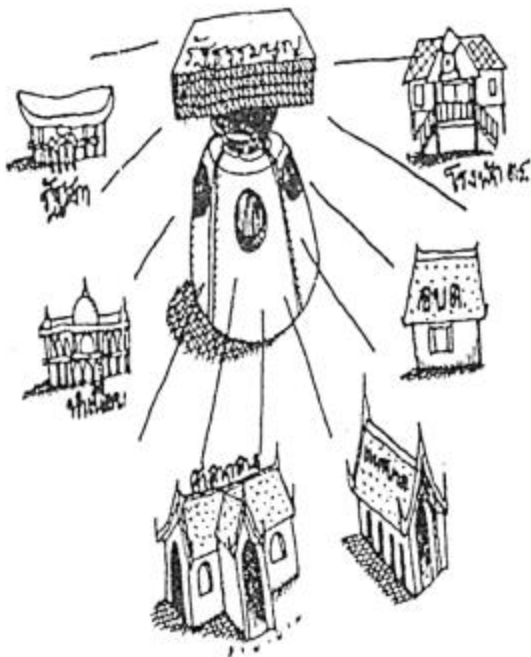
1 สิทธิในความเป็นผู้เป็นคน

มาตรา ๖ รัฐธรรมนูญเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศ บทบัญญัติใดของกฎหมาย กฎ หรือข้อบังคับ ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญนี้ บทบัญญัตินั้นเป็นอันไร้บังคับมิได้



1.4.2 ความเสมอภาคทางการเมือง

ได้ยกเลิกข้อห้ามคนทุพพลภาพเป็นโปล่งสมัคร รับเลือกตั้ง อีกทั้งยังนำระบบเลือกตั้งแบบเขตเดียว มี ส.ส.คนเดียวนำมาใช้ ทำให้ทุกคนมีสิทธิเลือกและมีผู้แทนได้ 1 คน เท่ากันทั่วประเทศ ในกรณีทำงานอยู่นอกภูมิลำเนาก็สามารถใช้สิทธิเลือกตั้งในถิ่นที่ทำงานได้อีกด้วย



1.5 เพิ่มอำนาจบังคับของสิทธิตามรัฐธรรมนูญ

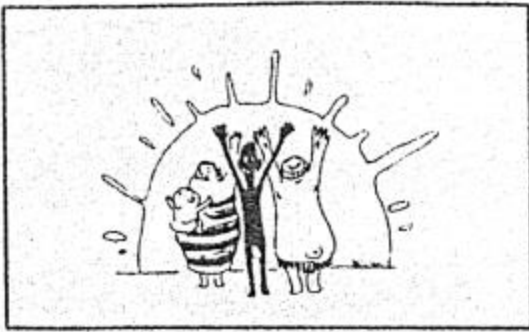
เพื่อให้สิทธิต่างๆ ตามรัฐธรรมนูญ มีสภาพบังคับที่เป็นจริงได้ในระบบกฎหมายไทย ร่างรัฐธรรมนูญใหม่จึงได้เพิ่มอำนาจบังคับไว้ดังนี้

1.5.1 กำหนดให้สิทธิเหล่านี้ผูกพันโดยตรงและกว้างขวาง

ผูกพันทั้งรัฐสภา คณะรัฐมนตรี องค์การเจ้าหน้าที่ทุกองค์กร และศาล ทั้งในการออกกฎหมาย ใช้กฎหมาย และตีความกฎหมาย และเมื่อใช้อำนาจกับประชาชนครั้งใดจะต้องคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และสิทธิตามรัฐธรรมนูญ เสมอ

สิทธินี้ย่อมยกขึ้นอ้างได้โดยตรงในทุกศาล ทั้งเพื่อบังคับตามสิทธิของตน หรือยกเป็นข้อต่อสู้ได้เสมอ หากเป็นกรณีที่กฎหมายของรัฐสภาขัดกับรัฐธรรมนูญเสียเอง ศาลนั้นก็จะส่งเรื่องให้ศาลรัฐธรรมนูญชี้ขาดเพื่อปฏิเสธผลบังคับใช้ของกฎหมายนั้นต่อไป

มาตรา ๒๖ การใช้อำนาจโดยองค์กรของรัฐทุกองค์กร ต้องคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิ และเสรีภาพตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญนี้



1 สิทธิในความเป็นผู้เป็นคน

มาตรา ๖ รัฐธรรมนูญเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศ บทบัญญัติใดของกฎหมาย กฎ หรือข้อบังคับ ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญนี้ บทบัญญัตินั้นเป็นอันใช้บังคับมิได้

มาตรา ๒๗ สิทธิและเสรีภาพที่รัฐธรรมนูญนี้รับรองไว้โดยชัดแจ้ง โดยปริยาย หรือโดยคำวินิจฉัยของศาลรัฐธรรมนูญ ย่อมได้รับความคุ้มครอง และผูกพัน รัฐสภา คณะรัฐมนตรี ศาล และองค์กรอื่นของรัฐโดยตรงในการตรากฎหมาย การใช้บังคับกฎหมายและการตีความกฎหมายทั้งปวง

มาตรา ๒๘ บุคคลย่อมอย่างศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ หรือใช้สิทธิและเสรีภาพของตนได้เท่าที่ไม่ละเมิดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลอื่น ไม่เป็นปฏิปักษ์ต่อรัฐธรรมนูญ หรือไม่ขัดต่อศีลธรรมอันดีของประชาชน

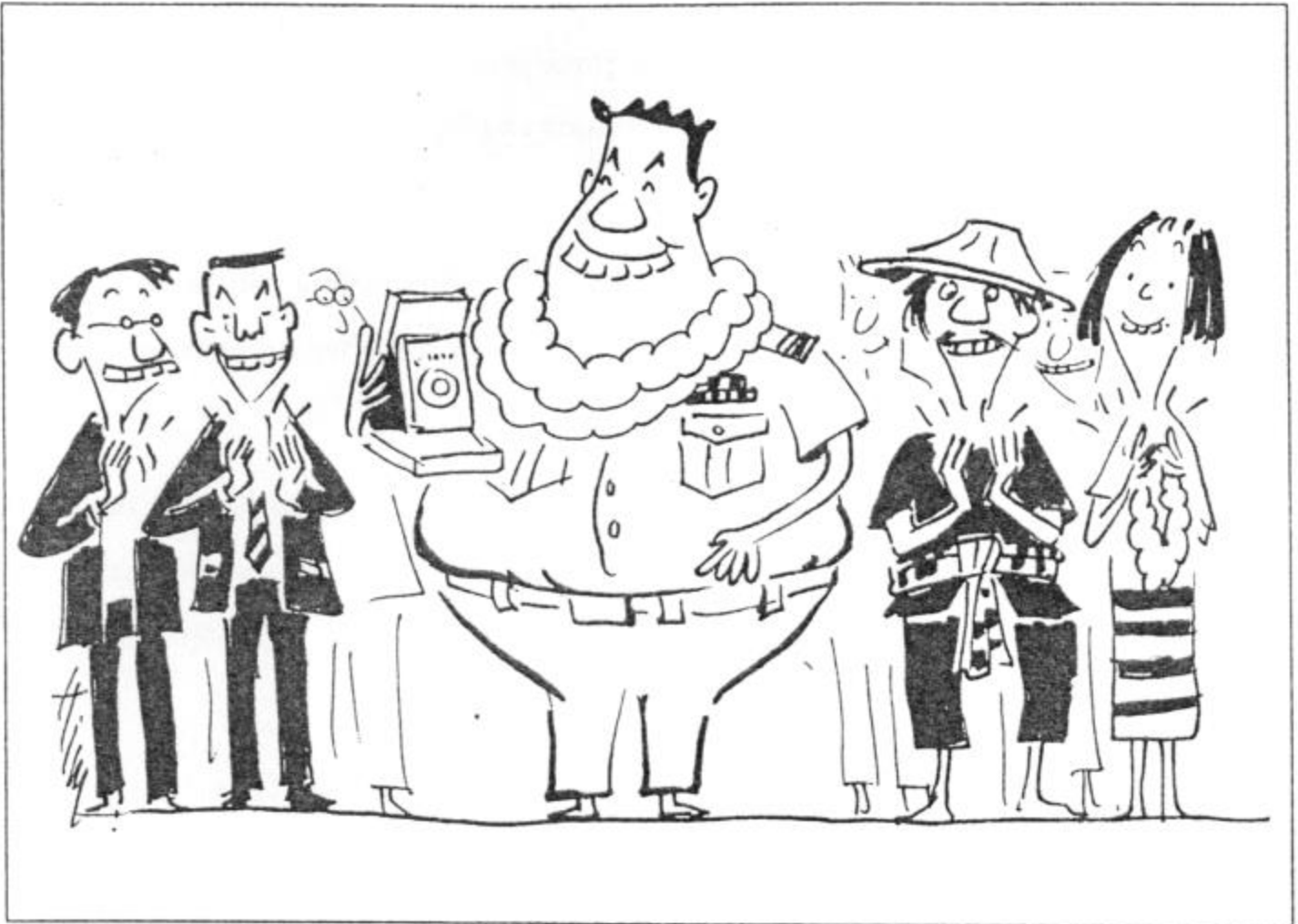
บุคคลซึ่งถูกละเมิดสิทธิหรือเสรีภาพที่รัฐธรรมนูญนี้รับรองไว้ สามารถยก บทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญนี้เพื่อใช้สิทธิทางศาลหรือยกขึ้นเป็นข้อต่อสู้คดีในศาลได้

1.5.2 การออกกฎหมายจำกัดสิทธิดังกล่าวต้องรัดกุม

ต้องทำโดยกฎหมายที่ผู้แทนของประชาชนตราขึ้น โดยต้องทำเท่าที่ รัฐธรรมนูญอนุญาตและเท่าที่จำเป็น ทั้งนี้จะกระทบสาระสำคัญของสิทธิ นั้นมิได้

มาตรา ๒๙ การจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลที่รัฐธรรมนูญรับรองไว้ จะกระทำมิได้ เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายเฉพาะ เพื่อการที่รัฐธรรมนูญนี้กำหนดไว้และเท่าที่จำเป็นเท่านั้น และจะกระทบ กระเทือนสาระสำคัญของสิทธิและเสรีภาพนั้นมิได้

กฎหมายตามวรรคหนึ่งต้องมีผลใช้บังคับเป็นการทั่วไปและไม่มุ่งหมายให้ ใช้บังคับแก่กรณีใดกรณีหนึ่งหรือแก่บุคคลใดบุคคลหนึ่งเป็นการเจาะจง ทั้งต้องระบุบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญที่ให้อำนาจในการตรากฎหมายนั้นด้วย บทบัญญัติวรรคหนึ่งและวรรคสองให้นำมาใช้บังคับกับกฎหรือข้อบังคับ ที่ออกโดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายด้วย โดยอนุโลม



2. การปฏิรูปราชการ

...ท่ามกลางปัญหามันเมืองที่รุ่มร่าและหลากหลายเช่นทุกวันนี้
การปกครองของเราควรเล็งเห็นปัญหาพื้นฐาน แล้วมุ่งแก้ไขโดยแน่วแน่
ไม่แปรเปลี่ยน ตามรัฐบาลที่ผ่านพ้นไป
ส่วนราชการงานเมืองนั้นก็ควรแบ่งเป็นระดับชาติ และระดับถิ่น
ต้องกระจายให้คิดให้ทำกันเป็นถิ่นโดยไม่ลืมหาคติ

และอีกส่วนหนึ่งก็รวมกันคิด และร่วมกันทำ เป็นชาติโดยไม่ลืมหาคติ ดังนี้จึงจะอยู่กันได้
การสั่งราชการทั้งหลายก็ควรจะไปรังใส ให้ชาวบ้านผู้เกี่ยวข้องเขาได้รู้เห็นได้ถามท้วงติงบ้างตามควร
มิใช่ถือว่ามีอำนาจแล้วก็ใช้อำนาจกันไป ใครเดือดร้อนก็ประท้วงปิดถนนกันไป เช่นทุกวันนี้...



2 การปฏิรูประบบราชการ

[109]

มาตรา ๗๐ บุคคลผู้เป็นข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือรัฐวิสาหกิจ หรือของราชการส่วนท้องถิ่น และเจ้าหน้าที่อื่นของรัฐ มีหน้าที่ดำเนินการให้เป็นไปตามกฎหมายเพื่อรักษาประโยชน์ส่วนรวม อำนวยความสะดวก และให้บริการแก่ประชาชน

2.1 แผนนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ

ร่างรัฐธรรมนูญใหม่ ได้กำหนดแผนนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ ให้รัฐมีหน้าที่สำคัญและตรงต่อปัญหาบ้านเมืองยิ่งขึ้น ดังนี้

2.1.1 ชาติ

ได้คงไว้ซึ่งนโยบายหลักของชาติในการพิทักษ์รักษาสถาบันพระมหากษัตริย์ เอกราช และบูรณภาพแห่งอาณาเขต ตลอดจนการพัฒนากองทัพไว้



2.1.2 การมีส่วนร่วม

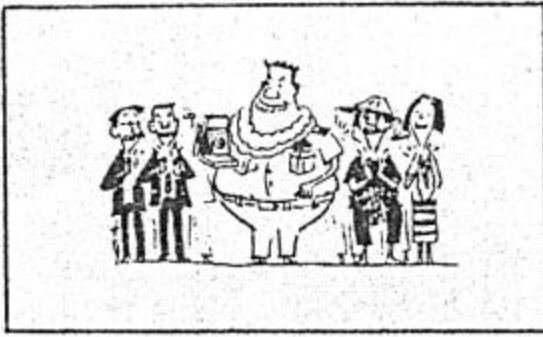
ได้เพิ่มหน้าที่ส่งเสริม และสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการตัดสินใจระดับต่าง ๆ ของรัฐให้เด่นชัด และย้ำไว้เป็นพิเศษในเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในงานจัดการคุณภาพสิ่งแวดล้อม

2.1.3 วัฒนธรรม

ด้านการศึกษาและวัฒนธรรม ได้ย้ำให้อุปถัมภ์ และคุ้มครองพระพุทธศาสนา และศาสนาอื่น รวมทั้งสนับสนุนการนำหลักธรรมของศาสนามาใช้เพื่อเสริมสร้างคุณธรรม และพัฒนาคุณภาพชีวิตไว้อย่างชัดเจน ด้านระบบการศึกษา รัฐต้องจัดให้มีกฎหมายเกี่ยวกับการศึกษาของชาติ และพัฒนาวิชาชีพครู โดยต้องให้องค์กรท้องถิ่นมีบทบาทหลักในการจัดการศึกษาด้วย

2.1.4 เศรษฐกิจ

ในส่วนเศรษฐกิจนั้น ได้คงนโยบายเดิมที่จะคุ้มครองส่งเสริมการเกษตรฯ สหกรณ์ และผู้ใช้แรงงานไว้ อีกทั้งยืนยันในระบบเศรษฐกิจแบบเสรีที่มีการแข่งขันอย่างเป็นธรรมไว้ เช่น รัฐธรรมนูญฉบับก่อนๆ ส่วนการคุ้มครองผู้บริโภคนั้นได้ยกระดับเป็นสิทธิไว้ด้วยแล้ว



2 การปฏิรูประบบราชการ

มาตรา ๗๖ รัฐต้องส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการกำหนดนโยบาย การตัดสินใจทางการเมือง การวางแผนพัฒนาทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง รวมทั้ง การตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐทุกระดับ

2.2 การกระจายภาระกิจของรัฐ

2.2.1 สิทธิชุมชน

ได้รับรองให้สิทธิแก่ชุมชนดั้งเดิมที่จะเข้าจัดการดูแลรักษารัฐมรดกของชุมชน อย่างสมดุลและยั่งยืน

มาตรา ๔๖ บุคคลซึ่งรวมกันเป็นชุมชนท้องถิ่นดั้งเดิมย่อมมีสิทธิอนุรักษ์หรือฟื้นฟูจารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น ศิลปะหรือวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่นและของชาติ และมีส่วนร่วมในการจัดการ การบำรุงรักษา และการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างสมดุลและยั่งยืน ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ

2.2.2 การปกครองส่วนท้องถิ่น

ร่างรัฐธรรมนูญนี้ได้กำหนดหลักประกันและกลไกให้การปกครองส่วนท้องถิ่นเกิดขึ้นได้จริง โดยไม่กระทบต่อความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของราชอาณาจักร ดังนี้

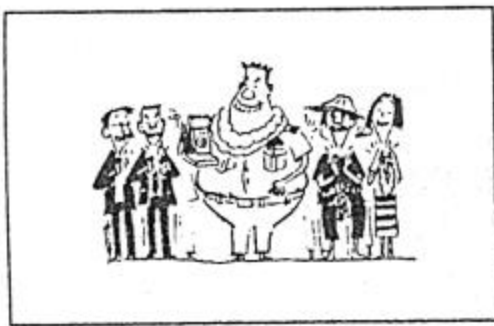
- ๑ กำหนดให้การกำกับดูแลของรัฐต้องไม่ทำลายหลักการปกครองตนเอง
- ๑ กำหนดให้การอำนวยการปกครองของท้องถิ่นต้องมีที่มาจากการเลือกตั้งท้องถิ่นนั้นทั้งหมด ในส่วนของ อบต. ได้กำหนดให้ผ่อนผันไว้ในบทเฉพาะกาลให้กำนัน ผู้ใหญ่บ้านอยู่ใน อบต. ต่อไป จนกว่าจะมีการเลือกสมาชิกสภา อบต. ใหม่

มาตรา ๒๔๕ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมีสภาท้องถิ่นและคณะผู้บริหารท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น

สมาชิกสภาท้องถิ่นต้องมาจากการเลือกตั้ง

คณะผู้บริหารท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่นให้มาจากการเลือกตั้งโดยตรงของประชาชน หรือมาจากความเห็นชอบของสภาท้องถิ่น





2 การปฏิรูประบบราชการ

มาตรา ๗๐ บุคคลผู้เป็นข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือรัฐวิสาหกิจ หรือของราชการส่วนท้องถิ่น และเจ้าหน้าที่อื่นของรัฐ มีหน้าที่ดำเนินการให้เป็นไปตามกฎหมายเพื่อรักษาประโยชน์ส่วนรวม อำนวยความสะดวก และให้บริการแก่ประชาชน

การเลือกตั้งสมาชิกสภาท้องถิ่นและคณะผู้บริหารท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่นที่มาจากการเลือกตั้งโดยตรงของประชาชน ให้ใช้วิธีออกเสียงลงคะแนนโดยตรงและลับ

สมาชิกสภาท้องถิ่น คณะผู้บริหารท้องถิ่น หรือผู้บริหารท้องถิ่น มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี



๑ ให้มีกลไกถาวรที่ไม่ตกอยู่ใต้ระบบราชการ เป็นคณะกรรมการพัฒนาการกระจายอำนาจ นำเสนอขั้นตอนการกระจายอำนาจและภารกิจ พร้อมการกระจายภาษีให้แก่ท้องถิ่นอย่างชัดเจน เป็นรูปธรรม และใช้บังคับได้ โดยท้องถิ่นจะมีหน้าที่หลักที่กำหนดไว้ ได้แก่ การศึกษา และการมีส่วนร่วมในงานจัดการคุณภาพสิ่งแวดล้อมด้วย

๑ ได้รับรองการกระจายภารกิจระดับจังหวัด ในพื้นที่ที่มีความพร้อมไว้ ตามที่รัฐบาล และรัฐสภาในอนาคตจะกำหนด

มาตรา ๗๔ รัฐต้องกระจายอำนาจให้ท้องถิ่นพึ่งตนเองและตัดสินใจในกิจการท้องถิ่นได้เอง พัฒนาเศรษฐกิจท้องถิ่นและระบบสาธารณูปโภคและสาธารณูปการ ตลอดจนโครงสร้างพื้นฐานสารสนเทศในท้องถิ่นให้ทั่วถึงและเท่าเทียมกันทั่วประเทศ รวมทั้งพัฒนาจังหวัดที่มีความพร้อมให้เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดใหญ่ โดยคำนึงถึงเจตนารมณ์ของประชาชนในจังหวัดนั้น

2.3 ราชการที่โปร่งใส

เพื่อความคุ้มค่าอำนาจในการสั่งราชการต่างๆ เป็นไปโดยสมเหตุผล ควบคุมได้ จำเป็นต้องปฏิรูปกระบวนการปฏิบัติราชการให้โปร่งใส และเปิดรับการมีส่วนร่วมของประชาชน ดังนี้



