ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ... ที่สภานิติบัญญัติแห่งชาติ
เห็นสมควรประกาศใช้เป็นกฎหมาย

- ขอความร่วมมือในการชี้แจงหรือให้ความเห็นเกี่ยวกับร่างพ.ร.บ. ฯ
- สภานิติบัญญัติแห่งชาติเห็นสมควรประกาศใช้เป็นกฎหมายแล้ว

[พ.ศ. 2548]

(1) สค 2.5/3.2 (126 หน้า) กล่อง 14

(1) สช. 2.5/3.2 กสว 1L

สภานิติบัญญัติแห่งชาติ
เห็นสมควรประกาศใช้เป็นกฎหมายแล้ว

ร่าง

พระราชบัญญัติ

สุขภาพแห่งชาติ

พ.ศ. ....

.....

.....

.....

.....

.....

โดยที่เป็นการสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

.....

.....

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า "พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ...."

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

"สุขภาพ" หมายความว่า ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

"ปัญญา" หมายความว่า ความรู้ทั่ว รู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่

"ระบบสุขภาพ" หมายความว่า ระบบความสัมพันธ์ทั้งมวลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

"บริการสาธารณสุข" หมายความว่า บริการต่างๆ อันเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

"บุคลากรด้านสาธารณสุข" หมายความว่า ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่มีกฎหมาย ระเบียบ หรือข้อกำหนดรองรับ

"ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข" หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

"สมัชชาสุขภาพ" หมายความว่า กระบวนการที่ให้ประชาชนและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้อย่างสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การเสนอแนะนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาพของประชาชน โดยจัดให้มีการประชุมอย่างเป็นระบบและอย่างมีส่วนร่วม

"กรรมการ" หมายความว่า กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

"คณะกรรมการสรรหา" หมายความว่า คณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ

"เลขาธิการ" หมายความว่า เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

"สำนักงาน" หมายความว่า สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

"คณะกรรมการบริหาร" หมายความว่า คณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

"กรรมการบริหาร" หมายความว่า กรรมการในคณะกรรมการบริหาร

"หน่วยงานของรัฐ" หมายความว่า ราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ องค์กรควบคุมการประกอบวิชาชีพ องค์การมหาชนและหน่วยงานอื่นของรัฐ

"รัฐมนตรี" หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ให้นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกกฎกระทรวง เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

กฎกระทรวงนั้นเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑
สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ

มาตรา ๕ บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

บุคคลมีหน้าที่ร่วมกับหน่วยงานของรัฐในการดำเนินการให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมตามวรรคหนึ่ง

มาตรา ๖ สุขภาพของหญิงในด้านสุขภาพทางเพศและสุขภาพของระบบเจริญพันธุ์ซึ่งมีความจำเพาะ ซับซ้อนและมีอิทธิพลต่อสุขภาพหญิงตลอดช่วงชีวิต ต้องได้รับการสร้างเสริม และคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสม

สุขภาพของเด็ก คนพิการ คนสูงอายุ คนด้อยโอกาสในสังคมและกลุ่มคนต่าง ๆ ที่มีความจำเพาะในเรื่องสุขภาพต้องได้รับการสร้างเสริมและคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสมด้วย

มาตรา ๗ ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่าในกรณีใด ๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้

มาตรา ๘ ในการบริการสาธารณสุข บุคลากรด้านสาธารณสุขต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการให้ผู้รับบริการทราบอย่างเพียงพอที่ผู้รับบริการจะใช้ประกอบการตัดสินใจในการรับหรือไม่รับบริการใด และในกรณีที่ผู้รับบริการปฏิเสธไม่รับบริการใด จะให้บริการนั้นมิได้

ในกรณีที่เกิดความเสียหายหรืออันตรายแก่ผู้รับบริการเพราะเหตุที่ผู้รับบริการปกปิดข้อเท็จจริงที่ตนรู้และควรบอกให้แจ้ง หรือแจ้งข้อความอันเป็นเท็จ ผู้ให้บริการไม่ต้องรับผิดชอบในความเสียหายหรืออันตรายนั้น เว้นแต่เป็นกรณีที่ผู้ให้บริการประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง

ความในวรรคหนึ่งมิให้ใช้บังคับกับกรณีดังต่อไปนี้

(๑) ผู้รับบริการอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิตและมีความจำเป็นต้องให้ความช่วยเหลือเป็นการรีบด่วน

(๒) ผู้รับบริการไม่อยู่ในฐานะที่จะรับทราบข้อมูลได้ และไม่อาจแจ้งให้บุคคลซึ่งเป็นทายาทโดยธรรมตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ผู้ปกครอง ผู้ปกครองดูแล ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาลของผู้รับบริการแล้วแต่กรณี รับทราบข้อมูลแทนในขณะนั้นได้

มาตรา ๙ ในกรณีที่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขประสงค์จะใช้ผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งของการทดลองในงานวิจัย ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขต้องแจ้งให้ผู้รับบริการทราบล่วงหน้าและต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้รับบริการก่อนจึงจะดำเนินการได้ ความยินยอมดังกล่าวผู้รับบริการจะเพิกถอนเสียเมื่อใดก็ได้

มาตรา ๑๐ เมื่อมีกรณีที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนเกิดขึ้น หน่วยงานของรัฐที่มีข้อมูลเกี่ยวกับกรณีดังกล่าว ต้องเปิดเผยข้อมูลนั้นและวิธีป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพให้ประชาชนทราบและจัดหาข้อมูลให้โดยเร็ว

การเปิดเผยข้อมูลตามวรรคหนึ่งต้องไม่มีลักษณะเป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของบุคคลใดเป็นการเฉพาะ

มาตรา ๑๑ บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิร้องขอให้มีการประเมินและมีสิทธิร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ

บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิได้รับรู้ข้อมูล คำชี้แจง และเหตุผลจากหน่วยงานของรัฐ ก่อนการอนุญาตหรือการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของตนหรือของชุมชนและแสดงความเห็นของตนในเรื่องดังกล่าว

มาตรา ๑๒ บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้

การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง

เมื่อผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขได้ปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามวรรคหนึ่งแล้วมิให้ถือว่าการกระทำนั้นเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดทั้งปวง

หมวด ๒
คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๑๓ ให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า "คสช." ประกอบด้วย

(๑) นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมาย เป็นประธานกรรมการ

(๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธานกรรมการ

(๓) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงที่นายกรัฐมนตรีกำหนดจำนวนไม่เกินห้าคน เป็นกรรมการ

(๔) ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นกรรมการ

(๕) ประธานกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ เป็นกรรมการ

(๖) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเลือกกันเองจำนวนสี่คน เป็นกรรมการ

(๗) ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายจัดตั้งองค์กรละหนึ่งคน เป็นกรรมการ

(๘) ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะซึ่งเลือกกันเองจำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการ

(๙) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่าง ๆ ซึ่งต้องไม่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข โดยเลือกกันเองจำนวนหกคน เป็นกรรมการ

(๑๐) ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร ไม่ว่าจะจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลหรือไม่ซึ่งเลือกกันเองจำนวนสิบสามคน เป็นกรรมการ

ให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้เลขาธิการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา ๑๔ กรรมการตามมาตรา ๑๓ (๖) (๗) (๘) (๙) และ (๑๐) ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์

(๓) ไม่เป็นผู้มีความผิดปกติทางจิตอันเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติหน้าที่

(๔) ไม่ติดยาเสพติดให้โทษ

(๕) ไม่เคยถูกลงโทษทางวินัยถึงไล่ออก ปลดออกหรือให้ออกจากหน่วยงานของรัฐ

(๖) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

มาตรา ๑๕ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๓ (๖) ให้ดำเนินการ ดังนี้

(๑) ให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร นายกเมืองพัทยาและหัวหน้าผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีกฎหมายจัดตั้งขึ้นเป็นการเฉพาะทำนองเดียวกัน ดำเนินการเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน

(๒) ให้นายกเทศมนตรีทุกแห่งเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน

(๓) ให้นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดทุกแห่งเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน

(๔) ให้นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่งเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน

การเลือกกรรมการตาม (๒) (๓) และ (๔) คณะกรรมการสรรหาจะจัดให้มีการประชุมเพื่อเลือกกันเอง หรือจะจัดให้มีการสมัครและให้ลงคะแนนเลือกกันเองทางไปรษณีย์หรือวิธีอื่นใดก็ได้ ทั้งนี้ตามวิธีการที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด

มาตรา ๑๖ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๓ (๘) ให้เป็นไปตามวิธีการที่คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะกำหนด

มาตรา ๑๗ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๓ (๙) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด

ในการกำหนดหลักเกณฑ์ตามวรรคหนึ่ง ให้คณะกรรมการสรรหาแยกกลุ่มของผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่าง ๆ เป็นหกกลุ่ม และให้ผู้ทรงคุณวุฒิของแต่ละกลุ่มเลือกกันเองให้ได้กรรมการกลุ่มละหนึ่งคน

การจัดให้ผู้ทรงคุณวุฒิผู้ใดอยู่ในกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มใด ให้เป็นไปตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความจำนงต่อคณะกรรมการสรรหา และคณะกรรมการสรรหาจะเสนอชื่อบุคคลเข้าอยู่ในบัญชีรายชื่อของกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละกลุ่มตามที่เห็นสมควรด้วยก็ได้ แต่ต้องไม่เกินหนึ่งในสามของจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิที่แสดงความจำนงในแต่ละกลุ่ม เว้นแต่มีผู้แสดงความจำนงน้อยกว่าห้าคน ให้คณะกรรมการสรรหาเสนอได้ไม่เกินห้าคน

ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งแสดงความจำนงเพื่อเข้าอยู่ในกลุ่มใดตามวรรคสามต้องมีคุณสมบัติเฉพาะตามที่คณะกรรมการสรรหากำหนดสำหรับกลุ่มนั้น และจะแสดงความจำนงเข้าอยู่ในกลุ่มใดเกินหนึ่งกลุ่มมิได้

การแยกกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิตามวรรคสองให้ประกาศให้ประชาชนทราบเป็นการทั่วไปล่วงหน้าไม่น้อยกว่าหกสิบวันก่อนมีการเลือก และให้ประกาศแยกกลุ่มใหม่ทุกครั้งที่จะมีการเลือก

มาตรา ๑๘ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๓ (๑๐) ให้คณะกรรมการสรรหาดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดกลุ่มขององค์กรภาคเอกชนตามลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ

(๒) จัดให้องค์กรภาคเอกชนในแต่ละจังหวัดที่ประสงค์จะมีส่วนร่วมมาขึ้นทะเบียนในกลุ่มต่าง ๆ ตาม (๑)

(๓) จัดให้ผู้ซึ่งมีหนังสือมอบหมายให้เป็นผู้แทนขององค์กรภาคเอกชนที่ขึ้นทะเบียนตาม (๒) ของแต่ละจังหวัดมาเลือกกันเองในแต่ละกลุ่มให้เหลือกลุ่มละหนึ่งคน

(๔) จัดให้ผู้ได้รับการเลือกเป็นผู้แทนของแต่ละกลุ่มในแต่ละจังหวัดตาม (๓) มาประชุมร่วมกันและเลือกกันเองให้เหลือผู้แทนจังหวัดละหนึ่งคน

(๕) ประกาศกำหนดพื้นที่ของประเทศออกเป็นสิบสามเขต โดยให้กรุงเทพมหานครเป็นหนึ่งเขต และให้ผู้แทนตาม (๔) ของแต่ละจังหวัดในแต่ละเขต ยกเว้นกรุงเทพมหานคร มาประชุมร่วมกันและเลือกกันเองให้เหลือเขตละหนึ่งคน

การดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและระยะเวลาที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด

มาตรา ๑๙ ให้มีคณะกรรมการสรรหาคณะหนึ่ง ซึ่ง คสช. แต่งตั้ง ประกอบด้วย

(๑) กรรมการตามมาตรา ๑๓ (๗) (๘) (๙) หรือ (๑๐) หนึ่งคน เป็นประธานคณะกรรมการสรรหา

(๒) ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งแต่งตั้งจากผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ศาสตราจารย์ของมหาวิทยาลัยของรัฐซึ่งมิใช่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้ประกอบอาชีพสื่อมวลชนหนึ่งคน ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้แทนตามกฎหมายขององค์กรภาคเอกชนที่เป็นนิติบุคคลและดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพโดยไม่แสวงหากำไรหนึ่งคน เป็นกรรมการ

(๓) เลขาธิการเป็นเลขานุการคณะกรรมการสรรหา

มาตรา ๒๐ ให้คณะกรรมการสรรหามีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดวิธีการ หลักเกณฑ์และระยะเวลา ตลอดจนดำเนินการอื่นใดตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๑๕ มาตรา ๑๗ และมาตรา ๑๘

(๒) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการสรรหามอบหมาย

มาตรา ๒๑ กรรมการตามมาตรา ๑๓ (๖) (๗) (๘) (๙) และ (๑๐) มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี โดยกรรมการตามมาตรา ๑๓ (๗) (๘) (๙) และ (๑๐) จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้

ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระอยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งแทนตนจะเข้ารับหน้าที่

เมื่อกรรมการจะพ้นจากตำแหน่งตามวาระ ให้ดำเนินการเลือกเพื่อแต่งตั้งกรรมการประเภทเดียวกันแทนก่อนวันครบวาระไม่น้อยกว่าเก้าสิบวัน

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้ดำเนินการเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง และให้ผู้ได้รับแต่งตั้งอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

ในกรณีที่วาระของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงหนึ่งปีและยังมีกรรมการประเภทเดียวกันเหลืออยู่ หรือแม้ไม่มีกรรมการประเภทเดียวกันเหลืออยู่ แต่มีวาระเหลืออยู่ไม่ถึงหนึ่งร้อยแปดสิบวัน จะไม่ดำเนินการเลือกเพื่อแต่งตั้งแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ และในกรณีนี้ให้ คสช. ประกอบด้วยกรรมการที่เหลืออยู่

มาตรา ๒๒ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๑๓ (๖) พ้นจากตำแหน่งเมื่อพ้นจากตำแหน่งตามที่ระบุไว้ในมาตรา ๑๕ (๑) (๒) (๓) หรือ (๔) แล้วแต่กรณี

มาตรา ๒๓ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๑๓ (๖) (๗) (๘) (๙) และ (๑๐) พ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) ถูกจำคุก

(๔) คสช. มีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ให้ออกเพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ

(๕) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๔

มาตรา ๒๔ หลักเกณฑ์และวิธีการการประชุม คสช. และการปฏิบัติงานของ คสช. ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด

มาตรา ๒๕ ให้ คสช. มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบ

(๒) เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพและติดตามผลการดำเนินงานตามที่ได้เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาดังกล่าว พร้อมทั้งเปิดเผยให้สาธารณชนทราบด้วย

(๓) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติและสนับสนุนในการจัดให้มีสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น

(๔) จัดให้มี หรือส่งเสริม สนับสนุนให้มีกระบวนการในการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย

(๕) กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ

(๖) เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาในการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัตินี้ หรือการออกกฎกระทรวงตามพระราชบัญญัตินี้

(๗) กำหนดนโยบาย และกำกับดูแลการดำเนินการของคณะกรรมการบริหารและสำนักงาน

(๘) แต่งตั้งคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ คสช. มอบหมาย

(๙) วางระเบียบว่าด้วยเบี้ยประชุมที่มิใช่เบี้ยประชุมของ คสช. และระเบียบว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้

(๑๐) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่น หรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

ข้อเสนอแนะหรือคำปรึกษาเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตาม (๒) ต้องสอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และคำนึงถึงข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพด้วย

หมวด ๓
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๒๖ ให้จัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ขึ้นเป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่เป็นส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณหรือกฎหมายอื่น

ให้สำนักงานมีฐานะเป็นนิติบุคคลและอยู่ในกำกับของนายกรัฐมนตรี

กิจการของสำนักงานไม่อยู่ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคมและกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน แต่พนักงานและลูกจ้างของสำนักงานต้องได้รับประโยชน์ตอบแทนไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ในกฎหมายดังกล่าว

มาตรา ๒๗ ให้สำนักงานมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) รับผิดชอบงานธุรการของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร

(๒) ประสานงานกับหน่วยงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาลและหน่วยงานอื่น ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ และดำเนินการเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนงานด้านสุขภาพ

(๓) สำรวจ ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ รวมทั้งสถานการณ์ของระบบสุขภาพ เพื่อจัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

(๔) ดำเนินการเพื่อให้การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และการสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นบรรลุผลตามมติของ คสช.

(๕) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามกฎหมายอื่น หรือตามที่คณะรัฐมนตรีหรือ คสช. มอบหมาย

มาตรา ๒๘ รายได้ของสำนักงาน ประกอบด้วย

(๑) เงินอุดหนุนทั่วไปที่รัฐบาลจัดสรรให้ตามความเหมาะสมเป็นรายปี

(๒) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคให้

(๓) เงินหรือทรัพย์สินอื่นที่ตกเป็นของสำนักงาน

(๔) รายได้จากการดำเนินกิจการของสำนักงาน

(๕) ดอกผลของเงินหรือทรัพย์สินตาม (๑) (๒) (๓) และ (๔)

มาตรา ๒๙ บรรดารายได้ของสำนักงานตามมาตรา ๒๘ ไม่เป็นรายได้ที่ต้องนำส่งกระทรวงการคลังตามกฎหมายว่าด้วยเงินคงคลังและกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ

ทรัพย์สินของสำนักงานไม่อยู่ในความรับผิดแห่งการบังคับคดีและบุคคลใดจะยกอายุความขึ้นเป็นข้อต่อสู้สำนักงานในเรื่องทรัพย์สินของสำนักงานมิได้

บรรดาอสังหาริมทรัพย์ที่สำนักงานได้มาโดยมีผู้บริจาคให้หรือได้มาโดยการซื้อหรือแลกเปลี่ยนจากรายได้ตามมาตรา ๒๘ (๒) (๓) (๔) หรือ (๕) ของสำนักงาน ให้เป็นกรรมสิทธิ์ของสำนักงาน

ให้สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้ และจัดหาประโยชน์จากทรัพย์สินของสำนักงาน

บรรดาอสังหาริมทรัพย์ที่สำนักงานได้มาโดยใช้เงินรายได้ตามมาตรา ๒๘ (๑) ให้ตกเป็นที่ราชพัสดุ แต่สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้ และจัดหาประโยชน์ได้

มาตรา ๓๐ การเก็บรักษาและการใช้จ่ายเงินของสำนักงานให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด

การบัญชีของสำนักงาน ให้จัดทำตามหลักสากลตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนด และต้องจัดให้มีการตรวจสอบภายในเกี่ยวกับการเงิน การบัญชี และการพัสดุของสำนักงานตลอดจนรายงานผลการตรวจสอบให้คณะกรรมการบริหารทราบอย่างน้อยปีละครั้ง

ให้สำนักงานจัดทำงบการเงินซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วยงบดุลและบัญชีทำการส่งผู้สอบบัญชีภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปี

ในทุกรอบปีให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินหรือบุคคลภายนอกตามที่คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งด้วยความเห็นชอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินเป็นผู้สอบบัญชีและประเมินผลการใช้จ่ายเงินและทรัพย์สินของสำนักงาน โดยให้แสดงความคิดเห็นเป็นข้อวิเคราะห์ว่าการใช้จ่ายดังกล่าวเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ประหยัด และได้ผลตามเป้าหมายเพียงใด แล้วทำรายงานผลการสอบบัญชีเสนอต่อ คสช.

ภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปี ให้สำนักงานทำรายงานประจำปีเสนอต่อคณะกรรมการบริหารเพื่อเสนอต่อ คสช. และรัฐมนตรีเพื่อทราบ โดยแสดงงบการเงินและบัญชีทำการที่ผู้สอบบัญชีรับรองว่าถูกต้องแล้ว พร้อมทั้งรายงานของผู้สอบบัญชี รวมทั้งแสดงผลงานของสำนักงานในปีที่ล่วงมาด้วย

มาตรา ๓๑ ให้มีเลขาธิการคนหนึ่งเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารงานของสำนักงานขึ้นตรงต่อ คสช. มีหน้าที่ควบคุมดูแลโดยทั่วไปซึ่งงานของสำนักงาน และเป็นผู้บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างในสำนักงาน โดยอาจมีรองเลขาธิการตามจำนวนที่คณะกรรมการบริหารกำหนดเป็นผู้ช่วย สั่งและปฏิบัติงานตามที่เลขาธิการมอบหมายก็ได้

คุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการบริหารกำหนด โดยความเห็นชอบของ คสช.

ให้นายกรัฐมนตรีมีอำนาจแต่งตั้งเลขาธิการจากบุคคลที่คณะกรรมการบริหารคัดเลือก และ คสช. ให้ความเห็นชอบแล้ว

หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกเลขาธิการตามวรรคสามให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด

เลขาธิการมีอำนาจแต่งตั้งรองเลขาธิการโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหาร

มาตรา ๓๒ ให้เลขาธิการมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้

เมื่อเลขาธิการพ้นจากตำแหน่ง ให้รองเลขาธิการพ้นจากตำแหน่งด้วย

เมื่อตำแหน่งเลขาธิการว่างลงและยังไม่มีการแต่งตั้งเลขาธิการคนใหม่ ให้คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งกรรมการบริหารคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน

ในกรณีที่เลขาธิการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองเลขาธิการที่คณะกรรมการบริหารกำหนดเป็นผู้รักษาการแทน แต่ถ้าไม่มีรองเลขาธิการหรือรองเลขาธิการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน

มาตรา ๓๓ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระแล้ว เลขาธิการพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) ถูกจำคุก

(๔) ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ หรือไม่ผ่านการประเมิน ทั้งนี้ ตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของ คสช.

มาตรา ๓๔ เลขาธิการมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) บริหารกิจการของสำนักงานให้เป็นไปตามกฎหมาย นโยบาย มติ ข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร

(๒) จัดทำแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปีของสำนักงาน เสนอคณะกรรมการบริหารเพื่ออนุมัติ

(๓) ดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล การเงิน การงบประมาณและการบริหารด้านอื่นของสำนักงาน ตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด

(๔) วางระเบียบเกี่ยวกับการดำเนินงานของสำนักงานเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับกฎหมาย นโยบาย มติ ข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร

(๕) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะรัฐมนตรี คสช. และคณะกรรมการบริหารมอบหมาย

มาตรา ๓๕ เงินเดือนและประโยชน์ตอบแทนอื่นของเลขาธิการให้คณะกรรมการบริหารกำหนดตามหลักเกณฑ์ที่คณะรัฐมนตรีกำหนด

มาตรา ๓๖ ให้เลขาธิการเป็นผู้แทนของสำนักงานในกิจการของสำนักงานที่เกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอก แต่เลขาธิการจะมอบหมายให้บุคคลใดปฏิบัติงานในเรื่องใดแทนตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนดก็ได้

มาตรา ๓๗ ให้ คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร ประกอบด้วย

(๑) ประธานกรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากกรรมการ

(๒) กรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน

(๓) กรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินห้าคน

(๔) เลขาธิการเป็นกรรมการบริหารและเลขานุการ

คุณสมบัติ หลักเกณฑ์และวิธีการในการสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิตาม (๓) ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด

มาตรา ๓๘ การดำรงตำแหน่ง การพ้นจากตำแหน่ง การประชุมและการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหาร ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด

มาตรา ๓๙ คณะกรรมการบริหารมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดนโยบาย และกำกับดูแลการดำเนินงานของสำนักงานให้เกิดการจัดการที่ดี มีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ตามอำนาจหน้าที่

(๒) กำหนดคุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ และดำเนินการคัดเลือกเลขาธิการตามระเบียบที่ คสช. กำหนด

(๓) อนุมัติแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปีของสำนักงาน

(๔) ออกข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศตามที่กำหนดในพระราชบัญญัตินี้

(๕) จัดให้มีการประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานและรายงานต่อ คสช. อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

(๖) จัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการ

(๗) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการบริหารมอบหมาย

(๘) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามที่ คสช. มอบหมาย

หมวด ๔

สมัชชาสุขภาพ

มาตรา ๔๐ การจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือสนับสนุนให้ประชาชนรวมตัวกันเพื่อจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ คสช. กำหนด

ในกรณีที่สมัชชาสุขภาพตามวรรคหนึ่ง มีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติหรือนำไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป

มาตรา ๔๑ ให้ คสช. จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

มาตรา ๔๒ ในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ให้ คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติคณะหนึ่งมีจำนวนตามที่ คสช. กำหนด

กรรมการตามวรรคหนึ่งให้แต่งตั้งจากผู้แทนหน่วยงานของรัฐและผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้แทนหน่วยงานของรัฐในอัตราส่วนที่ คสช. กำหนด ทั้งนี้ ผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้แทนหน่วยงานของรัฐจะต้องมีจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละหกสิบของจำนวนกรรมการตามวรรคหนึ่ง

ให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการจัดการเกี่ยวกับการจัดประชุมและหลักเกณฑ์อื่นที่เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่

มาตรา ๔๓ ให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีหน้าที่ในการจัดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กำหนดวัน เวลาและสถานที่ในการประชุม ซึ่งต้องประกาศให้ประชาชนทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่าสามสิบวันก่อนวันประชุม

มาตรา ๔๔ ผู้ใดประสงค์จะเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในการประชุมครั้งใด ให้สมัครลงทะเบียนสำหรับการประชุมครั้งนั้นต่อเจ้าหน้าที่ที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนดตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด

นอกจากผู้ลงทะเบียนตามวรรคหนึ่ง คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติจะกำหนดให้เชิญบุคคล ผู้แทนหน่วยงานของรัฐหรือองค์กรภาคเอกชนตามที่เห็นสมควรมาร่วมประชุมด้วยก็ได้

มาตรา ๔๕ ในกรณีที่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติหรือนำไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป

หมวด ๕
ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๔๖ ให้ คสช. จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ

ในการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ให้ คสช. นำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพมาประกอบด้วย

เมื่อคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติแล้ว ให้รายงานต่อสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาเพื่อทราบและประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ให้ คสช. ทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยทุกห้าปี

มาตรา ๔๗ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ต้องสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญเกี่ยวกับเรื่องดังต่อไปนี้

(๑) ปรัชญาและแนวคิดหลักของระบบสุขภาพ

(๒) คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ

(๓) การจัดให้มีหลักประกันและความคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ

(๔) การสร้างเสริมสุขภาพ

(๕) การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

(๖) การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ

(๗) การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ

(๘) การคุ้มครองผู้บริโภค

(๙) การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ

(๑๐) การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

(๑๑) การผลิตและการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข

(๑๒) การเงินการคลังด้านสุขภาพ

มาตรา ๔๘ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา ๒๕ (๒) ที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้ผูกพันหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องที่จะต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน

หมวด ๖
บทกำหนดโทษ

มาตรา ๔๙ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๗ หรือมาตรา ๙ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ความผิดตามมาตรานี้เป็นความผิดอันยอมความได้

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๕๐ ให้โอนบรรดากิจการ ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้สิน และเงินงบประมาณของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขในส่วนของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ไปเป็นของสำนักงานตามพระราชบัญญัตินี้

ให้โอนพนักงานของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ไปเป็นพนักงานของสำนักงานตามพระราชบัญญัตินี้

ข้าราชการและลูกจ้างผู้ใดถูกสั่งให้ไปช่วยปฏิบัติงานที่สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข อยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อได้แสดงความจำนงเป็นหนังสือต่อเลขาธิการภายในหกสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้โอนมาเป็นพนักงานหรือลูกจ้างของสำนักงานนับแต่วันที่แสดงความจำนง

มาตรา ๕๑ ให้นำบรรดาข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ หรือคำสั่งที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติมาใช้บังคับกับการปฏิบัติงานของสำนักงานโดยอนุโลม จนกว่าจะได้มีข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ หรือคำสั่งที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕๒ ให้ถือว่าข้าราชการที่โอนมาตามมาตรา ๕๐ ออกจากราชการเพราะทางราชการเลิกหรือยุบตำแหน่งตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการหรือกฎหมายว่าด้วยกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ แล้วแต่กรณี

ให้ถือว่าลูกจ้างที่โอนมาตามมาตรา ๕๐ ออกจากงานเพราะทางราชการยุบเลิกตำแหน่งหรือเลิกจ้างโดยไม่มีความผิด และให้ได้รับบำเหน็จตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้าง

มาตรา ๕๓ ให้นำความในมาตรา ๕๒ มาใช้บังคับกับการออกจากราชการหรือออกจากงานของข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการที่สำนักงานรับเข้าทำงานด้วยโดยอนุโลม แต่ข้าราชการหรือลูกจ้างนั้นต้องแสดงความจำนงเป็นหนังสือสมัครเข้าทำงานต่อสำนักงานภายในหนึ่งปี นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๕๔ ให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ปฏิบัติหน้าที่เลขาธิการไปจนกว่าจะมีการแต่งตั้งเลขาธิการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕๕ ในวาระเริ่มแรก ให้นายกรัฐมนตรีเป็นผู้แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหาตามมาตรา ๑๙ ให้แล้วเสร็จภายในหกสิบวัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

(๑) ประธานกรรมการสรรหาตามมาตรา ๑๙ (๑) ให้แต่งตั้งจากผู้เคยดำรงตำแหน่งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๓

(๒) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๑๙ (๒) ให้นายกรัฐมนตรีแต่งตั้งตามข้อเสนอแนะของเลขาธิการ

ให้คณะกรรมการสรรหาดำเนินการตามมาตรา ๒๐ ให้แล้วเสร็จภายในสองร้อยสี่สิบวัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

.....

.....

ถูกต้องตามมติของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

ศิริพงษ์ อาศนะเสน

(นางสาวศิริพงษ์ อาศนะเสน)
ผู้อำนวยการสำนักการประชุม
สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา
ปฏิบัติหน้าที่สำนักงานเลขาธิการสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

2540 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

2542 รายงานระบบสุขภาพประชาชาติ
(กรรมาธิการ สธ. วุฒิสภา)

2543 ระเบียบสำนักนายกฯ ตั้ง

- คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.)
  - นายกรัฐมนตรีเป็นประธาน
- สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.)
  - องค์กรอิสระเฉพาะกิจภายใต้ สวรส. ในกำกับ กสธ.

