

เอกสารการประชุม กฤษฎีกา/กลั่นกรอง

- เอกสารการประชุมกลั่นกรอง ปี ๒๕๔๖-๒๕๔๗

ขอสารการประชุมกลอนกรอ

เรื่องที่ ๓.๒ ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.
(คปรส.)

ลับมาก

ใบปกเอกสารลับ

เอกสารแนบในปกนี้ เป็นเอกสารลับซึ่งจะต้องระมัดระวังและปฏิบัติ
ตามระเบียบว่าด้วยการรักษาความปลอดภัยแห่งชาติโดยเคร่งครัด

ลับมาก

ด่วนที่สุด

ล้นมาก

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานรัฐมนตรี โทร. 0 2590 1116 โทรสาร 0 2590 1132

ท ๑๑ ๐๑๐๐.๓/๒๔๗

วันที่ ๙ สิงหาคม 2547

เรื่อง การจัดทำคำชี้แจงเรื่องที่เสนอคณะรัฐมนตรี (เพิ่มเติมครั้งที่ 1)

เรียน รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ศ.ดร.ภักดี โพธิศิริ)

ด้วยในวันอังคารที่ 10 สิงหาคม 2547 เวลา 08.30 น. จะมีการประชุมคณะรัฐมนตรี ครั้งที่ 32/2547 ณ ห้องประชุมคณะรัฐมนตรี ชั้น 2 ตึกสำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรีหลังใหม่ ทำเนียบรัฐบาล

ในการนี้ สำนักงานรัฐมนตรี จึงขอส่งเรื่องที่ได้รับการบรรจุเข้าสู่ระเบียบวาระการประชุมของคณะรัฐมนตรี ครั้งที่ 32/2547 ซึ่งเกี่ยวข้องกับหน่วยงานในกำกับดูแลหรือรับผิดชอบของท่าน เพื่อโปรดมอบหมายเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง จัดทำสรุปคำชี้แจงให้สำนักงานรัฐมนตรี จำนวน 5 ชุด ก่อนเวลา 15.30 น. ของวันที่ 9 สิงหาคม 2547 และเตรียมไปชี้แจงคณะรัฐมนตรี ระหว่างเวลา 08.30 – 12.00 น. ของวันอังคารที่ 10 สิงหาคม 2547 ณ ห้องประชุม 2 ชั้น 2 อาคาร 1 ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นระบบประชุมทางไกลสำหรับการประชุมคณะรัฐมนตรี และการประชุมชี้แจงนโยบายของรัฐบาล

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาขอหมายให้หน่วยงานรับผิดชอบดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

[Signature]

(นายวิจักร อากัปกิริยา)

หัวหน้าสำนักงานรัฐมนตรี

สำเนาเรียน ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

2000 W. 2nd St. St. Louis, MO 63103

wh. mon. 14. 1890

9 29. 47

(นายกักดี โพธิศิริ)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ

รักษาราชการแทนหัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข

๖
ล้นมาก

เรื่องเพื่อทราบ

ลำดับที่ 15

ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

วาระเพื่อทราบเพิ่มเติม เรื่องที่ ๑๕

ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

ส่วนราชการเจ้าของเรื่อง คณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๗

รองนายกรัฐมนตรี (นายวิษณุ เครืองาม) ประธานกรรมการ

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ



ความที่สุก

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการกลั่นกรองฯ คณะที่ ๗ (ฝ่ายกฎหมาย ฯ) โทร. ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๓๐๘
ที่ นร ๐๕๐๓/(คกก.๗)/๕๙๕ วันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๕๗ (G215/C/V)
เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

กราบเรียน นายกรัฐมนตรี

๑. ข้อเสนอ

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) ได้เสนอร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. มาเพื่อดำเนินการ

๒. ข้อเท็จจริง

๒.๑ รองนายกรัฐมนตรี (นายจาตุรนต์ ฉายแสง) เมื่อครั้งดำรงตำแหน่งประธานกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ได้เสนอร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. มาเพื่อดำเนินการ

๒.๒ สำนักนายกรัฐมนตรี กระทรวงยุติธรรม กระทรวงแรงงาน กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงาน ก.พ. สำนักงบประมาณ และคณะกรรมการปฏิรูประบบราชการได้พิจารณาร่างพระราชบัญญัติตามข้อ ๒.๑ แล้ว เห็นชอบด้วยในหลักการของร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวโดยสำนักนายกรัฐมนตรี กระทรวงยุติธรรม กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงบประมาณได้มีข้อสังเกตบางประการ

๒.๓ คณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๓ มีมติมอบให้สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติรับไปพิจารณาร่วมกับส่วนราชการที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ได้ข้อยุติในประเด็นที่ยังมีความเห็นต่างกัน แล้วเสนอคณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๓ พิจารณาอีกครั้งหนึ่ง

๒.๔ สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) ได้จัดประชุมตามข้อ ๒.๓ ร่วมกับหน่วยงานราชการทั้ง ๑๐ หน่วยงาน ได้แก่ กระทรวงการคลัง กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงยุติธรรม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน สำนักนายกรัฐมนตรี กระทรวงสาธารณสุข สำนักงาน ก.พ. สำนักงบประมาณ และคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (คณะกรรมการปฏิรูประบบราชการเดิม) แล้ว และได้ส่งให้คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ กรรมการธิการสาธารณสุขวุฒิสภา และการสัมมนาของแพทยสภาและแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยพิจารณาด้วย

/๒.๕ ...



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ

- ๒ -

ที่

วันที่

(G215/C/V)

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

๒.๕ คณะรัฐมนตรีมีมติ (๒๑ มกราคม ๒๕๔๖) เห็นชอบตามที่นายกรัฐมนตรีเสนอว่า ปัจจุบันหลักการบางประการในร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ และอยู่ระหว่างการพิจารณาของคณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๓ อาจลดความจำเป็นลง เนื่องจากรัฐบาลได้มีโครงการ ๓๐ บาท รักษาทุกโรค ซึ่งแก้ปัญหาด้านการรักษาพยาบาลไปได้ในระดับหนึ่งแล้ว ฉะนั้น เพื่อมิให้กฎหมายที่จะเกิดขึ้นขัดแย้งกับการดำเนินการตามนโยบายที่ได้ทำอยู่แล้วประกอบกับร่างกฎหมายดังกล่าวบางมาตราอาจมีผลกระทบกับการประกอบวิชาชีพแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ได้ เมื่อได้ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๓ แล้ว ให้นำเสนอคณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๖ (ฝ่ายกฎหมาย) ซึ่งมีรองนายกรัฐมนตรี (นายวิษณุ เครืองาม) เป็นประธานกรรมการ พิจารณาด้วย โดยให้พิจารณาอย่างบูรณาการทั้งระบบ แล้วนำเสนอคณะรัฐมนตรีต่อไป

๒.๖ คณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๓ เดิมได้ประชุม ครั้งที่ ๒/๒๕๔๖ เมื่อวันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๔๖ มีมติว่า เพื่อให้เป็นไปตามนโยบายของนายกรัฐมนตรีตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๔๖ ดังกล่าว คณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๓ จึงขอส่งร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. เพื่อคณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๖ (ฝ่ายกฎหมาย) พิจารณาต่อไป
จึงได้เสนอร่างพระราชบัญญัติตามข้อ ๑ มาเพื่อดำเนินการ

๓.สาระสำคัญของเรื่อง

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติได้จัดประชุมตามข้อ ๒.๔ ร่วมกับหน่วยงานราชการทั้ง ๑๐ หน่วยงาน เมื่อวันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๔๖ รวมทั้งได้นำข้อเสนอของแพทย์สภาพิจารณาร่วมด้วย ซึ่งที่ประชุมได้มีมติเห็นชอบร่วมกันในประเด็นสำคัญ ดังนี้

๓.๑ คำจำกัดความคำว่า “สุขภาพ” (มาตรา ๓) ที่หมายความว่า สุขภาวะที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกันอย่างเป็นองค์รวมอย่างสมดุล ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข แพทย์สภา และประชาคมด้านพุทธศาสนา จำนวนหนึ่ง เสนอว่าไม่ควรใช้คำว่า “ทางจิตวิญญาณ” นั้น ที่ประชุมได้พิจารณาร่วมกันแล้ว มีมติเห็นชอบให้ใช้คำอื่นแทน โดยมอบให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาพิจารณาคำอื่นที่เหมาะสมใช้แทน



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ

- ๓ -

ที่

วันที่

(G215/C/U)

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

๓.๒ สัดส่วนของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่มีองค์ประกอบด้วยบุคคล ๓ ฝ่าย ได้แก่ (๑) ฝ่ายการเมือง/ข้าราชการ (๒) ฝ่ายวิชาการ/วิชาชีพ และ (๓) ฝ่ายประชาชน (มาตรา ๓๔) ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขเสนอว่าน่าจะปรับให้มีความสมดุลกัน นั้น ที่ประชุม ได้พิจารณาแล้วร่วมกันแล้ว มีมติให้ปรับองค์ประกอบของทั้ง ๓ ฝ่ายให้เท่ากันแต่ไม่ควรเกิน ๓๔ คน เพื่อไม่ให้เป็นองค์คณะที่ใหญ่เกินไป

๓.๓ ทุนและทรัพย์สินในการดำเนินการของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่ประกอบด้วยเงินที่รัฐบาลจ่ายให้เป็นทุนประเดิม (มาตรา ๔๗(๑)) สำนักงานประมาณเสนอให้ตัดออกนั้น ที่ประชุมพิจารณาแล้วร่วมกันแล้วมีมติให้ตัดออก

๓.๔ แนวนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

๓.๔.๑ ที่ว่าด้วยการบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ ที่ระบุว่า “การบริการสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ ตามมาตรา ๗ และไม่เป็นไปเพื่อแสวงหากำไรเชิงธุรกิจ” (มาตรา ๗๑) ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข เสนอให้ตัด “และไม่เป็นไปเพื่อแสวงหากำไรเชิงธุรกิจ” ออก และแพทยสภาเสนอให้เติมว่า “ที่ไม่สมเหตุผล” ที่ประชุมพิจารณาแล้วร่วมกันแล้วมีมติให้เติมคำว่า “ที่ไม่สมเหตุผล” ต่อท้ายและมอบให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาจัดทำคำนิยามที่ชัดเจนต่อไป

๓.๔.๒ ที่ว่าด้วยการคุ้มครองผู้บริโภคที่ระบุว่า “เสนอให้รัฐบาล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดสรรงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑ ของงบประมาณ ด้านสุขภาพเพื่อสนับสนุนแก่องค์กรผู้บริโภคภาคประชาชนในพื้นที่ต่าง ๆ เพื่อดำเนินงานคุ้มครอง ผู้บริโภคกันเองได้อย่างเข้มแข็งควบคู่ไปกับการดำเนินงานของภาครัฐ” (มาตรา ๗๙(๔)) และที่ว่าด้วยองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ว่า “เสนอให้รัฐบาลจัดสรรงบประมาณ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓ ของงบประมาณด้านสุขภาพสำหรับการลงทุนวิจัยด้านสุขภาพ เพื่อให้มี องค์ความรู้เพียงพอต่อการพัฒนาสุขภาพและระบบสุขภาพอย่างต่อเนื่อง” (มาตรา ๘๑(๒)) ซึ่งสำนักงานประมาณและกระทรวงสาธารณสุขเสนอว่าไม่ควรกำหนดข้อความที่มีลักษณะเป็นการ กำหนดให้รัฐบาลต้องจัดสรรงบประมาณในจำนวนที่ตายตัวนั้น ที่ประชุมพิจารณาแล้วมีมติ ให้ตัดข้อความที่กำหนดสัดส่วนงบประมาณออกและมอบให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา รับไปพิจารณาปรับปรุงถ้อยคำให้เหมาะสมต่อไป

/รองนายกรัฐมนตรี ...