2 การปฏิรูประบบราชการ

มาตรา ๗๕ รัฐต้องดูแลให้มีการปฏิบัติตามกฎหมายคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของบุคคล จัดระบบงานของกระบวนการยุติธรรมให้มีประสิทธิภาพและอำนวยความยุติธรรมแก่ประชาชนอย่างรวดเร็วและเท่าเทียมกัน รวมทั้งจัดระบบงานราชการและงานของรัฐอย่างอื่นให้มีประสิทธิภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน



2.3.1 ข้อมูลสาธารณะ

ประชาชนมีสิทธิเข้าถึง "ข้อมูลสาธารณะ" โดยไม่ต้องมีส่วนได้เสีย

มาตรา ๕๔ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลหรือข่าวสารสาธารณะ

ในครอบครองของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือราชการส่วนท้องถิ่น เว้นแต่การเปิดเผยข้อมูลนั้นจะกระทบต่อความมั่นคงของรัฐ ความปลอดภัยของประชาชน หรือส่วนได้เสียอันพึงได้รับความคุ้มครองของบุคคลอื่น ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ

2.3.2 ความยุติธรรมก่อนสั่งการ

เมื่อจะวินิจฉัยสั่งการตามอำนาจในกฎหมายใด และจะยังผลกระทบเป็นโทษต่อผู้ใด เช่น จะสั่งปิดโรงเรียนราษฎร์ตาม พรบ. โรงเรียนราษฎร์ เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจต้องให้ออกาสผู้ประกอบการทราบข้อเท็จจริง และเหตุผล เพื่อใช้สิทธิโต้แย้งก่อน

มาตรา ๖๐ บุคคลย่อมมีสิทธิมีส่วนร่วมในกระบวนการพิจารณาของเจ้าหน้าที่ของรัฐในการปฏิบัติราชการทางปกครองอันมีผลหรืออาจมีผลกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของตน ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ



2.3.3 ประชาพิจารณ์

การวินิจฉัยสั่งการริเริ่มหรืออนุญาตโครงการใดที่กระทบต่อสาธารณะชน รัฐต้องเปิดประชาพิจารณ์ให้ออกาสประชาชนผู้เกี่ยวข้องได้ทราบ ชักถาม และท้วงติง อย่างเป็นธรรม เพื่อประกอบการพิจารณาก่อน

มาตรา ๕๔ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับข้อมูล คำชี้แจง และเหตุผลจากหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือราชการส่วนท้องถิ่น ก่อนการอนุญาต หรือการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อม สุขภาพอนามัย คุณภาพชีวิต หรือส่วนได้เสียสำคัญอื่นใดที่เกี่ยวกับตนหรือชุมชนท้องถิ่น และมีสิทธิแสดงความคิดเห็นของตน

2 การปฏิรูประบาราชการ

มาตรา ๗๖ รัฐต้องส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการกำหนดนโยบาย การตัดสินใจทางการเมือง การวางแผนพัฒนาทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง รวมทั้ง การตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐทุกระดับ



ในเรื่องดังกล่าว ทั้งนี้ ตามกระบวนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชน ที่กฎหมายบัญญัติ

2.3.4 "สภากระจก"

กำหนดให้มีสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ที่ประกอบด้วย ตัวแทนขององค์กรอันเกิดจากการรวมตัวของกลุ่มเศรษฐกิจ หรือสังคม ในหมู่ประชาชน เพื่อให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะทางเศรษฐกิจและสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา

มาตรา ๔๕ เพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามหมวดนี้ ให้รัฐจัดให้มี สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ มีหน้าที่ให้คำปรึกษาและ ข้อเสนอแนะต่อคณะรัฐมนตรีในปัญหาต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับเศรษฐกิจและสังคม แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติและแผนอื่นตามที่กฎหมาย บัญญัติ ต้องให้สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติให้ความเห็นก่อน พิจารณาประกาศใช้

องค์ประกอบ ที่มา อำนาจหน้าที่ และการดำเนินงานของสภาที่ปรึกษา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติ

2.4 รัฐต้องถูกฟ้องร้องได้

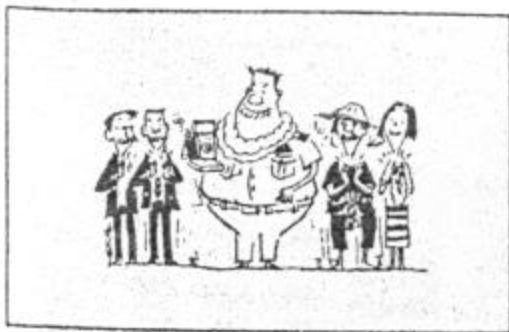
2.4.1 การโต้แย้ง

คำวินิจฉัยสั่งการขององค์กรเจ้าหน้าที่ที่ผิดพลาด ต้องถูกฟ้องร้องให้ แก้อัย เพิกถอนได้ โดยศาลปกครอง

2.4.2 การละทิ้งหน้าที่

หากองค์กรเจ้าหน้าที่ไม่รักษาประโยชน์สาธารณะตามหน้าที่ในกฎหมาย





2 การปฏิรูประบอบราชการ

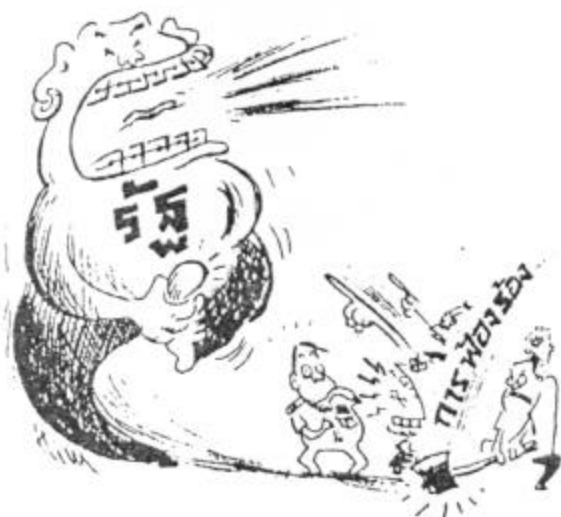
มาตรา ๗๖ รัฐต้องส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการกำหนดนโยบาย การตัดสินใจทางการเมือง การวางแผนพัฒนาทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง รวมทั้ง การตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐทุกระดับ

ประชาชนผู้เดือดร้อนมีสิทธิฟ้องร้องต่อศาลปกครองให้ทำหน้าที่ได้

มาตรา ๕๖ สิทธิของบุคคลที่จะมีส่วนร่วมกับรัฐและชุมชนในการบำรุงรักษา และการได้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและความหลากหลายทางชีวภาพ และในการคุ้มครอง ส่งเสริม และรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ดำรงชีพ อยู่ได้อย่างปกติและต่อเนื่องในสิ่งแวดล้อมที่จะไม่ก่อให้เกิดอันตราย ต่อสุขภาพอนามัย สวัสดิภาพ หรือคุณภาพชีวิตของตน ย่อมได้รับความคุ้มครอง ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ

การดำเนินโครงการหรือกิจกรรมที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบอย่างรุนแรง ต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อม จะกระทำมิได้ เว้นแต่จะได้ศึกษาและประเมินผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อม รวมทั้งได้ให้องค์การอิสระซึ่งประกอบด้วย ผู้แทนองค์การเอกชนด้านสิ่งแวดล้อมและผู้แทนสถาบันอุดมศึกษาที่จัดการ ศึกษาด้านสิ่งแวดล้อม ให้ความเห็นประกอบก่อนมีการดำเนินการดังกล่าว ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ

สิทธิของบุคคลที่จะฟ้องหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ ราชการส่วนท้องถิ่น หรือองค์กรอื่นของรัฐ เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในกฎหมายตามวรรคหนึ่งและวรรคสอง ย่อมได้รับความคุ้มครอง



2.4.3 ความรับผิดชอบ

เมื่อคนของรัฐทำผิด และประชาชนเสียหาย รัฐต้องรับผิดชอบในความเสียหายนั้น ด้วย

มาตรา ๖๒ สิทธิของบุคคลที่จะฟ้องหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ ราชการส่วนท้องถิ่น หรือองค์กรอื่นของรัฐ ที่เป็นนิติบุคคล ให้รับผิดชอบ เนื่องจากการกระทำหรือการละเว้นการกระทำของข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยงานนั้น ย่อมได้รับความคุ้มครอง ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ

[113] แค้นถูกหา'อมเงิน'-ยิงไม่เลือก
ด.ต.คลังมาหาร.
ศพเกลื่อนโรงพัก

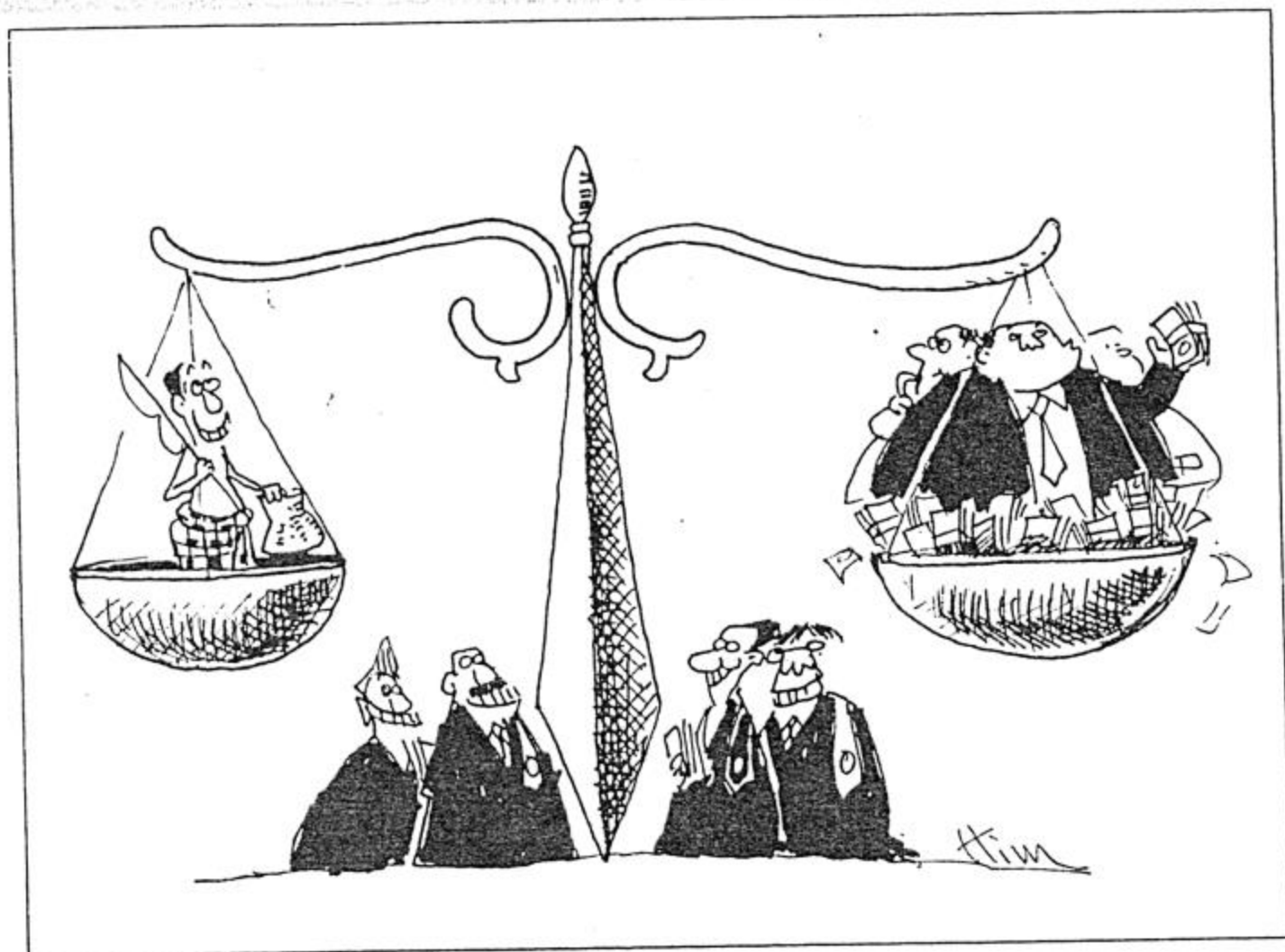


ปชป. ตามเช็ดคดี 'ลี'
 จี้ออบคายน "สินบน"

ประชาติปิตยตามเช็ดรัฐบาล
 ไม่เลิก ลากคดี "ลี ยุน ชุง" ราชา
 ผงขาวจ่ายสินบนค่าประกันตัวเข้า
 สู่สภา

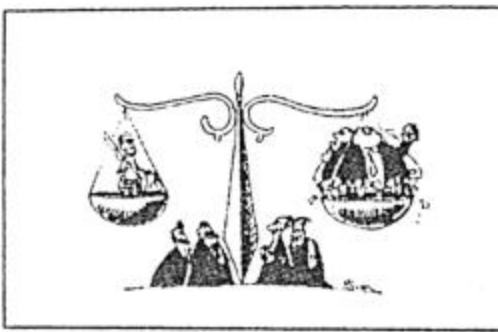
★ มีต่อหน้า 18





3. การปฏิรูป “ศาล” และระบบการตรวจสอบ

...“อำนาจ” กับ “ความฉ้อฉล” นั้น ย่อมใกล้เคียงกันเป็นธรรมดา
 แต่สำหรับ “อำนาจที่ไร้ขอบเขต” นั้น ย่อมอยู่คู่กับ “การฉ้อฉลที่ไร้ขอบเขต” เสมอ
 ระบบการเมืองการปกครองไทยได้ละเลย ทอดทิ้ง ไม่พัฒนาระบบตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐ
 ฝากทุกอย่างไว้กับวิถีทางการเมืองทั้งในและนอกระบบราชการมาโดยตลอด
 จนนำมาซึ่งความไม่มีถูก ไม่มีผิดในบ้านเมืองเช่นปัจจุบัน
 เพื่อหลุดพ้นจากความอับจนเช่นนี้ สภาร่างรัฐธรรมนูญจึงได้กำหนดให้ปฏิรูปศาล
 และระบบตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐให้สมบูรณ์กว่าเดิม ดังนี้



3 การปฏิรูป “ศาล” และระบบการตรวจสอบ

มาตรา ๒๕๒ “ข้าพระพุทธเจ้า (ชื่อผู้ปฏิญาณ) ขอถวายสัตย์ปฏิญาณว่าข้าพระพุทธเจ้า จะจงรักภักดีต่อพระมหากษัตริย์และจะปฏิบัติหน้าที่ในพระปรมาภิไธยด้วยความซื่อสัตย์สุจริต โดยปราศจากอคติทั้งปวงเพื่อให้เกิดความยุติธรรมแก่ประชาชนและความสงบสุขแห่งราชอาณาจักร ทั้งจะรักษาไว้และปฏิบัติตามซึ่งการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยและกฎหมายทุกประการ”

3.1 ศาลยุติธรรม

3.1.1 ความเป็นอิสระ

ได้ปฏิรูปให้เป็นอิสระกว่าเดิม มีสำนักงานธุรการเป็นของตนเอง พ้นจาก กระทรวงยุติธรรม

มาตรา ๒๕๔ ผู้พิพากษาและตุลาการมีอิสระในการพิจารณาพิพากษา อรรถคดีให้เป็นไปตามรัฐธรรมนูญและกฎหมาย

การพิจารณาพิพากษาอรรถคดีของผู้พิพากษาและตุลาการไม่อยู่ภายใต้ การบังคับบัญชาตามลำดับชั้น

การจ่ายสำนวนคดีให้ผู้พิพากษาและตุลาการ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ ที่กฎหมายบัญญัติ

การเรียกคืนสำนวนคดีหรือการโอนสำนวนคดี จะกระทำมิได้ เว้นแต่เป็น กรณีที่จะกระทบกระเทือนต่อความยุติธรรมในการพิจารณาพิพากษาอรรถคดี การโยกย้ายผู้พิพากษาและตุลาการโดยไม่ได้รับความยินยอมจาก ผู้พิพากษาและตุลาการนั้น จะกระทำมิได้ เว้นแต่เป็นการโยกย้ายตามวาระ ตามที่กฎหมายบัญญัติ เป็นการเลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้น เป็นกรณีที่อยู่ใน ระหว่างถูกดำเนินการทางวินัย หรือตกเป็นจำเลยในคดีอาญา

มาตรา ๒๗๕ ศาลยุติธรรมมีหน่วยธุรการของศาลยุติธรรมที่เป็นอิสระ โดยมีเลขาธิการสำนักงานศาลยุติธรรมเป็นผู้บังคับบัญชาขึ้นตรงต่อประธานศาลฎีกา การแต่งตั้งเลขาธิการสำนักงานศาลยุติธรรมต้องได้รับความเห็นชอบ ของคณะกรรมการตุลาการศาลยุติธรรม

สำนักงานศาลยุติธรรมมีอิสระในการบริหารงานบุคคล การงบประมาณ และการดำเนินการอื่น ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ





3 การปฏิรูป "ศาล" และระบบการตรวจสอบ

มาตรา ๒๕๒ "ข้าพระพุทธเจ้า (ชื่อผู้ปฏิญาณ) ขอถวายสัตย์ปฏิญาณว่าข้าพระพุทธเจ้า จะจงรักภักดีต่อพระมหากษัตริย์และจะปฏิบัติหน้าที่ในพระปรมาภิไธยด้วยความซื่อสัตย์สุจริต โดยปราศจากอคติทั้งปวงเพื่อให้เกิดความยุติธรรมแก่ประชาชนและความสงบสุขแห่งราชอาณาจักร ทั้งจะรักษาไว้และปฏิบัติตามซึ่งการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยและกฎหมายทุกประการ"

3.1.2 การบริหารงานบุคคล

กำหนดให้จัดระบบบริหารงานบุคคล และขึ้นเงินเดือนใหม่ ให้สามารถคง ผู้พิพากษาอาวุโสไว้เป็นหลักในศาลต้น และศาลต่างจังหวัดได้

มาตรา ๒๕๓ เงินเดือน เงินประจำตำแหน่ง และประโยชน์ตอบแทนอื่น ของผู้พิพากษาและตุลาการ ให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติ ทั้งนี้ จะนำระบบ บัญชีเงินเดือนหรือเงินประจำตำแหน่งของข้าราชการพลเรือนมาใช้บังคับ มิได้



3.1.3 กรรมการตุลาการ

ได้ปรับระบบกรรมการตุลาการ ให้ผู้พิพากษาที่ดำรงตำแหน่ง ได้เลือกกันเอง ทั้งหมด โดยกระจายตัวแทนไปทุกชั้นศาล และเพิ่ม กต.ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่วุฒิสภาเลือกอีก 2 คน

มาตรา ๒๗๔ คณะกรรมการตุลาการศาลยุติธรรมประกอบด้วยบุคคล ดังต่อไปนี้

(๑) ประธานศาลฎีกาเป็นประธานกรรมการ

(๒) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในแต่ละชั้นศาล ชั้นศาลละสี่คน รวมเป็น สิบสองคน ซึ่งเป็นข้าราชการตุลาการในแต่ละชั้นศาล และได้รับเลือกจาก ข้าราชการตุลาการในทุกชั้นศาล

(๓) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนสองคน ซึ่งไม่เป็นหรือเคยเป็นข้าราชการ ตุลาการ และได้รับเลือกจากวุฒิสภา

คุณสมบัติ ลักษณะต้องห้าม และวิธีการเลือกกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติ

3.1.4 ศาลแขวง

ต้องพัฒนาศาลแขวงให้ทั่วถึงทุกท้องที่ เพื่อควบคุมการจับกุม และการฝากขัง โดยใกล้ชิด



3 การปฏิรูป "ศาล" และระบบการตรวจสอบ

มาตรา ๒๕๒ "ข้าพระพุทธเจ้า (ชื่อผู้ปฏิญาณ) ขอถวายสัตย์ปฏิญาณว่าข้าพระพุทธเจ้า จะจงรักภักดีต่อพระมหากษัตริย์และจะปฏิบัติหน้าที่ในพระปรมาภิไธยด้วยความซื่อสัตย์สุจริต โดยปราศจากอคติทั้งปวงเพื่อให้เกิดความยุติธรรมแก่ประชาชนและความสงบสุขแห่งราชอาณาจักร ทั้งจะรักษาไว้และปฏิบัติตามซึ่งการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยและกฎหมายทุกประการ"

3.2 ศาลปกครอง

3.2.1 อำนาจหน้าที่

มีหน้าที่หลักเป็นที่พึ่งให้ประชาชนฟ้องร้อง นำคำวินิจฉัยสั่งการตามกฎหมาย ต่างๆ ขององค์กรเจ้าหน้าที่ของรัฐ มาให้ศาลทบทวนความถูกต้อง เพื่อเพิกถอน หรือแก้ไข ศาลปกครองจึงต้องเป็นอิสระ และมีหน่วยงานธุรการ เป็นของตนเองเช่นกัน

มาตรา ๒๕๔ ผู้พิพากษาและตุลาการมีอิสระในการพิจารณาพิพากษา อรรถคดีให้เป็นไปตามรัฐธรรมนูญและกฎหมาย

การพิจารณาพิพากษาอรรถคดีของผู้พิพากษาและตุลาการไม่อยู่ภายใต้ การบังคับบัญชาตามลำดับชั้น

การจ่ายสำนวนคดีให้ผู้พิพากษาและตุลาการ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ ที่กฎหมายบัญญัติ

การเรียกคืนสำนวนคดีหรือการโอนสำนวนคดี จะกระทำมิได้ เว้นแต่เป็น กรณีที่จะกระทบกระเทือนต่อความยุติธรรมในการพิจารณาพิพากษาอรรถคดี การโยกย้ายผู้พิพากษาและตุลาการโดยไม่ได้รับความยินยอมจาก ผู้พิพากษาและตุลาการนั้น จะกระทำมิได้ เว้นแต่เป็นการโยกย้ายตามวาระ ตามที่กฎหมายบัญญัติ เป็นการเลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้น เป็นกรณีที่อยู่ ในระหว่างถูกดำเนินการทางวินัย หรือตกเป็นจำเลยในคดีอาญา

มาตรา ๒๕๐ ศาลปกครองมีหน่วยงานธุรการของศาลปกครองที่เป็นอิสระ โดยมีเลขาธิการสำนักงานศาลปกครองเป็นผู้บังคับบัญชาขึ้นตรงต่อประธาน ศาลปกครองสูงสุด

การแต่งตั้งเลขาธิการสำนักงานศาลปกครอง ต้องได้รับความเห็นชอบของ คณะกรรมการตุลาการศาลปกครองตามที่กฎหมายบัญญัติ

3 การปฏิรูป "ศาล" และระบบการตรวจสอบ



มาตรา ๒๕๒ "ข้าพระพุทธเจ้า (ชื่อผู้ปฏิญาณ) ขอดวามสัตย์ปฏิญาณว่าข้าพระพุทธเจ้า จะจงรักภักดีต่อพระมหากษัตริย์และจะปฏิบัติหน้าที่ในพระปรมาภิไธยด้วยความซื่อสัตย์สุจริต โดยปราศจากอคติทั้งปวงเพื่อให้เกิดความยุติธรรมแก่ประชาชนและความสงบสุขแห่งราชอาณาจักร ทั้งจะรักษาไว้และปฏิบัติตามซึ่งการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยและกฎหมายทุกประการ"

สำนักงานศาลปกครองมีอิสระในการบริหารงานบุคคล การงบประมาณ และการดำเนินการอื่น ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ

3.2.2 ศาลคู่

ได้ตัดสินใจใช้ระบบศาลคู่ ให้ศาลปกครองมีศาลสูง และผู้พิพากษา แยกจากระบบศาลยุติธรรม

3.2.3 การมีส่วนของสภา

การแต่งตั้งประธานศาลปกครองสูงสุด และ กต.ผู้ทรงคุณวุฒิ 2 คน ต้องให้วุฒิสภาเห็นชอบ

มาตรา ๒๗๔ คณะกรรมการตุลาการศาลปกครองประกอบด้วยบุคคลดังต่อไปนี้

(๑) ประธานศาลปกครองสูงสุดเป็นประธานกรรมการ

(๒) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนเก้าคนซึ่งเป็นตุลาการในศาลปกครองและได้รับเลือกจากตุลาการในศาลปกครองด้วยกันเอง

(๓) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งได้รับเลือกจากวุฒิสภาสองคน และจากคณะรัฐมนตรีอีกหนึ่งคน

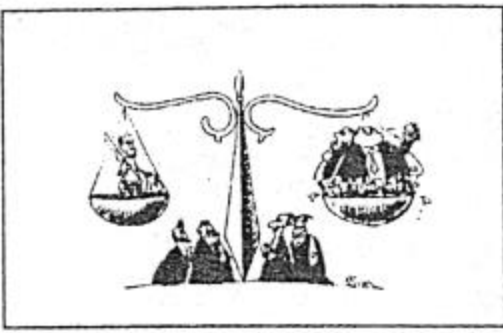
คุณสมบัติลักษณะต้องห้ามและวิธีการเลือกกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติ

3.3 ศาลรัฐธรรมนูญ

3.3.1 หน้าหลัก

เป็นศาลหลักที่ทำหน้าที่ตรวจสอบความชอบด้วยรัฐธรรมนูญของกฎหมายระดับพระราชบัญญัติ โดยคดีจะมาถึงศาลรัฐธรรมนูญได้ก็ต่อเมื่อมีการหยิบ





3 การปฏิรูป "ศาล" และระบบการตรวจสอบ

มาตรา ๒๕๒ "ข้าพระพุทธเจ้า (ชื่อผู้ปฏิญาณ) ขอถวายสัตย์ปฏิญาณว่าข้าพระพุทธเจ้า จะจงรักภักดีต่อพระมหากษัตริย์และจะปฏิบัติหน้าที่ในพระปรมาภิไธยด้วยความซื่อสัตย์สุจริต โดยปราศจากอคติทั้งปวงเพื่อให้เกิดความยุติธรรมแก่ประชาชนและความสงบสุขแห่งราชอาณาจักร ทั้งจะรักษาไว้และปฏิบัติตามซึ่งการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยและกฎหมายทุกประการ"

ยกปัญหาขึ้นในศาลอื่นก่อน แล้วจึงส่งปัญหามาให้ศาลรัฐธรรมนูญ วินิจฉัยในที่สุด หนทางอื่นนอกจากนี้จะกระทำได้ ก็แต่โดยการยื่นคำร้อง ของคณะรัฐมนตรี หรือสมาชิกรัฐสภา ว่าร่างกฎหมายใดที่ผ่านสภาแล้วขัดต่อ รัฐธรรมนูญ

มาตรา ๒๖๔ ในการที่ศาลจะใช้บทบัญญัติแห่งกฎหมายบังคับแก่คดีใด ถ้าศาลเห็นเองหรือคู่ความโต้แย้งว่าบทบัญญัติแห่งกฎหมายนั้นขัดด้วย บทบัญญัติมาตรา ๖ และยังไม่มีความวินิจฉัยของศาลรัฐธรรมนูญในส่วนที่ เกี่ยวกับบทบัญญัตินั้น ให้ศาลรอการพิจารณาคดีไว้ชั่วคราว และส่ง ความเห็นเช่นนั้นตามทางการเพื่อศาลรัฐธรรมนูญจะได้พิจารณาวินิจฉัย ในกรณีที่ศาลรัฐธรรมนูญเห็นว่าคำโต้แย้งของคู่ความตามวรรคหนึ่ง ไม่เป็นสาระอันควรได้รับการวินิจฉัย ศาลรัฐธรรมนูญจะไม่รับเรื่อง ดังกล่าวไว้พิจารณาก็ได้

คำวินิจฉัยของศาลรัฐธรรมนูญให้ใช้ได้โดยคดีทั้งปวง แต่ไม่กระทบ กระเทือนถึงคำพิพากษาของศาลอันถึงที่สุดแล้ว

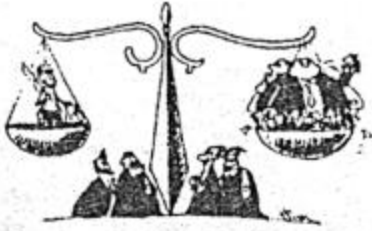


3.3.2 ที่มาและการทำงาน

ศาลรัฐธรรมนูญมี 14 คน มาจากการคัดสรรของที่ประชุมผู้พิพากษา ศาลฎีกา ผู้พิพากษาศาลปกครองสูงสุด และผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้รับการเห็นชอบของวุฒิสภา มีวาระแน่นอน 9 ปี การพิจารณาในแต่ละคดีต้องมี ผู้พิพากษา 9 คน เป็นองค์คณะ

มาตรา ๒๕๕ ศาลรัฐธรรมนูญประกอบด้วยประธานศาลรัฐธรรมนูญคนหนึ่ง และตุลาการศาลรัฐธรรมนูญอื่นอีกสิบสี่คน ซึ่งพระมหากษัตริย์ทรงแต่งตั้ง ตามคำแนะนำของวุฒิสภาจากบุคคลดังต่อไปนี้

3 การปฏิรูป "ศาล" และระบบการตรวจสอบ



มาตรา ๒๕๒ "ข้าพระพุทธเจ้า (ชื่อผู้ปฏิญาณ) ขอถวายสัตย์ปฏิญาณว่าข้าพระพุทธเจ้า จะจงรักภักดีต่อพระมหากษัตริย์และจะปฏิบัติหน้าที่ในพระปรมาภิไธยด้วยความซื่อสัตย์สุจริต โดยปราศจากอคติทั้งปวงเพื่อให้เกิดความยุติธรรมแก่ประชาชนและความสงบสุขแห่งราชอาณาจักร ทั้งจะรักษาไว้และปฏิบัติตามซึ่งการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยและกฎหมายทุกประการ"

(๑) ผู้พิพากษาในศาลฎีกา ซึ่งดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าผู้พิพากษาศาลฎีกา ซึ่งได้รับเลือกโดยที่ประชุมใหญ่ศาลฎีกาโดยวิธีลงคะแนนลับ จำนวนห้าคน

(๒) ตุลาการในศาลปกครองสูงสุด ซึ่งได้รับเลือกโดยที่ประชุมใหญ่ ศาลปกครองสูงสุดโดยวิธีลงคะแนนลับ จำนวนสองคน

(๓) ผู้ทรงคุณวุฒิสาขานิติศาสตร์ ซึ่งได้รับเลือกตามมาตรา ๒๕๗ จำนวนห้าคน

(๔) ผู้ทรงคุณวุฒิสาขารัฐศาสตร์ ซึ่งได้รับเลือกตามมาตรา ๒๕๗ จำนวนสามคน

ให้ผู้ได้รับเลือกตามวรรคหนึ่ง ประชุมและเลือกกันเองให้คนหนึ่ง เป็นประธานศาลรัฐธรรมนูญ แล้วแจ้งผลให้ประธานวุฒิสภาทราบ

ให้ประธานวุฒิสภาเป็นผู้ลงนามรับสนองพระบรมราชโองการแต่งตั้ง ประธานศาลรัฐธรรมนูญและตุลาการศาลรัฐธรรมนูญ



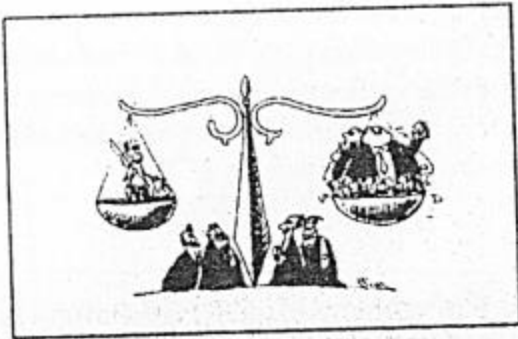
3.4 ผู้ตรวจการแผ่นดินของรัฐสภา

3.4.1 อำนาจหน้าที่

องค์กรนี้จัดตั้งขึ้นมาเพื่อรับร้องทุกข์จากประชาชนแทนรัฐสภา รัฐสภาจะมี ผู้ตรวจการฯ ไม่เกิน 3 คน คอยรับร้องทุกข์, สอบสวน, แล้วรายงานต่อ รัฐสภา และคณะรัฐมนตรีโดยเปิดเผย หนทางการร้องทุกข์นี้จะดีกว่า ร้องเรียนหนังสือพิมพ์มาก เพราะนอกจากจะเป็นการเปิดเผยเหมือน หนังสือพิมพ์แล้ว ก็ยังมีอำนาจของรัฐสภาหนุนหลังอยู่ด้วย

มาตรา ๑๔๗ ผู้ตรวจการแผ่นดินของรัฐสภา มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) พิจารณาและสอบสวนหาข้อเท็จจริงตามคำร้องเรียนในกรณี



3 การปฏิรูป "ศาล" และระบบการตรวจสอบ

มาตรา ๒๕๒ "ข้าพระพุทธเจ้า (ชื่อผู้ปฏิญาณ) ขอถวายสัตย์ปฏิญาณว่าข้าพระพุทธเจ้า จะจงรักภักดีต่อพระมหากษัตริย์และจะปฏิบัติหน้าที่ในพระปรมาภิไธยด้วยความซื่อสัตย์สุจริต โดยปราศจากอคติทั้งปวงเพื่อให้เกิดความยุติธรรมแก่ประชาชนและความสงบสุขแห่งราชอาณาจักร ทั้งจะรักษาไว้และปฏิบัติตามซึ่งการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยและกฎหมายทุกประการ"

(ก) การไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย หรือปฏิบัตินอกเหนืออำนาจหน้าที่ ตามกฎหมายของข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือรัฐวิสาหกิจ หรือราชการส่วนท้องถิ่น

(ข) การปฏิบัติหรือละเลยไม่ปฏิบัติหน้าที่ของข้าราชการ พนักงาน หรือ ลูกจ้างของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือรัฐวิสาหกิจ หรือราชการ ส่วนท้องถิ่น ที่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้ร้องเรียนหรือประชาชนโดย ไม่เป็นธรรม ไม่ว่าการนั้นจะชอบหรือไม่ชอบด้วยอำนาจหน้าที่ก็ตาม

(ค) กรณีอื่นตามที่กฎหมายบัญญัติ

(๒) จัดทำรายงานพร้อมทั้งเสนอความเห็นและข้อเสนอแนะต่อรัฐสภา



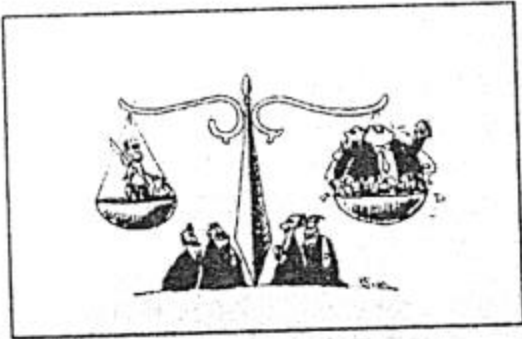
3.5 คณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน

3.5.1 อำนาจหน้าที่

"เงินแผ่นดิน" ต้องใช้ให้ตรงไปตรงมาตามที่ตัวแทนประชาชนอนุมัติ ต้อง เคารพต่อกฎหมาย และระเบียบที่จัดวางไว้ และต้องใช้ให้ได้ประสิทธิภาพ ร่างรัฐธรรมนูญนี้จึงได้ กำหนดให้รัฐสภาเป็นผู้ให้ความเห็นชอบในตัว กรรมการตามที่สรรหามาจากผู้ทรงคุณวุฒิ โดยหวังว่า จะได้กรรมการที่เป็น อิสระจากฝ่ายบริหารจริง ๆ

มาตรา ๓๐๒ การตรวจเงินแผ่นดิน ให้กระทำโดยคณะกรรมการตรวจเงิน แผ่นดินและผู้ว่าการตรวจเงินแผ่นดินที่เป็นอิสระและเป็นกลาง

คณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินประกอบด้วยประธานกรรมการคนหนึ่ง และกรรมการอื่นอีกเก้าคน ซึ่งพระมหากษัตริย์ทรงแต่งตั้งตามคำแนะนำ ของวุฒิสภา จากผู้มีความชำนาญและประสบการณ์ด้านการตรวจเงิน แผ่นดิน การบัญชี การตรวจสอบภายใน การเงินการคลัง และด้านอื่น



3 การปฏิรูป "ศาล" และระบบการตรวจสอบ

มาตรา ๒๕๒ "ข้าพระพุทธเจ้า (ชื่อผู้ปฏิญาณ) ขอถวายสัตย์ปฏิญาณว่าข้าพระพุทธเจ้า จะจงรักภักดีต่อพระมหากษัตริย์และจะปฏิบัติหน้าที่ในพระปรมาภิไธยด้วยความซื่อสัตย์สุจริต โดยปราศจากอคติทั้งปวงเพื่อให้เกิดความยุติธรรมแก่ประชาชนและความสงบสุขแห่งราชอาณาจักร ทั้งจะรักษาไว้และปฏิบัติตามซึ่งการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยและกฎหมายทุกประการ"

(ก) การไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย หรือปฏิบัตินอกเหนืออำนาจหน้าที่ ตามกฎหมายของข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือรัฐวิสาหกิจ หรือราชการส่วนท้องถิ่น

(ข) การปฏิบัติหรือละเลยไม่ปฏิบัติหน้าที่ของข้าราชการ พนักงาน หรือ ลูกจ้างของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือรัฐวิสาหกิจ หรือราชการ ส่วนท้องถิ่น ที่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้ร้องเรียนหรือประชาชนโดย ไม่เป็นธรรม ไม่ว่าการนั้นจะชอบหรือไม่ชอบด้วยอำนาจหน้าที่ก็ตาม

(ค) กรณีอื่นตามที่กฎหมายบัญญัติ

(๒) จัดทำรายงานพร้อมทั้งเสนอความเห็นและข้อเสนอแนะต่อรัฐสภา

3.5 คณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน

3.5.1 อำนาจหน้าที่

"เงินแผ่นดิน" ต้องใช้ให้ตรงไปตรงมาตามที่ตัวแทนประชาชนอนุมัติ ต้อง เคารพต่อกฎหมาย และระเบียบที่จัดวางไว้ และต้องใช้ให้ได้ประสิทธิภาพ ร่างรัฐธรรมนูญนี้จึงได้ กำหนดให้รัฐสภาเป็นผู้ให้ความเห็นชอบในตัว กรรมการตามที่สรรหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ โดยหวังว่า จะได้กรรมการที่เป็น อิสระจากฝ่ายบริหารจริง ๆ

มาตรา ๓๐๒ การตรวจเงินแผ่นดิน ให้กระทำโดยคณะกรรมการตรวจเงิน แผ่นดินและผู้ว่าการตรวจเงินแผ่นดินที่เป็นอิสระและเป็นกลาง

คณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินประกอบด้วยประธานกรรมการคนหนึ่ง และกรรมการอื่นอีกเก้าคน ซึ่งพระมหากษัตริย์ทรงแต่งตั้งตามคำแนะนำ ของวุฒิสภา จากผู้มีความชำนาญและประสบการณ์ด้านการตรวจเงิ นแผ่นดิน การบัญชี การตรวจสอบภายใน การเงินการคลัง และด้านอื่น





สมัชชาคนรวม
ถวายฎีกา
ขอยกให้วอนบ่

ไฟส่องแต่หัวคน
ตามงานฉลอง

สภาเฟล ชชตล.ล. ขอย 'เจ้าพ่อ-นักแข่งลิ' เบนบ





4. การปฏิรูประบบผู้แทน

...“ผู้แทนราษฎร” กับ “ขุนนางเลือกตั้ง” นั้น ไม่เหมือนกัน ทำอย่างไร ?

คนไทยจึงจะมีทางเลือกที่มีความหมาย เมื่อ “เลือก” แล้วก็ “ตั้ง”

ให้เกิดการปกครองที่มี ประสิทธิภาพ

และมีเยื่อใย รับผิดชอบ ต่อประชาชนได้จริง ๆ...

