

ប្រចាំថ្ងៃ នាមពេល និង សេវាប្រព័ន្ធដែលបានបង្កើតឡើង

សំគាល់ និង សំណង់ ន.ជ. - .

- ជំនួយ អាស់រៀន ៦០ ២៤ ក.ម. ២៥៤៥

- ទីលេខ៖ ៩ នាមពេល និង សេវាប្រព័ន្ធ នាមពេល [ ១៩ ក.ម. ២៥៤៥ ]

- ជំនួយ សំណង់ ន.ជ. - .

- ទីលេខ៖ ៨ នាមពេល ០.៧៥ គ្រែង ១ ៣១ ក.ម. ៤៧ គ្រែង ២ ១០.០. ៤៧  
និង គ្រែង ៣ ៥ ០.០. ៤៧

- ទីលេខ៖ ៩ នាមពេល និង សេវាប្រព័ន្ធ នាមពេល ( គេហទំនាក់ទំនង )

ដែលត្រូវបានបង្កើតឡើង នាមពេល ២៥៤៥

(1) สค 2/4/1 กตง 13



บันทึกการเข้ามาใช้บริการสุขภาพตามที่ระบุ  
ที่อยู่..... 1022/2544  
วันที่..... 17.8.47  
เวลา..... 16.00 น.

# ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๙๐๑.๑๐/ป พกพ

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา  
๑ ถนนพระอาทิตย์ เขตพระนคร  
กรุงเทพฯ ๑๐๒๐๐

๗๖ กันยายน ๒๕๔๗

เรื่อง ขอเชิญผู้แทนไปร่วมชี้แจงรายละเอียด

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

ลังที่ส่งมาด้วย เอกสารประกอบการพิจารณา

ด้วยคณะกรรมการได้มีมติเมื่อวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๔๗ อนุมัติหลักการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... ตามที่สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติเสนอ และให้ส่งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณา รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ส่งมาพร้อมนี้

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาได้กำหนดให้มีการประชุมคณะกรรมการกฤษฎีกา คณะพิเศษ เพื่อตรวจพิจารณาร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว ในวันอังคาร ที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๔๗ เวลา ๐๙.๓๐ นาฬิกา ณ ห้องประชุมสมภพ หอประรักษ์ ชั้น ๔ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา จึงเรียนมาเพื่อโปรดจัดตั้งผู้แทนไปร่วมชี้แจงรายละเอียดด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

*Pr. ๑๖*  
(นางจริยา เจียมวิจิตร)

รองเลขาธิการฯ

ปฏิบัติราชการแทน เลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา

ฝ่ายกฎหมายสำนักสุข  
โทร. ๐ ๒๒๒๒ ๐๒๐๖-๙ นางสาวนริศรา ต่อ ๕๒๓  
โทรสาร ๐ ๒๒๒๖ ๕๑๖๔  
www.krisdika.go.th

*Narara*

*พ.ก.น.ร.*

*๘๖๔๗*

กกบ, ป.ด

*ก.๑๒*  
๒๐๘.๔.๗

ด่วนที่สุด  
ที่ นร ๐๕๐๑.๑๐/ป กฎ



สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา  
๑ ถนนพระอาทิตย์ เขตพระนคร  
กรุงเทพฯ ๑๐๒๐๐

๒๐ เมษายน ๒๕๔๘

เรื่อง การนัดประชุม

เรียน นางปิติพร จันทร์ทัต ณ อัญชลี

ด้วยสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาได้กำหนดให้มีการประชุมกรรมการกฤษฎีกา คณะกรรมการพิเศษ ในวันพุธ ที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๔๘ เวลา ๑๔.๐๐ นาฬิกา ณ ห้องประชุมโบราณ ชั้น ๒ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา เพื่อตรวจพิจารณา ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....

จึงขอเรียนเชิญมา

ขอแสดงความนับถือ

(นายประเวศ อรรถศุภผล)  
เลขานุการฯ

ฝ่ายกฎหมายสำนารณสุข  
โทร. ๐ ๒๒๒๒ ๐๖๐๖-๙ นางสาวนริศราฯ ต่อ ๕๒๓  
โทรสาร ๐ ๒๒๒๖ ๕๑๖๔  
[www.krisdika.go.th](http://www.krisdika.go.th)  
[www.lawreform.go.th](http://www.lawreform.go.th)

# ตั่วนทีสุด

ที่ นร ๐๙๐๑.๑๐/ป ๗๐๘๔



สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา  
๑ ถนนพระอาทิตย์ เขตพระนคร  
กรุงเทพฯ ๑๐๒๐๐

พฤษจิกายน ๒๕๕๗

เรื่อง การนัดประชุม

เรียน นายแพทย์อัมพล จินดาวัฒนะ

ด้วยสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาได้กำหนดให้มีการประชุมคณะกรรมการกฤษฎีกา  
คณะพิเศษ ในวันอังคาร ที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ เวลา ๐๙.๓๐ นาฬิกา ณ ห้องประชุมโบราณ  
ชั้น ๒ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา เพื่อตรวจพิจารณาเรื่องพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....  
จึงขอเรียนเชิญมา

ขอแสดงความนับถือ

(นายประเวศ อรรถคุกพล)

เลขาธุการฯ

ฝ่ายกฎหมายสำนารณสุข  
โทร. ๐ ๒๒๒๒ ๐๙๐๖-๙ นางสาวนริศรา ต่อ ๕๒๓  
โทรสาร ๐ ๒๒๒๖ ๕๑๖๔  
[www.krisdika.go.th](http://www.krisdika.go.th)

ชุดปรับแก้ตามอ.มีชัย ครั้งที่ 1 21 ก.ย.47  
 ครั้งที่ 2 1 ต.ค.47  
 ครั้งที่ 3 5 ต.ค.47

(ปรับตามที่ประชุมกรรมการกฤษฎีกา คณะพิเศษ)

บันทึกหลักการและเหตุผล  
 ประกอบร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ

พ.ศ. ....

---

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

**เหตุผล**

โดยที่ผ่านมาระบบสุขภาพมุ่งที่การจัดบริการเพื่อการรักษาพยาบาลเป็นหลักทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายมากแต่ให้ผลตอบแทนด้านสุขภาพต่ำกว่าที่ควรจะเป็น และไม่สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้ ในขณะเดียวกันโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพเปลี่ยนแปลงอย่างมากในชั้นเรียนมา ไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยระบบ วิธีการและองค์ความรู้เดิมๆ เท่านั้น และเพื่อให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ซึ่งบัญญัติให้สิทธิและเสรีภาพแก่บุคคลในด้านสุขภาพให้ได้รับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาชนมีส่วนร่วมและการกระทำใดๆ ที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพย่อมได้รับการคุ้มครอง ดังนั้นจึงควรมีรัฐธรรมนูญด้านสุขภาพ เพื่อกำหนดหลักการ ทิศทาง มาตรการ เครื่องมือและเงื่อนไขสำคัญ ๆ ของระบบสุขภาพที่สามารถสร้างสุขภาพและจัดการกับปัญหาสุขภาพต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา ประกอบกับระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2543 ข้อ 8 (3) ให้มีคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติดำเนินการยกเว้นกฎหมายว่าด้วยสุขภาพ แห่งชาติ ให้มีผลใช้บังคับภายในระยะเวลา 3 ปี นับแต่วันที่คณะกรรมการประชุมนัดแรก (วันที่ 9 สิงหาคม 2543) จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ร่าง  
พระราชบัญญัติ  
สุขภาพแห่งชาติ

พ.ศ. ....

โดยที่เป็นการสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล  
ซึ่งมาตรา 29 ประกอบกับมาตรา 50 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้  
โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

**มาตรา 1** พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....”

**มาตรา 2** พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา<sup>๑</sup>  
เป็นต้นไป

**มาตรา 3** ในพระราชบัญญัตินี้

“สุขภาพ” หมายความว่า สุขภาวะที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวม อย่างสมดุล ทั้ง  
ทางกาย ทางจิต ทางสังคม และ ทางชีวิตริมฝูด<sup>๒</sup> (ทางปัญญา)

<sup>๑</sup> กำลังจะด้วยบวนการเพื่อหาข้อสรุปรวมกันว่าควรใช้คำใดที่สามารถสื่อความหมายได้ตรงกันมากที่สุด เช่น ทางปัญญา ทางการเข้าถึงความรู้ หรืออื่นๆ

“ระบบสุขภาพ” หมายความว่า การจัดการทั้งมวลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในลักษณะที่มี ความสัมพันธ์กัน สัมพันธ์กัน ยังผลกระทบต่อสุขภาพและปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ชีวภาพ เศรษฐกิจ สังคม การเมือง การศึกษา กวัฒนา ศาสนา วัฒนธรรมประเพณี วิชาศาสตร์และเทคโนโลยี เป็นต้น รวมทั้งปัจจัยด้านการสาธารณสุขและการบริการสาธารณสุขด้วย

“การบริการด้านสุขภาพ” หมายความว่า การบริการต่าง ๆ ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสุขภาพรวมถึงการบริการสาธารณสุขด้วย (รอไว้ก่อนเพื่อดูว่าจะนำไปใช้อะไร)

“การบริการสาธารณสุข” หมายความว่า การจัดการให้มีบริการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน (รอไว้ก่อนเพื่อดูว่าจะนำไปใช้อะไร)

“การตรวจสุขภาพ” หมายความว่า กระบวนการสำรวจหาสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงซึ่งอาจคุกคามสุขภาพของบุคคล เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงพฤติกรรม สภาพแวดล้อม และปัจจัยอื่น ๆ ที่ทำให้เกิดสุขภาพ แก่บุคคลนั้น

“การสร้างเสริมสุขภาพ” หมายความว่า การได้ๆ ที่มุ่งกระทำเพื่อสร้างเสริมบุคคลให้มีสุขภาพโดยส่งเสริม สนับสนุน พฤติกรรมบุคคล สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อม เพื่อสร้างเสริมให้บุคคล ครอบครัวและชุมชน มีสุขภาวะและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

“นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ” หมายความว่า แนวทางการพัฒนาที่มุ่งสร้างสภาพแวดล้อมทั้งทางสังคมและทางกายภาพที่เอื้อต่อการมีสุขภาพ ทำให้ประชาชนเข้าถึงทางเลือกที่ก่อให้เกิดสุขภาพ (รอไว้ก่อน)

“ปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ” หมายความว่า สิ่งต่าง ๆ ที่มีผลเสียต่อสุขภาพ (รอไว้ก่อน)

“ความมั่นคงด้านสุขภาพ” หมายความว่า การมีหลักประกันและการคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ สุขภาวะที่ยั่งยืน

“ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ” หมายความว่า องค์ความรู้ ความคิด ความเชื่อ และ ความชำนาญในการดูแลสุขภาพ ที่สั่งสมมาจากการปฏิบัติในประสบการณ์ชีวิต โดยมีการถ่ายทอดทางสังคม วัฒนธรรมของกลุ่มคน เช่น การดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน อาหารพื้นบ้าน ภูมิปัญญาหมู่บ้าน การแพทย์แผนไทย เป็นต้น (รอไว้ก่อน)

“ภูมิปัญญาหมู่บ้าน” หมายความว่า การดูแลสุขภาพกันเองในชุมชนแบบ พื้นบ้าน ดั้งเดิม จนกลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ พิธีกรรม วัฒนธรรมประเพณี และทรัพยากรที่แตกต่างกันในแต่ละท้องถิ่นและเป็นที่ยอมรับของชุมชนนั้น ๆ (รอไว้ก่อน)

“การแพทย์แผนไทย” หมายความว่า การดูแลสุขภาพที่อาศัยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อ กันมา รวมทั้งการแพทย์แผนไทยประยุกต์ด้วย (รอไว้ก่อน)

“บุคลากรด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขและบุคคล อื่นที่ให้การบริการสาธารณสุข

“การเงินการคลังรวมหมู่” หมายความว่า การเงินการคลังที่ประชาชนร่วมจ่ายเงินตามสัดส่วนความสามารถในการจ่าย ตามหลักการเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข โดยนำเงินที่เก็บล่วงหน้ามาใช้จ่ายร่วมกัน เพื่อจัดให้มีบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตสำหรับทุกคน (รอไว้ก่อน)

“สมัชชาสุขภาพ” หมายความว่า กระบวนการจัดประชุมที่ให้ประชาชนและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องภาคผนวกได้ร่วมแลกเปลี่ยน องค์ความรู้และเรียนรู้อย่างใช้ปัญญาและสมานฉันห์ เพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาวะของประชาชน โดยจัดให้มีการจัดการประชุมอย่างเป็นระบบและอย่างมีส่วนร่วม เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาวะ

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“คณะกรรมการสรวหษา” หมายความว่า คณะกรรมการสรวหษากรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“เลขานิการ” หมายความว่า เลขานิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“กรรมการบริหาร” หมายความว่า กรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพ แห่งชาติ

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

**มาตรา 4** ให้นายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกกฎหมาย ระเบียบ และประกาศ เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ (รอไว้ก่อน)

กฎหมาย ระเบียบ และประกาศนั้นเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

#### หมวด ๑

#### ความมุ่งหมายและหลักการ (ตัดอกทั้งหมวด)

**มาตรา 5** สุขภาพเป็นศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ

**มาตรา 6** สุขภาพเป็นเป้าหมายสูงสุดของชุมชนและสังคม เป็นหัวใจสำคัญของการและเป็นหลักประกันความมั่นคงของชาติ

**มาตรา 7** ระบบสุขภาพต้องมุ่งเน้นเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของคนทั่วมวล และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีกระบวนการพัฒนา ศักยภาพบุคคล ครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อมและสังคมอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์สุขของการอยู่ร่วมกัน

ระบบสุขภาพตามวรรคหนึ่ง ต้องเป็นระบบที่พึงประสงค์ ดังนี้

- (1) มีศีลธรรม คุณธรรม และจริยธรรม
- (2) เคราะห์ในสิทธิ คุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และนำไปสู่ความเท่าเทียมกัน
- (3) มีโครงสร้างครบถ้วน และมีการทำงานที่สัมพันธ์และเชื่อมโยงกันอย่างมีบูรณาการ
- (4) มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ควบคุมค่าใช้จ่ายได้ ตรวจสอบได้ และรับผิดชอบร่วมกัน อย่างสมานฉันท์
- (5) มีปัญญาเป็นพื้นฐาน เรียนรู้และพัฒนาได้อย่างต่อเนื่อง โดยสอดคล้องกับวิถีชีวิตและสังคม รวมทั้งพึงตนเองได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืน (ให้ไปสักดิ์หวั่ใจอภิมาเพื่อเยือนไว้ในธรรมนูญ)

## หมวด 2

### สิทธิ หน้าที่และความมั่นคงด้านสุขภาพ

#### ส่วนที่ 1

#### สิทธิด้านสุขภาพ

**มาตรา 8** บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ บุคคลมีสิทธิร่วมกันกับรัฐและชุมชนในการทำให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สมดุล ปลอดภัย มีคุณภาพ และได้มาตรฐานเพียงพอที่จะดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติ และต่อเนื่องอย่างมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี

ห้ามมิให้บุคคลได้กระทำการใดอันเป็นการรบกวนสิทธิของบุคคลตามวรรคหนึ่ง

ห้ามมิให้หน่วยงานของรัฐหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐปฏิเสธการมีส่วนร่วมของประชาชนในการส่งเสริมสุขภาพ

ในการนี้ที่หน่วยงานของรัฐหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐดำเนินการใด ๆ อันมีผลเป็นการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน บุคคลมีหน้าที่ต้องให้ความร่วมมือและไม่ขัดขวางหรือก่อให้เกิดอุปสรรคต่อการดำเนินการดังกล่าว เว้นแต่การดำเนินการดังกล่าวก่อให้ตนเดือดร้อนรำคาญจนเกิน

#### สมควร

**มาตรา 9** สุขภาพของหญิง ที่หมายถึงสุขภาพทางเพศและสุขภาพของระบบเจริญพันธุ์ของหญิงซึ่งมีความจำเพาะ ซับซ้อนและมีอิทธิพลต่อสุขภาพหญิงตลอดช่วงชีวิต ต้องได้รับการสร้างเสริม และคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสม

สุขภาพของเด็ก คนพิการ คนสูงอายุ คนด้อยโอกาสในสังคมและกลุ่มคนต่างๆ ที่มีความจำเพาะในเรื่องสุขภาพต้องได้รับการสร้างเสริมและคุ้มครองอย่างสอดคล้องและ — เหมาะสมด้วย (ตัดออก และสักด้วยหัวใจไว้ไปเขียนในความมุ่งหมาย)

**มาตรา 10** บุคคลมีสิทธิได้รับการคุ้มครองในข้อมูลส่วนตัวด้านสุขภาพไว้เป็นความลับ การเปิดเผยข้อมูลตามวรรคหนึ่งจะกระทำการทำมิได้ เว้นแต่ได้รับความยินยอมจากเจ้าของข้อมูล หรือตามที่กฎหมายว่าด้วยการหันหน้าญญัติ

ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่าในกรณีใด ๆ บุคคลจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตาม

กฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของทางราชการหรือกฎหมายอื่น เพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่องค์นไม่ได้

มาตรา 11 บุคคลมีสิทธิในการปฏิบัติตามศาสบัญญัติ หรือปฏิบัติพิธีกรรมตามความเชื่อถือของตน แต่ต้องไม่เป็นการคุกคามต่อสุขภาพของบุคคลอื่นหรือส่วนรวม

มาตรา 12 บุคคลมีสิทธิร่วมตัวกันจัดการบริการด้านสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองในชุมชนอย่างยั่งยืน

มาตรา 13 บุคคลมีสิทธิเสนอ กันในการได้รับการบริการสาธารณสุขอย่างไม่ถูกเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม เพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เนื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ สุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมือง

บุคคลมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีความปลอดภัย มีคุณภาพ ได้มาตรฐานและ มีประสิทธิภาพ

มาตรา 14 บุคคลมีสิทธิเสนอ กันในการรับการบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและ การดำรงชีวิตจากรัฐอย่างทั่วถึง

ผู้นำฯ ไม่มีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตจากรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

บุคคลมีสิทธิได้รับการป้องกันและจัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพที่ก่ออันตรายร้ายแรงอย่างทันต่อเหตุการณ์จากรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

บุคคลชายเกินหกสิบปีบริบูรณ์ คนด้อยโอกาส คนพิการและคนที่สังคมควรช่วยเหลือ ก็ออกกฎหมาย มีสิทธิได้รับสวัสดิการด้านสุขภาพจากรัฐ

สิทธิตามวรรคสอง สามและสี่ ให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติ

บุคคลมีสิทธิได้รับการตรวจสุขภาพตามระยะเวลาที่เหมาะสม ด้วยวิธีการที่เกิดประโยชน์ที่สุด ต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

(ตัดอกสักด้าหัวใจไปเขียนในธรรมนูญ) 21 ก.ย.47

มาตรา 15 เด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัว มีสิทธิได้รับความคุ้มครองจากการใช้ ความรุนแรงและจากการปฏิบัติที่เป็นการคุกคามต่อสุขภาพ

**มาตรา 16** — บุคคลมีสิทธิ์ได้รับความคุ้มครองในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและการรับประทานอาหารตามอย่างปลอดภัย มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและเพียงพอ มีอิสระในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสาธารณสุข โดยรัฐต้องเปิดโอกาสและสร้างโอกาสให้มีผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสาธารณสุขในประเภทเดียวกันหรือกลุ่มเดียวกันที่หลากหลายเพื่อให้ผู้บริโภคเลือกได้

สิทธิที่จะได้รับความคุ้มครองตามวรรคหนึ่ง ให้มีระบบการควบคุมคุณภาพ ระบบควบคุมการจำหน่ายและการจัดบริการ มีความเป็นธรรมในการทำสัญญาเกี่ยวกับการบริโภคด้านสุขภาพ รวมทั้งมีสิทธิเรียกร้องเพื่อชดเชยความเสียหายเมื่อได้รับความเสียหายจากการกระทำที่รือการลักเจ้นการกระทำที่เป็นอันตรายหรือความต่อสุขภาพของตน (เอาไปไว้ในธรรมนูญ)

**มาตรา 17** — บุคคลมีสิทธิ์ได้รับรู้และเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ อายุ่งถูกต้องและเพียงพอจากวิทยุ โทรทัศน์ และสื่อสารสาธารณะอื่น ๆ (เอาไปไว้ในธรรมนูญ)

**มาตรา 18** — บุคคลมีสิทธิ์ได้รับข้อมูลด้านสุขภาพในเรื่องที่เกี่ยวกับตนเอง จากบุคลากรด้านสาธารณสุข หรือจากสถานพยาบาลที่ดูแลคนอย่างถูกต้อง ครบถ้วนและเพียงพอเพื่อประกอบการตัดสินใจที่จะรับหรือปฏิเสธบริการสาธารณสุขใดๆ หรือจะเลือกรับหรือปฏิเสธบริการเฉพาะประเภทใดประเภทหนึ่งก็ได้ เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรับด่วนที่จำเป็นแก่ชีวิต บุคคลมีสิทธิเลือกที่จะขอความเห็นเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองจากผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรด้านสาธารณสุขคนอื่นที่มิได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน รวมทั้งมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานพยาบาลได้

บุคคลมีสิทธิ์ได้รับข้อมูลอย่างถูกต้อง ครบถ้วนและเพียงพอ ก่อนตัดสินใจร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ทดลองในการวิจัยของบุคลากรด้านสาธารณสุข

ในการบริการสาธารณสุขบุคลากรด้านสาธารณสุข ต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการให้ผู้รับบริการทราบอย่างถูกต้องละเอียดเพียงพอและต้องให้บริการเฉพาะผู้ที่รับบริการให้ความยินยอม เว้นแต่เป็นกรณีที่มีความจำเป็นต้องให้ความช่วยเหลือเป็นการรีบด่วนหรือผู้รับบริการไม่อยู่ในฐานะที่จะยินยอมได้ (รอไว้ก่อน เพราะขณะนี้มีประกาศสิทธิผู้ป่วยอยู่แล้ว)

**มาตรา 18/1** ในกรณีที่ผู้ให้บริการสาธารณสุขประสงค์จะใช้ผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งของการทดลองในงานวิจัย ผู้ให้บริการสาธารณสุขต้องแจ้งให้ผู้รับบริการทราบล่วงหน้า และต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้รับบริการก่อนจะดำเนินการได้ ความยินยอมดังกล่าวผู้รับบริการจะเพิกถอนเสียเมื่อได้ก็ได้

**มาตรา 19** บุคคลมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือรับตัวจากบุคลากรด้านสาธารณสุข โดยทันทีตามความจำเป็น ในกรณีที่บุคคลนั้นอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิต โดยไม่คำนึงว่า บุคคลจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่ก็ตาม

สถานพยาบาลและบุคลากรด้านสาธารณสุขจะปฏิเสธไม่ให้บริการสาธารณสุขเท่าที่จำเป็นแก่บุคคลซึ่งอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิตไม่ได้ไม่ว่าด้วยเหตุใด(ม. 36 ของพ.ร.บ. สถานพยาบาลด้วย)

**มาตรา 20** บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิได้รับรู้และเข้าถึงข้อมูลในการครอบครองของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือราชการส่วนท้องถิ่น องค์กรอื่นๆ ของรัฐ หรือเอกชนที่อาจกระทบต่อสุขภาพของตนและของชุมชนตน ทั้งนี้ตามที่กฎหมายว่าด้วยการหนี้สินกำหนด

เมื่อมีกรณีใด ๆ ที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพของบุคคลหรือชุมชนเกิดขึ้น หน่วยงานของรัฐที่มีข้อมูลเกี่ยวกับกรณีดังกล่าว ต้องเปิดเผยข้อมูลทั้งปวงที่เกี่ยวข้องให้ประชาชนทราบอย่างทั่วถึง

การเปิดเผยข้อมูลตามวาระ หนึ่งต้องไม่มีลักษณะเป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคล ของบุคคลใดเป็นการเฉพาะ(ให้ฝ่ายเลขานุการไปนิยาม "หน่วยงานของรัฐ" ให้ครอบคลุม)

**มาตรา 21** บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิร้องขอให้มีการประเมินและมีสิทธิร่วมในการบูรณาการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ

บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิได้รับรู้ข้อมูล คำชี้แจง และเหตุผลจากหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือองค์กรอื่นๆ ของรัฐ ก่อนการอนุญาตหรือการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของตนหรือชุมชนและแสดงถึงความเห็นของตนในเรื่องดังกล่าว (เอกสารในธรรมนูญ)

**มาตรา 22** บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิเข้าร่วมในการบูรณาการพิจารณาของเจ้าหน้าที่รัฐ ในการปฏิบัติราชการทางการปักครอง ในกรณีที่มีผลหรืออาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ

บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิที่จะฟ้องหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือองค์กรอื่นๆ ของรัฐ ให้รับผิดชอบการกระทำหรือการ ละเว้นการ

กระทำของข้าราชการ พนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยงานนั้นที่มีผลเป็นอันตรายหรือคุกคามต่อสุขภาพ ตามที่กฎหมายบัญญัติ (ตัดออกมีใน รธน.)

**มาตรา 23** บุคคลมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในด้านการศึกษา วิจัย การทำงานทางวิชาการ รวมทั้งการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ที่ไม่ละเมิดต่อบุคคลอื่นและไม่เป็นผลเสียหายแก่ส่วนรวม (ตัดออกมีใน รธน.)

**มาตรา 24** บุคคลมีสิทธิในการแสดงความจำเจที่จะปฏิเสธการรักษาพยาบาลที่เป็นไปเพียงเพื่อการยืดการตายในภาวะสุดท้ายของชีวิตตนเอง เพื่อการตายอย่างสงบและมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

การแสดงความจำเจตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง (รอไว้ก่อน หลักการดี เขียนใหม่)

## ส่วนที่ 2 หน้าที่ด้านสุขภาพ

**มาตรา 25** บุคคล ครอบครัวและชุมชนมีหน้าที่สร้างเสริมสุขภาพของตนเองและคนในชุมชนตนเอง และต้องรับผิดชอบต่อการกระทำที่ทำให้เกิดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ (ตัดออกรวมอยู่ใน ม. 8 ที่แก้ใหม่แล้ว)

**มาตรา 26** บุคคล ครอบครัว-ชุมชนและรัฐมีหน้าที่ร่วมกันอนุรักษ์ฟื้นฟูบำรุงรักษาฯลฯ ประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

รัฐมีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วม สงวน บำรุงรักษาและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและความหลากหลายทางชีวภาพอย่างสมดุล คุ้มครองคุณภาพสิ่งแวดล้อม ความหลักการพัฒนาอย่างยั่งยืน ตลอดจนควบคุมและกำจัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ (ตัดออกเอาไปไว้ในธรรมนูญ)

**มาตรา 27** รัฐมีหน้าที่ดำเนินการต่าง ๆ เพื่อสร้างโอกาส ปกป้อง คุ้มครองและจัดการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพให้ประชาชน ให้ความสำคัญกับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและต้องรับผิดชอบต่อการขัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพประชาชนจากนโยบายสาธารณะหรือการดำเนินการของรัฐหรือองค์กรอื่น ๆ ด้วย (ตัดออก)

การดำเนินการตามวาระนี้ ให้มีกระบวนการประเมินผลกรอบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ เพื่อป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ และดำเนินการประเมินผลกรอบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิดตลอดกระบวนการ (วรรณสองเขียนใหม่ กำหนดให้คสช. เป็นผู้ดำเนินการ)

**มาตรา 28** ~~รัฐมีหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุน การจัดระบบงานและกระบวนการยุติธรรม การพัฒนาทางการเมือง และการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อให้เกิดผลดีต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ตลอดจนการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นเพื่อการพัฒนาองค์กรใน การสร้างเสริมสุขภาพและการจัดบริการด้านสุขภาพ~~ (ตัดออก)

**มาตรา 29** ~~รัฐมีหน้าที่คุ้มครองและพัฒนาเด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัวให้พัฒนา~~ ~~การกระทำที่คุกคามสุขภาพ ส่งเสริม และสนับสนุนการพัฒนาสุขภาพของบุคคลเพื่อ สร้างความเป็นปึกแผ่นของครอบครัว และความเข้มแข็งของชุมชน~~ (ตัดออก เอาไปไว้ในธรรมนูญ)

**มาตรา 30** ~~รัฐมีหน้าที่จัดและส่งเสริมให้มีการจัดบริการด้านสุขภาพ และการบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ ให้บริการได้อย่างทั่วถึง เป็นธรรม และประชาชุมชนมีทางเลือก โดยกำกับดูแลให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา 7~~ (ตัดออก)

**มาตรา 31** ~~รัฐมีหน้าที่ดำเนินการให้มีการกระจายรายได้อย่างเป็นธรรม จัดระบบสังคมร่วมที่ดินและทรัพย์สินที่ดินอย่างเท่าสม ส่งเสริมการมีงานทำ คุ้มครองแรงงาน โดยเฉพาะแรงงานเด็กและแรงงานหญิง พัฒนาด้านการศึกษาและสร้างโอกาสที่เป็นธรรม พัฒนาสุขภาพแวดล้อม ที่อยู่อาศัย และอื่น ๆ เพื่อให้ประชาชนมีอาชีพ มีรายได้ มีปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นต่อสุขภาพ และการดำรงชีวิตที่พึงตนเองได้อย่างยั่งยืน~~ (ตัดออก)

### ส่วนที่ 3 ความมั่นคงด้านสุขภาพ

**มาตรา 32** ~~รัฐ ราชการส่วนท้องถิ่น ชุมชน ครอบครัวและบุคคล มีหน้าที่ร่วมกันในการส่งเสริม สันติสุข ปักป้อง พิทักษ์รักษาเพื่อคุ้มครองความมั่นคงด้านสุขภาพ รวมทั้งการแก้ไข ลดและขัดจ erb ที่มีผลเสียต่อความมั่นคงด้านสุขภาพด้วย (ตัดออก)~~

**มาตรา 33** ความมั่นคงด้านสุขภาพจะต้องครอบคลุมในเรื่องต่าง ๆ อย่างน้อย ดังนี้

(1) ความมั่นคงทางสังคม หมายรวมถึงการที่ประชาชนดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มีชีวิตคึกคัก ยืดยาวอย่างมีคุณภาพ มีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมสงบสุข มีความปลดปล่อยในเชิงศิลปะและทรัพย์สิน มีความเอื้ออาทร ช่วยเหลือกันซึ่งกันและกัน โดยไม่มีการเกิดกันแบ่งเบิกของคนในสังคม

(2) ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ หมายรวมถึงการที่ประชาชนมีอาชีพที่มั่นคง มีรายได้เพียงพอในการดำรงชีวิต โดยมีปัจจัยพื้นฐานที่เพียงพอในการพึ่งตนเอง ลดช่องว่างระหว่างคนรวยและคนจน

(3) ความมั่นคงทางโครงสร้างพื้นฐาน หมายรวมถึงการมีระบบการศึกษา ระบบบริการด้านสุขภาพ ระบบคมนาคมขนส่ง ระบบสาธารณูปโภค ระบบสื่อสารโทรคมนาคมเพื่อ มวลชน ระบบผังเมือง ระบบพลังงาน และอื่น ๆ ที่เหมาะสม

(4) ความมั่นคงทางทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม หมายรวมถึงการที่มีการอนุรักษ์ พัฒนา คุ้มครอง บำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมเพื่อการใช้ประโยชน์ร่วมกันอย่างเป็นธรรมและยั่งยืน

(5) ความมั่นคงในการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณูปโภคที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

(6) ความมั่นคงทางการเมือง หมายรวมถึงการใช้อำนาจรัฐ การกำหนดนโยบาย การบริหารประเทศมีความชอบธรรม สร้างความไว้วางใจ โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วม รวมทั้งการมีนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

(7) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับความยุติธรรม หมายรวมถึงการมีระบบยุติธรรมที่มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว เพื่อสร้างความเป็นธรรมโดยเสมอภาค

(8) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับการวิจัยและประยุกต์ใช้องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพ หมายรวมถึงการดำเนินการที่ไม่กระทบกับสุขภาพของประชาชน ชุมชนและสังคม มีจริยธรรมและเป็นไปเพื่อประโยชน์สาธารณะ

(9) (7) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับความเชื่อ ศาสนา ประเพณีและวัฒนธรรม หมายรวมถึงการเคารพในความแตกต่างด้านสิทธิ เศรษฐภาพของบุคคลและชุมชนท้องถิ่นที่เกี่ยวกับความเชื่อ ศาสนา ประเพณี และวัฒนธรรมต่าง ๆ (ตัดออกดึงหัวใจไปไว้ในธรรมนูญ)

### หมวด 3

#### คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

**มาตรา 34** ให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า “คสช.” ประกอบด้วย

- (1) (1) นายกรัฐมนตรี เป็นประธานกรรมการ(เขียนให้นายกฯมอบรองนายกฯได้)
- (2) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธาน
- (3) (2) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงตามที่นายกรัฐมนตรีกำหนด จำนวนหกคน เป็นกรรมการ
- (4) (ข้อสังเกต น่าจะปรับเป็นปลัดกระทรวง)
- (3) ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นกรรมการ
- (4) ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนท้องถิ่นซึ่งคัดเลือกันเองให้เหลือจำนวนสี่คน เป็นกรรมการ
- (5) ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายรับรอง ซึ่งคัดเลือกันเองให้เหลือจำนวนห้าคน เป็นกรรมการ
- (6) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านศาสนา ศิลปวัฒนธรรม ด้านการศึกษา ด้านการพัฒนาชุมชนและสิ่งแวดล้อม ด้านสาธารณสุข ด้านการบริหารหรือกฎหมาย ด้านสื่อสารมวลชน ด้านเศรษฐศาสตร์ ด้านพัฒนาชุมชนกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น ซึ่งคัดเลือกันเองให้เหลือหกคน เป็นกรรมการ
- (7) ผู้แทนองค์กรภาคประชาชนที่ไม่แสวงกำไร ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ และไม่ได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ซึ่งคัดเลือกันเองให้เหลือสิบสามคน เป็นกรรมการ
- (8) ผู้แทนองค์กรการเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพและจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลซึ่งคัดเลือกันเองให้เหลือสองคน เป็นกรรมการ  
ให้เลขาริการเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้เลขาริการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ (รอไว้ก่อนกลับมาพิจารณาอีกครั้ง)

**มาตรา 35** กรรมการตามมาตรา 34 (4) (5) (6) (7) และ (8) ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

- (1) มีสัญชาติไทย
- (2) มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบปีบริบูรณ์
- (3) ไม่เป็นผู้มีความผิดปกติทางจิตอันเป็นอุปสรรคต่อการทำงาน ปฏิบัติหน้าที่
- (4) ไม่เด็ดยาเสพย์ติดให้โทษ
- (5) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

(6) ไม่เคยถูกไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือ รัฐวิสาหกิจ หรือ จากหน่วยงานเอกชนตามคำสั่งหรือคำพิพากษาริบิ้งที่สุดของศาลแรงงาน

**มาตรา 36 การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (4) (5) (6) (7) และ (8) ให้ดำเนินการดังนี้**

(1) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (4) ให้องค์การบริหารส่วนตำบล องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล และกรุงเทพมหานครหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่คล้ายคลึงกันแต่เรียกชื่อย่างอื่น คัดเลือกันเองให้เหลือกลุ่มละหนึ่งคน

(2) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (5) ให้องค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขแต่ละองค์กรส่งผู้แทนเข้ารับการคัดเลือกขององค์กรละหนึ่งคน และให้ผู้แทนขององค์กรดังกล่าวคัดเลือกันเองให้เหลือห้าคน

(3) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (6) ให้คณะกรรมการสรรหาจัดทำบัญชีรายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิด้านละไม่เกินห้าคนและให้บุคคลดังกล่าวคัดเลือกันเองให้เหลือหกคนโดยบุคคลที่ได้รับคัดเลือกจะต้องมากับบัญชีรายชื่อที่แตกต่างกัน โดยให้คำนึงถึงสัดส่วนของผู้ทรงคุณวุฒิที่มาจากการส่วนภูมิภาคด้วย

(4) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (7) ให้คณะกรรมการสรรหาจัดทำบัญชีแยกประเภทองค์กรภาคราชชั้นตามลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ และให้องค์กรที่ทำกิจกรรมประเภทเดียวกัน ซึ่งมีผลงานเป็นที่ประจักษ์มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ส่งผู้แทนเข้าสมัครเพื่อคัดเลือกันเองให้เหลือผู้แทนประเภทละหนึ่งคน และให้ผู้แทนองค์กรแต่ละประเภทคัดเลือกันเองให้ได้ผู้แทนจังหวัดละหนึ่งคน จากนั้นให้ผู้แทนแต่ละจังหวัดคัดเลือกันเองให้เหลือเขตละหนึ่งคน

**การกำหนดเขตพื้นที่ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการสรรหากำหนด**

(5) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (8) ให้คณะกรรมการสรรหาจัดทำบัญชีแยกประเภทองค์การเอกชนตามลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ และให้องค์การเอกชนที่ทำกิจกรรมประเภทเดียวกัน ซึ่งมีผลงานเป็นที่ประจักษ์มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ส่งผู้แทนเข้าสมัครเพื่อคัดเลือกันเองให้เหลือสองคน (รอไว้ก่อน)

การคัดเลือกกรรมการตามมาตรานี้ ให้ค่าใช้สักส่วนหนึ่งรายเดือน

**มาตรา 37 ให้มีคณะกรรมการสรรหา ซึ่ง คสช. แต่งตั้งประกอบด้วย**

(1) กรรมการตามมาตรา 34 (5) หรือ (6) หรือ (7) หรือ (8) หนึ่งคน เป็นประธานคณะกรรมการสรรหา

(2) ผู้แทนหน่วยราชการ ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุข ผู้แทนนักวิชาการ ผู้แทนสื่อมวลชน และผู้แทนองค์กรภาคประชาชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพกลุ่มละหมู่คน เป็นกรรมการสรรหา

(3) ให้เลขานุการเป็นเลขานุการคณะกรรมการสรรหา (รอไว้ก่อน)

### มาตรา 38 ให้คณะกรรมการสรรหา มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(1) กำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการ ตลอดจนระเบียบในการคัดเลือกกรรมการ และดำเนินการตามมาตรา 36

(2) แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการสรรหามอบหมาย (รอไว้ก่อน)

มาตรา 39 กรรมการตามมาตรา 34 (4) (5) (6) (7) และ(8) มีภาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้

ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระ อญญในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการที่ได้รับการคัดเลือกแทนจะเข้ารับหน้าที่ แต่ต้องไม่เกินหกสิบวัน นับแต่วันที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระ

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระให้ดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในหกสิบวัน

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระให้ดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในหกสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง และให้ผู้ได้รับคัดเลือก อญญในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

ในกรณีที่วาระของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน จะไม่ดำเนินการคัดเลือกแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ และในกรณีนี้ให้ คสช. ประกอบด้วยกรรมการที่เหลืออยู่

มาตรา 40 นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา 34 (4) (5) (6) (7) และ (8) พ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

(1) ตาย

(2) ลาออกจาก

(3) เป็นบุคคลล้มละลาย

(4) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(5) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาก็ที่สูดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(6) คสช. มีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ให้ออกเพรະบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ

(7) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 35

**มาตรา 41 การประชุม คสช.** ต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ให้ประธาน คสช. เป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธาน คสช. ไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยข้อดוחของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงขี้ขาด

ในการประชุม ถ้ามีการพิจารณาเรื่องที่กรรมการผู้ใดมีส่วนได้เสีย กรรมการผู้นั้นมีสิทธิเข้าชี้แจงข้อเท็จจริงและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องนั้นแต่ไม่มีสิทธิเข้าร่วมประชุมและลงคะแนนเสียง

วิธีการประชุมและการปฏิบัติงานของคสช. ให้เป็นไปตามระเบียบที่คสช. กำหนด

**มาตรา 42 ให้ คสช. มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้**

(1) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อคณะกรรมการรัฐมนตรีและรัฐสภาเกี่ยวกับการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

(2) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อคณะกรรมการรัฐมนตรีและรัฐสภาเกี่ยวกับการให้มีหรือการแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย ระเบียบปฏิบัติหรือมาตรการต่างๆ ให้สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตาม (1)

(3) เสนอแนะและให้คำปรึกษาในการออกแบบระบบสุขภาพ ระเบียบ หรือประกาศตามพระราชบัญญัตินี้

(4) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่องค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ในส่วนที่เกี่ยวกับสุขภาพหรือการดำเนินการให้เป็นไปตามนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตาม (1)

(5) ติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติ ทั้งในระดับนโยบายและระดับการปฏิบัติตามนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตาม(1)รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ

(6) กำหนดมาตรการเพื่อเสริมสร้างความร่วมมือและประสานงานระหว่างภาคการเมือง ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ เอกชน ประชาชนและองค์กรต่างๆ ในเรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพ

(7) ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดกลไกเพื่อการศึกษาวิจัย เผยแพร่ ประยุกต์ใช้ และการสร้างเครือข่ายความรู้ด้านสุขภาพ

(8) จัดให้มีกลไกเฉพาะที่มีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายเพื่อทำงานพัฒนาอย่างเป็นระบบและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา 68, 74, 77 และ 85 หรือเรื่องอื่นๆที่สำคัญ

(9) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง และสนับสนุนให้มีสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่หรือเฉพาะประเด็นตามความเหมาะสม

(10)(8) รับความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะจากสมัชชาสุขภาพมาพิจารณาจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามความเหมาะสม

(11)(9) จัดให้มีการทำรายงานวิเคราะห์สถานการณ์ระบบสุขภาพอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง และให้เสนอต่อกomite รัฐสภา สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และให้เผยแพร่ให้ประชาชนทราบ

(12)(10) กำหนดนโยบาย ควบคุม กำกับ และดูแลการดำเนินการของคณะกรรมการบริหาร

และสำนักงาน

(13)(11) แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ คสช. มอบหมาย

(14)(12) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นให้เป็นหน้าที่ของคสช. หรือตามที่คณารัฐมนตรีมอบหมาย หรือตามข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพ แห่งชาติ

ในการปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวข้างต้น คสช.อาจมอบให้สำนักงานเป็นผู้ปฏิบัติหรือเตรียมข้อเสนอมา�ัง คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไปได้

**มาตรา 43** ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ คสช.หรือคณะกรรมการแล้วแต่กรณี อาจเชิญข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรมหาชน หรือราชการส่วนท้องถิ่น หรือบุคคลใดที่เกี่ยวข้อง มาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็น หรือส่งเอกสารหลักฐานหรือข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาได้ตามที่เห็นสมควร

ให้ข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรมหาชน หรือราชการส่วนท้องถิ่น หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือแก่ คสช. และ คณานุกรรมการที่ คสช.แต่งตั้ง

**มาตรา 44** ให้กรรมการ อนุกรรมการ หรือผู้ทำงาน ได้รับเบี้ยประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ ตามที่คณะกรรมการกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหาร

#### หมวด 4

#### สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

**มาตรา 45** ให้มีสำนักงานเป็นหน่วยงานของรัฐที่มีฐานะเป็นนิติบุคคลที่ไม่เป็นส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณหรือกฎหมายอื่น

กิจการของสำนักงานไม่อยู่ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานกฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน ทั้งนี้ พนักงานและลูกจ้างของสำนักงานต้องได้รับประโยชน์ตอบแทนไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน

**มาตรา 46** ให้สำนักงานมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (1) รับผิดชอบงานธุรการของคสช. คณะกรรมการบริหาร และคณะกรรมการต่างๆ
- (2) ประสานงานกับหน่วยงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาลและหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ และดำเนินการเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนงานด้านสุขภาพ
- (3) สำรวจ ติดตาม ศึกษา รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ รวมทั้งสถานการณ์ของระบบสุขภาพ เพื่อจัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้
- (4) เป็นหน่วยธุรการในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพ เนพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นตามความเหมาะสม
- (5) ถือกรรมสิทธิ์ มีสิทธิครอบครอง มีทรัพย์สิทธิ์ต่างๆ รวมทั้งการก่อตั้งสิทธิ และทำนิติกรรมสัญญาหรือข้อตกลงใดๆ เกี่ยวกับทรัพย์สิน
- (6) ว่าจ้างหรือมอบให้องค์กรอื่นหรือบุคคลอื่นทำการที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน
- (7) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้ หรือตามที่กฎหมายอื่นกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน หรือตามที่คสช.มอบหมาย

**มาตรา 47** ทุนและทรัพย์สินในการดำเนินกิจการของสำนักงาน ประกอบด้วย

- (1) เงินที่รัฐบาลจ่ายให้เป็นทุนประเดิม
- (2) เงินอุดหนุนทั่วไปที่รัฐบาลจัดสรรให้ตามความเหมาะสมเป็นรายปี
- (3) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคให้
- (4) เงินหรือทรัพย์สินอื่นที่ตกเป็นของสำนักงาน
- (5) ดอกผลของเงินหรือรายได้จากการหักภาษี ณ ที่สำนักงาน

**มาตรา 48** บรรดารายได้ของสำนักงาน ไม่เป็นรายได้ที่ต้องนำส่งกระทรวงการคลังตามกฎหมายว่าด้วยเงินคงคลังและกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ

ทรัพย์สินของสำนักงานไม่อยู่ในความรับผิดแห่งการบังคับคดี

บรรดาอสังหาริมทรัพย์ที่สำนักงานได้มาโดยมีผู้บริจาคให้หรือได้มาโดยการซื้อหรือแลกเปลี่ยนจากรายได้ของสำนักงาน ให้เป็นกรรมสิทธิ์ของสำนักงาน

ให้สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้ และจัดหาประโยชน์จากทรัพย์สินของสำนักงาน

**มาตรา 49** การเก็บรักษาและการใช้จ่ายเงินของสำนักงาน ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด

การบัญชีของสำนักงาน ให้จัดทำระบบบัญชีตามหลักสามิตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนด และให้มีการตรวจสอบบัญชีภายในเป็นประจำอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

ให้สำนักงานจัดทำงบดุล งบการเงินและบัญชีทำการส่งผู้สอบบัญชีภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวัน นับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปี และให้สำนักงานตรวจเงินแผ่นดินหรือบุคคลตามที่คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งด้วยความเห็นชอบของสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน เป็นผู้สอบบัญชีของสำนักงานทุกรอบปี แล้วรายงานผลการสอบบัญชีเสนอต่อคสช.

ให้สำนักงานทำรายงานประจำปีเสนอต่อคณะกรรมการบริหารเพื่อเสนอต่อคสช. และ รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ โดยแสดงถึงผลงาน งบดุล งบการเงินและบัญชี ทำการในรอบปีที่ผ่านมาที่ผู้สอบบัญชีรับรองว่าถูกต้อง พร้อมทั้ง รายงานของผู้สอบบัญชี

**มาตรา 50** ให้เลขาธิการเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารงานของสำนักงาน มีหน้าที่ควบคุมดูแลโดยทั่วไปซึ่งงานของสำนักงาน และเป็นผู้บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างในสำนักงาน โดยอาจมีรองเลขาธิการตามจำนวนที่คณะกรรมการบริหารกำหนดเป็นผู้ช่วย สั่งและปฏิบัติงานตามที่เลขาธิการมอบหมาย

คุณสมบัติของเลขานุการและรองเลขานุการ ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของคสช.

การแต่งตั้งและถอดถอนเลขานุการให้เป็นไปตามระเบียบ หลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของคสช. และเมื่อคณะกรรมการบริหารคัดเลือกบุคคลที่เหมาะสมจะดำรงตำแหน่งเลขานุการได้แล้ว ให้นำเสนอต่อ คสช. เพื่อให้ความเห็นชอบก่อนเสนอให้นายกรัฐมนตรีแต่งตั้ง

ให้เลขานุการแต่งตั้งรองเลขานุการโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหาร

**มาตรา 51** ให้เลขานุการมีภาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองภาระติดต่อกันมิได้

เมื่อเลขานุการพ้นจากตำแหน่ง ให้รองเลขานุการพ้นจากตำแหน่งด้วย

เมื่อตำแหน่งเลขานุการว่างลงและยังไม่มีการแต่งตั้งเลขานุการคนใหม่ให้คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งกรรมการบริหารคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน

ในการนี้ที่เลขานุการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองเลขานุการเป็นผู้รักษาการแทน แต่ถ้าไม่มีรองเลขานุการหรือรองเลขานุการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้เลขานุการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน

**มาตรา 52** นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามภาระแล้ว เลขานุการพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(1) ตาย

(2) ลาออก

(3) เป็นบุคคลล้มละลาย

(4) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(5) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(6) คณะกรรมการบริหารมีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการบริหารทั้งหมดที่มีอยู่มีมติให้ออกเพรະบกพร่องต่อหน้าที่ หรือมีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ ด้วยความเห็นชอบของคสช.

**มาตรา 53** เลขานุการมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

(1) บริหารกิจการของสำนักงานให้เป็นไปตามกฎหมาย นโยบาย และมติของคสช. และตามข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศของคณะกรรมการบริหาร

(2) บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างของสำนักงานทุกด้าน

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

(4) วางระเบียบเกี่ยวกับการดำเนินงานของสำนักงานโดยไม่ขัดหรือแย้งกับนโยบาย มติ ข้อบังคับ ระเบียบ หรือประกาศของคสช. และคณะกรรมการบริหาร

(5) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ คสช. และคณะกรรมการบริหารมอบหมาย

**มาตรา 54** ให้เลขาธิการและรองเลขาธิการได้รับเงินเดือนและประโยชน์ตอบแทนอื่น ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของ คสช.

**มาตรา 55** ในกิจการของสำนักงานที่เกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอก ให้เลขาธิการเป็น ผู้แทนของสำนักงานเพื่อการนี้ เลขาธิการจะมอบหมายให้บุคคลใดปฏิบัติงานในเรื่องหนึ่งเรื่องใด ก็ได้ ทั้งนี้ ต้องเป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด

**มาตรา 56** ให้คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร ประกอบด้วย

(1) กรรมการคนหนึ่งเป็นประธานกรรมการบริหาร

(2) ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน เป็นกรรมการบริหาร

(3) ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินเจ็ดคน โดยต้องมีผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารหรือ กฎหมาย ด้านสาธารณสุข ด้านการพัฒนาชุมชนและสิ่งแวดล้อม ด้านสื่อสาร มวลชน ด้านเศรษฐศาสตร์ อย่างน้อยด้านและหนึ่งคน เป็นกรรมการบริหาร

ผู้ทรงคุณวุฒิตาม (3) ต้องมีคุณสมบัติตามระเบียบที่ คสช. กำหนด

ให้เลขาธิการเป็นกรรมการบริหารและเลขานุการ และให้เลขาธิการมีอำนาจแต่งตั้ง ผู้ช่วยเลขานุการจำนวนไม่เกินสองคน

**มาตรา 57** ให้นำความในมาตรา 39 วรรคหนึ่ง วรรคสี่ และวรคห้า และมาตรา 40 (1) (2) (3) (4) (5) และ (6) มาใช้บังคับกับการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่งของกรรมการ บริหารผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา 56 (3) โดยอนุโลม และให้นำความในมาตรา 41 มาใช้บังคับกับ การประชุมและการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหารโดยอนุโลม

**มาตรา 58** คณะกรรมการบริหารมีอำนาจหน้าที่

(1) กำหนดนโยบาย สนับสนุนและกำกับดูแลการดำเนินงานของสำนักงานให้เกิดการจัด การที่ดี มีประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ตามอำนาจหน้าที่

- (2) กำหนดคุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ ระบุเป็น หลักเกณฑ์และวิธีการ เกี่ยวกับการแต่งตั้งและการถอดถอนเลขาธิการ เพื่อขอความเห็นชอบจาก คสช. และดำเนินการคัดเลือกเลขาธิการ
- (3) อนุมัติแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปีของสำนักงาน
- (4) ออกข้อบังคับ ระบุเป็นหรือประกาศเกี่ยวกับการบริหารงานทั่วไป การบริหารงานบุคคล การงบประมาณ การเงินและทรัพย์สิน และการดำเนินการอื่นของสำนักงาน
- (5) ประสานการดำเนินงานระหว่าง คสช. กับสำนักงาน ตลอดจนหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ให้เกิดประโยชน์สูงสุด
- (6) จัดให้มีการประเมินผลและตรวจสอบการดำเนินงานของสำนักงาน อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง
- (7) แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการบริหารมอบหมาย
- (8) จัดให้มีการรายงานผลการดำเนินงานของคณะกรรมการบริหารและของสำนักงานต่อกลุ่ม อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง
- (9) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามที่คสช.มอบหมาย

( ณ 1 ต.ค.47)

## หมวด 5

### สมัชชาสุขภาพ

#### ส่วนที่ 1 สมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ เฉพาะประเด็น

**มาตรา 59** ประชาชนสามารถรวมตัวกันเพื่อ การจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือ สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือ สนับสนุนให้ประชาชนรวมตัวกันเพื่อเสนอให้จัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือ สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นก็ได้ โดยคสช.และสำนักงานต้องให้การสนับสนุนตามความเหมาะสม ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ คสช.กำหนด

ในการนี้ที่สมัชชาสุขภาพตามวรรคหนึ่ง มีข้อเสนอใดที่หน่วยงานของรัฐต้องนำไปปฏิบัติ หรือนำไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อนำไปพิจารณาดำเนินการเพื่อให้บรรลุตามควรแก่กรณีด่อไป

ความคิดเห็นหรือข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพตามวาระคนี้ หน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรอื่นๆ ของรัฐในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง คสช. คณะกรรมการบริหาร สำนักงานและคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพ แห่งชาติต้องนำไปพิจารณาประกอบการทำงานตามอำนาจหน้าที่ และประกอบการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติตัวชี้วัด

## ส่วนที่ 2 สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

**มาตรา 60** ให้สำนักงานจัดให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติตามวาระคนี้ ต้องประกอบด้วยภาคประชาชนไม่น้อยกว่า ร้อยละหกสิบของสมาชิกสมัชชาแห่งนี้

**มาตรา 61** ให้มีคณะอนุกรรมการ เมื่อจะจัดให้มีจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติขึ้น ให้โดย คสช. แต่งตั้งซึ่งเป็นคราวๆ ไป คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติคณะหนึ่งมีจำนวนตามที่ คสช. กำหนด

กรรมการตามวาระคนี้ให้แต่งตั้งจากผู้แทนหน่วยงานของรัฐและผู้ซึ่งมีได้ดำรงตำแหน่ง ได้ ๑ ในหน่วยงานของรัฐในอัตราส่วนที่ คสช. กำหนด

การกำหนดของ คสช. ตามวาระคนี้และวาระสอง ให้ประกาศให้ประชาชนทราบทั่วทั้ง คณะอนุกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติตามวาระคนี้ ประกอบด้วยอนุกรรมการ จำกัดจำนวน และการเมือง ภาควิชาการและวิชาชีพ และภาคประชาชนใน สัดส่วนหนึ่งต่อหนึ่งตาม

ให้คณะอนุกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์และ วิธี การจัดการเกี่ยวกับการจัดประชุมและหลักเกณฑ์อื่นที่เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่

**มาตรา 62** สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติประกอบด้วยบุคคลที่เป็นด้านแทนกลุ่ม ต่างๆ และประชาชนทั่วไปที่ประสงค์จะเข้าร่วม

ผู้ได้ประสงค์จะเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติให้สมัครลงทะเบียนตามคณะอนุกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา 61 เป็นคราวๆไป

การคัดเลือกสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่สมัครลงทะเบียน ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ และวิธีการที่คณะอนุกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด

มาตรา 62 ให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีหน้าที่ในการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กำหนดวัน เวลา และสถานที่ประชุม ซึ่งต้องประกาศให้ประชาชนทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่าสามสิบวันก่อนวันประชุม

มาตรา 62/1 ผู้ใดประสงค์จะเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในการประชุมครั้งใดให้สมัครลงทะเบียนสำหรับการประชุมครั้งนั้นต่อเจ้าหน้าที่ที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด

นอกจากผู้ลงทะเบียนตามวรรคหนึ่ง คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จะกำหนดให้เชิญบุคคล ผู้แทนของหน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรภาคเอกชนตามที่เห็นสมควรร่วมประชุมด้วยก็ได้

**มาตรา 63 ให้สำนักงานกำหนดหน้าที่หน่วยราชการในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ**

ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะที่ได้จากการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติให้สำนักงาน———— นำเสนอต่อกศช.เพื่อพิจารณาดำเนินการตามอำนาจหน้าที่———— และเสนอต่อรัฐบาลหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรอื่นๆ ของรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปปฏิจราบทราบประกอบการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ด้วย

มาตรา 63 ในกรณีที่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีข้อเสนอใดที่หน่วยงานของรัฐจะต้องนำไปปฏิบัติหรือนำไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอ ต่อ คสช. เพื่อนำไปพิจารณาดำเนินการเพื่อให้บรรลุตามควรแก่กรณีต่อไป

## หมวด 6

### แนวโน้มนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

**มาตรา 64 ให้คสช.เสนอนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพต่อคณะกรรมการรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ และรายงานต่อรัฐสภาเพื่อทราบ**

นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่คสช.กำหนดตามวรรคหนึ่ง ให้มีหลักการ วัตถุประสงค์ แนวทาง มาตรการและกลไกตามที่กำหนดไว้ในหมวดนี้

นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่คสช.กำหนดตามวรรคหนึ่ง อาจมาจากข้อเสนอของคสช.เองหรือจากข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพและพัฒนาที่ หรือเฉพาะประเทศ หรือสมัชชาสุขภาพแห่งชาติก็ได้

**มาตรา 64 ในการเสนอแนะนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพต่อคณะกรรมการรัฐมนตรีมาตรา 42(1) ให้ คสช. ดำเนินถึงข้อเสนอของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ สมัชชาสุขภาพพื้นที่ และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นด้วย**

เมื่อคณะกรรมการตีให้ความเห็นชอบนโยบายและยุทธศาสตร์ดังกล่าวแล้ว ให้คณะกรรมการตีหนังสือเสนอต่อรัฐสภาเพื่อทราบ

มาตรา 65 นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา 64 ที่คณะกรรมการตีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้ผู้พันหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องรับไปที่จะต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าของตนที่เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามนโยบายและยุทธศาสตร์ดังกล่าว ในการที่มีความจำเป็นต้องให้มีหรือต้องแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายใด ก็ให้ดำเนินการให้เป็นไปตามนั้น

## ส่วนที่ 1

### การสร้างเสริมสุขภาพ

#### มาตรา 66-88 ตัดอก

เพิ่มมาตราว่าด้วยแผนแม่บทที่จะว่าด้วยกรอบและสาระสำคัญของเจตนาภรณ์ที่ตัดอกไป.....( ณ 5 ต.ค.47)

มาตรา 66 การสร้างเสริมสุขภาพให้เป็นไปเพื่อให้เกิดสุขภาวะทั่วทั้งสังคม ลดการเจ็บป่วย การพิการ และการตายที่ไม่สมควร รวมทั้งควบคุมค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพได้ โดยมีการดำเนินการทั้งในระดับนโยบาย สังคม ชุมชน และบุคคล

มาตรา 67 การสร้างเสริมสุขภาพ ตามมาตรา 66 ให้มีแนวทางและมาตรการต่างๆ ดังนี้  
 (1) สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และสร้างกระบวนการประเมินผลผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ ที่มุ่งให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันของทุกภาคส่วนในสังคม โดยใช้วิชาการอย่างเพียงพอ มีกิจกรรมดำเนินงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ ประชาชนมีส่วนร่วมรับรู้ ข้อมูล ร่วมเสนอ ร่วมดำเนินการ ร่วมใช้ผลการประเมินและร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการอนุมัติ อนุญาตการดำเนินนโยบายและโครงการสำคัญที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ

(2) สร้างสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น สถานบริการสุขภาพที่มีมาตรฐาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหน่วยงานของรัฐและ องค์กรต่างๆ จัดสถานที่ที่ทำงานให้เยื้องต่อสุขภาพของสมาชิกและของบุคคลอื่น การจัดทำ ชุมชนน่าอยู่ เป็นต้น

(3) สร้างเสริมสนับสนุนกระบวนการเลือกเปลี่ยนเรียนรู้ของประชาชนและของชุมชนเพื่อเสริมสร้างความรู้และทักษะของบุคคลและความเข้มแข็งของชุมชน สำหรับการดูแลตนเองด้านสุขภาพ และการพึ่งพาตนเองของชุมชน

- (4) ใช้ภูมิปัญญาท่องถินที่สอดคล้องกับวิชานั้น วัฒนธรรม ชนบุหรรษานี้เป็นประเพณีเพื่อการสร้างเสริมและดูแลสุขภาพกันเองของประชาชนในชุมชน
- (5) ส่งเสริมสนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิน หน่วยงานของรัฐและองค์กรอื่นๆ ในกรุงเทพมหานคร มีส่วนร่วมและมีส่วนรับผิดชอบในการสร้างเสริมสุขภาพ
- (6) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมายหรือด้านอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ
- (7) สนับสนุนระบบสวัสดิการชุมชน กองทุนสุขภาพต่างๆ ที่หลากหลาย เพื่อเป็นแรงจูงใจและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม
- (8) ส่งเสริมสนับสนุนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่เน้นการมีสุขภาพแบบยั่งยืน หลีกเลี่ยงหรือลดการเจ็บป่วย การพิการ และการตายที่สามารถป้องกันได้
- (9) ส่งเสริมการกระจายยาและเวชภัณฑ์จำเป็นเพื่อการดูแลตนเองและการฟื้นตัวของสุขภาพให้พอเพียงและทั่วถึง
- (10) ส่งเสริมการพัฒนาเกษตรที่ไม่ใช้สารเคมีและควบคุมการใช้สารเคมีในทุกภาคส่วน
- (11) ควบคุมพัฒนาระบบที่เปลี่ยนแปลงต่อสุขภาพส่วนตัวและผู้อื่น เช่น การสูบบุหรี่ เศรษฐกิจการและ การเดินทางและเดินทาง
- (12) ส่งเสริมสนับสนุนและผลักดันให้มีการปรับเปลี่ยนการจัดบริการสาธารณสุขในกรุงเทพมหานครที่ให้สอดคล้องกับมาตรา 71 และ 72
- (13) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

**มาตรา 68** ให้คสช.จัดให้มีกลไกติดตามการดำเนินนโยบายสำคัญที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ และจัดให้มีกลไกประเมินผลกรุงเทพมหานครสุขภาพจากนโยบายสาธารณะตามมาตรา 67 (1)

## ส่วนที่ 2

### การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

**มาตรา 69** การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ให้เป็นไปเพื่อมุ่งขัดขวาง และควบคุมปัจจัยหรือสถานะที่ก่อให้เกิดหรืออาจจะเกิดผลเสียต่อสุขภาพ

**มาตรา 70** การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ให้มีแนวทางและมาตรการ ดังนี้

(1) สร้างและพัฒนากระบวนการสร้างองค์ความรู้ การเฝ้าระวัง การซั้นสูตร การกำหนดมาตรฐาน การดำเนินการ และการติดตามประเมินผล ที่เน้นหลักการมีส่วนร่วม โปร่งใสและตรวจสอบได้ คุ้มค่า และมีความเหมาะสมกับสภาพปัจจุบัน สภาพแวดล้อม และวิถีชุมชนในแต่ละท้องถิ่น รวมถึงจัดให้มีการทำงานที่เชื่อมโยงกัน ทั้งในระดับห้องเรียน ภูมิภาค ชาติ และนานาชาติ

(2) ใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ เช่น โรคหรือความผิดปกติที่เกิดจากพันธุกรรม โรคติดต่ออันตราย อันตรายจาก การใช้สารเคมี อุบัติภัยต่างๆ พฤติกรรมของบุคคลที่ก่อเกิดอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่นเป็นต้น

3) สนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานของรัฐ และองค์กรอื่น ๆ ในกรุงดับให้มีส่วนร่วมและมีส่วนรับผิดชอบในการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

(4) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านการศึกษา ด้านสังคม หรือ ด้านอื่น ๆ เพื่อการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

(5) กำหนดให้หน่วยงานหรือองค์กรทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่ดำเนินกิจการแล้วเกิดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ หรือดำเนินการแล้วอาจจะเกิดการคุกคามสุขภาพในอนาคต ให้ความร่วมมือในการตรวจสอบและให้ข้อมูลแก่หน่วยงานที่รับผิดชอบในการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ เพื่อการป้องกันควบคุมและแก้ไขปัญหาอย่างทันท่วงที และหน่วยงานที่รับผิดชอบต้องเปิดเผยข้อมูลและผลการตรวจสอบนั้นแก่สาธารณะ

(6) สร้างและพัฒนาระบบในการดูแล ให้ความช่วยเหลือ และรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นเนื่องจากปัจจัยที่คุกคามสุขภาพต่าง ๆ รวมถึงความบกพร่องในการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ โดยคำนึงถึงสิทธิ ความมั่นคงด้านสุขภาพและการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ในสังคม

(7) เนวากางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

### ส่วนที่ ๓

#### การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ

**มาตรา 71** การบริการสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ ตามมาตรา 7 และไม่เป็นไปเพื่อการแสวงกำไรเชิงธุรกิจ

**มาตรา 72** ให้ส่งเสริมสนับสนุนการบริการสาธารณสุขที่เน้นการดูแลสุขภาพประจำชีวิต อย่างต่อเนื่องร่วมกับประชาชน โดยให้ความสำคัญในมิติเชิงมุนicipal และสังคม ด้วยแนวคิดที่เป็นของครัวเรือน และมีการเชื่อมโยงการจัดบริการสาธารณสุขต่างๆ เข้าด้วยกันเพื่อให้เกิดการทำงาน

ฉบับงรับผิดชอบร่วมกัน ————— โดยเน้นการส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน  
ควบคู่ไปด้วย

**มาตรา 73 การบริการสาธารณสุขตามมาตรา 71 และ 72 ให้มีแนวทางและ มาตรการ  
ต่างๆ ดังนี้**

(1) ส่งเสริมสนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กร  
อื่นๆ ในทุกระดับมีส่วนร่วมและรับผิดชอบการจัดบริการสาธารณสุข

(2) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้าน  
กฎหมาย และด้านอื่นๆ เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนและพัฒนาการจัดบริการสาธารณสุขให้สอด  
คล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์อย่างต่อเนื่อง

(3) สร้างระบบการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่นำมาใช้ในการบริการสาธารณสุข  
และใช้เพื่อสุขภาพ เพื่อให้เกิดการใช้เทคโนโลยีอย่างเหมาะสมและครบคุม ค่าใช้จ่ายได้

(4) ส่งเสริม สนับสนุนกระบวนการพัฒนาและควบคุมคุณภาพบริการสาธารณสุข ————— เพื่อ  
การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการ และการคุ้มครองผู้บริโภค

(5) สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในระดับสถานพยาบาลและระดับพื้นที่ เพื่อ  
ให้เกิดความรับผิดชอบและเกิดความสมานฉันห์ระหว่างประชาชนและบุคลากรทางด้าน ————— สาธารณสุข

(6) ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาบริการสาธารณสุขเชิงเรื่องที่จำเป็นและสำคัญ  
เช่น การบริการการแพทย์ชุมชน เป็นต้น

(7) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

**มาตรา 74 ให้คศช.จัดให้มีกลไกพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาการบริการส  
าชาระสุข และกลไกประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพตามมาตรา 73 (3) เป็นการเฉพาะ —————**

ให้มีกลไกอิสระเพื่อคุ้มครองการพัฒนาและรับรองคุณภาพบริการสาธารณสุข ตามที่  
กฎหมายบัญญัติ

#### ส่วนที่ 4

#### ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

**มาตรา 75 การส่งเสริมสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ให้  
เป็นไปอย่างสอดคล้องกับวิถีชุมชน ชนบทกรรมเนียม ประเพณีและวัฒนธรรม ท้องถิ่น เพื่อรองรับ**

และส่งเสริมหลักการพัฒนาด้านสุขภาพ และเพื่อให้การบริการสาธารณสุขมีทางเลือกที่หลากหลาย

**มาตรา 76** การส่งเสริมสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้าน สุขภาพ ตามมาตรา 75 ให้มีแนวทางและมาตรการต่าง ๆ ดังนี้

- (1) ส่งเสริมสนับสนุนการใช้ การพื้นฟูและการสืบหอดภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การจัดระบบการรับรอง ตลอดจนการพัฒนาองค์ความรู้และมาตรฐาน รวมทั้งการจัดตั้ง องค์กรดูแลกันเอง โดยคำนึงถึงการคุ้มครองผู้บริโภคควบคู่ไปด้วย
- (2) ส่งเสริมสนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหน่วยงาน ของรัฐ และองค์กรอื่นๆ ในทุกระดับให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้าน สุขภาพ
- (3) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้าน ศุภหมาบายและด้านอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ
- (4) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

**มาตรา 77** ให้คสช.จัดให้มีกิจกรรมพัฒนาอย่างและยุทธศาสตร์ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้าน สุขภาพเป็นการเฉพาะ

## -ส่วนที่ 5-

### การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

**มาตรา 78** การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพให้เป็นไปเพื่อการปกป้องคุ้มครองประชาชนอย่างเสมอภาค เพื่อให้ได้รับความปลอดภัยจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและการรับ บริการสาธารณสุข

**มาตรา 79** การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ตามมาตรา 78 ให้มีแนวทางและ มาตรการต่างๆ ดังนี้

(1) ประกันคุณภาพและตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพและการบริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ ให้ข้อมูลและความรู้ที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและการบริการสุขภาพ รวมทั้งสร้างโอกาสให้ประชาชนมีสิทธิที่จะเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและการรับบริการสุขภาพได้อย่างปลอดภัย

(2) ประกันความเสียหายอันเกิดจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและการบริการสาธารณสุขโดย คำนึงถึงสิทธิของประชาชน ความมั่นคงด้านสุขภาพและการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์

(3) ให้หน่วยงาน องค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินกิจการแล้วเกิดผลเสียต่อ สุขภาพ หรืออาจเกิดผลเสียต่อสุขภาพ ด้องให้ความร่วมมือ ให้ข้อมูลที่ครบถ้วนอย่าง รวดเร็วแก่ องค์กรคุ้มครองผู้บริโภคที่เข้มงวดอย่างถูกต้องตามกฎหมาย เพื่อการตรวจสอบสำหรับการ คุ้มครองผู้บริโภค

(4) เสนอให้รัฐบาลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดสรรงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑ ของงบประมาณด้านสุขภาพเพื่อสนับสนุนแก่องค์กรผู้บริโภคภาคประชาชนในพื้นที่ต่างๆ เพื่อ ดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคกันเอง ได้อย่างเข้มแข็งควบคู่ไปกับการดำเนินงานของภาครัฐ

(5) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้าน กฎหมาย และด้านอื่นๆ เพื่อให้เกิดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

(6) แนวทางและมาตรการต่างๆ ที่เหมาะสม

## ส่วนที่ 6

### องค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

**มาตรา 80** องค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญของ ระบบสุขภาพแห่งชาติ ต้องสร้างและพัฒนาอย่างเพียงพอและเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าถึงได้ ง่าย

**มาตรา 81** การพัฒนาองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ตามมาตรา 80 ให้มีแนว ทางและมาตรการต่างๆ ดังนี้

(1) สร้างเสริมสนับสนุนให้เอกชน ประชาชนและชุมชนมีส่วนร่วมลงทุนในการสร้างและจัด การองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ จัดกลไกและมาตรการที่เหมาะสมเพื่อนำองค์ความ รู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพไปใช้ประโยชน์เพื่อสาธารณะ

(2) เสนอให้รัฐบาลจัดสรรงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓ ของงบประมาณด้าน สุขภาพสำหรับการลงทุนวิจัยด้านสุขภาพ เพื่อให้มีองค์ความรู้เพียงพอต่อการพัฒนาสุขภาพและ ระบบสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

(3) สร้างกลไกกำหนดให้กำหนดและบริหารนโยบายการวิจัยด้านสุขภาพ โดยกลไกนี้ให้แยก ออกจากกลไกที่ทำงานวิจัย

(4) สร้างและสนับสนุนเครือข่ายองค์กรวิจัยด้านสุขภาพทั้งในระดับพื้นที่ ประเทศไทยและ นานาชาติ เพื่อสร้างองค์ความรู้สำหรับการกำหนดนโยบายและยกระดับค่าตัวด้านสุขภาพที่สำคัญ น่าจะสนับสนุนการวิจัยระดับชุมชนที่ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิด

- (5) ตั้งเสริมสนับสนุนช่องทางและคลังไกเพย์เพร์และตรวจสอบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ  
เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การพิมพ์คัมภีร์ภาพและการคุ้มครองประชาชน
- (6) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

**มาตรา 82** ให้มีกลไกกำหนดที่กำหนดที่คิดทางและนโยบายการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ที่  
เพียงพอในการพัฒนาสุขภาพและการพัฒนาระบบสุขภาพ บริหารนโยบายการวิจัยด้าน สุขภาพ  
จัดการให้มีการให้ทุนเพื่อการวิจัยด้านสุขภาพ สนับสนุนการสร้างเครือข่าย องค์กรวิจัยด้านสุข  
ภาพ ดูแลเดิมตาม ประเมินผลระบบวิจัยด้านสุขภาพ ตั้งเสริมสนับสนุนและจัดการให้เกิดเครือข่าย  
กลไกเพย์เพร์ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพสำหรับประชาชนและอื่นๆ โดยกลไกนี้มีกำหนดที่  
ปฏิบัติการเรื่อง

### ส่วนที่ 7

#### บุคลากรด้านสาธารณสุข

**มาตรา 83** บุคลากรด้านสาธารณสุขเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญของระบบสุขภาพ การ  
พัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตาม  
มาตรา 7

**มาตรา 84** การพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขตามมาตรา 83 ให้มีแนวทางและ มาตร  
การต่างๆ ดังนี้

- (1) กำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการวางแผนบุคลากรด้านสาธารณสุขฯ กระดับ ให้สอด  
คล้องกับที่คิดทางของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา 7
- (2) สนับสนุนการพัฒนารอย่างเพียงพอในการผลิต พัฒนาและรักษาไว้ซึ่งบุคลากรด้านสุ  
ขภาพโดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดสำหรับสาธารณสุข และเพื่อให้เกิดการกระจายศักยภาพที่ดี
- (3) ตั้งเสริมสนับสนุนระบบการผลิตที่ให้บุคลากรด้านสาธารณสุขเพื่อไปทำงานในท้องถิ่นของตนเอง
- (4) สนับสนุนการจัดตั้งองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขสาขาต่างๆ โดยให้มีกฎหมาย  
รองรับ สนับสนุนให้มีกระบวนการทำงานเชื่อมโยงกันระหว่างองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุข  
ต่างๆ โดยมีมาตรฐานเดียวกันที่ส่วนร่วมด้วย
- (5) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

มาตรา 85 ให้คสช. จัดให้มีก่อตัวพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์บุคลากรด้าน  
สาธารณสุขเป็นการเฉพาะ

## ส่วนที่ 8

### การเงินการคลังเพื่อการบริการสาธารณสุข

มาตรา 86 การเงินการคลังเพื่อการบริการสาธารณสุขให้เป็นไปเพื่อการมีบริการที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา 7

มาตรา 87 การเงินการคลังเพื่อการบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ให้มีแนวทางและมาตรการต่างๆ ดังนี้

(1) ให้มีการใช้การเงินการคลังรวมหมุ่แบบปลายปี ที่กำหนดควรเงินค่าใช้จ่ายที่ชัดเจน ไว้ล่วงหน้า เพื่อให้สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้

(2) การเงินการคลังรวมหมุ่ตาม(1)อาจมีการจัดการหลายกองทุนก็ได้ เพื่อให้ประชาชน มีทางเลือก แต่ทุกกองทุนให้มีหลักการพื้นฐานเหมือนกัน และบุคคลที่อยู่ภายใต้กองทุน เดียว กันให้ได้รับสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพที่เหมือนกัน เพื่อให้เกิดความเป็นธรรม

(3) ให้มีการแยกภาระที่ทำหน้าที่ดูแลการใช้จ่ายเงินรวมหมุ่ ออกจากกลไกที่รับผิดชอบ จัดการบริการสาธารณสุข เพื่อให้เกิดความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และเกิดประโยชน์มากขึ้น

(4) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

มาตรา 88 การจัดระบบการเงินการคลังรวมหมุ่เพื่อประกันการเข้าถึงและได้รับการ บริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตสำหรับประชาชนทุกคน ให้เป็นไปตามที่ กฎหมายบัญญัติ

## บทเฉพาะกาล

มาตรา 89 ให้โอนบรรดาภิการ ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้สิน และเงินบประมาณของสถาบัน วิจัยระบบสาธารณสุขในส่วนของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ไปเป็นของสำนักงาน ตามพระราชบัญญัตินี้ นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

**มาตรา 90** ให้ประธานคสช.แต่งตั้งบุคคลที่เหมาะสม ทำหน้าที่ในตำแหน่งเลขานิการไปจนกว่า คสช.จะแต่งตั้งเลขานิการตามพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งต้องไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

**มาตรา 91** การคัดเลือกกรรมการครั้งแรกเมื่อพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ประธาน คสช.แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหาประกอบด้วย กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่เคยดำรงตำแหน่งในคณะกรรมการปฎิรูประบบสุขภาพแห่งชาติคนหนึ่ง เป็นประธาน ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้แทนสื่อมวลชนหนึ่งคน และผู้แทนองค์กรภาคประชาชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพไม่เกิน 2 คน เป็นกรรมการ และให้ผู้ทำหน้าที่ในตำแหน่งเลขานิการตามมาตรา 90 เป็นเลขานุการ ทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการสรรหาคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (4) (5) (6) (7) และ (8) ทั้งนี้ต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

**มาตรา 92** ในระหว่างเริ่มแรก เมื่อครบสองปีนับแต่วันที่กรรมการที่ได้รับคัดเลือกตามมาตรา 91 เข้ารับตำแหน่ง ให้กรรมการแต่ละประเภทตามมาตรา 34 (4) (6) และ (8) จำนวนกี่หนึ่งคนออกจากตำแหน่งโดยวิธีจับสลาก และกรรมการตามมาตรา 34 (5) และ (7) ให้จับสลากออกจากตำแหน่งสองคนและหกคนตามลำดับ และให้ถือว่าการออกจากตำแหน่งโดยการ จับสลากตั้งกล่าว เป็นการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ

ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระหนึ่ง อยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไป จนกว่ากรรมการที่ได้รับคัดเลือกแทนคนจะเข้ารับหน้าที่ แต่ต้องไม่เกินหกสิบวันนับแต่ วันที่พ้นจากตำแหน่ง

**มาตรา 93** ในระหว่างที่ยังไม่มีกลไกทำหน้าที่ ตามมาตรา 82 ให้คณะกรรมการบริหารสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขทำหน้าที่ไปพลางก่อน และให้ปรับปรุงพระราชบัญญัติสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ภายในเวลาไม่เกิน 3 ปี นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้มีผลใช้บังคับ เพื่อทำหน้าที่ตามมาตรา 82

ผู้รับสносงพระบรมราชโองการ

.....  
นายกรัฐมนตรี

( ร่างปรับปรุง ณ วันที่ 24 กันยายน 2545)

ร่างฯ ที่ฝ่ายเลขานุการฯ ปรับปรุงตามมติของ คกก. (คณะกรรมการพิเศษ) เพื่อเสนอ  
ที่ประชุมพิจารณาในวันอังคาร ที่ ๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๔๗

บันทึกหลักการและเหตุผล  
ประกอบร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ  
พ.ศ. ....

