

(3). ଫି. ୩. ୧/୪ (୫୭ ମୟି) ମାର୍ଚ୍ଚ ୨୬

ବିଲାପିନ୍ଦାମଳିଗାନ୍ଧୀ ଏ.ସ.ମ୍

ମ୍ର. ୨. ୨୫୪୮

เสนอที่ประชุมคณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะพิเศษ) เพื่อพิจารณาในวันพุธ ที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๔๔
ตารางแสดงข้อสังเกตและความเห็นของสถาบันวิชาชีพเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะกรรมการพิเศษ) (เฉพาะมาตราที่มีข้อสังเกตและความเห็นของสาขาวิชาชีพ)</p>	<p>ข้อสังเกตและความเห็นของสาขาวิชาชีพ</p>
<p>มาตรา ๖ ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย <u>แต่ไม่ว่าในกรณีใดๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิ์ตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้</u></p> <p style="text-align: right;">๐๗๘</p>	<p>แพทย์สภा เสนอแก้ไข ดังนี้</p> <p>“มาตรา ๖ ข้อมูลด้านการแพทย์ของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย”</p> <p>(คำว่า “ข้อมูลด้านสุขภาพ” มีความหมายว่างกันไป และข้อความว่า “แต่ไม่ว่าในกรณีใดๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิ์ตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้” เสนอให้ตัดออกเนื่องจากมีความหมายไม่ชัดเจน)</p> <p>ทันตแพทย์สภा เสนอแก้ไข ดังนี้</p> <p>“มาตรา ๖ ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล <u>ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย</u>”</p> <p>(ข้อมูลด้านสุขภาพอาจเป็นประโยชน์ทางด้านวิชาชีพหรือวิชาการ และเห็นควรตัดความว่า “แต่ไม่ว่าในกรณีใดๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิ์ตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้” เนื่องจากมีความหมายไม่ชัดเจน)</p>

ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.	ข้อสังเกตและความเห็นของสาขาวิชาชีพ
<p>ที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะกรรมการกฤษฎีกา คณะพิเศษ) (เฉพาะมาตราที่มีข้อสังเกตและความเห็นของสาขาวิชาชีพ)</p>	
<p>มาตรา ๗ ในการบริการสาธารณสุข บุคลากรด้านสาธารณสุขต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการให้ผู้รับบริการจะใช้ประกอบการตัดสินใจในการรับหรือไม่รับบริการได และในกรณีที่ผู้รับบริการปฏิเสธไม่รับบริการได จะให้บริการนั้นไม่ได</p> <p>ความในวรรคหนึ่งมิให้ใช้บังคับกับกรณีดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) ผู้รับบริการอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิตและมีความจำเป็นต้องให้ความช่วยเหลือเป็นการเร่งด่วน</p> <p>(๒) ผู้รับบริการไม่อยู่ในฐานะที่จะรับทราบข้อมูลได และไม่อาจแจ้งให้บุคคลซึ่งอาจเป็นทายาทโดยธรรมตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ดำเนินได้ตามหนึ่ง หรือผู้ปักครอง ผู้พิทักษ์ หรือผู้อ้อนบลาล แล้วแต่กรณี รับทราบข้อมูลแทนในขณะนั้นได</p>	<p>แพทย์สภा เสนอแก้ไข ดังนี้</p> <p>มาตรา ๗ ในการบริการสาธารณสุข บุคลากรด้านสาธารณสุขต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการให้ผู้รับบริการทราบอย่างเพียงพอที่ผู้รับบริการจะใช้ประกอบการตัดสินใจในการรับหรือไม่รับบริการได และผู้รับบริการต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพของตนให้แก่ผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขทราบ และในกรณีที่ผู้รับบริการปฏิเสธไม่รับบริการได จะให้บริการนั้นไม่ได” (ผู้รับบริการมีหน้าที่แจ้งข้อมูลด้านสุขภาพของตนเพื่อประโยชน์ในการวางแผนการรักษา)</p>
<p>มาตรา ๘ ในการกรณีที่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขประสงค์จะใช้ผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งของการทดลองในงานวิจัย ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขต้องแจ้งให้ผู้รับบริการทราบล่วงหน้าและต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้รับบริการก่อนจึงจะดำเนินการได ความยินยอมดังกล่าวผู้รับบริการจะเพิกถอนเสียเมื่อใดก็ได</p> <p>ในกรณีที่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขประสงค์จะใช้ผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งของการทดลองในงานวิจัย ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขต้องแจ้งให้ผู้รับบริการทราบล่วงหน้าและต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้รับบริการก่อนจึงจะดำเนินการได ความยินยอมดังกล่าวผู้รับบริการจะเพิกถอนเสียเมื่อใดก็ได” (ควรใช้คำว่า “บุคลากรด้านสาธารณสุข” แทนคำว่า “ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข”)</p>	<p>แพทย์สภा เสนอแก้ไข ดังนี้</p> <p>มาตรา ๘ ในการกรณีที่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขประสงค์จะใช้ผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งของการทดลองในงานวิจัย ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขต้องแจ้งให้ผู้รับบริการทราบล่วงหน้าและต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้รับบริการก่อนจึงจะดำเนินการได ความยินยอมดังกล่าวผู้รับบริการจะเพิกถอนเสียเมื่อใดก็ได” (ควรใช้คำว่า “บุคลากรด้านสาธารณสุข” แทนคำว่า “ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข”)</p> <p>ทันตแพทย์สภा เสนอแก้ไข ดังนี้</p> <p>มาตรา ๘ ในการกรณีที่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขประสงค์จะใช้ผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งของการทดลองในงานวิจัย ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขต้องแจ้งให้ผู้รับบริการทราบล่วงหน้าและต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้รับบริการ</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.</p> <p>ที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะกรรมการที่มีข้อสังเกตและความเห็นของสาขาวิชาชีพ)</p> <p>มาตรา ๑๑ ให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า "คสช."</p> <p>ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> (๑) นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมาย เป็นประธานกรรมการ (๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธาน (๓) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงที่นายกรัฐมนตรีกำหนดจำนวนไม่เกินห้าคน เป็นกรรมการ (๔) ประธานสถาบันปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นกรรมการ 	<p>ข้อสังเกตและความเห็นของสาขาวิชาชีพ</p> <p>คำว่า “หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย” ในตอนท้ายของวรรคหนึ่ง ซึ่งมีความหมายใกล้เคียงกับการทำการอุญฆาต (Mercy killing))</p> <p>ทันตแพทย์สภាសนอแก้ไขวรรณคดีดังนี้</p> <p>ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามคำสั่งของบุคคลตามวรรคหนึ่ง และเมื่อได้ดำเนินการแล้วมิให้ถือว่าการกระทำการดังกล่าวเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดชอบ</p> <p>(วิชาชีพทันตกรรมอาจได้รับผลกระทบจากมาตรานี้เช่นกัน)</p> <p>สถาบันฯ เห็นควรกำหนดให้ชัดเจนว่า กรณีได้บังที่บุคคลอื่นสามารถแสดงเจตนาแทรกในกรณีที่ผู้รับบริการไม่สามารถแสดงเจตนาเองได้ เช่น สมองตาย</p> <p>แพทย์สภាសนอแก้ไข (๖) และ (๘) ดังนี้</p> <p>(๖) ผู้แทนจากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจำนวนสองคน ผู้แทนสภากาลพยาบาลสองคน ทันตแพทย์สภานึงคน สถาบันฯ หนึ่งคน และผู้แทนผู้ประกอบโรคศิลปะอื่นให้คัดเลือกมาจำนวนหกคน เป็นกรรมการ</p> <p>(๘) ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร ไม่ว่าจะจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลหรือไม่ซึ่งเลือกกันเองจำนวนหกคน เป็นกรรมการ</p> <p>(กรรมการฯ ควรมีผู้แทนจากองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่สำคัญระบุไว้ด้วย และควรลดจำนวนกรรมการฯ ใน (๘) ให้เหลือเพียงหกคน หากจำนวนกรรมการฯ มีมากเกินไป ก็ควรตัดกรรมการฯ ตาม (๗) และ (๙) ออก</p>
---	---

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.</p> <p>ที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะกรรมการพิเศษ) (เฉพาะมาตราที่มีข้อสังเกตและความเห็นของสาขาวิชาชีพ)</p> <p>มาตรา ๑๕ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๗) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด ในการกำหนดหลักเกณฑ์ตามวรรคหนึ่ง ให้คณะกรรมการสรรหาแยกกลุ่มของผู้ทรงคุณวุฒิต้านต่างๆ เป็นหากกลุ่ม และให้ผู้ทรงคุณวุฒิของแต่ละกลุ่มเลือกันเองให้ได้กรรมการกลุ่มละหนึ่งคน การจัดให้ผู้ทรงคุณวุฒิผู้ได้อยู่'ในกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มใดให้เป็นไปตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความจำเป็นต่อคณะกรรมการสรรหา แต่คณะกรรมการสรรหาจะเสนอชื่อบุคคลเข้าอยู่ในบัญชีรายชื่อของกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละกลุ่มตามที่เห็นสมควรด้วยก็ได้ แต่ต้องไม่เกินหนึ่งในสามของจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิที่แสดงความจำเป็นแต่ละกลุ่ม เว้นแต่มีผู้แสดงความจำเป็นน้อยกว่าห้าคน ให้คณะกรรมการสรรหาเสนอให้ไม่เกินห้าคน การแสดงความจำเป็นของผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อเข้าอยู่'ในกลุ่มใดตามวรรคสามต้องมีคุณสมบัติเฉพาะตามที่คณะกรรมการสรรหากำหนดสำหรับกลุ่มนั้น และจะแสดงความจำเป็นเข้าอยู่'ในกลุ่มใดเกินหนึ่งกลุ่มมิได้ การแยกกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิตามวรรคสองให้ประกาศให้ประชาชนทราบเป็นการทั่วไปล่วงหน้าไม่น้อยกว่าหกสิบวันก่อนมีการเลือก และให้ประกาศแยกกลุ่มใหม่ทุกครั้งที่จะมีการเลือก</p>	<p>ข้อสังเกตและความเห็นของสาขาวิชาชีพ</p> <p>สาขาวิชาชีพเห็นว่าการกำหนดกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิต้านต่างๆ ให้ชัดเจน เพื่อให้เกิดความโปร่งใส และอาจกำหนดให้มีการเปลี่ยนแปลงกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิได้โดยประกาศให้ทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่าหกเดือน</p>
--	--

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะกรรมการพิเศษ) (เฉพาะมาตราที่มีข้อสังเกตและความเห็นของสาขาวิชาชีพ)</p> <p>มาตรา ๑๗ ให้มีคณะกรรมการสรราหาระดับหนึ่ง ซึ่ง คสช. แต่งตั้ง^(๖๖) ประกอบด้วย (๑) กรรมการตามมาตรา ๑๑ (๖)/(๗) หรือ (๘) หนึ่งคน เป็นประธาน คณะกรรมการสรรหา (๒) ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งแต่งตั้งจากผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข หนึ่งคน ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ศาสตราจารย์ของมหาวิทยาลัยของรัฐ ซึ่งมิใช่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้ประกอบอาชีพสื่อมวลชนหนึ่งคน ผู้ ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้แทนตามกฎหมายขององค์กรภาคเอกชน ที่เป็นนิติบุคคลและดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพโดยไม่แสวงหากำไรหนึ่งคน เป็นกรรมการ (๓) เลขานิการเป็นเลขานุการคณะกรรมการสรรหา</p> <p>มาตรา ๒๑ นอกจากการพันจักดำเนินการตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๑๑ (๕) (๖) และ (๘) พ้นจากตำแหน่ง เมื่อ^(๔) (๑) ตาย (๒) ลาออก (๓) ถูกจำคุก (๔) คสช. มีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่ มีอยู่ให้ออกเพรະบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์และระเบียนข้อบังคับที่ คสช. กำหนด (เติมข้อความ “ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์และระเบียนข้อบังคับที่ คสช. กำหนด”)</p> <p>(๕) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะดังที่มาตรา ๑๒</p>	<p>ข้อสังเกตและความเห็นของสาขาวิชาชีพ</p> <p>ทันตแพทย์สภा เสนอให้แก่ไข (๑) ดังนี้ “(๑) กรรมการตามมาตรา ๑๑ (๗) หรือ (๘) หนึ่งคน เป็นประธานคณะกรรมการสรรหา” (เพื่อให้สอดคล้องกับการตัดความในมาตรา ๑๑ (๖) ออก ตามที่ทันตแพทย์สภาเสนอ)</p> <p>แพทย์สภាសนอแก้ไข (๔) ดังนี้ “(๔) คสช. มีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่ มีอยู่ให้ออกเพรະบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์และระเบียนข้อบังคับที่ คสช. กำหนด”</p>
--	--

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.</p> <p>ที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะพิเศษ) (เฉพาะมาตราที่มีข้อสังเกตและความเห็นของสาขาวิชาชีพ)</p> <p>มาตรา ๒๒ หลักเกณฑ์และวิธีการการประชุม คสช. และการปฏิบัติงานของ คสช. ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด</p> <p>มาตรา ๒๓ ให้ คสช. มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อเสนอคณะกรรมการรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบ</p> <p>(๒) เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาต่อกองรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ</p> <p>(๓) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติและสนับสนุนในการจัดให้มีสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น</p> <p>(๔) จัดให้มี หรือส่งเสริม สนับสนุนให้มีกระบวนการในการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย</p> <p>(๕) กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ</p> <p>(๖) เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาในการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวง ระเบียบหรือประกาศตามพระราชบัญญัตินี้</p> <p>(๗) กำหนดนโยบาย และกำกับดูแลการดำเนินการของคณะกรรมการบริหารและสำนักงาน</p>	<p>ข้อสังเกตและความเห็นของสาขาวิชาชีพ</p> <p>แพทย์สภा เสนอแก้ไข ดังนี้</p> <p>"มาตรา ๒๒ หลักเกณฑ์และวิธีการการประชุม คสช. และการปฏิบัติงานของ คสช. ให้เป็นไปตามข้อบังคับที่ คสช. กำหนด"</p> <p>(เปลี่ยนคำว่า "ระเบียบ" เป็น "ข้อบังคับ")</p> <p>แพทย์สภा เสนอแก้ไข (๗) ดังนี้</p> <p>"(๗) กำหนดนโยบาย และกำกับดูแลการดำเนินการตลอดจนอนุมัติ งบประมาณประจำปีของคณะกรรมการบริหารและสำนักงาน"</p> <p>(เพิ่มเติมเรื่องการอนุมัติงบประมาณประจำปี)</p>
--	--

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.</p> <p>ที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะกรรมการพิเศษ) (เฉพาะมาตราที่มีข้อสังเกตและความเห็นของสาขาวิชาชีพ)</p> <p>(๙) แต่งตั้งคณะกรรมการ คณะกรรมการหรือคณะกรรมการที่ดำเนินการ เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ คสช. มอบหมาย</p> <p>(๑๐) วางระเบียบว่าด้วยเบี้ยประชุมที่มิใช่เบี้ยประชุมของ คสช. และระเบียบว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้</p> <p>(๑๑) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่น หรือตามที่คณะกรรมการรัฐมนตรีมอบหมาย</p> <p>ข้อเสนอแนะหรือคำปรึกษาเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตาม (๒) ต้องสอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และคำนึงถึงข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพด้วย</p> <p>มาตรา ๒๕ ให้สำนักงานมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) รับผิดชอบงานธุรการของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร</p> <p>(๒) ประสานงานกับหน่วยงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาล และหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ และดำเนินการเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนงานด้านสุขภาพ</p> <p>(๓) สำรวจ ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ รวมทั้งสถานการณ์ของระบบสุขภาพ เพื่อจัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้</p> <p>(๔) ดำเนินการเพื่อให้การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และการสนับสนุน การจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นบรรลุผลตามต้อง คสช.</p>	<p>ข้อสังเกตและความเห็นของสาขาวิชาชีพ</p> <p>ทันตแพทยสภา เสนอแก้ไข (๑) ดังนี้</p> <p>"(๑) รับผิดชอบงานธุรการของ คสช."</p> <p>(ตัด "คณะกรรมการบริหาร" ออก และให้เลขาธิการฯ ทำหน้าที่แทนคณะกรรมการบริหาร เพื่อความคล่องตัว)</p>
--	---

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะกรรมการพิเศษ) (เฉพาะมาตราที่มีข้อสังเกตและความเห็นของสาขาวิชาชีพ)</p> <p>(๔) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามกฎหมายอื่น หรือตามที่คณะกรรมการรัฐมนตรีหรือ คสช. มอบหมาย</p> <p>มาตรา ๒๖ รายได้ของสำนักงาน ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> (๑) เงินอุดหนุนทั่วไปที่รัฐบาลจัดสรรให้ตามความเหมาะสมเป็นรายปี (๒) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคให้ (๓) เงินหรือทรัพย์สินอื่นที่ตกเป็นของสำนักงาน (๔) รายได้จากการดำเนินกิจกรรมของสำนักงาน (๕) ดอกผลของเงินหรือทรัพย์สินตาม (๑) (๒) (๓) และ (๔) <p>มาตรา ๒๙ การเก็บรักษาและการใช้จ่ายเงินของสำนักงาน ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด</p> <p>การบัญชีของสำนักงาน ให้จัดทำตามหลักสากลตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนด และต้องจัดให้มีการตรวจสอบภายในเกี่ยวกับการเงิน การบัญชี และการพัสดุของสำนักงาน ตลอดจนรายงานผลการตรวจสอบให้คณะกรรมการบริหารทราบอย่างน้อยปีละครั้ง</p> <p>ให้สำนักงานจัดทำงบการเงินซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย งบดุลและบัญชีทำการ ส่งผู้สอบบัญชีภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันเลื่อนเป็นบัญชีของทุกปี ในทุกรอบปีให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินหรือบุคคลภายนอกตามที่คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งด้วยความเห็นชอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินเป็นผู้สอบบัญชีและประเมินผลการใช้จ่ายเงินและทรัพย์สินของสำนักงาน โดยให้แสดงความคิดเห็นเป็นข้อวิเคราะห์ว่าการใช้จ่ายดังกล่าวเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ประยุทธ์ และได้ผลตาม</p>	<p>ข้อสังเกตและความเห็นของสาขาวิชาชีพ</p> <p>แพทย์สภा เสนอให้ตัด (๔) เนื่องจากการดำเนินงานของสำนักงานฯ ไม่มีการแสวงหารายได้</p> <p>แพทย์สภा เสนอแก้ไขความในวรคหนึ่งและวรคสอง ดังนี้</p> <p>"มาตรา ๒๙ การเก็บรักษาและการใช้จ่ายเงินของสำนักงาน ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด</p> <p>การบัญชีของสำนักงาน ให้จัดทำตามหลักสากลตามแบบและหลักเกณฑ์ที่ คสช. กำหนด และต้องจัดให้มีการตรวจสอบภายในเกี่ยวกับการเงิน การบัญชี และการพัสดุของสำนักงาน ตลอดจนรายงานผลการตรวจสอบให้ คสช. ทราบอย่างน้อยปีละครั้ง"</p> <p>(ระเบียบและหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการเงินและพัสดุควรให้ คสช. เป็นผู้กำหนด)</p>
---	--

