

(3) สร. 3.9/1

(160 หน้า)

ปก 1

28

หนังสือเข้าสำคัญ ปี 2548-2550

(พ.ร.บ.)

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร
เลขรับ ๑๕๖๓๕/๒๕๕๘
วันที่ ๑๕.๕.๕๘
เวลา ๕.๐๐ น.

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๔๑๐/๑๕๗๕๒



สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี

ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๕๘

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการเงิน

เรียน เลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

อ้างถึง หนังสือสำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร ที่ สผ ๐๐๑๔/๑๓๓๒๑ ลงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๘ และ ที่ สผ ๐๐๑๔/๑๓๓๒๒ ลงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๘ และ ที่ สผ ๐๐๑๔/๑๓๔๒๑ ลงวันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๕๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการเงินที่นายกรัฐมนตรีลงนามรับรองแล้ว จำนวน ๓ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎรได้ส่งสำเนาร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. (นายวินัย วิริยะกัจจา และนายวีระศักดิ์ โควสุรัตน์ เป็นผู้เสนอ) สำเนาร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. (นางลดาวัลลิ์ วงศ์ศรีวงศ์ กับคณะ เป็นผู้เสนอ) และสำเนาร่างพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม (ฉบับที่ ..) พ.ศ. (นายณัฐวุฒิ ประเสริฐสุวรรณ และนายสมพัฒน์ แก้วพิจิตร เป็นผู้เสนอ) ไปเพื่อให้นายกรัฐมนตรีพิจารณาและลงนามรับรอง เนื่องจากเป็นร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการเงิน ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

บัดนี้ สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรีได้กราบเรียนนายกรัฐมนตรีพิจารณาและลงนามรับรองร่างพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวแล้ว ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

กลุ่มงานพระราชบัญญัติและนิติ ๑

รับที่ ๑๒๐ / ๒๕๕๘

วันที่ ๑๕ / ๕.๑ / ๕๘ เวลา ๕.๕๕ น.

ขอแสดงความนับถือ

กลุ่มงานระเบียบวาระ

รับที่ ๒๑๒ / ๒๕๕๘

วันที่ ๑๕ / ๕.๑ / ๕๘ เวลา ๑๐.๐๐ น.

(นายระวี หิรัญโชติ)

รองเลขาธิการนายกรัฐมนตรีฝ่ายการเมือง

ปฏิบัติราชการแทน เลขาธิการนายกรัฐมนตรี

สำนักประสานงานการเมือง

โทร. ๐ ๒๒๘๑ ๑๘๓๔ ๐ ๒๒๘๒ ๓๖๗๒

โทรสาร ๐ ๒๒๘๒ ๓๖๗๒

กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักการประชุม

รับที่ ๒๑๐ / ๒๕๕๘

วันที่ ๑๕ / ๕.๑ / ๕๘ เวลา ๕.๕๕ น.

ส่งกลุ่มงาน พ.ร.บ. และนิติ ๑ ดำเนินการ

84.



สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร
เลขรับ... ๙๔/๗๕๔๔
วันที่... ๗/๕๖๕๔
เวลา... ๗๕.๗๕ น.

เราต้องช่วยกัน เพราะชาติมิใช่ของใครคนเดียวย

วันที่ 7 ธันวาคม 2548

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

กราบเรียน ประธานสภาผู้แทนราษฎร

สิ่งที่ส่งมาด้วย ร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวข้างต้น พร้อมด้วยบันทึกหลักการและเหตุผล

ข้าพเจ้าขอเสนอร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. พร้อมด้วยบันทึกหลักการและเหตุผล มาเพื่อโปรดนำเสนอสภาผู้แทนราษฎรพิจารณา และหากสภาผู้แทนราษฎรลงมติเห็นชอบแล้วก็จะขอได้โปรดนำเสนอต่อวุฒิสภาพิจารณาตามรัฐธรรมนูญต่อไป

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง

320

กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานการประชุม
รับที่... ๒๐๕/๒๕๔๘
วันที่... ๗/๕๖๕๔ เวลา... ๑๕.๕๐ น.
ส่งกลุ่มงาน... พ.ร.บ. ๑... ดำเนินการ

ผู้เสนอ

(นายวินัย วิริยกิจจา)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรแบบบัญชีรายชื่อ

336

ผู้เสนอ

(นายวีระศักดิ์ โควสุรัตน์)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรแบบบัญชีรายชื่อ

กลุ่มงานระเบียบวาระ
รับที่... ๗๕/๒๕๔๘
วันที่... ๗/๕๖๕๔ เวลา... ๑๖.๓๕ น.

กราบเรียน ประธานสภาผู้แทนราษฎร

พรรคชาติไทย ได้พิจารณาแล้วมีมติให้เสนอร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวได้

ลงชื่อ

155

(นายบรรหาร ศิลปอาชา)

หัวหน้าพรรคชาติไทย

กลุ่มงานพระราชบัญญัติและญัตติ ๑

รับที่... ๕๓/๒๕๔๘

วันที่... ๗/๕๖๕๔ เวลา... ๑๕.๕๐ น.

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

1. ✓

(นางสาวกัญญา ศิลปอาชา) 013

3.

(นางสาวจณิสตา ลิวเฉลิมวงศ์) 036

5. ✓

(นายวิทย์ กมลวิศิษฎ์) 082

7. ✓

(นายธรรมา ปิ่นสุภาจนะ) 123

9. ✓

(นายนิกร จำนง) 142

11. ✓

(นายมังกร ชนัตตระกุล) 261

13. ✓

(นายรัฐกิตติ์ ชาติพัฒน์) 280

2. 024 ✓

(นายภูเฮง ยาวอชะขัน) 024

4. ✓

(นายจองชัย เทียงธรรม) 038

6. ✓

(นายณัฐวุฒิ ประเสริฐสุวรรณ) 094

8. ✓

(นายพนพล พลเสน) 136

10. ✓

(นายประภัตร โพธสุธน) 180

12. ✓

(นายยุทธนา โพธิ์สุธน) 272

14. ✓

(นายวรารุณ ศิลปอาชา) 297

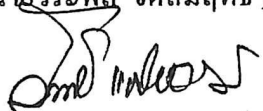
84

15.  ✓

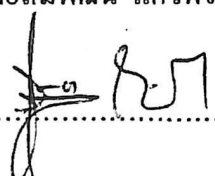
(นายวิทยา บุตรดีวงศ์) 317

17.  ✓

(นายวีระพล จิตสัมฤทธิ์) 334

19.  ✓

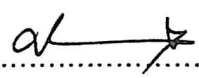
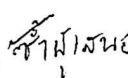
(นายสมพัฒน์ แก้วพิจิตร) 374

21.  ✓

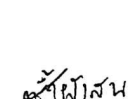
(นายสุริยะ ร่วมพัฒนา) 434

23.  ✓

(นายอนุรักษ์ จูริมาศ) 456

16.  X  X  X

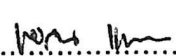
(นายวินัย วิริยะกิจจา) 320

18.  X  X  X

(นายวีระศักดิ์ โควสุรัตน์) 336

20.  ✓

(นายสมศักดิ์ ปรีศนันท์กุล) 377

22.  ✓

(นายเสมอกลิ่น เทียงธรรม) 443

24.  ✓

(นายเอกพจน์ ปานเข้ม) 495

รับรองลายมือชื่อถูกต้อง
นางกนก งามสอาด

84

บันทึกหลักการและเหตุผล
ประกอบร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ.

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

เหตุผล

โดยที่ สุขภาพ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล การวางระบบเพื่อดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน จึงไม่อาจมุ่งเน้นที่การจัดบริการเพื่อการรักษาพยาบาลเพียงด้านเดียว เพราะจะทำให้รัฐและประชาชนต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก และจะเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ ในขณะที่เดียวกัน โรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลง และมีความยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้น จำเป็นต้องดำเนินการให้ประชาชนมีความรู้เท่าทัน มีส่วนร่วม และมีระบบสร้างเสริมสุขภาพและระวังป้องกันอย่างสมบูรณ์ สมควรมีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพของประเทศ รวมทั้งมีองค์กรและกลไกเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย อันจะนำไปสู่เป้าหมายในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งสามารถดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง และเป็นการสอดคล้องกับบทบัญญัติแห่งมาตรา ๕๖ มาตรา ๗๖ และมาตรา ๘๒ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

34

ร่าง
พระราชบัญญัติ
สุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ.

รับรอง

(นายวิษณุ เครืองาม)
รองนายกรัฐมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
นายกรัฐมนตรี
14 ธ.ค. ๕๕

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

.....
.....
โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลซึ่ง
มาตรา ๒๕ ประกอบกับมาตรา ๕๘ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจ
ตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

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

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“สุขภาพ” หมายความว่า ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม
เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

“ปัญญา” หมายความว่า ความรู้ทั่ว รู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดี ความ
ชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเพื่อแผ่

“ระบบสุขภาพ” หมายความว่า การจัดการทั้งมวลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในลักษณะที่มี
ความสัมพันธ์กัน

“บริการสาธารณสุข” หมายความว่า บริการต่าง ๆ อันเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกัน และควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

“บุคลากรด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขเฉพาะที่เกี่ยวกับการแพทย์ และบริการสาธารณสุข ไม่ว่าจะเป็นกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพควบคุมหรือไม่

“ผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

“สมัชชาสุขภาพ” หมายความว่า กระบวนการที่ให้ประชาชนและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้ข้อใช้ปัญหาและสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาพของประชาชน โดยจัดให้มีการประชุมอย่างเป็นระบบและอย่างมีส่วนร่วม

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“คณะกรรมการสรรหา” หมายความว่า คณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“คณะกรรมการบริหาร” หมายความว่า คณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพ

แห่งชาติ

“กรรมการบริหาร” หมายความว่า กรรมการในคณะกรรมการบริหาร

“หน่วยงานของรัฐ” หมายความว่า ราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ องค์การควบคุมการประกอบวิชาชีพ องค์การมหาชนและหน่วยงานอื่นของรัฐ

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ให้นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกกฎกระทรวง เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้
กฎกระทรวงนั้นเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑

สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ

มาตรา ๕ บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ สุขภาพของหญิง เด็ก คนพิการ คนสูงอายุ และกลุ่มคนต่าง ๆ ที่มีความจำเพาะในเรื่องสุขภาพต้องได้รับการสร้างเสริมและคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสมด้วย

บุคคลมีหน้าที่ร่วมกับหน่วยงานของรัฐในการดำเนินการให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมตาม

มาตรา ๖ สุขภาพของหญิง ที่หมายถึงสุขภาพทางเพศและสุขภาพของระบบเจริญพันธุ์ของหญิงซึ่งมีความจำเพาะ ชับซ้อนและมีอิทธิพลต่อสุขภาพของหญิงตลอดช่วงชีวิต ต้องได้รับการสร้างเสริมและคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสม

สุขภาพของเด็ก คนพิการ คนสูงอายุ คนด้อยโอกาสในสังคม และกลุ่มคนต่าง ๆ ที่มีความจำเพาะในเรื่องสุขภาพต้องได้รับการสร้างเสริมและคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสม

มาตรา ๗ ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่าในกรณีใด ๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของทางราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้

มาตรา ๘ บุคคลมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตจากรัฐอย่างทั่วถึง

ผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตจากรัฐ โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย

บุคคลมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพที่ก่ออันตรายร้ายแรงอย่างทันต่อเหตุการณ์จากรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

บุคคลอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ คนด้อยโอกาส คนพิการและคนที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล มีสิทธิได้รับสวัสดิการด้านสุขภาพจากรัฐ

สิทธิตามวรรคสอง สาม และสี่ ให้เป็นตามที่กฎหมายบัญญัติ

บุคคลมีสิทธิได้รับการตรวจสุขภาพตามระยะเวลาที่เหมาะสมด้วยวิธีการที่เกิดประโยชน์ต่อการเสริมสร้างสุขภาพ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มาตรา ๙ บุคคลมีสิทธิได้รับรู้และเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอย่างถูกต้องจากวิทยุ โทรทัศน์ และสื่อสาธารณะอื่น ๆ

มาตรา ๑๐ ในการบริการสาธารณสุข บุคลากรด้านสาธารณสุขต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการให้ผู้รับบริการทราบอย่างเพียงพอที่ผู้รับบริการจะใช้ประกอบการตัดสินใจในการรับหรือไม่รับบริการใด และในกรณีที่ผู้รับบริการปฏิเสธไม่รับบริการใด จะให้บริการนั้นมีได้

ในกรณีที่เกิดความเสียหายหรืออันตรายแก่ผู้รับบริการเพราะเหตุที่ผู้รับบริการปกปิดข้อเท็จจริงที่ตนรู้และควรบอกให้แจ้ง หรือแจ้งข้อความอันเป็นเท็จ ผู้ให้บริการไม่ต้องรับผิดชอบในความเสียหายหรืออันตรายนั้น เว้นแต่เป็นกรณีที่ผู้ให้บริการประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง

ความในวรรคหนึ่งมิให้ใช้บังคับกรณีต่อไปนี้

(๑) ผู้รับบริการอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิตและมีความจำเป็นต้องให้ความช่วยเหลือเป็นการรีบด่วน

(๒) ผู้รับบริการไม่อยู่ในฐานะที่จะรับทราบข้อมูลได้ และไม่อาจแจ้งให้บุคคลซึ่งเป็นทายาทโดยธรรมตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ลำดับใดลำดับหนึ่ง หรือผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาลของผู้รับบริการ แล้วแต่กรณี รับทราบข้อมูลแทนในขณะนั้นได้

มาตรา ๑๑ ในกรณีที่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขประสงค์จะใช้ผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งในการทดลองงานวิจัย ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขต้องแจ้งให้ผู้รับบริการทราบล่วงหน้าและต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้รับบริการก่อนจึงจะดำเนินการได้ ความยินยอมดังกล่าวผู้รับบริการจะเพิกถอนเสียเมื่อใดก็ได้

มาตรา ๑๒ เมื่อมีกรณีที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนเกิดขึ้น หน่วยงานของรัฐที่มีข้อมูลเกี่ยวกับกรณีดังกล่าว ต้องเปิดเผยข้อมูลนั้นและวิธีป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพให้ประชาชนทราบโดยเร็ว การเปิดเผยข้อมูลตามวรรคหนึ่งต้องไม่มีลักษณะเป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของบุคคลใดเป็นการเฉพาะ

มาตรา ๑๓ บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อดำรงชีวิตในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้

สิทธิตามวรรคหนึ่งนี้เป็นสิทธิเฉพาะตัวไม่อาจมอบอำนาจผู้อื่นทำแทนได้ แต่ถ้าบุคคลผู้ประสงค์จะใช้สิทธินี้เป็นผู้บกพร่องในความสามารถ ให้นำบทบัญญัติเรื่องความสามารถในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาบังคับใช้โดยอนุโลม

การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง

ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามวรรคหนึ่ง และเมื่อได้ปฏิบัติตามเจตนาดังกล่าวแล้วมิให้ถือว่าการกระทำนั้นเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดชอบ

มาตรา ๑๔ บุคคล ครอบครัว และชุมชนมีหน้าที่สร้างเสริมสุขภาพของตนเองและคนในชุมชน และต้องรับผิดชอบต่อการกระทำที่ก่อให้เกิดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

มาตรา ๑๕ รัฐมีหน้าที่ดำเนินการต่าง ๆ เพื่อสร้างโอกาส ปกป้อง ค้ำครองและจัดการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพให้ประชาชน ให้ความสำคัญกับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและต้องรับผิดชอบต่อการจัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพประชาชนจากนโยบายสาธารณะหรือการดำเนินการของรัฐหรือองค์กรอื่น ๆ ด้วย

มาตรา ๑๖ รัฐมีหน้าที่คุ้มครองและพัฒนาเด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัวให้พ้นจากการกระทำที่คุกคามสุขภาพ ส่งเสริม และสนับสนุนการพัฒนาสุขภาพของบุคคลเพื่อสร้างความเป็นปึกแผ่นของครอบครัว และความเข้มแข็งของชุมชน

มาตรา ๑๗ รัฐมีหน้าที่จัดและส่งเสริมให้มีการจัดบริการด้านสุขภาพ และการบริการด้านสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ ให้บริการได้อย่างทั่วถึง เป็นธรรม และประชาชนมีทางเลือก โดยกำกับดูแลให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์

หมวด ๒

คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๑๘ ให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า “คสช.” ประกอบด้วย

- (๑) นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมาย เป็นประธานกรรมการ
 - (๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธานกรรมการ
 - (๓) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงที่นายกรัฐมนตรีกำหนดจำนวนไม่เกินห้าคน เป็นกรรมการ
 - (๔) ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นกรรมการ
 - (๕) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเลือกกันเองจำนวนสี่คน เป็นกรรมการ
 - (๖) ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายจัดตั้งองค์กรละหนึ่งคน เป็นกรรมการ
 - (๗) ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลป์ซึ่งเลือกกันเองจำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการ
 - (๘) ผู้ทรงคุณวุฒิในด้านต่าง ๆ ซึ่งต้องไม่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข โดยเลือกกันเองจำนวนหกคน เป็นกรรมการ
 - (๙) ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงกำไร ไม่ว่าจะจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลหรือไม่ซึ่งเลือกกันเองจำนวนสิบสองคน เป็นกรรมการ
- ให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้เลขาธิการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานไม่เกิดสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา ๑๙ กรรมการตามมาตรา ๑๘ (๕) (๖) (๗) (๘) และ (๙) ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) เป็นผู้บรรลุนิติภาวะ
- (๓) ไม่เป็นผู้มีความผิดปกติทางจิตอันเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติหน้าที่
- (๔) ไม่ติดยาเสพติดให้โทษ

(๕) ไม่เคยถูกลงโทษทางวินัยถึงไล่ออก ปลดออกหรือให้ออกจากหน่วยงานของรัฐ

มาตรา ๒๐ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๘ (๕) ให้ดำเนินการดังนี้

(๑) ให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร นายกเมืองพัทยาและหัวหน้าผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีกฎหมายจัดตั้งขึ้นเป็นการเฉพาะทำนองเดียวกัน ดำเนินการเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน

(๒) ให้นายกเทศมนตรีทุกแห่งเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน

(๓) ให้นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดทุกแห่งเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน

(๔) ให้นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่งเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน

การเลือกกรรมการตาม (๒) (๓) และ (๔) คณะกรรมการจะจัดให้มีการประชุมเพื่อเลือกกันเอง หรือจะจัดให้มีการสมัครและให้ลงคะแนนเลือกกันเองทางไปรษณีย์หรือวิธีอื่นใดก็ได้ ทั้งนี้ ตามวิธีที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด

มาตรา ๒๑ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๘ (๖) ให้เป็นไปตามวิธีที่คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะกำหนด

มาตรา ๒๒ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๘ (๗) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด

ในการกำหนดหลักเกณฑ์ตามวรรคหนึ่ง ให้คณะกรรมการสรรหาแยกกลุ่มของผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านต่าง ๆ เป็นหกกลุ่ม และให้ผู้ทรงคุณวุฒิของแต่ละกลุ่มเลือกกันเองให้ได้กรรมการกลุ่มละหนึ่งคน

การจัดให้ผู้ทรงคุณวุฒิผู้ใดอยู่ในกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มใด ให้เป็นไปตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความจำนงค์ต่อคณะกรรมการสรรหา และคณะกรรมการสรรหาจะเสนอชื่อบุคคลเข้าอยู่ในบัญชีรายชื่อของกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละกลุ่มตามที่เห็นสมควรด้วยก็ได้ แต่ต้องไม่เกินหนึ่งในสามของจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิที่แสดงความจำนงค์ในแต่ละกลุ่ม เว้นแต่มีผู้แสดงความจำนงค์น้อยกว่าห้าคน ให้คณะกรรมการสรรหาเสนอได้ไม่เกิน ห้าคน

ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งแสดงความจำนงค์เพื่อเข้าอยู่ในกลุ่มใดตามวรรคสามต้องมีคุณสมบัติเฉพาะตามที่คณะกรรมการสรรหาคำหนดสำหรับกลุ่มนั้น และจะแสดงความจำนงค์เข้าอยู่ในกลุ่มใดเกินหนึ่งกลุ่มมิได้

การแยกกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิตามวรรคสองให้ประกาศให้ประชาชนทราบเป็นการทั่วไปล่วงหน้าไม่น้อยกว่าหกสิบวันก่อนมีการเลือก และให้ประกาศแยกกลุ่มใหม่ทุกครั้งที่จะมีการเลือก

มาตรา ๒๓ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๘ (๘) ให้คณะกรรมการสรรหาดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดกลุ่มขององค์กรภาคเอกชนตามลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ

(๒) จัดให้องค์กรภาคเอกชนในแต่ละจังหวัดที่ประสงค์จะมีส่วนร่วมมาขึ้นทะเบียนในกลุ่ม

ต่าง ๆ ตาม (๑)

(๓) จัดให้ผู้ซึ่งมีหนังสือมอบหมายให้เป็นผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ขึ้นทะเบียนตาม (๒) ของแต่ละจังหวัดมาเลือกกันเองในแต่ละกลุ่มให้เหลือกลุ่มละหนึ่งคน

(๔) จัดให้ผู้ได้รับการเลือกเป็นผู้แทนของแต่ละกลุ่มในแต่ละจังหวัดตาม (๓) มาประชุมร่วมกันและเลือกกันเองให้เหลือผู้แทนจังหวัดละหนึ่งคน

(๕) ประกาศกำหนดพื้นที่ของประเทศออกเป็นสิบสองเขต และให้ผู้แทนตาม (๔) ของแต่ละจังหวัดในแต่ละเขตมาประชุมร่วมกันและเลือกกันเองให้เหลือเขตละหนึ่งคน

ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและระยะเวลาที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด

มาตรา ๒๔ ให้มีคณะกรรมการสรรหาคนหนึ่ง ซึ่ง คสช. แต่งตั้ง ประกอบด้วย

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

สรรหา

(๒) ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งแต่งตั้งจากผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ศาสตราจารย์ของมหาวิทยาลัยของรัฐซึ่งมิใช่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้ประกอบอาชีพสื่อมวลชนหนึ่งคน ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้แทนตามกฎหมายขององค์กรภาคเอกชนที่เป็นนิติบุคคลและดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพโดยไม่แสวงหากำไรหนึ่งคน เป็นกรรมการ

(๓) เลขานุการเป็นเลขานุการคณะกรรมการสรรหา

มาตรา ๒๕ ให้คณะกรรมการสรรหามีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดวิธีการหลักเกณฑ์ และระยะเวลา ตลอดจนดำเนินการอื่นใดตามที่บัญญัติไว้ใน
มาตรา ๑๑ มาตรา ๑๕ และมาตรา ๑๖

(๒) แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่คณะกรรมการสรรหามอบหมาย

มาตรา ๒๖ กรรมการตามมาตรา ๑๑ (๕) (๖) (๗) (๘) และ (๙) มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี โดยกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๖) (๗) (๘) และ (๙) จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้

ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระอยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการที่ได้รับแต่งตั้งแทนตนจะเข้ารับหน้าที่

เมื่อกรรมการจะพ้นจากตำแหน่งตามวาระ ให้ดำเนินการเลือกเพื่อแต่งตั้งกรรมการประเภทเดียวกันแทนก่อนวันครบวาระไม่น้อยกว่าเก้าสิบวัน

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้ดำเนินการเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง และให้ผู้ได้รับแต่งตั้งอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

ในกรณีที่วาระของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงและยังมีกรรมการประเภทเดียวกันเหลืออยู่ หรือแม้ไม่มีกรรมการประเภทเดียวกันเหลืออยู่ แต่มีวาระเหลืออยู่ไม่ถึงหนึ่งร้อยแปดสิบวัน จะไม่ดำเนินการเลือกตั้งแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ และในกรณีนี้ให้ คสช. ประกอบด้วยกรรมการที่เหลืออยู่

มาตรา ๒๓ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๕๖ (๕) พ้นจากตำแหน่งเมื่อพ้นจากตำแหน่งตามที่ระบุไว้ในมาตรา ๕๖ (๑) (๒) (๓) หรือ (๔) แล้วแต่กรณี

มาตรา ๒๔ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๕๖ (๕) (๖) (๗) (๘) และ (๙) พ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) ถูกจำคุก

(๔) คสช. มีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ให้ออกเพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ

(๕) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๕๒

มาตรา ๒๕ หลักเกณฑ์และวิธีการประชุม คสช. และการปฏิบัติงานของ คสช. ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด

มาตรา ๓๐ ให้ คสช. มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดทำรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบ

(๒) เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

(๓) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติและสนับสนุนในการจัดให้มีสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น

(๔) จัดให้มี หรือส่งเสริม สนับสนุนให้มีกระบวนการในการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย

(๕) กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ

(๖) เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาในการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัตินี้ หรือกฎกระทรวงที่ออกตามความในพระราชบัญญัตินี้

(๗) กำหนดนโยบาย และกำกับดูแลการดำเนินการของคณะกรรมการบริหารและสำนักงาน

(๘) แต่งตั้งคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ คสช.