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

เหตุผล

โดยที่ผ่านมาระบบสุขภาพมุ่งที่การจัดบริการเพื่อการรักษาพยาบาลเป็นหลัก ทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายมากแต่ให้ผลตอบแทนด้านสุขภาพต่ำกว่าที่ควรจะเป็น และไม่สามารถควบคุม ค่าใช้จ่ายได้ ในขณะเดียวกันโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพเปลี่ยนแปลงอย่างมาก ลับซับซ้อนมาก ไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยระบบ วิธีการและองค์ความรู้เดิม ๆ เท่านั้น และเพื่อให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๔๐ ซึ่งบัญญัติให้สิทธิและเสรีภาพแห่งบุคคลในด้านสุขภาพให้ได้รับ บริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและ ประชาชนมีส่วนร่วมและการกระทำใด ๆ ที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพย่อมได้รับการคุ้มครอง ดังนั้น จึงควรมีรัฐธรรมนูญด้านสุขภาพ เพื่อกำหนดหลักการ ทิศทาง มาตรการ เครื่องมือและเงื่อนไขสำคัญ ๆ ของระบบสุขภาพที่สามารถสร้างสุขภาพและจัดการกับปัญหาสุขภาพต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับสภาพ ปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา ประกอบกับระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบ สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๓ ข้อ ๘ (๓) ให้มีคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติดำเนินการ ยกร่างกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ ให้มีผลใช้บังคับภายในระยะเวลา ๓ ปี นับแต่วันที่ คณะกรรมการประชุมนัดแรก (วันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๔๓) จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้ (จะกลับมาพิจารณาภายหลังจากพิจารณาตัวร่างฯ เสร็จ)

ร่าง  
พระราชบัญญัติ  
สุขภาพแห่งชาติ  
พ.ศ. ....

---

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

### โดยที่เป็นการสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

พระราชบัญญัตินี้มีบับบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ชั่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๕๐ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

---

.....  
.....

### มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

### มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“สุขภาพ” หมายความว่า สุขภาวะที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวม อย่างสมดลทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา

“ระบบสุขภาพ” หมายความว่า การจัดการทั้งมวลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในลักษณะที่มีความสัมพันธ์กัน

“การบริการด้านสุขภาพ” หมายความว่า การบริการต่างๆ ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสุขภาพรวมถึงการบริการสาธารณสุขด้วย ( الرو้ไว้ เพื่อดูประกอบกับมาตราข้างใน)

“การบริการสาธารณสุข” หมายความว่า การจัดการให้มีบริการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน (รอไว้ก่อน)

“การตรวจสุขภาพ” หมายความว่า กระบวนการสำรวจหาสาเหตุและปัจจัยเสี่ยง ซึ่งอาจคุกคามสุขภาพของบุคคล เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงพฤติกรรม สภาพแวดล้อม และปัจจัยอื่น ๆ ที่ทำให้เกิดสุขภาพแก่บุคคลนั้น (จะกลับมาพิจารณาทบทวนอีกครั้ง)

“การสร้างเสริมสุขภาพ” หมายความว่า การใด ๆ ที่มุ่งกระทำเพื่อสร้างเสริมให้บุคคลมีสุขภาพ

“นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ” หมายความว่า แนวทางการพัฒนาที่มุ่งสร้างสภาพแวดล้อมทั้งทางสังคมและทางกายภาพที่เอื้อต่อการมีสุขภาพ ทำให้ประชาชนเข้าถึงทางเลือกที่ก่อให้เกิดสุขภาพ (จะกลับมาพิจารณาทบทวนอีกครั้ง)

“ปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ” หมายความว่า สิ่งต่าง ๆ ที่มีผลเสียต่อสุขภาพ (ไม่มีการแก้ไข)

“ความมั่นคงด้านสุขภาพ” หมายความว่า การมีหลักประกันและการคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ

“ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ” หมายความว่า องค์ความรู้ ความคิด ความเชื่อ และความชำนาญในการดูแลสุขภาพ ที่สั่งสมมาจากการปฏิบัติในประสบการณ์ชีวิต โดยมีการถ่ายทอดทางสังคม วัฒนธรรมของกลุ่มคน เช่น การดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน อาหารพื้นบ้าน ภูมิปัญญาหมู่บ้าน การแพทย์แผนไทย เป็นต้น (ไม่มีการแก้ไข) (จะกลับมาพิจารณาทบทวนอีกครั้ง)

“ภูมิปัญญาหมู่บ้าน” หมายความว่า การดูแลสุขภาพกันเองในชุมชนแบบพื้นบ้าน ดั้งเดิม จนกลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ พิธีกรรม วัฒนธรรมประเพณีและทรัพยากรที่แตกต่างกันในแต่ละท้องถิ่นและเป็นที่ยอมรับของชุมชนนั้น ๆ (ไม่มีการแก้ไข)

“การแพทย์แผนไทย” หมายความว่า การดูแลสุขภาพที่อาศัยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา รวมทั้งการแพทย์แผนไทยประยุกต์ด้วย (ไม่มีการแก้ไข)

“บุคลากรด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขและบุคคลอื่นที่ให้การบริการสาธารณสุข (ไม่มีการแก้ไข)

“การเงินการคลังรวมหมู่” หมายความว่า การเงินการคลังที่ประชาชนร่วมจ่ายเงิน ตามสัดส่วนความสามารถในการจ่าย ตามหลักการเฉลี่ยทุกชีวิตร่วมกัน โดยนำเงินที่เก็บล่วงหน้ามาใช้จ่ายร่วมกัน เพื่อจัดให้มีบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตสำหรับทุกคน (ไม่มีการแก้ไข)

“สมัชชาสุขภาพ” หมายความว่า กระบวนการจัดประชุมที่ให้ทุกฝ่ายได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างใช้ปัญญาและสมานฉันท์ โดยมีการจัดการอย่างเป็นระบบและมีส่วนร่วม เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาวะ (ไม่มีการแก้ไข)

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการสุขภาพแห่งชาติ (ไม่มีการแก้ไข)

“คณะกรรมการสุขภาพ” หมายความว่า คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (ไม่มีการแก้ไข)

“เลขอิการ” หมายความว่า เลขอิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (ไม่มีการแก้ไข)

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (ไม่มีการแก้ไข)

“กรรมการบริหาร” หมายความว่า กรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (ไม่มีการแก้ไข)

“หน่วยงานของรัฐ” หมายความว่า ราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ ส่วนราชการสังกัดรัฐสภา องค์กรควบคุมการประกอบวิชาชีพ องค์กรมหาชน หน่วยงานอิสระของรัฐและหน่วยงานอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ (ไม่มีการแก้ไข)

มาตรา ๔ ให้นายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกกฎหมาย ระเบียบ และประกาศ เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

กฤษณะ ระเบียบ และประกาศนี้เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้ (ไม่มีการแก้ไข)

#### หมวด ๑ ความมุ่งหมายและหลักการ

มาตรา ๕ (ตัดออกทั้งมาตรา)

มาตรา ๖ (ตัดออกทั้งมาตรา)

มาตรา ๗ (ตัดออกทั้งมาตรา)

หมวด ๒  
สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ

---

ส่วนที่ ๑  
สิทธิด้านสุขภาพ

---

(ที่ประชุมเห็นว่า ไม่จำเป็นต้องพิจารณาความในหมวดนี้แยกเป็นส่วน ๆ โดยพิจารณาเป็นภาพรวมในหมวดเดียวกัน)

มาตรา ๘ บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

ห้ามมิให้บุคคลใดกระทำการใดอันเป็นการรบกวนสิทธิของบุคคลตามวรรคหนึ่ง ห้ามมิให้หน่วยงานของรัฐหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐปฏิเสธการมีส่วนร่วมของประชาชนในการส่งเสริมสุขภาพ

ในกรณีที่หน่วยงานของรัฐหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐดำเนินการใด ๆ อันมีผลเป็นการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน บุคคลมีหน้าที่ต้องให้ความร่วมมือและไม่ขัดขวางหรือก่อให้เกิดอุปสรรคต่อการดำเนินการดังกล่าว เว้นแต่การดำเนินการดังกล่าวก่อให้ตนเดือดร้อนรำคาญจนเกินสมควร

มาตรา ๙ (ตัดออกทั้งมาตรา)

มาตรา ๑๐ ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่าในกรณีใด ๆ บุคคลจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้ (ประธานฯ เสนอแก้ไข)

มาตรา ๑๑ (ตัดออกทั้งมาตรา)

มาตรา ๑๒ (ตัดออกทั้งมาตรา)

๔

มาตรา ๑๓ (ตัดออกทั้งมาตรา)

มาตรา ๑๔ (ตัดออกทั้งมาตรา)

มาตรา ๑๕ (ตัดออกทั้งมาตรา)

มาตรา ๑๖ (ตัดออกทั้งมาตรา)

มาตรา ๑๗ (ตัดออกทั้งมาตรา)

มาตรา ๑๘ ในการบริการสาธารณสุข บุคลากรด้านสาธารณสุข ต้องแจ้งข้อมูล  
ด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการให้ผู้รับบริการทราบอย่างถูกต้องและเพียงพอ และต้อง<sup>๑</sup>  
ให้บริการเฉพาะที่ผู้รับบริการให้ความยินยอม เว้นแต่เป็นกรณีมีความจำเป็นต้องให้ความช่วยเหลือ  
เป็นการรีบด่วน หรือผู้รับบริการไม่อยู่ในฐานะที่จะยินยอมได้

มาตรา ๑๙/๑ ในกรณีที่ผู้ให้บริการสาธารณสุขประสงค์จะใช้ผู้รับบริการเป็น<sup>๒</sup>  
ส่วนหนึ่งของการทดลองในงานวิจัย ผู้ให้บริการสาธารณสุขต้องแจ้งให้ผู้รับบริการทราบล่วงหน้า  
และต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้รับบริการก่อนจึงจะดำเนินการได้ ความยินยอม  
ดังกล่าวผู้รับบริการจะเพิกถอนเสียเมื่อใดก็ได้ (ประธานฯ เสนอแก้ไข โดยนำความในวรรคสาม  
ของร่างมาตรา ๑๙ มากำหนดไว้) (ผ่านการพิจารณาไปพลางก่อน)

มาตรา ๑๙ สถานพยาบาลและบุคลากรด้านสาธารณสุขจะปฏิเสธไม่ให้การบริการ  
สาธารณสุขเท่าที่จำเป็นแก่บุคคลซึ่งอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิตไม่ได้ไม่ว่าด้วยเหตุใด

มาตรา ๒๐ เมื่อมีกรณีใด ๆ ที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพของบุคคลหรือชุมชน  
เกิดขึ้น หน่วยงานของรัฐที่มีข้อมูลเกี่ยวกับกรณีดังกล่าว ต้องเปิดเผยข้อมูลทั้งปวงที่เกี่ยวข้องให้  
ประชาชนทราบอย่างทั่วถึง

การเปิดเผยข้อมูลตามวรรคหนึ่งต้องไม่มีลักษณะเป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคล  
ของบุคคลได้เป็นการเฉพาะ

มาตรา ๒๑ (ตัดออกทั้งมาตรา)

มาตรา ๒๒ (ตัดออกทั้งมาตรา)

มาตรา ๒๓ (ตัดออกทั้งมาตรา)

มาตรา ๒๔ บุคคลมีลิขิตในการแสดงความจำนงที่จะปฏิเสธการรักษาพยาบาลที่เป็นไปเพื่อการยึดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตนเอง เพื่อการตายอย่างสงบและมีคุณค่า ของความเป็นมนุษย์

การแสดงความจำนงตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในกฎหมาย ( roi ไว้เพื่อแก้ไขถ้อยคำให้มีรายละเอียดที่ชัดเจนยิ่งขึ้น )

ส่วนที่ ๗  
หน้าที่ด้านสุขภาพ

---

(ที่ประชุมเห็นว่า ไม่จำเป็นต้องพิจารณาความในหมวดนี้แยกเป็นส่วน ๆ โดยพิจารณาเป็นภาพรวมในหมวดเดียวกัน)

มาตรา ๒๕ (ตัดออกทั้งมาตรา)

มาตรา ๒๖ (ตัดออกทั้งมาตรา)

มาตรา ๒๗ (ตัดออกทั้งมาตรา) โดยให้นำความในวรรคสองไปกำหนดให้ คสช. เป็นผู้ดำเนินการ

มาตรา ๒๘ (ตัดออกทั้งมาตรา)

มาตรา ๒๙ (ตัดออกทั้งมาตรา)

มาตรา ๓๐ (ตัดออกทั้งมาตรา)

มาตรา ๓๑ (ตัดออกทั้งมาตรา)

ส่วนที่๓  
ความมั่นคงด้านสุขภาพ

---

(ที่ประชุมเห็นว่า ไม่จำเป็นต้องพิจารณาความในหมวดนี้แยกเป็นส่วน ๆ โดยพิจารณาเป็นภาพรวมในหมวดเดียวกัน)

มาตรา ๓๒ (ตัดออกทั้งมาตรา)

มาตรา ๓๓ (ตัดออกทั้งมาตรา)

หมวด ๓  
คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

---

มาตรา ๓๔ ให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า “คสช.” ประกอบด้วย

(๑) นายกรัฐมนตรี เป็นประธานกรรมการ

(๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงตามที่นายกรัฐมนตรีกำหนด จำนวนหกคน เป็น

กรรมการ

(๓) ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นกรรมการ

(๔) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งคัดเลือกันเองให้เหลือจำนวนสี่คน

เป็นกรรมการ

(๕) ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายรับรอง ซึ่งคัดเลือกันเองให้เหลือจำนวนห้าคน เป็นกรรมการ

(๖) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านศาสนา ศิลปะและธรรม ด้านการศึกษา ด้านการพัฒนาชุมชน และสิ่งแวดล้อม ด้านสาธารณสุข ด้านการบริหารหรือกฎหมาย ด้านสื่อสารมวลชน ด้านเศรษฐศาสตร์ ด้านพัฒนาชุมชนกลุ่มเป้าหมายเฉพาะด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น ซึ่งคัดเลือกันเองให้เหลือหกคน เป็นกรรมการ

(๗) ผู้แทนองค์กรภาคประชาชนที่ไม่แสวงกำไร ด้านเงินงานเกี่ยวกับสุขภาพ และไม่ได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ซึ่งคัดเลือกันเองให้เหลือสิบสามคน เป็นกรรมการ

(๘) ผู้แทนองค์การเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพและจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ซึ่งคัดเลือกันเองให้เหลือสองคน เป็นกรรมการ

ժ. ព. ១ ម. ២

៤

ให้เลขอธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้เลขอธิการแต่งตั้งพนักงาน  
ของสำนักงานไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ  
(มอบหมายให้ผู้แทนหน่วยงานรับไปพิจารณาปรับองค์ประกอบ)

มาตรา ๓๔ กรรมการตามมาตรา ๓๔ (៥) (៥) (៦) (៧) และ (៨) ต้องมีคุณสมบัติ  
และไม่มีลักษณะดังต่อไปนี้

- (១) มีสัญชาติไทย
- (២) มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบปีบริบูรณ์
- (៣) ไม่เป็นผู้มีความผิดปกติทางจิตอันเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติหน้าที่
- (៤) ไม่ติดยาเสพติดให้โทษ
- (៥) (ตัดออก)
- (៦) ไม่เคยถูกไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากการงาน หน่วยงานของรัฐ หรือ  
(ผ่านการพิจารณาไปพลาigg ก่อน)

มาตรา ๓๖ การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา ๓๔ (៥) (៥) (៦) (៧) และ (៨) ให้  
ดำเนินการ ดังนี้

- (១) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา ๓๔ (៥) ให้องค์กรบริหารส่วนตำบล องค์กร  
บริหารส่วนจังหวัด เทศบาล และกรุงเทพมหานครหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่คล้ายคลึงกันแต่  
เรียกชื่อย่างอื่น คัดเลือกกันเองให้เหลือกลุ่มละหนึ่งคน
- (២) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา ๓๔ (៥) ให้องค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขแต่  
ละองค์กรส่งผู้แทนเข้ารับการคัดเลือกขององค์กรละหนึ่งคน และให้ผู้แทนขององค์กรดังกล่าวคัดเลือก  
กันเองให้เหลือห้าคน

(៣) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา ๓๔ (៦) ให้คณะกรรมการสรรหาจัดทำบัญชี  
รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิด้านละไม่เกินห้าคนและให้บุคคลดังกล่าวคัดเลือกกันเองให้เหลือหกคนโดยบุคคลที่  
ได้รับคัดเลือกจะต้องมากับบัญชีรายชื่อที่แตกต่างกัน โดยให้คำนึงถึงสัดส่วนของผู้ทรงคุณวุฒิที่มาจาก  
ส่วนภูมิภาคตัวย

(៤) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา ๓๔ (៧) ให้คณะกรรมการสรรหาจัดทำบัญชี  
แยกประเภทองค์กรภาคประชาชนตามลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ แล้วให้องค์กร  
ที่ทำกิจกรรมประเภทเดียวกัน ซึ่งมีผลงานเป็นที่ประจักษ์มามาแล้วไม่น้อยกว่า ១ ปี ส่งผู้แทนเข้าสมัครเพื่อ  
คัดเลือกกันเองให้เหลือผู้แทนประเภทละหนึ่งคน และให้ผู้แทนองค์กรแต่ละประเภทคัดเลือกกันเองให้  
ได้ผู้แทนจังหวัดละหนึ่งคน จากนั้นให้ผู้แทนแต่ละจังหวัดคัดเลือกกันเองให้เหลือเขตละหนึ่งคน

การกำหนดเขตพื้นที่ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการสรรหากำหนด

(๔) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา ๓๔ (๔) ให้คณะกรรมการสรรหาจัดทำบัญชีแยกประเภทองค์การเอกชนตามลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ และให้องค์การเอกชนที่ทำการประเพณีเดียวกัน ซึ่งมีผลงานเป็นที่ประจักษ์มาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี ส่งผู้แทนเข้าสมัครเพื่อคัดเลือกกันเองให้เหลือสองคน

(รอไว้พิจารณาให้สอดคล้องกับองค์ประกอบของคณะกรรมการตามมาตรา ๓๔)

มาตรา ๓๗ ให้มีคณะกรรมการสรรหา ซึ่ง คสช. แต่งตั้งประกอบด้วย

(๑) กรรมการตามมาตรา ๓๔ (๕) หรือ (๖) หรือ (๗) หรือ (๘) หนึ่งคน เป็นประธานคณะกรรมการสรรหา

(๒) ผู้แทนหน่วยราชการ ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุข ผู้แทนนักวิชาการ ผู้แทนสื่อมวลชน และผู้แทนองค์กรภาคประชาชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพกลุ่มละหมู่คน เป็นกรรมการสรรหา

(๓) ให้เลขอิการเป็นเลขานุการคณะกรรมการสรรหา

(มอบหมายให้ผู้แทนหน่วยงานรับไปพิจารณาปรับถ้อยคำให้ชัดเจน)

มาตรา ๓๘ ให้คณะกรรมการสรรหา มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการ ตลอดจนระเบียบในการคัดเลือกกรรมการ และดำเนินการตามมาตรา ๓๖

(๒) แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการสรรหา  
มอบหมาย (รอไว้ก่อน)

มาตรา ๓๙ กรรมการตามมาตรา ๓๔ (๕) (๖) (๗) และ (๘) มีภาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี แต่จะต้องดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้

ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระ อยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการที่ได้รับการคัดเลือกแทนจะเข้ารับหน้าที่ แต่ต้องไม่เกินหกเดือน นับแต่วันที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระ

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระให้ดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเพณีเดียวกันแทนภายในหกเดือน

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระให้ดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเพณีเดียวกันแทนภายในหกเดือนนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง และให้ผู้ได้รับคัดเลือกอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

120/๒๔

ในกรณีที่วาระของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน จะไม่ดำเนินการคัดเลือกแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ และในกรณีนี้ให้ คสช. ประกอบด้วยกรรมการที่เหลืออยู่ (รอไว้ก่อน)

มาตรา ๔๐ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๓๔ (๔) (๕)

(๖) (๗) ~~และ~~ พ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

~~(๓) เป็นบุคคลสัมภាស্থ~~

(๔) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(๕) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลุทธิ์

(๖) คสช. มีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ให้ออกเพรءະบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ

(๗) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๓๕

(รอไว้ก่อน)

มาตรา ๔๑ การประชุม คสช. ต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ให้ประธาน คสช. เป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธาน คสช. ไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยข้อหาของที่ประชุมให้อีกเสียงมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

ในการประชุม ถ้ามีการพิจารณาเรื่องที่กรรมการผู้ใดมีส่วนได้เสีย กรรมการผู้นั้นมีลิขิเข้าชี้แจงข้อเท็จจริงและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องนั้นแต่ไม่มีลิขิเข้าร่วมประชุมและลงคะแนนเสียง

วิธีการประชุมและการปฏิบัติงานของ คสช. ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด (รอไว้ก่อน)

มาตรา ๔๒ ให้ คสช. มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

~~(๑) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อคณะกรรมการตัวรัฐมนตรีและรัฐสภาพร่วมกับการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ~~

/ สรุป ๒.๑  
(๑) จ้างร่างโครงสร้าง  
(๑) สรุป

(๒) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อคณะกรรมการและรัฐสภาเกี่ยวกับการให้มีหรือการแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย ระเบียบปฏิบัติหรือมาตรการต่างๆ ให้สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตาม (๑)

(๓) เสนอแนะและให้คำปรึกษาในการออกแบบทบทวน ระเบียบ หรือประกาศตามพระราชบัญญัตินี้ 2.2

(๔) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อองค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ในส่วนที่เกี่ยวกับสุขภาพหรือการดำเนินการให้เป็นไปตามนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตาม (๑) สรุป ๒.๑

(๕) ติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติ ทั้งในระดับนโยบายและระดับการปฏิบัติตามนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตาม (๑) รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ 1.5 1.6

(๖) กำหนดมาตรการเพื่อเสริมสร้างความร่วมมือและประสานงานระหว่างภาค การเมือง ล้วนราชการ รัฐวิสาหกิจ เอกชน ประชาชนและองค์กรต่างๆ ในเรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพ สรุป ๒.๑ ๑๒๘

(๗) ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดกลไกเพื่อการศึกษาวิจัย เพย์พร์ ประยุกต์ใช้ และการสร้างเครือข่ายความรู้ด้านสุขภาพ

(๘) จัดให้มีกลไกเฉพาะที่มีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายเพื่อทำงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา ๖๘, ๗๔, ๗๗ และ ๘๕ หรือเรื่องอื่นๆ ที่สำคัญ 1.4

(๙) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง และสนับสนุนให้มีสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่หรือเฉพาะประเด็นตามความเหมาะสม 1.2

(๑๐) รับความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะจากสมัชชาสุขภาพมาพิจารณาจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามความเหมาะสม 1.3

(๑๑) จัดให้มีการทำรายงานวิเคราะห์สถานการณ์ระบบสุขภาพอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง และให้เสนอต่อคณะกรรมการรัฐสภา สถาบันที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และให้เผยแพร่ให้ประชาชนทราบ สรุป ๒.๑ ๑.๕

(๑๒) กำหนดนโยบาย ควบคุม กำกับ และดูแลการดำเนินการของคณะกรรมการบริหารและสำนักงาน

(๑๓) แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ คสช. มอบหมาย 3.1 3.2 3.3

(๑๔) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นให้เป็นหน้าที่ของ คสช. หรือตามที่คณะกรรมการรัฐมนตรีมอบหมาย หรือตามข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ในการปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวข้างต้น คสช. อาจมอบให้สำนักงานเป็นผู้ปฏิบัติหรือเตรียมข้อเสนอมา�ัง คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไปได้

(รอไว้ก่อน)

๑๐. ๑๑. ๒๕๖๒

[ ๕๐ ]

๑๒

มาตรา ๔๓ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ คสช. หรือคณะกรรมการแล้วแต่กรณี อาจเชิญข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน หรือราชการส่วนท้องถิ่น หรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง มาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็น หรือส่งเอกสารหลักฐานหรือข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาได้ตามที่เห็นสมควร

ให้ข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน หรือราชการส่วนท้องถิ่น หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือแก่ คสช. และคณะกรรมการที่ คสช. แต่งตั้ง (รอไว้ก่อน)

มาตรา ๔๔ ให้กรรมการ อนุกรรมการ หรือผู้ทำงาน ได้รับเบี้ยประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ ตามที่คณะกรรมการกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการรัฐมนตรี (รอไว้ก่อน)

หมวด ๔

#### สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๔๕ ให้มีสำนักงานเป็นหน่วยงานของรัฐที่มีฐานะเป็นนิติบุคคลที่ไม่เป็นส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณหรือกฎหมายอื่น

กิจการของสำนักงานไม่อยู่ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน ทั้งนี้ พนักงานและลูกจ้างของสำนักงานต้องได้รับประโยชน์ตอบแทนไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน (รอไว้ก่อน)

๑๑. ๑๑. ๒๕๖๒

มาตรา ๔๖ ให้สำนักงานมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) รับผิดชอบงานธุรการของ คสช. คณะกรรมการบริหาร และคณะกรรมการ ต่างๆ

(๒) ประสานงานกับหน่วยงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาลและหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ และดำเนินการเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนงานด้านสุขภาพ

(๓) สำรวจ ติดตาม ศึกษา รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ รวมทั้งสถานการณ์ของระบบสุขภาพ เพื่อจัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

(๔) เป็นหน่วยธุรการในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นตามความเหมาะสม

(๕) ถือกรรมสิทธิ์ มีลิขิตรอบครอง มีทรัพย์สิทธิ์ต่าง ๆ รวมทั้งการก่อตั้งสิทธิ และทำนิติกรรมสัญญาหรือข้อตกลงใด ๆ เกี่ยวกับทรัพย์สิน

(๖) ว่าจ้างหรือมอบให้องค์กรอื่นหรือบุคคลอื่นทำการที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน

(๗) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้ หรือตามที่กฎหมายอื่นกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน หรือตามที่ คสช. มอบหมาย

(รอไว้ก่อน)

มาตรา ๔๗ ทุนและทรัพย์สินในการดำเนินกิจการของสำนักงาน ประกอบด้วย

(๑) เงินที่รัฐบาลจ่ายให้เป็นทุนประเดิม

(๒) เงินอุดหนุนทั่วไปที่รัฐบาลจัดสรรให้ตามความเหมาะสมเป็นรายปี

(๓) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคให้

(๔) เงินหรือทรัพย์สินอื่นที่ตกเป็นของสำนักงาน

(๕) ดอกผลของเงินหรือรายได้จากทรัพย์สินของสำนักงาน

(รอไว้ก่อน)

มาตรา ๔๘ บรรดารายได้ของสำนักงาน ไม่เป็นรายได้ที่ต้องนำส่งกระทรวงการคลัง ตามกฎหมายว่าด้วยเงินคงคลังและกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ

ทรัพย์สินของสำนักงานไม่อยู่ในความรับผิดแห่งการบังคับคดี

บรรดาอสังหาริมทรัพย์ที่สำนักงานได้มาโดยมีผู้บริจาคให้หรือได้มาโดยการซื้อหรือแลกเปลี่ยนจากการได้ของสำนักงาน ให้เป็นกรรมสิทธิ์ของสำนักงาน

ให้สำนักงานมีอำนาจในการปกคลอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้ และจัดหาประโยชน์จากทรัพย์สินของสำนักงาน (รอไว้ก่อน)

มาตรา ๔๙ การเก็บรักษาและการใช้จ่ายเงินของสำนักงาน ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด

การบัญชีของสำนักงาน ให้จัดทำระบบบัญชีตามหลักสากลตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนด และให้มีการตรวจสอบบัญชีภายในเป็นประจำอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

ให้สำนักงานจัดทำงบดุล งบการเงินและบัญชีทำการส่งผู้สอบบัญชีภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันลื้นปีบัญชีของทุกปีและให้สำนักงานตรวจสอบแผ่นดินหรือบุคคลตามที่คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งด้วยความเห็นชอบของสำนักงานตรวจสอบแผ่นดิน เป็นผู้สอบบัญชีของสำนักงานทุกรอบปี และว่าทารายงานผลการสอบบัญชีเสนอต่อ คสช. และ

ให้สำนักงานทำรายงานประจำปีเสนอต่อกองคณะกรรมการบริหารเพื่อเสนอต่อ คสช. และรัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ โดยแสดงถึงผลงาน งบดุล งบการเงินและบัญชีทำการในรอบปีที่ผ่านมาที่ผู้สอบบัญชีรับรองว่าถูกต้อง พร้อมทั้ง รายงานของผู้สอบบัญชี (รอไว้ก่อน)

มาตรา ๕๐ ให้เลขานุการเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารงานของสำนักงาน มีหน้าที่ควบคุมดูแลโดยทั่วไปซึ่งงานของสำนักงาน และเป็นผู้บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างในสำนักงาน โดยอาจมีรองเลขานุการตามจำนวนที่คณะกรรมการบริหารกำหนดเป็นผู้ช่วย สั่งและปฏิบัติงานตามที่เลขานุการมอบหมาย

คุณสมบัติของเลขานุการและรองเลขานุการ ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการบริหารกำหนด โดยความเห็นชอบของ คสช.

การแต่งตั้งและถอดถอนเลขานุการให้เป็นไปตามระเบียบ หลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของ คสช. และเมื่อคณะกรรมการบริหารคัดเลือกบุคคลที่เหมาะสมจะดำเนินตัวแทนเลขานุการได้แล้ว ให้นำเสนอต่อ คสช. เพื่อให้ความเห็นชอบก่อนเสนอให้นายกรัฐมนตรีแต่งตั้ง

ให้เลขานุการแต่งตั้งรองเลขานุการโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหาร  
(รอไว้ก่อน)

มาตรา ๕๑ ให้เลขานุการมีภาระการดำเนินการทำแท้แห่งคราวละสี่ปี และอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้ แต่จะดำเนินการทำแท้แห่งเกินสองคราวติดต่อกันไม่ได้

เมื่อเลขานุการพ้นจากตำแหน่ง ให้รองเลขานุการพ้นจากตำแหน่งด้วย

เมื่อตำแหน่งเลขานุการว่างลงและยังไม่มีการแต่งตั้งเลขานุการคนใหม่ให้คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งกรรมการบริหารคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน

ในกรณีที่เลขานุการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองเลขานุการเป็นผู้รักษาการแทน แต่ถ้าไม่มีรองเลขานุการหรือรองเลขานุการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้เลขานุการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน (รอไว้ก่อน)

มาตรา ๕๒ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวรระแล้ว เลขานุการพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

- (๓) เป็นบุคคลล้มละลาย
  - (๔) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
  - (๕) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษล้าหลังความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
  - (๖) คณะกรรมการบริหารมีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการบริหารทั้งหมดที่มีอยู่ มีมติให้ออกเพรະบกพร่องต่อหน้าที่ หรือมีความประพฤติเลื่อมเลี้ยหรือหย่อนความสามารถ ด้วยความเห็นชอบของ คสช.
- (รอไว้ก่อน)

มาตรา ๕๓ เลขาธิการมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

- (๑) บริหารกิจการของสำนักงานให้เป็นไปตามกฎหมาย นโยบาย และมติของ คสช. และตามข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศของคณะกรรมการบริหาร
  - (๒) บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างของสำนักงานทุกตำแหน่ง
  - (๓) บรรจุ แต่งตั้ง เลื่อนเงินเดือนหรือค่าจ้าง ลดขั้นเงินเดือนหรือค่าจ้าง ตัดเงินเดือน หรือค่าจ้าง ลงโทษทางวินัยพนักงานและลูกจ้าง ตลอดจนให้พนักงานหรือลูกจ้างออกจากตำแหน่ง ทั้งนี้ ตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด
  - (๔) วางระเบียบเกี่ยวกับการดำเนินงานของสำนักงานโดยไม่ขัดหรือแย้งกับนโยบาย มติ ข้อบังคับ ระเบียบ หรือประกาศของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร
  - (๕) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ คสช. และคณะกรรมการบริหารมอบหมาย
- (รอไว้ก่อน)

มาตรา ๕๔ ให้เลขาธิการและรองเลขาธิการได้รับเงินเดือนและประโยชน์ตอบแทนอื่น ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของ คสช. (รอไว้ก่อน)

มาตรา ๕๕ ในกิจการของสำนักงานที่เกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอก ให้เลขาธิการเป็นผู้แทนของสำนักงานเพื่อการนี้ เลขาธิการจะมอบหมายให้บุคคลใดปฏิบัติงานในเรื่องหนึ่งเรื่องใดแทนก็ได้ ทั้งนี้ ต้องเป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด (รอไว้ก่อน)

มาตรา ๕๖ ให้ คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร ประกอบด้วย

- (๑) กรรมการคนหนึ่งเป็นประธานกรรมการบริหาร
- (๒) ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน เป็นกรรมการบริหาร

(๓) ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินเจ็ดคน โดยต้องมีผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารหรือกฎหมาย ด้านสาธารณสุข ด้านการพัฒนาชุมชนและสิ่งแวดล้อม ด้านสื่อสารมวลชน ด้านเศรษฐศาสตร์ อายุน้อยด้านละหนึ่งคน เป็นกรรมการบริหาร

ผู้ทรงคุณวุฒิตาม (๓) ต้องมีคุณสมบัติตามระเบียบที่ คสช. กำหนด ให้เลขานุการเป็นกรรมการบริหารและเลขานุการ และให้เลขานุการมีอำนาจแต่งตั้ง

ผู้ช่วยเลขานุการจำนวนไม่เกินสองคน (รอไว้ก่อน)

มาตรา ๕๗ ให้นำความในมาตรา ๓๙ วรรคหนึ่ง วรรคสี่ และวรรคห้า และมาตรา ๕๐ (๑) (๒) (๓) (๔) (๕) และ (๖) มาใช้บังคับกับการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่งของ กรรมการบริหารผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๕๖ (๓) โดยอนุโลม และให้นำความในมาตรา ๕๑ มาใช้ บังคับกับการประชุมและการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหารโดยอนุโลม (รอไว้ก่อน)

มาตรา ๕๘ คณะกรรมการบริหารมีอำนาจหน้าที่

(๑) กำหนดนโยบาย สนับสนุนและกำกับดูแลการดำเนินงานของสำนักงานให้เกิดการ จัดการที่ดี มีประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ตามอำนาจหน้าที่

(๒) กำหนดคุณสมบัติของเลขานุการและรองเลขานุการ ระเบียบ หลักเกณฑ์และวิธีการ เกี่ยวกับการแต่งตั้งและการถอดถอนเลขานุการ เพื่อขอความเห็นชอบจาก คสช. และดำเนินการ คัดเลือกเลขานุการ

(๓) อนุมัติแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปี ของสำนักงาน

(๔) ออกข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศเกี่ยวกับการบริหารงานทั่วไป การบริหารงาน บุคคล การงบประมาณ การเงินและทรัพย์สิน และการดำเนินการอื่นของสำนักงาน

(๕) ประสานการดำเนินงานระหว่าง คสช. กับสำนักงาน ตลอดจนหน่วยงานและ องค์กรต่าง ๆ ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

(๖) จัดให้มีการประเมินผลและตรวจสอบการดำเนินงานของสำนักงาน อายุน้อยปีละ หนึ่งครั้ง

(๗) แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการบริหาร มอบหมาย

(๘) จัดให้มีการรายงานผลการดำเนินงานของคณะกรรมการบริหารและของสำนักงาน ต่อ คสช. อายุน้อยปีละหนึ่งครั้ง

(๙) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามที่ คสช. มอบหมาย (รอไว้ก่อน)

—ปรับตามข้อเสนอสปรส.

(ปรับตามที่ประชุมกรรมการกฤษฎีกา คณะพิเศษ)

**บันทึกหลักการและเหตุผล  
ประกอบร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ**

พ.ศ. ....