ระบบการปกครองโดยระบบผู้แทนนั้น มีทั้งระบบพรรคการเมืองการเลือกตั้ง และระบบรัฐบาล ประกอบกัน ร่างรัฐธรรมนูญนี้ได้กำหนดการปฏิรูปไปโดยลำดับ ดังนี้

4 การปฏิรูประบบผู้แทน



มาตรา ๔๗ บุคคลย่อมมีเสรีภาพในการรวมกันจัดตั้งเป็นพรรคการเมือง เพื่อสร้างเจตนารมณ์ทางการเมืองของประชาชนและเพื่อดำเนินกิจการในทางการเมืองให้เป็นไปตามเจตนารมณ์นั้นตามวิถีทางการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญนี้

4.1 คำยืนยันที่จะคงไว้ซึ่งระบบรัฐสภา

สภาร่างรัฐธรรมนูญเห็นว่าระบบพรรคการเมืองของไทยยังไม่พัฒนาพอที่จะใช้ระบบ “แบ่งแยกอำนาจ” ที่ให้ประชาชนเลือกผู้บริหารโดยตรงได้ จึงตัดสินใจให้คงระบบรัฐสภา ให้ประชาชนเลือกผู้แทนราษฎรเพียงสายเดียว แล้วให้สภาผู้แทนราษฎรจัดตั้งคณะผู้บริหารที่เรียกว่า คณะรัฐมนตรี บริหารราชการภายใต้ความไว้วางใจของสภาผู้แทนราษฎรไว้เช่นเดิม

4.2 การปฏิรูประบบพรรคการเมือง

มาตรา ๓๒๖ นอกจากที่มีบัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญนี้ กฎหมายประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรและสมาชิกวุฒิสภาอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญดังต่อไปนี้

(๑) การแจ้งเหตุที่ทำให้ไม่อาจไปเลือกตั้ง และการอำนวยความสะดวกในการไปเลือกตั้ง

(๒) การให้ผู้มีสิทธิเลือกตั้งตามมาตรา ๑๐๕ วรรคสอง ออกเสียงลงคะแนน

(๓) การจัดทำบัญชีรายชื่อผู้สมัครรับเลือกตั้งแบบบัญชีรายชื่อ การตรวจสอบและการคัดชื่อผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ซ้ำกันนอกจากการสมัครรับเลือกตั้ง และการประกาศรายชื่อผู้สมัครรับเลือกตั้งซึ่งอยู่ในบัญชีรายชื่อ

(๔) การกำหนดแบบบัตรเลือกตั้งซึ่งต้องมีที่สำหรับทำเครื่องหมายว่าไม่ลงคะแนนเลือกตั้งผู้สมัครรับเลือกตั้ง และการประกาศจำนวนผู้ไม่ประสงค์จะลงคะแนนเลือกผู้สมัครรับเลือกตั้ง

(๕) การสนับสนุนการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรและการแนะนำผู้สมัครรับเลือกตั้งสมาชิกวุฒิสภาโดยรัฐ รวมทั้งวิธีการแนะนำผู้สมัครรับเลือกตั้งโดยผู้สมัครรับเลือกตั้งเป็นสมาชิกวุฒิสภาเองหรือบุคคลอื่นที่อาจกระทำได้

4 การปฏิรูประบบผู้แทน

มาตรา ๔๗ บุคคลย่อมมีเสรีภาพในการรวมกันจัดตั้งเป็นพรรคการเมือง เพื่อสร้างเจตนารมณ์ทางการเมืองของประชาชนและเพื่อดำเนินกิจการในทางการเมืองให้เป็นไปตามเจตนารมณ์นั้นตามวิถีทางการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญนี้



(๖) การจำกัดวงเงินค่าใช้จ่ายของผู้สมัครรับเลือกตั้ง การแต่งตั้งสมุห์บัญชีเลือกตั้งโดยผู้สมัครรับเลือกตั้ง การตรวจสอบและการประกาศผลการตรวจสอบค่าใช้จ่ายในการเลือกตั้ง ของผู้สมัครรับเลือกตั้ง

(๗) การนับคะแนนและการประกาศผลการนับคะแนนในการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรในแต่ละเขตเลือกตั้ง ซึ่งต้องกระทำโดยเปิดเผย ณ สถานที่แห่งใดแห่งหนึ่งแต่เพียงแห่งเดียว เว้นแต่เป็นกรณีที่มีความจำเป็นเฉพาะท้องถิ่นที่คณะกรรมการการเลือกตั้งจะกำหนดเป็นอย่างอื่นก็ได้

(๘) การนับคะแนนและการประกาศผลการนับคะแนนในการเลือกตั้งสมาชิกวุฒิสภา

(๙) การประกาศรายชื่อผู้ได้รับเลือกตั้งจากผู้สมัครรับเลือกตั้งแบบบัญชีรายชื่อ และการเลื่อนผู้มีรายชื่ออยู่ในลำดับถัดไปขึ้นมาแทนผู้ได้รับเลือกตั้งจากผู้สมัครรับเลือกตั้งแบบบัญชีรายชื่อซึ่งพ้นจากตำแหน่ง



4.2.1 ส.ส. ต้องสังกัดพรรค

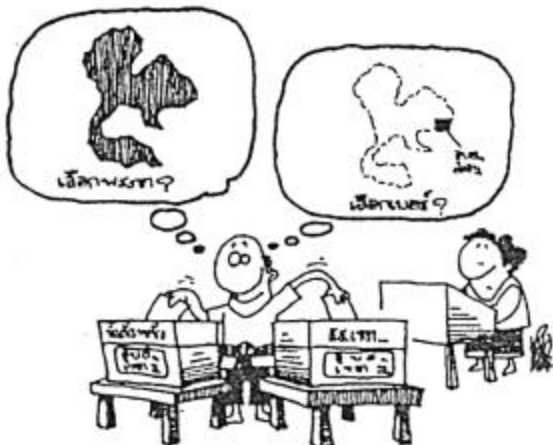
ได้เห็นควรกำหนดบังคับให้ผู้สมัคร ส.ส.ต้องสังกัดพรรคการเมือง และหาก ส.ส. พรรคใดขาดสมาชิกภาพพรรคเมื่อใด ก็ต้องขาดจาก ส.ส. ไปด้วยเช่นกัน เหตุผลทั้งนี้ ก็เพื่อรักษาเสถียรภาพ และ ส่งเสริมประสิทธิภาพของระบบผู้แทนไว้

4.2.2 การสนับสนุนพรรค

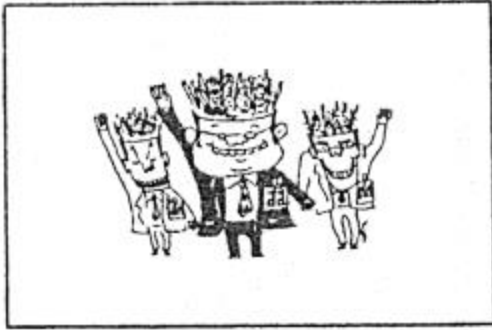
ขณะเดียวกันร่างรัฐธรรมนูญนี้ก็ได้อ่อนคลายให้ตั้งพรรคการเมือง ง่ายกว่าเดิมและได้รับการสนับสนุนจากรัฐทั้งในการพัฒนาพรรคและการเลือกตั้ง

4.2.3 การเลือกพรรค

ได้ส่งเสริมให้ "พรรคการเมือง" มีความหมายทางการเมืองยิ่งขึ้น โดยนำระบบเลือกตั้ง แบบบัญชีรายชื่อมาใช้ ใครชอบพรรคไหนก็ออกมาเลือก



ประชาชนจะได้อะไรจาก(ร่าง)รัฐธรรมนูญใหม่



4 การปฏิรูประบบผู้แทน

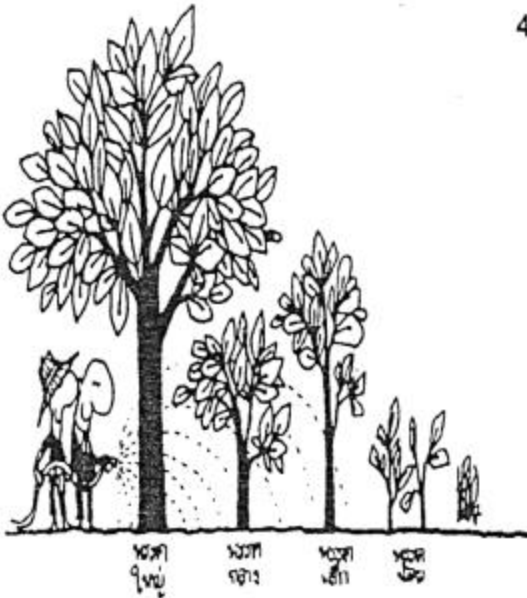
มาตรา ๔๗ บุคคลย่อมมีเสรีภาพในการร่วมกันจัดตั้งเป็นพรรคการเมือง เพื่อสร้างเจตนารมณ์ทางการเมืองของประชาชนและเพื่อดำเนินกิจการในทางการเมืองให้เป็นไปตามเจตนารมณ์นั้นตามวิถีทางการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญนี้

บัญชีพรรคนั้นได้ โดยไม่ต้องทอดถอย แม้ผู้สมัคร ส.ส. เขตของพรรคนั้นจะต้องแพ้เลือกตั้งในเขตเลือกตั้งนั้นอย่างแน่นอนก็ตาม



4.2.4 พรรคของประชาชน

พร้อมกับการส่งเสริมพรรคการเมือง ร่างรัฐธรรมนูญนี้ก็มีมาตรการควบคุมพรรค ให้มีความโปร่งใสในรายรับรายจ่าย มีสาขาพรรคที่เป็นจริงเป็นจังเพื่อรับเงินอุดหนุน ต้องขยายสาขาพรรคไปทุกภูมิภาค เพื่อคัดสรรผู้เหมาะสม มารวมเป็นผู้สมัครแบบบัญชีรายชื่อให้ทั่วถึง ทุกภาค และในท้ายที่สุดนั้น หากมติขับไล่ ส.ส. ออกจากพรรคเป็นไปโดยมิชอบต่อระบบประชาธิปไตย ส.ส. นั้นก็อาจฟ้องร้องให้ศาลรัฐธรรมนูญทบทวนได้



4.2.5 การส่งเสริมพรรคหลัก

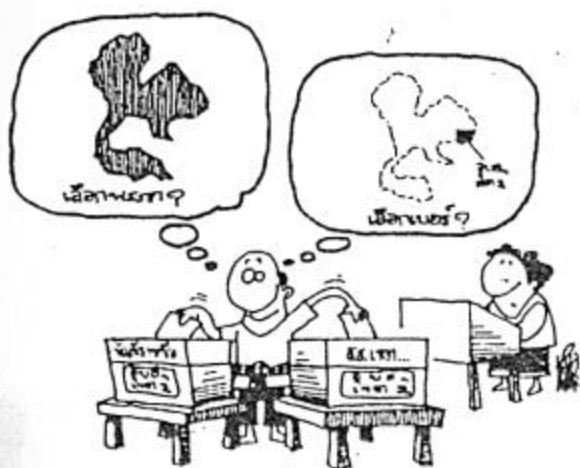
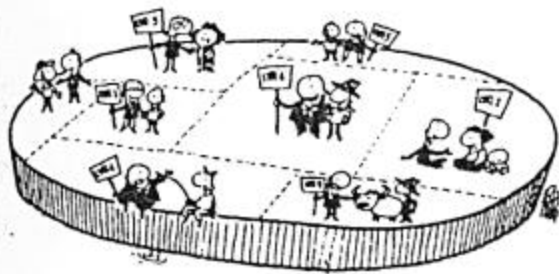
ในเรื่องของจำนวน "พรรคการเมืองหลัก" นั้น เชื่อว่าน่าจะจะมีน้อยลง ทั้งนี้เพราะพรรคใหญ่จะได้เปรียบในการได้รับการสนับสนุนจากรัฐ เนื่องจากมีกิจกรรมและผลงานที่เป็นจริงเป็นจังมากกว่า ด้านที่หนึ่ง ส.ส. ก็จะได้เปรียบพรรคเล็ก เพราะในการนับคะแนนเลือกตั้ง ส.ส. แบบบัญชีรายชื่อนั้นจะตัดคะแนนพรรคที่ได้ไม่ถึง 5% ออกไป เมื่อผนวกด้วยเงื่อนไขให้บัญชีรายชื่อผู้สมัครเลือกตั้งแต่ละพรรคต้องแสดงการกระจายทั่วไป ตามภูมิภาค แล้วพรรคใหญ่ย่อมได้เปรียบและน่าจะยืนโดดเด่นเป็น "พรรคหลัก" โดยแท้จริงได้

4.3 การปฏิรูประบบเลือกตั้ง

4.3.1 ปัญหาเสียง "ตกน้ำ"

เพื่อให้เสียงประชาชนต้อง "ตกน้ำ" โดยใช้เหตุ จึงปฏิรูประบบเลือกตั้งดังต่อไปนี้

มาตรา ๔๗ บุคคลย่อมมีเสรีภาพในการร่วมกันจัดตั้งเป็นพรรคการเมือง เพื่อสร้างเจตนารมณ์ทางการเมืองของประชาชนและเพื่อดำเนินกิจการในทางการเมืองให้เป็นไปตามเจตนารมณ์นั้นตามวิถีทางการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญนี้



๐ กำหนดจำนวน ส.ส. ตายตัวเป็น 500 คน แบ่ง ส.ส. เป็น 2 ประเภท คือ ประเภท ส.ส. เขต 400 ที่นั่ง และประเภทบัญชีรายชื่อพรรค 100 ที่นั่ง

๐ ส.ส. ที่เลือกตั้งตามเขตเลือกตั้ง ให้เลือกแบบเขตเดียวที่นั่งเดียว เมื่อทำได้ เช่นนี้ จะทำให้สนามเลือกตั้งเล็กลง ง่ายต่อการดูแลของ ส.ส. อีกทั้งเป็นการง่ายที่จะตั้งสาขาพรรค และเอื้ออำนวยให้ผู้สมัครอาศัยบารมีชื่อเสียง เอาชนะอำนาจเงินได้ โดยไม่ต้องไปเอาชนะด้วยเงินในอำเภอหรือเขตที่ราษฎรไม่รู้จัก

๐ ส.ส. ประเภทบัญชีรายชื่อพรรค มาจากคะแนนรวมจากบัตรเลือกตั้งอีกใบหนึ่งที่ประชาชนกาบัตรให้พรรคที่ตนชื่นชอบ คะแนนที่แต่ละพรรคไดมานี้ จะนำไปรวมกันทั่วประเทศ แล้วคิดเป็นอัตราส่วนว่าแต่ละพรรคจะได้ที่นั่งเป็นสัดส่วนเท่าใดใน 100 ที่นั่งที่มี (โดยตัดคะแนนพรรคที่ได้ไม่ถึง 5% ออกก่อน) พรรคใดได้ที่นั่งเท่าใดก็นำไปให้ผู้สมัครแบบบัญชีรายชื่อที่ได้แสดงตน และเรียงลำดับไว้แล้ว ตั้งแต่เมื่อครั้งสมัครรับเลือกตั้ง

4.3.2 "หน้าที่" ไปเลือกตั้ง

▷ ๐ ได้กำหนดให้การเลือกตั้งเป็นหน้าที่ หากผู้ใดไม่ไปเลือกตั้งโดยไม่มีเหตุอันควร จะเสียสิทธิ หรือผลประโยชน์ตามกฎหมายกำหนด ขณะเดียวกัน ก็จะอำนวยความสะดวกให้ผู้มีสิทธิที่อยู่นอกภูมิสำเนา สามารถใช้สิทธิได้โดยไม่ต้องกลับบ้านอีกด้วย



4.3.3 การเลือกตั้งต้องตรงไปตรงมา

๐ ได้จัดตั้งและให้ "คณะกรรมการเลือกตั้ง" ที่เป็นอิสระ เป็นผู้จัดการเลือกตั้ง แทนนักการเมือง อีกทั้งห้ามนักการเมืองแต่งตั้งโยกย้ายข้าราชการระหว่างช่วงเลือกตั้งโดยไม่ได้รับความเห็นชอบของกรรมการเลือกตั้งก่อน

4 การปฏิรูประบบผู้แทน



มาตรา ๔๗ บุคคลย่อมมีเสรีภาพในการรวมกันจัดตั้งเป็นพรรคการเมือง เพื่อสร้างเจตนารมณ์ทางการเมืองของประชาชนและเพื่อดำเนินกิจการในทางการเมืองให้เป็นไปตามเจตนารมณ์นั้นตามวิถีทางการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญนี้



- ๑ “คณะกรรมการเลือกตั้ง” นี้ มี 5 คน มาจากกระบวนการสรรหาที่รัดกุม คัดสรรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิให้วุฒิสภาคัดเลือก มีวาระแน่นอน 7 ปี มีอำนาจกำกับดูแลการเลือกตั้ง และสั่งข้าราชการทั่วประเทศ เมื่อมีเหตุและหลักฐานอันควร ก็ให้อำนาจสั่งนับคะแนนใหม่ หรือเลือกตั้งใหม่ในเขตที่เป็นปัญหาได้
- ๑ กำหนดให้ในแต่ละเขตเลือกตั้ง ต้องนำบัตรลงคะแนนแต่ละหน่วยมารวมนับ ณ ที่เดียวกัน เว้นแต่จะมีเหตุขัดข้องโดยสภาพ วิธีนี้เชื่อว่าจะป้องกันการลงทุนซื้อเสียงได้ไม่น้อยเช่นกัน

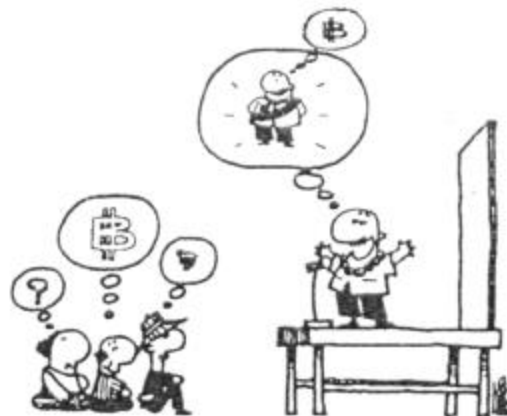
4.3.4 การซื้อเสียงที่ควรลดลง

โดยภาพรวมของมาตรการที่ลำดับมา ก็เป็นที่น่าเชื่อถือโดยสมเหตุผลว่าการ “ซื้อเสียง” น่าจะลดลงโดยรวม โดยเหตุดังนี้

- ๑ สำหรับระบบ ส.ส. เขตนั้น เขตเลือกตั้งที่เล็กลงจะทำให้เกิดการ “จอง” พื้นที่ด้วยบาร์มี หรือกำลังของสาขาพรรค เป็นผลให้ลดความจำเป็นที่จะต้องจ่ายเงินไปชิงคะแนนในพื้นที่นอกเขตที่ไม่มีเสียงสนับสนุนไปได้มาก
- ๑ ต่อปัญหาการที่พรรคการเมืองจะแย่งกันซื้อตัวผู้สมัครที่ “จอง” พื้นที่ไว้ได้แล่นั้น ก็ได้ป้องกันไว้แล้ว โดยกำหนดให้ผู้สมัครในนามของแต่ละพรรคต้องสังกัดพรรคแล้วไม่น้อยกว่า 90 วัน (มีบทเฉพาะกาลผ่อนผันให้ใช้บังคับในการเลือกตั้งทั่วไปครั้งที่ 2)
- ๑ ในส่วน ส.ส. ระบบบัญชีรายชื่อพรรคนั้น ได้กำหนดให้ถือเขตเลือกตั้งทั่วประเทศ ทำให้ไม่มีความแน่นอนในจำนวนที่นั่งที่จะได้ การลงทุนซื้อเสียงจึงไม่แน่นอนพอที่จะลงทุนได้

สำหรับปัญหา “ผี” หรือผู้มีสิทธิ์ที่ช่วยกันย้าย เข้ามาเพื่อเลือกผู้สมัครรายใดนั้น ก็แก้ไขให้แล้วเช่นกันว่า ผู้มีสิทธิ์เลือกตั้ง ต้องมีชื่อในทะเบียนบ้านมาแล้วไม่น้อยกว่า 90 วัน

- ๑ การนับคะแนนเลือกตั้ง ณ จุดเดียว จะทำให้ประเมนผลการซื้อเสียงเป็น



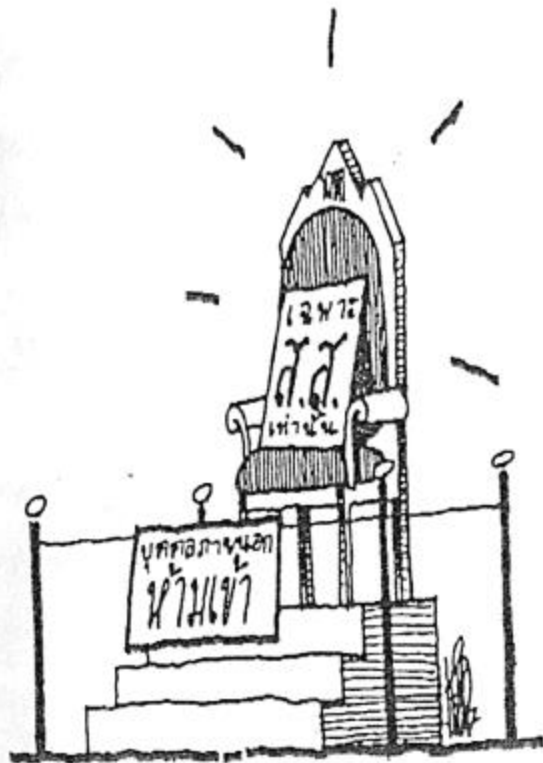


4 การปฏิรูประบบผู้แทน

มาตรา ๔๗ บุคคลย่อมมีเสรีภาพในการร่วมกันจัดตั้งเป็นพรรคการเมือง เพื่อสร้างเจตนารมณ์ทางการเมืองของประชาชนและเพื่อดำเนินกิจการในทางการเมืองให้เป็นไปตามเจตนารมณ์นั้นตามวิถีทางการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญนี้