มอบหมาย

(๙) วางระเบียบว่าด้วยเบี้ยประชุมที่มีใช้เบี้ยประชุมของ คสช. และระเบียบว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้

(๑๐) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่น หรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

ข้อเสนอแนะหรือคำปรึกษาเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตาม (๒) ต้องสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และคำนึงถึงข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพด้วย

หมวด ๓

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๓๑ ให้จัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ขึ้นเป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่เป็นส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณหรือกฎหมายอื่น

ให้สำนักงานมีฐานะเป็นนิติบุคคล

กิจการของสำนักงานไม่อยู่ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคมและกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน แต่พนักงานและลูกจ้างของสำนักงานต้องได้รับประโยชน์ตอบแทนไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ในกฎหมายดังกล่าว

มาตรา ๓๒ ให้สำนักงานมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) รับผิดชอบงานธุรการของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร

(๒) ประสานงานกับหน่วยงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาลและหน่วยงานอื่น ๆ

ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ และดำเนินการเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนงานด้านสุขภาพ

(๓) ดำรง ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ รวมทั้งสถานการณ์ของระบบสุขภาพเพื่อจัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

(๔) ดำเนินการเพื่อให้การจัดการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และการสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นบรรลุผลตามมติของ คสช.

(๕) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามกฎหมายอื่น หรือตามที่คณะรัฐมนตรีหรือ คสช. มอบหมาย

มาตรา ๓๓ รายได้ของสำนักงาน ประกอบด้วย

(๑) เงินอุดหนุนทั่วไปที่รัฐบาลจัดสรรให้ตามความเหมาะสมเป็นรายปี

(๒) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคให้

(๓) เงินหรือทรัพย์สินอื่นที่ตกเป็นของสำนักงาน

(๔) รายได้จากกิจการดำเนินการของสำนักงาน

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

มาตรา ๑๔ บรรดารายได้ของสำนักงานตามมาตรา ๒๖ ไม่เป็นรายได้ที่ต้องนำส่ง
กระทรวงการคลังตามกฎหมายว่าด้วยเงินคงคลังและกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ

ทรัพย์สินของสำนักงานไม่อยู่ในความรับผิดชอบแห่งการบังคับคดีและบุคคลใดจะยกอายุความขึ้นเป็น
ข้อต่อสู้สำนักงานในเรื่องทรัพย์สินของสำนักงานมิได้

บรรดาอสังหาริมทรัพย์ที่สำนักงานได้มาโดยมีผู้บริจาคให้หรือได้มาโดยการซื้อหรือแลกเปลี่ยน
จากรายได้ตามมาตรา ๒๖ (๒) (๓) (๔) หรือ (๕) ของสำนักงาน ให้เป็นกรรมสิทธิ์ของสำนักงาน

ให้สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้และจัดหาประโยชน์จากทรัพย์สินของ
สำนักงาน

บรรดาอสังหาริมทรัพย์ที่สำนักงานได้มาโดยใช้เงินรายได้ตามมาตรา ๒๖ (๑) ให้ตกเป็นที่ราชพัสดุ
แต่สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้ และจัดหาประโยชน์ได้

มาตรา ๑๕ การเก็บรักษาและการใช้จ่ายเงินของสำนักงานให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะ
กรรมการบริหารกำหนด

การบัญชีของสำนักงาน ให้จัดทำตามหลักสากลตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหาร
กำหนด และต้องจัดให้มีการตรวจสอบภายในเกี่ยวกับการเงิน การบัญชี และการพัสดุของสำนักงาน ตลอดจน
รายงานผลการตรวจสอบให้คณะกรรมการบริหารทราบอย่างน้อยปีละครั้ง

ให้สำนักงานจัดทำงบการเงินซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วยงบดุลและบัญชีทำการส่งผู้สอบบัญชี
ภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปี

ในทุกรอบปีให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินหรือบุคคลภายนอกตามที่คณะกรรมการบริหาร
แต่งตั้งด้วยความเห็นชอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินเป็นผู้สอบบัญชีและประเมินผลการใช้จ่ายเงินและ
ทรัพย์สินของสำนักงาน โดยให้แสดงความคิดเห็นเป็นข้อวิเคราะห์ว่าการใช้จ่ายดังกล่าวเป็นไปตามวัตถุประสงค์
ประหยัด และได้ผลตามเป้าหมายเพียงใด แล้วทำรายงานผลการสอบบัญชีเสนอต่อ คสช.

ภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปี ให้สำนักงานทำรายงานประจำปีเสนอต่อ
คณะกรรมการบริหารเพื่อเสนอต่อ คสช. และรัฐมนตรีเพื่อทราบ โดยแสดงงบการเงินและบัญชีทำการที่ผู้สอบบัญชี
รับรองว่าถูกต้องแล้ว พร้อมทั้งรายงานของผู้สอบบัญชีรวมทั้งแสดงผลงานของสำนักงานในปีที่ล่วงมาด้วย

ให้รัฐมนตรีเสนอรายงานประจำปีพร้อมเอกสารประกอบตามวรรคก่อนต่อรัฐสภาเพื่อทราบด้วย

มาตรา ๑๖ ให้ คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร ประกอบด้วย

- (๑) ประธานกรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากกรรมการ
- (๒) กรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน
- (๓) กรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินห้าคน
- (๔) เลขธิการเป็นกรรมการบริหารและเลขานุการ

คุณสมบัติ หลักเกณฑ์และวิธีการในการสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิตาม (๓) ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช.

มาตรา ๓๗ การดำรงตำแหน่ง การพ้นจากตำแหน่ง การประชุมและการปฏิบัติงานของ คณะกรรมการบริหาร ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด

มาตรา ๓๘ คณะกรรมการบริหารมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดนโยบาย และกำกับดูแลการดำเนินงานของสำนักงานให้เกิดการจัดการที่ดี มี ประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ตามอำนาจหน้าที่

(๒) กำหนดคุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ และดำเนินการคัดเลือกเลขาธิการตาม ระเบียบที่ คสช. กำหนด

(๓) อนุมัติแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปีของสำนักงาน

(๔) ออกข้อบังคับ ระเบียบ หรือประกาศตามที่กำหนดในพระราชบัญญัตินี้

(๕) จัดให้มีการประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานและรายงานต่อ คสช. อย่างน้อยปีละหนึ่ง

ครั้ง

(๖) จัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการ

(๗) แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการบริหารมอบหมาย

(๘) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามที่ คสช. มอบหมาย

มาตรา ๓๙ ให้มีเลขาธิการคนหนึ่งเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารงานของสำนักงานขึ้นตรงต่อ คสช. มีหน้าที่ควบคุมดูแลโดยทั่วไปซึ่งงานของสำนักงาน และเป็นผู้บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างในสำนักงาน โดย อาจมีรองเลขาธิการตามจำนวนที่คณะกรรมการบริหารกำหนดเป็นผู้ช่วยสั่งและปฏิบัติงานตามที่เลขาธิการ มอบหมายก็ได้

คุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการบริหารกำหนด โดย ความเห็นชอบของ คสช.

ให้นายกรัฐมนตรีมีอำนาจแต่งตั้งเลขาธิการจากบุคคลที่คณะกรรมการบริหารคัดเลือกและ คสช. ให้ความเห็นชอบแล้ว

หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกเลขาธิการตามวรรคสามให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด เลขาธิการมีอำนาจแต่งตั้งรองเลขาธิการโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหาร

มาตรา ๔๐ ให้เลขาธิการมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้ แต่จะ ดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้

เมื่อเลขาธิการพ้นจากตำแหน่ง ให้รองเลขาธิการพ้นจากตำแหน่งด้วย

เมื่อตำแหน่งเลขาธิการว่างลงและยังไม่มีแต่งตั้งเลขาธิการคนใหม่ ให้คณะกรรมการบริหาร แต่งตั้งกรรมการบริหารคนหนึ่งเป็นผู้รักษาราชการแทน

ในกรณีที่เลขธิการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองเลขธิการที่คณะกรรมการบริหารกำหนดเป็นผู้รักษาการแทน แต่ถ้าไม่มีรองเลขธิการหรือรองเลขธิการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน

มาตรา ๔๑ นอกจากการพ้นตำแหน่งตามวาระแล้ว เลขธิการพ้นตำแหน่งเมื่อ

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก
- (๓) ถูกจำคุก
- (๔) ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ หรือไม่ผ่านการประเมิน ทั้งนี้ตาม

ระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของ คสช.

มาตรา ๔๒ เลขธิการมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

- (๑) บริหารกิจการของสำนักงานให้เป็นไปตามกฎหมาย นโยบาย มติ ข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร
- (๒) จัดทำแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปีของสำนักงาน เสนอคณะกรรมการบริหารเพื่ออนุมัติ
- (๓) ดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล การเงิน การงบประมาณและการบริหารด้านอื่นของสำนักงาน ตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด
- (๔) วางระเบียบเกี่ยวกับการดำเนินงานของสำนักงานเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับกฎหมาย นโยบาย มติ ข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร
- (๕) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะรัฐมนตรี คสช. และคณะกรรมการบริหารมอบหมาย

มาตรา ๔๓ เงินเดือนและประโยชน์ตอบแทนอื่นของเลขธิการให้คณะกรรมการบริหารกำหนดตามหลักเกณฑ์ที่คณะรัฐมนตรีกำหนด

มาตรา ๔๔ ให้เลขธิการเป็นผู้แทนของสำนักงานในกิจการของสำนักงานที่เกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอก แต่เลขธิการจะมอบหมายให้บุคคลใดปฏิบัติงานในเรื่องใดแทนตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนดก็ได้

หมวด ๔ สมัชชาสุขภาพ

มาตรา ๔๕ การจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือสนับสนุนให้ประชาชนรวมตัวกันเพื่อจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ คสช. กำหนด

ประชาชนสามารถรวมตัวเพื่อจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือเสนอให้จัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นก็ได้ โดย คสช. และสำนักงานต้องให้การสนับสนุนตามสมควร

ในกรณีที่สมัชชาสุขภาพตามวรรคหนึ่ง มีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติหรือนำไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป

มาตรา ๔๖ ให้ คสช. จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

มาตรา ๔๗ ในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ให้ คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติคณะหนึ่งมีจำนวนตามที่ คสช. กำหนด

กรรมการตามวรรคหนึ่งให้แต่งตั้งจากผู้แทนหน่วยงานของรัฐและผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้แทนหน่วยงานของรัฐในอัตราส่วนที่ คสช. กำหนด ทั้งนี้ ผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้แทนหน่วยงานของรัฐจะต้องมีจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ หกสิบของจำนวนกรรมการตามวรรคหนึ่ง

ให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการจัดการเกี่ยวกับการจัดประชุมและหลักเกณฑ์อื่นที่เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่

มาตรา ๔๘ ให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีหน้าที่ในการจัดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กำหนดวัน เวลา และสถานที่ในการประชุม ซึ่งต้องประกาศให้ประชาชนทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่าสามสิบวันก่อนวันประชุม

มาตรา ๔๙ ผู้ใดประสงค์จะเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในการประชุมครั้งใด ให้สมัครลงทะเบียนสำหรับการประชุมครั้งนั้นต่อเจ้าหน้าที่ที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด ตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด

นอกจากผู้ลงทะเบียนตามวรรคหนึ่ง คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติจะกำหนดให้เชิญบุคคล ผู้แทนหน่วยงานของรัฐหรือองค์กรภาคเอกชนตามที่เห็นสมควรมาร่วมประชุมด้วยก็ได้

มาตรา ๕๐ ในกรณีที่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติหรือนำไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป

หมวด ๕

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๕๑ ให้ คสช. จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ

ในการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ให้ คสช. นำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพมาประกอบด้วย

เมื่อคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติแล้ว ให้รายงานต่อรัฐสภาเพื่อทราบและประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ให้ คสช. ทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยทุกห้าปี

มาตรา ๕๒ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ต้องสอดคล้องกับแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญเกี่ยวกับเรื่องดังต่อไปนี้

- (๑) ปรัชญาและแนวความคิดหลักของระบบสุขภาพ
- (๒) คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ
- (๓) การจัดให้มีหลักประกันและความคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ
- (๔) การสร้างเสริมสุขภาพ
- (๕) การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ
- (๖) การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ
- (๗) การส่งเสริม สนับสนุน การใช้ และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ
- (๘) การคุ้มครองผู้บริโภค
- (๙) การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ
- (๑๐) การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ
- (๑๑) การผลิตและการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข
- (๑๒) การเงินการคลังด้านสุขภาพ

84. มาตรา ๕๓ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตาม
 มาตรา ๕๓ (๒) ที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้ผูกพันหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องที่จะต้องดำเนินการ
 ต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน

หมวด ๖

บทกำหนดโทษ

ก

มาตรา ๕๔ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๕๓ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่น
 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ความผิดมาตรานี้เป็นความผิดอันยอมความได้

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๕๕ ให้โอนบรรดากิจการ ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้สินและเงินงบประมาณของสถาบันวิจัยระบบ
 สาธารณสุขในส่วนของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ไปเป็นของสำนักงานตามพระราชบัญญัตินี้

ให้โอนพนักงานของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ไปเป็น
 พนักงานของสำนักงานตามพระราชบัญญัตินี้

ข้าราชการและลูกจ้างผู้ใดถูกสั่งให้ไปช่วยปฏิบัติงานที่สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
 สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข อยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อได้แสดงความจำนงเป็น
 หนังสือต่อเลขาธิการภายในหกสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับให้โอนมาเป็นพนักงานหรือลูกจ้างของ
 สำนักงานนับแต่วันที่แสดงความจำนง

มาตรา ๕๖ ให้ถือว่าข้าราชการที่โอนมาตามมาตรา ๕๕ ออกจากราชการเพราะทางราชการเลิก หรือ
 ยุบตำแหน่งตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการหรือกฎหมายว่าด้วยกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ
 แล้วแต่กรณี

ให้ถือว่าลูกจ้างที่โอนมาตามมาตรา ๕๕ ออกจากงานเพราะทางราชการยุบเลิกตำแหน่งหรือเลิกจ้าง
 โดยไม่มีความผิด และให้ได้รับบำเหน็จตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้าง

มาตรา ๕๗ ให้นำความในมาตรา ๕๕ มาใช้บังคับการออกจากราชการหรือออกจากงานของ
 ข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการที่สำนักงานรับเข้าทำงานด้วยโดยอนุโลม แต่ข้าราชการหรือลูกจ้างนั้นต้อง
 แสดงความจำนงเป็นหนังสือต่อสำนักงานภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

๑๕ →

84

มาตรา ๕๘ ให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ อยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ปฏิบัติหน้าที่เลขธิการไปจนกว่า คสช. จะแต่งตั้งเลขธิการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕๙ ในวาระเริ่มแรก ให้นายกรัฐมนตรีเป็นผู้แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหาตามมาตรา ๕๘ ให้แล้วเสร็จภายในหกสิบวัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

(๑) ประธานกรรมการสรรหาตามมาตรา ๕๘ (๑) ให้แต่งตั้งจากผู้เคยดำรงตำแหน่งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๓

(๒) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๕๘ (๒) ให้นายกรัฐมนตรีแต่งตั้งตามข้อเสนอแนะของเลขธิการ

ให้คณะกรรมการสรรหาคำเนินการตามมาตรา ๕๘ ให้แล้วเสร็จภายในสองร้อยสี่สิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

.....
นายกรัฐมนตรี

๑-๕

เลขที่ ๕๗/16564
วันที่ ๗ ธ.ค. ๕๕
เวลา ๙.๓๐ น.
1770 ถนนเพชรบุรีตัดใหม่

แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง

กทม. 10700

7 ธันวาคม 2548

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

กราบเรียน ประธานรัฐสภาผู้แทนราษฎร

กลุ่มงานระเบียบวาระ
รับที่ ๗๘ / ๒๕๔๘
วันที่ ๘ / ๑๒ / ๕๕ เวลา ๑๐.๐๐ น.

สิ่งที่ส่งมาด้วย ร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวข้างต้น พร้อมด้วยบันทึกหลักการและเหตุผล

ข้าพเจ้า ขอเสนอร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. พร้อมด้วยบันทึก
หลักการและเหตุผลประกอบมาเพื่อ ได้โปรดนำเสนอต่อสภาผู้แทนราษฎรพิจารณา และหากสภา
ผู้แทนราษฎรลงมติเห็นชอบแล้ว ก็ขอได้โปรดนำเสนอต่อวุฒิสภาพิจารณา ตามรัฐธรรมนูญแห่ง
ราชอาณาจักรไทยต่อไป

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง

๒๕๗

กลุ่มงานพระราชบัญญัติและนิติคดี (ลงชื่อ)

(ลงชื่อ)

นางสาววรัญญา วงศ์ศรีวงศ์

ผู้เสนอ

รับที่ ๖๗ / ๒๕๔๘

วันที่ ๗ / ๑๒ / ๕๕ เวลา ๙.๓๐ น.

(นางสาววรัญญา วงศ์ศรีวงศ์)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคไทยรักไทย

๔๗๔

(นางสาวอรุณี ชำนาญยา)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคไทยรักไทย

(นางสาวละออง ดิยะไพรัตน์)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคไทยรักไทย

(นายวิสุทธิ ไชยธรรม)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคไทยรักไทย

๒๒๗/๒ ถนนราชวิถี แขวงจตุจักร

เขตดุสิต กรุงเทพฯ 10300

โทรศัพท์ 662-2900 โทรสาร 668-6000

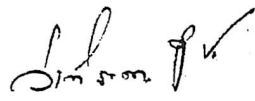
(นายเรวัต แสงวิจิตร)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคไทยรักไทย

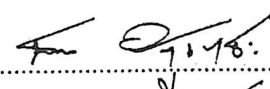
ผู้รับรอง

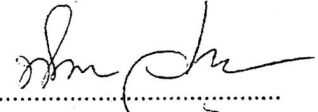
ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

1. 
 (ททองดี ทรัพย์ดี) 111
 นายทองดี ทรัพย์ดี
 สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคไทยรักไทย

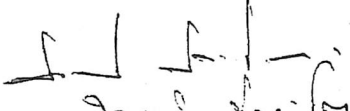
2. 
 (ททองดี ทรัพย์ดี) 211
 นายทองดี ทรัพย์ดี
 สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคไทยรักไทย

3. 
 (ททองดี ทรัพย์ดี) 174
 นายทองดี ทรัพย์ดี
 สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคไทยรักไทย

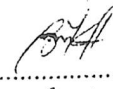
4. 
 (ททองดี ทรัพย์ดี) 124
 นายทองดี ทรัพย์ดี
 สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคไทยรักไทย

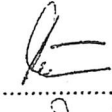
5. 
 (ททองดี ทรัพย์ดี) 48-
 นายทองดี ทรัพย์ดี
 สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคไทยรักไทย

6. 
 (ททองดี ทรัพย์ดี) 99
 นายทองดี ทรัพย์ดี
 สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคไทยรักไทย

7. 
 (ททองดี ทรัพย์ดี) 46
 นายทองดี ทรัพย์ดี
 สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคไทยรักไทย

8. 
 (ททองดี ทรัพย์ดี) 469
 นายทองดี ทรัพย์ดี
 สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคไทยรักไทย

9. 
 (ททองดี ทรัพย์ดี) 40
 นายทองดี ทรัพย์ดี
 สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคไทยรักไทย

10. 
 (ททองดี ทรัพย์ดี) 40
 นายทองดี ทรัพย์ดี
 สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคไทยรักไทย

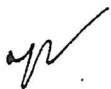
กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักการประชุม

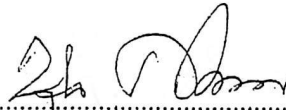
รับที่ ๒๓๐ / ๒๕๕๕

วันที่ ๕ / ๑๐ / ๕๕ เวลา ๕.๔๕ น.

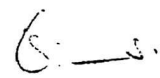
ส่งกลุ่มงาน พ.ร.บ. ๑๑๖ / ๕๕

ผู้รับรอง ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

11. 
(สมชาย งามใส) 360
สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคไทยรักไทย

12.  162
(นาง มอริ่ง สิริธนา)
สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคไทยรักไทย

13. 
(วิภา วนาพิตร) 250
สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคไทยรักไทย

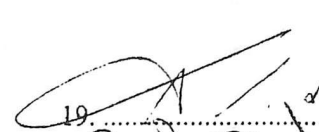
14.  67
(เชาวลิต ธีรธรรม)
สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคไทยรักไทย

15.  009
(กนกพร งามใส)
สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคไทยรักไทย

16.  500
(อัมพร งามใส)
สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคไทยรักไทย

17. 
(ธนา งามใส) 44
สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคไทยรักไทย

18.  355
(สันติ งามใส)
สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคไทยรักไทย

19.  398
(วิภา งามใส)
สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคไทยรักไทย

20.  307
(เทพ งามใส)
สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคไทยรักไทย

กราบเรียน ประธานสภาผู้แทนราษฎร

พรรคไทยรักไทยได้พิจารณาแล้ว มีมติให้เสนอร่างพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวได้

นางเลขาธิการ
ดำเนินการ

75.ค. 48

(ลงชื่อ) 
(เทพพงศ์เทพ เทพมงคล)
หัวหน้าพรรคหรือผู้ปฏิบัติหน้าที่แทน

บันทึกหลักการและเหตุผล
ประกอบร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ.

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

เหตุผล

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

ร่าง
พระราชบัญญัติ
สุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ.