**หลักการ**

ให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

**เหตุผล**

โดยที่ผ่านมาระบบสุขภาพมุ่งที่การจัดบริการเพื่อการรักษาพยาบาลเป็นหลักทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายมากแต่ให้ผลตอบแทนด้านสุขภาพต่ำกว่าที่ควรจะเป็น และไม่สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้ ในขณะเดียวกันโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพเปลี่ยนแปลงอย่างยากสลับซับซ้อนมาก ไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยระบบ วิธีการและองค์ความรู้เดิมๆ เท่านั้น และเพื่อให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ซึ่งบัญญัติให้สิทธิและเสรีภาพแก่บุคคลในด้านสุขภาพให้ได้รับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยให่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาชนมีส่วนร่วมและการกระทำได้ๆ ที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพย้อมได้รับการคุ้มครอง ดังนั้นจึงควรมีธรรมนูญด้านสุขภาพ เพื่อกำหนดหลักการ ทิศทาง มาตรการ เครื่องมือและเงื่อนไขสำคัญ ๆ ของระบบสุขภาพที่สามารถสร้างสุขภาพและจัดการกับปัญหาสุขภาพต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา ประกอบกับระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2543 ข้อ 8 (3) ให้มีคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติดำเนินการยกร่างกฎหมายว่าด้วยสุขภาพ แห่งชาติ ให้มีผลใช้บังคับภายในระยะเวลา 3 ปี นับแต่วันที่คณะกรรมการประชุมนัดแรก (วันที่ 9 สิงหาคม 2543) จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

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** ในพระราชบัญญัตินี้

“สุขภาพ” หมายความว่า สุขภาวะที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวม อย่างสมดุล ทั้ง ทางกาย ทางจิต ทางสังคม และ ทางชิตวิทยาศาสตร์\* (ทางปัญญา)

\* ก้าวสั้นเข้ากระบวนการเพื่อหาข้อสรุปรวมกันว่าควรใช้ค่าใดที่สามารถต่อความเข้าใจได้ตรงกันมากที่สุด เช่น ทางปัญญา ทางการเข้าถึงศักดิ์ศรี หรืออื่นๆ

“ระบบสุขภาพ” หมายความว่า การจัดการทั้งมวลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในลักษณะที่มี ความสัมพันธ์กัน สัมพันธ์กัน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ชีวภาพ เศรษฐกิจ สังคม ภาระเมือง การศึกษา คุณภาพชีวภาพ ศาสนา วัฒนธรรม ประเพณี วิถีทางการค้าสตรีและเทคโนโลยี เป็นต้น รวมทั้งปัจจัยด้าน การสาธารณสุขและการบริการสาธารณสุขด้วย

“การบริการด้านสุขภาพ” หมายความว่า การบริการต่างๆ ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสุขภาพรวมถึงการบริการสาธารณสุขด้วย (รอไว้ก่อนเพื่อดูว่าจะนำไปใช้อะไร)

“การบริการสาธารณสุข” หมายความว่า การจัดการให้มีบริการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน (รอไว้ก่อนเพื่อดูว่าจะนำไปใช้อะไร)

“การตรวจสุขภาพ” หมายความว่า กระบวนการสำรวจหาสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงซึ่งอาจคุกคามสุขภาพของบุคคล เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงพฤติกรรม สภาพแวดล้อม และปัจจัยอื่นๆ ที่ทำให้เกิดสุขภาพ แก่บุคคลนั้น

“การสร้างเสริมสุขภาพ” หมายความว่า การได้รับการดำเนินการเพื่อสร้างเสริมบุคคลให้มีสุขภาพโดยส่วนตัว สนับสนุน พัฒนาระบบบุคคล สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อม เพื่อสร้างเสริมให้บุคคล ครอบครัวและชุมชน มีสุขภาวะและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

“นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ” หมายความว่า แนวทางการพัฒนาที่มุ่งสร้างสภาพแวดล้อมทั้งทางสังคมและทางกายภาพที่เอื้อต่อการมีสุขภาพ ทำให้ประชาชนเข้าถึงทางเลือกที่ก่อให้เกิดสุขภาพ (รอไว้ก่อน)

“ปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ” หมายความว่า สิ่งต่าง ๆ ที่มีผลเสียต่อสุขภาพ (รอไว้ก่อน)

“ความมั่นคงด้านสุขภาพ” หมายความว่า การมีหลักประกันและการคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ อย่างรวดเร็วที่สุด

“ภูมิปัญญาห้องถินด้านสุขภาพ” หมายความว่า องค์ความรู้ ความคิด ความเชื่อ และความชำนาญในการดูแลสุขภาพ ที่สั่งสมมาจากการปฏิบัติในประสบการณ์ชีวิต โดยมีการถ่ายทอดทางสังคม วัฒนธรรมของกลุ่มคน เช่น การดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน อาหารพื้นบ้าน ภูมิปัญญาหมู่พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย เป็นต้น (รอไว้ก่อน)

“ภูมิปัญญาหมู่พื้นบ้าน” หมายความว่า การดูแลสุขภาพกันเองในชุมชนแบบ พื้นบ้าน ดั้งเดิม จนกล้ายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ พิธีกรรม วัฒนธรรมประเพณี และทรัพยากรที่แตกต่างกันในแต่ละห้องถินและเป็นที่ยอมรับของชุมชนนั้น ๆ (รอไว้ก่อน)

“การแพทย์แผนไทย” หมายความว่า การดูแลสุขภาพที่อาศัยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา รวมทั้งการแพทย์แผนไทยประยุกต์ด้วย (รอไว้ก่อน)

“บุคลากรด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขและบุคคล อื่นที่ให้การบริการสาธารณสุข

“การเงินการคลังรวมหมู่” หมายความว่า การเงินการคลังที่ประชาชนร่วมจ่ายเงินตามสัดส่วนความสามารถในการจ่าย ตามหลักการเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข โดยนำเงินที่เก็บล่วงหน้ามาใช้จ่ายร่วมกัน เพื่อจัดให้มีบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตสำหรับทุกคน (รอไว้ก่อน)

“สมัชชาสุขภาพ” หมายความว่า กระบวนการจัดประชุมที่ให้ประชาชนทุกฝ่ายและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง ได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้อย่างใช้ปัญญาและสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาวะของประชาชนโดยมีการจัดให้มีการประชุมอย่างเป็นระบบและมีส่วนร่วม เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาวะ

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“คณะกรรมการสรรหา” หมายความว่า คณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“เลขานิธิการ” หมายความว่า เลขานิธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“กรรมการบริหาร” หมายความว่า กรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพ แห่งชาติ

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

**มาตรา 4** ให้นายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกกฎหมายกระทรวง ระเบียบ และประกาศ เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ (รอไว้ก่อน)

กฎหมาย ระเบียบ และประกาศนี้เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

#### หมวด 1

##### ความสุ่งท้ายและหลักการ (ตัดออกทั้งหมวด)

**มาตรา 5** สุขภาพเป็นศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ

**มาตรา 6** สุขภาพเป็นเป้าหมายสูงสุดของชุมชนและสังคม เป็นหัวใจของการณ์และเป็นหลักประกันความมั่นคงของชาติ

**มาตรา 7** ระบบสุขภาพต้องมุ่งเน้นเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของคนทั่วมวล และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีกระบวนการพัฒนา ศักยภาพบุคคล ครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อมและสังคมอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์สุขของการอยู่ร่วมกัน

ระบบสุขภาพตามรากหนึ่ง ต้องเป็นระบบที่พึงประสงค์ ดังนี้

- (1) มีศีลธรรม คุณธรรม และจริยธรรม
- (2) เคราะห์ในสิทธิ คุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และนำไปสู่ความเท่าเทียมกัน
- (3) มีโครงสร้างครบถ้วน และมีการทำงานที่สมพันธ์และเชื่อมโยงกันอย่างมีบูรณาการ
- (4) มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ควบคุมค่าใช้จ่ายได้ ตรวจสอบได้ และรับผิดชอบร่วมกันอย่างสมานฉันท์
- (5) มีปัญญาเป็นพื้นฐาน เรียนรู้และพัฒนาได้อย่างต่อเนื่อง โดยสอดคล้องกับวิถีชีวิตและสังคม รวมทั้งพึงตนเองได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืน (ให้ไปสักดิ์หวั่ใจอภิมาเพื่อเขียนไว้ในธรรมนูญ)

## หมวด 2

### สิทธิ หน้าที่และความมั่นคงด้านสุขภาพ

#### ส่วนที่ 1

#### สิทธิด้านสุขภาพ

**มาตรา 8** บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ บุคคลมีสิทธิร่วมกันกับรัฐและชุมชนในการทำให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สมดล ปลอดภัย มีคุณภาพ และได้มาตรฐานเพียงพอที่จะดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติ และต่อเนื่องอย่างมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี

ห้ามมิให้บุคคลได้กระทำการใดอันเป็นการรบกวนสิทธิของบุคคลตามวรรคหนึ่ง  
ห้ามมิให้หน่วยงานของรัฐหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐปฏิเสธการมีส่วนร่วมของประชาชนในการ  
ส่งเสริมสุขภาพ

ในกรณีที่หน่วยงานของรัฐหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐดำเนินการใด ๆ อันมีผลเป็นการส่งเสริม  
สุขภาพของประชาชน บุคคลมีหน้าที่ต้องให้ความร่วมมือและไม่ขัดขวางหรือก่อให้เกิดอุปสรรค  
ต่อการดำเนินการดังกล่าว เว้นแต่การดำเนินการดังกล่าวก่อให้ตนเดือดร้อนรำคาญจนเกิน  
สมควร

**มาตรา 9** สุขภาพของหญิง ที่หมายถึงสุขภาพทางเพศและสุขภาพของระบบเจริญพันธุ์ของหญิงซึ่งมีความจำเพาะ ซับซ้อนและมีอิทธิพลต่อสุขภาพหญิงตลอดช่วงชีวิต ต้องได้รับการสร้างเสริม และคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสม

สุขภาพของเด็ก คนพิการ คนสูงอายุ คนด้อยโอกาสในสังคมและกลุ่มคนต่าง ๆ ที่มีความจำเพาะในเรื่องสุขภาพต้องได้รับการสร้างเสริมและคุ้มครองอย่างสอดคล้องและ — เหมาะสมด้วย (ตัดออก และสกัดเอาหัวใจไว้ไปเขียนในความมุ่งหมาย)

**มาตรา 10** บุคคลมีสิทธิได้รับการคุ้มครองในเชิงมูลส่วนตัวด้านสุขภาพไว้เป็นความลับ การเปิดเผยเชิงมูลส่วนตัวตามวรรคหนึ่งจะกระทำมิได้ เว้นแต่ได้รับความยินยอมจากเจ้าของ ข้อมูล หรือตามที่กฎหมายว่าด้วยการหันบัญชี

ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยไม่ได้  
เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมาย  
เฉพาะบัญชีให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่าในกรณีใด ๆ บุคคลจะอาศัยอำนาจหรือ สิทธิตาม

กฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของทางราชการหรือกฎหมายอื่น เพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่องค์นไม่ได้

มาตรา 11 บุคคลมีสิทธิในการปฏิบัติตามศาสนาบัญญัติ หรือปฏิบัติพิธีกรรมตามความเชื่อถือของตน แต่ต้องไม่เป็นการคุกคามต่อสุขภาพของบุคคลอื่นหรือส่วนรวม

มาตรา 12 บุคคลมีสิทธิร่วมตัวกันจัดการบริการด้านสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองในชุมชนอย่างยั่งยืนยั่ง

มาตรา 13 บุคคลมีสิทธิเสนอ กันในการได้รับการบริการสาธารณสุขอย่างไม่ถูกเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม เพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถึงกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ สุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมือง

บุคคลมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีความปลอดภัย มีคุณภาพ ได้มาตรฐานและ มีประสิทธิภาพ

มาตรา 14 บุคคลมีสิทธิเสนอ กันในการรับการบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและ การดำรงชีวิตรั้งจากร้ายข้างทั่วถึง

ผู้ใดมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตรั้ง โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

บุคคลมีสิทธิได้รับการป้องกันและขัดปัจจัยที่ก่อภัยสุขภาพที่ก่ออันตรายร้ายแรงอย่างทันต่อเหตุการณ์จากรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

บุคคลอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ คนด้อยโอกาส คนพิการและคนที่สังคมควรช่วยเหลือ เกือกบุคคล มีสิทธิได้รับสวัสดิการด้านสุขภาพจากรัฐ

สิทธิตามวรรคสอง สามและสี่ ให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติ

บุคคลมีสิทธิได้รับการตรวจสุขภาพตามระยะเวลาที่เหมาะสม ด้วยวิธีการที่เกิดประโยชน์ ต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

(ตัดอกสักด้าหัวใจไปเยี่ยนในธรรมนูญ) 21 ก.ย.47

มาตรา 15 เด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัว มีสิทธิได้รับความคุ้มครองจากการใช้ ความรุนแรงและการปฏิบัติที่เป็นการคุกคามต่อสุขภาพ

**มาตรา 16** — บุคคลมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและรับการบริการสาธารณสุขอย่างปลอดภัย มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและเพียงพอ มีอิสระในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสาธารณสุข โดยรัฐต้องเปิดโอกาสและสร้างโอกาสให้มีผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสาธารณสุขในประเทศไทยเจียวกันหรือกลุ่มเจียวกันที่หลากหลายเพื่อให้ผู้บริโภคเลือกได้

สิทธิที่จะได้รับความคุ้มครองตามวรรคหนึ่ง ให้มีระบบการควบคุมคุณภาพ ระบบควบคุมการจำหน่ายและการจัดบริการ มีความเป็นธรรมในการทำสัญญาเกี่ยวกับการบริโภคด้านสุขภาพ รวมทั้งมีสิทธิเรียกร้องเพื่อชดเชยความเสียหายเมื่อได้รับความเสียหายจากการกระทำการลักษณะการกระทำที่เป็นอันตรายหรือคุกคามต่อสุขภาพของตน (เอาไปไว้ในธรรมนูญ)

**มาตรา 17** — บุคคลมีสิทธิได้รับและเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ อย่างถูกต้องและเพียงพอจากวิทยุ โทรทัศน์ และสื่อสารสาธารณะอื่นๆ (เอาไปไว้ในธรรมนูญ)

**มาตรา 18** — บุคคลมีสิทธิได้รับข้อมูลด้านสุขภาพในเรื่องที่เกี่ยวกับตนเอง จากบุคลากรด้านสาธารณสุข หรือจากสถานพยาบาลที่ดูแลตนอย่างถูกต้อง ครบถ้วนและเพียงพอเพื่อประกอบการตัดสินใจที่จะรับหรือปฏิเสธบริการสาธารณสุขใดๆ หรือจะเลือกรับหรือปฏิเสธบริการเดพะประเพกษาได้ วันแต่เป็นการช่วยเหลือรับด่วนที่จำเป็นแก่ชีวิต

บุคคลมีสิทธิเลือกที่จะขอความเห็นเกี่ยวกับสุขภาพของตนจากผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรด้านสาธารณสุขคนอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน รวมทั้งมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานพยาบาลได้

บุคคลมีสิทธิได้รับข้อมูลอย่างถูกต้อง ครบถ้วนและเพียงพอค่อนดัดสินใจร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ทดลองในการวิจัยของบุคลากรด้านสาธารณสุข (ในการบริการสาธารณสุข บุคลากรด้านสาธารณสุข ต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการให้ผู้รับบริการทราบอย่างถูกต้องและเพียงพอ และต้องให้บริการเฉพาะที่ผู้รับบริการให้ความยินยอม วันแต่เป็นกรณีมีความจำเป็นต้องให้ความช่วยเหลือเป็นการรับด่วน หรือผู้รับบริการไม่อยู่ในฐานะที่จะยินยอมได้ (รอไว้ก่อน เพราะขณะนี้มีประกาศสิทธิของคนไข้อยู่แล้ว)

**มาตรา ๑๙/๑** ในกรณีที่ผู้ให้บริการสาธารณสุขประสงค์จะใช้ผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งของการทดลองในงานวิจัย ผู้ให้บริการสาธารณสุขต้องแจ้งให้ผู้รับบริการทราบล่วงหน้า และต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้รับบริการก่อนจึงจะดำเนินการได้ ความยินยอมดังกล่าวผู้รับบริการจะเพิกถอนเสียเมื่อได้ก็ได้

**มาตรา 19** บุคคลมีสิทธิ์ได้รับความช่วยเหลือรับด่วนจากบุคลากรด้านสาธารณสุข โดยทันทีตามความจำเป็น ในกรณีที่บุคคลนั้นอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิต โดยไม่คำนึงว่าบุคคลจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่ก็ตาม ————— สถานพยาบาลและบุคลากรด้านสาธารณสุขจะปฏิเสธไม่ให้การบริการสาธารณสุขเท่าที่จำเป็นแก่บุคคลซึ่งอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิตไม่ได้ไม่ว่าด้วยเหตุใด (มี ม.๓๖ ของ พ.ร.บ. สถานพยาบาลด้วย)

**มาตรา 20** บุคคลหรือคณะกรรมการบุคคลมีสิทธิ์ได้รับรู้และเข้าถึงข้อมูลในความครอบครองของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือราชการส่วนท้องถิ่น องค์กรอื่นๆ ของรัฐ หรือเอกชนที่อาจกระทบต่อสุขภาพของตนและของชุมชนตน ทั้งนี้ตามที่กฎหมายว่าด้วยการนั้นกำหนด  
มาตรา ๒๐ เมื่อมีกรณีใด ๆ ที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพของบุคคลหรือชุมชนเกิดขึ้น หน่วยงานของรัฐที่มีข้อมูลเกี่ยวกับกรณีดังกล่าว ต้องเปิดเผยข้อมูลทั้งปวงที่เกี่ยวข้องให้ประชาชนทราบอย่างทั่วถึง

การเปิดเผยข้อมูลตามวรรคหนึ่งต้องไม่มีลักษณะเป็นการละเมิดสิทธิ์ส่วนบุคคลของบุคคล ได้เป็นการเฉพาะ (ให้ฝ่ายเลขานุการไปนิยาม "หน่วยงานของรัฐ" ให้ครอบคลุม)

**มาตรา 21** บุคคลหรือคณะกรรมการบุคคลมีสิทธิ์ร้องขอให้มีการประเมินและมีสิทธิ์ร่วมในการบูรณาการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณสุข  
 บุคคลหรือคณะกรรมการบุคคลมีสิทธิ์ได้รับรู้ข้อมูล คำชี้แจง และเหตุผลจากหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือองค์กรอื่นๆ ของรัฐ ก่อนการอนุญาตหรือการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของตนหรือชุมชนและแสดงความเห็นของตนในเรื่องดังกล่าว (เอาไปไว้ในธรรมนูญ)

**มาตรา 22** บุคคลหรือคณะกรรมการบุคคลมีสิทธิ์เข้าร่วมในการบูรณาการพิจารณาของเจ้าหน้าที่รัฐ ในการปฏิบัติราชการทางการปักครอง ในกรณีที่มีผลหรืออาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ  
 บุคคลหรือคณะกรรมการบุคคลมีสิทธิ์ที่จะฟ้องหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือองค์กรอื่นๆ ของรัฐ ให้รับผิดชอบการกระทำหรือการ ละเว้นการกระทำของข้าราชการ พนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยงานนั้นที่มีผลเป็นอันตรายหรือความต่อสุขภาพ ตามที่กฎหมายบัญญัติ (ตัดออกมีอยู่ใน รธน.)

**มาตรา 23** บุคคลมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในด้านการศึกษา วิจัย การทำงานทางวิชาการ รวมทั้งการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ที่ไม่จะเมิดต่อบุคคลอื่นและไม่เป็นผลเสียหายแก่ส่วนรวม  
(ตัดออกมีอยู่ใน รธน.)

**มาตรา 24** บุคคลมีสิทธิในการแสดงความจำจงที่จะปฏิเสธการรักษาพยาบาลที่เป็นไปเพียงเพื่อการยืดการตายในภาวะสุดท้ายของชีวิตตนเอง เพื่อการตายอย่างสงบและมีค่าดีศรีของความเป็นมนุษย์

การแสดงความจำจงตามวรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง (รอไว้ก่อน หลักการดี เขียนใหม่)

## ส่วนที่ 2 หน้าที่ด้านสุขภาพ

**มาตรา 25** บุคคล ครอบครัวและชุมชนมีหน้าที่สร้างเสริมสุขภาพของตนเองและคนในชุมชนตนเอง และต้องรับผิดชอบต่อการกระทำที่ทำให้เกิดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ (ตัดออกถูกรวมอยู่ใน ม.8 ที่แก้ใหม่แล้ว)

**มาตรา 26** บุคคล ครอบครัว-ชุมชนและรัฐมีหน้าที่ร่วมกันอนุรักษ์พื้นพูนบำรุงรักษาฯลฯ ประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

รัฐมีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วม สร้าง บำรุงรักษาและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและความหลากหลายทางชีวภาพอย่างสมดุล คุ้มครองคุณภาพสิ่งแวดล้อม ความหลักการพัฒนาอย่างยั่งยืน ตลอดจนควบคุมและกำจัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ (ตัดออก เอาไปไว้ในธรรมนูญ)

**มาตรา 27** รัฐมีหน้าที่ดำเนินการต่าง ๆ เพื่อสร้างโอกาส ปกป้อง คุ้มครองและจัดการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพให้ประชาชน ให้ความสำคัญกับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและต้องรับผิดชอบต่อการขัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพประชาชนจากนโยบายสาธารณะหรือการดำเนินการของรัฐหรือองค์กรอื่น ๆ ด้วย (ตัดออก)

การดำเนินการตามวาระหนึ่ง ให้มีกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ เพื่อป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ และดำเนินการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิดตลอดกระบวนการ (วรรณสอง เยียนใหม่ กำหนดให้องค์กร คสช. เป็นผู้ดำเนินการ)

**มาตรา 28** ~~รัฐมีหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุน การจัดระบบงานและกระบวนการยุติธรรม การพัฒนาทางการเมือง และการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อให้เกิดผลดีต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ตลอดจนการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นเพื่อการพัฒนาองค์กร การสร้างเสริมสุขภาพและการจัดบริการด้านสุขภาพ~~ (ตัดออก)

**มาตรา 29** ~~รัฐมีหน้าที่คุ้มครองและพัฒนาเด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัวให้พัฒนาด้วยการกระทำที่คุกคามสุขภาพ ส่งเสริม และสนับสนุนการพัฒนาสุขภาพของบุคคลเพื่อ สร้างความเป็นปึกแผ่นของครอบครัว และความเข้มแข็งของชุมชน~~ (ตัดออก เอาไปอยู่ในธรรมนูญ)

**มาตรา 30** ~~รัฐมีหน้าที่จัดและส่งเสริมให้มีการจัดบริการด้านสุขภาพ และการบริการสาธารณสุขที่ดีมาตรฐาน ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ ให้บริการได้อย่างทั่วถึง เป็นธรรม และประชาชั�ນมีทางเลือก โดยกำกับดูแลให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา 7~~ (ตัดออก)

**มาตรา 31** ~~รัฐมีหน้าที่ดำเนินการให้มีการกระจายรายได้อย่างเป็นธรรม จัดระบบสืบคธของที่ดินและการใช้ที่ดินอย่างเหมาะสม ส่งเสริมการมีงานทำ คุ้มครองแรงงาน โดยเฉพาะแรงงานเด็กและแรงงานหญิง พัฒนาด้านการศึกษาและสร้างโอกาสที่เป็นธรรม พัฒนาสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย และอื่น ๆ เพื่อให้ประชาชนมีอาชีพ มีรายได้ มีปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นต่อสุขภาพ และการดำรงชีวิตที่พึงดูแลอย่างดีอย่างยั่งยืน~~ (ตัดออก)

### ส่วนที่ ๓

#### ความมั่นคงด้านสุขภาพ

**มาตรา ๓๒** รัฐ ราชการส่วนห้องถิน ชุมชน ครอบครัวและบุคคล มีหน้าที่ร่วมกันในการสร้างเสริม สนับสนุน ปักป้อง พิทักษ์รักษาเพื่อคุ้มครองความมั่นคงด้านสุขภาพ รวมทั้งการแก้ไข ลดและจัดเรื่องไข่ที่มีผลเสียต่อความมั่นคงด้านสุขภาพด้วย (ตัดออก)

**มาตรา ๓๓** ความมั่นคงด้านสุขภาพจะต้องครอบคลุมในเรื่องต่าง ๆ อย่างน้อยดังนี้

(๑) ความมั่นคงทางสังคม หมายรวมถึงการที่ประชาชนดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มีชีวิตที่ยั่งยืน ปลอดภัย มีคุณภาพ มีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมสงบสุข มีความปลดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน มีความเอื้ออาทร ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน โดยไม่มีการกีดกันแบ่งแยกของคนในสังคม

(๒) ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ หมายรวมถึงการที่ประชาชนมีอาชีพที่มั่นคง มีรายได้เพียงพอในการดำรงชีวิต โดยมีปัจจัยพื้นฐานที่เพียงพอในการพึ่งพาเอง ลดช่องว่างระหว่างคนรวยและคนจน

(๓) ความมั่นคงทางโครงสร้างพื้นฐาน หมายรวมถึงการมีระบบการศึกษา ระบบบริการด้านสุขภาพ ระบบการคมนาคมขนส่ง ระบบสาธารณูปโภค ระบบสื่อสารโทรคมนาคมเพื่อ มวลชน ระบบผังเมือง ระบบพลังงาน และอื่น ๆ ที่เหมาะสม

(๔) ความมั่นคงทางทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม หมายรวมถึงการที่มีการอนุรักษ์ พัฒนา คุ้มครอง บำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมเพื่อการใช้ประโยชน์ร่วมกันอย่างเป็นธรรมและยั่งยืน

(๕) ความมั่นคงในการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

(๖) ความมั่นคงทางการเมือง หมายรวมถึงการใช้อำนาจรัฐ การกำหนดนโยบาย การบริหารประเทศมีความชอบธรรม สุจริต โปร่งใสและตรวจสอบได้ โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วม รวมทั้งการมีนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

(๗) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับความยุติธรรม หมายรวมถึงการมีระบบยุติธรรมที่มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว เพื่อสร้างความเป็นธรรมโดยเสมอภาค

(๘) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับการวิจัยและประยุกต์ใช้งานความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพ หมายรวมถึงการดำเนินการที่ไม่กระทบกับสุขภาพของประชาชน ชุมชนและสังคม มีคุณธรรมและเป็นไปเพื่อประโยชน์สาธารณะ

(๙)(๗) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับความเชื่อ ศาสนา ประเพณีและวัฒนธรรม หมายรวมถึงการ  
เคารพในความแตกต่างด้านสิทธิ เสรีภาพของบุคคลและชุมชนท้องถิ่นที่เกี่ยวกับความเชื่อ  
ศาสนา ประเพณี และวัฒนธรรมต่างๆ (ตัดออก ดึงเอาหัวใจไปไว้ในธรรมนูญ)

### หมวด ๓

#### คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๓๔ ให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า “คสช.” ประกอบด้วย

- (๑) (๑) นายกรัฐมนตรี เป็นประธานกรรมการ (เขียนให้นายกฯ มอบรองนายกฯ ได้)
  - (๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธาน
  - (๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงตามที่นายกรัฐมนตรีกำหนด จำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการ  
(ข้อสังเกต น่าจะปรับเป็นปลัดกระทรวง)
  - (๓) ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นกรรมการ
  - (๔) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งคัดเลือกันเองให้เหลือจำนวนสี่คน เป็น  
กรรมการ
  - (๕) ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายรับรอง ซึ่งคัดเลือกันเองให้เหลือ  
จำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการ
  - (๖) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านศาสนา ศิลปวัฒนธรรม ด้านการศึกษา ด้านการพัฒนาชุมชนและ  
สิ่งแวดล้อม ด้านสาธารณสุข ด้านการบริหารหรือกฎหมาย ด้านสื่อสารมวลชน  
ด้านเศรษฐศาสตร์ ด้านพัฒนาชุมชนกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น  
ซึ่งคัดเลือกันเองให้เหลือหกคน เป็นกรรมการ
  - (๗) ผู้แทนองค์กรภาคประชาชนที่ไม่แสวงกำไร ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ และ จด  
ทะเบียนหรือไม่ได้จด ทะเบียนเป็นนิติบุคคล ซึ่งคัดเลือกันเองให้เหลือสิบสาม สิบ คน เป็น  
กรรมการ
  - (๘) ผู้แทนองค์กรการเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพและจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลซึ่ง  
คัดเลือกันเองให้เหลือสองคน เป็นกรรมการ
- ให้เลขานุการเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้เลขานุการแต่งตั้งพนักงานของสำนัก  
งานไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ (รอไว้ก่อนกลับมาพิจารณาอีกครั้ง)

**มาตรา 35 กรรมการตามมาตรา 34 (4) (5) (6) (7) และ (8) ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้**

(1) มีสัญชาติไทย

(2) มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบปีบริบูรณ์

(3) ไม่เป็นผู้มีความผิดปกติทางจิตอันเป็นอุปสรรคต่อการทำางาน ปฏิบัติหน้าที่

(4) ไม่ติดยาเสพย์ติดให้โทษ

(5) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

(6) ไม่เคยถูกไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือ รัฐวิสาหกิจ หรือ จากหน่วยงานเอกชนตามคำสั่ง หรือคำพิพากษารถึงที่สุดของศาลแรงงาน

**มาตรา 36 การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (4) (5) (6) (7) และ (8) ให้ดำเนินการดังนี้**

(1) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (4) ให้องค์กรบริหารส่วนตำบล องค์กรบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล และกรุงเทพมหานครหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่คล้ายคลึงกันแต่เรียกชื่อย่างอื่น คัดเลือกันเองให้เหลือกลุ่มละหนึ่งคน

(2) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (5) ให้องค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขแต่ละองค์กรส่งผู้แทนเข้ารับการคัดเลือกขององค์กรละหนึ่งคน และให้ผู้แทนขององค์กรดังกล่าวคัดเลือกันเองให้เหลือ ห้า คน

(3) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (6) ให้คณะกรรมการสรรหาจัดทำบัญชีรายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิด้านละไม่เกินห้าคนและให้บุคคลตั้งกล่าวคัดเลือกันเองให้เหลือหกคนโดยบุคคลที่ได้รับคัดเลือกจะต้องมาจากบัญชีรายชื่อที่แตกต่างกัน โดยให้คำนึงถึงสัดส่วนของผู้ทรงคุณวุฒิที่มาจากการส่วนภูมิภาคด้วย

(4) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (7) ให้คณะกรรมการสรรหาจัดทำบัญชีแยกประเภทองค์กรภาคราชชานตามลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ และให้องค์กรที่ทำกิจกรรมประเภทเดียวกัน ซึ่งมีผลงานเป็นที่ประจักษ์มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ส่งผู้แทนเข้าสมัครเพื่อคัดเลือกันเองให้เหลือผู้แทนประเภทละหนึ่งคน และให้ผู้แทนองค์กรแต่ละประเภทคัดเลือกันเองให้ได้ผู้แทนจังหวัดละหนึ่งคน จากนั้นให้ผู้แทนแต่ละจังหวัดคัดเลือกันเองให้เหลือเขตละหนึ่งคน

ให้กำหนดเขตพื้นที่เป็นสิบเขตโดยการกำหนดเขตพื้นที่ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการสรรหากำหนด

(5) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (8) ให้คณะกรรมการสรรหาจัดทำบัญชีแยกประเภทองค์การเอกชนตามลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ แล้วให้องค์การเอกชนที่ทำการกิจกรรมประเภทเดียวกัน ซึ่งมีผลงานเป็นที่ประจักษ์มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ส่งผู้แทนเข้าสมัครเพื่อคัดเลือกคนเองให้เหลือสองคน (รอไว้ก่อน)

การคัดเลือกกรรมการตามมาตรานี้ ให้คัดเลือกผู้แทนหน่วยราชการด้วย

มาตรา 37 ให้มีคณะกรรมการสรรหา ซึ่ง คสช. แต่งตั้งประกอบด้วย  
(1) กรรมการตามมาตรา 34 (5)หรือ(6)หรือ(7)หรือ(8) หนึ่งคน เป็นประธานคณะกรรมการสรรหา

(2) กรรมการสรรหาอีก 5 คนประกอบด้วยผู้แทนหน่วยราชการ กระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนองค์กรประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้แทนนักวิชาการที่ไม่ใช่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้แทนสื่อมวลชนหนึ่งคน และผู้แทนที่ทำงานในองค์กรภาคประชาชน ที่ไม่แสวงกำไรที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพอย่างลักษณะหนึ่งคน เป็นกรรมการสรรหา

(3) ให้เลขานุการเป็นเลขานุการคณะกรรมการสรรหา (รอไว้ก่อน)

กรรมการสรรหาไม่มีสิทธิได้รับการเสนอชื่อเป็นกรรมการ

มาตรา 38 ให้คณะกรรมการสรรหา มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(1) กำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการ ตลอดจนระเบียบในการคัดเลือกกรรมการ และดำเนินการตามมาตรา 36

(2) แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการสรรหามอบหมาย (รอไว้ก่อน)

มาตรา 39 กรรมการตามมาตรา 34 (4) (5) (6) (7) และ(8) มีภาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองคราดีด้วยตัวเองได้

ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระ อุญญ์ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการที่ได้รับการคัดเลือกแทนจะเข้ารับหน้าที่ แต่ต้องไม่เกินหกสิบ หนึ่งร้อยแปดสิบวัน นับแต่วันที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระ

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระให้ดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายใต้ หนึ่งร้อยแปดสิบวัน

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระให้ดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายใต้ หนึ่งร้อยยี่สิบวัน นับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง และให้ผู้ได้รับคัดเลือก อุญญ์ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

ในการณ์ที่ว่าระของกรรมการที่พันจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน จะไม่ดำเนินการคัดเลือกแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ และในกรณีนี้ให้ คสช. ประกอบด้วยกรรมการที่เหลืออยู่

**มาตรา 40** นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา 34 (4) (5) (6) (7) และ (8) พ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

- (1) ตาย
- (2) ลาออก
- (3) เป็นบุคคลล้มละลาย
- (4) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(5) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(6) คสช. มีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ให้ออกเพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ

- (7) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 35

**มาตรา 41** การประชุม คสช. ต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ให้ประธาน คสช. เป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธาน คสช. ไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธาน คสช. เป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธาน คสช. และรองประธาน คสช. ไม่มาประชุมหรือมิอาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยซึ่งขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงซึ้งขาด

ในการประชุม ถ้ามีการพิจารณาเรื่องที่กรรมการผู้ใดมีส่วนได้เสีย กรรมการผู้นั้นมีสิทธิเข้าชี้แจงข้อเท็จจริงและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องนั้นแต่ไม่มีสิทธิเข้าร่วมประชุมและลงคะแนนเสียง

วิธีการประชุมและการปฏิบัติงานของคสช. ให้เป็นไปตามระเบียบที่คสช. กำหนด

**มาตรา 42** ให้ คสช. มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(1) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อคณะกรรมการและรัฐสภาเกี่ยวกับการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

(2) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อคณะกรรมการและรัฐสภาเกี่ยวกับการให้มีหรือการแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย ระเบียบปฏิบัติหรือมาตรการต่างๆ ให้สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตาม (1)

(3) เสนอแนะและให้คำปรึกษาในการออกแบบทั่วไป ระเบียบ หรือประกาศตามพระราชบัญญัตินี้

(4) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่องค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ในส่วนที่เกี่ยวกับสุขภาพหรือการดำเนินการให้เป็นไปตามนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตาม (1)

(5) ติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติ ทั้งในระดับนโยบายและระดับการปฏิบัติตามนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตาม(1)รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ

(6) กำหนดมาตรการเพื่อเสริมสร้างความร่วมมือและประสานงานระหว่างภาคการเมือง ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ เอกชน ประชาชนและองค์กรต่างๆ ในเรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพ

(7) ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดกลไกเพื่อการศึกษาวิจัย เพย์พร ประยุกต์ใช้ และการสร้างเครือข่ายความรู้ด้านสุขภาพ

(8) จัดให้มีกลไกเฉพาะ ด้านต่าง ๆ ที่มีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายเพื่อทำงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา 68, 74, 77 และ 85 ๖๕ หรือเรื่องอื่นๆ ที่สำคัญ

(9) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง และสนับสนุนให้มีสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่หรือเฉพาะประเด็นตามความเหมาะสม

(10) รับความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะจากสมัชชาสุขภาพมาพิจารณาจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามความเหมาะสม

(11) จัดให้มีการทำรายงานวิเคราะห์สถานการณ์ระบบสุขภาพอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง และให้เสนอต่อคณะกรรมการ รัฐสภา สถาบันที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และให้เผยแพร่ให้ประชาชนทราบ

(12) กำหนดนโยบาย ควบคุม กำกับ และดูแลการดำเนินการของคณะกรรมการบริหาร และสำนักงาน

(13) แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะกรรมการทำงานเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ คสช. มอบหมาย

(14) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นให้เป็นหน้าที่ของคสช. หรือตามที่คณะกรรมการรัฐมนตรีมอบหมาย หรือตามข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพ แห่งชาติ

ในการปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวข้างต้น คสช.อาจมอบให้สำนักงานเป็นผู้ปฏิบัติหรือเตรียมข้อเสนอมายัง คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไปก็ได้

**มาตรา 43** ใน การปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ คสช.หรือคณะกรรมการแล้วแต่กรณี อาจเชิญข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน หรือราชการส่วนท้องถิ่น หรือบุคคลใดที่เกี่ยวข้อง มาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็น หรือส่งเอกสารหลักฐานหรือข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาได้ตามที่เห็นสมควร

ให้ข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน หรือราชการส่วนท้องถิ่น หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือแก่ คสช.และ คณะกรรมการที่ คสช.แต่งตั้ง

**มาตรา 44** ให้กรรมการ อนุกรรมการ หรือผู้ทำงาน "ได้รับเบี้ยประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ ตามที่คณะกรรมการกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการนั้น"

#### หมวด 4 สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

**มาตรา 45** ให้มีสำนักงานเป็นหน่วยงานของรัฐที่มีฐานะเป็นนิติบุคคลที่ไม่เป็นส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณหรือกฎหมายอื่น (อยู่ภายใต้การกำกับของรัฐมนตรี)

กิจการของสำนักงานไม่อยู่ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฏหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์ กฏหมายว่าด้วยการประกันสังคม และกฏหมายว่าด้วยเงินทดแทน ทั้งนี้ พนักงานและลูกจ้างของสำนักงานต้องได้รับประโยชน์ตอบแทนไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฏหมายว่าด้วยประกันสังคม และกฏหมายว่าด้วยเงินทดแทน

**มาตรา 46** ให้สำนักงานมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(1) รับผิดชอบงานธุรการของคสช. คณะกรรมการบริหาร และคณะกรรมการต่างๆ

(2) ประสานงานกับหน่วยงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาลและหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ และดำเนินการเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนงานด้านสุขภาพ

(3) สำรวจ ติดตาม ศึกษา รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ รวมทั้งสถานการณ์ของระบบสุขภาพ เพื่อจัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

(4) เป็นหน่วยธุรการในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพ เฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นตามความเหมาะสม

(5) ถือกรรมสิทธิ์ มีสิทธิครอบครอง มีทรัพย์สิทธิต่างๆ รวมทั้งการก่อตั้งสิทธิ และทำนิติกรรมสัญญาหรือข้อตกลงใดๆ เกี่ยวกับทรัพย์สิน~~แต่ไม่ว่าจะด้วยสิทธิ์ใดก็ตาม~~ ที่เป็นราชพัสดุ

(6) ว่าจ้างหรือมอบให้องค์กรอื่นหรือบุคคลอื่นทำการที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน

(7) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้ หรือตามที่กฎหมายอื่นกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน หรือตามที่คสช.มอบหมาย

#### **มาตรา 47 ทุนและทรัพย์สินในการดำเนินกิจการของสำนักงาน ประกอบด้วย**

(1) เงินที่รัฐบาลจ่ายให้เป็นทุน/ระดมทุน

(2)(1) เงินอุดหนุนทั่วไปที่รัฐบาลจัดสรรให้ตามความเหมาะสมเป็นรายปี

(3)(2) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคให้

(4)(3) เงินหรือทรัพย์สินอื่นที่ตกเป็นของสำนักงาน

(5)(4) ผลผลิตของเงินหรือรายได้จากการจัดทำกิจกรรมของสำนักงาน

#### **มาตรา 48 บรรดารายได้ของสำนักงาน ไม่เป็นรายได้ที่ต้องนำส่งกระทรวงการคลังตามกฎหมายว่าด้วยเงินคงคลังและกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ หากสำนักงาน จำเป็นต้องเก็บเงินรายได้ไว้ใช้จ่ายในการดำเนินกิจการให้สำนักงานดำเนินการได้ โดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง**

ทรัพย์สินของสำนักงานไม่อยู่ในความรับผิดชอบแห่งการบังคับคดี และบุคคลใดจะยกความขึ้นเป็นข้อต่อสู้กับสำนักงานในเรื่องทรัพย์สินของสำนักงานมิได้

บรรดาอสังหาริมทรัพย์ที่สำนักงานได้มาโดยมีผู้บริจาคให้หรือได้มาโดยการซื้อหรือแลกเปลี่ยนจากรายได้ของสำนักงาน ให้เป็นกรรมสิทธิ์ของสำนักงาน

ให้สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้ และจัดหาประโยชน์จากทรัพย์สินของสำนักงาน

**มาตรา 49 การเก็บรักษาและการใช้จ่ายเงินของสำนักงาน ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด**

การบัญชีของสำนักงาน ให้จัดทำระบบบัญชีตามหลักสากลตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนด และให้มีการตรวจสอบบัญชีภายในเป็นประจำอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

ให้สำนักงานจัดทำงบดุล งบการเงินและบัญชีทำการส่งผู้สอบบัญชีภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวัน นับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปีและให้สำนักงานตรวจสอบเงินแผ่นดินหรือบุคคลตามที่คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งด้วยความเห็นชอบของสำนักงานตรวจสอบเงินแผ่นดิน เป็นผู้สอบบัญชีของสำนักงานทุกรอบปี แล้วนำรายงานผลการสอบบัญชีเสนอต่อคสช.