เป็นหน่วยได้ลำบาก ยังผลให้ทำลายความแน่นอนในการลงทุนไปได้

- ๐ ในแง่ของการใช้จ่ายหาเสียง รัฐได้ให้บริการโฆษณาในที่สาธารณะ และสื่อวิทยุโทรทัศน์ ยังผลให้เกิดความเสมอภาค ตัดค่าใช้จ่ายในการนี้ไปด้วยอีกส่วนหนึ่ง



4.4 การปฏิรูประบบรัฐสภา

4.4.1 รัฐบาลที่มีเสถียรภาพ และประสิทธิภาพ

ได้พยายามสร้างสรรค์ให้เกิดรัฐบาลที่มีเสถียรภาพ และประสิทธิภาพ ภายใต้ความไว้วางใจของสภาผู้แทนราษฎรดังนี้

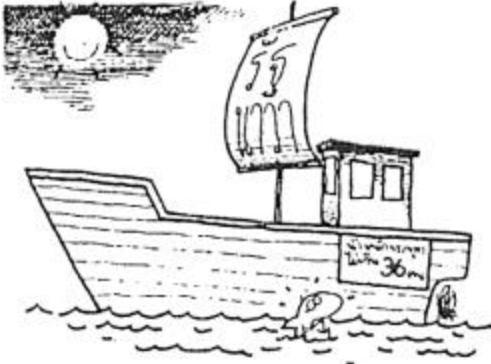
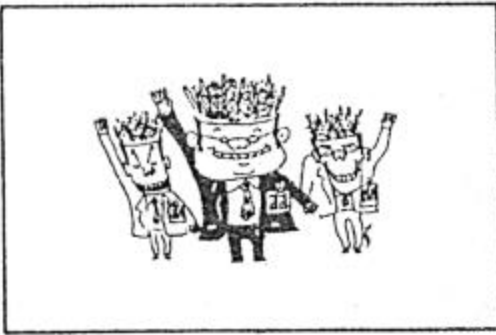
- ๐ สร้างระบบเลือกตั้ง และพรรคการเมืองที่เอื้ออำนวยต่อการเติบโตของ "พรรคการเมืองหลัก"
- ๐ ยกคุณวุฒิรัฐมนตรีให้จบปริญญาตรี
- ๐ กำหนดให้นายกรัฐมนตรีต้องมาจาก ส.ส. และเลือกโดยการลงคะแนนโดยเปิดเผยในสภาผู้แทนราษฎร ทั้งนี้เพื่อกำหนดให้การจัดตั้งรัฐบาลมาจากการเจรจาตกลงโดยรวมของผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดโดยแท้จริง

มาตรา ๒๐๐ พระมหากษัตริย์ทรงแต่งตั้งนายกรัฐมนตรีคนหนึ่งและรัฐมนตรีอื่นอีกไม่เกินสามสิบห้าคนประกอบเป็นคณะรัฐมนตรี มีหน้าที่บริหารราชการแผ่นดิน

นายกรัฐมนตรีต้องแต่งตั้งจากสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรหรือผู้เคยเป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรแต่พ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๐๔ (๗) ในอายุของสภาผู้แทนราษฎรชุดเดียวกัน

ให้ประธานสภาผู้แทนราษฎรเป็นผู้ลงนามรับสนองพระบรมราชโองการแต่งตั้งนายกรัฐมนตรี

4 การปฏิรูประบบผู้แทน



มาตรา ๔๗ บุคคลย่อมมีเสรีภาพในการรวมกันจัดตั้งเป็นพรรคการเมือง เพื่อสร้างเจตนารมณ์ทางการเมืองของประชาชนและเพื่อดำเนินกิจการในทางการเมืองให้เป็นไปตามเจตนารมณ์นั้นตามวิถีทางการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญนี้

๐ ได้ลดคณะรัฐมนตรีให้เหลือไม่เกิน 36 คน (รวมนายกรัฐมนตรีด้วย) ทั้งนี้ เพื่อความมีประสิทธิภาพในการตัดสินใจร่วมกัน รัฐมนตรีนั้นจะแต่งตั้งจากผู้เป็น ส.ส. หรือไม่ก็ได้ แต่ห้ามแต่งตั้งจากสมาชิกวุฒิสภาที่พ้นตำแหน่งมาไม่เกิน 1 ปี

๐ ห้ามรัฐมนตรีเป็น ส.ส. ในขณะเดียวกัน กล่าวคือ หาก ส.ส. ใด ได้เป็นรัฐมนตรี ผู้นั้นต้องพ้นจากตำแหน่ง ส.ส. โดยหากเป็น ส.ส. ประเภทบัญชีรายชื่อ ก็ให้เลื่อนผู้อยู่ในบัญชีของพรรคนั้นขึ้นมาเป็น ส.ส. แทน หากเป็น ส.ส. เขต ก็ให้จัดเลือกตั้งซ่อมแทนที่ว่าง

เทคนิคการแบ่งแยกหน้าที่นี้ มีเหตุผลหลักมุ่งไปที่การทำให้คณะรัฐมนตรีเป็นหนึ่งเดียวกันอยู่ได้ การนำของนายกรัฐมนตรีอย่างมีเอกภาพได้ พรรคการเมืองเองก็ต้องคัดสรรผู้สมควร เป็นรัฐมนตรีเสียแต่ต้นมือ โดยนำเสนอชื่อไว้ในบัญชีผู้สมัครแบบบัญชีรายชื่อให้ประชาชนได้พิจารณา ตั้งแต่ในขั้นเลือกตั้ง

มาตรา ๒๐๔ นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีจะเป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร หรือสมาชิกวุฒิสภาในขณะเดียวกันมิได้

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรซึ่งได้รับแต่งตั้งเป็นนายกรัฐมนตรีหรือ รัฐมนตรีให้พ้นจากตำแหน่งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรในวันถัดจากวันที่ครบสามสิบวันนับแต่วันที่มีพระบรมราชโองการแต่งตั้ง

๐ ตอบปัญหาความไม่มีเสถียรภาพของรัฐบาลนั้น ได้วางข้อกำหนดป้องกันการโค่นล้มรัฐบาลโดยอำเภोजใจไว้แล้ว โดยระบุให้ญัตติขออภิปรายทั่วไปเพื่อลงมติไม่ไว้วางใจรัฐบาล ต้องมีจำนวน ส.ส.ผู้สนับสนุนไม่น้อยกว่าสองในห้า และต้องมีชื่อผู้สมควรเป็นนายกฯ แนบแสดงมาด้วย หากอภิปรายลงมติแล้วได้เสียงไม่ไว้วางใจเกินกึ่ง ผู้นั้นจะได้เป็นนายกรัฐมนตรีทันที โดย

4 การปฏิรูประบบผู้แทน



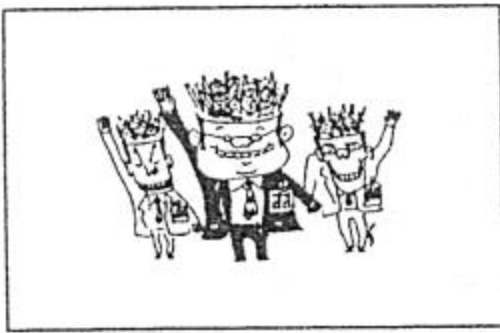
มาตรา ๔๗ บุคคลย่อมมีเสรีภาพในการรวมกันจัดตั้งเป็นพรรคการเมือง เพื่อสร้างเจตนารมณ์ทางการเมืองของประชาชนและเพื่อดำเนินกิจการในทางการเมืองให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ตามวิถีทางการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญนี้

วิธีนี้เสียงของพรรครัฐบาลที่จะแตกแถวมาสนับสนุนฝ่ายค้าน ก็จะต้องแสดงตัว และมีข้อตกลงกับฝ่ายค้านเป็นที่เรียบร้อยแล้ว การใช้อำนาจของสภาก็จะสมเหตุผลขึ้นโดยนับนี้

มาตรา ๑๔๕ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรจำนวนไม่น้อยกว่าสองในห้าของจำนวนสมาชิกทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ของสภาผู้แทนราษฎร มีสิทธิเข้าชื่อเสนอญัตติขอเปิดอภิปรายทั่วไปเพื่อลงมติไม่ไว้วางใจนายกรัฐมนตรี ญัตติดังกล่าวต้องเสนอชื่อผู้สมควรดำรงตำแหน่งนายกรัฐมนตรีคนต่อไป ซึ่งเป็นบุคคลตามมาตรา ๒๐๐ วรรคสองด้วย และเมื่อได้มีการเสนอญัตติแล้ว จะมีการยุบสภาผู้แทนราษฎรมิได้ เว้นแต่จะมีการถอนญัตติหรือการลงมตินั้นไม่ได้คะแนนเสียงตามวรรคสาม

๐ ในกรณีที่ฝ่ายค้านไม่ได้เสียงข้างมาก แต่สามารถคว่ำร่างกฎหมายสำคัญของรัฐบาลได้ เพราะรัฐบาลก็ไม่ได้เสียงข้างมากเช่นกันนั้น ได้วางกลไกให้ชี้ขาดร่างกฎหมายนั้นโดยการประชุมร่วมของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร และสมาชิกวุฒิสภา

มาตรา ๑๗๓ ร่างพระราชบัญญัติที่คณะรัฐมนตรีระบุไว้ในนโยบายที่แถลงต่อรัฐสภาตามมาตรา ๒๐๐ ว่าจำเป็นต่อการบริหารราชการแผ่นดิน หรือร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญใด หากสภาผู้แทนราษฎรมิได้ให้ความเห็นชอบ และคะแนนเสียงที่ไม่ให้ความเห็นชอบไม่ถึงกึ่งหนึ่งของจำนวนสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ คณะรัฐมนตรีอาจขอให้รัฐสภาประชุมร่วมกันเพื่อมีมติอีกครั้งหนึ่ง หากรัฐสภามีมติให้ความเห็นชอบให้ตั้งบุคคลซึ่งเป็นหรือมิได้เป็นสมาชิกของแต่ละสภา มีจำนวนเท่ากันตามที่คณะรัฐมนตรีเสนอ ประกอบกันเป็นคณะกรรมการร่วมกันของรัฐสภาเพื่อพิจารณาร่างพระราชบัญญัติหรือร่างพระราชบัญญัติประกอบ



4 การปฏิรูประบบผู้แทน

มาตรา ๔๗ บุคคลย่อมมีเสรีภาพในการร่วมกันจัดตั้งเป็นพรรคการเมือง เพื่อสร้างเจตนารมณ์ทางการเมืองของประชาชนและเพื่อดำเนินกิจการในทางการเมืองให้เป็นไปตามเจตนารมณ์นั้นตามวิถีทางการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญนี้

รัฐธรรมนูญนั้น และให้คณะกรรมการการร่วมกันของรัฐสภารายงานและเสนอร่างพระราชบัญญัติหรือร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญที่ได้พิจารณาแล้วต่อรัฐสภา ถ้ารัฐสภามีมติเห็นชอบด้วย ร่างพระราชบัญญัติหรือร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญนั้นให้ดำเนินการต่อไปตามมาตรา ๙๓ ถ้ารัฐสภามีมติไม่ให้ความเห็นชอบ ให้ร่างพระราชบัญญัติหรือร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญนั้นเป็นอันตกไป

- ๐ ให้อำนาจรัฐบาลปรับกระทรวงทบวงกรม เพื่อสนองนโยบายของตนโดยคล่องตัวได้

4.4.2 รัฐสภาที่มีเสถียรภาพและประสิทธิภาพ

หลังจากที่ได้พยายามสร้างรัฐบาลที่มีเสถียรภาพ และประสิทธิภาพแล้ว ร่างรัฐธรรมนูญนี้ก็ได้อำนาจการสร้างรัฐสภาที่มีเสถียรภาพ และประสิทธิภาพด้วยเช่นกันคือ



- ๐ ให้มีคณะกรรมการสิทธิมนุษยชน ผู้ตรวจการแผ่นดิน และคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน เป็นเครื่องมือประจำในการติดตามกำกับดูแล ราชการบริหาร
- ๐ กำหนดให้สมัยประชุมสามัญของรัฐสภาทั้ง 2 สมัย มีระยะเวลายาวนานขึ้นจาก 90 วัน เป็น 120 วัน และสมัยประชุมหนึ่งสมัย ต้องใช้เพื่อการนิติบัญญัติโดยเฉพาะ ร่างกฎหมายใดที่ค้างมาจากรัฐสภาชุดก่อน รัฐสภาชุดใหม่สามารถหยิบยกมาดำเนินการพิจารณาต่อไปได้ ตามคำขอของคณะรัฐมนตรี
- ๐ กำหนดให้สภาผู้แทนมีอำนาจตั้ง "กระทู้สด" 1 วันในหนึ่งอาทิตย์ สามารถถามเข้าและให้รัฐมนตรีตอบในบ่ายวันเดียวกันได้ เป็นเหตุให้ฝ่ายบริหารต้องตื่นตัวอยู่เสมอ ส่วนการตั้งกระทู้ถามก็จะทันการณ์อยู่เสมอด้วยเช่นกัน

4 การปฏิรูประบบผู้แทน

มาตรา ๔๗ บุคคลย่อมมีเสรีภาพในการร่วมกันจัดตั้งเป็นพรรคการเมือง เพื่อสร้างเจตนารมณ์ทางการเมืองของประชาชนและเพื่อดำเนินกิจการในทางการเมืองให้เป็นไปตามเจตนารมณ์นั้นตามวิถีทางการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญนี้



มาตรา ๑๔๔ การบริหารราชการแผ่นดินเรื่องใดที่เป็นปัญหาสำคัญที่อยู่ในความสนใจของประชาชน เป็นเรื่องที่กระทบถึงประโยชน์ของประเทศชาติหรือประชาชน หรือที่เป็นเรื่องเร่งด่วน สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรอาจแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรต่อประธานสภาผู้แทนราษฎรก่อนเชิญประชุมในวันนั้นว่าจะถามนายกรัฐมนตรีหรือรัฐมนตรีผู้รับผิดชอบในการบริหารราชการแผ่นดินเรื่องนั้นโดยไม่ต้องระบุดำถามและให้ประธานสภาผู้แทนราษฎรบรรจุเรื่องดังกล่าวไว้ในวาระการประชุมวันนั้น

การถามและการตอบกระทู้ตามวรรคหนึ่งให้กระทำได้สัปดาห์ละหนึ่งครั้งและให้สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรผู้นั้นตั้งกระทู้ถามด้วยวาจาเรื่องการบริหารราชการแผ่นดินนั้นได้เรื่องละไม่เกินสามครั้ง ทั้งนี้ ตามข้อบังคับการประชุมสภาผู้แทนราษฎร

- ๐ กำหนดห้ามขยุบสภาในระหว่างที่มีการยื่นญัตติไม่ไว้วางใจรัฐบาล
- ๐ คงให้มีวุฒิสภาอยู่อีกสภาหนึ่ง เพื่อทำหน้าที่กลั่นกรองร่างกฎหมายที่ได้รับความเห็นชอบจากสภาผู้แทน และเข้าประชุมร่วมตัดสินใจกับสภาผู้แทนในกิจการสำคัญ
- ๐ ยกคุณวุฒิ สส., สว. ให้ต้องจบปริญญาตรีหรือเคยเป็น สส., สว. มาก่อน



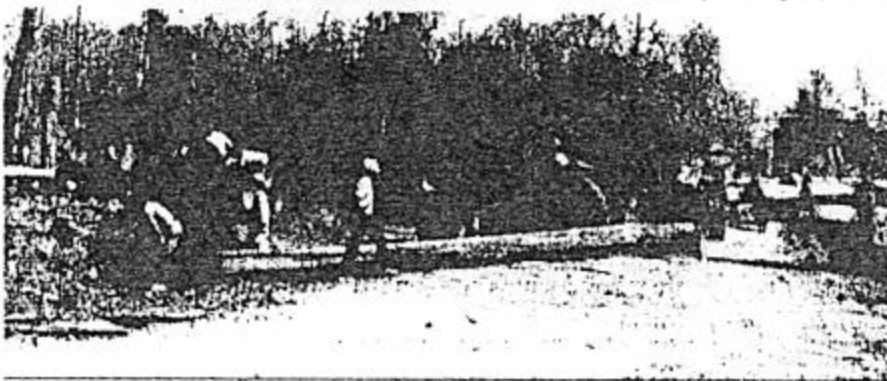
นทรจสเปน ชื่อพิมพ์เทกไม่ใช้ เค เจอแต่คนเข้า กรรมเอ็กการง บังไยไทยสงสัย รัฐบาลกระดิกไม่เลิก

ธุรกิจเถื่อน-คอร์ปชั่น 8 แสนล้าน

ไทยโพสต์ • นักวิชาการจุฬาฯ ระบุ เศรษฐกิจนอกกฎหมายรวมถึงการทุจริตคอร์ปชั่นมีมูลค่าเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 20 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ หรือ 8 แสนล้านบาท วิชาภาควิชาจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเผยแพร่งานวิจัยที่ศึกษาว่าประเทศไทยมีมูลค่าการทุจริตคอร์ปชั่นสูงถึงร้อยละ 20 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ

ไปคุมตลาดเงินตลาดทุนหัวใจของระบบเศรษฐกิจ เคียงคู่กับทางสองแพร่งหากไม่แก้ไขค่าชาติจะใช้เป็นเงื่อนไขต่อการทางการเมืองการค้า นายสังคิด พิริยะรังสรรค์ อาจารย์ประจำคณะเศรษฐศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้วิเคราะห์เป็น

จำปี 2540 ณ มูลนิธิปริยัติ-พนมยงค์ ฉบับในไปเมื่อวันที่ 31 พ.ค.2540 ในหัวข้อ "เศรษฐกิจนอกกฎหมายในประเทศไทย : รากฐานและโครงสร้าง" นักวิชาการจากจุฬาฯ ผู้มี เริ่มปรากฏถึงความจำเป็นของเศรษฐกิจนอกกฎหมายว่างานวิจัยเรื่องเศรษฐกิจ

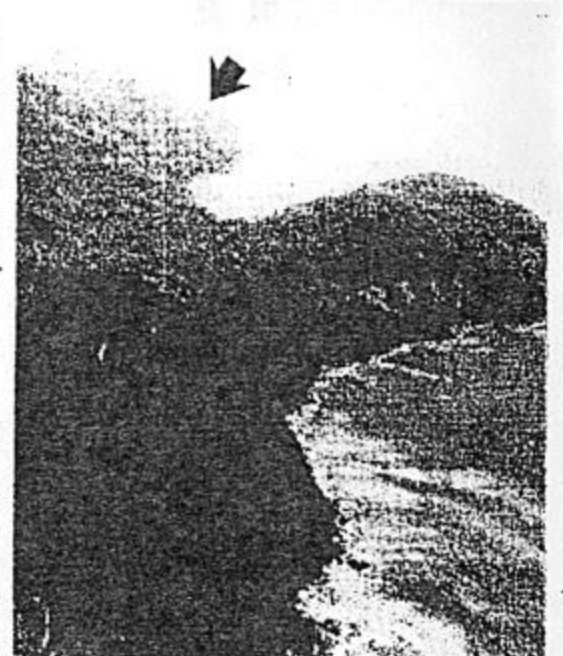


พ่อค้าดินหาช่องทำไม้พม่า หลังยกเลิกสัมปทานปีหนึ่ง



นายส.ส.รับเมื่อ
 เทพเทือกสำรา
 นสพ.สันติบาล
 หวังใหม่ทุกคน
 อาจไม่ยกมือให้

กระตือรือร้นใจคนเกิด
 ข้า ปฏิรูปที่ดินเกิด เตรียม
 วางโครงการตัดถนนผ่านที่
 ดิน ส.ป.ก. เศรษฐกิจที่เพิ่งรับ
 อย่างน่าทุเรศมาหมาดๆ
 แก้ว ส.ส.อัญชลีจะได้เนตดูกรัง
 จากงมหลาง ★ มีดอกรัก ๑๑





5. การขจัดความทุจริตในบ้านเมือง

...คนชั่วนั้นซบงักหน้าค่าตาได้ลำบาก เป็นเหตุให้หลุดพ้นมาเป็นใหญ่ในบ้านเมือง ได้ง่าย
 ทำอย่างไร? เราจึงจะมีระบบที่ทำให้คนชั่วและความชั่วต้องหลบซ่อนอยู่ในมุมมืด
 ครั้นเมื่อมีการกระทำชั่วก็มีระบบที่สามารถสืบสาวร่องรอย
 เอาเรื่องเอาราวไล่ให้พ้นจากตำแหน่ง และลงโทษให้สมแก่โทษานุโทษได้...