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะกรรมการพิเศษ) (เฉพาะมาตราที่มีข้อสังเกตและความเห็นของสาขาวิชาชีพ)</p> <p>เป้าหมายเพียงใด แล้วทำรายงานผลการสอนบัญชีเสนอต่อ คสช. ภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันสื้นปี บัญชีของทุกปี ให้สำนักงานทำรายงานประจำปีเสนอต่อ คณะกรรมการบริหารเพื่อเสนอต่อ คสช. และรัฐมนตรีเพื่อทราบ โดยแสดงงบการเงินและบัญชีทำการที่ผู้สอนบัญชีรับรองว่าถูกต้องแล้ว พร้อมทั้งรายงานของผู้สอนบัญชีรวมทั้งแสดงผลงานของสำนักงานในปีที่ล่วงมาด้วย มาตรา ๓๓ เงินเดือนและประโยชน์ตอบแทนอื่นของเจ้าหน้าที่ให้คณะกรรมการบริหารกำหนดตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนด</p> <p>มาตรา ๓๔ ให้ คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> (๑) ประธานกรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากกรรมการ (๒) กรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน (๓) กรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินห้าคน (๔) เจ้าหน้าที่เป็นกรรมการบริหารและเจ้าหน้าที่ 	<p>ข้อสังเกตและความเห็นของสาขาวิชาชีพ</p> <p>แพทยศาสตร์ เสนอแก้ไข ดังนี้</p> <p>“มาตรา ๓๓ เงินเดือนและประโยชน์ตอบแทนอื่นของเจ้าหน้าที่ให้ คสช. กำหนดตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนด” (เงินเดือนและประโยชน์ตอบแทนอื่นของเจ้าหน้าที่ควรให้ คสช. เป็นผู้กำหนด)</p> <p>สถาบันสุขภาพ เสนอแก้ไข ดังนี้</p> <p>“มาตรา ๓๓ เงินเดือนและประโยชน์ตอบแทนอื่นของเจ้าหน้าที่ให้คณะกรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ” (เพิ่มข้อความว่า “โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ)</p> <p>แพทยศาสตร์ เสนอแก้ไข (๓) และเพิ่ม (๔) รวมทั้งแก้ไข (๔) เดิม เป็น (๕) ดังนี้</p> <p>“(๓) กรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินสามคน</p> <p>(๔) กรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากแพทยศาสตร์ สถาบันสุขภาพฯ</p>
---	---

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.</p> <p>ที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะกรรมการพิเศษ) (เฉพาะมาตราที่มีข้อสังเกตและความเห็นของสาขาวิชาชีพ)</p> <p>คุณสมบัติ หลักเกณฑ์และวิธีการในการสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิดาม (๓) ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด</p> <p>มาตรฐานของคณะกรรมการบริหาร ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด</p> <p>มาตรฐานของคณะกรรมการบริหาร มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> (๑) กำหนดนโยบาย และกำกับดูแลการดำเนินงานของสำนักงานให้เกิดการจัดการที่ดี มีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ตามอามาจหน้าที่ (๒) กำหนดคุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ และดำเนินการคัดเลือกเลขาธิการตามระเบียบที่ คสช. กำหนด (๓) อนุมัติแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปีของสำนักงาน 	<p>ข้อสังเกตและความเห็นของสาขาวิชาชีพ</p> <p>ทันตแพทยยสภा สภาเภสัชกรรม เป็นตัวแทนสาขาวิชาชีพแห่งละหมื่นคน (๔) เลขाचิการเป็นกรรมการบริหารและเลขานุการ (เห็นควรให้ลดจำนวนกรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิ และเพิ่ม (๔) ขึ้นใหม่เพื่อให้องค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่สำคัญเข้ามามีส่วนร่วม)</p> <p>ทันตแพทยยสภा เสนอให้ตัดออกหัวหน้า แล้วให้เลขाचิการฯ ทำหน้าที่แทนคณะกรรมการบริหารเพื่อความคล่องตัว</p> <p>สภากาชาดไทย เห็นว่า (๓) ควรลดจำนวนกรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิให้มีจำนวนไม่เกินสี่คน และกำหนดเพิ่มกรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากแพทยยสภा ทันตแพทยยสภा สภาเภสัชกรรม และสภากาชาดไทย แห่งละหมื่นคน เพื่อให้สาขาวิชาชีพด้านสาธารณสุขเข้ามามีส่วนร่วมตามกฎหมายมากขึ้น</p> <p>ทันตแพทย์สภा เสนอให้ตัดออกหัวหน้า แล้วให้เลขाचิการฯ ทำหน้าที่แทนคณะกรรมการบริหารเพื่อความคล่องตัว</p> <p>แพทยยสภा เสนอแก้ไข (๓) ดังนี้ “(๓) อนุมัติแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบ</p>
--	--

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.</p> <p>ที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะกรรมการพิเศษ) (เฉพาะมาตราที่มีข้อสังเกตและความเห็นของสาขาวิชาชีพ)</p> <p>(๔) ออกข้อนั้นคับ ระเบียบหรือประกาศตามที่กำหนดในพระราชบัญญัตินี้</p> <p>(๕) จัดให้มีการประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานและรายงานต่อ คสช. อ忙่งน้อยปะหนึ่งครั้ง</p> <p>(๖) จัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขานุการ</p> <p>(๗) แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ คณะกรรมการบริหารมอบหมาย</p> <p>(๘) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามที่ คสช. มอบหมาย</p> <p>มาตรา ๔๔ ให้ คสช. จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อ^{ใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และ} การดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศไทยเสนอคณะกรรมการรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ ในการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ให้ คสช. นำความ คิดเห็นและข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพมาประกอบด้วย เมื่อคณะกรรมการรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่ง^{ชาติแล้ว ให้รายงานต่อรัฐสภาเพื่อทราบและประกาศในราชกิจจานุเบกษา} ให้ คสช. ทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยทุกห้าปี</p> <p>มาตรา ๔๕ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ต้องสอดคล้องกับแนว นโยบายพื้นฐานแห่งรัฐตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และอย่างน้อยต้อง^{มีสาระสำคัญเกี่ยวกับเรื่องดังต่อไปนี้}</p> <p>(๑) ปรัชญาและแนวคิดหลักของระบบสุขภาพ</p>	<p>ข้อสังเกตและความเห็นของสาขาวิชาชีพ</p> <p>ประมาณประจำปีของสำนักงาน เพื่อขออนุมัติจาก คสช."</p> <p>(กำหนดให้ คสช. เป็นผู้อนุมัติบงประมาณประจำปี)</p> <p>สาขาวิชาชีพ เสนอแก้ไข (๓) ดังนี้</p> <p>"อนุมัติแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ประจำปีของสำนักงาน โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ" (เพิ่มข้อความ "โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ")</p> <p>แพทย์สภากำเนิดเสนอแก้ไขความไม่บรรลุสอง ดังนี้</p> <p>"ในการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ให้ คสช. นำความ คิดเห็นและข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพ และผ่านการทำประชาพิจารณ์จากสา วิชาชีพด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องและรับรองก่อนเสนอคณะกรรมการรัฐมนตรี (เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของสาขาวิชาชีพด้านสาธารณสุข) แพทย์สภากำเนิด (๖) และตัด (๑) ดังนี้</p> <p>"(๖) การบริการสาธารณสุข" (การควบคุมคุณภาพ และการผลิตบุคลากรด้านสาธารณสุขเป็นหน้าที่ตามกฎหมายของ สาขาวิชาชีพ)</p>
--	--

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.</p> <p>ที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะกรรมการพิเศษ) (เฉพาะมาตรการที่มีข้อสังเกตและความเห็นของสาขาวิชาชีพ)</p> <ul style="list-style-type: none"> (๒) คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ (๓) การจัดให้มีหลักประกันและความคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ (๔) การสร้างเสริมสุขภาพ (๕) การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ (๖) การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ (๗) การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ (๘) การคุ้มครองผู้บริโภค (๙) การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ (๑๐) การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ (๑๑) การผลิตและการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข (๑๒) การเงินการคลังด้านสุขภาพ <p>มาตรา ๕๖ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา ๒๓ (๒) ที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้ผูกพันหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องที่จะต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน</p>	<p>ข้อสังเกตและความเห็นของสาขาวิชาชีพ</p> <p>ทันตแพทย์สภา เห็นว่า (๓) และ (๖) ข้ออ่อนกับพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ควรมีการแก้ไขเพื่อมิให้เกิดความซ้ำซ้อน</p> <p>สถาบันสังคม เสนอแก้ไข (๖) และตัด (๑) ดังนี้</p> <p style="text-align: center;">"(๖) ระบบบริการสาธารณสุข"</p> <p>(การบริการและการควบคุมคุณภาพการบริการเป็นหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข และมีการกำหนดมาตรฐาน คุณภาพและจริยธรรมไว้แล้ว และเห็นควรตัด (๑) ออก เนื่องจากเป็นหน้าที่ของสถาบันการศึกษา สาขาวิชาชีพและกระทรวงสาธารณสุขที่จะต้องมีการประสานความร่วมมือกันอยู่แล้ว)</p> <p>ทันตแพทย์สภา เสนอเพิ่มความในวรรคสอง ดังนี้</p> <p style="text-align: center;">"ความผูกพันต่อหน่วยงานของรัฐดังกล่าวตามวรรคหนึ่ง ต้องไม่ก้าวล่วงกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพขององค์กรควบคุมการประกอบวิชาชีพนั้นๆ"</p> <p>(เพื่อมิให้เกิดปัญหาในทางปฏิบัติ)</p>
--	--

ตารางวิเคราะห์ความเห็นขององค์กรต่อ ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพฯ เปรียบเทียบรายมาตรา

มาตรา	องค์กรที่เสนอ	ความเห็น	ข้อสรุป
มาตรา 3 “ผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล	ทันตแพทยสภา	<p>แก้ไขเป็น “ผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุข” หมายความว่าผู้ที่ได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาใดสาขาหนึ่งจากสาขาวิชาชีพทางด้านสาธารณสุข ที่มีกฎหมายจัดตั้งสาขาวิชาชีพนั้นๆ หรือจากคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ</p> <p><u>เหตุผล</u> กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลมิให้เข้าบังคับแก่สถานพยาบาลของกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น สถาบันราชภัฏ โรงพยาบาลอื่นซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศในราชกิจจานุเบกษา</p>	
	สภากาชาดรวม	<p>แก้ไขเป็น “ผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพและกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ</p> <p><u>เหตุผล</u> เนื่องจากกฎหมายสถานพยาบาลก็ข้างถึงกฎหมายวิชาชีพ จึงควรที่จะข้างโดยตรงมากกว่า</p>	
	แพทยสภา	<p>แก้ไขเป็น “ผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุข” หมายถึง ผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม การพยาบาลและการดูแลรักษา ทันตกรรม หรือผู้ประกอบวิชาชีพอื่นตามที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา</p> <p><u>เหตุผล</u> ให้เป็นไปตาม พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ. 2541</p>	

มาตรา	องค์กรที่เสนอ	ความเห็น	ข้อสรุป
มาตรา ๖ ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลเป็นความลับส่วนบุคคลผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่ากรณีใดๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่น เพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้"	ทันตแพทยสภา	<p>เสนอให้ตัดข้อความต่อไปนี้ออก คือ "แต่ไม่ว่ากรณีใดๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่น เพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้"</p> <p><u>เหตุผล</u> ๑) ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลอื่น บางอย่างอาจจะไม่ใช่ความลับ อาจเป็นประโยชน์ทางด้านวิชาชีพหรือวิชาการก็ได้</p> <p>๒) ข้อความที่เสนอให้ตัดออก เป็นข้อความที่ไม่เฉพาะเจาะจง ครอบคลุมกว้างขวางมากเกินไป</p>	
เพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้	แพทยสภา	<p>เสนอให้ตัดข้อความต่อไปนี้ออก คือ "แต่ไม่ว่ากรณีใดๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่น เพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้"</p> <p><u>เหตุผล</u> ๑) คำว่าข้อมูลด้านสุขภาพกว้างมากเกินไป ซึ่งบางอย่างไม่เป็นความลับให้เจาะจงเป็นเรื่องทางการแพทย์</p> <p>๒) ข้อความดังกล่าวอ่านแล้วยังไม่ได้ความหมายคร่าวๆ ให้ชัดเจนว่าเจตนาต้องการส่วนไหน จึงขอให้ตัดออก</p>	

มาตรการ	องค์กรที่เสนอ	ความเห็น	ข้อสรุป
มาตรการ 7 ในการบริการสาธารณสุขบุคลากรด้านสาธารณสุขต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการให้ผู้รับบริการทราบอย่างเพียงพอที่ผู้รับบริการจะใช้ประกอบการตัดสินใจในการรับหรือไม่รับบริการปฎิเสธไม่รับบริการได้ และในกรณีที่ผู้รับบริการปฎิเสธไม่รับบริการได้จะให้บริการนั้นมาได้.....	แพทยสภา	<p>แก้เป็น “ในการบริการสาธารณสุขบุคลากรด้านสาธารณสุขต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการให้ผู้รับบริการทราบอย่างเพียงพอที่ผู้รับบริการจะใช้ประกอบการตัดสินใจในการรับหรือไม่รับบริการได้ <u>และผู้รับบริการต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพของตนให้แก่ผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขทราบ และในกรณีที่ผู้รับบริการปฏิเสธไม่รับบริการได้ จะให้บริการนั้นมาได้</u></p> <p><u>เหตุผล</u> ผู้รับบริการย่อมต้องมีหน้าที่แจ้งข้อมูลด้านสุขภาพของตนเอง เพื่อเป็นประโยชน์สำหรับผู้ให้บริการใช้ประกอบการวางแผนการรักษา เช่น ผู้รับบริการทราบว่าตนเองเคยแพ้ยาอะไรมาก่อน ต้องแจ้งให้ผู้ให้บริการทราบ มิใช่ปิดบังไว้ ทั้งนี้เพื่อประโยชน์แก่ผู้รับบริการเอง</p>	

มาตรา	องค์กรที่เสนอ	ความเห็น	ข้อสรุป
มาตรา 8 ในกรณีที่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาขาวิชานะปุ่นประสังค์จะให้ผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งของการทดลองในงานวิจัย ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาขาวิชานะปุ่นจะต้องแจ้งให้ผู้รับบริการทราบล่วงหน้า และต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้รับบริการก่อน จึงจะดำเนินการได้ ความยินยอมดังกล่าวผู้รับบริการจะเพิกถอนเสียเมื่อได้ก็ได้	ทันตแพทยสภา	<p>ขอให้ตัดข้อความต่อไปนี้ออก “ความยินยอมดังกล่าว ผู้รับบริการจะเพิกถอนเสียเมื่อได้ก็ได้” แก้ไขเป็น “ความยินยอมดังกล่าว ผู้รับบริการจะเพิกถอนได้ ก่อนที่ผู้ให้บริการเริ่มงานวิจัย”</p> <p>เหตุผล 1) ปัจจุบันมีพระราชบัญญัติการวิจัยในมนุษย์ใช้บังคับแล้ว 2) การยอมให้ผู้รับบริการเพิกถอนความยินยอมที่ได้ไปแล้ว เมื่อได้ก็ได้ อาจเป็นช่องทางให้ผู้รับบริการเรียกว่าองค์ค่าตอบแทนจากผู้ให้บริการได้ตลอดเวลา ทำให้ผู้ให้บริการต้องจ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้รับบริการตลอดเวลา มิฉะนั้นงานวิจัยก็ต้องถูกยกเลิกไปในระหว่างการดำเนินงานหรืองานวิจัยใกล้จะแล้วเสร็จ</p>	
	แพทยสภา	<p>แก้ไขคำว่า ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาขาวิชานะปุ่น เป็น “บุคลากรด้านสาขาวิชานะปุ่น” คำว่า “ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาขาวิชานะปุ่น” ไม่มี จะต้องเป็น “บุคลากรด้านสาขาวิชานะปุ่น”</p>	