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ

- ๔ -

ที่

วันที่

(G215/C/U)

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

รองนายกรัฐมนตรี (นายวิษณุ เครืองาม) ประธานกรรมการกลั่นกรอง
เรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๗ (ฝ่ายกฎหมาย) ได้สั่งการให้นำร่างพระราชบัญญัติสุขภาพ
แห่งชาติ พ.ศ. เสนอคณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๗
(ฝ่ายกฎหมาย) พิจารณา

๔. ประเด็นอภิปรายและมติคณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี
คณะที่ ๗ (ฝ่ายกฎหมาย) (รองนายกรัฐมนตรี นายวิษณุ เครืองาม ประธานกรรมการ)
ครั้งที่ ๗/๒๕๔๗ วันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๔๗

๔.๑ ประเด็นอภิปราย

๔.๑.๑ ผู้แทน สปรส. ชี้แจงว่า ได้พิจารณาร่างพระราชบัญญัติ
สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ข้อยุติในเกือบทุกประเด็นแล้ว
คงเหลือเพียงการปรับปรุงถ้อยคำในร่างให้เหมาะสมยิ่งขึ้น และหลักการของร่างพระราชบัญญัตินี้
ไม่ขัดแย้งหรือขัดแย้งกับการดำเนินการตามนโยบายรัฐบาลที่ได้ทำไปแล้ว เช่น โครงการ ๓๐ บาทรักษาทุกโรค หรือพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ร่างพระราชบัญญัติ
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. และไม่ขัดแย้งกับกฎหมายเกี่ยวกับ
สุขภาพอื่น ๆ เช่น พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ ฯลฯ แต่จะสอดคล้องและ
เสริมระบบประกันสุขภาพของประเทศทั้งระบบ เนื่องจากร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้เป็นการกำหนด
นโยบาย ยุทธศาสตร์ ทิศทาง มาตรการของการส่งเสริมสุขภาพ ขณะที่กฎหมายเกี่ยวกับ
สุขภาพอื่น ๆ เป็นกฎหมายเฉพาะทาง และไม่มีเจตนารมณ์ที่จะให้มีผลกระทบกับการประกอบวิชาชีพ
แพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ ร่างกฎหมายฉบับนี้จะเป็นกฎหมายแม่บท และจะเป็นเครื่องมือ
ของรัฐบาลในการเสนอแนะปรับปรุงกลไกการทำงานขององค์กรต่าง ๆ ให้ประสานและสอดคล้องกัน
อย่างมีประสิทธิภาพ

๔.๑.๒ สถานภาพของหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นยังไม่ชัดเจนว่า จะสมควร
เป็นองค์การมหาชนหรือองค์กรลักษณะใด ดังนั้น จึงยังไม่ควรกำหนดสถานภาพของหน่วยงานไว้
ในร่างพระราชบัญญัติ แต่ควรกำหนดให้ตราเป็นพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งหน่วยงานน่าจะเหมาะสมกว่า
และการกำหนดเกี่ยวกับมาตรการด้านภาษีไว้ในร่างพระราชบัญญัติ มีประเด็นว่าจะเป็นการก้าวล่วง
ไปในแนวนโยบายด้านการเงิน การคลัง ของกระทรวงการคลัง สมควรจะตัดออก

→ พล.ต.ถนอม



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ

- ๕ -

ที่

วันที่

(G215/C/W)

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

๔.๑.๓ ข้อกำหนดเกี่ยวกับเงินทุนประเดิมและการให้รัฐบาลจัดสรรงบประมาณให้ อาจไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ของประเทศและเป็นภาระด้านงบประมาณโดยรวม

* ๔.๑.๔ ร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้มีเนื้อหาในเชิงปรัชญาค่อนข้างมาก ทำให้ร่างกฎหมายยาว สมควรพิจารณากำหนดเนื้อหาไว้ในร่างพระราชบัญญัติเฉพาะที่จำเป็นและเหมาะสม สำหรับเนื้อหาในเชิงปรัชญานโยบาย อาจให้ไปจัดทำเป็นแผน เช่น แผนสุขภาพแห่งชาติ เช่นเดียวกับแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ ซึ่งอาจกำหนดให้จัดทำภายใน ๓ เดือนซึ่งจะทำให้สะดวก คล่องตัว เพราะถ้ามีการเปลี่ยนแปลงก็ไม่ต้องแก้พระราชบัญญัติฯ

๔.๑.๕ เพื่อให้ร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ประกาศใช้บังคับเป็นกฎหมาย ได้โดยเร็ว อันจะเป็นประโยชน์แก่ประชาชนและระบบสุขภาพโดยรวมของประเทศ ประกอบกับ มีร่างพระราชบัญญัติที่ประชาชนเสนอค้างการพิจารณาที่สภาผู้แทนราษฎร จึงขอให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณาให้แล้วเสร็จโดยเร็ว โดยให้ตั้งคณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะพิเศษ) ขึ้นพิจารณา

๔.๑.๖ โดยที่คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๔๗ เรื่องการปรับปรุงหลักเกณฑ์การกำหนดอัตราเงินเดือนและผลประโยชน์ตอบแทนอื่นของผู้อำนวยการองค์การมหาชน โดยให้พิจารณาคำตอบแทนของผู้อำนวยการองค์การมหาชน ที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. ๒๕๔๒ และองค์การอื่นที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติเฉพาะต่าง ๆ ดังนั้น การกำหนดอัตราค่าตอบแทนควรกำหนดให้คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบด้วย

๔.๒ มติคณะกรรมการกลั่นกรองฯ

เห็นควรอนุมัติหลักการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. แล้วส่งให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณา โดยให้รับประเด็นข้อยุติตามที่ สปรส. และส่วนราชการที่เกี่ยวข้องได้ร่วมกันพิจารณา และประเด็นอภิปรายตามข้อ ๔.๑.๒ ถึงข้อ ๔.๑.๖ ไปพิจารณาด้วย แล้วส่งให้คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎรพิจารณา ก่อนนำเสนอสภาผู้แทนราษฎรพิจารณาให้ทันการประชุมสภาผู้แทนราษฎรสมัยหน้าต่อไป

/จึง ...



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ

- ๖ -

ที่

วันที่

(G215/C/U)

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติตามมติคณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอ
คณะรัฐมนตรี คณะที่ ๗ (ฝ่ายกฎหมาย ฯ) ดังกล่าว และเห็นควรนำเสนอคณะรัฐมนตรีทราบต่อไป
หรือจะเห็นควรประการใด ขอได้โปรดสั่งการ

(นายวิษณุ เครืองาม)

รองนายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๗ (ฝ่ายกฎหมาย ฯ)

๑๔๗ / ๒๕๐๓.๓๓

ในสำเนา

(ทักษิณ ชินวัตร)

นายกรัฐมนตรี

๓๐ ก.ค. ๕๗

กราบเรียน นรม.

เพื่อทราบและดำเนินการตามมติ กก. ๗. /

(๔๗๐๓.๓๓๖)

(นายเอนก หุตะคบดี)

รองเลขาธิการนายกรัฐมนตรีฝ่ายการเมือง
ปฏิบัติราชการแทน เลขาธิการนายกรัฐมนตรี

๒๘ ก.ค. ๒๕๔๗

การพิจารณา ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.
โดยคณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอกรม. ชุดที่ 7
วันที่ 14 กรกฎาคม พ.ศ. 2547

ดร.วิษณุ พระราชบัญญัติฉบับนี้คาราคาซังอยู่นาน แต่ว่าพิจารณาโดยสภาระทั่วไป **รัฐบาลถือว่าเป็นสาระสำคัญตามนโยบายรัฐบาล** แต่เนื่องจากกระหว่างขอฟังความเห็นที่ไม่ตรงกันหรือขัดแย้งกันมาก แต่ส่วนใหญ่จะเป็นถ้อยคำ เป็นศัพท์ เป็นความไม่ชัดเจนและเป็นเรื่องเงินๆ ทองๆ ก็เลยทำให้พยายามทำให้มันกลมกลืนกัน หลังจากที่ได้คุยกันนอกรอบหลายครั้ง ท่านรองประชัย ท่านรองจาตุรนต์ เอง ได้พยายามเชิญผู้เกี่ยวข้องมาทำความเข้าใจหลายครั้ง ก็มาถึงจุดที่คิดว่าน่าจะนำเข้าสภาได้ แต่ว่าขั้นวันนี้คือออกจากเราแล้วไป ครม. แล้วไปกฤษฎีกา ซึ่งไม่เป็นไรสำหรับ 120 วัน ในสภาสัมัยหน้า จะทันหรือไม่ทัน กฎหมายจะไม่ตกลงไปโดยอัตโนมัติ แต่ถ้าไม่ทันก็ไปค้างอยู่ในสภา แล้วถ้ามีรัฐบาลใหม่สามารถเสนอภายใน 60 วัน ก็สามารถดำเนินการต่อไปได้ ดังนั้นเราก็ทำไปให้ดีที่สุด ตรงนี้ผมอยากให้ท่านรัฐมนตรีไพโรจน์ (นิงสานนท์) เสนอตอนต้นสักเล็กน้อยในเรื่องความเป็นมา หรือจะเอาสาระ หรือจะมอบหมายผู้อื่นได้ก็แล้วแต่ ก็ได้เนะครับ ในฐานะท่านเป็นรองประธาน คปรส.

