

พ.จ.ป. ฉบับประชาชน 2

- กำนันเตมอรประชุม วิเคราะห์ ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ... [วันที่ 25 สิงหาคม 2548 เวลา 09.00 - 16.30 น.
ณ ห้องประชุมปิ่นทอง ชั้น ๑ โรงแรมริชมอนด์ นนทบุรี]
- ตารางวิเคราะห์ ผลการพิจารณา ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 3 ห้องประชุม สป.ร.ส. 1 [๗ ต.ค. 48]
- ข้อเสนอเพื่อพิจารณาการขอแก้ไขร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ... [๗ ต.ค. 48]

ข้อเสนอเพื่อพิจารณาการขอแก้ไขร่าง พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ....

มาตรา	ประเด็นที่ขอแก้ไข	เหตุผล	ร่างข้อความแก้ไข	ข้อความที่แก้ไขแล้ว
หลักการเหตุผล หน้า ๑	"ปัจจัยคุกคามสุขภาพ"หายไป.....	เป็นหัวใจสำคัญในเรื่องสุขภาพ และ sensitive ต่อรัฐบาล		ร่างแก้ไขตามข้อคิดเห็นที่ ๑๖๓ ของ ส.ส. ๑๖๓
หลักการเหตุผล หน้า ๒	ควรอ้างถึงมาตรา ๒๕๐ ในรธน. เรื่อง อำนาจอธิปไตยของ ปชท.	- ไม่มีกฎหมายรองรับ - ควรอ้างถึงอำนาจท้องถิ่นให้ชัดเจน		
มาตรา ๓	นิยาม "ปัญญา" ไม่ครอบคลุม	จัดตั้งมาเป็นเรื่องปัจเจกเท่านั้น	เพิ่ม "จิตสำนึกเพื่อส่วนรวม"	
มาตรา ๓	นิยาม "ปัจจัยคุกคามสุขภาพ" ถูกตัดออก	ถ้ามาตรา ๒๑ ฉบับประชาชนแปรญัติดีสาระไว้ได้ ต้องมีนิยาม	"ปัจจัยคุกคามสุขภาพ" หมายความว่า สิ่งต่างๆ ที่มีผลเสียต่อสุขภาพ	X ข้อ ๑๖๓
มาตรา ๖	เสนอตัดข้อความ "ผู้ใดจะนำไปเปิดเผย ในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้" ..	อาจเป็นข้อความที่ก่อให้เกิดข้อสงสัยในการใช้กฎหมายเพื่อเอื้อประโยชน์เฉพาะประเด็น	ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลเป็นความลับส่วนบุคคล เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตาม...	X ข้อ ๑๖๓ ร่างแก้ไขตามข้อคิดเห็นที่ ๑๖๓ ของ ส.ส. ๑๖๓
มาตรา ๙	แก้ไขข้อความ "ต้องเปิดเผยข้อมูลนั้นและวิธีป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพให้ประชาชนทราบโดยเร็ว"	ปิดช่องทางการใช้สิทธิตาม พ.ร.บ. ข้อมูลข่าวสารเพื่อปกป้องข้อมูลตาม มาตรา ๙	"ต้องเปิดเผยข้อมูลนั้นและวิธีป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพให้ประชาชนทราบผ่านช่องทางในสื่อสาธารณะโดยเร็ว"	X ข้อ ๑๖๓
มาตรา ๙	ขอเพิ่มมาตรา ๙/๑ โดยนำวรรค ๑ มาตรา ๒๑ มาผนวกกับวรรค ๒ มาตรา ๒๑	- เป็นหัวใจสำคัญของเรื่องปัจจัยคุกคามทางสุขภาพ - เป็นสิทธิที่ไม่มีกฎหมายรองรับตาม รธน. (ต่างจาก มาตรา ๒๒ และ ๒๗ วรรค ๒)	มาตรา ๙/๑ บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิร้องขอให้มีการประเมินและมีส่วนร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิดตลอดกระบวนการ	ร่างแก้ไขตามข้อคิดเห็นที่ ๑๖๓ ของ ส.ส. ๑๖๓

มาตรา	ประเด็นที่ขอแก้ไข	เหตุผล	ร่างข้อความแก้ไข	ข้อความที่แก้ไขแล้ว
มาตรา ๕	ขอเป็นมาตรา ๒๕ ในฉบับประชาชนทั้งหมด โดยเฉพาะวรรคท้าย	ย้าหลักการเรื่องต้องรับผิดชอบการกระทำทำให้เกิดปัจจัยคุกคาม	หาที่ว่าง " บุคคล ครอบครัวและชุมชนมีหน้าที่สร้างเสริมสุขภาพของตนเองและคนในชุมชนเอง และต้องรับผิดชอบการกระทำที่ทำให้เกิดปัจจัยคุกคาม	ขอแก้ไขมาตรา ๕ ให้เป็น ในฉบับประชาชน
มาตรา ๒๓(๒)	ข้อความ "และรัฐสภา" ถูกตัดออกโดยไม่ทราบเหตุผล	ขอทราบเหตุผลก่อนพิจารณาจะยื่นหรือไม่		X
มาตรา ๒๓(๔)	ถูกตัดออกทั้งวรรค โดยไม่ทราบเหตุผล	ขอทราบเหตุผลก่อนพิจารณาจะยื่นหรือไม่		X
มาตรา ๒๓(๕) ๖๕	เพิ่มข้อความเพื่อระบุในหน้าที่ คสช. ข้อ ๕ ให้กำหนดหลักเกณฑ์การสนับสนุนสมัชชาสุขภาพอย่างครอบคลุมและเปิดกว้าง.....	เพื่อให้เกิดการยอมรับข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพที่จัดเองโดยธรรมชาติ และไม่ได้รับการสนับสนุนจาก คสช. ให้เท่าเทียมกับสมัชชาที่ คสช. สนับสนุน		อัน
มาตรา ๓๔	นำข้อความในท้ายวรรคหนึ่ง มาตรา ๕๔ ฉบับประชาชน มาใส่ในท้ายวรรคหนึ่ง มาตรา ๓๔ ฉบับรัฐ	เป็นการแสดงว่าการสนับสนุนสมัชชาสุขภาพไม่ได้หลายรูปแบบ ไม่ใช่ว่าขนาดเท่านั้น เพื่อเปิดกว้างให้สมัชชาสุขภาพที่ไม่ได้รับการสนับสนุนได้รับการยอมรับสถานะภาพ และข้อเสนอด้วย	...หรือสนับสนุนให้ประชาชนรวมตัวกันจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ คสช. กำหนดโดย คสช. และสำนักงานต้องให้การสนับสนุนตามสมควร	ไว้ก่อนหน้าคือให้ คสช. สนับสนุน แล้วค่อยไป... เพิ่มข้อความ
มาตรา ๔๔	เพิ่ม มาตรา ๔๔/๑ ระบุกระบวนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพ	รักษากระบวนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพที่ภาคประชาชนเห็นว่าเป็นหัวใจสำคัญที่อาจหลุดไปได้	ในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพ ต้องมีกระบวนการดังต่อไปนี้.....	๑. จัดทำร่าง : ๑๖๕ ๒. ชวนชวน - หาเสียง ๓. ทบทวนฉบับร่าง

มาตรา	ประเด็นที่ขอแก้ไข	เหตุผล	ร่างข้อความแก้ไข	ข้อความที่แก้ไขแล้ว
มาตรา ๔๔(๑)	นำมาตรา ๕ และ ๖ ฉบับประชาชนมาใส่	รักษาหัวใจสำคัญของเรื่อง เพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วม	(๑) ปรัชญาและแนวคิดหลักของระบบสุขภาพ ซึ่งสุขภาพเป็นศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ และสุขภาพ เป็นเป้าหมายสูงสุดของชุมชนและสังคม เป็น ทั้งอุดมการณ์และเป็นหลักประกันความมั่นคง ของชาติ	เพื่อให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน หรือบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
มาตรา ๔๔(๒)	นำมาตรา ๗(๒) ฉบับประชาชนมาใส่	รักษาหัวใจสำคัญของเรื่อง	(๒) คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมาย ของระบบสุขภาพ ซึ่งต้องเคารพในสิทธิ คุณค่า และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และนำไปสู่ ความเท่าเทียมกัน	มาตรา ๕(๕) ซึ่งผู้ดูแล หรือบุคลากรที่เกี่ยวข้อง สามารถที่จะ ปฏิบัติงานได้ตาม
มาตรา ๔๔(๓)	นำมาตรา ๗(๔) ฉบับประชาชนมาใส่	รักษาหัวใจสำคัญของเรื่อง	(๓) การจัดให้มีหลักประกันและความคุ้มครอง ให้เกิดสุขภาพ เป็นไปเพื่อการพัฒนาคุณภาพ และมาตรฐานบริการ และการคุ้มครองผู้บริโภค ที่สอดคล้องกับคุณลักษณะที่พึงประสงค์และ เป้าหมายของระบบสุขภาพ	อื่น
มาตรา ๔๔(๔)	นำมาตรา ๖๖ ฉบับประชาชนมาใส่	รักษาหัวใจสำคัญของเรื่อง	(๔) การสร้างเสริมสุขภาพ ต้องเป็นไปเพื่อให้ เกิดสุขภาพะทั่วทั้งสังคม ลดการเจ็บป่วย การ พิการ การตายที่ไม่สมควร รวมทั้งควบคุม ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพได้ ผ่านกระบวนการ สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และการ ประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบาย สาธารณะ โดยมีการดำเนินงานทั้งในระดับ นโยบาย สังคม ชุมชนและบุคคล	ให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

มาตรา	ประเด็นที่ขอแก้ไข	เหตุผล	ร่างข้อความแก้ไข	ข้อความที่แก้ไขแล้ว
มาตรา ๔๔(๕)	นำมาตรา ๖๙ ฉบับประชาชนมาปรับใช้ และนำร่างของจ.ท.ศ.ลปกรรณมาบางส่วน	รักษาหัวใจสำคัญของเรื่อง	(๕)การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ให้เป็นไปเพื่อมุ่งจัด ยับยั้ง และควบคุมปัจจัยหรือสภาวะที่ก่อให้เกิดหรืออาจเกิดผลเสียต่อสุขภาพ โดยให้มีกลไกการทำงานอย่างมีส่วนร่วม และเป็นเครือข่ายทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับชาติ ทั้งภายในและภายนอกประเทศ	๑๓๘. ๖ ๑ ๓ ๒'
มาตรา ๔๔(๖)	นำมาตรา ๗๑ และ ๗๒ ฉบับประชาชนบางส่วนมาเพิ่ม และเสนอข้อความขอประเด็นการแสวงหากำไรเชิงธุรกิจ	รักษาหัวใจสำคัญของเรื่อง	(๖)การบริหารสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ ให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับ คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมาย ของระบบสุขภาพ ให้มีความสำคัญในมิติ ความเสมอภาค เท่าเทียมและเป็นธรรม	๑๓๘. ๖ ๑ ๓ ๒'
มาตรา ๔๔(๗)	นำมาตรา ๗๔ ฉบับประชาชนบางส่วนมาเพิ่ม	รักษาหัวใจสำคัญของเรื่อง	(๗) การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ ให้เป็นไป เพื่อรองรับและส่งเสริมหลักการพึ่งตนเอง และให้การบริการสาธารณสุขมีทางเลือก หลากหลาย	๑๓๘. ๖ ๑ ๓ ๒'
มาตรา ๔๔(๘)	นำมาตรา ๗๘ ฉบับประชาชนบางส่วนมาเพิ่ม	รักษาหัวใจสำคัญของเรื่อง	(๘)การคุ้มครองผู้บริโภคให้เป็นไปเพื่อ การปกป้องคุ้มครองประชาชนอย่างเสมอ กัน เพื่อให้ได้รับความปลอดภัยจากการ บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและการรับ บริการสาธารณสุข	๑๓๘. ๖ ๑ ๓ ๒'

มาตรา	ประเด็นที่ขอแก้ไข	เหตุผล	ร่างข้อความแก้ไข	ข้อความที่แก้ไขแล้ว
มาตรา ๕๕(๙)	นำมาตรา ๘๐ ฉบับประชาชนบางส่วนมาเพิ่ม	รักษาหัวใจสำคัญของเรื่อง	(๙) การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพต้องสร้าง พัฒนาและเผยแพร่อย่างเพียงพอ และเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย	✓
มาตรา ๕๕(๑๐)	นำมาตรา ๘๑(๕) ฉบับประชาชนบางส่วนมาเพิ่ม	รักษาหัวใจสำคัญของเรื่อง	(๑๐) การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ต้องมีช่องทางและกลไกเผยแพร่ และตรวจสอบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ เพื่อการเสริมสุขภาพ การเพิ่มศักยภาพ และคุ้มครองประชาชน	
มาตรา ๕๕(๑๑)	นำมาตรา ๘๓ ฉบับประชาชนบางส่วนมาเพิ่ม	รักษาหัวใจสำคัญของเรื่อง	(๑๑) การผลิตและการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข ให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับคุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ	✓
มาตรา ๕๕(๑๒)	นำมาตรา ๘๖ ฉบับประชาชนบางส่วนมาเพิ่ม	รักษาหัวใจสำคัญของเรื่อง	(๑๒) การเงินการคลังด้านสุขภาพ ให้เป็นไปเพื่อให้มีการสอดคล้องกับคุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ	✓
บทเฉพาะกาล	เพิ่มหน่วยงานทำหน้าที่แทน คลส. ในระหว่างกระบวนการแต่งตั้ง	ไม่ให้เกิดช่องว่างทางกฎหมาย	ให้คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ทำหน้าที่แทนคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ในระหว่างกระบวนการแต่งตั้งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติชุดแรก	✓

ในนามของประชาชน
นายแพทย์วิวัฒน์ สอน ๑๖.๕.๒๕

สรุปการประชุมแกนขับเคลื่อน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑
ห้องประชุม สปปรส.๑
๑๓ กันยายน ๒๕๔๘

ผู้เข้าประชุม

- | | | |
|----|-----------------|----------------------|
| ๑. | อาจารย์ศรีสว่าง | หัวหน้าศูนย์ |
| ๒. | นายดวง | อัมพะชัย |
| ๓. | นายพิชัย | ศรีใส |
| ๔. | นายไพฑูรย์ | สมแก้ว |
| ๕. | นายสุทธิพงษ์ | วสุโสภณ |
| ๖. | นางรัตนา | สมบุญนิวิทย์ |
| ๗. | นางปิณฑิพร | จันทร์ชาติ ณ ออยุธยา |
| ๘. | นางอรพรรณ | ศรีสุขวัฒนา |
| ๙. | นางสาวสุนีย์ | สุขสว่าง |

สาระสำคัญ

- การประสานงานกับภาคการเมือง
 - อาจารย์ศรีสว่าง ได้รายงานความคืบหน้าการประสานงานกับภาคการเมืองที่ได้ดำเนินการไปแล้ว ดังนี้
 - ประธานวิปรัฐบาล(นายพงศ์เทพ เทพกาญจนา) รับปากจะไปพิจารณารายละเอียดทั้ง ๒ ร่าง ถ้าหลักการตรงกันจะได้นำมาพิจารณาพร้อมกัน โดยคาดว่าจะเข้าพิจารณาภายในการประชุมสมัยปัจจุบัน
 - ประธานวิปฝ่ายค้าน(นายสาธิต วงศ์หนองเตย) รับปากว่าการประชุมวิปครั้งต่อไปจะได้หารือเรื่องโครงการรณรงค์การภาคประชาชน ในกรณีกฎหมายที่ภาคประชาชนเสนอซึ่งไม่เคยมีการวางระเบียบไว้ ทั้งนี้ถ้าโครงการรณรงค์การภาคประชาชนได้น้อยอาจต้องเจรจาขอโครงการจากพรรคการเมืองทั้งฝ่ายรัฐบาล และฝ่ายค้าน
 - คุณไพศิษฐ์ พิพัฒน์กุล อดีตเลขาธิการสภาผู้แทนฯ และอดีต สว. ได้แนะนำให้ประธานติดตามความคืบหน้ากับคุณวัชรินทร์ จอมพล พล รองเลขาธิการฯ ผู้ดูแลกองการประชุมประชุม ซึ่งอ.ศรีสว่างจะประสานงานให้ต่อไป
 - คุณวิเชียร คุตตวัธ ได้พบกับคุณสุธรรม แสงประทุม รองประธานวิปรัฐบาล และได้ฝากเรื่องนี้เข้าไปแล้ว ขณะที่ผู้ประสานงาน ๒๖ จังหวัดภาคกลาง กำลังพยายามจะประสานทำความเข้าใจกับ สส.ในพื้นที่ โดยเน้น สส.พรรครัฐบาลก่อน
- ข่าวในสื่อมวลชนเมื่อ ๑๒ กันยายน ๒๕๔๘ เรื่อง "สิทธิการตาย"
 - ✓ จากกรณีข่าวเรื่องสิทธิการตายในหน้า ๑ หนังสือพิมพ์เดลินิวส์, Nation channel ทาง วิทยุ และโทรทัศน์ , รายการโทรทัศน์ของสื่อในเครือผู้จัดการ และ การโหวตความเห็นในรายการข่าว ITV (มีผู้เห็นด้วย ร้อยละ ๙๒) เมื่อ ๑๒ ก.ย. ๔๘ ที่ประชุมมีความเห็นต่อกรณีนี้ ดังนี้
 - ให้มีการประสานทำความเข้าใจในประเด็นนี้กับอาจารย์เอนท์ จามริก ประธานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชน เนื่องจากเป็นประเด็นอ่อนไหวมาก โดยอาจารย์ศรีสว่าง รับจะเป็นผู้ประสานทำ

ความเข้าใจให้ ส่วนการทำทำความเข้าใจกับคณะกรรมการสิทธิฯ นั้นให้ลองประสานคุยกับอาจารย์
เล่นก่อน แล้วค่อยตัดสินใจ เพราะถ้าเคลื่อนเร็วอาจเกิดประเด็นขัดแย้งอื่นๆโดยไม่จำเป็น

- ให้ สปร. ประสานกับ น.พ.วิฑูรย์ เพื่อเขียนบทความชี้แจงในสื่อสิ่งพิมพ์ และควรจัดทำหนังสือ
"ตายอย่างมีศักดิ์ศรี" เพื่อเผยแพร่เพิ่มเติม โดย revise เนื้อความให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่
เปลี่ยนไป ทั้งนี้ ประเด็นที่ควรพิจารณาเพิ่มในหนังสือคือ เรื่องสิทธิการตายกับศาสนา เช่น ศาสนา
อิสลาม และสิทธิการตายกับความขัดแย้งทางกฎหมายอาญา

• การประสานงานกับฝ่ายกรรมการในสภา

- ที่ประชุมเห็นความเห็นต่อการเสนอชื่อบุคคลที่ควรผลักดันให้ได้เป็นรองประธานและเลขาธิการสภา
พิจารณาร่างกฎหมาย จากการประชุมเมื่อวันที่ ๓ กันยายน ดังนี้

- รองประธานกรรมการฯ เสนอ น.พ.วิฑูรย์
- เลขาธิการสภาฯ เสนอ น.พ.อำพล
- โฆษก เสนอ อาจารย์ดวง

- ให้จัดทำสื่อเสนอเพื่อชี้แจงในการประชุมกรรมการฯ ครั้งแรก ถึง ความเป็นมาของ พ.ร.บ. โดยควร
ใช้เวลาประมาณ ๑๐-๑๕ นาที เนื้อหาต้องเน้นให้เห็นว่า มีร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.... ๒ ฉบับ
คู่ขนานกัน แต่ไม่ขึ้นต่อกัน โดยต้องเน้นกระบวนการจัดทำ พ.ร.บ. อย่างมีส่วนร่วม เพื่อให้เห็นความ
แตกต่างจากกระบวนการร่างกฎหมายอื่น ซึ่งอาจช่วยให้การเจรจา ต่อรอง บางประเด็นที่ต้องการเก็บ
รักษาไว้ได้ง่ายขึ้น ลำดับเนื้อหา ให้เสนอให้เห็นภาพว่าทั้ง ๒ ร่าง ก่อกำเนิดมาจากรัฐร่วมกับประชาชน
แต่มาต่างกันในช่วงการยกเป็นร่างกฎหมาย เนื่องจากมีการพิจารณาผ่านกลไกของรัฐ ด้วยเจตนารมณ์
อย่างไร เพื่อให้กรรมการเห็นว่าทั้ง ๒ ฉบับมีรากเดียวกัน มีหลักการเหมือนกัน เพียงแต่ฉบับของรัฐได้
มีการปรับแต่งเพื่อให้เป็นไปตามหลักกฎหมาย แต่เป้าหมายและหลักการเหมือนกัน คือ "การปฏิรูป
ระบบสุขภาพ" โดยฉบับรัฐ นับเป็นการแสดงนโยบายของรัฐที่เห็นชอบกับหลักการปฏิรูประบบสุขภาพ
เพียงแต่ต้องการสร้างกลไก โครงสร้างก่อน ส่วนสาระในฉบับประชาชนไปให้อยู่ในกลไกธรรมาภิบาล
สุขภาพ

- ที่ประชุมเห็นว่า ควรผลักดันให้มีการบันทึกข้อสังเกตเชิงสาระในท้ายการพิจารณากฎหมาย ซึ่ง ภาค
ประชาชนต้องเตรียมข้อสังเกตเชิงสาระนี้ได้ โดยให้ทาง สปร. ยกร่างมาพิจารณาโดยอย่าให้มีตัวหนังสือ
มากนัก แต่ควรใช้ภาพ Diagram เข้ามาช่วยอธิบาย

• กลไกการขับเคลื่อนสู่เครือข่าย

การสื่อสารกับฝ่ายสนับสนุนการขับเคลื่อนส่วนพื้นที่ (core team วงนอก)

- ✓ • ควรใช้เอกสารสื่อสารโดยตรงกับ ๓ กลุ่มเป้าหมายได้แก่ ๑) แกนสมัชชา ๒) ชุมสุขภาพ และ ๓) วิทยุชุมชน
คล้ายกับ "เกาะติดกฎหมาย" ทั้งนี้เอกสารควรเริ่มออกเมื่อมีความเคลื่อนไหวในชั้นนิติบัญญัติ โดยจัดทำ
เป็นกระดานสี่ ทั้งนี้ที่ประชุมเห็นควรให้ อาจารย์ดวง ช่วยรับผิดชอบการเขียนต้นฉบับ เดือนละ ๑ ครั้ง
- ✓ • ควรมีการ Mapping แกนเครือข่ายที่ทำงานสมัชชาสุขภาพต่อเนื่อง ในแต่ละจังหวัด เพื่อเป็นแกนสื่อสาร
- ✓ • ควรจัดประชุมแกนเครือข่าย (จัดตั้ง) ชุมสุขภาพ และวิทยุชุมชน (๓ คนต่อจังหวัด) เพื่อแจ้งข่าวความ
เคลื่อนไหวของ พ.ร.บ. โดยมีช่วงเวลาควรเปิดเวทีให้เครือข่ายแสดงความเห็นต่อการขับเคลื่อน ทั้งนี้เพื่อทำ

ความเข้าใจที่ชัดเจนไม่ให้เกิดการเข้าใจผิด หรือต่อต้าน การจัดเวทีเมื่อไหร่ควรประเมินจากประเด็นที่

• มร.อัสมา น.ส.อ. - ข้อควรพิจารณาเพิ่มเติม - เป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิด - มีบทบาทใน ๑ มณฑล
• Web site พ.ร.บ. ๒๕๖
• ธีรกร ธีรกร -

ต้องการพลังขับเคลื่อน โดยใช้ที่ประชุมแกนกลางเป็นกลุ่มตัดสินใจ โดยให้คนในฝ่ายสนับสนุนส่วนกลาง เป็นแกนจัดเวทีในแต่ละภาค ทั้งนี้ การจัดเวทีครั้งแรกจะจัดเมื่อเริ่มมีการจัดตั้งกรรมการแล้ว

- บางครั้งอาจต้องพิจารณาจัดเวทีเฉพาะประเด็นที่เป็นประเด็นขัดแย้ง
- การตรวจสอบร่าง พ.ร.บ. ในเรื่องสิทธิว่า ส่วนใดไม่มีกฎหมายรองรับจากรัฐธรรมนูญ คุณปิติพร รับไป ประสานงานให้ อ.แสง นาคนุทำต่อไป

จังหวัดก้าวการขับเคลื่อนในกรรมการ

- ควรประเมินบรรยากาศทางการเมือง ในระหว่างการขับเคลื่อนตลอดกระบวนการ ทั้งนี้ ปัจจุบัน ควรวางแผนขับเคลื่อนแบบเงียบที่สุด
- การเข้าร่วมเวทีของพรรคการเมือง เช่น สมัชชาประชาธิปไตย ที่ประชุมเห็นว่า ภาคประชาชนที่ได้รับหนังสือเชิญสามารถเข้าร่วมได้ในนามประชาชน โดยใช้โอกาสในกลุ่มย่อยยกประเด็นที่เตรียมไว้เข้าสู่ที่ประชุม
- ควรกำหนด Time Line ในเอกสารเผยแพร่ในนาม สกช. เพื่อร้อยเรียงให้เห็นจังหวัดก้าวการขับเคลื่อน และ ความเป็นปัจจุบันของเหตุการณ์

กำหนดประชุมวิเคราะห์ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓ วันศุกร์ที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๔๔ เวลา ๑๐.๐๐ น.

ปิดประชุม เวลา ๑๖.๐๐ น.
อรพรรณ ศรีสุขวัฒนา บันทึกการประชุม

[9]

แบบที่ 1

หมวด 5
กรอบภารกิจด้านสุขภาพ
ส่วนที่ 1
นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

มาตรา 5-1/1 นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามพระราชบัญญัตินี้ อาจมีที่มาจากข้อเสนอแนะในการจัดทำนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่คณะกรรมการเสนอเอง หรือตามความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะของสมาชิกสภาแห่งชาติ ก็ได้

มาตรา 5-1/2 ข้อเสนอแนะที่คณะกรรมการจัดทำขึ้น ให้นำเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ แล้วรายงานต่อรัฐสภาเพื่อทราบและประกาศในราชกิจจานุเบกษา
นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ตามวรรคหนึ่งที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องรับผิดชอบดำเนินการตามอำนาจหน้าที่เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าว ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องให้มีหรือต้องแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายใด ก็ให้ดำเนินการให้เป็นไปตามนั้น

มาตรา 5-1/3 ในการดำเนินการตามนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ตามมาตรา 5-1/2 ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีหน้าที่จัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อให้เป็นไปตามนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าวภายในเวลาที่กำหนด แล้วแจ้งให้คณะกรรมการทราบ

ให้สำนักงานมีหน้าที่ติดตามผลการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง แล้วรายงานให้คณะกรรมการทราบ ในกรณีที่ไม่มีผลการดำเนินการตามวรรคหนึ่งภายในเวลาที่กำหนดโดยไม่มีเหตุผลอันสมควร ให้คณะกรรมการรายงานต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณามีมติตามที่เห็นสมควรต่อไป

มาตรา 5-1/4 เมื่อหน่วยงานใดได้จัดทำแผนปฏิบัติการตามมาตรา 5-1/3 และรายงานต่อคณะกรรมการแล้ว ถ้าคณะกรรมการเห็นว่าแผนปฏิบัติการดังกล่าวจะก่อให้เกิดประโยชน์อย่างสูงต่อระบบสุขภาพ คณะกรรมการจะพิจารณาจัดสรรงบประมาณของสำนักงานเพื่อเป็นการอุดหนุนการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการดังกล่าวตามที่เห็นสมควรก็ได้

ให้สำนักงานติดตามผลการดำเนินการตามนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ รวมทั้งแผนปฏิบัติการ แล้วรายงานให้คณะกรรมการทราบ เมื่อคณะกรรมการพิจารณาได้ผลเป็นอย่างไรแล้ว ให้รายงานคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ

ส่วนที่ 2**การสร้างเสริม การป้องกัน การบริการ และการควบคุมคุณภาพ**

มาตรา 5-2/1 การสร้างเสริมสุขภาพต้องเป็นไปในแนวทางที่ทำให้เกิดสุขภาวะทั่วทั้งสังคม มีเป้าหมายในการลดการเจ็บป่วย การพิการ และการตายที่ไม่สมควร รวมทั้งต้องควบคุมค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพให้อยู่ในภาวะที่สมมูล มีการดำเนินการจากหลายระดับ ทั้งในระดับนโยบาย สังคม ชุมชน และปัจเจกชน โดยเน้นการส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชน

มาตรา 5-2/2 การสร้างเสริมสุขภาพอย่างน้อยต้องประกอบด้วย การสร้าง ส่งเสริม และสนับสนุนกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนอย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพ การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อการสร้างเสริมและดูแลสุขภาพกันเองในชุมชน กระบวนการทางวิชาการที่สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ มาตรการทางการเงินและการคลังรวมทั้งระบบสวัสดิการชุมชนที่สนับสนุนหรือจูงใจต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ระบบสื่อมวลชนสาธารณะที่สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งการกำหนดให้มีการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ และกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ

มาตรา 5-2/3 การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพต้องเป็นไปอย่างมีระบบและมีประสิทธิภาพ ทั้งทางด้านวิชาการและด้านปฏิบัติการ ทันทต่อเหตุการณ์ และมีการดำเนินการล่วงหน้า

มาตรา 5-2/4 การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพอย่างน้อยต้องประกอบด้วย การสร้างหรือพัฒนาระบบการสร้างองค์ความรู้ ระบบเฝ้าระวัง ระบบขั้นสูง ระบบกำหนดมาตรฐานและการดำเนินการ และระบบติดตามประเมินผล โดยต้องสร้างให้มีกลไกในการทำงานอย่างมีส่วนร่วมและเป็นเครือข่ายทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับชาติ และทั้งภายในและภายนอกประเทศ

มาตรา 5-2/5 การบริการสุขภาพและการควบคุมคุณภาพต้องเป็นไปในทิศทางที่มุ่งสู่การสร้างเสริมสุขภาพแทนการรักษาหรือซ่อมแซมสุขภาพ ต้องเป็นระบบที่มีคุณภาพ ปลอดภัย มีความเป็นธรรม และเป็นที่ยอมรับได้ทั้งในทางเศรษฐกิจ วิชาการ ขนบธรรมเนียม ประเพณี และวัฒนธรรม

มาตรา 5-2/6 การบริการสุขภาพและการควบคุมคุณภาพอย่างน้อยต้องประกอบด้วย ระบบการสร้างเสริมความเข้มแข็งของระบบดูแลตนเอง ระบบบริการครอบครัวและชุมชน ระบบบริการระดับต้น ระบบบริการระดับกลาง ระบบบริการระดับปลาย และระบบบริการจำเพาะที่ดีและมีประ

สิทธิภาพ รวมทั้งสร้างระบบเชื่อมต่อระหว่างระบบบริการต่างๆ ดังกล่าวเพื่อให้เกิดระบบการทำงานอย่างมีส่วนร่วมและเกิดความรับผิดชอบร่วมกัน ตลอดจนการจัดตั้งกลไกอิสระเพื่อดูแลการพัฒนาและรับรองคุณภาพบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข

มาตรา 5-2/7 ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพต้องเป็นไปในทิศทางที่สอดคล้องกับวิถีชุมชน ขนบธรรมเนียม ประเพณี และวัฒนธรรมของท้องถิ่น เพื่อรับรองและส่งเสริมหลักการพึ่งตนเองโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น และพัฒนาองค์ความรู้และมาตรฐานของภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

มาตรา 5-2/8 ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพอย่างน้อยต้องประกอบด้วยระบบการรับรอง ส่งเสริม และสนับสนุนการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ระบบการพัฒนาองค์ความรู้และมาตรฐานของการแพทย์ทางเลือก ระบบการสร้างเสริมการดูแลสุขภาพแบบพึ่งตนเอง และการกำหนดให้มีคณะกรรมการเพื่อดูแลนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพที่มีองค์ประกอบจากภาควิชาการ ภาควิชาชีพ ภาครัฐ และภาคประชาชนในสัดส่วนที่สมดุลกัน

ส่วนที่ 3

การคุ้มครองผู้บริโภค องค์ความรู้ และข้อมูลข่าวสาร

มาตรา 5-3/1 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพต้องอยู่บนพื้นฐานของการให้ความคุ้มครองอย่างเท่าเทียมกัน และให้ความคุ้มครองทั้งการใช้บริการด้านสุขภาพและการใช้ผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพ

มาตรา 5-3/2 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอย่างน้อยต้องประกอบด้วย ระบบประกันคุณภาพและระบบตรวจสอบที่มีประสิทธิภาพ ระบบการให้ข้อมูลและความรู้ที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับบริการและผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพ ระบบที่เปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะเลือกบริการหรือผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพ ระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่เสมอภาค รวมทั้งการเข้าไปมีส่วนร่วมในบริการหรือระบบดังกล่าว และระบบในการดูแลและรับผิดชอบต่อความเสียหายอันเกิดจากการใช้บริการหรือผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพ

มาตรา 5-3/3 องค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพต้องได้รับการส่งเสริมและพัฒนาเพื่อให้เป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญของระบบสุขภาพแห่งชาติ และต้องเปิดให้มีการเข้าถึงองค์ความรู้รวมทั้งข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ลงทุนโดยรัฐ

มาตรา 5-3/4 องค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอย่างน้อยต้องประกอบด้วย ระบบการส่งเสริมหรือสนับสนุนให้รัฐ เอกชน ประชาชน ชุมชน มีส่วนร่วมในการสร้างองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ระบบการจัดกลไกหรือส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพทั้งในระดับชาติและระดับชุมชนหรือท้องถิ่น ระบบที่เปิดโอกาสให้สาธารณชนเข้าถึงองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ลงทุนโดยรัฐ ระบบที่เหมาะสมในการนำองค์ความรู้หรือข้อมูลข่าวสารที่ได้รับไปใช้เพื่อประโยชน์สาธารณะ และระบบการปรับปรุง ส่งเสริม และพัฒนาองค์กรที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการวิจัยด้านสุขภาพ

ส่วนที่ 4

กำลังคนและการเงินการคลัง

มาตรา 5-4/1 ระบบเกี่ยวกับกำลังคนด้านสุขภาพต้องเป็นระบบที่สร้างความเป็นธรรม มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ และเป็นระบบที่มีการเข้ามามีส่วนร่วม มีความโปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้

มาตรา 5-4/2 ระบบเกี่ยวกับกำลังคนด้านสุขภาพอย่างน้อยต้องประกอบด้วย การวางแผนระดับชาติเกี่ยวกับกำลังคนด้านสุขภาพซึ่งต้องสอดคล้องกับการสร้างสุขภาพ การสนับสนุนทรัพยากรในการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพอย่างเพียงพอ การส่งเสริมและสนับสนุนเพื่อพัฒนาบุคลากรในท้องถิ่นของตนเอง การสนับสนุนการจัดตั้งองค์กรวิชาชีพด้านสุขภาพ และสนับสนุนการทำงานขององค์กรวิชาชีพเหล่านั้น โดยให้มีกลไกหรือระบบการทำงานที่เชื่อมโยงกัน

มาตรา 5-4/3 ระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพต้องเป็นระบบที่สร้างความเป็นธรรม มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ มีความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายให้อยู่ในระดับที่มีเหตุผลหรือยอมรับได้ และสามารถสร้างระบบบริการที่มีคุณภาพได้

มาตรา 5-4/4 ระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพอย่างน้อยต้องประกอบด้วย การส่งเสริมให้มีการใช้มาตรการทางการเงินการคลังเพื่อจูงใจให้มีการสร้างเสริมสุขภาพและการควบคุมหรือป้องกันปัญหาที่คุกคามสุขภาพ การส่งเสริมให้มีระบบการเงินการคลังหลักสำหรับการจัดบริการการแพทย์และสาธารณสุข เป็นระบบการเงินการคลังแบบรวมหมู่ และการกำหนดให้มีกลไกที่ทำหน้าที่ดูแลการใช้จ่ายเงินในระบบการรับบริการทางการแพทย์กับระบบการใช้จ่ายเงินในการให้บริการทางการแพทย์ที่แยกจากกัน โดยต้องมีระบบที่สามารถตรวจสอบได้ทั้งจากภายในและภายนอกด้วย

[13]

แบบที่ 2

หมวด 5

นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

มาตรา 5/1 นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามพระราชบัญญัตินี้ อาจมีที่มาจากข้อเสนอแนะในการจัดทำนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่คณะกรรมการเสนอเอง หรือตามความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะของสมาชิกสภาแห่งชาติ ก็ได้

มาตรา 5/2 นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ที่คณะกรรมการจะจัดทำข้อเสนอแนะตามมาตรา 2/7 ให้ประกอบด้วยเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ดังต่อไปนี้

(1) นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคงด้านสุขภาพ ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย ความมั่นคงของปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคน ชุมชน และสังคม เช่น ความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว และชุมชน ความมั่นคงทางการเมือง ความมั่นคงด้านทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม ความมั่นคงทางด้านวิจัยและวิชาการ รวมทั้งการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นโดยไม่มีอุปสรรคหรือไม่มีการเลือกปฏิบัติ และความมั่นคงทางเศรษฐกิจที่ทำให้สามารถพึ่งตนเองและดำรงชีวิตอยู่ได้โดยมีปัจจัยสี่และปัจจัยพื้นฐานในการดูแลสุขภาพที่เพียงพอ เช่น ปัจจัยทางด้านระบบการศึกษา เป็นต้น