มาตรา	องค์กรที่เสนอ	ความเห็น	ข้อสรุป
<p>มาตรา 9 เมื่อมีกรณีที่จะมีผลกraftบทต่อสุขภาพของประชาชนเกิดขึ้น หน่วยงานของรัฐที่มีข้อมูลเกี่ยวกับกรณีดังกล่าวต้องเปิดเผยข้อมูลนั้นและวิธีป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพให้ประชาชนทราบโดยเร็ว การเปิดเผยข้อมูลตามวรรคหนึ่งต้องไม่ลักชณะเป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของบุคคลใดเป็นการเฉพาะ</p>	ทันแพทยสภา	<p>เสนอให้ตัดมาตรา 9 ออกทั้งมาตรา</p> <p>เหตุผล 1) ไม่มีสภาพบังคับ ถ้าหน่วยงานของรัฐที่มีข้อมูลไม่ปฏิบัติตามมาตรา 9 จึงไม่ควรมีมาตรานี้</p> <p>2) สาขาวิชาชีพหรือองค์กรควบคุมการประกอบวิชาชีพที่มีข้อมูลอันเกี่ยวกับวิชาชีพของตนโดยปกติก็เปิดเผยข้อมูลนั้นอยู่แล้ว</p> <p>3) หน่วยงานของรัฐที่ไม่เปิดเผยข้อมูลดังกล่าวที่เกิดขึ้นแล้วจะเป็นหน่วยงานราชการที่เกรงว่าเปิดเผยข้อมูลแล้วจะกระทบต่อนักการเมือง หรือผู้บริหารประเทศดับสูง เช่นกรณีระบบที่ให้หัวดักที่ปักปิดข้อมูลไว้เป็นเวลานาน</p>	

มาตรา	องค์กรที่เสนอ	ความเห็น	ข้อสรุป
มาตรา 10 บุคคลมีสิทธิทำคำสั่งเป็นหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจาก การเจ็บป่วยได้ การดำเนินการตามคำสั่งตามวรรคหนึ่งให้ เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดใน กฎกระทรวง ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมมีหน้าที่ต้อง ปฏิบัติตามคำสั่งของบุคคลตามวรรคหนึ่ง และ เมื่อได้ดำเนินการแล้วมิให้อภิปรายว่าการกระทำดัง กล่าวเป็นความผิดและให้จากความรับผิดทั้ง ปวง	แพทยสภา	<p>แก้ไขเป็น “บุคคล <u>ที่มีสติสัมปชัญญะและรับทราบข้อมูลสุขภาพ ของตน มีสิทธิทำคำสั่งเป็นหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับ บริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของ ชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้</u></p> <p>การดำเนินการตามคำสั่งตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง</p> <p>ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม <u>ที่กระทำการตามหนังสือแสดงเจตนาของ บุคคลตามวรรคหนึ่งและตามมาตรฐานของการประกอบวิชาชีพเวช กรรม</u> มีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามคำสั่งของบุคคลตามวรรคหนึ่ง เมื่อได้ ดำเนินการแล้วมิให้อภิปรายว่าการกระทำดังกล่าวเป็นความผิดและให้ จากความรับผิดทั้งปวง</p> <p><u>เหตุผล</u> ไม่ควรใช้คำว่า “ทำคำสั่ง” ควรเปลี่ยนเป็น “ทำหนังสือ” และให้ตัด “หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้เนื่องจาก ประ予以คนี้มีความหมายเหมือนการขอทำ Mercy Killing ซึ่งน่าจะมี การศึกษาให้ละเอียดกว่านี้ว่าสมควรหรือไม่ เช่น ผู้ป่วยโคมะเริงซึ่ง ไม่มีทางรักษาให้หายทำหนังสือแสดงเจตนาให้แพทย์ทำ Mercy Killing เพราะไม่ต้องการทรมานและไม่ต้องการให้ญาติเดือดร้อน</p>	

มาตรฐาน 10 วรรณสาม	ทันตแพทย์สภาก	ขอให้แก่ไขข้อความ “ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม” เป็น “ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข” เหตุผล วิชาชีพอื่น เช่น วิชาชีพทันตกรรมก็อาจมีส่วนเกี่ยวข้องกับ มาตรฐาน 10 วรรณเรกได้	
	สภากาสัชกรรม	ที่บัญญัติไว้เป็นกรณีที่บุคคลผู้เจ็บป่วยสามารถแสดงเจตนาได้ชัด เจน แต่ไม่ทราบว่ากรณีที่บุคคลผู้เจ็บป่วยไม่อยู่ในสถานะที่จะแสดง เจตนาได้ เช่น สมองตาย บุคคลอื่น(เช่นทายาทและอื่นๆ) จะ สามารถแสดงเจตนาแทนได้หรือไม่ และเฉพาะในกรณีใด	
มาตรฐาน 11(6) ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายจัดตั้งซึ่งเลือกกันเอง จำนวนหกคน เป็นกรรมการ	ทันตแพทย์สภาก	แก้ไขเป็น “ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายจัดตั้ง อย่างน้อยวิชาชีพละ 1 คน เป็นกรรมการ”	
	สภากาสัชกรรม	ควรจะให้เป็นผู้แทนของสภาวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายจัดตั้งโดย เนื่องจากการที่จะมีกฎหมายเฉพาะสาขาวิชาชีพต่างๆ จะ ต้องมีเหตุผลความจำเป็นชัดเจนและมีผู้ประกอบวิชาชีพในสาขาดัง กล่าวมากในระดับหนึ่งแล้ว และคณะกรรมการสภาวิชาชีพครึ่งหนึ่ง มาจากการเลือกตั้งของสมาชิกทั้งหมดอยู่แล้ว และกฎหมายวิชาชีพ ต่างๆ ก็กำหนดว่าสภาวิชาชีพเป็นผู้แทนของผู้ประกอบวิชาชีพนั้นๆ ของประเทศไทย ดังนั้นน่าจะเป็นการเสนอชื่อผู้แทนจากสภาวิชาชีพ โดยตรงได้	
	แพทย์สภาก	แก้ไขเป็น “ผู้แทนจากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจำนวนสองคน สภากาลยาบาล 2 คน ทันตแพทย์สภานึงคน สภากาสัชกรรม หนึ่งคน และผู้แทนผู้ประกอบโรคศิลปะอีกหนึ่งคนให้คัดเลือกมาจำนวนหก คน	

มาตรา	องค์กรที่เสนอ	ความเห็น	ข้อสรุป
มาตรา 11 (8) ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ไม่ แสวงหากำไร ไม่ว่าจะด้วยเบียนเป็นนิติ บุคคลหรือไม่ซึ่งเลือกกันเองจำนวนสิบสองคน เป็นกรรมการ	แพทยสภา	<p>แก้ไขเป็น “ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไรไม่ว่าจะด้วยเบียนเป็นนิติบุคคลหรือไม่ซึ่งเลือกกันเองจำนวนหกคนเป็นกรรมการ”</p> <p><u>เหตุผล</u> ควรลดจำนวนเหลือหกคนเพราจะสิบสองคนมากเกินไป และหากคณะกรรมการมีมากเกินไปจำเป็นต้องตัดออกให้ตัดในส่วนของข้อ 7 และ ข้อ 8</p>	
มาตรา 14 การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๖) ให้คณะกรรมการสรรหาจัดให้ผู้แทนของ องค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขมาประชุมร่วม กันเพื่อเลือกกันเองให้ได้กระบวนการหกคน ตาม วิธีการที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด บุคคลซึ่งจะใช้สิทธิเลือกและได้รับ ¹ เลือกตามวรรคหนึ่ง ต้องเป็นบุคคลซึ่งองค์กร วิชาชีพด้านสาธารณสุขแต่งตั้งจากสมาชิกของ องค์กรให้เป็นผู้แทนขององค์กร องค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มี สิทธิลงผู้แทนเข้าเลือกและรับการเลือกต้องเป็น ² องค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่คณะกรรมการ สรรหาประกาศกำหนด	ทั้งหมดแพทยสภา	ตัดออกทั้งมาตรา (ถ้าแก้ไขตามมาตรา 11(6) แล้ว)	
	สภากาชาดกรรม	ถ้ายอมรับว่าคณการกรรมการสภากาชาชีพตามที่มีพระราชบัญญัติวิชาชีพก่อตั้งขึ้นเป็นผู้แทนของผู้ประกอบวิชาชีพสาขาต่างๆ ดังกล่าว ก็ “ไม่น่าที่จะต้องมีการกำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับการตัดเลือกในข้อนี้”	
	แพทยสภา	แก้ไขเป็น “การเลือกกรรมการตามมาตรา 11(6) ให้สภากาชาชีพสรรหาและเสนอชื่อผู้แทนของตนมาประชุมร่วมกันเพื่อเลือกกันเองให้ได้กระบวนการหกคน ตามวิธีการที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด เหตุผล สภากาชาชีพเป็นองค์กรควบคุมดูแลผู้ประกอบวิชาชีพ และทราบข้อมูลของบุคคลในวิชาชีพได้ดี”	

มาตรา	องค์กรที่เสนอ	ความเห็น	ข้อสรุป
มาตรา 15 วรรคท้าย การแยกกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิตามวรรคสองให้ ประกาศให้ประชาชนทราบเป็นการทั่วไปลง หน้าไม่น้อยกว่าหกสิบวันก่อนมีการเลือก และ ให้ประกาศแยกกลุ่มใหม่ทุกครั้งที่จะมีการเลือก	สภาพนิสัยกรรม	การกำหนดให้ประกาศล่วงหน้าไม่น้อยกว่าหกสิบวันก่อนมีการเลือก และให้ประกาศแยกกลุ่มใหม่ทุกครั้งที่จะมีการเลือกอาจไม่ไปร่วม ได้ถึงแม่เจตนาจะให้เกิดความคล่องตัวก็ตาม ควรกำหนดไว้ชัด เนื่องจากกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิได้นำ แล้วอาจกำหนดให้ปรับแก้กลุ่มผู้ ทรงคุณวุฒิได้ กรณีเห็นว่ามีความจำเป็นแต่ควรประกาศให้ทราบ ก่อนไม่น้อยกว่าหกเดือน	
มาตรา 17 ให้มีคณะกรรมการสรรหาคนดูนี้ ซึ่ง คสช. แต่งตั้ง ประกอบด้วย (๑) กรรมการตามมาตรา ๑๑ (๖) (๙) หรือ (๙) คนนี้คน เป็นประธานคณะกรรมการสรรหา	ทันตแพทยสภา	ให้ตัดข้อความ มาตรา 11(6) ออก	
มาตรา 21 นอกจากการพัฒนาจากตำแหน่งตาม วาระ กรรมการตามมาตรา 11 (5) เมื่อ (๔) คสช. มีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมด เท่าที่มีอยู่ให้ออกเพรະบกพร่องต่อหน้าที่มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามัคคี <u>ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์และระเบียบข้อบังคับ</u> <u>ที่ คสช.กำหนด</u>	แพทยสภา	เสนอให้เพิ่มเติมส่วนท้าย... (๔) คสช. มีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมด เท่าที่มีอยู่ให้ออกเพรະบกพร่องต่อหน้าที่มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามัคคี <u>ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์และระเบียบข้อบังคับ</u> <u>ที่ คสช.กำหนด</u>	

มาตรา	องค์กรที่เสนอ	ความเห็น	ข้อสรุป
มาตรา 22 หลักเกณฑ์และวิธีการการประชุม คสช. และการปฏิบัติงานของ คสช. ให้เป็นไป ตามระเบียบที่ คสช. กำหนด	แพทยสภา	เสนอให้เพิ่มข้อความ “ข้อบังคับ” ต่อท้ายระเบียบ หลักเกณฑ์และวิธีการการประชุม คสช. และการปฏิบัติงานของ คสช. ให้เป็นไปตามระเบียบ <u>ข้อบังคับ</u> ที่ คสช. กำหนด	
มาตรา 23 ให้ คสช. มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อ ไปนี้ (7) กำหนดนโยบาย และกำกับดูแลการดำเนิน การของคณะกรรมการบริหารและสำนักงาน	แพทยสภา	เพิ่มข้อความ ดังนี้ (7) กำหนดนโยบาย และกำกับดูแลการดำเนินการตลอดจนอนุมัติ <u>งบประมาณประจำปี</u> ของคณะกรรมการบริหารและสำนักงาน เหตุผล งบประมาณเป็นเรื่องสำคัญต้องให้ คสช.อนุมัติ	
มาตรา 25 ให้สำนักงานมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้ (1) รับผิดชอบงานธุรการของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร	ทันตแพทยสภา	เสนอให้ตัดคำว่า “คณะกรรมการบริหาร” ออก เหตุผล เอกा�ธิการ คสช. ทำหน้าที่แทนคณะกรรมการบริหารจะ คล่องตัว รวดเร็วและประหยัดเช่นเดียวกับ พรบ.หลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ พ.ศ.2545	
มาตรา 26 รายได้ของสำนักงาน ประกอบด้วย (4) รายได้จากการดำเนินกิจกรรมของ สำนักงาน	แพทยสภา	เสนอให้ตัด (4) ออก พรบ.ฉบับนี้เป็นธรรมนูญสุขภาพไม่ควรมีการ แสวงหารายได้	

มาตรา	องค์กรที่เสนอ	ความเห็น	ข้อสรุป
มาตรา 28 การเก็บรักษาและการใช้จ่ายเงินของสำนักงานให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด การบัญชีของสำนักงาน ให้จัดทำตามหลักสากลตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนด และต้องจัดให้มีการตรวจสอบภายในเกี่ยวกับการเงิน การบัญชี และการพัสดุของสำนักงานตลอดจนรายงานผลการตรวจสอบให้คณะกรรมการบริหารทราบอย่างน้อยปีละครั้ง	แพทยสภา	<p>เสนอให้แก้ไขจาก “คณะกรรมการบริหาร” เป็น “คสช.” ดังนี้ การเก็บรักษาและการใช้จ่ายเงินของสำนักงานให้เป็นไปตามระเบียบที่ <u>คสช.</u> กำหนด</p> <p>การบัญชีของสำนักงาน ให้จัดทำตามหลักสากลตามแบบและหลักเกณฑ์ที่ <u>คสช.</u> กำหนด และต้องจัดให้มีการตรวจสอบภายในเกี่ยวกับการเงิน การบัญชี และการพัสดุของสำนักงานตลอดจนรายงานผลการตรวจสอบให้ <u>คสช.</u> ทราบอย่างน้อยปีละครั้ง <u>เหตุผล</u> ระเบียบและหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการเงินและพัสดุควรให้ <u>คสช.</u> กำหนด</p>	
มาตรา 33 เงินเดือนและประจำน์ตอบแทนอื่นของเจ้าหน้าที่คณะกรรมการบริหารกำหนด ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนด	แพทยสภา	แก้ไขเป็น เงินเดือนและประจำน์ตอบแทนอื่นของเจ้าหน้าที่ <u>คสช.</u> กำหนดตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนด	
	สภากาชาดไทย	เพิ่มข้อความส่วนท้ายว่า <u>โดยความเห็นชอบของ คสช.</u>	
มาตรา 35 ให้ คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร ประกอบด้วย (3) กรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินเจ็ดคน (4) เลขานุการเป็นกรรมการบริหารและเลขานุการ	ทันตแพทยสภา	<p>ตัดออกทั้งมาตรา <u>เหตุผล</u> ให้เจ้าหน้าที่กรรมการบริหารจะคล่องตัว รวดเร็ว และประยุกต์กว่า และงานจะไม่เข้าข้องกับคณะกรรมการ คสช.</p>	
	แพทยสภา	<p>แก้ไข (3) กรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินสามคน และ เพิ่ม (4) กรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากแพทยสภา สภากาชาดไทย เป็นตัวแทนสภากาชาดไทย แห่งละหมู่คน และแก้ไข (4) ใหม่ เป็น (5) <u>เหตุผล</u> ลดจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิลงเพื่อให้องค์กรวิชาชีพมีส่วนร่วมในการดำเนินการ</p>	

มาตรา	องค์กรที่เสนอ	ความเห็น	ข้อสรุป
มาตรา 35(3)	สภากาชาดกรุงเทพมหานคร	ลดจำนวนกรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิเหลือจำนวนไม่เกิน 4 คน และเพิ่มกรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากแพทยสภา ทันตแพทยสภา สภากาชาดกรุงเทพมหานครและสภากาจราพบำบัด สภากลับ 1 คน <u>เหตุผล</u> เนื่องจากกฎหมายนี้เป็นเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพครัวให้สภากาชาดมีส่วนร่วมให้มาก และให้มีผู้ทรงคุณวุฒิในสัดส่วนเท่ากัน และผู้ทรงคุณวุฒิก็ควรตั้งจากสาขาวิชานั้นๆ ไม่ควรตั้งจากผู้ที่ประกอบวิชาชีพต่างๆ นี้	
มาตรา 36 การดำรงตำแหน่ง การพ้นจากตำแหน่ง การประชุมและการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหาร ให้เป็นไปตามระเบียบที่คสช. กำหนด	ทันตแพทยสภา	ให้ตัดออกเพราะเสนอให้ไม่ต้องมีคณะกรรมการบริหารไปแล้ว	
มาตรา 37 คณะกรรมการบริหารมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้ (3) อนุมัติแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปีของสำนักงาน	ทันตแพทยสภา	ให้ตัดออกเพราะเสนอให้ไม่ต้องมีคณะกรรมการบริหารไปแล้ว	
	แพทยสภา	เพิ่มเติมข้อความ <u>เพื่อขออนุมัติจาก คสช.</u> ในส่วนท้ายของ (3)	
	สภากาชาดกรุงเทพมหานคร	เพิ่มเติมข้อความ <u>โดยความเห็นชอบของ คสช.</u> ในส่วนท้ายของ (3)	

มาตรา 44 วรรคสอง ในการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ให้ คสช. นำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพมาประกอบด้วย	แพทย์สภा	เพิ่มเติมข้อความส่วนท้ายว่า และผ่านการทำประชาพิจารณ์จากสภาวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องและรับรองก่อนเสนอเสนอคณะกรรมการรัฐมนตรี	
มาตรา	องค์กรที่เสนอ	ความเห็น	ข้อสรุป
มาตรา 45 ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ต้องสอดคล้องกับแนวโน้มนโยบายพัฒนาประเทศ รัฐตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญเกี่ยวกับเรื่องดังต่อไปนี้ (3) การจัดให้มีหลักประกันและความคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ (6) การบริการสาธารณสุขและการ	แพทย์สภा ทันตแพทย์สภा	ทั้ง (3) และ (6) ข้าช้อนกับ พรบ.หลักประกันสุขภาพ พ.ศ.2545 1) ควรปรับปูจแก้ไข ร่าง พรบ.สุขภาพฯ เลี่ยใหม่ หรือ 2) แก้ไข พรบ.หลักประกันสุขภาพ พ.ศ.2545 ในส่วนที่ข้าช้อนกัน (6) ตัดคำว่า <u>การควบคุมคุณภาพ</u> ออก (11) ตัดออกทั้งหมด เหตุผล การควบคุมคุณภาพและการผลิตบุคลากรเป็นหน้าที่ของสภาวิชาชีพตามกฎหมายของตนเอง และในการผลิตมีทั้งสภาวิชาชีพและสถาบันทางการศึกษาและสาธารณะสุขโดยแลอยู่แล้ว	