นพ.ไพโรจน์ ท่านประธานครับ ผมขอขอบคุณ คณะที่ 6 อย่างมาก โดยเฉพาะท่านประธาน ในฐานะที่ได้เห็นความสำคัญของกฎหมายสุขภาพแห่งชาติ แล้วได้ยกขึ้นมากล่าวนำ เพราะว่าที่ท่าประธานได้เรียนให้ทราบแล้วว่าที่ใช้เวลาพอสมควร

การทำพระราชบัญญัติอันนี้เราไม่ค่อยเห็นกันมาก่อนไม่เหมือนพระราชบัญญัติอื่น เพราะเหตุว่าเราวมกันทำโดย 3 ฝ่ายเข้าด้วยกัน คือ ฝ่ายบริหารกับการเมือง ฝ่ายวิชาการ ฝ่ายสังคมและประชาชน แล้วก็เราก็ได้แนวทางหลายแนวทาง ซึ่งไปประกอบและสนับสนุนรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักร เพราะเหตุว่ารัฐธรรมนูญนั้นพูดเรื่องสุขภาพไว้หลายตอน รวมทั้งในหมวดต่างๆ ในด้านสิทธิและหน้าที่ รวมทั้งหน้าที่การวางนโยบายและยุทธศาสตร์ เราก็คิดว่ามันมีความจำเป็นที่ต้องทำ พ.ร.บ.ฯ นี้

ผมขอกล่าวเลยไปนิดหนึ่ง เมื่อตอนอยู่ สว.เราคุยกันว่า ในเมื่อรัฐธรรมนูญนี้ออก มีประเด็นสำคัญ 3 ประการ คือ 1. การศึกษาของคนในบ้านเมืองเรา 2. เรื่องสุขภาพ 3. เรื่องของความนึกคิดให้เป็นวิทยาศาสตร์ ควรให้ความสำคัญทำกฎหมายสุขภาพ ดังนั้น กฎหมายสองตัวนี้ถึงมา คือกฎหมายการศึกษาให้ การทำครั้งนี้ ดังที่ผมเรียนว่าจากหลายฝ่าย คาดว่า เมื่อมีกฎหมายนี้ทำให้ (1) ด้านสุขภาพของคน จะมีหลักในการผสมผสานกันตั้งแต่ บุคคล ครอบครัวไปชุมชน แล้วก็ไปถึงเมือง ถึงสังคมทั้งประเทศ แล้วทางกาย จิต สังคม แล้วก็รวมทั้งในเรื่องของการดำเนินการส่งเสริม

ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู มั่นคงครอบคลุมไปหมด (2) กฎหมายนี้มันเอื้อประโยชน์กับรัฐบาลที่จะได้ข้อมูลที่แท้จริงมาดำเนินการนโยบายต่างๆ เพราะเรามีองค์กรที่เชื่อมประสานหาข้อมูล สังเคราะห์ความรู้เพื่อช่วยกันกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะสุขภาพ (3) ในขณะเดียวกัน ทางด้านประชาชนขอจะเข้ามามีส่วนร่วมทำงานเรื่องสุขภาพได้มาก ประชาชนจะรู้ในเรื่องสุขภาพ รู้การป้องกันตัวเอง รู้จนกระทั่งว่าเมื่อไหร่จะเข้าไปรับการรักษา รู้ว่าเราจะทำอะไรต่อ แล้วก็ช่วยกันทำ

เราจะมีส่วนที่เป็นตัวกลางอยู่ในพื้นที่ที่จะหาข้อมูลต่างๆ ทำงานวิชาการเพื่อช่วยรัฐบาลได้ดำเนินการปรับปรุง พัฒนา ในงานต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นสิ่งแวดล้อม การคมนาคม และอื่นๆ เพื่อให้ปัจจัยคุณภาพของบุคคล

แต่อย่างไรก็ตาม ข้อความในร่าง พ.ร.บ.อาจยังไม่สมบูรณ์นักในเรื่องของ ถ้อยคำ เราก็ได้มีหน่วยงานหลายหน่วยงานช่วยให้ความเห็น แต่เรามีนักกฎหมายไม่มาก เพราะฉะนั้นก็ฟังหน่วยงานที่มีรับผิดชอบด้านกฎหมายช่วยดูต่อไป อย่างที่ท่านประธานได้เสนอแนะ

สรุปสุดท้าย ผมเห็นว่า พ.ร.บ. นี้มีประโยชน์ต่อประชาชนและประเทศชาติมาก และก็มีประโยชน์ต่อรัฐบาลด้วย

นพ.อำพล

ผมขออนุญาตเรียนชี้แจงเพิ่มเติมสั้นๆ ว่าขณะนี้ ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพได้ผ่านการรับฟังความเห็นมาหลายรอบแล้วก็ข้อเสนอต่างๆ จาก 10 หน่วยงานราชการ และองค์กรวิชาการก็ได้รับการนำมาพิจารณาพร้อมกันแล้ว เมื่อวันที่ 13 ม.ค. 46 แล้ว ก็ทุกข้อที่เสนอก็ได้ข้อยุติร่วมกันในเรื่องของหลักการ แต่อย่างไรก็ตามเรื่องของรายละเอียด ข้อความต่างๆ นั้น คงต้องนำไปปรับปรุงในขั้นตอนของกฤษฎีกาต่อไป

สำหรับความห่วงใยของท่านนายกฯ ที่มีมติ ครม.เมื่อเดือน มค. 46 นั้น ประเด็นที่ 1 ที่ว่าเรื่องนี้จะซ้ำซ้อนกับ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของรัฐบาลหรือไม่ ถ้าได้วิเคราะห์กันแล้วจะพบว่าเป็นเรื่องการเสริมกันอย่างยิ่งครับ เพราะว่า พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติจะเป็นพระราชบัญญัติที่มองกว้างกว่าระบบบริการสุขภาพ แล้วก็ให้ฝ่ายประชาชน ฝ่ายวิชาการและการเมืองเข้ามาร่วมสร้างสุขภาพด้วยกัน ร่วมกันพัฒนานโยบายสาธารณะสุขภาพซึ่งกว้าง การบริการสาธารณสุข เพราะฉะนั้น หากมีข้อติดขัดบางเรื่องเกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพ ก็จะได้ช่วยกันทำงานผลักดันให้สำเร็จลุล่วงได้ ไม่ใช่เรื่องขัดกันครับ แต่เป็นเสริมกันอย่างยิ่ง

ประเด็นที่ 2 ที่ว่าอาจจะมีผลกระทบต่อวิชาชีพแพทย์หรือไม่ ถ้าไปวิเคราะห์เนื้อหาจะพบว่าหลักการในพระราชบัญญัตินี้ไม่ได้ไปส่งผลกระทบต่อวิชาชีพ

แต่ข้อความบางประการ ที่มีอยู่ในร่าง อาจทำให้มีความกังวลและจากการที่ได้มีการรับฟังความเห็นเพิ่มเติมแล้ว อาจที่ต้องไปขัดเกลาข้อความต่างๆ ทำให้สมบูรณ์ขึ้น ก็จะได้หมดความกังวลครับ

ประเด็นที่ 3 คือ ความสัมพันธ์กับกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ พระราชบัญญัติสุขภาพก็จะเป็นทำนองกฎหมายแม่บท ที่จะไม่ลงรายละเอียด การปฏิบัติของแต่ละเรื่อง เป็นกฎหมายที่พูดถึงทิศทาง กติกา กฎเกณฑ์ หลักการสำคัญๆ แล้วก็ได้อ้างอิงไป คกก.สุขภาพแห่งชาติเปิดช่องทางให้ ทั้งฝ่ายการเมือง วิชาการ/วิชาชีพ ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมทำงานเรื่องนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพร่วมกัน กฎหมายสุขภาพอื่นๆ เช่น กฎหมายสาธารณสุขที่ดี กฎหมายอาหารและยา กฎหมายประกอบโรคศิลปะ เป็นกฎหมายเฉพาะเรื่องในเรื่องนั้นๆ ในบ้านเราก็มีอยู่แล้ว บางเรื่องก็ต้องอาจจะมีการปรับปรุงแก้ไข บางเรื่องต้องเขียนเพิ่มเติม กลไก คสช. ก็จะต้องช่วยในการพิจารณาให้ข้อเสนอแนะให้คำปรึกษาต่างๆ ต่อรัฐบาล ในเรื่องที่จะมีการปรับปรุงกฎหมายต่างๆ รวมไปถึงการผลักดันการปฏิรูปนโยบายและยุทธศาสตร์ของระบบสุขภาพอย่างต่อเนื่องในอนาคต

สรุปก็คือ พระราชบัญญัตินี้จะเป็นเครื่องมือที่ช่วยรัฐบาลทำงาน แบบข้ามกระทรวงข้ามหน่วยงาน ไม่ว่าเรื่องอะไรก็ตามที่เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ ก็จะมีหลายๆ ฝ่าย หลายกระทรวง หลายภาคส่วน เข้ามาคิดร่วมกันทำร่วมกัน ก็จะเป็นเครื่องมือใหม่อีกชิ้นหนึ่งที่จะช่วยรัฐบาลทำงานครับ

ศ.นพ.อรุณ เฝ้าสวัสดิ์

ในเรื่องนี้ กระทรวงสธได้ศึกษาอย่างละเอียดแล้ว และได้ให้ข้อสังเกต ข้อคิดเห็นเสนอคณะกรรมการ เพื่อนำเข้าคกก.กลั่นกรองมาเรียบร้อยแล้ว ก็คงเป็นไปตามนั้น

ดร.วิษณุ

ที่นี้มาถึงเรื่องทั่วไปๆ ก่อน

ผู้แทน กระทรวงความมั่นคงฯ

โดยทั่วไป กระทรวงเห็นด้วยกับร่าง พระราชบัญญัติฉบับนี้ ขอเสนอเล็กน้อย ม.33 (1) มีคำว่า “ความมั่นคงทางสังคม” ก็อาจจะให้มีการพิจารณาในชั้นกฤษฎีกาว่ามันแตกต่างกับความมั่นคงของมนุษย์อย่างไรเท่านั้นเอง

ดร.วิษณุ

ช่วยบันทึกไว้ด้วย คือตอนที่ร่างกฎหมายนี้ ยังไม่มีชื่อกระทรวงนี้ พอมีคำว่า Human Security ก็เลยมีปัญหาเกี่ยวกับคำว่า Social Security มันต่างกันตรงไหน

ผู้แทนกระทรวงยุติธรรม

กระทรวงเห็นชอบในหลักการของพระราชบัญญัตินี้ทุกประการ

มีข้อสังเกตอยู่อย่างเดียวใน ม. 48 ที่กล่าวว่า “ทรัพย์สินของรัฐอันนี้ไม่ตกอยู่ในความรับผิดชอบทางแพ่งทั้งปวง” โดยทั่วไปการเขียนกฎหมายลักษณะนี้จะเพิ่มเติมประโยคอีกอันว่า “บุคคลใดจะยกคดีความขึ้นต่อสู้กับสำนักงานในเรื่องทรัพย์สินของสำนักงานนี้มิได้” ถ้าจะเติมลงไปก็แล้วแต่จะพิจารณา อย่างไรก็ตาม ถ้าไม่เขียนไว้ก็อาจจะอยู่ภายใต้การบังคับของประมวลแพ่ง ม. 1306 อยู่ดีครับ

ดร.วิษณุ

ก็เติมให้ดีขึ้น ไม่ได้เสียอะไรไป

กระทรวงแรงงาน (ไม่เสนอ)

ผู้แทนสน.งบฯ

ในส่วนของ สน.งบฯ เสนอให้ตัด ร่าง ม.47 นิติหนึ่ง “ทุนและทรัพย์สินในการดำเนินกิจการของสำนักงานประกอบด้วย 1 เงินที่รัฐบาลจ่ายให้เป็นทุนประเดิม..” ให้ตัดออก ซึ่งที่ประชุมร่วมกัน ก็เห็นด้วยให้ตัดข้อความนี้ออกแล้ว เพราะเห็นว่า ม.89 มีการโอนกันอยู่แล้ว เพราะฉะนั้นไม่จำเป็นต้องให้ทุนประเดิมอีก

ดร.วิษณุ

ผมจะกลับมาถามความเห็นของผู้เสนออีกทีหนึ่ง ในภายหลัง

ผู้แทนสน.งบฯ

ม. 74 (4) และ ม.81(2) ไม่ควรกำหนดข้อความที่เป็นลักษณะให้รัฐบาลจัดสรรงบประมาณรายจ่ายตายตัว ซึ่งในประเด็นนี้ได้มีการจัดออกแล้ว เพราะว่าถ้าทำอย่างนี้มีความเห็นว่าจะเป็นเหมือน พระราชบัญญัติกระจายอำนาจ ที่กำหนดไว้ร้อยละ 20-35 ซึ่งในทางปฏิบัติต้องดูสถานะทางการเงินของประเทศด้วย จึงขอให้ตัดออกซึ่งกรรมการที่ประชุมเพื่อหาข้อยุติก็เห็นด้วยกันแล้ว