(เริ่มงาน ส.ค. 43 ไม่เกิน 3 ปี ต่ออายุ 2 ครั้ง ไม่เกิน 7 ปี : ส.ค. 50)

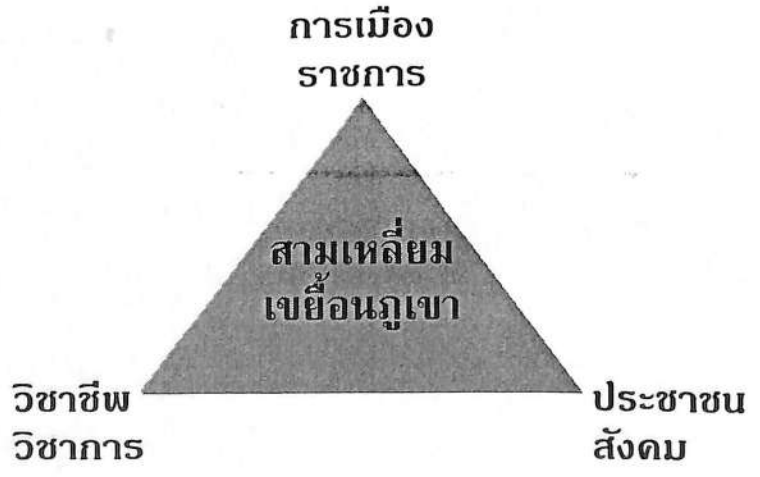
2

เป้าหมาย

- ทำ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ
  - เป็นกฎหมายมหาชนที่เป็นแม่บทด้านสุขภาพ
  - เป็นเครื่องมือของทุกฝ่ายในสังคมใช้ร่วมกัน
- ใช้กระบวนการจัดทำ พ.ร.บ.
  - เป็นเครื่องมือเคลื่อนไหวสังคมเพื่อการปฏิรูประบบสุขภาพ : สร้างนำซ่อม

3

ยุทธศาสตร์



4

ความคืบหน้า

2544 - 45 ยกร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ

- เน้นการมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง
- เปิดเวทีรับฟังความเห็นกว่า 1,000 เวที
- องค์กรภาคีร่วมกว่า 3,000 เครือข่าย
- ผู้เข้าร่วมกว่าแสนคน

ส.ค. 45 สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

- พิจารณาร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ
- รัฐบาลโดยท่านนายกทักษิณ ชินวัตร รับเป็นเจ้าภาพทำ กม. ให้สำเร็จ

5

ความคืบหน้า (ต่อ)

พ.ย. 45 รณรงค์รวมพลังสร้างสุขภาพตามรอยพระยุคลบาท

- ประชาชนลงชื่อสนับสนุนการจัดทำ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ 4.7 ล้านชื่อ

(ส่งมอบประธานสภา : ท่านอุทัย พิมพ์ใจชน)

ส.ค. 47 ครม.เห็นชอบร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ

- ส่งกฤษฎีกาปรับปรุง (อ.มีชัย ฤชุพันธ์ ประธาน)

ส.ค. 48 ครม.เห็นชอบร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่กฤษฎีกาปรับปรุงแล้ว

- ส่งให้คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร เพื่อเสนอสภาผู้แทนราษฎร

6

อนึ่ง ในขณะที่รอขั้นตอนของรัฐบาล

- เครือข่ายภาค ปชช. (สกช.) ได้เข้าชื่อร่วมกัน 1^{+} แสนชื่อ เสนอร่าง พ.ร.บ.ดังกล่าวเมื่อ พ.ค. 47
- เม.ย. 48 ร่าง พ.ร.บ.ฉบับที่ ปชช. เสนอได้รับการบรรจุเข้าสู่วาระการประชุมของสภาผู้แทนราษฎรแล้ว

7

ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ (ฉบับผ่านกฤษฎีกาแล้ว)

1. จากร่างเดิม 93 มาตรา ปรับลดเหลือ 52 มาตรา ตัดรายละเอียดที่ไม่ควรเขียนในกฎหมายออก คงเหลือไว้แต่สาระสำคัญ
2. มีการกำหนดนิยามของ "สุขภาพ" ไว้อย่างกว้าง ครอบคลุมกว้างกว่าการแพทย์และสาธารณสุข

   สุขภาพ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญาและทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

   ปัญญา หมายถึง ความรู้ทั่ว รู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่

8

ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ (ฉบับผ่านกฤษฎีกาแล้ว) (ต่อ)

3. กำหนดสิทธิหน้าที่ด้านสุขภาพบางอย่างเพื่อขยายความจากรัฐธรรมนูญและไม่มีในกฎหมายอื่น

เช่น สิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (ม.5)

สิทธิในการได้ข้อมูลที่เพียงพอในการรับบริการสาธารณสุข (ม.7)

สิทธิแสดงเจตนารมณ์ไม่รับบริการสาธารณสุขที่ยืดการตายหรืออุดิการทรมานจากการเจ็บป่วย (ม.10)

9

ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ (ฉบับผ่านกฤษฎีกาแล้ว) (ต่อ)

4. กำหนดให้มีกลไกระดับชาติ คือ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) เพื่อเป็นเครื่องมือให้ทุกฝ่ายในสังคมเข้าร่วมกันดูแลระบบสุขภาพ

- มีหน้าที่สนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy Public Policy) อย่างมีส่วนร่วม และช่วยกันผลักดันให้เกิดผลสำเร็จ

"All for Health → Health for All"

10

ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ (ฉบับผ่านกฤษฎีกาแล้ว) (ต่อ)

- เสนอแนะ / ให้คำปรึกษาต่อ ครม.
- ทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ
- สนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพ
- ส่งเสริม/ สนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม
- กำหนดเกณฑ์ / วิธีการติดตามประเมินผลระบบสุขภาพและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ

11

ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ (ฉบับผ่านกฤษฎีกาแล้ว) (ต่อ)

- องค์ประกอบ 3 ฝ่าย ได้แก่
  - นายกรัฐมนตรี ประธาน (1)
  - รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รองประธาน (1)
  - รัฐมนตรีว่าการกระทรวงที่เกี่ยวข้อง (5)
  - ประธานสภาที่ปรึกษา (1)
  - ผู้แทน อปท (4)
  - ผู้แทนสภาวิชาชีพด้านสาธารณสุข (องค์กรละ 1 คน)
  - ผู้ทรงคุณวุฒิ (6)
  - ผู้แทนภาคประชาสังคม (12)
  - เลขาธิการ (1)

12

ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ (ฉบับผ่านกฤษฎีกาแล้ว) (ต่อ)

- มีสำนักงานเลขาธิการ คสช. เป็นกลไกทำงาน
  - เป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่ใช่ส่วนราชการ ทำหน้าที่เชื่อมประสานทุกฝ่ายในสังคมเข้าทำงานร่วมกัน
  - มีกรรมการบริหารแต่งตั้งจาก คสช. ดูแลการบริหารงาน
  - มีเลขาธิการรับผิดชอบบริหารจัดการ

13

ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ (ฉบับผ่านกฤษฎีกาแล้ว) (ต่อ)

5. กำหนดให้มีเครื่องมือสำคัญ คือ **สมัชชาสุขภาพ** เป็นกระบวนการสาธารณะให้ทุกฝ่ายเข้ามาทำงานพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

สมัชชาสุขภาพ หมายถึง "กระบวนการที่ให้ประชาชนและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้อย่างใช้ปัญญาและสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาพของประชาชน โดยจัดให้มีการประชุมอย่างเป็นระบบและอย่างมีส่วนร่วม"

14

ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ (ฉบับผ่านกฤษฎีกาแล้ว) (ต่อ)

6. กำหนดให้ คสช. จัดทำ "ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ" เพื่อกำหนดทิศทางนโยบายยุทธศาสตร์และการดำเนินงานต่าง ๆ ในระบบสุขภาพแห่งชาติ

   - เน้นการมีส่วนร่วม
   - ให้ ครม. เห็นชอบ
   - เสนอรัฐสภาทราบแล้วประกาศในราชกิจจา
   - ให้ทบทวนทุก 5 ปี เพื่อให้เป็นพลวัตและเหมาะสมกับสังคม

15

ประโยชน์ของ พ.ร.บ.สุขภาพฯ

1. ได้กลไกระดับชาติที่มีส่วนร่วมจากภาคการเมือง & ราชการ, ภาควิชาการ & วิชาชีพ และภาคประชาชน มาร่วมดูแลทิศทางและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
   - เป็นการช่วยการทำงานของรัฐบาล & กสธ. และหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
2. ได้สมัชชาสุขภาพ เป็นกระบวนการที่เปิดให้ทุกฝ่ายสังคมมาร่วมกันพัฒนาและผลักดันนโยบายสาธารณะ ฯ และการสร้างสุขภาพ
   - เป็นกลไกรูปแบบหนึ่งตามรัฐธรรมนูญมาตรา 76

16

ประโยชน์ของ พ.ร.บ.สุขภาพฯ (ต่อ)

3. จะได้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ ฯ ที่ทุกภาคส่วนร่วมกันจัดทำขึ้น เพื่อใช้เป็นกรอบทิศทางของระบบสุขภาพที่ส่วนราชการ อปท. องค์กรต่าง ๆ นำไปใช้ประกอบการทำงานด้านสุขภาพร่วมกัน

4. ในระยะยาว คนไทยจะป่วยพิการและตายโดยเหตุอันไม่สมควรลดลง ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพก็จะลดลงหรือเพิ่มขึ้นน้อย

- เรื่องสุขภาพจะได้ไม่ต้องเป็นภาระของรัฐบาลและของ กสธ. เพียงลำพัง

17

เปรียบเทียบร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ, พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และ พ.ร.บ.สาธารณสุข

พ.ร.บ.สุขภาพฯ	พ.ร.บ.หลักประกันฯ	พ.ร.บ.สาธารณสุข
1. จัดทำ โดย 3 ฝ่าย (การเมือง&ราชการ+วิชาการ&วิชาชีพ+ประชาชน) เริ่ม 2543 เน้นการมีส่วนร่วม	โดยรัฐบาล ตามนโยบายของรัฐบาล เริ่ม 2544 เป็น กม. 2545	โดยภาครัฐ เป็นกม.2535 (กำลังแก้ไข)
2. ครอบคลุมการปฏิรูประบบสุขภาพทั้งระบบ (Total Health Systems) กว้างกว่าระบบการแพทย์และสาธารณสุข	ครอบคลุมการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข (Health Service Systems)	ครอบคลุมการจัดการเกี่ยวกับการสาธารณสุข

18

พ.ร.บ.สุขภาพฯ	พ.ร.บ.หลักประกันฯ	พ.ร.บ.สาธารณสุข
3. เป็นเครื่องมือสำหรับทุกฝ่ายในสังคมใช้เพื่อทำงานด้านสุขภาพร่วมกัน	เป็นเครื่องมือการบริหารของภาครัฐ	เป็นเครื่องมือบริหารของภาครัฐ
- รัฐส่งเสริมสนับสนุนกระบวนการ - ผลที่ได้กลับไปสนับสนุนการทำงานของรัฐและทุกภาคส่วน - ไม่เน้นการใช้อำนาจรัฐ - เปิดให้มีการพัฒนาระบบสุขภาพอย่างเป็นพลวัต (ผ่านธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ)	- กำหนดกติกาและกลไกการจัดการของภาครัฐ	- กำหนดกติกาและกลไกการจัดการของภาครัฐ

19

พ.ร.บ.สุขภาพฯ	พ.ร.บ.หลักประกันฯ	พ.ร.บ.สาธารณสุข
4. ใช้กระบวนการกพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม (Participatory Healthy Public Policy) เป็นเครื่องมือเปิดให้ทุกฝ่ายในสังคมเข้าร่วมทำงานเพื่อสุขภาพอย่างกว้างขวาง	ใช้การปรับระบบการเงินการคลัง (Health Care financial reform) เป็นเครื่องมือปฏิรูประบบบริการสาธารณสุขเพื่อให้ทุกคนเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (UC)	ใช้อำนาจรัฐเข้าจัดการด้านสาธารณสุขได้แก่ ความสะอาด ตลาด อาคาร การเลี้ยงสัตว์ กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ฯลฯ

20

[26]

ที่ นร ๐๔๑๐ (ปสส.)๑๒๓๒/๒๕๔๘

คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร
สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๑๔ ตุลาคม ๒๕๔๘

เรื่อง ขอความร่วมมือในการชี้แจงหรือให้ความเห็นเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติ

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบฟอร์มแจ้งรายชื่อผู้มาชี้แจง

ด้วยคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร จะมีการประชุมในวันจันทร์ที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๔๘ เวลา ๑๐.๐๐ น. ณ ห้องประชุม ๕๐๑ ชั้น ๕ ตึกบัญชาการ ทำเนียบรัฐบาล เพื่อพิจารณาร่างพระราชบัญญัติ ซึ่งคณะรัฐมนตรีเป็นผู้เสนอ คือ

- ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.....

ในการนี้ คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่าน โปรดส่งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องไปชี้แจงหรือให้ความเห็นเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว พร้อมเอกสาร ข้อมูลประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการฯ จำนวน ๘๐ ชุด (ถ้ามี) ในที่ประชุมตามวัน เวลา และสถานที่ข้างต้น

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือด้วย จะขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุขุมพงศ์ โง่นคำ)
รองเลขาธิการนายกรัฐมนตรีฝ่ายการเมือง
กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร

ฝ่ายเลขานุการฯ โทร. ๐ ๒๒๘๑ ๙๖๓๔
โทรสาร. ๐ ๒๒๘๐ ๓๐๐๐ ต่อ ๘๓๙๕

[27]

แบบฟอร์มแจ้งรายชื่อผู้มาชี้แจง

การประชุม คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร

วัน 17 ตุลาคม 2548

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติ สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....

ส่วนราชการเจ้าของเรื่อง สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.)

ส่วนราชการผู้มาชี้แจง กรม สปรส. กระทรวง คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.)

ที่	รายชื่อผู้มาชี้แจง	ตำแหน่ง	หมายเลขโทรศัพท์
1.	นพ. อำพล จินดาวัฒนะ	ผู้อำนวยการ สปรส.	02-590-2314 01-813-8867
2.	หม่อมหลวงพิศพร จันทรทัต ณ อยุธยา	รองผู้อำนวยการ สปรส.	02-590-2309 01-456-2865
3.	นางอรพรรณ ศรีสุรวัฒนา	ผู้จัดการกลุ่มเตรียมความพร้อมรองรับ พรบ.	02-590-2316 06-774-2063
4.	น.ส. สุนีย์ สุขสอาง	ผู้ประสานงานกลุ่มเตรียมความพร้อมรองรับ พรบ.	02-590-2477 01-962-0707

กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน และส่งแบบฟอร์มฯ ไปที่ โทรสาร 02 282 3672 0 2281 4323

โทรศัพท์ 0 2281 1834 0 2282 3672

ฝ่ายเลขานุการวิปรัฐบาล

ทำเนียบรัฐบาล

แบบฟอร์มแจ้งรายชื่อ/ตท/7

[28]

ใบนำส่งโทรสาร

สำนักงานรัฐมนตรี กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000
โทร. 0 2590 1150 , 0 2590 1107 โทรสาร 0 2590 1107

เรียน ผอ.สปรส.	
หน่วยงาน สปรส.	
โทรสาร 02 5902911	รวมทั้งแผ่นนี้ 2 แผ่น
จาก กลุ่มงานประสานการเมือง สร.	วันที่ 14 ต.ค. 48
เรื่อง ขอความร่วมมือในการจัดส่งข้อคิดเห็นต่อร่าง พรบ.	
รายละเอียด	
●	
.....	

สำนักงานรัฐมนตรี
กระทรวงสาธารณสุข
รับที่ กม. ๘๖๙๗/๓๐๕๒
วันที่ 14 ต.ค. 2548
เวลา 15.58 น.

ที่ นร ๐๕๑๐ (ปสส.)๑๖๗๙/๒๕๔๘

คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร
สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๑๔ ตุลาคม ๒๕๔๘

เรื่อง ขอความร่วมมือในการชี้แจงหรือให้ความเห็นเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติ

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบฟอร์มแจ้งรายชื่อผู้มาชี้แจง

ด้วยคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร จะมีการประชุมในวันจันทร์ที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๔๘ เวลา ๑๐.๐๐ น. ณ ห้องประชุม ๕๐๑ ชั้น ๕ ตึกบัญชาการ ทำเนียบรัฐบาล เพื่อพิจารณาร่างพระราชบัญญัติ ซึ่งคณะรัฐมนตรีเป็นผู้เสนอ คือ

- ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.....

ในการนี้ คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่าน โปรดส่งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องไปชี้แจงหรือให้ความเห็นเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว พร้อมเอกสาร ข้อมูลประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการฯ จำนวน ๘๐ ชุด (ถ้ามี) ในที่ประชุมตามวัน เวลา และสถานที่ข้างต้น

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือด้วย จะขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุขุมพงศ์ โล่นคำ)
รองเลขาธิการนายกรัฐมนตรีฝ่ายการเมือง
กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร

ฝ่ายเลขานุการฯ โทร. ๐ ๒๒๘๑ ๙๖๓๕
โทรสาร. ๐ ๒๒๘๐ ๓๐๐๐ ต่อ ๘๓๙๕

คำชี้แจงประเด็นข้อสังเกตจากการประชุมคณะกรรมการกลั่นกรองคณะที่ 2 ของคณะกรรมการประสานงานพรรคร่วมรัฐบาล เมื่อวันที่ 12 ตุลาคม 2548

1. ม.4 "ให้นายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้" เหตุใดจึงให้มีผู้รักษาการ 2 คน

   โดยที่คำว่า "ระบบสุขภาพ" ในพ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ... หมายถึง การจัดการทั้งมวลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในลักษณะที่มีความสัมพันธ์กัน ซึ่ง"สุขภาพ"มีความหมายครอบคลุมภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย จิต ปัญญา และสังคม อย่างเชื่อมโยงเป็นองค์รวม จึงเกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบาย การบริหารราชการ การยอมรับของหน่วยงานหลายหน่วยและการทำงานเชื่อมประสานกับทุกภาคส่วนในสังคม และ ตามม.11(1) ได้กำหนดให้นายกรัฐมนตรีเป็นประธานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติซึ่งเป็นองค์กรหลักเพื่อให้เกิดการบูรณาการนโยบายและการปฏิบัติระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาคราชการและทุกภาคส่วนในสังคม ดังนั้นจึงกำหนดให้นายกรัฐมนตรีเป็นผู้รักษาการ

   ขณะเดียวกัน กระทรวงสาธารณสุขยังคงเป็นหน่วยงานหลักในการดูแลสุขภาพในฐานะหน่วยงานผู้กำหนดแผนและวิธีการปฏิบัติทั้งในระดับประเทศ ระดับพื้นที่ และนานาชาติ และมีบทบาทสนับสนุนการดำเนินงานและการจัดการของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติและสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติอย่างต่อเนื่อง จึงจำเป็นต้องให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการพ.ร.บ.นี้ด้วย

   ทั้งนี้ ตัวอย่างของพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ที่มีผู้รักษาการมากกว่า 1 คนคือ พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ....ซึ่งมีนายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง เป็นผู้รักษาการ

2. ม. 7 "ในการบริการสาธารณสุข บุคลากรด้านสาธารณสุขต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการให้ผู้รับบริการทราบอย่างเพียงพอ" ในกรณีเกิดผลกระทบจากการแจ้งข้อมูลไม่เพียงพอ มีบทกำหนดโทษบุคคลากรด้านสาธารณสุขหรือไม่

   ไม่มีบทกำหนดโทษทางอาญาหรือแพ่ง ในพ.ร.บ.นี้ แต่จะใช้กลไกการควบคุมตามระบบที่มีอยู่แล้ว กล่าวคือให้เป็นโทษทางจริยธรรม ซึ่งควบคุมโดยสภาวิชาชีพ ซึ่งปัจจุบันมีการรับรองเป็นสิทธิผู้ป่วย 10 ประการไว้แล้ว

3. ม.10 "บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้" จะเป็นการเปิดช่องทางให้เกิดการขายอวัยวะ หรือเป็นการขัดแย้งกับวิถีชีวิต ค่านิยมความกตัญญูในการดูแลรักษาบุพการีของสังคมไทยหรือไม่ เป็นสิทธิที่เกิดขึ้นกับผู้ที่อยู่ในภาวะไม่มีความสามารถช่วยเหลือตนเองได้แล้วใช่หรือไม่ และมีแนวทางการใช้สิทธิอย่างไร

   ด้วยเหตุที่ปัจจุบันวิทยาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์มีความก้าวหน้าจนสามารถนำมาใช้เพื่อการรักษาพยาบาลในช่วงสุดท้ายของชีวิตได้มาก มีผลทำให้เกิดการยืดการตายที่ควรเป็นไปตามธรรมชาติให้ยืดออกไปได้มาก แม้ผู้ป่วยจะไม่สามารถฟื้นคืนชีพมาได้อีก

ต่อไปแล้วก็ตาม ซึ่งส่งผลกระทบให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายทั้งของบุคคล ครอบครัว และค่าใช้จ่ายเพื่อการบริการรักษาของสังคมเป็นจำนวนสูงมาก ที่สำคัญคือทำให้บุคคลสูญเสียศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ไปเมื่อต้องอยู่ในสภาพ "ฟื้นไม่ได้ ตายไม่ลง" เช่นนั้น

ม.10แห่งพระราชบัญญัติฯมีเจตนารมณ์เพื่อคุ้มครองสิทธิตามรัฐธรรมนูญมาตรา 31 ที่กำหนดว่า "บุคคลย่อมมีสิทธิ เสรีภาพในชีวิตและร่างกาย" และคุ้มครองศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ตามมาตรา 4 ,26 และ 28 แห่งรัฐธรรมนูญด้วย

การใช้สิทธิตาม ม.10 จึงเป็นการให้สิทธิแสดงเจตนาไว้ล่วงหน้าในรูปของพินัยกรรมชีวิต(Living Will) เกี่ยวกับการรักษาในวาระสุดท้ายแห่งชีวิต โดยให้สิทธิบุคคลปฏิเสธการรักษาพยาบาล เช่นการใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีต่าง ๆที่กระทำไปเพียงเพื่อยืดความตายในช่วงเวลาที่ตนเองไม่อยู่ในสภาพจะแสดงเจตนารมณ์ได้ด้วยตนเองแล้ว

ม.10 ไม่มีการอนุญาตให้มีการฆ่าผู้ป่วยด้วยความสงสาร(Mercy Killing) ไม่ใช่สิทธิที่จะร้องขอให้ใครทำให้ตายและไม่ใช่สิทธิที่จะฆ่าตัวตาย

สิทธิตามมาตรานี้ ประชาชนจะเลือกใช้หรือไม่ก็ได้ ทั้งนี้ เงื่อนไขการใช้สิทธิดังกล่าวต้องทำเป็นหนังสือแสดงเจตนาเป็นลายลักษณ์อักษร และทำในขณะที่บรรลุนิติภาวะ มีสติสมบูรณ์ โดยสิทธินี้จะมีผลก็ต่อเมื่อบุคคลอยู่ในภาวะ "วาระสุดท้าย"ของชีวิตซึ่งหลักเกณฑ์วิธีการปฏิบัติจะมีกฎกระทรวงกำหนดรายละเอียดภายหลัง และสภาวิชาชีพด้านสาธารณสุขต้องมีการกำหนดข้อบังคับสำหรับการปฏิบัติสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพต่อไปอีกด้วย

ประเทศที่มีกฎหมายรับรองสิทธิลักษณะเดียวกันนี้ ได้แก่ สหรัฐอเมริกา อังกฤษ นิวซีแลนด์ เดนมาร์ก สิงคโปร์ แคนาดา เยอรมัน ออสเตรเลีย

4. ม.12(2) เหตุใดจึงกำหนดคุณสมบัติกรรมการสุขภาพแห่งชาติตามมาตรา 11(6)(7)(8) และ (9)ให้มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์

โดยที่คำว่า "สุขภาพ"ในพ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ...มีความหมายกว้าง ครอบคลุมสุขภาพทุกมิติ และทุกกลุ่มประชากรทั้งโดยอายุ อาชีพ และสถานภาพอื่นๆ ดังนั้น การกำหนดคุณสมบัติกรรมการสุขภาพแห่งชาติตามมาตรา 11(6)(7)(8) และ (9)ให้มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์ จึงเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้แทนกลุ่มเด็กและเยาวชนที่บรรลุนิติภาวะแล้วได้มีโอกาสเข้าร่วมในตามบทบาทของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ อย่างเท่าเทียมกับกลุ่มประชากรอื่นๆด้วย

5. ม.13(1) "ให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร นายกเมืองพัทยาและหัวหน้าผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีกฎหมายจัดตั้งขึ้นเป็นการเฉพาะทำนองเดียวกัน ดำเนินการเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน" จะเป็นการไม่เป็นธรรมกับผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นๆที่มีจำนวนมากกว่าหรือไม่ และในปัจจุบันมีเพียง 2 คนคือ ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร นายกเมืองพัทยา จะเลือกกันเองอย่างไร

โดยที่หลักการในการเลือกกรรมการตามมาตรา11(5) ของร่างพ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติให้มีผู้แทนองค์กรปกครองท้องถิ่นเป็นกรรมการโดยจำแนกตามลักษณะองค์กรฯได้แก่ อบจ.

เทศบาล อบต. และองค์กรปกครองท้องถิ่นลักษณะอื่น ดังนั้นกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา ซึ่งเป็นองค์กรปกครองท้องถิ่นที่มีลักษณะพิเศษ และมีประชากรในการดูแลมากจึงสามารถมีผู้แทนจากการคัดเลือกกันเองได้ 1 คนด้วย ซึ่งในปัจจุบันมีองค์กรลักษณะพิเศษเพียง 2 ที่ แต่ในอนาคตอาจมีองค์กรฯรูปแบบนี้เพิ่มขึ้นอีก ในกรณีมีองค์กรฯเพียง 2 แห่ง การได้มาซึ่งผู้แทนจึงอาจใช้วิธีการทำความตกลงกันเอง หรือหากตกลงกันไม่ได้ก็อาจใช้วิธีการจับฉลากก็ได้

6. ม.16 การเลือกคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติตามมาตรา11(9) "ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร ไม่ว่าจะจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล หรือไม่"ที่ให้คณะกรรมการสรรหาดำเนินการ และมาตรา 17 การให้คสช.แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหาโดยให้กรรมการตามมาตรา 11(6)(7)(8) และ (9)หนึ่งคน เป็นประธานคณะกรรมการสรรหา จะก่อให้เกิดปัญหากรรมการตามมาตรา11(9)ที่ได้เป็นประธานคณะกรรมการสรรหา ใช้ช่องทางเสนอตนเองเป็นคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ หรือไม่

   โดยแนวปฏิบัติทั่วไป ผู้ที่ได้รับแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการสรรหาจะไม่สามารถเสนอชื่อตนเองเป็นคณะกรรมการที่ตนมีหน้าที่สรรหา อีกทั้งการเลือกคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติตามมาตรา11(9) ก็อยู่ภายใต้บทบัญญัติของมาตรา 16 ที่มีวิธีการกำหนดให้คณะกรรมการสรรหาดำเนินโดยชัดเจนอยู่แล้ว จึงไม่มีช่องทางที่จะทำให้เกิดปัญหาดังกล่าวได้

7. ม.16(5) การเลือกกรรมการตามมาตรา 11(9) ที่ให้คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนดพื้นที่ของประเทศออกเป็นสิบสองเขต ใช้หลักเกณฑ์ใดในการแบ่งเขต

   ตามร่างพระราชบัญญัติฯ ม.16 การกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและระยะเวลาเป็นหน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการสรรหาที่จะต้องประกาศกำหนด ก่อนจัดให้มีการเลือกผู้แทนเขต ซึ่งในทางปฏิบัติการจัดแบ่งเขตอาจปรับใช้จากหลักการแบ่งส่วนของหน่วยราชการทั่วไป กล่าวคือ ในแต่ละภาคที่มีพื้นที่ใหญ่สามารถแบ่งได้เป็นภาคละ 3 เขต ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคกลาง ภาคใต้แบ่งเป็น 2 เขต และกรุงเทพมหานคร 1 เขต รวมเป็น 12 เขต เป็นต้น

[33]

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๔๑๐ (กลั่นกรอง ๒)๑๓๓๖/๒๕๔๘

คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร
สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๑๗ ตุลาคม ๒๕๔๘

เรื่อง ขอความร่วมมือในการชี้แจงหรือให้ความเห็นเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติ

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบฟอร์มแจ้งรายชื่อผู้มาชี้แจง

ด้วยคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร จะมีการประชุมในวันพุธที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๔๘ เวลา ๑๒.๓๐ น. ณ ห้องประชุมกรรมาธิการ ๔ ชั้น ๒ อาคารรัฐสภา เพื่อพิจารณาร่างพระราชบัญญัติ ซึ่งคณะรัฐมนตรีเป็นผู้เสนอ คือ

- ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....

ในการนี้ คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่าน โปรดส่งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องไปชี้แจงหรือให้ความเห็นเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว พร้อมเอกสาร ข้อมูล ประกอบการพิจารณา จำนวน ๘๐ ชุด (ถ้ามี) ในที่ประชุมตามวัน เวลา และสถานที่ข้างต้น

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือด้วย จะขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายสิทธิชัย ลิ้มเลิศเจริญวนิช)
กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร

ฝ่ายเลขานุการฯ โทร. ๐ ๒๒๘๑ ๙๖๓๔
โทรสาร. ๐ ๒๒๘๐ ๓๐๐๐ ต่อ ๘๓๙๕

[34]

แบบฟอร์มแจ้งรายชื่อผู้มาชี้แจง

การประชุม คณะกรรมการปฏิรูป สาขาสังคมสงเคราะห์และสวัสดิการ

วัน พุธที่ 12 มกราคม 2548

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติ สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....

ส่วนราชการเจ้าของเรื่อง สำนักงานปฏิรูป ประเด็นสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.)

ส่วนราชการผู้มาชี้แจง กรม สปรส. กระทรวง คณะกรรมการปฏิรูป ประเด็นสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.)