<p>ควบคุมคุณภาพ (11) การผลิตและการพัฒนา บุคลากรด้านสาธารณสุข</p>	<p>สภาพแวดล้อม</p>	<p><u>แก้ไข(6)</u> เป็น <u>ระบบบริการสาธารณสุข</u> เนื่องจากการบริการและคุณภาพบริการในระบบสาธารณสุขเป็นการดำเนินการของผู้ประกอบวิชาชีพสาขาต่างๆ ซึ่งมีการกำหนดมาตรฐานและคุณภาพรวมถึงจริยธรรมในการปฏิบัติชัดเจนอยู่แล้ว <u>ตัด(11)ออก</u>เนื่องจากการผลิตบุคลากรในสาขาวิชาชีพในระบบสาธารณสุขเป็นเรื่องของสถาบันการศึกษา สาขาวิชาชีพและกระทรวงสาธารณสุขที่จะต้องมีการประสานกำกับกันอยู่แล้ว ถ้าไม่ชัดเจนจะก่อให้เกิดความซ้ำซ้อน ถ้าจะเขียนไว้ควรกำหนดขอบเขตให้ชัดเจนโดยยึดหลักการประสานและความเท่าเทียมสมอันของร่างกฎหมายนี้กับกฎหมายวิชาชีพและกฎหมายสาธารณสุขอีก ที่มีการบัญญัติขึ้นแล้ว</p>	
--	--------------------	--	--

มาตรา	องค์กรที่เสนอ	ความเห็น	ข้อสรุป
มาตรา 46 ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา 23(2) ที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้ผูกพันหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องที่จะต้องดำเนินการต่อไปตามกำหนดหน้าที่ของตน	ทันตแพทยสภา	<p>เพิ่มวิเคราะห์ส่อง ดังนี้</p> <p><u>ความผูกพันต่อหน่วยงานของรัฐตามวิเคราะห์นั้นต้องไม่ก้าวล่วงกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพขององค์กรควบคุมการประกอบวิชาชีพนั้นๆ</u></p> <p><u>เหตุผล มีชันนั้นกฎหมาย 2 ฉบับ อาจมีความขัดแย้งกันได้ จะก่อให้เกิดปัญหาในทางปฏิบัติ</u></p>	

โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ เพื่อกำหนดสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ กำหนดกรอบและแนวทางในการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ รวมทั้งกำหนดแนวทางการบูรณาการองค์ความรู้และความร่วมมือด้านสุขภาพทั้งภาครัฐและประชาชน เพื่อนำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพของบุคคล ชุมชนและสังคม อย่างยั่งยืน

พระราชบัญญัตินี้มีบังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“สุขภาพ” หมายความว่า ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญาและทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

“ปัญญา” หมายความว่า ความรู้ทั่ว รู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์ และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเพื่อเพื่อแผ่

“ระบบสุขภาพ” หมายความว่า การจัดการทั้งมวลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ในลักษณะที่มีความสัมพันธ์กัน

“บริการสาธารณสุข” หมายความว่า บริการต่าง ๆ อันเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

“บุคลากรด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขเฉพาะที่เกี่ยวกับการแพทย์และบริการสาธารณสุข ไม่ว่าจะมีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพควบคุมหรือไม่

“ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

“สัมชชาสุขภาพ” หมายความว่า กระบวนการที่ให้ประชาชนและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ และเรียนรู้อย่างใช้ปัญญาและสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาพของประชาชน โดยจัดให้มีการประชุมอย่างเป็นระบบและอย่างมีส่วนร่วม

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“คณะกรรมการสรรหา” หมายความว่า คณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“เลขานิการ” หมายความว่า เลขานิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“คณะกรรมการบริหาร” หมายความว่า คณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“กรรมการบริหาร” หมายความว่า กรรมการในคณะกรรมการบริหาร

“หน่วยงานของรัฐ” หมายความว่า ราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ องค์กรควบคุม การประกอบวิชาชีพ องค์การมหาชนและหน่วยงานอื่นของรัฐ

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ให้นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจจากอก กฤษกรกระทรวง เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

กฤษกรกระทรวงนั้นเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑

สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ

มาตรา ๕ บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ
บุคคลมีหน้าที่ร่วมกับหน่วยงานของรัฐในการดำเนินการให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมตามวรรคหนึ่ง

มาตรา ๖ ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสีย หายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ ไม่ว่าในกรณีใดๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยว กับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่องค์นไม่ได้

มาตรา ๗ ในการบริการสาธารณสุข บุคลากรด้านสาธารณสุขต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการให้ผู้ รับบริการทราบอย่างเพียงพอที่ผู้รับบริการจะใช้ประกอบการตัดสินใจในการรับหรือไม่รับบริการได้ และในกรณีที่ผู้รับบริการป่วย เสีย ไม่รับบริการได้ จะให้บริการนั้นไม่ได้

ความในวรรคหนึ่งนี้ไม่ใช้บังคับกรณีดังต่อไปนี้

- (๑) ผู้รับบริการอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิตและมีความจำเป็นต้องให้ความช่วยเหลือเป็นการเร่งด่วน
- (๒) ผู้รับบริการไม่อยู่ในฐานะที่จะรับทราบข้อมูลได้ และไม่อาจแจ้งให้บุคคล

ซึ่งอาจเป็นทายาทโดยธรรมตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ลำดับเดียวกันนี้ หรือผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาล แล้ว แต่กรณี รับทราบข้อมูลแทนในขณะนั้นได้

มาตรา ๘ ในการนี้ที่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขประสงค์จะใช้ผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งของการทดลองในงานวิจัย ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขต้องแจ้งให้ผู้รับบริการทราบล่วงหน้าและต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้รับบริการก่อน จึงจะดำเนินการได้

ความยินยอมดังกล่าวผู้รับบริการจะเพิกถอนเสียเมื่อได้แก้ได้

มาตรา ๙ เมื่อมีกรณีที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนเกิดขึ้น หน่วยงานของรัฐที่มีข้อมูลเกี่ยวกับกรณีดังกล่าว ต้องเปิดเผยข้อมูลนั้นและวิธีป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ

ให้ประชาชนทราบโดยเร็ว

การเปิดเผยข้อมูลตามวรรคหนึ่งต้องไม่มีลักษณะเป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของบุคคลใดเป็นการเฉพาะ

มาตรา ๑๐ บุคคลมีสิทธิทำคำสั่งเป็นหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุข ที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการ ตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้

การดำเนินการตามคำสั่งตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎหมาย

ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามคำสั่งของบุคคลตามวาระคนี้ และเมื่อได้ดำเนินการแล้วมิให้ถือว่าการกระทำดังกล่าวเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดทั้งปวง

หมวด ๒

คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๑๑ ให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า "ศสช." ประกอบด้วย

- (๑) นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมาย เป็นประธานกรรมการ
- (๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธาน
- (๓) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงที่นายกรัฐมนตรีกำหนดจำนวนไม่เกินห้าคน เป็นกรรมการ
- (๔) ประธานสภากที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นกรรมการ
- (๕) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเลือกตั้งจำนวนสี่คน เป็นกรรมการ
- (๖) ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายจัดตั้งซึ่งเลือกตั้งจำนวนหกคน เป็นกรรมการ
- (๗) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆ ซึ่งเลือกตั้งจำนวนหกคน เป็นกรรมการ
- (๘) ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร ไม่ว่าจะด้วยเบียนเป็นนิตบุคคลหรือไม่ซึ่งเลือกตั้งจำนวนสิบสองคน เป็นกรรมการ

ให้เลขานุการเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้เลขานุการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

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

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบปีบริบูรณ์
- (๓) ไม่เป็นสูญเสียความคิดเห็นทางจิตอันเป็นอุบัติกรรมต่อการปฏิบัติหน้าที่
- (๔) ไม่เดินทางไปต่างประเทศ
- (๕) ไม่เคยถูกลงโทษทางวินัยถึงไล่ออก ปลดออกจากหรือให้ออกจากหน่วยงานของรัฐ

มาตรา ๑๓ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๕) ให้ดำเนินการดังนี้

- (๑) ให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร นายกเมืองพัทยาและหัวหน้าผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีกฎหมายจัดตั้งขึ้นเป็นการเฉพาะทำหนองเตียวกัน ดำเนินการเลือกตั้งให้ได้กรรมการหนึ่งคน
 - (๒) ให้นายกเทศมนตรีทุกแห่งเลือกตั้งให้ได้กรรมการหนึ่งคน
 - (๓) ให้นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดทุกแห่งเลือกตั้งให้ได้กรรมการหนึ่งคน
 - (๔) ให้นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่งเลือกตั้งให้ได้กรรมการหนึ่งคน
- การเลือกกรรมการตาม (๒) (๓) และ (๔) คณะกรรมการสรรหาจะจัดให้มีการประชุมเพื่อเลือกตั้งให้ได้กรรมการหนึ่งคน หรือจะจัดให้มีการสมัครและให้ลงคะแนนเลือกตั้งทางไปรษณีย์หรือวิธีอื่นได้ ก็ได้ ทั้งนี้ ตามวิธีการที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด

มาตรา ๑๔ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๖) ให้คณะกรรมการสรรหาจัดให้ผู้แทนขององค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุข มาประชุมร่วมกันเพื่อเลือกตั้งให้ได้กรรมการหนึ่งคน ตามวิธีการที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด

บุคคลซึ่งใช้สิทธิเลือกและได้รับเลือกตามวาระคนี้ ต้องเป็นบุคคลซึ่งองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขแต่งตั้งจากสมาชิกขององค์กรให้เป็นผู้แทนขององค์กร

องค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีสิทธิส่งผู้แทนเข้าเลือกและรับการเลือกต้องเป็นองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด

มาตรา ๑๕ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๗) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด

ในการกำหนดหลักเกณฑ์ตามวรรคหนึ่ง ให้คณะกรรมการสรรหาแยกกลุ่มของผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆ เป็นหากกลุ่ม และให้ผู้ทรงคุณวุฒิของแต่ละกลุ่มเลือกันเองให้ได้กรรมการกลุ่มละหนึ่งคน

การจัดให้ผู้ทรงคุณวุฒิผู้ใดอยู่ในกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มใด ให้เป็นไปตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความจำเป็นต่อคณะกรรมการสรรหา แต่คณะกรรมการสรรหาจะเสนอชื่อบุคคลเข้าอยู่ในบัญชีรายชื่อของกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละกลุ่มตามที่เห็นสมควร ด้วยก็ได้ แต่ต้องไม่เกินหนึ่งในสามของจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิที่แสดงความจำเป็นในแต่ละกลุ่ม เว้นแต่มีผู้แสดงความจำเป็นน้อยกว่าห้า คน ให้คณะกรรมการสรรหาเสนอได้ไม่เกินห้าคน

การแสดงความจำเป็นของผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อเข้าอยู่ในกลุ่มได้ตามวรรคสามต้องมีคุณสมบัติเฉพาะตามที่คณะกรรมการสรรหากำหนดสำหรับกลุ่มนั้น และจะแสดงความจำเป็นเข้าอยู่ในกลุ่มได้เกินหนึ่งกลุ่มมิได้

การแยกกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิตามวรรคสองให้ประกาศให้ประชาชนทราบเป็นการทั่วไปล่วงหน้าไม่น้อยกว่าหกสิบวันก่อนมีการเลือก และให้ประกาศแยกกลุ่มใหม่ทุกครั้งที่จะมีการเลือก

มาตรา ๑๖ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๙) ให้คณะกรรมการสรรหาดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดกลุ่มขององค์กรภาคเอกชนตามลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ

(๒) จัดให้องค์กรภาคเอกชนในแต่ละจังหวัดที่ประสงค์จะมีส่วนร่วมมาเขียนทะเบียนในกลุ่มต่างๆ ตาม (๑)

(๓) จัดให้ผู้ซึ่งมีหนังสือมอบหมายให้เป็นผู้แทนขององค์กรภาคเอกชนที่เขียนทะเบียนตาม (๒) ของแต่ละจังหวัดมาเลือกันเองในแต่ละกลุ่มให้เหลือกลุ่มละหนึ่งคน

(๔) จัดให้ผู้ได้รับการเลือกเป็นผู้แทนของแต่ละกลุ่มในแต่ละจังหวัดตาม (๓) มาประชุมร่วมกันและเลือกันเองให้เหลือผู้แทนจังหวัดละหนึ่งคน

(๕) ประกาศกำหนดพื้นที่ของประเทศออกเป็นสิบสองเขต และให้ผู้แทนตาม (๔) ของแต่ละจังหวัดในแต่ละเขตมาประชุมร่วมกันและเลือกันเองให้เหลือเขตละหนึ่งคน

ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและระยะเวลาที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด

มาตรา ๑๗ ให้มีคณะกรรมการสรรหาคนหนึ่ง ซึ่ง คสช. แต่งตั้ง ประจำบด้วย

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

(๒) ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งแต่งตั้งจากผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ศาสตราจารย์ของมหาวิทยาลัยของรัฐซึ่งมิใช่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้ประกอบอาชีพสื่อมวลชนหนึ่งคน ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้แทนตามกฎหมายขององค์กรภาคเอกชนที่เป็นนิติบุคคลและดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพโดยไม่แสวงหากำไรหนึ่งคน เป็นกรรมการ

(๓) เลขานุการเป็นเลขานุการคณะกรรมการสรรหา

มาตรา ๑๘ ให้คณะกรรมการสรรหาเมื่อน้ำที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดวิธีการหลักเกณฑ์ และระยะเวลา ตลอดจนดำเนินการอื่นได้ตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๑๓ มาตรา ๑๕ มาตรา ๑๕ และมาตรา ๑๖

(๒) แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการสรรหารามอบหมาย

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

ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระอยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งแทนตนจะเข้ารับหน้าที่

เมื่อกรรมการจะพ้นจากตำแหน่งตามวาระ ให้ดำเนินการเลือกเพื่อแต่งตั้งกรรมการประเภทเดียวกันแทนไม่ช้ากว่าเก้าสิบวันก่อนวันครุฑ์วาระ

ในกรณีที่กรรมการตามวาระคนหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้ดำเนินการเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง และให้ผู้ได้รับแต่งตั้งอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

ในกรณีที่มีการประชุมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงหนึ่งปีและยังมีกรรมการประเภทเดียวกันเหลืออยู่ หรือแม้ไม่มีกรรมการประเภทเดียวกันเหลืออยู่ แต่มีวาระเหลืออยู่ไม่ถึงหนึ่งร้อยแปดสิบวัน จะไม่ดำเนินการเลือกเพื่อแต่งตั้งแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ และในการนี้ให้ คสช. ประจำบด้วยกรรมการที่เหลืออยู่

มาตรา ๒๐ นอกจากการพันจากคำแห่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๑๑ (๕)พันจากคำแห่งเมื่อพันจากคำแห่งตามที่
ระบุไว้ในมาตรา ๓ (๑) (๒) (๓) หรือ (๔) แล้วแต่กรณี

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

- (១) តាយ
(២) សារុក
(៣) ឆ្លងចុក

(๔) คสช. มีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ให้ออกพระบบพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ

(๕) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๒

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

มาตรา ๒๓ ให้ คสช. มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

- (๑) จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อเสนอคณะกรรมการรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบ
(๒) เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาต่อกองรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ
(๓) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติและสนับสนุนในการจัดให้มีสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะ

(๔) จัดให้มี หรือส่งเสริม สนับสนุนให้มีกระบวนการในการพัฒนาอย่างยั่งยืนทางศาสตร์ด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย

(๔) กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ

(๖) เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาในการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวง ระเบียบหรือประกาศตามพระราชบัญญัตินี้

- (๗) กำหนดนโยบาย และกำกับดูแลการดำเนินการของคณะกรรมการบริหารและสำนักงาน
 (๘) แต่งตั้งคณะกรรมการ คณะกรรมการหรือคณะกรรมการที่ได้รับมอบหมายเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ คสช. มอบหมาย
 (๙) วางระเบียบว่าด้วยเบี้ยประชุมที่มิใช่เบี้ยประชุมของ คสช. และระเบียบว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้
 (๑๐) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่น หรือตามที่คณะกรรมการรัฐมนตรีมอบหมาย ข้อเสนอแนะหรือคำปรึกษาเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตาม (๒) ต้องสอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และคำนึงถึงข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพด้วย

หมวด ๓
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๒๕ ให้จัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ขึ้นเป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่เป็นส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณหรือกฎหมายอื่น

ให้สำนักงานมีฐานะเป็นนิติบุคคล

กิจการของสำนักงานไม่อยู่ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคมและกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน แต่พนักงานและลูกจ้างของสำนักงานต้องได้รับประโยชน์ตอบแทนไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ในกฎหมายดังกล่าว

มาตรา ๒๕ ให้สำนักงานมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

- (๑) รับผิดชอบงานธุรการของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร
 (๒) ประสานงานกับหน่วยงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาลและหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ และดำเนินการเพื่อให้เกิดการทำางานร่วมกันในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนงานด้านสุขภาพ
 (๓) สำรวจ ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ รวมทั้งสถานการณ์ของระบบสุขภาพ เพื่อจัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้
 (๔) ดำเนินการเพื่อให้การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และการสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นบรรลุผลตามมติของ คสช.
 (๕) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามกฎหมายอื่น หรือตามที่คณะกรรมการรัฐมนตรีหรือ คสช. มอบหมาย