ให้สำนักงานนำรายงานประจำปีเสนอต่อคณะกรรมการบริหารเพื่อเสนอต่อคสช. และ รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ โดยแสดงถึงผลงาน งบดุล งบการเงินและบัญชี ทำการในรอบปีที่ผ่านมาที่ผู้สอบบัญชีรับรองว่าถูกต้อง พร้อมทั้ง รายงานของผู้สอบบัญชี

**มาตรา 50 ให้เลขานุการเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารงานของสำนักงาน มีหน้าที่ควบคุมดูแลโดยทั่วไปซึ่งงานของสำนักงาน และเป็นผู้บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างในสำนักงาน โดยอาจมีรองเลขานุการตามจำนวนที่คณะกรรมการบริหารกำหนดเป็นผู้ช่วย สั่งและปฏิบัติงานตามที่เลขานุการมอบหมาย**

คุณสมบัติของเลขานุการและรองเลขานุการ ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการบริหารกำหนด โดยความเห็นชอบของคสช.

การแต่งตั้งและถอดถอนเลขานุการให้เป็นไปตามระเบียบ หลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของคสช. และเมื่อคณะกรรมการบริหารคัดเลือกบุคคลที่เหมาะสมจะดำเนินการแต่งตั้ง เนื่องจากได้รับแต่งตั้งโดยความเห็นชอบ ก่อนเสนอให้นายกรัฐมนตรีแต่งตั้ง

ให้เลขานุการแต่งตั้งรองเลขานุการโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหาร

**มาตรา 51 ให้เลขานุการมีภาระการดำเนินการตามที่ได้รับแต่งตั้งอีกได้แต่จะดำเนินการตามที่ได้รับแต่งตั้งโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหาร**

เมื่อเลขานุการพ้นจากตำแหน่ง ให้รองเลขานุการพ้นจากตำแหน่งด้วย

เมื่อตำแหน่งเลขานุการว่างลงและยังไม่มีการแต่งตั้งเลขานุการคนใหม่ให้คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งกรรมการบริหารคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน

ในการนี้ที่เลขานุการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองเลขานุการเป็นผู้รักษาการแทน แต่ถ้าไม่มีรองเลขานุการหรือรองเลขานุการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้เลขานุการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน

#### มาตรา 52 นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระแล้ว เลขานุการพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

- (1) ตาย
- (2) ลาออกจากสำนักงาน
- (3) เป็นบุคคลล้มละลาย
- (4) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- (5) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (6) คณะกรรมการบริหารมีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการบริหารทั้งหมด ที่มีอยู่มีมติให้ออกเพรະบกพร่องต่อหน้าที่ หรือมีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ ด้วยความเห็นชอบของคสช.

#### มาตรา 53 เลขานุการมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

- (1) บริหารกิจการของสำนักงานให้เป็นไปตามกฎหมาย นโยบาย และมติของคสช. และตามข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศของคณะกรรมการบริหาร
- (2) บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างของสำนักงานทุกตำแหน่ง
- (3) บรรจุ แต่งตั้ง เลื่อนเงินเดือนหรือค่าจ้าง ลดขั้นเงินเดือนหรือค่าจ้าง ตัดเงินเดือนหรือค่าจ้าง ลงโทษทางวินัยพนักงานและลูกจ้าง ตลอดจนให้พนักงานหรือลูกจ้างออกจากตำแหน่ง ทั้งนี้ ตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด
- (4) วางระเบียบเกี่ยวกับการดำเนินงานของสำนักงานโดยไม่ขัดหรือแย้งกับนโยบาย มติ ข้อบังคับ ระเบียบ หรือประกาศของคสช. และคณะกรรมการบริหาร
- (5) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ คสช. และคณะกรรมการบริหารมอบหมาย

**มาตรา 54 ให้เลขานุการและรองเลขานุการได้รับเงินเดือนและประโยชน์ตอบแทนอื่นตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของ คสช.**

**มาตรา 55 ในกิจการของสำนักงานที่เกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอก ให้เลขานุการเป็น ผู้แทนของสำนักงานเพื่อการนี้ เลขานุการจะมอบหมายให้บุคคลใดปฏิบัติงานในเรื่องหนึ่งเรื่องใด ก็ได้ ทั้งนี้ ต้องเป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด**

**มาตรา 56** ให้คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร ประกอบด้วย

- (1) กรรมการคนหนึ่งเป็นประธานกรรมการบริหาร
- (2) ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน เป็นกรรมการบริหาร
- (3) ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินเจ็ดคน โดยต้องมีผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารหรือกฎหมาย ด้านสาธารณสุข ด้านการพัฒนาชุมชนและสิ่งแวดล้อม ด้านสื่อสารมวลชน ด้านเศรษฐศาสตร์ อายุน้อยด้านและหนึ่งคน เป็นกรรมการบริหาร  
ผู้ทรงคุณวุฒิตาม (3) ต้องมีคุณสมบัติตามระเบียบที่ คสช. กำหนด  
ให้เลขาธิการเป็นกรรมการบริหารและเลขานุการ และให้เลขาธิการมีอำนาจแต่งตั้งผู้ช่วยเลขานุการจำนวนไม่เกินสองคน

**มาตรา 57** ให้นำความในมาตรา 39 วรรคหนึ่ง วรรคสี่ และวรคห้า และมาตรา 40 (1) (2) (3) (4) (5) และ (6) มาใช้บังคับกับการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่งของกรรมการบริหารผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา 56 (3) โดยอนุโลม และให้นำความในมาตรา 41 มาใช้บังคับกับการประชุมและการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหารโดยอนุโลม

**มาตรา 58** คณะกรรมการบริหารมีอำนาจหน้าที่

- (1) กำหนดนโยบาย สนับสนุนและกำกับดูแลการดำเนินงานของสำนักงานให้เกิดการจัดการที่ดี มีประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ตามอำนาจหน้าที่
- (2) กำหนดคุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ ระเบียบ หลักเกณฑ์และวิธีการเกี่ยวกับการแต่งตั้งและการถอดถอนเลขาธิการ เพื่อขอความเห็นชอบจาก คสช. และดำเนินการคัดเลือกเลขาธิการ
- (3) อนุมัติแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปีของสำนักงาน
- (4) ออกข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศเกี่ยวกับการบริหารงานทั่วไป การบริหารงานบุคคล การงบประมาณ การเงินและทรัพย์สิน และการดำเนินการอื่นของสำนักงาน
- (5) ประสานการดำเนินงานระหว่าง คสช. กับสำนักงาน ตลอดจนหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

- (6) จัดให้มีการประเมินผลและตรวจสอบการดำเนินงานของสำนักงาน อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง
- (7) แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการบริหารมอบหมาย
- (8) จัดให้มีการรายงานผลการดำเนินงานของคณะกรรมการบริหารและของสำนักงานต่อคสช. อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง
- (9) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามที่คสช.มอบหมาย

## หมวด 5

### สมัชชาสุขภาพ

#### ส่วนที่ 1

#### สมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ เฉพาะประเด็น

**มาตรา 59** ประชาชนสามารถรวมตัวกันเพื่อ การจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือ สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือ สนับสนุนให้ประชาชนรวมตัวกันเพื่อเสนอให้จัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือ สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นก็ได้ โดยคสช. และสำนักงานต้องให้การสนับสนุนตามความเหมาะสมให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ คสช. กำหนด

ในการนี้ที่สมัชชาสุขภาพตามวรรคหนึ่ง มีข้อเสนอใดที่หน่วยงานของรัฐต้องนำไปปฏิบัติ หรือนำไปพิจารณาประกอบการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อนำไปพิจารณาดำเนินการเพื่อให้บรรลุตามควรแก่กรณีต่อไป

ความคิดเห็นหรือข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพตามวรรคหนึ่ง หน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรอิสระในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง คสช. คณะกรรมการบริหาร สำนักงานและคณะอนุกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพ แห่งชาติต้องนำไปพิจารณาประกอบการทำงานตามอำนาจหน้าที่ และประกอบการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติตัวชี้วัด

#### ส่วนที่ 2

#### สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

**มาตรา 60** ให้สำนักงานจัดให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติตามวรรคหนึ่งต้องให้ประกอบด้วยภาคประชาชนไม่น้อยกว่าร้อยละหกสิบของสมาชิกสมัชชาแห่งชาติ

**มาตรา 61** ให้มีคณะกรรมการจัดให้มีจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติขึ้น ให้คณะกรรมการจัดให้มีจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติคณานะหนึ่งมีจำนวนตามที่ คสช. แต่งตั้งขึ้นเป็นคราวๆ ไป คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติคณานะหนึ่งมีจำนวนตามที่ คสช. กำหนด

กรรมการตามวาระหนึ่งให้แต่งตั้งจากผู้แทนหน่วยงานของรัฐและผู้ซึ่งมีได้ดำรงตำแหน่งใดๆ ในหน่วยงานของรัฐในอัตราร่วมที่ คสช. กำหนด

การกำหนดของ คสช. ตามวาระหนึ่งและวาระสอง ให้ประกาศให้ประชาชนทราบทั่วถัน

คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติตามวาระหนึ่ง ควรประกอบด้วยบุคคลที่มีความรู้ความสามารถในการจัดการรัฐและการเมือง ภาควิชาการและวิชาชีพ และภาคประชาชนในสังคมส่วนประมานหนึ่งต่อหนึ่งต่อสาม

ให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการจัดการเกี่ยวกับการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติและหลักเกณฑ์อื่นที่เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่

**มาตรา 62** สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติประกอบด้วยบุคคลที่เป็นตัวแทนกลุ่มต่างๆ และประชาชนทั่วไปที่ประสงค์จะเข้าร่วม

ผู้ได้ประสงค์จะเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติให้สมัครลงทะเบียนต่อคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา 61 เป็นคราวๆ ไป

การคัดเลือกสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่สมัครลงทะเบียน ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด

**มาตรา 62** ให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีหน้าที่ในการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กำหนด วัน เวลา และสถานที่ประชุม ซึ่งต้องประกาศให้ประชาชนทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่าสามสิบวันก่อนวันประชุม

**มาตรา 62/1** ผู้ได้ประสงค์จะเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในการประชุมครั้งใดให้สมัครลงทะเบียนสำหรับการประชุมครั้งนั้นต่อเจ้าหน้าที่ที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด

นอกจากผู้ลงทะเบียนตามวาระหนึ่ง คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติจะกำหนดให้เชิญบุคคล ผู้แทนของหน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรภาคเอกชนตามที่เห็นสมควรร่วมประชุมด้วยก็ได้

**มาตรา 63** ให้สำนักงานกำหนดให้หน่วยราชการในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะที่ได้จากการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติให้สำนักงาน เสนอต่องคสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ และเสนอต่อรัฐบาลหน่วยราชการ

หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรอื่นๆ ของรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อ นำไปพิจารณาประกอบการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ด้วย

มาตรา 63 ในกรณีที่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีข้อเสนอใดที่หน่วยงานของรัฐต้องนำไปปฏิบัติหรือนำไปพิจารณาประกอบการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อนำไปพิจารณาดำเนินการเพื่อให้บรรลุตามควรแก่กรณีต่อไป

## หมวด 6

### นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

มาตรา 64<sup>65</sup> ให้คสช. จัดทำข้อเสนอนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพต่อคณะกรรมการรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบทุกปีหรือตามระยะเวลาที่เหมาะสม และรายงานต่อรัฐสภาเพื่อทราบ

นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่คสช. กำหนดตามวรรคหนึ่ง ให้มีสอดคล้องกับหลักการ วัตถุประสงค์ แนวทาง มาตรการและกลไกตามที่กำหนดไว้ในหมวดนี้ ก่อนหน้าที่จะนำเสนอ  
นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา 64

นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่คสช. กำหนดตามวรรคหนึ่ง อาจมาจากข้อเสนอของคสช. เองหรือจากข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพเช่นพัฒนา หรือเชิงพาณิชย์ หรือ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติก็ได้

มาตรา 64 ในกรณีเสนอแนะนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพต่อคณะกรรมการรัฐมนตรีตามมาตรา 42(1) ให้คสช. คำนึงถึงข้อเสนอของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ สมัชชาสุขภาพพื้นที่ และ สมัชชาสุขภาพเชิงพาณิชย์ ประดิษฐ์

เมื่อคณะกรรมการรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบนโยบายและยุทธศาสตร์ดังกล่าวแล้ว ให้คณะรัฐมนตรีนำเสนอต่อรัฐสภาเพื่อทราบ

มาตรา 65 นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา 64<sup>65</sup> ที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้ผู้พันหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องรับไปที่จะต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตนเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามนโยบายและยุทธศาสตร์ดังกล่าว ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องให้มีหรือต้องแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายใด ก็ให้ดำเนินการให้เป็นไปตามนั้น

## ส่วนที่ 1

### การสร้างเสริมสุขภาพ

#### มาตรา 66-68 ตัดออก

เพิ่มมาตราว่าด้วยแผนแม่บทที่ว่าด้วยกรอบและสาระสำคัญของเจตนา湿润ที่ตัดออกไป

มาตรา 66 การสร้างเสริมสุขภาพให้เป็นไปเพื่อให้เกิดสุขภาวะทั่วทั้งสังคม ลดการเจ็บป่วย การพิการ และการตายที่ไม่สมควร รวมทั้งควบคุมค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพได้ โดยมีการดำเนินการทั้งในระดับนโยบาย สังคม ชุมชน และบุคคล

มาตรา 67 การสร้างเสริมสุขภาพ ตามมาตรา 66 ให้มีแนวทางและมาตรการค่างๆ ดังนี้

(1) สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และสร้างระบบการประเมินผลผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ ที่มุ่งให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันของทุกภาคส่วนในสังคม โดยใช้วิชาการอย่างเพียงพอ มีกลไกดำเนินงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ ประชาชนมีส่วนร่วมรับรู้ ข้อมูลร่วมเสนอ ร่วมดำเนินการ ร่วมใช้ผลการประเมินและร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการอนุมัติ อนุญาตการดำเนินนโยบายและโครงการสำคัญที่อาจมีผลผลกระทบต่อสุขภาพ

(2) สร้างสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น สิ่งแวดล้อม สนับสนุนหรือกำหนดให้ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหน่วยงานของรัฐ และ องค์กรค่างๆ จัดสถานที่ทำงานให้อืดต่อสุขภาพของสมาชิกและของบุคคลอื่น การจัดทำ ชุมชนท่าอยู่ เป็นต้น

(3) ส่งเสริมสนับสนุนกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของประชาชนและชุมชนเพื่อเสริมสร้างความรู้และทักษะของบุคคลและความเข้มแข็งของชุมชน สำหรับการดูแลคนดีด้านสุขภาพ และการพึ่งตนเองของชุมชน

(4) ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สอดคล้องกับวิถีชุมชน วัฒนธรรม ชนบุหรรณะที่เป็นประโยชน์เพื่อการสร้างเสริมและดูแลสุขภาพกันเองของประชาชนในชุมชน

(5) ส่งเสริมสนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานของรัฐ และองค์กรอื่นๆ ในทุกระดับมีส่วนร่วมและมีส่วนรับผิดชอบในการสร้างเสริมสุขภาพ

(6) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านศีลธรรม ด้านกฎหมายหรือด้านอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

(7) สนับสนุนระบบสวัสดิการชุมชน กองทุนสุขภาพต่างๆ ที่หลากหลาย เพื่อเป็นแรงจูงใจ และสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม

(8) ส่งเสริมสนับสนุนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่เน้นการมีสุขภาพแบบยั่งยืน หลีกเลี่ยงหรือลดการเจ็บป่วย การพิการ และการตายที่สามารถป้องกันได้

- (9) ส่งเสริมการกระจายยาและเวชภัณฑ์จำเป็นเพื่อการดูแลตนเองและการพึ่งตนเองด้วยสุขภาพให้พอเพียงและทั่วถึง
- (10) ส่งเสริมการพัฒนาเกณฑ์ที่ไม่ใช้สารเคมีและควบคุมการใช้สารเคมีในทุกภาคส่วน
- (11) ควบคุมพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพส่วนตนและผู้อื่น เช่น การสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ การเสพย์สิ่งเสพติด การค้าประเวณี เป็นต้น
- (12) ส่งเสริมสนับสนุนและผลักดันให้มีการปรับเปลี่ยนการจัดบริการสาธารณสุขในทุกระดับและทุกพื้นที่ให้สอดคล้องกับมาตรฐาน 71 และ 72
- (13) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

**มาตรา 68** ให้คสช. จัดให้มีกลไกติดตามการดำเนินนโยบายสำคัญที่เกี่ยวกับการสร้างสุขภาพ และจัดให้มีกลไกประเมินผลกระบวนการด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะตามมาตรา 67 (1)

## ส่วนที่ 2

### การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

**มาตรา 69** การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ให้เป็นไปเพื่อมุ่งชัดเจ็บยั่งยืน และควบคุมปัจจัยหรือสภาวะที่ก่อให้เกิดหรืออาจจะเกิดผลเสียต่อสุขภาพ

**มาตรา 70** การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ให้มีแนวทางและมาตรการค่างๆ ดังนี้

(1) สร้างและพัฒนากระบวนการสร้างองค์ความรู้ การเฝ้าระวัง การซั่นสูตร การกำหนดมาตรฐาน การดำเนินการ และการติดตามประเมินผล ที่เน้นหลักการมีส่วนร่วม โปร่งใสและตรวจสอบได้ คุ้มค่า และมีความเหมาะสมกับสภาพปัจจุบัน สภาพแวดล้อม และวิถีชุมชนในแต่ละห้องเรียน รวมถึงจัดให้มีการทำางานที่เชื่อมโยงกันทั้งในระดับห้องเรียน ภูมิภาค ชาติ และนานาชาติ

(2) ใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ เช่น โรคหรือความพิเศษที่เกิดจากพันธุกรรม โรคติดต่ออันตราย อันตรายจาก การใช้สารเคมี อุบัติภัยต่างๆ พฤติกรรมของบุคคลที่ก่อเกิดอันตรายต่อคนเองหรือผู้อื่นเป็นเด่น

(3) สนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานของรัฐ และองค์กรอื่นๆ ในทุกระดับให้มีส่วนร่วมและมีส่วนรับผิดชอบในการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

(4) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านการศึกษา ด้านสังคม หรือ ด้านอื่น ๆ เพื่อการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

(5) กำหนดให้ห่วงงานหรือองค์กรทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่ดำเนินกิจการแล้วเกิดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ หรือดำเนินการแล้วอาจจะเกิดการคุกคามสุขภาพในอนาคต ให้ความร่วมมือในการตรวจสอบและให้ข้อมูลแก่หน่วยงานที่รับผิดชอบในการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ เพื่อการป้องกันควบคุมและแก้ไขปัญหาอย่างทันท่วงที และหน่วยงานที่รับผิดชอบต้องเปิดเผยข้อมูลและการตรวจสอบนี้แก่สาธารณะ

(6) สร้างและพัฒนาระบบในการดูแล ให้ความช่วยเหลือ และรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นเนื่องจากปัจจัยที่คุกคามสุขภาพต่าง ๆ รวมถึงความบกพร่องในการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ โดยคำนึงถึงสิทธิ ความมั่นคงด้านสุขภาพและการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ในสังคม

(7) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

### ส่วนที่ 3

#### การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ

มาตรา 71 การบริการสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา 7 และไม่เป็นไปเพื่อการแสวงกำไรเชิงธุรกิจ

มาตรา 72 ให้ส่งเสริมสนับสนุนการบริการสาธารณสุขที่น่าจะได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่องร่วมกับประชาชน โดยให้ความสำคัญในมิติเชิงมนุษย์และสังคม ด้วยแนวคิดที่เป็นองค์รวม และมีการซื่อมโยงการจัดบริการสาธารณสุขต่างๆ เข้าด้วยกัน เพื่อให้เกิดการทำงานอย่างรับผิดชอบร่วมกัน โดยเน้นการส่งเสริมสนับสนุนการพึงดูแลด้านสุขภาพของประชาชื่นควบคู่ไปด้วย

มาตรา 73 การบริการสาธารณสุข ตามมาตรา 71 และ 72 ให้มีเงื่อนไขและ มาตรการ ดังนี้

(1) ส่งเสริมสนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้รัฐบาล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรอื่นๆ ในทุกระดับมีส่วนร่วมและรับผิดชอบการจัดบริการสาธารณสุข

(2) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมาย และด้านอื่นๆ เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนและพัฒนาการจัดบริการสาธารณสุขให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์อย่างต่อเนื่อง

- (3) สร้างระบบการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่นำมาใช้ในการบริการสาธารณสุข และใช้เพื่อสุขภาพ เพื่อให้เกิดการใช้เทคโนโลยีอย่างเหมาะสมและควบคุม ค่าใช้จ่ายได้
- (4) ส่งเสริม สนับสนุนกระบวนการพัฒนาและควบคุมคุณภาพบริการสาธารณสุข เพื่อ การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการ และการคุ้มครองผู้บริโภค
- (5) สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในระดับส่วนพยาบาลและระดับพื้นที่ เพื่อ ให้เกิดความรับผิดชอบและเกิดความสมานฉันห์ระหว่างประชาชนและบุคลากรด้าน สาธารณสุข
- (6) ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาบริการสาธารณสุขและพำนีที่จำเป็นและสำคัญ เช่น การบริการการแพทย์สูงเดิน เป็นต้น
- (7) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

**มาตรา 74** ให้คสช.จัดให้มีกลไกพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาการบริการสุขภาพ และกลไกประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพตามมาตรา 73 (3) เป็นการเฉพาะ ให้มีกลไกอิสระเพื่อคุณกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพบริการสาธารณสุข ตามที่ กฎหมายบัญญัติ

#### ส่วนที่ 4 คุณปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

**มาตรา 75** การส่งเสริมสนับสนุนการใช้และการพัฒนาคุณปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ให้ เป็นไปอย่างสอดคล้องกับวิถีชุมชน ชนบทรวมที่นิยม ประเพณีและวัฒนธรรม ท้องถิ่น เพื่อรับรู้ และส่งเสริมหลักการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และเพื่อให้การบริการสาธารณสุขมีทางเลือกที่หลากหลาย

**มาตรา 76** การส่งเสริมสนับสนุนการใช้และการพัฒนาคุณปัญญาท้องถิ่นด้าน สุขภาพ ตามมาตรา 75 ให้มีแนวทางและมาตรการต่าง ๆ ดังนี้

- (1) ส่งเสริมสนับสนุนการใช้ การพื้นฟูและการสืบทอดคุณปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การ จัดระบบการรับรอง ตลอดจนการพัฒนาองค์ความรู้และมาตรฐาน รวมทั้งการจัดตั้ง องค์กรดูแล กันเอง โดยคำนึงถึงการคุ้มครองผู้บริโภคควบคู่กันไปด้วย
- (2) ส่งเสริมสนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหน่วยงาน ของรัฐ และองค์กรอื่นๆ ในทุกระดับ ให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณปัญญาท้องถิ่นด้าน สุขภาพ

- (2) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมายและด้านอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ
- (4) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

มาตรา 77 ให้คสช.จัดให้มีกลไกพัฒนาใบ้แบบและยุทธศาสตร์ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพเป็นการเฉพาะ

### ส่วนที่ 5

#### การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

มาตรา 78 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพให้เป็นไปเพื่อการปกป้องคุ้มครองประชาชนอย่างเสมอภาค เพื่อให้ได้รับความปลอดภัยจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและการรับบริการสาธารณสุข

มาตรา 79 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ตามมาตรา 78 ให้มีแนวทางและ มาตรการต่อไปนี้

(1) ประกันคุณภาพและตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพและการบริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ ให้ข้อมูลและความรู้ที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและการบริการสาธารณสุข รวมทั้งสร้างโอกาสให้ประชาชนมีสิทธิที่จะเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและการรับบริการสาธารณสุขได้อย่างปลอดภัย

(2) ประกันความเสียหายอันเกิดจาก การใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและการบริการสาธารณสุขโดยคำนึงถึงสิทธิของประชาชน ความมั่นคงด้านสุขภาพและการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์

(3) ให้หน่วยงาน องค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินกิจการแล้วเกิดผลเสียต่อ สุขภาพ หรืออาจเกิดผลเสียต่อสุขภาพ ต้องให้ความร่วมมือ ให้ข้อมูลที่ครบถ้วนอย่าง รวดเร็วแก่ องค์กรคุ้มครองผู้บริโภคที่เข้าหน่วยเบียนอย่างถูกต้องตามกฎหมาย เพื่อการตรวจสอบสำหรับการคุ้มครองผู้บริโภค

(4) เสนอให้รัฐบาลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดสรรงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ 1 ของงบประมาณด้านสุขภาพเพื่อสนับสนุนแก่องค์กรผู้บริโภคภาคประชาชนในพื้นที่ต่างๆ เพื่อ ดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคกันเอง ได้อย่างเข้มแข็งควบคู่ไปกับการดำเนินงานของภาครัฐ

(5) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมายและด้านอื่นๆ เพื่อให้เกิดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

(6) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

## ส่วนที่ 6

### องค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

**มาตรา 80** องค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญของระบบสุขภาพแห่งชาติ ต้องสร้างและพัฒนาอย่างเพียงพอและมีโอกาสให้ประชาชนเข้าถึงได้ทุกๆ วัน

**มาตรา 81** การพัฒนาองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ตามมาตรา 80 ให้มีแนวคิดและมาตรการต่างๆ ดังนี้

(1) ส่งเสริมสนับสนุนให้เอกชน ประชาชนและชุมชนมีส่วนร่วมลงทุนในการสร้างและจัดการองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ จัดกลไกและมาตรการที่เหมาะสมเพื่อนำ องค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพไปใช้ประโยชน์เพื่อสาธารณะ

(2) เสนอให้รัฐบาลจัดสรรงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ 3 ของงบประมาณเดือน สุขภาพ สำหรับการลงทุนวิจัยด้านสุขภาพ เพื่อให้มีองค์ความรู้เพียงพอต่อการพัฒนาลักษณะและระบบสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

(3) สร้างกลไกทำหน้าที่กำหนดและบริหารนโยบายการวิจัยด้านสุขภาพ โดยกลไกที่ให้แบกออกจากการที่ทำงานวิจัย

(4) สร้างและสนับสนุนครือข่ายองค์กรวิจัยด้านสุขภาพที่มีระดับพื้นที่ ประเทศไทยและนานาชาติ เพื่อสร้างองค์ความรู้สำหรับการกำหนดนโยบายและมาตรฐานสุขภาพที่สำคัญ และสนับสนุนการวิจัยระดับชุมชนที่ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิด

(5) ส่งเสริมสนับสนุนช่องทางและกลไกเผยแพร่และตรวจสอบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การเพิ่มศักยภาพและการคุ้มครองประชาชน

(6) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

**มาตรา 82** ให้กลไกทำหน้าที่กำหนดทิศทางและนโยบายการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ที่เพียงพอในการพัฒนาสุขภาพและการพัฒนาระบบสุขภาพ บริหารนโยบายการวิจัยด้าน สุขภาพ จัดการให้มีการให้ทุนเพื่อการวิจัยด้านสุขภาพ สนับสนุนการสร้างเครือข่าย องค์กรวิจัยด้านสุขภาพ ดูแลติดตาม ประเมินผลระบบวิจัยด้านสุขภาพ ส่งเสริมสนับสนุนและจัดการให้เกิดเครือข่ายกลไกเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพสำหรับประชาชนและอื่นๆ โดยกลไกที่ให้ทำหน้าที่ปฏิบัติการเอง

## ส่วนที่ 7

## บุคลากรด้านสาธารณสุข

**มาตรา 83** บุคลากรด้านสาธารณสุขเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญของระบบสุขภาพ การพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา 7

**มาตรา 84** การพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขตามมาตรา 83 ให้มีแนวทางและ มาตรการต่างๆ ดังนี้

- (1) กำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการวางแผนบุคลากรด้านสาธารณสุขทุกระดับ ให้สอดคล้องกับทิศทางของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา 7
- (2) สนับสนุนทรัพยากรอย่างเพียงพอในการผลิต พัฒนาและรักษาไว้ซึ่งบุคลากรด้านสาธารณสุขโดยคำนึงถึงประโยชน์สุขสุดล้ำหรับสาธารณสุข และเพื่อให้เกิดการกระจายที่ดี
- (3) ส่งเสริมสนับสนุนระบบการผลิตที่ให้บุคลากรจากชุมชนห้องถีนต่างๆ มีโอกาสเข้าศึกษาและพัฒนาเป็นบุคลากรด้านสาธารณสุขเพื่อไปทำงานในห้องถีนของตนเอง
- (4) สนับสนุนการจัดตั้งองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขสาขาต่าง ๆ โดยให้มีกฎหมาย รองรับ สนับสนุนให้มีกระบวนการทำงานเชื่อมโยงกันระหว่างองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขต่างๆ โดยมีมาตรฐานเดียวกันและเข้ามีส่วนร่วมด้วย
- (5) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

**มาตรา 85** ให้คสช. จัดให้มีกลไกพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์บุคลากรด้านสาธารณสุขเป็นการเฉพาะ

## ส่วนที่ 8

## การเงินการคลังเพื่อการบริการสาธารณสุข

**มาตรา 86** การเงินการคลังเพื่อการบริการสาธารณสุขให้เป็นไปเพื่อการมีบริการที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา 7

**มาตรา 87** การเงินการคลังเพื่อการบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ให้มีแนวทางและมาตรการต่างๆ ดังนี้

- (1) ให้มีการใช้การเงินการคลังรวมหมุนเวียนปลายเปิด ที่กำหนดควรเงินค่าใช้จ่ายที่ชัดเจน

ที่ว่าด้วยหน้าเพื่อให้สามารถถือควบคุมค่าใช้จ่ายได้

(2) การเงินการคลังรวมหมู่ตาม(1)อาจมีการจัดการหลายกองทุนก็ได้เพื่อให้ประชาชน มีทางเลือก แต่ทุกกองทุนให้มีหลักการพื้นฐานเหมือนกัน และบุคคลที่อยู่ภายใต้กองทุน เดิมจะ คันให้ได้รับสิทธิประโยชน์เด้านี้หากภาพที่เหมือนกัน เพื่อให้เกิดความเป็นธรรม

(3) ให้มีการแยกกลไกที่ทำหน้าที่ดูแลการใช้จ่ายเงินรวมหมู่ ออกจากกลไกที่รับผิดชอบ จัดการบริการสาธารณสุข เพื่อให้เกิดความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และเกิดประสิทธิภาพ

(4) แนวทางและมาตรการอื่นๆที่เหมาะสม

**มาตรา 88** การจัดระบบการเงินการคลังรวมหมู่เพื่อประกันการเข้าถึงและได้รับการ บริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตสำหรับประชาชนทุกคน ให้เป็นไปตามที่ กฎหมายนัญญัติ

### บทเฉพาะกาล

**มาตรา 89~~67~~** ให้โอนบรรดาภิจาร ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้สิน และเงินงบประมาณของ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขในส่วนของสำนักงานปฐมประนบสุขภาพแห่งชาติ ไปเป็นของ สำนักงานตามพระราชบัญญัตินี้ นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

**มาตรา 68** ข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการใดสมัครใจจะเปลี่ยนไปเป็น เจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างของสำนักงาน ให้แจ้งความจำนงเป็นหนังสือต่อผู้บังคับบัญชา และจะต้องผ่านการคัดเลือกหรือการประเมินตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด

**ข้าราชการจะเปลี่ยนไปเป็นเจ้าหน้าที่ของสำนักงานตามวาระหนึ่ง ให้ถือว่าออก จากราชการเพระเลิก หรือยุบตำแหน่งตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการ หรือกฎหมายว่าด้วยกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ แล้วแต่กรณี**

**ลูกจ้างจะเปลี่ยนไปเป็นลูกจ้างของสำนักงานตามวาระหนึ่ง ให้ถือว่าออกจากราชการเพระทางราชการยุบเลิกตำแหน่งหรือเลิกจ้างโดยไม่มีความผิด และให้ได้รับ บำเหน็จตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้าง**

**เพื่อประโยชน์ให้นับเวลาทำงานสำหรับคำนวนสิทธิประโยชน์ตามข้อ บังคับของสำนักงานข้าราชการหรือลูกจ้างส่วนราชการผู้ใดเปลี่ยนไปเป็นเจ้าหน้าที่หรือ ลูกจ้างของสำนักงานตามมาตราหนึ่งประสังค์จะให้นับเวลาราชการหรือเวลาทำงานใน ขณะที่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างต่อเนื่องกับเวลาทำงานของเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างของ สำนักงาน แล้วแต่กรณีให้สิทธิกระทำได้โดยแสดงความจำนงว่าไม่ขอรับบำเหน็จหรือ บำนาญ**

**มาตรา ๙๐๖๙** ให้ประธานคสช.แต่งตั้งบุคคลที่เหมาะสม ทำหน้าที่ในตำแหน่ง เลขาธิการ ไปจนกว่า คสช.จะแต่งตั้งเลขาธิการตามพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งต้องไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

**มาตรา ๙๑๗๐** การคัดเลือกกรรมการครั้งแรกเมื่อพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ประธานคสช.แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหาประกอบด้วย กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่เคยดำรงตำแหน่งในคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติคนหนึ่ง เป็นประธาน ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข คน ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้แทนสื่อมวลชนหนึ่งคน และผู้แทนองค์กรภาคประชาชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพไม่เกิน ๒ คน เป็นกรรมการ และให้ผู้ทำหน้าที่ในตำแหน่งเลขานุการ ทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการสรรหาคัดเลือกกรรมการตามมาตรา ๓๔ (๔) (๕) (๖) (๗) และ(๘) ทั้งนี้ต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

**มาตรา ๙๒** ในระหว่างเริ่มแรก เมื่อครบสองปีนับแต่วันที่กรรมการที่ได้รับคัดเลือกตามมาตรา ๙๑๗๐ เข้ารับตำแหน่ง ให้กรรมการแต่ละประเภทตามมาตรา ๓๔ (๔) (๖) และ (๘) จำนวนกี่หนึ่งออกจากตำแหน่งโดยวิธีจับสลาก และกรรมการตามมาตรา ๓๔ (๕) และ (๗) ให้จับสลากออกจากตำแหน่งสองคนและหกคนตามลำดับ และให้ถือว่าการออกจากตำแหน่งโดยการจับสลากดังกล่าว เป็นการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ

ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระหนึ่ง อยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไป จนกว่ากรรมการที่ได้รับการคัดเลือกแทนตนจะเข้ารับหน้าที่ แต่ต้องไม่เกินหกสิบวันนับแต่วันที่พ้นจากตำแหน่ง

**มาตรา ๙๓** ในระหว่างที่ยังไม่มีกฤษฎีกากำหนดที่ ตามมาตรา ๘๒ ให้คณะกรรมการบริหารสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขทำหน้าที่ไปพลางก่อน และให้ปรับปรุงพระราชบัญญัติสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ภายในเวลาไม่เกิน ๓ ปี นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้มีผลใช้บังคับ เพื่อกำหนดที่ตามมาตรา ๘๒—

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

นายกรัฐมนตรี

(ร่างปรับปรุง ณ วันที่ 24 กันยายน 2545)

มาตรา ให้ คสช. ดำเนินการให้มีการจัดทำ แผนแม่บทระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อใช้เป็นแนวทางดำเนินงานด้านสุขภาพของทุกฝ่ายในสังคม

- โดยกระบวนการมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง
- ให้มีสาระสำคัญประกอบด้วย (1) ปรัชญาและหลักการสำคัญของระบบสุขภาพที่ครอบคลุม.....(2) กรอบนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่ครอบคลุม .....
- ให้แล้วเสร็จภายในเวลาไม่เกิน 1 ปี นับตั้งแต่มี คสช.
- แล้วเสนอให้คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบและประกาศในราชกิจจานุเบกษาและรายงานให้รัฐสภาทราบ
- ให้มีการปรับปรุงแผนแม่บทระบบสุขภาพแห่งชาติเป็นระยะตามความเหมาะสมกับสถานการณ์ของสังคม

(4) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านการศึกษา ด้านสังคม หรือด้านอื่น ๆ เพื่อการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

(5) กำหนดให้หน่วยงานหรือองค์กรห้ามการรับและภาคเอกชนที่ดำเนินกิจการแล้วเกิดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ หรือดำเนินการแล้วอาจจะเกิดการคุกคามสุขภาพในอนาคต ให้ความร่วมมือในการตรวจสอบและให้ข้อมูลแก่หน่วยงานที่รับผิดชอบในการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ เพื่อการป้องกันควบคุมและแก้ไขปัญหาอย่างทันท่วงที และหน่วยงานที่รับผิดชอบต้องเปิดเผยข้อมูลและการตรวจสอบแก่สาธารณะ

(6) สร้างและพัฒนาระบบในการดูแล ให้ความช่วยเหลือ และรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นเนื่องจากปัจจัยที่คุกคามสุขภาพต่าง ๆ รวมถึงความบกพร่องในการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ โดยคำนึงถึงสิทธิ ความมั่นคงด้านสุขภาพและการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ในสังคม

(7) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

### ส่วนที่ ๓

#### การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ

มาตรา 71 การบริการสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์  
ตามมาตรา 7 และไม่เป็นไปเพื่อการแสวงกำไรเชิงธุรกิจ

มาตรา 72 ให้ส่งเสริมสนับสนุนการบริการสาธารณสุขที่เน้นการดูแลสุขภาพประชาชนอย่างต่อเนื่องร่วมกับประชาชน โดยให้ความสำคัญในมิติเชิงมนุษย์และสังคม ด้วยแนวคิดที่เป็นองค์รวม และมีการเข้มข้นการจัดบริการสาธารณสุขต่างๆ เข้าด้วยกันเพื่อให้เกิดการทำงานอย่างรับผิดชอบร่วมกัน โดยเน้นการส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาองค์กรด้านสุขภาพของประชาชนควบคู่ไปด้วย

มาตรา 73 การบริการสาธารณสุขตามมาตรา 71 และ 72 ให้มีแนวทางและ มาตรการต่างๆ ดังนี้

(1) ส่งเสริมสนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรอื่นๆ ในทุกระดับมีส่วนร่วมและรับผิดชอบการจัดบริการสาธารณสุข

(2) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมาย และด้านอื่นๆ เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนและพัฒนาการจัดบริการสาธารณสุขให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์อย่างต่อเนื่อง

รหัส M 002/19 เม.ย. 45  
 ปรับปรุงครั้งที่ 6 : 24 ก.ย. 2545  
 คณะกรรมการยกร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ  
 คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.)