รับรอง

(นายวิษณุ เครืองาม)
รองนายกรัฐมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
นายกรัฐมนตรี
14 ธ.ค. 48

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

.....
.....
โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ เพื่อกำหนดสิทธิและหน้าที่
ด้านสุขภาพ กำหนดกรอบและแนวทางในการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ รวมทั้ง
กำหนดแนวทางการบูรณาการองค์ความรู้และความร่วมมือด้านสุขภาพทั้งภาครัฐและประชาชน เพื่อ
นำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพของบุคคล ชุมชนและสังคม อย่างยั่งยืน

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของ
บุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๕๔ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้
กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุ
เบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้
“สุขภาพ” หมายความว่า ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา
และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล
“ปัญญา” หมายความว่า ความรู้ทั่ว รู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผล
แห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเพื่อแผ่แผ่

“ระบบสุขภาพ” หมายความว่า การจัดการทั้งมวลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในลักษณะที่มีความสัมพันธ์กัน

“บริการสาธารณสุข” หมายความว่า บริการต่าง ๆ อันเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

“บุคลากรด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขเฉพาะที่เกี่ยวกับการแพทย์และบริการสาธารณสุข ไม่ว่าจะมีความหมายว่าด้วยวิชาชีพควบคุมหรือไม่

“ผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

“สมัชชาสุขภาพ” หมายความว่า กระบวนการที่ให้ประชาชนและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้โดยใช้ปัญญาและสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาพของประชาชน โดยจัดให้มีการประชุมอย่างเป็นระบบและอย่างมีส่วนร่วม

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“คณะกรรมการสรรหา” หมายความว่า คณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“คณะกรรมการบริหาร” หมายความว่า คณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“กรรมการบริหาร” หมายความว่า กรรมการในคณะกรรมการบริหาร

“หน่วยงานของรัฐ” หมายความว่า ราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ องค์การควบคุมการประกอบวิชาชีพ องค์การมหาชนและหน่วยงานอื่นของรัฐ

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ให้นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกกฎกระทรวง เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวงนั้นเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑

สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ

มาตรา ๕ บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

บุคคลมีหน้าที่ร่วมกับหน่วยงานของรัฐในการดำเนินการให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมตามวาระหนึ่ง

มาตรา ๖ ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่าในกรณีใด ๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้

มาตรา ๗ ในการบริการสาธารณสุข บุคลากรด้านสาธารณสุขต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการให้ผู้รับบริการทราบอย่างเพียงพอที่ผู้รับบริการจะใช้ประกอบการตัดสินใจในการรับหรือไม่รับบริการใด และในกรณีที่ผู้รับบริการปฏิเสธไม่รับบริการใด จะให้บริการนั้นมิได้

ในกรณีที่เกิดความเสียหายหรืออันตรายแก่ผู้รับบริการเพราะเหตุที่ผู้รับบริการปกปิดข้อเท็จจริงที่ตนรู้และควรบอกให้แจ้ง หรือแจ้งข้อความอันเป็นเท็จ ผู้ให้บริการไม่ต้องรับผิดชอบในความเสียหายหรืออันตรายนั้น เว้นแต่เป็นกรณีที่ผู้ให้บริการประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง

ความในวรรคหนึ่งมิให้ใช้บังคับกับกรณีดังต่อไปนี้

(๑) ผู้รับบริการอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิตและมีความจำเป็นต้องให้ความช่วยเหลือเป็นการรีบด่วน

(๒) ผู้รับบริการไม่อยู่ในฐานะที่จะรับทราบข้อมูลได้ และไม่อาจแจ้งให้บุคคลซึ่งเป็นทายาทโดยธรรมตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ลำดับใดลำดับหนึ่ง หรือผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาลของผู้รับบริการ แล้วแต่กรณี รับทราบข้อมูลแทนในขณะนั้นได้

มาตรา ๘ ในกรณีที่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขประสงค์จะใช้ผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งของการทดลองในงานวิจัย ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขต้องแจ้งให้ผู้รับบริการทราบล่วงหน้าและต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้รับบริการก่อนจึงจะดำเนินการได้ ความยินยอมดังกล่าวผู้รับบริการจะเพิกถอนเสียเมื่อใดก็ได้

มาตรา ๙ เมื่อมีกรณีที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนเกิดขึ้น หน่วยงานของรัฐที่มีข้อมูลเกี่ยวกับการดังกล่าว ต้องเปิดเผยข้อมูลนั้นและวิธีป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพให้ประชาชนทราบโดยเร็ว

การเปิดเผยข้อมูลตามวรรคหนึ่งต้องไม่มีลักษณะเป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของบุคคลใดเป็นการเฉพาะ

มาตรา ๑๐ บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้
การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง

ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามวรรคหนึ่ง และเมื่อได้ปฏิบัติตามเจตนาดังกล่าวแล้วมิให้ถือว่าการกระทำนั้นเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดทั้งปวง

หมวด ๒

คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๑๑ ให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า “คสช.”

ประกอบด้วย

(๑) นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมาย เป็นประธาน

กรรมการ

(๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธานกรรมการ

(๓) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงที่นายกรัฐมนตรีกำหนดจำนวนไม่เกินห้าคน เป็น

กรรมการ

(๔) ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นกรรมการ

(๕) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเลือกกันเองจำนวนสี่คน เป็นกรรมการ

(๖) ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายจัดตั้งองค์กรละหนึ่งคน เป็น

กรรมการ

(๗) ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะซึ่งเลือกกันเองจำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการ

(๘) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่าง ๆ ซึ่งต้องไม่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข โดยเลือกกันเองจำนวนหกคน เป็นกรรมการ

(๙) ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร ไม่ว่าจะจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลหรือไม่ซึ่งเลือกกันเองจำนวนสิบสองคน เป็นกรรมการ

ให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้เลขาธิการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

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

(๑) มีสัญชาติไทย

- (๒) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
- (๓) ไม่เป็นผู้มีความผิดปกติทางจิตอันเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติหน้าที่
- (๔) ไม่ติดยาเสพติดให้โทษ
- (๕) ไม่เคยถูกลงโทษทางวินัยถึงไล่ออก ปลดออกหรือให้ออกจากหน่วยงานของรัฐ

มาตรา ๑๓ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๕) ให้ดำเนินการดังนี้

(๑) ให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร นายกเมืองพัทยาและหัวหน้าผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีกฎหมายจัดตั้งขึ้นเป็นการเฉพาะทำนองเดียวกัน ดำเนินการเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน

(๒) ให้นายกเทศมนตรีทุกแห่งเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน

(๓) ให้นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดทุกแห่งเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน

(๔) ให้นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่งเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน

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

มาตรา ๑๔ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๗) ให้เป็นไปตามวิธีการที่คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะกำหนด

มาตรา ๑๕ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๘) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด

ในการกำหนดหลักเกณฑ์ตามวรรคหนึ่ง ให้คณะกรรมการสรรหาแยกกลุ่มของผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่าง ๆ เป็นหกกลุ่ม และให้ผู้ทรงคุณวุฒิของแต่ละกลุ่มเลือกกันเองให้ได้กรรมการกลุ่มละหนึ่งคน

การจัดให้ผู้ทรงคุณวุฒิผู้ใดอยู่ในกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มใด ให้เป็นไปตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความจำนงต่อคณะกรรมการสรรหา และคณะกรรมการสรรหาจะเสนอชื่อนบุคคลเข้าอยู่ในบัญชีรายชื่อของกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละกลุ่มตามความเห็นสมควรด้วยก็ได้ แต่ต้องไม่เกินหนึ่งในสามของจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิที่แสดงความจำนงในแต่ละกลุ่ม เว้นแต่มีผู้แสดงความจำนน้อยกว่าห้าคน ให้คณะกรรมการสรรหาเสนอได้ไม่เกินห้าคน

ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งแสดงความจำนงเพื่อเข้าอยู่ในกลุ่มใดตามวรรคสามต้องมีคุณสมบัติเฉพาะตามที่คณะกรรมการสรรหากำหนดสำหรับกลุ่มนั้น และจะแสดงความจำนงเข้าอยู่ในกลุ่มใดเกินหนึ่งกลุ่มมิได้

การแยกกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิตามวรรคสองให้ประกาศให้ประชาชนทราบเป็นการทั่วไปล่วงหน้าไม่น้อยกว่าหกสิบวันก่อนมีการเลือก และให้ประกาศแยกกลุ่มใหม่ทุกครั้งที่จะมีการเลือก

มาตรา ๑๖ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๙) ให้คณะกรรมการสรรหา
ดำเนินการ ดังต่อไปนี้

- (๑) จัดกลุ่มขององค์กรภาคเอกชนตามลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินงานเกี่ยวกับ
สุขภาพ
- (๒) จัดให้องค์กรภาคเอกชนในแต่ละจังหวัดที่ประสงค์จะมีส่วนร่วมมาขึ้นทะเบียน
ในกลุ่มต่าง ๆ ตาม (๑)
- (๓) จัดให้ผู้ซึ่งมีหนังสือมอบหมายให้เป็นผู้แทนขององค์กรภาคเอกชนที่ขึ้นทะเบียน
ตาม (๒) ของแต่ละจังหวัดมาเลือกกันเองในแต่ละกลุ่มให้เลือกกลุ่มละหนึ่งคน
- (๔) จัดให้ผู้ได้รับการเลือกเป็นผู้แทนของแต่ละกลุ่มในแต่ละจังหวัดตาม (๓) มา
ประชุมร่วมกันและเลือกกันเองให้เหลือผู้แทนจังหวัดละหนึ่งคน
- (๕) ประกาศกำหนดพื้นที่ของประเทศออกเป็นสิบสองเขต และให้ผู้แทนตาม (๔)
ของแต่ละจังหวัดในแต่ละเขตมาประชุมร่วมกันและเลือกกันเองให้เหลือเขตละหนึ่งคน
ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและระยะเวลาที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด

มาตรา ๑๗ ให้มีคณะกรรมการสรรหาคนหนึ่ง ซึ่ง คสช. แต่งตั้ง ประกอบด้วย

- (๑) กรรมการตามมาตรา ๑๑ (๖) (๗) (๘) หรือ (๙) หนึ่งคน เป็นประธาน
คณะกรรมการสรรหา
- (๒) ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งแต่งตั้งจากผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้ประกอบ
วิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ศาสตราจารย์ของมหาวิทยาลัยของรัฐซึ่งมิใช่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้าน
สาธารณสุขหนึ่งคน ผู้ประกอบอาชีพสื่อมวลชนหนึ่งคน ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้แทนตามกฎหมายของ
องค์กรภาคเอกชนที่เป็นนิติบุคคลและดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพโดยไม่แสวงหากำไรหนึ่งคน เป็น
กรรมการ
- (๓) เลขาธิการเป็นเลขานุการคณะกรรมการสรรหา

มาตรา ๑๘ ให้คณะกรรมการสรรหามีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

- (๑) กำหนดวิธีการหลักเกณฑ์ และระยะเวลา ตลอดจนดำเนินการอื่นใดตามที่
บัญญัติไว้ในมาตรา ๑๓ มาตรา ๑๕ และมาตรา ๑๖
- (๒) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการสรรหา
มอบหมาย

มาตรา ๑๙ กรรมการตามมาตรา ๑๑ (๕) (๖) (๗) (๘) และ (๙) มีวาระการดำรง
ตำแหน่งคราวละสี่ปี โดยกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๖) (๗) (๘) และ (๙) จะดำรงตำแหน่งเกินสอง
วาระติดต่อกันมิได้

ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระอยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่า
กรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งแทนตนจะเข้ารับหน้าที่

เมื่อกรรมการจะพ้นจากตำแหน่งตามวาระ ให้ดำเนินการเลือกเพื่อแต่งตั้งกรรมการประเภทเดียวกันแทนก่อนวันครบวาระไม่น้อยกว่าเก้าสิบวัน

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้ดำเนินการเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง และให้ผู้ได้รับแต่งตั้งอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

ในกรณีที่วาระของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงหนึ่งปีและยังมีกรรมการประเภทเดียวกันเหลืออยู่ หรือแม้ไม่มีกรรมการประเภทเดียวกันเหลืออยู่ แต่มีวาระเหลืออยู่ไม่ถึงหนึ่งร้อยแปดสิบวัน จะไม่ดำเนินการเลือกเพื่อแต่งตั้งแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ และในกรณีนี้ให้ คสช. ประกอบด้วยกรรมการที่เหลืออยู่

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

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

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) ถูกจำคุก

(๔) คสช. มีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ให้ออกเพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ

(๕) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๒

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

มาตรา ๒๓ ให้ คสช. มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบ

(๒) เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

(๓) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติและสนับสนุนในการจัดให้มีสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น

(๔) จัดให้มี หรือส่งเสริม สนับสนุนให้มีกระบวนการในการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย

(๕) กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ

(๖) เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาในการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัตินี้ หรือกฎกระทรวงที่ออกตามความในพระราชบัญญัตินี้

(๗) กำหนดนโยบาย และกำกับดูแลการดำเนินการของคณะกรรมการบริหารและสำนักงาน

(๘) แต่งตั้งคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ คสช. มอบหมาย

(๙) วางระเบียบว่าด้วยเบี้ยประชุมที่มีใช้เบี้ยประชุมของ คสช. และระเบียบว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้

(๑๐) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่น หรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

ข้อเสนอแนะหรือคำปรึกษาเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตาม (๒) ต้องสอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และคำนึงถึงข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพด้วย

หมวด ๓

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๒๔ ให้จัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ขึ้นเป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่เป็นส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณหรือกฎหมายอื่น

ให้สำนักงานมีฐานะเป็นนิติบุคคล

กิจการของสำนักงานไม่อยู่ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคมและกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน แต่พนักงานและลูกจ้างของสำนักงานต้องได้รับประโยชน์ตอบแทนไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ในกฎหมายดังกล่าว

มาตรา ๒๕ ให้สำนักงานมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) รับผิดชอบงานธุรการของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร

(๒) ประสานงานกับหน่วยงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาลและหน่วยงานอื่น ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ และดำเนินการเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนงานด้านสุขภาพ

(๓) สำรวจ ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ รวมทั้งสถานการณ์ของระบบสุขภาพ เพื่อจัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

(๔) ดำเนินการเพื่อให้การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และการสนับสนุนการจัด สมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นบรรลุผลตามมติของ คสช.

(๕) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามกฎหมายอื่น หรือ ตามที่คณะรัฐมนตรีหรือ 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 ไม่เป็นรายได้ที่ต้องนำส่ง กระทรวงการคลังตามกฎหมายว่าด้วยเงินคงคลังและกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ

ทรัพย์สินของสำนักงานไม่อยู่ในความรับผิดชอบแห่งการบังคับคดีและบุคคลใดจะยก อายุความขึ้นเป็นข้อต่อสู้สำนักงานในเรื่องทรัพย์สินของสำนักงานมิได้

บรรดาอสังหาริมทรัพย์ที่สำนักงานได้มาโดยมีผู้บริจาคให้หรือได้มาโดยการซื้อหรือ แลกเปลี่ยนจากรายได้ตามมาตรา ๒๖ (๒) (๓) (๔) หรือ (๕) ของสำนักงาน ให้เป็นกรรมสิทธิ์ของ สำนักงาน

ให้สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้และจัดหาประโยชน์จาก ทรัพย์สินของสำนักงาน

บรรดาอสังหาริมทรัพย์ที่สำนักงานได้มาโดยใช้เงินรายได้ตามมาตรา ๒๖ (๑) ให้ตก เป็นที่ราชพัสดุ แต่สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้ และจัดหาประโยชน์ได้

มาตรา ๒๘ การเก็บรักษาและการใช้จ่ายเงินของสำนักงานให้เป็นไปตามระเบียบที่ คณะกรรมการบริหารกำหนด

การบัญชีของสำนักงาน ให้จัดทำตามหลักสากลตามแบบและหลักเกณฑ์ที่ คณะกรรมการบริหารกำหนด และต้องจัดให้มีการตรวจสอบภายในเกี่ยวกับการเงิน การบัญชี และ การพัสดุของสำนักงาน ตลอดจนรายงานผลการตรวจสอบให้คณะกรรมการบริหารทราบอย่างน้อย ปีละครั้ง

ให้สำนักงานจัดทำงบการเงินซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วยงบดุลและบัญชีทำการ ส่งผู้สอบบัญชีภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปี

ในทุกรอบปีให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินหรือบุคคลภายนอกตามที่คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งด้วยความเห็นชอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินเป็นผู้สอบบัญชีและประเมินผลการใช้จ่ายเงินและทรัพย์สินของสำนักงาน โดยให้แสดงความคิดเห็นเป็นข้อวิเคราะห์ว่าการใช้จ่ายดังกล่าวเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ประหยัด และได้ผลตามเป้าหมายเพียงใด แล้วทำรายงานผลการสอบบัญชีเสนอต่อ คสช.

ภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปี ให้สำนักงานทำรายงานประจำปีเสนอต่อคณะกรรมการบริหารเพื่อเสนอต่อ คสช. และรัฐมนตรีเพื่อทราบ โดยแสดงงบการเงินและบัญชีทำการที่ผู้สอบบัญชีรับรองว่าถูกต้องแล้ว พร้อมทั้งรายงานของผู้สอบบัญชีรวมทั้งแสดงผลงานของสำนักงานในปีที่ล่วงมาด้วย

มาตรา ๒๙ ให้มีเลขธิการคนหนึ่งเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารงานของสำนักงานขึ้นตรงต่อ คสช. มีหน้าที่ควบคุมดูแลโดยทั่วไปซึ่งงานของสำนักงาน และเป็นผู้บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างในสำนักงาน โดยอาจมีรองเลขธิการตามจำนวนที่คณะกรรมการบริหารกำหนดเป็นผู้ช่วยสั่งและปฏิบัติงานตามที่เลขธิการมอบหมายก็ได้

คุณสมบัติของเลขธิการและรองเลขธิการ ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการบริหารกำหนด โดยความเห็นชอบของ คสช.

ให้นายกรัฐมนตรีมีอำนาจแต่งตั้งเลขธิการจากบุคคลที่คณะกรรมการบริหารคัดเลือกและ คสช. ให้ความเห็นชอบแล้ว

หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกเลขธิการตามวรรคสามให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด

เลขธิการมีอำนาจแต่งตั้งรองเลขธิการโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหาร

มาตรา ๓๐ ให้เลขธิการมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้

เมื่อเลขธิการพ้นจากตำแหน่ง ให้รองเลขธิการพ้นจากตำแหน่งด้วย

เมื่อตำแหน่งเลขธิการว่างลงและยังไม่มีแต่งตั้งเลขธิการคนใหม่ ให้คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งกรรมการบริหารคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน

ในกรณีที่เลขธิการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองเลขธิการที่คณะกรรมการบริหารกำหนดเป็นผู้รักษาการแทน แต่ถ้าไม่มีรองเลขธิการหรือรองเลขธิการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน

มาตรา ๓๑ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระแล้ว เลขธิการพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) ถูกจำคุก

(๔) ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ หรือไม่ผ่านการประเมิน ทั้งนี้ ตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของ คสช.

มาตรา ๓๒ เลขธิการมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) บริหารกิจการของสำนักงานให้เป็นไปตามกฎหมาย นโยบาย มติ ข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร

(๒) จัดทำแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปี ของสำนักงานเสนอคณะกรรมการบริหารเพื่ออนุมัติ

(๓) ดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล การเงิน การงบประมาณและการ บริหารด้านอื่นของสำนักงาน ตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด

(๔) วางระเบียบเกี่ยวกับการดำเนินงานของสำนักงานเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับ กฎหมาย นโยบาย มติ ข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร

(๕) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะรัฐมนตรี คสช. และคณะกรรมการบริหารมอบหมาย

มาตรา ๓๓ เงินเดือนและประโยชน์ตอบแทนอื่นของเลขธิการให้คณะกรรมการบริหาร กำหนดตามหลักเกณฑ์ที่คณะรัฐมนตรีกำหนด

มาตรา ๓๔ ให้เลขธิการเป็นผู้แทนของสำนักงานในกิจการของสำนักงานที่ เกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอก แต่เลขธิการจะมอบหมายให้บุคคลใดปฏิบัติงานในเรื่องใดแทนตาม ระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนดก็ได้

มาตรา ๓๕ ให้ คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร ประกอบด้วย

(๑) ประธานกรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากกรรมการ

(๒) กรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน

(๓) กรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินห้าคน

(๔) เลขธิการเป็นกรรมการบริหารและเลขานุการ

คุณสมบัติ หลักเกณฑ์และวิธีการในการสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิตาม (๓) ให้เป็นไปตาม ระเบียบที่ คสช. กำหนด

มาตรา ๓๖ การดำรงตำแหน่ง การพ้นจากตำแหน่ง การประชุมและการปฏิบัติงานของ คณะกรรมการบริหาร ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด

มาตรา ๓๗ คณะกรรมการบริหารมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดนโยบาย และกำกับดูแลการดำเนินงานของสำนักงานให้เกิดการจัดการที่ดี มีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ตามอำนาจหน้าที่

(๒) กำหนดคุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ และดำเนินการคัดเลือกเลขาธิการตามระเบียบที่ คสช. กำหนด

(๓) อนุมัติแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปีของสำนักงาน

(๔) ออกข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศตามที่กำหนดในพระราชบัญญัตินี้

(๕) จัดให้มีการประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานและรายงานต่อ คสช. อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

(๖) จัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการ

(๗) แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการบริหาร

มอบหมาย

(๘) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามที่ คสช.

มอบหมาย

หมวด ๔

สมัชชาสุขภาพ

มาตรา ๓๘ การจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือสนับสนุนให้ประชาชนรวมตัวกันเพื่อจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ คสช. กำหนด

ในกรณีที่สมัชชาสุขภาพตามวรรคหนึ่ง มีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติ หรือนำไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป

มาตรา ๓๙ ให้ คสช. จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

มาตรา ๔๐ ในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ให้ คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติคณะหนึ่งมีจำนวนตามที่ คสช. กำหนด

กรรมการตามวรรคหนึ่งให้แต่งตั้งจากผู้แทนหน่วยงานของรัฐและผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้แทนหน่วยงานของรัฐในอัตราส่วนที่ คสช. กำหนด ทั้งนี้ ผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้แทนหน่วยงานของรัฐจะต้องมีจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละหกสิบของจำนวนกรรมการตามวรรคหนึ่ง

ให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการจัดการเกี่ยวกับการจัดประชุมและหลักเกณฑ์อื่นที่เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่

มาตรา ๔๑ ให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีหน้าที่ในการจัดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กำหนดวัน เวลาและสถานที่ในการประชุม ซึ่งต้องประกาศให้ประชาชนทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่าสามสิบวันก่อนวันประชุม

มาตรา ๔๒ ผู้ใดประสงค์จะเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในการประชุมครั้งใด ให้สมัครลงทะเบียนสำหรับการประชุมครั้งนั้นต่อเจ้าหน้าที่ที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด ตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด

นอกจากผู้ลงทะเบียนตามวรรคหนึ่ง คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จะกำหนดให้เชิญบุคคล ผู้แทนหน่วยงานของรัฐหรือองค์กรภาคเอกชนตามที่เห็นสมควรมาร่วมประชุมด้วยก็ได้

มาตรา ๔๓ ในกรณีที่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติหรือนำไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป

หมวด ๕

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๔๔ ให้ คสช. จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศเสนอ คณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ

ในการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ให้ คสช. นำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพมาประกอบด้วย

เมื่อคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติแล้ว ให้รายงานต่อรัฐสภาเพื่อทราบและประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ให้ คสช. ทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยทุกห้าปี

มาตรา ๔๕ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ต้องสอดคล้องกับแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญเกี่ยวกับเรื่องดังต่อไปนี้

(๑) ปรัชญาและแนวคิดหลักของระบบสุขภาพ

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

มาตรา ๔๖ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา ๒๓ (๒) ที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้ผูกพันหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องที่จะต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน

หมวด ๖ บทกำหนดโทษ

มาตรา ๔๗ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๖ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ความผิดตามมาตรานี้เป็นความผิดอันยอมความได้

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๔๘ ให้โอนบรรดากิจการ ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้สินและเงินงบประมาณของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขในส่วนของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ไปเป็นของสำนักงานตามพระราชบัญญัตินี้

ให้โอนพนักงานของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ไปเป็นพนักงานของสำนักงานตามพระราชบัญญัตินี้

ข้าราชการและลูกจ้างผู้ใดถูกสั่งให้ไปช่วยปฏิบัติงานที่สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข อยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อ

ได้แสดงความจำนงเป็นหนังสือต่อเลขาธิการภายในหกสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้โอนมาเป็นพนักงานหรือลูกจ้างของสำนักงานนับแต่วันที่แสดงความจำนง

มาตรา ๔๙ ให้ถือว่าข้าราชการที่โอนมาตามมาตรา ๔๘ ออกจากราชการเพราะทางราชการเลิก หรือยุบตำแหน่งตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการหรือกฎหมายว่าด้วยกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ แล้วแต่กรณี

ให้ถือว่าลูกจ้างที่โอนมาตามมาตรา ๔๘ ออกจากงานเพราะทางราชการยุบเลิกตำแหน่งหรือเลิกจ้างโดยไม่มีความผิด และให้ได้รับบำเหน็จตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้าง

มาตรา ๕๐ ให้นำความในมาตรา ๔๙ มาใช้บังคับกับการออกจากราชการหรือออกจากงานของข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการที่สำนักงานรับเข้าทำงานด้วยโดยอนุโลม แต่ข้าราชการหรือลูกจ้างนั้นต้องแสดงความจำนงเป็นหนังสือต่อสำนักงานภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๕๑ ให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ อยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ปฏิบัติหน้าที่เลขาธิการไปจนกว่า คสช. จะแต่งตั้งเลขาธิการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕๒ ในวาระเริ่มแรก ให้นายกรัฐมนตรีเป็นผู้แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหาตามมาตรา ๑๗ ให้แล้วเสร็จภายในหกสิบวัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

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

(๒) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๑๗ (๒) ให้นายกรัฐมนตรีแต่งตั้งตามข้อเสนอแนะของเลขาธิการ

ให้คณะกรรมการสรรหาดำเนินการตามมาตรา ๑๘ ให้แล้วเสร็จภายในสองร้อยสี่สิบวัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

.....
นายกรัฐมนตรี

(สำเนา)

เลขรับ ๓๘/๒๕๔๘ วันที่ ๓๐ พ.ย. ๒๕๔๘

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

ที่ นร ๐๕๐๓/๑๗๗๑๙

สำนักนายกรัฐมนตรี

ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๔๘

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

กราบเรียน ประธานสภาผู้แทนราษฎร

สิ่งที่ส่งมาด้วย ร่างพระราชบัญญัติในเรื่องนี้

ด้วยคณะรัฐมนตรีได้ประชุมปรึกษาลงมติให้เสนอร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ต่อรัฐสภาเป็นเรื่องด่วน เพื่อวางกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ การดำเนินงาน ด้านสุขภาพของประเทศ และดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง จึงมีความจำเป็นต้องประกาศใช้บังคับเป็นกฎหมายโดยด่วน

จึงขอเสนอร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว พร้อมด้วยบันทึกหลักการและเหตุผล มาเพื่อขอได้โปรด นำเสนอสภาผู้แทนราษฎรพิจารณาเป็นเรื่องด่วน หากสภาผู้แทนราษฎรลงมติเห็นชอบแล้ว ก็ขอได้โปรดนำเสนอวุฒิสภาพิจารณาตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยต่อไป

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง

(ลงชื่อ) พันตำรวจโท

ทักษิณ ชินวัตร

(ทักษิณ ชินวัตร)

นายกรัฐมนตรี

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี

โทร. ๐ ๒๒๔๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๓๐๗

โทรสาร ๐ ๒๒๔๐ ๙๐๕๔

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวรุ่งนภา ชันธิโชติ)

ผู้อำนวยการกลุ่มงานระเบียบวาระ

สำนักการประชุม

พรประภา พิมพ์

ทาน

ตรวจ

บันทึกหลักการและเหตุผล
ประกอบร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ.