มาตรา ๒๖ รายได้ของสำนักงาน ประกอบด้วย

- (๑) เงินอุดหนุนทั่วไปที่รัฐบาลจัดสรรให้ตามความเหมาะสมเป็นรายปี
 (๒) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคให้
 (๓) เงินหรือทรัพย์สินอื่นที่ตกเป็นของสำนักงาน
 (๔) รายได้จากการดำเนินกิจการของสำนักงาน
 (๕) ดอกผลของเงินหรือทรัพย์สินตาม (๑) (๒) (๓) และ (๔)

มาตรา ๒๗ บรรดารายได้ของสำนักงานตามมาตรา ๒๖ ไม่เป็นรายได้ที่ต้องนำส่งกระทรวงการคลังตามกฎหมายว่าด้วยเงินคงคลังและกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ

ทรัพย์สินของสำนักงานไม่อยู่ในความรับผิดชอบหรือบังคับคดีและบุคคลใดจะยกอายุความขึ้นเป็นข้อต่อสู้สำนักงานในเรื่องทรัพย์สินของสำนักงานมิได้

บรรดาอสังหาริมทรัพย์ที่สำนักงานได้มาโดยมีผู้บริจากให้หรือได้มาโดยการซื้อหรือแลกเปลี่ยนจากรายได้ตามมาตรา ๒๖ (๑) (๓) (๔) หรือ (๕) ของสำนักงาน ให้เป็นกรรมสิทธิ์ของสำนักงาน

ให้สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้และจัดหาประโยชน์จากทรัพย์สินของสำนักงาน

บรรดาอสังหาริมทรัพย์ที่สำนักงานได้มาโดยใช้เงินรายได้ตามมาตรา ๒๖ (๑) ให้ตกเป็นที่ราชพัสดุ แต่สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้ และจัดหาประโยชน์ได้

มาตรา ๒๙ การเก็บรักษาและการใช้จ่ายเงินของสำนักงานให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด

การบัญชีของสำนักงาน ให้จัดทำตามหลักสามัญแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนด และต้องจัดให้มีการตรวจสอบภายในเกี่ยวกับการเงิน การบัญชี และการพัสดุของสำนักงาน ตลอดจนรายงานผลการตรวจสอบให้คณะกรรมการบริหารทราบ

อย่างน้อยปีละครั้ง

ให้สำนักงานจัดทำงบการเงินซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วยงบดุลและบัญชีทำการ ส่งผู้สอบบัญชีภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวัน นับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปี

ในทุกรอบปีให้สำนักงานการตรวจสอบเงินแผ่นดินหรือบุคคลภายนอกตามที่คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งด้วยความเห็นชอบของสำนักงานการตรวจสอบเงินแผ่นดินเป็นผู้สอบบัญชีและประเมินผลการใช้จ่ายเงินและทรัพย์สินของสำนักงาน โดยให้แสดงความคิดเห็นเป็นข้ออ้างว่าการใช้จ่ายดังกล่าวเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ประยุต และได้ผลตามเป้าหมายเพียงใด แล้วที่รายงานผลการสอบบัญชีเสนอต่อ คสช.

ภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปี ให้สำนักงานนำรายงานประจำปีเสนอต่อกคณะกรรมการบริหาร เพื่อเสนอต่อ คสช. และรัฐมนตรีเพื่อทราบ โดยแสดงงบการเงินและบัญชีทำการที่ผู้สอบบัญชี汇报รองว่าถูกต้องแล้ว พร้อมทั้งรายงานของผู้สอบบัญชีรวมทั้งแสดงผลงานของสำนักงานในปีที่ล่วงมาด้วย

มาตรา ๒๘ ให้มีเลขานุการคนหนึ่งเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารงานของสำนักงานขึ้นตรงต่อ คสช. มีหน้าที่ควบคุมดูแล โดยทั่วไปซึ่งงานของสำนักงาน และเป็นผู้บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างในสำนักงาน โดยอาจมีรองเลขานุการตามจำนวนที่คณะกรรมการบริหารกำหนดเป็นผู้ช่วยสั่งและปฏิบัติงานตามที่เลขานุการมอบหมายก็ได้

คุณสมบัติของเลขานุการและรองเลขานุการ ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการบริหารกำหนด โดยความเห็นชอบของ คสช.

ให้นายกรัฐมนตรีมีอำนาจแต่งตั้งเลขานุการจากบุคคลที่คณะกรรมการบริหารคัดเลือกและ คสช. ให้ความเห็นชอบแล้ว

หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกเลขานุการตามวาระสามาถให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช.กำหนด

เลขานุการมีอำนาจแต่งตั้งรองเลขานุการโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหาร

มาตรา ๓๐ ให้เลขานุการมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้

เมื่อเลขานุการพ้นจากตำแหน่ง ให้รองเลขานุการพ้นจากตำแหน่งด้วย

เมื่อตำแหน่งเลขานุการว่างลงและยังไม่มีการแต่งตั้งเลขานุการคนใหม่ ให้คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งกรรมการบริหารคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน

ในกรณีที่เลขานุการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองเลขานุการที่คณะกรรมการบริหารกำหนดเป็นผู้รักษาการแทน แต่ถ้าไม่มีรองเลขานุการหรือรองเลขานุการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้

ให้คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน

มาตรา ๓๑ นอกจากการพั้นจากตำแหน่งตามวาระแล้ว เลขานิการพั้นจากตำแหน่งเมื่อ

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก
- (๓) ถูกจำคุก

(๔) ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ หรือไม่ผ่านการประเมิน ทั้งนี้ ตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของ คสช.

มาตรา ๓๒ เลขานิการมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) บริหารกิจการของสำนักงานให้เป็นไปตามกฎหมาย นโยบาย มติ ข้อบังคับระเบียบหรือประกาศของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร

(๒) จัดทำแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปีของสำนักงานเสนอคณะกรรมการบริหารเพื่ออนุมัติ

(๓) ดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล การเงิน การงบประมาณและการบริหารด้านอื่นของสำนักงาน ตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด

(๔) วางระเบียบเกี่ยวกับการดำเนินงานของสำนักงานเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับกฎหมาย นโยบาย มติ ข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร

(๕) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการบริหารมอบหมาย

มาตรา ๓๓ เงินเดือนและประโยชน์ตอบแทนอื่นของเลขานิการให้คณะกรรมการบริหารกำหนดตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการรัฐมนตรีกำหนด

มาตรา ๓๔ ให้เลขานิการเป็นผู้แทนของสำนักงานในกิจการของสำนักงานที่เกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอก แต่เลขานิการจะมอบหมายให้บุคคลใดปฏิบัติงานในเรื่องใดแทนตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนดก็ได้

มาตรา ๓๕ ให้ คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร ประกอบด้วย

- (๑) ประธานกรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากการแต่งตั้ง
- (๒) กรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน
- (๓) กรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินเจ็ดคน
- (๔) เลขานิการเป็นกรรมการบริหารและเลขานุการ

คุณสมบัติ หลักเกณฑ์และวิธีการในการสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิตาม (๓) ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด

มาตรา ๓๖ การดำรงตำแหน่ง การพั้นจากตำแหน่ง การประชุมและการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหาร ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด

มาตรา ๓๗ คณะกรรมการบริหารมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดนโยบาย และกำกับดูแลการดำเนินงานของสำนักงานให้เกิดการจัดการที่ดี มีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ตามอำนาจหน้าที่

(๒) กำหนดคุณสมบัติของเลขานิการและรองเลขานิการ และดำเนินการคัดเลือกเลขานิการตามระเบียบที่ คสช. กำหนด

- (๓) อนุมัติแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปีของสำนักงาน
- (๔) ออกข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศตามที่กำหนดในพระราชบัญญัตินี้
- (๕) จัดให้มีการประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานและรายงานต่อ คสช. อายุน้อยปีละหนึ่งครั้ง
- (๖) จัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขานิการ
- (๗) แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการบริหารมอบหมาย
- (๘) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามที่ คสช. มอบหมาย

หมวด ๔
สมัชชาสุขภาพ

มาตรา ๓๙ การจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือสนับสนุนให้ประชาชนรวมตัวกัน เพื่อจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ คสช. กำหนด

ในการนี้ที่สมัชชาสุขภาพตามวรรคหนึ่ง มีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติหรือนำไปพิจารณาประกอบในการ กำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป

มาตรา ๓๙ ให้ คสช. จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

มาตรา ๔๐ ในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ให้ คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติคณะหนึ่ง มี จำนวนตามที่ คสช. กำหนด

กรรมการตามวรรคหนึ่งให้แต่งตั้งจากผู้แทนหน่วยงานของรัฐและผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้แทนหน่วยงานของรัฐในอัตราส่วนที่ คสช. กำหนด ทั้งนี้ ผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้แทนหน่วยงานของรัฐจะต้องมีจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละหกสิบของจำนวนกรรมการตามวรรคหนึ่ง

ให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการจัดการเกี่ยวกับการจัดประชุมและหลัก เกณฑ์อื่นที่เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่

มาตรา ๔๑ ให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีหน้าที่ในการจัดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กำหนดเวลาและสถานที่ในการประชุม ซึ่งต้องประกาศให้ประชาชนทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่าสามสิบวันก่อนวันประชุม

มาตรา ๔๒ ผู้ได้ประسังจะเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในการประชุมครั้งใด ให้สมัครลงทะเบียนสำหรับการประชุมครั้งนั้นต่อเจ้าหน้าที่ที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด ตามแบบและหลัก เกณฑ์ที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด

นอกจากผู้ลงทะเบียนตามวรรคหนึ่ง คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จะกำหนดให้เชิญบุคคล ผู้แทนหน่วยงานของรัฐหรือองค์กรภาคเอกชนตามที่เห็นสมควรมาร่วมประชุมด้วยก็ได้

มาตรา ๔๓ ในการนี้ที่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติหรือนำไปพิจารณาประกอบในการ กำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป

หมวด ๕
ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๔๔ ให้ คสช. จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศไทยเสนอคณะกรรมการรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ

ในการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ให้ คสช. นำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพมาประกอบด้วย

เมื่อคณะกรรมการรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติแล้ว ให้รายงานต่อรัฐสภาเพื่อทราบและประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ให้ คสช. ทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยทุกห้าปี

มาตรา ๔๕ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ต้องสอดคล้องกับแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญเกี่ยวกับเรื่องดังต่อไปนี้

- (๑) ปรัชญาและแนวคิดหลักของระบบสุขภาพ
- (๒) คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ
- (๓) การจัดให้มีหลักประกันและความคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ
- (๔) การสร้างเสริมสุขภาพ
- (๕) การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ
- (๖) การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ
- (๗) การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ
- (๘) การคุ้มครองผู้บริโภค
- (๙) การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ
- (๑๐) การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ
- (๑๑) การผลิตและการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข
- (๑๒) การเงินการคลังด้านสุขภาพ

มาตรา ๔๖ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา ๒๓ (๒) ที่คณะกรรมการรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้ผูกพันหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องที่จะต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน

หมวด ๖
บทกำหนดโทษ

มาตรา ๔๗ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๖ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ความผิดตามมาตรานี้เป็นความผิดอันยอมความได้

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๔๙ ให้โอนบรรดาภิการ ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้สินและเงินบประมาณของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขในส่วนของสำนักงานปฎิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ไปเป็นของสำนักงานตามพระราชบัญญัตินี้

ให้โอนพนักงานของสำนักงานปฎิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ไปเป็นพนักงานของสำนักงานตามพระราชบัญญัตินี้

ข้าราชการและลูกจ้างผู้ได้ถูกสั่งให้ไปช่วยปฏิบัติงานที่สำนักงานปฎิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข อยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อได้แสดงความจำนางเป็นหนังสือต่อเลขานุการภายในหกสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้โอนมาเป็นพนักงานหรือลูกจ้างของสำนักงานนับแต่วันที่แสดงความจำนาง

มาตรา ๕๐ ให้ถือว่าข้าราชการที่โอนมาตามมาตรา ๔๙ ออกจากราชการเพระเลิก หรือยุบตัวแห่งตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จน้ำาญูข้าราชการหรือกฎหมายว่าด้วยกองทุนบำเหน็จน้ำาญูข้าราชการ แล้วแต่กรณี

ให้ถือว่าลูกจ้างที่โอนมาตามมาตรา ๔๙ ออกจากงานเพระทางราชการยุบเลิกตัวแห่งหรือเลิกจ้างโดยไม่มีความผิด และให้ได้รับบำเหน็จตามระเบียนกระทรงการคลังว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้าง

มาตรา ๕๐ ให้นำความในมาตรา ๔๙ มาใช้บังคับกับการออกจากราชการหรือออกจากงานของข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการที่สำนักงานรับเข้าทำงานด้วยโดยอนุโนม แต่ข้าราชการหรือลูกจ้างนั้นต้องแสดงความจำนางเป็นหนังสือต่อสำนักงานภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๕๑ ให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักงานปฎิรูประบบสุขภาพแห่งชาติอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ปฏิบัติหน้าที่เลขานุการไปจนกว่า คสช. จะแต่งตั้งเลขานุการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕๒ ให้แต่งตั้งเจ้าหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักงานปฎิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ๑๗ คน ให้แล้วเสร็จภายในหกสิบวัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

(๑) ประธานกรรมการสรรหาตามมาตรา ๑๗ (๑) ให้แต่งตั้งจากผู้เคยดำรงตำแหน่งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการปฎิรูประบบสุขภาพแห่งชาติตามระเบียนสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฎิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๓

(๒) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๑๗ (๒) ให้นายกรัฐมนตรีแต่งตั้งตามข้อเสนอแนะของเลขานุการ

ให้คณะกรรมการสรรหาดำเนินการตามมาตรา ๑๘ ให้แล้วเสร็จภายในสองวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

นายกรัฐมนตรี

องค์กรภายใต้ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. (ฉบับผ่านการปรับปรุงจาก สธ.คณะกรรมการกฤษฎีกา)

คสช.

หน้าที่และอำนาจ (ม.23)

1. ทำรายงานถ่ายทอดความคืบหน้าของสุขภาพแห่งชาติ (ทุกหกเดือน 5 ปี)
2. ให้คำปรึกษา กรมเรื่องนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ
3. จัดให้มีสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ และสนับสนุนสัมมนาสุขภาพพื้นที่ และจัดทำประดิษฐ์
4. จัดให้มี สัมมนา สนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
5. กำหนดหลักเกณฑ์ด้านความและประเมินผลกระทบสุขภาพ ผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ
6. ให้คำปรึกษาการแก้ไขเพิ่มเติม พ.ร.บ.กฎหมายระหว่างประเทศ เบี้ยน ประกาศ
7. กำหนดนโยบาย กำหนด คุณและ กรรมการบริหาร และ ศสช.
8. ดัง กรรมการ อนุกรรมการ คง.ค.ฯ
9. วางระเบียบค้าง ค.ตามที่ พ.ร.บ.นี้กำหนด
10. อื่น ๆ ตามกฎหมาย และ คำสั่ง มอบหมาย

องค์ประกอบ (ม. 11)

- (1) นายหรือนางสาวที่ได้รับมอบหมาย ประธาน
- (2) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รองประธาน
- (3) รัฐมนตรีว่าการ ที่นายกกำหนด 5 คน
- (4) ประธาน สป. 1 คน
- (5) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 4 คน
- (6) ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุข 6 คน
- (7) ผู้ทรงคุณวุฒิ 6 คน
- (8) ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงกำไร 12 คน
- (9) เลขานิการ คสช. กรรมการและเลขานุการ
 - กรรมการสรรหา คสช. (6), (7), (8) (ม.17)
 - (1) กรรมการตาม ม.11 (6) หรือ (7) หรือ (8) คนหนึ่งเป็นประธาน
 - (2) ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน
 - (3) เลขานิการ คสช. เป็นกรรมการและเลขานุการ ดำเนินงานตาม ม.14, 15, 16 และ 18

กรรมการบริหาร

หน้าที่และอำนาจ (ม.37)

- ✓ 1. กำหนดนโยบายและกำกับดูแลงานของ ศสช.
- ✓ 2. กำหนดคุณสมบัติ เลขานิการและรอง และคัดเลือกตามระเบียบที่ คสช.
- ✓ 3. อนุมัติแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปี ของ ศสช.
- ✓ 4. ออกข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ ตามที่ พ.ร.บ.นี้กำหนด
- ✓ 5. จัดให้มีการประเมินผลงานของ ศสช. รายงาน คสช. เป็นครั้ง
- ✓ 6. จัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของ เลขานิการ
- ✓ 7. แต่งตั้งคณะกรรมการและปฏิบัติงานอื่นตามที่กำหนดใน พ.ร.บ.นี้ หรือ ก คสช. มอบหมาย

องค์ประกอบ แต่งตั้งโดย คสช. (ม. 35)

- (1) กรรมการจาก คสช. 1 คน เป็นประธาน
- (2) ผู้แทน คสช. 1 คน
- (3) ผู้ทรงคุณวุฒิไม่เกิน 7 คน
- (4) เลขานิการ คสช. เป็นกรรมการและเลขานุการ

สคสช.