บันทึกหลักการและเหตุผล  
 ประกอบร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ  
 พ.ศ. ....

---

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

เหตุผล

โดยที่ผ่านมาระบบสุขภาพมุ่งที่การจัดบริการเพื่อการรักษาพยาบาลเป็นหลักทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายมากแต่ให้ผลตอบแทนด้านสุขภาพต่ำกว่าที่ควรจะเป็น และไม่สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้ ในขณะเดียวกันโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพเปลี่ยนแปลงอย่างสิ้นเชิงซึ่งมีสาเหตุมาจากการแก้ไขได้ด้วยระบบ วิธีการและองค์ความรู้เดิมๆ เท่านั้น และเพื่อให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ซึ่งบัญญัติให้สิทธิและเสรีภาพแก่บุคคลในด้านสุขภาพให้ได้รับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาชนมีส่วนร่วมและการกระทำใดๆ ที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพย่อมได้รับการคุ้มครอง ดังนั้นจึงควรมีรัฐธรรมนูญด้านสุขภาพ เพื่อกำหนดหลักการ ทิศทาง มาตรการ เครื่องมือและเงื่อนไขสำคัญ ๆ ของระบบสุขภาพที่สามารถสร้างสุขภาพและจัดการกับปัญหาสุขภาพต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา ประกอบกับระเบียบสันนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2543 ข้อ 8 (3) ให้มีคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติดำเนินการยกร่างกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ ให้มีผลใช้บังคับภายในระยะเวลา ~~3~~<sup>5</sup> ปี นับแต่วันที่คณะกรรมการประชุมนัดแรก (วันที่ 9 สิงหาคม 2543) จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ร่าง  
พระราชบัญญัติ  
สุขภาพแห่งชาติ

พ.ศ. ....

---



---



---



---



---

โดยที่เป็นการสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา 29 ประกอบกับมาตรา 50 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

---



---

มาตรา 1 พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....”

มาตรา 2 พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา 3 ในพระราชบัญญัตินี้

“สุขภาพ” หมายความว่า สุขภาวะที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวม อย่างสมดุล ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ\*

มนต์

\* ก้าลังจัดกระบวนการเพื่อหาข้อสรุปร่วมกันว่าควรใช้คำใดที่สามารถสื่อความเข้าใจได้ตรงกันมากที่สุด เช่น ทางบัญญา ทางการเข้าสู่ศาสนา หรืออื่นๆ

“ระบบสุขภาพ” หมายความว่า การจัดการทั้งมวลที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล สภาพแวดล้อม ทางกายภาพ ชีวภาพ เศรษฐกิจ สังคม การเมือง การศึกษา กฎหมาย ศาสนา วัฒนธรรม ประเพณี วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เป็นต้น รวมทั้งปัจจัยด้านการสาธารณสุขและการบริการสาธารณสุขด้วย

“การบริการด้านสุขภาพ” หมายความว่า การบริการต่าง ๆ ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสุขภาพ รวมถึงการบริการสาธารณสุขด้วย

● “การบริการสาธารณสุข” หมายความว่า การจัดการให้มีบริการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

“การตรวจสุขภาพ” หมายความว่า กระบวนการสำรวจหาสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงซึ่งอาจคุกคามสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงพฤติกรรม สภาพแวดล้อม และปัจจัยอื่น ๆ ที่ทำให้เกิดสุขภาพ

● “การสร้างเสริมสุขภาพ” หมายความว่า การใด ๆ ที่มุ่งกระทำโดยส่งเสริม สนับสนุน พฤติกรรมบุคคล สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อม เพื่อสร้างเสริมให้บุคคล ครอบครัวและชุมชน มีสุขภาวะและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

● “นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ” หมายความว่า แนวทางการพัฒนาที่มุ่งสร้างสภาพแวดล้อมทั้งทางสังคมและทางกายภาพที่เอื้อต่อการมีสุขภาพ ทำให้ประชาชนเข้าถึงทางเลือกที่ก่อให้เกิดสุขภาพ

“ปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ” หมายความว่า สิ่งต่าง ๆ ที่มีผลเสียต่อสุขภาพ

● “ความมั่นคงด้านสุขภาพ” หมายความว่า การมีหลักประกันและการคุ้มครองให้เกิดสุขภาวะที่ยั่งยืน

“ภูมิปัญญาห้องถินด้านสุขภาพ” หมายความว่า องค์ความรู้ ความคิด ความเชื่อ และ ความชำนาญในการดูแลสุขภาพ ที่สั่งสมมาจากการปฏิบัติในประสบการณ์ชีวิต โดยมีการถ่ายทอดทางสังคม วัฒนธรรมของกลุ่มคน เช่น การดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน อาหารพื้นบ้าน ภูมิปัญญาหมอดินบ้าน การแพทย์แผนไทย เป็นต้น

“ภูมิปัญญาหมอดินบ้าน” หมายความว่า การดูแลสุขภาพกันเองในชุมชนแบบ พื้นบ้าน ดั้งเดิม จนกลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ พิธีกรรม วัฒนธรรม ประเพณีและทรัพยากรที่แตกต่างกันในแต่ละท้องถินและเป็นที่ยอมรับของชุมชนนั้น ๆ

“การแพทย์แผนไทย” หมายความว่า การดูแลสุขภาพที่อาศัยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อ ก้าวมา รวมทั้งการแพทย์แผนไทยประยุกต์ด้วย

“บุคลากรด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขและบุคคลอื่นที่ให้การบริการสาธารณสุข

“การเงินการคลังรวมหมู่” หมายความว่า การเงินการคลังที่ประชาชนร่วมจ่ายเงินตามสัดส่วนความสามารถในการจ่าย ตามหลักการเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข โดยนำเงินที่เก็บล่วงหน้ามาใช้จ่ายร่วมกัน เพื่อจัดให้มีบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตสำหรับทุกคน

*พัฒนาโดยตลอด 175*

“สมัชชาสุขภาพ” หมายความว่า กระบวนการจัดประชุมที่ให้ทุกฝ่ายได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างใช้ปัญญาและสมานฉันท์ โดยมีการจัดการอย่างเป็นระบบและมีส่วนร่วม เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาวะ

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“คณะกรรมการสรรหา” หมายความว่า คณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“เลขาริการ” หมายความว่า เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“กรรมการบริหาร” หมายความว่า กรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา 4 ให้นายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกกฎหมาย ระเบียบ และประกาศ เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

กฎหมาย ระเบียบ และประกาศนั้นเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

## หมวด 1 ความมุ่งหมายและหลักการ

มาตรา 5 สุขภาพเป็นศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ

มาตรา 6 สุขภาพเป็นเป้าหมายสูงสุดของชุมชนและสังคม เป็นทั้งอุดมการณ์และเป็นหลักประกันความมั่นคงของชาติ

มาตรา 7 ระบบสุขภาพต้องมุ่งเน้นเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของคนทั่วมวล และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีกระบวนการพัฒนา ศักยภาพบุคคล ครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อมและสังคมอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์สุขของการอยู่ร่วมกัน ระบบสุขภาพตามวรรคหนึ่ง ต้องเป็นระบบที่พึงประสงค์ ดังนี้

- (1) มีศีลธรรม คุณธรรม และจริยธรรม
- (2) เคารพในสิทธิ คุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และนำไปสู่ความเท่าเทียมกัน
- (3) มีโครงสร้างครบถ้วน และมีการทำงานที่สัมพันธ์และเชื่อมโยงกันอย่างมีบูรณาการ
- (4) มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ควบคุมค่าใช้จ่ายได้ ตรวจสอบได้ และรับผิดชอบร่วมกัน อย่างสมานฉันท์
- (5) มีปัญญาเป็นพื้นฐาน เรียนรู้และพัฒนาได้อย่างต่อเนื่อง โดยสอดคล้องกับวิธีชีวิต และสังคม รวมทั้งพึงดูแลด้วยความเหมาะสมและยั่งยืน

## หมวด 2

### สิทธิ หน้าที่ และความมั่นคงด้านสุขภาพ

---

#### ส่วนที่ 1

##### สิทธิด้านสุขภาพ

**มาตรา 8** บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

บุคคลมีสิทธิร่วมกันกับรัฐและชุมชนในการทำให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สมดุล ปลอดภัย มีคุณภาพ และได้มาตรฐานเพียงพอที่จะดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติ และต่อเนื่องอย่างมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี

**มาตรา 9** สุขภาพของหญิง ที่หมายถึงสุขภาพทางเพศและสุขภาพของระบบเจริญพันธุ์ของหญิงซึ่งมีความจำเพาะ ข้อบังคับและมีอิทธิพลต่อสุขภาพหญิงตลอดช่วงชีวิต ต้องได้รับการสร้างเสริม และคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสม

สุขภาพของเด็ก คนพิการ คนสูงอายุ คนด้อยโอกาสในสังคมและกลุ่มคนต่างๆ ที่มีความจำเพาะในเรื่องสุขภาพต้องได้รับการสร้างเสริมและคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสมด้วย

**มาตรา 10** บุคคลมีสิทธิได้รับการคุ้มครองในข้อมูลส่วนตัวด้านสุขภาพไว้เป็นความลับ การเปิดเผยข้อมูลตามวาระหนึ่งจะกระทำมิได้ เว้นแต่ได้รับความยินยอมจากเจ้าของข้อมูล หรือตามที่กฎหมายว่าด้วยการนับัญญาดี

**มาตรา 11** บุคคลมีสิทธิในการปฏิบัติตามศาสนาบัญญัติ หรือปฏิบัติพิธีกรรมตามความเชื่อถือของตน แต่ต้องไม่เป็นการคุกคามต่อสุขภาพของบุคคลอื่นหรือส่วนรวม

**มาตรา 12** บุคคลมีสิทธิรวมตัวกันจัดการบริการด้านสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองในชุมชนอย่างยั่งยืน

**มาตรา 13** บุคคลมีสิทธิ์เสนอ กันในการได้รับการบริการสาธารณสุขอย่างไม่ถูกเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม เพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ สุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรมหรือความคิดเห็นทางการเมือง

บุคคลมีสิทธิ์ได้รับบริการสาธารณสุขที่มีความปลอดภัย มีคุณภาพ ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ

**มาตรา 14** บุคคลมีสิทธิ์เสนอ กันในการรับการบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพ และการดำรงชีวิตจากรัฐอย่างทั่วถึง

ผู้ยากไร้ มีสิทธิ์ได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตจากรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

บุคคลมีสิทธิ์ได้รับการป้องกันและจัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพที่ก่ออันตรายร้ายแรง อย่างทันต่อเหตุการณ์จากรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

บุคคลอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ คนด้อยโอกาส คนพิการและคนที่สังคมควรช่วยเหลือ เกื้อกูล มีสิทธิ์ได้รับสวัสดิการด้านสุขภาพจากรัฐ

สิทธิ์ตามวรรคสอง สามและสี่ ให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติ

บุคคลมีสิทธิ์ได้รับการตรวจสุขภาพตามระยะเวลาที่เหมาะสม ด้วยวิธีการที่เกิดประโยชน์ต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่รัฐนัดรีประการกำหนด

**มาตรา 15** เด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัว มีสิทธิ์ได้รับความคุ้มครองจากการใช้ความรุนแรงและการปฏิบัติที่เป็นการคุกคามต่อสุขภาพ

**มาตรา 16** บุคคลมีสิทธิ์ได้รับความคุ้มครองในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและรับการบริการสาธารณสุขอย่างปลอดภัย มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและเพียงพอ มีอิสระในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสาธารณสุข โดยรัฐต้องเปิดโอกาสและสร้างโอกาสให้มีผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสาธารณสุขในประเภทเดียวกันหรือกลุ่มเดียวกันที่หลากหลายเพื่อให้ผู้บริโภคเลือกได้

สิทธิ์ที่จะได้รับความคุ้มครองตามวรรคหนึ่ง ให้มีระบบการควบคุมคุณภาพ ระบบควบคุมการจำหน่ายและการจัดบริการ มีความเป็นธรรมในการทำสัญญาเกี่ยวกับการบริโภคด้าน

สุขภาพรวมทั้งมีสิทธิเรียกร้องเพื่อชดเชยความเสียหายเมื่อได้รับความเสียหายจากการกระทำ  
หรือการละเว้นการกระทำที่เป็นอันตรายหรือคุกคามต่อสุขภาพของตน

**มาตรา 17** บุคคลมีสิทธิได้รับรู้และเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ อย่างถูกต้องและ  
เพียงพอจากวิทยุ โทรทัศน์ และสื่อสารสาธารณะอื่น ๆ **រាយចក្រកម្មការអាជីវកម្ម**  
**ទំនាក់ទំនងគ្រប់គ្រងពេលវេលាអ្នកដែលអាចជួយ**

**มาตรา 18** บุคคลมีสิทธิได้รับข้อมูลด้านสุขภาพในเรื่องที่เกี่ยวกับตนเอง จากบุคลากร  
ด้านสาธารณสุข หรือสถานพยาบาลที่ดูแลตนอย่างถูกต้อง ครอบครัวและเพียงพอเพื่อ<sup>เพื่อ</sup>  
ประกอบการตัดสินใจที่จะรับหรือปฏิเสธบริการสาธารณสุขใดๆ หรือจะเลือกรับหรือปฏิเสธ  
บริการเฉพาะประเภทใดประเภทหนึ่งก็ได้ เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรับด่วนที่จำเป็นแก่ชีวิต

บุคคลมีสิทธิเลือกที่จะขอความเห็นเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองจากผู้เชี่ยวชาญหรือ<sup>หรือ</sup>  
บุคลากรด้านสาธารณสุขคนอื่นที่มิได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน รวมทั้งมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้  
บริการและสถานพยาบาลได้

บุคคลมีสิทธิได้รับข้อมูลอย่างถูกต้อง ครอบครัวและเพียงพอ ก่อนตัดสินใจร่วมหรือถอน<sup>ถอน</sup>  
ตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการวิจัยของบุคลากรด้านสาธารณสุข

**มาตรา 19** บุคคลมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือรับด่วนจากบุคลากรด้านสาธารณสุข  
โดยทันทีตามความจำเป็น ในกรณีที่บุคคลนั้นอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิต โดยไม่คำนึง  
ว่าบุคคลจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่ก็ตาม

**มาตรา 20** บุคคลหรือคณะกรรมการบุคคลมีสิทธิได้รับรู้และเข้าถึงข้อมูลในความครอบครอง  
ของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือราชการส่วนท้องถิ่น องค์กรอื่นๆ ของรัฐ  
หรือเอกชนที่อาจกระทบต่อสุขภาพของตนและของชุมชนตน ทั้งนี้ตามที่กฎหมายว่าด้วยการ  
นั้นกำหนด

**มาตรา 21** บุคคลหรือคณะกรรมการบุคคลมีสิทธิร้องขอให้มีการประเมินและมีสิทธิร่วมใน  
กระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ

บุคคลหรือคณะกรรมการบุคคลมีสิทธิได้รับรู้ข้อมูล คำชี้แจง และเหตุผลจากหน่วยราชการ  
หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือองค์กรอื่นๆ ของรัฐ ก่อนการ

อนุญาตหรือการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของตนหรือของชุมชนและแสดงความเห็นของตนในเรื่องดังกล่าว

**มาตรา 22** บุคคลหรือคณะกรรมการบุคคลมีสิทธิเข้าร่วมในกระบวนการพิจารณาของเจ้าหน้าที่รัฐในการปฏิบัติราชการทางการปกครอง ในกรณีที่มีผลหรืออาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ *ตามที่กฎหมายกำหนด* บุคคลหรือคณะกรรมการบุคคลมีสิทธิที่จะฟ้องหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือองค์กรอื่นๆ ของรัฐ ให้รับผิดชอบการกระทำหรือการ ละเว้น การกระทำของข้าราชการ พนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยงานนั้นที่มีผลเป็นอันตรายหรือ คุกคามต่อสุขภาพ ตามที่กฎหมายบัญญัติ

**มาตรา 23** บุคคลมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในด้านการศึกษา วิจัย การทำงานทางวิชาการ รวมทั้งการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ที่ไม่ละเอียดต่อบุคคลอื่นและไม่เป็นผลเสียหายแก่ส่วนรวม

**มาตรา 24** บุคคลมีสิทธิในการแสดงความจำนำที่จะปฏิเสธการรักษาพยาบาลที่เป็นไปเพียงเพื่อการยืดการตายในภาวะสุดท้ายของชีวิตตนเอง เพื่อการตายอย่างสงบและมีค่าดีศรีของความเป็นมนุษย์

การแสดงความจำนำตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในกฎหมาย

## ส่วนที่ 2 หน้าที่ด้านสุขภาพ

**มาตรา 25** บุคคล ครอบครัวและชุมชนมีหน้าที่สร้างเสริมสุขภาพของตนเองและคนในชุมชนตนเอง และต้องรับผิดชอบต่อการกระทำที่ทำให้เกิดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

**มาตรา 26** บุคคล ครอบครัว ชุมชนและรัฐมีหน้าที่ร่วมกันอนุรักษ์ พื้นฟู บำรุงรักษา jarit ประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

รัฐมีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วม สงวน บำรุงรักษาและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและความหลากหลายทางชีวภาพอย่างสมดุล คุ้มครองคุณภาพสิ่งแวดล้อมตามหลักการพัฒนาอย่างยั่งยืน ตลอดจนควบคุมและกำจัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

**มาตรา 27** รัฐมีหน้าที่ดำเนินการต่าง ๆ เพื่อสร้างโอกาส ปกป้อง คุ้มครองและจัดการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพให้ประชาชน ให้ความสำคัญกับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและต้องรับผิดชอบต่อการขัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพประชาชนจากนโยบายสาธารณะหรือการดำเนินการของรัฐหรือองค์กรอื่น ๆ ด้วย

การดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้มีกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ เพื่อป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ และดำเนินการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิดตลอดกระบวนการ

**มาตรา 28** รัฐมีหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุน การจัดระบบงานและกระบวนการยุติธรรม การพัฒนาทางการเมือง และการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อให้เกิดผลดีต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ตลอดจนการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นเพื่อการพึ่งตนเองในการสร้างเสริมสุขภาพ และการจัดบริการด้านสุขภาพ

**มาตรา 29** รัฐมีหน้าที่คุ้มครองและพัฒนาเด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัวให้พ้นจากการกระทำที่คุกคามสุขภาพ ส่งเสริม และสนับสนุนการพัฒนาสุขภาพของบุคคลเพื่อสร้างความเป็นปึกแผ่นของครอบครัว และความเข้มแข็งของชุมชน

**มาตรา 30** รัฐมีหน้าที่จัดและส่งเสริมให้มีการจัดบริการด้านสุขภาพ และการบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ ให้บริการได้อย่างทั่วถึง เป็นธรรม และประชาชนมีทางเลือก โดยกำกับดูแลให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ ตามมาตรา 7

**มาตรา 31** รัฐมีหน้าที่ดำเนินการให้มีการกระจายรายได้อย่างเป็นธรรม จัดระบบถือครองที่ดินและการใช้ที่ดินอย่างเหมาะสม ส่งเสริมการมีงานทำ คุ้มครองแรงงาน โดย

เฉพาะแรงงานเด็กและแรงงานหญิง พัฒนาด้านการศึกษาและสร้างโอกาสที่เป็นธรรม พัฒนาสภาพแวดล้อม ที่อยู่อาศัย และอื่น ๆ เพื่อให้ประชาชนมีอาชีพ มีรายได้ มีปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตที่เพียงพอ ได้อย่างยั่งยืน

### ส่วนที่ 3 ความมั่นคงด้านสุขภาพ

**มาตรา 32** รัฐ ราชการส่วนท้องถิ่น ชุมชน ครอบครัวและบุคคล มีหน้าที่ร่วมกันในการส่งเสริม สนับสนุน ปกป้อง พิทักษ์รักษาเพื่อคุ้มครองความมั่นคงด้านสุขภาพ รวมทั้งการแก้ไข ลดและขัดเงื่อนไขที่มีผลเสียต่อกำลังด้านสุขภาพด้วย

**มาตรา 33** ความมั่นคงด้านสุขภาพจะต้องครอบคลุมในเรื่องต่าง ๆ อย่างน้อย ดังนี้

(1) ความมั่นคงทางสังคม หมายรวมถึงการที่ประชาชนดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มีชีวิตที่ยืนยาวอย่างมีคุณภาพ มีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมสงบสุข มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มีความเอื้ออาทร ช่วยเหลือกันและกัน โดยไม่มีการกีดกัน แบ่งแยกของคนในสังคม

(2) ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ หมายรวมถึงการที่ประชาชนมีอาชีพที่มั่นคง มีรายได้เพียงพอในการดำรงชีวิต โดยมีปัจจัยพื้นฐานที่เพียงพอในการพึ่งตนเอง ลดช่องว่างระหว่างคนรวยและคนจน

(3) ความมั่นคงทางโครงสร้างพื้นฐาน หมายรวมถึงการมีระบบการศึกษา ระบบบริการด้านสุขภาพ ระบบการคมนาคมขนส่ง ระบบสาธารณูปโภค ระบบสื่อสารโทรคมนาคมเพื่อมวลชน ระบบผังเมือง ระบบพลังงาน และอื่น ๆ ที่เหมาะสม

(4) ความมั่นคงทางทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม หมายรวมถึงการที่มีการอนุรักษ์ พัฒนาคุ้มครอง บำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมเพื่อการใช้ประโยชน์ร่วมกันอย่างเป็นธรรมและยั่งยืน

(5) ความมั่นคงในการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

(6) ความมั่นคงทางการเมือง หมายรวมถึงการใช้อำนาจรัฐ การกำหนดนโยบาย การบริหารประเทศมีความชอบธรรม สุจริต โปร่งใสและตรวจสอบได้ โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วม รวมทั้งการมีนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

(7) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับความยุติธรรม หมายรวมถึงการมีระบบยุติธรรมที่มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว เพื่อสร้างความเป็นธรรมโดยเสมอภาค

(8) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับการวิจัยและประยุกต์ใช้งานคุณภาพรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพ หมายรวมถึงการดำเนินการที่ไม่กระทบกับสุขภาพของประชาชน ชุมชนและสังคม มีจริยธรรมและเป็นไปเพื่อประโยชน์สาธารณะ

(9) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับความเชื่อ ศาสนา ประเพณีและวัฒนธรรม หมายรวมถึงการเคารพในความแตกต่างด้านสิทธิ เสรีภาพของบุคคลและชุมชนท้องถิ่นที่เกี่ยวกับความเชื่อ ศาสนา ประเพณี และวัฒนธรรมต่าง ๆ

### หมวด 3

#### คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา 34 ให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า “คสช.” ประกอบด้วย

(1) นายกรัฐมนตรี เป็นประธานกรรมการ

(๑) รัฐมนตรี ๑๗ คน ตามที่กฎหมายกำหนด ไม่รวมไปด้วย

(2) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงตามที่นายกรัฐมนตรีกำหนด จำนวนห้าคน เป็นกรรมการ

(3) ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นกรรมการ

(4) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งคัดเลือกันเองให้เหลือจำนวนสี่คน เป็นกรรมการ

(5) ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีภูมิภาครอง ซึ่งคัดเลือกันเองให้เหลือจำนวนห้าคน เป็นกรรมการ

(6) ผู้ทรงคุณวุฒิต้านศาสนา ศิลปวัฒนธรรม ด้านการศึกษา ด้านการพัฒนาชุมชนและสิ่งแวดล้อม ด้านสาธารณสุข ด้านการบริหารหรือกฎหมาย ด้านสื่อสารมวลชน ด้านเศรษฐศาสตร์ ด้านพัฒนาชุมชนกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น ซึ่งคัดเลือกันเองให้เหลือหกคน เป็นกรรมการ

(7) ผู้แทนองค์กรภาคประชาชนที่ไม่แสวงกำไร ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ และไม่ได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ซึ่งคัดเลือกันเองให้เหลือสิบสามคน เป็นกรรมการ

๑๒

(8) ผู้แทนองค์การเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพและจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลซึ่งคัดเลือกันเองให้เหลือสองคน เป็นกรรมการให้เลขานุการเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้เลขานุการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา 35 กรรมการตามมาตรา 34 (4) (5) (6) (7) และ (8) ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

- (1) มีสัญชาติไทย
- (2) มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบปีบริบูรณ์
- (3) ไม่เป็นผู้มีความผิดปกติทางจิตอันเป็นอุปสรรคต่อการทำงาน *กรุณานำเข้า*
- (4) ไม่ได้ยาเสพย์ติดให้โทษ
- (5) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
- (6) ไม่เคยถูกไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือ รัฐวิสาหกิจ หรือ ภาคหน่วยงานเอกชนตามคำสั่งหรือคำพิพากษาถึงที่สุดของศาลแรงงาน

มาตรา 36 การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (4) (5) (6) (7) และ (8) ให้ดำเนินการดังนี้

(1) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (4) ให้องค์การบริหารส่วนตำบล องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล และกรุงเทพมหานครหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่คล้ายคลึงกันแต่เรียกชื่อย่างอื่น คัดเลือกันเองให้เหลือกลุ่มละหนึ่งคน

(2) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (5) ให้องค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขแต่องค์กรส่งผู้แทนเข้ารับการคัดเลือกขององค์กรละหนึ่งคน และให้ผู้แทนขององค์กรดังกล่าวคัดเลือกันเองให้เหลือห้าคน *หาก*

(3) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (6) ให้คณะกรรมการสรรหาจัดทำบัญชีรายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิด้านละไม่เกินห้าคนและให้บุคคลดังกล่าวคัดเลือกันเองให้เหลือหกคนโดยบุคคลที่ได้รับคัดเลือกจะต้องมาจากบัญชีรายชื่อที่แตกต่างกัน โดยให้คำนึงถึงสัดส่วนของผู้ทรงคุณวุฒิที่มาจากส่วนภูมิภาคด้วย

(4) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (7) ให้คณะกรรมการสรรหาจัดทำบัญชีแยกประเภทองค์กรภาคประชาชนตามลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ และให้องค์กรที่ทำกิจกรรมประเภทเดียวกัน ซึ่งมีผลงานเป็นที่ประจักษ์มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี

ส่งผู้แทนเข้าสมัครเพื่อคัดเลือกกันเองให้เหลือผู้แทนประเภทหนึ่งคน แล้วให้ผู้แทนองค์กรแต่ละประเภทคัดเลือกกันเองให้ได้ผู้แทนจังหวัดละหนึ่งคน จากนั้นให้ผู้แทนแต่ละจังหวัดคัดเลือกกันเองให้เหลือเชิงตระหนึ่งคน *ก็จะ ← หันไปหาดูชาวยังไง เช่นไร ก็จะ*  
*การกำหนดเขตพื้นที่ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการสรรหากำหนด*

(5) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (8) ให้คณะกรรมการสรรหาจัดทำบัญชีแยกประเภทองค์การเอกชนตามลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ แล้วให้องค์การเอกชนที่ทำการมีผลงานเป็นที่ประจักษ์มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ส่งผู้แทนเข้าสมัครเพื่อคัดเลือกกันเองให้เหลือสองคน

การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 ให้คำนึงถึงสัดส่วนหญิงชายด้วย

มาตรา 37 ให้มีคณะกรรมการสรรหา ซึ่ง คสช. แต่งตั้งประกอบด้วย

(1) กรรมการตามมาตรา 34 (5) หรือ (6) หรือ (7) หรือ (8) หนึ่งคน เป็นประธานคณะกรรมการสรรหา *กต. ธรรมชาติ ภาค 4 ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๔ บังคับใช้ กต.๔*

(2) ผู้แทนหน่วยราชการ ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุข ผู้แทนนักวิชาการ ผู้แทนสื่อมวลชน และผู้แทนองค์กรภาคประชาชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพคู่มูลหนึ่ง คน เป็นกรรมการสรรหา *กต.๔ บังคับใช้ กต.๔*

(3) ให้เลขานุการเป็นเลขานุการคณะกรรมการสรรหา

*กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสรรหา*

มาตรา 38 ให้คณะกรรมการสรรหา มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(1) กำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการ ตลอดจนระเบียบในการคัดเลือกกรรมการ และดำเนินการตามมาตรา 36

(2) แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการสรรหารามอบหมาย

มาตรา 39 กรรมการตามมาตรา 34 (4) (5) (6) (7) และ (8) มีภาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันไม่ได้

ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระ อยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการที่ได้รับการคัดเลือกแทนจะเข้ารับหน้าที่ แต่ต้องไม่เกินหกสิบวัน นับแต่วันที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระ

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระให้ดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในหกสิบวัน

*บังคับใช้ 1 ปี ถัดไป*

ในกรณีที่กรรมการตามวาระคนหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระให้ดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายใน höchstสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง และให้ผู้ได้รับคัดเลือก อญี่ปุ่นตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

ในกรณีที่วาระของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน จะไม่ดำเนินการคัดเลือกแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ และในกรณีนี้ให้ คสช. ประกาศอุดวยกรรมการที่เหลืออยู่

**มาตรา 40** นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา 34 (4) (5) (6) (7) และ (8) พ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

- (1) ตาย
- (2) ลาออกจาก
- (3) เป็นบุคคลล้มละลาย
- (4) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- (5) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (6) คสช. มีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ให้ออกเพรະบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ
- (7) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 35

**มาตรา 41** การประชุม คสช. ต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ให้ประธาน คสช. เป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธาน คสช. ไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม การวินิจฉัยข้อด้วยที่ประชุมให้อีกเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงข้าง

ในการประชุม ถ้ามีการพิจารณาเรื่องที่กรรมการผู้ใดมีส่วนได้เสีย กรรมการผู้นั้นมีสิทธิเข้าชี้แจงข้อเท็จจริงและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องนั้นแต่ไม่มีสิทธิเข้าร่วมประชุมและลงคะแนนเสียง

ผู้ตรวจการตามมาตรา 34 ไม่สามารถเข้าร่วมประชุม แต่สามารถตรวจสอบ  
คสช. ตามปกติ แต่ไม่สามารถลงคะแนน

วิธีการประชุมและการปฏิบัติงานของคสช. ให้เป็นไปตามระเบียบที่คสช. กำหนด

มาตรา 42 ให้ คสช. มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(1) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อกองรัฐมนตรีและรัฐสภาพร่วมกับการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

(2) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อกองรัฐมนตรีและรัฐสภาพร่วมกับการให้มีหรือการแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย ระเบียบปฏิบัติหรือมาตรการต่างๆ ให้สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตาม (1)

(3) เสนอแนะและให้คำปรึกษาในการออกแบบตรวจสอบ ระเบียบ หรือประกาศตามพระราชบัญญัตินี้

(4) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่องค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ในส่วนที่เกี่ยวกับสุขภาพหรือการดำเนินการให้เป็นไปตามนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตาม (1)

(5) ติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติ ทั้งในระดับนโยบายและระดับการปฏิบัติตามนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตาม(1)รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ

(6) กำหนดมาตรการเพื่อเสริมสร้างความร่วมมือและประสานงานระหว่างภาคการเมือง ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ เอกชน ประชาชนและองค์กรต่างๆ ในเรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพ

(7) ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดกลไกเพื่อการศึกษาวิจัย เพยแพร่ ประยุกต์ใช้ และการสร้างเครือข่ายความรู้ด้านสุขภาพ ( ๑๗๙๒ )

(8) จัดให้มีกลไกเฉพาะที่มีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายเพื่อทำงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา ๖๘, ๗๔, ๗๗ และ ๘๕ หรือเรื่องอื่นๆ ที่สำคัญ <sup>๖๕</sup>

(9) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง และสนับสนุนให้มีสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่หรือเฉพาะประเด็นตามความเหมาะสม

(10) รับความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะจากสมัชชาสุขภาพมาพิจารณาจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามความเหมาะสม

(11) จัดให้มีการทำรายงานวิเคราะห์สถานการณ์ระบบสุขภาพอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง และให้เสนอต่อกองรัฐมนตรี รัฐสภาพ สภาพที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และให้เผยแพร่ให้ประชาชนทราบ

(12) กำหนดนโยบาย ควบคุม กำกับ และดูแลการดำเนินการของคณะกรรมการบริหารและสำนักงาน

(13) แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะกรรมการทำงานเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ คสช. มอบหมาย

(14) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นให้เป็นหน้าที่ของคสช. หรือตามที่คณะกรรมการรัฐมนตรีมอบหมาย หรือตามข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ในการปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวข้างต้น คสช.อาจมอบให้สำนักงานเป็นผู้ปฏิบัติหรือเตรียมข้อเสนอมา�ัง คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไปก็ได้

**มาตรา 43** ใน การปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ คสช. หรือคณะกรรมการแล้วแต่กรณี อาจเชิญข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน หรือราชการส่วนท้องถิ่น หรือบุคคลใดที่เกี่ยวข้อง มาให้ข้อเท็จจริง หรือแสดงความคิดเห็น หรือส่งเอกสารหลักฐานหรือข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาได้ตามที่เห็นสมควร

ให้ข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน หรือราชการส่วนท้องถิ่น หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือแก่ คสช. และคณะกรรมการที่ คสช. แต่งตั้ง

**มาตรา 44** ให้กรรมการ อนุกรรมการ หรือผู้ทำงาน ได้รับเบี้ยประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ ตามที่คณะกรรมการกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการรัฐมนตรี

#### หมวด 4

##### สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

**มาตรา 45** ให้มีสำนักงานเป็นหน่วยงานของรัฐที่มีฐานะเป็นนิติบุคคลที่ไม่เป็นส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณหรือกฎหมายอื่น *อยู่ในตัว*

กิจการของสำนักงานไม่อยู่ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน ทั้งนี้ พนักงานและลูกจ้างของสำนักงานต้องได้รับประโยชน์ตอบแทนไม่น้อยกว่าที่

๑๒๓๔๕  
๖๗๘๙๐๑๒๓  
๑๒๓๔๕๖๗๘  
๗๘๙๐๑๒๓๔๕

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน

#### มาตรา 46 ให้สำนักงานมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (1) รับผิดชอบงานธุรการของคสช. คณะกรรมการบริหาร และคณะกรรมการต่างๆ
- (2) ประสานงานกับหน่วยงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาลและหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ และดำเนินการเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนงานด้านสุขภาพ
- (3) สำรวจ ติดตาม ศึกษา รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ รวมทั้งสถานการณ์ของระบบสุขภาพ เพื่อจัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้
- (4) เป็นหน่วยธุรการในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นตามความเหมาะสม
- (5) ถือกรรมสิทธิ์ มีสิทธิครอบครอง มีทรัพย์สิทธิต่างๆ รวมทั้งการก่อตั้งสิทธิ และทำนิติกรรมสัญญาหรือข้อตกลงใดๆ เกี่ยวกับทรัพย์สิน ~~ไม่รวมทั้งทรัพย์สินที่ได้รับ~~
- (6) ว่าจ้างหรือมอบให้องค์กรอื่นหรือบุคคลอื่นทำการที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน
- (7) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้ หรือตามที่กฎหมายอื่นกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน หรือตามที่คสช.มอบหมาย

#### มาตรา 47 ทุนและทรัพย์สินในการดำเนินกิจการของสำนักงาน ประกอบด้วย

- ~~(1) เงินที่รัฐบาลจ่ายให้เป็นทุนประจำ~~
- ~~(2) เงินอุดหนุนทั่วไปที่รัฐบาลจัดสรรให้ตามความเหมาะสมเป็นรายปี~~
- ~~(3) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคให้~~
- ~~(4) เงินหรือทรัพย์สินอื่นที่ตกเป็นของสำนักงาน~~
- ~~(5) ผลประโยชน์ของเงินหรือรายได้จากการรับผิดชอบของสำนักงาน~~

~~ยกเว้นทุนที่ได้รับจากบุคคลอื่น~~

#### มาตรา 48 บรรดารายได้ของสำนักงาน ไม่เป็นรายได้ที่ต้องนำส่งกระทรวงคลัง ตามกฎหมายว่าด้วยเงินคงคลังและกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ ทรัพย์สินของสำนักงานไม่อยู่ในความรับผิดชอบแห่งการบังคับคดี

~~ยกเว้นเงินประจำ~~  
~~เงินประจำประจำ ก่อจด~~  
~~สำนักงานและบุคคล~~  
~~ตามกฎหมายว่าด้วย~~  
~~การงบประมาณ~~

~~เงินประจำประจำ ก่อจด~~  
~~สำนักงานและบุคคล~~  
~~ตามกฎหมายว่าด้วย~~  
~~การงบประมาณ~~

บรรดาอสังหาริมทรัพย์ที่สำนักงานได้มาโดยมีผู้บริจากให้หรือได้มาโดยการซื้อหรือแลกเปลี่ยนจากรายได้ของสำนักงาน ให้เป็นกรรมสิทธิ์ของสำนักงาน

ให้สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้ และจัดหาประโยชน์จากทรัพย์สินของสำนักงาน

**มาตรา 49 การเก็บรักษาและการใช้จ่ายเงินของสำนักงาน ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด**

การบัญชีของสำนักงาน ให้จัดทำระบบบัญชีตามหลักสากลตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนด และให้มีการตรวจสอบบัญชีภายในเป็นประจำอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

ให้สำนักงานจัดทำงบดุล งบการเงินและบัญชีทำการส่งผู้สอบบัญชีภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปีและให้สำนักงานตรวจเงินแผ่นดินหรือบุคคลตามที่คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งด้วยความเห็นชอบของสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน เป็นผู้สอบบัญชีของสำนักงานทุกรอบปี และทำรายงานผลการสอบบัญชีเสนอต่อคสช.