(2) นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย การสร้าง ส่งเสริม และสนับสนุนกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนอย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพ การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อการสร้างเสริมและการดูแลสุขภาพกันเองในชุมชน กระบวนการทางวิชาการที่สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ มาตรการทางการเงินและการคลังรวมทั้งระบบสวัสดิการชุมชนที่สนับสนุนหรือจูงใจต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ระบบสื่อมวลชนสาธารณะที่สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งการกำหนดให้มีการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ และกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ

(3) นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย การสร้างหรือพัฒนาระบบการสร้างองค์ความรู้ ระบบเฝ้าระวังระบบขั้นสูง ระบบกำหนดมาตรฐานและการดำเนินการ และระบบประเมินติดตามผล โดยต้องสร้างให้มีกลไกในการทำงานอย่างมีส่วนร่วมและเป็นเครือข่ายทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับชาติ และทั้งภายในและภายนอกประเทศ

(4) นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านการบริการสุขภาพและการควบคุมคุณภาพ ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย ระบบการสร้างความเข้มแข็งของระบบดูแลตนเอง ระบบบริการครอบครัวและชุมชน ระบบบริการระดับต้น ระบบบริการระดับกลาง ระบบบริการระดับปลาย และระบบบริการจำเพาะที่ดี รวมทั้งสร้างระบบเชื่อมต่อระบบบริการต่างๆ ดังกล่าวเพื่อให้เกิด

ระบบการทำงานอย่างมีส่วนร่วมและเกิดความรับผิดชอบร่วมกัน ตลอดจนการจัดตั้งกลไกอิสระ เพื่อดูแลการพัฒนาและรับรองคุณภาพบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข

(5) นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย ระบบประกันคุณภาพและระบบตรวจสอบที่มีประสิทธิภาพ ระบบการให้ข้อมูลและความรู้ที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับบริการและผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพ ระบบที่เปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะเลือกบริการหรือผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพ ระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่เสมอภาค รวมทั้งการเข้าไปมีส่วนร่วมในบริการหรือระบบดังกล่าว และระบบในการดูแลและรับผิดชอบต่อความเสียหายอันเกิดจากการให้บริการหรือผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพ

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

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

(8) นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านกำลังคนด้านสุขภาพ ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย การวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพระดับชาติที่สอดคล้องกับการสร้างสุขภาพ การสนับสนุนทรัพยากรในการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพอย่างเพียงพอ การส่งเสริมและสนับสนุนเพื่อพัฒนาบุคลากรในท้องถิ่นของตนเอง การสนับสนุนการจัดตั้งองค์กรวิชาชีพด้านสุขภาพ และสนับสนุนการทำงานขององค์กรวิชาชีพเหล่านั้น โดยให้มีกลไกหรือระบบการทำงานที่เชื่อมโยงกัน

(9) นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านการเงินการคลังด้านสุขภาพ ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย การส่งเสริมให้มีการใช้มาตรการทางการเงินการคลังเพื่อจูงใจให้มีการสร้างเสริมสุขภาพและการควบคุมป้องกันปัญหาที่คุกคามสุขภาพ การส่งเสริมให้มีระบบการเงินการคลังหลักสำหรับการจัดบริการการแพทย์และสาธารณสุข เป็นระบบการเงินการคลังแบบรวมหมู่ และการกำหนดให้มีกลไกที่ทำหน้าที่ดูแลการใช้จ่ายเงินในระบบการรับบริการทางการแพทย์กับระบบการใช้จ่ายเงินในการให้บริการทางการแพทย์ที่แยกจากกัน โดยต้องมีระบบที่สามารถตรวจสอบได้ทั้งจากภายในและภายนอกด้วย

(ตัดความใน (1) (ก) (ข) (ค) (ง) (จ) (ฉ) และ (ช) เดิมออก)

มาตรา 5/3 ข้อเสนอแนะของคณะกรรมการเกี่ยวกับนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ตามมาตรา 5/2 ต้องอยู่ในกรอบของหลักการ ดังต่อไปนี้

(1) รัฐ องค์กรปกครองท้องถิ่น ชุมชนท้องถิ่น คณะบุคคลและประชาชน มีหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุน ปกป้อง พิทักษ์รักษาเพื่อคุ้มครองความมั่นคงด้านสุขภาพร่วมกัน และมีหน้าที่แก้ไข ลดและขจัดเงื่อนไขที่เป็นอุปสรรคต่อความมั่นคงด้านสุขภาพร่วมกัน สำหรับกรณีนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ตามมาตรา 5/2 (1)

(2) การสร้างเสริมสุขภาพต้องดำเนินการหลายระดับพร้อม ๆ กันตั้งแต่ระดับนโยบายไปจนถึงระดับปัจเจกบุคคล ทุกภาคส่วนต้องมีหน้าที่ร่วมกันสร้างเสริมสุขภาพ โดยเน้นการส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชน สำหรับกรณีนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ตามมาตรา 5/2 (2)

(3) ต้องมีระบบที่มีประสิทธิภาพทั้งด้านวิชาการและการจัดการ มีการทำงานอย่างเป็นธรรมชาติ เพื่อทำงานควบคุมป้องกันปัญหาที่คุกคามสุขภาพอย่างได้ผล โดยให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมอย่างชัดเจน สำหรับกรณีนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ตามมาตรา 5/2 (3)

(4) ต้องมีการปรับเปลี่ยนระบบบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มุ่งสู่การสร้าง น่าซ่อม และสุขภาพพอเพียง ซึ่งไม่เป็นการค้ากำไรในเชิงธุรกิจ เป็นระบบที่มีคุณภาพ มีความเป็นธรรม ปลอดภัยและเป็นที่ยอมรับได้ทั้งในแง่ของวิชาการ เศรษฐกิจ ประเพณีวัฒนธรรม และอื่น ๆ สำหรับกรณีนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ตามมาตรา 5/2 (4)

(5) ประชาชนต้องได้รับการคุ้มครองในฐานะผู้บริโภคด้านสุขภาพอย่างเสมอกัน สำหรับกรณีนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ตามมาตรา 5/2 (5)

(6) ส่งเสริมสนับสนุนการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับวิถีชุมชน ขนบธรรมเนียมประเพณี เช่น ระบบหมอพื้นบ้าน ระบบการแพทย์แผนไทย เป็นต้น เพื่อการสร้างเสริมและดูแลสุขภาพบนหลักการพึ่งตนเองและนำมาเสริมกับการแพทย์แผนปัจจุบันได้อย่างดี สำหรับกรณีนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ตามมาตรา 5/2 (6)

(7) ส่งเสริมการพัฒนาองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเพื่อเป็นปัจจัยพื้นฐานของระบบสุขภาพแห่งชาติที่เน้นการใช้ปัญญาเป็นสำคัญ สำหรับกรณีนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ตามมาตรา 5/2 (7)

(8) ระบบกำลังคนด้านสุขภาพต้องเป็นไปเพื่อการสร้างสุขภาพะ สำหรับกรณีนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ตามมาตรา 5/2 (8)

(9) การเงินการคลังด้านสุขภาพต้องมีทิศทางมุ่งสู่การสร้างสุขภาพะ สำหรับกรณีนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ตามมาตรา 5/2 (9)

มาตรา 5/4 ข้อเสนอแนะที่คณะกรรมการจัดทำขึ้นตามมาตรา 5/2 ให้นำเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ แล้วรายงานต่อรัฐสภาเพื่อทราบและประกาศในราชกิจจานุเบกษา

นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ตามวรรคหนึ่งที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องรีบไปดำเนินการตามอำนาจหน้าที่เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าว ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องให้มีหรือต้องแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายใด ก็ให้ดำเนินการให้เป็นไปตามนั้น

มาตรา 5/5 ในการดำเนินการตามนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ตามมาตรา 5/2 ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีหน้าที่จัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อให้เป็นไปตามนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าว ภายใน..... แล้วแจ้งให้คณะกรรมการทราบ

ให้สำนักงานมีหน้าที่ติดตามผลการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง แล้วรายงานให้คณะกรรมการทราบ ในกรณีที่ไม่มีผลการดำเนินการตามวรรคหนึ่งภายในเวลาที่กำหนดโดยไม่มีเหตุผลอันสมควร ให้คณะกรรมการรายงานต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณามีมติตามที่เห็นสมควรต่อไป

มาตรา 5/6 เมื่อหน่วยงานใดได้จัดทำแผนปฏิบัติการตามมาตรา 5/5 และรายงานต่อคณะกรรมการแล้ว ถ้าคณะกรรมการเห็นว่าแผนปฏิบัติการดังกล่าวจะก่อให้เกิดประโยชน์อย่างสูงต่อระบบสุขภาพ คณะกรรมการจะพิจารณาจัดสรรงบประมาณของสำนักงานเพื่อเป็นการอุดหนุนการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการดังกล่าวตามที่เห็นสมควรก็ได้ ให้สำนักงานติดตามผลการดำเนินการตามนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ รวมทั้งแผนปฏิบัติการ แล้วรายงานให้คณะกรรมการทราบ เมื่อคณะกรรมการพิจารณาได้ผลเป็นอย่างไรแล้ว ให้รายงานคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ

บทเฉพาะกาล

มาตรา 6/1 ให้โอนบรรดากิจการ ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้สิน ข้าราชการ ลูกจ้าง และเงินงบประมาณของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข ไปเป็นของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติตามพระราชบัญญัตินี้ นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา 6/2 ให้เลขาธิการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติซึ่งดำรงตำแหน่งอยู่ในวันก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้มีผลใช้บังคับ คงดำรงตำแหน่งเลขาธิการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติต่อไปจนกว่าคณะกรรมการจะแต่งตั้งเลขาธิการตามพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งต้องไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา 6/3 การคัดเลือกคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติครั้งแรกเมื่อพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้มีคณะกรรมการคัดเลือกคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วย กรรมการผู้ทรง

คุณวุฒิในคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพที่คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติเลือกจำนวนหนึ่งคน เป็นประธาน ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสุขภาพหนึ่งคน ผู้แทนสื่อมวลชนหนึ่งคน และผู้แทนภาคประชาสังคมที่ทำงานด้านสุขภาพหนึ่งคน เป็นกรรมการ และให้เลขาธิการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ เป็นเลขานุการ ทั้งนี้ ต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

การคัดเลือกผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสุขภาพ ผู้แทนสื่อมวลชน และผู้แทนภาคประชาสังคมที่ทำงานด้านสุขภาพเพื่อเป็นกรรมการตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี

มาตรา 6/4 ในวาระเริ่มแรก เมื่อครบสองปีนับแต่วันที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติตามมาตรา 6/3 เข้ารับตำแหน่ง ให้กรรมการแต่ละประเภทตามมาตรา 2/1(4) (5) (7) และ (8) จำนวนกึ่งหนึ่งออกจากตำแหน่งโดยวิธีจับสลาก และให้ถือว่า การออกจากตำแหน่งโดยการจับสลากดังกล่าว เป็นการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ

มาตรา 6/5 ในวาระเริ่มแรก ให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติตามมาตรา 6/3 ดำเนินการให้มีการคัดเลือกสมาชิกสุขภาพแห่งชาติตามมาตรา 4/1 ภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติตามมาตรา 6/3 เข้ารับตำแหน่ง

มาตรา 6/6 ในระหว่างที่ยังไม่มีระเบียบหรือประกาศเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลตามมาตรา 3/17 ให้สำนักกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือนมาใช้บังคับกับข้าราชการของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ โดยอนุโลม โดยให้คณะกรรมการบริหารตามมาตรา 3/14 มีอำนาจหน้าที่เป็นคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนตามกฎหมายดังกล่าว

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

.....
นายกรัฐมนตรี

สรุปผลการประชุมวิเคราะห์ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓

ห้องประชุม สปรส.๑

๗ ตุลาคม ๒๕๔๘

ที่ปรึกษา

- | | |
|------------------|--------------|
| ๑. ศ.น.พ.วิฑูรย์ | อึ้งประพันธ์ |
| ๒. นางวารุณี | สุรนิวงศ์ |

ผู้เข้าประชุม

- | | |
|-----------------|-------------------|
| ๑. นายดวง | อันทะชัย |
| ๒. นายสมพันธ์ | เดชะอริก |
| ๓. นายพิชัย | ศรีใส |
| ๔. นางกัลยา | เอี้ยวสกุล |
| ๕. นายไพศาล | เจียนศิริจินดา |
| ๖. นายสุทธิพงษ์ | วสุโสภาพล |
| ๗. นางปิติพร | จันทร์ทต ณ อยุธยา |
| ๘. นางอรพรรณ | ศรีสุขวัฒนา |
| ๙. นายสุรศักดิ์ | บุญเทียน |

สรุปสาระสำคัญ

- ความก้าวหน้าของร่าง พ.ร.บ. ทั้ง ๒ ฉบับ
 - ๑. ร่างฉบับ ประชาชน ยังรออยู่ในวาระ
 - ๒. ร่างฉบับ รัฐบาล คณะกรรมการกลั่นกรองคณะกรรมการประสานงานพรรครัฐบาลแจ้งให้ สปรส. เข้าชี้แจงร่างกฎหมาย ในวันที่ ๑๒ ตุลาคมนี้ และ ผู้อำนวยการ สปรส.มีกำหนดจะเข้าชี้แจงกับประธานคณะกรรมการประสานงานพรรครัฐบาล(นายพงศ์เทพ เทพกาญจนา) ในวันที่ ๑๓ ตุลาคม ๒๕๔๘ ความคืบหน้าจะรายงานให้ทราบต่อไป
- ได้หารือกับอาจารย์แสวง บุญเฉลิมวิภาส ถึงเรื่องที่อ.บรรเจิด สิงคะเนติแนะนำไว้ให้ทบทวนสาระเรื่องสิทธิตามร่างกฎหมายว่าสิทธิใดไม่มีกฎหมายรองรับ เพื่อจะยืนยันสิทธินั้นไว้ใน พ.ร.บ.สุขภาพ พ.ศ....เรื่องดังกล่าว อ.แสวงเสนอให้จัดเวทีประชุมนักกฎหมายมหาชน เพื่อร่วมกันพิจารณาเลยในครั้งเดียว โดยขอให้เรื่องเข้าพิจารณาในชั้นกรรมาธิการก่อน
- เรื่องสิทธิการตาย ที่ที่ประชุมมอบให้ สปรส. ประสานกับ ศ.น.พ.วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ เพื่อให้ท่านกรุณาเขียนบทความเพื่อให้การเรียนรู้ และทำความเข้าใจเผยแพร่ในหนังสือพิมพ์นั้น น.พ.วิฑูรย์รับทราบเรื่องดังกล่าวแล้ว แต่เนื่องจากมีการกีดกันยังไม่สามารถเขียนบทความดังกล่าวได้ แต่อาจารย์มีแผนที่จะเขียนเอกสารรวมเล่มเกี่ยวกับสิทธิการตายอยู่แล้ว
- ที่ประชุมได้พิจารณาปรับข้อความที่จะเสนอแก้ไขในการพิจารณา ร่าง พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ..... โดยยึดหลักคงไว้ซึ่งหัวใจสำคัญ ไม่เปิดประเด็นย่อยเกินไป เพื่อให้กฎหมายผ่านโดยเร็ว ทั้งนี้ในรายละเอียดให้กฎหมายออกมาก่อนแล้วค่อยขอแก้ไขภายหลัง

ทั้งนี้ที่ประชุมมีมติมอบฝ่ายเลขานุการรายละเอียด (ดังตารางแนบท้ายสรุปผลการประชุมนี้) และให้แจ้งเวียนคณะกรรมการทราบเพื่อให้ความเห็นอีกครั้ง จากนั้นให้จัดเตรียมเป็นเอกสารสำหรับผู้แทนกรรมการภาคประชาชนเสนอพิจารณาในชั้นกรรมาธิการต่อไป

● ติดตามแนวทางการขับเคลื่อนจากการประชุมแกนครั้งที่ ๑

- อ.พิชัย เสนอความเห็นว่า ส่วนงานของพ.ร.บ. และ ส่วนงานจัดเตรียมสมัชชาสุขภาพ ของ สปปรส. ต้องทำงานสัมพันธ์กัน เนื่องจากเริ่มมีข้อมูลในทางลบในพื้นที่ เช่น ตัวกฎหมายถูกเปลี่ยนไปจนหมด ดังนั้นต้องมีการสื่อสารข้อมูลในสมัชชาด้วย เพราะเป็นกลไกสำคัญ และยังเป็นการเสริมพลังกับผู้ที่ จะเข้าไปเป็นกรรมาธิการด้วย โจทย์สำคัญคือ "สมัชชาสุขภาพและ พ.ร.บ.ต้องเชื่อมถึงซึ่งกันและ กัน" โดยไม่เพียงแต่ให้ผู้รับโครงการสมัชชาใหม่ หรือแกนสมัชชาสุขภาพเดิมรับรู้เท่านั้น แต่ควรมุ่งให้ สร้างความเข้าใจและเกิดพลังขับเคลื่อนหนุนเสริมพ.ร.บ.สุขภาพได้ด้วย

ทั้งนี้ คุณสุรศักดิ์ ชี้แจงว่า ฝ่ายที่ดูแลสมัชชาสุขภาพตระหนักถึงความสำคัญเรื่องนี้อยู่แล้ว และรับจะนำหลักการไปเสนอในที่ประชุม สปปรส.ต่อไป

- คุณสุทธิพงษ์ เสนอว่า การสื่อสารข้อมูลเป็นเรื่องจำเป็นมาก ช่วงเวลาที่กฎหมายเข้าสู่กระบวนการ นิติบัญญัติ นับเป็นโจทย์ใหม่ เวลาใหม่ ดังนั้นต้อง

๑. สื่อสารให้เกิดการรับรู้ โดยเป็นการรู้แบบเจียบไม่ก่อประเด็นขัดแย้งที่จะขัดขวาง พ.ร.บ.

๒. จัดกลไกรองรับงาน ซึ่งสปปรส.ได้จัดวางโครงสร้างงานรองรับการสนับสนุน พ.ร.บ.ในปี ๔๙ไว้แล้ว

๓. ต้องพิจารณาจังหวะใหม่ทางการเมือง ให้สอดคล้องกับจังหวะการขับเคลื่อนด้วย

- ที่ประชุมยืนยันความสำคัญของการจัดเวทีระดับภาค โดยให้พิจารณาความเหมาะสม ทั้งนี้อาจต้อง พิจารณาจัดการประชุมเพื่อประสานเรื่องสมัชชาสุขภาพ กับ การผลักดันร่างพ.ร.บ. ด้วย

● รูปแบบการสื่อสาร

- การสื่อสารโดยweb site น่าสนใจและมีความเป็นไปได้ เนื่องจากไม่ได้ลงทุนมากนัก แต่ประเด็น สำคัญอยู่ที่ต้องมีคนดูแลปรับข้อมูลเป็นประจำ ทั้งนี้ ภาคประชาชนจะสร้างหน้าweb site เฉพาะ โดยอาจ link กับ สปปรส. ซึ่งในสาระของหน้าอาจมีข้อเสนอให้เปิดช่องการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายใหม่ๆ เช่น กลุ่มเด็ก เยาวชนด้วย

อ.พิชัยรับไปปรึกษาทีมงานที่มีการประสานงานดำเนินงานในพื้นที่ภาคได้ ว่าจะรับดูแลงาน นี้ได้หรือไม่

- การสื่อสารโดยวิทยุชุมชน ขณะที่เราดูความเคลื่อนไหวของ กสท.ด้วยว่าจะมีการปิดวิทยุชุมชน หรือไม่ มีข้อเสนอจากที่ประชุมให้พิจารณาช่องทางสื่อวิทยุอื่นๆที่ไม่ใช่วิทยุชุมชน โดยอาจใช้รูปแบบ การ phone in สัมภาษณ์จากวิทยุท้องถิ่นมายังกรุงเทพฯ ดังนั้นควรกำหนดว่าในแต่ละภาคจะเลือก จุดใดเป็นnodeในการสัมภาษณ์ (โทร phone in)เช่น คุณหญิง ศกลนคร รายการร่วมด้วยช่วยกัน มอ. ปัตตานี คุณชัยพร ตรัง อ.พิชัย สงขลา อสมท. ๔๖.๕ คุณสุเวศน์ เชียงราย คุณไพศาล นครสวรรค์ คุณวิเชียร ราชบุรี สถานีเดิมบางนางบวช สุพรรณบุรี รวมถึงสถานีวิทยุของรัฐในบาง สถานีด้วย

ที่ประชุมได้ยกตัวอย่าง กรณี node สถานีที่ร้อยเอ็ด FM ๙๔ สามารถกระจายเสียงครอบคลุม ออกได้ถึงมหาสารคาม ยโสธร กาฬสินธุ์

ในเชิงเนื้อหาควรมีการทำข้อมูลย้อนหลังแจ้งไปยังnode เพื่อสื่อความถึงความเป็นมาของเรื่องก่อน จากนั้นจึงจัดส่งจดหมายข่าวเป็นข้อมูลในลักษณะประจำเดือนละครั้ง โดยเริ่มจากจดหมายข่าวฉบับแรกที่อาจารย์ดวง ยก่างมาแล้ว

บุคคลที่จะเป็นผู้ให้ข้อมูล ต้องเลือกสื่อบุคคลที่สร้างความน่าเชื่อถือ ดังนั้นต้องกำหนดบุคคลหลักในพื้นที่แต่ละ node ที่จะเป็นผู้ให้ข้อมูลในพื้นที่ หรือข้ามพื้นที่ แต่ละnodeต้องไปกำหนดโดยยึดเป้าหมายการขับเคลื่อน พ.ร.บ.

- สำหรับ การเผยแพร่โดยวิทยุชุมชน ควรจัดเตรียมข้อมูลเป็นจดหมายข่าว หรือ เทปเสียงทั้งสองอย่างสั้นและยาว (สั้น ๓ นาที ยาว ๓๐ นาที)
- จดหมายข่าว "บอกเล่าเก้าสิบเรื่อง พ.ร.บ.สุขภาพ" ที่อ.ดวงร่างฉบับแรกมา จะสะท้อนความเป็นตัวตนของกรรมาธิการได้ดี ดังนั้นคนที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นกรรมาธิการต้องมีหน้าที่เขียนจดหมายสื่อถึงเพื่อน เป้าหมายคือ แกนสภชา ชูตสุขภาพ และสื่อที่มีสุข รวมถึงวิทยุชุมชน และวิทยุที่ node ประสานงานด้วยได้
- สำหรับสื่อหนังสือพิมพ์ในพื้นที่ภาคใต้ คุณกัลยาธิบประสานงานให้

กำหนดการประชุมครั้งต่อไป วันพฤหัสบดีที่ ๒๗ ตุลาคม เวลา ๑๐.๐๐ น. ที่ห้องประชุม สปส.๑ เพื่อ

- รายงานความก้าวหน้าของการผลักดันเข้าวาระการประชุมสภา
- รับรองร่างข้อความที่จะเสนอแก้ไขในการพิจารณา ร่าง พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ....
- พิจารณาเรื่องข้อสังเกตที่จะเสนอในการพิจารณา ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ซึ่งมีเอกสารที่อาจารย์ศรีสว่าง พ่วงศ์แพทย์ ได้กรณายกร่างมาให้แล้ว
- รายงานความคืบหน้าการจัดการเรื่องการสื่อสาร ได้แก่ สื่อวิทยุ และweb site

ปิดประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น

อรพรรณ ศรีสุขวัฒนา บันทึกการประชุม

ตารางวิเคราะห์ ผลการพิจารณาร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ เปรียบเทียบรายมาตรา

ร่าง ฉบับประชาชน	ร่างฉบับรัฐบาล	ผลการพิจารณาและเหตุผล
บันทึกหลักการและเหตุผล ประกอบร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. หลักการ ให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ เหตุผล สืบเนื่องจากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ได้บัญญัติให้สิทธิและเสรีภาพแก่บุคคลในด้านสุขภาพ ให้ได้รับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ทั้งถึงและมีประสิทธิภาพ โดยให้ประชาชน และ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมและได้รับการคุ้มครองจากการกระทำใด ๆ ที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ ดังนั้นจึงสมควรมีกฎหมาย เพื่อกำหนดหลักการ ทิศทาง มาตรการ และเงื่อนไขต่าง ๆ ของระบบ สุขภาพโดยรวม ให้สามารถสร้างสุขภาพและจัดการกับปัญหาสุขภาพ ต่าง ๆ อย่างเหมาะสมและให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้	บันทึกหลักการและเหตุผล ประกอบร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. หลักการ ให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ เหตุผล โดยที่สุขภาพหมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล การวางระบบเพื่อดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน จึงไม่อาจมุ่งเน้นที่การจัดบริการเพื่อการรักษาพยาบาลเพียงด้านเดียว เพราะจะทำให้รัฐและประชาชนต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก และจะเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ ในขณะที่เดียวกันโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงและมีความยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้น จำเป็นต้องดำเนินการให้ประชาชนมีความรู้เท่าทัน มีส่วนร่วม และมีระบบสร้างเสริมสุขภาพและระวังป้องกันอย่างสมบูรณ์ สมควรจะมีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ เพื่อวางกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ รวมทั้งมีองค์กรและกลไกเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย อันจะนำไปสู่เป้าหมายในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งสามารถดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง และเป็นการสอดคล้องกับบทบัญญัติแห่งมาตรา ๕๖ มาตรา ๗๖ และมาตรา ๘๒ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัติ	ความเห็น อภิปราย วันที่ ๑๐/๓/๒๕๔๙ วอเน ๕๕ ๒๕๔๐ (กากะกักร อวก) ***** ขอสรุปปัญหา วันที่ 7 ตค ๔9 หนังสือ หนึ่งดวง หนึ่ง นานา

ร่าง ฉบับประชาชน	ร่าง ฉบับรัฐบาล	ผลการพิจารณาและเหตุผล
(ร่าง) พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. โดยที่เป็นการสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับ มาตรา ๕๐ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย 	ร่าง พระราชบัญญัติ สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ เพื่อกำหนดสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ กำหนดกรอบและแนวทางในการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ รวมทั้งกำหนดแนวทางการบูรณาการองค์ความรู้และความร่วมมือด้านสุขภาพทั้งภาครัฐและประชาชน เพื่อนำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพของบุคคล ชุมชนและสังคม อย่างยั่งยืน พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๕๔ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย	

ร่าง ฉบับประชาชน	ร่าง ฉบับรัฐบาล	ผลการพิจารณาและเหตุผล
มาตรา 1 พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า "พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ."	มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า "พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ."	
มาตรา 2 พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป	มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป	
มาตรา 3 ในพระราชบัญญัตินี้ "สุขภาพ" หมายความว่า สุขภาวะที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกัน เป็นองค์รวม อย่างสมดุล ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา ไม่มี..... "ระบบสุขภาพ" หมายความว่า การจัดการทั้งมวลที่เกี่ยวข้อง สัมพันธ์กัน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ชีวภาพ เศรษฐกิจ สังคม การเมือง การศึกษา กฎหมาย ศาสนา วัฒนธรรม ประเพณี วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เป็นต้น รวมทั้งปัจจัยด้านการสาธารณสุขและการบริการสาธารณสุขด้วย "การบริการด้านสุขภาพ" หมายความว่า การบริการต่างๆที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสุขภาพรวมถึงการบริการสาธารณสุขด้วย	มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้ "สุขภาพ" หมายความว่า ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญาและทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล "ปัญญา" หมายความว่า ความรู้ทั่ว รู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเพื่อผู้อื่น "ระบบสุขภาพ" หมายความว่า การจัดการทั้งมวลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ในลักษณะที่มีความสัมพันธ์กัน ไม่มี.....	" " → หลักการในร่างรัฐธรรมนูญ ร.ด. และมาตรา ๖๖ ของ + จัดเป็นบริการ

"การบริการสาธารณสุข" หมายความว่า การจัดการให้มีบริการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน "การตรวจสุขภาพ" หมายความว่า กระบวนการสำรวจหาสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงซึ่งอาจคุกคามสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงพฤติกรรมสุขภาพแวดล้อม และปัจจัยอื่นๆ ที่ทำให้เกิดสุขภาพ "การสร้างเสริมสุขภาพ" หมายความว่า การใดๆ ที่มุ่งกระทำโดยส่งเสริม สนับสนุน พฤติกรรมบุคคล สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อม เพื่อสร้างเสริมให้บุคคล ครอบครัวและชุมชน มีสภาวะและมีคุณภาพชีวิตที่ดี "นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ" หมายความว่า แนวทางการพัฒนาที่มุ่งสร้างสภาพแวดล้อมทั้งทางสังคมและทางกายภาพที่เอื้อต่อการมีสุขภาพ ทำให้ประชาชนเข้าถึงทางเลือกที่ก่อให้เกิดสุขภาพ "ปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ" หมายความว่า สิ่งต่างๆ ที่มีผลเสียต่อสุขภาพ "ความมั่นคงด้านสุขภาพ" หมายความว่า การมีหลักประกันและการคุ้มครองให้เกิดสภาวะที่ยั่งยืน "ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ" หมายความว่า องค์ความรู้ ความคิด ความเชื่อ และความชำนาญในการดูแลสุขภาพ ที่สั่งสมมาจากการปฏิบัติในประสบการณ์ชีวิต โดยมีการถ่ายทอดทางสังคม วัฒนธรรมของ	"บริการสาธารณสุข" หมายความว่า บริการต่าง ๆ อันเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน ไม่มี..... ไม่มี..... ไม่มี..... ไม่มี..... ไม่มี..... ไม่มี..... ไม่มี..... ไม่มี.....	
---	--	--

กลุ่มคน เช่นการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน อาหารพื้นบ้าน ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย เป็นต้น “ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน” หมายความว่า การดูแลสุขภาพกันเองในชุมชนแบบ พื้นบ้านดั้งเดิมจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ พิธีกรรม วัฒนธรรมประเพณีและทรัพยากรที่แตกต่างกันในแต่ละท้องถิ่นและเป็นที่ยอมรับของชุมชนนั้น ๆ “การแพทย์แผนไทย” หมายความว่า การดูแลสุขภาพที่อาศัยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา รวมทั้งการแพทย์แผนไทยประยุกต์ด้วย “บุคลากรด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขและบุคคลอื่นที่ให้บริการสาธารณสุข ไม่มี..... “การเงินการคลังรวมหมู่” หมายความว่า การเงินการคลังที่ประชาชนร่วมจ่ายเงินตามสัดส่วนความสามารถในการจ่าย ตามหลักการเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข โดยนำเงินที่เก็บล่วงหน้ามาใช้จ่ายร่วมกัน เพื่อจัดให้มีบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตสำหรับทุกคน	ไม่มี..... ไม่มี..... “บุคลากรด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขเฉพาะที่เกี่ยวกับการแพทย์และบริการสาธารณสุข ไม่ว่าจะมีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพควบคุมหรือไม่ “ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ไม่มี.....	
--	---	--

"สมัชชาสุขภาพ" หมายความว่า กระบวนการจัดประชุมที่ให้ทุกฝ่ายได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยใช้ปัญญาและสมานฉันท์ โดยมีการจัดการอย่างเป็นระบบและมีส่วนร่วม เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพ "กรรมการ" หมายความว่า กรรมการสุขภาพแห่งชาติ "คณะกรรมการสรรหา" หมายความว่า คณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ "เลขาธิการ" หมายความว่า เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ "สำนักงาน" หมายความว่า สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ไม่มี..... "กรรมการบริหาร" หมายความว่า กรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ไม่มี..... "รัฐมนตรี" หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้	"สมัชชาสุขภาพ" หมายความว่า กระบวนการที่ให้ประชาชนและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้โดยใช้ปัญญาและสมานฉันท์ 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 องค์การควบคุมการประกอบวิชาชีพ องค์การมหาชนและหน่วยงานอื่นของรัฐ "รัฐมนตรี" หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้	
---	---	--

ร่าง ฉบับประชาชน	ร่างฉบับรัฐบาล	ผลการพิจารณาและเหตุผล
มาตรา 4 ให้นายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกกฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศ เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศนั้นเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้	มาตรา ๔ ให้นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกกฎกระทรวง เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวงนั้นเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้	
หมวด 1 ความมุ่งหมายและหลักการ มาตรา 5 สุขภาพเป็นศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ	ตัดออกทั้งหมด	
มาตรา 6 สุขภาพเป็นเป้าหมายสูงสุดของชุมชนและสังคม เป็นทั้งอุดมการณ์และเป็นหลักประกันความมั่นคงของชาติ	ตัดออกทั้งมาตรา.....	
มาตรา 7 ระบบสุขภาพต้องมุ่งเน้นเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของคนทั้งมวล และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีกระบวนการพัฒนา ศักยภาพบุคคล ครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อม และสังคมอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์สุขของการอยู่ร่วมกัน ระบบสุขภาพตามวรรคหนึ่ง ต้องเป็นระบบที่พึงประสงค์ ดังนี้ (1) มีศีลธรรม คุณธรรม และจริยธรรม (2) เคารพในสิทธิ คุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และนำไปสู่ความเท่าเทียมกัน (3) มีโครงสร้างครบถ้วน และมีการทำงานที่สัมพันธ์และเชื่อมโยงกัน อย่างมีบูรณาการ	ตัดออกทั้งมาตรา.....	

(4) มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ควบคุมค่าใช้จ่ายได้ ตรวจสอบได้ และรับผิดชอบร่วมกันอย่างสมานฉันท์ (5) มีปัญหาเป็นพื้นฐาน เรียนรู้และพัฒนาได้อย่างต่อเนื่องโดยสอดคล้องกับวิถีชีวิตและสังคม รวมทั้งพึ่งตนเองได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืน		
หมวด 2 สิทธิ หน้าที่และความมั่นคงด้านสุขภาพ ----- ส่วนที่ 1 สิทธิด้านสุขภาพ มาตรา 8 บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ บุคคลมีสิทธิร่วมกันกับรัฐและชุมชนในการทำให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สมดุล ปลอดภัย มีคุณภาพ และได้มาตรฐานเพียงพอที่จะดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติและต่อเนื่องอย่างมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี	หมวด ๑ สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ ----- มาตรา ๕ บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ บุคคลมีหน้าที่ร่วมกับหน่วยงานของรัฐในการดำเนินการให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมตามวาระหนึ่ง	เสนอให้หน่วยงานสิทธิเป็น ขบวนองค์กรภาคีในเวที ได้ร่วมมี ส.ท.บ. ธ.วิ. ตาม แผนวิ. ๖๖๖๖ และ ๑๑๑ วิสัยทัศน์ เป้าหมาย มีน. สิทธิ วิ. ๖๖๖๖ ๖๖๖๖ ๖๖๖๖
มาตรา 9 สุขภาพของหญิง ที่หมายถึงสุขภาพทางเพศและสุขภาพของระบบเจริญพันธุ์ของหญิงซึ่งมีความจำเพาะ ชับซ้อนและมีอิทธิพลต่อสุขภาพหญิงตลอดช่วงชีวิต ต้องได้รับการสร้างเสริม และคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสม สุขภาพของเด็ก คนพิการ คนสูงอายุ คนด้อยโอกาสในสังคม และกลุ่มคนต่างๆที่มีความจำเพาะในเรื่องสุขภาพต้องได้รับการสร้างเสริมและคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสมด้วย	คัดออกทั้งมาตรา.....	

คือ concept / plan ต่อ ร
หรืออีก น. หนึ่ง

[19]

มาตรา 10 บุคคลมีสิทธิได้รับการคุ้มครองในข้อมูลส่วนตัวด้านสุขภาพไว้เป็นความลับ การเปิดเผยข้อมูลตามวรรคหนึ่งจะกระทำมิได้ เว้นแต่ได้รับความยินยอมจากเจ้าของข้อมูลหรือตามที่กฎหมายว่าด้วยการนั้นบัญญัติ	มาตรา ๖ ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่าในกรณีใดๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้	หรือถ้า/หรือ ถ้า ผิด หรืออีก น.
มาตรา 11 บุคคลมีสิทธิในการปฏิบัติตามศาสนาบัญญัติ หรือปฏิบัติพิธีกรรมตามความเชื่อของตน แต่ต้องไม่เป็นการคุกคามต่อสุขภาพของบุคคลอื่นหรือส่วนรวม	(ตัดออกทั้งมาตรา).....	
มาตรา 12 บุคคลมีสิทธิรวมตัวกันจัดการบริการด้านสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองในชุมชนอย่างยั่งยืน	(ตัดออกทั้งมาตรา).....	
มาตรา 13 บุคคลมีสิทธิเสมอกันในการได้รับการบริการสาธารณสุขอย่างไม่ถูกเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ สภาพ สภาวะของบุคคลฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรมหรือความคิดเห็นทางการเมือง บุคคลมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขที่มีความปลอดภัย มีคุณภาพ ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ	(ตัดออกทั้งมาตรา).....	
มาตรา 14 บุคคลมีสิทธิเสมอกันในการรับการบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตจากรัฐอย่างทั่วถึง ผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตจากรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย	(ตัดออกทั้งมาตรา).....	