รองสุภา (กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง)

ข้อสงสัยของกรมบัญชีกลาง ก็คือ สถานะของหน่วยงาน คือไม่ชัดเจนว่าเป็นอะไร ในเรื่องของราชพัสดุและทรัพย์สินที่มีอยู่ก่อนหน้านี้ ต้องเขียนตามระเบียบราชพัสดุว่าทรัพย์สินของรัฐ ไม่ว่าจะเป็นราชการหรือไม่ กรณีนี้ต้องเป็นเรื่องราชพัสดุ

กรณีที่ 2 ม.48 วรรคแรก แล้วก็หลายๆ มาตรา เช่น ม.48 , 46 แล้วก็ 49 เรื่องภาษี และมาตราอื่นๆ ที่เป็นเรื่องของกระทรวงการคลัง คือ ในเรื่องของการเก็บภาษีไม่ควรเขียนไว้ในกฎหมายสุขภาพเพราะเป็นเรื่องสุขภาพไม่ใช่เป็นเรื่องการเงิน จึงได้เสนอว่า ในเรื่องภาษีนี้นขอให้ตัดทิ้งไป และในกรณีที่มีรายได้แล้วก็ขอให้ส่งคลังตามปกติ ส่วนการจะไปใช้อย่างอื่นก็ว่ากันอีกครั้ง ซึ่งประเด็นเหล่านี้เข้าใจว่าคณะกรรมการร่างฯ ได้รับหลักการไปปรับร่างแล้ว

ในส่วนที่กำหนดให้ราชการกับท้องถิ่นจัดสรรเงินให้กับส่วนงานนี้ เป็นอัตราตายตัว ก็มีความเห็นเช่นเดียวกับ สน.งบฯ คือไม่ควรกำหนด

สรุปประเด็นที่ยังตกลงกันไม่ได้ คือ มาตราการทางภาษีที่ยังคงอยู่ ยืนยันไม่ควรจะมาใส่มาตรการไว้ในกฎหมายสุขภาพนี้

ดร.วิษณุ ภาชี อยู่ในมาตราไหนนะ

รองสุภา ม. 67 (6) , ม. 70(4), ม.73(2), ม.76(3), ม.82

ดร.วิษณุ ผมมอบหมายกระทรวงการคลังดูต่อไป เรื่องแรก ตั้งสำนักงานก็ตั้งไป แต่อย่ามายุ่งกับระบบการเงินการคลังของประเทศ อันนี้เดี๋ยวผมจะฟังความเห็นจากทาง สป.ร.อีกที่ผู้แทนสำนักปลัด สำนักนายกฯ

ประการแรก เรื่องการคุ้มครองผู้บริโภค ที่ สป.น.ได้ส่งเรื่องให้คกก.คุ้มครองผู้บริโภค ให้ความเห็น ก็มีข้อสังเกตเหมือนกันทุกประการ

ส่วนเรื่องข้อมูลข่าวสาร ผมคิดว่าไม่มีอะไรขัด พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารที่จะให้ประชาชนได้มีโอกาสรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพจากหน่วยงานของรัฐ มีข้อสังเกตว่าควรจะขยายไปถึงการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากหน่วยงานของรัฐ ซึ่งในการสัมมนาครั้งที่แล้วหน่วยงานต่างๆ ก็มีมติให้เพิ่มเข้าไป ถ้าดูจะเห็นว่าได้แก้ตามที่ คกก.สำนักงานนายกฯ เสนอแนะแล้ว

ในความเป็นส่วนตัว ร่าง พ.ร.บ.นี้ค่อนข้างจะยาวมาก อย่างเช่น หมวดที่ 6 แนวนโยบายและยุทธศาสตร์ รวม 24 มาตรา 7 ส่วน จริงแล้วสิ่งเหล่านี้น่าจะรวมมาเขียนเป็นลักษณะกรอบ แล้วออกเป็นแผนยุทธศาสตร์ที่หลัง ไม่จำเป็นต้องเขียนมากมาย ซึ่งมีความซ้ำซ้อน คาดว่าทฤษฎีกันน่าจะตรวจความซ้ำซ้อน ไม่เฉพาะกับกฎหมายอื่น แต่คงจะตรวจในบทบัญญัตินี้ด้วย แล้วอาจรวมกันหมดเลยก็ได้ อย่างเรื่องสิทธิหน้าที่ของ ประชาชนนี้เขียนยาวมาก คงจะต้องถูกรวมให้สั้น คือเขียนออกมาเป็นหัวใจของเรื่องเลย อาจจะถูกรวมกันเหลือสักครึ่งหนึ่ง

เลขาธิการ กพ. ม.45 เขียนว่า “สำนักงานเป็นหน่วยงานของรัฐที่เป็นนิติบุคคลที่ไม่เป็นส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ตาม กฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ หรือ กฎหมายอื่น ผมคิดว่าน่าจะพิจารณาว่านี่คือการบริหารแบบองค์การมหาชน ก็คือว่ามีความคล่องตัวในการบริหารจัดการ สามารถใช้อัตราจ้างที่แตกต่างจากราชการได้ การจัดซื้อจัดจ้างอาจจะขอตกลงอะไรเป็นพิเศษ ถ้าเป็นอย่างนี้ การจัดในเรื่องบุคลากรเข้าไปก็คงเป็นการจัดที่ไม่ใช่ราชการ คงไม่เข้ามาเกี่ยวกับ กพ. ยกเว้น จะให้ความเห็นเท่านั้นเอง

ดร.วิษณุ ค่อนข้างเกี่ยวกับ กพร.อยู่

ผู้แทน กพร. 1. เป็นเรื่องเกี่ยวกับหลักการใหญ่ ซึ่ง กฎหมายลักษณะนี้เป็นกฎหมายซึ่งเป็นธรรมนูญก็คือ เป็นกฎหมายที่ว่าด้วยแนวทางนโยบาย ดังนั้นคำถามพื้นฐานคือสมควรเป็นกฎหมายหรือไม่ ซึ่งข้อดีก็มีว่า เราจะได้แสดงเจตนารมณ์ชัดเจนในแนวของรัฐ ในขณะที่เดียวกัน อาจไปจำกัดความยืดหยุ่นของการเปลี่ยนแปลง ซึ่งธรรมนูญมันต้องเปลี่ยนแปลงเรื่อยๆ ให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไป

2. ประเด็นเรื่องหน่วยงาน ตามมติ ครม.เองครั้งล่าสุด ท่านให้แนวไว้ว่าไม่อยากให้กำหนดหน่วยงานไว้ในพระราชบัญญัติ มันจะเกิดปัญหาว่าจะเกิดความ rigid มากเกินไป ซึ่งอาจจะไปแทนหน่วยงานใดๆ ก็ให้เป็นไปตาม พระราชบัญญัติเรื่องการจัดตั้งของหน่วยงาน

ดร.วิษณุ

เรื่องเงินเดือน

กชช.

เรื่องนี้ไม่ได้ถามไปที่ กชช. สำนักงานเลขาธิการ คกก.รัฐมนตรี เชิญให้มา stand by แต่ยังไม่ชัดเจนในเรื่องขององค์กร ยังไม่ได้มีการกำหนดในเรื่องของค่าตอบแทนเอาไว้

ดร.วิษณุ

ทั้งหมดก็มีความเห็นมาอีกรอบนี้ ท่านผู้ร่าง คงเคยได้ยินแล้ว แล้วยังบวกกับความเห็นอื่นๆ อีก ที่ยังมีถ้อยคำที่ยังไม่ชัดเจน เช่น จิตวิญญาณ ทางท่านผู้ร่างมีอะไรจะตอบอะไรที่รับได้ แล้วจะได้ง่ายๆ มีอะไรที่ท่านคิดว่าต้องสู้กันอีกหรือไม่

นพ.อำพล

ผมคิดว่าประเด็นที่ส่วนราชการต่างๆ ได้เสนอมานี้ ส่วนใหญ่ได้รับกันไปแล้ว มีบางประเด็นเท่านั้นที่ขอเรียนเพิ่มเติม

1. เรื่องภาษี เป็นการเขียนที่อาจจะเข้าใจไม่ตรงกันเท่านั้นเอง กฎหมายนี้คงไม่ออกไปก้าวล่วงมาตรการ ออก กฎหมายเรื่องภาษีของกระทรวงการคลัง แต่เขียนไว้ในแนวนโยบาย ในหมวดที่ 6 คล้ายๆว่าถ้าจะทำเรื่องส่งเสริมสุขภาพ เรื่องป้องกันโรค เรื่องบริการนี้ ก็ให้คำนึงถึงมาตรการทางภาษี เวลาเขียนก็จะเขียนว่ามาตรการทางภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านการศึกษา สังคม และอื่นๆ ซึ่งคือปัญหาเรื่องวิธีการเขียนเท่านั้น แต่ไม่ได้ไปก้าวล่วง

ผมคิดว่าเรื่องนี้จะเข้าไปสู่ประเด็นที่ท่านผู้แทนส่วนราชการท่านหนึ่งได้พูดถึงว่า หมวด 6 ที่เขียนเรื่องแนวนโยบายฯ มันยาวเกินไป ค่อนข้างจะรุ่มร่ามและเขียนซ้ำซ้อน เพราะฉะนั้นผมคิดว่าถ้าไปปรับในชั้นกฤษฎีกา คือไปทำเป็นกรอบขึ้นมาเป็นภาษากฎหมาย ที่จะไม่ทำให้เข้าใจผิดว่าจะไปเป็นคนออกมาตรการทางด้านภาษีเอง ก็ตรงกัน ไม่น่าจะมีปัญหาความขัดแย้งในเชิงหลักการอะไรเลย แล้วจะทำให้กฎหมายสั้นลงด้วย ผมเรียนว่าที่มันยาวอย่างนี้ เนื่องจากการทำกฎหมายครั้งนี้ ฟังหลายฝ่ายมาก แล้วก็ประสานปรับหลายๆ ส่วนใส่เข้าไปก็เลยดูยาว ผมคิดว่าในที่สุดคงจะทำให้สั้นลงได้

2. เรื่ององค์กร ถ้าฟังจาก กพร.และ กพ.จะเห็นว่า ที่เขียนองค์กรไว้นี้จะเป็นองค์กรที่มีลักษณะมาช่วยรัฐบาลคือช่วย คสช. ทำงาน แต่ไม่ใช่เป็นส่วนราชการ จะไม่ผูกพันเรื่องเงินเดือน และจะเป็นองค์กรที่เป็นลักษณะเกิดภายใต้กฎหมายนี้ โดยองค์กรนี้ทำหน้าที่เลขาฯ ให้ คสช. และในรายละเอียดของกฎหมายกำหนดชัดว่าที่มาขององค์กรนี้มีการบริหารจัดการอย่างไร Governance อย่างไร ซึ่งจะถูกกำกับโดยหลาย