ให้สำนักงานทำรายงานประจำปีเสนอต่อคณะกรรมการบริหารเพื่อเสนอต่อคสช. และรัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ โดยแสดงถึงผลงาน งบดุล งบการเงินและบัญชีทำการในรอบปีที่ผ่านมาที่ผู้สอบบัญชีรับรองว่าถูกต้อง พร้อมทั้ง รายงานของผู้สอบบัญชี

**มาตรา 50 ให้เลขานุการเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารงานของสำนักงาน มีหน้าที่ควบคุมดูแลโดยทั่วไปซึ่งงานของสำนักงาน และเป็นผู้บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างในสำนักงาน โดยอาจมีรองเลขานุการตามจำนวนที่คณะกรรมการบริหารกำหนดเป็นผู้ช่วย สั่งและปฏิบัติตามตามที่เลขานุการมอบหมาย**

คุณสมบัติของเลขานุการและรองเลขานุการ ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการบริหารกำหนด โดยความเห็นชอบของคสช.

การแต่งตั้งและถอดถอนเลขานุการให้เป็นไปตามระเบียบ หลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของคสช. และเมื่อคณะกรรมการบริหารคัดเลือกบุคคลที่เหมาะสมจะดำเนินการได้แล้ว ให้นำเสนอต่อ คสช. เพื่อให้ความเห็นชอบก่อนเสนอให้นายกรัฐมนตรีแต่งตั้ง

ให้เลขานุการแต่งตั้งรองเลขานุการโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหาร

**มาตรา 51** ให้เข้าชิงการมีวาระการดำเนินการตามที่ได้กำหนดต่อไปนี้ และอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้ แต่จะดำเนินการตามที่ได้กำหนดต่อไปนี้ได้

เมื่อเข้าชิงการพัฒนาจากตำแหน่ง ให้รองเข้าชิงการพัฒนาจากตำแหน่งด้วย

เมื่อตำแหน่งเข้าชิงการว่างลงและยังไม่มีการแต่งตั้งเข้าชิงการคนใหม่ให้คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งกรรมการบริหารคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน

ในการนี้ที่เข้าชิงการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองเข้าชิงการเป็นผู้รักษาการแทน แต่ถ้าไม่มีรองเข้าชิงการหรือรองเข้าชิงการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้เข้าชิงการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน

**มาตรา 52** นอกจากการพัฒนาจากตำแหน่งตามวาระแล้ว เข้าชิงการพัฒนาจากตำแหน่งเมื่อ

(1) ตาย

(2) ลาออกจาก

(3) เป็นบุคคลล้มละลาย

(4) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(5) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษานักที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(6) คณะกรรมการบริหารมีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการบริหารทั้งหมดที่มีอยู่มีมติให้ออกเพรະบกพร่องต่อหน้าที่ หรือมีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ ด้วยความเห็นชอบของคสช.

๒๖

**มาตรา 53** เข้าชิงการมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

(1) บริหารกิจการของสำนักงานให้เป็นไปตามกฎหมาย นโยบาย และมติของคสช. และตามข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศของคณะกรรมการบริหาร

(2) บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างของสำนักงานทุกตำแหน่ง

(3) บรรจุ แต่งตั้ง เลื่อนเงินเดือนหรือค่าจ้าง ลดขั้นเงินเดือนหรือค่าจ้าง ตัดเงินเดือน หรือค่าจ้าง ลงโทษทางวินัยพนักงานและลูกจ้าง ตลอดจนให้พนักงานหรือลูกจ้างออกจากตำแหน่ง ทั้งนี้ ตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด

(4) วางระเบียบเกี่ยวกับการดำเนินงานของสำนักงานโดยไม่ขัดหรือแย้งกับนโยบาย มติ ข้อบังคับ ระเบียบ หรือประกาศของคสช. และคณะกรรมการบริหาร

(5) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ คสช. และคณะกรรมการบริหารมอบหมาย

**มาตรา 54** ให้เลขาริการและรองเลขาริการได้รับเงินเดือนและประโยชน์ตอบแทนอื่นตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของ คสช.

**มาตรา 55** ในกิจการของสำนักงานที่เกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอก ให้เลขาริการเป็นผู้แทนของสำนักงานเพื่อการนี้ เลขาริการจะมอบหมายให้บุคคลใดปฏิบัติงานในเรื่องหนึ่งเรื่องใดแทนก็ได้ ทั้งนี้ ต้องเป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด

**มาตรา 56** ให้คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร ประกอบด้วย

(1) กรรมการคนหนึ่งเป็นประธานกรรมการบริหาร

(2) ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน เป็นกรรมการบริหาร

(3) ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินเจ็ดคน โดยต้องมีผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารหรือกฎหมาย ด้านสาธารณสุข ด้านการพัฒนาชุมชนและสิ่งแวดล้อม ด้านสื่อสารมวลชน ด้านเศรษฐศาสตร์ อย่างน้อยด้านละหนึ่งคน เป็นกรรมการบริหาร

ผู้ทรงคุณวุฒิตาม (3) ต้องมีคุณสมบัติตามระเบียบที่ คสช. กำหนด

ให้เลขาริการเป็นกรรมการบริหารและเลขานุการ และให้เลขาริการมีอำนาจแต่งตั้งผู้ช่วยเลขานุการจำนวนไม่เกินสองคน

**มาตรา 57** ให้นำความในมาตรา 39 วรรคหนึ่ง วรรคสี่ และวรคห้า และมาตรา 40

(1) (2) (3) (4) (5) และ (6) มาใช้บังคับกับการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่งของกรรมการบริหารผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา 56 (3) โดยอนุโลม และให้นำความในมาตรา 41 มาใช้บังคับกับการประชุมและการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหารโดยอนุโลม

**มาตรา 58** คณะกรรมการบริหารมีอำนาจหน้าที่

(1) กำหนดนโยบาย สนับสนุนและกำกับดูแลการดำเนินงานของสำนักงานให้เกิดการจัดการที่ดี มีประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ตามอำนาจหน้าที่

(2) กำหนดคุณสมบัติของเลขาริการและรองเลขาริการ ระเบียบ หลักเกณฑ์และวิธีการเกี่ยวกับการแต่งตั้งและการถอดถอนเลขาริการ เพื่อขอความเห็นชอบจาก คสช. และดำเนินการคัดเลือกเลขาริการ

- (3) อนุมัติแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปีของสำนักงาน
- (4) ออกข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศเกี่ยวกับการบริหารงานทั่วไป การบริหารงานบุคคล การงบประมาณ การเงินและทรัพย์สิน และการดำเนินการอื่นของสำนักงาน
- (5) ประสานการดำเนินงานระหว่าง คสช. กับสำนักงาน ตลอดจนหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ให้เกิดประโยชน์สูงสุด
- (6) จัดให้มีการประเมินผลและตรวจสอบการดำเนินงานของสำนักงาน อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง
- (7) แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการบริหารมอบหมาย
- (8) จัดให้มีการรายงานผลการดำเนินงานของคณะกรรมการบริหารและของสำนักงานต่อคสช. อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง
- (9) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามที่คสช.มอบหมาย

## หมวด 5

### สมัชชาสุขภาพ

#### ส่วนที่ 1

#### สมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ เฉพาะประเด็น

**มาตรา 59** ประชาชนสามารถร่วมตัวกันเพื่อจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือเสนอให้จัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นก็ได้ โดยคสช.และสำนักงานต้องให้การสนับสนุนตามความเหมาะสม

ความคิดเห็นหรือข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพตามวาระหนึ่ง หน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรอื่นๆของรัฐในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง คสช. คณะกรรมการบริหาร สำนักงานและคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพ แห่งชาติต้องนำไปพิจารณาประกอบการทำงานตามอำนาจหน้าที่ และประกอบการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติด้วย

## ส่วนที่ 2

### สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

**มาตรา 60** ให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง  
 สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติตามวาระหนึ่งต้องประกอบด้วยภาคประชาชนไม่น้อยกว่าร้อยละหกสิบของสมาชิกสมัชชาทั้งหมด

**มาตรา 61** ให้มีคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติโดย คสช. แต่งตั้งขึ้นเป็นคราว ๆ ไป

คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติตามวาระหนึ่ง ประกอบด้วยอนุกรรมการ  
 จากภาคครัวเรือนและการเมือง ภาควิชาการและวิชาชีพ และภาคประชาชนใน สัดส่วนหนึ่งต่อหนึ่ง  
 ต่อสาม

ให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์และ  
 วิธีการจัดการเกี่ยวกับการจัดประชุมและหลักเกณฑ์อื่นที่เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ **ดู**  
**มาตรฐานและแนวทาง**

**มาตรา 62** สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติประกอบด้วยบุคคลที่เป็นตัวแทนกลุ่ม  
 ต่าง ๆ และประชาชนทั่วไปที่ประสงค์จะเข้าร่วม

ผู้ใดประสงค์จะเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติให้สมัครลงทะเบียนต่อคณะกรรมการ  
 จัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา 61 เป็นคราว ๆ ไป

การคัดเลือกสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่สมัครลงทะเบียน ให้เป็นไปตามหลัก  
 เกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด

**มาตรา 63** ให้สำนักงานทำหน้าที่หน่วยธุรการในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ  
 ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะที่ได้จากการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติให้สำนักงาน  
 นำเสนอต่อคสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ และเสนอต่อรัฐบาลหน่วยราชการ  
 หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรอื่น ๆ ของรัฐที่เกี่ยวข้อง  
 เพื่อนำไปพิจารณาประกอบการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ด้วย

มาตรา 64 ให้คสช. จัดทำกรอบฯเพื่อให้บุคลากรในหน่วยงาน [124]  
ที่ต้องปฏิบัติหน้าที่ด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพฯ ได้ปฏิบัติหน้าที่

หน้าที่ดังนี้

ก. จัดทำ

ก. จัดทำกรอบฯเพื่อให้บุคลากรในหน้าที่ด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพฯ ได้ปฏิบัติหน้าที่ดังนี้

ก. จัดทำ

ก. จัดทำกรอบฯเพื่อให้บุคลากรในหน้าที่ด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพฯ ได้ปฏิบัติหน้าที่ดังนี้

ก. จัดทำ

ก. จัดทำกรอบฯเพื่อให้บุคลากรในหน้าที่ด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพฯ ได้ปฏิบัติหน้าที่ดังนี้

มาตรา 64 ให้คสช. เสนอนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพต่อคณะกรรมการบริหารเพื่อ

พิจารณาให้ความเห็นชอบ และรายงานต่อรัฐสภาเพื่อทราบ

นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่คสช. กำหนดตามวาระหนึ่ง ให้มีหลักการ วัตถุ

ประสงค์ แนวทาง มาตรการและกลไกตามที่กำหนดไว้ในหมวดนี้

นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่คสช. กำหนดตามวาระหนึ่ง อาจมาจากข้อเสนอ  
ของคสช.เอง หรือจากข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือเฉพาะประจำเดือน หรือ  
สมัชชาสุขภาพแห่งชาติก็ได้

มาตรา 64

มาตรา 65 นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา 64 ที่คณะกรรมการบริหารเพื่อให้  
ความเห็นชอบแล้ว ให้นำว่างงานของรัฐที่เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการตามอำนาจหน้าที่เพื่อให้  
บรรลุวัตถุประสงค์ตามนโยบายและยุทธศาสตร์ดังกล่าว ในการนี้ที่มีความจำเป็นต้องให้มีหรือ  
ต้องแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายใด ก็ให้ดำเนินการให้เป็นไปตามนั้น

มาตรา 65

ส่วนที่ 1

## การสร้างเสริมสุขภาพ

มาตรา 66 การสร้างเสริมสุขภาพให้เป็นไปเพื่อให้เกิดสุขภาวะทั่วทั้งสังคม ลดการเจ็บ  
ป่วย การพิการ และการตายที่ไม่สมควร รวมทั้งควบคุมค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพได้ โดยมีการ

ดำเนินการทั้งในระดับนโยบาย สังคม ชุมชน และบุคคล

มาตรา 67 การสร้างเสริมสุขภาพ ตามมาตรา 66 ให้มีแนวทางและมาตรการต่างๆ ดัง

นี้

(1) สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และสร้างกระบวนการประเมินผลกระทบด้าน  
สุขภาพจากนโยบายสาธารณะ ที่มุ่งให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันของทุกภาคส่วนในสังคม โดยใช้  
วิชาการอย่างเพียงพอ มีกลไกดำเนินงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ ประชาชนมีส่วนร่วมรับรู้  
ข้อมูล ร่วมเสนอ ร่วมดำเนินการ ร่วมใช้ผลการประเมินและร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการอนุมัติ  
อนุญาตการดำเนินนโยบายและโครงการสำคัญที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ

(2) สร้างสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น ส่งเสริม สนับสนุนหรือกำหนดให้ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหน่วยงานของรัฐและองค์กรต่าง ๆ จัดสถานที่ทำงานให้เอื้อต่อสุขภาพของสมาชิกและของบุคคลอื่น การจัดทำชุมชนน่าอยู่ เป็นต้น

(3) ส่งเสริมสนับสนุนกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของประชาชนและของชุมชนเพื่อเสริมสร้างความรู้และทักษะของบุคคลและความเข้มแข็งของชุมชน สำหรับการดูแลตนเองด้านสุขภาพและการพึ่งตนเองของชุมชน

(4) ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สอดคล้องกับวิถีชุมชน วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีเพื่อการสร้างเสริมและดูแลสุขภาพกันเองของประชาชนในชุมชน

(5) ส่งเสริมสนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานของรัฐและองค์กรอื่น ๆ ในทุกระดับมีส่วนร่วมและมีส่วนรับผิดชอบในการสร้างเสริมสุขภาพ

(6) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมายหรือด้านอื่น ๆ เพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

(7) สนับสนุนระบบสวัสดิการชุมชน กองทุนสุขภาพต่าง ๆ ที่หลากหลาย เพื่อเป็นแรงจูงใจและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม

(8) ส่งเสริมสนับสนุนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่เน้นการมีสุขภาพแบบยั่งยืน หลีกเลี่ยงหรือลดการเจ็บป่วย การพิการ และการตายที่สามารถป้องกันได้

(9) ส่งเสริมการกระจายยาและเวชภัณฑ์จำเป็นเพื่อการดูแลตนเองและการพึ่งตนเอง ด้านสุขภาพให้พอเพียงและทั่วถึง

(10) ส่งเสริมการพัฒนาเกษตรที่ไม่ใช้สารเคมีและควบคุมการใช้สารเคมีในทุกภาคส่วน

(11) ควบคุมพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพส่วนตัวและผู้อื่น เช่น การสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ การเสพย์สิ่งเสพติด การค้าประเวณี เป็นต้น

(12) ส่งเสริมสนับสนุนและผลักดันให้มีการปรับเปลี่ยนการจัดบริการสาธารณสุขในทุกระดับและทุกพื้นที่ให้สอดคล้องกับมาตรา 71 และ 72

(13) แนวทางและมาตรการอื่น ๆ ที่เหมาะสม

**มาตรา 68 ให้คสช.จัดให้มีกลไกติดตามการดำเนินนโยบายสำคัญที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ และจัดให้มีกลไกประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะตามมาตรา 67 (1)**

## ส่วนที่ 2

### การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

**มาตรา 69 การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ให้เป็นไปเพื่อมุ่งขัด ยับยั้ง และควบคุมปัจจัยหรือสภาวะที่ก่อให้เกิดหรืออาจจะเกิดผลเสียต่อสุขภาพ**

**มาตรา 70 การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ให้มีแนวทางและมาตรการ ดังนี้**

(1) สร้างและพัฒนากระบวนการสร้างองค์ความรู้ การเฝ้าระวัง การชันสูตร การกำหนด มาตรฐาน การดำเนินการ และการติดตามประเมินผล ที่เน้นหลักการมีส่วนร่วม โปร่งใสและ ตรวจสอบได้ คุ้มค่า และมีความเหมาะสมกับสภาพปัญหา สภาพแวดล้อม และวิถีชุมชนในแต่ละ ท้องถิ่น รวมถึงจัดให้มีการทำงานที่เชื่อมโยงกัน ทั้งในระดับท้องถิ่น ภูมิภาค ชาติ และนานาชาติ

(2) ใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพให้มี ประสิทธิภาพ เช่น โรคหรือความผิดปกติที่เกิดจากพันธุกรรม โรคติดต่ออันตราย อันตรายจากการใช้สารเคมี อุบัติภัยต่างๆ พฤติกรรมของบุคคลที่ก่อเกิดอันตรายต่องเองหรือผู้อื่นเป็นต้น

(3) สนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานของ รัฐ และองค์กรอื่น ๆ ในทุกระดับให้มีส่วนร่วมและมีส่วนรับผิดชอบในการป้องกันและควบคุม ปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

(4) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านการศึกษา ด้านสังคม หรือด้านอื่น ๆ เพื่อการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

(5) กำหนดให้หน่วยงานหรือองค์กรทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่ดำเนินกิจการแล้วเกิด ปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ หรือดำเนินการแล้วอาจจะเกิดการคุกคามสุขภาพในอนาคต ให้ความ ร่วมมือในการตรวจสอบและให้ข้อมูลแก่หน่วยงานที่รับผิดชอบในการป้องกันและควบคุมปัจจัย ที่คุกคามสุขภาพ เพื่อการป้องกันควบคุมและแก้ไขปัญหาอย่างทันท่วงที และหน่วยงานที่รับผิด ชอบต้องเปิดเผยข้อมูลและผลการตรวจสอบนั้นแก่สาธารณะ

(6) สร้างและพัฒนาระบบในการดูแล ให้ความช่วยเหลือ และรับผิดชอบต่อความเสีย หายที่เกิดขึ้นเนื่องจากปัจจัยที่คุกคามสุขภาพต่าง ๆ รวมถึงความบกพร่องในการป้องกันและ ควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ โดยคำนึงถึงสิทธิ ความมั่นคงด้านสุขภาพและการอยู่ร่วมกัน อย่างสมานฉันท์ในสังคม

(7) แนวทางและมาตรการอื่น ๆ ที่เหมาะสม

### ส่วนที่ 3

#### การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ

**มาตรา 71 การบริการสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา 7 และไม่เป็นไปเพื่อการแสวงกำไรเชิงธุรกิจ**

**มาตรา 72** ให้ส่งเสริมสนับสนุนการบริการสาธารณสุขที่เน้นการดูแลสุขภาพประชาชนอย่างต่อเนื่องร่วมกับประชาชน โดยให้ความสำคัญในมิติเชิงมนุษย์และสังคม ด้วยแนวคิดที่เป็นองค์รวม และมีการเชื่อมโยงการจัดบริการสาธารณสุขต่างๆ เข้าด้วยกันเพื่อให้เกิดการทำงานอย่างรับผิดชอบร่วมกัน โดยเน้นการส่งเสริมสนับสนุนการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชนควบคู่ไปด้วย

**มาตรา 73 การบริการสาธารณสุขตามมาตรา 71 และ 72 ให้มีแนวทางและ มาตรการต่าง ๆ ดังนี้**

(1) ส่งเสริมสนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรอื่นๆ ในทุกระดับมีส่วนร่วมและรับผิดชอบการจัดบริการสาธารณสุข

(2) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมาย และด้านอื่นๆ เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนและพัฒนาการจัดบริการสาธารณสุขให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์อย่างต่อเนื่อง

(3) สร้างระบบการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่นำมาใช้ในการบริการสาธารณสุข และใช้เพื่อสุขภาพ เพื่อให้เกิดการใช้เทคโนโลยีอย่างเหมาะสมและควบคุม ค่าใช้จ่ายได้

(4) ส่งเสริม สนับสนุนกระบวนการพัฒนาและควบคุมคุณภาพบริการสาธารณสุข เพื่อการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการ และการคุ้มครองผู้บริโภค

(5) สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในระดับสถานพยาบาลและระดับพื้นที่ เพื่อให้เกิดความรับผิดชอบและเกิดความสมานฉันท์ระหว่างประชาชนและบุคลากรด้านสาธารณสุข

(6) ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาบริการสาธารณสุขเฉพาะเรื่องที่จำเป็นและสำคัญ เช่น การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เป็นต้น

(7) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

มาตรา 74 ให้คสช.จัดให้มีกลไกพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาการบริการสาธารณสุข และกลไกประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพตามมาตรา 73 (3) เป็นการเฉพาะให้มีกลไกอิสระเพื่อดูแลระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพบริการสาธารณสุข ตามที่กฎหมายบัญญัติ

#### ส่วนที่ 4 ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

มาตรา 75 การส่งเสริมสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับวิถีชุมชน ขนบธรรมเนียม ประเพณีและวัฒนธรรม ท้องถิ่น เพื่อรับและส่งเสริมหลักการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และเพื่อให้การบริการสาธารณสุขมีทางเลือกที่หลากหลาย

มาตรา 76 การส่งเสริมสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้าน สุขภาพ ตามมาตรา 75 ให้มีแนวทางและมาตรการต่าง ๆ ดังนี้

(1) ส่งเสริมสนับสนุนการใช้ การพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การจัดระบบการรับรอง ตลอดจนการพัฒนาองค์ความรู้และมาตรฐาน รวมทั้งการจัดตั้งองค์กรดูแลกันเอง โดยคำนึงถึงการคุ้มครองผู้บริโภคควบคู่กันไปด้วย

(2) ส่งเสริมสนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหน่วยงานของรัฐ และองค์กรอื่น ๆ ในทุกระดับให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

(3) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมายและด้านอื่น ๆ เพื่อสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

(4) แนวทางและมาตรการอื่น ๆ ที่เหมาะสม

มาตรา 77 ให้คสช.จัดให้มีกลไกพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพเป็นการเฉพาะ

## ส่วนที่ 5

### การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

**มาตรา 78 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพให้เป็นไปเพื่อการปกป้องคุ้มครองประชาชนอย่างเสมอภาค เพื่อให้ได้รับความปลอดภัยจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและการรับบริการสาธารณสุข**

**มาตรา 79 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ตามมาตรา 78 ให้มีแนวทางและมาตรการต่างๆ ดังนี้**

(1) ประกันคุณภาพและตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพและการบริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ ให้ข้อมูลและความรู้ที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและการบริการสาธารณสุข รวมทั้งสร้างโอกาสให้ประชาชนมีสิทธิที่จะเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและการรับบริการสาธารณสุขได้อย่างปลอดภัย

(2) ประกันความเสียหายอันเกิดจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสาธารณสุข โดยคำนึงถึงสิทธิของประชาชน ความมั่นคงด้านสุขภาพและการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์

(3) ให้หน่วยงาน องค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินกิจการแล้วเกิดผลเสียต่อสุขภาพ หรืออาจเกิดผลเสียต่อสุขภาพ ต้องให้ความร่วมมือ ให้ข้อมูลที่ครบถ้วนอย่าง รวดเร็ว แก่องค์กรคุ้มครองผู้บริโภคที่ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องตามกฎหมาย เพื่อการตรวจสอบสำหรับการคุ้มครองผู้บริโภค

(4) เสนอให้รัฐบาลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดสรรงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ 1 ของงบประมาณด้านสุขภาพเพื่อสนับสนุนแก่องค์กรผู้บริโภคภาคประชาชนในพื้นที่ต่างๆ เพื่อดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคกันเองได้อย่างเข้มแข็งควบคู่ไปกับการดำเนินงานของภาครัฐ

(5) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมาย และด้านอื่นๆ เพื่อให้เกิดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

(6) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

รัฐมีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วม สงวน บำรุงรักษาและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและความหลากหลายทางชีวภาพอย่างสมดุล คุ้มครองคุณภาพสิ่งแวดล้อมตามหลักการพัฒนาอย่างยั่งยืน ตลอดจนควบคุมและกำจัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

**มาตรา 27** รัฐมีหน้าที่ดำเนินการต่าง ๆ เพื่อสร้างโอกาส ปกป้อง คุ้มครองและจัดการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพให้ประชาชน ให้ความสำคัญกับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและต้องรับผิดชอบต่อการขัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพประชาชนจากนโยบายสาธารณะหรือการดำเนินการของรัฐหรือองค์กรอื่น ๆ ด้วย

การดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้มีกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ เพื่อป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ และดำเนินการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิดตลอดกระบวนการ

**มาตรา 28** รัฐมีหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุน การจัดระบบงานและกระบวนการยุติธรรม การพัฒนาทางการเมือง และการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อให้เกิดผลดีต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ตลอดจนการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นเพื่อการพึ่งตนเองในการสร้างเสริมสุขภาพ และการจัดบริการด้านสุขภาพ

**มาตรา 29** รัฐมีหน้าที่คุ้มครองและพัฒนาเด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัวให้พ้นจากการกระทำที่คุกคามสุขภาพ ส่งเสริม และสนับสนุนการพัฒนาสุขภาพของบุคคลเพื่อสร้างความเป็นปึกแผ่นของครอบครัว และความเข้มแข็งของชุมชน

**มาตรา 30** รัฐมีหน้าที่จัดและส่งเสริมให้มีการจัดบริการด้านสุขภาพ และการบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ ให้บริการได้อย่างทั่วถึง เป็นธรรม และประชาชนมีทางเลือก โดยกำกับดูแลให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ ตามมาตรา 7

**มาตรา 31** รัฐมีหน้าที่ดำเนินการให้มีการกระจายรายได้อย่างเป็นธรรม จัดระบบถือครองที่ดินและการใช้ที่ดินอย่างเหมาะสม ส่งเสริมการมีงานทำ คุ้มครองแรงงาน โดย

เฉพาะแรงงานเด็กและแรงงานหญิง พัฒนาด้านการศึกษาและสร้างโอกาสที่เป็นธรรม พัฒนาสภาพแวดล้อม ที่อยู่อาศัย และอื่น ๆ เพื่อให้ประชาชนมีอาชีพ มีรายได้ มีปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตที่เพียงพอ ได้อย่างยั่งยืน

### ส่วนที่ 3 ความมั่นคงด้านสุขภาพ

**มาตรา 32** รัฐ ราชการส่วนท้องถิ่น ชุมชน ครอบครัวและบุคคล มีหน้าที่ร่วมกันในการส่งเสริม สนับสนุน ปกป้อง พิทักษ์รักษาเพื่อคุ้มครองความมั่นคงด้านสุขภาพ รวมทั้งการแก้ไข ลดและขัดเงื่อนไขที่มีผลเสียต่อกำลังด้านสุขภาพด้วย

**มาตรา 33** ความมั่นคงด้านสุขภาพจะต้องครอบคลุมในเรื่องต่าง ๆ อย่างน้อย ดังนี้

(1) ความมั่นคงทางสังคม หมายรวมถึงการที่ประชาชนดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มีชีวิตที่ยืนยาวอย่างมีคุณภาพ มีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมสงบสุข มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มีความเอื้ออาทร ช่วยเหลือกันและกัน โดยไม่มีการกีดกัน แบ่งแยกของคนในสังคม

(2) ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ หมายรวมถึงการที่ประชาชนมีอาชีพที่มั่นคง มีรายได้เพียงพอในการดำรงชีวิต โดยมีปัจจัยพื้นฐานที่เพียงพอในการพึ่งตนเอง ลดช่องว่างระหว่างคนรวยและคนจน

(3) ความมั่นคงทางโครงสร้างพื้นฐาน หมายรวมถึงการมีระบบการศึกษา ระบบบริการด้านสุขภาพ ระบบการคมนาคมขนส่ง ระบบสาธารณูปโภค ระบบสื่อสารโทรคมนาคมเพื่อมวลชน ระบบผังเมือง ระบบพลังงาน และอื่น ๆ ที่เหมาะสม

(4) ความมั่นคงทางทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม หมายรวมถึงการที่มีการอนุรักษ์ พัฒนาคุ้มครอง บำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมเพื่อการใช้ประโยชน์ร่วมกันอย่างเป็นธรรมและยั่งยืน

(5) ความมั่นคงในการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

(6) ความมั่นคงทางการเมือง หมายรวมถึงการใช้อำนาจรัฐ การกำหนดนโยบาย การบริหารประเทศมีความชอบธรรม สุจริต โปร่งใสและตรวจสอบได้ โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วม รวมทั้งการมีนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

(7) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับความยุติธรรม หมายรวมถึงการมีระบบยุติธรรมที่มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว เพื่อสร้างความเป็นธรรมโดยเสมอภาค

(8) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับการวิจัยและประยุกต์ใช้งานคุณภาพรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพ หมายรวมถึงการดำเนินการที่ไม่กระทบกับสุขภาพของประชาชน ชุมชนและสังคม มีจริยธรรมและเป็นไปเพื่อประโยชน์สาธารณะ

(9) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับความเชื่อ ศาสนา ประเพณีและวัฒนธรรม หมายรวมถึงการเคารพในความแตกต่างด้านสิทธิ เสรีภาพของบุคคลและชุมชนท้องถิ่นที่เกี่ยวกับความเชื่อ ศาสนา ประเพณี และวัฒนธรรมต่าง ๆ

### หมวด 3

#### คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา 34 ให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า “คสช.” ประกอบด้วย

(1) นายกรัฐมนตรี เป็นประธานกรรมการ

(๑) รัฐมนตรี ๑๗ คน ตามที่กฎหมายกำหนด ไม่รวมไปด้วย

(2) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงตามที่นายกรัฐมนตรีกำหนด จำนวนห้าคน เป็นกรรมการ

(3) ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นกรรมการ

(4) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งคัดเลือกันเองให้เหลือจำนวนสี่คน เป็นกรรมการ

(5) ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีภูมิภาครอง ซึ่งคัดเลือกันเองให้เหลือจำนวนห้าคน เป็นกรรมการ

(6) ผู้ทรงคุณวุฒิต้านศาสนา ศิลปวัฒนธรรม ด้านการศึกษา ด้านการพัฒนาชุมชนและสิ่งแวดล้อม ด้านสาธารณสุข ด้านการบริหารหรือกฎหมาย ด้านสื่อสารมวลชน

ด้านเศรษฐศาสตร์ ด้านพัฒนาชุมชนกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น

ซึ่งคัดเลือกันเองให้เหลือหกคน เป็นกรรมการ

(7) ผู้แทนองค์กรภาคประชาชนที่ไม่แสวงกำไร ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ และไม่ได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ซึ่งคัดเลือกันเองให้เหลือสิบสามคน เป็นกรรมการ

๑๒

(8) ผู้แทนองค์การเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพและจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลซึ่งคัดเลือกันเองให้เหลือสองคน เป็นกรรมการ  
ให้เลขานุการเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้เลขานุการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา 35 กรรมการตามมาตรา 34 (4) (5) (6) (7) และ (8) ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

- (1) มีสัญชาติไทย
- (2) มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบปีบริบูรณ์
- (3) ไม่เป็นผู้มีความผิดปกติทางจิตอันเป็นอุปสรรคต่อการทำงาน *กรุณานำเข้า*
- (4) ไม่ได้ยาเสพย์ติดให้โทษ
- (5) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
- (6) ไม่เคยถูกไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือ รัฐวิสาหกิจ หรือ ภาคหน่วยงานเอกชนตามคำสั่งหรือคำพิพากษาถึงที่สุดของศาลแรงงาน

มาตรา 36 การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (4) (5) (6) (7) และ (8) ให้ดำเนินการดังนี้

(1) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (4) ให้องค์การบริหารส่วนตำบล องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล และกรุงเทพมหานครหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่คล้ายคลึงกันแต่เรียกชื่อย่างอื่น คัดเลือกันเองให้เหลือกลุ่มละหนึ่งคน

(2) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (5) ให้องค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขแต่องค์กรส่งผู้แทนเข้ารับการคัดเลือกขององค์กรละหนึ่งคน และให้ผู้แทนขององค์กรดังกล่าวคัดเลือกันเองให้เหลือห้าคน *หาก*

(3) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (6) ให้คณะกรรมการสรรหาจัดทำบัญชีรายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิด้านละไม่เกินห้าคนและให้บุคคลดังกล่าวคัดเลือกันเองให้เหลือหกคนโดยบุคคลที่ได้รับคัดเลือกจะต้องมาจากบัญชีรายชื่อที่แตกต่างกัน โดยให้คำนึงถึงสัดส่วนของผู้ทรงคุณวุฒิที่มาจากส่วนภูมิภาคด้วย

(4) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (7) ให้คณะกรรมการสรรหาจัดทำบัญชีแยกประเภทองค์กรภาคประชาชนตามลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ และให้องค์กรที่ทำกิจกรรมประเภทเดียวกัน ซึ่งมีผลงานเป็นที่ประจักษ์มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี

ส่งผู้แทนเข้าสมัครเพื่อคัดเลือกกันเองให้เหลือผู้แทนประเภทหนึ่งคน แล้วให้ผู้แทนองค์กรแต่ละประเภทคัดเลือกกันเองให้ได้ผู้แทนจังหวัดละหนึ่งคน จากนั้นให้ผู้แทนแต่ละจังหวัดคัดเลือกกันเองให้เหลือเชิงตระหนึ่งคน *ก็จะ ← หันไปหาดูชาวยังไง เช่นไร ก็จะ*  
*การกำหนดเขตพื้นที่ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการสรรหากำหนด*

(5) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (8) ให้คณะกรรมการสรรหาจัดทำบัญชีแยกประเภทองค์การเอกชนตามลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ แล้วให้องค์การเอกชนที่ทำการมีผลงานเป็นที่ประจักษ์มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ส่งผู้แทนเข้าสมัครเพื่อคัดเลือกกันเองให้เหลือสองคน

การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 37 ให้คำนึงถึงสัดส่วนหญิงชายด้วย

มาตรา 37 ให้มีคณะกรรมการสรรหา ชื่ง คสช. แต่งตั้งประกอบด้วย  
 (1) กรรมการตามมาตรา 34 (5) หรือ (6) หรือ (7) หรือ (8) หนึ่งคน เป็นประธานคณะกรรมการสรรหา *กต. ธรรมชาติฯ ปี ๒๐๑๖ ปี ๒๐๑๗ ปี ๒๐๑๘*  
 (2) ผู้แทนหน่วยราชการ ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุข *กต. ๒๐๑๘* ผู้แทนนักวิชาการ *กต. ๒๐๑๙*  
 ผู้แทนสื่อมวลชน *กต. ๒๐๑๘* และผู้แทนองค์กรภาคประชาชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพคู่มูลหนึ่ง คน เป็นกรรมการสรรหา *กต. ๒๐๑๙* *กต. ๒๐๑๙*

(3) ให้เลขานุการเป็นเลขานุการคณะกรรมการสรรหา

*กรรมการเลขานุการ ปี ๒๐๑๘ ปี ๒๐๑๙*

มาตรา 38 ให้คณะกรรมการสรรหา มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

- (1) กำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการ ตลอดจนระเบียบในการคัดเลือกกรรมการ และดำเนินการตามมาตรา 36
- (2) แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการสรรหารามอบหมาย

มาตรา 39 กรรมการตามมาตรา 34 (4) (5) (6) (7) และ (8) มีภาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันไม่ได้

ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระ อยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการที่ได้รับการคัดเลือกแทนจะเข้ารับหน้าที่ แต่ต้องไม่เกินหกสิบวัน นับแต่วันที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระ

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระให้ดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในหกสิบวัน

*บังคับใช้ตั้งแต่ปี ๒๐๑๙*

ในกรณีที่กรรมการตามวาระคนหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระให้ดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายใน höchstสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง และให้ผู้ได้รับคัดเลือก อญี่ปุ่นตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

ในกรณีที่วาระของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน จะไม่ดำเนินการคัดเลือกแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ และในกรณีนี้ให้ คสช. ประกาศอุดวยกรรมการที่เหลืออยู่

**มาตรา 40** นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา 34 (4) (5) (6) (7) และ (8) พ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

- (1) ตาย
- (2) ลาออกจาก
- (3) เป็นบุคคลล้มละลาย
- (4) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- (5) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (6) คสช. มีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ให้ออกเพรະบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ
- (7) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 35

**มาตรา 41** การประชุม คสช. ต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ให้ประธาน คสช. เป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธาน คสช. ไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม การวินิจฉัยข้อด้วยที่ประชุมให้อีกเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงข้าง