ที่	รายชื่อผู้มาชี้แจง	ตำแหน่ง	หมายเลขโทรศัพท์
1.	น.พ. อำพล จินดาวัฒนะ	ผู้อำนวยการ สปรส.	02 5902314 01 8138867
2	นายปิติพร รัตนารมณ์ ณ อยุธยา	รองผู้อำนวยการ สปรส.	02 5902309 01 7700282
3	นางอรพรรณ ศรีสุวรรณ	ผู้ประสานงานกลุ่มเตรียมความพร้อมรองรับ พรบ.	02 5902316 06 7742063
4	น.ส. สุนีย์ สุขสว่าง	ผู้ประสานงานกลุ่มเตรียมความพร้อมรองรับ พรบ.	02 5902477 01 9620907

กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน และส่งแบบฟอร์มฯ ไปที่ โทรสาร 02 282 3672 0 2281 4323

โทรศัพท์ 0 2281 1834 0 2282 3672

ฝ่ายเลขานุการวิปรัฐบาล

ทำเนียบรัฐบาล

แบบฟอร์มแจ้งรายชื่อ/ส/7

ภารกิจของกลไกตามกฎหมายนี้ทำให้เกิดผลดีอะไร

หลักการของกฎหมายฉบับนี้เพื่อเป็นกฎหมายแม่บทด้านสุขภาพที่กำหนดหลักการ ทิศทาง กรอบแนวทางด้านสุขภาพที่มีความหมายครอบคลุมภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคมและทางปัญญา และให้มีกลไกที่สามารถสร้างสุขภาพอย่างต่อเนื่อง มีความสัมพันธ์กันทุกภาคส่วนในลักษณะองค์รวมที่เอื้อต่อการมีชีวิตที่มีสุขภาพดี หรือมีสุขภาวะของประชาชนด้วยการพึ่งพาตนเอง และเน้นกระบวนการการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

ภารกิจและกลไกสำคัญที่กำหนดไว้ในกฎหมายฉบับนี้ คือ

1. คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่มีองค์ประกอบมาจาก 3 ภาคส่วน ได้แก่ภาคการเมือง ภาคราชการ วิชาการ วิชาชีพ และภาคประชาชน มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ทำหน้าที่กำหนด เสนอแนะ และผลักดันนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งกลไกนี้เป็นการทำงานเชื่อมโยงภาคการเมืองที่มีอำนาจในการบริหารประเทศเข้ากับภาควิชาการที่มีบทบาทสำคัญในการสร้างองค์ความรู้ และภาคประชาชนที่มีส่วนได้ส่วนเสียโดยตรง ทำให้การกำหนดนโยบายด้านสุขภาพสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนและส่งเสริมกระบวนการการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนโดยเฉพาะในภาคประชาชน

2. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งจะทำหน้าที่เป็นเจ้าภาพ หรือฝ่ายเชื่อมประสานทั้ง 3 ฝ่ายคือ ฝ่ายการเมือง/ราชการ ฝ่ายวิชาการ/วิชาชีพ และฝ่ายประชาชน ให้เกิดการทำงานร่วมกัน รวมถึงการติดตาม ตรวจสอบการปฏิบัติของภาคส่วนต่าง ๆ ให้เป็นไปตามแนวนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่เห็นชอบร่วมกัน เป็นกลไกที่เป็นเครื่องมือหนึ่งในการทำงานร่วมกันของคนไทยทุกภาคส่วน

3. สมัชชาสุขภาพ ซึ่งเป็นกระบวนการที่ให้ประชาชน และหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้ร่วมกันแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้อย่างใช้ปัญญาและสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาพของประชาชน จึงเป็นการเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนทั้งในระดับท้องถิ่นจนถึงระดับชาติ

ซึ่งจากการมีกฎหมายนี้จะทำให้คนไทยและสังคมไทยได้ประโยชน์ดังนี้

1. ได้เครื่องมือทำงานด้านสุขภาพร่วมกันของทุกภาคส่วนในสังคม ที่จะปกป้องคุ้มครองสิทธิของทุกคนที่จะมีสุขภาพดีและส่งเสริมแนวทางการช่วยกันคิดช่วยกันแก้ไขปัญหาสุขภาพ ลดการพึ่งพิงรัฐ

2. ในระยะยาวคนไทย จะป่วยพิการ และตายโดยเหตุอันไม่สมควรลดลง ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพจะลดลง หรือเพิ่มขึ้นน้อย ซึ่งจะสามารถลดภาระค่าใช้จ่ายของรัฐตามนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพได้โดยตรง เพราะหลักการของกฎหมายนี้ คือ การปฏิรูปความคิดของคนไทยจาก การซ่อมสุขภาพ เป็นสร้างสุขภาพนำการซ่อมสุขภาพ และสุขภาพเป็นเรื่องของทุกคน

3. ระบบสุขภาพแห่งชาติจะมีการพัฒนา ปรับปรุงให้สอดคล้องกับสถานการณ์และความเปลี่ยนแปลงของสังคมอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากมีการกำหนดให้มีการจัดทำธรรมนูญสุขภาพและมีการทบทวนอย่างน้อยทุก 5 ปี

.....

พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ

นำเสนอ

คณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอ

คณะกรรมการประสานงาน

สภาผู้แทนราษฎร คณะที่ 2

12 ต.ค. 2548

โดย

ผอ.สปรส.

2540 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

2542 รายงานระบบสุขภาพประชาชาติ

(กรรมาธิการ สธ. วุฒิสภา)

2543 ระเบียบสำนักนายกฯ ตั้ง

- คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.)
  - นายกรัฐมนตรีเป็นประธาน
- สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.)
  - องค์กรอิสระเฉพาะกิจภายใต้ สวรส. ในกำกับ กสธ.

(เริ่มงาน ส.ค. 43 ไม่เกิน 3 ปี ต่ออายุ 2 ครั้ง ไม่เกิน 7 ปี : ส.ค. 50)

2

เป้าหมาย

- ทำ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ
  - เป็นกฎหมายมหาชนที่เป็นแม่บทด้านสุขภาพ
  - เป็นเครื่องมือของทุกฝ่ายในสังคมใช้ร่วมกัน
- ใช้กระบวนการจัดทำ พ.ร.บ.
  - เป็นเครื่องมือเคลื่อนไหวสังคมเพื่อการปฏิรูประบบสุขภาพ : สร้างนำซ่อม

3

ยุทธศาสตร์

4

ความคืบหน้า

2544 - 45 ยกร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ

- เน้นการมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง
- เปิดเวทีรับฟังความเห็นกว่า 1,000 เวที
- องค์กรภาคีร่วมกว่า 3,000 เครือข่าย
- ผู้เข้าร่วมกว่าแสนคน

ส.ค. 45 สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

- พิจารณาร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ
- รัฐบาลโดยท่านนายกทักษิณ ชินวัตร รับเป็นเจ้าภาพทำ กม. ให้สำเร็จ

5

ความคืบหน้า (ต่อ)

พ.ย. 45 รณรงค์รวมพลังสร้างสุขภาพตามรอยพระยุคลบาท

- ประชาชนลงชื่อสนับสนุนการจัดทำ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ 4.7 ล้านชื่อ

(ส่งมอบประธานสภา : ท่านอุทัย พิมพ์ใจชน)

ส.ค. 47 ครม.เห็นชอบร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ

- ส่งกฤษฎีกาปรับปรุง (อ.มีชัย ฤชุพันธ์ ประธาน)

ส.ค. 48 ครม.เห็นชอบร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่กฤษฎีกาปรับปรุงแล้ว

- ส่งให้คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร เพื่อเสนอสภาผู้แทนราษฎร

6

อนึ่ง ในขณะที่รอขั้นตอนของรัฐบาล

- เครือข่ายภาค ปชช. (สกช.) ได้เข้าชื่อร่วมกัน 1+ แสนชื่อ เสนอร่าง พ.ร.บ.ดังกล่าวเมื่อ พ.ค. 47
- เม.ย. 48 ร่าง พ.ร.บ.ฉบับที่ ปชช. เสนอได้รับการบรรจุเข้าสู่วาระการประชุมของสภาผู้แทนราษฎรแล้ว

7

ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ (ฉบับผ่านกฤษฎีกาแล้ว)

1. จากร่างเดิม 93 มาตรา ปรับลดเหลือ 52 มาตรา ตัดรายละเอียดที่ไม่ควรเขียนในกฎหมายออก คงเหลือไว้แต่สาระสำคัญ
2. มีการกำหนดนิยามของ "สุขภาพ" ไว้อย่างกว้าง ครอบคลุมกว้างกว่าการแพทย์และสาธารณสุข

   สุขภาพ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญาและทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

   ปัญญา หมายถึง ความรู้ทั่ว รู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่

8

ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ (ฉบับผ่านกฤษฎีกาแล้ว) (ต่อ)

3. กำหนดสิทธิหน้าที่ด้านสุขภาพบางอย่างเพื่อขยายความจากรัฐธรรมนูญและไม่มีในกฎหมายอื่น

เช่น สิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (ม.5)

สิทธิในการได้ข้อมูลที่เพียงพอในการรับบริการสาธารณสุข (ม.7)

สิทธิแสดงเจตนารมณ์ไม่รับบริการสาธารณสุขที่ยืดการตายหรืออุติการทรมานจากการเจ็บป่วย (ม.10)

9

ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ (ฉบับผ่านกฤษฎีกาแล้ว) (ต่อ)

4. กำหนดให้มีกลไกระดับชาติ คือ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) เพื่อเป็นเครื่องมือให้ทุกฝ่ายในสังคมเข้าร่วมกันดูแลระบบสุขภาพ

- มีหน้าที่สนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy Public Policy) อย่างมีส่วนร่วม และช่วยกันผลักดันให้เกิดผลสำเร็จ

"All for Health → Health for All"

10

ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ (ฉบับผ่านกฤษฎีกาแล้ว) (ต่อ)

- เสนอแนะ / ให้คำปรึกษาต่อ ครม.
- ทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ
- สนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพ
- ส่งเสริม/ สนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม
- กำหนดเกณฑ์ / วิธีการติดตามประเมินผลระบบสุขภาพและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ

11

ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ (ฉบับผ่านกฤษฎีกาแล้ว) (ต่อ)

- องค์ประกอบ 3 ฝ่าย ได้แก่
  - นายกรัฐมนตรี ประธาน (1)
  - รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รองประธาน (1)
  - รัฐมนตรีว่าการกระทรวงที่เกี่ยวข้อง (5)
  - ประธานสภาที่ปรึกษา (1)
  - ผู้แทน อปท (4)
  - ผู้แทนสภาวิชาชีพด้านสาธารณสุข (องค์กรละ 1 คน)
  - ผู้ทรงคุณวุฒิ (6)
  - ผู้แทนภาคประชาสังคม (12)
  - เลขาธิการ (1)

12

ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ (ฉบับผ่านกฤษฎีกาแล้ว) (ต่อ)

- มีสำนักงานเลขาธิการ คสช. เป็นกลไกทำงาน

  - เป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่ใช่ส่วนราชการ ทำหน้าที่เชื่อมประสานทุกฝ่ายในสังคมเข้าทำงานร่วมกัน
  - มีกรรมการบริหารแต่งตั้งจาก คสช. ดูแลการบริหารงาน
  - มีเลขาธิการรับผิดชอบบริหารจัดการ

13

ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ (ฉบับผ่านกฤษฎีกาแล้ว) (ต่อ)

๕. กำหนดให้มีเครื่องมือสำคัญ คือ **สมัชชาสุขภาพ** เป็นกระบวนการสาธารณะให้ทุกฝ่ายเข้ามาทำงานพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

สมัชชาสุขภาพ หมายถึง "กระบวนการที่ให้ประชาชนและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้อย่างใช้ปัญญาและสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาพของประชาชน โดยจัดให้มีการประชุมอย่างเป็นระบบและอย่างมีส่วนร่วม"

14

ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ (ฉบับผ่านกฤษฎีกาแล้ว) (ต่อ)

6. กำหนดให้ คสช. จัดทำ "ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ" เพื่อกำหนดทิศทางนโยบายยุทธศาสตร์และการดำเนินงานต่าง ๆ ในระบบสุขภาพแห่งชาติ

   - เน้นการมีส่วนร่วม
   - ให้ ครม. เห็นชอบ
   - เสนอรัฐสภาทราบแล้วประกาศในราชกิจจา
   - ให้ทบทวนทุก 5 ปี เพื่อให้เป็นพลวัตและเหมาะสมกับสังคม

15

เปรียบเทียบร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ, พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และ พ.ร.บ.สาธารณสุข

พ.ร.บ.สุขภาพฯ	พ.ร.บ.หลักประกันฯ	พ.ร.บ.สาธารณสุข
1. จัดทำ โดย 3 ฝ่าย (การเมือง&ราชการ+วิชาการ&วิชาชีพ+ประชาชน) เริ่ม 2543 เน้นการมีส่วนร่วม	โดยรัฐบาล ตามนโยบายของรัฐบาล เริ่ม 2544 เป็น กม. 2545	โดยภาครัฐ เป็นกม.2535 (กำลังแก้ไข)
2. ครอบคลุมการปฏิรูประบบสุขภาพทั้งระบบ (Total Health Systems) กว้างกว่าระบบการแพทย์และสาธารณสุข	ครอบคลุมการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข (Health Service Systems)	ครอบคลุมการจัดการเกี่ยวกับการสาธารณสุข

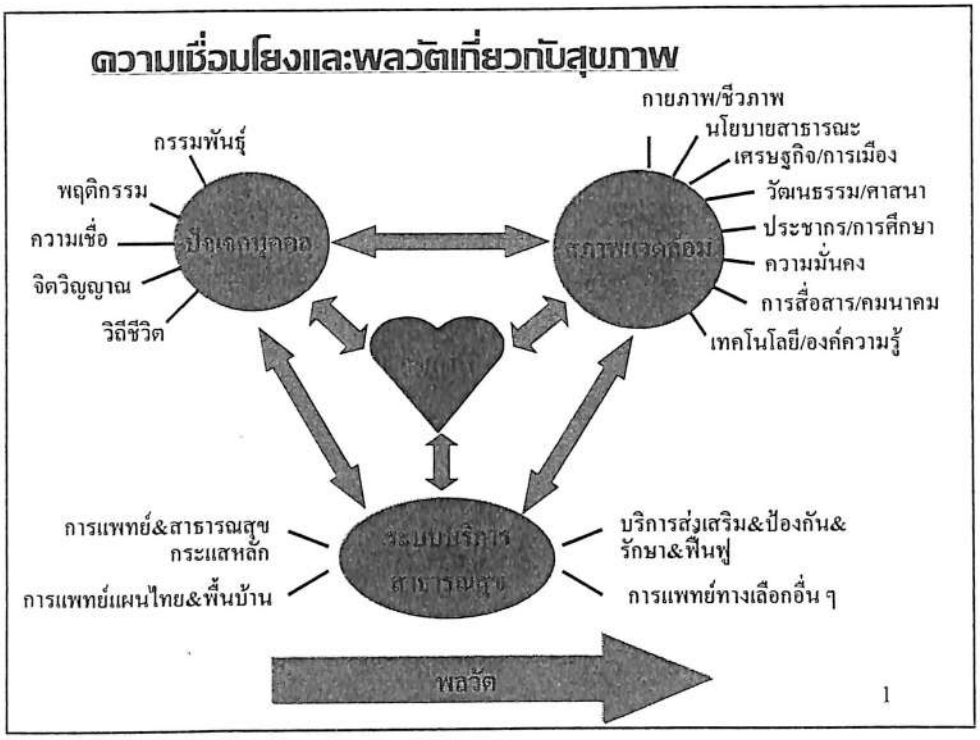
16

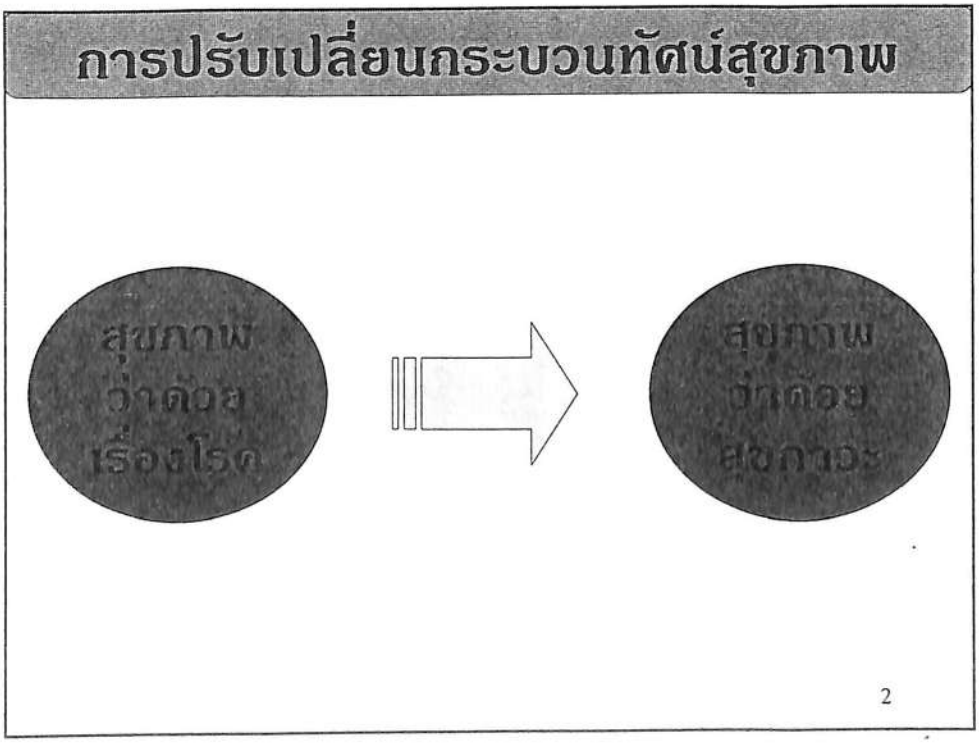
พ.ร.บ.สุขภาพฯ	พ.ร.บ.หลักประกันฯ	พ.ร.บ.สาธารณสุข
3. เป็นเครื่องมือสำหรับทุกฝ่ายในสังคมใช้เพื่อทำงานด้านสุขภาพร่วมกัน	เป็นเครื่องมือการบริหารของภาครัฐ	เป็นเครื่องมือบริหารของภาครัฐ
- รัฐส่งเสริมสนับสนุนกระบวนการ - ผลที่ได้กลับไปสนับสนุนการทำงานของรัฐและทุกภาคส่วน - ไม่เน้นการใช้อำนาจรัฐ - เปิดให้มีการพัฒนาระบบสุขภาพอย่างเป็นพลวัต (ผ่านธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ)	- กำหนดกติกาและกลไกการจัดการของภาครัฐ	- กำหนดกติกาและกลไกการจัดการของภาครัฐ

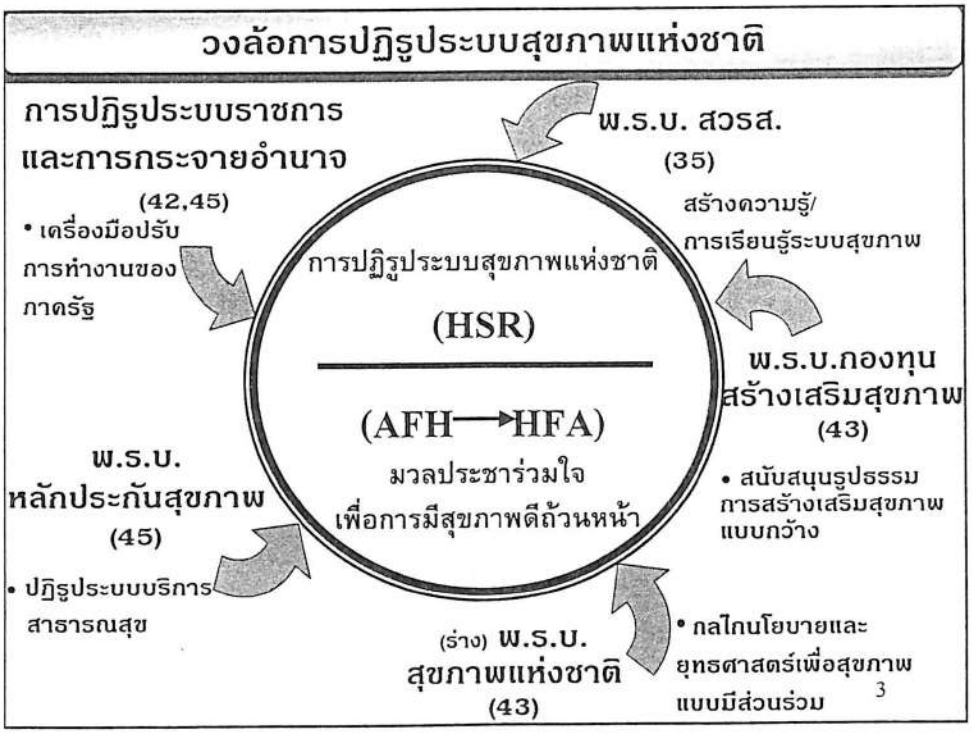
17

พ.ร.บ.สุขภาพฯ	พ.ร.บ.หลักประกันฯ	พ.ร.บ.สาธารณสุข
4. ใช้กระบวนการกพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม (Participatory Healthy Public Policy) เป็นเครื่องมือเปิดให้ทุกฝ่ายในสังคมเข้าร่วมทำงานเพื่อสุขภาพอย่างกว้างขวาง	ใช้การปรับระบบการเงินการคลัง (Health Care financial reform) เป็นเครื่องมือปฏิรูประบบบริการสาธารณสุขเพื่อให้ทุกคนเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (UC)	ใช้อำนาจรัฐเข้าจัดการด้านสาธารณสุขได้แก่ ความสะอาด ตลาด อาคาร การเลี้ยงสัตว์ กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ฯลฯ

18


ความเชื่อมโยงและพลวัตเกี่ยวกับสุขภาพ
กรรมพันธุ์
พฤติกรรม
ความเชื่อ
จิตวิญญาณ
วิถีชีวิต
กายภาพ/ชีวภาพ
นโยบายสาธารณะ
เศรษฐกิจ/การเมือง
วัฒนธรรม/ศาสนา
ประชากร/การศึกษา
ความมั่นคง
การสื่อสาร/คมนาคม
เทคโนโลยี/องค์ความรู้
การแพทย์&สาธารณสุข กระแสหลัก
การแพทย์แผนไทย&พื้นบ้าน
บริการส่งเสริม&ป้องกัน& รักษา&ฟื้นฟู
การแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ
พลวัต
1


การปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์สุขภาพ
สุขภาพ ว่าด้วย เรื่องโรค
สุขภาพ ว่าด้วย สุขภาวะ
2

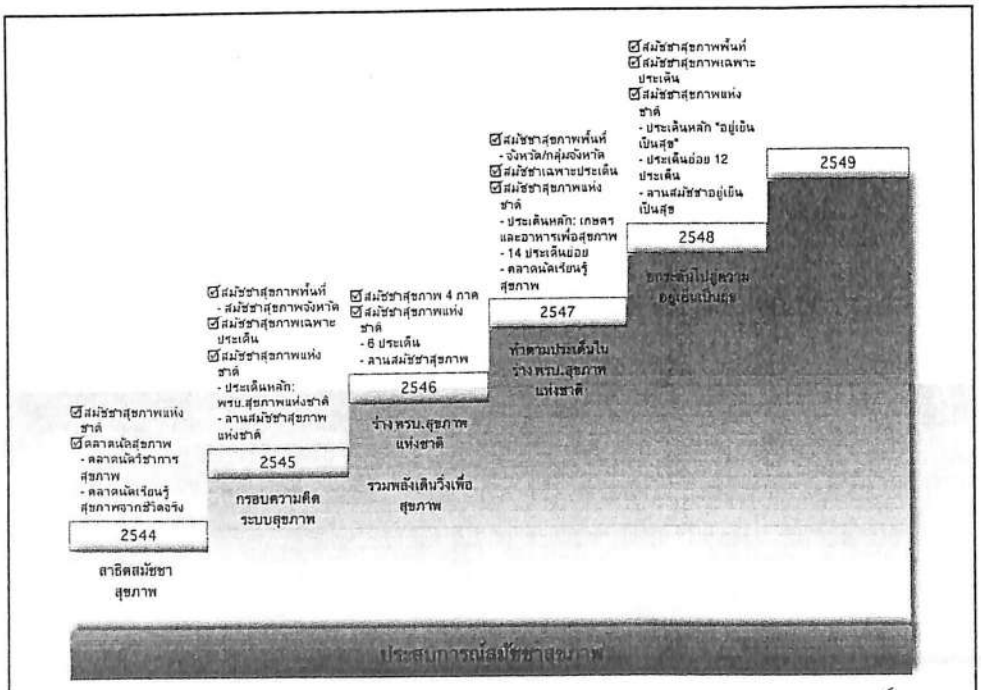

วงล้อการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
การปฏิรูประบบราชการ
และการกระจายอำนาจ
(42,45)
• เครื่องมือปรับ
การทำงานของ
ภาครัฐ
พ.ร.บ. สวรส.
(35)
สร้างความรู้/
การเรียนรู้ระบบสุขภาพ
การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
(HSR)
(AFH→HFA)
มวลประชาร่วมใจ
เพื่อการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า
พ.ร.บ.กองทุน
สร้างเสริมสุขภาพ
(43)
• สนับสนุนรูปธรรม
การสร้างเสริมสุขภาพ
แบบกว้าง
พ.ร.บ.
หลักประกันสุขภาพ
(45)
• ปฏิรูประบบบริการ
สาธารณสุข
(ร่าง) พ.ร.บ.
สุขภาพแห่งชาติ
(43)
• กลไกนโยบายและ
ยุทธศาสตร์เพื่อสุขภาพ
แบบมีส่วนร่วม
3

ภาพแสดงสาระ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ
"สุขภาพ"
อุดมการณ์ของชาติ
"สร้างนำซ่อม"
คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.), สมัชชาสุขภาพ
• การสร้างเสริมสุขภาพ
• การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ
• การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ
• ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ
• การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
• องค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ
• บุคลากรด้านสาธารณสุข
• การเงินการคลังเพื่อการบริการสาธารณสุข
การมีส่วนร่วมของประชาชนทุกระดับในระบบสุขภาพ

สมัชชาสุขภาพ :

กระบวนการที่ให้ประชาชนและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้อย่างใช้ปัญญาและสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาพของประชาชน โดยจัดให้มีการประชุมอย่างเป็นระบบและอย่างมีส่วนร่วม

(ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....) 5



6

ผลเบื้องต้นของสมัชชาสุขภาพ

- ขยายการเชื่อมโยงถักทอเครือข่ายที่เป็นธรรมชาติ
- สามมุมของ ▲ เขยื้อนภูเขาเริ่มเข้ามาทำงานร่วมกันมากขึ้นตามลำดับ
- เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านสุขภาพ
  - ประสบการณ์, บทเรียน
  - ความรู้
  - ความคิด

  ขยายกว้างไปสู่มิคสม. (มสช.)ติ **"สุขภาวะ"** มากขึ้นตามลำดับ

7

ผลเบื้องต้นของสมัชชาสุขภาพ (ต่อ)

- เกิดการนำบทเรียน ข้อเสนอ ไปสู่การปฏิบัติหลากหลาย, หลายระดับ เช่น
  - เครือข่ายเกษตรปลอดภัย
  - เครือข่ายภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ
  - การขยับตัวของ อปท.ในงานสร้างสุขภาวะ
  - มติ ครม. เรื่องการควบคุมสารเคมีการเกษตร
  - ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพผ่านรัฐบาล, ผ่านเครือข่าย ปชช. เข้าสู่รัฐสภา
  - เกิดสมัชชาอื่น ๆ ตามมา

8

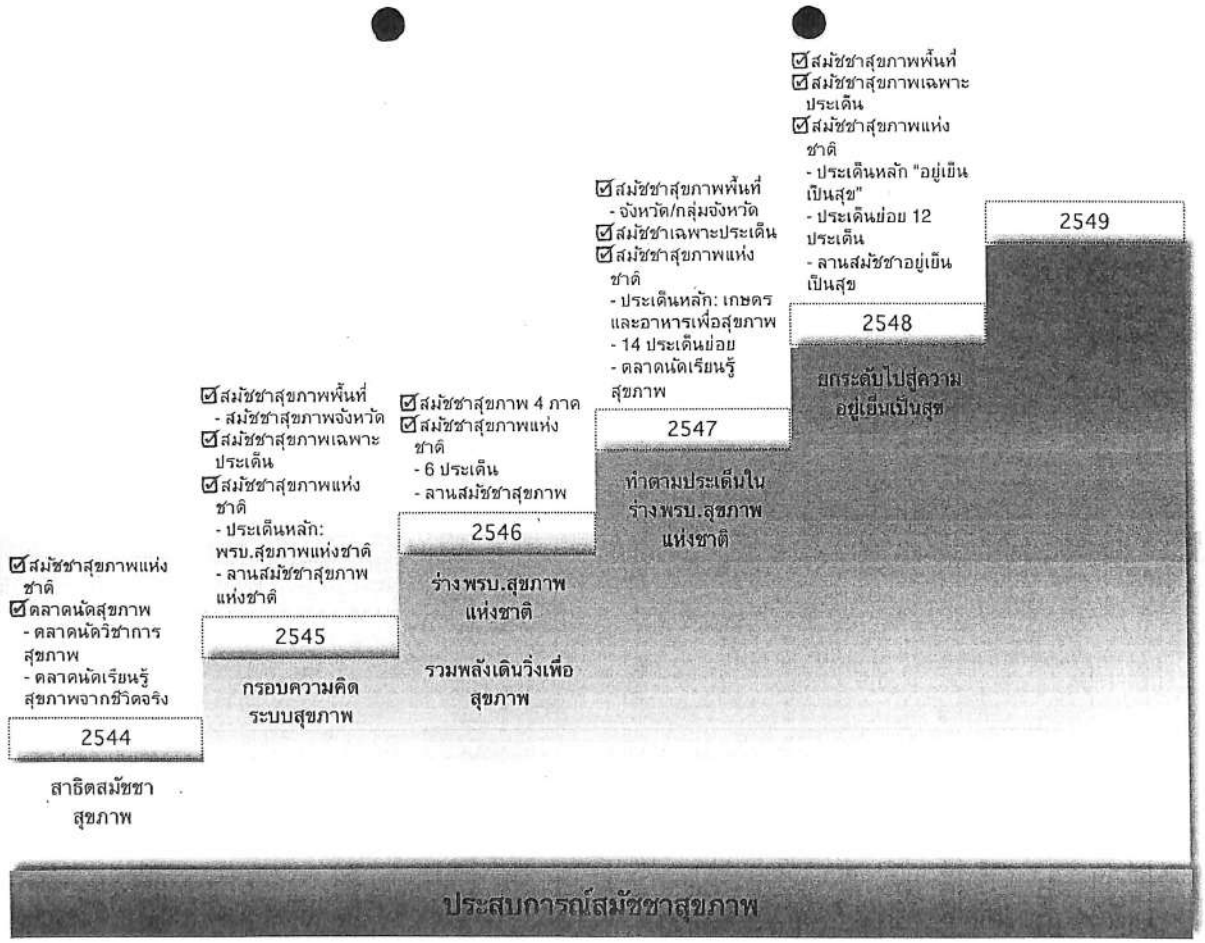
ผลเบื้องต้นของสมัชชาสุขภาพ (ต่อ)

•เกิดบรรยากาศเวทีสาธารณะที่เน้นปัญญาและความสมานฉันท์

" รัฐต้องส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการกำหนดนโยบาย การตัดสินใจทางการเมือง การวางแผน พัฒนาทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองรวมทั้งการตรวจสอบ การใช้อำนาจรัฐทุกระดับ"

มาตรา 76 รัฐธรรมนูญฯ 2540

9


☑สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
☑ตลาดนัดสุขภาพ
- ตลาดนัดวิชาการสุขภาพ
- ตลาดนัดเรียนรู้สุขภาพจากชีวิตจริง
2544
สาธิตสมัชชาสุขภาพ
☑สมัชชาสุขภาพพื้นที่
- สมัชชาสุขภาพจังหวัด
☑สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น
☑สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
- ประเด็นหลัก: พรบ.สุขภาพแห่งชาติ
- ลานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
2545
กรอบความคิดระบบสุขภาพ
☑สมัชชาสุขภาพ 4 ภาค
☑สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
- 6 ประเด็น
- ลานสมัชชาสุขภาพ
2546
ร่าง พรบ.สุขภาพแห่งชาติ
รวมพลังเดินวิ่งเพื่อสุขภาพ
☑สมัชชาสุขภาพพื้นที่
- จังหวัด/กลุ่มจังหวัด
☑สมัชชาเฉพาะประเด็น
☑สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
- ประเด็นหลัก: เกษตรและอาหารเพื่อสุขภาพ
- 14 ประเด็นย่อย
- ตลาดนัดเรียนรู้สุขภาพ
2547
ทำตามประเด็นในร่าง พรบ.สุขภาพแห่งชาติ
☑สมัชชาสุขภาพพื้นที่
☑สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น
☑สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
- ประเด็นหลัก "อยู่เย็นเป็นสุข"
- ประเด็นย่อย 12 ประเด็น
- ลานสมัชชาอยู่เย็นเป็นสุข
2548
ยกระดับไปสู่ความอยู่เย็นเป็นสุข
2549
ประสบการณ์สมัชชาสุขภาพ

ร่างฯ ที่ สคก. ตรวจพิจารณาแล้ว
เรื่องเสร็จที่ ๔๔๒/๒๕๔๘

บันทึกหลักการและเหตุผล
ประกอบร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ. ....