เรื่องครับโดย กก.บริหาร โดยเรื่องขอระบบที่ต้องขอประมาณเป็นรายปี เรื่องของการที่จะต้องมีการตรวจสอบจาก สตง. จากกลไกต่างๆ สรุปองค์กรนี้ก็หน่วยงานของรัฐที่ไม่ใช่ส่วนราชการ ความเห็นนี้ทาง กพร. และกพ. เคยแจ้งไว้อย่างเป็นทางการคือ เห็นด้วยว่าจะเป็นองค์กรของรัฐที่ไม่ใช่ส่วนราชการ ประเด็นนี้ก็ไม่ได้ขัดแย้งครับ แล้วก็ไม่ได้ผูกมัดเรื่องงบประมาณ เรื่องกำลังคน และเรื่องข้าราชการอะไรทั้งสิ้น

กพร. ผมขออนุญาตเสนอประเด็นเรื่อง ส่วนราชการ หลังจากวันนั้นที่เราพูดกันครั้งแรก มาถึงวันนี้ว่ามีเรื่องที่เป็น practice ที่เกิดขึ้น ก็คือ กรณีที่เป็น กฎหมายอย่างเดียวกันก็คือ กฎหมายของกระทรวงศึกษาฯ ซึ่งตัวหน่วยงานที่รองรับตรงนี้ก็มีส่วนราชการ ต่อมา สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจฯ ตอนแรกไม่ยอมเป็นส่วนราชการ สุดท้ายก็ยอมเป็นส่วนราชการ เพราะฉะนั้น ผมคิดว่าในมาตรานี้ น่าจะปล่อยว่าง เพียงแต่บอกว่าให้มี สำนักงาน แต่สำนักงานจะเป็นอะไรอย่าเพิ่งไปบอกในรัฐธรรมนูญได้มัยว่า ไม่เป็นรัฐวิสาหกิจ หรือเป็นอะไร คือให้มี สำนักงานขึ้นมา สำนักงานหนึ่งเพื่อให้ secretariat office ของ คสช. ก็น่าจะเพียงพอแล้ว

ดร.วิษณุ ไม่อย่างนั้นซี ถ้าไม่ชัดเจนมันก็เป็นราชการไปในที่สุด เพราะมันอยู่ในพระราชบัญญัติมันก็ต้องเป็นราชการ ถ้าไม่ยอมให้เป็นราชการก็ต้องบอกลงไป ผมเข้าใจว่าคงตรงกันแล้วนะครับ

รองสุภา ขอเพิ่มเติมกรณีมาตรการทางภาษี คำพูดที่ชี้แจงกับในเอกสารมันไม่ตรงกันนะคะ ในเอกสาร ม.67(6) เขียนว่าให้ใช้มาตรการด้านภาษี คนที่ใช้ได้ต้องเป็นอำนาจกระทรวงการคลัง ในเรื่องการเก็บภาษี การยกเว้นภาษีในกรณีวิจัย เราเป็นคนคิด ว่าท่านไม่ต้องเสีย แต่ถ้าเป็นอย่างนี้ท่านสร้างอำนาจที่ 2 แทนกระทรวงการคลัง คงขัดแย้งกับตัวพระราชบัญญัติ

ดร.วิษณุ เมื่อก็ คุณหมออำพล บอกไปแล้วว่าที่เข้าใจผิด ไม่รู้เรื่องนะ ความหมายก็คือ มองแนวนโยบายบาย incentive เท่านั้น ส่วนใครจะเป็นคนใช้ เป็นคนทำก็เอาเถอะ เขียนก็ได้ว่าให้รองสุภาเป็นคนใช้อำนาจตรงนั้น ซึ่งตรงกันครับ ชุดกฤษฎีกาจะเป็นผู้แก้ไข ผู้ร่างอาจจะยังไม่เข้าใจในหลักการคลัง วินัยการคลังพอสมควร แต่ความหมายสื่อตรงกันคือ อยากให้มีการ incentive ตรงนี้ ลองไปดูกฎหมายอื่นๆ มันมีครับตรงนี้ เช่น สมรรถภาพคนพิการ ก็เคยมีเขียนตรงนี้ แต่ reserve อำนาจของกระทรวงการคลัง

ก็เป็นอันว่าได้รับฟังความเห็นกันถ้วนทั่วแล้ว คิดว่าหลักการคงผ่านตรงกัน ส่วนรายละเอียดก็ไปปรับแก้กันในส่วนต่อนกฤษฎีกาต่อไป

อยากให้ดูตัวอย่างกฎหมายในลักษณะนี้ ซึ่งเคยปั่นป่วนกันมาครั้งหนึ่งแล้ว คือกฎหมายการศึกษาแห่งชาติ ซึ่งครั้งนั้นเขียนเหมือนไม่เป็นกฎหมาย เพราะฉะนั้น วันนี้ พระราชบัญญัตินี้ต้องใช้ตัวนั้นเป็นแนวทาง

ผมยังอยากเสนอว่า ถ้าบางเรื่องถ้าท่านห่วงว่าเป็นของดีควรมีไว้ แต่ทำให้กฎหมายมันยาวแล้วทำให้เหมือนปฎิญา ถ้าท่านเสียตาย รักพี่เสียตายน้อง ก็ตัดทอนให้สั้นลงแล้วเขียนตรงไหนขึ้นมาสักมาตราหนึ่งว่า ให้ประเทศไทยมีแผน สุขภาพแห่งชาติ สมมตินะ เหมือนกับแผนขั้นตอนการกระจายอำนาจ ตอนร่างครั้งแรกก็หึมา แล้วตอนหลังเห็นว่าไม่ควรยาวก็ดึงออกมาให้เป็นแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ กำหนดให้เข้าสภาด้วยซ้ำไป ถ้าท่านดึงบางส่วนออกๆ สมมติ แล้วเขียนบอกว่าภายใน 3 เดือนหรือ 90 วัน หรือกี่วัน ตั้งแต่มีผลบังคับใช้ ให้ทำเป็นแผนสุขภาพแห่งชาติ แล้วเสนอต่อสภาก็ว่าไป โดยเอารายละเอียดไปใส่ตรงนั้น

ถ้าเขียนเป็นกฎหมายทั้งหมด วันหลังเวลาเราจะแก้คำหนึ่งก็มีปัญหาแล้วเหมือน พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ ที่รู้ทั้งฉบับก็เพราะจากคำเป็นปัญหาไปหมด เพราะฉะนั้นบางคำที่เราไม่แน่ใจ ถ้ายังเห็นไม่ตรงกันอยู่ อย่างคำว่า จิตวิญญาณ อะไรนี่ ก็ดึงออกไปก็จะง่ายกว่า ถ้าอยู่ใน พระราชบัญญัตินั้นจะยุ่ง มีการตีความ ฟ้องร้อง ต้องเหนื่อยมาอธิบายสภา แต่ถ้าเป็นแผนแล้วเสนอเป็น package ห้ามแก้ห้ามแตะ เสนอเข้าสภามันง่ายกว่า

พระราชบัญญัตินี้ท่านต้องอธิบายกับคนทั้ง 3 ฝ่าย ฝ่ายที่ 1 คือ คณะรัฐมนตรี ซึ่งคกก.กลั่นกรองต้องช่วยอธิบายแทน 2.คณะกรรมการกฤษฎีกา 3.สภา เมื่อเวลาเข้าสภา รัฐมนตรีพูดเสนอคงพูดอธิบายได้ไม่มากเท่าท่าน ตรงนี้อะไรที่ต้องอธิบายยากก็ไม่ต้องใส่ ดึงออกซะ แล้วก็ให้ท่าน มีกลไกทำงาน มีสำนักงาน มีอำนาจรัฐเท่านั้นพอ มันง่ายกว่า แต่ยังไงก็ขอให้ไปปรับปรุงที่กฤษฎีกา

ทีนี้ด้วยเหตุที่มันมีร่างพระราชบัญญัติของประชาชนฉบับหนึ่ง ซึ่งมีหลักการตรงกัน ไปอยู่ที่สภาผู้แทนราษฎร แล้วก็ควรพิจารณาที่กฤษฎีกาให้เร็ว แต่เรื่องนี้ผมคิดว่า เกินกว่าที่กฤษฎีกาคณะใดคณะหนึ่งจะรับพิจารณาเป็นเจ้าของเรื่องได้ ดังนั้นให้บันทึกไว้เป็นข้อเสนอแนะว่าให้กฤษฎีกาตั้งกรรมการร่วม ระดมผู้มีความรู้ด้านนี้ที่กระจายกันอยู่ในคณะต่างๆ เข้าเป็นคณะเดียวกันแล้วมาช่วยกันดู ก็จะเป็นการดี ไม่งั้นเข้าคณะใดคณะหนึ่ง แล้วมีกฎหมายอื่นรออยู่เยอะก็จะช้า รวมความคือให้มีคณะพิเศษนั่นเอง

รายชื่อแนบเวียนสรุปประชุมกลั่นกรอง

นพ.ไพโรจน์ นิงสานนท์

นายวัฒนา รัตนวิจิตร

ศาสตราจารย์บวรศักดิ์ อุวรรณโณ

นายสมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์

นางกาญจนารัตน์ ลีวิโรจน์

นายกิตติพงษ์ กิตยารักษ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์กิตติศักดิ์ ปกติ

นายชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ

รองศาสตราจารย์ทวีเกียรติ มีนะกนิษฐ

รองศาสตราจารย์ธงทอง จันทรางศุ

นายพลเดช ปิ่นประทีป

นางเรืองรวี เกตุผล

ศาสตราจารย์วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์

ผู้ใหญ่วินบูลย์ เข็มเฉลิม

นายวิพุธ พูลเจริญ

นางสาวศรีสว่าง พัววงศ์แพทย์

นายสุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ

รองศาสตราจารย์แสวง บุญเฉลิมวิภาส

นายอำพล จินดาวัฒนะ

นายประเวศ อรรถสุภผล

นางวารุณี สุรนิงค์

นางปิติพร จันทรทัต ณ อรุณยา

นายวิเชียร กุตตวัศ

นายพิชัย ศรีใส

นายสมพันธ์ เตชะอธิก

นายดวง อันทะไชย

นางรัตนา สมบูรณ์วิทย์

นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์

ครูสุรินทร์ กิจนิตย์ชีว์

นายไพบูลย์ วัฒนศิริธรรม

กระทรวงสาธารณสุข
 5093
 วันที่ 13-12
 เวลา

1039 [22]
 สำนักงานรัฐมนตรี
 กระทรวงสาธารณสุข
 เลขที่ 766/87
 วันที่ 27 มี.ค. 2546
 เวลา 15.57 น.
 18.00

ที่ นร ๐๕๐๓/ว(ล)๑๑๐๑

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
 ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๒๓ มกราคม ๒๕๔๖

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ห้องเลขานุการ รว.สธ.
 เลขที่ 346
 วันที่ 29 มี.ค. 2546
 เวลา 1000