ในการประชุม ถ้ามีการพิจารณาเรื่องที่กรรมการผู้ใดมีส่วนได้เสีย กรรมการผู้นั้นมีสิทธิเข้าชี้แจงข้อเท็จจริงและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องนั้นแต่ไม่มีสิทธิเข้าร่วมประชุมและลงคะแนนเสียง

ผู้ตรวจราชการ ไม่ปกติให้ฟังฟุ้ง ที่ปรึกษา กรรมการ  
คสช. ไม่ปกติให้ฟังฟุ้ง ที่ปรึกษา กรรมการ

วิธีการประชุมและการปฏิบัติงานของคสช. ให้เป็นไปตามระเบียบที่คสช. กำหนด

มาตรา 42 ให้ คสช. มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(1) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อกองรัฐมนตรีและรัฐสภาพร่วมกับการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

(2) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อกองรัฐมนตรีและรัฐสภาพร่วมกับการให้มีหรือการแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย ระเบียบปฏิบัติหรือมาตรการต่างๆ ให้สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตาม (1)

(3) เสนอแนะและให้คำปรึกษาในการออกแบบตรวจสอบ ระเบียบ หรือประกาศตามพระราชบัญญัตินี้

(4) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่องค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ในส่วนที่เกี่ยวกับสุขภาพหรือการดำเนินการให้เป็นไปตามนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตาม (1)

(5) ติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติ ทั้งในระดับนโยบายและระดับการปฏิบัติตามนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตาม(1)รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ

(6) กำหนดมาตรการเพื่อเสริมสร้างความร่วมมือและประสานงานระหว่างภาคการเมือง ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ เอกชน ประชาชนและองค์กรต่างๆ ในเรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพ

(7) ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดกลไกเพื่อการศึกษาวิจัย เพยแพร่ ประยุกต์ใช้ และการสร้างเครือข่ายความรู้ด้านสุขภาพ ( ๑๗๙๒ )

(8) จัดให้มีกลไกเฉพาะที่มีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายเพื่อทำงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา ๖๘, ๗๔, ๗๗ และ ๘๕ หรือเรื่องอื่นๆ ที่สำคัญ <sup>๖๕</sup>

(9) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง และสนับสนุนให้มีสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่หรือเฉพาะประเด็นตามความเหมาะสม

(10) รับความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะจากสมัชชาสุขภาพมาพิจารณาจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามความเหมาะสม

(11) จัดให้มีการทำรายงานวิเคราะห์สถานการณ์ระบบสุขภาพอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง และให้เสนอต่อกองรัฐมนตรี รัฐสภาพ สภาพที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และให้เผยแพร่ให้ประชาชนทราบ

(12) กำหนดนโยบาย ควบคุม กำกับ และดูแลการดำเนินการของคณะกรรมการบริหารและสำนักงาน

(13) แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะกรรมการทำงานเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ คสช. มอบหมาย

(14) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นให้เป็นหน้าที่ของคสช. หรือตามที่คณะกรรมการรัฐมนตรีมอบหมาย หรือตามข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ในการปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวข้างต้น คสช.อาจมอบให้สำนักงานเป็นผู้ปฏิบัติหรือเตรียมข้อเสนอมา�ัง คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไปก็ได้

**มาตรา 43** ใน การปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ คสช. หรือคณะกรรมการแล้วแต่กรณี อาจเชิญข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน หรือราชการส่วนท้องถิ่น หรือบุคคลใดที่เกี่ยวข้อง มาให้ข้อเท็จจริง หรือแสดงความคิดเห็น หรือส่งเอกสารหลักฐานหรือข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาได้ตามที่เห็นสมควร

ให้ข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน หรือราชการส่วนท้องถิ่น หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือแก่ คสช. และคณะกรรมการที่ คสช. แต่งตั้ง

**มาตรา 44** ให้กรรมการ อนุกรรมการ หรือผู้ทำงาน ได้รับเบี้ยประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ ตามที่คณะกรรมการกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการรัฐมนตรี

#### หมวด 4

##### สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

**มาตรา 45** ให้มีสำนักงานเป็นหน่วยงานของรัฐที่มีฐานะเป็นนิติบุคคลที่ไม่เป็นส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณหรือกฎหมายอื่น *อยู่ในตัว*

กิจการของสำนักงานไม่อยู่ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน ทั้งนี้ พนักงานและลูกจ้างของสำนักงานต้องได้รับประโยชน์ตอบแทนไม่น้อยกว่าที่

๑๒๓๔๕  
๖๗๘๙๐๑๒๓  
๑๒๓๔๕๖๗๘  
๗๘๙๐๑๒๓๔๕

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน

#### มาตรา 46 ให้สำนักงานมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (1) รับผิดชอบงานธุรการของคสช. คณะกรรมการบริหาร และคณะกรรมการต่างๆ
- (2) ประสานงานกับหน่วยงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาลและหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ และดำเนินการเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนงานด้านสุขภาพ
- (3) สำรวจ ติดตาม ศึกษา รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ รวมทั้งสถานการณ์ของระบบสุขภาพ เพื่อจัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้
- (4) เป็นหน่วยธุรการในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นตามความเหมาะสม
- (5) ถือกรรมสิทธิ์ มีสิทธิครอบครอง มีทรัพย์สิทธิต่างๆ รวมทั้งการก่อตั้งสิทธิ และทำนิติกรรมสัญญาหรือข้อตกลงใดๆ เกี่ยวกับทรัพย์สิน ~~ไม่รวมทั้งทรัพย์สินที่ได้รับ~~
- (6) ว่าจ้างหรือมอบให้องค์กรอื่นหรือบุคคลอื่นทำการที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน
- (7) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้ หรือตามที่กฎหมายอื่นกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน หรือตามที่คสช.มอบหมาย

#### มาตรา 47 ทุนและทรัพย์สินในการดำเนินกิจการของสำนักงาน ประกอบด้วย

- ~~(1) เงินที่รัฐบาลจ่ายให้เป็นทุนประจำ~~
- ~~(2) เงินอุดหนุนทั่วไปที่รัฐบาลจัดสรรให้ตามความเหมาะสมเป็นรายปี~~
- ~~(3) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคให้~~
- ~~(4) เงินหรือทรัพย์สินอื่นที่ตกเป็นของสำนักงาน~~
- ~~(5) ผลประโยชน์ของเงินหรือรายได้จากการรับผิดชอบของสำนักงาน~~

~~ยกเว้นทุนที่ได้รับจากบุคคลอื่น~~

#### มาตรา 48 บรรดารายได้ของสำนักงาน ไม่เป็นรายได้ที่ต้องนำส่งกระทรวงคลัง ตามกฎหมายว่าด้วยเงินคงคลังและกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ ทรัพย์สินของสำนักงานไม่อยู่ในความรับผิดชอบแห่งการบังคับคดี

~~ยกเว้นเงินประจำ~~  
~~เงินประจำประจำ ก่อจด~~  
~~สำนักงานและบุคคล~~  
~~ตามกฎหมายว่าด้วย~~  
~~การงบประมาณ~~

~~เงินประจำประจำ ก่อจด~~  
~~สำนักงานและบุคคล~~  
~~ตามกฎหมายว่าด้วย~~  
~~การงบประมาณ~~

บรรดาอสังหาริมทรัพย์ที่สำนักงานได้มาร้อยผู้บริจากให้หรือได้มาร้อยการซื้อหรือแลกเปลี่ยนจากรายได้ของสำนักงาน ให้เป็นกรรมสิทธิ์ของสำนักงาน

ให้สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้ และจัดหาประโยชน์จากทรัพย์สินของสำนักงาน

**มาตรา 49 การเก็บรักษาและการใช้จ่ายเงินของสำนักงาน ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด**

การบัญชีของสำนักงาน ให้จัดทำระบบบัญชีตามหลักสากลตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนด และให้มีการตรวจสอบบัญชีภายในเป็นประจำอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

ให้สำนักงานจัดทำงบดุล งบการเงินและบัญชีทำการส่งผู้สอบบัญชีภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปีและให้สำนักงานตรวจเงินแผ่นดินหรือบุคคลตามที่คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งด้วยความเห็นชอบของสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน เป็นผู้สอบบัญชีของสำนักงานทุกรอบปี และทำรายงานผลการสอบบัญชีเสนอต่อคสช.

ให้สำนักงานทำรายงานประจำปีเสนอต่อคณะกรรมการบริหารเพื่อเสนอต่อคสช. และรัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ โดยแสดงถึงผลงาน งบดุล งบการเงินและบัญชีทำการในรอบปีที่ผ่านมาที่ผู้สอบบัญชีรับรองว่าถูกต้อง พร้อมทั้ง รายงานของผู้สอบบัญชี

**มาตรา 50 ให้เลขานุการเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารงานของสำนักงาน มีหน้าที่ควบคุมดูแลโดยทั่วไปซึ่งงานของสำนักงาน และเป็นผู้บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างในสำนักงาน โดยอาจมีรองเลขานุการตามจำนวนที่คณะกรรมการบริหารกำหนดเป็นผู้ช่วย สั่งและปฏิบัติตามตามที่เลขานุการมอบหมาย**

คุณสมบัติของเลขานุการและรองเลขานุการ ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการบริหารกำหนด โดยความเห็นชอบของคสช.

การแต่งตั้งและถอดถอนเลขานุการให้เป็นไปตามระเบียบ หลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของคสช. และเมื่อคณะกรรมการบริหารคัดเลือกบุคคลที่เหมาะสมจะดำเนินการได้แล้ว ให้นำเสนอต่อ คสช. เพื่อให้ความเห็นชอบก่อนเสนอให้นายกรัฐมนตรีแต่งตั้ง

ให้เลขานุการแต่งตั้งรองเลขานุการโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหาร

**มาตรา 51** ให้เข้าชิงการมีวาระการดำเนินการตามที่ได้กำหนดต่อไปนี้ และอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้ แต่จะดำเนินการตามที่ได้กำหนดต่อไปนี้ได้

เมื่อเข้าชิงการพัฒนาจากตามที่ได้กำหนด ให้รองเข้าชิงการพัฒนาด้วย

เมื่อตามที่ได้กำหนด เข้าชิงการว่างลงและยังไม่มีการแต่งตั้งเข้าชิงการคนใหม่ให้คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งกรรมการบริหารคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน

ในการนี้ที่เข้าชิงการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองเข้าชิงการเป็นผู้รักษาการแทน แต่ถ้าไม่มีรองเข้าชิงการหรือรองเข้าชิงการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้เข้าชิงการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน

**มาตรา 52** นอกจากการพัฒนาจากตามที่ได้กำหนด แล้ว เข้าชิงการพัฒนาตามที่ได้

(1) ตาย

(2) ลาออกจาก

(3) เป็นบุคคลล้มละลาย

(4) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(5) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษานักที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(6) คณะกรรมการบริหารมีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการบริหารทั้งหมดที่มีอยู่มีมติให้ออกเพรະบกพร่องต่อหน้าที่ หรือมีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ ด้วยความเห็นชอบของคสช.

๒๖

**มาตรา 53** เข้าชิงการมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

(1) บริหารกิจการของสำนักงานให้เป็นไปตามกฎหมาย นโยบาย และมติของคสช. และตามข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศของคณะกรรมการบริหาร

(2) บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างของสำนักงานทุกตำแหน่ง

(3) บรรจุ แต่งตั้ง เลื่อนเงินเดือนหรือค่าจ้าง ลดขั้นเงินเดือนหรือค่าจ้าง ตัดเงินเดือน หรือค่าจ้าง ลงโทษทางวินัยพนักงานและลูกจ้าง ตลอดจนให้พนักงานหรือลูกจ้างออกจากตำแหน่ง ทั้งนี้ ตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด

(4) วางระเบียบเกี่ยวกับการดำเนินงานของสำนักงานโดยไม่ขัดหรือแย้งกับนโยบาย มติ ข้อบังคับ ระเบียบ หรือประกาศของคสช. และคณะกรรมการบริหาร

(5) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ คสช. และคณะกรรมการบริหารมอบหมาย

**มาตรา 54** ให้เลขาริการและรองเลขาริการได้รับเงินเดือนและประโยชน์ตอบแทนอื่นตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของ คสช.

**มาตรา 55** ในกิจการของสำนักงานที่เกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอก ให้เลขาริการเป็นผู้แทนของสำนักงานเพื่อการนี้ เลขาริการจะมอบหมายให้บุคคลใดปฏิบัติงานในเรื่องหนึ่งเรื่องใดแทนก็ได้ ทั้งนี้ ต้องเป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด

**มาตรา 56** ให้คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร ประกอบด้วย

- (1) กรรมการคนหนึ่งเป็นประธานกรรมการบริหาร
- (2) ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน เป็นกรรมการบริหาร
- (3) ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินเจ็ดคน โดยต้องมีผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารหรือกฎหมาย ด้านสาธารณสุข ด้านการพัฒนาชุมชนและสิ่งแวดล้อม ด้านสื่อสารมวลชน ด้านเศรษฐศาสตร์ อย่างน้อยด้านละหนึ่งคน เป็นกรรมการบริหาร  
ผู้ทรงคุณวุฒิตาม (3) ต้องมีคุณสมบัติตามระเบียบที่ คสช. กำหนด  
ให้เลขาริการเป็นกรรมการบริหารและเลขานุการ และให้เลขาริการมีอำนาจแต่งตั้งผู้ช่วยเลขานุการจำนวนไม่เกินสองคน

**มาตรา 57** ให้นำความในมาตรา 39 วรรคหนึ่ง วรรคสี่ และวรคห้า และมาตรา 40

(1) (2) (3) (4) (5) และ (6) มาใช้บังคับกับการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่งของกรรมการบริหารผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา 56 (3) โดยอนุโลม และให้นำความในมาตรา 41 มาใช้บังคับกับการประชุมและการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหารโดยอนุโลม

**มาตรา 58** คณะกรรมการบริหารมีอำนาจหน้าที่

- (1) กำหนดนโยบาย สนับสนุนและกำกับดูแลการดำเนินงานของสำนักงานให้เกิดการจัดการที่ดี มีประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ตามอำนาจหน้าที่
- (2) กำหนดคุณสมบัติของเลขาริการและรองเลขาริการ ระเบียบ หลักเกณฑ์และวิธีการเกี่ยวกับการแต่งตั้งและการถอดถอนเลขาริการ เพื่อขอความเห็นชอบจาก คสช. และดำเนินการคัดเลือกเลขาริการ

- (3) อนุมัติแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปีของสำนักงาน
- (4) ออกข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศเกี่ยวกับการบริหารงานทั่วไป การบริหารงานบุคคล การงบประมาณ การเงินและทรัพย์สิน และการดำเนินการอื่นของสำนักงาน
- (5) ประสานการดำเนินงานระหว่าง คสช. กับสำนักงาน ตลอดจนหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ให้เกิดประโยชน์สูงสุด
- (6) จัดให้มีการประเมินผลและตรวจสอบการดำเนินงานของสำนักงาน อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง
- (7) แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการบริหารมอบหมาย
- (8) จัดให้มีการรายงานผลการดำเนินงานของคณะกรรมการบริหารและของสำนักงานต่อคสช. อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง
- (9) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามที่คสช.มอบหมาย

## หมวด 5

### สมัชชาสุขภาพ

#### ส่วนที่ 1

#### สมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ เฉพาะประเด็น

**มาตรา 59** ประชาชนสามารถร่วมตัวกันเพื่อจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือเสนอให้จัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นก็ได้ โดยคสช.และสำนักงานต้องให้การสนับสนุนตามความเหมาะสม

ความคิดเห็นหรือข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพตามวาระหนึ่ง หน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรอื่นๆของรัฐในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง คสช. คณะกรรมการบริหาร สำนักงานและคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพ แห่งชาติต้องนำไปพิจารณาประกอบการทำงานตามอำนาจหน้าที่ และประกอบการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติด้วย

## ส่วนที่ 2

### สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

**มาตรา 60** ให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง  
 สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติตามวาระหนึ่งต้องประกอบด้วยภาคประชาชนไม่น้อยกว่าร้อยละหกสิบของสมาชิกสมัชชาทั้งหมด

**มาตรา 61** ให้มีคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติโดย คสช. แต่งตั้งขึ้นเป็นคราว ๆ ไป

คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติตามวาระหนึ่ง ประกอบด้วยอนุกรรมการ  
 จากภาคครัวเรือนและการเมือง ภาควิชาการและวิชาชีพ และภาคประชาชนใน สัดส่วนหนึ่งต่อหนึ่ง  
 ต่อสาม

ให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์และ  
 วิธีการจัดการเกี่ยวกับการจัดประชุมและหลักเกณฑ์อื่นที่เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ **ดู**  
**มาตรฐานและแนวทาง**

**มาตรา 62** สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติประกอบด้วยบุคคลที่เป็นตัวแทนกลุ่ม  
 ต่าง ๆ และประชาชนทั่วไปที่ประสงค์จะเข้าร่วม

ผู้ใดประสงค์จะเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติให้สมัครลงทะเบียนต่อคณะกรรมการ  
 จัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา 61 เป็นคราว ๆ ไป

การคัดเลือกสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่สมัครลงทะเบียน ให้เป็นไปตามหลัก  
 เกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด

**มาตรา 63** ให้สำนักงานทำหน้าที่หน่วยธุรการในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ  
 ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะที่ได้จากการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติให้สำนักงาน  
 นำเสนอต่อคสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ และเสนอต่อรัฐบาลหน่วยราชการ  
 หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรอื่น ๆ ของรัฐที่เกี่ยวข้อง  
 เพื่อนำไปพิจารณาประกอบการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ด้วย

มาตรา 64 ให้คสช. จัดทำกรอบฯเพื่อให้เกิดการประเมินผลผลกระทบต่อสุขภาพ [114]  
และประเมินผลกระทบต่อสุขภาพของมนุษย์ในทุกๆ เดือน ให้เป็นรายเดือน ให้เป็นรายเดือน

ให้ตรวจสอบ

กรอบฯจะต้องระบุว่าจะมีผลกระทบต่อสุขภาพในด้านใดบ้าง ไม่ว่าผลกระทบต่อสุขภาพจะเป็นด้านใดก็ตาม

จำนวนนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

จำนวน 6 ฉบับที่ต้องมีผลบังคับใช้ทุกภาคส่วน ทุกหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่

มาตรา 64 ให้คสช. เสนอนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพต่อคณะกรรมการรัฐมนตรีเพื่อ

พิจารณาให้ความเห็นชอบ และรายงานต่อรัฐสภาเพื่อทราบ

นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่คสช. กำหนดตามวาระนี้ ให้มีหลักการ วัดถูกต้อง

ประเมิน แนวทาง มาตรการและกลไกตามที่กำหนดไว้ในหมวดนี้

นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่คสช. กำหนดตามวาระนี้ อาจมาจากข้อเสนอ  
ของคสช.เอง หรือจากข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือเฉพาะประเด็น หรือ  
สมัชชาสุขภาพแห่งชาติก็ได้

65

มาตรา 65 นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา 64 ที่คณะกรรมการรัฐมนตรีให้  
ความเห็นชอบแล้ว ให้นำว่างานของรัฐที่เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการตามอำนาจหน้าที่เพื่อให้  
บรรลุวัตถุประสงค์ตามนโยบายและยุทธศาสตร์ดังกล่าว ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องให้มีหรือ  
ต้องแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายใด ก็ให้ดำเนินการให้เป็นไปตามนั้น

65

ส่วนที่ 1

### การสร้างเสริมสุขภาพ

มาตรา 66 การสร้างเสริมสุขภาพให้เป็นไปเพื่อให้เกิดสุขภาวะทั่วทั้งสังคม ลดการเจ็บ  
ป่วย การพิการ และการตายที่ไม่สมควร รวมทั้งควบคุมค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพได้ โดยมีการ

ดำเนินการทั้งในระดับนโยบาย สังคม ชุมชน และบุคคล

มาตรา 67 การสร้างเสริมสุขภาพ ตามมาตรา 66 ให้มีแนวทางและมาตรการต่างๆ ดัง

นี้

(1) สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และสร้างกระบวนการประเมินผลกระทบด้าน<sup>ประเมิน</sup>  
สุขภาพจากนโยบายสาธารณะ ที่มุ่งให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันของทุกภาคส่วนในสังคม โดยใช้  
วิชาการอย่างเพียงพอ มีกลไกดำเนินงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ ประชาชนมีส่วนร่วมรับรู้  
ข้อมูล ร่วมเสนอ ร่วมดำเนินการ ร่วมใช้ผลการประเมินและร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการอนุมัติ  
อนุญาตการดำเนินนโยบายและโครงการสำคัญที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ

(2) สร้างสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น ส่งเสริม สนับสนุนหรือกำหนดให้ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหน่วยงานของรัฐและองค์กรต่าง ๆ จัดสถานที่ทำงานให้เอื้อต่อสุขภาพของสมาชิกและของบุคคลอื่น การจัดทำชุมชนน่าอยู่ เป็นต้น

(3) ส่งเสริมสนับสนุนกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของประชาชนและของชุมชนเพื่อเสริมสร้างความรู้และทักษะของบุคคลและความเข้มแข็งของชุมชน สำหรับการดูแลตนเองด้านสุขภาพและการพึ่งตนเองของชุมชน

(4) ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สอดคล้องกับวิถีชุมชน วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีเพื่อการสร้างเสริมและดูแลสุขภาพกันเองของประชาชนในชุมชน

(5) ส่งเสริมสนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานของรัฐและองค์กรอื่น ๆ ในทุกระดับมีส่วนร่วมและมีส่วนรับผิดชอบในการสร้างเสริมสุขภาพ

(6) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมายหรือด้านอื่น ๆ เพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

(7) สนับสนุนระบบสวัสดิการชุมชน กองทุนสุขภาพต่าง ๆ ที่หลากหลาย เพื่อเป็นแรงจูงใจและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม

(8) ส่งเสริมสนับสนุนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่เน้นการมีสุขภาพแบบยั่งยืน หลีกเลี่ยงหรือลดการเจ็บป่วย การพิการ และการตายที่สามารถป้องกันได้

(9) ส่งเสริมการกระจายยาและเวชภัณฑ์จำเป็นเพื่อการดูแลตนเองและการพึ่งตนเอง ด้านสุขภาพให้พอเพียงและทั่วถึง

(10) ส่งเสริมการพัฒนาเกษตรที่ไม่ใช้สารเคมีและควบคุมการใช้สารเคมีในทุกภาคส่วน

(11) ควบคุมพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพส่วนตัวและผู้อื่น เช่น การสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ การเสพย์สิ่งเสพติด การค้าประเวณี เป็นต้น

(12) ส่งเสริมสนับสนุนและผลักดันให้มีการปรับเปลี่ยนการจัดบริการสาธารณสุขในทุกระดับและทุกพื้นที่ให้สอดคล้องกับมาตรา 71 และ 72

(13) แนวทางและมาตรการอื่น ๆ ที่เหมาะสม

**มาตรา 68 ให้คสช.จัดให้มีกลไกติดตามการดำเนินนโยบายสำคัญที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ และจัดให้มีกลไกประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะตามมาตรา 67 (1)**

## ส่วนที่ 2

### การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

**มาตรา 69 การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ให้เป็นไปเพื่อมุ่งขัด ยับยั้ง และควบคุมปัจจัยหรือสภาวะที่ก่อให้เกิดหรืออาจจะเกิดผลเสียต่อสุขภาพ**

**มาตรา 70 การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ให้มีแนวทางและมาตรการ ดังนี้**

(1) สร้างและพัฒนากระบวนการสร้างองค์ความรู้ การเฝ้าระวัง การชันสูตร การกำหนด มาตรฐาน การดำเนินการ และการติดตามประเมินผล ที่เน้นหลักการมีส่วนร่วม โปร่งใสและ ตรวจสอบได้ คุ้มค่า และมีความเหมาะสมกับสภาพปัญหา สภาพแวดล้อม และวิถีชุมชนในแต่ละ ท้องถิ่น รวมถึงจัดให้มีการทำงานที่เชื่อมโยงกัน ทั้งในระดับท้องถิ่น ภูมิภาค ชาติ และนานาชาติ

(2) ใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพให้มี ประสิทธิภาพ เช่น โรคหรือความผิดปกติที่เกิดจากพันธุกรรม โรคติดต่ออันตราย อันตรายจากการใช้สารเคมี อุบัติภัยต่างๆ พฤติกรรมของบุคคลที่ก่อเกิดอันตรายต่องเองหรือผู้อื่นเป็นต้น

(3) สนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานของ รัฐ และองค์กรอื่น ๆ ในทุกระดับให้มีส่วนร่วมและมีส่วนรับผิดชอบในการป้องกันและควบคุม ปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

(4) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านการศึกษา ด้านสังคม หรือด้านอื่น ๆ เพื่อการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

(5) กำหนดให้หน่วยงานหรือองค์กรทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่ดำเนินกิจการแล้วเกิด ปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ หรือดำเนินการแล้วอาจจะเกิดการคุกคามสุขภาพในอนาคต ให้ความ ร่วมมือในการตรวจสอบและให้ข้อมูลแก่หน่วยงานที่รับผิดชอบในการป้องกันและควบคุมปัจจัย ที่คุกคามสุขภาพ เพื่อการป้องกันควบคุมและแก้ไขปัญหาอย่างทันท่วงที และหน่วยงานที่รับผิด ชอบต้องเปิดเผยข้อมูลและผลการตรวจสอบนั้นแก่สาธารณะ

(6) สร้างและพัฒนาระบบในการดูแล ให้ความช่วยเหลือ และรับผิดชอบต่อความเสีย หายที่เกิดขึ้นเนื่องจากปัจจัยที่คุกคามสุขภาพต่าง ๆ รวมถึงความบกพร่องในการป้องกันและ ควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ โดยคำนึงถึงสิทธิ ความมั่นคงด้านสุขภาพและการอยู่ร่วมกัน อย่างสมานฉันท์ในสังคม

(7) แนวทางและมาตรการอื่น ๆ ที่เหมาะสม

### ส่วนที่ 3

#### การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ

**มาตรา 71 การบริการสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา 7 และไม่เป็นไปเพื่อการแสวงกำไรเชิงธุรกิจ**

**มาตรา 72** ให้ส่งเสริมสนับสนุนการบริการสาธารณสุขที่เน้นการดูแลสุขภาพประชาชนอย่างต่อเนื่องร่วมกับประชาชน โดยให้ความสำคัญในมิติเชิงมนุษย์และสังคม ด้วยแนวคิดที่เป็นองค์รวม และมีการเชื่อมโยงการจัดบริการสาธารณสุขต่างๆ เข้าด้วยกันเพื่อให้เกิดการทำงานอย่างรับผิดชอบร่วมกัน โดยเน้นการส่งเสริมสนับสนุนการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชนควบคู่ไปด้วย

**มาตรา 73 การบริการสาธารณสุขตามมาตรา 71 และ 72 ให้มีแนวทางและ มาตรการต่าง ๆ ดังนี้**

(1) ส่งเสริมสนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรอื่นๆ ในทุกระดับมีส่วนร่วมและรับผิดชอบการจัดบริการสาธารณสุข

(2) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมาย และด้านอื่นๆ เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนและพัฒนาการจัดบริการสาธารณสุขให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์อย่างต่อเนื่อง

(3) สร้างระบบการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่นำมาใช้ในการบริการสาธารณสุข และใช้เพื่อสุขภาพ เพื่อให้เกิดการใช้เทคโนโลยีอย่างเหมาะสมและควบคุม ค่าใช้จ่ายได้

(4) ส่งเสริม สนับสนุนกระบวนการพัฒนาและควบคุมคุณภาพบริการสาธารณสุข เพื่อการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการ และการคุ้มครองผู้บริโภค

(5) สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในระดับสถานพยาบาลและระดับพื้นที่ เพื่อให้เกิดความรับผิดชอบและเกิดความสมานฉันท์ระหว่างประชาชนและบุคลากรด้านสาธารณสุข

(6) ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาบริการสาธารณสุขเฉพาะเรื่องที่จำเป็นและสำคัญ เช่น การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เป็นต้น

(7) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

มาตรา 74 ให้คสช.จัดให้มีกลไกพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาการบริการสาธารณสุข และกลไกประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพตามมาตรา 73 (3) เป็นการเฉพาะให้มีกลไกอิสระเพื่อดูแลระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพบริการสาธารณสุข ตามที่กฎหมายบัญญัติ

#### ส่วนที่ 4 ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

มาตรา 75 การส่งเสริมสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับวิถีชุมชน ขนบธรรมเนียม ประเพณีและวัฒนธรรม ท้องถิ่น เพื่อรับและส่งเสริมหลักการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และเพื่อให้การบริการสาธารณสุขมีทางเลือกที่หลากหลาย

มาตรา 76 การส่งเสริมสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้าน สุขภาพ ตามมาตรา 75 ให้มีแนวทางและมาตรการต่าง ๆ ดังนี้

(1) ส่งเสริมสนับสนุนการใช้ การพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การจัดระบบการรับรอง ตลอดจนการพัฒนาองค์ความรู้และมาตรฐาน รวมทั้งการจัดตั้งองค์กรดูแลกันเอง โดยคำนึงถึงการคุ้มครองผู้บริโภคควบคู่กันไปด้วย

(2) ส่งเสริมสนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหน่วยงานของรัฐ และองค์กรอื่น ๆ ในทุกระดับให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

(3) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมายและด้านอื่น ๆ เพื่อสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

(4) แนวทางและมาตรการอื่น ๆ ที่เหมาะสม

มาตรา 77 ให้คสช.จัดให้มีกลไกพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพเป็นการเฉพาะ

## ส่วนที่ 5

### การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

**มาตรา 78 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพให้เป็นไปเพื่อการปกป้องคุ้มครองประชาชนอย่างเสมอภาค เพื่อให้ได้รับความปลอดภัยจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและการรับบริการสาธารณสุข**

**มาตรา 79 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ตามมาตรา 78 ให้มีแนวทางและมาตรการต่างๆ ดังนี้**

(1) ประกันคุณภาพและตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพและการบริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ ให้ข้อมูลและความรู้ที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและการบริการสาธารณสุข รวมทั้งสร้างโอกาสให้ประชาชนมีสิทธิที่จะเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและการรับบริการสาธารณสุขได้อย่างปลอดภัย

(2) ประกันความเสียหายอันเกิดจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสาธารณสุข โดยคำนึงถึงสิทธิของประชาชน ความมั่นคงด้านสุขภาพและการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์

(3) ให้หน่วยงาน องค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินกิจการแล้วเกิดผลเสียต่อสุขภาพ หรืออาจเกิดผลเสียต่อสุขภาพ ต้องให้ความร่วมมือ ให้ข้อมูลที่ครบถ้วนอย่าง รวดเร็ว แก่องค์กรคุ้มครองผู้บริโภคที่ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องตามกฎหมาย เพื่อการตรวจสอบสำหรับการคุ้มครองผู้บริโภค

(4) เสนอให้รัฐบาลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดสรรงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ 1 ของงบประมาณด้านสุขภาพเพื่อสนับสนุนแก่องค์กรผู้บริโภคภาคประชาชนในพื้นที่ต่างๆ เพื่อดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคกันเองได้อย่างเข้มแข็งควบคู่ไปกับการดำเนินงานของภาครัฐ

(5) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมาย และด้านอื่นๆ เพื่อให้เกิดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

(6) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

## ส่วนที่ ๖

### องค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

**มาตรา ๘๐** องค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญของระบบสุขภาพแห่งชาติ ต้องสร้างและพัฒนาอย่างเพียงพอและเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย

**มาตรา ๘๑** การพัฒนาองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ตามมาตรา ๘๐ ให้มีแนวทางและมาตรการต่าง ๆ ดังนี้

(1) ส่งเสริมสนับสนุนให้เอกชน ประชาชนและชุมชนมีส่วนร่วมลงทุนในการสร้างและจัดการองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ จัดกลไกและมาตรการที่เหมาะสมเพื่อนำองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพไปใช้ประโยชน์เพื่อสาธารณะ

(2) เสนอให้รัฐบาลจัดสรรงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓ ของงบประมาณด้านสุขภาพสำหรับการลงทุนวิจัยด้านสุขภาพ เพื่อให้มีองค์ความรู้เพียงพอต่อการพัฒนาสุขภาพ และระบบสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

(3) สร้างกลไกทำหน้าที่กำหนดและบริหารนโยบายการวิจัยด้านสุขภาพ โดยกลไกนี้ให้แยกออกจากกลไกที่ทำงานวิจัย

(4) สร้างและสนับสนุนเครือข่ายองค์กรวิจัยด้านสุขภาพทั้งในระดับพื้นที่ ประเทศไทยและนานาชาติ เพื่อสร้างองค์ความรู้สำหรับการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่สำคัญ และสนับสนุนการวิจัยระดับชุมชนที่ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิด

(5) ส่งเสริมสนับสนุนช่องทางและกลไกเผยแพร่และตรวจสอบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การเพิ่มศักยภาพและการคุ้มครองประชาชน

(6) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

**มาตรา ๘๒** ให้มีกลไกทำหน้าที่กำหนดทิศทางและนโยบายการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ที่เพียงพอในการพัฒนาสุขภาพและการพัฒนาระบบสุขภาพ บริหารนโยบายการวิจัยด้านสุขภาพ จัดการให้มีการให้ทุนเพื่อการวิจัยด้านสุขภาพ สนับสนุนการสร้างเครือข่าย องค์กรวิจัยด้านสุขภาพ ดูแลติดตาม ประเมินผลระบบวิจัยด้านสุขภาพ ส่งเสริมสนับสนุนและจัดการให้เกิดเครือข่ายกลไกเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพสำหรับประชาชนและอื่นๆ โดยกลไกนี้ไม่ทำหน้าที่ปฏิบัติการเอง

## ส่วนที่ 7

### บุคลากรด้านสาธารณสุข

**มาตรา 83** บุคลากรด้านสาธารณสุขเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญของระบบสุขภาพ การพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ ตามมาตรา 7

**มาตรา 84** การพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขตามมาตรา 83 ให้มีแนวทางและ มาตรการต่างๆ ดังนี้

- (1) กำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการวางแผนบุคลากรด้านสาธารณสุขทุกระดับ ให้ สอดคล้องกับทิศทางของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา 7
- (2) สนับสนุนทรัพยากรอย่างเพียงพอในการผลิต พัฒนาและรักษาไว้ซึ่งบุคลากรด้าน สาธารณสุขโดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดสำหรับสาธารณสุข และเพื่อให้เกิดการกระจายที่ดี
- (3) ส่งเสริมสนับสนุนระบบการผลิตที่ให้บุคคลจากชุมชนห้องถีนต่างๆ มีโอกาสเข้า ศึกษาและพัฒนาเป็นบุคลากรด้านสาธารณสุขเพื่อไปทำงานในห้องถีนของตนเอง
- (4) สนับสนุนการจัดตั้งองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขสาขาต่าง ๆ โดยให้มีภาระ รองรับ สนับสนุนให้มีกระบวนการทำงานเชื่อมโยงกันระหว่างองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุข ต่างๆ โดยเปิดช่องทางให้ประชาชนเข้ามีส่วนร่วมด้วย
- (5) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

**มาตรา 85** ให้คสช. จัดให้มีกลไกพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์บุคลากรด้าน สาธารณสุขเป็นการเฉพาะ

## ส่วนที่ 8

### การเงินการคลังเพื่อการบริการสาธารณสุข

**มาตรา 86** การเงินการคลังเพื่อการบริการสาธารณสุขให้เป็นไปเพื่อการมีบริการที่ สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา 7

**มาตรา ๘๗ การเงินการคลังเพื่อการบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำเนินชีวิต ให้มีแนวทางและมาตรการต่างๆ ดังนี้**

(1) ให้มีการใช้การเงินการคลังรวมหมุ่แบบปลายปิด ที่กำหนดวงเงินค่าใช้จ่ายที่ชัดเจนไว้ล่วงหน้า เพื่อให้สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้

(2) การเงินการคลังรวมหมุ่ตาม(1)อาจมีการจัดการหลักของทุนก็ได้ เพื่อให้ประชาชน มีทางเลือก แต่ทุกกองทุนให้มีหลักการพื้นฐานเหมือนกัน และบุคคลที่อยู่ภายใต้กองทุนเดียวกันให้ได้รับสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพที่เหมือนกัน เพื่อให้เกิดความเป็นธรรม

(3) ให้มีการแยกกลไกที่ทำหน้าที่ดูแลการใช้จ่ายเงินรวมหมุ่ ออกจากกลไกที่รับผิดชอบ จัดการบริการสาธารณสุข เพื่อให้เกิดความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และเกิดประสิทธิภาพ

(4) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

**มาตรา ๘๘ การจัดระบบการเงินการคลังรวมหมุ่เพื่อประกันการเข้าถึงและได้รับการ บริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำเนินชีวิตสำหรับประชาชนทุกคน ให้เป็นไป ตามที่กฎหมายบัญญัติ**

### บทเฉพาะกาล

๖๗

**มาตรา ๘๙** ให้อนับรอดากิจการ ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้สิน และเงินงบประมาณของ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขในส่วนของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ไปเป็นของ สำนักงานตามพระราชบัญญัตินี้ นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

๖๘

**มาตรา ๙๐** ให้ประธานคสช.แต่งตั้งบุคคลที่เหมาะสม ทำหน้าที่ในตำแหน่ง เลขาธิการ ไปจนกว่า คสช.จะแต่งตั้งเลขาธิการตามพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งต้องไม่เกินหนึ่งร้อย แปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

๖๙

**มาตรา ๙๑** การคัดเลือกกรรมการครั้งแรกเมื่อพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ประธาน คสช.แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหาประกอบด้วย กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่เคยดำรงตำแหน่งใน คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติคนหนึ่ง เป็นประธาน ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข

၂၇၅၁ ရှေးခါနများနှင့် အသုတေသနများ  
 နှင့် ပစ္စည်များ နှင့် ပစ္စည်များ  
 - ပြည်တော်၊ ပြည်တော်၊ ပြည်တော်၊ ပြည်တော်၊ ပြည်တော်၊ ပြည်တော်  
 - (၃). အသုတေသနများ  
 အိမ်နှင့် နှင့်  
 - ပြည်တော်၊ ပြည်တော်၊ ပြည်တော်၊ ပြည်တော်၊ ပြည်တော်  
 ပြည်တော်၊ ပြည်တော်  
 - ပြည်တော်၊ ပြည်တော်၊ ပြည်တော်၊ ပြည်တော်

၂. ပစ္စည်များ၊ ပစ္စည်များ၊ ပစ္စည်များ