บุคคลมีสิทธิได้รับการป้องกันและจัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพที่ก่ออันตรายร้ายแรงอย่างทันต่อ เหตุการณ์จากรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย บุคคลอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ คนด้อยโอกาส คนพิการและคนที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล มีสิทธิได้รับสวัสดิการด้านสุขภาพจากรัฐ สิทธิตามวรรคสอง สามและสี่ ให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติ บุคคลมีสิทธิได้รับการตรวจสุขภาพตามระยะเวลาที่เหมาะสมด้วยวิธีการที่เกิดประโยชน์ต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด		
มาตรา 15 เด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัว มีสิทธิได้รับความคุ้มครองจากการใช้ความรุนแรงและการปฏิบัติที่เป็นการคุกคามต่อสุขภาพ	(ตัดออกทั้งมาตรา).....	
มาตรา 16 บุคคลมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและรับบริการสาธารณสุขอย่างปลอดภัย มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและเพียงพอ มีอิสระในการเลือกใช้นวัตกรรมสุขภาพและบริการสาธารณสุข โดยรัฐต้องเปิดโอกาสและสร้างโอกาสให้มีผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสาธารณสุขในประเทศเดียวกันหรือกลุ่มเดียวกันที่หลากหลายเพื่อให้ผู้บริโภคเลือกได้ สิทธิที่จะได้รับความคุ้มครองตามวรรคหนึ่ง ให้มีระบบการควบคุมคุณภาพ ระบบควบคุมการจำหน่ายและการจัดบริการ มีความเป็นธรรมในการทำสัญญาเกี่ยวกับการบริโภคด้านสุขภาพรวมทั้งมีสิทธิเรียกร้องเพื่อชดเชยความเสียหายเมื่อได้รับความเสียหายจากการกระทำหรือการละเว้นการกระทำที่เป็นอันตรายหรือคุกคามต่อสุขภาพของตน	(ตัดออกทั้งมาตรา)	

ร่าง ฉบับประชาชน	ร่างฉบับรัฐบาล	ผลการพิจารณาและเหตุผล
มาตรา 17 บุคคลมีสิทธิได้รับรู้และเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอย่างถูกต้องและเพียงพอจากวิทยุ โทรทัศน์ และสื่อสาธารณะอื่น ๆ	(ตัดออกทั้งมาตรา)	
มาตรา 18 บุคคลมีสิทธิได้รับข้อมูลด้านสุขภาพในเรื่องที่เกี่ยวกับตนเองจากบุคลากรด้านสาธารณสุข หรือจากสถานพยาบาลที่ดูแลตนเองอย่างถูกต้อง ครบถ้วนและเพียงพอเพื่อประกอบการตัดสินใจที่จะรับหรือปฏิเสธบริการสาธารณสุขใดๆ หรือจะเลือกรับหรือปฏิเสธบริการเฉพาะประเภทใดประเภทหนึ่งก็ได้ เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือชีวิต บุคคลมีสิทธิเลือกที่จะขอความเห็นเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองจากผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรด้าน สาธารณสุขคนอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน รวมทั้งมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานพยาบาลได้ บุคคลมีสิทธิได้รับข้อมูลอย่างถูกต้องครบถ้วนและเพียงพอก่อนตัดสินใจร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการวิจัยของบุคลากรด้านสาธารณสุข มาตรา 19 บุคคลมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือชีวิตจากบุคลากรด้านสาธารณสุข โดยทันทีตามความจำเป็น ในกรณีที่บุคคลนั้นอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิต โดยไม่คำนึงว่าบุคคลจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่ก็ตาม	มาตรา ๑๗ ในการบริการสาธารณสุข บุคลากรด้านสาธารณสุขต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการให้ผู้รับบริการทราบอย่างเพียงพอที่ผู้รับบริการจะใช้ประกอบการตัดสินใจในการรับหรือไม่รับบริการใด และในกรณีที่ผู้รับบริการปฏิเสธไม่รับบริการใด จะให้บริการนั้นไม่ได้ ในกรณีที่เกิดความเสียหายหรืออันตรายแก่ผู้รับบริการเพราะเหตุที่ผู้รับบริการปกปิดข้อเท็จจริงที่ตนรู้และควรบอกให้แจ้ง หรือแจ้งข้อความอันเป็นเท็จ ผู้ให้บริการไม่ต้องรับผิดชอบในความเสียหายหรืออันตรายนั้น เว้นแต่เป็นกรณีที่ผู้ให้บริการประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง ความในวรรคหนึ่งมิให้ใช้บังคับกับกรณีดังต่อไปนี้ (๑) ผู้รับบริการอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิตและมีความจำเป็นต้องให้ความช่วยเหลือเป็นการรีบด่วน (๒) ผู้รับบริการไม่อยู่ในฐานะที่จะรับทราบข้อมูลได้ และไม่อาจแจ้งให้บุคคลซึ่งเป็นทายาทโดยธรรมตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ลำดับใดลำดับหนึ่ง หรือผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาลของผู้รับบริการ แล้วแต่กรณี รับทราบข้อมูลแทนในขณะนั้นได้ มาตรา ๑๘ ในกรณีที่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขประสงค์จะใช้ผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งของการทดลองในงานวิจัย ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขต้องแจ้งให้ผู้รับบริการทราบล่วงหน้าและต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้รับบริการก่อนจึงจะดำเนินการได้ ความยินยอมดังกล่าวผู้รับบริการจะเพิกถอนเสียเมื่อใดก็ได้	

ร่าง ฉบับประชาชน	ร่าง ฉบับรัฐบาล	ผลการพิจารณาและเหตุผล
มาตรา 20 บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิได้รับรู้และเข้าถึงข้อมูลในความครอบครองของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือราชการส่วนท้องถิ่น องค์การอื่นๆ ของรัฐ หรือเอกชนที่อาจกระทบต่อ สุขภาพของ ตนและของชุมชนตน ทั้งนี้ตามที่กฎหมายว่าด้วยการนั้นกำหนด	มาตรา ๙ เมื่อมีกรณีที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนเกิดขึ้น หน่วยงานของรัฐที่มีข้อมูลเกี่ยวกับกรณีดังกล่าว ต้องเปิดเผยข้อมูลนั้นและวิธีป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพให้ประชาชนทราบโดยเร็ว การเปิดเผยข้อมูลตามวรรคหนึ่งต้องไม่มีลักษณะเป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของบุคคลใดเป็นการเฉพาะ	
มาตรา 21 บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิร้องขอให้มีการประเมินและมีสิทธิร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิได้รับรู้ข้อมูล คำชี้แจง และเหตุผลจากหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหรือองค์กรอื่นๆของรัฐ ก่อนการอนุญาตหรือการดำเนินโครงการหรือ กิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของตนหรือของชุมชนและ แสดงความเห็นของตนในเรื่องดังกล่าว	 (ตัดออกทั้งมาตรา) ๑/๑ ๕๓๖ ๑๖๔๐ ๐๖๖๖ ใน ๑๖๔๖๕ /๘๖๖๖ - ๑๖๔๖๕ ๑๖๔๖๕	เลขที่ ๑๖๔๖๕ มาตรา 21 ๑๖๔๖๕ มาตรา ๑/๑ ใน พ.ร.บ. ฉบับ ๑๖๔๖๕ ๑๖๔๖๕ ๑๖๔๖๕ ๑๖๔๖๕ ๑๖๔๖๕ ๑๖๔๖๕ ๑๖๔๖๕ ๑๖๔๖๕ ๑๖๔๖๕ ๑๖๔๖๕
มาตรา 22 บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิเข้าร่วมในกระบวนการพิจารณาของเจ้าหน้าที่รัฐในการปฏิบัติราชการทางการปกครอง ในกรณีที่มีผลหรืออาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิที่จะฟ้องหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหรือองค์กรอื่นๆ ของรัฐ ให้รับผิดชอบการกระทำหรือการละเว้นการกระทำของข้าราชการ พนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยงานนั้นที่มีผลเป็นอันตรายหรือคุกคามต่อสุขภาพ ตามที่กฎหมายบัญญัติ	 (ตัดออกทั้งมาตรา)	๑๖๔๖๕ ๑๖๔๖๕ ๑๖๔๖๕ ๑๖๔๖๕ ๑๖๔๖๕ ๑๖๔๖๕ ๑๖๔๖๕ ๑๖๔๖๕ ๑๖๔๖๕ ๑๖๔๖๕ ๑๖๔๖๕ ๑๖๔๖๕

มาตรา 23 บุคคลมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในด้านการศึกษา วิจัย การทำงานทางวิชาการ รวมทั้งการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ที่ไม่ละเมิดต่อบุคคลอื่นและไม่เป็นผลเสียหายแก่ส่วนรวม	 (ตัดออกทั้งมาตรา)	
มาตรา 24 บุคคลมีสิทธิในการแสดงความจำนงค์ที่จะปฏิเสธการรักษาพยาบาลที่เป็นไปเพียงเพื่อการยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตนเองเพื่อการตายอย่างสงบและมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ การแสดงความจำนงค์ตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง	มาตรา ๑๐ บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้ การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง ผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุขมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามวรรคหนึ่ง และเมื่อได้ปฏิบัติตามเจตนาดังกล่าวแล้วมิให้ถือว่ากระทำการนั้นเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดชอบทั้งปวง	
ส่วนที่ 2 หน้าที่ด้านสุขภาพ มาตรา 25 บุคคล ครอบครัวและชุมชนมีหน้าที่สร้างเสริมสุขภาพของตนเองและคนในชุมชนตนเอง และต้องรับผิดชอบต่อการกระทำที่ทำให้เกิดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ พ.ร.บ. ๓๖. ๒๕๖๕	ส่วนที่ ๒ ตัดออกทั้งหมด	พ.ร.บ. ๓๖. ๒๕๖๕ ม. ๒๕. ๒๕๖๕ พ.ร.บ. ๓๖. ๒๕๖๕
มาตรา 26 บุคคล ครอบครัว ชุมชนและรัฐมีหน้าที่ร่วมกันอนุรักษ์ พันธุ์ บำรุงรักษาจารีต ประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ รัฐมีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วม สงวน บำรุงรักษาและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและหลากหลายทางชีวภาพอย่างสมดุล คุ้มครองคุณภาพสิ่งแวดล้อมตามหลักการพัฒนาอย่างยั่งยืน ตลอดจนควบคุมและกำจัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ	มาตรา ๒๖ (ตัดออกทั้งมาตรา)	

[32]

มาตรา 27 รัฐมีหน้าที่ดำเนินการต่าง ๆ เพื่อสร้างโอกาส ปกป้อง คุ้มครองและจัดการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพให้ประชาชน ให้ความสำคัญกับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและต้องรับผิดชอบต่อการจัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพประชาชนจากนโยบายสาธารณะหรือการดำเนินการของรัฐหรือองค์กรอื่น ๆ ด้วย การดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้มีกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ เพื่อป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพและดำเนินการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิดตลอดกระบวนการ	มาตรา ๒๘ (ตัดออกทั้งมาตรา โดยให้นำความในวรรคสองไปกำหนดให้คสช. เป็นผู้ดำเนินการ)	1๐๖/๒๕๖๑/๙/๕
---	--	---------------------

มาตรา 28 รัฐมีหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุน การจัดระบบงานและกระบวนการยุติธรรม การพัฒนาทางการเมือง และการมีส่วนร่วมของประชาชน เพื่อให้เกิดผลดีต่อการสร้างเสริม สุขภาพ ตลอดจนการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นเพื่อการพึ่งตนเองในการสร้างเสริมสุขภาพและการจัดบริการด้านสุขภาพ	มาตรา ๒๘ (ตัดออกทั้งมาตรา)	
มาตรา 29 รัฐมีหน้าที่คุ้มครองและพัฒนาเด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัวให้พ้นจากการกระทำที่คุกคามสุขภาพ ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาสุขภาพของบุคคลเพื่อสร้างความเป็นปึกแผ่นของครอบครัว และความเข้มแข็งของชุมชน	มาตรา ๒๙ (ตัดออกทั้งมาตรา)	
มาตรา 30 รัฐมีหน้าที่จัดและส่งเสริมให้มีการจัดบริการด้านสุขภาพ และการบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ ให้บริการได้อย่างทั่วถึง เป็นธรรม และประชาชนมีทางเลือก โดยกำกับ ดูแลให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา 7	มาตรา ๓๐ (ตัดออกทั้งมาตรา)	
มาตรา 31 รัฐมีหน้าที่ดำเนินการให้มีการกระจายรายได้อย่างเป็นธรรม จัดระบบถือครองที่ดินและการใช้ที่ดินอย่างเหมาะสม ส่งเสริมการมีงานทำ คุ้มครองแรงงาน โดยเฉพาะแรงงานเด็กและแรงงานหญิง พัฒนาด้านการศึกษาและสร้างโอกาสที่เป็นธรรม พัฒนาสภาพแวดล้อม ที่อยู่อาศัย และอื่น ๆ เพื่อให้ประชาชนมีอาชีพ มีรายได้ มีปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตที่พึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืน	มาตรา ๓๑ (ตัดออกทั้งมาตรา)	

ร่าง ฉบับประชาชน	ร่าง ฉบับรัฐบาล	ผลการพิจารณาและเหตุผล
ส่วนที่ ๓ ความมั่นคงด้านสุขภาพ มาตรา ๓๒ รัฐ ราชการส่วนท้องถิ่น ชุมชน ครอบครัวและบุคคล มีหน้าที่ร่วมกันในการส่งเสริม สนับสนุน ปกป้อง พิทักษ์รักษาเพื่อคุ้มครองความมั่นคงด้านสุขภาพ รวมทั้งการแก้ไข ลดและขจัดเงื่อนไขที่มีผลเสียต่อความมั่นคงด้านสุขภาพด้วย	ส่วนที่ ๓ ตัดออกทั้งหมด มาตรา ๓๒ (ตัดออกทั้งมาตรา)	
มาตรา ๓๓ ความมั่นคงด้านสุขภาพจะต้องครอบคลุมในเรื่องต่าง ๆ อย่างน้อย ดังนี้ (๑) ความมั่นคงทางสังคม หมายถึงการที่ประชาชนดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มีชีวิตที่ยืนยาวอย่างมีคุณภาพ มีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมสงบสุข มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มีความเอื้ออาทร ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน โดยไม่มีการกีดกันแบ่งแยกของคนในสังคม (๒) ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ หมายถึงการที่ประชาชนมีอาชีพที่มั่นคง มีรายได้เพียงพอในการดำรงชีวิต โดยมีปัจจัยพื้นฐานที่เพียงพอในการพึ่งตนเอง ลดช่องว่างระหว่างคนรวยและคนจน (๓) ความมั่นคงทางโครงสร้างพื้นฐาน หมายถึงการมีระบบการศึกษา ระบบบริการด้านสุขภาพ ระบบการคมนาคมขนส่ง ระบบสาธารณสุขโรค ระบบสื่อสารโทร	มาตรา ๓๓ (ตัดออกทั้งมาตรา)	

คมนาคมเพื่อ มวลชน ระบบผังเมือง ระบบ พลังงาน และอื่น ๆ ที่เหมาะสม (4) ความมั่นคงทางทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม หมายถึง การที่มีการอนุรักษ์ พัฒนา คุ้มครอง บำรุงรักษา ทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมเพื่อการใช้ประโยชน์ร่วมกันอย่างเป็นธรรมและยั่งยืน (5) ความมั่นคงในการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต (6) ความมั่นคงทางการเมือง หมายถึง การใช้อำนาจรัฐ การกำหนดนโยบาย การบริหารประเทศมีความชอบธรรม สุจริต โปร่งใสและตรวจสอบได้ โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วม รวมทั้งการมีนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (7) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับความยุติธรรม หมายถึง การมีระบบยุติธรรมที่มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว เพื่อสร้างความเป็นธรรมโดยเสมอกัน (8) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับการวิจัยและประยุกต์ใช้องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพ หมายถึง การดำเนินการที่ไม่กระทบกับสุขภาพของประชาชน ชุมชนและสังคม มีจริยธรรมและเป็นไปเพื่อประโยชน์สาธารณะ (9) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับความเชื่อ ศาสนา ประเพณีและวัฒนธรรม หมายถึง การเคารพในความแตกต่างด้านสิทธิ เสรีภาพของบุคคลและชุมชนท้องถิ่นที่เกี่ยวกับความเชื่อ ศาสนา ประเพณี และวัฒนธรรมต่าง ๆ		
---	--	--

หมวด 3 คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	หมวด ๒ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	-
มาตรา 34 ให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า "คสช." ประกอบด้วย (1) นายกรัฐมนตรี เป็นประธานกรรมการ (2) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงตามที่นายกรัฐมนตรีกำหนด จำนวนหกคน เป็นกรรมการ (3) ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นกรรมการ (4) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งคัดเลือกกันเองให้เหลือจำนวนสี่คน เป็นกรรมการ (5) ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายรับรอง ซึ่งคัดเลือกกันเองให้เหลือจำนวนห้าคน เป็นกรรมการ (6) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านศาสนา ศิลปวัฒนธรรม ด้านการศึกษา ด้านการพัฒนาชุมชนและสิ่งแวดล้อม ด้านสาธารณสุข ด้านการบริหารหรือกฎหมาย ด้านสื่อสารมวลชน ด้านเศรษฐศาสตร์ ด้านพัฒนาชุมชนกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นซึ่งคัดเลือกกันเองให้เหลือหกคน เป็นกรรมการ (7) ผู้แทนองค์กรภาคประชาชนที่ไม่แสวงกำไร ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ และไม่ได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ซึ่งคัดเลือกกันเองให้เหลือสิบสามคน เป็นกรรมการ	มาตรา ๑๑ ให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า "คสช." ประกอบด้วย (๑) นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมาย เป็นประธานกรรมการ (๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธานกรรมการ (๓) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงที่นายกรัฐมนตรีกำหนดจำนวนไม่เกินห้าคน เป็นกรรมการ (๔) ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นกรรมการ (๕) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งคัดเลือกกันเองจำนวนสี่คน เป็นกรรมการ (๖) ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายจัดตั้งองค์กรหนึ่งคน เป็นกรรมการ (๗) ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะซึ่งคัดเลือกกันเองจำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการ (๘) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆ ซึ่งต้องไม่เป็นผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุข โดยเลือกกันเองจำนวนหกคน เป็นกรรมการ (๙) ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร ไม่ว่าจะจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลหรือไม่ซึ่งคัดเลือกกันเองจำนวนสิบสองคน เป็นกรรมการ ให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้เลขาธิการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ	นายแพทย์พรหมเทพ Dr. Praporn Promthep P.S. with Black vote

(8) ผู้แทนองค์การเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพและจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลซึ่ง คัดเลือกกันเอง ให้เหลือสองคน เป็นกรรมการ ให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้เลขาธิการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ		
มาตรา 35 กรรมการตามมาตรา 34 (4) (5) (6) (7) และ (8) ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะ ดังต่อไปนี้ (1) มีสัญชาติไทย (2) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์ (3) ไม่เป็นผู้มีความผิดทางจิตอันเป็นอุปสรรคต่อการทำงาน (4) ไม่ติดยาเสพติดให้โทษ (5) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย (6) ไม่เคยถูกไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือ รัฐวิสาหกิจ หรือ จากหน่วยงานเอกชนตามคำสั่งหรือคำพิพากษาถึงที่สุดของศาลแรงงาน	มาตรา ๑๒ กรรมการตามมาตรา ๑๑(๕) (๖) (๗) (๘) และ (๙) ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะดังห้าม ดังต่อไปนี้ (๑) มีสัญชาติไทย (๒) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์ (๓) ไม่เป็นผู้มีความผิดทางจิตอันเป็นอุปสรรคต่อการทำงาน (๔) ไม่ติดยาเสพติดให้โทษ (๕) ไม่เคยถูกลงโทษทางวินัยถึงไล่ออก ปลดออกหรือให้ออกจากหน่วยงานของรัฐ	
มาตรา 36 การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (4) (5) (6) (7) และ (8) ให้ดำเนินการ ดังนี้ (1) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (4) ให้องค์การบริหารส่วนตำบล องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล และกรุงเทพมหานครหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่คล้ายคลึงกันแต่เรียกชื่ออย่างอื่น คัดเลือกกันเองให้เหลือกลุ่มละหนึ่งคน (2) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (5) ให้องค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขแต่ละองค์กรส่งผู้แทนเข้ารับการคัดเลือกองค์กรละหนึ่งคน และให้ผู้แทนขององค์กรดังกล่าวคัดเลือกกันเองให้เหลือห้าคน	มาตรา ๑๓ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๑(๕) ให้ดำเนินการดังนี้ (๑) ให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร นายกเมืองพัทยาและหัวหน้าผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีกฎหมายจัดตั้งขึ้นเป็นการเฉพาะท่านเองเดียวกัน ดำเนินการเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน (๒) ให้นายกเทศมนตรีทุกแห่งเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน (๓) ให้นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดทุกแห่งเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน (๔) ให้นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่งเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน	

(3) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (6) ให้คณะกรรมการสรรหาจัดทำบัญชีรายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิด้านละไม่เกินห้าคนและให้บุคคลดังกล่าวคัดเลือกกันเองให้เหลือหกคนโดยบุคคลที่ได้รับคัดเลือกจะต้องมาจากบัญชีรายชื่อที่แตกต่างกัน โดยให้คำนึงถึงสัดส่วนของผู้ทรงคุณวุฒิที่มาจากส่วนภูมิภาคด้วย (4) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (7) ให้คณะกรรมการสรรหาจัดทำบัญชีแยกประเภทองค์การภาคประชาชนตามลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ แล้วให้องค์กรที่ทำกิจกรรมประเภทเดียวกัน ซึ่งมีผลงานเป็นที่ประจักษ์มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ส่งผู้แทนเข้าสมัครเพื่อคัดเลือกกันเองให้เหลือผู้แทนประเภทละหนึ่งคน แล้วให้ผู้แทนองค์กรแต่ละประเภทคัดเลือกกันเองให้ได้ผู้แทนจังหวัดละหนึ่งคน จากนั้นให้ผู้แทนแต่ละจังหวัดคัดเลือกกันเองให้เหลือเขตละหนึ่งคน การกำหนดเขตพื้นที่ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการสรรหากำหนด (5) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (8) ให้คณะกรรมการสรรหาจัดทำบัญชีแยกประเภทองค์การเอกชนตามลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ แล้วให้องค์การเอกชนที่ทำกิจกรรมประเภทเดียวกัน ซึ่งมีผลงานเป็นที่ประจักษ์มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ส่งผู้แทนเข้าสมัครเพื่อคัดเลือกกันเองให้เหลือ สองคน การคัดเลือกกรรมการตามมาตรานี้ ให้คำนึงถึงสัดส่วนหญิงชายด้วย	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 ให้เป็นไปตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความจำนงค์ต่อคณะกรรมการสรรหา และคณะกรรมการสรรหาจะเสนอชื่อบุคคลเข้าอยู่ในบัญชีรายชื่อของกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละกลุ่มตามที่เห็นสมควรด้วยก็ได้ แต่ต้องไม่เกินหนึ่งในสามของจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิที่แสดงความจำนงค์ในแต่ละกลุ่ม เว้นแต่มีผู้แสดงความจำนงค์น้อยกว่าห้าคน ให้คณะกรรมการสรรหาเสนอได้ไม่เกินห้าคน ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งแสดงความจำนงค์เพื่อเข้าอยู่ในกลุ่มใดตามวรรคสามต้องมีคุณสมบัติเฉพาะตามที่คณะกรรมการสรรหากำหนดสำหรับกลุ่มนั้น และจะแสดงความจำนงค์เข้าอยู่ในกลุ่มใดเกินหนึ่งกลุ่มมิได้ 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 37 ให้มีคณะกรรมการสรรหา ซึ่ง คสช. แต่งตั้งประกอบด้วย (1) กรรมการตามมาตรา 34 (5)หรือ(6)หรือ(7)หรือ(8) หนึ่งคน เป็นประธานคณะกรรมการสรรหา (2) ผู้แทนหน่วยราชการ ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุข ผู้แทนนักวิชาการ ผู้แทนสื่อมวลชน และผู้แทนองค์กรภาคประชาชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพกลุ่มละหนึ่งคน เป็นกรรมการสรรหา (3) ให้เลขาธิการเป็นเลขานุการคณะกรรมการสรรหา	มาตรา ๑๗ ให้มีคณะกรรมการสรรหาคณะหนึ่ง ซึ่ง คสช. แต่งตั้ง ประกอบด้วย (๑) กรรมการตามมาตรา ๑๑ (๖) (๗) (๘) หรือ (๙) หนึ่งคน เป็นประธานคณะกรรมการสรรหา (๒) ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งแต่งตั้งจากผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ศาสตราจารย์ของมหาวิทยาลัยของรัฐซึ่งมิใช่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้ประกอบวิชาชีพสื่อมวลชนหนึ่งคน ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้แทนตามกฎหมายขององค์กรภาคเอกชนที่เป็นนิติบุคคลและดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพโดยไม่แสวงหากำไรหนึ่งคน เป็นกรรมการ (๓) เลขาธิการเป็นเลขานุการคณะกรรมการสรรหา	

มาตรา 38 ให้คณะกรรมการสรรหา มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้ (1) กำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการ ตลอดจนระเบียบในการคัดเลือกกรรมการ และดำเนินการตามมาตรา 36 (2) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการสรรหามอบหมาย	มาตรา ๑๔ ให้คณะกรรมการสรรหามีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้ (๑) กำหนดวิธีการหลักเกณฑ์ และระยะเวลา ตลอดจนดำเนินการอื่นใดตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๑๓ มาตรา ๑๕ และมาตรา ๑๖ (๒) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการสรรหามอบหมาย	
มาตรา 39 กรรมการตามมาตรา 34 (4) (5) (6) (7) และ(8) มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้ ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระ อยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการที่ได้รับการคัดเลือกแทนตนจะเข้ารับหน้าที่ แต่ต้องไม่เกินหกสิบวัน นับแต่วันที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระ ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระให้ดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในหกสิบวัน ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระให้ดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในหกสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง และให้ผู้ได้รับคัดเลือก อยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน ในกรณีที่วาระของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน จะไม่ดำเนินการคัดเลือกแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ และในกรณีนี้ให้ คสช.ประกอบด้วยกรรมการที่เหลืออยู่	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 40 นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา 34 (4) (5) (6) (7) และ (8) พ้นจากตำแหน่ง เมื่อ	มาตรา ๒๐ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๑๑ (๕) พ้นจากตำแหน่งเมื่อพ้นจากตำแหน่งตามที่ระบุไว้ในมาตรา ๑๓ (๑) (๒) (๓) หรือ (๔) แล้ว	

(1) ตาย (2) ลาออก (3) เป็นบุคคลล้มละลาย (4) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ (5) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ (6) คสช. มีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ให้ออกเพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ (7) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 35	แต่กรณี มาตรา ๒๑ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๑๑ (๕) (๖) (๗) และ (๘) พ้นจากตำแหน่ง เมื่อ (๑) ตาย (๒) ลาออก (๓) ถูกจำคุก (๔) คสช. มีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ให้ออกเพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ (๕) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๒	
มาตรา 41 การประชุม คสช. ต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม ให้ประธาน คสช. เป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธาน คสช. ไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด ในการประชุม ถ้ามีการพิจารณาเรื่องที่กรรมการผู้ใดมีส่วนได้เสีย กรรมการผู้นั้นมีสิทธิเข้าชี้แจงข้อเท็จจริงและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องนั้นแต่ไม่มีสิทธิเข้าร่วมประชุมและลงคะแนนเสียง วิธีการประชุมและการปฏิบัติงานของคสช. ให้เป็นไปตามระเบียบที่คสช. กำหนด	มาตรา ๒๒ หลักเกณฑ์และวิธีการการประชุม คสช. และการปฏิบัติงานของ คสช. ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด	๔ สืบเนื่องจาก คสช. กว. ๓๖ : ๓๓๓๗ ก.ก. ๑๗ ในกรณีที่ คสช. ๑๗ ๑๗๗.๗.๗๗๗ ๗๗๗๗ ๑๗๗๗๗๗๗

มาตรา 42 ให้ คสช. มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้ (1) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีและรัฐสภาเกี่ยวกับการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ✓ (2) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีและรัฐสภาเกี่ยวกับการให้มีหรือการแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย ระเบียบปฏิบัติหรือมาตรการต่างๆ ให้สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตาม (1) (3) เสนอแนะและให้คำปรึกษาในการออกกฎกระทรวง ระเบียบหรือประกาศตามพระราชบัญญัตินี้ ✓ (4) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อองค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ในส่วนที่เกี่ยวกับสุขภาพหรือการดำเนินการให้เป็นไปตามนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตาม (1) (5) ติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติ ทั้งในระดับนโยบายและระดับการปฏิบัติตามนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตาม (1) รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ (6) กำหนดมาตรการเพื่อเสริมสร้างความร่วมมือและประสานงานระหว่างภาคการเมือง ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ เอกชน ประชาชนและองค์กรต่างๆ ในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ (7) ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดกลไกเพื่อการศึกษาวิจัย เผยแพร่ ประยุกต์ใช้ และการสร้างเครือข่ายความรู้ด้านสุขภาพ (8) จัดให้มีกลไกเฉพาะที่มีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายเพื่อทำงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา 68, 74, 77 และ 85 หรือเรื่องอื่นๆ ที่สำคัญ (9) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง และ	มาตรา ๒๓ ให้ คสช. มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้ (๑) จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบ (๒) เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (๓) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติและสนับสนุนในการจัดให้มีสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น (๔) จัดให้มี หรือส่งเสริม สนับสนุนให้มีกระบวนการในการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย (๕) กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ (๖) เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาในการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัตินี้หรือกฎกระทรวง ที่ออกตามความในพระราชบัญญัตินี้ (๗) กำหนดนโยบาย และกำกับดูแลการดำเนินการของคณะกรรมการบริหารและสำนักงาน (๘) แต่งตั้งคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ คสช. มอบหมาย (๙) วางระเบียบว่าด้วยเบี้ยประชุมที่มีเบี้ยประชุมของ คสช. และระเบียบว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ (๑๐) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่น หรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย	รศ. อ. น. (ป.) ๑๗/๑๑/๖๐ พ.๐. ๕๕๖๖๖๖๖
--	---	---

สนับสนุนให้มีสมาชิกรัฐสภาเฉพาะ พื้นที่หรือเฉพาะประเด็นตามความเหมาะสม (10) รับผิดชอบหรือข้อเสนอแนะจากสมาชิกรัฐสภาพิจารณาจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามความเหมาะสม (11) จัดให้มีการทำรายงานวิเคราะห์สถานการณ์ระบบสุขภาพอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง และให้เสนอต่อคณะรัฐมนตรี รัฐสภา สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สมาชิกรัฐสภาแห่งชาติ และให้เผยแพร่ให้ประชาชนทราบ (12) กำหนดนโยบาย ควบคุม กำกับ และดูแลการดำเนินการของคณะกรรมการบริหารและสำนักงาน (13) แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ คสช. มอบหมาย (14) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นให้เป็นหน้าที่ของคสช. หรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมายหรือตามข้อเสนอจากสมาชิกรัฐสภา แห่งชาติ ในการปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวข้างต้น คสช. อาจมอบให้สำนักงานเป็นผู้ปฏิบัติหรือเตรียมข้อเสนอมายัง คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไปก็ได้	ข้อเสนอแนะหรือคำปรึกษาเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตาม (๒) ต้องสอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และคำนึงถึงข้อเสนอแนะของสมาชิกรัฐสภาด้วย	
มาตรา 43 ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ คสช. หรือคณะอนุกรรมการแล้วแต่กรณี อาจเชิญข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน หรือราชการส่วนท้องถิ่น หรือบุคคลใดที่เกี่ยวข้อง มาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็น หรือส่งเอกสารหลักฐานหรือข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาได้ตามที่เห็นสมควร	ตัดออกทั้งมาตรา	

ให้ข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจองค์การมหาชนหรือราชการส่วนท้องถิ่น หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือแก่ คสช.และคณะอนุกรรมการที่ คสช. แต่งตั้ง		
มาตรา 44 ให้กรรมการ อนุกรรมการ หรือผู้ทำงาน ได้รับเบี้ยประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และ ค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ ตามที่ คณะกรรมการกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี	ตัดออกทั้งมาตรา	
หมวด 4 สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มาตรา 45 ให้มีสำนักงานเป็นหน่วยงานของรัฐที่มีฐานะเป็นนิติบุคคล ที่ไม่เป็นส่วนราชการหรือ รัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณหรือกฎหมายอื่น กิจการของสำนักงานไม่อยู่ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วย แรงงานสัมพันธ์ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน ทั้งนี้ พนักงานและลูกจ้างของสำนักงานต้องได้รับประโยชน์ตอบแทนไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน	หมวด ๓ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มาตรา ๒๔ ให้จัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ขึ้นเป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่เป็นส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณหรือกฎหมายอื่น ให้สำนักงานมีฐานะเป็นนิติบุคคล กิจการของสำนักงานไม่อยู่ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคมและกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน แต่พนักงานและลูกจ้างของสำนักงานต้องได้รับประโยชน์ตอบแทนไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ในกฎหมายดังกล่าว	
มาตรา 46 ให้สำนักงานมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้ (1) รับผิดชอบงานธุรการของคสช. คณะกรรมการบริหาร และ คณะอนุกรรมการต่างๆ (2) ประสานงานกับหน่วยงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐ	มาตรา ๒๕ ให้สำนักงานมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้ (๑) รับผิดชอบงานธุรการของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร (๒) ประสานงานกับหน่วยงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาล และหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ และ	

บาลและหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ และดำเนินการเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนงานด้านสุขภาพ (3) สํารวจ ติดตาม ศึกษา รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ รวมทั้งสถานการณ์ของระบบสุขภาพ เพื่อ จัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ (4) เป็นหน่วยธุรการในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นตามความเหมาะสม (5) ถือกรรมสิทธิ์ มีสิทธิครอบครอง มีทรัพย์สินต่างๆ รวมทั้งการก่อตั้งสิทธิและทำนิติกรรมสัญญาหรือข้อตกลงใดๆ เกี่ยวกับทรัพย์สิน (6) ว่าจ้างหรือมอบให้องค์กรอื่นหรือบุคคลอื่นทำกิจการที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน (7) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้ หรือตามที่กฎหมายอื่นกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน หรือตามที่คสช. มอบหมาย	ดำเนินการเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนงานด้านสุขภาพ (๓) สํารวจ ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ รวมทั้งสถานการณ์ของระบบสุขภาพ เพื่อจัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ (๔) ดำเนินการเพื่อให้งานจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และการสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นบรรลุผลตามมติของ คสช. (๕) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามกฎหมายอื่น หรือตามที่คณะรัฐมนตรีหรือ คสช. มอบหมาย	
มาตรา 47 ทุนและทรัพย์สินในการดำเนินการของสำนักงาน ประกอบด้วย (1) เงินที่รัฐบาลจ่ายให้เป็นทุนเพิ่มเติม (2) เงินอุดหนุนทั่วไปที่รัฐบาลจัดสรรให้ตามความเหมาะสมเป็นรายปี (3) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคให้ (4) เงินหรือทรัพย์สินอื่นที่ตกเป็นของสำนักงาน	มาตรา ๒๖ รายได้ของสำนักงาน ประกอบด้วย (๑) เงินอุดหนุนทั่วไปที่รัฐบาลจัดสรรให้ตามความเหมาะสมเป็นรายปี (๒) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคให้ (๓) เงินหรือทรัพย์สินอื่นที่ตกเป็นของสำนักงาน (๔) รายได้จากการดำเนินกิจการของสำนักงาน (๕) ดอกผลของเงินหรือทรัพย์สินตาม (๑) (๒) (๓) และ (๔)	