ด้วยในคราวประชุมคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๔๖ นายกรัฐมนตรี
 เสนอว่า ปัจจุบันหลักการบางประการในร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.
 ที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ และอยู่ระหว่างการพิจารณาของคณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอ
 คณะรัฐมนตรี คณะที่ ๓ อาจลดความจำเป็นลง เนื่องจากรัฐบาลได้มีโครงการ ๓๐ บาทรักษา
 ทุกโรค ซึ่งแก้ปัญหาด้านการรักษาพยาบาลไปได้ในระดับหนึ่งแล้ว ฉะนั้น เพื่อมิให้กฎหมาย
 ที่จะเกิดขึ้นขัดแย้งกับการดำเนินการตามนโยบายที่ได้ทำอยู่แล้ว ประกอบกับร่างกฎหมายดังกล่าว
 บางมาตราอาจมีผลกระทบกับการประกอบวิชาชีพแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ได้ เมื่อได้ผ่าน
 การพิจารณาของคณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๓ แล้ว ให้นำเสนอ
 คณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๖ (ฝ่ายกฎหมาย ฯ) ซึ่งมีรองนายกรัฐมนตรี
 (นายวิษณุ เครืองาม) เป็นประธานกรรมการ พิจารณาด้วย โดยให้พิจารณาอย่างบูรณาการ
 ทั้งระบบ แล้วนำเสนอคณะรัฐมนตรีต่อไป ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้พิจารณาแล้วมีมติเห็นชอบตามที่
 นายกรัฐมนตรีเสนอ

จึงเรียนยืนยันมา

๓ ขอบ

๒ เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (๑๐๖๔๐๓๓๓)
 เพื่อโปรดทราบ และเห็นควรแจ้ง.....ส.ป.ส.
 เพื่อ ๑ ทราบ ๑ ดำเนินการต่อไป

(นางสาวละเอียด งามรัตน์)
 ผู้อำนวยการกลุ่มบริหารทั่วไป
 29 มี.ค. 2546

สำนักนิติธรรม

โทร. ๐ ๒๒๔๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๓๐๖-๗

๐ ๒๒๔๐ ๙๐๕๕

โทรสาร ๐ ๒๒๔๐ ๙๐๕๕

ขอแสดงความนับถือ

ส.ส. ๑๐

(นายสุรชัย ภูประเสริฐ)

รองเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

๑ เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ท่าน (นางสาวละเอียด งามรัตน์) โทร. ๐ ๒๒๔๐ ๙๐๐๐

นางสาวละเอียด งามรัตน์ โทร. ๐ ๒๒๔๐ ๙๐๕๕

(นายอนันต์ อริยะชัยพาณิชย์)
 รองปลัดกระทรวง ปฏิบัติราชการแทน
 ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 31 มี.ค. 2546

๔ ๖๖๖๐
 ๔๖๖๖

๕ กทม

อ.ทอ

5 มี.ค. 46

(นายอุดมเดช รัตนเสถียร)

เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
 29 มี.ค. 46

1. สรุปความเห็นของส่วนราชการต่างๆ ต่อร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติในภาพรวม

ส่วนราชการ	ความเห็น	
1. สำนักงานกฤษฎามนตรี	เห็นชอบด้วยกับหลักการ	มีข้อสังเกต 1 ข้อ
2. กระทรวงการคลัง	เห็นชอบด้วยกับหลักการ	มีข้อสังเกต 4 ข้อ
3. กระทรวงยุติธรรม	เห็นชอบด้วยกับหลักการ	มีข้อสังเกต 1 ข้อ
4. กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม	เห็นชอบด้วยกับหลักการ	ไม่มีข้อสังเกตเพิ่มเติม
5. สำนักงาน กพ.	เห็นชอบด้วยกับหลักการ	ไม่มีข้อสังเกตเพิ่มเติม
6. สำนักงานประมาณ	เห็นชอบด้วยกับหลักการ	มีข้อสังเกต 2 ข้อ
7. คณะกรรมการปฏิรูประบบราชการ	เห็นชอบด้วยกับหลักการ	ไม่มีข้อสังเกตเพิ่มเติม
8. กระทรวงมหาดไทย	เห็นชอบด้วยกับหลักการ	ไม่มีข้อสังเกตเพิ่มเติม
9. กระทรวงสาธารณสุข	เห็นด้วยกับหลักการที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับเจตนารมณ์ของ กสธ.	มีข้อสังเกต 14 ข้อ
10. กระทรวงพัฒนาการสังคมและความมั่นคงมนุษย์		

2. สรุปข้อยุติข้อสังเกตของส่วนราชการต่างๆ รายละเอียด

ประเด็นสำคัญ

มาตรา / ประเด็น	ส่วนราชการที่เสนอ	ข้อยุติ
1.ภาพรวม นโยบายของ พ.ร.บ.นี้ โดยหลักการเป็นสิ่งที่ดี เพราะเห็นการสร้างมากกว่าซ่อมแต่สาระบางส่วน มีทัศนคติทางลบต่อระบบการรักษามากเกินไป	กระทรวงสาธารณสุข	ข้อเท็จจริง โดยหลักการ พ.ร.บ.นี้มุ่งให้ทุกฝ่ายในสังคมมีส่วนร่วมในเรื่องสุขภาพในมิติที่กว้างกว่าเรื่องการบริการสาธารณสุข (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู) มิได้มีเจตนาทางลบต่อการรักษาพยาบาล เพราะการรักษาพยาบาลมีความสำคัญต่อประชาชนอย่างมาก ไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากิจการด้านอื่น ๆ และการรักษาพยาบาลก็ยังคงต้องได้รับการส่งเสริมให้มีการพัฒนาอีกมาก ข้อยุติ ควรมอบให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจสอบภาษาที่ใช้ในร่าง พ.ร.บ.ที่อาจทำให้เข้าใจคลาดเคลื่อนไปจากเจตนารมณ์ของการจัดทำ พ.ร.บ.นี้
2. มาตรา 3 (1) คำจำกัดความของ “สุขภาพ” หมายความว่า สุขภาวะที่สมบูรณ์.... และทางจิตวิญญาณ เสนอให้พิจารณาว่าควรมีคำนี้หรือไม่	กระทรวงสาธารณสุข (รวมทั้งแพทยสภาและประชาคมด้านพุทธศาสนาอีกจำนวนหนึ่ง)	ข้อเท็จจริง จากการรับฟังความเห็นอย่างกว้างขวาง ทุกฝ่ายเห็นด้วยกับการจำกัดความคำว่าสุขภาพให้กว้างครอบคลุมไปถึง spiritual dimension ซึ่งหมายถึงมิติทางปัญญาในการเข้าถึงคุณค่าอันสูงส่ง ความดีงาม ความถูกต้อง แต่เมื่อใช้คำว่า ทางจิตวิญญาณ อาจทำให้เข้าใจยากและสร้างความสับสนได้ ข้อยุติ ควรมอบให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาช่วยหาคำ

		ที่เหมาะสมใช้แทนคำว่า “ทางจิตวิญญาณ” เช่นคำว่า “ทางปัญญา” หรือ “ทางการเข้าถึงศาสนธรรม” หรือคำอื่นที่เหมาะสมกว่า
(2) คำจำกัดความของ “การเงินการคลังรวมหมู่” ยังไม่ชัดเจน	กระทรวงสาธารณสุข และแพทยสภา	ข้อเท็จจริง ประเทศไทยมีการใช้ระบบการเงินการคลังรวมหมู่เพื่อจัดบริการสาธารณสุขหลักให้แก่ประชาชนทั่วไปอยู่แล้ว เช่น ระบบประกันสังคมที่เก็บค่าเบี้ยประกันจากลูกจ้าง – นายจ้าง – รัฐบาลมาเป็นกองทุน เพื่อซื้อบริการสาธารณสุขให้กับสมาชิก, ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ใช้เงินภาษีทั่วไป (คนมีรายได้มากจ่ายภาษีมาก คนมีรายได้น้อยจ่ายภาษีน้อย) มาซื้อบริการสาธารณสุขที่จำเป็นให้กับประชาชน เป็นต้น ในขณะที่ประชาชนทุกคนก็ยังคงมีสิทธิซื้อบริการนอกเหนือจากระบบดังกล่าวได้อย่างอิสระอยู่แล้ว เรื่องนี้จึงไม่ใช่เรื่องใหม่ แต่เป็นการเขียนกำหนดไว้เป็นหลักการใน พ.ร.บ.แม่บทเท่านั้น ข้อยุติ ควรมอบให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาปรับปรุงถ้อยคำของคำจำกัดความนี้ให้เหมาะสมและสื่อเข้าใจกันได้ชัดเจนตรงกัน
3. มาตรา 34 องค์ประกอบของ คสช.มีสัดส่วนไม่สมดุล ระหว่างภาคประชาชน ภาคการเมือง และวิชาชีพด้านสาธารณสุข	กระทรวงสาธารณสุข และแพทยสภา	ข้อเท็จจริง เรื่องสุขภาพเป็นเรื่องกว้าง เกี่ยวข้องกับทุกฝ่ายในสังคม มิใช่แค่เรื่องของการจัดบริการสาธารณสุขเท่านั้น การจัดสัดส่วนองค์ประกอบของ คสช. คำนี้ถึงความหลากหลาย เพื่อที่จะได้เสนอแนะการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่กว้างขวาง และองค์กรนี้ก็มีใช่เป็นองค์กรอำนาจ หรือองค์กรที่ทำหน้าที่บริหารจัดการเกี่ยวกับการจัด

		บริการสาธารณสุขแต่อย่างใด องค์ประกอบ คสช. ในร่าง มี (1) ฝ่ายวิชาชีพและวิชาการรวมจำนวน 11 คน (2) ฝ่ายการเมือง (รัฐบาลและท้องถิ่น) 11 คน และ(3) ฝ่ายประชาชน 15 คน (ไม่รวมสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมและเลขาธิการ) ข้อยุติ ให้รับองค์ประกอบ คสช. 3 ฝ่ายให้มีเท่า ๆ กัน แต่ทั้งคณะไม่ควรเกิน 39 คน เพื่อไม่ให้ คสช. เป็นองค์คณะที่ใหญ่เกินไป โดยควรมอบให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาปรับแก้ต่อไป
4. มาตรา 45 สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ อาจมีอิสระมากเกินไป ไม่อยู่ภายใต้ระบบใด ๆ (แต่ สำนักงาน กพ. และคณะกรรมการปฏิรูประบบราชการเห็นด้วยกับการจัดตั้งสำนักงาน คสช. เป็นหน่วยงานของรัฐที่มีฐานะเป็นนิติบุคคลฯ ตามร่าง ที่เสนอ)	กระทรวงสาธารณสุข	ข้อเท็จจริง (1) สำนักงานฯ เป็นนิติบุคคลที่เป็นหน่วยงานของรัฐ เพื่อให้สำนักงานมีการทำงานที่คล่องตัว สามารถเป็นแกนประสานทั้งฝ่ายการเมือง/ราชการ ฝ่ายวิชาการ/วิชาชีพ และฝ่ายประชาชนเพื่อทำหน้าที่เสนอแนะนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพได้อย่างเป็นกลาง ไม่ถูกครอบงำจากฝ่ายหนึ่งฝ่ายใด มีคณะกรรมการบริหารที่ คสช. แต่งตั้ง ทำหน้าที่กำกับดูแลโดยตรง (2) ต้องได้รับงบประมาณสนับสนุนจากรัฐบาลผ่านกระทรวงสาธารณสุข (รพ.สธ. รักษาการตาม พ.ร.บ.นี้) รัฐบาลสามารถกำกับดูแลการทำงานได้ด้วยกระบวนการงบประมาณ (3) ม. 49 กำหนดระบบการเงินการบัญชี การตรวจสอบ