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

เหตุผล

โดยที่สุขภาพหมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล การวางระบบเพื่อดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน จึงไม่อาจมุ่งเน้นที่การจัดบริการเพื่อการรักษาพยาบาลเพียงด้านเดียว เพราะจะทำให้รัฐและประชาชนต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก และจะเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ ในขณะเดียวกันโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงและมีความยุ่งยากสลับซับซ้อนมากขึ้น จำเป็นต้องดำเนินการให้ประชาชนมีความรู้เท่าทัน มีส่วนร่วม และมีระบบสร้างเสริมสุขภาพและระวังป้องกันอย่างสมบูรณ์ สมควรมีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ เพื่อวางกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ รวมทั้งมีองค์กรและกลไกเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย อันจะนำไปสู่เป้าหมายในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งสามารถดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง และเป็นการสอดคล้องกับบทบัญญัติแห่งมาตรา ๕๖ มาตรา ๗๖ และมาตรา ๘๒ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ร่าง
พระราชบัญญัติ
สุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ. ....

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

.....
.....

โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ เพื่อกำหนดสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ กำหนดกรอบและแนวทางในการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ รวมทั้งกำหนดแนวทางการบูรณาการองค์ความรู้และความร่วมมือด้านสุขภาพทั้งภาครัฐและประชาชน เพื่อนำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพของบุคคล ชุมชนและสังคม อย่างยั่งยืน

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๕๘ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

.....
.....

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

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“สุขภาพ” หมายความว่า ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญาและทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

“ปัญญา” หมายความว่า ความรู้ทั่ว รู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่

"ระบบสุขภาพ" หมายความว่า การจัดการทั้งมวลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในลักษณะที่มีความสัมพันธ์กัน

"บริการสาธารณสุข" หมายความว่า บริการต่าง ๆ อันเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

"บุคลากรด้านสาธารณสุข" หมายความว่า ผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขเฉพาะที่เกี่ยวกับการแพทย์และบริการสาธารณสุข ไม่ว่าจะมีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพควบคุมหรือไม่

"ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข" หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

"สมัชชาสุขภาพ" หมายความว่า กระบวนการที่ให้ประชาชนและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้อย่างใช้ปัญญาและสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาพของประชาชน โดยจัดให้มีการประชุมอย่างเป็นระบบและอย่างมีส่วนร่วม

"กรรมการ" หมายความว่า กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

"คณะกรรมการสรรหา" หมายความว่า คณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ

"เลขาธิการ" หมายความว่า เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

"สำนักงาน" หมายความว่า สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

"คณะกรรมการบริหาร" หมายความว่า คณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

"กรรมการบริหาร" หมายความว่า กรรมการในคณะกรรมการบริหาร

"หน่วยงานของรัฐ" หมายความว่า ราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ องค์กรควบคุมการประกอบวิชาชีพ องค์การมหาชนและหน่วยงานอื่นของรัฐ

"รัฐมนตรี" หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ให้นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกกฎกระทรวง เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

กฎกระทรวงนั้นเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑
สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ

มาตรา ๕ บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

บุคคลมีหน้าที่ร่วมกับหน่วยงานของรัฐในการดำเนินการให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมตามวรรคหนึ่ง

มาตรา ๖ ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่าในกรณีใด ๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้

มาตรา ๗ ในการบริการสาธารณสุข บุคลากรด้านสาธารณสุขต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการให้ผู้รับบริการทราบอย่างเพียงพอที่ผู้รับบริการจะใช้ประกอบการตัดสินใจในการรับหรือไม่รับบริการใด และในกรณีที่ผู้รับบริการปฏิเสธไม่รับบริการใด จะให้บริการนั้นมิได้

ในกรณีที่เกิดความเสียหายหรืออันตรายแก่ผู้รับบริการเพราะเหตุที่ผู้รับบริการปกปิดข้อเท็จจริงที่ตนรู้และควรบอกให้แจ้ง หรือแจ้งข้อความอันเป็นเท็จ ผู้ให้บริการไม่ต้องรับผิดชอบในความเสียหายหรืออันตรายนั้น เว้นแต่เป็นกรณีที่ผู้ให้บริการประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง

ความในวรรคหนึ่งมิให้ใช้บังคับกับกรณีดังต่อไปนี้

(๑) ผู้รับบริการอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิตและมีความจำเป็นต้องให้ความช่วยเหลือเป็นการรีบด่วน

(๒) ผู้รับบริการไม่อยู่ในฐานะที่จะรับทราบข้อมูลได้ และไม่อาจแจ้งให้บุคคลซึ่งเป็นทายาทโดยธรรมตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ลำดับใดลำดับหนึ่ง หรือผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาลของผู้รับบริการ แล้วแต่กรณี รับทราบข้อมูลแทนในขณะนั้นได้

มาตรา ๘ ในกรณีที่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขประสงค์จะใช้ผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งของการทดลองในงานวิจัย ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขต้องแจ้งให้ผู้รับบริการทราบล่วงหน้าและต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้รับบริการก่อนจึงจะดำเนินการได้ ความยินยอมดังกล่าวผู้รับบริการจะเพิกถอนเสียเมื่อใดก็ได้

มาตรา ๙ เมื่อมีกรณีที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนเกิดขึ้น หน่วยงานของรัฐที่มีข้อมูลเกี่ยวกับกรณีดังกล่าว ต้องเปิดเผยข้อมูลนั้นและวิธีป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพให้ประชาชนทราบโดยเร็ว

การเปิดเผยข้อมูลตามวรรคหนึ่งต้องไม่มีลักษณะเป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของบุคคลใดเป็นการเฉพาะ

มาตรา ๑๐ บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้

การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง

ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามวรรคหนึ่ง และเมื่อได้ปฏิบัติตามเจตนาดังกล่าวแล้วมิให้ถือว่าการกระทำนั้นเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดทั้งปวง

หมวด ๒
คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๑๑ ให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า "คสช." ประกอบด้วย

(๑) นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมาย เป็นประธานกรรมการ

(๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธานกรรมการ

(๓) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงที่นายกรัฐมนตรีกำหนดจำนวนไม่เกินห้าคน เป็นกรรมการ

(๔) ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นกรรมการ

(๕) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเลือกกันเองจำนวนสี่คน เป็นกรรมการ

(๖) ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายจัดตั้งองค์กรละหนึ่งคน เป็นกรรมการ

(๗) ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะซึ่งเลือกกันเองจำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการ

(๘) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่าง ๆ ซึ่งต้องไม่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข โดยเลือกกันเองจำนวนหกคน เป็นกรรมการ

(๙) ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร ไม่ว่าจะจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลหรือไม่ซึ่งเลือกกันเองจำนวนสิบสองคน เป็นกรรมการ

ให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้เลขาธิการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา ๑๒ กรรมการตามมาตรา ๑๑ (๕) (๖) (๗) (๘) และ (๙) ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์

(๓) ไม่เป็นผู้มีความผิดปกติทางจิตอันเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติหน้าที่

(๔) ไม่ติดยาเสพติดให้โทษ

(๕) ไม่เคยถูกลงโทษทางวินัยถึงไล่ออก ปลดออกหรือให้ออกจากหน่วยงานของรัฐ

มาตรา ๑๓ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๕) ให้ดำเนินการดังนี้

(๑) ให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร นายกเมืองพัทยาและหัวหน้าผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีกฎหมายจัดตั้งขึ้นเป็นการเฉพาะทำนองเดียวกัน ดำเนินการเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน

(๒) ให้นายกเทศมนตรีทุกแห่งเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน

(๓) ให้นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดทุกแห่งเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน

(๔) ให้นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่งเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน

การเลือกกรรมการตาม (๒) (๓) และ (๔) คณะกรรมการสรรหาจะจัดให้มีการประชุมเพื่อเลือกกันเอง หรือจะจัดให้มีการสมัครและให้ลงคะแนนเลือกกันเองทางไปรษณีย์หรือวิธีอื่นใดก็ได้ ทั้งนี้ ตามวิธีการที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด

มาตรา ๑๔ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๗) ให้เป็นไปตามวิธีการที่คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะกำหนด

มาตรา ๑๕ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๘) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด

ในการกำหนดหลักเกณฑ์ตามวรรคหนึ่ง ให้คณะกรรมการสรรหาแยกกลุ่มของผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่าง ๆ เป็นหกกลุ่ม และให้ผู้ทรงคุณวุฒิของแต่ละกลุ่มเลือกกันเองให้ได้กรรมการกลุ่มละหนึ่งคน

การจัดให้ผู้ทรงคุณวุฒิผู้ใดอยู่ในกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มใด ให้เป็นไปตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความจำนงต่อคณะกรรมการสรรหา และคณะกรรมการสรรหาจะเสนอชื่อบุคคลเข้าอยู่ในบัญชีรายชื่อของกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละกลุ่มตามที่เห็นสมควรด้วยก็ได้ แต่ต้องไม่เกินหนึ่งในสามของจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิที่แสดงความจำนงในแต่ละกลุ่ม เว้นแต่มีผู้แสดงความจำนงน้อยกว่าห้าคน ให้คณะกรรมการสรรหาเสนอได้ไม่เกินห้าคน

ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งแสดงความจำนงเพื่อเข้าอยู่ในกลุ่มใดตามวรรคสามต้องมีคุณสมบัติเฉพาะตามที่คณะกรรมการสรรหากำหนดสำหรับกลุ่มนั้น และจะแสดงความจำนงเข้าอยู่ในกลุ่มใดเกินหนึ่งกลุ่มมิได้

การแยกกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิตามวรรคสองให้ประกาศให้ประชาชนทราบเป็นการทั่วไปล่วงหน้าไม่น้อยกว่าหกสิบวันก่อนมีการเลือก และให้ประกาศแยกกลุ่มใหม่ทุกครั้งที่จะมีการเลือก

มาตรา ๑๖ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๙) ให้คณะกรรมการสรรหาดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดกลุ่มขององค์กรภาคเอกชนตามลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ

(๒) จัดให้องค์กรภาคเอกชนในแต่ละจังหวัดที่ประสงค์จะมีส่วนร่วมมาขึ้นทะเบียนในกลุ่มต่าง ๆ ตาม (๑)

(๓) จัดให้ผู้ซึ่งมีหนังสือมอบหมายให้เป็นผู้แทนขององค์กรภาคเอกชนที่ขึ้นทะเบียนตาม (๒) ของแต่ละจังหวัดมาเลือกกันเองในแต่ละกลุ่มให้เหลือกลุ่มละหนึ่งคน

(๔) จัดให้ผู้ได้รับการเลือกเป็นผู้แทนของแต่ละกลุ่มในแต่ละจังหวัดตาม (๓) มาประชุมร่วมกันและเลือกกันเองให้เหลือผู้แทนจังหวัดละหนึ่งคน

(๕) ประกาศกำหนดพื้นที่ของประเทศออกเป็นสิบสองเขต และให้ผู้แทนตาม (๔) ของแต่ละจังหวัดในแต่ละเขตมาประชุมร่วมกันและเลือกกันเองให้เหลือเขตละหนึ่งคน

ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและระยะเวลาที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด

มาตรา ๑๗ ให้มีคณะกรรมการสรรหาคณะหนึ่ง ซึ่ง คสช. แต่งตั้ง ประกอบด้วย

(๑) กรรมการตามมาตรา ๑๑ (๖) (๗) (๘) หรือ (๙) หนึ่งคน เป็นประธานคณะกรรมการสรรหา

(๒) ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งแต่งตั้งจากผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ศาสตราจารย์ของมหาวิทยาลัยของรัฐซึ่งมิใช่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้ประกอบอาชีพสื่อมวลชนหนึ่งคน ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้แทนตามกฎหมายขององค์กรภาคเอกชนที่เป็นนิติบุคคลและดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพโดยไม่แสวงหากำไรหนึ่งคน เป็นกรรมการ

(๓) เลขาธิการเป็นเลขานุการคณะกรรมการสรรหา

มาตรา ๑๘ ให้คณะกรรมการสรรหามีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดวิธีการหลักเกณฑ์ และระยะเวลา ตลอดจนดำเนินการอื่นใดตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๑๓ มาตรา ๑๕ และมาตรา ๑๖

(๒) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการสรรหามอบหมาย

มาตรา ๑๙ กรรมการตามมาตรา ๑๑ (๕) (๖) (๗) (๘) และ (๙) มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี โดยกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๖) (๗) (๘) และ (๙) จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้

ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระอยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งแทนตนจะเข้ารับหน้าที่

เมื่อกรรมการจะพ้นจากตำแหน่งตามวาระ ให้ดำเนินการเลือกเพื่อแต่งตั้งกรรมการประเภทเดียวกันแทนก่อนวันครบวาระไม่น้อยกว่าเก้าสิบวัน

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้ดำเนินการเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง และให้ผู้ได้รับแต่งตั้งอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

ในกรณีที่วาระของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงหนึ่งปีและยังมีกรรมการประเภทเดียวกันเหลืออยู่ หรือแม้ไม่มีกรรมการประเภทเดียวกันเหลืออยู่ แต่มีวาระเหลืออยู่ไม่ถึงหนึ่งร้อยแปดสิบวัน จะไม่ดำเนินการเลือกเพื่อแต่งตั้งแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ และในกรณีนี้ให้ คสช. ประกอบด้วยกรรมการที่เหลืออยู่

มาตรา ๒๐ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๑๑ (๕) พ้นจากตำแหน่งเมื่อพ้นจากตำแหน่งตามที่ระบุไว้ในมาตรา ๑๓ (๑) (๒) (๓) หรือ (๔) แล้วแต่กรณี

มาตรา ๒๑ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๑๑ (๕) (๖) (๗) (๘) และ (๙) พ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) ถูกจำคุก

(๔) คสช. มีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ให้ออก เพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ

(๕) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๒

มาตรา ๒๒ หลักเกณฑ์และวิธีการการประชุม คสช. และการปฏิบัติงานของ คสช. ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด

มาตรา ๒๓ ให้ คสช. มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบ

(๒) เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

(๓) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติและสนับสนุนในการจัดให้มีสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น

(๔) จัดให้มี หรือส่งเสริม สนับสนุนให้มีกระบวนการในการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย

(๕) กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ

(๖) เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาในการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัตินี้ หรือกฎกระทรวงที่ออกตามความในพระราชบัญญัตินี้

(๗) กำหนดนโยบาย และกำกับดูแลการดำเนินการของคณะกรรมการบริหารและสำนักงาน

(๘) แต่งตั้งคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ คสช. มอบหมาย

(๙) วางระเบียบว่าด้วยเบี้ยประชุมที่มิใช่เบี้ยประชุมของ คสช. และระเบียบว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้

(๑๐) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่น หรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

ข้อเสนอแนะหรือคำปรึกษาเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตาม (๒) ต้องสอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และคำนึงถึงข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพด้วย

หมวด ๓
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๒๔ ให้จัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ขึ้นเป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่เป็นส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณหรือกฎหมายอื่น

ให้สำนักงานมีฐานะเป็นนิติบุคคล

กิจการของสำนักงานไม่อยู่ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคมและกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน แต่พนักงานและลูกจ้างของสำนักงานต้องได้รับประโยชน์ตอบแทนไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ในกฎหมายดังกล่าว

มาตรา ๒๕ ให้สำนักงานมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) รับผิดชอบงานธุรการของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร

(๒) ประสานงานกับหน่วยงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาลและหน่วยงานอื่น ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ และดำเนินการเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนงานด้านสุขภาพ

(๓) สำรวจ ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ รวมทั้งสถานการณ์ของระบบสุขภาพเพื่อจัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

(๔) ดำเนินการเพื่อให้การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และการสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นบรรลุผลตามมติของ คสช.

(๕) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามกฎหมายอื่น หรือตามที่คณะรัฐมนตรีหรือ คสช. มอบหมาย

มาตรา ๒๖ รายได้ของสำนักงาน ประกอบด้วย

(๑) เงินอุดหนุนทั่วไปที่รัฐบาลจัดสรรให้ตามความเหมาะสมเป็นรายปี

(๒) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคให้

(๓) เงินหรือทรัพย์สินอื่นที่ตกเป็นของสำนักงาน

(๔) รายได้จากการดำเนินกิจการของสำนักงาน

(๕) ดอกผลของเงินหรือทรัพย์สินตาม (๑) (๒) (๓) และ (๔)

มาตรา ๒๗ บรรดารายได้ของสำนักงานตามมาตรา ๒๖ ไม่เป็นรายได้ที่ต้องนำส่งกระทรวงการคลังตามกฎหมายว่าด้วยเงินคงคลังและกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ

ทรัพย์สินของสำนักงานไม่อยู่ในความรับผิดแห่งการบังคับคดีและบุคคลใดจะยกอายุความขึ้นเป็นข้อต่อสู้สำนักงานในเรื่องทรัพย์สินของสำนักงานมิได้

บรรดาอสังหาริมทรัพย์ที่สำนักงานได้มาโดยมีผู้บริจาคให้หรือได้มาโดยการซื้อหรือแลกเปลี่ยนจากรายได้ตามมาตรา ๒๖ (๒) (๓) (๔) หรือ (๕) ของสำนักงาน ให้เป็นกรรมสิทธิ์ของสำนักงาน

ให้สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้และจัดหาประโยชน์จากทรัพย์สินของสำนักงาน

บรรดาอสังหาริมทรัพย์ที่สำนักงานได้มาโดยใช้เงินรายได้ตามมาตรา ๒๖ (๑) ให้ตกเป็นที่ราชพัสดุ แต่สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้ และจัดหาประโยชน์ได้

มาตรา ๒๘ การเก็บรักษาและการใช้จ่ายเงินของสำนักงานให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด

การบัญชีของสำนักงาน ให้จัดทำตามหลักสากลตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนด และต้องจัดให้มีการตรวจสอบภายในเกี่ยวกับการเงิน การบัญชี และการพัสดุของสำนักงาน ตลอดจนรายงานผลการตรวจสอบให้คณะกรรมการบริหารทราบอย่างน้อยปีละครั้ง

ให้สำนักงานจัดทำงบการเงินซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วยงบดุลและบัญชีทำการส่งผู้สอบบัญชีภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปี

[61]

ในทุกรอบปีให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินหรือบุคคลภายนอกตามที่คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งด้วยความเห็นชอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินเป็นผู้สอบบัญชีและประเมินผลการใช้จ่ายเงินและทรัพย์สินของสำนักงาน โดยให้แสดงความคิดเห็นเป็นข้อวิเคราะห์ว่าการใช้จ่ายดังกล่าวเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ประหยัด และได้ผลตามเป้าหมายเพียงใด แล้วทำรายงานผลการสอบบัญชีเสนอต่อ คสช.

ภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปี ให้สำนักงานทำรายงานประจำปีเสนอต่อคณะกรรมการบริหารเพื่อเสนอต่อ คสช. และรัฐมนตรีเพื่อทราบ โดยแสดงงบการเงินและบัญชีทำการที่ผู้สอบบัญชีรับรองว่าถูกต้องแล้ว พร้อมทั้งรายงานของผู้สอบบัญชี รวมทั้งแสดงผลงานของสำนักงานในปีที่ล่วงมาด้วย

มาตรา ๒๙ ให้มีเลขาธิการคนหนึ่งเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารงานของสำนักงานขึ้นตรงต่อ คสช. มีหน้าที่ควบคุมดูแลโดยทั่วไปซึ่งงานของสำนักงาน และเป็นผู้บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างในสำนักงาน โดยอาจมีรองเลขาธิการตามจำนวนที่คณะกรรมการบริหารกำหนดเป็นผู้ช่วยสั่งและปฏิบัติงานตามที่เลขาธิการมอบหมายก็ได้

คุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการบริหารกำหนด โดยความเห็นชอบของ คสช.

ให้นายกรัฐมนตรีมีอำนาจแต่งตั้งเลขาธิการจากบุคคลที่คณะกรรมการบริหารคัดเลือกและ คสช. ให้ความเห็นชอบแล้ว

หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกเลขาธิการตามวรรคสามให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด

เลขาธิการมีอำนาจแต่งตั้งรองเลขาธิการโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหาร

มาตรา ๓๐ ให้เลขาธิการมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้

เมื่อเลขาธิการพ้นจากตำแหน่ง ให้รองเลขาธิการพ้นจากตำแหน่งด้วย

เมื่อตำแหน่งเลขาธิการว่างลงและยังไม่มีการแต่งตั้งเลขาธิการคนใหม่ ให้คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งกรรมการบริหารคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน

ในกรณีที่เลขาธิการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองเลขาธิการที่คณะกรรมการบริหารกำหนดเป็นผู้รักษาการแทน แต่ถ้าไม่มีรองเลขาธิการหรือรองเลขาธิการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน

มาตรา ๓๑ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระแล้ว เลขาธิการพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) ถูกจำคุก

(๔) ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ หรือไม่ผ่านการประเมิน ทั้งนี้ตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของ คสช.

มาตรา ๓๒ เลขาธิการมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) บริหารกิจการของสำนักงานให้เป็นไปตามกฎหมาย นโยบาย มติ ข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร

(๒) จัดทำแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปีของสำนักงานเสนอคณะกรรมการบริหารเพื่ออนุมัติ

(๓) ดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล การเงิน การงบประมาณและการบริหารด้านอื่นของสำนักงาน ตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด

(๔) วางระเบียบเกี่ยวกับการดำเนินงานของสำนักงานเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับกฎหมาย นโยบาย มติ ข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร

(๕) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะรัฐมนตรี คสช. และคณะกรรมการบริหารมอบหมาย

มาตรา ๓๓ เงินเดือนและประโยชน์ตอบแทนอื่นของเลขาธิการให้คณะกรรมการบริหารกำหนดตามหลักเกณฑ์ที่คณะรัฐมนตรีกำหนด

มาตรา ๓๔ ให้เลขาธิการเป็นผู้แทนของสำนักงานในกิจการของสำนักงานที่เกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอก แต่เลขาธิการจะมอบหมายให้บุคคลใดปฏิบัติงานในเรื่องใดแทนตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนดก็ได้

มาตรา ๓๕ ให้ คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร ประกอบด้วย

(๑) ประธานกรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากกรรมการ

(๒) กรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน

(๓) กรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินห้าคน

(๔) เลขาธิการเป็นกรรมการบริหารและเลขานุการ

คุณสมบัติ หลักเกณฑ์และวิธีการในการสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิตาม (๓) ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด

มาตรา ๓๖ การดำรงตำแหน่ง การพ้นจากตำแหน่ง การประชุมและการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหาร ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด

มาตรา ๓๗ คณะกรรมการบริหารมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดนโยบาย และกำกับดูแลการดำเนินงานของสำนักงานให้เกิดการจัดการที่ดี มีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ตามอำนาจหน้าที่

(๒) กำหนดคุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ และดำเนินการคัดเลือกเลขาธิการตามระเบียบที่ คสช. กำหนด

(๓) อนุมัติแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปีของสำนักงาน

(๔) ออกข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศตามที่กำหนดในพระราชบัญญัตินี้

(๕) จัดให้มีการประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานและรายงานต่อ คสช. อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

(๖) จัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการ

(๗) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการบริหารมอบหมาย

(๘) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามที่ คสช. มอบหมาย

หมวด ๔
สมัชชาสุขภาพ

มาตรา ๓๘ การจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือสนับสนุนให้ประชาชนรวมตัวกันเพื่อจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ คสช. กำหนด

ในกรณีที่สมัชชาสุขภาพตามวรรคหนึ่ง มีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติหรือนำไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป

มาตรา ๓๙ ให้ คสช. จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

มาตรา ๔๐ ในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ให้ คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติคณะหนึ่งมีจำนวนตามที่ คสช. กำหนด

กรรมการตามวรรคหนึ่งให้แต่งตั้งจากผู้แทนหน่วยงานของรัฐและผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้แทนหน่วยงานของรัฐในอัตราส่วนที่ คสช. กำหนด ทั้งนี้ ผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้แทนหน่วยงานของรัฐจะต้องมีจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละหกสิบของจำนวนกรรมการตามวรรคหนึ่ง

ให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการจัดการเกี่ยวกับการจัดประชุมและหลักเกณฑ์อื่นที่เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่

มาตรา ๔๑ ให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีหน้าที่ในการจัดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กำหนดวัน เวลาและสถานที่ในการประชุม ซึ่งต้องประกาศให้ประชาชนทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่าสามสิบวันก่อนวันประชุม

มาตรา ๔๒ ผู้ใดประสงค์จะเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในการประชุมครั้งใด ให้สมัครลงทะเบียนสำหรับการประชุมครั้งนั้นต่อเจ้าหน้าที่ที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด ตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด

นอกจากผู้ลงทะเบียนตามวรรคหนึ่ง คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติจะกำหนดให้เชิญบุคคล ผู้แทนหน่วยงานของรัฐหรือองค์กรภาคเอกชนตามที่เห็นสมควรมาร่วมประชุมด้วยก็ได้

มาตรา ๔๓ ในกรณีที่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติหรือนำไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป

หมวด ๕
ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๔๔ ให้ คสช. จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ

ในการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ให้ คสช. นำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพมาประกอบด้วย

เมื่อคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติแล้ว ให้รายงานต่อรัฐสภาเพื่อทราบและประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ให้ คสช. ทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยทุกห้าปี

มาตรา ๔๕ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ต้องสอดคล้องกับแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญเกี่ยวกับเรื่องดังต่อไปนี้

(๑) ปรัชญาและแนวคิดหลักของระบบสุขภาพ

(๒) คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ

(๓) การจัดให้มีหลักประกันและความคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ

(๔) การสร้างเสริมสุขภาพ

(๕) การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

(๖) การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ

(๗) การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ

(๘) การคุ้มครองผู้บริโภค

(๙) การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ

(๑๐) การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

(๑๑) การผลิตและการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข

(๑๒) การเงินการคลังด้านสุขภาพ

มาตรา ๔๖ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา ๒๓ (๒) ที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้ผูกพันหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องที่จะต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน

หมวด ๖
บทกำหนดโทษ

มาตรา ๔๗ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๖ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ความผิดตามมาตรานี้เป็นความผิดอันยอมความได้

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๔๘ ให้โอนบรรดากิจการ ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้สินและเงินงบประมาณของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขในส่วนของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ไปเป็นของสำนักงานตามพระราชบัญญัตินี้

ให้โอนพนักงานของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ไปเป็นพนักงานของสำนักงานตามพระราชบัญญัตินี้

ข้าราชการและลูกจ้างผู้ใดถูกสั่งให้ไปช่วยปฏิบัติงานที่สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข อยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อ

ได้แสดงความจำนงเป็นหนังสือต่อเลขาธิการภายในหกสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้โอนมาเป็นพนักงานหรือลูกจ้างของสำนักงานนับแต่วันที่แสดงความจำนง

มาตรา ๔๙ ให้ถือว่าข้าราชการที่โอนมาตามมาตรา ๔๘ ออกจากราชการเพราะทางราชการเลิก หรือยุบตำแหน่งตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการหรือกฎหมายว่าด้วยกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ แล้วแต่กรณี

ให้ถือว่าลูกจ้างที่โอนมาตามมาตรา ๔๘ ออกจากงานเพราะทางราชการยุบเลิกตำแหน่งหรือเลิกจ้างโดยไม่มีความผิด และให้ได้รับบำเหน็จตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้าง

มาตรา ๕๐ ให้นำความในมาตรา ๔๙ มาใช้บังคับกับการออกจากราชการหรือออกจากงานของข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการที่สำนักงานรับเข้าทำงานด้วยโดยอนุโลม แต่ข้าราชการหรือลูกจ้างนั้นต้องแสดงความจำนงเป็นหนังสือต่อสำนักงานภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๕๑ ให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ปฏิบัติหน้าที่เลขาธิการไปจนกว่า คสช. จะแต่งตั้งเลขาธิการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕๒ ในวาระเริ่มแรก ให้นายกรัฐมนตรีเป็นผู้แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหาตามมาตรา ๑๗ ให้แล้วเสร็จภายในหกสิบวัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

(๑) ประธานกรรมการสรรหาตามมาตรา ๑๗ (๑) ให้แต่งตั้งจากผู้เคยดำรงตำแหน่งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๓

(๒) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๑๗ (๒) ให้นายกรัฐมนตรีแต่งตั้งตามข้อเสนอแนะของเลขาธิการ

ให้คณะกรรมการสรรหาดำเนินการตามมาตรา ๑๘ ให้แล้วเสร็จภายในสองร้อยสี่สิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

.....