(5) ดอกผลของเงินหรือรายได้จากทรัพย์สินของสำนักงาน มาตรา 48 บรรดารายได้ของสำนักงาน ไม่เป็นรายได้ที่ต้องนำส่งกระทรวงการคลังตามกฎหมาย ว่าด้วยเงินคงคลังและกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ ทรัพย์สินของสำนักงานไม่อยู่ในความรับผิดชอบการบังคับคดี บรรดาอสังหาริมทรัพย์ที่สำนักงานได้มาโดยมีผู้บริจาคให้หรือได้มาโดยการซื้อหรือแลกเปลี่ยนจากรายได้ของสำนักงาน ให้เป็นกรรมสิทธิ์ของสำนักงาน ให้สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้ และจัดหาประโยชน์จากทรัพย์สินของสำนักงาน	มาตรา ๒๗ บรรดารายได้ของสำนักงานตามมาตรา ๒๖ ไม่เป็นรายได้ที่ต้องนำส่งกระทรวงการคลังตามกฎหมายว่าด้วยเงินคงคลังและกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ ทรัพย์สินของสำนักงานไม่อยู่ในความรับผิดชอบการบังคับคดีและบุคคลใดจะยกอายุความขึ้นเป็นข้อต่อสู้สำนักงานในเรื่องทรัพย์สินของสำนักงานมิได้ บรรดาอสังหาริมทรัพย์ที่สำนักงานได้มาโดยมีผู้บริจาคให้หรือได้มาโดยการซื้อหรือแลกเปลี่ยนจากรายได้ตามมาตรา ๒๖ (๒) (๓) (๔) หรือ (๕) ของสำนักงาน ให้เป็นกรรมสิทธิ์ของสำนักงาน ให้สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้และจัดหาประโยชน์จากทรัพย์สินของสำนักงาน บรรดาอสังหาริมทรัพย์ที่สำนักงานได้มาโดยใช้เงินรายได้ตามมาตรา ๒๖ (๑) ให้ตกเป็นที่ราชพัสดุ แต่สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้ และจัดหาประโยชน์ได้	
มาตรา 49 การเก็บรักษาและการใช้จ่ายเงินของสำนักงาน ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด การบัญชีของสำนักงาน ให้จัดทำระบบบัญชีตามหลักสากลตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนด และให้มีการตรวจสอบบัญชีภายในเป็นประจำอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง ให้สำนักงานจัดทำงบดุล งบการเงินและบัญชีทำการส่งผู้สอบบัญชีภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปีและให้สำนักงานตรวจเงินแผ่นดินหรือบุคคลตามที่คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งด้วย	มาตรา ๒๘ การเก็บรักษาและการใช้จ่ายเงินของสำนักงานให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด การบัญชีของสำนักงาน ให้จัดทำตามหลักสากลตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนด และต้องจัดให้มีการตรวจสอบภายในเกี่ยวกับการเงิน การบัญชี และการพัสดุของสำนักงาน ตลอดจนรายงานผลการตรวจสอบให้คณะกรรมการบริหารทราบอย่างน้อยปีละครั้ง ให้สำนักงานจัดทำงบการเงินซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วยงบดุลและบัญชีทำการ ส่งผู้สอบบัญชีภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปี	

ความเห็นชอบของสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน เป็นผู้สอบบัญชีของสำนัก ปรับให้คสชงานทุกรอบปี แล้วทำรายงานผลการสอบบัญชีเสนอต่อคสช. ให้สำนักงานทำรายงานประจำปีเสนอต่อคณะกรรมการบริหารเพื่อ เสนอต่อคสช.และ รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ โดยแสดง ถึงผลงาน งบดุล งบการเงินและบัญชี ทำการในรอบปีที่ผ่านมาที่ผู้สอบ บัญชีรับรองว่าถูกต้อง พร้อมทั้ง รายงานของผู้สอบบัญชี	ในทุกรอบปีให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินหรือบุคคลภายนอกตาม ที่คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งด้วยความเห็นชอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินเป็นผู้สอบบัญชีและประเมินผลการใช้จ่ายเงินและทรัพย์สินของสำนักงาน โดย ให้แสดงความคิดเห็นเป็นข้อวิเคราะห์ว่าการใช้จ่ายดังกล่าวเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ประหยัด และได้ผลตามเป้าหมายเพียงใด แล้วทำรายงานผลการสอบ บัญชีเสนอต่อ คสช. ภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปี ให้ สำนักงานทำรายงานประจำปีเสนอต่อคณะกรรมการบริหารเพื่อเสนอต่อ คสช. และ รัฐมนตรีเพื่อทราบ โดยแสดงงบการเงินและบัญชีทำการที่ผู้สอบบัญชีรับรองว่า ถูกต้องแล้ว พร้อมทั้งรายงานของผู้สอบบัญชีรวมทั้งแสดงผลงานของสำนักงาน ในปีที่ล่วงมาด้วย	
มาตรา 50 ให้เลขาธิการเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารงานของสำนักงาน มีหน้าที่ควบคุมดูแลโดยทั่วไปซึ่งงานของสำนักงาน และเป็นผู้บังคับ บัญชาพนักงานและลูกจ้างในสำนักงาน โดยอาจมีรองเลขาธิการตาม จำนวนที่คณะกรรมการบริหารกำหนดเป็นผู้ช่วย สั่งและปฏิบัติงานตามที่ เลขาธิการมอบหมาย คุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ ให้เป็นไปตามที่ คณะกรรมการบริหารกำหนด โดยความเห็นชอบของคสช. การแต่งตั้งและถอดถอนเลขาธิการให้เป็นไปตามระเบียบ หลัก เกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบ ของคสช.และเมื่อคณะกรรมการบริหารคัดเลือกบุคคลที่เหมาะสมจะ ดำรงตำแหน่งเลขาธิการได้แล้ว ให้นำเสนอต่อ คสช.เพื่อให้ความเห็นชอบ ก่อนเสนอให้นายกรัฐมนตรีแต่งตั้ง ให้เลขาธิการแต่งตั้งรองเลขาธิการโดยความเห็นชอบของคณะ กรรมการบริหาร	มาตรา ๒๙ ให้มีเลขาธิการคนหนึ่งเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารงานของสำนักงาน ขึ้นตรงต่อ คสช. มีหน้าที่ควบคุมดูแลโดยทั่วไปซึ่งงานของสำนักงาน และเป็น ผู้บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างในสำนักงาน โดยอาจมีรองเลขาธิการตาม จำนวนที่คณะกรรมการบริหารกำหนดเป็นผู้ช่วยสั่งและปฏิบัติงานตามที่เลขาธิการ มอบหมายก็ได้ คุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการ บริหารกำหนด โดยความเห็นชอบของ คสช. ให้นายกรัฐมนตรีมีอำนาจแต่งตั้งเลขาธิการจากบุคคลที่คณะกรรมการ บริหารคัดเลือกและ คสช. ให้ความเห็นชอบแล้ว หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกเลขาธิการตามวรรคสามให้เป็นไปตาม ระเบียบที่ คสช.กำหนด เลขาธิการมีอำนาจแต่งตั้งรองเลขาธิการโดยความเห็นชอบของคณะ กรรมการบริหาร	

ร่าง ฉบับประชาชน	ร่าง ฉบับรัฐบาล	ผลการพิจารณาและเหตุผล
มาตรา 51 ให้เลขาธิการมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้ เมื่อเลขาธิการพ้นจากตำแหน่งให้รองเลขาธิการพ้นจากตำแหน่งด้วย เมื่อตำแหน่งเลขาธิการว่างลงและยังไม่มีแต่งตั้งเลขาธิการคนใหม่ให้คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งกรรมการบริหารคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน ในกรณีที่เลขาธิการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองเลขาธิการเป็นผู้รักษาการแทน แต่ถ้าไม่มีรองเลขาธิการหรือรองเลขาธิการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้เลขาธิการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน	มาตรา ๓๐ ให้เลขาธิการมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้ เมื่อเลขาธิการพ้นจากตำแหน่ง ให้รองเลขาธิการพ้นจากตำแหน่งด้วย เมื่อตำแหน่งเลขาธิการว่างลงและยังไม่มีแต่งตั้งเลขาธิการคนใหม่ ให้คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งกรรมการบริหารคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน ในกรณีที่เลขาธิการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองเลขาธิการที่คณะกรรมการบริหารกำหนดเป็นผู้รักษาการแทน แต่ถ้าไม่มีรองเลขาธิการหรือรองเลขาธิการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน	เหมือนเดิม
มาตรา 52 นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระแล้ว เลขาธิการพ้นจากตำแหน่งเมื่อ (1) ตาย (2) ลาออก (3) เป็นบุคคลล้มละลาย (4) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ (5) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกเว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาท หรือความผิดลหุโทษ (5) คณะกรรมการบริหารมีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการบริหารทั้งหมดที่มีอยู่มีมติให้ออกเพราะบกพร่องต่อหน้าที่ หรือมีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ ด้วยความเห็นชอบของ คสช.	มาตรา ๓๑ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระแล้ว เลขาธิการพ้นจากตำแหน่งเมื่อ (๑) ตาย (๒) ลาออก (๓) ถูกจำคุก (๔) ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ หรือไม่ผ่านการประเมิน ทั้งนี้ ตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของ คสช.	

ร่าง ฉบับประชาชน	ร่าง ฉบับรัฐบาล	ผลการพิจารณาและเหตุผล
มาตรา 53 เลขาธิการมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้ (1) บริหารกิจการของสำนักงานให้เป็นไปตามกฎหมาย นโยบาย และมติของคสช. และตามข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศของคณะกรรมการบริหาร (2) บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างของสำนักงานทุก ตำแหน่ง (3) บรรจุ แต่งตั้ง เลื่อนเงินเดือนหรือค่าจ้าง ลดขั้นเงินเดือน หรือค่าจ้าง ตัดเงินเดือนหรือค่าจ้าง ลงโทษทางวินัย พนักงานและลูกจ้าง ตลอดจนให้พนักงานหรือลูกจ้างออกจากตำแหน่ง ทั้งนี้ ตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหาร กำหนด (4) วางระเบียบเกี่ยวกับการดำเนินงานของสำนักงานโดยไม่ ขัดหรือแย้งกับนโยบาย มติ ข้อบังคับ ระเบียบ หรือ ประกาศของคสช. และคณะกรรมการบริหาร (5) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ คสช. และคณะกรรมการบริหารมอบหมาย	มาตรา ๓๒ เลขาธิการมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้ (๑) บริหารกิจการของสำนักงานให้เป็นไปตามกฎหมาย นโยบาย มติ ข้อ บังคับระเบียบหรือประกาศของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร (๒) จัดทำแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ประจำปีของสำนักงานเสนอคณะกรรมการบริหารเพื่ออนุมัติ (๓) ดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล การเงิน การงบประมาณ และการบริหารด้านอื่นของสำนักงาน ตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด (๔) วางระเบียบเกี่ยวกับการดำเนินงานของสำนักงานเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้ง กับกฎหมาย นโยบาย มติ ข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร (๕) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะรัฐมนตรี คสช. และคณะกรรมการบริหาร มอบหมาย	-
มาตรา 54 ให้เลขาธิการและรองเลขาธิการได้รับเงินเดือนและประโยชน์ตอบแทนอื่น ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของ คสช.	มาตรา ๓๓ เงินเดือนและประโยชน์ตอบแทนอื่นของเลขาธิการให้คณะกรรมการบริหาร กำหนดตามหลักเกณฑ์ที่คณะรัฐมนตรีกำหนด	
มาตรา 55 ในกิจการของสำนักงานที่เกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอก ให้ เลขาธิการเป็น ผู้แทนของสำนักงานเพื่อการนี้ เลขาธิการจะมอบหมายให้ บุคคลใดปฏิบัติงานในเรื่องหนึ่งเรื่องใดแทนก็ได้ ทั้งนี้ ต้องเป็นไปตาม ระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด	มาตรา ๓๔ ให้เลขาธิการเป็นผู้แทนของสำนักงานในกิจการของสำนักงานที่ เกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอก แต่เลขาธิการจะมอบหมายให้บุคคลใดปฏิบัติงานใน เรื่องใดแทนตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนดก็ได้	

ร่าง ฉบับประชาชน	ร่างฉบับรัฐบาล	ผลการพิจารณาและเหตุผล
มาตรา 56 ให้คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร ประกอบด้วย (1) กรรมการคนหนึ่งเป็นประธานกรรมการบริหาร (2) ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน เป็นกรรมการบริหาร (3) ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินเจ็ดคน โดยต้องมีผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารหรือ กฎหมาย ด้าน สาธารณสุข ด้าน การพัฒนาชุมชนและสิ่งแวดล้อม ด้านสื่อสารมวลชน ด้าน เศรษฐศาสตร์ อย่างน้อยด้านละหนึ่งคน เป็นกรรมการบริหาร ผู้ทรงคุณวุฒิตาม (3) ต้องมีคุณสมบัติตามระเบียบที่ คสช. กำหนด ให้เลขาธิการเป็นกรรมการบริหารและเลขานุการและให้เลขาธิการมีอำนาจแต่งตั้งผู้ช่วยเลขานุการจำนวนไม่เกินสองคน	มาตรา ๓๕ ให้ คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร ประกอบด้วย (๑) ประธานกรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากกรรมการ (๒) กรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน (๓) กรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินห้าคน (๔) เลขาธิการเป็นกรรมการบริหารและเลขานุการ คุณสมบัติ หลักเกณฑ์และวิธีการในการสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิตาม (๓) ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด	(→ <i>ควรสงวนสิทธิ์ทางกฎหมาย</i> <i>ข้อ ๑๑๓๖</i>
มาตรา 57 ให้นำความในมาตรา 39 วรรคหนึ่ง วรรคสี่ และวรรคห้า และมาตรา 40 (1) (2) (3) (4) (5) และ (6) มาใช้บังคับกับการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่งของกรรมการบริหารผู้ทรงคุณวุฒิตาม มาตรา 56 (3) โดยอนุโลม และให้นำความในมาตรา 41 มาใช้บังคับกับการประชุมและการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหารโดยอนุโลม	มาตรา ๓๖ การดำรงตำแหน่ง การพ้นจากตำแหน่ง การประชุมและการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหาร ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด	
มาตรา 58 คณะกรรมการบริหารมีอำนาจหน้าที่ (1) กำหนดนโยบาย สนับสนุนและกำกับดูแลการดำเนินงานของสำนักงานให้เกิดการจัดการที่ดี มีประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ตามอำนาจหน้าที่	มาตรา ๓๗ คณะกรรมการบริหารมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้ (๑) กำหนดนโยบาย และกำกับดูแลการดำเนินงานของสำนักงานให้เกิดการจัดการที่ดี มีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ตามอำนาจหน้าที่ (๒) กำหนดคุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ และดำเนินการคัดเลือกเลขาธิการตามระเบียบที่ คสช. กำหนด	

(2) กำหนดคุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ ระเบียบ หลักเกณฑ์และวิธีการเกี่ยวกับการแต่งตั้งและ การถอดถอนเลขาธิการ เพื่อขอความเห็นชอบจาก คสช. และดำเนินการคัดเลือกเลขาธิการ (3) อนุมัติแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและ งบประมาณประจำปีของสำนักงาน (4) ออกข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศเกี่ยวกับการบริหาร งานทั่วไป การบริหารงานบุคคล การงบประมาณ การเงินและทรัพย์สิน และการดำเนินการ อื่นของสำนักงาน (5) ประสานการดำเนินงานระหว่าง คสช. กับสำนักงาน ตลอดจนหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ให้เกิดประโยชน์สูงสุด (6) จัดให้มีการประเมินผลและตรวจสอบการดำเนินงานของ สำนักงาน อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง (7) แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะ กรรมการบริหารมอบหมาย (8) จัดให้มีการรายงานผลการดำเนินงานของคณะกรรมการ บริหารและของสำนักงานต่อคสช. อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง (9) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือ ตามที่คสช.มอบหมาย	(๓) อนุมัติแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบ ประมาณประจำปีของสำนักงาน (๔) ออกข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศตามที่กำหนดในพระราชบัญญัตินี้ (๕) จัดให้มีการประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานและรายงานต่อ คสช. อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง (๖) จัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการ (๗) แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการ บริหารมอบหมาย (๘) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามที่ คสช. มอบหมาย	
--	--	--

ร่าง ฉบับประชาชน	ร่างฉบับรัฐบาล	ผลการพิจารณาและเหตุผล
หมวด 5 สมัชชาสุขภาพ ส่วนที่ 1 สมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ เฉพาะประเด็น มาตรา 59 ประชาชนสามารถรวมตัวกันเพื่อจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือเสนอให้จัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นก็ได้ โดยคสช.และสำนักงานต้องให้การสนับสนุนตามความเหมาะสม ความคิดเห็นหรือข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพตามวรรคหนึ่ง หน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น องค์การอื่นๆของรัฐในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง คสช. คณะกรรมการบริหาร สำนักงานและคณะอนุกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติต้องนำไปพิจารณาประกอบการทำงานตามอำนาจหน้าที่ และประกอบการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติด้วย	หมวด ๔ สมัชชาสุขภาพ มาตรา ๓๘ การจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือสนับสนุนให้ประชาชนรวมตัวกันเพื่อจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ คสช. กำหนด ในกรณีที่สมัชชาสุขภาพตามวรรคหนึ่ง มีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐบาลไปปฏิบัติหรือนำไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป <i>(Handwritten note: ข้อ ๕ ของร่างฯ ไม่สอดคล้องกับหลักการของรัฐธรรมนูญ มาตรา ๖๗ และ ๖๘)</i>	ถ้าไม่เพิ่มก็ถือว่า สสอ.จะขอใช้สิทธิลงมติที่ ด.สว.กำหนดอีกทีอยู่แล้ว ในที่นี้ผู้จัดทำร่างฯ ได้มี "โดย คสช." และ "ดำเนินการ" ถือว่า ไม่ค่อยจำเป็น หากถามตรงๆ คงไม่ได้ ↓ ข้อ ๕ ของร่างฯ
ส่วนที่ 2 สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มาตรา 60 ให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติตามวรรคหนึ่งต้องประกอบด้วยภาคประชาชนไม่น้อยกว่าร้อยละหกสิบของสมาชิกสมัชชาทั้งหมด	มาตรา ๓๙ ให้ คสช. จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง	

มาตรา 61 ให้มีคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติโดย คสช. แต่งตั้งขึ้นเป็นคราว ๆ ไป คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติตามวรรคหนึ่ง ประกอบด้วยอนุกรรมการจากภาครัฐและการเมือง ภาควิชาการและวิชาชีพ และภาคประชาชนใน สัดส่วนหนึ่งต่อหนึ่งต่อสาม ให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีอำนาจกำหนด หลักเกณฑ์และวิธีการจัดการเกี่ยวกับการจัดประชุมและหลักเกณฑ์อื่นที่ เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่	มาตรา ๔๐ ในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ให้ คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการจัด สมัชชาสุขภาพแห่งชาติคณะหนึ่งมีจำนวนตามที่ คสช. กำหนด กรรมการตามวรรคหนึ่งให้แต่งตั้งจากผู้แทนหน่วยงานของรัฐและผู้ซึ่งมิได้ เป็นผู้แทนหน่วยงานของรัฐในอัตราส่วนที่ คสช. กำหนด ทั้งนี้ ผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้แทน หน่วยงานของรัฐจะต้องมีจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละหกสิบของจำนวนกรรมการตาม วรรคหนึ่ง ให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการจัดการเกี่ยวกับการจัดประชุมและหลักเกณฑ์อื่นที่เกี่ยวกับการปฏิบัติ หน้าที่ มาตรา ๔๑ ให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีหน้าที่ในการจัดการ ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กำหนดวัน เวลาและสถานที่ในการประชุม ซึ่งต้อง ประกาศให้ประชาชนทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่าสามสิบวันก่อนวันประชุม	
มาตรา 62 สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติประกอบด้วยบุคคลที่เป็นตัว แทนกลุ่ม ต่าง ๆ และ ประชาชนทั่วไปที่ประสงค์จะเข้าร่วม ผู้ใดประสงค์จะเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติให้สมัครลง ทะเบียนต่อคณะกรรมการจัดสมัชชา สุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา 61 เป็นคราว ๆ ไป การคัดเลือกสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่สมัครลงทะเบียน ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด	มาตรา ๔๒ ผู้ใดประสงค์จะเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในการประชุมครั้งใด ให้สมัครลงทะเบียนสำหรับการประชุมครั้งนั้นต่อเจ้าหน้าที่ที่คณะกรรมการจัด สมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด ตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการจัด สมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด นอกจากผู้ลงทะเบียนตามวรรคหนึ่ง คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่ง ชาติ จะกำหนดให้เชิญบุคคล ผู้แทนหน่วยงานของรัฐหรือองค์กรภาคเอกชนตามที่เห็น สมควรมาร่วมประชุมด้วยก็ได้	

มาตรา 63 ให้สำนักงานทำหน้าที่หน่วยธุรการในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะที่ได้จากการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติให้สำนักงานนำเสนอต่อคสช.เพื่อพิจารณาดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ และเสนอต่อรัฐบาลหน่วยงานราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น องค์การอื่นๆ ของรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปพิจารณาประกอบการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ด้วย	มาตรา ๔๓ ในกรณีที่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติหรือนำไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป	
หมวด 6 แนวนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ มาตรา 64 ให้คสช.เสนอแนวนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ และรายงานต่อรัฐสภาเพื่อทราบ นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่คสช.กำหนดตามวรรคหนึ่ง ให้มีหลักการ วัตถุประสงค์ แนวทาง มาตรการและกลไกตามที่กำหนดไว้ในหมวดนี้ นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่คสช.กำหนดตามวรรคหนึ่ง อาจมาจากข้อเสนอของคสช.เองหรือจากข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือเฉพาะประเด็น หรือสมัชชาสุขภาพแห่งชาติก็ได้	หมวด ๕ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ มาตรา ๔๔ ให้ คสช. จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบายยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ ในการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ให้ คสช. นำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพมาประกอบด้วย เมื่อคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติแล้วให้รายงานต่อรัฐสภาเพื่อทราบและประกาศในราชกิจจานุเบกษา ให้ คสช. ทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยทุกห้าปี เพื่อ มอช. 44/1 ไม่พิจารณาธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ อ้างต่อไป -- (แล้วถูก ๑๕ ส.ส.ขออภิปราย. เมื่อ ๒๖ เม. ที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม .)	ได้แต่ให้เพิ่มบทเฉพาะก ผู้ร่วมเวทีในเวทีจัดทำ ธรรมนูญสุขภาพ ฉบับแรก และเพื่อให้มีมติจาก กมธ.สุขภาพ พ.ร.บ. ฉบับ ม.๒๕. ที่ ผ่านมา ให้ ใช้ มาเป็น ข้อเสนอ ๑๖ ข้อ ฉบับท้าย

ร่าง ฉบับประชาชน	ร่างฉบับรัฐบาล	ผลการพิจารณาและเหตุผล
มาตรา 65 นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา 64 ที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องรับผิดชอบดำเนินการตามอำนาจหน้าที่เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามนโยบายและยุทธศาสตร์ดังกล่าว ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องให้มีหรือต้องแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายใด ก็ให้ดำเนินการให้เป็นไปตามนั้น	มาตรา ๔๕ รัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ต้องสอดคล้องกับแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐตามกฎหมายบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญเกี่ยวกับเรื่องดังต่อไปนี้ (๑) ปรัชญาและแนวคิดหลักของระบบสุขภาพ (๒) คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ (๓) การจัดทำมีหลักการประกันและความคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ (๔) การสร้างเสริมสุขภาพ (๕) การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ (๖) การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ (๗) การส่งเสริม สนับสนุน การใช้ และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ (๘) การคุ้มครองผู้บริโภค (๙) การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ (๑๐) การเผยแพร่มูลค่าข่าวสารด้านสุขภาพ (๑๑) การผลิตและการพัฒนานาฏการด้านสาธารณสุข (๑๒) การเงินการคลังด้านสุขภาพ	ญบ.มฉก. ๒๕๐ ปลัดฯ พว. ส.อ.พ. ๗ จึงงด เพื่อคง สิทธิ แต่ เมื่อไปท ฟ.ค. นยป ปี๒๕-ไว้ให้ภาคีจัดทำ. ตรวจจงบเลกว่า พ.ร.บ. ดยใช้ มีส่วนใจขอท พร.บ. ข้อ. ที่เรด ไปนับ แล้วสรุปเอา เมื่อวัน ๓๐ เดือน เมษ มาลง เพิ่ม กับ พ.ร.บ. รัง . ดีเอ มาบท. 44 - - - มาบท. 45. เพิ่มเป็น ๔๕(1) นำมาบท 5, 6 จาก เดิมปี๒๕- ลงใหม่.
ส่วนที่ 1 การสร้างเสริมสุขภาพ มาตรา 66 การสร้างเสริมสุขภาพให้เป็นไปเพื่อให้เกิดสุขภาวะทั่วทั้งสังคม ลดการเจ็บป่วย การพิการ และการตายที่ไม่สมควร รวมทั้งควบคุมค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพได้ โดยมีการดำเนินภารกิจในระดับนโยบาย สังคม ชุมชน และบุคคล	มาตรา ๔๖ รัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา ๒๓ (๒) ที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้ผูกพันหน่วยงานของรัฐที่จะต้องที่จะดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน	๔๕(๒) นำมาบท 7(2) ทดแทน ปี๒๕๐- ลงใหม่. เมื่อมันล้นออกก็เขียนใหม่ ๔๕ (5). ประมวลรวมใน มาบท ๖๔ เดิม ปี๒๕๐- ลงใหม่.

มาตรา 67 การสร้างเสริมสุขภาพ ตามมาตรา 66 ให้มีแนวทางและมาตรการต่างๆ ดังนี้ (1) สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และสร้างกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ ที่มุ่งให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันของทุกภาคส่วนในสังคม โดยใช้วิธีการอย่างเพียงพอ มีกลไกดำเนินงานที่โปร่งใสตรวจสอบได้ ประชาชนมีส่วนร่วมรับรู้ ข้อมูล ร่วมเสนอ ร่วมดำเนินการ ร่วมใช้ผลการประเมินและร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการอนุมัติ อนุญาตการดำเนินนโยบายและโครงการสำคัญที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ (2) สร้างสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น ส่งเสริม สนับสนุนหรือกำหนดให้ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหน่วยงานของรัฐ และ องค์กรต่าง ๆ จัดสถานที่ทำงานให้เอื้อต่อสุขภาพของสมาชิกและของบุคคลอื่น การจัดทำชุมชนน่าอยู่ เป็นต้น (3) ส่งเสริมสนับสนุนกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของประชาชนและของชุมชนเพื่อเสริมสร้างความรู้และทักษะของบุคคลและความเข้มแข็งของชุมชน สำหรับการดูแลตนเองด้านสุขภาพและการพึ่งตนเองของ ชุมชน (4) ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สอดคล้องกับวิถีชุมชน วัฒนธรรมขนบธรรมเนียมประเพณีเพื่อการสร้างเสริมและดูแลสุขภาพกันเองของ	หมวด ๖ บทกำหนดโทษ มาตรา ๔๗ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๖ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือนหรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ความผิดตามมาตรา ๖ นี้เป็นความผิดอันยอมความได้	
--	---	--

ประชาชนในชุมชน

(5) ส่งเสริมสนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานของรัฐและองค์กรอื่นๆในทุกระดับมีส่วนร่วมและมีส่วนรับผิดชอบในการสร้างเสริมสุขภาพ

(6) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมายหรือด้านอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

(7) สนับสนุนระบบสวัสดิการชุมชน กองทุนสุขภาพต่าง ๆ ที่หลากหลาย เพื่อเป็นแรงจูงใจและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม

(8) ส่งเสริมสนับสนุนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่เน้นการมีสุขภาพแบบยั่งยืน หลีกเลี่ยงหรือ ลดการเจ็บป่วย การพิการ และการตายที่สามารถป้องกันได้

(9) ส่งเสริมการกระจายยาและเวชภัณฑ์จำเป็นเพื่อการดูแลตนเองและการพึ่งตนเองด้านสุขภาพให้พอเพียงและทั่วถึง

(10) ส่งเสริมการพัฒนาเกษตรที่ไม่ใช้สารเคมีและควบคุมการใช้สารเคมีในทุกภาคส่วน

(11) ควบคุมพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพส่วนตนและผู้อื่น เช่น การสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ การเสพยาเสพติด การค้าประเวณี เป็นต้น

(12) ส่งเสริมสนับสนุนและผลักดันให้มีการปรับเปลี่ยนการจัดบริการสาธารณสุขในทุกระดับและทุกพื้นที่ให้สอดคล้องกับมาตรา 71 และ 72

(13) แนวทางและมาตรการอื่นๆที่เหมาะสม

มาตรา 68 ให้คสช. จัดให้มีกลไกติดตามการดำเนินนโยบายสำคัญที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ และจัดให้มีกลไกประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะตามมาตรา 67 (1)		
ส่วนที่ 2 การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ มาตรา 69 การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ให้เป็นไปเพื่อมุ่งขจัด ยับยั้ง และควบคุมปัจจัยหรือสภาวะที่ก่อให้เกิดหรืออาจจะเกิดผลเสียต่อสุขภาพ		
มาตรา 70 การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ให้มีแนวทางและมาตรการต่าง ๆ ดังนี้ (1) สร้างและพัฒนากระบวนการสร้างองค์ความรู้ การเฝ้าระวัง การขึ้นสูตร การกำหนดมาตรฐาน การดำเนินการ และการติดตามประเมินผล ที่เน้นหลักการมีส่วนร่วม โปร่งใสและ ตรวจสอบได้ คำนึง และมีความเหมาะสมกับสภาพปัญหา สภาพแวดล้อม และวิถีชุมชนในแต่ละท้องถิ่น รวมถึงจัดให้มีการทำงานที่เชื่อมโยงกัน ทั้งในระดับท้องถิ่น ภูมิภาค ชาติ และนานาชาติ (2) ใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ เช่น โรคหรือความผิดปกติที่เกิดจากพันธุกรรม โรคติดต่ออันตราย อันตรายจากการใช้สารเคมี อุบัติภัยต่างๆ พฤติกรรมของบุคคลที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น เป็นต้น (3) สนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์การปกครองส่วน		

ท้องถิ่น หน่วยงานของรัฐ และองค์กรอื่น ๆ ในทุกระดับให้มีส่วนร่วมและมีส่วนรับผิดชอบในการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ (4) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านการศึกษา ด้านสังคม หรือด้านอื่น ๆ เพื่อการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ (5) กำหนดให้หน่วยงานหรือองค์กรทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่ดำเนินกิจการแล้วเกิดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ หรือดำเนินการแล้วอาจจะเกิดการคุกคามสุขภาพในอนาคต ให้ความร่วมมือในการตรวจสอบและให้ข้อมูลแก่หน่วยงานที่รับผิดชอบในการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ เพื่อการป้องกันควบคุมและแก้ไขปัญหาอย่างทันท่วงที และหน่วยงานที่รับผิดชอบต้องเปิดเผยข้อมูลและผลการตรวจสอบนั้นแก่สาธารณะ (6) สร้างและพัฒนาระบบในการดูแล ให้ความช่วยเหลือ และรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นเนื่องจากปัจจัยที่คุกคามสุขภาพต่าง ๆ รวมถึงความบกพร่องในการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ โดยคำนึงถึงสิทธิ ความมั่นคงด้านสุขภาพและการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ในสังคม (7) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม		
--	--	--

ส่วนที่ 3 การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ มาตรา 71 การบริการสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา 7 และไม่เป็นไปเพื่อการแสวงกำไรเชิงธุรกิจ		
มาตรา 72 ให้ส่งเสริมสนับสนุนการบริการสาธารณสุขที่เน้นการดูแลสุขภาพประชาชนอย่างต่อเนื่องร่วมกับประชาชน โดยให้ความสำคัญในมิติเชิงมนุษย์และสังคม ด้วยแนวคิดที่เป็นองค์รวม และมีการเชื่อมโยงการจัดบริการสาธารณสุขต่างๆ เข้าด้วยกันเพื่อให้เกิดการทำงานอย่างรับผิดชอบร่วมกัน โดยเน้นการส่งเสริมสนับสนุนการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชนควบคู่ไปด้วย		
มาตรา 73 การบริการสาธารณสุขตามมาตรา 71 และ 72 ให้มีแนวทางและ มาตรการต่าง ๆ ดังนี้ (1) ส่งเสริมสนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรอื่นๆ ใน ทุกระดับมีส่วนร่วมและรับผิดชอบต่อการจัดบริการสาธารณสุข (2) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมาย และด้านอื่นๆ เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนและพัฒนาการจัดบริการสาธารณสุขให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์อย่างต่อเนื่อง (3) สร้างระบบการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่นำมาใช้ในการบริการสาธารณสุขและใช้เพื่อสุขภาพเพื่อให้เกิดการใช้เทคโนโลยีอย่างเหมาะสมและควบคุม ค่าใช้จ่ายได้		

(4) ส่งเสริม สนับสนุนกระบวนการพัฒนาและควบคุมคุณภาพบริการสาธารณสุข เพื่อการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการ และการคุ้มครองผู้บริโภค (5) สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในระดับสถานพยาบาลและระดับพื้นที่เพื่อให้เกิดความรับผิดชอบและเกิดความสมานฉันท์ระหว่างประชาชนและบุคลากรด้านสาธารณสุข (6) ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาบริการสาธารณสุขเฉพาะเรื่องที่สำคัญและสำคัญ เช่น การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เป็นต้น (7) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม		
มาตรา 74 ให้คสช. จัดให้มีกลไกพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาการบริการสาธารณสุข และกลไกประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพตามมาตรา 73 (3) เป็นการเฉพาะให้มีกลไกอิสระเพื่อดูแลระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพบริการสาธารณสุขตามที่กฎหมายบัญญัติ		
ส่วนที่ 4 ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ มาตรา 75 การส่งเสริมสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับวิถีชุมชน ขนบธรรมเนียม ประเพณี และวัฒนธรรม ท้องถิ่น เพื่อรองรับและส่งเสริมหลักการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และเพื่อให้การบริการสาธารณสุขมีทางเลือกที่หลากหลาย		
มาตรา 76 การส่งเสริมสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพตามมาตรา 75 ให้มีแนวทางและมาตรการต่าง ๆ ดังนี้ (1) ส่งเสริมสนับสนุนการใช้ การฟื้นฟูและการสืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การจัดระบบการรับรอง		

ตลอดจนการพัฒนาองค์ความรู้และมาตรฐาน รวมทั้งการจัดตั้ง องค์การดูแลกันเอง โดยคำนึงถึงการคุ้มครองผู้บริโภคควบคู่กันไปด้วย (2) ส่งเสริมสนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหน่วยงานของรัฐ และองค์กรอื่นๆ ในทุกระดับให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้าน สุขภาพ (3) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมายและด้านอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ (4) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม		
มาตรา 77 ให้คสช.จัดให้มีกลไกพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพเป็นการเฉพาะ		
ส่วนที่ 5 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ มาตรา 78 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพให้เป็นไปเพื่อการปกป้องคุ้มครองประชาชนอย่างเสมอภาค เพื่อให้ได้รับความปลอดภัยจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและการรับบริการสาธารณสุข		
มาตรา 79 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ตามมาตรา 78 ให้มีแนวทางและ มาตรการต่างๆ ดังนี้ (1) ประเมินคุณภาพและตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพและการบริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ ให้ข้อมูลและความรู้ที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและ		

การบริการสาธารณสุขรวมทั้งสร้างโอกาสให้ประชาชนมีสิทธิที่จะเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและการรับบริการสาธารณสุขได้อย่างปลอดภัย (2) ประกันความเสียหายอันเกิดจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสาธารณสุขโดยคำนึงถึงสิทธิของประชาชน ความมั่นคงด้านสุขภาพและการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ (3) ให้หน่วยงาน องค์การทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินกิจการแล้วเกิดผลเสียต่อสุขภาพ หรืออาจเกิดผลเสียต่อสุขภาพ ต้องให้ความร่วมมือ ให้ข้อมูลที่ครบถ้วนอย่างรวดเร็วแก่ องค์การคุ้มครองผู้บริโภคที่ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องตามกฎหมาย เพื่อการตรวจสอบสำหรับการคุ้มครองผู้บริโภค (4) เสนอให้รัฐบาลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดสรรงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ 1 ของ งบประมาณด้านสุขภาพเพื่อสนับสนุนแก่องค์กรผู้บริโภคภาคประชาชนในพื้นที่ต่างๆ เพื่อดำเนินงานคุ้มครอง ผู้บริโภคกันเองได้อย่างเข้มแข็งควบคู่ไปกับการดำเนินงานของภาครัฐ (5) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมาย และด้านอื่นๆ เพื่อให้เกิดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ (5) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม		
--	--	--

ส่วนที่ 6 องค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ มาตรา 80 องค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญของระบบสุขภาพแห่งชาติ ต้องสร้างและพัฒนาอย่างเพียงพอและเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย		
มาตรา 81 การพัฒนาองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ตามมาตรา 80 ให้มีแนวทางและมาตรการต่าง ๆ ดังนี้ (1) ส่งเสริมสนับสนุนให้เอกชน ประชาชนและชุมชนมีส่วนร่วมลงทุนในการสร้างและจัดการองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ จัดกลไกและมาตรการที่เหมาะสมเพื่อนำองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพไปใช้ประโยชน์เพื่อสาธารณะ (2) เสนอให้รัฐบาลจัดสรรงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ 3 ของงบประมาณด้านสุขภาพสำหรับการลงทุนวิจัยด้านสุขภาพ เพื่อให้มีองค์ความรู้เพียงพอต่อการพัฒนาสุขภาพและระบบสุขภาพอย่างต่อเนื่อง (3) สร้างกลไกทำหน้าที่กำหนดและบริหารนโยบายการวิจัยด้านสุขภาพ โดยกลไกนี้ให้แยกออกจาก กลไกที่ทำงานวิจัย (4) สร้างและสนับสนุนเครือข่ายองค์กรวิจัยด้านสุขภาพทั้งในระดับพื้นที่ ประเทศและนานาชาติ เพื่อสร้างองค์ความรู้สำหรับการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่สำคัญ และสนับสนุนการวิจัยระดับชุมชนที่ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิด		