		เพื่อให้การทำงานเป็นธรรมาภิบาล มีอิสระจากการตรวจสอบใดๆ (4) ผู้บริหารสำนักงานและเจ้าหน้าที่เป็นพนักงานที่มีใช้ข้าราชการ มีวาระการดำรงตำแหน่ง มีระบบการคัดเลือก การพ้นจากตำแหน่ง มีระบบกำกับการทำงานอยู่แล้ว (หมวดที่ 4 ทั้งหมด) ข้อยุติ ให้คงไว้เช่นเดิม
5. มาตรา 71 ■ เสนอตัดข้อความ “และไม่เป็นไปเพื่อการแสวงหากำไรเชิงธุรกิจ” ■ เสนอเดิมต่อท้ายว่า “และไม่เป็นไปเพื่อการแสวงหากำไรเชิงธุรกิจที่ไม่สมเหตุผล”	กระทรวงสาธารณสุข แพทยสภา	ข้อเท็จจริง การระบุว่า “การบริการสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ ตามมาตรา 7” นั้นครอบคลุมความหมายของระบบสุขภาพที่ดีอยู่แล้ว แต่การเขียนระบุว่า “และไม่เป็นไปเพื่อการแสวงหากำไรเชิงธุรกิจ” เป็นการย้าเตือนให้ระมัดระวังการนำบริการสาธารณสุขไปเป็นสินค้าเพื่อใช้ค้ากำไรเกินควรกับธุรกิจทั่ว ๆ ไป มิใช่เป็นการมองบริการสาธารณสุขในแง่ลบ และมีได้ต้องการปิดกั้นการพัฒนาบริการสาธารณสุขในเชิงวิชาชีพเพื่อการบริการประชาชนแต่ประการใด และไม่ว่าจะมีข้อความนี้อยู่หรือไม่ ก็ต้องเป็นหน้าที่ของ คสช. ในการเสนอแนะนโยบายและยุทธศาสตร์ในอนาคต มิได้มีผลบังคับใด ๆ จากกฎหมายนี้ ข้อยุติ ให้เดิมคำว่า “ที่ไม่สมเหตุผล” ต่อท้าย และมอบให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาจัดทำคำนิยามที่ชัดเจนต่อไป

		เพื่อให้การทำงานเป็นธรรมาภิบาล มิใช่อิสระจากการตรวจสอบใดๆ (4) ผู้บริหารสำนักงานและเจ้าหน้าที่เป็นพนักงานที่มีใช้ข้าราชการ มีวาระการดำรงตำแหน่ง มีระบบการคัดเลือก การพ้นจากตำแหน่ง มีระบบกำกับการทำงานอยู่แล้ว (หมวดที่ 4 ทั้งหมด) ข้อยุติ ให้คงไว้เช่นเดิม
5. มาตรา 71 ■ เสนอตัดข้อความ “และไม่เป็นไปเพื่อการแสวงหากำไรเชิงธุรกิจ” ■ เสนอเดิมต่อท้ายว่า “และไม่เป็นไปเพื่อการแสวงหากำไรเชิงธุรกิจที่ไม่สมเหตุผล”	กระทรวงสาธารณสุข แพทยสภา	ข้อเท็จจริง การระบุว่า “การบริการสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ ตามมาตรา 7” นั้นครอบคลุมความหมายของระบบสุขภาพที่ดีอยู่แล้ว แต่การเขียนระบุว่า “และไม่เป็นไปเพื่อการแสวงหากำไรเชิงธุรกิจ” เป็นการย้าเตือนให้ระมัดระวังการนำบริการสาธารณสุขไปเป็นสินค้าเพื่อใช้ค้ากำไรเฉกเช่นเดียวกับธุรกิจทั่ว ๆ ไป มิใช่เป็นการมองบริการสาธารณสุขในแง่ลบ และมีได้ต้องการปิดกั้นการพัฒนาบริการสาธารณสุขในเชิงวิชาชีพเพื่อการบริการประชาชนแต่ประการใด และไม่ว่าจะมีข้อความนี้อยู่หรือไม่ ก็ต้องเป็นหน้าที่ของ คสช. ในการเสนอแนะนโยบายและยุทธศาสตร์ในอนาคต มิได้มีผลบังคับใด ๆ จากกฎหมายนี้ ข้อยุติ ให้เดิมคำว่า “ที่ไม่สมเหตุผล” ต่อท้าย และมอบให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาจัดทำคำนิยามที่ชัดเจนต่อไป

ประเด็นทั่วไป

มาตรา / ประเด็น	ส่วนราชการที่เสนอ	ข้อเสนอเพื่อกรรมการกลั่นกรองพิจารณา
1. มาตรา 4 เสนอให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตาม พ.ร.บ.นี้คนเดียว ตัดนายกรัฐมนตรีออก	กระทรวงสาธารณสุข	ข้อเท็จจริง พ.ร.บ.นี้เป็นเครื่องมือดูแลระบบสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับทุกกระทรวง เกี่ยวข้องกับทุกฝ่ายในสังคม กลไก คสช. มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน จึงควรให้นายกรัฐมนตรีรักษาการตาม พ.ร.บ.นี้ร่วมกับรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ทำนองเดียวกับ พ.ร.บ.กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 (มีนายกรัฐมนตรีรักษาการร่วมกับ รมว.กระทรวงการคลัง และ รมว.สธ.) ข้อยุติ ให้คงไว้เช่นเดิม โดยมอบให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาพิจารณาความเหมาะสมอีกครั้ง
2. มาตรา 7(2) เสนอตัดคำว่า “นำไปสู่ความเท่าเทียมกัน” ออก	กระทรวงสาธารณสุข	ข้อเท็จจริง ความหมายที่ต้องการคือ “ความเป็นธรรม” (equity) ไม่ใช่ความเท่ากัน (equality) ข้อยุติ ให้ปรับข้อความเป็น “นำไปสู่ความเป็นธรรม” แทน
3. มาตรา 13 เสนอตัดวรรคแรกออกทั้งหมดคงไว้เฉพาะวรรคสอง โดยเพิ่มเติมคำว่า “โดยเสมอกัน”	กระทรวงสาธารณสุข	ข้อเท็จจริง เป็นการเขียนสิทธิให้สอดคล้องกับสิทธิของชนชาวไทยในรัฐธรรมนูญ ม.30 วรรค 3 ไม่ได้กำหนดขึ้นมาใหม่ ข้อยุติ ให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาพิจารณาถ้อยคำในการเขียนให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

4. มาตรา 17 สิทธิของบุคคลในการได้รับรู้และเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ.... ควรให้รวมถึงสิทธิการรับรู้และเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากหน่วยงานของรัฐทุกประเภทที่เกี่ยวข้องด้วย	สำนักนายกรัฐมนตรี	ข้อยุติ ให้เพิ่มตามที่สำนักนายกรัฐมนตรีเสนอ
5. มาตรา 22 เสนอให้ตัดวรรคแรกออกทั้งหมดให้คงไว้เฉพาะวรรคสอง	กระทรวงสาธารณสุข	ข้อเท็จจริง เป็นการเขียนให้สอดคล้องกับ ม.60 แห่งรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 ข้อยุติ ให้คงไว้ โดยเติมคำว่า “ตามที่กฎหมายบัญญัติ”
6. มาตรา 24 ให้พิจารณาถ้อยคำในมาตรานี้	กระทรวงสาธารณสุข	ข้อเท็จจริง ในวรรคแรกของมาตรานี้เขียนขึ้นเพื่อเป็นหลักการ โดยวรรคที่ 2 ได้เขียนวิธีการที่จะนำไปสู่การปฏิบัติไว้ด้วยแล้ว โดยต้องออกเป็นกฎกระทรวง ซึ่งสามารถพิจารณารายละเอียดกันต่อไปได้ในอนาคต ข้อยุติ ให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาพิจารณาถ้อยคำให้เหมาะสม
7. มาตรา 8 – 24 (สิทธิ) และมาตรา 27-33 (หน้าที่) ควรสอดคล้องกับสิทธิของประชาชนไทยและแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐตามรัฐธรรมนูญ ปี 2540	กระทรวงสาธารณสุข	ข้อเท็จจริง ได้ทึ่ยกกว้างไว้อย่างสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญอยู่แล้ว และสิทธิหลายประการสอดคล้องกับคำประกาศสิทธิผู้ป่วยที่ประกาศรับรองโดย กสธ. และสภาวิชาชีพด้านสาธารณสุขด้วย ข้อยุติ ให้คงไว้เช่นเดิมโดยมอบให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาพิจารณาถ้อยคำให้เหมาะสมและให้ปฏิบัติได้จริง

8. มาตรา 42 ควรบัญญัติให้ชัดเจนว่า คสช.มีอำนาจเพียงเสนอแนะนโยบายเท่านั้น มิใช่เป็นการแทรกแซงอำนาจและนโยบายของรัฐ รัฐบาลจะเป็นผู้ตัดสินใจว่าจะเห็นชอบตามข้อเสนอแนะของ คสช.หรือไม่ก็ได้	กระทรวงการคลัง	ข้อเท็จจริง หลักการใน ม.42 ต้องการให้ คสช.มีเพียงอำนาจหน้าที่เสนอแนะและให้คำปรึกษาในเรื่องนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพแก่รัฐบาลเท่านั้น ส่วนกรม.จะเห็นชอบข้อเสนอแนะหรือไม่อย่างไร เป็นดุลยพินิจของรัฐบาล (ตาม ม.64) ข้อยุติ ให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาปรับปรุงถ้อยคำให้สอดคล้องกับหลักการดังกล่าว
9. มาตรา 46(5) ควรกำหนดให้ชัดเจนว่า สำนักงานตาม ม.45 มีอำนาจในการปกครอง ดูแลบำรุงรักษา ใช้ และจัดหาประโยชน์จากทรัพย์สินของสำนักงาน แต่ต้องไม่รวมถึงทรัพย์สินที่เป็นราชพัสดุ	กระทรวงการคลัง	ข้อยุติ ให้เพิ่มเติมตามที่กระทรวงการคลังเสนอ
10. มาตรา 47(1) ควรตัดเงินที่รัฐบาลจ่ายให้เป็นทุนประเดิมออก เนื่องจากในมาตรา 89 ได้บัญญัติให้โอนบรรดากิจการ ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้สิน และเงินงบประมาณของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขในส่วนของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติไปเป็นของสำนักงานตามพระราชบัญญัตินี้แล้ว	สำนักงานประมาณ	ข้อยุติ ให้ตัด มาตรา 47 (1) ตามที่สำนักงานประมาณเสนอ