นายกรัฐมนตรี

เรื่องเสร็จที่ ๔๔๒/๒๕๔๘

บันทึกสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
ประกอบร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้มีหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๓/๑๑๘๘๘ ลงวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๔๗ ถึงสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ความว่า คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๔๗ อนุมัติหลักการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... ที่สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติเสนอ และให้ส่งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณา โดยให้รับความเห็นของคณะรัฐมนตรีไปพิจารณาด้วย

ในการพิจารณาร่างพระราชบัญญัตินี้ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาได้เสนอให้คณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะพิเศษ) ตรวจพิจารณา โดยมีผู้แทนสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และผู้แทนสภาวิชาชีพ (แพทยสภา ทันตแพทยสภา สภาการพยาบาล และสภาเภสัชกรรม) เป็นผู้ชี้แจงรายละเอียด และสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาเห็นสมควรจัดทำบันทึกประกอบร่างพระราชบัญญัติ ดังต่อไปนี้

๑. หลักการของร่างพระราชบัญญัติที่สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติเสนอ

ให้มีกฎหมายแม่บทหรือธรรมนูญว่าด้วยสุขภาพเพื่อกำหนดหลักการ ทิศทาง มาตรการและมีกลไกที่สามารถสร้างสุขภาพให้มีความสัมพันธ์กันทุกภาคส่วนในลักษณะองค์รวม เอื้อต่อการมีชีวิตที่มีสุขภาพดีด้วยการพึ่งพาตนเอง มีการเลือกรับบริการที่หลากหลาย และสามารถจัดการกับปัญหาสุขภาพให้สอดคล้องกับสภาพที่เปลี่ยนแปลงไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒. ข้อสังเกตในชั้นต้นเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว

๒.๑ ข้อสังเกตของกระทรวงยุติธรรม

ให้เพิ่มเติมว่าบุคคลใดจะยกอายุความขึ้นเป็นข้อต่อสู้กับสำนักงานในเรื่องทรัพย์สินของสำนักงานมิได้ (ร่างเดิม มาตรา ๔๘)

๒.๒ ข้อสังเกตของสำนักงบประมาณ

(๑) ทุนและทรัพย์สินในการดำเนินกิจการของสำนักงานในส่วนที่ประกอบด้วยเงินที่รัฐบาลจ่ายให้เป็นทุนประเดิมให้ตัดออก เนื่องจากได้มีการกำหนดให้โอนบรรดากิจการ ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้สิน และเงินงบประมาณของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขในส่วน

ของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติไปเป็นของสำนักงานตามร่างพระราชบัญญัตินี้แล้ว (ร่างเดิม มาตรา ๔๗ (๑))

(๒) ไม่ควรกำหนดให้รัฐบาลต้องจัดสรรงบประมาณรายจ่ายในจำนวนที่ตายตัว ทั้งนี้ เพื่อให้การพิจารณาจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีเป็นไปตามภาระความจำเป็นและความเหมาะสมในการปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับสภาวะเศรษฐกิจการเงินการคลังของประเทศ (ร่างเดิม มาตรา ๗๙ (๔) และมาตรา ๘๑ (๒))

๒.๓ ข้อสังเกตของสำนักนายกรัฐมนตรี

ให้เพิ่มเติมว่าบุคคลมีสิทธิได้รับรู้และเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอย่างถูกต้องและเพียงพอจากหน่วยงานของรัฐทุกประเภทที่เกี่ยวข้องด้วย (ร่างเดิม มาตรา ๑๗)

๒.๔ ข้อสังเกตของกระทรวงการคลัง

(๑) ให้เพิ่มเติมว่าทรัพย์สินของสำนักงานไม่รวมถึงทรัพย์สินที่เป็นที่ราชพัสดุ

(๒) กรณีที่สำนักงานมีรายได้จากการดำเนินงานโดยใช้เงินและทรัพย์สินของรัฐ เงินรายได้นั้นควรต้องนำส่งกระทรวงการคลังเป็นรายได้แผ่นดิน แต่หากสำนักงานมีความจำเป็นที่จะต้องเก็บไว้ใช้จ่ายในการดำเนินกิจการก็เห็นควรกำหนดให้สำนักงานสามารถเก็บเงินรายได้ดังกล่าวไว้ได้โดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง (ร่างเดิม มาตรา ๔๘)

(๓) ควรกำหนดให้ชัดเจนว่า คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) มีอำนาจเสนอแนะนโยบายเท่านั้น โดยรัฐบาลจะพิจารณาว่าจะให้ความเห็นชอบตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) หรือไม่ (ร่างเดิม มาตรา ๔๒)

(๔) เนื่องจากกระทรวงการคลังจะต้องเป็นผู้พิจารณาการจัดเก็บภาษีที่เหมาะสมให้สอดคล้องกับความจำเป็นทางด้านงบประมาณ การใช้มาตรการด้านภาษีโดยมีผลผูกพันให้กระทรวงการคลังต้องดำเนินการเป็นการขัดต่อวิถีทางการคลัง และการออกกฎหมายจะไม่มีการระบุถึงมาตรการด้านภาษีเป็นการเฉพาะเจาะจง เนื่องจากการกำหนดมาตรการด้านภาษีจะต้องเป็นการดำเนินการภายใต้ประมวลรัษฎากรเท่านั้น (ร่างเดิม มาตรา ๖๗ (๖) มาตรา ๗๐ (๔) มาตรา ๗๓ (๒) และมาตรา ๗๖ (๓))

๒.๕ ข้อสังเกตของกระทรวงสาธารณสุข

(๑) สิทธิและหน้าที่ตามร่างพระราชบัญญัตินี้จะต้องสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๔๐

(๒) การก่อตั้งสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติควรมีระบบการคานอำนาจหรือการตรวจสอบควบคุมกำกับ

(๓) องค์ประกอบของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมีสัดส่วนที่ไม่สมดุลระหว่างภาคประชาชน ข้าราชการการเมือง ข้าราชการประจำ และผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข

(๔) การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติควรกำหนดงบประมาณให้ชัดเจนและกำหนดระยะเวลาให้แน่นอน โดยคำนึงถึงภาระด้านงบประมาณ

(๕) ในการสนับสนุนองค์กรผู้บริโภคภาคประชาชนและการลงทุนวิจัยด้านสุขภาพไม่ควรกำหนดวงเงิน

(๖) แก้ไขเพิ่มเติมการใช้ถ้อยคำ (ร่างเดิม) ได้แก่ มาตรา ๓ ในนิยามคำว่า "สุขภาพ" ให้ตัดคำว่า "ทางจิตวิญญาณ" และตัดนิยามคำว่า "การเงินการคลังรวมหมู่" ออก เนื่องจากไม่มีความชัดเจน มาตรา ๔ ผู้รักษาการตามกฎหมายให้ตัดนายกรัฐมนตรีออก มาตรา ๗ วรรคสอง (๒) ให้ตัดความว่า "และนำไปสู่ความเท่าเทียมกัน" ออก มาตรา ๑๓ ให้ตัดวรรคแรกออก และเพิ่มเติมคำว่า "โดยเสมอกัน" ในวรรคสองตอนท้าย มาตรา ๒๒ ให้ตัดวรรคแรกออก มาตรา ๗๐ ให้ตัดความว่า "โรคหรือความผิดปกติที่เกิดจากพันธุกรรม" ออก และมาตรา ๗๑ ให้ตัดความว่า "และไม่เป็นไปเพื่อการแสวงกำไรเชิงธุรกิจ" ออก

๓. ประเด็นข้อยุติตามที่สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ร่วมกันพิจารณา

(๑) ในนิยามคำว่า "สุขภาพ" ไม่ควรใช้คำว่า "ทางจิตวิญญาณ" ตามความเห็นของกระทรวงสาธารณสุข แพทยสภา และประชาคมด้านพุทธศาสนาจำนวนหนึ่ง โดยมอบให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาพิจารณาถ้อยคำที่เหมาะสมแทนการใช้ถ้อยคำดังกล่าว

(๒) แก้ไของค์ประกอบของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติให้สมดุลระหว่างฝ่ายการเมืองหรือข้าราชการ ฝ่ายวิชาการหรือวิชาชีพ และฝ่ายประชาชน แต่ไม่ควรเกินสามสิบเก้าคน เพื่อไม่ให้เป็นองค์คณะที่ใหญ่เกินไป ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ

(๓) ทุนและทรัพย์สินในการดำเนินกิจการของสำนักงานในส่วนที่ประกอบด้วยเงินที่รัฐบาลจ่ายให้เป็นทุนประเดิมให้ตัดออกตามที่สำนักงบประมาณเสนอ

(๔) ตามที่กระทรวงสาธารณสุขให้ตัดความว่า "และไม่เป็นไปเพื่อการแสวงกำไรเชิงธุรกิจ" ออก (ร่างเดิม มาตรา ๗๑) นั้น ให้คงไว้และเพิ่มเติมคำว่า "ที่ไม่สมเหตุสมผล" โดยมอบให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาจัดทำคำนิยามที่ชัดเจนต่อไป

(๕) การกำหนดให้รัฐบาลต้องจัดสรรงบประมาณรายจ่ายในจำนวนที่ตายตัวนั้น ให้ตัดความดังกล่าวออกตามที่สำนักงบประมาณและกระทรวงสาธารณสุขเสนอ (ร่างเดิม มาตรา ๗๙ (๔) และมาตรา ๘๑ (๒)) โดยมอบให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาพิจารณาปรับปรุงถ้อยคำให้เหมาะสมต่อไป

๔. ประเด็นอภิปรายและมติของคณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๗ (ฝ่ายกฎหมาย)

๔.๑ ประเด็นอภิปราย

(๑) ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... ไม่ซ้ำซ้อนหรือขัดแย้งกับการดำเนินการตามนโยบายรัฐบาลที่ทำไปแล้ว เช่น โครงการ ๓๐ บาท รักษาทุกโรค พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ร่างพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. .... และไม่ซ้ำซ้อนกับกฎหมายเกี่ยวกับสุขภาพอื่น ๆ เช่น พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ เป็นต้น แต่จะสอดคล้องและเสริมระบบประกันสุขภาพของประเทศทั้งระบบ และไม่มีผลกระทบกับการประกอบอาชีพแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์

(๒) การกำหนดสถานภาพของหน่วยงานยังไม่มีความชัดเจนว่าจะให้เป็นองค์กรลักษณะใด จึงยังไม่ควรกำหนดสถานภาพของหน่วยงานไว้ในร่างพระราชบัญญัตินี้ แต่ควรกำหนดให้ตราเป็นพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งหน่วยงานน่าจะเหมาะสมกว่า และเห็นควรตัดการกำหนดมาตรการเกี่ยวกับภาษีออก เนื่องจากเป็นการก้าวล่วงนโยบายทางด้านการเงินการคลังของกระทรวงการคลัง

(๓) การกำหนดเกี่ยวกับเงินทุนประเดิมและการให้รัฐบาลจัดสรรงบประมาณให้อาจไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ของประเทศและเป็นภาระด้านงบประมาณ

(๔) ร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้มีเนื้อหาเชิงปรัชญาค่อนข้างมาก สมควรกำหนดหลักการเฉพาะที่จำเป็นและเหมาะสม สำหรับเนื้อหาเชิงปรัชญาอาจไปกำหนดเป็นแผนสุขภาพแห่งชาติเช่นเดียวกับแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ

(๕) เพื่อให้ร่างพระราชบัญญัตินี้ประกาศใช้บังคับเป็นกฎหมายโดยเร็วอันจะเป็นประโยชน์แก่ประชาชนและระบบสุขภาพโดยรวมของประเทศ จึงให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณาร่างพระราชบัญญัตินี้ให้แล้วเสร็จโดยเร็ว โดยให้ตั้งคณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะพิเศษ) ขึ้นพิจารณา

(๖) โดยที่คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๔๗ เรื่อง การปรับปรุงหลักเกณฑ์การกำหนดอัตราเงินเดือนและผลประโยชน์ตอบแทนอื่นของผู้อำนวยการองค์การมหาชนโดยให้พิจารณาค่าตอบแทนของผู้อำนวยการองค์การมหาชนที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. ๒๕๔๒ และองค์การอื่นที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติเฉพาะต่าง ๆ การกำหนดอัตราค่าตอบแทนควรกำหนดให้คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบด้วย

๔.๒ มติของคณะกรรมการกลั่นกรอง

เห็นควรอนุมัติหลักการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... แล้วส่งให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณา โดยให้รับประเด็นข้อยุติตามที่สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ร่วมกันพิจารณา และประเด็นอภิปรายตาม (๒) ถึง (๖) ไปพิจารณาด้วย

๕. ความเห็นของคณะรัฐมนตรี

คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๔๗ อนุมัติหลักการตามมติของคณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๗ (ฝ่ายกฎหมาย) และให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีการับความเห็นของคณะรัฐมนตรีไปพิจารณาด้วยว่า โดยที่องค์กรตามร่างพระราชบัญญัตินี้มีความเป็นอิสระในการดำเนินงานค่อนข้างมาก จึงควรกำหนดมาตรการตรวจสอบการดำเนินงาน โดยยึดหลักธรรมาภิบาล เพื่อให้การบริหารงานเป็นไปด้วยความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ และให้พิจารณาบทบัญญัติที่เชื่อมโยงในเรื่องอื่นนอกเหนือจากเรื่องสุขภาพว่ามีความจำเป็นและความเหมาะสมหรือไม่ เพียงใด

๖. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะพิเศษ)

(๑) แก้ไขคำปรารภและบทบัญญัติจำกัดสิทธิและเสรีภาพของประชาชนตามรัฐธรรมนูญให้ถูกต้องและเหมาะสม

(๒) แก้ไขเพิ่มเติมบทนิยามให้ถูกต้องและเหมาะสมยิ่งขึ้น โดยเฉพาะในนิยามคำว่า “สุขภาพ” ได้แก้ไขคำว่า “ทางจิตวิญญาณ” เป็น “ทางปัญญา” และเพิ่มนิยามคำว่า “ปัญญา” และ “หน่วยงานของรัฐ” เพื่อให้ชัดเจนยิ่งขึ้น (ร่างมาตรา ๓)

(๓) แก้ไขอำนาจในการออกกฎหมายลำดับรอง โดยตัดอำนาจในการออกระเบียบและประกาศออก เนื่องจากตามร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวไม่มีบทบัญญัติที่ให้อำนาจรัฐมนตรีออกระเบียบและประกาศแต่อย่างใด (ร่างมาตรา ๔)

(๔) แก้ไขจากเดิมที่กำหนดให้บุคคลมีสิทธิร่วมกันกับรัฐและชุมชนในการทำให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สมดุล ปลอดภัย มีคุณภาพ และได้มาตรฐาน เพียงพอที่จะดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติและต่อเนื่องอย่างมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี ให้เป็นหน้าที่ของบุคคลร่วมกับหน่วยงานของรัฐในการดำเนินการให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (ร่างมาตรา ๕)

(๕) แก้ไขการให้ความคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล โดยกำหนดให้ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ห้ามผู้ใดเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหาย เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่าในกรณีใด ๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้ (ร่างมาตรา ๖)

(๖) ตัดการกำหนดให้บุคคลมีสิทธิรวมตัวกันจัดการบริการด้านสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองในชุมชนอย่างยั่งยืนออก เนื่องจากการรวมตัวกันเพื่อจัดการบริการด้านสุขภาพต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด จึงไม่ใช่เป็นการให้สิทธิแต่อย่างใด

(๗) ตัดการกำหนดให้บุคคลมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและรับการบริการสาธารณสุขอย่างปลอดภัย มีคุณภาพและได้มาตรฐานออก เนื่องจาก

เรื่องดังกล่าวได้กำหนดไว้ในกฎหมายเฉพาะแล้ว เช่น กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้บริโภค เป็นต้น

(๘) แก้ไขจากเดิมที่กำหนดให้บุคคลมีสิทธิได้รับข้อมูลด้านสุขภาพจากบุคลากรด้านสาธารณสุข หรือจากสถานพยาบาลเพื่อประกอบการตัดสินใจที่จะรับหรือปฏิเสธบริการสาธารณสุข และสิทธิเลือกที่จะขอความเห็นเกี่ยวกับสุขภาพจากผู้เชี่ยวชาญ หรือบุคลากรด้านสาธารณสุขที่มิได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน รวมทั้งมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานพยาบาลได้ โดยแก้ไขให้เป็นหน้าที่ของบุคลากรด้านสาธารณสุขที่ต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการให้ผู้รับบริการทราบอย่างเพียงพอที่ผู้รับบริการจะใช้ประกอบการตัดสินใจในการรับหรือไม่รับบริการใด และในกรณีที่ผู้รับบริการปฏิเสธไม่รับบริการใดจะให้บริการนั้นมิได้ และกำหนดให้ผู้ให้บริการไม่ต้องรับผิดชอบในความเสียหายหรืออันตรายเพราะเหตุที่ผู้รับบริการปกปิดข้อเท็จจริงที่ตนรู้และควรบอกให้แจ้ง หรือแจ้งข้อความอันเป็นเท็จ เว้นแต่เป็นกรณีที่ผู้ให้บริการประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง ทั้งนี้ ได้กำหนดข้อยกเว้นที่มิให้ใช้บังคับในสองกรณี คือ (๑) ผู้รับบริการอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิตและมีความจำเป็นต้องให้ความช่วยเหลือเป็นการรีบด่วน และ (๒) ผู้รับบริการไม่อยู่ในฐานะที่จะรับทราบข้อมูลได้ และไม่อาจแจ้งให้บุคคลซึ่งเป็นทายาทโดยธรรมตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ลำดับใดลำดับหนึ่ง หรือผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาลของผู้รับบริการ แล้วแต่กรณี รับทราบข้อมูลแทนในขณะนั้นได้ (ร่างมาตรา ๗)

(๙) แก้ไขการกำหนดให้บุคคลมีสิทธิได้รับข้อมูลอย่างถูกต้อง ครบถ้วนและเพียงพอก่อนตัดสินใจร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการวิจัยของบุคลากรด้านสาธารณสุข ให้เป็นหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขต้องแจ้งล่วงหน้าให้ผู้รับบริการทราบว่าประสงค์จะใช้ผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งของการทดลองในงานวิจัยและต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้รับบริการก่อนจึงจะดำเนินการได้ ความยินยอมดังกล่าวผู้รับบริการจะเพิกถอนเสียเมื่อใดก็ได้ (ร่างมาตรา ๘)

(๑๐) ตัดการกำหนดให้บุคคลมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือรีบด่วนจากบุคลากรด้านสาธารณสุขโดยทันทีตามความจำเป็น ในกรณีที่บุคคลนั้นอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิตโดยไม่คำนึงว่าบุคคลจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่ก็ตาม เนื่องจากเรื่องดังกล่าวได้มีการกำหนดไว้แล้วในมาตรา ๓๗๔ แห่งประมวลกฎหมายอาญา ซึ่งได้กำหนดความรับผิดของบุคคลซึ่งเห็นผู้อื่นตกอยู่ในภยันตรายแห่งชีวิตซึ่งตนอาจช่วยได้โดยไม่ควรกลัวอันตรายแก่ตนเองหรือผู้อื่นแต่ไม่ช่วยตามความจำเป็น และข้อบังคับแพทยสภายังได้กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในภาวะอันตรายจากการเจ็บป่วย เมื่อได้รับคำขอร้องและตนอยู่ในฐานะที่จะช่วยได้

(๑๑) แก้ไขจากเดิมที่กำหนดให้บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิได้รับรู้และเข้าถึงข้อมูลในความครอบครองของหน่วยงานของรัฐ หรือเอกชนที่อาจกระทบต่อสุขภาพของตนและของชุมชนตน ให้เป็นหน้าที่ของหน่วยงานของรัฐต้องเปิดเผยข้อมูลที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพของ

ประชาชน และวิธีป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพให้ประชาชนทราบโดยเร็ว การเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวต้องไม่มีลักษณะเป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของบุคคลใดเป็นการเฉพาะ (ร่างมาตรา ๙)

(๑๒) แก้ไขการกำหนดให้บุคคลมีสิทธิในการแสดงความจำนงที่จะปฏิเสธการรักษาพยาบาลที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตนเอง โดยกำหนดให้การแสดงเจตนาดังกล่าวต้องทำเป็นหนังสือเพื่อแสดงเจตนาว่าไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน และเพิ่มเติมให้บุคคลมีสิทธิปฏิเสธการรักษาพยาบาลเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้ ซึ่งเป็นการแสดงเจตนาที่จะยุติการรักษาที่เป็นการทรมาน โดยการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนา ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง ซึ่งกฎกระทรวงดังกล่าวจะกำหนดหลักเกณฑ์ว่าผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขจะต้องมีแนวทางปฏิบัติอย่างไรในการดำเนินการตามความจำนงของผู้ป่วย และกำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลดังกล่าว และเมื่อได้ดำเนินการตามเจตนานั้นแล้วมิให้ถือว่าการกระทำดังกล่าวเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดทั้งปวง เพื่อให้ความคุ้มครองผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่ได้ปฏิบัติตามหนังสือแสดงเจตนาของผู้ป่วยไม่ต้องรับผิดในทางอาญา (ร่างมาตรา ๑๐)

(๑๓) แก้ไของค์ประกอบของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติให้มีจำนวน ๓๗ คน โดยคำนึงถึงสัดส่วนให้สมดุลระหว่างฝ่ายการเมืองหรือข้าราชการ ฝ่ายวิชาการหรือวิชาชีพ และฝ่ายประชาชน ในสัดส่วนของฝ่ายการเมืองหรือข้าราชการได้กำหนดให้ชัดเจนว่านอกจากนายกรัฐมนตรีเป็นประธานกรรมการแล้ว ยังกำหนดว่านายกรัฐมนตรีอาจมอบหมายให้รองนายกรัฐมนตรีเป็นประธานได้ด้วย และให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นรองประธานกรรมการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงที่นายกรัฐมนตรีกำหนดจำนวนไม่เกินห้าคนเป็นกรรมการ ในสัดส่วนของฝ่ายวิชาการหรือวิชาชีพ ได้เพิ่มเติมให้ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายจัดตั้งองค์กรละหนึ่งคนและผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะจำนวนหนึ่งคนเป็นกรรมการ และกรรมการที่มาจากผู้ทรงคุณวุฒิต้องไม่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข ในสัดส่วนของฝ่ายประชาชนกำหนดให้มาจากองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร ไม่ว่าจะจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลหรือไม่ (ร่างมาตรา ๑๑)

(๑๔) ตัดการกำหนดให้บุคคลที่จะเป็นกรรมการสุขภาพแห่งชาติต้องไม่เป็นบุคคลล้มละลาย เนื่องจากเป็นการขัดรัฐธรรมนูญ เพราะเหตุเลือกปฏิบัติในทางเศรษฐกิจ (ร่างมาตรา ๑๒)

(๑๕) แก้ไขการเลือกกรรมการในร่างมาตรา ๑๑ แต่ละกรณีให้เหมาะสม โดยให้มีการเลือกกันเองตามวิธีการหรือหลักเกณฑ์และวิธีการและระยะเวลาที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด เว้นแต่การเลือกกรรมการตามร่างมาตรา ๑๑ (๗) ให้เป็นไปตามวิธีการที่คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะกำหนด (ร่างมาตรา ๑๓ ร่างมาตรา ๑๔ ร่างมาตรา ๑๕ และร่างมาตรา ๑๖)

(๑๖) เพิ่มเติมให้การแต่งตั้งประธานคณะกรรมการสรรหามาจากผู้แทนองค์กรวิชาชีพ ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ผู้ทรงคุณวุฒิ หรือผู้แทนองค์กรภาคเอกชน และแก้ไขโดยกำหนดให้กรรมการสรรหามาจากผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ศาสตราจารย์ของมหาวิทยาลัยของรัฐซึ่งมิใช่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้ประกอบอาชีพสื่อมวลชนหนึ่งคน ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้แทนตามกฎหมายขององค์กรภาคเอกชนที่เป็นนิติบุคคลและดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพโดยไม่แสวงหากำไรหนึ่งคน (ร่างมาตรา ๑๗)

(๑๗) กำหนดห้ามกรรมการสุขภาพแห่งชาติที่มาจากผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายจัดตั้ง ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่าง ๆ ซึ่งต้องไม่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขและผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร ไม่ว่าจะจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลหรือไม่ดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกัน เนื่องจากมีวัตถุประสงค์ให้มีการหมุนเวียนสับเปลี่ยนบุคคลที่จะมาเป็นกรรมการ สำหรับกรรมการสุขภาพแห่งชาติที่มาจากผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ต้องกำหนดห้ามดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกัน เนื่องจากการดำรงตำแหน่งผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งกำหนดไว้แล้ว กับได้เพิ่มเติมการพ้นจากตำแหน่งกรรมการสุขภาพแห่งชาติที่มาจากผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เมื่อพ้นจากตำแหน่งในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นอกจากนี้ได้แก้ไขการกำหนดเกี่ยวกับกรณีที่กรรมการสุขภาพแห่งชาติพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ (ร่างมาตรา ๑๙)

(๑๘) แก้ไขให้กรรมการสุขภาพแห่งชาติพ้นจากตำแหน่งเมื่อถูกจำคุก เพื่อให้ชัดเจนยิ่งขึ้นว่าต้องเป็นการรับโทษจำคุกจริง (ร่างมาตรา ๒๑)

(๑๙) แก้ไขให้คณะกรรมการบริหารเป็นผู้กำหนดเงินเดือนและประโยชน์ตอบแทนอื่นของเลขาธิการตามหลักเกณฑ์ที่คณะรัฐมนตรีกำหนด (ร่างมาตรา ๓๓)

(๒๐) แก้ไขจากการกำหนดให้ประชาชนสามารถรวมตัวกันเพื่อจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือเสนอให้จัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นก็ได้ โดย คสช. และสำนักงานต้องให้การสนับสนุนตามความเหมาะสม เป็นกำหนดให้ คสช. มีหน้าที่จัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือสนับสนุนให้ประชาชนรวมตัวกันเพื่อจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น โดยให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ คสช. กำหนด และในกรณีที่สมัชชาสุขภาพดังกล่าว มีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติหรือนำไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป (ร่างมาตรา ๓๘) และได้แก้ไขนิยาม “สมัชชาสุขภาพ” ให้สอดคล้องกับร่างมาตราดังกล่าว

(๒๑) กำหนดให้ คสช. เป็นผู้จัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง เนื่องจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติไม่มีลักษณะเป็นองค์กร จึงควรกำหนดหน่วยงานในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (ร่างมาตรา ๓๙)

(๒๒) แก้ไขการแต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติโดยให้มีจำนวนและองค์ประกอบตามที่ คสช. กำหนด และให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการจัดการเกี่ยวกับการจัดประชุมและหลักเกณฑ์อื่นที่เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ (ร่างมาตรา ๔๐)

(๒๓) แก้ไขหลักเกณฑ์การเป็นสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยกำหนดให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีหน้าที่ในการจัดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กำหนดวัน เวลาและสถานที่ในการประชุม ซึ่งต้องประกาศให้ประชาชนทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่าสามสิบวันก่อนวันประชุม (ร่างมาตรา ๔๑)

(๒๔) กำหนดเพิ่มเติมให้ผู้ที่ประสงค์จะเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในการประชุมครั้งใด ให้สมัครลงทะเบียนสำหรับการประชุมครั้งนั้นต่อเจ้าหน้าที่ที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด ตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด (ร่างมาตรา ๔๒)

(๒๕) แก้ไขในกรณีที่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติหรือนำไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป (ร่างมาตรา ๔๓)

(๒๖) กำหนดให้มีธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ โดย คสช. เป็นผู้จัดทำเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ และรายงานต่อรัฐสภาเพื่อทราบและประกาศในราชกิจจานุเบกษา ทั้งนี้ คสช. ต้องนำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพมาประกอบการจัดทำด้วย และต้องมีการทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยทุกห้าปี (ร่างมาตรา ๔๔)

(๒๗) กำหนดให้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ต้องสอดคล้องกับแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญเกี่ยวกับเรื่องปรัชญาและแนวคิดหลักของระบบสุขภาพ คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ การจัดให้มีหลักประกันและความคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ การคุ้มครองผู้บริโภค การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การผลิตและการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข และการเงินการคลังด้านสุขภาพ (ร่างมาตรา ๔๕)

(๒๘) กำหนดให้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ผูกพันหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องที่จะต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน (ร่างมาตรา ๔๖)

(๒๙) กำหนดบทกำหนดโทษในกรณีผู้ใดเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลอื่นในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหาย (ร่างมาตรา ๔๗)

(๓๐) เนื่องจากร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวมีบทบัญญัติในส่วนที่เป็นกฎหมายและส่วนที่ไม่มีสภาพบังคับในทางกฎหมายซึ่งมีลักษณะเป็นแนวนโยบายของหน่วยงานของรัฐ จึงตัดบทบัญญัติที่ไม่มีสภาพบังคับในทางกฎหมายดังกล่าวออก และหากมีความจำเป็นให้กำหนดไว้ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ นอกจากนี้ ได้ตัดบทบัญญัติที่มีลักษณะเช่นเดียวกับที่กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๔๐ ออก

ทั้งนี้ คณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะพิเศษ) ได้พิจารณาประเด็นที่คณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๗ (ฝ่ายกฎหมาย) และความเห็นของคณะรัฐมนตรีด้วยแล้ว นอกจากนี้ ได้แก้ไขถ้อยคำในร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวให้ถูกต้องและเหมาะสมยิ่งขึ้น

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

กรกฎาคม ๒๕๔๘

[97]

สำนักงานรัฐมนตรี
กระทรวงสาธารณสุข
เลขรับ กว. 8446/2546
วันที่ 7 ต.ค. 2548
เวลา 14.49

สำเนาคู่ฉบับ

ที่ นร ๐๔๑๐ (กลั่นกรอง ๒)/๒๕๔๘ คณะกรรมาการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร
สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๗ ตุลาคม ๒๕๔๘

เรื่อง ขอความร่วมมือในการชี้แจงหรือให้ความเห็นเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติ

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับเรื่องนี้
๒. แบบฟอร์มแจ้งรายชื่อผู้มาชี้แจง

ด้วยคณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร คณะที่ ๒ (ด้านสังคม แรงงาน การท่องเที่ยวและกีฬา และโครงสร้างพื้นฐาน) ซึ่งมี นายวิวรรธน์ชัย ณ ถางพังชุ เป็นประธานกรรมการ จะมีการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๔๘ ในวันพุธที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๔๘ เวลา ๑๓.๓๐ น. ณ ห้องประชุมกรรมาธิการ ๔ ชั้น ๒ อาคารรัฐสภา เพื่อพิจารณาร่างพระราชบัญญัติ ซึ่งคณะรัฐมนตรีเป็นผู้เสนอ คือ

- ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ....