นอกจากการล้อมกรอบให้การใช้อำนาจวินิจฉัยสั่งการของรัฐ
 ต้องถูกตรวจสอบความถูกต้องโดยดีถ้วนได้ และการลงทุนทางการเมืองต้องถูกจำกัดแล้ว
 ด้านสุดท้ายก็อยู่ที่การวางมาตรการจัดการกับความทุจริตที่หลุดรอดเข้ามาทำลายชาติบ้านเมือง
 ซึ่งร่างรัฐธรรมนูญนี้ก็ได้อำนาจมาตรการพิเศษไว้ดังนี้



5 การจัดความทุจริตในบ้านเมือง

[137]

มาตรา ๓๐๓ ผู้ดำรงตำแหน่งนายกรัฐมนตรี รัฐมนตรี สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร สมาชิกวุฒิสภา ประธานศาลฎีกา ประธานศาลรัฐธรรมนูญ ประธานศาลปกครองสูงสุด หรือข้าราชการสูงสุด ผู้ใดมีพฤติการณ์ร่ำรวยผิดปกติ ส่อไปในทางทุจริตต่อหน้าที่ ส่อว่ากระทำความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการ ส่อว่ากระทำความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ในการยุติธรรม หรือส่อว่าจงใจใช้อำนาจหน้าที่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญหรือกฎหมาย วุฒิสภามีอำนาจถอดถอนผู้นั้นออกจากตำแหน่งได้..

5.1 การตรวจสอบบัญชีทรัพย์สิน

5.1.1 ปปช.

รัฐธรรมนูญนี้ได้จัดตั้งคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ปปช.) ที่มาจากการคิดสรรที่รัดกุม และความเห็นชอบของวุฒิสภา โดยมอบอำนาจให้ป้องกันปราบปรามการทุจริตประพฤติมิชอบโดยเฉพาะ



5.1.2 การตรวจสอบทรัพย์สิน

เมื่อแรกรับตำแหน่งทางการเมืองทุกตำแหน่ง หรือเข้าดำรงตำแหน่ง ข้าราชการระดับสูงบางตำแหน่ง (ผู้พิพากษา, อธิบดี, ปลัดกระทรวงฯ) บุคคลผู้นั้นมีหน้าที่ต้องรายงานบัญชีทรัพย์สินหนี้สินทั้งหมด ทั้งของตนเอง ภริยา และบุตรที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ ตลอดจนรายงานการเสียภาษีต่อ ปปช.

บัญชีนี้ ปปช.จะไม่เก็บเข้าเซฟไว้ดูเล่นแต่จะเปิดผนึกและตรวจสอบ ความถูกต้องโดยถี่ถ้วน หากมีการแจ้งโดยผิดพลาดและจงใจ หรือปรากฏการ เพิ่มพูนของทรัพย์สินอันไม่อาจอธิบายได้ ปปช. จะสอบสวน และสรุปเป็น ความเห็นของ ปปช. ในทันที และจะนำมาซึ่งการเสนอให้วุฒิสภาพิจารณา ถอดถอนจากตำแหน่ง และส่งฟ้องศาลเพื่อยึดทรัพย์สินต่อไป

มาตรา ๒๕๑ ผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองดังต่อไปนี้ มีหน้าที่ยื่นบัญชี แสดงรายการทรัพย์สินและหนี้สินของตน คู่สมรส และบุตรที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ ต่อคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ ทุกครั้งที่เข้ารับตำแหน่งหรือพ้นจากตำแหน่ง

- (๑) นายกรัฐมนตรี
- (๒) รัฐมนตรี
- (๓) สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร
- (๔) สมาชิกวุฒิสภา
- (๕) ข้าราชการการเมืองอื่น

5 การจัดความยุติธรรมในบ้านเมือง



มาตรา ๓๐๓ ผู้ดำรงตำแหน่งนายกรัฐมนตรี รัฐมนตรี สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร สมาชิกวุฒิสภา ประธานศาลฎีกา ประธานศาลรัฐธรรมนูญ ประธานศาลปกครองสูงสุด หรืออัยการสูงสุด ผู้ใดมีพฤติการณ์ร่ำรวยผิดปกติ ส่อไปในทางทุจริตต่อหน้าที่ ส่อว่ากระทำผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการ ส่อว่ากระทำผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ในการยุติธรรม หรือส่อว่าจงใจใช้อำนาจหน้าที่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญหรือกฎหมาย วุฒิสภามีอำนาจถอดถอนผู้นั้นออกจากตำแหน่งได้.

(๖) ผู้บริหารท้องถิ่นและสมาชิกสภาท้องถิ่นตามที่กฎหมายบัญญัติ บัญชีตามวรรคหนึ่งให้ยื่นพร้อมเอกสารประกอบซึ่งเป็นสำเนาหลักฐาน ที่พิสูจน์ความมีอยู่จริงของทรัพย์สินและหนี้สินดังกล่าว รวมทั้งสำเนาแบบ แสดงรายการภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาในรอบปีภาษีที่ผ่านมา โดยผู้ยื่นจะต้อง ลงลายมือชื่อรับรองความถูกต้องกำกับไว้ในบัญชีและสำเนาหลักฐานที่ยื่นไว้ ทุกหน้าด้วย

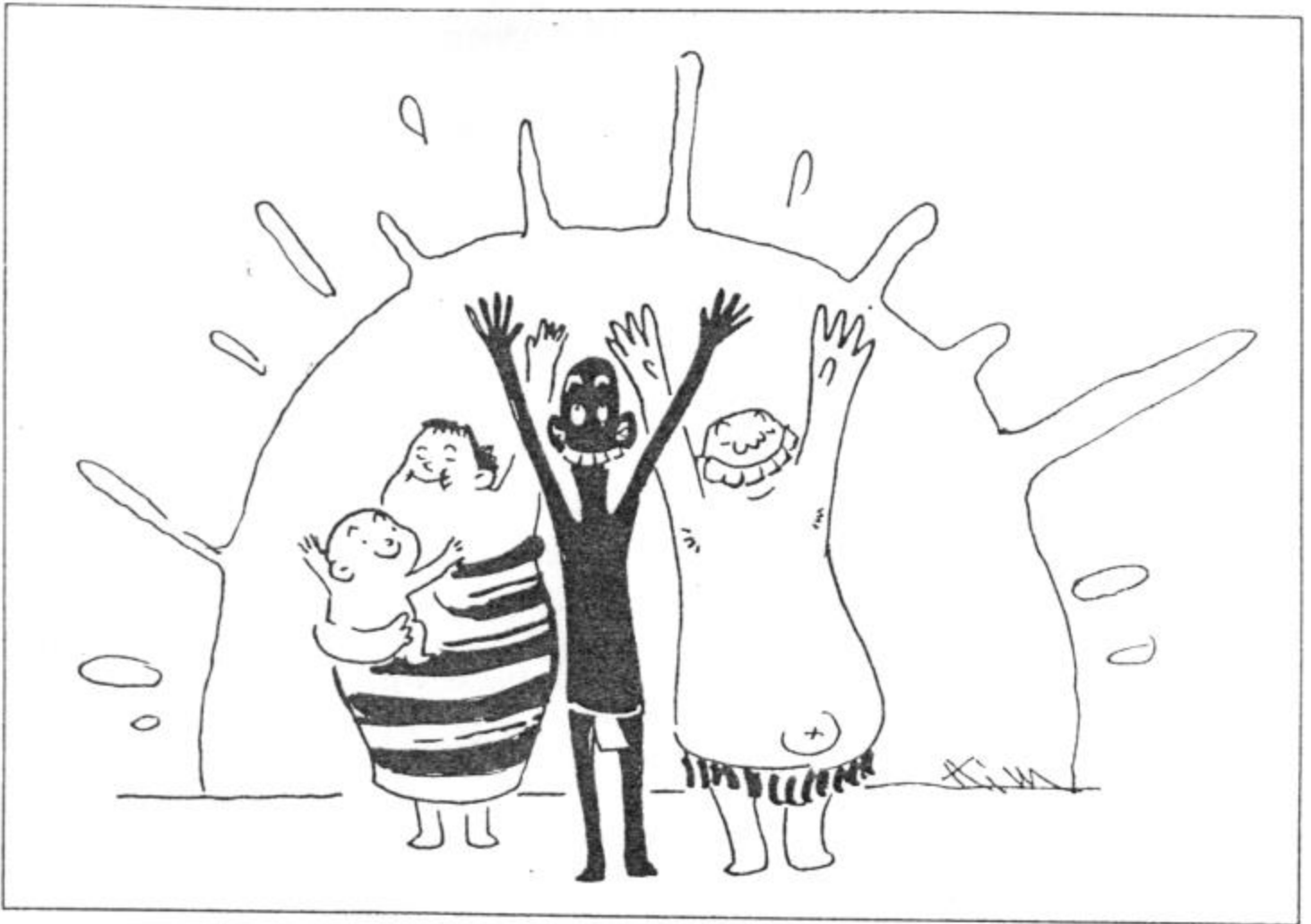
มาตรา ๒๔๓ เมื่อได้รับบัญชีแสดงรายการทรัพย์สินและหนี้สินและ เอกสารประกอบแล้ว ให้ประธานกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริต แห่งชาติหรือกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติซึ่ง ประธานกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติมอบหมาย ลงลายมือชื่อกำกับไว้ในบัญชีทุกหน้า

บัญชีและเอกสารประกอบตามวรรคหนึ่งของนายกรัฐมนตรีและ รัฐมนตรีให้เปิดเผยให้สาธารณชนทราบโดยเร็วแต่ต้องไม่เกินสามสิบวัน นับแต่วันที่ครบกำหนดต้องยื่นบัญชีดังกล่าว บัญชีของผู้ดำรงตำแหน่งอื่น ห้ามมิให้เปิดเผยแก่ผู้ใด เว้นแต่การเปิดเผยดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ต่อการ พิจารณาพิพากษาคดีหรือการวินิจฉัยชี้ขาด และได้รับการร้องขอจากศาล หรือคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน

ให้ประธานกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติจัดให้มีการประชุมคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติเพื่อตรวจสอบความถูกต้องและความมีอยู่จริงของทรัพย์สินและหนี้สินดังกล่าวโดยเร็ว

5.2 การกระทำอันเป็นการทุจริตต่อตำแหน่งหน้าที่

หากปรากฏเค้ามูลหลักฐาน การกระทำอันเป็นการทุจริตต่อตำแหน่งหน้าที่ ของนักการเมือง และข้าราชการตำแหน่งสำคัญ ร่างรัฐธรรมนูญนี้ได้วาง ขั้นตอนการดำเนินคดีไว้ดังนี้



1. สิทธิในความเป็นผู้เป็นคน

...เมื่อเป็นเด็กฉันควรมีโอกาสเล่าเรียนอย่างเพียงพอ
 มีอากาศบริสุทธิ์ให้หายใจ ครั้นเติบโตขึ้นก็น่าจะมีโอกาสทำมาหากินโดยปกติสุข
 ไม่ถูกใครเขารังแกเอาได้ง่ายๆ จะคิดจะเชื่ออะไร ก็ไม่มีใครจับเข้าคุกเข้าตาราง
 ได้มีเสียงมีส่วนกำหนดบ้านเมืองตามควร
 ควรก็เพราะว่าคนเรานั้นเกิดมาเท่ากัน จนเมื่อแก่ตัวล่วงเข้าวัยชรา
 ฉันก็ไม่ควรจะถูกทอดทิ้งอยู่ ข้างถนน...



มาตรา ๓๐๓ ผู้ดำรงตำแหน่งนายกรัฐมนตรี รัฐมนตรี สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร สมาชิกวุฒิสภา ประธานศาลฎีกา ประธานศาลรัฐธรรมนูญ ประธานศาลปกครองสูงสุด หรืออัยการสูงสุด ผู้ใดมีพฤติการณ์ร่ำรวยผิดปกติ ส่อไปในทางทุจริตต่อหน้าที่ ส่อว่ากระทำความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการ ส่อว่ากระทำความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ในการยุติธรรม หรือส่อว่าจงใจใช้อำนาจหน้าที่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญหรือกฎหมาย วุฒิสภามีอำนาจถอดถอนผู้นั้นออกจากตำแหน่งได้..

ผู้สมัครเป็นสมาชิกวุฒิสภา ต้องจบปริญญาตรี ไม่เป็นสมาชิกพรรคการเมือง หากเคยเป็น ส.ส. ต้องพ้นตำแหน่งมาแล้ว 1 ปี เป็นอย่างน้อย ถ้าได้เป็น สว. แล้ว จะเป็นรัฐมนตรีไม่ได้ เว้นแต่ จะลาออก และพ้นตำแหน่งมาแล้ว ไม่ต่ำกว่า 1 ปี ยิ่งไปกว่านั้นก็ยังกำหนดห้ามเป็นสมาชิกวุฒิสภาติดต่อกันอีกด้วย

ทั้งสิ้นสมาชิกวุฒิสภานี้ให้มีวาระดำรงตำแหน่ง 6 ปี โดยการสมัครรับเลือกตั้งนั้นก็จะไม่มีเหตุหาเสียงใดๆ ทั้งนั้น เพราะไม่มีอำนาจเสนอร่างกฎหมาย หรือจัดตั้งรัฐบาลใดๆ ทั้งสิ้น หวังเพียงให้ประชาชนเลือก "คนดี" มาเป็น "เป่าบันจิ้น" เป็นสำคัญ

มาตรา ๑๒๑ วุฒิสภาประกอบด้วยสมาชิกซึ่งราษฎรเลือกตั้งจำนวนสองร้อยคน

ในกรณีที่ตำแหน่งสมาชิกวุฒิสภาว่างลงไม่ว่าด้วยเหตุใด ๆ และยังมีได้มีการเลือกตั้งสมาชิกวุฒิสภาขึ้นแทนตำแหน่งที่ว่าง ให้วุฒิสภาประกอบด้วยสมาชิกวุฒิสภาเท่าที่มีอยู่

มาตรา ๑๒๓ ผู้มีสิทธิเลือกตั้งสมาชิกวุฒิสภา มีสิทธิออกเสียงลงคะแนนเลือกตั้งผู้สมัครรับเลือกตั้งในเขตเลือกตั้งนั้นได้หนึ่งคน การเลือกตั้งให้ใช้วิธีออกเสียงลงคะแนนโดยตรงและลับ

ในกรณีที่จังหวัดใดมีสมาชิกวุฒิสภาได้มากกว่าหนึ่งคน ให้ผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ได้คะแนนสูงสุดเรียงตามลำดับจนครบจำนวนสมาชิกวุฒิสภาที่จะพึงมีได้ในจังหวัดนั้น เป็นผู้ได้รับเลือกตั้งเป็นสมาชิกวุฒิสภา

5.3.2 อำนาจหน้าที่

วุฒิสภานี้ให้มีอำนาจแต่งตั้งองค์กรตรวจสอบทั้งหมด และเป็นผู้พิจารณาถอดถอนข้าราชการสำคัญทั้งหมดตามข้อกล่าวหาของ ป.ป.ป.

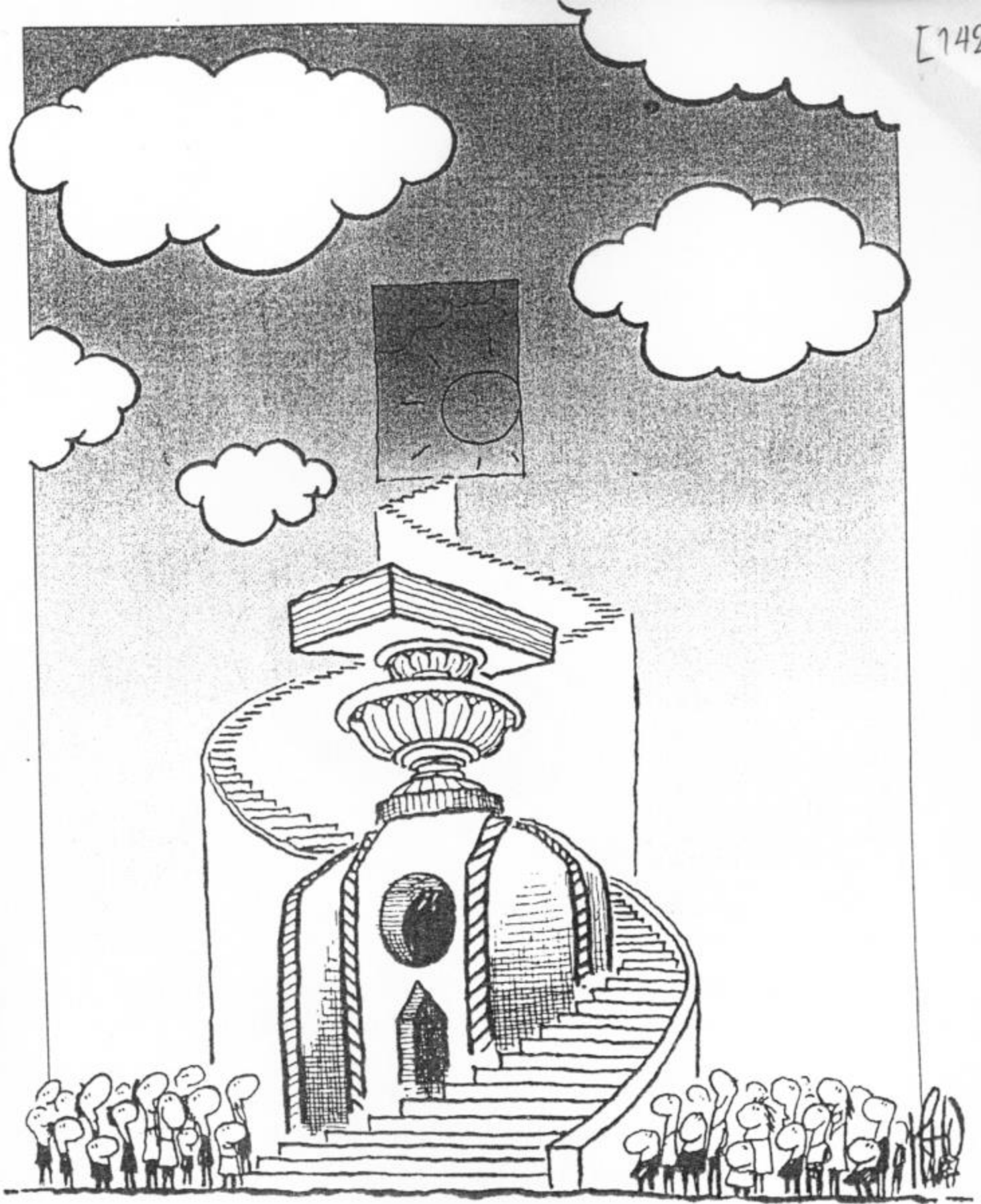


บทส่งท้าย

ร่างรัฐธรรมนูญฉบับนี้มุ่งปฏิรูปการเมืองเพื่อให้พลเมืองไทยมีสิทธิเสรีภาพ มีส่วนร่วมในการเมืองการปกครองเพิ่มขึ้น ได้รัฐบาลที่สุจริตชอบธรรม มีเสถียรภาพ และประสิทธิภาพเป็นสำคัญ มาตรการทั้งหลายจึงต้องพิจารณาโดยภาพรวมเปรียบเสมือนพิจารณากลับทั้งหลัง หรือป่าทั้งป่า มิใช่แยกพิจารณาเป็นส่วน ๆ ไป