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

เหตุผล

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

.....

.....

.....

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๔๘ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

“ปัญญา” หมายความว่า ความรู้ทั่ว รู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผล
แห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเพื่อเพื่อน

“ระบบสุขภาพ” หมายความว่า การจัดการทั้งมวลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในลักษณะที่มีความสัมพันธ์กัน

“บริการสาธารณสุข” หมายความว่า บริการต่าง ๆ อันเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

“บุคลากรด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และบริการสาธารณสุข ไม่ว่าจะเป็นกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพควบคุมหรือไม่

“ผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

“สมัชชาสุขภาพ” หมายความว่า กระบวนการที่ให้ประชาชนและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้โดยใช้ปัญญาและสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาพของประชาชน โดยจัดให้มีการประชุมอย่างเป็นระบบและอย่างมีส่วนร่วม

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“คณะกรรมการสรรหา” หมายความว่า คณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“คณะกรรมการบริหาร” หมายความว่า คณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“กรรมการบริหาร” หมายความว่า กรรมการในคณะกรรมการบริหาร

“หน่วยงานของรัฐ” หมายความว่า ราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ องค์การควบคุมการประกอบวิชาชีพ องค์การมหาชนและหน่วยงานอื่นของรัฐ

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ให้นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกกฎกระทรวง เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวงนั้นเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑

สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ

มาตรา ๕ บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

บุคคลมีหน้าที่ร่วมกับหน่วยงานของรัฐในการดำเนินการให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมตามวาระหนึ่ง

มาตรา ๖ ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่าในกรณีใดๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้

มาตรา ๗ ในการบริการสาธารณสุข บุคลากรด้านสาธารณสุขต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการให้ผู้รับบริการทราบอย่างเพียงพอที่ผู้รับบริการจะใช้ประกอบการตัดสินใจในการรับหรือไม่รับบริการใด และในกรณีที่ผู้รับบริการปฏิเสธไม่รับบริการใด จะให้บริการนั้นมิได้

ในกรณีที่เกิดความเสียหายหรืออันตรายแก่ผู้รับบริการเพราะเหตุที่ผู้รับบริการปกปิดข้อเท็จจริงที่ตนรู้และควรบอกให้แจ้ง หรือแจ้งข้อความอันเป็นเท็จ ผู้ให้บริการไม่ต้องรับผิดชอบในความเสียหายหรืออันตรายนั้น เว้นแต่เป็นกรณีที่ผู้ให้บริการประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง

ความในวรรคหนึ่งมิให้ใช้บังคับกับกรณีดังต่อไปนี้

(๑) ผู้รับบริการอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิตและมีความจำเป็นต้องให้ความช่วยเหลือเป็นการรีบด่วน

(๒) ผู้รับบริการไม่อยู่ในฐานะที่จะรับทราบข้อมูลได้ และไม่อาจแจ้งให้บุคคลซึ่งเป็นทายาทโดยธรรมตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ลำดับใดลำดับหนึ่ง หรือผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาลของผู้รับบริการ แล้วแต่กรณี รับทราบข้อมูลแทนในขณะนั้นได้

มาตรา ๘ ในกรณีที่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขประสงค์จะใช้ผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งของการทดลองในงานวิจัย ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขต้องแจ้งให้ผู้รับบริการทราบล่วงหน้าและต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้รับบริการก่อนจึงจะดำเนินการได้ ความยินยอมดังกล่าวผู้รับบริการจะเพิกถอนเสียเมื่อใดก็ได้

มาตรา ๙ เมื่อมีกรณีที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนเกิดขึ้น หน่วยงานของรัฐที่มีข้อมูลเกี่ยวกับกรณีดังกล่าว ต้องเปิดเผยข้อมูลนั้นและวิธีป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพให้ประชาชนทราบโดยเร็ว

การเปิดเผยข้อมูลตามวรรคหนึ่งต้องไม่มีลักษณะเป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของบุคคลใดเป็นการเฉพาะ

มาตรา ๑๐ บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้

การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง

ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามวรรคหนึ่ง และเมื่อได้ปฏิบัติตามเจตนาดังกล่าวแล้วมิให้ถือว่าการกระทำนั้นเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดชอบ

หมวด ๒

คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๑๑ ให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า “คสช.”

ประกอบด้วย

(๑) นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมาย เป็นประธาน

กรรมการ

(๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธานกรรมการ

(๓) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงที่นายกรัฐมนตรีกำหนดจำนวนไม่เกินห้าคน เป็น

กรรมการ

(๔) ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นกรรมการ

(๕) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเลือกกันเองจำนวนสี่คน เป็นกรรมการ

(๖) ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายจัดตั้งองค์กรละหนึ่งคน เป็น

กรรมการ

(๗) ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะซึ่งเลือกกันเองจำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการ

(๘) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่าง ๆ ซึ่งต้องไม่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข โดยเลือกกันเองจำนวนหกคน เป็นกรรมการ

(๙) ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร ไม่ว่าจะจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลหรือไม่ซึ่งเลือกกันเองจำนวนสิบสองคน เป็นกรรมการ

ให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้เลขาธิการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

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

(๑) มีสัญชาติไทย

- (๒) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
- (๓) ไม่เป็นผู้มีความผิดทางจิตอันเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติหน้าที่
- (๔) ไม่ติดยาเสพติดให้โทษ
- (๕) ไม่เคยถูกลงโทษทางวินัยถึงไล่ออก ปลดออกหรือให้ออกจากหน่วยงานของรัฐ

มาตรา ๑๓ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๕) ให้ดำเนินการดังนี้

(๑) ให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร นายกเมืองพัทยาและหัวหน้าผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีกฎหมายจัดตั้งขึ้นเป็นการเฉพาะทำนองเดียวกัน ดำเนินการเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน

(๒) ให้นายกเทศมนตรีทุกแห่งเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน

(๓) ให้นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดทุกแห่งเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน

(๔) ให้นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่งเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน

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

มาตรา ๑๔ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๗) ให้เป็นไปตามวิธีการที่คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะกำหนด

มาตรา ๑๕ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๘) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด

ในการกำหนดหลักเกณฑ์ตามวรรคหนึ่ง ให้คณะกรรมการสรรหาแยกกลุ่มของผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่าง ๆ เป็นหกกลุ่ม และให้ผู้ทรงคุณวุฒิของแต่ละกลุ่มเลือกกันเองให้ได้กรรมการกลุ่มละหนึ่งคน

การจัดให้ผู้ทรงคุณวุฒิผู้ใดอยู่ในกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มใด ให้เป็นไปตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความจำนงต่อคณะกรรมการสรรหา และคณะกรรมการสรรหาจะเสนอชื่อบุคคลเข้าอยู่ในบัญชีรายชื่อของกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละกลุ่มตามที่เห็นสมควรด้วยก็ได้ แต่ต้องไม่เกินหนึ่งในสามของจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิที่แสดงความจำนงในแต่ละกลุ่ม เว้นแต่มีผู้แสดงความจำนนน้อยกว่าห้าคน ให้คณะกรรมการสรรหาเสนอได้ไม่เกินห้าคน

ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งแสดงความจำนงเพื่อเข้าอยู่ในกลุ่มใดตามวรรคสามต้องมีคุณสมบัติเฉพาะตามที่คณะกรรมการสรรหากำหนดสำหรับกลุ่มนั้น และจะแสดงความจำนงเข้าอยู่ในกลุ่มใดเกินหนึ่งกลุ่มมิได้

การแยกกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิตามวรรคสองให้ประกาศให้ประชาชนทราบเป็นการทั่วไปล่วงหน้าไม่น้อยกว่าหกสิบวันก่อนมีการเลือก และให้ประกาศแยกกลุ่มใหม่ทุกครั้งที่จะมีการเลือก

มาตรา ๑๖ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๙) ให้คณะกรรมการสรรหา
ดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดกลุ่มขององค์กรภาคเอกชนตามลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินงานเกี่ยวกับ
สุขภาพ

(๒) จัดให้องค์กรภาคเอกชนในแต่ละจังหวัดที่ประสงค์จะมีส่วนร่วมมาขึ้นทะเบียน
ในกลุ่มต่าง ๆ ตาม (๑)

(๓) จัดให้ผู้ซึ่งมีหนังสือมอบหมายให้เป็นผู้แทนขององค์กรภาคเอกชนที่ขึ้นทะเบียน
ตาม (๒) ของแต่ละจังหวัดมาเลือกกันเองในแต่ละกลุ่มให้เหลือกลุ่มละหนึ่งคน

(๔) จัดให้ผู้ได้รับการเลือกเป็นผู้แทนของแต่ละกลุ่มในแต่ละจังหวัดตาม (๓) มา
ประชุมร่วมกันและเลือกกันเองให้เหลือผู้แทนจังหวัดละหนึ่งคน

(๕) ประกาศกำหนดพื้นที่ของประเทศออกเป็นสิบสองเขต และให้ผู้แทนตาม (๔)
ของแต่ละจังหวัดในแต่ละเขตมาประชุมร่วมกันและเลือกกันเองให้เหลือเขตละหนึ่งคน

ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและระยะเวลาที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด

มาตรา ๑๗ ให้มีคณะกรรมการสรรหาคนหนึ่ง ซึ่ง คสช. แต่งตั้ง ประกอบด้วย

(๑) กรรมการตามมาตรา ๑๑ (๖) (๗) (๘) หรือ (๙) หนึ่งคน เป็นประธาน
คณะกรรมการสรรหา

(๒) ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งแต่งตั้งจากผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้ประกอบ
วิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ศาสตราจารย์ของมหาวิทยาลัยของรัฐซึ่งมิใช่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้าน
สาธารณสุขหนึ่งคน ผู้ประกอบอาชีพสื่อมวลชนหนึ่งคน ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้แทนตามกฎหมายของ
องค์กรภาคเอกชนที่เป็นนิติบุคคลและดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพโดยไม่แสวงหากำไรหนึ่งคน เป็น
กรรมการ

(๓) เลขานุการเป็นเลขานุการคณะกรรมการสรรหา

มาตรา ๑๘ ให้คณะกรรมการสรรหามีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดวิธีการหลักเกณฑ์ และระยะเวลา ตลอดจนดำเนินการอื่นใดตามที่
บัญญัติไว้ในมาตรา ๑๓ มาตรา ๑๕ และมาตรา ๑๖

(๒) แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการสรรหา
มอบหมาย

มาตรา ๑๙ กรรมการตามมาตรา ๑๑ (๕) (๖) (๗) (๘) และ (๙) มีวาระการดำรง
ตำแหน่งคราวละสี่ปี โดยกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๖) (๗) (๘) และ (๙) จะดำรงตำแหน่งเกินสอง
วาระติดต่อกันมิได้

ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระอยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่า
กรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งแทนตนจะเข้ารับหน้าที่

เมื่อกรรมการจะพ้นจากตำแหน่งตามวาระ ให้ดำเนินการเลือกเพื่อแต่งตั้งกรรมการประเภทเดียวกันแทนก่อนวันครบวาระไม่น้อยกว่าเก้าสิบวัน

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้ดำเนินการเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง และให้ผู้ได้รับแต่งตั้งอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

ในกรณีที่วาระของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงหนึ่งปีและยังมีกรรมการประเภทเดียวกันเหลืออยู่ หรือแม้ไม่มีกรรมการประเภทเดียวกันเหลืออยู่ แต่มีวาระเหลืออยู่ไม่ถึงหนึ่งร้อยแปดสิบวัน จะไม่ดำเนินการเลือกเพื่อแต่งตั้งแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ และในกรณีนี้ให้ คสช. ประกอบด้วยกรรมการที่เหลืออยู่

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

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

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) ถูกจำคุก

(๔) คสช. มีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ให้ออกเพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ

(๕) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๒

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

มาตรา ๒๓ ให้ คสช. มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบ

(๒) เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

(๓) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติและสนับสนุนในการจัดให้มีสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น

(๔) จัดให้มี หรือส่งเสริม สนับสนุนให้มีกระบวนการในการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย

(๕) กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ

(๖) เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาในการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัตินี้ หรือ กฎกระทรวงที่ออกตามความในพระราชบัญญัตินี้

(๗) กำหนดนโยบาย และกำกับดูแลการดำเนินการของคณะกรรมการบริหารและ สำนักงาน

(๘) แต่งตั้งคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ ตามที่ คสช. มอบหมาย

(๙) วางระเบียบว่าด้วยเบี้ยประชุมที่มีใช้เบี้ยประชุมของ คสช. และระเบียบว่าด้วย ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้

(๑๐) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่น หรือ ตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

ข้อเสนอแนะหรือคำปรึกษาเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตาม (๒) ต้องสอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และคำนึงถึงข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพ ด้วย

หมวด ๓

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๒๔ ให้จัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ขึ้นเป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่เป็นส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณหรือกฎหมายอื่น

ให้สำนักงานมีฐานะเป็นนิติบุคคล

กิจการของสำนักงานไม่อยู่ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคมและกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน แต่พนักงานและลูกจ้างของสำนักงานต้องได้รับประโยชน์ตอบแทนไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ใน กฎหมายดังกล่าว

มาตรา ๒๕ ให้สำนักงานมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) รับผิดชอบงานธุรการของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร

(๒) ประสานงานกับหน่วยงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาลและหน่วยงาน อื่น ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ และดำเนินการเพื่อให้เกิดการทำงาน ร่วมกันในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนงานด้านสุขภาพ

(๓) สำรวจ ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ รวมทั้งสถานการณ์ของระบบสุขภาพ เพื่อจัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

(๔) ดำเนินการเพื่อให้การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และการสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นบรรลุผลตามมติของ คสช.

(๕) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามกฎหมายอื่น หรือตามที่คณะรัฐมนตรีหรือ คสช. มอบหมาย

มาตรา ๒๖ รายได้ของสำนักงาน ประกอบด้วย

(๑) เงินอุดหนุนทั่วไปที่รัฐบาลจัดสรรให้ตามความเหมาะสมเป็นรายปี

(๒) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคให้

(๓) เงินหรือทรัพย์สินอื่นที่ตกเป็นของสำนักงาน

(๔) รายได้จากการดำเนินกิจการของสำนักงาน

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

มาตรา ๒๗ บรรดารายได้ของสำนักงานตามมาตรา ๒๖ ไม่เป็นรายได้ที่ต้องนำส่งกระทรวงการคลังตามกฎหมายว่าด้วยเงินคงคลังและกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ

ทรัพย์สินของสำนักงานไม่อยู่ในความรับผิดชอบแห่งการบังคับคดีและบุคคลใดจะยกอายุความขึ้นเป็นข้อต่อสู้สำนักงานในเรื่องทรัพย์สินของสำนักงานมิได้

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

ให้สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้และจัดหาประโยชน์จากทรัพย์สินของสำนักงาน

บรรดาอสังหาริมทรัพย์ที่สำนักงานได้มาโดยใช้เงินรายได้ตามมาตรา ๒๖ (๑) ให้ตกเป็นที่ราชพัสดุ แต่สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้ และจัดหาประโยชน์ได้

มาตรา ๒๘ การเก็บรักษาและการใช้จ่ายเงินของสำนักงานให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด

การบัญชีของสำนักงาน ให้จัดทำตามหลักสากลตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนด และต้องจัดให้มีการตรวจสอบภายในเกี่ยวกับการเงิน การบัญชี และการพัสดุของสำนักงาน ตลอดจนรายงานผลการตรวจสอบให้คณะกรรมการบริหารทราบอย่างน้อยปีละครั้ง

ให้สำนักงานจัดทำงบการเงินซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วยงบดุลและบัญชีทำการส่งผู้สอบบัญชีภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปี

ในทุกกรอบปีให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินหรือบุคคลภายนอกตามที่คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งด้วยความเห็นชอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินเป็นผู้สอบบัญชีและประเมินผลการใช้จ่ายเงินและทรัพย์สินของสำนักงาน โดยให้แสดงความคิดเห็นเป็นข้อวิเคราะห์ว่าการใช้จ่ายดังกล่าวเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ประหยัด และได้ผลตามเป้าหมายเพียงใด แล้วทำรายงานผลการสอบบัญชีเสนอต่อ คสช.

ภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปี ให้สำนักงานทำรายงานประจำปีเสนอต่อคณะกรรมการบริหารเพื่อเสนอต่อ คสช. และรัฐมนตรีเพื่อทราบ โดยแสดงงบการเงินและบัญชีทำการที่ผู้สอบบัญชีรับรองว่าถูกต้องแล้ว พร้อมทั้งรายงานของผู้สอบบัญชีรวมทั้งแสดงผลงานของสำนักงานในปีที่ล่วงมาด้วย

มาตรา ๒๙ ให้มีเลขาธิการคนหนึ่งเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารงานของสำนักงานขึ้นตรงต่อ คสช. มีหน้าที่ควบคุมดูแลโดยทั่วไปซึ่งงานของสำนักงาน และเป็นผู้บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างในสำนักงาน โดยอาจมีรองเลขาธิการตามจำนวนที่คณะกรรมการบริหารกำหนดเป็นผู้ช่วยสั่งและปฏิบัติงานตามที่เลขาธิการมอบหมายก็ได้

คุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการบริหารกำหนด โดยความเห็นชอบของ คสช.

ให้นายกรัฐมนตรีมีอำนาจแต่งตั้งเลขาธิการจากบุคคลที่คณะกรรมการบริหารคัดเลือกและ คสช. ให้ความเห็นชอบแล้ว

หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกเลขาธิการตามวรรคสามให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด

เลขาธิการมีอำนาจแต่งตั้งรองเลขาธิการโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหาร

มาตรา ๓๐ ให้เลขาธิการมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้

เมื่อเลขาธิการพ้นจากตำแหน่ง ให้รองเลขาธิการพ้นจากตำแหน่งด้วย

เมื่อตำแหน่งเลขาธิการว่างลงและยังไม่มีแต่งตั้งเลขาธิการคนใหม่ ให้คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งกรรมการบริหารคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน

ในกรณีที่เลขาธิการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองเลขาธิการที่คณะกรรมการบริหารกำหนดเป็นผู้รักษาการแทน แต่ถ้าไม่มีรองเลขาธิการหรือรองเลขาธิการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน

มาตรา ๓๑ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระแล้ว เลขาธิการพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) ถูกจำคุก

(๔) ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ หรือไม่ผ่านการประเมิน ทั้งนี้ ตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของ คสช.

มาตรา ๓๒ เลขาธิการมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) บริหารกิจการของสำนักงานให้เป็นไปตามกฎหมาย นโยบาย มติ ข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร

(๒) จัดทำแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปี ของสำนักงานเสนอคณะกรรมการบริหารเพื่ออนุมัติ

(๓) ดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล การเงิน การงบประมาณและการ บริหารด้านอื่นของสำนักงาน ตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด

(๔) วางระเบียบเกี่ยวกับการดำเนินงานของสำนักงานเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับ กฎหมาย นโยบาย มติ ข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร

(๕) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะรัฐมนตรี คสช. และคณะกรรมการบริหารมอบหมาย

มาตรา ๓๓ เงินเดือนและประโยชน์ตอบแทนอื่นของเลขาธิการให้คณะกรรมการบริหาร กำหนดตามหลักเกณฑ์ที่คณะรัฐมนตรีกำหนด

มาตรา ๓๔ ให้เลขาธิการเป็นผู้แทนของสำนักงานในกิจการของสำนักงานที่ เกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอก แต่เลขาธิการจะมอบหมายให้บุคคลใดปฏิบัติงานในเรื่องใดแทนตาม ระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนดก็ได้

มาตรา ๓๕ ให้ คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร ประกอบด้วย

(๑) ประธานกรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากกรรมการ

(๒) กรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน

(๓) กรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินห้าคน

(๔) เลขาธิการเป็นกรรมการบริหารและเลขานุการ

คุณสมบัติ หลักเกณฑ์และวิธีการในการสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิตาม (๓) ให้เป็นไปตาม ระเบียบที่ คสช. กำหนด

มาตรา ๓๖ การดำรงตำแหน่ง การพ้นจากตำแหน่ง การประชุมและการปฏิบัติงานของ คณะกรรมการบริหาร ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด

มาตรา ๓๗ คณะกรรมการบริหารมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดนโยบาย และกำกับดูแลการดำเนินงานของสำนักงานให้เกิดการจัดการที่ดี มีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ตามอำนาจหน้าที่

(๒) กำหนดคุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ และดำเนินการคัดเลือกเลขาธิการตามระเบียบที่ คสช. กำหนด

(๓) อนุมัติแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปีของสำนักงาน

(๔) ออกข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศตามที่กำหนดในพระราชบัญญัตินี้

(๕) จัดให้มีการประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานและรายงานต่อ คสช. อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

(๖) จัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการ

(๗) แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการบริหาร

มอบหมาย

(๘) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามที่ คสช.