ในการนี้ คณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องฯ จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านโปรดส่งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องไปชี้แจงหรือให้ความเห็นเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว พร้อมเอกสาร ข้อมูลประกอบการพิจารณาของคณะอนุกรรมการฯ จำนวน ๒๐ ชุด (ถ้ามี) ในที่ประชุมตามวัน เวลา และสถานที่ข้างต้น

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือด้วย จะขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายอนุรักษ์ ศรีเพชรดี)
กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ฝ่ายเลขานุการฯ โทร. ๐ ๒๒๘๑ ๙๒๙๔
โทรสาร. ๐ ๒๒๘๐ ๓๐๑๐ ต่อ ๘๓๙๕

ร่าง.....
พิมพ์.....
ทาน.....
ตรวจ.....

[78]

แบบฟอร์มแจ้งรายชื่อผู้มาชี้แจง

การประชุม คณะอนุกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะกรรมการประสานงานสภาองค์กรชุมชน (คณะ 2)

วัน พุธที่ 12 ตุลาคม 2548

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติ สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....

ส่วนราชการเจ้าของเรื่อง สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.)

ส่วนราชการผู้มาชี้แจง กรม สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ **กระทรวง** สาธารณสุข

ที่	รายชื่อผู้มาชี้แจง	ตำแหน่ง	หมายเลขโทรศัพท์
1	น.พ.อำพล จินดาวัฒนะ	ผู้อำนวยการ สปรส.	02 5902314 01 8138867
2	นางสาวลัดดาพร ชื่นหทัยกมล ณ อยุธยา	รองผู้อำนวยการ	02 5902319 01 4562865
3	นางสาวอรพรรณ ศรีสุชวัฒนา	ผู้จัดการกลุ่มเตรียมความพร้อมรองรับ พ.ร.บ./สปรส	02 5902316 01 7742063

หมายเหตุ เอกสารประกอบการประชุม จำนวน 20 ชุด ได้ส่งมอบให้ฝ่ายเลขานุการแล้ว เมื่อครั้งการประชุมครั้งที่ 1/2548 เมื่อ 5 ตุลาคม 2548 แล้ว

สำเนาคู่ฉบับ

[79]

คำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี
ที่ ๗๙๗ /๒๕๔๘
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร

เพื่อให้การดำเนินงานของสภาผู้แทนราษฎรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและด้วยความเรียบร้อยตามระบบรัฐสภา จึงสมควรแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ ความสามารถ และความเชี่ยวชาญเหมาะสม เพื่อทำหน้าที่ประสานงานสภาผู้แทนราษฎรให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ดังกล่าว

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๑ (๖) และ (๙) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ จึงแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิเป็นคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๑. องค์ประกอบ

๑.๑ นายพงศ์เทพ	เทพกาญจนา	ประธานกรรมการ
๑.๒ นายพงษ์ศักดิ์	รักตพงศ์ไพศาล	รองประธานกรรมการคนที่ ๑
๑.๓ นายอดิศร	เพียงเกษ	รองประธานกรรมการคนที่ ๒
๑.๔ นายสุธรรม	แสงประทุม	รองประธานกรรมการคนที่ ๓
๑.๕ นายจำลอง	ครุฑขุนทด	รองประธานกรรมการคนที่ ๔
๑.๖ นายวิเชษฐ์	เกษมทองศรี	รองประธานกรรมการคนที่ ๕
๑.๗ นายสุรพงษ์	สืบวงศ์ลี	รองประธานกรรมการคนที่ ๖
๑.๘ นายสุรนันทน์	เวชชาชีวะ	รองประธานกรรมการคนที่ ๗
๑.๙ นายพินิจ	จันทรสุรินทร์	รองประธานกรรมการคนที่ ๘
๑.๑๐ นางกอบกุล	นพอมรบดี	กรรมการ
๑.๑๑ นางกุสุมาลวตี	ศิริโกมุท	กรรมการ
๑.๑๒ นายกล่ำคาน	ปาทาน	กรรมการ
๑.๑๓ นายกิตติพงษ์	เทียมสุวรรณ	กรรมการ
๑.๑๔ นางจันทร์เพ็ญ	แสงเจริญรัตน์	กรรมการ
๑.๑๕ นายฉลาด	ขามช่วง	กรรมการ
๑.๑๖ นางสาวชะวรลัทธ์	ชินธรรมมิตร	กรรมการ

/๑.๑๗...

[80]

๑.๑๗ นายชวลิต	มหาจันทร์	กรรมการ
๑.๑๘ นายชูศักดิ์	ศิรินิล	กรรมการ
๑.๑๙ นายทวีศักดิ์	อนรรฆพันธ์	กรรมการ
๑.๒๐ นายทองดี	มนิสสาร	กรรมการ
๑.๒๑ นายธเนศ	เครือรัตน์	กรรมการ
๑.๒๒ นายนพคุณ	รัฐผไท	กรรมการ
๑.๒๓ นายนิทัศน์	ศรีนนท์	กรรมการ
๑.๒๔ พันตำรวจโทบรรยิน	ตั้งภากรณ์	กรรมการ
๑.๒๕ นางบุญรื่น	ศรีธเรศ	กรรมการ
๑.๒๖ นายปกิต	พัฒนกุล	กรรมการ
๑.๒๗ นายประชาธิปไตย	คำสิงห์นอก	กรรมการ
๑.๒๘ นายประมณฑ์	คุณะเกษม	กรรมการ
๑.๒๙ นายประเวช	รัตนเพียร	กรรมการ
๑.๓๐ นายประสิทธิ์	ภักดีพาณิชพงศ์	กรรมการ
๑.๓๑ นายพงษ์ศักดิ์	บุญศล	กรรมการ
๑.๓๒ นางฟาริดา	สุไลมาน	กรรมการ
๑.๓๓ นายเรืองเดช	สุพรรณฝ่าย	กรรมการ
๑.๓๔ นางสาวเรวดี	รัศมิทัต	กรรมการ
๑.๓๕ นายวรัญญู	เทพหัสดิน ณ อยุธยา	กรรมการ
๑.๓๖ นายวัฒนา	เซ่งไพเราะ	กรรมการ
๑.๓๗ นายวิทยา	บุรณศิริ	กรรมการ
๑.๓๘ นายวิรัตน์	ตยางคนนท์	กรรมการ
๑.๓๙ นายวิวรรธนไชย	ณ กาฬสินธุ์	กรรมการ
๑.๔๐ นายวุฒิพงศ์	ฉายแสง	กรรมการ
๑.๔๑ นายวีระกร	คำประกอบ	กรรมการ
๑.๔๒ นายศุภชัย	โพธิ์สุ	กรรมการ
๑.๔๓ นายสถาพร	มณีรัตน์	กรรมการ
๑.๔๔ นายสรวงศ์	เทียนทอง	กรรมการ
๑.๔๕ นายสุชาติ	ศรีสังข์	กรรมการ
๑.๔๖ นายสุทธิชัย	จันทร์อารักษ์	กรรมการ
๑.๔๗ นายสุทิน	คลังแสง	กรรมการ
๑.๔๘ นายสุธา	ชันแสง	กรรมการ
๑.๔๙ นายสุพร	อัตถาวงศ์	กรรมการ
๑.๕๐ นายสุรสิทธิ์	นิติวุฒิวรรักษ์	กรรมการ

/๑.๕๑...

๑.๕๑ นายสุภาพ	คลี่ขจาย	กรรมการ
๑.๕๒ นายโสภณ	ชารัมย์	กรรมการ
๑.๕๓ นายอนุวัธ	วงศ์วรรณ	กรรมการ
๑.๕๔ นายอนุสรณ์	ปั้นทอง	กรรมการ
๑.๕๕ นายอารีเพ็ญ	อุตรสินธุ์	กรรมการ
๑.๕๖ นายอำนวย	คลังผา	กรรมการ
๑.๕๗ นายเอกธนัช	อินทร์รอด	กรรมการ
๑.๕๘ ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา		กรรมการและเลขานุการ
๑.๕๙ นายระวี	หิรัญโชติ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑.๖๐ นายสามารถ	แก้วมีชัย	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑.๖๑ นายสุขุมพงศ์	โง่นคำ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑.๖๒ นางสาวสุณีย์	เหลืองวิจิตร	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑.๖๓ ผู้อำนวยการสำนักประสานงานการเมือง สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี		
๑.๖๔ ผู้แทนสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี		กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑.๖๕ ผู้อำนวยการส่วนประสานงานการเมือง ๑ สำนักประสานงานการเมือง สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี		กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

๒. อำนาจหน้าที่

๒.๑ พิจารณาดำเนินการหรือประสานงานในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสภาผู้แทนราษฎรและรัฐสภา ตามที่ได้รับนโยบายจากนายกรัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรี

๒.๒ ประสานงานกับสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรและพรรคการเมือง เพื่อให้มีความเข้าใจและมีการลงมติที่สอดคล้องกันในเรื่องหรือญัตติใด ๆในที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรและรัฐสภา

๒.๓ พิจารณาระเบียบวาระการประชุมสภาผู้แทนราษฎรและรัฐสภาเพื่อกำหนดแนวทางการทำงาน และมีมติเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีรับทราบหรือเห็นชอบแล้วแต่กรณี ทั้งนี้ มติของคณะกรรมการต้องสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลหรือของนายกรัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรี

๒.๔ ในระหว่างการประชุมสภาผู้แทนราษฎรและการประชุมรัฐสภา คณะกรรมการสามารถพิจารณาวินิจฉัยที่จะเปลี่ยนแปลงมติของคณะกรรมการตาม ๒.๓ ได้ เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์และความจำเป็น

๒.๕ ให้คณะกรรมการมีอำนาจเชิญส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ หน่วยงานของรัฐ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เข้าชี้แจงข้อเท็จจริงและจัดส่งเอกสารข้อมูลให้แก่คณะกรรมการ

๒.๖ วางระเบียบวิธีการประสานงานเพื่อให้เป็นไปตามคำสั่งนี้

๒.๗ ให้ประธานกรรมการมีอำนาจแต่งตั้งผู้ประสานงานหรือคณะอนุกรรมการเพื่อช่วยเหลือปฏิบัติงานในเรื่องต่าง ๆ ของคณะกรรมการได้ตามความจำเป็น

/๓...

[82]

๓. สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการ

ให้มีสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎรอยู่ภายใต้สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี โดยทำหน้าที่เลขานุการของคณะกรรมการประสานความร่วมมือและข้อมูลกันฝ่ายนิติบัญญัติพรรคการเมือง และส่วนราชการต่าง ๆ

การเบิกจ่ายเบี้ยประชุมและค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ให้เบิกจ่ายจากสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๔๘

พันตำรวจโท

(ทักษิณ ชินวัตร)
นายกรัฐมนตรี

[83]

คำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี
ที่ ๓๗๕/๒๕๔๘
เรื่อง แต่งตั้งกรรมการในคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร เพิ่มเติม

ตามที่ได้มีคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ ๙๖/๒๕๔๘ ลงวันที่ ๔ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๔๘ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร นั้น

เพื่อให้การดำเนินงานของสภาผู้แทนราษฎรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จึงสมควรแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ ความสามารถ และความเชี่ยวชาญ เหมาะสม เป็นกรรมการในคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร เพิ่มเติม

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๑ (๖) และ (๙) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ จึงแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิเป็นกรรมการในคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร เพิ่มเติม ดังนี้

๑. นางสาวรสพิมล จิรเมธากร
๒. นายชยุต ภุมมะกาญจนะ
๓. นายต่อพงษ์ ไชยสาส์น
๔. นายพินิจ จันทร์สมบูรณ์

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๔๘

พันตำรวจโท
(ทักษิณ ชินวัตร)
นายกรัฐมนตรี

สำเนาถูกต้อง

(นายสิทธิชัย ลิ้มเลิศเจริญวนิช)
ผู้อำนวยการส่วนประสานงานการเมือง ๓
สำนักประสานงานการเมือง

๒. คณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร คณะที่ ๒ (ด้านสังคม แรงงาน การท่องเที่ยวและกีฬา และโครงสร้างพื้นฐาน)

๒.๑ องค์ประกอบ

๒.๑.๑	นายวิวรรธนไชย ณ กาฬสินธุ์	ประธานกรรมการ
๒.๑.๒	นายวิรัตน์ ตยางคนนท์	รองประธานกรรมการ คนที่ ๑
๒.๑.๓	นายสุทธิชัย จันทร์อารักษ์	รองประธานกรรมการ คนที่ ๒
๒.๑.๔	นางกอบกุล นพอมรบดี	กรรมการ
๒.๑.๕	นายพินิจ จันทร์สมบูรณ์	กรรมการ
๒.๑.๖	นายธเนศ เครือรัตน์	กรรมการ
๒.๑.๗	นายทองดี มนิสสาร	กรรมการ
๒.๑.๘	นายประสิทธิ์ ภักดีพาณิชพงศ์	กรรมการ
๒.๑.๙	นางฟาริดา สุไลมาน	กรรมการ
๒.๑.๑๐	นางสาวเรวดี รัศมิทัต	กรรมการ
๒.๑.๑๑	นายวชิระมณฑ์ คุณะเกษมธนาวัฒน์	กรรมการ
๒.๑.๑๒	นายโสภณ ชารัมย์	กรรมการ
๒.๑.๑๓	นายอนุสรณ์ ปั้นทอง	กรรมการ
๒.๑.๑๔	นายอัมฤทธิ์ ปั้นศิริ	กรรมการ
๒.๑.๑๕	นายอำนวย คลังผา	กรรมการ
๒.๑.๑๖	ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา	กรรมการ
๒.๑.๑๗	นายสรวงศ์ เทียนทอง	กรรมการและเลขานุการ
๒.๑.๑๘	ผู้แทนสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๑.๑๙	ผู้แทนสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

๒.๒ อำนาจหน้าที่

๒.๒.๑ พิจารณากลั่นกรองและเสนอความเห็นเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติ และเรื่องต่าง ๆ ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงแรงงาน กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงคมนาคม และกระทรวงสาธารณสุข ที่จะพิจารณาในคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร

๒.๒.๒ พิจารณาเสนอชื่อบุคคลเข้าร่วมเป็นกรรมาธิการวิสามัญเพื่อพิจารณาร่างพระราชบัญญัติต่าง ๆ ในชั้นการพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎรต่อคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร

๒.๒.๓ ติดตามร่างพระราชบัญญัติที่กำลังพิจารณาอยู่ในขั้นตอนต่าง ๆ ตามกระบวนการในการออกกฎหมาย แล้วรายงานต่อคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร

๒.๒.๔ พิจารณาดำเนินการหรือประสานงานเรื่องอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร

/๒.๒.๕ . . .

สำนักงานรัฐมนตรี
กระทรวงสาธารณสุข
เลขรับ กส 8316/2548
วันที่ - 3 ต.ค. 2548
เวลา 14.05 น.

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๕๑๐ (กลั่นกรอง ๒) ๗๗๐/๒๕๔๘

คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร ปสร.
สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๒๙ กันยายน ๒๕๔๘

เรื่อง ขอความร่วมมือในการชี้แจงหรือให้ความเห็นเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติ

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับเรื่องนี้
๒. แบบฟอร์มแจ้งรายชื่อผู้มาชี้แจง

ด้วยคณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร คณะที่ ๒ (ด้านสังคม แรงงาน การท่องเที่ยวและกีฬา และโครงสร้างพื้นฐาน) ซึ่งมี นายวิวรรธนไชย ณ กาฬสินธุ์ เป็นประธานกรรมการ จะมีการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๔๘ ในวันพุธที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๔๘ เวลา ๑๓.๓๐ น. ณ ห้องประชุมกรรมาธิการ ๔ ชั้น ๒ อาคารรัฐสภา 1 เพื่อพิจารณาร่างพระราชบัญญัติ ซึ่งคณะรัฐมนตรีเป็นผู้เสนอ คือ

- ร่างพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ.๒๕๓๓ (ฉบับที่..) พ.ศ....
- ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ....

ในการนี้ คณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องฯ จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านโปรดส่งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องไปชี้แจงหรือให้ความเห็นเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว พร้อมเอกสาร ข้อมูลประกอบการพิจารณาของคณะอนุกรรมการฯ จำนวน ๒๐ ชุด (ถ้ามี) ในที่ประชุมตามวัน เวลา และสถานที่ข้างต้น

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือด้วย จะขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายอนุรักษ์ ศรีเพชรดี)
กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ฝ่ายเลขานุการฯ โทร. ๐ ๒๒๘๑ ๙๖๓๔ โทรสาร. ๐ ๒๒๘๐ ๓๐๐๐ ต่อ ๘๓๙๕

[86]

แบบฟอร์มแจ้งรายชื่อผู้มาชี้แจง

การประชุม คณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร ครั้งที่ 2

วัน พุธที่ 5 ตุลาคม 2548

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติ สุขภาพแห่งชาติ

ส่วนราชการเจ้าของเรื่อง คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (รองนอก ๆ นายพินิจ จารสมบัติ) ประธาน สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) เป็นเลขานุการ

ส่วนราชการผู้มาชี้แจง กรม สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ **กระทรวง**

ที่	รายชื่อผู้มาชี้แจง	ตำแหน่ง	หมายเลขโทรศัพท์
1.	น.พ. อำพล จินดาวัฒนะ	ผู้อำนวยการ สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ	02-5902319
2.	นพ.ปิติพร จันทรทัต ณ อยุธยา	รองผู้อำนวยการ สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ	02-5902309
3.	นงลรพรรณ ศรีสุขวัฒนา	ผู้จัดการกลุ่มงานเตรียมการรองรับ พ.ร.บ. ฯ	02-5902316

กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน และส่งแบบฟอร์มฯ ไปที่ โทรสาร 02 282 3672 0 2281 4323

โทรศัพท์ 0 2281 1834 0 2282 3672

ฝ่ายเลขานุการวิปรัฐบาล

ทำเนียบรัฐบาล

[87]

ใบนำส่งโทรสาร

สำนักงานรัฐมนตรี กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000
โทร. 0 2590 1150 , 0 2590 1107 โทรสาร 0 2590 1107

เรียน พอ.สปรส	
หน่วยงาน สปรส	
โทรสาร 02 590 2311	รวมทั้งแผ่นนี้ 3 แผ่น
จาก กลุ่มงานประสานการเมือง สร.	วันที่ 3 ต.ค.48
เรื่อง ขอความร่วมมือในการชี้แจงหรือให้ความเห็นเกี่ยวกับ ร่าง พ.ร.บ.	
รายละเอียด	
●	
.....	
.....	

●

[88]

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๙๐๑/ ๓๓๔

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
๑ ถนนพระอาทิตย์ เขตพระนคร
กรุงเทพฯ ๑๐๒๐๐

๒๑ มิถุนายน ๒๕๔๘

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สิ่งที่ส่งมาด้วย (๑) สำเนาหนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ นร ๐๕๐๓/๑๑๘๘๘ ลงวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๔๗
(๒) ร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวที่ตรวจพิจารณาแล้ว

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้มีหนังสือตามสิ่งที่ส่งมาด้วย (๑) ถึงสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ความว่า คณะรัฐมนตรีได้มีมติอนุมัติหลักการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... ที่สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติเสนอ และให้ส่งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณา โดยให้รับความเห็นของคณะรัฐมนตรีไปพิจารณาด้วย นั้น

บัดนี้ คณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะพิเศษ) ได้ตรวจพิจารณาร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวเสร็จแล้ว และโดยที่คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๔๓ และวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๔๕ กำหนดแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการตรวจพิจารณาร่างกฎหมายของสำนักงานว่า ในการตรวจพิจารณาร่างกฎหมายที่มีการแก้ไขเพิ่มเติมในสาระสำคัญ ให้มีการยืนยันความเห็นจากรัฐมนตรีเจ้าสังกัดหรือผู้บังคับบัญชาสูงสุดของหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง โดยมีการแจ้งความเห็นเป็นหนังสือต่อสำนักงานก่อนเสนอเรื่องเสร็จไปยังสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีภายใน ๑๔ วัน นับแต่วันที่ได้รับร่างกฎหมายที่สำนักงานตรวจพิจารณา ทั้งกรณีที่มีความเห็นชอบกับร่างกฎหมายนั้น หรือกรณีที่มีความเห็นแตกต่าง หากไม่แจ้งความเห็นภายในกำหนดเวลาดังกล่าว ให้ถือว่าหน่วยงานของรัฐนั้นเห็นชอบในร่างกฎหมายแล้ว ทั้งนี้ เพื่อให้การตรวจพิจารณาร่างกฎหมายเป็นไปโดยรวดเร็ว อันจะเป็นผลดีแก่การบริหารราชการแผ่นดินและเพื่อให้สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีมีข้อมูลที่สมบูรณ์พร้อมเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาต่อไปได้

[89]

ดังนั้น สำนักงานจึงใคร่ขอให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในฐานะรัฐมนตรีเจ้าสังกัดพิจารณาแจ้งยืนยันความเห็นเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวที่ผ่านการตรวจพิจารณาแล้วนี้ เพื่อที่สำนักงานจะได้ดำเนินการต่อไป

อนึ่ง สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ได้ขอให้สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติแจ้งยืนยันความเห็นในร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... ในครั้งนี้ด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(คุณพรทิพย์ จาละ)
เลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักอำนวยการ
โทร. ๐ ๒๒๒๒ ๐๒๐๖-๙
ฝ่ายกฎหมายสาธารณสุข
โทร. ๐ ๒๒๒๒ ๐๒๐๖-๙ ต่อ ๔๒๓, ๔๒๔
โทรสาร ๐ ๒๒๒๖ ๖๒๐๑
www.krisdika.go.th
www.lawreform.go.th

ร่างฯ ที่ สคก. ตรวจพิจารณาแล้ว
เรื่องเสร็จที่ ../....

บันทึกหลักการและเหตุผล
ประกอบร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ. ....

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

เหตุผล

โดยที่สุขภาพหมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล การวางระบบเพื่อดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน จึงไม่อาจมุ่งเน้นที่การจัดบริการเพื่อการรักษาพยาบาลเพียงด้านเดียว เพราะจะทำให้รัฐและประชาชนต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก และจะเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ ในขณะเดียวกันโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงและมีความยุ่งยากสลับซับซ้อนมากขึ้น จำเป็นต้องดำเนินการให้ประชาชนมีความรู้เท่าทัน มีส่วนร่วม และมีระบบสร้างเสริมสุขภาพและระวังป้องกันอย่างสมบูรณ์ สมควรมีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ เพื่อวางกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ รวมทั้งมีองค์กรและกลไกเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย อันจะนำไปสู่เป้าหมายในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งสามารถดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง และเป็นการสอดคล้องกับบทบัญญัติแห่งมาตรา ๕๖ มาตรา ๗๖ และมาตรา ๘๒ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ร่าง
พระราชบัญญัติ
สุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ. ....

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

.....
.....

โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ เพื่อกำหนดสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ กำหนดกรอบและแนวทางในการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ รวมทั้งกำหนดแนวทางการบูรณาการองค์ความรู้และความร่วมมือด้านสุขภาพทั้งภาครัฐและประชาชน เพื่อนำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพของบุคคล ชุมชนและสังคม อย่างยั่งยืน

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๕๘ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

.....
.....

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า "พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ...."

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

"สุขภาพ" หมายความว่า ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

"ปัญญา" หมายความว่า ความรู้ทั่ว รู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่

"ระบบสุขภาพ" หมายความว่า การจัดการทั้งมวลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในลักษณะที่มีความสัมพันธ์กัน

"บริการสาธารณสุข" หมายความว่า บริการต่าง ๆ อันเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

"บุคลากรด้านสาธารณสุข" หมายความว่า ผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขเฉพาะที่เกี่ยวกับการแพทย์และบริการสาธารณสุข ไม่ว่าจะมีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพควบคุมหรือไม่

"ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข" หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

"สมัชชาสุขภาพ" หมายความว่า กระบวนการที่ให้ประชาชนและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้อย่างใช้ปัญญาและสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาพของประชาชน โดยจัดให้มีการประชุมอย่างเป็นระบบและอย่างมีส่วนร่วม

"กรรมการ" หมายความว่า กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

"คณะกรรมการสรรหา" หมายความว่า คณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ

"เลขาธิการ" หมายความว่า เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

"สำนักงาน" หมายความว่า สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

"คณะกรรมการบริหาร" หมายความว่า คณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

"กรรมการบริหาร" หมายความว่า กรรมการในคณะกรรมการบริหาร

"หน่วยงานของรัฐ" หมายความว่า ราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ องค์กรควบคุมการประกอบวิชาชีพ องค์การมหาชนและหน่วยงานอื่นของรัฐ

"รัฐมนตรี" หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ให้นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกกฎกระทรวง เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

กฎกระทรวงนั้นเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑
สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ

มาตรา ๕ บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

บุคคลมีหน้าที่ร่วมกับหน่วยงานของรัฐในการดำเนินการให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมตามวรรคหนึ่ง

มาตรา ๖ ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่าในกรณีใดๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้

มาตรา ๗ ในการบริการสาธารณสุข บุคลากรด้านสาธารณสุขต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการให้ผู้รับบริการทราบอย่างเพียงพอที่ผู้รับบริการจะใช้ประกอบการตัดสินใจในการรับหรือไม่รับบริการใด และในกรณีที่ผู้รับบริการปฏิเสธไม่รับบริการใด จะให้บริการนั้นมิได้

ในกรณีที่เกิดความเสียหายหรืออันตรายแก่ผู้รับบริการเพราะเหตุที่ผู้รับบริการปกปิดข้อเท็จจริงที่ตนรู้และควรบอกให้แจ้ง หรือแจ้งข้อความอันเป็นเท็จ ผู้ให้บริการไม่ต้องรับผิดชอบในความเสียหายหรืออันตรายนั้น เว้นแต่เป็นกรณีที่ผู้ให้บริการประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง

ความในวรรคหนึ่งมิให้ใช้บังคับกับกรณีดังต่อไปนี้

(๑) ผู้รับบริการอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิตและมีความจำเป็นต้องให้ความช่วยเหลือเป็นการรีบด่วน

(๒) ผู้รับบริการไม่อยู่ในฐานะที่จะรับทราบข้อมูลได้ และไม่อาจแจ้งให้บุคคลซึ่งเป็นทายาทโดยธรรมตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ลำดับใดลำดับหนึ่ง หรือผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาลของผู้รับบริการ แล้วแต่กรณี รับทราบข้อมูลแทนในขณะนั้นได้

มาตรา ๘ ในกรณีที่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขประสงค์จะใช้ผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งของการทดลองในงานวิจัย ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขต้องแจ้งให้ผู้รับบริการทราบล่วงหน้าและต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้รับบริการก่อนจึงจะดำเนินการได้ ความยินยอมดังกล่าวผู้รับบริการจะเพิกถอนเสียเมื่อใดก็ได้

มาตรา ๙ เมื่อมีกรณีที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนเกิดขึ้น หน่วยงานของรัฐที่มีข้อมูลเกี่ยวกับกรณีดังกล่าว ต้องเปิดเผยข้อมูลนั้นและวิธีป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพให้ประชาชนทราบโดยเร็ว

การเปิดเผยข้อมูลตามวรรคหนึ่งต้องไม่มีลักษณะเป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของบุคคลใดเป็นการเฉพาะ

มาตรา ๑๐ บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้

การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง

ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามวรรคหนึ่ง และเมื่อได้ปฏิบัติตามเจตนาดังกล่าวแล้วมิให้ถือว่าการกระทำนั้นเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดทั้งปวง

หมวด ๒
คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๑๑ ให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า "คสช." ประกอบด้วย

(๑) นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมาย เป็นประธานกรรมการ

(๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธานกรรมการ

(๓) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงที่นายกรัฐมนตรีกำหนดจำนวนไม่เกินห้าคน เป็นกรรมการ

(๔) ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นกรรมการ

(๕) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเลือกกันเองจำนวนสี่คน เป็นกรรมการ

(๖) ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายจัดตั้งองค์กรละหนึ่งคน เป็นกรรมการ

(๗) ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะซึ่งเลือกกันเองจำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการ

(๘) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆ ซึ่งต้องไม่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข โดยเลือกกันเองจำนวนหกคน เป็นกรรมการ

(๙) ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร ไม่ว่าจะจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลหรือไม่ซึ่งเลือกกันเองจำนวนสิบสองคน เป็นกรรมการ

ให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้เลขาธิการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา ๑๒ กรรมการตามมาตรา ๑๑ (๕) (๖) (๗) (๘) และ (๙) ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์

(๓) ไม่เป็นผู้มีความผิดปกติทางจิตอันเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติหน้าที่

(๔) ไม่ติดยาเสพติดให้โทษ

(๕) ไม่เคยถูกลงโทษทางวินัยถึงไล่ออก ปลดออกหรือให้ออกจากหน่วยงานของรัฐ

มาตรา ๑๓ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๕) ให้ดำเนินการดังนี้

(๑) ให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร นายกเมืองพัทยาและหัวหน้าผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีกฎหมายจัดตั้งขึ้นเป็นการเฉพาะทำนองเดียวกัน ดำเนินการเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน

(๒) ให้นายกเทศมนตรีทุกแห่งเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน

(๓) ให้นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดทุกแห่งเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน

(๔) ให้นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่งเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน

การเลือกกรรมการตาม (๒) (๓) และ (๔) คณะกรรมการสรรหาจะจัดให้มีการประชุมเพื่อเลือกกันเอง หรือจะจัดให้มีการสมัครและให้ลงคะแนนเลือกกันเองทางไปรษณีย์หรือวิธีอื่นใดก็ได้ ทั้งนี้ ตามวิธีการที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด

มาตรา ๑๔ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๗) ให้เป็นไปตามวิธีการที่คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะกำหนด

มาตรา ๑๕ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๘) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด

ในการกำหนดหลักเกณฑ์ตามวรรคหนึ่ง ให้คณะกรรมการสรรหาแยกกลุ่มของผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆ เป็นหกกลุ่ม และให้ผู้ทรงคุณวุฒิของแต่ละกลุ่มเลือกกันเองให้ได้กรรมการกลุ่มละหนึ่งคน

การจัดให้ผู้ทรงคุณวุฒิผู้ใดอยู่ในกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มใด ให้เป็นไปตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความจำนงต่อคณะกรรมการสรรหา และคณะกรรมการสรรหาจะเสนอชื่อบุคคล

เข้าอยู่ในบัญชีรายชื่อของกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละกลุ่มตามที่เห็นสมควรด้วยก็ได้ แต่ต้องไม่เกินหนึ่งในสามของจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิที่แสดงความจำนงในแต่ละกลุ่ม เว้นแต่มีผู้แสดงความจำนงน้อยกว่าห้าคน ให้คณะกรรมการสรรหาเสนอได้ไม่เกินห้าคน

ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งแสดงความจำนงเพื่อเข้าอยู่ในกลุ่มใดตามวรรคสามต้องมีคุณสมบัติเฉพาะตามที่คณะกรรมการสรรหากำหนดสำหรับกลุ่มนั้น และจะแสดงความจำนงเข้าอยู่ในกลุ่มใดเกินหนึ่งกลุ่มมิได้

การแยกกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิตามวรรคสองให้ประกาศให้ประชาชนทราบเป็นการทั่วไปล่วงหน้าไม่น้อยกว่าหกสิบวันก่อนมีการเลือก และให้ประกาศแยกกลุ่มใหม่ทุกครั้งที่จะมีการเลือก

มาตรา ๑๖ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๙) ให้คณะกรรมการสรรหาดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดกลุ่มขององค์กรภาคเอกชนตามลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ

(๒) จัดให้องค์กรภาคเอกชนในแต่ละจังหวัดที่ประสงค์จะมีส่วนร่วมมาขึ้นทะเบียนในกลุ่มต่างๆ ตาม (๑)

(๓) จัดให้ผู้ซึ่งมีหนังสือมอบหมายให้เป็นผู้แทนขององค์กรภาคเอกชนที่ขึ้นทะเบียนตาม (๒) ของแต่ละจังหวัดมาเลือกกันเองในแต่ละกลุ่มให้เหลือกลุ่มละหนึ่งคน

(๔) จัดให้ผู้ได้รับการเลือกเป็นผู้แทนของแต่ละกลุ่มในแต่ละจังหวัดตาม (๓) มาประชุมร่วมกันและเลือกกันเองให้เหลือผู้แทนจังหวัดละหนึ่งคน

(๕) ประกาศกำหนดพื้นที่ของประเทศออกเป็นสิบสองเขต และให้ผู้แทนตาม (๔) ของแต่ละจังหวัดในแต่ละเขตมาประชุมร่วมกันและเลือกกันเองให้เหลือเขตละหนึ่งคน

ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและระยะเวลาที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด

มาตรา ๑๗ ให้มีคณะกรรมการสรรหาคณะหนึ่ง ซึ่ง คสช. แต่งตั้ง ประกอบด้วย

(๑) กรรมการตามมาตรา ๑๑ (๖) (๗) (๘) หรือ (๙) หนึ่งคน เป็นประธานคณะกรรมการสรรหา

(๒) ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งแต่งตั้งจากผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ศาสตราจารย์ของมหาวิทยาลัยของรัฐซึ่งมิใช่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้ประกอบอาชีพสื่อมวลชนหนึ่งคน ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้แทนตามกฎหมายขององค์กรภาคเอกชนที่เป็นนิติบุคคลและดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพโดยไม่แสวงหากำไรหนึ่งคน เป็นกรรมการ

(๓) เลขาธิการเป็นเลขานุการคณะกรรมการสรรหา

มาตรา ๑๘ ให้คณะกรรมการสรรหามีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดวิธีการหลักเกณฑ์ และระยะเวลา ตลอดจนดำเนินการอื่นใดตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๑๓ มาตรา ๑๕ และมาตรา ๑๖

(๒) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการสรรหามอบหมาย

มาตรา ๑๙ กรรมการตามมาตรา ๑๑ (๕) (๖) (๗) (๘) และ (๙) มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี โดยกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๖) (๗) (๘) และ (๙) จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้

ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระอยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งแทนตนจะเข้ารับหน้าที่

เมื่อกรรมการจะพ้นจากตำแหน่งตามวาระ ให้ดำเนินการเลือกเพื่อแต่งตั้งกรรมการประเภทเดียวกันแทนก่อนวันครบวาระไม่น้อยกว่าเก้าสิบวัน

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้ดำเนินการเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง และให้ผู้ได้รับแต่งตั้งอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

ในกรณีที่วาระของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงหนึ่งปีและยังมีกรรมการประเภทเดียวกันเหลืออยู่ หรือแม้ไม่มีกรรมการประเภทเดียวกันเหลืออยู่ แต่มีวาระเหลืออยู่ไม่ถึงหนึ่งร้อยแปดสิบวัน จะไม่ดำเนินการเลือกเพื่อแต่งตั้งแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ และในกรณีนี้ให้ คสช. ประกอบด้วยกรรมการที่เหลืออยู่

มาตรา ๒๐ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๑๑ (๕) พ้นจากตำแหน่งเมื่อพ้นจากตำแหน่งตามที่ระบุไว้ในมาตรา ๑๓ (๑) (๒) (๓) หรือ (๔) แล้วแต่กรณี

มาตรา ๒๑ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๑๑ (๕) (๖) (๗) (๘) และ (๙) พ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) ถูกจำคุก

(๔) คสช. มีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ให้ออกเพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ

(๕) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๒

มาตรา ๒๒ หลักเกณฑ์และวิธีการการประชุม คสช. และการปฏิบัติงานของ คสช. ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด

มาตรา ๒๓ ให้ คสช. มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบ

(๒) เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

(๓) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติและสนับสนุนในการจัดให้มีสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น

(๔) จัดให้มี หรือส่งเสริม สนับสนุนให้มีกระบวนการในการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย

(๕) กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ

(๖) เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาในการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัตินี้ หรือกฎกระทรวงที่ออกตามความในพระราชบัญญัตินี้

(๗) กำหนดนโยบาย และกำกับดูแลการดำเนินการของคณะกรรมการบริหารและสำนักงาน

(๘) แต่งตั้งคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ คสช. มอบหมาย

(๙) วางระเบียบว่าด้วยเบี้ยประชุมที่มิใช่เบี้ยประชุมของ คสช. และระเบียบว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้

(๑๐) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่น หรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

ข้อเสนอแนะหรือคำปรึกษาเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตาม (๒) ต้องสอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และคำนึงถึงข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพด้วย

หมวด ๓

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๒๔ ให้จัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ขึ้นเป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่เป็นส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณหรือกฎหมายอื่น

ให้สำนักงานมีฐานะเป็นนิติบุคคล

กิจการของสำนักงานไม่อยู่ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคมและกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน แต่พนักงานและลูกจ้างของสำนักงานต้องได้รับประโยชน์ตอบแทนไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ในกฎหมายดังกล่าว

มาตรา ๒๕ ให้สำนักงานมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) รับผิดชอบงานธุรการของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร

(๒) ประสานงานกับหน่วยงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาลและหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ และดำเนินการเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนงานด้านสุขภาพ

(๓) สำรวจ ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ รวมทั้งสถานการณ์ของระบบสุขภาพเพื่อจัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

(๔) ดำเนินการเพื่อให้การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และการสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นบรรลุผลตามมติของ คสช.

(๕) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามกฎหมายอื่น หรือตามที่คณะรัฐมนตรีหรือ คสช. มอบหมาย

มาตรา ๒๖ รายได้ของสำนักงาน ประกอบด้วย

(๑) เงินอุดหนุนทั่วไปที่รัฐบาลจัดสรรให้ตามความเหมาะสมเป็นรายปี

(๒) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคให้

(๓) เงินหรือทรัพย์สินอื่นที่ตกเป็นของสำนักงาน

(๔) รายได้จากการดำเนินกิจการของสำนักงาน

(๕) ดอกผลของเงินหรือทรัพย์สินตาม (๑) (๒) (๓) และ (๔)

มาตรา ๒๗ บรรดารายได้ของสำนักงานตามมาตรา ๒๖ ไม่เป็นรายได้ที่ต้องนำส่งกระทรวงการคลังตามกฎหมายว่าด้วยเงินคงคลังและกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ

ทรัพย์สินของสำนักงานไม่อยู่ในความรับผิดแห่งการบังคับคดีและบุคคลใดจะยกอายุความขึ้นเป็นข้อต่อสู้สำนักงานในเรื่องทรัพย์สินของสำนักงานมิได้

บรรดาอสังหาริมทรัพย์ที่สำนักงานได้มาโดยมีผู้บริจาคให้หรือได้มาโดยการซื้อหรือแลกเปลี่ยนจากรายได้ตามมาตรา ๒๖ (๒) (๓) (๔) หรือ (๕) ของสำนักงาน ให้เป็นกรรมสิทธิ์ของสำนักงาน

ให้สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้และจัดหาประโยชน์จากทรัพย์สินของสำนักงาน

บรรดาอสังหาริมทรัพย์ที่สำนักงานได้มาโดยใช้เงินรายได้ตามมาตรา ๒๖ (๑) ให้ตกเป็นที่ราชพัสดุ แต่สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้ และจัดหาประโยชน์ได้

มาตรา ๒๘ การเก็บรักษาและการใช้จ่ายเงินของสำนักงานให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด

การบัญชีของสำนักงาน ให้จัดทำตามหลักสากลตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนด และต้องจัดให้มีการตรวจสอบภายในเกี่ยวกับการเงิน การบัญชี และการพัสดุของสำนักงาน ตลอดจนรายงานผลการตรวจสอบให้คณะกรรมการบริหารทราบอย่างน้อยปีละครั้ง

ให้สำนักงานจัดทำงบการเงินซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วยงบดุลและบัญชีทำการส่งผู้สอบบัญชีภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปี

ในทุกรอบปีให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินหรือบุคคลภายนอกตามที่คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งด้วยความเห็นชอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินเป็นผู้สอบบัญชีและประเมินผลการใช้จ่ายเงินและทรัพย์สินของสำนักงาน โดยให้แสดงความคิดเห็นเป็นข้อวิเคราะห์ว่าการใช้จ่ายดังกล่าวเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ประหยัด และได้ผลตามเป้าหมายเพียงใด แล้วทำรายงานผลการสอบบัญชีเสนอต่อ คสช.

ภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปี ให้สำนักงานทำรายงานประจำปีเสนอต่อคณะกรรมการบริหารเพื่อเสนอต่อ คสช. และรัฐมนตรีเพื่อทราบ โดยแสดงงบการเงินและบัญชีทำการที่ผู้สอบบัญชีรับรองว่าถูกต้องแล้ว พร้อมทั้งรายงานของผู้สอบบัญชี รวมทั้งแสดงผลงานของสำนักงานในปีที่ล่วงมาด้วย

มาตรา ๒๙ ให้มีเลขาธิการคนหนึ่งเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารงานของสำนักงานขึ้นตรงต่อ คสช. มีหน้าที่ควบคุมดูแลโดยทั่วไปซึ่งงานของสำนักงาน และเป็นผู้บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างในสำนักงาน โดยอาจมีรองเลขาธิการตามจำนวนที่คณะกรรมการบริหารกำหนดเป็นผู้ช่วยสั่งและปฏิบัติงานตามที่เลขาธิการมอบหมายก็ได้

คุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการบริหารกำหนด โดยความเห็นชอบของ คสช.

ให้นายกรัฐมนตรีมีอำนาจแต่งตั้งเลขาธิการจากบุคคลที่คณะกรรมการบริหารคัดเลือกและ คสช. ให้ความเห็นชอบแล้ว

หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกเลขาธิการตามวรรคสามให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช.กำหนด

เลขาธิการมีอำนาจแต่งตั้งรองเลขาธิการโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหาร

มาตรา ๓๐ ให้เลขาธิการมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้

เมื่อเลขาธิการพ้นจากตำแหน่ง ให้รองเลขาธิการพ้นจากตำแหน่งด้วย

เมื่อตำแหน่งเลขาธิการว่างลงและยังไม่มีการแต่งตั้งเลขาธิการคนใหม่ ให้คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งกรรมการบริหารคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน

ในกรณีที่เลขาธิการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองเลขาธิการที่คณะกรรมการบริหารกำหนดเป็นผู้รักษาการแทน แต่ถ้าไม่มีรองเลขาธิการหรือรองเลขาธิการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน

มาตรา ๓๑ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระแล้ว เลขาธิการพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) ถูกจำคุก

(๔) ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ หรือไม่ผ่านการประเมิน ทั้งนี้ตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของ คสช.

มาตรา ๓๒ เลขาธิการมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) บริหารกิจการของสำนักงานให้เป็นไปตามกฎหมาย นโยบาย มติ ข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร

(๒) จัดทำแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปีของสำนักงานเสนอคณะกรรมการบริหารเพื่ออนุมัติ

(๓) ดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล การเงิน การงบประมาณและการบริหารด้านอื่นของสำนักงาน ตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด

(๔) วางระเบียบเกี่ยวกับการดำเนินงานของสำนักงานเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับกฎหมาย นโยบาย มติ ข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร

(๕) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะรัฐมนตรี คสช. และคณะกรรมการบริหารมอบหมาย

มาตรา ๓๓ เงินเดือนและประโยชน์ตอบแทนอื่นของเลขาธิการให้คณะกรรมการบริหารกำหนดตามหลักเกณฑ์ที่คณะรัฐมนตรีกำหนด

มาตรา ๓๔ ให้เลขาธิการเป็นผู้แทนของสำนักงานในกิจการของสำนักงานที่เกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอก แต่เลขาธิการจะมอบหมายให้บุคคลใดปฏิบัติงานในเรื่องใดแทนตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนดก็ได้

มาตรา ๓๕ ให้ คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร ประกอบด้วย

(๑) ประธานกรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากกรรมการ

(๒) กรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน

(๓) กรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินห้าคน

(๔) เลขาธิการเป็นกรรมการบริหารและเลขานุการ

คุณสมบัติ หลักเกณฑ์และวิธีการในการสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิตาม (๓) ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด

มาตรา ๓๖ การดำรงตำแหน่ง การพ้นจากตำแหน่ง การประชุมและการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหาร ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด

มาตรา ๓๗ คณะกรรมการบริหารมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดนโยบาย และกำกับดูแลการดำเนินงานของสำนักงานให้เกิดการจัดการที่ดี มีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ตามอำนาจหน้าที่

(๒) กำหนดคุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ และดำเนินการคัดเลือกเลขาธิการตามระเบียบที่ คสช. กำหนด

(๓) อนุมัติแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปีของสำนักงาน

(๔) ออกข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศตามที่กำหนดในพระราชบัญญัตินี้

(๕) จัดให้มีการประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานและรายงานต่อ คสช. อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

(๖) จัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการ

(๗) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการบริหารมอบหมาย

(๘) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามที่ คสช. มอบหมาย

หมวด ๔
สมัชชาสุขภาพ

มาตรา ๓๘ การจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือสนับสนุนให้ประชาชนรวมตัวกันเพื่อจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ คสช. กำหนด

ในกรณีที่สมัชชาสุขภาพตามวรรคหนึ่ง มีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติ หรือนำไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป

มาตรา ๓๙ ให้ คสช. จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

มาตรา ๔๐ ในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ให้ คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติคณะหนึ่งมีจำนวนตามที่ คสช. กำหนด

กรรมการตามวรรคหนึ่งให้แต่งตั้งจากผู้แทนหน่วยงานของรัฐและผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้แทนหน่วยงานของรัฐในอัตราส่วนที่ คสช. กำหนด ทั้งนี้ ผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้แทนหน่วยงานของรัฐจะต้องมีจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละหกสิบของจำนวนกรรมการตามวรรคหนึ่ง

ให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการจัดการเกี่ยวกับการจัดประชุมและหลักเกณฑ์อื่นที่เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่

มาตรา ๔๑ ให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีหน้าที่ในการจัดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กำหนดวัน เวลาและสถานที่ในการประชุม ซึ่งต้องประกาศให้ประชาชนทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่าสามสิบวันก่อนวันประชุม

มาตรา ๔๒ ผู้ใดประสงค์จะเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในการประชุมครั้งใด ให้สมัครลงทะเบียนสำหรับการประชุมครั้งนั้นต่อเจ้าหน้าที่ที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด ตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด

นอกจากผู้ลงทะเบียนตามวรรคหนึ่ง คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติจะกำหนดให้เชิญบุคคล ผู้แทนหน่วยงานของรัฐหรือองค์กรภาคเอกชนตามที่เห็นสมควรมาร่วมประชุมด้วยก็ได้

มาตรา ๔๓ ในกรณีที่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติหรือนำไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป

หมวด ๕
ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๔๔ ให้ คสช. จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ

ในการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ให้ คสช. นำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพมาประกอบด้วย

เมื่อคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติแล้ว ให้รายงานต่อรัฐสภาเพื่อทราบและประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ให้ คสช. ทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยทุกห้าปี

มาตรา ๔๕ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ต้องสอดคล้องกับแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญเกี่ยวกับเรื่องดังต่อไปนี้

(๑) ปรัชญาและแนวคิดหลักของระบบสุขภาพ

(๒) คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ

(๓) การจัดให้มีหลักประกันและความคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ

(๔) การสร้างเสริมสุขภาพ

(๕) การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

(๖) การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ

(๗) การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ

(๘) การคุ้มครองผู้บริโภค

(๙) การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ

(๑๐) การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

(๑๑) การผลิตและการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข

(๑๒) การเงินการคลังด้านสุขภาพ

มาตรา ๔๖ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา ๒๓ (๒) ที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้ผูกพันหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องที่จะต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน

หมวด ๖
บทกำหนดโทษ

มาตรา ๔๗ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๖ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ความผิดตามมาตรานี้เป็นความผิดอันยอมความได้

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๔๘ ให้โอนบรรดากิจการ ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้สินและเงินงบประมาณของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขในส่วนของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ไปเป็นของสำนักงานตามพระราชบัญญัตินี้

ให้โอนพนักงานของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ไปเป็นพนักงานของสำนักงานตามพระราชบัญญัตินี้

ข้าราชการและลูกจ้างผู้ใดถูกสั่งให้ไปช่วยปฏิบัติงานที่สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข อยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อได้แสดงความจำนงเป็นหนังสือต่อเลขาธิการภายในหกสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับให้โอนมาเป็นพนักงานหรือลูกจ้างของสำนักงานนับแต่วันที่แสดงความจำนง

มาตรา ๔๙ ให้ถือว่าข้าราชการที่โอนมาตามมาตรา ๔๘ ออกจากราชการเพราะทางราชการเลิก หรือยุบตำแหน่งตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการหรือกฎหมายว่าด้วยกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ แล้วแต่กรณี

ให้ถือว่าลูกจ้างที่โอนมาตามมาตรา ๔๘ ออกจากงานเพราะทางราชการยุบเลิกตำแหน่งหรือเลิกจ้างโดยไม่มีความผิด และให้ได้รับบำเหน็จตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้าง

มาตรา ๕๐ ให้นำความในมาตรา ๔๙ มาใช้บังคับกับการออกจากราชการหรือออกจากงานของข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการที่สำนักงานรับเข้าทำงานด้วยโดยอนุโลม แต่ข้า

ราชการหรือลูกจ้างนั้นต้องแสดงความจำนงเป็นหนังสือต่อสำนักงานภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๕๑ ให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ อยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ปฏิบัติหน้าที่เลขาธิการไปจนกว่า คสช. จะแต่งตั้งเลขาธิการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕๒ ในวาระเริ่มแรก ให้นายกรัฐมนตรีเป็นผู้แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหาตามมาตรา ๑๗ ให้แล้วเสร็จภายในหกสิบวัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

(๑) ประธานกรรมการสรรหาตามมาตรา ๑๗ (๑) ให้แต่งตั้งจากผู้เคยดำรงตำแหน่งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๓

(๒) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๑๗ (๒) ให้นายกรัฐมนตรีแต่งตั้งตามข้อเสนอแนะของเลขาธิการ

ให้คณะกรรมการสรรหาดำเนินการตามมาตรา ๑๘ ให้แล้วเสร็จภายในสองร้อยสี่สิบวัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

.....

นายกรัฐมนตรี

บันทึกสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
ประกอบร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้มีหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๓/๑๑๘๘ ลงวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๔๗ ถึงสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ความว่า คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๔๗ อนุมัติหลักการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... ที่สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติเสนอ และให้ส่งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณาโดยให้รับความเห็นของคณะรัฐมนตรีไปพิจารณาด้วย

ในการพิจารณาร่างพระราชบัญญัตินี้ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาได้เสนอให้คณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะพิเศษ) ตรวจพิจารณา โดยมีผู้แทนสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และผู้แทนสภาวิชาชีพ (แพทยสภา ทันตแพทยสภา สภาการพยาบาล และสภาเภสัชกรรม) เป็นผู้ชี้แจงรายละเอียด และสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาเห็นสมควรจัดทำบันทึกประกอบร่างพระราชบัญญัติ ดังต่อไปนี้

๑. หลักการของร่างพระราชบัญญัติที่สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติเสนอ

ให้มีกฎหมายแม่บทหรือธรรมนูญว่าด้วยสุขภาพเพื่อกำหนดหลักการ ทิศทาง มาตรการและมีกลไกที่สามารถสร้างสุขภาพให้มีความสัมพันธ์กันทุกภาคส่วนในลักษณะองค์รวม เอื้อต่อการมีชีวิตที่มีสุขภาพดีด้วยการพึ่งพาตนเอง มีการเลือกรับบริการที่หลากหลาย และสามารถจัดการกับปัญหาสุขภาพให้สอดคล้องกับสภาพที่เปลี่ยนแปลงไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒. ข้อสังเกตในชั้นต้นเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว

๒.๑ ข้อสังเกตของกระทรวงยุติธรรม

ให้เพิ่มเติมว่าบุคคลใดจะยกอายุความขึ้นเป็นข้อต่อสู้กับสำนักงานในเรื่องทรัพย์สินของสำนักงานมิได้ (ร่างเดิม มาตรา ๔๘)

๒.๒ ข้อสังเกตของสำนักงบประมาณ

(๑) ทุนและทรัพย์สินในการดำเนินกิจการของสำนักงานในส่วนที่ประกอบด้วยเงินที่รัฐบาลจ่ายให้เป็นทุนประเดิมให้ตัดออก เนื่องจากได้มีการกำหนดให้โอนบรรดากิจการ ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้สิน และเงินงบประมาณของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขในส่วนของสำนักงาน

ปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติไปเป็นของสำนักงานตามร่างพระราชบัญญัตินี้แล้ว (ร่างเดิม มาตรา ๔๗ (๑))

(๒) ไม่ควรกำหนดให้รัฐบาลต้องจัดสรรงบประมาณรายจ่ายในจำนวนที่ตายตัว ทั้งนี้ เพื่อให้การพิจารณาจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีเป็นไปตามภาระความจำเป็นและความเหมาะสมในการปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับสภาวะเศรษฐกิจการเงินการคลังของประเทศ (ร่างเดิม มาตรา ๗๙ (๔) และมาตรา ๘๑ (๒))

๒.๓ ข้อสังเกตของสำนักนายกรัฐมนตรี

ให้เพิ่มเติมว่าบุคคลมีสิทธิได้รับรู้และเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอย่างถูกต้องและเพียงพอจากหน่วยงานของรัฐทุกประเภทที่เกี่ยวข้องด้วย (ร่างเดิม มาตรา ๑๗)

๒.๔ ข้อสังเกตของกระทรวงการคลัง

(๑) ให้เพิ่มเติมว่าทรัพย์สินของสำนักงานไม่รวมถึงทรัพย์สินที่เป็นที่ราชพัสดุ

(๒) กรณีที่สำนักงานมีรายได้จากการดำเนินงานโดยใช้เงินและทรัพย์สินของรัฐ เงินรายได้นั้นควรต้องนำส่งกระทรวงการคลังเป็นรายได้แผ่นดิน แต่หากสำนักงานมีความจำเป็นที่จะต้องเก็บไว้ใช้จ่ายในการดำเนินกิจการก็เห็นควรกำหนดให้สำนักงานสามารถเก็บเงินรายได้ดังกล่าวไว้ได้โดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง (ร่างเดิม มาตรา ๔๘)

(๓) ควรกำหนดให้ชัดเจนว่า คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) มีอำนาจเสนอแนะนโยบายเท่านั้น โดยรัฐบาลจะพิจารณาว่าจะให้ความเห็นชอบตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) หรือไม่ (ร่างเดิม มาตรา ๔๒)

(๔) เนื่องจากกระทรวงการคลังจะต้องเป็นผู้พิจารณาการจัดเก็บภาษีที่เหมาะสมให้สอดคล้องกับความจำเป็นทางด้านงบประมาณ การใช้มาตรการด้านภาษีโดยมีผลผูกพันให้กระทรวงการคลังต้องดำเนินการเป็นการขัดต่อวิถีทางการคลัง และการออกกฎหมายจะไม่มีการระบุถึงมาตรการด้านภาษีเป็นการเฉพาะเจาะจง เนื่องจากการกำหนดมาตรการด้านภาษีจะต้องเป็นการดำเนินการภายใต้ประมวลรัษฎากรเท่านั้น (ร่างเดิม มาตรา ๖๗ (๖) มาตรา ๗๐ (๔) มาตรา ๗๓ (๒) และมาตรา ๗๖ (๓))

๒.๒ ข้อสังเกตของกระทรวงสาธารณสุข

(๑) สิทธิและหน้าที่ตามร่างพระราชบัญญัตินี้จะต้องสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๔๐

(๒) การก่อตั้งสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติควรมีระบบการคานอำนาจหรือการตรวจสอบควบคุมกำกับ

(๓) องค์ประกอบของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมีสัดส่วนที่ไม่สมดุลระหว่างภาคประชาชน ข้าราชการการเมือง ข้าราชการประจำ และผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข

(๔) การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติควรกำหนดงบประมาณให้ชัดเจนและกำหนดระยะเวลาให้แน่นอน โดยคำนึงถึงภาระด้านงบประมาณ

(๕) ในการสนับสนุนองค์กรผู้บริโภคภาคประชาชนและการลงทุนวิจัยด้านสุขภาพไม่ควรกำหนดวงเงิน

(๖) แก้ไขเพิ่มเติมการใช้ถ้อยคำ (ร่างเดิม) ได้แก่ มาตรา ๓ ในนิยามคำว่า "สุขภาพ" ให้ตัดคำว่า "ทางจิตวิญญาณ" และตัดนิยามคำว่า "การเงินการคลังรวมหมู่" ออก เนื่องจากไม่มีความชัดเจน มาตรา ๔ ผู้รักษาการตามกฎหมายให้ตัดนายกรัฐมนตรีออก มาตรา ๗ วรรคสอง (๒) ให้ตัดความว่า "และนำไปสู่ความเท่าเทียมกัน" ออก มาตรา ๑๓ ให้ตัดวรรคแรกออก และเพิ่มเติมคำว่า "โดยเสมอกัน" ในวรรคสองตอนท้าย มาตรา ๒๒ ให้ตัดวรรคแรกออก มาตรา ๗๐ ให้ตัดความว่า "โรคหรือความผิดปกติที่เกิดจากพันธุกรรม" ออก และมาตรา ๗๑ ให้ตัดความว่า "และไม่เป็นไปเพื่อการแสวงกำไรเชิงธุรกิจ" ออก

๓. ประเด็นข้อยุติตามที่สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ร่วมกันพิจารณา

(๑) ในนิยามคำว่า "สุขภาพ" ไม่ควรใช้คำว่า "ทางจิตวิญญาณ" ตามความเห็นของกระทรวงสาธารณสุข แพทยสภา และประชาคมด้านพุทธศาสนาจำนวนหนึ่ง โดยมอบให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาพิจารณาถ้อยคำที่เหมาะสมแทนการใช้ถ้อยคำดังกล่าว

(๒) แก้ไของค์ประกอบของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติให้สมดุลระหว่างฝ่ายการเมืองหรือข้าราชการ ฝ่ายวิชาการหรือวิชาชีพ และฝ่ายประชาชน แต่ไม่ควรเกินสามสิบเก้าคน เพื่อไม่ให้เป็นองค์คณะที่ใหญ่เกินไป ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ

(๓) ทุนและทรัพย์สินในการดำเนินกิจการของสำนักงานในส่วนที่ประกอบด้วยเงินที่รัฐบาลจ่ายให้เป็นทุนประเดิมให้ตัดออกตามที่สำนักงบประมาณเสนอ

(๔) ตามที่กระทรวงสาธารณสุขให้ตัดความว่า "และไม่เป็นไปเพื่อการแสวงกำไรเชิงธุรกิจ" ออก (ร่างเดิม มาตรา ๗๑) นั้น ให้คงไว้และเพิ่มเติมคำว่า "ที่ไม่สมเหตุสมผล" โดยมอบให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาจัดทำคำนิยามที่ชัดเจนต่อไป

(๕) การกำหนดให้รัฐบาลต้องจัดสรรงบประมาณรายจ่ายในจำนวนที่ตายตัวนั้น ให้ตัดความดังกล่าวออกตามที่สำนักงบประมาณและกระทรวงสาธารณสุขเสนอ (ร่างเดิม มาตรา ๗๙ (๔) และมาตรา ๘๑ (๒)) โดยมอบให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาพิจารณาปรับปรุงถ้อยคำให้เหมาะสมต่อไป

๔. ประเด็นอภิปรายและมติของคณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๗ (ฝ่ายกฎหมาย)