(5) ส่งเสริมสนับสนุนช่องทางและกลไกเผยแพร่และตรวจสอบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ การเพิ่มศักยภาพและการคุ้มครองประชาชน (6) แนวทางและมาตราอื่นๆที่เหมาะสม		
มาตรา 82 ให้มีกลไกทำหน้าที่กำหนดทิศทางและนโยบายการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ที่เพียงพอในการพัฒนาสุขภาพและการพัฒนาระบบสุขภาพ บริหารนโยบายการวิจัยด้าน สุขภาพ จัดการให้มีการให้ทุนเพื่อการวิจัยด้านสุขภาพ สนับสนุนการสร้างเครือข่าย องค์กรวิจัยด้านสุขภาพ คู่มือติดตาม ประเมินผลระบบวิจัยด้านสุขภาพ ส่งเสริมสนับสนุนและจัดการให้เกิดเครือข่ายกลไกเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพสำหรับประชาชนและอื่นๆ โดยกลไกนี้ไม่ทำหน้าที่ปฏิบัติการเอง		
ส่วนที่ 7 บุคลากรด้านสาธารณสุข มาตรา 83 บุคลากรด้านสาธารณสุขเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญของระบบสุขภาพ การพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา 7 มาตรา 84 การพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขตามมาตรา 83 ให้มีแนวทางและ มาตรการต่างๆ ดังนี้ (1) กำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการวางแผนบุคลากรด้านสาธารณสุขทุกระดับ ให้สอดคล้องกับ ทิศทางของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา 7		

(2) สนับสนุนทรัพยากรอย่างเพียงพอในการผลิต พัฒนาและรักษาไว้ซึ่งบุคลากรด้านสาธารณสุขโดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดสำหรับสาธารณะ และเพื่อให้เกิดการกระจายที่ดี (3) ส่งเสริมสนับสนุนระบบการผลิตที่ให้แก่บุคคลจากชุมชนท้องถิ่นต่างๆ มีโอกาสเข้าศึกษาและพัฒนาเป็นบุคลากรด้านสาธารณสุขเพื่อไปทำงานในท้องถิ่นของตนเอง (4) สนับสนุนการจัดตั้งองค์การวิชาชีพด้านสาธารณสุขสาขาต่างๆ โดยให้มีกฎหมายรองรับ สนับสนุนให้มีกระบวนการทำงานเชื่อมโยงกันระหว่างองค์การวิชาชีพด้านสาธารณสุขต่างๆ โดยเปิดช่องทางให้ประชาชนเข้ามีส่วนร่วมด้วย (5) แนวทางและมาตรการอื่นๆที่เหมาะสม		
มาตรา 85 ให้คสช. จัดให้มีกลไกพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์บุคลากรด้านสาธารณสุขเป็น การเฉพาะ		
ส่วนที่ 8 การเงินการคลังเพื่อการบริหารสาธารณสุข มาตรา 86 การเงินการคลังเพื่อการบริหารสาธารณสุขให้เป็นไปเพื่อการมีบริการที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา 7		
มาตรา 87 การเงินการคลังเพื่อการบริหารสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ให้มีแนวทางและมาตรการต่างๆ ดังนี้ (1) ให้มีการใช้การเงินการคลังรวมหมู่แบบปลายปิด ที่กำหนด		

วงเงินค่าใช้จ่ายที่ชัดเจนไว้ล่วงหน้าเพื่อให้สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้ (2) การเงินการคลังรวมหมู่ตาม(1)อาจมีการจัดการหลายกองทุนก็ได้ เพื่อให้ประชาชนมีทางเลือกแต่ทุกกองทุนให้มีหลักการพื้นฐานเหมือนกัน และบุคคลที่อยู่ภายใต้กองทุนเดียวกันให้ได้รับสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพที่เหมือนกัน เพื่อให้เกิดความเป็นธรรม (3) ให้มีการแยกกลไกที่ทำหน้าที่ดูแลการใช้จ่ายเงินรวมหมู่ ออกจากกลไกที่รับผิดชอบจัดการบริการสาธารณสุข เพื่อให้เกิดความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และเกิดประสิทธิภาพ (4) แนวทางและมาตรการอื่นๆที่เหมาะสม		
มาตรา 88 การจัดระบบการเงินการคลังรวมหมู่เพื่อประกันการเข้าถึงและได้รับการบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตสำหรับประชาชนทุกคน ให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติ		

บทเฉพาะกาล	บทเฉพาะกาล	
มาตรา 89 ให้โอนบรรดากิจการ ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้สิน และเงินงบประมาณของสถาบันวิจัยระบบ สาธารณสุขในส่วนของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ไปเป็นของสำนักงานตามพระราชบัญญัตินี้ นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ มาตรา 90 ให้ประธานคสช.แต่งตั้งบุคคลที่เหมาะสม ทำหน้าที่ในตำแหน่งเลขาธิการ ไปจนกว่า คสช.จะแต่งตั้งเลขาธิการตามพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งต้องไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ มาตรา 91 การคัดเลือกกรรมการครั้งแรกเมื่อพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ประธาน คสช.แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหาประกอบด้วย กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่เคยดำรงตำแหน่งในคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติคนหนึ่ง เป็นประธาน ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้แทนสื่อมวลชนหนึ่งคน และผู้แทนองค์กรภาคประชาชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพไม่เกิน 2 คน เป็นกรรมการ และให้ผู้ทำหน้าที่ในตำแหน่งเลขาธิการตามมาตรา 90 เป็นเลขานุการ ทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการสรรหาคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (4) (5) (6) (7) และ(8) ทั้งนี้ ต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ มาตรา 92 ในวาระเริ่มแรก เมื่อครบสองปีนับแต่วันที่กรรมการที่ได้รับ	มาตรา ๔๘ ให้โอนบรรดากิจการ ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้สินและเงินงบประมาณของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขในส่วนของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ไปเป็นของสำนักงานตามพระราชบัญญัตินี้ ให้อोनพนักงานของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ไปเป็นพนักงานของสำนักงานตามพระราชบัญญัตินี้ ข้าราชการและลูกจ้างผู้ใดถูกสั่งให้ไปช่วยปฏิบัติงานที่สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข อยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อได้แสดงความจำนงเป็นหนังสือต่อเลขาธิการภายในหกสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้โอนมาเป็นพนักงานหรือลูกจ้างของสำนักงานนับแต่วันที่แสดงความจำนง มาตรา ๔๙ ให้ถือว่าข้าราชการที่โอนมาตาม มาตรา ๔๘ ออกจากราชการเพราะเลิก หรือยุบตำแหน่งตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการหรือกฎหมายว่าด้วยกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ แล้วแต่กรณี ให้ถือว่าลูกจ้างที่โอนมาตาม มาตรา ๔๘ ออกจากงานเพราะทางราชการยุบเลิกตำแหน่งหรือเลิกจ้างโดยไม่มีผิดความผิด และให้ได้รับบำเหน็จตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้าง มาตรา ๕๐ ให้นำความใน มาตรา ๔๙ มาใช้บังคับกับการออกจากราชการ หรือออกจากงานของข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการที่สำนักงานรับเข้าทำงานด้วยโดยอนุโลม แต่ข้าราชการหรือลูกจ้างนั้นต้องแสดงความจำนงเป็น	๑๒๓๐ ได้ลงนาม - ดีเอ กันหนอ หะ ดองละ ท่านเจ้าที่ คสช. ก่อนจะ มี ครม. จัดตั้ง วร. คสช. กรม พ.บ. ยๆ. ไม่ วัด ลอไซจุ เลิกทำวงดนตรี รศ.พท 1101 --- คส. พย.จัด หัวใจ สิ่งใดจะมี... อดีต รักษา ททท. ดี แทน เกษศิริ สักดิ ทักษิณ ชินวัตร เท่านั้น. จป ล้างผลาญแบบ โขโธม ไม่ ดี ๑๖ คือพอถึงเวลา ก็เอาทหาร ทุก ๓๐-๖๐ ปี.. ปกติใน อีกครึ่ง

คัดเลือกตามมาตรา 91 เข้ารับตำแหน่ง ให้กรรมการแต่ละประเภทตามมาตรา 34 (4) (6) และ (8) จำนวนกึ่งหนึ่งออกจากตำแหน่งโดยวิธีจับสลาก และกรรมการตามมาตรา 34 (5) และ (7) ให้จับสลากออกจากตำแหน่งสองคนและหกคนตามลำดับ และให้ถือว่าการออกจากตำแหน่งโดยการจับสลากดังกล่าว เป็นการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระคนหนึ่ง อยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไป จนกว่ากรรมการที่ได้รับการคัดเลือกแทนตนจะเข้ารับหน้าที่ แต่ต้องไม่เกินหกสิบวันนับแต่ วันที่พ้นจากตำแหน่ง มาตรา 93 ในระหว่างที่ยังไม่มีกลไกทำหน้าที่ ตามมาตรา 82 ให้คณะกรรมการบริหารสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขทำหน้าที่ไปพลางก่อน และให้ปรับปรุงพระราชบัญญัติสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ภายในเวลาไม่เกิน 3 ปี นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้มีผลใช้บังคับเพื่อทำหน้าที่ตามมาตรา 82	หนังสือต่อสำนักงานภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ มาตรา ๕๑ ให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ปฏิบัติหน้าที่เลขาธิการไปจนกว่า คสช. จะแต่งตั้งเลขาธิการตามพระราชบัญญัตินี้ มาตรา ๕๒ ในวาระเริ่มแรก ให้นายกรัฐมนตรีเป็นผู้แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหาตามมาตรา ๑๗ ให้แล้วเสร็จภายในหกสิบวัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้ (๑) ประธานกรรมการสรรหาตามมาตรา ๑๗ (๑) ให้แต่งตั้งจากผู้เคยดำรงตำแหน่งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๓ (๒) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๑๗ (๒) ให้นายกรัฐมนตรีแต่งตั้งตามข้อเสนอแนะของเลขาธิการ ให้คณะกรรมการสรรหาดำเนินการตามมาตรา ๑๘ ให้แล้วเสร็จภายในสองร้อยสี่สิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ นายกรัฐมนตรี	→ คสช. พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา ๖ มี.ค. ๖๕
--	---	---

- 0. 00 : 13.10.12 11.55 13.30

13. 11. 48 12. 13.30

9 12.10 - 12.11

12.10 - 12.11 - 12.11
↓
12.11

12.11

12.11

12.11

12.11 - 12.11

12.11

12.11 - 12.11

21. 29 (1) (2)

- 12.11 - 12.11 12.11 12.11 12.11

12.11

- 12.11 -

12.11

12.11 - 12.11 12.11 12.11 12.11

21. 46 - 12.11 12.11 12.11 12.11 12.11
12.11 12.11 12.11 12.11 12.11

21. 46 12.11 12.11 12.11 12.11

12.11 12.11 12.11 12.11 12.11

12.11 12.11 12.11 12.11 12.11



W 248

Road in New H. - the old - *Pavement new.* - *Stakeholder.*

MSA $\rightarrow$ Hofmann's Law

[illegible]

*** nur bei der vor. N. d. d. → auf der Karte & der Karte nur bei der

พื้ดิน : มรรต : ชื่อต้นไม้ในป่า, ใบสีเขียว, ดอกสีขาว, ผลสีแดง
: ๑ ไร่, ๑ ไร่, ๑ ไร่, ๑ ไร่, ๑ ไร่

0. 673 : müsser : bra, kleiner, klein - auf - fast. e. 1000 an 11' 00 Jahre
 20 m von d. garten an 10. u. 11' 6' 00 m 10' 00 m 10' 00 m
 - 23, 25. - 1000 bis 1000/1000, 10

23(3) अर्थात् मूल्य वसुधायी नैतिकता

→ schreiben, Such nach der Zahl → nicht in der Tabelle

width : 1000. Sur. 120, 130, 140, 150, 160, 170, 180, 190, 200, 210, 220, 230, 240, 250, 260, 270, 280, 290, 300, 310, 320, 330, 340, 350, 360, 370, 380, 390, 400, 410, 420, 430, 440, 450, 460, 470, 480, 490, 500, 510, 520, 530, 540, 550, 560, 570, 580, 590, 600, 610, 620, 630, 640, 650, 660, 670, 680, 690, 700, 710, 720, 730, 740, 750, 760, 770, 780, 790, 800, 810, 820, 830, 840, 850, 860, 870, 880, 890, 900, 910, 920, 930, 940, 950, 960, 970, 980, 990, 1000.

- Anti

→ our supply of water : 5-10% of total - underground
drinking → 4-6% : minimum 5 litres per day

2, 2, 2, 2, 2

0.05552 = 0.05552151162576604

ГЛУН :

2. $2.5 \times 10^3 \text{ J} = 2.5 \text{ kJ}$

mod. v. 2, 1891, 1892, 1893, 1894, 1895, 1896, 1897, 1898, 1899, 1900, 1901, 1902, 1903, 1904, 1905, 1906, 1907, 1908, 1909, 1910, 1911, 1912, 1913, 1914, 1915, 1916, 1917, 1918, 1919, 1920, 1921, 1922, 1923, 1924, 1925, 1926, 1927, 1928, 1929, 1930, 1931, 1932, 1933, 1934, 1935, 1936, 1937, 1938, 1939, 1940, 1941, 1942, 1943, 1944, 1945, 1946, 1947, 1948, 1949, 1950, 1951, 1952, 1953, 1954, 1955, 1956, 1957, 1958, 1959, 1960, 1961, 1962, 1963, 1964, 1965, 1966, 1967, 1968, 1969, 1970, 1971, 1972, 1973, 1974, 1975, 1976, 1977, 1978, 1979, 1980, 1981, 1982, 1983, 1984, 1985, 1986, 1987, 1988, 1989, 1990, 1991, 1992, 1993, 1994, 1995, 1996, 1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571,

* * * on the whole, the total commitment is not only a reduction
→ other things - unknown whether

[illegible]

*** The first step is to determine the maximum number of iterations allowed.

Thursd. - Apr. V. 2005 → Klausur 6 ab → Selbstgespräche mit

[illegible]

ו. תנ"ך

* overrule

- 1st
- 2nd
- 3rd
- 4th →

- geht → nerven.

255 5

* 14 August 25.

25/10/2022

about 1000 ft. East. Section

เส้นทางเสนอกฎหมาย

รัฐบาล (กระทรวงที่เกี่ยวข้อง)

1. ร่างกฎหมาย

รณรงค์เพื่อให้ ครม. ขอมรับ

2. เสนอเข้า ครม.
พิจารณา

ส่งข้อเสนอ

3. คณะกรรมการกฤษฎีกา
พิจารณาตามข้อสังเกตของ ครม.

4. เสนอ ครม. พิจารณา

ประชาชน

5. คณะกรรมการประสานงาน
พรรคร่วมรัฐบาล

ข้อเสนอของประชาชน

ข้อเสนอของประชาชน
ผ่านพรรคการเมือง

ประชาชนผู้มีสิทธิ
เลือกตั้ง 50,000 คนเข้าชื่อ
พร้อมร่างกฎหมาย

6. เสนอเข้าสภา

ส.ส. 20 คน

วิปรัฐบาล *

7. สภาพิจารณาวาระ 1
(รับหลักการ) ทั้งฉบับ

ส่งข้อเสนอ

8. ตั้งคณะกรรมการวิสามัญ
พิจารณาปรับปรุงแก้ไข

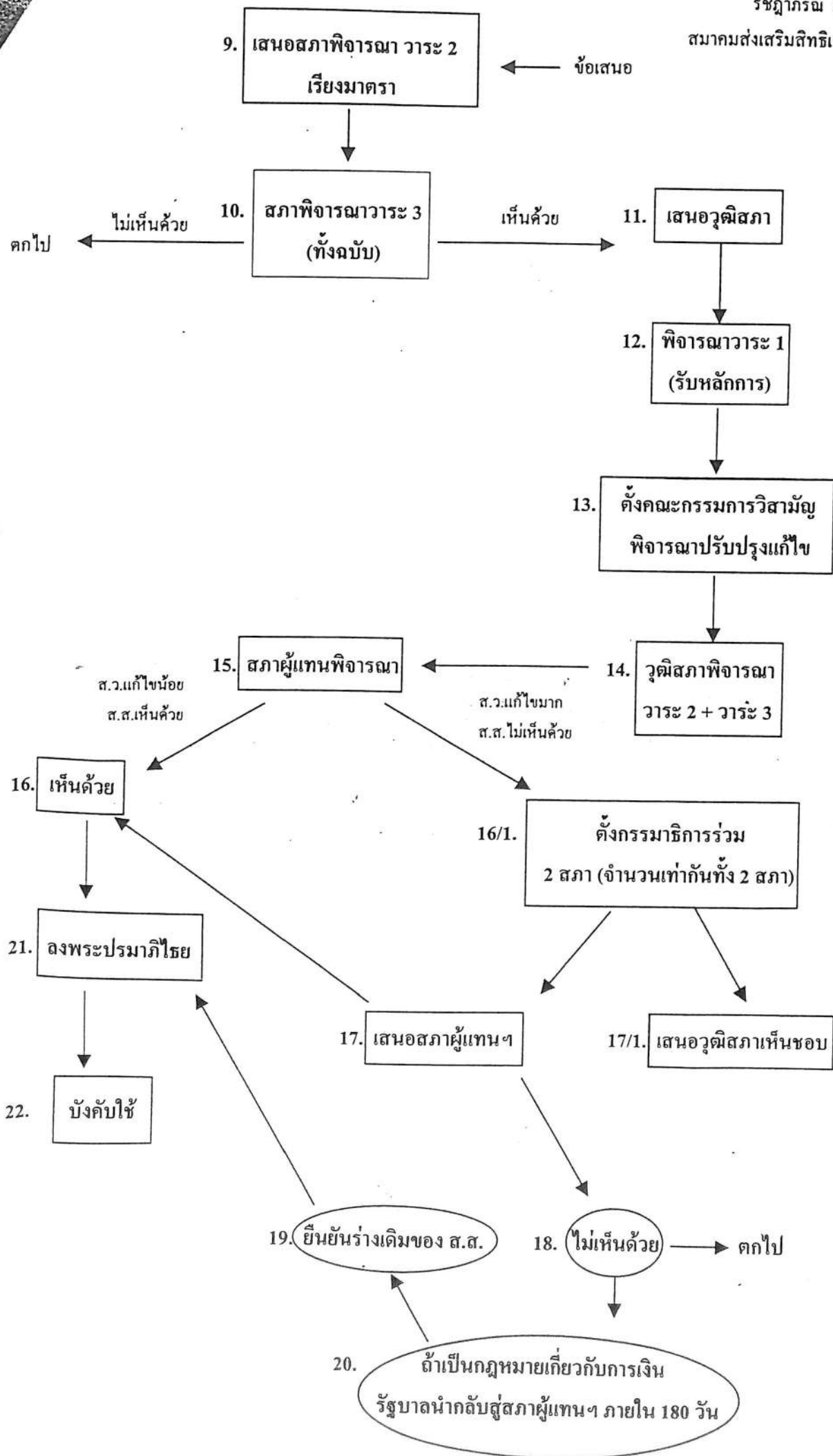
ส่งข้อเสนอ

ประกอบด้วยสัดส่วนของ
- รัฐบาล
- พรรคการเมืองที่มี ส.ส. ใน
สภา
(มีได้ทั้งที่เป็น ส.ส. และ ไม่
เป็น ส.ส.)

ข้อ 123

เลขาธิการสภาฯ เสนอ +
ตั้งคณะกรรมาธิการ

ตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญ



กำหนดการประชุม
วิเคราะห์ ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ....
วันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๔๘ เวลา ๐๙.๐๐-๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมศูนย์ทศวรรษ ชั้น ๙ โรงแรมริชมอนด์ นนทบุรี

เวลา ๐๙.๐๐ - ๐๙.๓๐ น.	ลงทะเบียน
เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๐.๐๐ น.	- สถานการณ์ความตึงเครียดของร่าง พ.ร.บ.สุขภาพฯ และภาพรวมของความแตกต่างและหลักการของ ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพ ฉบับประชาชนและรัฐบาล
เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	วิเคราะห์ ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพฯ ฉบับรัฐบาลและฉบับประชาชน (พิจารณาหลักการและสาระที่ต่างกัน)
เวลา ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.	วิเคราะห์ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพฯ (ต่อ) (พิจารณาสาระและประเด็นทางกฎหมายร่วมกับที่ปรึกษาการประชุม)

<http://www.thaigov.go.th> ข่าวที่ 08/-1

วันที่ 23 สิงหาคม 2548

สรุปข่าวการประชุมคณะรัฐมนตรี

วันนี้ เมื่อเวลา 08.30 น. ณ ห้องประชุม ชั้น 2 ตึกสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีหลังใหม่ ทำเนียบรัฐบาล พันตำรวจโท ทักษิณ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี เป็นประธานการประชุมคณะรัฐมนตรี นายสุรพงษ์ สืบวงศ์ลี โฆษกประจำสำนักนายกรัฐมนตรี และ นางสาวศันสนีย์ นาคพงศ์ รองโฆษกประจำสำนักนายกรัฐมนตรี และนายอนุพร ปุณณกันต์ รองโฆษกประจำสำนักนายกรัฐมนตรี ได้ร่วมกันแถลงผลการประชุมคณะรัฐมนตรี ณ ศูนย์แถลงข่าวรัฐบาล ตึกนารีสโมสร ทำเนียบรัฐบาล สรุปสาระสำคัญได้ ดังนี้

7. เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

๑๕๑

7. เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

คณะรัฐมนตรีเห็นชอบร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ที่ตรวจพิจารณาแล้ว และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้เห็นชอบด้วยแล้ว ตามที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาเสนอ และให้ส่งคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร พิจารณา ก่อนเสนอสภาผู้แทนราษฎรพิจารณาต่อไป ทั้งนี้ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ มีสาระสำคัญดังนี้

1. กำหนดสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ ให้ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลเป็นความลับส่วนบุคคล การนำไปเปิดเผยเพื่อทำบุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่จะเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้น หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย
2. ให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า "คสช." มีนายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมายเป็นประธานกรรมการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นรองประธานกรรมการ กำหนด คุณสมบัติของกรรมการ การเลือกกรรมการ อำนาจหน้าที่ วาระการดำรงตำแหน่ง และให้มีคณะกรรมการสรรหาซึ่ง คสช. แต่งตั้งตามกฎหมายเพื่อปฏิบัติหน้าที่กำหนดหลักเกณฑ์การสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิในด้านต่าง ๆ
3. ให้จัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีฐานะเป็นนิติบุคคลเป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่เป็นส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณหรือกฎหมายอื่น ให้สำนักงานมีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบงานธุรการของ คสช. และคณะกรรมการบริหารรายได้ของสำนักงานเป็นเงินอุดหนุนทั่วไปที่รัฐบาลจัดสรรให้ตามความเหมาะสมเป็นรายปี และรายได้อื่นตามที่กำหนด
4. ให้มีเลขาธิการรับผิดชอบการบริหารงานของสำนักงาน ขึ้นตรงต่อ คสช. มีหน้าที่ควบคุมดูแลงานของสำนักงาน กำหนดอำนาจหน้าที่เลขาธิการ วาระการดำรงตำแหน่ง
5. ให้ คสช. แต่งตั้งกรรมการบริหาร เพื่อให้มีอำนาจในการกำหนดนโยบายและกำกับดูแลการดำเนินงานของสำนักงาน
6. กำหนดให้มีการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพ โดยให้ คสช. จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง
7. ให้มีธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ โดย คสช. เป็นผู้จัดทำเพื่อให้ใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ เสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ
8. กำหนดบทเฉพาะกาลตามพระราชบัญญัตินี้ โดยให้โอนบรรดากิจการทรัพย์สิน สิทธิ หนี้สิน และเงินงบประมาณของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขในส่วนของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติไปเป็นของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

✓ 8.10

- 10:00

- 10:00 - 10:30

✓ 10:30 - 11:00

- 10:30 - 11:00

- 11:00 - 11:30

10:30 - 11:00 → 10:30 - 11:00
11:00 - 11:30 → 11:00 - 11:30

10:30 - 11:00 → 10:30 - 11:00
11:00 - 11:30 → 11:00 - 11:30

- 10:30 - 11:00
 - 11:00 - 11:30
 - 11:30 - 12:00
 - 12:00 - 12:30
 - 12:30 - 13:00
 - 13:00 - 13:30
 - 13:30 - 14:00
 - 14:00 - 14:30
 - 14:30 - 15:00
 - 15:00 - 15:30
 - 15:30 - 16:00
 - 16:00 - 16:30
 - 16:30 - 17:00
 - 17:00 - 17:30
 - 17:30 - 18:00
 - 18:00 - 18:30
 - 18:30 - 19:00
 - 19:00 - 19:30
 - 19:30 - 20:00
 - 20:00 - 20:30
 - 20:30 - 21:00
 - 21:00 - 21:30
 - 21:30 - 22:00
 - 22:00 - 22:30
 - 22:30 - 23:00
 - 23:00 - 23:30
 - 23:30 - 24:00
- ppt. A-F

ตารางวิเคราะห์ ผลการพิจารณา ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ เปรียบเทียบรายมาตรา

ร่าง ฉบับประชาชน	ร่าง ฉบับรัฐบาล	ผลการพิจารณาและเหตุผล
บันทึกหลักการและเหตุผล ประกอบร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. หลักการ ให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ เหตุผล สืบเนื่องจากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ได้บัญญัติให้สิทธิและเสรีภาพแก่บุคคลในด้านสุขภาพ ให้ได้รับการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ทั้งถึงและมีประสิทธิภาพ โดยให้ประชาชนและ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมและได้รับการคุ้มครองจากการกระทำใด ๆ ที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ ดังนั้นจึงสมควรมีกฎหมาย เพื่อกำหนดหลักการ ทิศทาง มาตรการ และเงื่อนไขต่าง ๆ ของระบบ สุขภาพโดยรวมให้สามารถสร้างสุขภาพและจัดการกับปัญหาสุขภาพต่าง ๆ อย่างเหมาะสมและให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้	บันทึกหลักการและเหตุผล ประกอบร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. หลักการ ให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ เหตุผล โดยที่สุขภาพหมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล การวางระบบเพื่อดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน จึงไม่อาจมุ่งเน้นที่การจัดบริการเพื่อการรักษาพยาบาลเพียงด้านเดียว เพราะจะทำให้รัฐและประชาชนต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก และจะเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ ในขณะที่เดียวกันโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงและมีความยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้น จำเป็นต้องดำเนินการให้ประชาชนมีความรู้เท่าทัน มีส่วนร่วม และมีระบบสร้างเสริมสุขภาพและระวังป้องกันอย่างสมบูรณ์ สมควรมีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ เพื่อวางกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ รวมทั้งมีองค์กรและกลไกเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย อันจะนำไปสู่เป้าหมายในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งสามารถดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง และเป็นการสอดคล้องกับบทบัญญัติแห่งมาตรา ๕๖ มาตรา ๗๖ และมาตรา ๘๒ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้	ในชั้น พิจารณา ใน พ.ศ. ๒๕๖๓ คณะกรรมาธิการฯ ได้พิจารณาแล้ว เห็นว่า ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ฉบับนี้ มีเนื้อหาสาระที่สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ และนโยบายของรัฐบาลไทย ในการพัฒนาสุขภาพของประชาชน และส่งเสริมสุขภาพของประชาชนให้มีความแข็งแรงและมีความสุข ๕. พิจารณา ๖. พิจารณา ๗. พิจารณา ๘. พิจารณา ๙. พิจารณา ๑๐. พิจารณา ๑๑. พิจารณา ๑๒. พิจารณา ๑๓. พิจารณา ๑๔. พิจารณา ๑๕. พิจารณา ๑๖. พิจารณา ๑๗. พิจารณา ๑๘. พิจารณา ๑๙. พิจารณา ๒๐. พิจารณา ๒๑. พิจารณา ๒๒. พิจารณา ๒๓. พิจารณา ๒๔. พิจารณา ๒๕. พิจารณา ๒๖. พิจารณา ๒๗. พิจารณา ๒๘. พิจารณา ๒๙. พิจารณา ๓๐. พิจารณา ๓๑. พิจารณา ๓๒. พิจารณา ๓๓. พิจารณา ๓๔. พิจารณา ๓๕. พิจารณา ๓๖. พิจารณา ๓๗. พิจารณา ๓๘. พิจารณา ๓๙. พิจารณา ๔๐. พิจารณา ๔๑. พิจารณา ๔๒. พิจารณา ๔๓. พิจารณา ๔๔. พิจารณา ๔๕. พิจารณา ๔๖. พิจารณา ๔๗. พิจารณา ๔๘. พิจารณา ๔๙. พิจารณา ๕๐. พิจารณา ๕๑. พิจารณา ๕๒. พิจารณา ๕๓. พิจารณา ๕๔. พิจารณา ๕๕. พิจารณา ๕๖. พิจารณา ๕๗. พิจารณา ๕๘. พิจารณา ๕๙. พิจารณา ๖๐. พิจารณา ๖๑. พิจารณา ๖๒. พิจารณา ๖๓. พิจารณา ๖๔. พิจารณา ๖๕. พิจารณา ๖๖. พิจารณา ๖๗. พิจารณา ๖๘. พิจารณา ๖๙. พิจารณา ๗๐. พิจารณา ๗๑. พิจารณา ๗๒. พิจารณา ๗๓. พิจารณา ๗๔. พิจารณา ๗๕. พิจารณา ๗๖. พิจารณา ๗๗. พิจารณา ๗๘. พิจารณา ๗๙. พิจารณา ๘๐. พิจารณา ๘๑. พิจารณา ๘๒. พิจารณา ๘๓. พิจารณา ๘๔. พิจารณา ๘๕. พิจารณา ๘๖. พิจารณา ๘๗. พิจารณา ๘๘. พิจารณา ๘๙. พิจารณา ๙๐. พิจารณา ๙๑. พิจารณา ๙๒. พิจารณา ๙๓. พิจารณา ๙๔. พิจารณา ๙๕. พิจารณา ๙๖. พิจารณา ๙๗. พิจารณา ๙๘. พิจารณา ๙๙. พิจารณา ๑๐๐. พิจารณา

[illegible]

ร่าง ฉบับประชาชน	ร่างฉบับรัฐบาล	ผลการพิจารณาและเหตุผล
มาตรา 1 พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า "พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ."	มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า "พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ."	
มาตรา 2 พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป	มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป	
มาตรา 3 ในพระราชบัญญัตินี้ "สุขภาพ" หมายความว่า สุขภาวะที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกัน เป็นองค์รวม อย่างสมดุล ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญาไม่มี..... "ระบบสุขภาพ" หมายความว่า การจัดการทั้งหมดที่เกี่ยวข้อง สัมพันธ์กัน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ชีวภาพ เศรษฐกิจ สังคม การเมือง การศึกษา กฎหมาย ศาสนา วัฒนธรรม ประเพณี วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เป็นต้น รวมทั้งปัจจัยด้านการสาธารณสุขและการบริการสาธารณสุขด้วย "การบริการด้านสุขภาพ" หมายความว่า การบริการต่างๆที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสุขภาพรวมถึงการบริการสาธารณสุขด้วย	มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้ "สุขภาพ" หมายความว่า ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญาและทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล "ปัญญา" หมายความว่า ความรู้ทั่ว รู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเพื่อผู้อื่น "ระบบสุขภาพ" หมายความว่า การจัดการทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ในลักษณะที่มีความสัมพันธ์กัน ไม่มี.....	"สุขภาพ" ปรับให้ชัดเจนขึ้น "ปัญญา" พัฒนามาจากข้อสังเกตของบางเครือข่ายต่อคำว่า "จิตวิญญาณ" ซึ่งได้รับความเห็นชอบจากเวทีรับฟังความคิดเห็นเฉพาะประเด็นนี้ ต่อมาคณะกรรมการกฤษฎีกาได้ให้คำนิยาม "ปัญญา" เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ชัดเจนยิ่งขึ้น โดยจากพจนานุกรม พจนานุกรม ๔ วิชา ๖ วิชา กับ พจนานุกรม ๕ วิชา ๖ วิชา "ระบบสุขภาพ" ปรับให้ชัดเจนขึ้น "การบริการด้านสุขภาพ" คัดออก เพราะไม่มีการกล่าวถึงในร่างกฎหมายอีกแล้ว ฉบับปรับปรุง ๑๕ ฉบับปรับปรุง ๑๕

"การบริการสาธารณสุข" หมายความว่า การจัดการให้มีบริการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน "การตรวจสุขภาพ" หมายความว่า กระบวนการสำรวจหาสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงซึ่งอาจคุกคามสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงพฤติกรรมสุขภาพแวดล้อม และปัจจัยอื่นๆ ที่ทำให้เกิดสุขภาพ "การสร้างเสริมสุขภาพ" หมายความว่า การใดๆที่มุ่งกระทำโดยส่งเสริม สนับสนุน พฤติกรรมบุคคล สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อม เพื่อสร้างเสริมให้บุคคล ครอบครัวและชุมชน มีสุขภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดี "นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ" หมายความว่า แนวทางการพัฒนาที่มุ่งสร้างสภาพแวดล้อมทั้งทางสังคมและทางกายภาพที่เอื้อต่อการมีสุขภาพ ทำให้ประชาชนเข้าถึงทางเลือกที่ก่อให้เกิดสุขภาพ "ปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ" หมายความว่า สิ่งต่างๆที่มีผลเสียต่อสุขภาพ "ความมั่นคงด้านสุขภาพ" หมายความว่า การมีหลักประกันและการคุ้มครองให้เกิดสุขภาพที่ยั่งยืน "ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ" หมายความว่า องค์ความรู้ ความคิด ความเชื่อ และความชำนาญในการดูแลสุขภาพ ที่สั่งสมมาจากการปฏิบัติในประสบการณ์ชีวิต โดยมีการถ่ายทอดทางสังคม วัฒนธรรมของ	"บริการสาธารณสุข" หมายความว่า บริการต่าง ๆ อันเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน ไม่มี..... ไม่มี..... ไม่มี..... ไม่มี..... ไม่มี..... ไม่มี.....	"บริการสาธารณสุข"ปรับให้ชัดเจนขึ้น คำว่า "การตรวจสุขภาพ, การสร้างเสริมสุขภาพ, นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ, ปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ, ความมั่นคงด้านสุขภาพ, ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ, ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน, การแพทย์แผนไทย "ตัดออก เนื่องจากไม่มีการกล่าวถึงในร่าง
---	--	--

กลุ่มคน เช่นการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน อาหารพื้นบ้าน ภูมิปัญญา หมอพื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย เป็นต้น “ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน” หมายความว่า การดูแลสุขภาพกันเอง ในชุมชนแบบ พื้นบ้านดั้งเดิมจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ พิธีกรรม วัฒนธรรมประเพณีและทรัพยากรที่แตกต่างกันในแต่ละท้องถิ่นและเป็นที่ยอมรับของชุมชนนั้น ๆ “การแพทย์แผนไทย” หมายความว่า การดูแลสุขภาพที่อาศัยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา รวมทั้งการแพทย์แผนไทยประยุกต์ด้วย “บุคลากรด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขและบุคคลอื่นที่ให้บริการสาธารณสุข ไม่มี..... “การเงินการคลังรวมหมู่” หมายความว่า การเงินการคลังที่ประชาชนร่วมจ่ายเงินตามสัดส่วนความสามารถในการจ่าย ตามหลักการเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข โดยนำเงินที่เก็บล่วงหน้ามาใช้จ่ายร่วมกัน เพื่อจัดให้มีบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตสำหรับทุกคน	ไม่มี..... ไม่มี..... “บุคลากรด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และบริการสาธารณสุข ไม่ว่าจะมิกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพควบคุมหรือไม่ “ผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ไม่มี.....	ปรับให้ชัดเจนรัดกุมขึ้น มีอ้างในร่างกฎหมาย มาตรา 8,10,11,17 คำว่า “การเงินการคลังรวมหมู่” “ตัดออก เนื่องจากไม่มีการกล่าวถึงในร่างใหม่แล้ว
--	--	--

"สมัชชาสุขภาพ" หมายความว่า กระบวนการจัดประชุมที่ให้ทุกฝ่ายได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยใช้ปัญญาและสมานฉันท์ โดยมีการจัดการอย่างเป็นระบบและมีส่วนร่วม เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพะ "กรรมการ" หมายความว่า กรรมการสุขภาพแห่งชาติ "คณะกรรมการสรรหา" หมายความว่า คณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ "เลขาธิการ" หมายความว่า เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ "สำนักงาน" หมายความว่า สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ไม่มี..... "กรรมการบริหาร" หมายความว่า กรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ไม่มี..... "รัฐมนตรี" หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้	"สมัชชาสุขภาพ" หมายความว่า กระบวนการที่ให้ประชาชนและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้โดยใช้ปัญญาและสมานฉันท์ 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 องค์การควบคุมการประกอบวิชาชีพ องค์การมหาชนและหน่วยงานอื่นของรัฐ "รัฐมนตรี" หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้	ปรับให้ชัดเจนขึ้น คงเดิม คงเดิม คงเดิม คงเดิม มีอ้างอิงในร่างกฎหมาย มาตรา 23 (7), 25(1), 29, 30, 32, 33, 34, 35 ปรับให้ชัดเจนขึ้น มีอ้างอิงในร่างกฎหมาย มาตรา 5, 9, 24, 38, 40, 46 คงเดิม
--	---	--

ร่าง ฉบับประชาชน	ร่างฉบับรัฐบาล	ผลการพิจารณาและเหตุผล
มาตรา 4 ให้นายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกกฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศ เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศนั้นเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้	มาตรา ๔ ให้นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกกฎกระทรวง เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวงนั้นเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้	ตัด "ระเบียบและประกาศ" ออก เนื่องจากตามร่างกฎหมายนี้ไม่มีบทบัญญัติที่ให้อำนาจ รมต.ออก ระเบียบและประกาศต่อไป
หมวด 1 ความมุ่งหมายและหลักการ มาตรา 5 สุขภาพเป็นศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ	ตัดออกทั้งหมด	ตัดหมวด 1 ออกทั้งหมด เนื่องจากมีกำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญมาตรา 4 คกก.กฤษฎีกาเสนอให้ไปกำหนดไว้ในธรรมนูญสุขภาพ
มาตรา 6 สุขภาพเป็นเป้าหมายสูงสุดของชุมชนและสังคม เป็นทั้งอุดมการณ์และเป็นหลักประกันความมั่นคงของชาติ	ตัดออกทั้งมาตรา.....	
มาตรา 7 ระบบสุขภาพต้องมุ่งเน้นเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของคนทั้งมวล และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีกระบวนการพัฒนา ศักยภาพบุคคล ครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อม และสังคมอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์สุขของการอยู่ร่วมกัน ระบบสุขภาพตามวรรคหนึ่ง ต้องเป็นระบบที่พึงประสงค์ ดังนี้ (1) มีศีลธรรม คุณธรรม และจริยธรรม	ตัดออกทั้งมาตรา.....	