มอบหมาย

หมวด ๔

สมัชชาสุขภาพ

มาตรา ๓๘ การจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือสนับสนุนให้ประชาชนรวมตัวกันเพื่อจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ คสช. กำหนด

ในกรณีที่สมัชชาสุขภาพตามวรรคหนึ่ง มีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติ หรือนำไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป

มาตรา ๓๙ ให้ คสช. จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

มาตรา ๔๐ ในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ให้ คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติคณะหนึ่งมีจำนวนตามที่ คสช. กำหนด

กรรมการตามวรรคหนึ่งให้แต่งตั้งจากผู้แทนหน่วยงานของรัฐและผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้แทนหน่วยงานของรัฐในอัตราส่วนที่ คสช. กำหนด ทั้งนี้ ผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้แทนหน่วยงานของรัฐจะต้องมีจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละหกสิบของจำนวนกรรมการตามวรรคหนึ่ง

ให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการจัดการเกี่ยวกับการจัดประชุมและหลักเกณฑ์อื่นที่เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่

มาตรา ๔๑ ให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีหน้าที่ในการจัดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กำหนดวัน เวลาและสถานที่ในการประชุม ซึ่งต้องประกาศให้ประชาชนทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่าสามสิบวันก่อนวันประชุม

มาตรา ๔๒ ผู้ใดประสงค์จะเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในการประชุมครั้งใด ให้สมัครลงทะเบียนสำหรับการประชุมครั้งนั้นต่อเจ้าหน้าที่ที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด ตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด

นอกจากผู้ลงทะเบียนตามวรรคหนึ่ง คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จะกำหนดให้เชิญบุคคล ผู้แทนหน่วยงานของรัฐหรือองค์กรภาคเอกชนตามที่เห็นสมควรมาร่วมประชุมด้วยก็ได้

มาตรา ๔๓ ในกรณีที่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติหรือนำไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป

หมวด ๕

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๔๔ ให้ คสช. จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ

ในการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ให้ คสช. นำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพมาประกอบด้วย

เมื่อคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติแล้ว ให้รายงานต่อรัฐสภาเพื่อทราบและประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ให้ คสช. ทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยทุกห้าปี

มาตรา ๔๕ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ต้องสอดคล้องกับแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญเกี่ยวกับเรื่องดังต่อไปนี้

(๑) ปรัชญาและแนวคิดหลักของระบบสุขภาพ

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

มาตรา ๔๖ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา ๒๓ (๒) ที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้ผูกพันหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องที่จะต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน

หมวด ๖

บทกำหนดโทษ

มาตรา ๔๗ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๖ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ความผิดตามมาตรานี้เป็นความผิดอันยอมความได้

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๔๘ ให้โอนบรรดากิจการ ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้สินและเงินงบประมาณของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขในส่วนของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ไปเป็นของสำนักงานตามพระราชบัญญัตินี้

ให้โอนพนักงานของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ไปเป็นพนักงานของสำนักงานตามพระราชบัญญัตินี้

ข้าราชการและลูกจ้างผู้ใดถูกสั่งให้ไปช่วยปฏิบัติงานที่สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข อยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อ

ได้แสดงความจำนงเป็นหนังสือต่อเลขาธิการภายในหกสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้โอนมาเป็นพนักงานหรือลูกจ้างของสำนักงานนับแต่วันที่แสดงความจำนง

มาตรา ๔๙ ให้ถือว่าข้าราชการที่โอนมาตามมาตรา ๔๘ ออกจากราชการเพราะทางราชการเลิก หรือยุบตำแหน่งตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการหรือกฎหมายว่าด้วยกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ แล้วแต่กรณี

ให้ถือว่าลูกจ้างที่โอนมาตามมาตรา ๔๘ ออกจากงานเพราะทางราชการยุบเลิกตำแหน่งหรือเลิกจ้างโดยไม่มีความผิด และให้ได้รับบำเหน็จตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้าง

มาตรา ๕๐ ให้นำความในมาตรา ๔๙ มาใช้บังคับกับการออกจากราชการหรือออกจากงานของข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการที่สำนักงานรับเข้าทำงานด้วยโดยอนุโลม แต่ข้าราชการหรือลูกจ้างนั้นต้องแสดงความจำนงเป็นหนังสือต่อสำนักงานภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๕๑ ให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ อยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ปฏิบัติหน้าที่เลขาธิการไปจนกว่า คสช. จะแต่งตั้งเลขาธิการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕๒ ในวาระเริ่มแรก ให้นายกรัฐมนตรีเป็นผู้แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหาตามมาตรา ๑๗ ให้แล้วเสร็จภายในหกสิบวัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

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

(๒) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๑๗ (๒) ให้นายกรัฐมนตรีแต่งตั้งตามข้อเสนอแนะของเลขาธิการ

ให้คณะกรรมการสรรหาดำเนินการตามมาตรา ๑๘ ให้แล้วเสร็จภายในสองร้อยสี่สิบวัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

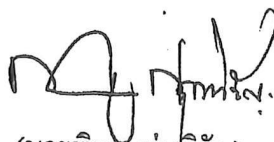
.....
นายกรัฐมนตรี

สารบบ

เรื่อง การเสนอร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.
(ผู้มีสิทธิเลือกตั้งร่วมกันเข้าชื่อเสนอตามมาตรา ๑๗๐ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย)

นายพลเดช ปิ่นประทีป กับผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๑๕๐,๐๐๐ คน ได้ร่วมกันเข้าชื่อเสนอร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. พร้อมด้วยบันทึกหลักการและเหตุผลต่อประธานรัฐสภา เมื่อวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๔๗ ประธานรัฐสภาได้ดำเนินการ ดังนี้

๑. วินิจฉัยว่าเป็นร่างพระราชบัญญัติที่มีหลักการเกี่ยวกับเรื่องที่บัญญัติในหมวด ๓ และหมวด ๕ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย
 ๒. ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารที่ผู้มีสิทธิเลือกตั้งร่วมกันเข้าชื่อเสนอ ปรากฏว่ามีผู้เข้าชื่อนอกกฎหมาย ที่มีเอกสารหลักฐานครบถ้วนและใช้สิทธิถูกต้อง จำนวน ๕๕,๖๘๔ คน
 ๓. แต่งตั้งเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร และผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัดเป็นผู้รับคำร้องคัดค้าน รายชื่อผู้เข้าชื่อเสนอร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.
 ๔. ส่งบัญชีรายชื่อให้ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด และผู้อำนวยการเขตทุกเขตใน กรุงเทพมหานคร เพื่อจัดให้มีการปิดประกาศรายชื่อผู้เข้าชื่อนอกกฎหมายเฉพาะในเขตท้องที่ที่ผู้เข้าชื่อนอกกฎหมายผู้นั้นมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน เพื่อให้ผู้ที่มีชื่อเป็นผู้เข้าชื่อนอกกฎหมายโดยมิได้ร่วมเข้าชื่อนอกกฎหมายด้วย ใช้สิทธิยื่นคำร้องคัดค้าน ซึ่งได้ปิดประกาศตั้งแต่วันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๔๗ ถึงวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๔๗ เป็นเวลา ๒๐ วัน ปรากฏว่ามีชื่อเป็นผู้เข้าชื่อนอกกฎหมายใช้สิทธิยื่นคำร้องคัดค้าน จำนวน ๒๗๔ คน ดังนั้นจึงมีรายชื่อผู้เข้าชื่อนอกกฎหมายถูกต้อง จำนวนทั้งสิ้น ๕๕,๔๑๐ คน ซึ่งเป็นไปตามบทบัญญัติของกฎหมายแล้ว
- บัดนี้ จึงถือว่าผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๕๕,๔๑๐ คน ได้เข้าชื่อเสนอร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ถูกต้องตามมาตรา ๑๗๐ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และตามพระราชบัญญัติว่าด้วยการเข้าชื่อนอกกฎหมาย พ.ศ. ๒๕๔๒



(นายพิฑูร พุ่มหิรัญ)

เลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

๒๗ มีนาคม ๒๕๔๘

ที่ สวรส.สปรศ.๓๗๒/๒๕๔๘

๑๙ ธันวาคม ๒๕๔๘

เรื่อง ขออนุญาตเข้าร่วมสังเกตการณ์การประชุมกรรมการวิสามัญ

เรียน ประธานคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาร่าง พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ....

สืบเนื่องจากในการประชุม สภาผู้แทนราษฎรเมื่อวันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๔๘สภาฯได้มีมติรับหลักการในวาระหนึ่งของการพิจารณา ร่าง พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.... และตั้งกรรมการวิสามัญพิจารณาร่างกฎหมายดังกล่าวจำนวน ๔๗ คน โดยให้ใช้ร่างที่คณะรัฐมนตรีเสนอเป็นหลักในการพิจารณานั้น

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ(สปรศ.)ในฐานะหน่วยงานเลขานุการของคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ(คปรส.)ซึ่งมีหน้าที่สำคัญตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๓ ในการยกร่างกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติให้มีผลบังคับใช้ ในครั้งนี้ สปรศ.จึงใคร่ขออนุญาตให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเตรียมการรองรับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ....ได้เข้าร่วมสังเกตการณ์การประชุมคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาร่างกฎหมายดังกล่าวเป็นการประจำ เริ่มตั้งแต่การประชุมครั้งที่ ๑ ในวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๔๘ จำนวน ๓ คนได้แก่

๑. นางปิติพร จันทรทัต ณ อยุธยา รองผู้อำนวยการ สปรศ.
๒. นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา ผู้จัดการกลุ่มงานเตรียมรองรับพ.ร.บ.ฯ
๓. นางสาวสุนีย์ สุขสว่าง ผู้ประสานงานกลุ่มงานเตรียมรองรับพ.ร.บ.ฯ

ทั้งนี้เพื่อให้สามารถประสานข้อมูลกับฝ่ายเลขานุการกรรมการฯ เตรียมข้อมูลเพื่อประกอบการชี้แจง ตลอดจนสรุปและติดตามประเด็นอันเป็นหลักการและรายละเอียดสำคัญที่จะมีผลต่อการเตรียมการรองรับกฎหมายดังกล่าวในอนาคตต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

อัมพล จินดาวัฒน์

(นายอัมพล จินดาวัฒน์)

ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

กลุ่มงานเตรียมรองรับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ

โทร ๐๒ ๕๙๐๒๓๑๖ โทรสาร ๐๒ ๕๙๐๒๓๑๑

De

ประธานสภา : ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องที่ค้างพิจารณา

๕.๑ ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

ซึ่งผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ คน เป็นผู้เสนอ

เนื่องจากมีร่างพระราชบัญญัติทำนองเดียวกัน

อีก ๔ ฉบับ คือ

๑. ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

ซึ่งคณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ (ระเบียบวาระตอนที่ ๑๓)

๒. ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

ซึ่ง คุณบุรณชัย สมุทรักษ์ กับคณะ เป็นผู้เสนอ

(ในระเบียบวาระที่ ๖.๑)

๓. ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

ซึ่ง คุณวิทย์ วิริยกิจจา และคุณวีระศักดิ์ โค้วสุรัตน์

เป็นผู้เสนอ (ยังไม่ได้บรรจุในระเบียบวาระ)

๔. ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

ซึ่ง คุณลดาวลี้ วงศ์ศรีวงศ์ กับคณะ เป็นผู้เสนอ

(ยังไม่ได้บรรจุในระเบียบวาระ)

ซึ่งผมเห็นว่าเป็นเรื่องทำนองเดียวกัน น่าจะนำมา
พิจารณารวมกัน จะมีสมาชิกท่านใดเห็นเป็นอย่างอื่นหรือไม่....
ถ้าไม่มีผมขอดำเนินการตามนี้ นะครับ

๑๗-๖-๖๖

ประธานสภา :

ก่อนที่ผมนจะอนุญาตให้ผู้เสนอร่างพระราชบัญญัติ
แถลงหลักการและเหตุผล ผมขอเรียนให้ที่ประชุมทราบว่า
ในการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติ ที่มีสิทธิเลือกตั้ง
เสนอมานี้ ข้อบังคับการประชุมฯ ข้อ ๑๒๓ กำหนดว่า
“ในการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติที่มีสิทธิเลือกตั้งร่วมกัน
เข้าชื่อเสนอกฎหมาย ให้นำความในหมวดที่ ๕ การเสนอ
และการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติมาใช้บังคับโดยอนุโลม
ยกเว้นข้อ ๑๐๕ วรรคสอง และ ข้อ ๑๐๖ และให้เลขาธิการฯ
เป็นผู้เสนอร่างพระราชบัญญัตินั้นต่อที่ประชุม

ในการนี้ ประธานจะอนุญาตให้ตัวแทนผู้เสนอ
ร่างพระราชบัญญัติเข้าชี้แจงด้วยก็ได้”

ประธานสภา :

ผมจึงได้อนุญาตให้ คุณพลเดช ปิ่นประทีป คุณดวง อันทะไชย
คุณพิชัย ศรีใส และคุณรัตนา สมบูรณ์วิทย์ ผู้แทนการเข้าชื่อ
เสนอกฎหมายเข้าชี้แจงร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้
ตามข้อบังคับการประชุมฯ ข้อ ๑๒๓ วรรคสอง

ประธานสภา :

ขอเชิญ ผู้แทนการเข้าชื่อฯ เข้ามาในที่ประชุมครับ

(เมื่อผู้แทนการเข้าชื่อเสนอกฎหมายเข้ามาในที่ประชุมแล้ว)

ประธานสภา :

ขอเชิญ เลขาธิการฯ อ่านสารบบร่างพระราชบัญญัติซึ่ง
ผู้มีสิทธิเลือกตั้งเข้าชื่อเสนอ พร้อมด้วยบันทึกหลักการ
และเหตุผล

(สำเนา)

เลขรับ ๑๔๙๘๓/๒๕๔๘ วันที่ ๗ ธ.ค. ๒๕๔๘

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

ที่ นร ๐๔๑๐/๑๕๔๖๘

สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี

ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๗ ธันวาคม ๒๕๔๘

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการเงิน

เรียน เลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี ด่วนมาก ที่ นร ๐๔๑๐/๕๐๓๔ ลงวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๔๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาร่างพระราชบัญญัติที่นายกรัฐมนตรีลงนามรับรองแล้ว จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรีแจ้งให้ทราบว่า ได้รับร่างพระราชบัญญัติ
เกี่ยวกับการเงิน จำนวน ๔ ฉบับ ไว้พิจารณา ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

บัดนี้ สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรีได้นำกราบเรียนนายกรัฐมนตรีพิจารณาและลงนาม
รับรองร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. จำนวน ๑ ฉบับ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ) ระเบียบ ธีระวิทย์

(นายระเบียบ ธีระวิทย์)

รองเลขาธิการนายกรัฐมนตรีฝ่ายการเมือง

ปฏิบัติราชการแทน เลขาธิการนายกรัฐมนตรี

สำนักประสานงานการเมือง

โทร. ๐ ๒๒๘๑ ๑๘๓๔ ๐ ๒๒๘๒ ๓๖๗๒

โทรสาร ๐ ๒๒๘๒ ๓๖๗๒

สำเนาถูกต้อง

๕๐- ๗

(นางสาวรุ่งนภา ชันธิโชติ)

ผู้อำนวยการกลุ่มงานระเบียบวาระ

สำนักการประชุม

วันนา พิมพ์

๕ ๕ ทาน

๕ ๕ ตรวจ

(สำเนา)

เลขรับ ๒/๒๕๔๘ วันที่ ๒๓ มี.ค. ๒๕๔๘

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

สภาผู้แทนราษฎร

ถนนอุทองใน กทม. ๑๐๓๐๐

๒๓ มีนาคม ๒๕๔๘

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

กราบเรียน ประธานสภาผู้แทนราษฎร

สิ่งที่ส่งมาด้วย ร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวข้างต้น พร้อมด้วยบันทึกหลักการและเหตุผล

ข้าพเจ้าขอเสนอ ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. พร้อมด้วยบันทึกหลักการและเหตุผลประกอบมาเพื่อให้โปรดนำเสนอสภาผู้แทนราษฎรพิจารณา และหากสภาผู้แทนราษฎรลงมติเห็นชอบแล้วก็ได้โปรดนำเสนอมติสภาพิจารณาตามรัฐธรรมนูญต่อไป

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง

(ลงชื่อ) บุรณชัย สมุทรักษ์ ผู้เสนอ

(นายบุรณชัย สมุทรักษ์)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคประชาธิปัตย์

(ลงชื่อ) นคร มาฉิม ผู้เสนอ

(ลงชื่อ) เทพไท เสนพงศ์ ผู้เสนอ

(นายนคร มาฉิม)

(นายเทพไท เสนพงศ์)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคประชาธิปัตย์

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคประชาธิปัตย์

(ลงชื่อ) อาคม เอ่งฉ้วน ผู้เสนอ

(ลงชื่อ) เชน เทือกสุบรรณ ผู้เสนอ

(นายอาคม เอ่งฉ้วน)

(นายเชน เทือกสุบรรณ)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคประชาธิปัตย์

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคประชาธิปัตย์

กราบเรียน ประธานสภาผู้แทนราษฎร

พรรคประชาธิปัตย์ ได้พิจารณาแล้ว มีมติให้เสนอร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวได้

(ลงชื่อ) อภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ

(นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ)

หัวหน้าพรรคประชาธิปัตย์

(โปรดพลิก)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรรับรอง (ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.)

- | | |
|---------------------------------------|---------------------------------|
| ๑. นายสาทิตย์ วงศ์หนองเตย | ๒. นายชัยวุฒิ บรรณวัฒน์ |
| ๓. นายสุพัฒน์ ธรรมเพชร | ๔. นายอิสสระ สมชัย |
| ๕. นายนิพนธ์ บุญญามณี | ๖. นายนารายณ์ สุวิทย์ |
| ๗. นายนิรันดร์ ชำนาญ | ๘. นางสาวนริศ อติเทพวรพันธุ์ |
| ๙. นายพิเชษฐ พันธุ์วิชาติกุล | ๑๐. นายธีระชาติ ปางวิรุฬห์รักษ์ |
| ๑๑. นายเจระมิ่ง โตตาหยง | ๑๒. นายชาติ อาแวก็อจี |
| ๑๓. นายศิริโชค โสภา | ๑๔. นายอลิ มะหมัดยังกี |
| ๑๕. นายประมวล พงศ์ถาวราเดช | ๑๖. นายมานะชัย วิชัยกุล |
| ๑๗. รองศาสตราจารย์โกเมศ ขวัญเมือง | ๑๘. นายลามศักดิ์ ลาภาโรจน์กิจ |
| ๑๙. ผู้ช่วยศาสตราจารย์พีรยศ ราฮิมมูลา | ๒๐. นายวิทยา แก้วภราดัย |

สำเนาถูกต้อง

๕๐ - ๔

(นางสาวรุ่งนภา ชันธิโชติ)

ผู้อำนวยการกลุ่มงานระเบียบวาระ

สำนักงานการประชุม

วันนา	พิมพ์
๕	ทาน
๕	ตรวจ

บันทึกหลักการและเหตุผล
ประกอบร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ

พ.ศ.

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

เหตุผล

สืบเนื่องจากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ได้บัญญัติให้สิทธิและเสรีภาพแก่บุคคลในด้านสุขภาพให้ได้รับการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยให้ประชาชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมและได้รับการคุ้มครองจากการกระทำใด ๆ ที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ ดังนั้นจึงสมควรมีกฎหมาย เพื่อกำหนดหลักการ ทิศทาง มาตรการ และเงื่อนไขต่าง ๆ ของระบบสุขภาพโดยรวมให้สามารถสร้างสุขภาพและจัดการกับปัญหาสุขภาพ ต่าง ๆ อย่างเหมาะสมและให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

รับรอง

(ร่าง) พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ

พ.ศ.

พันตำรวจโท

(ทักษิณ ชินวัตร)

นายกรัฐมนตรี

.....

.....

โดยที่เป็นการสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา 29 ประกอบกับมาตรา 50 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

.....

.....

มาตรา 1 พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า "พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ."

มาตรา 2 พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา 3 ในพระราชบัญญัตินี้

"สุขภาพ" หมายความว่า สุขภาวะที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวม อย่างสมดุล ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา

"ระบบสุขภาพ" หมายความว่า การจัดการทั้งมวลที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ชีวภาพ เศรษฐกิจ สังคม การเมือง การศึกษา กฎหมาย ศาสนา วัฒนธรรมประเพณี วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เป็นต้น รวมทั้งปัจจัยด้านการสาธารณสุขและการบริการสาธารณสุขด้วย

"การบริการด้านสุขภาพ" หมายความว่า การบริการต่างๆที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสุขภาพรวมถึงการบริการสาธารณสุขด้วย

“การบริการสาธารณสุข” หมายความว่า การจัดการให้มีบริการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

“การตรวจสุขภาพ” หมายความว่า กระบวนการสำรวจหาสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงซึ่งอาจคุกคามสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงพฤติกรรม สภาพแวดล้อม และปัจจัยอื่นๆ ที่ทำให้เกิดสุขภาพ

“การสร้างเสริมสุขภาพ” หมายความว่า การใดๆ ที่มุ่งกระทำโดยส่งเสริม สนับสนุน พฤติกรรมบุคคล สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อม เพื่อสร้างเสริมให้บุคคล ครอบครัวและชุมชน มีสภาวะและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

“นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ” หมายความว่า แนวทางการพัฒนาที่มุ่งสร้างสภาพแวดล้อมทั้งทางสังคมและทางกายภาพที่เอื้อต่อการมีสุขภาพ ทำให้ประชาชนเข้าถึงทางเลือกที่ก่อให้เกิดสุขภาพ

“ปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ” หมายความว่า สิ่งต่าง ๆ ที่มีผลเสียต่อสุขภาพ

“ความมั่นคงด้านสุขภาพ” หมายความว่า การมีหลักประกันและการคุ้มครองให้เกิดสภาวะที่ยั่งยืน

“ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ” หมายความว่า องค์ความรู้ ความคิด ความเชื่อ และความชำนาญในการดูแลสุขภาพ ที่สั่งสมมาจากการปฏิบัติในประสบการณ์ชีวิต โดยมีการถ่ายทอดทางสังคม วัฒนธรรมของกลุ่มคน เช่นการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน อาหารพื้นบ้าน ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย เป็นต้น

“ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน” หมายความว่า การดูแลสุขภาพตนเองในชุมชนแบบ พื้นบ้านดั้งเดิม จนกลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ พิธีกรรม วัฒนธรรมประเพณีและทรัพยากรที่แตกต่างกันในแต่ละท้องถิ่นและเป็นที่ยอมรับของชุมชนนั้น ๆ

“การแพทย์แผนไทย” หมายความว่า การดูแลสุขภาพที่อาศัยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา รวมทั้งการแพทย์แผนไทยประยุกต์ด้วย

“บุคลากรด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขและบุคคลอื่นที่ให้บริการสาธารณสุข

“การเงินการคลังรวมหมู่” หมายความว่า การเงินการคลังที่ประชาชนร่วมจ่ายเงินตามสัดส่วนความสามารถในการจ่าย ตามหลักการเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข โดยนำเงินที่เก็บล่วงหน้ามาใช้จ่ายร่วมกัน เพื่อจัดให้มีบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตสำหรับทุกคน

“สมัชชาสุขภาพ” หมายความว่า กระบวนการจัดประชุมที่ให้ทุกฝ่ายได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างใช้ปัญญาและสมานฉันท์โดยมีการจัดการอย่างเป็นระบบและมีส่วนร่วม เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพะ

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“คณะกรรมการสรรหา” หมายความว่า คณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“กรรมการบริหาร” หมายความว่า กรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา 4 ให้นายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกกฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศ เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศนั้นเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

หมวด 1

ความมุ่งหมายและหลักการ

มาตรา 5 สุขภาพเป็นศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ

มาตรา 6 สุขภาพเป็นเป้าหมายสูงสุดของชุมชนและสังคม เป็นทั้งอุดมการณ์และเป็นหลักประกันความมั่นคงของชาติ

มาตรา 7 ระบบสุขภาพต้องมุ่งเน้นเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของคนทั้งมวล และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีกระบวนการพัฒนา ศักยภาพบุคคล ครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อมและสังคมอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์สุขของการอยู่ร่วมกัน

ระบบสุขภาพตามวรรคหนึ่ง ต้องเป็นระบบที่พึงประสงค์ ดังนี้

- (1) มีศีลธรรม คุณธรรม และจริยธรรม
- (2) เคารพในสิทธิ คุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และนำไปสู่ความเท่าเทียมกัน
- (3) มีโครงสร้างครบถ้วน และมีการทำงานที่สัมพันธ์และเชื่อมโยงกันอย่างมีบูรณาการ
- (4) มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ควบคุมค่าใช้จ่ายได้ ตรวจสอบได้ และรับผิดชอบร่วมกันอย่างสมานฉันท์
- (5) มีปัญญาเป็นพื้นฐาน เรียนรู้และพัฒนาได้อย่างต่อเนื่อง โดยสอดคล้องกับวิถีชีวิต และสังคม รวมทั้งพึ่งตนเองได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืน

หมวด 2

สิทธิ หน้าที่และความมั่นคงด้านสุขภาพ

ส่วนที่ 1

สิทธิด้านสุขภาพ

มาตรา 8 บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

บุคคลมีสิทธิร่วมกันกับรัฐและชุมชนในการทำให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สมดุล ปลอดภัย มีคุณภาพ และได้มาตรฐานเพียงพอที่จะดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติและต่อเนื่องอย่างมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี

มาตรา 9 สุขภาพของหญิง ที่หมายถึงสุขภาพทางเพศและสุขภาพของระบบเจริญพันธุ์ของหญิงซึ่งมีความจำเพาะ ชีบซ้อนและมีอิทธิพลต่อสุขภาพหญิงตลอดช่วงชีวิต ต้องได้รับการสร้างเสริม และคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสม

สุขภาพของเด็ก คนพิการ คนสูงอายุ คนด้อยโอกาสในสังคมและกลุ่มคนต่างๆที่มีความจำเพาะในเรื่องสุขภาพต้องได้รับการสร้างเสริมและคุ้มครองอย่างสอดคล้องและ เหมาะสมด้วย

มาตรา 10 บุคคลมีสิทธิได้รับการคุ้มครองในข้อมูลส่วนตัวด้านสุขภาพไว้เป็นความลับ

การเปิดเผยข้อมูลตามวรรคหนึ่งจะกระทำมิได้ เว้นแต่ได้รับความยินยอมจากเจ้าของ ข้อมูล หรือตามที่กฎหมายว่าด้วยการนั้นบัญญัติ

มาตรา 11 บุคคลมีสิทธิในการปฏิบัติตามศาสนบัญญัติ หรือปฏิบัติพิธีกรรมตามความเชื่อถือนของตน แต่ต้องไม่เป็นการคุกคามต่อสุขภาพของบุคคลอื่นหรือส่วนรวม

มาตรา 12 บุคคลมีสิทธิรวมตัวกันจัดการบริการด้านสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองในชุมชนอย่างยั่งยืน

มาตรา 13 บุคคลมีสิทธิเสมอกันในการได้รับการบริการสาธารณสุขอย่างไม่ถูกเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ สุขภาพ สถานะของบุคคลฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรมหรือความคิดเห็นทางการเมือง บุคคลมีสิทธิได้รับการสาธารณสุขที่มีความปลอดภัย มีคุณภาพ ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ

มาตรา 14 บุคคลมีสิทธิเสมอกันในการรับการบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตจากรัฐอย่างทั่วถึง

ผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตจากรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

บุคคลมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพที่ก่ออันตรายร้ายแรงอย่างทันต่อเหตุการณ์จากรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

บุคคลอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ คนด้อยโอกาส คนพิการและคนที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล มีสิทธิได้รับสวัสดิการด้านสุขภาพจากรัฐ

สิทธิตามวรรคสอง สามและสี่ ให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติ

บุคคลมีสิทธิได้รับการตรวจสุขภาพตามระยะเวลาที่เหมาะสม ด้วยวิธีการที่เกิดประโยชน์ต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มาตรา 15 เด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัว มีสิทธิได้รับความคุ้มครองจากการใช้ความรุนแรงและจากการปฏิบัติที่เป็นการคุกคามต่อสุขภาพ

มาตรา 16 บุคคลมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและรับการบริการสาธารณสุขอย่างปลอดภัย มีคุณภาพ และได้มาตรฐาน ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและเพียงพอ มีอิสระในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสาธารณสุข โดยรัฐต้องเปิดโอกาสและสร้างโอกาสให้มีผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสาธารณสุขในประเภทเดียวกันหรือกลุ่มเดียวกันที่หลากหลายเพื่อให้ผู้บริโภคเลือกได้

สิทธิที่จะได้รับความคุ้มครองตามวรรคหนึ่ง ให้มีระบบการควบคุมคุณภาพ ระบบควบคุมการจำหน่ายและการจัดบริการ มีความเป็นธรรมในการทำสัญญาเกี่ยวกับการบริโภคด้านสุขภาพรวมทั้งมีสิทธิเรียกร้องเพื่อชดเชยความเสียหายเมื่อได้รับความเสียหายจากการกระทำหรือการละเว้นการกระทำที่เป็นอันตรายหรือคุกคามต่อสุขภาพของตน

๗๕

มาตรา 17 บุคคลมีสิทธิได้รับรู้และเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ อย่างถูกต้องและเพียงพอจาก วิทยุ โทรทัศน์ และสื่อสารสาธารณะอื่น ๆ

มาตรา 18 บุคคลมีสิทธิได้รับข้อมูลด้านสุขภาพในเรื่องที่เกี่ยวกับตนเอง จากบุคลากรด้านสาธารณสุข หรือจากสถานพยาบาลที่ดูแลตนอย่างถูกต้อง ครบถ้วนและเพียงพอเพื่อประกอบการตัดสินใจที่จะรับหรือ ปฏิเสธบริการสาธารณสุขใดๆ หรือจะเลือกรับหรือปฏิเสธบริการเฉพาะประเภทใดประเภทหนึ่งก็ได้ เว้นแต่เป็น การช่วยเหลือชีวิตที่จำเป็นแก่ชีวิต

บุคคลมีสิทธิเลือกที่จะขอความเห็นเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองจากผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรด้าน สาธารณสุขคนอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน รวมทั้งมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานพยาบาลได้

บุคคลมีสิทธิได้รับข้อมูลอย่างถูกต้อง ครบถ้วนและเพียงพอก่อนตัดสินใจร่วมหรือถอนตัวจากการเป็น ผู้ถูกทดลองในการวิจัยของบุคลากรด้านสาธารณสุข

มาตรา 19 บุคคลมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือชีวิตจากบุคลากรด้านสาธารณสุข โดยทันทีตาม ความจำเป็น ในกรณีที่บุคคลนั้นอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิต โดยไม่คำนึงว่าบุคคลจะร้องขอความ ช่วยเหลือหรือไม่ก็ตาม

มาตรา 20 บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิได้รับรู้และเข้าถึงข้อมูลในความครอบครองของหน่วย ราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือราชการส่วนท้องถิ่น องค์กรอื่นๆ ของรัฐ หรือเอกชนที่อาจกระทบต่อ สุขภาพของตนและของชุมชนตน ทั้งนี้ตามที่กฎหมายว่าด้วยการนั้นกำหนด

มาตรา 21 บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิร้องขอให้มีการประเมินและมีสิทธิร่วมในกระบวนการประเมิน ผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ

บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิได้รับรู้ข้อมูล คำชี้แจง และเหตุผลจากหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือองค์กรอื่นๆ ของรัฐ ก่อนการอนุญาตหรือการดำเนินโครงการหรือ กิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของตนหรือของชุมชนและแสดงความเห็นของตนในเรื่องดังกล่าว

มาตรา 22 บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิเข้าร่วมในกระบวนการพิจารณาของเจ้าหน้าที่รัฐในการปฏิบัติ ราชการทางการปกครอง ในกรณีที่มิใช่ผลหรืออาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ

บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิที่จะฟ้องหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นหรือองค์กรอื่นๆ ของรัฐ ให้รับผิดชอบการกระทำหรือการละเว้นการกระทำของข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยงานนั้นที่มีผลเป็นอันตรายหรือคุกคามต่อสุขภาพ ตามที่กฎหมายบัญญัติ

มาตรา 23 บุคคลมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในด้านการศึกษา วิจัย การทำงานทางวิชาการ รวมทั้ง การพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ที่ไม่ละเมิดต่อบุคคลอื่นและไม่เป็นผลเสียหายแก่ส่วนรวม

มาตรา 24 บุคคลมีสิทธิในการแสดงความจำนงค์ที่จะปฏิเสธการรักษาพยาบาลที่เป็นไปเพียงเพื่อการ ยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตนเอง เพื่อการตายอย่างสงบและมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ การแสดงความจำนงค์ตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดใน กฎกระทรวง

ส่วนที่ 2 หน้าที่ด้านสุขภาพ

มาตรา 25 บุคคล ครอบครัวและชุมชนมีหน้าที่สร้างเสริมสุขภาพของตนเองและคนในชุมชนตนเอง และต้องรับผิดชอบต่อผลกระทบที่ทำให้เกิดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

มาตรา 26 บุคคล ครอบครัว ชุมชนและรัฐมีหน้าที่ร่วมกันอนุรักษ์ พื้นฟู บำรุงรักษาจารีต ประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

รัฐมีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วม สงวน บำรุงรักษาและใช้ประโยชน์จาก ทรัพยากรธรรมชาติและความหลากหลายทางชีวภาพอย่างสมดุล คุ้มครองคุณภาพสิ่งแวดล้อมตามหลักการ พัฒนาอย่างยั่งยืน ตลอดจนควบคุมและกำจัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

มาตรา 27 รัฐมีหน้าที่ดำเนินการต่าง ๆ เพื่อสร้างโอกาส ปกป้อง คุ้มครองและจัดการเพื่อการสร้าง เสริมสุขภาพให้ประชาชน ให้ความสำคัญกับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและต้องรับผิดชอบต่อการจัด ปัจจัยที่คุกคามสุขภาพประชาชนจากนโยบายสาธารณะหรือการดำเนินการของรัฐหรือองค์กรอื่น ๆ ด้วย

การดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้มีกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ เพื่อป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ และดำเนินการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบาย สาธารณะ โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิดตลอดกระบวนการ

มาตรา 28 รัฐมีหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุน การจัดระบบงานและกระบวนการยุติธรรม การพัฒนาทาง การเมือง และการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อให้เกิดผลดีต่อการสร้างเสริม สุขภาพ ตลอดจนการกระจาย อำนาจสู่ท้องถิ่นเพื่อการพึ่งตนเองในการสร้างเสริมสุขภาพและการจัดบริการด้านสุขภาพ

มาตรา 29 รัฐมีหน้าที่คุ้มครองและพัฒนาเด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัวให้พ้นจากการกระทำที่คุกคามสุขภาพ ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาสุขภาพของบุคคลเพื่อสร้างความเป็นปึกแผ่นของครอบครัว และความเข้มแข็งของชุมชน

มาตรา 30 รัฐมีหน้าที่จัดและส่งเสริมให้มีการจัดบริการด้านสุขภาพ และการบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ ให้บริการได้อย่างทั่วถึง เป็นธรรม และประชาชนมีทางเลือก โดยกำกับดูแลให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา 7

มาตรา 31 รัฐมีหน้าที่ดำเนินการให้มีการกระจายรายได้อย่างเป็นธรรม จัดระบบถือครองที่ดินและการใช้ที่ดินอย่างเหมาะสม ส่งเสริมการมีงานทำ คุ้มครองแรงงาน โดยเฉพาะแรงงานเด็กและแรงงานหญิง พัฒนาด้านการศึกษาและสร้างโอกาสที่เป็นธรรม พัฒนาสภาพแวดล้อม ที่อยู่อาศัย และอื่น ๆ เพื่อให้ประชาชนมีอาชีพ มีรายได้ มีปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตที่พึงตนเองได้อย่างยั่งยืน

ส่วนที่ 3

ความมั่นคงด้านสุขภาพ

มาตรา 32 รัฐ ราชการส่วนท้องถิ่น ชุมชน ครอบครัวและบุคคล มีหน้าที่ร่วมกันในการส่งเสริม สนับสนุน ปกป้อง พิทักษ์รักษาเพื่อคุ้มครองความมั่นคงด้านสุขภาพ รวมทั้งการแก้ไข ลดและขจัดเงื่อนไขที่มีผลเสียต่อความมั่นคงด้านสุขภาพด้วย

มาตรา 33 ความมั่นคงด้านสุขภาพจะต้องครอบคลุมในเรื่องต่าง ๆ อย่างน้อย ดังนี้

(1) ความมั่นคงทางสังคม หมายถึงการที่ประชาชนดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มีชีวิตที่ยืนยาวอย่างมีคุณภาพ มีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมสงบสุข มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มีความเอื้ออาทร ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน โดยไม่มีการกีดกันแบ่งแยกของคนในสังคม

(2) ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ หมายถึงการที่ประชาชนมีอาชีพที่มั่นคง มีรายได้เพียงพอในการดำรงชีวิต โดยมีปัจจัยพื้นฐานที่เพียงพอในการพึ่งตนเอง ลดช่องว่างระหว่างคนรวยและคนจน

(3) ความมั่นคงทางโครงสร้างพื้นฐาน หมายถึงการที่มีระบบการศึกษา ระบบบริการด้านสุขภาพ ระบบการคมนาคมขนส่ง ระบบสาธารณสุขปลอดภัย ระบบสื่อสารโทรคมนาคมเพื่อมวลชน ระบบผังเมือง ระบบพลังงาน และอื่น ๆ ที่เหมาะสม

(4) ความมั่นคงทางทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม หมายถึงการที่มีการอนุรักษ์ พัฒนา คุ้มครอง บำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมเพื่อการใช้ประโยชน์ร่วมกันอย่างเป็นธรรมและยั่งยืน

- (5) ความมั่นคงในการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต
- (6) ความมั่นคงทางการเมือง หมายถึงรวมถึงการใช้อำนาจอธิปไตย การกำหนดนโยบาย การบริหารประเทศมีความชอบธรรม สุจริต โปร่งใสและตรวจสอบได้ โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วม รวมทั้งการมีนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
- (7) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับความยุติธรรม หมายถึงรวมถึงการมีระบบยุติธรรมที่มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว เพื่อสร้างความเป็นธรรมโดยเสมอกัน
- (8) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับการวิจัยและประยุกต์ใช้องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพ หมายถึงรวมถึงการดำเนินการที่ไม่กระทบกับสุขภาพของประชาชน ชุมชนและสังคม มีจริยธรรมและเป็นไปเพื่อประโยชน์สาธารณะ
- (9) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับความเชื่อ ศาสนา ประเพณีและวัฒนธรรม หมายถึงรวมถึงการเคารพในความแตกต่างด้านลัทธิ เสรีภาพของบุคคลและชุมชนท้องถิ่นที่เกี่ยวกับความเชื่อ ศาสนา ประเพณี และวัฒนธรรมต่าง ๆ

หมวด 3

คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา 34 ให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า "คสช." ประกอบด้วย

- (1) นายกรัฐมนตรี เป็นประธานกรรมการ
- (2) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงตามที่นายกรัฐมนตรีกำหนด จำนวนหกคน เป็นกรรมการ
- (3) ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นกรรมการ
- (4) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งคัดเลือกกันเองให้เหลือจำนวนสี่คน เป็นกรรมการ
- (5) ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายรับรอง ซึ่งคัดเลือกกันเองให้เหลือจำนวนห้าคน เป็นกรรมการ
- (6) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านศาสนา ศิลปวัฒนธรรม ด้านการศึกษา ด้านการพัฒนาชุมชนและสิ่งแวดล้อม ด้านสาธารณสุข ด้านการบริหารหรือกฎหมาย ด้านสื่อสารมวลชน ด้านเศรษฐศาสตร์ ด้านพัฒนาชุมชนกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นซึ่งคัดเลือกกันเองให้เหลือหกคน เป็นกรรมการ
- (7) ผู้แทนองค์กรภาคประชาชนที่ไม่แสวงกำไร ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ และไม่ได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ซึ่งคัดเลือกกันเองให้เหลือสิบสามคน เป็นกรรมการ
- (8) ผู้แทนองค์กรเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพและจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลซึ่ง คัดเลือกกันเองให้เหลือสองคน เป็นกรรมการ

ให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้เลขาธิการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

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

- (1) มีสัญชาติไทย
- (2) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
- (3) ไม่เป็นผู้มีความผิดปกติทางจิตอันเป็นอุปสรรคต่อการทำงาน
- (4) ไม่ติดยาเสพติดให้โทษ
- (5) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
- (6) ไม่เคยถูกไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือ รัฐวิสาหกิจ หรือ จาก หน่วยงานเอกชนตามคำสั่งหรือคำพิพากษาถึงที่สุดของศาลแรงงาน

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

(1) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (4) ให้องค์การบริหารส่วนตำบล องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล และกรุงเทพมหานครหรือองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่คล้ายคลึงกันแต่เรียกชื่ออย่างอื่น คัดเลือกกันเองให้เหลือกลุ่มละหนึ่งคน

(2) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (5) ให้องค์การวิชาชีพด้านสาธารณสุขแต่ละองค์กรส่งผู้แทนเข้ารับการคัดเลือกองค์กรละหนึ่งคน และให้ผู้แทนขององค์กรดังกล่าวคัดเลือกกันเองให้เหลือห้าคน

(3) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (6) ให้คณะกรรมการสรรหาจัดทำบัญชีรายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านละไม่เกินห้าคนและให้บุคคลดังกล่าวคัดเลือกกันเองให้เหลือหกคนโดยบุคคลที่ได้รับคัดเลือกจะต้องมาจากบัญชีรายชื่อที่แตกต่างกัน โดยให้คำนึงถึงสัดส่วนของผู้ทรงคุณวุฒิที่มาจากส่วนภูมิภาคด้วย

(4) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (7) ให้คณะกรรมการสรรหาจัดทำบัญชีแยกประเภทของภาคประชาชนตามลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ แล้วให้องค์กรที่ทำกิจกรรมประเภทเดียวกัน ซึ่งมีผลงานเป็นที่ประจักษ์มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ส่งผู้แทนเข้าสมัครเพื่อคัดเลือกกันเองให้เหลือผู้แทนประเภทละหนึ่งคน แล้วให้ผู้แทนองค์กรแต่ละประเภทคัดเลือกกันเองให้ได้ผู้แทนจังหวัดละหนึ่งคน จากนั้นให้ผู้แทนแต่ละจังหวัดคัดเลือกกันเองให้เหลือเขตละหนึ่งคน

การกำหนดเขตพื้นที่ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการสรรหากำหนด

(5) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (8) ให้คณะกรรมการสรรหาจัดทำบัญชีแยกประเภทของการเอกชนตามลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ แล้วให้องค์กรเอกชนที่ทำกิจกรรมประเภทเดียวกัน ซึ่งมีผลงานเป็นที่ประจักษ์มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ส่งผู้แทนเข้าสมัครเพื่อคัดเลือกกันเองให้เหลือสองคน

การคัดเลือกกรรมการตามมาตรานี้ ให้คำนึงถึงสัดส่วนหญิงชายด้วย

มาตรา 37 ให้มีคณะกรรมการสรรหา ซึ่ง คสช.แต่งตั้งประกอบด้วย

- (1) กรรมการตามมาตรา 34 (5)หรือ(6)หรือ(7)หรือ(8) หนึ่งคน เป็นประธานคณะกรรมการสรรหา
- (2) ผู้แทนหน่วยราชการ ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุข ผู้แทนนักวิชาการ ผู้แทนสื่อมวลชน และผู้แทนองค์กรภาคประชาชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพกลุ่มละหนึ่งคน เป็นกรรมการสรรหา
- (3) ให้เลขาธิการเป็นเลขานุการคณะกรรมการสรรหา

มาตรา 38 ให้คณะกรรมการสรรหา มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

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

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

ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระ อยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการที่ได้รับคัดเลือกแทนตนจะเข้ารับหน้าที่ แต่ต้องไม่เกินหกสิบวัน นับแต่วันที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระ

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระให้ดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในหกสิบวัน

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระให้ดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในหกสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง และให้ผู้ได้รับคัดเลือก อยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

ในกรณีที่วาระของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน จะไม่ดำเนินการคัดเลือกแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ และในกรณีนี้ให้ คสช.ประกอบด้วยกรรมการที่เหลืออยู่

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

- (1) ตาย
- (2) ลาออก
- (3) เป็นบุคคลล้มละลาย
- (4) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- (5) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(6) คสช. มีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ให้ออกเพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ

(7) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 35

มาตรา 41 การประชุม คสช. ต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ให้ประธาน คสช. เป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธาน คสช. ไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

ในการประชุม ถ้ามีการพิจารณาเรื่องที่กรรมการผู้ใดมีส่วนได้เสีย กรรมการผู้นั้นมีสิทธิเข้าชี้แจงข้อเท็จจริงและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องนั้นแต่ไม่มีสิทธิเข้าร่วมประชุมและลงคะแนนเสียง

วิธีการประชุมและการปฏิบัติงานของคสช. ให้เป็นไปตามระเบียบที่คสช. กำหนด

มาตรา 42 ให้ คสช. มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(1) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีและรัฐสภาเกี่ยวกับการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

(2) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีและรัฐสภาเกี่ยวกับการให้มีหรือการแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย ระเบียบปฏิบัติหรือมาตรการต่างๆ ให้สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตาม (1)

(3) เสนอแนะและให้คำปรึกษาในการออกกฎกระทรวง ระเบียบ หรือประกาศตามพระราชบัญญัติ

(4) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อองค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ในส่วนที่เกี่ยวกับสุขภาพหรือการดำเนินการให้เป็นไปตามนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตาม (1)

(5) ติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติ ทั้งในระดับนโยบายและระดับการปฏิบัติ ตามนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตาม (1) รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ

(6) กำหนดมาตรการเพื่อเสริมสร้างความร่วมมือและประสานงานระหว่างภาคการเมือง ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ เอกชน ประชาชนและองค์กรต่างๆ ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

(7) ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดกลไกเพื่อการศึกษาวิจัย เผยแพร่ ประยุกต์ใช้ และการสร้างเครือข่ายความรู้ด้านสุขภาพ

(8) จัดให้มีกลไกเฉพาะที่มีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายเพื่อทำงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตามมาตรา 68, 74, 77 และ 85 หรือเรื่องอื่นๆ ที่สำคัญ

(9) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง และสนับสนุนให้มีสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่หรือเฉพาะประเด็นตามความเหมาะสม

(10) ได้รับความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะจากสมัชชาสุขภาพมาพิจารณาจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามความเหมาะสม

(11) จัดให้มีการทำรายงานวิเคราะห์สถานการณ์ระบบสุขภาพอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง และให้เสนอต่อคณะรัฐมนตรี รัฐสภา สถาบันที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และให้เผยแพร่ให้ประชาชนทราบ

(12) กำหนดนโยบาย ควบคุม กำกับ และดูแลการดำเนินการของคณะกรรมการบริหารและสำนักงาน

(13) แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ คสช. มอบหมาย

(14) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นให้เป็นหน้าที่ของคสช. หรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย หรือตามข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพ แห่งชาติ

ในการปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวข้างต้น คสช.อาจมอบให้สำนักงานเป็นผู้ปฏิบัติหรือเตรียมข้อเสนอมายัง คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไปก็ได้

มาตรา 43 ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ คสช.หรือคณะกรรมการแล้วแต่กรณี อาจเชิญข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน หรือราชการส่วนท้องถิ่น หรือบุคคลใดที่เกี่ยวข้อง มาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็น หรือส่งเอกสารหลักฐาน หรือข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาได้ตามที่เห็นสมควร

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

มาตรา 44 ให้กรรมการ อนุกรรมการ หรือผู้ทำงาน ได้รับเบี้ยประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ ตามที่คณะกรรมการกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี

หมวด 4

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา 45 ให้มีสำนักงานเป็นหน่วยงานของรัฐที่มีฐานะเป็นนิติบุคคลที่ไม่เป็นส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณหรือกฎหมายอื่น

กิจการของสำนักงานไม่อยู่ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน ทั้งนี้ พนักงานและลูกจ้าง

ของสำนักงานต้องได้รับประโยชน์ตอบแทนไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน
กฎหมายว่าด้วยประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน

มาตรา 46 ให้สำนักงานมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (1) รับผิดชอบงานธุรการของคสช. คณะกรรมการบริหาร และคณะกรรมการต่างๆ
- (2) ประสานงานกับหน่วยงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาลและหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ และดำเนินการเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนงานด้านสุขภาพ
- (3) สำรวจ ติดตาม ศึกษา รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ รวมทั้งสถานการณ์ของระบบสุขภาพ เพื่อจัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัติ
- (4) เป็นหน่วยธุรการในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นตามความเหมาะสม
- (5) ถือกรรมสิทธิ์ มีสิทธิครอบครอง มีทรัพย์สินสิทธิต่างๆ รวมทั้งการก่อตั้งนิติ และทำนิติกรรมสัญญา หรือข้อตกลงใดๆ เกี่ยวกับทรัพย์สิน
- (6) ว่าจ้างหรือมอบให้องค์กรอื่นหรือบุคคลอื่นทำกิจการที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน
- (7) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติ หรือตามที่กฎหมายอื่นกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน หรือตามที่คสช.มอบหมาย

มาตรา 47 ทุนและทรัพย์สินในการดำเนินกิจการของสำนักงาน ประกอบด้วย

- (1) เงินที่รัฐบาลจ่ายให้เป็นทุนประเดิม
- (2) เงินอุดหนุนทั่วไปที่รัฐบาลจัดสรรให้ตามความเหมาะสมเป็นรายปี
- (3) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคให้
- (4) เงินหรือทรัพย์สินอื่นที่ตกเป็นของสำนักงาน
- (5) ดอกผลของเงินหรือรายได้จากทรัพย์สินของสำนักงาน

มาตรา 48 บรรดารายได้ของสำนักงาน ไม่เป็นรายได้ที่ต้องนำส่งกระทรวงการคลังตามกฎหมายว่าด้วยเงินคงคลังและกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ

ทรัพย์สินของสำนักงานไม่อยู่ในความรับผิดชอบแห่งการบังคับคดี

บรรดาอสังหาริมทรัพย์ที่สำนักงานได้มาโดยมีผู้บริจาคให้หรือได้มาโดยการซื้อหรือแลกเปลี่ยนจากรายได้ของสำนักงาน ให้เป็นกรรมสิทธิ์ของสำนักงาน

ให้สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้ และจัดหาประโยชน์จากทรัพย์สินของสำนักงาน

๗๕

มาตรา 49 การเก็บรักษาและการใช้จ่ายเงินของสำนักงาน ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด

การบัญชีของสำนักงาน ให้จัดทำระบบบัญชีตามหลักสากลตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนด และให้มีการตรวจสอบบัญชีภายในเป็นประจำอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

ให้สำนักงานจัดทำงบดุล งบการเงินและบัญชีทำการส่งผู้สอบบัญชีภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปีและให้สำนักงานตรวจเงินแผ่นดินหรือบุคคลตามที่คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งด้วยความเห็นชอบของสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน เป็นผู้สอบบัญชีของสำนักงานทุกรอบปี แล้วทำรายงานผลการสอบบัญชีเสนอต่อคสช.