หน้าที่และอำนาจ (ม. 25)

1. งานธุรการของ คสช. และ กรรมการบริหาร
2. ประสานหน่วยงานนโยบายและยุทธศาสตร์ทุกภาคส่วน ให้เกิดการทำงานร่วมกัน
3. สำรวจ ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์ของระบบสุขภาพและท่าร้ายงาน
4. จัดสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ และสนับสนุนสัมมนาสุขภาพพื้นที่ และเฉพาะประเด็น
5. อื่น ๆ ตามที่ พ.ร.บ.กำหนด, กรม, หรือ คสช. มอบหมาย

- เป็นนิติบุคคลที่เป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่เป็นส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจตาม พ.ร.บ.งบประมาณหรือกฎหมายอื่น (ม.24)

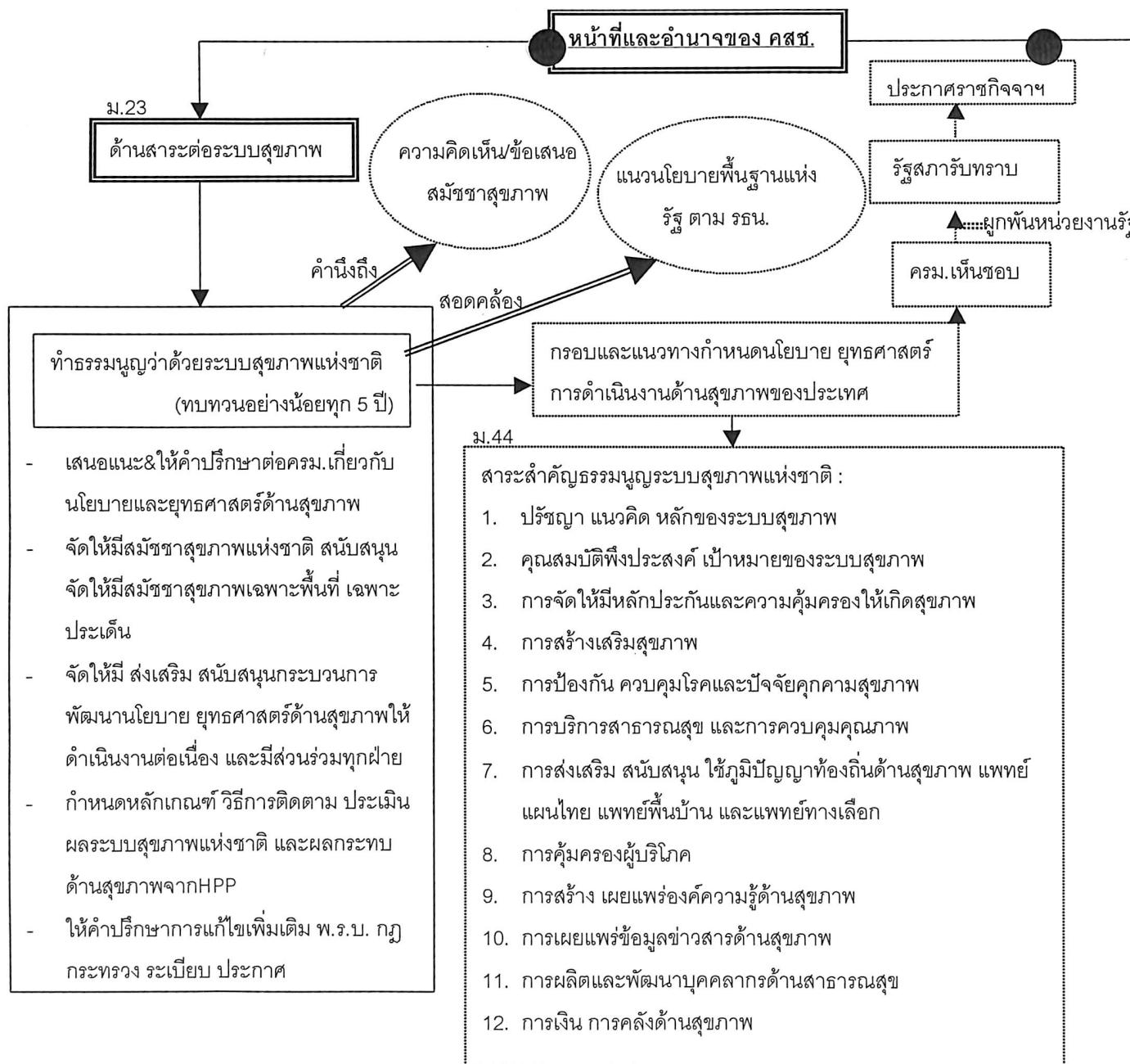
เลขานิการ

หน้าที่และอำนาจ (ม.32)

1. บริหารกิจการของ ศสช.ตาม กม.นโยบาย มติ ข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ ของ คสช. และ กรรมการบริหาร
- ✓ 2. จัดทำแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณประจำปีเสนอกรรมการบริหาร
3. ดำเนินงานเกี่ยวกับบุคคล การเงิน งบประมาณและการบริหาร ด้านอื่น ตามระเบียบที่กรรมการบริหารกำหนด
4. วางระเบียบที่ยวบบัญชาติ ดำเนินงานของ ศสช. ที่ไม่ขัดหรือแย้งกับกฎหมาย นโยบาย มติ ข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศของ คสช. และ กรรมการบริหาร
5. อื่น ๆ ตามที่ กรม, คสช. และ กรรมการบริหารมอบหมาย

- นรน. แต่งตั้งจากบุคคลที่กรรมการบริหารคัดเลือกตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ คสช. กำหนด และ คสช. ให้ความเห็นชอบแล้ว (ม. 29)

รองเลขานิการ,
พนักงานและลูกจ้าง

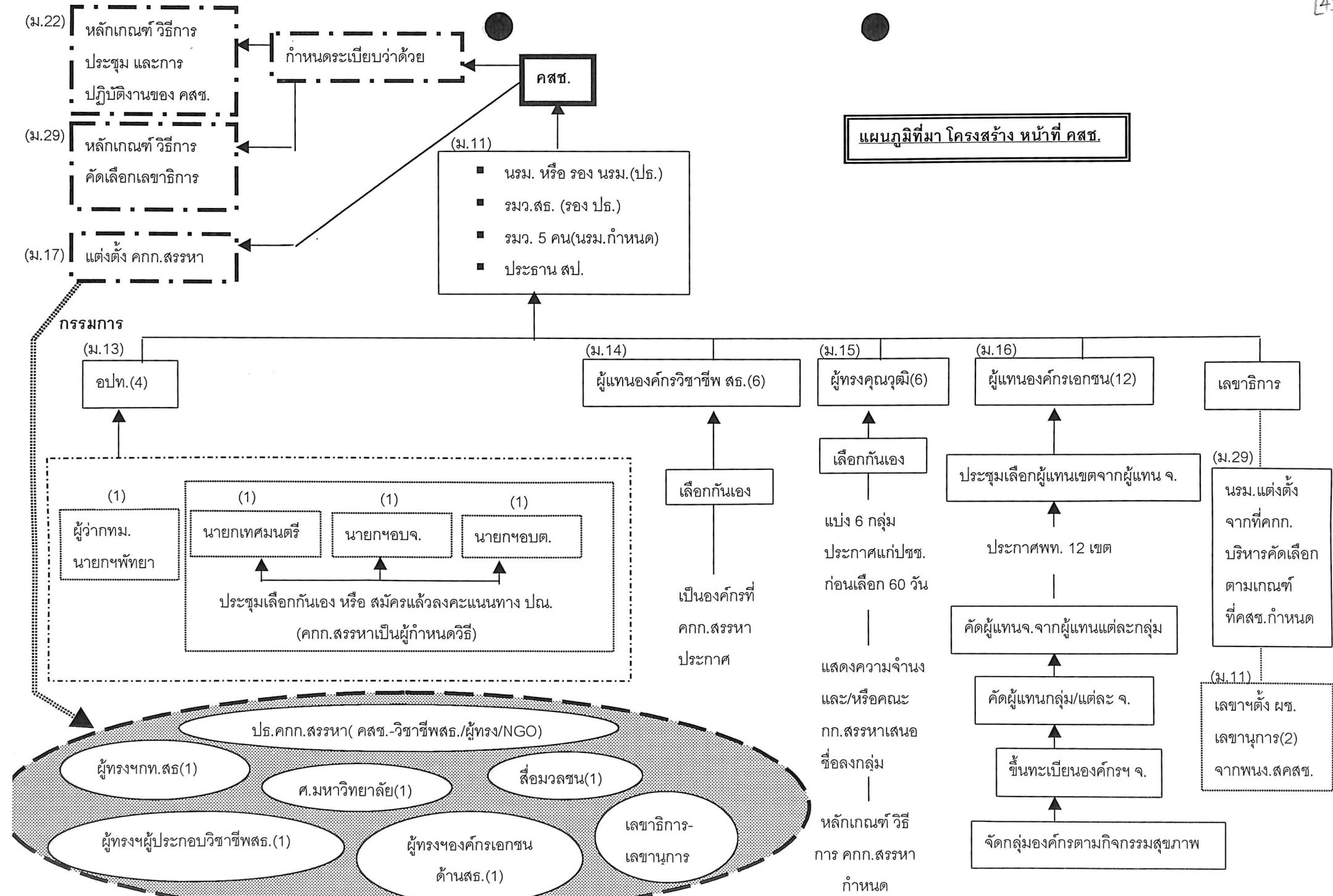


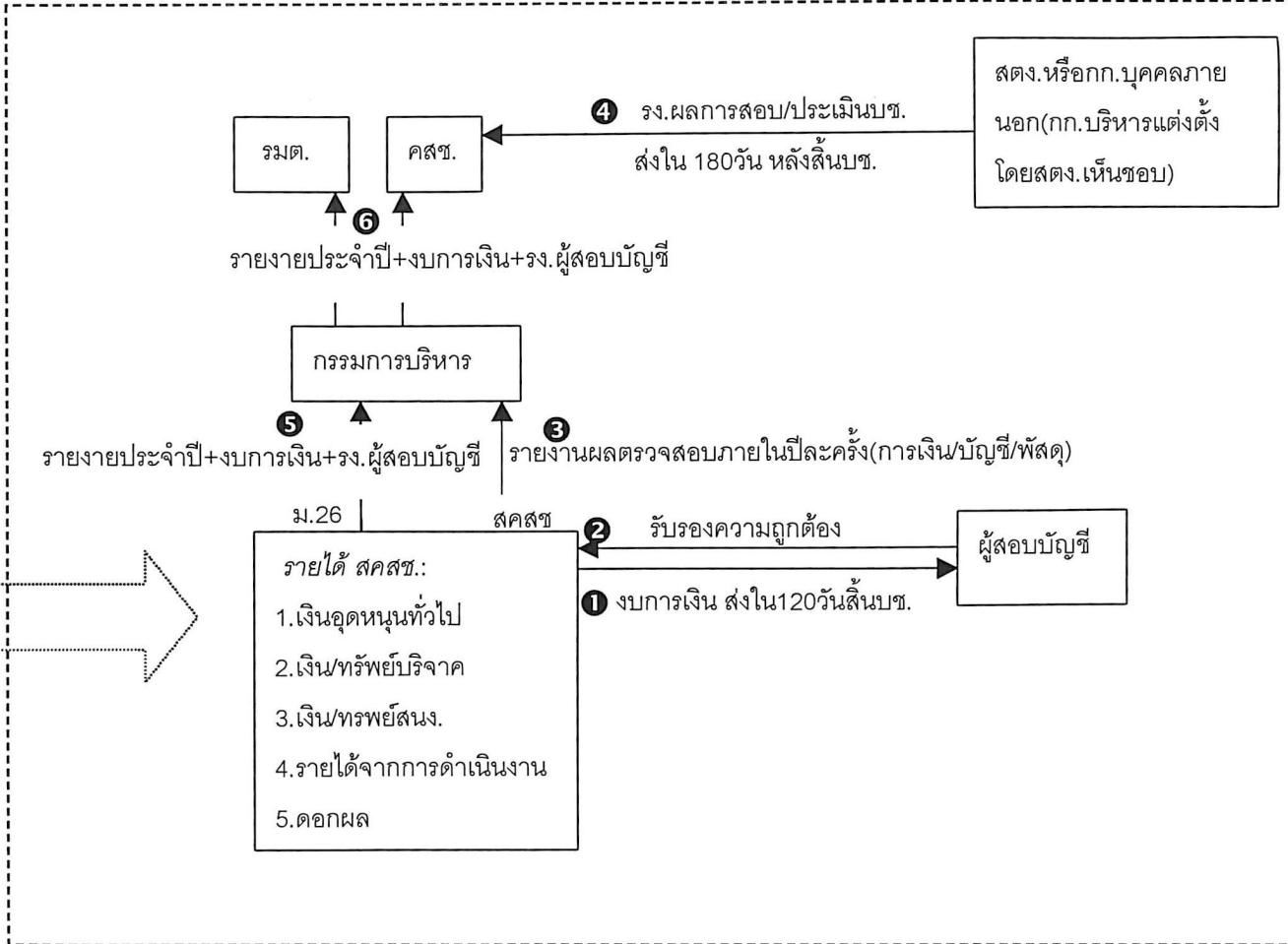
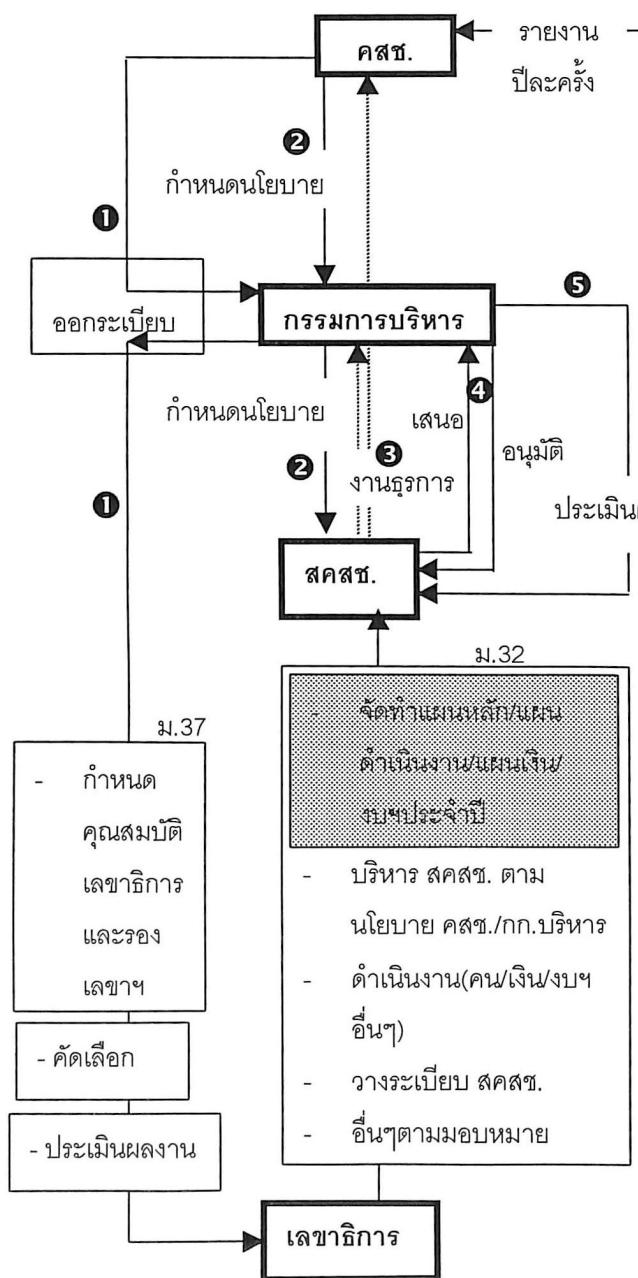
ม.23

ด้านบริการจัดการ

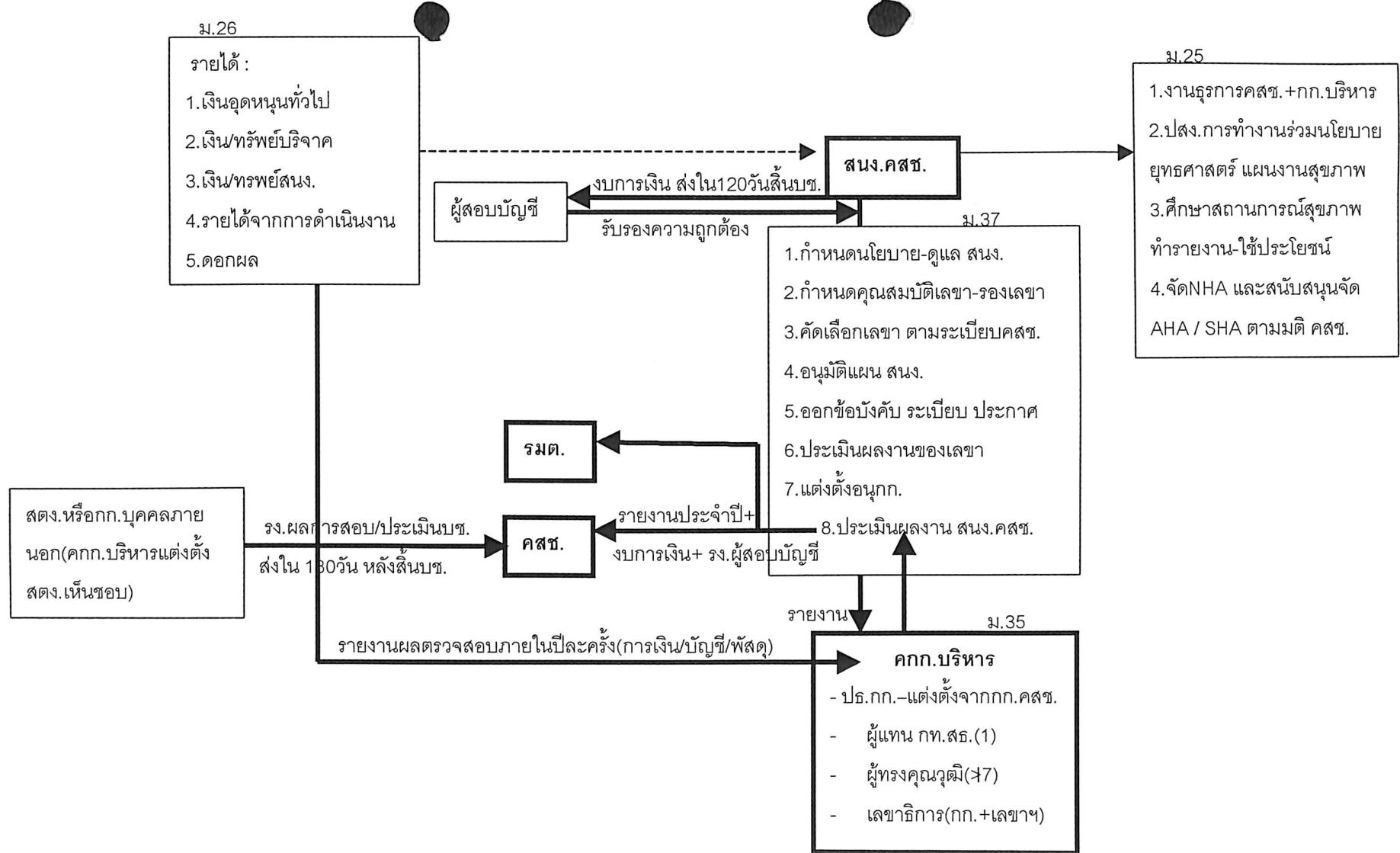
ม.44

- กำหนดนโยบาย กำกับดูแล
คกก.บริหาร & ศสช.
- แต่งตั้งกรุํการ อนุกรุํการ
คณะกรรมการ ตาม คสช. มอบ
หมาย
- วางแผนเบี่ยงเบี้ยงปะฉุน(ยกเว้น
ของคสช.) & จะเบี่ยงบ่า ใช้จ่าย
เดินทาง&อื่นๆ
- อื่นๆตามกฎหมายและครม.
กำหนด





แผนภูมิความสัมพันธ์ คสช.- คกก.บริหาร และศกศช.