(2) เคารพในสิทธิ คุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และนำไปสู่ความเท่าเทียมกัน (3) มีโครงสร้างครบถ้วน และมีการทำงานที่สัมพันธ์และเชื่อมโยงกัน อย่างมีบูรณาการ (4) มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ควบคุมค่าใช้จ่ายได้ ตรวจสอบได้ และรับผิดชอบร่วมกันอย่างสมานฉันท์ (5) มีปัญญาเป็นพื้นฐาน เรียนรู้และพัฒนาได้อย่างต่อเนื่องโดยสอดคล้องกับวิถีชีวิตและสังคม รวมทั้งพึ่งตนเองได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืน		
หมวด 2 สิทธิ หน้าที่และความมั่นคงด้านสุขภาพ ----- ส่วนที่ 1 สิทธิด้านสุขภาพ มาตรา 8 บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ บุคคลมีสิทธิร่วมกับรัฐและชุมชนในการทำให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สมดุล ปลอดภัย มีคุณภาพ และได้มาตรฐานเพียงพอที่จะดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติและต่อเนื่องอย่างมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี	หมวด ๑ สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ ----- มาตรา ๕ บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ บุคคลมีหน้าที่ร่วมกับหน่วยงานของรัฐในการดำเนินการให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมตามวาระหนึ่ง	ปรับแก้มาตรา 8 จากสิทธิ เป็น หน้าที่ของบุคคลร่วมกับหน่วยงานของรัฐ มาตราอื่นๆ(ยกเว้นมาตรา 10,18,19,20,24)ตัดออกทั้งหมด เนื่องจากมีกำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญ หมวด 3 แล้ว และให้สภักดีสาระสำคัญไปเขียนไว้ในธรรมนูญสุขภาพ

มาตรา 9 สุขภาพของหญิง ที่หมายถึงสุขภาพทางเพศและสุขภาพของระบบเจริญพันธุ์ของหญิงซึ่งมีความจำเพาะ ชับซ้อนและมีอิทธิพลต่อสุขภาพหญิงตลอดช่วงชีวิต ต้องได้รับการสร้างเสริม และคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสม สุขภาพของเด็ก คนพิการ คนสูงอายุ คนด้อยโอกาสในสังคม และกลุ่มคนต่างๆที่มีความจำเพาะในเรื่องสุขภาพต้องได้รับการสร้างเสริมและคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสมด้วย	ตัดออกทั้งมาตรา.....	
มาตรา 10 บุคคลมีสิทธิได้รับการคุ้มครองในข้อมูลส่วนตัวด้านสุขภาพไว้เป็นความลับ การเปิดเผยข้อมูลตามวรรคหนึ่งจะกระทำมิได้ เว้นแต่ได้รับความยินยอมจากเจ้าของข้อมูลหรือตามที่กฎหมายว่าด้วยการนั้นบัญญัติ	มาตรา ๖ ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่าในกรณีใดๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้	เป็นการขยายความให้ชัดเจน ทั้งยังเป็นการปิดช่องทางการนำพ.ร.บ.ข้อมูลข่าวสารมาใช้ประโยชน์ในมาตรานี้ * ลอภะนันท์ กนกนาคกุล 15/4 ๒.๕๕
มาตรา 11 บุคคลมีสิทธิในการปฏิบัติตามศาสนาบัญญัติ หรือปฏิบัติพิธีกรรมตามความเชื่อถือของตน แต่ต้องไม่เป็นการคุกคามต่อสุขภาพของบุคคลอื่นหรือส่วนรวม	(ตัดออกทั้งมาตรา).....	มาตรา 11 กก.เห็นว่าเป็นการริดรอนสิทธิตามรัฐธรรมนูญ หมวด 3 มาตรา 38
มาตรา 12 บุคคลมีสิทธิรวมตัวกันจัดการบริการด้านสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองในชุมชนอย่างยั่งยืน	(ตัดออกทั้งมาตรา).....	มาตรา 12 เป็
มาตรา 13 บุคคลมีสิทธิเสมอกันในการได้รับการบริการสาธารณสุขอย่างไม่ถูกเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ สุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรมหรือ	(ตัดออกทั้งมาตรา).....	

ความคิดเห็นทางการเมือง บุคคลมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขที่มีความปลอดภัย มีคุณภาพ ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ		
มาตรา 14 บุคคลมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตจากรัฐอย่างทั่วถึง ผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตจากรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย บุคคลมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพที่ก่ออันตรายร้ายแรงอย่างทันต่อ เหตุการณ์จากรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย บุคคลอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ คนด้อยโอกาส คนพิการและคนที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล มีสิทธิได้รับสวัสดิการด้านสุขภาพจากรัฐ สิทธิตามวรรคสอง สามและสี่ ให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติ บุคคลมีสิทธิได้รับการตรวจสุขภาพตามระยะเวลาที่เหมาะสม ด้วยวิธีการที่เกิดประโยชน์ต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด	(ตัดออกทั้งมาตรา).....	
มาตรา 15 เด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัว มีสิทธิได้รับความคุ้มครองจากการใช้ความรุนแรงและการปฏิบัติที่เป็นการคุกคามต่อสุขภาพ	(ตัดออกทั้งมาตรา).....	
มาตรา 16 บุคคลมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและรับบริการสาธารณสุขอย่างปลอดภัย มีคุณภาพ และได้มาตรฐาน ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและเพียงพอ มีอิสระในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสาธารณสุข โดยรัฐต้องเปิดโอกาสและสร้างโอกาสให้มีผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสาธารณสุขในประเภทเดียวกันหรือกลุ่ม	(ตัดออกทั้งมาตรา)	

เดียวกันที่หลากหลายเพื่อให้ผู้บริโภคเลือกได้ สิทธิที่จะได้รับความคุ้มครองตามวรรคหนึ่ง ให้มีระบบการควบคุมคุณภาพ ระบบควบคุมการจำหน่ายและการจัดบริการ มีความเป็นธรรมในการทำสัญญาเกี่ยวกับการบริโภคด้านสุขภาพรวมทั้งสิทธิเรียกร้องเพื่อชดเชยความเสียหายเมื่อได้รับความเสียหายจากการกระทำหรือการละเว้นการกระทำที่เป็นอันตรายหรือคุกคามต่อสุขภาพของตน		
มาตรา 17 บุคคลมีสิทธิได้รับรู้และเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอย่างถูกต้องและเพียงพอจากวิทยุ โทรทัศน์ และสื่อสารสาธารณะอื่น ๆ	(ตัดออกทั้งมาตรา)	มีกำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญมาตรา 58,59
มาตรา 18 บุคคลมีสิทธิได้รับข้อมูลด้านสุขภาพในเรื่องที่เกี่ยวกับตนเองจากบุคลากรด้านสาธารณสุข หรือจากสถานพยาบาลที่ดูแลตนเองอย่างถูกต้อง ครบถ้วนและเพียงพอเพื่อประกอบการตัดสินใจที่จะรับหรือปฏิเสธบริการสาธารณสุขใดๆ หรือจะเลือกรับหรือปฏิเสธบริการเฉพาะประเภทใดประเภทหนึ่งก็ได้ เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรับส่วนที่จำเป็นแก่ชีวิต บุคคลมีสิทธิเลือกที่จะขอความเห็นเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองจากผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรด้าน สาธารณสุขคนอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน รวมทั้งมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานพยาบาลได้ บุคคลมีสิทธิได้รับข้อมูลอย่างถูกต้องครบถ้วนและเพียงพอก่อนตัดสินใจร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการวิจัยของบุคลากรด้านสาธารณสุข มาตรา 19 บุคคลมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือรับส่วนจากบุคลากรด้านสาธารณสุข โดยทันทีตามความจำเป็น ในกรณีที่บุคคลนั้นอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิต โดยไม่คำนึงว่าบุคคลจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่ก็ตาม	มาตรา ๑๗ ในการบริการสาธารณสุข บุคลากรด้านสาธารณสุขต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการให้ผู้รับบริการทราบอย่างเพียงพอที่ผู้รับบริการจะใช้ประกอบการตัดสินใจในการรับหรือไม่รับบริการใด และในกรณีที่ผู้รับบริการปฏิเสธไม่รับบริการใด จะให้บริการนั้นมิได้ ในกรณีที่เกิดความเสียหายหรืออันตรายแก่ผู้รับบริการเพราะเหตุที่ผู้รับบริการปกปิดข้อเท็จจริงที่ตนรู้และควรบอกให้แจ้ง หรือแจ้งข้อความอันเป็นเท็จ ผู้ให้บริการไม่ต้องรับผิดชอบในความเสียหายหรืออันตรายนั้น เว้นแต่เป็นกรณีที่ผู้ให้บริการประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง ความในวรรคหนึ่งมิให้ใช้บังคับกับกรณีดังต่อไปนี้ (๑) ผู้รับบริการอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิตและมีความจำเป็นต้องให้ความช่วยเหลือเป็นการรีบด่วน (๒) ผู้รับบริการไม่อยู่ในฐานะที่จะรับทราบข้อมูลได้ และไม่อาจแจ้งให้บุคคลซึ่งเป็นทายาทโดยธรรมตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ลำดับใดลำดับหนึ่ง หรือผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาลของผู้รับบริการ แล้วแต่กรณี รับทราบข้อมูลแทนในขณะนั้นได้	แก้ไขจาก "สิทธิบุคคล" เป็น "หน้าที่ของบุคลากรด้านสาธารณสุข และปรับแก้ไขให้ชัดเจนครอบคลุมทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ (มาตรา 19เดิม เขียนใหม่อยู่ในมาตรา 7(1) (เรื่องวิจัยในมาตรา 18 เขียนไว้ในมาตรา 8)"

- a. $\frac{1}{2} \frac{d}{dt} \ln \frac{1}{\rho}$
 - $\frac{1}{2} \frac{d}{dt} \ln \frac{1}{\rho}$
 - $\frac{1}{2} \frac{d}{dt} \ln \frac{1}{\rho}$

	มาตรา ๔ ในกรณีที่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขประสงค์จะใช้ผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งของการทดลองในงานวิจัย ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขต้องแจ้งให้ผู้รับบริการทราบล่วงหน้าและต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้รับบริการก่อนจึงจะดำเนินการได้ ความยินยอมดังกล่าวผู้รับบริการจะเพิกถอนเสียเมื่อใดก็ได้	ฉบับ ๒๐, ๒๐๖๖/๒๐๖๖
มาตรา 20 บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิได้รับรู้และเข้าถึงข้อมูลในความครอบครองของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือราชการส่วนท้องถิ่น องค์การอื่นๆ ของรัฐ หรือเอกชนที่อาจกระทบต่อ สุขภาพของตนและของชุมชนตน ทั้งนี้ตามที่กฎหมายว่าด้วยการนั้นกำหนด	มาตรา ๔ เมื่อมีกรณีที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนเกิดขึ้น หน่วยงานของรัฐที่มีข้อมูลเกี่ยวกับกรณีดังกล่าว ต้องเปิดเผยข้อมูลนั้นและวิธีป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพให้ประชาชนทราบโดยเร็ว การเปิดเผยข้อมูลตามวรรคหนึ่งต้องไม่มีลักษณะเป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของบุคคลใดเป็นการเฉพาะ	ปรับจาก"สิทธิของบุคคลหรือคณะบุคคล "เป็น "หน้าที่ของหน่วยงานรัฐ"
มาตรา 21 บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิร้องขอให้มีการประเมินและมีสิทธิร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิได้รับรู้ข้อมูล คำชี้แจง และเหตุผลจากหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหรือองค์การอื่นๆของรัฐ ก่อนการอนุญาตหรือการดำเนินโครงการหรือ กิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของตนหรือของชุมชนและแสดงความคิดเห็นของตนในเรื่องดังกล่าว	 (ตัดออกทั้งมาตรา) ๑/๑ ๒๐๖๖/๒๐๖๖	เป็นสิทธิตามรัฐธรรมนูญหมวด3 มาตรา59 ๒๐๖๖/๒๐๖๖/๒๐๖๖ ๒๐๖๖/๒๐๖๖/๒๐๖๖ ๒๐๖๖/๒๐๖๖/๒๐๖๖ ๒๐๖๖/๒๐๖๖/๒๐๖๖
มาตรา 22 บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิเข้าร่วมในกระบวนการพิจารณาของเจ้าหน้าที่รัฐในการปฏิบัติราชการทางการปกครอง ในกรณีที่มีผลหรืออาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิที่จะฟ้องหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหรือองค์การอื่นๆ ของรัฐ ให้รับผิดชอบการกระทำหรือการละเว้นการกระทำของข้าราชการ	 (ตัดออกทั้งมาตรา) ๑/๑ ๒๐๖๖/๒๐๖๖/๒๐๖๖	เป็นสิทธิตามรัฐธรรมนูญหมวด3 มาตรา60

พนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยงานนั้นที่มีผลเป็นอันตรายหรือคุกคามต่อสุขภาพ ตามที่กฎหมายบัญญัติ		
มาตรา 23 บุคคลมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในด้านการศึกษา วิจัย การทำงานทางวิชาการ รวมทั้งการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ที่ไม่ละเมิดต่อบุคคลอื่นและไม่เป็นผลเสียหายแก่ส่วนรวม	 (ตัดออกทั้งมาตรา)	เป็นสิทธิตามรัฐธรรมนูญหมวด 3 มาตรา 42
มาตรา 24 บุคคลมีสิทธิในการแสดงความจำนนที่จะปฏิเสธการรักษาพยาบาลที่เป็นไปเพียงเพื่อการยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตนเองเพื่อการตายอย่างสงบและมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ การแสดงความจำนนตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง	มาตรา ๑๐ บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้ การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง ผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุขมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามวรรคหนึ่ง และเมื่อได้ปฏิบัติตามเจตนาดังกล่าวแล้วมิให้ถือว่ากระทำการนั้นเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดชอบ	ปรับให้ต้องแสดงเจตนาเป็นหนังสือ และเพิ่มเติมให้บุคคลมีสิทธิปฏิเสธการรักษาเพื่อยุติการทรมาน และเพิ่มการคุ้มครองผู้ประกอบการวิชาชีพที่ปฏิบัติตามเจตนา
ส่วนที่ 2 หน้าที่ด้านสุขภาพ	ส่วนที่ ๒ ตัดออกทั้งหมด	ตัดออกทั้งหมด โดยให้นำไปเขียนไว้ในธรรมนูญสุขภาพ และ บางส่วนเขียนไว้ในมาตราแล้ว
มาตรา 25 บุคคล ครอบครัวและชุมชนมีหน้าที่สร้างเสริมสุขภาพของตนเองและคนในชุมชนตนเอง และต้องรับผิดชอบต่อผลกระทบที่ทำให้เกิดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ	มาตรา ๒๖ (ตัดออกทั้งมาตรา)	
มาตรา 26 บุคคล ครอบครัว ชุมชนและรัฐมีหน้าที่ร่วมกันอนุรักษ์ พัฒนา บำรุงรักษาจารีต ประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ รัฐมีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วม สงวน บำรุงรักษาและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและหลากหลายทาง		

ชีวภาพอย่างสมดุล คุ้มครองคุณภาพสิ่งแวดล้อมตามหลักการพัฒนาอย่างยั่งยืน ตลอดจนควบคุมและกำจัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ		
มาตรา 27 รัฐมีหน้าที่ดำเนินการต่าง ๆ เพื่อสร้างโอกาส ปกป้อง คุ้มครองและจัดการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพให้ประชาชน ให้มีความสำคัญกับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและต้องรับผิดชอบต่อการจัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพประชาชนจากนโยบายสาธารณะหรือการดำเนินการของรัฐหรือองค์กรอื่น ๆ ด้วย การดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้มีกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ เพื่อป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพและดำเนินการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิดตลอดกระบวนการ	มาตรา ๒๗ (ตัดออกทั้งมาตรา โดยให้นำความในวรรคสองไปกำหนดให้ คสช. เป็นผู้ดำเนินการ)	

มาตรา 28 รัฐมีหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุน การจัดระบบงานและกระบวนการยุติธรรม การพัฒนาทางการเมือง และการมีส่วนร่วมของประชาชน เพื่อให้เกิดผลดีต่อการสร้างเสริม สุขภาพ ตลอดจนการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นเพื่อการพึ่งตนเองในการสร้างเสริมสุขภาพและการจัดบริการด้านสุขภาพ	มาตรา ๒๘ (ตัดออกทั้งมาตรา)	
มาตรา 29 รัฐมีหน้าที่คุ้มครองและพัฒนาเด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัวให้พ้นจากการกระทำที่คุกคามสุขภาพ ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาสุขภาพของบุคคลเพื่อสร้างความเป็นปึกแผ่นของครอบครัว และความเข้มแข็งของชุมชน	มาตรา ๒๙ (ตัดออกทั้งมาตรา)	
มาตรา 30 รัฐมีหน้าที่จัดและส่งเสริมให้มีการจัดบริการด้านสุขภาพ และการบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ ให้บริการได้อย่างทั่วถึง เป็นธรรม และประชาชนมีทางเลือก โดยกำกับ ดูแลให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา 7	มาตรา ๓๐ (ตัดออกทั้งมาตรา)	
มาตรา 31 รัฐมีหน้าที่ดำเนินการให้มีการกระจายรายได้อย่างเป็นธรรม จัดระบบถือครองที่ดินและการใช้ที่ดินอย่างเหมาะสม ส่งเสริมการมีงานทำ คุ้มครองแรงงาน โดยเฉพาะแรงงานเด็กและแรงงานหญิง พัฒนา ด้านการศึกษาและสร้างโอกาสที่เป็นธรรม พัฒนาสภาพแวดล้อม ที่อยู่อาศัย และอื่น ๆ เพื่อให้ประชาชนมีอาชีพ มีรายได้ มีปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตที่พึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืน	มาตรา ๓๑ (ตัดออกทั้งมาตรา)	

ร่าง ฉบับประชาชน	ร่างฉบับรัฐบาล	ผลการพิจารณาและเหตุผล
ส่วนที่ 3 ความมั่นคงด้านสุขภาพ มาตรา 32 รัฐ ราชการส่วนท้องถิ่น ชุมชน ครอบครัวและบุคคล มีหน้าที่ร่วมกันในการส่งเสริม สนับสนุน ปกป้อง พิทักษ์รักษาเพื่อคุ้มครองความมั่นคงด้านสุขภาพ รวมทั้งการแก้ไข ลดและขจัดเงื่อนไขที่มีผลเสียต่อความมั่นคงด้านสุขภาพด้วย	ส่วนที่ ๓ ดัดออกทั้งหมด มาตรา ๓๒ (ดัดออกทั้งมาตรา)	ดัดออกทั้งหมด โดยให้นำไปเขียนไว้ในธรรมนูญสุขภาพ และ บางส่วนเขียนไว้ในมาตราแล้ว
มาตรา 33 ความมั่นคงด้านสุขภาพจะต้องครอบคลุมในเรื่องต่าง ๆ อย่างน้อย ดังนี้ (1) ความมั่นคงทางสังคม หมายถึงการที่ประชาชนดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มีชีวิตที่ยืนยาวอย่างมีคุณภาพ มีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมสงบสุข มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มีความเอื้ออาทร ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน โดยไม่มีการกีดกันแบ่งแยกของคนในสังคม (2) ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ หมายถึงการที่ประชาชนมีอาชีพที่มั่นคง มีรายได้เพียงพอในการดำรงชีวิต โดยมีปัจจัยพื้นฐานที่เพียงพอในการพึ่งตนเอง ลดช่องว่างระหว่างคนรวยและคนจน (3) ความมั่นคงทางโครงสร้างพื้นฐาน หมายถึงการมีระบบการศึกษา ระบบบริการด้านสุขภาพ ระบบการคมนาคมขนส่ง ระบบสาธารณสุขโรค ระบบสื่อสารโทร	มาตรา ๓๓ (ดัดออกทั้งมาตรา)	

คมนาคมเพื่อ มวลชน ระบบผังเมือง ระบบ พลังงาน และอื่น ๆ ที่เหมาะสม (4) ความมั่นคงทางทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม หมายรวมถึง การที่มีการอนุรักษ์ พัฒนา คุ้มครอง บำรุงรักษา ทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมเพื่อการใช้ประโยชน์ร่วมกันอย่างเป็นธรรมและยั่งยืน (5) ความมั่นคงในการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต (6) ความมั่นคงทางการเมือง หมายรวมถึงการใช้อำนาจอธิปไตย การกำหนดนโยบาย การบริหารประเทศมีความชอบธรรม สุจริต โปร่งใสและตรวจสอบได้ โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วม รวมทั้งการมีนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (7) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับความยุติธรรม หมายรวมถึงการมีระบบยุติธรรมที่มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว เพื่อสร้างความเป็นธรรมโดยเสมอกัน (8) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับการวิจัยและประยุกต์ใช้องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพ หมายรวมถึงการดำเนินการที่ไม่กระทบกับสุขภาพของประชาชน ชุมชนและสังคม มีจริยธรรมและเป็นไปเพื่อประโยชน์สาธารณะ (9) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับความเชื่อ ศาสนา ประเพณีและวัฒนธรรม หมายรวมถึงการเคารพในความแตกต่างด้านลัทธิ เสรีภาพของบุคคลและชุมชนท้องถิ่นที่เกี่ยวกับความเชื่อ ศาสนา ประเพณี และวัฒนธรรมต่าง ๆ		
---	--	--

หมวด 3 คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	หมวด ๒ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	- ปรับองค์ประกอบ คสช. คือ - รมต. สาธารณสุข เป็นรอง ประธานเนื่องจากเป็น กระทรวงหลักด้านสุขภาพ - กำหนดโดยคำนึงถึงสัดส่วน ให้สมดุลระหว่างฝ่ายการ เมืองหรือข้าราชการ ฝ่ายวิชา การหรือวิชาชีพและฝ่าย ประชาชน 12-12-12 (เลขอีก 1) รวม 37 คน - เพิ่มเดิมผู้แทนองค์กรวิชาชีพ ที่มีกฎหมายจัดตั้งองค์กรละ 1 คน (แทนเลือกกันเอง) 5 คน - เพิ่มเดิมผู้แทนองค์กรวิชาชีพ ตามกฎหมายประกอบโรค ศิลปะ 1 คน - ปรับให้เป็นผู้ทรงคุณวุฒิต้อง ไม่เป็นผู้ประกอบการวิชาชีพด้าน สาธารณสุข - ดัดผู้แทนองค์กรภาคประชา ชนที่ไม่แสวงกำไร 13 คน ปรับเป็น 5 องค์กร องค์กรภาคประชา ชนที่ไม่แสวงกำไร
มาตรา 34 ให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า "คสช." ประกอบด้วย (1) นายกรัฐมนตรี เป็นประธานกรรมการ (2) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงตามที่นายกรัฐมนตรีกำหนด จำนวน หกคน เป็นกรรมการ (3) ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็น กรรมการ (4) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งคัดเลือกกันเองให้เหลือ จำนวนสี่คน เป็นกรรมการ (5) ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายรับรอง ซึ่ง คัดเลือกกันเองให้เหลือจำนวนห้าคน เป็นกรรมการ (6) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านศาสนา ศิลปวัฒนธรรม ด้านการศึกษา ด้านการพัฒนาชุมชนและสิ่งแวดล้อม ด้านสาธารณสุข ด้านการบริหารหรือกฎหมาย ด้านสื่อสาร มวลชน ด้านเศรษฐศาสตร์ ด้านพัฒนา ชุมชนกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นซึ่งคัด เลือกกันเองให้เหลือหกคน เป็นกรรมการ (7) ผู้แทนองค์กรภาคประชาชนที่ไม่แสวงกำไร ดำเนินงานเกี่ยว กับสุขภาพ และไม่ได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ซึ่งคัดเลือกกันเองให้เหลือ สิบสามคน เป็นกรรมการ	มาตรา ๑๑ ให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า "คสช." ประกอบด้วย (๑) นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมาย เป็น ประธานกรรมการ (๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธานกรรมการ (๓) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงที่นายกรัฐมนตรีกำหนดจำนวนไม่เกินห้าคน เป็นกรรมการ (๔) ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นกรรมการ (๕) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเลือกกันเองจำนวนสี่คน เป็น กรรมการ (๖) ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายจัดตั้งองค์กรหนึ่งคน เป็นกรรมการ (๗) ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบ โรคศิลปะซึ่งเลือกกันเองจำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการ (๘) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆ ซึ่งต้องไม่เป็นผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุข โดยเลือกกันเองจำนวนหกคน เป็นกรรมการ (๙) ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร ไม่ว่าจะจดทะเบียนเป็นนิติ บุคคลหรือไม่ซึ่งเลือกกันเองจำนวนสิบสองคน เป็นกรรมการ ให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้เลขาธิการแต่งตั้งพนักงาน ของสำนักงานไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ	

(8) ผู้แทนองค์การเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพและจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลซึ่ง คัดเลือกกันเอง ให้เหลือสองคน เป็นกรรมการ ให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้เลขาธิการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ		
มาตรา 35 กรรมการตามมาตรา 34 (4) (5) (6) (7) และ (8) ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะ ต้องห้ามดังต่อไปนี้ (1) มีสัญชาติไทย (2) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์ (3) ไม่เป็นผู้มีความผิดทางจิตอันเป็นอุปสรรคต่อการทำงาน (4) ไม่ติดยาเสพติดให้โทษ (5) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย (6) ไม่เคยถูกไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือ รัฐวิสาหกิจ หรือ จากหน่วยงานเอกชนตามคำสั่งหรือคำพิพากษาถึงที่สุดของศาลแรงงาน	มาตรา ๑๒ กรรมการตามมาตรา ๑๑(๕) (๖) (๗) (๘) และ (๙) ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้ (๑) มีสัญชาติไทย (๒) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์ (๓) ไม่เป็นผู้มีความผิดทางจิตอันเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติหน้าที่ (๔) ไม่ติดยาเสพติดให้โทษ (๕) ไม่เคยถูกลงโทษทางวินัยถึงไล่ออก ปลดออกหรือให้ออกจากหน่วยงานของรัฐ	ตัด(5)ออก เนื่องจากเป็นการขัดรัฐธรรมนูญ เพราะเหตุเลือกปฏิบัติในทางเศรษฐกิจ
มาตรา 36 การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (4) (5) (6) (7) และ (8) ให้ดำเนินการ ดังนี้ (1) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (4) ให้องค์การบริหารส่วนตำบล องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล และกรุงเทพมหานครหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่คล้ายคลึงกันแต่เรียกชื่ออย่างอื่น คัดเลือกกันเองให้เหลือกลุ่มละหนึ่งคน (2) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (5) ให้องค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขแต่ละองค์กรส่งผู้แทนเข้ารับการคัดเลือกองค์กรละหนึ่งคน และให้ผู้แทนขององค์กรดังกล่าวคัดเลือกกันเองให้เหลือห้าคน	มาตรา ๑๓ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๑(๕) ให้ดำเนินการดังนี้ (๑) ให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร นายกเมืองพัทยาและหัวหน้าผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีกฎหมายจัดตั้งขึ้นเป็นการเฉพาะทำนองเดียวกัน ดำเนินการเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน (๒) ให้นายกเทศมนตรีทุกแห่งเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน (๓) ให้นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดทุกแห่งเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน (๔) ให้นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่งเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน	แก้ไขให้เหมาะสมกับแต่ละกรณี โดยให้มีการเลือกกันเอง

(3) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (6) ให้คณะกรรมการสรรหาจัดทำบัญชีรายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิด้านละไม่เกินห้าคนและให้บุคคลดังกล่าวคัดเลือกกันเองให้เหลือหกคนโดยบุคคลที่ได้รับคัดเลือกจะต้องมาจากบัญชีรายชื่อที่แตกต่างกัน โดยให้คำนึงถึงสัดส่วนของผู้ทรงคุณวุฒิที่มาจากส่วนภูมิภาคด้วย (4) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (7) ให้คณะกรรมการสรรหาจัดทำบัญชีแยกประเภทของศักราชประชาชนตามลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ แล้วให้องค์กรที่ทำกิจกรรมประเภทเดียวกัน ซึ่งมีผลงานเป็นที่ประจักษ์มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ส่งผู้แทนเข้าสมัครเพื่อคัดเลือกกันเองให้เหลือผู้แทนประเภทละหนึ่งคน แล้วให้ผู้แทนองค์กรแต่ละประเภทคัดเลือกกันเองให้ได้ผู้แทนจังหวัดละหนึ่งคน จากนั้นให้ผู้แทนแต่ละจังหวัดคัดเลือกกันเองให้เหลือเขตละหนึ่งคน การกำหนดเขตพื้นที่ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการสรรหา กำหนด (5) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (8) ให้คณะกรรมการสรรหาจัดทำบัญชีแยกประเภทของศักราชการเอกชนตามลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ แล้วให้องค์กรเอกชนที่ทำกิจกรรมประเภทเดียวกัน ซึ่งมีผลงานเป็นที่ประจักษ์มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ส่งผู้แทนเข้าสมัครเพื่อคัดเลือกกันเองให้เหลือ สองคน การคัดเลือกกรรมการตามมาตรานี้ ให้คำนึงถึงสัดส่วนหญิงชาย ด้วย	การเลือกกรรมการตาม (๒) (๓) และ (๔) คณะกรรมการสรรหาจะจัดให้มีการประชุมเพื่อเลือกกันเอง หรือจะจัดให้มีการสมัครและให้ลงคะแนนเลือกกันเองทางไปรษณีย์หรือวิธีอื่นใดก็ได้ ทั้งนี้ ตามวิธีการที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด มาตรา ๑๔ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๑(๗) ให้เป็นไปตามวิธีการที่คณะกรรมการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะกำหนด มาตรา ๑๕ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๑(๘) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด ในการกำหนดหลักเกณฑ์ตามวรรคหนึ่ง ให้คณะกรรมการสรรหาแยกกลุ่มของผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่าง ๆ เป็นหกกลุ่ม และให้ผู้ทรงคุณวุฒิของแต่ละกลุ่มเลือกกันเองให้ได้กรรมการกลุ่มละหนึ่งคน การจัดให้ผู้ทรงคุณวุฒิตั้งอยู่ในกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มใด ให้เป็นไปตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความจำนงค์ต่อคณะกรรมการสรรหา และคณะกรรมการสรรหาจะเสนอชื่อบุคคลเข้าอยู่ในบัญชีรายชื่อของกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละกลุ่มตามที่เห็นสมควรด้วยก็ได้ แต่ต้องไม่เกินหนึ่งในสามของจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิที่แสดงความจำนงค์ในแต่ละกลุ่ม เว้นแต่มีผู้แสดงความจำนงค์น้อยกว่าห้าคน ให้คณะกรรมการสรรหาเสนอได้ไม่เกินห้าคน ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งแสดงความจำนงค์เพื่อเข้าอยู่ในกลุ่มใดตามวรรคสามต้องมีคุณสมบัติเฉพาะตามที่คณะกรรมการสรรหา กำหนดสำหรับกลุ่มนั้น และจะแสดงความจำนงค์เข้าอยู่ในกลุ่มใดเกินหนึ่งกลุ่มมิได้ การแยกกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิตามวรรคสองให้ประกาศให้ประชาชนทราบเป็นการทั่วไปล่วงหน้าไม่น้อยกว่าหกสิบวันก่อนมีการเลือก และให้ประกาศแยกกลุ่มใหม่ทุกครั้งที่จะมีการเลือก	แก้ไขให้เหมาะสมกับแต่ละกรณี โดยให้มีการเลือกกันเอง
---	--	---

	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	แก้ไขให้เหมาะสมกับแต่ละกรณี โดยให้มีการเลือกกันเอง
มาตรา 37 ให้มีคณะกรรมการสรรหา ซึ่ง คสช. แต่งตั้งประกอบด้วย (1) กรรมการตามมาตรา 34 (5)หรือ(6)หรือ(7)หรือ(8) หนึ่งคน เป็นประธานคณะกรรมการสรรหา (2)ผู้แทนหน่วยราชการ ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุข ผู้แทนนักวิชาการ ผู้แทนสื่อมวลชน และผู้แทนองค์กรภาคประชาชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพกลุ่ม	มาตรา ๑๗ ให้มีคณะกรรมการสรรหาคณะหนึ่ง ซึ่ง คสช. แต่งตั้ง ประกอบด้วย (๑) กรรมการตามมาตรา ๑๑.(๖) (๗) (๘) หรือ (๙) หนึ่งคน เป็นประธานคณะกรรมการสรรหา (๒) ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งแต่งตั้งจากผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ศาสตราจารย์ของมหาวิทยาลัยของรัฐซึ่งมิใช่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้ประกอบวิชาชีพสื่อมวลชนหนึ่งคน ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้แทนตามกฎหมายขององค์กรภาคเอกชนที่เป็นนิติบุคคลและดำเนิน	ปรับปรุงประกอบให้ชัดเจนได้แก่ ผู้แทนหน่วยราชการ ระบุเป็นผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข / ผู้แทนนักวิชาการ ระบุเป็นศาสตราจารย์/ ผู้แทนองค์กรภาคประชาชน ระบุเป็นผู้แทนองค์กรเอกชนด้านสุขภาพ หรือ ๕ ม.สว. ก.ร.