อย่างไรก็ตาม รัฐธรรมนูญนี้เมื่อรัฐสภาให้ความเห็นชอบแล้วนั้น หากมีปัญหาในทางปฏิบัติภายหลังก็อาจแก้ไขได้ ผู้ร่างรัฐธรรมนูญตระหนักดีว่ารัฐธรรมนูญนั้นจะต้องปรับปรุงให้เข้ากับสภาวการณ์บ้านเมืองที่เปลี่ยนไป จึงได้รับพระราชดำรัสในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวใส่เกล้าใส่กระหม่อม และกำหนดให้การแก้ไขรัฐธรรมนูญ ทำโดยง่ายขึ้นกว่าในปัจจุบัน

โดยกำหนดให้ผู้นิติเสนอข้อแก้ไขมาจาก ส.ส. หรือ ส.ว. เพียง 1 ใน 5 เท่านั้น อีกทั้งยังกำหนดให้คณะตุลาการ ศาลรัฐธรรมนูญ คณะกรรมการการเลือกตั้ง และคณะกรรมการ ป.ป.ช. ใหม่ ทำรายงานให้แก้ไขเพิ่มเติมรัฐธรรมนูญ หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องเสนอต่อ รัฐสภา และคณะรัฐมนตรี เมื่อครบสี่ปี นับแต่วันใช้รัฐธรรมนูญได้ ทั้งนี้เพื่อให้รัฐธรรมนูญนี้สมบูรณ์ ที่สุดตามภาวการณ์ในโอกาสต่อ ๆ ไป และมาตรการใดที่เป็นมาตรการใหม่ ก็ได้กำหนดบทเฉพาะกาลไว้เพื่อให้การเปลี่ยนผ่านเป็นไปโดยราบรื่นแล้วเช่นกัน



แท้ที่จริง “ร่างรัฐธรรมนูญ” คือ...
 “หนทาง”ประชาธิปไตย เพื่อชีวิต ที่ดีกว่า

ตลอดระยะเวลา 65 ปีที่ผ่านมา
ประเทศไทยมีรัฐธรรมนูญมาแล้ว 15 ฉบับ
แต่ไม่เคยมีฉบับไหนเลยที่ประชาชนมีส่วนร่วม
ในการร่างรัฐธรรมนูญ

.....
ครั้งนี้เป็นครั้งแรกที่พวกเราทุกคน
มีสิทธิมีส่วนช่วยร่างรัฐธรรมนูญ
ฉบับประชาชน



ความเห็นและเสียงของท่านสำคัญต่ออนาคตของร่างรัฐธรรมนูญนี้

แจ้งความเห็นของท่านต่อส.ส.ในจังหวัดและพรรคการเมือง

แจ้งความเห็นของท่านต่อสมาชิกวุฒิสภา

ติดต่อ สสร.จังหวัด

ร่วมแสดงความคิดเห็นในเวทีต่างๆ

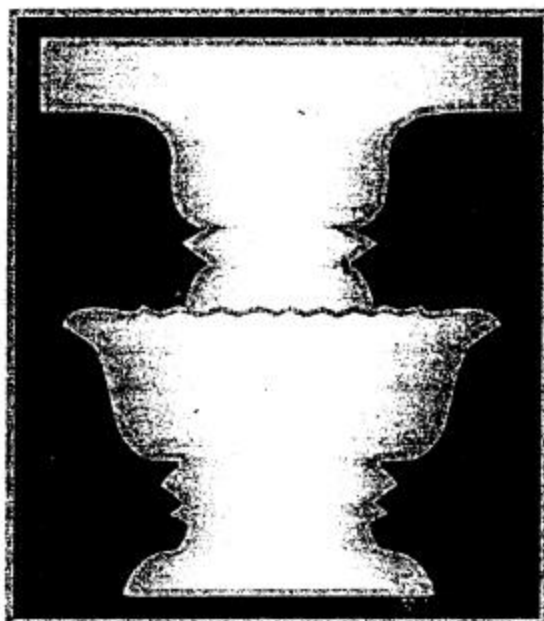
อีเมล : ssr@parliament.go.th

<http://constitutions.parliament.go.th> หรือ <http://www2.parliament.go.th>

จัดทำโดย คณะกรรมาธิการประชาสัมพันธ์ สภาร่างรัฐธรรมนูญ
โดยอนุเคราะห์ของข่ายความร่วมมือเพื่อสิ่งแวดล้อมและการพัฒนาไทย
Thailand Environment and Development Network - TEDNET

สภาร่างรัฐธรรมนูญขอขอบคุณคณะผู้จัดทำ :

นายเอนก นาคะบุตร, นายขวัญสรวย อติโพธิ, นายทิววัฒน์ ภัทรกุลวณิช, นายเด่นชัย ธรรมฐิติพงษ์, นายกฤษฎา บุญชัย,
นายเสกขีร์ พัฒนพงษ์ศักดิ์, นางสาววันฉัตร สิริผลสมสุข, ดร.อนุชาติ พวงสำลี, นายคณุตสัน สุภวัตรวรคุณ, นายวีรบูรณ์ วิสารทสกุล



ร่างรัฐธรรมนูญ

ฉบับใหม่
ให้อะไรกับ

ประชาชน?

คู่มือการทำประชาพิจารณ์

คณะกรรมการการประชาสัมพันธ์ สภาร่างรัฐธรรมนูญ

ร่างรัฐธรรมนูญฉบับใหม่ให้อะไรกับประชาชนบ้าง?

คู่มือประกอบการทำประชาพิจารณ์
ร่างรัฐธรรมนูญฉบับประชาชน

จัดพิมพ์โดยคณะกรรมการการประชาสัมพันธุ์

สภาร่างรัฐธรรมนูญ

วันที่ 10 พฤษภาคม พ.ศ.2540

ร่างรัฐธรรมนูญฉบับใหม่ให้อะไรกับประชาชนบ้าง?

ร่างรัฐธรรมนูญฉบับใหม่พยายามให้ 3 สิ่ง แก่ประชาชน คือ

1. การให้สิทธิ เสรีภาพ และส่วนร่วมในการปกครองเพิ่มขึ้น
2. การเพิ่มอำนาจประชาชนในการตรวจสอบการใช้อำนาจอรัฐ
3. การพยายามทำให้การใช้อำนาจอรัฐสุจริต มีเสถียรภาพ และมีประสิทธิภาพ

1. การเพิ่มสิทธิ เสรีภาพ และส่วนร่วมของประชาชนในการเมือง การปกครอง

ร่างรัฐธรรมนูญฉบับใหม่ถือว่าประชาชนพลเมืองคือรากฐานของชาติบ้านเมือง และเป็นหัวใจของการเมือง ดังนั้นร่างรัฐธรรมนูญนี้จึงได้กำหนดแนวทางที่ให้ความสำคัญกับประชาชนมากกว่าสิ่งอื่น โดยได้เพิ่มหลักการใหม่ที่ยังไม่ปรากฏในรัฐธรรมนูญที่ผ่านมา ดังนี้

- 1.1 การขยายและเพิ่มสิทธิ เสรีภาพใหม่ ๆ ให้ประชาชน
- 1.2 การเพิ่มเครื่องมือให้ประชาชนคุ้มครองตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 1.3 การเพิ่มส่วนร่วมของประชาชนในการเมืองการปกครองทุกระดับ

1.1 การขยายและเพิ่มสิทธิ เสรีภาพใหม่ ๆ ให้ประชาชน

นอกจากสิทธิเสรีภาพที่รัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบันรับรองไว้ใน 30 มาตราแล้ว ร่างรัฐธรรมนูญนี้ได้ขยายสิทธิเสรีภาพดังกล่าวเป็น 53 มาตรา (อยู่ในหมวด 1 มาตรา 4 หมวด 3 ตั้งแต่มาตรา 25-66 และหมวด 8 มาตรา 236-246) โดยสรุปสิทธิใหม่ ๆ ได้ดังนี้

1.1.1 สิทธิชุมชนท้องถิ่นในการอนุรักษ์และฟื้นฟูจารีตประเพณี ภูมิปัญญา ศิลปะและวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น และส่วนร่วมในการจัดการและบำรุงรักษาทรัพยากร ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (มาตรา 45 และ 83)

1.1.2 สิทธิและเสรีภาพในการศึกษาอบรมโดยเฉพาะการศึกษาขั้นมูลฐาน สิบสองปี (มาตรา 42 และ 81)

1.1.3 สิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐโดยมีคุณภาพและไม่เสียค่าใช้จ่าย (มาตรา 53 และ 82)

1.1.4 สิทธิของบุคคลด้อยโอกาส

ก. สิทธิเด็กที่จะได้รับความคุ้มครองไม่ให้มีการปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรมและสิทธิที่จะได้รับการเลี้ยงดูและให้การศึกษาจากรัฐ (มาตรา 54 และ 84)

ข. สิทธิคนชราเกินหกสิบปีที่ไม่มียาได้ที่จะได้รับการช่วยเหลือจากรัฐ (มาตรา 55 และ 84)

ค. สิทธิผู้ทุพพลภาพที่จะได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ(ทางขึ้นลง, ห้องน้ำ ฯลฯ) และความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ (มาตรา 56 และ 84) รวมทั้งยกเลิกข้อห้ามคนหูหนวกและเป็นใบ้สมัครรับเลือกตั้ง(ดูมาตรา 106 ซึ่งเดิมมีข้อห้ามดังกล่าวแต่ปัจจุบันไม่มี)

ง. สิทธิสตรีที่เสมอภาคเท่าเทียมกับบุรุษ (มาตรา 5, 29)

จ. สิทธิสตรีและเด็กในการพิจารณาร่างกฎหมายเกี่ยวกับสตรีและเด็กโดยมีตัวแทนองค์การเอกชนในคณะกรรมการไม่น้อยกว่า 1 ใน 3 (มาตรา 190)

ฉ. การให้รัฐสามารถเลือกปฏิบัติในทางที่เป็นคุณแก่ผู้ด้อยโอกาส (เช่น สตรี เด็ก คนพิการ คนเป็นเอดส์) เพื่อให้คนดังกล่าวสามารถดำรงชีพเหมือนผู้อื่น (มาตรา 29 วรรคสุดท้าย)

1.1.5 เสรีภาพในการถือศาสนา และปฏิบัติตามศาสนบัญญัติ (มาตรา 37) รวมทั้งการรับรองพระพุทธศาสนาและศาสนาอื่น (มาตรา 75)

1.1.6 เสรีภาพสื่อมวลชน ซึ่งห้ามการปิดโรงพิมพ์ ห้ามการปิดสถานวิทยุกระจายเสียง และห้ามการปิดสถานวิทยุโทรทัศน์ (มาตรา 38) พร้อมทั้งให้เสรีภาพแก่ผู้สื่อข่าวและนักเขียนบทความประจำไม่ให้ตกอยู่ใต้คำสั่งหรืออาณัติของเจ้าของกิจการ (มาตรา 40) รวมทั้งการรักษาบรรณาธิการของสื่อมวลชน โดยองค์การอิสระที่ไม่ใช่หน่วยงานของรัฐ และการกำกับสื่อวิทยุโทรทัศน์ที่เป็นองค์การอิสระ (มาตรา 39)

1.1.7 สิทธิของผู้เสียหายในคดีอาญาที่ไม่มีผู้ชดใช้สามารถได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ (มาตรา 244)

1.1.8 สิทธิของผู้ต้องหาหรือจำเลย (มาตรา 236-242 และ 245-246)

1.2 การเพิ่มเครื่องมือให้ประชาชนคุ้มครองตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สิทธิเสรีภาพตามกฎหมายจะกลายเป็นสิทธิบนกระดานชนวนที่หากไม่มีเครื่องมือที่ประชาชนจะใช้เมื่อมีการละเมิด หรืออาจจะมีการละเมิดสิทธิเกิดขึ้น ร่างรัฐธรรมนูญใหม่ได้ให้หลักประกันดังต่อไปนี้แก่ประชาชน

1.2.1 การให้หน่วยงานของรัฐต้องเคารพสิทธิและให้สิทธิฟ้องคดีในกรณีถูกละเมิด

ก) การกำหนดให้สิทธิ เสรีภาพผูกพันรัฐสภา คณะรัฐมนตรี และศาล ในการออกกฎหมาย ใช้กฎหมาย และตีความกฎหมาย (มาตรา 26) และการใช้อำนาจรัฐ ต้องคำนึงถึงความเป็นมนุษย์ สิทธิ และเสรีภาพ (มาตรา 25)

ข) การจำกัดสิทธิ เสรีภาพต้องทำโดยกฎหมายที่รัฐสภาตราขึ้น โดยจะต้องทำเฉพาะที่รัฐธรรมนูญอนุญาต และเท่าที่จำเป็น โดยจะกระทบสาระสำคัญของสิทธิ เสรีภาพไม่ได้ (มาตรา 28)

ค) การให้บุคคลที่ถูกละเมิดความเป็นมนุษย์ สิทธิ เสรีภาพ ใช้สิทธิ ฟ้องศาล หรือยกเป็นข้อต่อสู้ในศาลได้ (มาตรา 25)

1.2.2 การกำหนดสิทธิในการรับรู้ และให้ความเห็น

ประชาชนจะป้องกันตนได้ ก็ต้องรู้เสียก่อนว่าจะเกิดอะไรขึ้นกับตน ร่างรัฐธรรมนูญนี้ได้กำหนดสิทธิต่อไปนี้ไว้

ก) สิทธิในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นสาธารณะในความครอบครองของหน่วยงานของรัฐ (มาตรา 58)

ข) สิทธิขอข้อมูล คำชี้แจง และเหตุผลจากหน่วยงานของรัฐ ก่อนการอนุมัติอนุญาต หรือดำเนินโครงการที่กระทบต่อสิ่งแวดล้อม สุขภาพอนามัย หรือส่วนได้เสียของตนหรือชุมชน และแสดงความเห็นในเรื่องนั้น ๆ (มาตรา 59)

ค) สิทธิมีส่วนร่วมในการรับรู้ หรือคัดค้าน หรืออุทธรณ์การใช้อำนาจของเจ้าหน้าที่ที่กระทบหรืออาจกระทบต่อตน (มาตรา 60)

1.2.3 การกำหนดองค์กรที่ให้ประชาชนไปขอความเป็นธรรมได้ในกรณีที่ถูกละเมิดสิทธิ คือ

ก) ผู้ตรวจการแผ่นดินของรัฐสภา (มาตรา 196-197) เพื่อให้แก่ทุกข์ให้ประชาชนเพราะเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายหรือไม่เป็นธรรม (ทั้ง ๆ ที่อาจชอบด้วยกฎหมาย) และหากผู้ตรวจการพบว่ากฎหมาย กฎ ข้อบังคับหรือการกระทำใดขัด

รัฐธรรมนูญ อาจเสนอเรื่องต่อศาลรัฐธรรมนูญหรือศาลอื่นให้พิจารณาคดีแทนประชาชนได้ (มาตรา 198)

ข) คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ (มาตรา 199-200) ซึ่งมีผู้แทนองค์การเอกชนกึ่งหนึ่ง ทำหน้าที่ตรวจสอบ รายงานการละเมิดสิทธิมนุษยชน และให้การศึกษา และสนับสนุนการต่าง ๆ เกี่ยวกับสิทธิมนุษยชน

ค) ศาลปกครอง (มาตรา 275) ซึ่งควบคุมการใช้อำนาจของเจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหารหรือข้าราชการ รัฐวิสาหกิจให้ชอบด้วยกฎหมาย

ง) ศาลรัฐธรรมนูญ (มาตรา 254-265) ซึ่งควบคุมการใช้อำนาจของรัฐสภาในการออกกฎหมาย

1.3 การมีส่วนร่วมของประชาชนในการเมืองการปกครอง

ร่างรัฐธรรมนูญนี้ได้เพิ่มส่วนร่วมของประชาชนในการเมืองการปกครองให้มากขึ้นดังนี้

1.3.1 การให้ประชาชนผู้มีสิทธิออกเสียงเลือกตั้ง 50,000 คนเข้าชื่อกันเสนอกฎหมายเกี่ยวกับสิทธิ เสรีภาพ และหลักการพื้นฐานในการกำหนดนโยบายของรัฐได้ (มาตรา 172)

1.3.2 การให้ประชาชนผู้มีสิทธิออกเสียงเลือกตั้ง 50,000 คน เข้าชื่อกันร้องขอให้ถอดถอนนายกรัฐมนตรี รัฐมนตรี ส.ส. ส.ว. ประธานศาลทั้งหลาย หรือข้าราชการระดับสูงได้หากมีพฤติการณ์ส่อทุจริต หรือส่อร้ายรายผิดปกติ

1.3.3 การกำหนดให้การปกครองท้องถิ่นโดยประชาชนในท้องถิ่นเกิดขึ้นได้จริง โดยไม่ให้กระทบความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของราชอาณาจักร (มาตรา 281-288 โดยเฉพาะในมาตรา 281 ใช้คำว่า "ภายใต้บังคับมาตรา 1" ซึ่งหมายความว่า การปกครองท้องถิ่นจะกระทบความเป็นราชอาณาจักรอันหนึ่งอันเดียวกันจะแบ่งแยกมิได้ ในมาตรา 1 ไม่ได้) โดยกำหนดให้

ก) สมาชิกสภาท้องถิ่นมาจากการเลือกตั้ง (มาตรา 289) แต่ให้กำนัน ผู้ใหญ่บ้านอยู่ใน อบต. ต่อไปได้อีก 10 ปี (มาตรา 328)

ข) ผู้บริหารท้องถิ่นอาจมาจากการเลือกตั้งโดยตรงหรือความเห็นชอบของสภาท้องถิ่น (มาตรา 284)

ค) ในจังหวัดที่มีความพร้อม อาจจัดให้มีการปกครองท้องถิ่นได้ตามที่
รัฐบาลและรัฐสภาในอนาคตจะกำหนด (มาตรา 80)

ง) การกำหนดกลไกให้ท้องถิ่นอิสระได้จริง ๆ ทั้งในเรื่องอำนาจหน้าที่
การเงินและภาษี (มาตรา 283) ลูกจ้างและพนักงาน (มาตรา 286)

จ) การกำหนดให้ประชาชนในท้องถิ่นถอดถอนผู้บริหารหรือสมาชิก
สภาท้องถิ่นได้ (มาตรา 285)

ฉ) การกำหนดให้องค์การปกครองท้องถิ่นมีบทบาทในการบำรุงรักษา
ศิลปวัฒนธรรม จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น การศึกษาและทรัพยากรธรรมชาติและ
สิ่งแวดล้อม (มาตรา 287-288)

2. การเพิ่มอำนาจประชาชนในการตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐ

อำนาจที่ปราศจากการตรวจสอบย่อมนำไปสู่การใช้อำนาจโดยมิชอบ และกระทบ
ประชาชนในท้ายที่สุด ร่างรัฐธรรมนูญนี้พยายามขยายอำนาจประชาชนในการตรวจสอบ
ทุกระดับ ดังนี้

2.1 การเพิ่มสิทธิในการรับรู้ข้อมูลของประชาชนเพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบ ดัง
กล่าวมาแล้วในข้อ 1.2.2 ข้างต้น

2.2 การทำให้การเมือง "โปร่งใส" โดยกำหนดให้

ก) การเปิดเผยการดำเนินกิจการ บัญชีทรัพย์สินและหนี้สิน ที่มาของรายได้
และรายจ่ายรวมทั้งผู้บริจาคให้พรรคการเมือง (มาตรา 48)

ข) การประกาศให้ประชาชนทราบถึงทรัพย์สิน หนี้สิน ของนายกรัฐมนตรีและ
รัฐมนตรี ภริยา และบุตรซึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะ และการเสียภาษี และให้มีการตรวจสอบ
(มาตรา 289, 292 วรรคสอง)

ค) การให้บันทึกการออกเสียงลงคะแนนของ ส.ส. และ ส.ว. และเปิดเผยให้
ประชาชนทราบ (มาตรา 158 วรรคสาม)

ง) การให้ศาลพิจารณาโดยเปิดเผย (มาตรา 268) และต้องเขียนคำวินิจฉัย
ทุกคนโดยเฉพาะในศาลรัฐธรรมนูญ (มาตรา 266) และตุลาการคดีอาญาของผู้ดำรง
ตำแหน่งทางการเมือง (มาตรา 315)

2.3 การขยายบทบาทขององค์กรพัฒนาเอกชนในการตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐ

ก) ในคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ (มาตรา 199 วรรคหนึ่ง, มาตรา 200 (4))