ให้สำนักงานทำรายงานประจำปีเสนอต่อคณะกรรมการบริหารเพื่อเสนอต่อคสช.และ รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ โดยแสดงถึงผลงาน งบดุล งบการเงินและบัญชี ทำการในรอบปีที่ผ่านมาที่ผู้สอบบัญชีรับรองว่าถูกต้อง พร้อมทั้ง รายงานของผู้สอบบัญชี

มาตรา 50 ให้เลขาธิการเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารงานของสำนักงาน มีหน้าที่ควบคุมดูแลโดยทั่วไปซึ่งงานของสำนักงาน และเป็นผู้บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างในสำนักงาน โดยอาจมีรองเลขาธิการตามจำนวนที่คณะกรรมการบริหารกำหนดเป็นผู้ช่วย สั่งและปฏิบัติงานตามที่เลขาธิการมอบหมาย

คุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการบริหารกำหนด โดยความเห็นชอบของคสช.

การแต่งตั้งและถอดถอนเลขาธิการให้เป็นไปตามระเบียบ หลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของคสช. และเมื่อคณะกรรมการบริหารคัดเลือกบุคคลที่เหมาะสมจะดำรงตำแหน่งเลขาธิการได้แล้ว ให้นำเสนอต่อ คสช.เพื่อให้ความเห็นชอบก่อนเสนอให้นายกรัฐมนตรีแต่งตั้ง

ให้เลขาธิการแต่งตั้งรองเลขาธิการโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหาร

มาตรา 51 ให้เลขาธิการมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้

เมื่อเลขาธิการพ้นจากตำแหน่ง ให้รองเลขาธิการพ้นจากตำแหน่งด้วย

เมื่อตำแหน่งเลขาธิการว่างลงและยังไม่มีแต่งตั้งเลขาธิการคนใหม่ให้คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งกรรมการบริหารคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน

ในกรณีที่เลขาธิการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองเลขาธิการเป็นผู้รักษาการแทน แต่ถ้าไม่มีรองเลขาธิการหรือรองเลขาธิการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้เลขาธิการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน

มาตรา 52 นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระแล้ว เลขาธิการพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

- (1) ตาย
- (2) ลาออก
- (3) เป็นบุคคลล้มละลาย
- (4) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- (5) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกเว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (6) คณะกรรมการบริหารมีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการบริหารทั้งหมดที่มีอยู่มีมติให้ออกเพราะบกพร่องต่อหน้าที่ หรือมีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ ด้วยความเห็นชอบของ คสช.

มาตรา 53 เลขาธิการมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

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

มาตรา 54 ให้เลขาธิการและรองเลขาธิการได้รับเงินเดือนและประโยชน์ตอบแทนอื่น ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของ คสช.

มาตรา 55 ในกิจการของสำนักงานที่เกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอก ให้เลขาธิการเป็น ผู้แทนของสำนักงานเพื่อการนี้ เลขาธิการจะมอบหมายให้บุคคลใดปฏิบัติงานในเรื่องหนึ่งเรื่องใดแทนก็ได้ ทั้งนี้ ต้องเป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด

มาตรา 56 ให้คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร ประกอบด้วย

- (1) กรรมการคนหนึ่งเป็นประธานกรรมการบริหาร
- (2) ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน เป็นกรรมการบริหาร

- (3) ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินเจ็ดคน โดยต้องมีผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารหรือ กฎหมาย ด้าน
สาธารณสุข ด้านการพัฒนาชุมชนและสิ่งแวดล้อม ด้านสื่อสารมวลชน ด้านเศรษฐศาสตร์ อย่าง
น้อยด้านละหนึ่งคน เป็นกรรมการบริหาร

ผู้ทรงคุณวุฒิตาม (3) ต้องมีคุณสมบัติตามระเบียบที่ คสช. กำหนด

ให้เลขาธิการเป็นกรรมการบริหารและเลขานุการ และให้เลขาธิการมีอำนาจแต่งตั้งผู้ช่วยเลขานุการ
จำนวนไม่เกินสองคน

มาตรา 57 ให้นำความในมาตรา 39 วรรคหนึ่ง วรรคสี่ และวรรคห้า และมาตรา 40 (1) (2) (3) (4)
(5) และ (6) มาใช้บังคับกับการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่งของกรรมการบริหารผู้ทรงคุณวุฒิตาม
มาตรา 56 (3) โดยอนุโลม และให้นำความในมาตรา 41 มาใช้บังคับกับการประชุมและการปฏิบัติงานของ
คณะกรรมการบริหารโดยอนุโลม

มาตรา 58 คณะกรรมการบริหารมีอำนาจหน้าที่

- (1) กำหนดนโยบาย สนับสนุนและกำกับดูแลการดำเนินงานของสำนักงานให้เกิดการจัดการที่ดี
มีประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ตามอำนาจหน้าที่
- (2) กำหนดคุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ ระเบียบ หลักเกณฑ์และวิธีการเกี่ยวกับการ
แต่งตั้งและการถอดถอนเลขาธิการ เพื่อขอความเห็นชอบจาก คสช. และดำเนินการคัดเลือก
เลขาธิการ
- (3) อนุมัติแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปีของสำนักงาน
- (4) ออกข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศเกี่ยวกับการบริหารงานทั่วไป การบริหารงานบุคคล
การงบประมาณ การเงินและทรัพย์สิน และการดำเนินการอื่นของสำนักงาน
- (5) ประสานการดำเนินงานระหว่าง คสช. กับสำนักงาน ตลอดจนหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ให้เกิด
ประโยชน์สูงสุด
- (6) จัดให้มีการประเมินผลและตรวจสอบการดำเนินงานของสำนักงาน อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง
- (7) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการบริหารมอบหมาย
- (8) จัดให้มีการรายงานผลการดำเนินงานของคณะกรรมการบริหารและของสำนักงานต่อคสช.
อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง
- (9) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามที่คสช. มอบหมาย

หมวด 5

สมัชชาสุขภาพ

ส่วนที่ 1

สมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ เฉพาะประเด็น

มาตรา 59 ประชาชนสามารถรวมตัวกันเพื่อจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือเสนอให้จัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นก็ได้ โดยคสช.และสำนักงานต้องให้การสนับสนุนตามความเหมาะสม

ความคิดเห็นหรือข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพตามวรรคหนึ่ง หน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรอื่นๆของรัฐในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง คสช. คณะกรรมการบริหารสำนักงานและคณะอนุกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติต้องนำไปพิจารณาประกอบการทำงานตามอำนาจหน้าที่ และประกอบการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติด้วย

ส่วนที่ 2

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา 60 ให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติตามวรรคหนึ่งต้องประกอบด้วยภาคประชาชนไม่น้อยกว่าร้อยละหกสิบของสมาชิกสมัชชาทั้งหมด

มาตรา 61 ให้มีคณะอนุกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติโดย คสช. แต่งตั้งขึ้นเป็นคราว ๆ ไป คณะอนุกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติตามวรรคหนึ่ง ประกอบด้วยอนุกรรมการจากภาครัฐและการเมือง ภาควิชาการและวิชาชีพ และภาคประชาชนใน สัดส่วนหนึ่งต่อหนึ่งต่อสาม

ให้คณะอนุกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการจัดการเกี่ยวกับการจัดประชุมและหลักเกณฑ์อื่นที่เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่

มาตรา 62 สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติประกอบด้วยบุคคลที่เป็นตัวแทนกลุ่ม ต่าง ๆ และประชาชนทั่วไปที่ประสงค์จะเข้าร่วม

ผู้ใดประสงค์จะเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติให้สมัครลงทะเบียนต่อคณะอนุกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา 61 เป็นคราว ๆ ไป

การคัดเลือกสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่สมัครลงทะเบียน ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะอนุกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด

มาตรา 63 ให้สำนักงานทำหน้าที่หน่วยธุรการในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะที่ได้จากการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติให้สำนักงานนำเสนอต่อคสช.เพื่อพิจารณาดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ และเสนอต่อรัฐบาลหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรอื่นๆ ของรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปพิจารณาประกอบการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ด้วย

หมวด 6

แนวนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

มาตรา 64 ให้คสช.เสนอนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ และรายงานต่อรัฐสภาเพื่อทราบ

นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่คสช.กำหนดตามวรรคหนึ่ง ให้มีหลักการ วัตถุประสงค์ แนวทาง มาตรการและกลไกตามที่กำหนดไว้ในหมวดนี้

นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่คสช.กำหนดตามวรรคหนึ่ง อาจมาจากข้อเสนอของคสช.เอง หรือจากข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือเฉพาะประเด็น หรือสมัชชาสุขภาพแห่งชาติก็ได้

มาตรา 65 นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา 64 ที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการตามอำนาจหน้าที่เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามนโยบายและยุทธศาสตร์ดังกล่าว ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องให้มีหรือต้องแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายใด ก็ให้ดำเนินการให้เป็นไปตามนั้น

ส่วนที่ 1

การสร้างเสริมสุขภาพ

มาตรา 66 การสร้างเสริมสุขภาพให้เป็นไปเพื่อให้เกิดสุขภาพะทั่วทั้งสังคม ลดการเจ็บป่วย การพิการ และการตายที่ไม่สมควร รวมทั้งควบคุมค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพได้ โดยมีการดำเนินการทั้งในระดับนโยบาย สังคม ชุมชน และบุคคล

มาตรา 67 การสร้างเสริมสุขภาพ ตามมาตรา 66 ให้มีแนวทางและมาตรการต่างๆ ดังนี้

(1) สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และสร้างกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ ที่มุ่งให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันของทุกภาคส่วนในสังคม โดยใช้วิชาการอย่างเพียงพอ มีกลไกดำเนินงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ ประชาชนมีส่วนร่วมรับรู้ ข้อมูล ร่วมเสนอ ร่วมดำเนินการ ร่วมใช้ผลการ

ประเมินและร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการอนุมัติ อนุญาตการดำเนินนโยบายและโครงการสำคัญที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ

(2) สร้างสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น ส่งเสริมสนับสนุนหรือกำหนดให้ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหน่วยงานของรัฐและ องค์การต่าง ๆ จัดสถานที่ทำงานให้เอื้อต่อสุขภาพของสมาชิกและของบุคคลอื่น การจัดทำ ชุมชนน่าอยู่ เป็นต้น

(3) ส่งเสริมสนับสนุนกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของประชาชนและของชุมชนเพื่อเสริมสร้างความรู้และทักษะของบุคคลและความเข้มแข็งของชุมชน สำหรับการดูแลตนเองด้านสุขภาพและการพึ่งตนเองของชุมชน

(4) ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สอดคล้องกับวิถีชุมชน วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีเพื่อการสร้างเสริมและดูแลสุขภาพกันเองของประชาชนในชุมชน

(5) ส่งเสริมสนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานของรัฐและ องค์การอื่นๆ ในทุกระดับมีส่วนร่วมและมีส่วนรับผิดชอบในการสร้างเสริมสุขภาพ

(6) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมาย หรือด้านอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

(7) สนับสนุนระบบสวัสดิการชุมชน กองทุนสุขภาพต่าง ๆ ที่หลากหลาย เพื่อเป็นแรง จูงใจและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม

(8) ส่งเสริมสนับสนุนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่เน้นการมีสุขภาพแบบยั่งยืน หลีกเลี่ยงหรือลดการเจ็บป่วย การพิการ และการตายที่สามารถป้องกันได้

(9) ส่งเสริมการกระจายยาและเวชภัณฑ์จำเป็นเพื่อการดูแลตนเองและการพึ่งตนเองด้านสุขภาพให้พอเพียงและทั่วถึง

(10) ส่งเสริมการพัฒนาเกษตรที่ไม่ใช้สารเคมีและควบคุมการใช้สารเคมีในทุกภาคส่วน

(11) ควบคุมพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพส่วนตนและผู้อื่น เช่น การสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ การเสพยาเสพติด การค้าประเวณี เป็นต้น

(12) ส่งเสริมสนับสนุนและผลักดันให้มีการปรับเปลี่ยนการจัดบริการสาธารณสุขในทุกระดับและทุกพื้นที่ให้สอดคล้องกับมาตรา 71 และ 72

(13) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

มาตรา 68 ให้คสช. จัดให้มีกลไกติดตามการดำเนินนโยบายสำคัญที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ และจัดให้มีกลไกประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะตามมาตรา 67 (1)

ส่วนที่ ๒

การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

มาตรา ๖๙ การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ให้เป็นไปเพื่อมุ่งขจัด ยับยั้ง และควบคุมปัจจัยหรือสภาวะที่ก่อให้เกิดหรืออาจจะเกิดผลเสียต่อสุขภาพ

มาตรา ๗๐ การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ให้มีแนวทางและมาตรการต่าง ๆ ดังนี้

(๑) สร้างและพัฒนากระบวนการสร้างองค์ความรู้ การเฝ้าระวัง การชันสูตร การกำหนดมาตรฐาน การดำเนินการ และการติดตามประเมินผล ที่เน้นหลักการมีส่วนร่วม โปร่งใสและ ตรวจสอบได้ คำนึง และมีความเหมาะสมกับสภาพปัญหา สภาพแวดล้อม และวิถีชุมชนในแต่ละท้องถิ่น รวมถึงจัดให้มีการทำงานที่เชื่อมโยงกันทั้งในระดับท้องถิ่น ภูมิภาค ชาติ และนานาชาติ

(๒) ใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ เช่น โรคหรือความผิดปกติที่เกิดจากพันธุกรรม โรคติดต่ออันตราย อันตรายจากการใช้สารเคมี อุบัติภัยต่างๆ พฤติกรรมของบุคคลที่ก่อเกิดอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น เป็นต้น

(๓) สนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานของรัฐ และองค์กรอื่น ๆ ในทุกระดับให้มีส่วนร่วมและมีส่วนรับผิดชอบในการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

(๔) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านการศึกษา ด้านสังคม หรือด้านอื่น ๆ เพื่อการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

(๕) กำหนดให้หน่วยงานหรือองค์กรทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่ดำเนินกิจการแล้วเกิดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ หรือดำเนินการแล้วอาจจะเกิดการคุกคามสุขภาพในอนาคต ให้ความร่วมมือในการตรวจสอบและให้ข้อมูลแก่หน่วยงานที่รับผิดชอบในการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ เพื่อการป้องกันควบคุมและแก้ไขปัญหาอย่างทันทั่วถึง และหน่วยงานที่รับผิดชอบต้องเปิดเผยข้อมูลและผลการตรวจสอบนั้นแก่สาธารณะ

(๖) สร้างและพัฒนาระบบในการดูแล ให้ความช่วยเหลือ และรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นเนื่องจากปัจจัยที่คุกคามสุขภาพต่าง ๆ รวมถึงความบกพร่องในการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ โดยคำนึงถึงสิทธิ ความมั่นคงด้านสุขภาพและการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ในสังคม

(๗) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

ส่วนที่ ๓

การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ

มาตรา ๗๑ การบริการสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา ๗ และไม่เป็นไปเพื่อการแสวงกำไรเชิงธุรกิจ

มาตรา 72 ให้ส่งเสริมสนับสนุนการบริการสาธารณสุขที่เน้นการดูแลสุขภาพประชาชนอย่างต่อเนื่องร่วมกับประชาชน โดยให้ความสำคัญในมิติเชิงมนุษย์และสังคม ด้วยแนวคิดที่เป็นองค์รวม และมีการเชื่อมโยงการจัดบริการสาธารณสุขต่างๆ เข้าด้วยกันเพื่อให้เกิดการทำงานอย่างรับผิดชอบร่วมกัน โดยเน้นการส่งเสริมสนับสนุนการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชนควบคู่ไปด้วย

มาตรา 73 การบริการสาธารณสุขตามมาตรา 71 และ 72 ให้มีแนวทางและ มาตรการต่าง ๆ ดังนี้

(1) ส่งเสริมสนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรอื่นๆ ในทุกระดับมีส่วนร่วมและรับผิดชอบการจัดบริการสาธารณสุข

(2) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมาย และด้านอื่นๆ เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนและพัฒนาการจัดบริการสาธารณสุขให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์อย่างต่อเนื่อง

(3) สร้างระบบการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่นำมาใช้ในการบริการสาธารณสุขและใช้เพื่อสุขภาพ เพื่อให้เกิดการใช้เทคโนโลยีอย่างเหมาะสมและควบคุม ค่าใช้จ่ายได้

(4) ส่งเสริม สนับสนุนกระบวนการพัฒนาและควบคุมคุณภาพบริการสาธารณสุข เพื่อการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการ และการคุ้มครองผู้บริโภค

(5) สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในระดับสถานพยาบาลและระดับพื้นที่เพื่อให้เกิดความรับผิดชอบและเกิดความสมานฉันท์ระหว่างประชาชนและบุคลากรด้านสาธารณสุข

(6) ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาบริการสาธารณสุขเฉพาะเรื่องที่จำเป็นและสำคัญเช่น การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เป็นต้น

(7) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

มาตรา 74 ให้คสช. จัดให้มีกลไกพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนากิจการบริการสาธารณสุข และกลไกประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพตามมาตรา 73 (3) เป็นการเฉพาะ

ให้มีกลไกอิสระเพื่อดูแลระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพบริการสาธารณสุขตามที่กฎหมายบัญญัติ

ส่วนที่ 4

ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

มาตรา 75 การส่งเสริมสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับวิถีชุมชน ขนบธรรมเนียม ประเพณีและวัฒนธรรม ท้องถิ่น เพื่อยอมรับและส่งเสริมหลักการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และเพื่อให้การบริการสาธารณสุขมีทางเลือกที่หลากหลาย

มาตรา 76 การส่งเสริมสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้าน สุขภาพตามมาตรา 75 ให้มีแนวทางและมาตรการต่าง ๆ ดังนี้

(1) ส่งเสริมสนับสนุนการใช้ การฟื้นฟูและการสืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การจัดระบบ การรับรอง ตลอดจนการพัฒนาองค์ความรู้และมาตรฐาน รวมทั้งการจัดตั้ง องค์การดูแลตนเอง โดยคำนึงถึง การคุ้มครองผู้บริโภคควบคู่กันไปด้วย

(2) ส่งเสริมสนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหน่วยงานของรัฐ และ องค์การอื่นๆ ในทุกระดับให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้าน สุขภาพ

(3) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมาย และด้านอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

(4) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

มาตรา 77 ให้คสช.จัดให้มีกลไกพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพเป็น การเฉพาะ

ส่วนที่ 5

การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

มาตรา 78 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพให้เป็นไปเพื่อการปกป้องคุ้มครองประชาชนอย่าง เสมอกัน เพื่อให้ได้รับความปลอดภัยจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและการรับบริการสาธารณสุข

มาตรา 79 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ตามมาตรา 78 ให้มีแนวทางและ มาตรการต่างๆ ดังนี้

(1) ประกันคุณภาพและตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพและการบริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ ให้ข้อมูลและความรู้ที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและการบริการสาธารณสุขรวมทั้งสร้าง โอกาสให้ประชาชนมีสิทธิที่จะเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและการบริการสาธารณสุขได้อย่างปลอดภัย

(2) ประกันความเสียหายอันเกิดจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสาธารณสุขโดยคำนึงถึงสิทธิ ของประชาชน ความมั่นคงด้านสุขภาพและการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์

(3) ให้นายงาน องค์การทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินกิจการแล้วเกิดผลเสียต่อสุขภาพ หรืออาจเกิด ผลเสียต่อสุขภาพ ต้องให้ความร่วมมือ ให้ข้อมูลที่ครบถ้วนอย่างรวดเร็วแก่องค์กรคุ้มครองผู้บริโภคที่ขึ้น ทะเบียนอย่างถูกต้องตามกฎหมาย เพื่อการตรวจสอบสำหรับการคุ้มครองผู้บริโภค

(4) เสนอให้รัฐบาลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดสรรงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ 1 ของ งบประมาณด้านสุขภาพเพื่อสนับสนุนแก่องค์กรผู้บริโภคภาคประชาชนในพื้นที่ต่างๆ เพื่อดำเนินงานคุ้มครอง ผู้บริโภคกันเองได้อย่างเข้มแข็งควบคู่ไปกับการดำเนินงานของภาครัฐ

(5) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมาย และด้านอื่นๆ เพื่อให้เกิดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

(6) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

ส่วนที่ 6

องค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

มาตรา 80 องค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญของระบบสุขภาพแห่งชาติ ต้องสร้างและพัฒนาอย่างเพียงพอและเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย

มาตรา 81 การพัฒนาองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ตามมาตรา 80 ให้มีแนวทางและมาตรการต่าง ๆ ดังนี้

(1) ส่งเสริมสนับสนุนให้เอกชน ประชาชนและชุมชนมีส่วนร่วมลงทุนในการสร้างและจัดการองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ จัดกลไกและมาตรการที่เหมาะสมเพื่อนำองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพไปใช้ประโยชน์เพื่อสาธารณะ

(2) เสนอให้รัฐบาลจัดสรรงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ 3 ของงบประมาณด้านสุขภาพสำหรับการลงทุนวิจัยด้านสุขภาพ เพื่อให้มีองค์ความรู้เพียงพอต่อการพัฒนาสุขภาพและระบบสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

(3) สร้างกลไกทำหน้าที่กำหนดและบริหารนโยบายการวิจัยด้านสุขภาพ โดยกลไกนี้ให้แยกออกจากกลไกที่ทำงานวิจัย

(4) สร้างและสนับสนุนเครือข่ายองค์กรวิจัยด้านสุขภาพทั้งในระดับพื้นที่ ประเทศและนานาชาติ เพื่อสร้างองค์ความรู้สำหรับการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่สำคัญ และสนับสนุนการวิจัยระดับชุมชนที่ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิด

(5) ส่งเสริมสนับสนุนช่องทางและกลไกเผยแพร่และตรวจสอบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การเพิ่มศักยภาพและการคุ้มครองประชาชน