ละหนึ่งคน เป็นกรรมการสรรหา (3) ให้เลขาธิการเป็นเลขานุการคณะกรรมการสรรหา	งานเกี่ยวกับสุขภาพโดยไม่แสวงหากำไรหนึ่งคน เป็นกรรมการ (๓) เลขาธิการเป็นเลขานุการคณะกรรมการสรรหา	
มาตรา 38 ให้คณะกรรมการสรรหา มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้ (1) กำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการ ตลอดจนระเบียบในการคัดเลือกกรรมการ และดำเนินการตามมาตรา 36 (2) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการสรรหามอบหมาย	มาตรา ๑๘ ให้คณะกรรมการสรรหามีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้ (๑) กำหนดวิธีการหลักเกณฑ์ และระยะเวลา ตลอดจนดำเนินการอื่นใดตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๑๓ มาตรา ๑๕ และมาตรา ๑๖ (๒) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการสรรหามอบหมาย	ปรับข้อความเท่านั้น สาระคงเดิม

ร่าง ฉบับประชาชน	ร่างฉบับรัฐบาล	ผลการพิจารณาและเหตุผล
มาตรา 39 กรรมการตามมาตรา 34 (4) (5) (6) (7) และ(8) มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้ ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระ อยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการที่ได้รับการคัดเลือกแทนตนจะเข้ารับหน้าที่ แต่ต้องไม่เกินหกสิบวัน นับแต่วันที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระ ในกรณีที่กรรมการตามวาระคนหนึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระให้ดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในหกสิบวัน ในกรณีที่กรรมการตามวาระคนหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้ดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในหกสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง และให้ผู้ได้รับแต่งตั้งอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน ในกรณีที่วาระของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน จะไม่ดำเนินการคัดเลือกแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ และในกรณีนี้ให้ คสช. ประกอบด้วยกรรมการที่เหลืออยู่	มาตรา ๑๙ กรรมการตามมาตรา ๑๑ (๕) (๖) (๗) (๘) และ (๙) มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี โดยกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๖) (๗) (๘) และ (๙) จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้ ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระอยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งแทนตนจะเข้ารับหน้าที่ เมื่อกรรมการจะพ้นจากตำแหน่งตามวาระ ให้ดำเนินการเลือกเพื่อแต่งตั้งกรรมการประเภทเดียวกันแทนก่อนวันครบวาระไม่น้อยกว่าเก้าสิบวัน ในกรณีที่กรรมการตามวาระคนหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้ดำเนินการเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง และให้ผู้ได้รับแต่งตั้งอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน ในกรณีที่วาระของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงหนึ่งปีและยังมิกรรมการประเภทเดียวกันเหลืออยู่ หรือแม้ไม่มีกรรมการประเภทเดียวกันเหลืออยู่ แต่มีวาระเหลืออยู่ไม่ถึงหนึ่งร้อยแปดสิบวัน จะไม่ดำเนินการเลือกเพื่อแต่งตั้งแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ และในกรณีนี้ให้ คสช. ประกอบด้วยกรรมการที่เหลืออยู่	ปรับเรื่องวาระการดำรงตำแหน่งของผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดย <u>ไม่ห้ามการดำรงตำแหน่ง</u> เกินสองวาระติดต่อกัน เนื่องจากผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งกำหนดไว้แล้ว และเพิ่มเติมการพ้นตำแหน่งของผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเมื่อพ้นจากตำแหน่งในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วย นอกจากนี้ได้แก้ไขการกำหนดเกี่ยวกับกรณีกรรมการสุขภาพแห่งชาติพ้นตำแหน่งก่อนครบวาระ
มาตรา 40 นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา 34 (4) (5) (6) (7) และ (8) พ้นจากตำแหน่ง เมื่อ (1) ตาย (2) ลาออก (3) เป็นบุคคลล้มละลาย (4) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ	มาตรา ๒๐ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๑๑ (๕) พ้นจากตำแหน่งเมื่อพ้นจากตำแหน่งตามที่ระบุไว้ในมาตรา ๑๓ (๑) (๒) (๓) หรือ (๔) แล้วแต่กรณี มาตรา ๒๑ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๑๑ (๕) (๖) (๗) และ (๘) พ้นจากตำแหน่ง เมื่อ (๑) ตาย	แก้ไขโดยตัดคุณสมบัติเดิม (3) เป็นบุคคลล้มละลาย (4) เป็นคนไร้ความสามารถ ออก และปรับข้อความ(5) เป็นถูกจำคุก เพื่อให้ชัดเจนยิ่งขึ้นว่าต้องเป็นการรับโทษจำคุกจริง

๖๓ ๕ ๖
๔ ๖
๑๗ ๖ ๖

(5)ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ (6)คสช. มีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ให้ออกเพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ (7) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 35	(๒) ลาออก (๓) ถูกจำคุก (๔) คสช. มีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ให้ออกเพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ (๕) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๒	
มาตรา 41 การประชุม คสช. ต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม ให้ประธาน คสช. เป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธาน คสช. ไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด ในการประชุม ถ้ามีการพิจารณาเรื่องที่กรรมการผู้ใดมีส่วนได้เสีย กรรมการผู้นั้นมีสิทธิเข้าชี้แจงข้อเท็จจริงและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องนั้นแต่ไม่มีสิทธิเข้าร่วมประชุมและลงคะแนนเสียง วิธีการประชุมและการปฏิบัติงานของคสช. ให้เป็นไปตามระเบียบที่คสช. กำหนด	มาตรา ๒๒ หลักเกณฑ์และวิธีการการประชุม คสช. และการปฏิบัติงานของ คสช. ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด	ปรับแก้ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช.กำหนด ไม่กำหนดรายละเอียดไว้ในพ.ร.บ.
มาตรา 42 ให้ คสช. มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้ (1)เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีและรัฐสภาเกี่ยวกับการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (2)เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีและรัฐสภาเกี่ยวกับ	มาตรา ๒๓ ให้ คสช. มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้ (๑) จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบ (๒) เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและ	เพิ่ม.. (1)จัดทำธรรมนูญสุขภาพ (9) วางระเบียบว่าด้วยการประชุมฯ ปรับ..

กับการให้มีหรือการแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย ระเบียบปฏิบัติหรือมาตรการต่างๆ ให้สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตาม (1) (3) เสนอแนะและให้คำปรึกษาในการออกกฎกระทรวง ระเบียบหรือประกาศตามพระราชบัญญัตินี้ (4) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อองค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพหรือการดำเนินการให้เป็นไปตามนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตาม (1) (5) ติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติ ทั้งในระดับนโยบายและระดับการปฏิบัติตามนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตาม(1)รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ (6) กำหนดมาตรการเพื่อเสริมสร้างความร่วมมือและประสานงานระหว่างภาคการเมือง ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ เอกชน ประชาชนและองค์กรต่างๆ ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ (7) ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดกลไกเพื่อการศึกษาวิจัย เผยแพร่ ประยุกต์ใช้ และการสร้างเครือข่ายความรู้ด้านสุขภาพ (8) จัดให้มีกลไกเฉพาะที่มีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายเพื่อทำงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา 68, 74, 77 และ 85 หรือเรื่องอื่นๆ ที่สำคัญ (9) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง และสนับสนุนให้มีสมัชชาสุขภาพเฉพาะ พื้นที่หรือเฉพาะประเด็นตามความเหมาะสม (10) รับความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะจากสมัชชาสุขภาพมาพิจารณาจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามความเหมาะสม	ยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (๓) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติและสนับสนุนในการจัดให้มีสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น (๔) จัดให้มี หรือส่งเสริม สนับสนุนให้มีกระบวนการในการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย (๕) กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ (๖) เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาในการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัตินี้หรือกฎกระทรวง ที่ออกตามความในพระราชบัญญัตินี้ (๗) กำหนดนโยบาย และกำกับดูแลการดำเนินการของคณะกรรมการบริหารและสำนักงาน (๘) แต่งตั้งคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ คสช. มอบหมาย (๙) วางระเบียบว่าด้วยเบี้ยประชุมที่มีใช้เบี้ยประชุมของ คสช. และระเบียบว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ (๑๐) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่น หรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย ข้อเสนอแนะหรือคำปรึกษาเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตาม (๒) ต้องสอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และคำนึงถึงข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพด้วย	(2) ดัดหน้าข้อเสนอแนะให้คำปรึกษารัฐสภาออก (3) แก้ไข(3)เก่าเป็น(6)ใหม่ โดยตัด "ระเบียบ /ประกาศ"ออก ใช้เป็นการแก้ไขเพิ่มเติมพ.ร.บ.นี้แทน (4) ตัด(4)เก่าออกทั้งหมด (5) ปรับ(5)ใหม่ให้เป็นผู้กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ ไม่ต้องติดตามประเมินผลเอง (6) ตัด(6)(7)(8) ออก เพราะสามารถดำเนินการได้ตามสาระใน(4)ใหม่ และมาตรการรองรับความใน(8)เก่า ไม่มีในร่างกฎหมายแล้ว (7) เปลี่ยน(9)เดิม เปลี่ยนเป็น(3) (8) ข้อ 10 เก่า เขียนใหม่ไปอยู่ในวรรค 2ของ(10)ใหม่ (8) ข้อ11เดิมตัดออก (9) ข้อ12เดิมปรับเป็น(7)ใหม่ (10) ข้อความคงเดิม เรียงข้อใหม่ได้แก่ (12)เดิม เป็น(7)ใหม่ /(13)เดิม เป็น(8) และ(14)เดิม เป็น(10)
--	---	--

นางสาว ร้อย / พินิจ / ๒๕๖๕

๒๕๖๕ / ๒๕๖๕ / ๒๕๖๕

(11) จัดให้มีการทำรายงานวิเคราะห์สถานการณ์ระบบสุขภาพ อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง และให้เสนอต่อคณะรัฐมนตรี รัฐสภา สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และให้เผยแพร่ให้ประชาชนทราบ (12) กำหนดนโยบาย ควบคุม กำกับ และดูแลการดำเนินการของ คณะกรรมการบริหารและสำนักงาน (13) แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ คสช. มอบหมาย (14) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นให้เป็นหน้าที่ของคสช. หรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย หรือตามข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ในการปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวข้างต้น คสช.อาจมอบให้สำนักงานเป็นผู้ปฏิบัติหรือเตรียมข้อเสนอมายัง คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไปก็ได้		
มาตรา 43 ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ คสช.หรือคณะกรรมการแล้วแต่กรณี อาจเชิญข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน หรือ ราชการส่วนท้องถิ่น หรือบุคคลใดที่เกี่ยวข้อง มาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็น หรือส่งเอกสารหลักฐานหรือข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาได้ตามที่เห็นสมควร ให้ข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจองค์การมหาชนหรือราชการส่วนท้องถิ่น หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือแก่ คสช.และคณะกรรมการที่ คสช. แต่งตั้ง	ตัดออกทั้งมาตรา	ตัดออกเพราะพ.ร.บ.นี้ใช้กระบวนการเป็นเครื่องขัดเกลา ไม่ใช่ระบบอำนาจสั่งการ

มาตรา 44 ให้กรรมการ อนุกรรมการ หรือผู้ทำงาน ได้รับเบี้ยประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และ ค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ ตามที่คณะกรรมการกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี	ตัดออกทั้งมาตรา	ตัดออกเพราะ กำหนดไว้ในบทบาทหน้าของ คสช. มาตรา 23(9)
หมวด 4 สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มาตรา 45 ให้มีสำนักงานเป็นหน่วยงานของรัฐที่มีฐานะเป็นนิติบุคคลที่ไม่เป็นส่วนราชการหรือ รัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณหรือกฎหมายอื่น กิจการของสำนักงานไม่อยู่ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วย แรงงานสัมพันธ์ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน ทั้งนี้ พนักงานและลูกจ้างของสำนักงานต้องได้รับประโยชน์ตอบแทนไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน	หมวด ๓ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มาตรา ๒๔ ให้จัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ขึ้นเป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่เป็นส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณหรือกฎหมายอื่น ให้สำนักงานมีฐานะเป็นนิติบุคคล กิจการของสำนักงานไม่อยู่ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคมและกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน แต่พนักงานและลูกจ้างของสำนักงานต้องได้รับประโยชน์ตอบแทนไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ในกฎหมายดังกล่าว	ปรับปรุงให้ชัดเจนขึ้น
มาตรา 46 ให้สำนักงานมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้ (1) รับผิดชอบงานธุรการของคสช. คณะกรรมการบริหาร และคณะอนุกรรมการต่างๆ (2) ประสานงานกับหน่วยงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาลและหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ และดำเนินการเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนงานด้านสุขภาพ (3) สำรวจ ติดตาม ศึกษา รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ รวมทั้ง	มาตรา ๒๕ ให้สำนักงานมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้ (๑) รับผิดชอบงานธุรการของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร (๒) ประสานงานกับหน่วยงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาลและหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ และดำเนินการเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนงานด้านสุขภาพ (๓) สำรวจ ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ รวมทั้งสถานการณ์ของระบบสุขภาพ เพื่อจัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามพระราช	(1) ตัดหน้าที่งานธุรการของอนุกรรมการต่างๆออก (2) เหมือนเดิม (3) เหมือนเดิม (4) เปลี่ยนบทบาทจากหน่วยธุรการ เป็นผู้ดำเนินการจัดสัมมนาสุขภาพ (5) ตัดออก เพราะเป็นอำนาจของ

สถานการณ์ของระบบสุขภาพ เพื่อ จัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ (4) เป็นหน่วยธุรการในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นตามความเหมาะสม (5) ถือกรรมสิทธิ์ มีสิทธิครอบครอง มีทรัพย์สินต่างๆ รวมทั้งการก่อตั้งสิทธิและทำนิติกรรมสัญญาหรือข้อตกลงใดๆ เกี่ยวกับทรัพย์สิน (6) ว่าจ้างหรือมอบให้องค์กรอื่นหรือบุคคลอื่นทำกิจการที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน (7) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้ หรือตามที่กฎหมายอื่นกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน หรือตามที่คสช. มอบหมาย	บัญญัตินี้ (๔) ดำเนินการเพื่อให้การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และการสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นบรรลุผลตามมติของ คสช. (๕) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามกฎหมายอื่น หรือตามที่คณะรัฐมนตรีหรือ คสช. มอบหมาย	องค์กรนิติบุคคลอยู่แล้ว (6) ดัดออก เพราะเป็นอำนาจขององค์กรนิติบุคคลอยู่แล้ว
มาตรา 47 ทุนและทรัพย์สินในการดำเนินการของสำนักงาน ประกอบด้วย (1) เงินที่รัฐบาลจ่ายให้เป็นทุนประเดิม (2) เงินอุดหนุนทั่วไปที่รัฐบาลจัดสรรให้ตามความเหมาะสมเป็นรายปี (3) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคให้ (4) เงินหรือทรัพย์สินอื่นที่ตกเป็นของสำนักงาน ดอกเบี้ยของเงินหรือรายได้จากทรัพย์สินของสำนักงาน	มาตรา ๒๖ รายได้ของสำนักงาน ประกอบด้วย (๑) เงินอุดหนุนทั่วไปที่รัฐบาลจัดสรรให้ตามความเหมาะสมเป็นรายปี (๒) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคให้ (๓) เงินหรือทรัพย์สินอื่นที่ตกเป็นของสำนักงาน (๔) รายได้จากการดำเนินการของสำนักงาน (๕) ดอกผลของเงินหรือทรัพย์สินตาม (๑) (๒) (๓) และ (๔)	เปลี่ยนคำว่าทุนและทรัพย์สิน เป็น รายได้และไม่มีเงินทุนประเดิม จากรัฐบาล เพิ่ม(4)) รายได้จากการดำเนินการของสำนักงาน
มาตรา 48 บรรดารายได้ของสำนักงาน ไม่เป็นรายได้ที่ต้องนำส่งกระทรวงการคลังตามกฎหมาย ว่าด้วยเงินคงคลังและกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ	มาตรา ๒๗ บรรดารายได้ของสำนักงานตามมาตรา ๒๖ ไม่เป็นรายได้ที่ต้องนำส่งกระทรวงการคลังตามกฎหมายว่าด้วยเงินคงคลังและกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ	ปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับมาตรา 26(1)

ทรัพย์สินของสำนักงานไม่อยู่ในความรับผิดชอบการบังคับคดี บรรดาอสังหาริมทรัพย์ที่สำนักงานได้มาโดยมีผู้บริจาคให้หรือได้มาโดยการซื้อหรือแลกเปลี่ยนจากรายได้ของสำนักงาน ให้เป็นกรรมสิทธิ์ของสำนักงาน ให้สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้ และจัดหาประโยชน์จากทรัพย์สินของสำนักงาน	ทรัพย์สินของสำนักงานไม่อยู่ในความรับผิดชอบการบังคับคดีและบุคคลใดจะยกอายุความขึ้นเป็นข้อต่อสู้สำนักงานในเรื่องทรัพย์สินของสำนักงานมิได้ บรรดาอสังหาริมทรัพย์ที่สำนักงานได้มาโดยมีผู้บริจาคให้หรือได้มาโดยการซื้อหรือแลกเปลี่ยนจากรายได้ตามมาตรา ๒๖ (๒) (๓) (๔) หรือ (๕) ของสำนักงาน ให้เป็นกรรมสิทธิ์ของสำนักงาน ให้สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้และจัดหาประโยชน์จากทรัพย์สินของสำนักงาน บรรดาอสังหาริมทรัพย์ที่สำนักงานได้มาโดยใช้เงินรายได้ตามมาตรา ๒๖ (๑) ให้ตกเป็นที่ราชพัสดุ แต่สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้ และจัดหาประโยชน์ได้	
มาตรา ๔๙ การเก็บรักษาและการใช้จ่ายเงินของสำนักงาน ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด การบัญชีของสำนักงาน ให้จัดทำระบบบัญชีตามหลักสากลตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนด และให้มีการตรวจสอบบัญชีภายในเป็นประจำอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง ให้สำนักงานจัดทำงบดุล งบการเงินและบัญชีทำการส่งผู้สอบบัญชีภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปีและให้สำนักงานตรวจเงินแผ่นดินหรือบุคคลตามที่คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งด้วยความเห็นชอบของสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน เป็นผู้สอบบัญชีของสำนักงานปรับให้คสรงานทุกรอบปี แล้วทำรายงานผลการสอบบัญชีเสนอต่อคสร. ให้สำนักงานทำรายงานประจำปีเสนอต่อคณะกรรมการบริหารเพื่อเสนอต่อคสร. และ รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ โดยแสดงถึงผลงาน งบดุล งบการเงินและบัญชี ทำการในรอบปีที่ผ่านมาที่ผู้สอบ	มาตรา ๒๘ การเก็บรักษาและการใช้จ่ายเงินของสำนักงานให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด การบัญชีของสำนักงาน ให้จัดทำตามหลักสากลตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนด และต้องจัดให้มีการตรวจสอบภายในเกี่ยวกับการเงิน การบัญชี และการพัสดุของสำนักงาน ตลอดจนรายงานผลการตรวจสอบให้คณะกรรมการบริหารทราบอย่างน้อยปีละครั้ง ให้สำนักงานจัดทำงบการเงินซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วยงบดุลและบัญชีทำการ ส่งผู้สอบบัญชีภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปี ในทุกรอบปีให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินหรือบุคคลภายนอกตามที่คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งด้วยความเห็นชอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินเป็นผู้สอบบัญชีและประเมินผลการใช้จ่ายเงินและทรัพย์สินของสำนักงาน โดยให้แสดงความคิดเห็นเป็นข้อวิเคราะห์ว่าการใช้จ่ายดังกล่าวเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ประหยัด และได้ผลตามเป้าหมายเพียงใด แล้วทำรายงานผลการสอบ	ปรับข้อความให้ถูกต้องเหมาะสมกับระบบการเงิน

บัญชีรับรองว่าถูกต้อง พร้อมทั้ง รายงานของผู้สอบบัญชี	บัญชีเสนอต่อ คสช. ภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปี ให้สำนักงานทำรายงานประจำปีเสนอต่อคณะกรรมการบริหารเพื่อเสนอต่อ คสช. และรัฐมนตรีเพื่อทราบ โดยแสดงงบการเงินและบัญชีทำการที่ผู้สอบบัญชีรับรองว่าถูกต้องแล้ว พร้อมทั้งรายงานของผู้สอบบัญชีรวมทั้งแสดงผลงานของสำนักงานในปีที่ล่วงมาด้วย	
มาตรา 50 ให้เลขาธิการเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารงานของสำนักงาน มีหน้าที่ควบคุมดูแลโดยทั่วไปซึ่งงานของสำนักงาน และเป็นผู้บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างในสำนักงาน โดยอาจมีรองเลขาธิการตามจำนวนที่คณะกรรมการบริหารกำหนดเป็นผู้ช่วย สั่งและปฏิบัติงานตามที่เลขาธิการมอบหมาย คุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการบริหารกำหนด โดยความเห็นชอบของคสช. การแต่งตั้งและถอดถอนเลขาธิการให้เป็นไปตามระเบียบ หลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของคสช. และเมื่อคณะกรรมการบริหารคัดเลือกบุคคลที่เหมาะสมจะดำรงตำแหน่งเลขาธิการได้แล้ว ให้นำเสนอต่อ คสช. เพื่อให้ความเห็นชอบก่อนเสนอให้นายกรัฐมนตรีแต่งตั้ง ให้เลขาธิการแต่งตั้งรองเลขาธิการโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหาร	มาตรา ๒๙ ให้มีเลขาธิการคนหนึ่งเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารงานของสำนักงาน ขึ้นตรงต่อ คสช. มีหน้าที่ควบคุมดูแลโดยทั่วไปซึ่งงานของสำนักงาน และเป็นผู้บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างในสำนักงาน โดยอาจมีรองเลขาธิการตามจำนวนที่คณะกรรมการบริหารกำหนดเป็นผู้ช่วยสั่งและปฏิบัติงานตามที่เลขาธิการมอบหมายก็ได้ คุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการบริหารกำหนด โดยความเห็นชอบของ คสช. ให้นายกรัฐมนตรีมีอำนาจแต่งตั้งเลขาธิการจากบุคคลที่คณะกรรมการบริหารคัดเลือกและ คสช. ให้ความเห็นชอบแล้ว หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกเลขาธิการตามวรรคสามให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด เลขาธิการมีอำนาจแต่งตั้งรองเลขาธิการโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหาร	ให้คสช. เป็นผู้กำหนดระเบียบ หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกเลขาธิการ จากเดิมที่ให้กรรมการบริหารกำหนด โดยความเห็นชอบของ คสช.

ร่าง ฉบับประชาชน	ร่าง ฉบับรัฐบาล	ผลการพิจารณาและเหตุผล
มาตรา 51 ให้เลขาธิการมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้ เมื่อเลขาธิการพ้นจากตำแหน่งให้รองเลขาธิการพ้นจากตำแหน่งด้วย เมื่อตำแหน่งเลขาธิการว่างลงและยังไม่มีกรรมการแต่งตั้งเลขาธิการคนใหม่ให้คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งกรรมการบริหารคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน ในกรณีที่เลขาธิการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองเลขาธิการเป็นผู้รักษาการแทน แต่ถ้าไม่มีรองเลขาธิการหรือรองเลขาธิการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้เลขาธิการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน	มาตรา ๓๐ ให้เลขาธิการมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้ เมื่อเลขาธิการพ้นจากตำแหน่ง ให้รองเลขาธิการพ้นจากตำแหน่งด้วย เมื่อตำแหน่งเลขาธิการว่างลงและยังไม่มีกรรมการแต่งตั้งเลขาธิการคนใหม่ ให้คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งกรรมการบริหารคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน ในกรณีที่เลขาธิการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองเลขาธิการที่คณะกรรมการบริหารกำหนดเป็นผู้รักษาการแทน แต่ถ้าไม่มีรองเลขาธิการหรือรองเลขาธิการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน	เหมือนเดิม
มาตรา 52 นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระแล้ว เลขาธิการพ้นจากตำแหน่งเมื่อ (1) ตาย (2) ลาออก (3) เป็นบุคคลล้มละลาย (4) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ (5) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกเว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาท หรือความผิดลหุโทษ (5) คณะกรรมการบริหารมีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการบริหารทั้งหมดที่มีอยู่มีมติให้ออกเพราะบกพร่องต่อหน้าที่ หรือมีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ ด้วยความเห็นชอบของ คสช.	มาตรา ๓๑ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระแล้ว เลขาธิการพ้นจากตำแหน่งเมื่อ (๑) ตาย (๒) ลาออก (๓) ถูกจำคุก (๔) ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ หรือไม่ผ่านการประเมิน ทั้งนี้ ตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของ คสช.	ตัดออกเพื่อให้สอดคล้องกับมาตรา 12 ใหม่

ร่าง ฉบับประชาชน	ร่างฉบับรัฐบาล	ผลการพิจารณาและเหตุผล
มาตรา 53 เลขาธิการมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้ (1) บริหารกิจการของสำนักงานให้เป็นไปตามกฎหมาย นโยบาย และมติของคสช. และตามข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศของคณะกรรมการบริหาร (2) บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างของสำนักงานทุก ตำแหน่ง (3) บรรจุ แต่งตั้ง เลื่อนเงินเดือนหรือค่าจ้าง ลดขั้นเงินเดือน หรือค่าจ้าง ตัดเงินเดือนหรือค่าจ้าง ลงโทษทางวินัย พนักงานและลูกจ้าง ตลอดจนให้พนักงานหรือลูกจ้างออกจากตำแหน่ง ทั้งนี้ ตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหาร กำหนด (4) วางระเบียบเกี่ยวกับการดำเนินงานของสำนักงานโดยไม่ ขัดหรือแย้งกับนโยบาย มติ ข้อบังคับ ระเบียบ หรือ ประกาศของคสช.และคณะกรรมการบริหาร (5) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ คสช. และคณะกรรมการบริหารมอบหมาย	มาตรา ๓๒ เลขาธิการมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้ (๑) บริหารกิจการของสำนักงานให้เป็นไปตามกฎหมาย นโยบาย มติ ข้อ บังคับระเบียบหรือประกาศของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร (๒) จัดทำแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ประจำปีของสำนักงานเสนอคณะกรรมการบริหารเพื่ออนุมัติ (๓) ดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล การเงิน การงบประมาณ และการบริหารด้านอื่นของสำนักงาน ตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด (๔) วางระเบียบเกี่ยวกับการดำเนินงานของสำนักงานที่ไม่ขัดหรือแย้ง กับกฎหมาย นโยบาย มติ ข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศของ คสช. และคณะ กรรมการบริหาร (๕) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะรัฐมนตรี คสช. และคณะกรรมการบริหาร มอบหมาย	-หัวใจสำคัญ คือต้องเอาหน้าที่มา ก่อนอำนาจ -ตัด(2)และ(3) เอาไปเขียนเป็น(3) ใหม่ -เพิ่ม(2)ใหม่ จัดทำแผนงานหลักฯ (4)(5) คงเดิม
มาตรา 54 ให้เลขาธิการและรองเลขาธิการได้รับเงินเดือนและประโยชน์ตอบแทนอื่น ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของ คสช.	มาตรา ๓๓ เงินเดือนและประโยชน์ตอบแทนอื่นของเลขาธิการให้คณะกรรมการบริหาร กำหนดตามหลักเกณฑ์ที่คณะรัฐมนตรีกำหนด	ปรับจากหลักเกณฑ์ที่ให้คณะ กรรมการบริหารกำหนด เป็นให้ คณะรัฐมนตรีกำหนด
มาตรา 55 ในกิจการของสำนักงานที่เกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอก ให้ เลขาธิการเป็น ผู้แทนของสำนักงานเพื่อการนี้ เลขาธิการจะมอบหมายให้ บุคคลใดปฏิบัติงานในเรื่องหนึ่งเรื่องใดแทนก็ได้ ทั้งนี้ ต้องเป็นไปตาม ระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด	มาตรา ๓๔ ให้เลขาธิการเป็นผู้แทนของสำนักงานในกิจการของสำนักงานที่ เกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอก แต่เลขาธิการจะมอบหมายให้บุคคลใดปฏิบัติงานใน เรื่องใดแทนตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนดก็ได้	ปรับให้ชัด:เงินขึ้น

ร่าง ฉบับประชาชน	ร่าง ฉบับรัฐบาล	ผลการพิจารณาและเหตุผล
มาตรา 56 ให้คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร ประกอบด้วย (1) กรรมการคนหนึ่งเป็นประธานกรรมการบริหาร (2) ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน เป็นกรรมการบริหาร (3) ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินเจ็ดคน โดยต้องมีผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านการบริหารหรือ กฎหมาย ด้าน สาธารณสุข ด้าน การพัฒนาชุมชนและสิ่งแวดล้อม ด้านสื่อสารมวลชน ด้าน เศรษฐศาสตร์ อย่างน้อยด้านละหนึ่งคน เป็นกรรมการบริหาร ผู้ทรงคุณวุฒิตาม (3) ต้องมีคุณสมบัติตามระเบียบที่ คสช. กำหนด ให้เลขาธิการเป็นกรรมการบริหารและเลขานุการและให้ เลขาธิการมีอำนาจแต่งตั้งผู้ช่วยเลขานุการจำนวนไม่เกินสองคน	มาตรา ๓๕ ให้ คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร ประกอบด้วย (๑) ประธานกรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากกรรมการ (๒) กรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน (๓) กรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินห้าคน (๔) เลขาธิการเป็นกรรมการบริหารและเลขานุการ คุณสมบัติ หลักเกณฑ์และวิธีการในการสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิตาม (๓) ให้ เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด	(3)ปรับจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิจาก7 คน เหลือ5คนเพื่อให้กรรมการมี ขนาดเล็ก
มาตรา 57 ให้นำความในมาตรา 39 บรรคหนึ่ง บรรคสี่ และบรรคห้า และมาตรา 40 (1) (2) (3) (4) (5) และ (6) มาใช้บังคับกับการดำรง ตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่งของกรรมการบริหารผู้ทรงคุณวุฒิตาม มาตรา 56 (3) โดยอนุโลม และให้นำความในมาตรา 41 มาใช้บังคับกับ การประชุมและการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหารโดยอนุโลม	มาตรา ๓๖ การดำรงตำแหน่ง การพ้นจากตำแหน่ง การประชุมและการปฏิบัติงาน ของคณะกรรมการบริหาร ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด	ปรับให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด
มาตรา 58 คณะกรรมการบริหารมีอำนาจหน้าที่ (1) กำหนดนโยบาย สนับสนุนและกำกับดูแลการดำเนินงาน ของสำนักงานให้เกิดการจัดการที่ดี มีประสิทธิภาพ และ บรรลุวัตถุประสงค์ตามอำนาจหน้าที่	มาตรา ๓๗ คณะกรรมการบริหารมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้ (๑) กำหนดนโยบาย และกำกับดูแลการดำเนินงานของสำนักงานให้เกิด การจัดการที่ดี มีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ตามอำนาจหน้าที่ (๒) กำหนดคุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ และดำเนินการ คัดเลือกเลขาธิการตามระเบียบที่ คสช. กำหนด	(2) ปรับให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช.กำหนด ตามมาตรา29 และตัด(5)และ(8)ออก เนื่องจาก เป็นหน้าที่อยู่แล้ว

(2) กำหนดคุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ ระเบียบ หลักเกณฑ์และวิธีการเกี่ยวกับการแต่งตั้งและการถอดถอนเลขาธิการ เพื่อขอความเห็นชอบจาก คสช. และดำเนินการคัดเลือกเลขาธิการ (3) อนุมัติแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปีของสำนักงาน (4) ออกข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศเกี่ยวกับการบริหารงานทั่วไป การบริหารงานบุคคล การงบประมาณ การเงินและทรัพย์สิน และการดำเนินการอื่นของสำนักงาน (5) ประสานการดำเนินงานระหว่าง คสช. กับสำนักงาน ตลอดจนหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ให้เกิดประโยชน์สูงสุด (6) จัดให้มีการประเมินผลและตรวจสอบการดำเนินงานของสำนักงาน อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง (7) แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการบริหารมอบหมาย (8) จัดให้มีการรายงานผลการดำเนินงานของคณะกรรมการบริหารและของสำนักงานต่อคสช. อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง (9) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามที่คสช. มอบหมาย	(๓) อนุมัติแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปีของสำนักงาน (๔) ออกข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศตามที่กำหนดในพระราชบัญญัตินี้ (๕) จัดให้มีการประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานและรายงานต่อ คสช. อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง (๖) จัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการ (๗) แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการบริหารมอบหมาย (๘) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามที่ คสช. มอบหมาย	
---	--	--

ร่าง ฉบับประชาชน	ร่าง ฉบับรัฐบาล	ผลการพิจารณาและเหตุผล
หมวด 5 สมัชชาสุขภาพ ส่วนที่ 1 สมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ เฉพาะประเด็น มาตรา 59 ประชาชนสามารถรวมตัวกันเพื่อจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือเสนอให้จัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นก็ได้ โดยคสช.และสำนักงานต้องให้การสนับสนุนตามความเหมาะสม ความคิดเห็นหรือข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพตามวรรคหนึ่ง หน่วยงานราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรอื่นๆของรัฐในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง คสช. คณะกรรมการบริหาร สำนักงานและ คณะอนุกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติต้องนำไปพิจารณาประกอบการทำงานตามอำนาจหน้าที่ และประกอบการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติด้วย	หมวด ๔ สมัชชาสุขภาพ มาตรา ๓๔ การจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือสนับสนุนให้ประชาชนรวมตัวกันเพื่อจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ คสช. กำหนด ในกรณีที่สมัชชาสุขภาพตามวรรคหนึ่ง มีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติหรือนำไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป ๑๕ ต.ค. ๖๕ ๑๕ ต.ค. ๖๕	มีการปรับปรุงถ้อยคำให้กระชับ โดยยังคงสาระไว้ทั้งหมด แก้ไขจากการกำหนดให้ประชาชนสามารถรวมตัวจัดสมัชชาฯ เป็นกำหนดให้เป็นหน้าที่ของ คสช. มีหน้าที่จัดสมัชชาหรือสนับสนุนให้ประชาชนรวมตัวกันจัดก็ได้ตามหลักเกณฑ์ที่คสช.กำหนด ข้อเสนอจากสมัชชาฯให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติหรือพิจารณาประกอบการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ ด้านสุขภาพ ให้เสนอ คสช. เพื่อพิจารณาทดดำเนินการ
ส่วนที่ 2 สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มาตรา 60 ให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติตามวรรคหนึ่งต้องประกอบด้วย ภาคประชาชนไม่น้อยกว่าร้อยละหกสิบของสมาชิกสมัชชาทั้งหมด	มาตรา ๓๔ ให้ คสช. จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง	กำหนดให้ คสช.เป็นหน่วยงานในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เนื่องจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติไม่มีลักษณะเป็นองค์กร

มาตรา 61 ให้มีคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติโดย คสช. แต่งตั้งขึ้นเป็นคราว ๆ ไป คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติตามวรรคหนึ่ง ประกอบด้วยอนุกรรมการจากภาครัฐและการเมือง ภาควิชาการและวิชาชีพ และภาคประชาชนใน สัดส่วนหนึ่งต่อหนึ่งต่อสาม ให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีอำนาจกำหนด หลักเกณฑ์และวิธีการจัดการเกี่ยวกับการจัดประชุมและหลักเกณฑ์อื่นที่ เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่	มาตรา ๔๐ ในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ให้ คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการจัด สมัชชาสุขภาพแห่งชาติคณะหนึ่งมีจำนวนตามที่ คสช. กำหนด กรรมการตามวรรคหนึ่งให้แต่งตั้งจากผู้แทนหน่วยงานของรัฐและผู้ซึ่งมิได้ เป็นผู้แทนหน่วยงานของรัฐในอัตราส่วนที่ คสช. กำหนด ทั้งนี้ ผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้แทน หน่วยงานของรัฐจะต้องมีจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละหกสิบของจำนวนกรรมการตาม วรรคหนึ่ง ให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการจัดการเกี่ยวกับการจัดประชุมและหลักเกณฑ์อื่นที่เกี่ยวกับการปฏิบัติ หน้าที่ มาตรา ๔๑ ให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีหน้าที่ในการจัดการ ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กำหนดวัน เวลาและสถานที่ในการประชุม ซึ่งต้อง ประกาศให้ประชาชนทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่าสามสิบวันก่อนวันประชุม	แก้ไขการแต่งตั้งคกก.จัดสมัชชา สุขภาพแห่งชาติ โดยให้มีจำนวน และองค์ประกอบตามที่ คสช. กำหนด และให้มีอำนาจกำหนด หลักเกณฑ์ วิธีการจัดการประชุม และหลักเกณฑ์อื่นที่เกี่ยวกับการ ปฏิบัติหน้าที่ แก้ไขหลักเกณฑ์การเป็นสมาชิก สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กำหนด ให้คกก.จัดสมัชชาฯมีหน้าที่จัดการ ประชุม กำหนดวัน เวลา สถานที่ แจ้งล่วงหน้าไม่น้อยกว่า30วัน
มาตรา 62 สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติประกอบด้วยบุคคลที่เป็นตัว แทนกลุ่ม ต่าง ๆ และ ประชาชนทั่วไปที่ประสงค์จะเข้าร่วม ผู้ใดประสงค์จะเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติให้สมัครลง ทะเบียนต่อคณะกรรมการจัดสมัชชา สุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา 61 เป็นคราวๆไป การคัดเลือกสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่สมัครลงทะเบียน ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด	มาตรา ๔๒ ผู้ใดประสงค์จะเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในการประชุมครั้งใด ให้สมัครลงทะเบียนสำหรับการประชุมครั้งนั้นต่อเจ้าหน้าที่ที่คณะกรรมการจัด สมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด ตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการจัด สมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด นอกจากผู้ลงทะเบียนตามวรรคหนึ่ง คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่ง ชาติ จะกำหนดให้เชิญบุคคล ผู้แทนหน่วยงานของรัฐหรือองค์กรภาคเอกชนตามที่เห็น สมควรมาร่วมประชุมด้วยก็ได้	กำหนดเพิ่มเติมวิธีการเข้าร่วม สมัชชาฯ

มาตรา 63 ให้สำนักงานทำหน้าที่หน่วยธุรการในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะที่ได้จากการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติให้สำนักงานนำเสนอต่อคสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ และเสนอต่อรัฐบาลหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น องค์การอื่นๆ ของรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปพิจารณาประกอบการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ด้วย	มาตรา ๔๓ ในกรณีที่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติหรือนำไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป	แก้ไขให้หน่วยงานรัฐนำข้อเสนอจากสมัชชาฯ ไปปฏิบัติ หรือพิจารณาประกอบการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
หมวด 6 แนวนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ มาตรา 64 ให้คสช. เสนอนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ และรายงานต่อรัฐสภาเพื่อทราบ นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่คสช. กำหนดตามวรรคหนึ่ง ให้มีหลักการ วัตถุประสงค์ แนวทาง มาตรการและกลไกตามที่กำหนดไว้ในหมวดนี้ นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่คสช. กำหนดตามวรรคหนึ่ง อาจมาจากข้อเสนอของคสช. เองหรือจากข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือเฉพาะประเด็น หรือสมัชชาสุขภาพแห่งชาติก็ได้	หมวด ๕ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ <i>ส.โสมภณ วัฒนกุล</i> มาตรา ๔๔ ให้ คสช. จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบายยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ ในการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ให้ คสช. นำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพมาประกอบด้วย เมื่อคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติแล้วให้รายงานต่อรัฐสภาเพื่อทราบและประกาศในราชกิจจานุเบกษา ให้ คสช. ทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยทุกห้าปี <i>ส. โสภณ วัฒนกุล</i>	ดัดหมวด 6 ออกทั้งหมด โดยให้นำไปเขียนไว้ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ โดยกำหนดให้เป็นหน้าที่ของคสช. ในการจัดทำธรรมนูญ เนื่องจากท.ร.บ. นี้ไม่มีสภาพบังคับ แต่มีลักษณะเป็นแนวนโยบายของรัฐ จึงตัดบทบัญญัติที่ไม่มีสภาพบังคับทางกฎหมายออก หากจำเป็นให้นำไปกำหนดไว้ในธรรมนูญแทน