แผนภูมิความสัมพันธ์ คสช.- คาก.บริหาร และสนง.คสช.

ระเบียบวาระการประชุม

ติดตามผลและวางแผนขับเคลื่อน พ.ร.บ.สุขภาพภาคประชาชน

วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๑.๐๐ – ๑๔.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ ชั้น ๓ (อาคารเดียวกับสปرس.)

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องแจ้งให้ทราบ

- สถานการณ์ความคืบหน้า พ.ร.บ.ฯ

๑.๒ ติดตามผลการดำเนินงาน

- การเข้าพบพรรคการเมือง ๗ พรรค
- การทำความเข้าใจกับ สส./สว. เนพะบุคคล
- กิจกรรมค่ายเด็กที่พังงา
- ผลการทำงานในเวทีสาธารณะของ มสช. ๑๙ มีค. ๕๘
- ผลงานเวทีแฉลงน นโยบายรัฐบาล ๒๓–๒๕ มีค. ๕๘

ระเบียบวาระที่ ๒

เรื่องพิจารณา

๒.๑ ประเมินสถานการณ์และกำหนดแผนการขับเคลื่อนต่อ

๒.๒ การเตรียมกรรมการนิการ

ระเบียบวาระที่ ๓

เรื่องอื่นๆ

สรุปสาระสำคัญการประชุม
การติดตามผลการขับเคลื่อน พ.ร.บ.สุขภาพฯ

วันที่ 17 มีนาคม 2548 เวลา 13.30 – 16.30 น. ณ ห้องประชุม สปรส.1

1. ติดตามผลการขับเคลื่อน (ช่วงก่อนเวทีແດลงนโยบายรัฐบาล)

จากการประชุมกำหนดดยุทธศาสตร์การขับเคลื่อน 4 มีค.48 ที่ผ่านมา กำหนดวัดถูประสงค์ การขับเคลื่อนช่วงนี้ คือ มีการกล่าวถึง ประเด็น พ.ร.บ.สุขภาพฯ ในเวทีແດลงนโยบายรัฐบาล ระหว่างวันที่ 23 – 25 มีค.48 นี้ ผลการขับเคลื่อนตามแผนที่กำหนด มีดังนี้

1.1 การเตรียมเอกสารทำความเข้าใจฝ่ายการเมือง สปรส.ดำเนินการแล้ว

1.2 ความคืบหน้าการเข้าพบพรองการเมือง

พรองการชาธิปัตย์

16 มีค.48 ทีมขับเคลื่อน พ.ร.บ.สุขภาพภาคประชาชน ประกอบด้วย คุณรัตนา คุณนาภิชชา และทีมงาน ได้เข้าพบนายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ หัวหน้าพรรคประชาธิปัตย์ พร้อมด้วย น.พ.บูรณ์ชัย แหลม.นาย ดร.มนต์ ธรรมจักร สมุทรักษ์ น.พ.วัลลภ ไทยเนื่อ และ สส.จากพิชณุโลก ณ ห้องประชุมวิปฝ่ายค้าน ผลการประชุมหารือ หัวหน้าพรรคราชชาธิปัตย์ยืนยันจะให้การสนับสนุน ร่างพ.ร.บ.สุขภาพฉบับประชาชนอย่างเต็มที่ และได้ให้ข้อเสนอแนะต่อการขับเคลื่อน ดังนี้

- 1) ควรเข้าไปขอความร่วมมือกับพระองค์การเมืองอื่นๆ ด้วยทั้งพระราชรัฐบาล และพระชาติไทย
- 2) ควรตักเตือนรัฐบาลของพระองค์ประชาธิปัตย์ยินดียกให้ภาคประชาชน 2 ที่นั่ง และแนะนำให้ไปขอโควต้าจากพระองค์การเมืองอื่นๆด้วยและขอในจำนวนที่ไม่น้อยกว่าที่ประชาธิปัตย์ให้
- 3) เร่งงานขับเคลื่อนในช่วงนี้ให้มากที่สุดเพื่อผลักดันให้ ร่าง พ.ร.บ.ฯ เข้าเฝ่านิติบัญญัติ ปีที่ 1
- 4) ควรมีการทำเรทีประชาพิจารณ์เกี่ยวกับ ร่าง พ.ร.บ.ฯ และเชื่อมสื่อเข้ามาด้วย
- 5) รับปากว่าจะนำเรื่อง พ.ร.บ.สุขภาพฯ ไปพูดเป็นประเด็นในเวทีແດลงนโยบายรัฐบาล
- 6) จะขอนำร่าง พ.ร.บ.สุขภาพฯ ฉบับประชาชนไปเป็นร่างฯ ของรัฐบาล

พระชาติไทย

- พระนัดหมายให้ไปพบ น.พ.วินัย วิริยะกิจจา 22 มีค. 48 เวลา 9.00 น. ณ ที่ทำการพระองค์
- ทีมขับเคลื่อน ได้แก่ พระครูอวตารกิจนันทคุณ อ.ตวง คุณนาภิชชา คุณสุเทพ คุณสุรศักดิ์ พระไตรรักไทย
- ประสานงานไปที่พระองค์ ขณะนี้พระองค์ได้ส่งเรื่องไปขอความเห็นจากกระทรวงสาธารณสุข

2. การเตรียมการขับเคลื่อนระยะต่อไป

2.1 การเตรียมการทำงานผ่านนักการเมืองเฉพาะบุคคล

พระครูไตรรักไทย → คุณเสนาะ เทียนทอง ... พระครูอวตารกิจนันทคุณ เป็นผู้ประสาน
 → คุณพงษ์เทพ เทพกาณจนฯ... พระครูอวตารกิจนันทคุณ เป็นผู้ประสาน

- น.พ. ชลน่าน ศรีแก้ว ... คุณสุทธิพงษ์ วสุโภภาณ เป็นผู้ประสาน
 → คุณกฤตช์ ลี้ฟ้า ... รองประธานฝ่ายค่ายเด็กที่พังงา ... อ. พิชัย
พระคริสต์ → คุณวีรศักดิ์ โค้瓦สุรัตน์ ... อ. รัชฎาภรณ์ แก้วสนิท เป็นผู้ประสาน
 → คุณภูเขียง สส.นราธิวาส
 → คุณชนิสตา ^{จ.ยะลา} รองประธานในเวทีสาธารณะ มศช. 18 มีค.48
พระคริสต์ ทำงานฝ่ายน.พ.บูรณ์ชัย ... ถึงหัวหน้าพรรคแล้ว
 คุณกันตวรรณ ตันเดียรากุลจารยาวิวัฒน์ รองประธานในค่ายเด็ก
 สว. → น.พ. นิรันดร์ , อ. จอนน์ , พญ. มาลินี , น.พ.วีรพงษ์ ... รองนัดคุยพร้อมกันได้
 กระทรวงสาธารณสุข ... เตรียมเข้าพบ รมต. และ รมช. 22 มีค. 48 บ่าย
 ... ประธานฝ่ายน.พ.สงวน นิตยารัมภ์พงษ์ คุณวิเชียรรับประธาน

2.2 การเตรียมขับเคลื่อนในเวทีสาธารณะ 18 มีค.48

- วัดถุประสงค์ ฝ่ากประจำเดือน พ.ร.บ.สุขภาพฯ ในเวทีແດลงนໂຍບາຍຮູບາລ 23-25 มีค.48
 ทีมขับเคลื่อนหลัก พระครูอธรรมกิจนันทคุณ อ. ดวง อ. รัตนา คุณนาฏราช
 วิธีการ - หาจังหวะเข้าพบทำความเข้าใจเป็นรายบุคคลพร้อมมอบเอกสารซึ่ง
 - หาโอกาสพูดในเวที กรณีมีการเปิดให้อภิปรายได้

2.3 การเตรียมงานกิจกรรมค่ายเด็กที่พังงา

- วัดถุประสงค์ ฝ่ากประจำเดือน พ.ร.บ.สุขภาพฯ ในเวทีແດลงนໂຍບາຍฯ และเวทีภาคใต้
 ทีมขับเคลื่อนหลัก อ. พิชัย คุณชัยพร คุณกัลยา
 วิธีการ - หาจังหวะเข้าพบทำความเข้าใจพร้อมมอบเอกสารซึ่ง
 - เตรียมประจำเดือนให้เด็กพูดผ่านพิธีเปิดค่าย

2.4 การเตรียมการติดตามเวทีແດลงนໂຍບາຍຮູບາລ

- วัดถุประสงค์ ติดตามว่ากิจกรรมเมืองเป้าหมายนำประจำเดือน พ.ร.บ.ฯ ไปพูดในเวทีหรือไม่
 ทีมขับเคลื่อนหลัก อ. รัตนา คุณนาฏราช และทีมงาน
 วิธีการ → จัดทีมเฝ้าติดตามในแต่ละวัน ตามกลุ่มเป้าหมายที่เคยเข้าพบ
 → ทำงานฝ่ายสื่อ เขียนบทความโดย อ. ดวง , อ. สมพันธ์
 → กรณีมีการพูดถึง หาโอกาสเข้าไปขอบคุณผู้พูด
 หาโอกาสແດลงข่าว
 → กรณีไม่พูด หาโอกาสเข้าพบและฝากให้นำไปพูดในเวที 3 จังหวัดได้
 หาโอกาสให้สัมภาษณ์ผ่านสื่อถึงความสำคัญ พ.ร.บ.ฯ

3. หลักการขับเคลื่อน

- เป้าหมาย คือ ก่อการเปิดสภาพัองผลักดันให้รัฐบาลจัด ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพ ให้เข้ามาอยู่ในแผนนิติบัญญัติ ในปีที่ 1 ให้ได้ ขณะนี้ ร่างฯ อยู่ในแผน 4 ปี (ไม่ระบุว่าปีไหน)
 - ต้องระมัดระวังท่าทีไม่ให้เข้าข้างฝ่ายค้านเกินไป เพราะจะไม่เป็นผลดีต่อการพิจารณานำร่าง พ.ร.บ.ฯ เข้าสู่แผนนิติบัญญัติ

นัดหมายประชุมครั้งต่อไป 5 เมษายน 48 เวลา 11.00 น. เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน และวางแผนการขับเคลื่อนระยะต่อไป

คำต่อคำ :: การอภิปรายคำแฉลงนโยบายของคณะกรรมการตุ้มดี ต่อสภาผู้แทนราษฎร

โดย :: นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ

หัวหน้าพรรคประชาธิปัตย์

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรแบบบัญชีรายรึ่อ

และผู้นำฝ่ายค้านในสภาผู้แทนราษฎร

" ผมจะข้ามในส่วนของสาธารณสุขเพราะว่าได้พูดเรื่อง 30 บาทไปแล้ว แต่ขออ้ำอึกวังว่ากฎหมายสุขภาพแห่งชาติดันนี้เป็นวาระร่วมของประชาชนทั้งประเทศครั้งนี้ไม่ได้ระบุไว้ในนโยบายแล้ว แต่ว่าขอให้ทำเดอบรับ เพราะว่าตัวนี้จะเป็นกฎหมายแบบที่สร้างรากฐานที่ดีสำหรับการสาธารณสุขของประเทศอันพื้นเพื่อมั่นสามารถที่จะทำงานไปได้ด้วยดีอย่างไม่ต้องรอ โครงการ 30 บาทแล้วไม่จำเป็นต้องไปคิดถึงเรื่องอื่นในเรื่องแรงงานเกี่ยวกับระบบสาธารณสุขของประเทศไทย"

ทักษิณ เปิดรับความเห็นสังคมนานาภูมาย

โดยกองโฆษณาไทยวันที่ 4/4/2005

พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี กล่าวถึงกรณีที่มีอบรมนายแพทย์ เทพกาญจนฯ

ประธานวิปรัฐบาล ไปสังคมนานาภูมาย 377 ฉบับว่า ได้มอบให้นายวิชณุ เครื่องมา รองนายกฯ และนายพงศ์เทพไปประสานกัน เพราานายวิชณุเป็นรองประธานสังคมนา โดยตนเป็นประธาน

พ.ต.ท.ทักษิณกล่าวต่อว่า นอกจากนั้นยังมีอนุกรรมการอีก 10 คน มีคนจากกระทรวงต่างๆ โดยจะดูว่าจะพัฒนาการการเตรียมการไปถึงระดับนี้ จากนั้นจะประสานกับวิภาจทำอย่างไรให้ทั้งสองสถาเข้ามาเกี่ยวข้อง เพื่อให้ทั้งระบบการแก้กฎหมายไม่ได้แก่เพื่อใคร แต่เพื่อประเทศชาติ อะไรที่เราเห็นดีงามจะได้มีแนวคิดที่ดีขึ้น

นายกฯ กล่าวด้วยว่า ระหว่างขั้นเตรียมการจะรับฟังความเห็นภาควัง โดยมีคณะกรรมการชีวาราชกส. ส. และส.ว. เวลาเข้าสภาจะได้เร็วขึ้น ขณะนี้ยังไม่ได้กำหนดระยะเวลา เป็นเพียงแนวคิด รายละเอียดต้องมีพอสมควร โดยเปิดให้อภิปรายโดยไม่มีการลงมติ และตั้งกรรมการร่วมกัน มีทั้งฝ่ายวิชาการ และราชการที่เป็นผู้ปฏิบัติ เพื่อให้เด็กกฎหมายที่ชัดเจน ซึ่งมีกฎหมาย 106 ฉบับที่ขัดรัฐธรรมนูญ ก็ต้องแก้ไข นอกจากนั้นยังมีกฎหมายที่หมวดสภากារบังคับใช้ก็ต้องยกเลิก และกฎหมายที่เป็นภาระให้ประชาชนต้องไปติดต่อราชการใช้เวลามาก ก็หมดความจำเป็น เพราะยุคสมัยเปลี่ยนต้องยกเลิก

เมื่อถามว่าแต่ละเรื่องมีความหลากหลาย จะพิจารณาอย่างทั้งหมดหรือไม่ นายกฯ กล่าวว่า จัดเป็นกลุ่มๆ ได้ เพราเวลากลุ่ม เท่านกกลุ่มที่ขัดรัฐธรรมนูญ เนื่อตามว่าจะใช้เวลาที่มีแก้รัฐธรรมนูญหรือไม่ พ.ต.ท.ทักษิณ กล่าวว่า ไม่เกี่ยวเป็นคนละเรื่อง ที่จะแก้เป็นกฎหมายเล็กๆ และอาจจะต้องเพิ่มบทลงโทษในบางกฎหมายด้วย นอกจากนี้ยังมีที่ไม่ได้เรียกเป็นกฎหมาย เป็นกฎหมายปฏิบัติ ภาระเบียบข้อบังคับ กฎหมายที่เป็นอำนาจฝ่ายบริหารมีอิทธิพลหนึ่งฉบับ เรายังคงกระบวนการดูอยู่ ซึ่งคิดว่าจะสามารถพิจารณาได้ในสมัยประชุมหน้าที่เป็นสมัยนิติบัญญัติ

เมื่อถามว่า คิดว่าจะได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายหรือไม่ นายกฯ กล่าวว่า แน่นอน วันนี้ ปชป.เปลี่ยนไปมาก ความร่วมมือต่ำมาก ทั้งหมดแทบทุกฝ่ายหันหน้ามาทำงานร่วมกัน เพื่อประชาชน เพื่อประเทศชาติมั่นคงยามาก เมื่อถามว่ามีองค์กรอิสระบางองค์กรต้องการร่วมแก้ไขด้วย นายกฯ กล่าวว่า เสนอเข้ามาได้เลย อะไรที่ต้องแก้ไขก็ว่ากันไป

กำหนดการ

ประชุม “ติดตามและวางแผนการขับเคลื่อน พ.ร.บ.สุขภาพฯ”

วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๕๘ เวลา ๑๓.๓๐ น – ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุม สปรส. ๑

ระเบียบวาระที่ ๑

เรื่องแจ้งให้ทราบ

- สปรส. แจ้งผลความคืบหน้าการขับเคลื่อนฯ ในส่วนกลาง
- ติดตามผลความคืบหน้าการขับเคลื่อนในระดับพื้นที่

อ.ฉีริบ, ยศกัลยา, ผู้รับผิดชอบ

ระเบียบวาระที่ ๒

เรื่องเพื่อพิจารณา

- แนวทางขับเคลื่อนกิจกรรมค่ายเด็กที่พังงา ๐.๔๙๒
ผู้รับผิดชอบ พ.พ.รปช.
- แนวทางขับเคลื่อน ๒๒ มีนาคม ๕๘ (พบพร็อกชาติไทย)
- แนวทางขับเคลื่อนในเวที มสช. ๑๘ มีนาคม ๕๘
- วางแผนการขับเคลื่อนฯ ระยะต่อไป

๐.๔๙๒
ผู้รับผิดชอบ
พ.พ.รปช.
พบพร็อกชาติไทย
๑๘ มีนาคม ๕๘

ระเบียบวาระที่ ๓

เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

ขออนุญาต.