11. มาตรา 48 วรรคแรก ควรตัดออก “ให้รายได้สำนักงานไม่เป็นรายได้ที่ต้องนำส่งกระทรวงการคลังตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณและกฎหมายว่าด้วยเงินคงคลัง” เนื่องจากสำนักงานมีรายได้จากการดำเนินงานโดยใช้เงินและทรัพย์สินของรัฐเงินรายได้ย่อมสมควรนำส่งคลังเป็นรายได้แผ่นดิน แต่หากสำนักงานจำเป็นต้องเก็บรายได้ไว้ใช้จ่ายในการดำเนินการกิจการก็เห็นควรกำหนดให้สำนักงานสามารถดำเนินการได้โดยความเห็นชอบจากกระทรวงการคลัง วรรคสอง ควรระบุเพิ่มเติมว่า “และบุคคลใดจะยกความขึ้นเป็นข้อต่อสู้กับสำนักงานในเรื่องทรัพย์สินของสำนักงานมิได้”	กระทรวงการคลัง กระทรวงยุติธรรม	ข้อยุติ ให้ปรับแก้ตามที่กระทรวงการคลังเสนอโดยระบุไว้ว่า “หากสำนักงานจำเป็นต้องเก็บเงินรายได้ไว้ใช้จ่ายในการดำเนินการก็เห็นควรกำหนดให้สำนักงานดำเนินการได้ โดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง” ข้อยุติ ให้เพิ่มเติมข้อความตามที่กระทรวงยุติธรรมเสนอ
12. มาตรา 60 การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติควรกำหนดงบประมาณให้ชัดเจนและกำหนดระยะเวลาให้แน่นอน ถ้าจัดมากครั้งเกินไปจะทำให้เกิดเป็นภาระด้านงบประมาณแก่รัฐบาลโดยไม่จำเป็น	กระทรวงสาธารณสุข	ข้อเท็จจริง การสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ เฉพาะประเด็น (ม.59) และสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เป็นการสนับสนุนตามความเหมาะสม ซึ่งขึ้นกับกำลังงบประมาณที่ คสช. จะขอรับการสนับสนุนจากรัฐบาลตามคำขอของงบประมาณเป็นปี ๆ ไป ซึ่งรัฐบาลและรัฐสภาสามารถควบคุมงบประมาณให้เหมาะสมได้อยู่แล้ว

		ข้อยุติ ไม่กำหนดงบประมาณลงไปในกฎหมายแม่บทนี้
13. มาตรา 67 (6) ให้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมายหรือด้านอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ 70 (4) (ทำนองเดียวกัน) 73 (2) (ทำนองเดียวกัน) 76 (3) (ทำนองเดียวกัน) ซึ่งการบัญญัติเกี่ยวกับมาตราด้านภาษีตามมาตราข้างต้น จะขัดต่อวิถีทางการคลัง เพราะการพิจารณากำหนดมาตรการด้านภาษีจะต้องเป็นการดำเนินการภายใต้ประมวลรัษฎากรเท่านั้น	กระทรวงการคลัง	ข้อเท็จจริง การกำหนดแนวทางและมาตรการต่างๆ ในหมวด 6 ทั้งหมด เป็นเพียงการเขียนกรอบแนวนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพไว้สำหรับให้ คสช.ใช้เป็นแนวทางพิจารณาในการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในอนาคตและเมื่อกำหนดออกมาเป็นนโยบายและยุทธศาสตร์แล้ว ก็ต้องให้ ครม.พิจารณาตาม ม.64 เช่นเดียวกัน ซึ่งการทำงานของ คสช.ในขั้นตอนกำหนดนโยบายฯ จะต้องมีการทำงานร่วมกับส่วนราชการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องอยู่แล้ว คสช.ไม่มีอำนาจไปดำเนินการใดๆ ตามลำพังอยู่แล้ว จึงไม่ได้ไปก้าวล่วงอำนาจหน้าที่ของส่วนราชการใดๆ อยู่แล้ว ข้อยุติ ให้คงไว้เช่นเดิม
14. มาตรา 70 (2) คำว่า “เช่นโรคหรือความผิดปกติที่เกิดจากพันธุกรรม” เสนอให้ตัดออก	กระทรวงสาธารณสุข	ข้อเท็จจริง เป็นการเขียนแนวทางอย่างกว้าง ๆ โดยยกตัวอย่างประกอบเท่านั้น ข้อยุติ ให้ตัดออกตามที่ กสธ. เสนอ

15. มาตรา 79 (4) เสนอให้รัฐบาลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดสรรงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ 1 ของงบประมาณด้านสุขภาพ เพื่อสนับสนุนแก่องค์กรผู้บริโภครวมประชาชนในพื้นที่ต่างๆ เพื่อดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคกันเองได้อย่างเข้มแข็งควบคู่ไปกับการดำเนินงานของภาครัฐ 81 (2) เสนอให้รัฐบาลจัดสรรงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ 3 ของงบประมาณด้านสุขภาพ สำหรับการลงทุนวิจัยด้านสุขภาพ เพื่อให้มีองค์ความรู้เพียงพอต่อการพัฒนาสุขภาพและระบบสุขภาพอย่างต่อเนื่อง	สำนักงานประมาณและกระทรวงสาธารณสุข	ข้อเท็จจริง การกำหนดแนวทางและมาตรการต่างๆ ในหมวด 6 เป็นการเขียนกรอบแนวนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพไว้ให้กับ คสช. ใช้พิจารณาเสนอแนะนโยบายและยุทธศาสตร์เท่านั้น การกำหนดสัดส่วนงบประมาณเป็นการชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของเรื่องนั้น หากมีการกำหนดเป็นนโยบายและยุทธศาสตร์เสนอต่อรัฐบาลตามนั้นและรัฐบาลเห็นด้วย รัฐบาลก็ต้องจัดทำคำของบประมาณตามปกติและการพิจารณางบประมาณก็เป็นอำนาจหน้าที่ของรัฐสภาโดยตรงอยู่แล้ว สาระในพ.ร.บ. นี้ไม่ได้ก้าวล่วงเข้าไปในส่วนอำนาจของรัฐบาลและรัฐสภาแต่ประการใด ข้อยุติ ให้ตัดข้อความ “ไม่น้อยกว่าร้อยละ ของงบประมาณด้านสุขภาพ” ออก และมอบให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาปรับปรุงถ้อยคำให้ตรงเจตนารมณ์ ที่เน้นความสำคัญของการสนับสนุนงบประมาณเพื่อการนี้
--	--	--

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
National Health System Reform Office



41 465

[35]

ที่ สวรส.สปรศ. ๑/๑ /๒๕๔๖

17 มกราคม ๒๕๔๖

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

อ้างถึง หนังสือด่วนที่สุดที่ นร.๐๕๐๔ (กกก.๓)/๕๗ ลงวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๔๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย สรุปผลการพิจารณาและข้อเสนอต่อคณะกรรมการกลั่นกรองฯ

ตามหนังสือที่อ้างถึง คณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๓ แจ้งผลการประชุม ครั้งที่ ๒/๒๕๔๕ เมื่อวันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๔๕ ที่ประชุมได้พิจารณาเรื่อง พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. โดยมีมติมอบให้สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ รับไปพิจารณาข้อสังเกตต่อร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ร่วมกับส่วนราชการที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ได้ข้อยุติในประเด็นที่ยังมีความเห็นต่าง แล้วเสนอคณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๓ พิจารณาอีกครั้งหนึ่ง นั้น

บัดนี้สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ได้ดำเนินการจัดประชุมร่วมกับหน่วยงานราชการทั้ง ๑๐ หน่วย เมื่อวันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๔๖ ตามรายละเอียดแนบ ๑ รวมทั้งได้นำข้อเสนองานของแพทยสภา เข้ามาพิจารณาร่วมด้วย ซึ่งที่ประชุมได้มีมติเห็นชอบร่วมกันในประเด็นสำคัญดังนี้

๑. คำจำกัดความคำว่า “สุขภาพ” (มาตรา ๓) ที่หมายความว่าสุขภาพะที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกันอย่างเป็นองค์รวมอย่างสมดุล ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคมและทางจิตวิญญาณ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข แพทยสภา และประชาคมด้านพุทธศาสนาจำนวนหนึ่ง เสนอว่าไม่ควรใช้คำว่า “ทางจิตวิญญาณ” นั้น ที่ประชุมได้พิจารณาร่วมกันแล้วมีมติเห็นชอบให้ใช้คำอื่นแทน โดยมอบให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาพิจารณาคำอื่นที่เหมาะสมใช้แทน

๒. สัดส่วนของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่มีองค์ประกอบด้วยบุคคลจาก ๓ ฝ่าย ได้แก่ (๑) ฝ่ายการเมือง/ข้าราชการ (๒) ฝ่ายวิชาการ/วิชาชีพ และ (๓) ฝ่ายประชาชน (มาตรา ๓๔) ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข เสนอว่าน่าจะปรับให้มีความสมดุลกัน นั้น ที่ประชุมได้พิจารณาร่วมกันแล้ว มีมติให้ปรับองค์ประกอบของทั้ง ๓ ฝ่าย ให้เท่ากันแต่ ไม่ควรเกิน ๓๕ คน เพื่อไม่ให้เป็นองค์คณะที่ใหญ่เกินไป

๓. ทุนและทรัพย์สินในการดำเนินกิจการของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่ประกอบด้วยเงินที่รัฐบาลจ่ายให้เป็นทุนประเดิม (มาตรา ๔๗(๑)) สำนักงานประมาณเสนอให้ตัดออกนั้น ที่ประชุมพิจารณาร่วมกันแล้วมีมติให้ตัดออก

/๔. แนว....

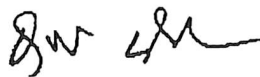
๔. แนวนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

๔.๑ "ว่าด้วยการบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ ที่ระบุว่า " การบริการสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา ๘ และไม่เป็นไปเพื่อการแสวงหากำไรเชิงธุรกิจ" (มาตรา ๘๑) ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขเสนอให้ตัด " และไม่เป็นไปเพื่อการแสวงหากำไรเชิงธุรกิจ" ออก และแพทยสภา เสนอให้เดิมว่า "ที่ไม่สมเหตุผลผล" ที่ประชุมพิจารณาร่วมกันแล้วมีมติให้เดิมคำว่า "ที่ไม่สมเหตุผลผล" ต่อท้ายและมอบให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาจัดทำคำนิยามที่ชัดเจนต่อไป

๔.๒ ที่ว่าด้วยการคุ้มครองผู้บริโภคที่ระบุว่า " เสนอให้รัฐบาลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดสรรงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑ ของงบประมาณด้านสุขภาพเพื่อสนับสนุนแก่องค์กรผู้บริโภคประชาชนในพื้นที่ต่าง ๆ เพื่อดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคตนเองได้อย่างเข้มแข็งเฝ้าระวังเฝ้ากับการดำเนินงานของภาครัฐ " (มาตรา ๘๘(๔)) และที่ว่าด้วยองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ที่ว่า " เสนอให้รัฐบาลจัดสรรงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓ ของงบประมาณด้านสุขภาพสำหรับการลงทุนวิจัยด้านสุขภาพ เพื่อให้มีองค์ความรู้เพียงพอต่อการพัฒนาสุขภาพและระบบสุขภาพอย่างต่อเนื่อง " (มาตรา ๘๒(๒)) ซึ่งสำนักงานงบประมาณและกระทรวงสาธารณสุขเสนอว่าไม่ควรกำหนดข้อความที่มีลักษณะเป็นการกำหนดให้รัฐบาลต้องจัดสรรงบประมาณในจำนวนที่ตายตัวนั้น ที่ประชุมพิจารณาแล้วมีมติให้ตัดข้อความที่กำหนดสัดส่วนงบประมาณออกและมอบให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีการับไปพิจารณาปรับปรุงถ้อยคำให้เหมาะสมต่อไป รายละเอียดดังเอกสารที่แนบ ๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณานำเสนอคณะกรรมการกฤษฎีกาเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี
คณะที่ ๓ ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายจุรินทร์ ช่างแสง)

รองนายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

แผนงานยกร่าง

โทร. ๐-๒๕๕๐๒๓๐๕

โทรสาร ๐-๕๕๐๒๓๑๑

รับเลขา/๐๑๖๖ 14099

ค. ๖

17/01/46.