ร่าง ฉบับประชาชน	ร่างฉบับรัฐบาล	ผลการพิจารณาและเหตุผล
มาตรา 65 นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา 64 ที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้นหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการตามอำนาจหน้าที่เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามนโยบายและยุทธศาสตร์ดังกล่าว ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องให้มีหรือต้องแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายใด ก็ให้ดำเนินการให้เป็นไปตามนั้น	มาตรา ๔๕ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ต้องสอดคล้องกับแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญเกี่ยวกับเรื่องดังต่อไปนี้ (๑) ปรัชญาและแนวคิดหลักของระบบสุขภาพ - ๐๗๖.๕๖๕๖ (๒) คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ ส. ๗๓๐ ๒ (๓) การจัดให้มีหลักประกันและความคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ (๔) การสร้างเสริมสุขภาพ (๕) การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ (๖) การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ (๗) การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ (๘) การคุ้มครองผู้บริโภค (๙) การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ (๑๐) การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ (๑๑) การผลิตและการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข (๑๒) การเงินการคลังด้านสุขภาพ	
ส่วนที่ 1 การสร้างเสริมสุขภาพ มาตรา 66 การสร้างเสริมสุขภาพให้เป็นไปเพื่อให้เกิดสุขภาพะทั่วทั้งสังคม ลดการเจ็บป่วย การพิการ และการตายที่ไม่สมควร รวมทั้งควบคุมค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพได้ โดยมีการดำเนินการทั้งในระดับนโยบาย สังคม ชุมชน และบุคคล	มาตรา ๔๖ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา ๒๓ (๒) ที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้ผู้กพันหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องที่จะต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน	ระบุให้ธรรมนูญฯ และนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ที่คณะรัฐมนตรีเห็นชอบผูกพันหน่วยงานของรัฐฯ

มาตรา 67 การสร้างเสริมสุขภาพ ตามมาตรา 66 ให้มีแนวทางและมาตรการต่างๆ ดังนี้ (1) สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และสร้างกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ ที่มุ่งให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันของทุกภาคส่วนในสังคม โดยใช้วิธีการอย่างเพียงพอ มีกลไกดำเนินงานที่โปร่งใสตรวจสอบได้ ประชาชนมีส่วนร่วมรับรู้ ข้อมูล ร่วมเสนอ ร่วมดำเนินการ ร่วมใช้ผลการประเมินและร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการอนุมัติ อนุญาตการดำเนินนโยบายและโครงการสำคัญที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ (2) สร้างสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น ส่งเสริม สนับสนุนหรือกำหนดให้ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหน่วยงานของรัฐ และ องค์การต่าง ๆ จัดสถานที่ทำงานให้เอื้อต่อสุขภาพของสมาชิกและของบุคคลอื่น การจัดทำชุมชนน่าอยู่ เป็นต้น (3) ส่งเสริมสนับสนุนกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของประชาชนและของชุมชนเพื่อเสริมสร้างความรู้และทักษะของบุคคลและความเข้มแข็งของชุมชน สำหรับการดูแลตนเองด้านสุขภาพและการพึ่งตนเองของ ชุมชน (4) ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สอดคล้องกับวิถีชุมชน วัฒนธรรมขนบธรรมเนียมประเพณีเพื่อการสร้างเสริมและดูแลสุขภาพกันเองของ	หมวด ๖ บทกำหนดโทษ มาตรา ๔๗ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๖ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ความผิดตามมาตรา ๖ นี้เป็นความผิดอันยอมความได้	เพิ่มบทกำหนดโทษในกรณีผู้ใดเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลอื่นในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหาย
--	--	---

ประชาชนในชุมชน (5) ส่งเสริมสนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานของรัฐและองค์กรอื่นๆ ในทุกระดับมีส่วนร่วม และมีส่วนรับผิดชอบในการสร้างเสริมสุขภาพ (6) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมายหรือด้านอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ (7) สนับสนุนระบบสวัสดิการชุมชน กองทุนสุขภาพต่างๆ ที่หลากหลาย เพื่อเป็นแรงจูงใจและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม (8) ส่งเสริมสนับสนุนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่เน้นการมีสุขภาพแบบยั่งยืน หลีกเลี่ยงหรือ ลดการเจ็บป่วย การพิการ และการตายที่สามารถป้องกันได้ (9) ส่งเสริมการกระจายยาและเวชภัณฑ์จำเป็นเพื่อการดูแลตนเองและการพึ่งตนเองด้านสุขภาพให้ พอเพียงและทั่วถึง (10) ส่งเสริมการพัฒนาเกษตรที่ไม่ใช้สารเคมีและควบคุมการใช้สารเคมีในทุกภาคส่วน (11) ควบคุมพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพส่วนตนและผู้อื่น เช่น การสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ การเสพยาเสพติด การค้าประเวณี เป็นต้น (12) ส่งเสริมสนับสนุนและผลักดันให้มีการปรับเปลี่ยนการจัดบริการสาธารณสุขในทุกระดับและทุกพื้นที่ให้สอดคล้องกับมาตรา 71 และ 72 (13) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม		
---	--	--

มาตรา 68 ให้คสช.จัดให้มีกลไกติดตามการดำเนินนโยบายสำคัญที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ และจัดให้มีกลไกประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะตามมาตรา 67 (1)		
ส่วนที่ 2 การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ มาตรา 69 การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ให้เป็นไปเพื่อมุ่งจัด ยับยั้ง และควบคุมปัจจัยหรือสภาวะที่ก่อให้เกิดหรืออาจจะเกิดผลเสียต่อสุขภาพ		
มาตรา 70 การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ให้มีแนวทางและมาตรการต่าง ๆ ดังนี้ (1) สร้างและพัฒนากระบวนการสร้างองค์ความรู้ การเฝ้าระวัง การขึ้นสูตร การกำหนดมาตรฐาน การดำเนินการ และการติดตามประเมินผล ที่เน้นหลักการมีส่วนร่วม โปร่งใสและ ตรวจสอบได้ คู่คุณค่า และมีความเหมาะสมกับสภาพปัญหา สภาพแวดล้อม และวิถีชุมชนในแต่ละท้องถิ่น รวมถึงจัดให้มีการทำงานที่เชื่อมโยงกัน ทั้งในระดับท้องถิ่น ภูมิภาค ชาติ และนานาชาติ (2) ใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ เช่น โรคหรือความผิดปกติที่เกิดจากพันธุกรรม โรคติดต่ออันตราย อันตรายจากการใช้สารเคมี อุบัติภัยต่างๆ พฤติกรรมของบุคคลที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น เป็นต้น (3) สนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์การปกครองส่วน		

ท้องถิ่น หน่วยงานของรัฐ และองค์กรอื่น ๆ ในทุกระดับให้มีส่วนร่วมและมีส่วนรับผิดชอบในการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ (4) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านการศึกษา ด้านสังคม หรือด้านอื่น ๆ เพื่อการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ (5) กำหนดให้หน่วยงานหรือองค์กรทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่ดำเนินกิจการแล้วเกิดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ หรือดำเนินการแล้วอาจจะเกิดการคุกคามสุขภาพในอนาคต ให้ความร่วมมือในการตรวจสอบและให้ข้อมูลแก่หน่วยงานที่รับผิดชอบในการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ เพื่อการป้องกันควบคุมและแก้ไขปัญหาอย่างทันท่วงที และหน่วยงานที่รับผิดชอบต้องเปิดเผยข้อมูลและผลการตรวจสอบนั้นแก่สาธารณะ (6) สร้างและพัฒนาระบบในการดูแล ให้ความช่วยเหลือ และรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นเนื่องจากปัจจัยที่คุกคามสุขภาพต่าง ๆ รวมถึงความบกพร่องในการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ โดยคำนึงถึงสิทธิ ความมั่นคงด้านสุขภาพและการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ในสังคม (7) แนวทางและมาตรการอื่น ๆ ที่เหมาะสม		
---	--	--

ส่วนที่ 3 การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ มาตรา 71 การบริการสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา 7 และไม่เป็นไปเพื่อการแสวงกำไรเชิงธุรกิจ	5. งบรายได้/งบดำเนินงาน	
มาตรา 72 ให้ส่งเสริมสนับสนุนการบริการสาธารณสุขที่เน้นการดูแลสุขภาพประชาชนอย่างต่อเนื่องร่วมกับประชาชน โดยให้ความสำคัญในมิติเชิงมนุษย์และสังคม ด้วยแนวคิดที่เป็นองค์รวม และมีการเชื่อมโยงการจัดบริการสาธารณสุขต่างๆ เข้าด้วยกันเพื่อให้เกิดการทำงานอย่างรับผิดชอบร่วมกัน โดยเน้นการส่งเสริมสนับสนุนการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชนควบคู่ไปด้วย		
มาตรา 73 การบริการสาธารณสุขตามมาตรา 71 และ 72 ให้มีแนวทางและมาตรการต่าง ๆ ดังนี้ (1) ส่งเสริมสนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรอื่นๆ ใน ทุกระดับมีส่วนร่วมและรับผิดชอบการจัดบริการสาธารณสุข (2) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมาย และด้านอื่นๆ เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนและพัฒนาการจัดบริการสาธารณสุขให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์อย่างต่อเนื่อง (3) สร้างระบบการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่นำมาใช้ในการบริการสาธารณสุขและใช้เพื่อสุขภาพเพื่อให้เกิดการใช้เทคโนโลยีอย่างเหมาะสมและควบคุม ค่าใช้จ่ายได้		

(4) ส่งเสริม สนับสนุนกระบวนการพัฒนาและควบคุมคุณภาพบริการสาธารณสุข เพื่อการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการ และการคุ้มครองผู้บริโภค (5) สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในระดับสถานพยาบาลและระดับพื้นที่ เพื่อให้เกิดความรับผิดชอบและเกิดความสมานฉันท์ระหว่างประชาชนและบุคลากรด้านสาธารณสุข (6) ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาบริการสาธารณสุขเฉพาะเรื่อง ที่จำเป็นและสำคัญ เช่น การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เป็นต้น (7) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม		
มาตรา 74 ให้คสช. จัดให้มีกลไกพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาการบริการสาธารณสุข และกลไกประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ ตามมาตรา 73 (3) เป็นการเฉพาะ ให้มีกลไกอิสระเพื่อดูแลระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพบริการสาธารณสุขตามที่กฎหมายบัญญัติ		
ส่วนที่ 4 ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ มาตรา 75 การส่งเสริมสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับวิถีชุมชน ขนบธรรมเนียม ประเพณีและวัฒนธรรม ท้องถิ่น เพื่อรองรับและส่งเสริมหลักการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และเพื่อให้การบริการสาธารณสุขมีทางเลือกที่หลากหลาย		
มาตรา 76 การส่งเสริมสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพตามมาตรา 75 ให้มีแนวทางและมาตรการต่าง ๆ ดังนี้ (1) ส่งเสริมสนับสนุนการใช้ การฟื้นฟูและการสืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การจัดระบบการรับรอง		

ตลอดจนการพัฒนาองค์ความรู้และมาตรฐาน รวมทั้งการจัดตั้ง องค์การดูแลกันเอง โดยคำนึงถึงการคุ้มครองผู้บริโภคควบคู่กันไปด้วย (2) ส่งเสริมสนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหน่วยงานของรัฐ และองค์กรอื่นๆ ในทุกระดับให้มีส่วนร่วมในการพัฒนามาตรฐานที่มีคุณภาพ (3) ให้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมายและด้านอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการใช้และการพัฒนามาตรฐานที่มีคุณภาพ (4) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม		
มาตรา 77 ให้คสช.จัดให้มีกลไกพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพเป็นการเฉพาะ		
ส่วนที่ 5 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ มาตรา 78 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพให้เป็นไปเพื่อการปกป้องคุ้มครองประชาชนอย่างเสมอกัน เพื่อให้ได้รับความปลอดภัยจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและการรับบริการสาธารณสุข		
มาตรา 79 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ตามมาตรา 78 ให้มีแนวทางและ มาตรการต่างๆ ดังนี้ (1) ประเมินคุณภาพและตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพและการบริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ ให้ข้อมูลและความรู้ที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและ		

การบริการสาธารณสุขรวมทั้งสร้างโอกาสให้ประชาชนมีสิทธิที่จะเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและการรับบริการสาธารณสุขได้อย่างปลอดภัย (2) ประกันความเสียหายอันเกิดจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสาธารณสุขโดยคำนึงถึงสิทธิของประชาชน ความมั่นคงด้านสุขภาพและการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ (3) ให้หน่วยงาน องค์การทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินการแล้วเกิดผลเสียต่อสุขภาพ หรืออาจเกิดผลเสียต่อสุขภาพ ต้องให้ความร่วมมือ ให้ข้อมูลที่ครบถ้วนอย่างรวดเร็วแก่ องค์การคุ้มครองผู้บริโภคที่ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องตามกฎหมาย เพื่อการตรวจสอบสำหรับการคุ้มครองผู้บริโภค (4) เสนอให้รัฐบาลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดสรรงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ 1 ของ งบประมาณด้านสุขภาพเพื่อสนับสนุนแก่องค์กรผู้บริโภคภาคประชาชนในพื้นที่ต่างๆ เพื่อดำเนินงานคุ้มครอง ผู้บริโภคกันเองได้อย่างเข้มแข็งควบคู่ไปกับการดำเนินงานของภาครัฐ (5) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมาย และด้านอื่นๆ เพื่อให้เกิดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ (5) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม		
---	--	--

ส่วนที่ 6 องค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ มาตรา 80 องค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญของระบบสุขภาพแห่งชาติ ต้องสร้างและพัฒนาอย่างเพียงพอและเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย		
มาตรา 81 การพัฒนาองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ตามมาตรา 80 ให้มีแนวทางและมาตรการต่าง ๆ ดังนี้ (1) ส่งเสริมสนับสนุนให้เอกชน ประชาชนและชุมชนมีส่วนร่วมลงทุนในการสร้างและจัดการองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ จัดกลไกและมาตรการที่เหมาะสมเพื่อนำองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพไปใช้ประโยชน์เพื่อสาธารณะ (2) เสนอให้รัฐบาลจัดสรรงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ 3 ของงบประมาณด้านสุขภาพสำหรับการลงทุนวิจัยด้านสุขภาพ เพื่อให้มีองค์ความรู้เพียงพอต่อการพัฒนาสุขภาพและระบบสุขภาพอย่างต่อเนื่อง (3) สร้างกลไกทำหน้าที่กำหนดและบริหารนโยบายการวิจัยด้านสุขภาพ โดยกลไกนี้ให้แยกออกจาก กลไกที่ทำงานวิจัย (4) สร้างและสนับสนุนเครือข่ายองค์กรวิจัยด้านสุขภาพทั้งในระดับพื้นที่ ประเทศและนานาชาติ เพื่อสร้างองค์ความรู้สำหรับการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่สำคัญ และสนับสนุนการวิจัยระดับชุมชนที่ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิด		

(5) ส่งเสริมสนับสนุนช่องทางและกลไกเผยแพร่และตรวจสอบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การเพิ่มศักยภาพ และการคุ้มครองประชาชน (6) แนวทางและมาตราอื่นๆที่เหมาะสม		
มาตรา 82 ให้มีกลไกทำหน้าที่กำหนดทิศทางและนโยบายการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ที่เพียงพอในการพัฒนาสุขภาพและการพัฒนาระบบสุขภาพ บริหารนโยบายการวิจัยด้าน สุขภาพ จัดการให้มีการให้ทุนเพื่อการวิจัยด้านสุขภาพ สนับสนุนการสร้างเครือข่าย องค์การวิจัยด้านสุขภาพ ดูแลติดตาม ประเมินผลระบบวิจัยด้านสุขภาพ ส่งเสริมสนับสนุนและจัดการให้เกิดเครือข่ายกลไกเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพสำหรับประชาชนและอื่นๆ โดยกลไกนี้ไม่ทำหน้าที่ปฏิบัติการเอง		
ส่วนที่ 7 บุคลากรด้านสาธารณสุข		
มาตรา 83 บุคลากรด้านสาธารณสุขเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญของระบบสุขภาพ การพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา 7		
มาตรา 84 การพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขตามมาตรา 83 ให้มีแนวทางและ มาตรการต่างๆ ดังนี้ (1) กำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการวางแผนบุคลากรด้านสาธารณสุขทุกระดับ ให้สอดคล้องกับ ทิศทางของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา 7		

(2) สนับสนุนทรัพยากรอย่างเพียงพอในการผลิต พัฒนาและรักษาไว้ซึ่งบุคลากรด้านสาธารณสุขโดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดสำหรับสาธารณะ และเพื่อให้เกิดการกระจายที่ดี (3) ส่งเสริมสนับสนุนระบบการผลิตที่ให้อุบัติจากชุมชนท้องถิ่นต่างๆ มีโอกาสเข้าศึกษาและพัฒนาเป็นบุคลากรด้านสาธารณสุขเพื่อไปทำงานในท้องถิ่นของตนเอง (4) สนับสนุนการจัดตั้งองค์การวิชาชีพด้านสาธารณสุขสาขาต่างๆ โดยให้มีกฎหมายรองรับ สนับสนุนให้มีกระบวนการทำงานเชื่อมโยงกันระหว่างองค์การวิชาชีพด้านสาธารณสุขต่างๆ โดยเปิดช่องทางให้ประชาชนเข้ามีส่วนร่วมด้วย (5) แนวทางและมาตรการอื่นๆที่เหมาะสม		
มาตรา 85 ให้คสช. จัดให้มีกลไกพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์บุคลากรด้านสาธารณสุขเป็น การเฉพาะ		
ส่วนที่ 8 การเงินการคลังเพื่อการบริการสาธารณสุข มาตรา 86 การเงินการคลังเพื่อการบริการสาธารณสุขให้เป็นไปเพื่อการมีบริการที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา 7		
มาตรา 87 การเงินการคลังเพื่อการบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ให้มีแนวทางและมาตรการต่างๆ ดังนี้ (1) ให้มีการใช้การเงินการคลังรวมหมู่แบบปลายปิด ที่กำหนด		

วงเงินค่าใช้จ่ายที่ชัดเจนไว้ล่วงหน้าเพื่อให้สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้ (2) การเงินการคลังรวมหมู่ตาม(1)อาจมีการจัดการหลายกองทุนก็ได้ เพื่อให้ประชาชนมีทางเลือกแต่ทุกกองทุนให้มีหลักการพื้นฐานเหมือนกัน และบุคคลที่อยู่ภายใต้กองทุนเดียวกันได้รับสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพที่เหมือนกัน เพื่อให้เกิดความเป็นธรรม (3) ให้มีการแยกกลไกที่ทำหน้าที่ดูแลการใช้จ่ายเงินรวมหมู่ ออกจากกลไกที่รับผิดชอบจัดการบริการสาธารณสุข เพื่อให้เกิดความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และเกิดประสิทธิภาพ (4) แนวทางและมาตรการอื่นๆที่เหมาะสม		
มาตรา 88 การจัดระบบการเงินการคลังรวมหมู่เพื่อประกันการเข้าถึง และได้รับการบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต สำหรับประชาชนทุกคน ให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติ		

บทเฉพาะกาล	บทเฉพาะกาล	
มาตรา 89 ให้โอนบรรดากิจการ ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้สิน และเงินงบประมาณของสถาบันวิจัยระบบ สาธารณสุขในส่วนของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ไปเป็นของสำนักงานตามพระราชบัญญัตินี้ นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ มาตรา 90 ให้ประธานคสช.แต่งตั้งบุคคลที่เหมาะสม ทำหน้าที่ในตำแหน่งเลขาธิการ ไปจนกว่า คสช.จะแต่งตั้งเลขาธิการตามพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งต้องไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ มาตรา 91 การคัดเลือกกรรมการครั้งแรกเมื่อพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ประธาน คสช.แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหาประกอบด้วยกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่เคยดำรงตำแหน่งในคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติคนหนึ่ง เป็นประธาน ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้แทนสื่อมวลชนหนึ่งคน และผู้แทนองค์กรภาคประชาชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพไม่เกิน 2 คน เป็นกรรมการ และให้ผู้ทำหน้าที่ในตำแหน่งเลขาธิการตามมาตรา 90 เป็นเลขานุการ ทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการสรรหาคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (4) (5) (6) (7) และ(8) ทั้งนี้ ต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ มาตรา 92 ในวาระเริ่มแรก เมื่อครบสองปีนับแต่วันที่กรรมการที่ได้รับ	มาตรา ๔๘ ให้โอนบรรดากิจการ ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้สินและเงินงบประมาณของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขในส่วนของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ไปเป็นของสำนักงานตามพระราชบัญญัตินี้ ให้โอนพนักงานของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ไปเป็นพนักงานของสำนักงานตามพระราชบัญญัตินี้ ข้าราชการและลูกจ้างผู้ใดถูกสั่งให้ไปช่วยปฏิบัติงานที่สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข อยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อได้แสดงความจำนงเป็นหนังสือต่อเลขาธิการภายในหกสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้โอนมาเป็นพนักงานหรือลูกจ้างของสำนักงานนับแต่วันที่แสดงความจำนง มาตรา ๔๙ ให้ถือว่าข้าราชการที่โอนตามมาตรา ๔๘ ออกจากราชการเพราะเลิก หรือยุบตำแหน่งตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการหรือกฎหมายว่าด้วยกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ แล้วแต่กรณี ให้ถือว่าลูกจ้างที่โอนตามมาตรา ๔๘ ออกจากงานเพราะทางราชการยุบเลิกตำแหน่งหรือเลิกจ้างโดยไม่มีความผิด และให้ได้รับบำเหน็จตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้าง มาตรา ๕๐ ให้นำความในมาตรา ๔๙ มาใช้บังคับกับการออกจากราชการหรือออกจากงานของข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการที่สำนักงานรับเข้าทำงานด้วยโดยอนุโลม แต่ข้าราชการหรือลูกจ้างนั้นต้องแสดงความจำนงเป็น	

คัดเลือกตามมาตรา 91 เข้ารับตำแหน่ง ให้กรรมการแต่ละประเภทตามมาตรา 34 (4) (6) และ (8) จำนวนกึ่งหนึ่งออกจากตำแหน่งโดยวิธีจับสลาก และกรรมการตามมาตรา 34 (5) และ (7) ให้จับสลากออกจากตำแหน่งสองคนและหกคนตามลำดับ และให้ถือว่ากรรมการออกจากตำแหน่งโดยการจับสลากดังกล่าว เป็นการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ

ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระคนหนึ่ง อยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไป จนกว่ากรรมการที่ได้รับการคัดเลือกแทนตนจะเข้ารับหน้าที่ แต่ต้องไม่เกินหกสิบวันนับแต่ วันที่พ้นจากตำแหน่ง

มาตรา 93 ในระหว่างที่ยังไม่มีกลไกทำหน้าที่ ตามมาตรา 82 ให้คณะกรรมการบริหารสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขทำหน้าที่ไปพลางก่อน และให้ปรับปรุงพระราชบัญญัติสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ภายในเวลาไม่เกิน 3 ปี นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้มีผลใช้บังคับเพื่อทำหน้าที่ตามมาตรา 82

หนังสือต่อสำนักงานภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๕๑ ให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ปฏิบัติหน้าที่เลขาธิการไปจนกว่า คสช. จะแต่งตั้งเลขาธิการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕๒ ในวาระเริ่มแรก ให้นายกรัฐมนตรีเป็นผู้แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหาตามมาตรา ๑๗ ให้แล้วเสร็จภายในหกสิบวัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

(๑) ประธานกรรมการสรรหาตามมาตรา ๑๗ (๑) ให้แต่งตั้งจากผู้เคยดำรงตำแหน่งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๓

(๒) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๑๗ (๒) ให้นายกรัฐมนตรีแต่งตั้งตามข้อเสนอแนะของเลขาธิการ

ให้คณะกรรมการสรรหาคำเนินการตามมาตรา ๑๘ ให้แล้วเสร็จภายในสองร้อยสี่สิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

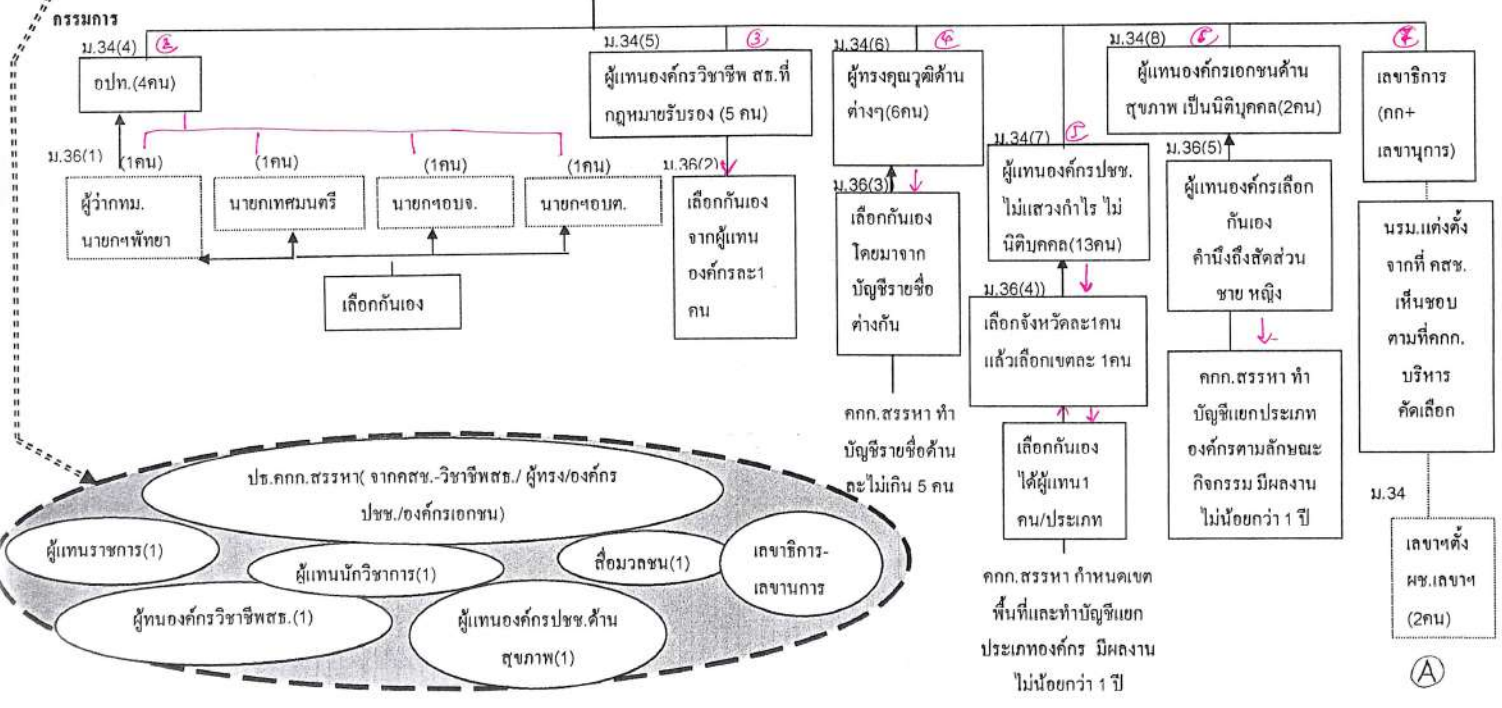
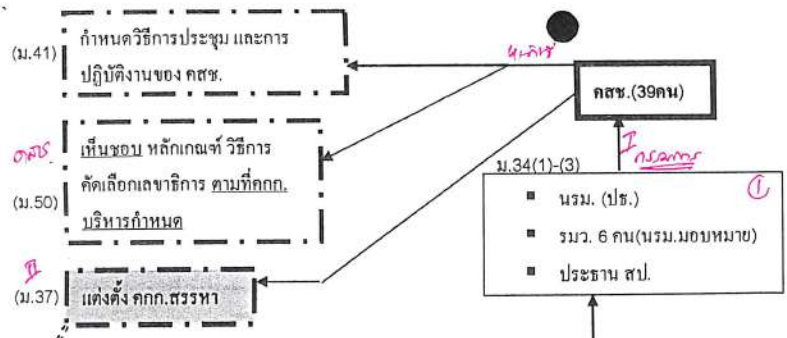
นายกรัฐมนตรี

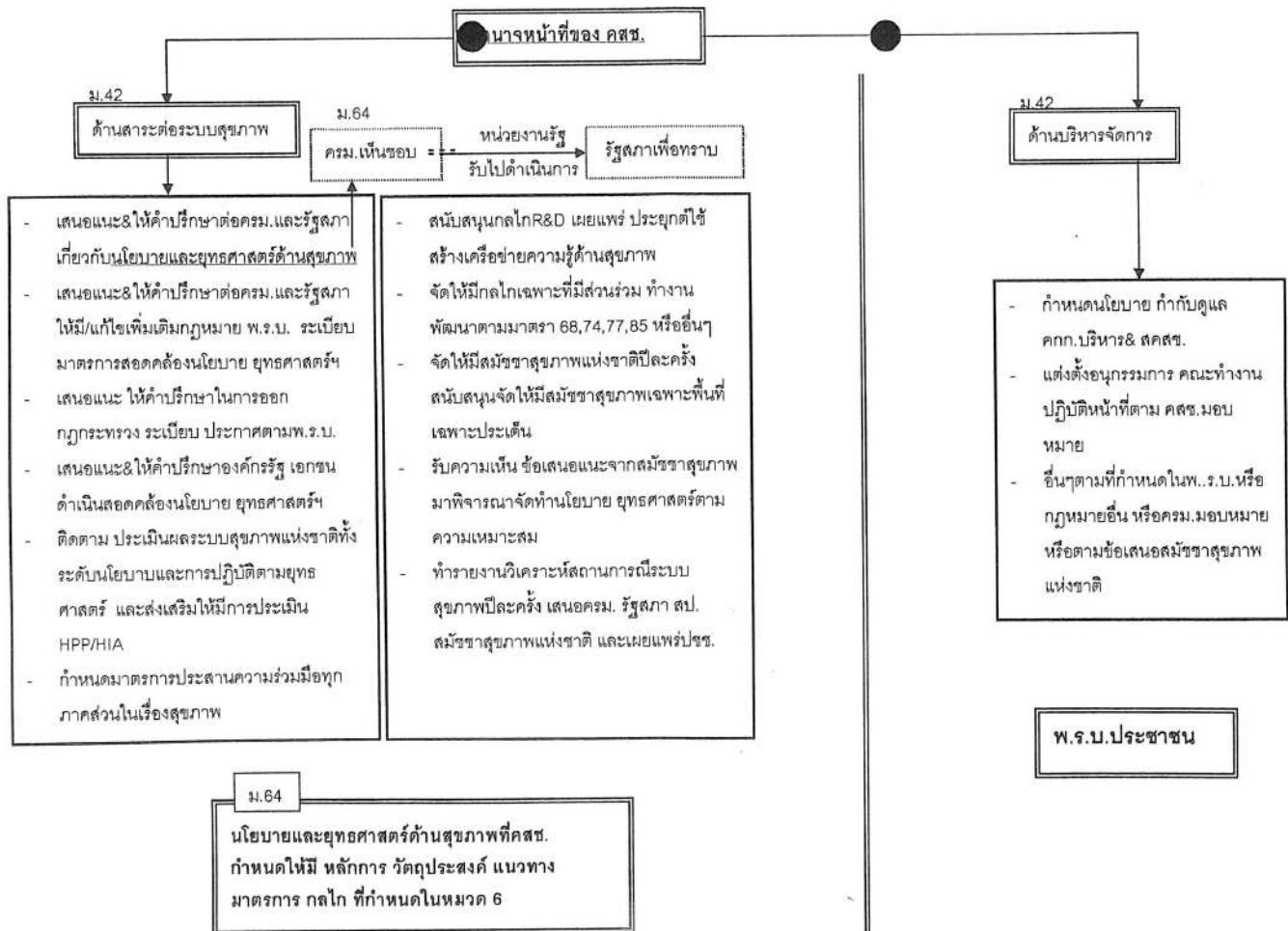
*พณ. มาตรา ๑๗/๑๘/๑๙/๒๐/๒๑
ก.ม.ม.ร.ร.ร.ร. (๖๐วัน)*

(๕๕๐ วัน)

พ.ร.บ.ประชาชน

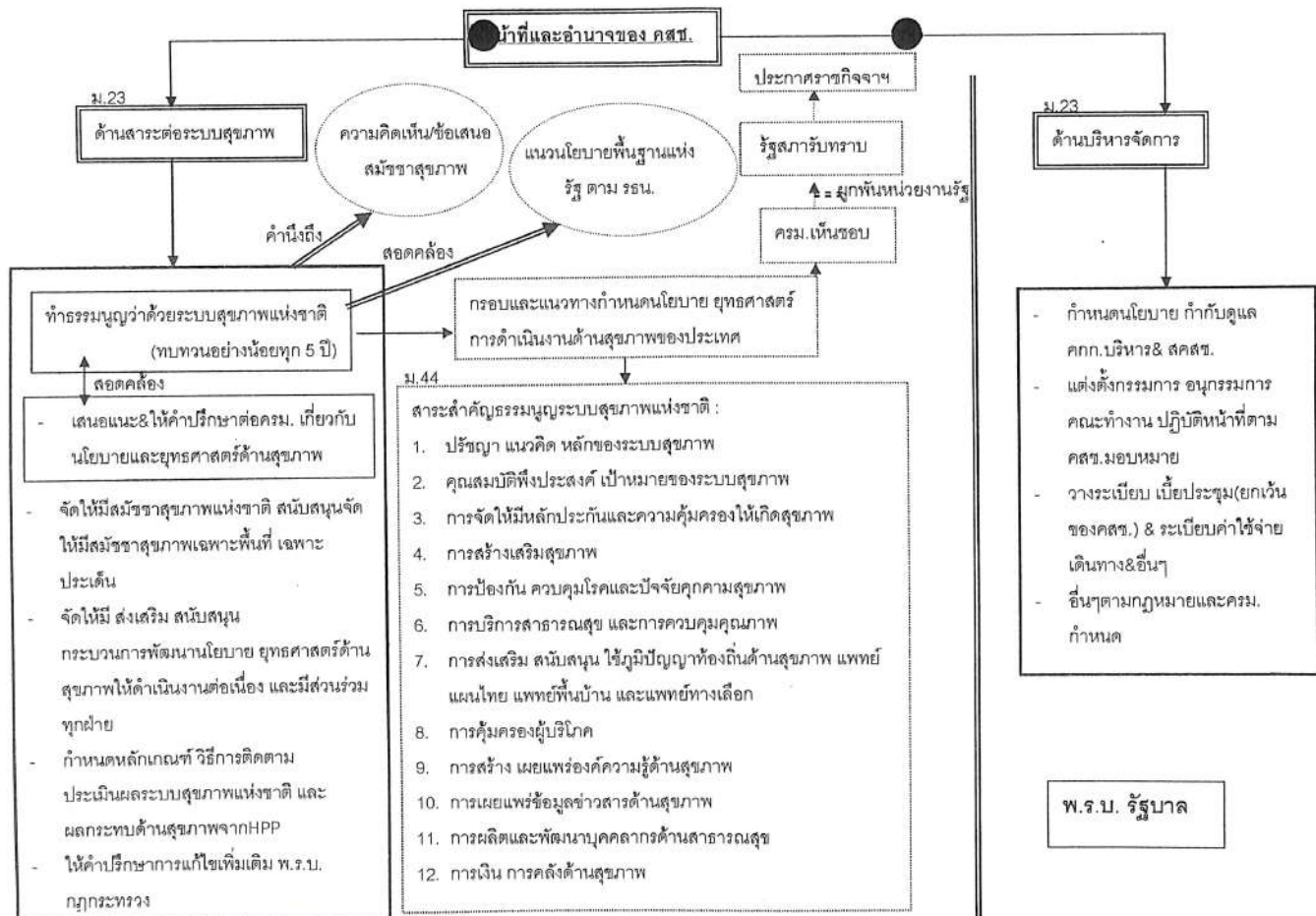
แผนภูมิที่มา โครงสร้าง หน้าที่ คสช.
สัดส่วนนโยบาย ข้าราชการ: วิชาการ: วิชาชีพ :
ประชาชน = 12 : 11 : 15





อ.เจอนงค์ อดิสร (ปจธ.)

(C)



อ.เลิศฤทธิ์ ด.ล. (รัฐบาล)