ข) ในการตรวจสอบการเลือกตั้ง (มาตรา 148 วรรคสุดท้าย และมาตรา 332 (5))

2.4 การเพิ่มระบบและองค์การตรวจสอบการใช้อำนาจให้ครอบคลุมทุกด้าน

เนื่องจากอำนาจรัฐมีมาก ดังจะเห็นได้จากมีกฎหมายระดับพระราชบัญญัติกว่า 600 ฉบับ มีกฎหมายลำดับรองนับแสนฉบับ มีกระทรวง 14 กระทรวง กรม 200 กว่ากรม จังหวัด 76 จังหวัด อำเภอกว่า 850 อำเภอและกิ่งอำเภอ มีรัฐวิสาหกิจกว่า 60 แห่ง รวมข้าราชการทุกประเภทและพนักงานของรัฐเกือบ 3 ล้านคน ซึ่งใช้อำนาจเหนือประชาชนในทุกเรื่อง ดังนั้น องค์การตรวจสอบที่ไม่ครบถ้วนก็ดี หรือไม่มีอิสระแท้จริงก็ดี ย่อมไม่มีประสิทธิภาพในการตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐที่กว้างขวางนี้ได้หมด ร่างรัฐธรรมนูญนี้จึงพยายามเพิ่มระบบตรวจสอบให้ครบถ้วน มีอิสระอย่างแท้จริง และไม่ซ้ำซ้อนกัน แต่เสริมซึ่งกันและกัน ดังนี้

2.4.1 การป้องกันการทุจริต

ร่างรัฐธรรมนูญนี้ พยายามเพิ่มกลไกการป้องกันการทุจริตไว้ ดังนี้

ก) การให้ผู้ดำรงตำแหน่งการเมืองและข้าราชการประจำระดับสูง แสดงบัญชีทรัพย์สิน หนี้สิน ก่อนเข้าสู่ตำแหน่งและหลังพ้นตำแหน่ง โดยมีการตรวจสอบจริงจัง (มาตรา 289-294)

ข) การให้มีการจัดทำมาตรฐานทางคุณธรรมและจริยธรรมของผู้ดำรงตำแหน่งการเมือง ข้าราชการ และเจ้าหน้าที่อื่น (มาตรา 79) และประมวลจริยธรรมของ ส.ส. ส.ว. และกรรมการ (มาตรา 191)

2.4.2 การปราบปรามการทุจริตของผู้ดำรงตำแหน่งการเมือง

การตรวจสอบการใช้อำนาจของฝ่ายการเมืองในด้านต่าง ๆ ดังนี้

ก) การตรวจสอบทางนโยบายด้วยการอภิปรายไม่ไว้วางใจนายกรัฐมนตรีหรือรัฐมนตรี (มาตรา 186 และ 187) โดยหากมีการระบุพฤติการณ์ส่อทุจริตหรือ ร่ำรวยผิดปกติต้องดำเนินการส่งเรื่องให้ ป.ป.ป. ใหม่พิจารณา

ข) การถอดถอนเพราะส่อทุจริต หรือส่อร่ำรวยผิดปกติซึ่ง ป.ป.ป. ใหม่ต้องสอบสวน และให้รัฐสภาลงมติ (มาตรา 186 วรรคสอง มาตรา 301-305)

ค) การพิจารณาความผิดทางอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งการเมือง ซึ่ง ป.ป.ป. ใหม่เห็นว่ามีมูล (มาตรา 303 วรรคสุดท้าย และมาตรา 306-315) สำหรับการตรวจสอบการใช้อำนาจของข้าราชการนั้นก็ใช้วิธีการถอดถอนและดำเนินคดีอาญาในศาลยุติธรรมตามปกติ

2.4.3 การเพิ่มองค์กระโษะในการตรวจสอบทุกระดับ คือ

ก) ศาลรัฐธรรมนูญซึ่งควบคุมกฎหมายที่รัฐสภาตราไม่ให้ขัดรัฐธรรมนูญ(มาตรา 254-269) และอำนาจอื่น ๆ อาทิการชี้ขาดเขตอำนาจศาล (มาตรา 247) การชี้ขาดอำนาจหน้าที่องค์กรต่าง ๆ ไม่ให้ซ้ำซ้อนกัน (มาตรา 265) การควบคุมพรรคการเมืองให้เป็นประชาธิปไตย(มาตรา 47, มาตรา 117(8))

ข) ศาลยุติธรรมซึ่งเป็นศาลหลักทั่วไปในกรณีที่ไม่อยู่ในเขตอำนาจของศาลอื่น (มาตรา 270) และพิจารณาคดีแพ่งและคดีอาญา

ค) ศาลปกครองซึ่งควบคุมการใช้อำนาจของฝ่ายบริหาร (นายกรัฐมนตรี, รัฐมนตรี, คณะรัฐมนตรี) และข้าราชการทั้งส่วนกลาง ภูมิภาค ท้องถิ่น และเจ้าหน้าที่อื่น (มาตรา 275) ให้ชอบด้วยกฎหมาย

ง) ผู้ตรวจการแผ่นดินของรัฐสภาับเรื่องร้องทุกข์ของราษฎร (มาตรา 196, 197)

จ) คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติตรวจสอบและส่งเสริมสิทธิมนุษยชน (มาตรา 199-200)

ฉ) คณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน (มาตรา 316) เพื่อป้องกันการประพฤติมิชอบเกี่ยวกับการใช้เงินแผ่นดิน

องค์กรตรวจสอบนี้ แต่งตั้งโดยเชื่อมโยงกับรัฐสภา (มีการกลั่นกรองชื่อโดยคณะกรรมการสรรหา เสนอให้รัฐสภาลงมติเลือก) มีอิสระ (ดำรงตำแหน่งยาว เช่น 9 ปี เป็นวาระเดียว มีสำนักงานฝ่ายธุรการที่เป็นอิสระ) แต่ถูกถอดถอนและตรวจสอบได้

3. การทำให้การใช้อำนาจรัฐสุจริต มีเสถียรภาพ และมีประสิทธิภาพ

นอกจากองค์กรตรวจสอบซึ่งจะควบคุมการใช้อำนาจทุกด้านอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อไม่ให้นักการเมืองเห็นโอกาส “ทำกำไร” แล้วยังมีมาตรการทำให้การเลือกตั้งและการเมืองสุจริต ทำให้รัฐบาลมีเสถียรภาพและประสิทธิภาพ ดังนี้

3.1 การพยายามทำให้การเลือกตั้งและการเมืองมีความสุจริต ซึ่งต้องพิจารณาทุกมาตรการไปพร้อม ๆ กันจะแยกเป็นส่วน ๆ ไม่ได้ ดังนี้

3.1.1 การกำหนดให้การเลือกตั้งเป็นหน้าที่ (มาตรา 68) และการให้สิทธิแก่คนที่ยอยู่นอกจังหวัดในวันเลือกตั้ง ลงคะแนนเสียงเลือกตั้งได้นอกเขตที่ตนมีชื่อในทะเบียนบ้าน (มาตรา 104 วรรคสอง) เพื่อให้จำนวนผู้ใช้สิทธิมีมากจนเงินมีอทธิพลน้อยลง

3.1.2 การกำหนดให้การเลือกตั้งต้องกระทำภายใน 30 วัน หากสภาสิ้นอายุ (มาตรา 114) เพื่อให้การใช้เงินลดลง และห้ามคณะรัฐมนตรีแต่งตั้ง โยกย้ายข้าราชการโดยไม่ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการการเลือกตั้งในระหว่างรักษาการ (มาตรา 214 วรรคท้าย)

3.1.3 การกำหนดให้รัฐต้องจัดสิ่งจำเป็นการหาเสียงให้ โดยผู้สมัครและพรรคการเมืองจะทำนอกจากที่รัฐจัดไว้ไม่ได้ (มาตรา 112) เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายของผู้สมัครและพรรคการเมือง และเพื่อความเสมอภาคในการแข่งขันในการเลือกตั้งระหว่างคนมีเงินและคนไม่มีเงิน

3.1.4 การกำหนดให้คณะกรรมการการเลือกตั้งที่เป็นอิสระเป็นผู้จัดการเลือกตั้ง (มาตรา 139-150) โดยความช่วยเหลือขององค์กรพัฒนาเอกชน (มาตรา 148 วรรคท้าย และมาตรา 332 (5)) โดยให้อำนาจคณะกรรมการเลือกตั้งเต็มที่ (มาตรา 148) ซึ่งรวมอำนาจสั่งให้เลือกตั้งใหม่ (มาตรา 148 (4)) สอบสวนและดำเนินคดีเกี่ยวกับการเลือกตั้งเอง (มาตรา 148 (3) และ 332 (3)) และสั่งให้เจ้าหน้าที่ของรัฐกระทำการ (มาตรา 148 (2) และ 149)

3.1.5 กำหนดให้มีการเลือกตั้ง 2 แบบ คือ ส.ส.แบบบัญชีรายชื่อที่พรรคจัดทำขึ้น (ปาร์ตี้ลิสต์) 150 คน (มาตรา 96-98) และการเลือกตั้ง ส.ส.แบบแบ่งเขตเลือกตั้งเขตละ 1 คน 350 คน (มาตรา 96, 101-103)

การเลือกตั้งแบบบัญชีรายชื่อมีข้อดีหลายประการ อาทิ

(1) ทำให้ชื่อเสียงยากเพราะใช้เขตประเทศเป็นเขตเลือกตั้ง คนที่อยู่ในบัญชีตอนต้นก็คาดว่าตนจะได้รับเลือกจึงไม่ลงทุน คนอยู่ท้าย ๆ ก็ไม่แน่ใจว่าจะได้ ก็ไม่ยอมลงทุน หากมีนายทุนเข้ามา สื่อมวลชนและประชาชนจะทราบล่วงหน้าทันทีว่าควรเลือกพรรคนั้นหรือไม่

(2) ส่งเสริมระบบพรรคการเมือง เพราะต้องเลือกบัญชีพรรคใดพรรคหนึ่ง โดยเลือกตัวบุคคลในบัญชีมิได้ การกำหนดว่าบัญชีใดได้คะแนนต่ำกว่า 5 % ให้ถือว่าไม่มีใครได้รับเลือก ก็เพื่อไม่ให้มีพรรคเล็กพรรคน้อยเต็มสภา ซึ่งจะทำให้รัฐบาลไม่มีเสถียรภาพอีก

(3) ทำให้นักการเมืองใหม่ ๆ ที่มีความรู้ความสามารถแต่หาเสียงไม่เก่งสามารถเข้าสู่อการเมืองได้ง่ายขึ้น

(4) ทำให้ได้ผู้แทนราษฎรที่มีวิสัยทัศน์กว้างระดับประเทศเพิ่มขึ้น แทนที่จะเป็นผู้แทนจังหวัดของตนอย่างที่เป็นมา

(5) อาจพัฒนาให้มีการนำหัวหน้าพรรคและผู้ที่จะเป็นรัฐมนตรีมาใส่ไว้ในบัญชีรายชื่อในระดับ 1-50 เพื่อให้ประชาชนทราบ "คณะรัฐมนตรีเงา" ของแต่ละพรรคได้

สำหรับการเลือกตั้งแบบแบ่งเขต มีผู้แทนราษฎรได้เขตละคนนั้นมีข้อดีคือ

(1) คนทั่วประเทศมีความเสมอภาคในการเลือกผู้แทนราษฎรได้ 1 คนไม่ว่าอยู่ที่ใด ในขณะที่ระบบปัจจุบันบางจังหวัดเลือก ส.ส. ได้ 1 คน บางเขตเลือกได้ 2 คน บางเขตเลือกได้ 3 คน

(2) ทำให้เขตเล็กลง รู้ตัว ส.ส. ผู้รับผิดชอบได้ชัดเจน ความสัมพันธ์ระหว่าง ส.ส. กับราษฎรจะชัดเจน ในขณะที่เขตในปัจจุบันใหญ่เพราะมี ส.ส. ถึง 3 คน การดูแลไม่ทั่วถึง

(3) ทำให้คนมีความสามารถ คนดี แต่ไม่มีเงิน มีโอกาสได้รับเลือกตั้งเพิ่มขึ้น

สำหรับความเกรงที่ว่าเขตเล็ก จะมีการใช้อิทธิพลมากขึ้นก็ดี ใช้เงินมากขึ้นก็ดี ฆ่ากันตายก็ดี ไม่ปรากฏว่าการเลือกตั้ง ส.ส. เขตละคนซึ่งใช้ใน 7 จังหวัด (ตราด พังงา ภูเก็ต แม่ฮ่องสอน ระนอง สมุทรสงคราม และ สิงห์บุรี และการเลือก ส.ก. ใน

กรุงเทพมหานครทุกเขต) มีการใช้อิทธิพล ใช้เงิน หรือฆ่ากันตายมากกว่าในเขตที่มี ส.ส. ได้ 2 คน หรือ 3 คนแต่อย่างใด

การเลือกตั้งระบบผสมดังกล่าวจะทำให้ได้ผู้แทนราษฎรระดับชาติและระดับท้องถิ่น โดยจำนวนผู้แทนราษฎรของท้องถิ่นมีมากกว่าถึงสามเท่า ระบบผสมนี้เป็นระบบที่ประเทศที่ปฏิรูปการเมือง อาทิ ญี่ปุ่น นิวซีแลนด์ อิตาลี ได้นำไปใช้มากขึ้น เพราะได้ผลดีกว่าใช้ระบบใดระบบหนึ่งเพียงอย่างเดียว

3.1.5 การให้พรรคการเมืองตั้งง่าย (มาตรา 46 โดยเฉพาะวรรคสาม) การทำให้พรรคการเมืองมีข้อบังคับและการบริหารเป็นประชาธิปไตย (มาตรา 46 วรรคสอง และ มาตรา 47) การคุ้มครองสมาชิกพรรคการเมืองจากการใช้อำนาจมิชอบของพรรค (มาตรา 117 (8)) แต่ยังคงวินัยพรรคไว้ (มาตรา 117 (8)) รวมทั้งการให้เงินอุดหนุนพรรคการเมืองโดยรัฐ (มาตรา 46 วรรคสาม) การควบคุมและเปิดเผยการบริจาค และบัญชีพรรค (มาตรา 46 วรรคสาม และมาตรา 48) การช่วยพรรคการเมืองลดค่าใช้จ่ายในการเลือกตั้ง (มาตรา 112) จะทำให้พรรคโปร่งใสขึ้น และพึงพิงนายทุนน้อยลง และไม่ตกอยู่ภายใต้การครอบงำของคนสำคัญของพรรคต่อไป

3.2 มาตรการที่ทำให้รัฐบาลมีเสถียรภาพ และนายกรัฐมนตรีมีภาวะเป็นผู้นำเพื่อประสิทธิภาพ

รัฐธรรมนูญนี้พยายามลดความไร้เสถียรภาพของรัฐบาล การขาดความเป็นผู้นำของนายกรัฐมนตรีเพราะเป็นรัฐบาลผสม เป็นเหตุให้ปัญหาบ้านเมืองค้างคา ไม่ได้รับการแก้ไข เล่นการเมืองเพื่อการเมือง ไม่ได้ทำงานการเมืองเพื่อบ้านเมือง ดังนี้

3.2.1 เพิ่มความเข้มแข็งให้พรรคโดยระบบบัญชีรายชื่อ ส.ส. บัญชีพรรค และพรรคที่ได้ต่ำกว่า 5 % ไม่มีสิทธิได้ ส.ส. ในระบบบัญชีรายชื่อ มาตรการกำหนด 5 % นี้ เพื่อสกัดพรรคเล็กพรรคน้อยที่เข้ามาในสภาและไม่อาจมีบทบาทได้เต็มที่ แต่อาจสร้างความไร้เสถียรภาพให้รัฐบาลได้ และปัญหารุนแรงจากรัฐบาลผสมก็จะยิ่งเกิดขึ้น

3.2.2 การกำหนดให้การยื่นญัตติไม่ไว้วางใจนายกรัฐมนตรีทำยากกว่ารัฐมนตรีอื่น (มาตรา 186) และจะต้องเสนอชื่อนายกรัฐมนตรีใหม่มาด้วย เพื่อให้นายกรัฐมนตรีอยู่เหนือรัฐมนตรีอื่นของรัฐบาลผสม และกันการหักหลังกันเองของพรรคร่วมรัฐบาลผสม

3.2.3 การไม่ให้รัฐมนตรีเป็น ส.ส. ในขณะเดียวกัน เพื่อแยกหน้าที่นิติบัญญัติ กับบริหาร (มาตรา 117 (7) และวรรคท้าย และมาตรา 205) เพื่อให้ผู้ควบคุม (ส.ส.) กับผู้ ถูกควบคุม (รัฐมนตรี) เป็นคนละฝ่าย แต่ละฝ่ายทำหน้าที่ได้เต็มที่ และที่สำคัญที่สุดก็เพื่อให้ รัฐมนตรีในรัฐบาลผสมต้องประพฤติดนให้อยู่ในวินัยและความรับผิดชอบร่วมกันของ คณะรัฐมนตรี และเคารพความเป็นผู้นำของนายกรัฐมนตรี เพราะหากถูกนายกรัฐมนตรี ถวายคำแนะนำให้พ้นตำแหน่งก็ต้องหมดอำนาจหน้าที่ทางการเมืองทันที จะกลับไปเป็น ส.ส.ในสภาต่อไปไม่ได้ ระบบนี้ใช้อยู่ในหลายประเทศที่มีการปกครองระบบรัฐสภาที่มีพระ มหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข เช่น เนเธอร์แลนด์ ลักเซมเบิร์ก และ นอร์เวย์

3.2.4 ให้รัฐบาลตั้งกระทรวง ทบวง กรม หรือโอนหรือยุบกระทรวง ทบวง กรมได้โดยพระราชกฤษฎีกา เพื่อแก้ปัญหาของบ้านเมืองได้ทันการณ์ และข้าราชการต้องตื่น ตั้วกับงานใหม่ ๆ อยู่เสมอ

3.3 มาตรการให้ข้าราชการและเจ้าหน้าที่อื่นของรัฐมีความสุจริตและได้รับความ ค้ำครองจากการแทรกแซงทางการเมือง

ร่างรัฐธรรมนูญนี้ได้สร้างกลไกเพื่อให้ข้าราชการและเจ้าหน้าที่ของรัฐต้องปฏิบัติ หน้าที่ด้วยความสุจริต และค้ำครองเจ้าหน้าที่ ดังนี้

3.3.1 การให้ข้าราชการและเจ้าหน้าที่ (รวมกำนัน ผู้ใหญ่บ้านด้วย) ต้อง รักษากฎหมาย ประโยชน์ส่วนรวม อำนวยความสะอาดประชาชน บริการประชาชน และเป็น กลางทางการเมือง (มาตรา 71)

3.3.2 ให้สิทธิประชาชนขอให้ข้าราชการหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ละเลยหรือไม่ ปฏิบัติตามข้อ 3.3.1 ต้องชี้แจง และขอให้ดำเนินการ (มาตรา 71 วรรคสาม)

3.3.3 ต้องมีประมวลจริยธรรมข้าราชการ (มาตรา 79)

3.3.4 ห้าม ส.ส. และ ส.ว. ก้าวถ่างหรือแทรกแซงการแต่งตั้งโยกย้ายข้าราชการ (มาตรา 110 และ 117 (6))

3.3.5 ห้าม ครม. รักษาการ แต่งตั้ง โยกย้ายข้าราชการระหว่างการรักษาการ ในการเลือกตั้งทั่วไป เว้นแต่คณะกรรมการการเลือกตั้งจะเห็นชอบ (มาตรา 214 วรรคท้าย)

ตลอดระยะเวลา 65 ปีที่ผ่านมา
ประเทศไทยมีรัฐธรรมนูญมาแล้ว 15 ฉบับ
แต่ไม่เคยมีฉบับไหนเลยที่ประชาชนมีส่วนร่วม
ในการร่างรัฐธรรมนูญ

ครั้งนี้เป็นครั้งแรกที่พวกเราทุกคน
มีสิทธิมีส่วนช่วยร่างรัฐธรรมนูญ
ฉบับประชาชน



ความเห็นของท่านสำคัญต่อการร่างรัฐธรรมนูญ

- ติดต่อ สสร.จังหวัด
- ร่วมแสดงความเห็นในเวทีต่างๆ
- อีเมลล์ : ssr@parliament.go.th
- <http://constitutions.parliament.go.th>
หรือ
- <http://www2.parliament.go.th>



คณะกรรมการการประชามิณฑ์ สภาร่างรัฐธรรมนูญ