- ป้องกัน ๙๙๙. อาชญากรรม
- กองก่อการ ปตท. → จังหวัด ๑๒ จังหวัด
- ตรวจสอบ ฐานข้อมูลของ กองก่อการ ๑๒ จังหวัด
- ขอเชิญ ผู้อำนวยการ ๑๒ จังหวัด ลงนามในหนังสือ
- ผู้ปธ. ศูนย์ฯ (นาย พน. พนธุ์วงศ์)

๑๒ จังหวัด
ผู้ปธ. ศูนย์ฯ

- ตรวจสอบ ฐานข้อมูลของ กองก่อการ ๑๒ จังหวัด
- ผู้ปธ. ศูนย์ฯ V-Volunteer

ค. ก. ก. ก. ก. ก.
ก. ก. ก. ก. ก.

โปรดอย่าดูดกองทุน สสส. ลงหลุมดำเนิน 30 บาท

เครือข่ายสมัชชาสุขภาพ

1. บทนำ

มติ ครม. และข่าวที่รัฐบาลกำลังจะแก้กฎหมายดึงภาษีเหล้าบุหรี่เข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพ เพื่อรองรับโครงการ 30 บาทรักษายุทธ์โรค ได้พาลไปฟ้าดหัวฟ้าดหางเข้ากับกองทุน สสส. อุปนัยในขณะนี้ เป็นประเด็นที่ควรทำความเข้าใจและถกเถลงกันด้วยเหตุผลให้รอบด้านก่อนการตัดสินใจในขั้นต่อไป

2. กองทุน สสส.

แนวคิดหลักของ พรบ.กองทุน สสส. ปี 2544 ที่กำหนดให้เก็บเงิน 2% เพิ่มจากภาษีเหล้าบุหรี่ เข้ากองทุนปีละประมาณ 2,000 ล้านบาท แล้วนำเงินเหล่านี้ไปสนับสนุนและระดับให้ประชาชน หน่วยงาน องค์กรทุกภาคส่วนในสังคม ได้ทำงานสร้างสุขภาพทั้งด้านกาย-จิต-สังคม และจิตวิญญาณ ในขณะเดียวกันก็ช่วยกันหาทางลดการบริโภคเหล้าบุหรี่ให้น้อยลง เพราะสินค้าเหล่านี้ทำลายสุขภาพ ทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งหากทำงานได้ผล ในระยะยาวการบริโภคเหล้าบุหรี่จะลดลง เงินที่เก็บเข้ากองทุนนี้ก็จะลดลงไปตามลำดับด้วย

แนวคิดนี้เป็นที่ยอมรับกันในระดับสากล ความสำเร็จที่ประเทศไทยมี พ.ร.บ.นี้ ได้รับการกล่าวถึงและชื่นชมจากประเทศสมาชิกองค์กรอนามัยโลกอย่างมาก ในช่วง 3-4 ปีมานี้ กองทุน สสส. ได้สนับสนุนให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพที่หลากหลาย ขยายตัวไปทั่วทั้งสังคมอย่างเป็นที่ประจักษ์ ไม่ว่าจะเป็นการรณรงค์ลดเหล้า โครงการมาไม่ขับ การส่งเสริมชุมชนสร้างสุข โรงเรียน แสนสุข กองทัพกับการสร้างเสริมสุขภาพ และอื่นๆอีกมากมาย ทำให้การสร้างเสริมสุขภาพกลายเป็นเรื่องของทุกคน ของทุกองค์กรที่เข้ามาร่วมกันคิด ร่วมกันทำได้ ไม่ใช่เป็นแค่งานของแพทย์ พยาบาลที่อยู่ในระบบบริการสาธารณสุขทำให้แก่ประชาชนเท่านั้นอีกต่อไป

3. กองทุนหลักประกันสุขภาพ (30 บาท รักษายุทธ์โรค)

แนวคิดหลักของการออกกฎหมายให้มีกองทุนหลักประกันสุขภาพปี 2545 ตามนโยบายของรัฐบาลทักษิณ คือการปฏิรูประบบการเงินการคลังเพื่อใช้จัดบริการสาธารณสุขให้แก่ประชาชน จากการที่ประชาชนเคยต้องจ่ายเองหรือร่วมจ่าย มาเป็นการจัดบริการสาธารณสุขแบบให้เปล่าอย่างถาวร หน้า โดยเก็บแค่ค่าธรรมเนียมเพียงครั้งละ 30 บาท

แต่เดิมเงินที่ใช้จัดบริการสาธารณสุขเหล่านี้ เป็นงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข 5 - 6 หมื่นล้านบาทต่อปี อยู่ในส่วนราชการส่วนอื่นอีกเล็กน้อย นอกจากนี้ประชาชนควรจะประเมินเพิ่ม พรบ.นี้ออกมาเพื่อตึงเงินงบประมาณเหล่านี้ (ส่วนใหญ่จากการทวงถามสุข) เข้าสู่กองทุน เพื่อจัดสรรให้แก่โรงพยาบาลต่างๆ สำหรับจัดบริการแก่ประชาชน เพื่อการซ้อมสุขภาพเป็นหลัก สร้างสุขภาพเป็นรอง โดยจัดเงินให้ตามรายหัวประชากรในความรับผิดชอบและตามภาระงานของโรงพยาบาลระดับต่างๆ

ปรากฏว่าเกิดปัญหาตามมาก็คือ เงินงบประมาณที่ผลักเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพมี จำกัด ไม่พอจัดบริการ ถึงวันนี้โรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขติดหนี้ติดสินเป็นร้อยๆ แห่ง

โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลในชนบททั่วประเทศ รวมมูลค่าหนึ่งสิบล้าน ซึ่งที่ผ่านมาเงินงบประมาณที่นำเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพนี้ต้องดึงเป็นงบประมาณประจำปี ต้องแข่งขันกับงบประมาณรายจ่ายด้านอื่นๆ ของทุกกระทรวง และต้องผ่านการพิจารณาของรัฐสภา

ด้วยเหตุข้างต้นผู้รับผิดชอบโครงการนี้และรัฐบาลจึงเกิดความคิดใหม่ตามแบบที่เรียกว่าคิดไปทำไป จึงดำเนินแก้กฎหมายหรือออกกฎหมายใหม่ดึงเอาภาษีเหล้า บุหรี่สัก 70 - 80 - 90 % มาเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพโดยไม่ต้องผ่านระบบตั้งงบประมาณประจำปี โดยหวังว่าจะเอาภาษีเหล้า บุหรี่ มาเติมโครงการเพื่อล้างหนี้เก่าและอัดฉีดให้โครงการเดินหน้าจัดบริการสาธารณสุขแบบให้เปล่าต่อไป

ที่จริงเงินจากภาษีเหล้า บุหรี่ แต่เดิมก็คือเงินงบประมาณประจำปีนั้นเอง ไม่ใช่เงินใหม่มาจากไหน ความพยายามเรื่องนี้ เป็นเพียงแค่การเปลี่ยนเส้นทางการเงินของรัฐไม่ให้ไปเข้าระบบงบประมาณปกติ ให้ให้มาเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพโดยตรงเลยนั่นเอง

ประเด็นสำคัญอยู่ที่ว่าความพยายามนี้เป็นแนวคิดที่ตรงกันข้ามกับแนวคิดการมีกองทุนสสส. เพราะการหักภาษีเหล้าบุหรี่ มาเป็นแหล่งเงินหลักรองรับโครงการหลักประกันสุขภาพ เพื่อจัดบริการสาธารณสุขให้แก่ประชาชนนั้น ทำให้รัฐต้องส่งเสริมธุรกิจเหล้าบุหรี่ให้เติบโตอย่างต่อเนื่อง ไม่ใช่พยายามให้ธุรกิจมีขนาดเล็กลง เพื่อให้ได้ภาษีเพิ่มขึ้นตลอดเวลา เพราะเงินที่ต้องนำมาใช้กับโครงการนี้ต้องใช้เพิ่มขึ้นอยู่เสมอเมื่อทางลดลง เนื่องจากโรคภัยไข้เจ็บเปลี่ยนไปบุ่งยากชับช้อนมากขึ้น หยุดยาเวชภัณฑ์ เทคโนโลยีแพลงช์น์ ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรต้องเพิ่มขึ้น และต้องมีการขยายชุดสิทธิประโยชน์เพิ่มขึ้นไปเรื่อย จึงไม่มีวันที่จะใช้เงินน้อยลง ดังนั้น ถ้าจะหวังให้ภาษีเหล้าบุหรี่หล่อเลี้ยงกองทุนหลักประกันได้เพียงพอและยั่งยืน ก็ต้องส่งเสริมสินค้าท้าลายสุขภาพให้เติบโตขึ้นไปเรื่อยๆ

4. ข้อคิดเห็น

คาดว่ารัฐบาลคงจะเดินหน้าเรื่องนี้ต่อไปด้วยการแก้กฎหมายหรือหัวข้อการอื่นใดดึงภาษีเหล้าบุหรี่ไปเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพ ซึ่งเป็นเรื่องที่เข้าใจได้ เพราะรัฐบาลคงไม่ปล่อยให้โครงการ 30 นาทีรักษาทุกโรคซึ่งเป็นนโยบายสำคัญของรัฐบาลต้องขาดเงินจนล้มพับลงไปอย่างแน่นอน

แต่แนวคิดที่จะยุบกองทุน สสส. เข้าไปรวมกับกองทุนหลักประกันสุขภาพเป็นเรื่องที่ไม่ถูกต้องและไม่สมควรอย่างยิ่ง ซึ่งรัฐบาลอาจอ้างเหตุผลต่างๆ ได้แก่

- (1) ที่มาของเงินทั้ง 2 กองทุนมาจากเหล้าบุหรี่เหมือนกัน และมีวัตถุประสงค์ที่นำมาใช้เพื่อสุขภาพเหมือนกัน จึงควรรวมกัน
- (2) ถ้ารวมกันแล้ว เงินที่จะใช้สร้างเสริมสุขภาพมีมากกว่ากองทุน สสส. หลายสิบเท่า เพราะงบประมาณจะเป็นหลักหมื่นล้าน ในอนาคตอาจถึงแสนล้าน สามารถทำงานได้มากกว่ากองทุน สสส. ที่มีเงินแค่ปีละ 1 - 2 พันล้านบาทเท่านั้นเอง
- (3) ควรรวมกันจะทำให้บริหารจัดการง่ายขึ้น เหตุผลข้างต้น มีข้อหักล้างได้ดังนี้

(1) แม้เงินที่มาของกองทุน สสส. จะมาจากเหล่า บุหรี่ แต่ก็เป็นการเก็บเพิ่มจากภาษีที่เก็บอยู่ตามปกติไม่ใช้เงินที่เข้ามาจากการภาษีเหล่าบุหรี่ เก็บมาเพื่อใช้สนับสนุนเพื่อกระตุ้นการทำงานสร้างเสริมสุขภาพ โดยให้ทุกภาคส่วนในสังคมช่วยกันทำเพื่อส่งผลไปลดการบริโภคเหล่า บุหรี่ แบบเกลือจิมเกลือ แต่เงินที่จะเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพที่จะมาจากภาษีเหล่าบุหรี่โดยตรง จะเป็นเงินที่ต้องใช้อั้มโครงการ 30 บาทอย่างยาวนานและต้องใช้เงินเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ไม่รู้จบ สองเรื่องนี้จึงเป็นคนละเรื่องที่ต่างกันอย่างชัดเจน "ไม่ใช่คนละเรื่องเดียวกัน อย่างแน่นอน"

(2) หากรวมเงิน 2 กองทุนเข้าด้วยกัน เงินที่กองทุน สสส. เคยมีปีละ 1-2 พันล้านบาท จะถูกดูดเข้าสู่กองทุนใหญ่ที่เป็นสมือนหลุมดำขนาดใหญ่ที่ไม่มีวันจะถอยให้เต็ม ระบบบริการสาธารณสุขที่มีโรงพยาบาลเป็นศูนย์กลางก็จะใช้เงินไปจัดบริการสาธารณสุขให้แก่ประชาชนตามแนวทางเดิมๆ งานสร้างเสริมสุขภาพก็จะกลับไปเป็นงานบริการของบุคลากรสาธารณสุขที่ทำให้แก่ประชาชนเหมือนสมัยก่อนๆ ประชาชนภาคส่วนอื่นๆ ก็หมดโอกาสได้ใช้เงินเหล่านั้นในการกระตุ้นให้เกิดการร่วมกันสร้างเสริมสุขภาพเหมือนที่มีกองทุน สสส. ทำอยู่ในปัจจุบันอีกต่อไป

ทิศทางเดิมที่เน้นที่การจัดบริการสาธารณสุขเป็นหลัก ได้พิสูจน์มาแล้วทั้งโลกว่า แม้จะใช้เงินมากสักเพียงใดก็ไม่เพียงพอที่จะทำให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าได้อย่างแท้จริง เพราะการจัดบริการสาธารณสุขมีผลดีต่อการพัฒนาสุขภาพประชาชนไม่ถึง 20% แต่ทิศทางที่กองทุน สสส. กำลังทำอยู่ใช้เงินน้อยแต่ให้ผลดีต่อการสร้างเสริมสุขภาพที่หลากหลายและกว้างขวางมากกว่าอย่างชัดเจน

(3) ยิ่งรวมกองทุนใหญ่มากๆ การบริหารจัดการก็จะยิ่งยุ่งยาก слับซับซ้อนมากขึ้น ในที่สุดเงินส่วนใหญ่จะถูกนำไปใช้ในงานรักษาพยาบาลเพื่อซ่อมสุขภาพซึ่งเป็นงานเฉพาะหน้า งานสร้างเสริมสุขภาพก็จะกลายเป็นลูกกำพร้า กระแส "สร้างนำซ้อม" ก็จะกลับกลายไปเป็น "ซ้อมนำสร้าง" เมื่อในอดีตอีก

5. สรุป

อย่างเสนอให้รัฐบาลทบทวนแนวคิดการจะนำภาษีเหล่าบุหรี่ไปเทลงหลุมดำเพื่ออุ้มกองทุนหลักประกันสุขภาพให้ดี แต่ถ้ารัฐบาลคิดว่าดีແน จะเดินหน้าต่อไป ก็โปรดอย่าดูดกองทุน สสส. ซึ่งเป็นเครื่องมือเล็กๆ ของคนไทยที่ใช้เพื่อเกื้อหนุนและกระตุ้นการสร้างเสริมสุขภาพเข้าไปลงหลุมดำด้วยเลย ด้วยเหตุผลดังกล่าวมาแล้วข้างต้น มีฉะนั้นอาจจะกลายเป็นไปตรงกับที่มีบางคนบอกว่า การจะยุบกองทุน สสส. ครั้งนี้ เป็นพระผู้มีอำนาจจ้ำสึกไม่ชอบกองทุน สสส. เพราะในอดีตเคยผิดหวังที่ขอเงินกองทุน สสส. ไปทำงานสร้างภาพหาเสียงแบบง่ายๆ และไม่ได้ตามที่ขอ

โศกสุดห้ายร่าง พ.ร.บ.สุขภาพฯ ส่ง 'สภากิจชีพ' ยื่นคืนรัฐบาล

ตามที่คณะกรรมการรัฐมนตรี(ครม.)ได้อนุมัติหลักการร่างพระราชบัญญัติ(พ.ร.บ.)สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. เมื่อวันที่ 10 สิงหาคม 2547 ตามที่สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.)เสนอ แล้วส่งให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณา ก่อนนำเสนอสภากิจชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณา อาทิ แพทยสภา สภากาชาดไทย ทันตแพทยสภา สถาบันราชภัฏและมหาวิทยาลัย หลังจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาเสร็จแล้ว จะส่งกลับไปที่สำนักงานกฤษฎีกาเสนอเพื่อส่งให้รัฐบาลพิจารณา ส่งเข้าสู่กระบวนการประชุมสภากิจชีพ

เมื่อวันที่ 15 กุมภาพันธ์ พ.อ.พล วินดาวัฒน์ ผู้อำนวยการสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ

(สปสช.) กล่าวถึงความคืบหน้าของร่างพระราชบัญญัติ(พ.ร.บ.)สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ที่คณะกรรมการร่างกฎหมายของสำนักงานกฤษฎีกาพิจารณา เสร็จแล้วกำลังส่งให้สภากิจชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณา อาทิ แพทยสภา สภากาชาดไทย ทันตแพทยสภา สถาบันราชภัฏและมหาวิทยาลัย หลังจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาเสร็จแล้ว จะส่งกลับไปที่สำนักงานกฤษฎีกาเสนอเพื่อส่งให้รัฐบาลพิจารณา ส่งเข้าสู่กระบวนการประชุมสภากิจชีพ

พ.อ.พลกล่าวว่า ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ฉบับวันที่ 24 กันยายน 2545 มี 93 มาตราปรับเหลือ 52 มาตรา มี 6 หมวด คือ (1) หมวด 1 สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ (2) หมวด 2 คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(คสช.) (3) หมวด 3 สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (4) หมวด 4 สมัชชาสุขภาพ (5) หมวด 5 ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ (6) หมวด 6 บทกำหนด

โทษ มีมาตราเดียว และบทเฉพาะกาล

พ.อ.พลกล่าวถึงเรื่องที่ถูกเตือนกันมากเที่ยง กับการยึดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตใน “มาตรา 10” ว่า มาตรา 10 ระบุว่า “บุคคลมีสิทธิทำคำสั่งเป็นหนังสือแสดงเจตนาไม่ประسังจะรับบริการสาธารณสุข ที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้ การดำเนินการตามคำสั่งตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง”

พ.อ.พลกล่าวว่า เจตนาไม่ประสังคือการตายนี้เมื่อหนักหนาสาหัส “การุณมาต” ในประเทศไทย օอสเตรเลีย เพราะผู้ที่จะดำเนินการตามมาตรา 10 นี้ผู้ป่วยด้องทำหนังสือให้แพทย์ไว้เพื่อไม่ต้องการให้เสียเงินเสียทองในขณะที่หมดสภาพ ขณะที่การุณ ขาดเป็นการขอให้หมอนัดยาให้ตายเพื่อเจ็บปวดมากจากการเป็นมะเร็ง ฯลฯ