๔.๑ ประเด็นอภิปราย

(๑) ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... ไม่ซ้ำซ้อนหรือขัดแย้งกับการดำเนินการตามนโยบายรัฐบาลที่ทำไปแล้ว เช่น โครงการ ๓๐ บาท รักษาทุกโรคพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ร่างพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. .... และไม่ซ้ำซ้อนกับกฎหมายเกี่ยวกับสุขภาพอื่นๆ เช่น พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ เป็นต้น แต่จะสอดคล้องและเสริมระบบประกันสุขภาพของประเทศทั้งระบบ และไม่มีผลกระทบกับการประกอบอาชีพแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์

(๒) การกำหนดสถานภาพของหน่วยงานยังไม่มีความชัดเจนว่าจะให้เป็นองค์กรลักษณะใด จึงยังไม่ควรกำหนดสถานภาพของหน่วยงานไว้ในร่างพระราชบัญญัตินี้ แต่ควรกำหนดให้ตราเป็นพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งหน่วยงานน่าจะเหมาะสมกว่า และเห็นควรตัดการกำหนดมาตรการเกี่ยวกับภาษี ออก เนื่องจากเป็นการก้าวล่วงนโยบายทางด้านการเงินการคลังของกระทรวงการคลัง

(๓) การกำหนดเกี่ยวกับเงินทุนประเดิมและการให้รัฐบาลจัดสรรงบประมาณให้อาจไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ของประเทศและเป็นภาระด้านงบประมาณ

(๔) ร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้มีเนื้อหาเชิงปรัชญาค่อนข้างมาก สมควรกำหนดหลักการเฉพาะที่จำเป็นและเหมาะสม สำหรับเนื้อหาเชิงปรัชญาอาจไปกำหนดเป็นแผนสุขภาพแห่งชาติเช่นเดียวกับแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ

(๕) เพื่อให้ร่างพระราชบัญญัตินี้ประกาศใช้บังคับเป็นกฎหมายโดยเร็ว อันจะเป็นประโยชน์แก่ประชาชนและระบบสุขภาพโดยรวมของประเทศ จึงให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณาร่างพระราชบัญญัตินี้ให้แล้วเสร็จโดยเร็ว โดยให้ตั้งคณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะพิเศษ) ขึ้นพิจารณา

(๖) โดยที่คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๔๗ เรื่อง การปรับปรุงหลักเกณฑ์การกำหนดอัตราเงินเดือนและผลประโยชน์ตอบแทนอื่นของผู้อำนวยการองค์การมหาชนโดยให้พิจารณาค่าตอบแทนของผู้อำนวยการองค์การมหาชนที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. ๒๕๔๒ และองค์การอื่นที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติเฉพาะต่างๆ การกำหนดอัตราค่าตอบแทนควรกำหนดให้คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบด้วย

๔.๒ มติของคณะกรรมการกลั่นกรอง

เห็นควรอนุมัติหลักการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... แล้วส่งให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณา โดยให้รับประเด็นข้อยุติตามที่สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ร่วมกันพิจารณา และประเด็นอภิปรายตาม (๒) ถึง (๖) ไปพิจารณาด้วย

๕. ความเห็นของคณะรัฐมนตรี

คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๔๗ อนุมัติหลักการตามมติของคณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๗ (ฝ่ายกฎหมาย) และให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีการับความเห็นของคณะรัฐมนตรีไปพิจารณาด้วยว่า โดยที่องค์กรตามร่างพระราชบัญญัตินี้มีความเป็นอิสระในการดำเนินงานค่อนข้างมาก จึงควรกำหนดมาตรการตรวจสอบการดำเนินงาน โดยยึดหลักธรรมาภิบาล เพื่อให้การบริหารงานเป็นไปด้วยความโปร่งใสสามารถตรวจสอบได้ และให้พิจารณาบทบัญญัติที่เชื่อมโยงในเรื่องอื่นนอกเหนือจากเรื่องสุขภาพว่ามีความจำเป็นและความเหมาะสมหรือไม่ เพียงใด

๖. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะพิเศษ)

(๑) แก้ไขคำปรารภและบทบัญญัติจำกัดสิทธิและเสรีภาพของประชาชนตามรัฐธรรมนูญให้ถูกต้องและเหมาะสม

(๒) แก้ไขเพิ่มเติมบทนิยามให้ถูกต้องและเหมาะสมยิ่งขึ้น โดยเฉพาะในนิยามคำว่า "สุขภาพ" ได้แก้ไขคำว่า "ทางจิตวิญญาณ" เป็น "ทางปัญญา" และเพิ่มนิยามคำว่า "ปัญญา" และ "หน่วยงานของรัฐ" เพื่อให้ชัดเจนยิ่งขึ้น (ร่างมาตรา ๓)

(๓) แก้ไขอำนาจในการออกกฎหมายลำดับรอง โดยตัดอำนาจในการออกระเบียบและประกาศออก เนื่องจากตามร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวไม่มีบทบัญญัติที่ให้อำนาจรัฐมนตรีออกระเบียบและประกาศแต่อย่างใด (ร่างมาตรา ๔)

(๔) แก้ไขจากเดิมที่กำหนดให้บุคคลมีสิทธิร่วมกันกับรัฐและชุมชนในการทำให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สมดุล ปลอดภัย มีคุณภาพ และได้มาตรฐานเพียงพอที่จะดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติและต่อเนื่องอย่างมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี ให้เป็นหน้าที่ของบุคคลร่วมกับหน่วยงานของรัฐในการดำเนินการให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (ร่างมาตรา ๕)

(๕) แก้ไขการให้ความคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล โดยกำหนดให้ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ห้ามผู้ใดเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหาย เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่าในกรณีใดๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้ (ร่างมาตรา ๖)

(๖) ตัดการกำหนดให้บุคคลมีสิทธิรวมตัวกันจัดการบริการด้านสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองในชุมชนอย่างยั่งยืน ออก เนื่องจากการรวมตัวกันเพื่อจัดการบริการด้านสุขภาพต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด จึงไม่ใช่เป็นการให้สิทธิแต่อย่างใด

(๗) ตัดการกำหนดให้บุคคลมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและรับการบริการสาธารณสุขอย่างปลอดภัย มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ออก เนื่องจากเรื่องดัง

กล่าวได้กำหนดไว้ในกฎหมายเฉพาะแล้ว เช่น กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้บริโภค เป็นต้น

(๘) แก้ไขจากเดิมที่กำหนดให้บุคคลมีสิทธิได้รับข้อมูลด้านสุขภาพจากบุคลากรด้านสาธารณสุข หรือจากสถานพยาบาลเพื่อประกอบการตัดสินใจที่จะรับหรือปฏิเสธบริการสาธารณสุข และสิทธิเลือกที่จะขอความเห็นเกี่ยวกับสุขภาพจากผู้เชี่ยวชาญ หรือบุคลากรด้านสาธารณสุขที่มิได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน รวมทั้งมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานพยาบาลได้ โดยแก้ไขให้เป็นหน้าที่ของบุคลากรด้านสาธารณสุขที่ต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการให้ผู้รับบริการทราบอย่างเพียงพอที่ผู้รับบริการจะใช้ประกอบการตัดสินใจในการรับหรือไม่รับบริการใด และในกรณีที่ผู้รับบริการปฏิเสธไม่รับบริการใดจะให้บริการนั้นมิได้ และกำหนดให้ผู้ให้บริการไม่ต้องรับผิดชอบในความเสียหายหรืออันตรายเพราะเหตุที่ผู้รับบริการปกปิดข้อเท็จจริงที่ตนรู้และควรบอกให้แจ้ง หรือแจ้งข้อความอันเป็นเท็จ เว้นแต่เป็นกรณีที่ผู้ให้บริการประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง ทั้งนี้ ได้กำหนดข้อยกเว้นที่มิให้ใช้บังคับในสองกรณี คือ (๑) ผู้รับบริการอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิตและมีความจำเป็นต้องให้ความช่วยเหลือเป็นการรีบด่วน และ (๒) ผู้รับบริการไม่อยู่ในฐานะที่จะรับทราบข้อมูลได้ และไม่อาจแจ้งให้บุคคลซึ่งเป็นทายาทโดยธรรมตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ลำดับใดลำดับหนึ่ง หรือผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาลของผู้รับบริการ แล้วแต่กรณี รับทราบข้อมูลแทนในขณะนั้นได้ (ร่างมาตรา ๗)

(๙) แก้ไขจากเดิมที่กำหนดให้บุคคลมีสิทธิได้รับข้อมูลอย่างถูกต้อง ครบถ้วนและเพียงพอก่อนตัดสินใจร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการวิจัยของบุคลากรด้านสาธารณสุข ให้เป็นหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขต้องแจ้งล่วงหน้าให้ผู้รับบริการทราบว่าประสงค์จะใช้ผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งของการทดลองในงานวิจัยและต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้รับบริการก่อนจึงจะดำเนินการได้ ความยินยอมดังกล่าวผู้รับบริการจะเพิกถอนเสียเมื่อใดก็ได้ (ร่างมาตรา ๘)

(๑๐) ตัดการกำหนดให้บุคคลมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือรีบด่วนจากบุคลากรด้านสาธารณสุขโดยทันทีตามความจำเป็น ในกรณีที่บุคคลนั้นอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิต โดยไม่คำนึงว่าบุคคลจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่ก็ตาม เนื่องจากเรื่องดังกล่าวได้มีการกำหนดไว้แล้วในมาตรา ๓๗๔ แห่งประมวลกฎหมายอาญา ซึ่งได้กำหนดความรับผิดของบุคคลซึ่งเห็นผู้อื่นตกอยู่ในภยันตรายแห่งชีวิตซึ่งตนอาจช่วยได้โดยไม่ควรกลัวอันตรายแก่ตนเองหรือผู้อื่นแต่ไม่ช่วยตามความจำเป็น และข้อบังคับแพทยสภายังได้กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในภาวะอันตรายจากการเจ็บป่วย เมื่อได้รับคำขอร้องและตนอยู่ในฐานะที่จะช่วยได้

(๑๑) แก้ไขจากเดิมที่กำหนดให้บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิได้รับรู้และเข้าถึงข้อมูลในความครอบครองของหน่วยงานของรัฐ หรือเอกชนที่อาจกระทบต่อสุขภาพของตนและของชุมชนตน ให้เป็นหน้าที่ของหน่วยงานของรัฐต้องเปิดเผยข้อมูลที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน

และวิธีป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพให้ประชาชนทราบโดยเร็ว การเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวต้องไม่มีลักษณะเป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของบุคคลใดเป็นการเฉพาะ (ร่างมาตรา ๙)

(๑๒) แก้ไขการกำหนดให้บุคคลมีสิทธิในการแสดงความจำนงที่จะปฏิเสธการรักษาพยาบาลที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตนเอง โดยกำหนดให้การแสดงเจตนาดังกล่าวต้องทำเป็นหนังสือเพื่อแสดงเจตนาว่าไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน และเพิ่มเติมให้บุคคลมีสิทธิปฏิเสธการรักษาพยาบาลเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้ ซึ่งเป็นการแสดงเจตนาที่จะยุติการรักษาที่เป็นการทรมาน โดยการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนา ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง ซึ่งกฎกระทรวงดังกล่าวจะกำหนดหลักเกณฑ์ว่าผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขจะต้องมีแนวทางปฏิบัติอย่างไรในการดำเนินการตามความจำนงของผู้ป่วย และกำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลดังกล่าว และเมื่อได้ดำเนินการตามเจตนานั้นแล้วมิให้ถือว่าการกระทำดังกล่าวเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดทั้งปวง เพื่อให้ความคุ้มครองผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่ได้ปฏิบัติตามหนังสือแสดงเจตนาของผู้ป่วยไม่ต้องรับผิดในทางอาญา (ร่างมาตรา ๑๐)

(๑๓) แก้ไของค์ประกอบของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติให้มีจำนวน ๓๗ คน โดยคำนึงถึงสัดส่วนให้สมดุลระหว่างฝ่ายการเมืองหรือข้าราชการ ฝ่ายวิชาการหรือวิชาชีพ และฝ่ายประชาชน ในสัดส่วนของฝ่ายการเมืองหรือข้าราชการได้กำหนดให้ชัดเจนว่านอกจากนายกรัฐมนตรีเป็นประธานกรรมการแล้ว ยังกำหนดว่านายกรัฐมนตรีอาจมอบหมายให้รองนายกรัฐมนตรีเป็นประธานได้ด้วย และให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นรองประธานกรรมการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงที่นายกรัฐมนตรีกำหนดจำนวนไม่เกินห้าคนเป็นกรรมการ ในสัดส่วนของฝ่ายวิชาการหรือวิชาชีพ ได้เพิ่มเติมให้ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายจัดตั้งองค์กรละหนึ่งคนและผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะจำนวนหนึ่งคนเป็นกรรมการ และกรรมการที่มาจากผู้ทรงคุณวุฒิต้องไม่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข ในสัดส่วนของฝ่ายประชาชนกำหนดให้มาจากองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร ไม่ว่าจะจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลหรือไม่ (ร่างมาตรา ๑๑)

(๑๔) ตัดการกำหนดให้บุคคลที่จะเป็นกรรมการสุขภาพแห่งชาติต้องไม่เป็นบุคคลล้มละลาย ออก เนื่องจากเป็นการขัดรัฐธรรมนูญ เพราะเหตุเลือกปฏิบัติในทางเศรษฐกิจ (ร่างมาตรา ๑๒)

(๑๕) แก้ไขการเลือกกรรมการในร่างมาตรา ๑๑ แต่ละกรณีให้เหมาะสม โดยให้มีการเลือกกันเองตามวิธีการหรือหลักเกณฑ์และวิธีการและระยะเวลาที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด เว้นแต่การเลือกกรรมการตามร่างมาตรา ๑๑ (๗) ให้เป็นไปตามวิธีการที่คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะกำหนด (ร่างมาตรา ๑๓ ร่างมาตรา ๑๔ ร่างมาตรา ๑๕ และร่างมาตรา ๑๖)

(๑๖) เพิ่มเติมให้การแต่งตั้งประธานคณะกรรมการสรรหามาจากผู้แทนองค์กรวิชาชีพ ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ผู้ทรงคุณวุฒิ หรือผู้แทนองค์กรภาคเอกชน และแก้ไขให้กรรมการสรรหามาจากผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ศาสตราจารย์ของมหาวิทยาลัยของรัฐซึ่งมิใช่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้ประกอบอาชีพสื่อมวลชนหนึ่งคน ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้แทนตามกฎหมายขององค์กรภาคเอกชนที่เป็นนิติบุคคลและดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพโดยไม่แสวงหากำไรหนึ่งคน (ร่างมาตรา ๑๗)

(๑๗) กำหนดห้ามกรรมการสุขภาพแห่งชาติที่มาจากผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายจัดตั้ง ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆ ซึ่งต้องไม่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข และผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร ไม่ว่าจะจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลหรือไม่ดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกัน เนื่องจากมีวัตถุประสงค์ให้มีการหมุนเวียนสับเปลี่ยนบุคคลที่จะมาเป็นกรรมการ สำหรับกรรมการสุขภาพแห่งชาติที่มาจากผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ห้ามดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกัน เนื่องจากการดำรงตำแหน่งผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งกำหนดไว้แล้ว กับได้เพิ่มเติมการพ้นจากตำแหน่งกรรมการสุขภาพแห่งชาติที่มาจากผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเมื่อพ้นจากตำแหน่งในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นอกจากนี้ได้แก้ไขการกำหนดเกี่ยวกับกรณีที่กรรมการสุขภาพแห่งชาติพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ (ร่างมาตรา ๑๙)

(๑๘) แก้ไขให้กรรมการสุขภาพแห่งชาติพ้นจากตำแหน่งเมื่อถูกจำคุก เพื่อให้ชัดเจนยิ่งขึ้นว่าต้องเป็นการรับโทษจำคุกจริง (ร่างมาตรา ๒๑)

(๑๙) แก้ไขให้คณะกรรมการบริหารเป็นผู้กำหนดเงินเดือนและประโยชน์ตอบแทนอื่นของเลขาธิการตามหลักเกณฑ์ที่คณะรัฐมนตรีกำหนด (ร่างมาตรา ๓๓)

(๒๐) แก้ไขจากการกำหนดให้ประชาชนสามารถรวมตัวกันเพื่อจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือเสนอให้จัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นก็ได้ โดย คสช. และสำนักงานต้องให้การสนับสนุนตามความเหมาะสม เป็นกำหนดให้ คสช. มีหน้าที่จัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือสนับสนุนให้ประชาชนรวมตัวกันเพื่อจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น โดยให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ คสช. กำหนด และในกรณีที่สมัชชาสุขภาพดังกล่าว มีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติหรือนำไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป (ร่างมาตรา ๓๘) และได้แก้ไขนิยาม "สมัชชาสุขภาพ" ให้สอดคล้องกับร่างมาตราดังกล่าว

(๒๑) กำหนดให้ คสช. เป็นผู้จัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง เนื่องจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติไม่มีลักษณะเป็นองค์กร จึงควรกำหนดหน่วยงานในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (ร่างมาตรา ๓๙)

(๒๒) แก้ไขการแต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติโดยให้มีจำนวนและองค์ประกอบตามที่ คสช. กำหนด และให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการจัดการเกี่ยวกับการจัดประชุมและหลักเกณฑ์อื่นที่เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ (ร่างมาตรา ๔๐)

(๒๓) แก้ไขหลักเกณฑ์การเป็นสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยกำหนดให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีหน้าที่ในการจัดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กำหนดวัน เวลาและสถานที่ในการประชุม ซึ่งต้องประกาศให้ประชาชนทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่าสามสิบวันก่อนวันประชุม (ร่างมาตรา ๔๑)

(๒๔) กำหนดเพิ่มเติมให้ผู้ที่ประสงค์จะเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในการประชุมครั้งใด ให้สมัครลงทะเบียนสำหรับการประชุมครั้งนั้นต่อเจ้าหน้าที่ที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด ตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด (ร่างมาตรา ๔๒)

(๒๕) แก้ไขในกรณีที่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติหรือนำไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป (ร่างมาตรา ๔๓)

(๒๖) กำหนดให้มีธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ โดย คสช. เป็นผู้จัดทำเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ และรายงานต่อรัฐสภาเพื่อทราบและประกาศในราชกิจจานุเบกษา ทั้งนี้ คสช. ต้องนำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพมาประกอบการจัดทำด้วย และต้องมีการทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยทุกห้าปี (ร่างมาตรา ๔๔)

(๒๗) กำหนดให้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ต้องสอดคล้องกับแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญเกี่ยวกับเรื่องปรัชญาและแนวคิดหลักของระบบสุขภาพ คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ การจัดให้มีหลักประกันและความคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ การคุ้มครองผู้บริโภค การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การผลิตและการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข และการเงินการคลังด้านสุขภาพ (ร่างมาตรา ๔๕)

(๒๘) กำหนดให้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ผูกพันหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องที่จะต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน (ร่างมาตรา ๔๖)

(๒๙) กำหนดบทกำหนดโทษในกรณีผู้ใดเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลอื่นในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหาย (ร่างมาตรา ๔๗)

(๓๐) เนื่องจากร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวมีบทบัญญัติในส่วนที่เป็นกฎหมาย และส่วนที่ไม่มีสภาพบังคับในทางกฎหมายซึ่งมีลักษณะเป็นแนวนโยบายของหน่วยงานของรัฐ จึงตัดบทบัญญัติที่ไม่มีสภาพบังคับในทางกฎหมายดังกล่าวออก และหากมีความจำเป็นให้กำหนดไว้ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ นอกจากนี้ ได้ตัดบทบัญญัติที่มีลักษณะเช่นเดียวกับที่กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๔๐ ออก

ทั้งนี้ คณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะพิเศษ) ได้พิจารณาประเด็นที่คณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๗ (ฝ่ายกฎหมาย) และความเห็นของคณะรัฐมนตรีด้วยแล้ว นอกจากนี้ ได้แก้ไขถ้อยคำในร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวให้ถูกต้องและเหมาะสมยิ่งขึ้น

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มิถุนายน ๒๕๔๘

พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ

นำเสนอ

คณะกรรมาธิการสาธารณสุข

สภาผู้แทนราษฎร

14 ก.ค. 2548

โดย

ผอ.สปรส.

2540 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

2542 รายงานระบบสุขภาพประชาชาติ
(กรรมาธิการ สธ. วุฒิสภา)

2543 ระเบียบสำนักนายกฯ ตั้ง

- คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.)
  - นายกรัฐมนตรีเป็นประธาน
- สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.)
  - องค์กรอิสระเฉพาะกิจภายใต้ สวรส. ในกำกับ กสธ.

(เริ่มงาน ส.ค. 43 ไม่เกิน 3 ปี ต่ออายุ 2 ครั้ง ไม่เกิน 7 ปี : ส.ค. 50)

2

เป้าหมาย

- ทำ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ
  - เป็นกฎหมายมหาชนที่เป็นแม่บทด้านสุขภาพ
  - เป็นเครื่องมือของทุกฝ่ายในสังคมใช้ร่วมกัน
- ใช้กระบวนการจัดทำ พ.ร.บ.
  - เป็นเครื่องมือเคลื่อนไหวสังคมเพื่อการปฏิรูประบบสุขภาพ : สร้างนำซ่อม

3

ยุทธศาสตร์

4

ความคืบหน้า

2544 - 45 ยกร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ

- เน้นการมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง
- เปิดเวทีรับฟังความเห็นกว่า 1,000 เวที
- องค์กรภาคีร่วมกว่า 3,000 เครือข่าย
- ผู้เข้าร่วมกว่าแสนคน

ส.ค. 45 สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

- พิจารณาร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ
- รัฐบาลโดยท่านนายกทักษิณ ชินวัตร รับเป็นเจ้าภาพทำ กม. ให้สำเร็จ

5

ความคืบหน้า (ต่อ)

พ.ย. 45 ธณธงค์รวมพลังสร้างสุขภาพตามรอยพระยุคลบาท

- ประชาชนลงชื่อสนับสนุนการจัดทำ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ 4.7 ล้านชื่อ

(ส่งมอบประธานสภา : ท่านอุทัย พิมพ์ใจชน)

ส.ค. 47 ครม.เห็นชอบร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ

- ส่งกฤษฎีกาปรับปรุง (อ.มีชัย ฤชุพันธ์ ประธาน)

มิ.ย. 48 ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติฉบับที่รัฐบาลรับเป็นเจ้าภาพ ผ่านการพิจารณาของกฤษฎีกา

- กสธ.และ คปรส. ตอบยืนยันร่าง ฯ ที่ปรับปรุงแล้ว
- รอส่งกลับ สนง.เลขาธิการ ครม.เพื่อเสนอวิปรัฐบาลนำเข้าสภา

6

อนึ่ง ในขณะที่รอขั้นตอนของรัฐบาล

- เครือข่ายภาค ปชช. (สกช.) ได้เข้าชื่อร่วมกัน 1^{+} แสนชื่อ เสนอร่าง พ.ร.บ.ดังกล่าวเมื่อ พ.ค. 47
- เม.ย. 48 ร่าง พ.ร.บ.ฉบับที่ ปชช. เสนอได้รับการบรรจุเข้าสู่วาระการประชุมของสภาผู้แทนราษฎรแล้ว

7

ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ (ฉบับผ่านกฤษฎีกาแล้ว)

1. จากร่างเดิม 93 มาตรา ปรับลดเหลือ 52 มาตรา ตัดรายละเอียดที่ไม่ควรเขียนในกฎหมายออก คงเหลือไว้แต่สาระสำคัญ
2. มีการกำหนดนิยามของ "สุขภาพ" ไว้อย่างกว้าง ครอบคลุมกว้างกว่าการแพทย์และสาธารณสุข

   สุขภาพ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญาและทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

   ปัญญา หมายถึง ความรู้ทั่ว รู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่

8

ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ (ฉบับผ่านกฤษฎีกาแล้ว) (ต่อ)

3. กำหนดสิทธิหน้าที่ด้านสุขภาพบางอย่างเพื่อขยายความจากรัฐธรรมนูญและไม่มีในกฎหมายอื่น

เช่น สิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (ม.5)

สิทธิในการได้ข้อมูลที่เพียงพอในการรับบริการสาธารณสุข (ม.7)

สิทธิแสดงเจตนารมณ์ไม่รับบริการสาธารณสุขที่ยืดการตายหรือยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย (ม.10)

9

ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ (ฉบับผ่านกฤษฎีกาแล้ว) (ต่อ)

4. กำหนดให้มีกลไกระดับชาติ คือ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) เพื่อเป็นเครื่องมือให้ทุกฝ่ายในสังคมเข้าร่วมกันดูแลระบบสุขภาพ

- มีหน้าที่สนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy Public Policy) อย่างมีส่วนร่วม และช่วยกันผลักดันให้เกิดผลสำเร็จ

"All for Health → Health for All"

10

ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ (ฉบับผ่านกฤษฎีกาแล้ว) (ต่อ)

- เสนอแนะ / ให้คำปรึกษาต่อ ครม.
- ทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ
- สนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพ
- ส่งเสริม/ สนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม
- กำหนดเกณฑ์ / วิธีการติดตามประเมินผลระบบสุขภาพและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ

11

ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ (ฉบับผ่านกฤษฎีกาแล้ว) (ต่อ)

- องค์ประกอบ 3 ฝ่าย ได้แก่
  - นายกรัฐมนตรี ประธาน (1)
  - รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รองประธาน (1)
  - รัฐมนตรีว่าการกระทรวงที่เกี่ยวข้อง (5)
  - ประธานสภาที่ปรึกษา (1)
  - ผู้แทน อปท (4)
  - ผู้แทนสภาวิชาชีพด้านสาธารณสุข (องค์กรละ 1 คน)
  - ผู้ทรงคุณวุฒิ (6)
  - ผู้แทนภาคประชาสังคม (12)
  - เลขาธิการ (1)

12

ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ (ฉบับผ่านกฤษฎีกาแล้ว) (ต่อ)

- มีสำนักงานเลขาธิการ คสช. เป็นกลไกทำงาน
  - เป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่ใช่ส่วนราชการ ทำหน้าที่เชื่อมประสานทุกฝ่ายในสังคมเข้าทำงานร่วมกัน
  - มีกรรมการบริหารแต่งตั้งจาก คสช. ดูแลการบริหารงาน
  - มีเลขาธิการรับผิดชอบบริหารจัดการ

13

ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ (ฉบับผ่านกฤษฎีกาแล้ว) (ต่อ)

5. กำหนดให้มีเครื่องมือสำคัญ คือ **สมัชชาสุขภาพ** เป็นกระบวนการสาธารณะให้ทุกฝ่ายเข้ามาทำงานพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

สมัชชาสุขภาพ หมายถึง "กระบวนการที่ให้ประชาชนและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้อย่างใช้ปัญญาและสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาพของประชาชน โดยจัดให้มีการประชุมอย่างเป็นระบบและอย่างมีส่วนร่วม"

14

ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ (ฉบับผ่านกฤษฎีกาแล้ว) (ต่อ)

6. กำหนดให้ คสช. จัดทำ "ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ" เพื่อกำหนดทิศทางนโยบายยุทธศาสตร์และการดำเนินงานต่าง ๆ ในระบบสุขภาพแห่งชาติ

   - เน้นการมีส่วนร่วม
   - ให้ ครม. เห็นชอบ
   - เสนอรัฐสภาทราบแล้วประกาศในราชกิจจา
   - ให้ทบทวนทุก 5 ปี เพื่อให้เป็นพลวัตและเหมาะสมกับสังคม

15

เปรียบเทียบร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ, พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และ พ.ร.บ.สาธารณสุข

พ.ร.บ.สุขภาพฯ	พ.ร.บ.หลักประกันฯ	พ.ร.บ.สาธารณสุข
1. จัดทำ โดย 3 ฝ่าย (การเมือง&ราชการ+วิชาการ&วิชาชีพ+ประชาชน) เริ่ม 2543 เน้นการมีส่วนร่วม	โดยรัฐบาล ตามนโยบายของรัฐบาล เริ่ม 2544 เป็น กม. 2545	โดยภาครัฐ เป็นกม.2535 (กำลังแก้ไข)
2. ครอบคลุมการปฏิรูประบบสุขภาพทั้งระบบ (Total Health Systems) กว้างกว่าระบบการแพทย์และสาธารณสุข	ครอบคลุมการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข (Health Service Systems)	ครอบคลุมการจัดการเกี่ยวกับการสาธารณสุข

16

พ.ร.บ.สุขภาพฯ	พ.ร.บ.หลักประกันฯ	พ.ร.บ.สาธารณสุข
3. เป็นเครื่องมือสำหรับทุกฝ่ายในสังคมใช้เพื่อทำงานด้านสุขภาพร่วมกัน	เป็นเครื่องมือการบริหารของภาครัฐ	เป็นเครื่องมือบริหารของภาครัฐ
- รัฐส่งเสริมสนับสนุนกระบวนการ - ผลที่ได้กลับไปสนับสนุนการทำงานของรัฐและทุกภาคส่วน - ไม่เน้นการใช้อำนาจรัฐ - เปิดให้มีการพัฒนาระบบสุขภาพอย่างเป็นพลวัต (ผ่านธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ)	- กำหนดกติกาและกลไกการจัดการของภาครัฐ	- กำหนดกติกาและกลไกการจัดการของภาครัฐ

17

พ.ร.บ.สุขภาพฯ	พ.ร.บ.หลักประกันฯ	พ.ร.บ.สาธารณสุข
4. ใช้กระบวนการกพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม (Participatory Healthy Public Policy) เป็นเครื่องมือเปิดให้ทุกฝ่ายในสังคมเข้าร่วมทำงานเพื่อสุขภาพอย่างกว้างขวาง	ใช้การปรับระบบการเงินการคลัง (Health Care financial reform) เป็นเครื่องมือปฏิรูประบบบริการสาธารณสุขเพื่อให้ทุกคนเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (UC)	ใช้อำนาจรัฐเข้าจัดการด้านสาธารณสุขได้แก่ ความสะอาด ตลาด อาคาร การเลี้ยงสัตว์ กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ฯลฯ

18

[126]

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
HEALTH SYSTEMS RESEARCH INSTITUTE

อาคาร 3 ชั้น 5 ตึกกรมสุขภาพจิต ถ.ติวานนท์ อ.เมือง นนทบุรี 11000
Bldg. of Mental Health Department, Tiwanon Rd., Nonthaburi 11000, Thailand.
Tel. (66-2) 951-1286-93 Fax. (66-2) 951-1295

เรียน ผอ

ขอความอนุเคราะห์ ส่งหนังสือตอบรับการเข้าร่วมประชุม

ด้วยความ

ขอบคุณ

[illegible]

30 ก.ค. 48