(6) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

มาตรา 82 ให้มีกลไกทำหน้าที่กำหนดทิศทางและนโยบายการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ที่เพียงพอในการพัฒนาสุขภาพและการพัฒนาระบบสุขภาพ บริหารนโยบายการวิจัยด้านสุขภาพ จัดการให้มีการให้ทุนเพื่อการวิจัยด้านสุขภาพ สนับสนุนการสร้างเครือข่าย องค์กรวิจัยด้านสุขภาพ ดูแลติดตาม ประเมินผลระบบวิจัยด้านสุขภาพ ส่งเสริมสนับสนุนและจัดการให้เกิดเครือข่ายกลไกเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพสำหรับประชาชนและอื่นๆ โดยกลไกนี้ไม่ทำหน้าที่ปฏิบัติการเอง

ส่วนที่ ๗

บุคลากรด้านสาธารณสุข

มาตรา ๘๓ บุคลากรด้านสาธารณสุขเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญของระบบสุขภาพ การพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา ๗

มาตรา ๘๔ การพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขตามมาตรา ๘๓ ให้มีแนวทางและ มาตรการต่างๆ ดังนี้

- (๑) กำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการวางแผนบุคลากรด้านสาธารณสุขทุกระดับ ให้สอดคล้องกับทิศทางของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา ๗
- (๒) สนับสนุนทรัพยากรอย่างเพียงพอในการผลิต พัฒนาและรักษาไว้ซึ่งบุคลากรด้านสาธารณสุขโดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดสำหรับสาธารณะ และเพื่อให้เกิดการกระจายที่ดี
- (๓) ส่งเสริมสนับสนุนระบบการผลิตที่ให้บุคคลจากชุมชนท้องถิ่นต่างๆ มีโอกาสเข้าศึกษาและพัฒนาเป็นบุคลากรด้านสาธารณสุขเพื่อไปทำงานในท้องถิ่นของตนเอง
- (๔) สนับสนุนการจัดตั้งองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขสาขาต่าง ๆ โดยให้มีกฎหมายรองรับ สนับสนุนให้มีกระบวนการทำงานเชื่อมโยงกันระหว่างองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขต่างๆ โดยเปิดช่องทางให้ประชาชนเข้ามีส่วนร่วมด้วย
- (๕) แนวทางและมาตรการอื่นๆที่เหมาะสม

มาตรา ๘๕ ให้คสช. จัดให้มีกลไกพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์บุคลากรด้านสาธารณสุขเป็นการเฉพาะ

ส่วนที่ ๘

การเงินการคลังเพื่อการบริการสาธารณสุข

มาตรา ๘๖ การเงินการคลังเพื่อการบริการสาธารณสุขให้เป็นไปเพื่อการมีบริการที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา ๗

มาตรา ๘๗ การเงินการคลังเพื่อการบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ให้มีแนวทางและมาตรการต่างๆ ดังนี้

- (๑) ให้มีการใช้การเงินการคลังรวมหมู่แบบปลายปิด ที่กำหนดวงเงินค่าใช้จ่ายที่ชัดเจนไว้ล่วงหน้า เพื่อให้สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้

(2) การเงินการคลังรวมหมู่ตาม(1)อาจมีการจัดการหลายกองทุนก็ได้ เพื่อให้ประชาชนมีทางเลือก แต่ทุกกองทุนให้มีหลักการพื้นฐานเหมือนกัน และบุคคลที่อยู่ภายใต้กองทุนเดียวกันให้ได้รับสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพที่เหมือนกัน เพื่อให้เกิดความเป็นธรรม

(3) ให้มีการแยกกลไกที่ทำหน้าที่ดูแลการใช้จ่ายเงินรวมหมู่ ออกจากกลไกที่รับผิดชอบจัดการบริการ สาธารณสุข เพื่อให้เกิดความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และเกิดประสิทธิภาพ

(4) แนวทางและมาตรการอื่นๆที่เหมาะสม

มาตรา 88 การจัดระบบการเงินการคลังรวมหมู่เพื่อประกันการเข้าถึงและได้รับการบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตสำหรับประชาชนทุกคน ให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติ

บทเฉพาะกาล

มาตรา 89 ให้โอนบรรดากิจการ ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้สิน และเงินงบประมาณของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขในส่วนของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ไปเป็นของสำนักงานตามพระราชบัญญัตินี้ นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา 90 ให้ประธานคสช.แต่งตั้งบุคคลที่เหมาะสม ทำหน้าที่ในตำแหน่งเลขาธิการ ไปจนกว่า คสช.จะแต่งตั้งเลขาธิการตามพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งต้องไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

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

มาตรา 92 ในวาระเริ่มแรก เมื่อครบสองปีนับแต่วันที่กรรมการที่ได้รับคัดเลือกตามมาตรา 91 เข้ารับตำแหน่ง ให้กรรมการแต่ละประเภทตามมาตรา 34 (4) (6) และ (8) จำนวนกึ่งหนึ่งออกจากตำแหน่งโดยวิธีจับสลาก และกรรมการตามมาตรา 34 (5) และ (7) ให้จับสลากออกจากตำแหน่งสองคนและหกคนตามลำดับ และให้ถือว่าการออกจากตำแหน่งโดยการจับสลากดังกล่าว เป็นการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ

ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวรรคหนึ่ง อยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไป จนกว่ากรรมการที่ได้รับการคัดเลือกแทนตนจะเข้ารับหน้าที่ แต่ต้องไม่เกินหกสิบวันนับแต่ วันที่พ้นจากตำแหน่ง

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

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

.....
นายกรัฐมนตรี

สารบบ

เรื่อง การเสนอร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.
(ผู้มีสิทธิเลือกตั้งร่วมกันเข้าชื่อเสนอกฎหมายตามมาตรา ๑๗๐ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย)

นายพลเดช ปิ่นประทีป กับผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๑๕๐,๐๐๐ คน ได้ร่วมกันเข้าชื่อเสนอร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. พร้อมด้วยบันทึกหลักการและเหตุผลต่อประธานรัฐสภา เมื่อวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๔๗ ประธานรัฐสภาได้ดำเนินการ ดังนี้

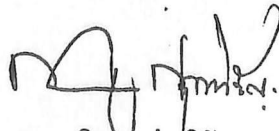
๑. วินิจฉัยว่าเป็นร่างพระราชบัญญัติที่มีหลักการเกี่ยวกับเรื่องที่บัญญัติในหมวด ๓ และหมวด ๕ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

๒. ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารที่มีผู้มีสิทธิเลือกตั้งร่วมกันเข้าชื่อเสนอ ปรากฏว่ามีผู้เข้าชื่อเสนอกฎหมาย ที่มีเอกสารหลักฐานครบถ้วนและใช้สิทธิถูกต้อง จำนวน ๕๕,๖๘๔ คน

๓. แต่งตั้งเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร และผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัดเป็นผู้รับคำร้องคัดค้าน รายชื่อผู้เข้าชื่อเสนอร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

๔. ส่งบัญชีรายชื่อให้ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด และผู้อำนวยการเขตทุกเขตในกรุงเทพมหานคร เพื่อจัดให้มีการปิดประกาศรายชื่อผู้เข้าชื่อเสนอกฎหมายเฉพาะในเขตท้องที่ที่ผู้เข้าชื่อเสนอกฎหมายผู้นั้นมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน เพื่อให้ผู้มีชื่อเป็นผู้เข้าชื่อเสนอกฎหมายโดยมิได้ร่วมเข้าชื่อเสนอกฎหมายด้วย ใช้สิทธิยื่นคำร้องคัดค้าน ซึ่งได้ปิดประกาศตั้งแต่วันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๔๗ ถึงวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๔๗ เป็นเวลา ๒๐ วัน ปรากฏว่ามีชื่อเป็นผู้เข้าชื่อเสนอกฎหมายใช้สิทธิยื่นคำร้องคัดค้าน จำนวน ๒๗๔ คน ดังนั้นจึงมีรายชื่อผู้เข้าชื่อเสนอกฎหมายถูกต้อง จำนวนทั้งสิ้น ๕๕,๔๑๐ คน ซึ่งเป็นไปตามบทบัญญัติของกฎหมายแล้ว

บัดนี้ จึงถือว่าผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๕๕,๔๑๐ คน ได้เข้าชื่อเสนอร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ถูกต้องตามมาตรา ๑๗๐ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และตามพระราชบัญญัติว่าด้วยการเข้าชื่อเสนอกฎหมาย พ.ศ. ๒๕๔๒


(นายพิฑูร พุ่มหิรัญ)

เลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

๒๙ มีนาคม ๒๕๔๘



สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา
Local Development Institute

[94]

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร
เลขรับ..... ๒๕๔๓/๒๕๕๓
วันที่..... ๒๕/๑๒/๕๓
เวลา..... ๑๓.๐๐ น.

กลุ่มงานเข้าซื้อเสนอกฎหมาย
รับที่..... ๒๕๕๓/๒๕๕๓
วันที่ ๒๕/๑๒/๕๓ เวลา ๑๓.๐๐ น.

ที่ สกข. 092 /2547

27 พฤษภาคม 2547

กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานการประชุม
รับที่..... ๒๕๕๓/๒๕๕๓
วันที่ ๒๕/๑๒/๕๓ เวลา ๑๓.๐๐ น.
ส่งกลุ่มงาน..... ให้ซื้อเสนอกฎหมายทำเนียบ

เรื่อง ขอสั่งมอบเอกสารเพื่อการเข้าซื้อเสนอกฎหมาย ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ....

กราบเรียน ฯพณฯ ประธานรัฐสภา

สิ่งที่ส่งมอมมาด้วยแล้ว

กลุ่มงานระเบียบวาระ

รับที่..... ๒๕๕๓/๒๕๕๓

วันที่ ๒๕/๑๒/๕๓ เวลา ๑๓.๐๐ น.

1. ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.... พร้อมบันทึกหลักการและเหตุผล จำนวน 3 ชุด

2. แบบแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อที่อยู่ และลายมือชื่อของผู้แทนเสนอ

กฎหมาย (แบบ ข.ก. ๑) พร้อมสำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

ของผู้แทนการเสนอกฎหมาย ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.... จำนวน 29 ชุด

3. แบบแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อผู้เข้าซื้อเสนอกฎหมาย (แบบ ข.ก.๒)

จำนวน 150,000 ชื่อตามแบบ ข.ก. ๒ จำนวน 7,100 แผ่น

4. แบบแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อที่อยู่ และลายมือชื่อของผู้เข้าซื้อเสนอกฎหมาย

(แบบ ข.ก.๑) พร้อมสำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เข้าซื้อ

เสนอกฎหมายร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.... จำนวน 150,000 ชุด

เครือข่ายส่งเสริมกระบวนการเสนอกฎหมายภาคประชาชน (สกข.) ภายใต้สถาบัน
ชุมชนท้องถิ่นพัฒนา LDI ร่วมกับเครือข่ายภาคประชาชนมากกว่า 9 เครือข่ายได้มีส่วนร่วมร่าง
พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.... และได้ส่งมอบร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.... ต่อ
ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี และรัฐบาล ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2545 ซึ่งได้ผ่านการพิจารณาของ
คณะกรรมการกลั่นกรองคณะที่ 3 แล้ว

ดังนั้นเครือข่ายส่งเสริมกระบวนการเสนอกฎหมายภาคประชาชนจึงมีความเห็น
ร่วมกันในการมีส่วนร่วมเสนอกฎหมายของภาคประชาชนและเครือข่ายต่างๆ เพื่อผลักดัน พ.ร.บ.
สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.... ร่วมกับรัฐบาล ผ่านกระบวนการนิติบัญญัติด้วยการรวบรวมรายชื่อ
200,000 รายชื่อ (สองแสนรายชื่อ) ตาม พ.ร.บ.ว่าด้วยการเข้าซื้อเสนอกฎหมาย พ.ศ. 2542 และ
มาตรา 170 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 จากผู้มีสิทธิเลือกตั้งทุกภาคทุก
จังหวัด เพื่อกระบวนการพิจารณาร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.... ของสภานิติบัญญัติสามารถ

ดำเนินการได้โดยไว ด้วยตัวแทนของผู้เข้าซื้อเสนอกฎหมายมีโอกาสและมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการพิจารณา ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.... ด้วยความกรุณาของ ฯพณฯ ประธานรัฐสภาตามข้อบังคับการประชุมสภาผู้แทนราษฎร พ.ศ. 2544 ข้อ 123 และ ข้อ 124

เพื่อการนี้เครือข่ายส่งเสริมกระบวนการเสนอกฎหมายภาคประชาชน (สกช.) จึงขอส่งมอบเอกสารดังกล่าวทั้งสิ้นต่อประธานรัฐสภา เพื่อโปรดส่งดำเนินการต่อไปตามขั้นตอนของการเข้าซื้อเสนอกฎหมาย โดยผู้มีสิทธิเลือกตั้งตามหมวด 2 ของพระราชบัญญัติว่าด้วยการเข้าซื้อเสนอกฎหมาย พ.ศ. 2542 ต่อไป

จึงกราบเรียนมายัง ฯพณฯ เพื่อโปรดพิจารณาสั่งดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถืออย่างสูง



(นายแพทย์พลเดช ปิ่นประทีป)

ผู้ประสานงานเครือข่ายส่งเสริมกระบวนการเสนอกฎหมายภาคประชาชน
ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาประชาสังคม สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา

๗/๔

บันทึกหลักการและเหตุผล
ประกอบร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ

พ.ศ.

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

เหตุผล

สืบเนื่องจากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๔๐ ได้บัญญัติให้สิทธิและเสรีภาพแก่บุคคลในด้านสุขภาพให้ได้รับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยให้ประชาชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมและได้รับการคุ้มครองจากการกระทำใด ๆ ที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ ดังนั้นจึงสมควรมีกฎหมายเพื่อกำหนดหลักการ ทิศทาง มาตรการ และเงื่อนไขต่าง ๆ ของระบบสุขภาพโดยรวมให้สามารถสร้างสุขภาพและจัดการกับปัญหาสุขภาพต่าง ๆ อย่างเหมาะสมและให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

(ร่าง) พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ

พ.ศ.

.....

.....

โดยที่เป็นการสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา 29 ประกอบกับมาตรา 50 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

มาตรา 1 พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.”

มาตรา 2 พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา 3 ในพระราชบัญญัตินี้

“สุขภาพ” หมายความว่า สุขภาวะที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวม อย่างสมดุล ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา

“ระบบสุขภาพ” หมายความว่า การจัดการทั้งมวลที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ชีวภาพ เศรษฐกิจ สังคม การเมือง การศึกษา กฎหมาย ศาสนา วัฒนธรรมประเพณี วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เป็นต้น รวมทั้งปัจจัยด้านการสาธารณสุขและการบริการสาธารณสุขด้วย

“การบริการด้านสุขภาพ” หมายความว่า การบริการต่างๆ ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสุขภาพรวมถึงการบริการสาธารณสุขด้วย

“การบริการสาธารณสุข” หมายความว่า การจัดการให้มีบริการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

“การตรวจสุขภาพ” หมายความว่า กระบวนการสำรวจหาสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงซึ่งอาจคุกคามสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงพฤติกรรม สภาพแวดล้อม และปัจจัยอื่นๆ ที่ทำให้เกิดสุขภาพ

“การสร้างเสริมสุขภาพ” หมายความว่า การใดๆที่มุ่งกระทำโดยส่งเสริม สนับสนุน พฤติกรรมบุคคล สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อม เพื่อสร้างเสริมให้บุคคล ครอบครัวและชุมชน มีสภาวะและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

“นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ” หมายความว่า แนวทางการพัฒนาที่มุ่งสร้างสภาพแวดล้อมทั้งทางสังคมและทางกายภาพที่เอื้อต่อการมีสุขภาพ ทำให้ประชาชนเข้าถึงทางเลือกที่ก่อให้เกิดสุขภาพ

“ปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ” หมายความว่า สิ่งต่าง ๆ ที่มีผลเสียต่อสุขภาพ

“ความมั่นคงด้านสุขภาพ” หมายความว่า การมีหลักประกันและการคุ้มครองให้เกิดสภาวะที่ยั่งยืน

“ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ” หมายความว่า องค์ความรู้ ความคิด ความเชื่อ และความชำนาญในการดูแลสุขภาพ ที่สั่งสมมาจากการปฏิบัติในประสบการณ์ชีวิต โดยมีการถ่ายทอดทางสังคม วัฒนธรรมของกลุ่มคน เช่นการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน อาหารพื้นบ้าน ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย เป็นต้น

“ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน” หมายความว่า การดูแลสุขภาพกันเองในชุมชนแบบ พื้นบ้านดั้งเดิม จนกลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ พิธีกรรม วัฒนธรรมประเพณีและทรัพยากรที่แตกต่างกันในแต่ละท้องถิ่นและเป็นที่ยอมรับของชุมชนนั้น ๆ

“การแพทย์แผนไทย” หมายความว่า การดูแลสุขภาพที่อาศัยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา รวมทั้งการแพทย์แผนไทยประยุกต์ด้วย

“บุคลากรด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขและบุคคลอื่นที่ให้บริการสาธารณสุข

"การเงินการคลังรวมหมู่" หมายความว่า การเงินการคลังที่ประชาชนร่วมจ่ายเงินตามสัดส่วนความสามารถในการจ่าย ตามหลักการเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข โดยนำเงินที่เก็บส่งหน้มาใช้จ่ายร่วมกัน เพื่อจัดให้มีบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตสำหรับทุกคน

"สมัชชาสุขภาพ" หมายความว่า กระบวนการจัดประชุมที่ให้ทุกฝ่ายได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างใช้ปัญญาและสมานฉันท์ โดยมีการจัดการอย่างเป็นระบบและมีส่วนร่วม เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพะ

"กรรมการ" หมายความว่า กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

"คณะกรรมการสรรหา" หมายความว่า คณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ

"เลขาธิการ" หมายความว่า เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

"สำนักงาน" หมายความว่า สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

"กรรมการบริหาร" หมายความว่า กรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

"รัฐมนตรี" หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา 4 ให้นายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกกฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศ เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศนั้นเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

หมวด 1

ความมุ่งหมายและหลักการ

มาตรา 5 สุขภาพเป็นศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ

มาตรา 6 สุขภาพเป็นเป้าหมายสูงสุดของชุมชนและสังคม เป็นทั้งอุดมการณ์และเป็นหลักประกันความมั่นคงของชาติ

มาตรา 7 ระบบสุขภาพต้องมุ่งเน้นเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของคนทั้งมวล และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีกระบวนการพัฒนา ศักยภาพบุคคล ครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อมและสังคมอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์สุขของการอยู่ร่วมกัน

ระบบสุขภาพตามวรรณหนึ่ง ต้องเป็นระบบที่พึงประสงค์ ดังนี้

- (1) มีศีลธรรม คุณธรรม และจริยธรรม
- (2) เคารพในสิทธิ คุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และนำไปสู่ความเท่าเทียมกัน
- (3) มีโครงสร้างครบถ้วน และมีการทำงานที่สัมพันธ์และเชื่อมโยงกันอย่างมีบูรณาการ
- (4) มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ควบคุมค่าใช้จ่ายได้ ตรวจสอบได้ และรับผิดชอบร่วมกันอย่างสมานฉันท์
- (5) มีปัญญาเป็นพื้นฐาน เรียนรู้และพัฒนาได้อย่างต่อเนื่อง โดยสอดคล้องกับวิถีชีวิต และสังคม รวมทั้งพึ่งตนเองได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืน

หมวด 2

สิทธิ หน้าที่และความมั่นคงด้านสุขภาพ

ส่วนที่ 1

สิทธิด้านสุขภาพ

มาตรา 8 บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

บุคคลมีสิทธิร่วมกันกับรัฐและชุมชนในการทำให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สมดุล ปลอดภัย มีคุณภาพ และได้มาตรฐานเพียงพอที่จะดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติและต่อเนื่องอย่างมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี

มาตรา 9 สุขภาพของหญิง ที่หมายถึงสุขภาพทางเพศและสุขภาพของระบบเจริญพันธุ์ของหญิงซึ่งมีความจำเพาะ ชับซ้อนและมีอิทธิพลต่อสุขภาพหญิงตลอดช่วงชีวิต ต้องได้รับการสร้างเสริม และคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสม

สุขภาพของเด็ก คนพิการ คนสูงอายุ คนด้อยโอกาสในสังคมและกลุ่มคนต่างๆที่มีความจำเพาะในเรื่องสุขภาพต้องได้รับการสร้างเสริมและคุ้มครองอย่างสอดคล้องและ เหมาะสมด้วย

มาตรา 10 บุคคลมีสิทธิได้รับการคุ้มครองในข้อมูลส่วนตัวด้านสุขภาพไว้เป็นความลับ

การเปิดเผยข้อมูลตามวรรณหนึ่งจะกระทำมิได้ เว้นแต่ได้รับความยินยอมจากเจ้าของ ข้อมูล หรือตามที่กฎหมายว่าด้วยการนั้นบัญญัติ

มาตรา 11 บุคคลมีสิทธิในการปฏิบัติตามศาสนาบัญญัติ หรือปฏิบัติพิธีกรรมตามความเชื่อเถื่อนของตน แต่ต้องไม่เป็นการคุกคามต่อสุขภาพของบุคคลอื่นหรือส่วนรวม

1/9

มาตรา 12 บุคคลมีสิทธิรวมตัวกันจัดการบริการด้านสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองในชุมชนอย่างยั่งยืน

มาตรา 13 บุคคลมีสิทธิเสมอกันในการได้รับการบริการสาธารณสุขอย่างไม่ถูกเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ สุขภาพ สถานะของบุคคล สถานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรมหรือความคิดเห็นทางการเมือง

บุคคลมีสิทธิได้รับการสาธารณสุขที่มีความปลอดภัย มีคุณภาพ ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ

มาตรา 14 บุคคลมีสิทธิเสมอกันในการรับการบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตจากรัฐอย่างทั่วถึง

ผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตจากรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

บุคคลมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพที่ก่ออันตรายร้ายแรงอย่างทันต่อเหตุการณ์จากรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

บุคคลอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ คนด้อยโอกาส คนพิการและคนที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล มีสิทธิได้รับสวัสดิการด้านสุขภาพจากรัฐ

สิทธิตามวรรคสอง สามและสี่ ให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติ

บุคคลมีสิทธิได้รับการตรวจสุขภาพตามระยะเวลาที่เหมาะสม ด้วยวิธีการที่เกิดประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มาตรา 15 เด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัว มีสิทธิได้รับความคุ้มครองจากการใช้ความรุนแรง และจากการปฏิบัติที่เป็นการคุกคามต่อสุขภาพ

มาตรา 16 บุคคลมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและได้รับการบริการสาธารณสุขอย่างปลอดภัย มีคุณภาพ และได้มาตรฐาน ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและเพียงพอ มีอิสระในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสาธารณสุข โดยรัฐต้องเปิดโอกาสและสร้างโอกาสให้มีผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสาธารณสุขในประเภทเดียวกันหรือกลุ่มเดียวกันที่หลากหลายเพื่อให้ผู้บริโภคเลือกได้

สิทธิที่จะได้รับความคุ้มครองตามวรรคหนึ่ง ให้มีระบบการควบคุมคุณภาพ ระบบควบคุมการจำหน่าย และการจัดบริการ มีความเป็นธรรมในการทำสัญญาเกี่ยวกับการบริโภคด้านสุขภาพรวมทั้งมีสิทธิเรียกร้องเพื่อชดเชยความเสียหายเมื่อได้รับความเสียหายจากการกระทำหรือการละเว้นการกระทำที่เป็นอันตรายหรือคุกคามต่อสุขภาพของตน

มาตรา 17 บุคคลมีสิทธิได้รับรู้และเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ อย่างถูกต้องและเพียงพอจาก วิทยุ โทรทัศน์ และสื่อสารสาธารณะอื่น ๆ

มาตรา 18 บุคคลมีสิทธิได้รับข้อมูลด้านสุขภาพในเรื่องที่เกี่ยวกับตนเอง จากบุคลากรด้านสาธารณสุข หรือจากสถานพยาบาลที่ดูแลตนอย่างถูกต้อง ครบถ้วนและเพียงพอเพื่อประกอบการตัดสินใจที่จะรับหรือ ปฏิเสธบริการสาธารณสุขใดๆ หรือจะเลือกรับหรือปฏิเสธบริการเฉพาะประเภทใดประเภทหนึ่งก็ได้ เว้นแต่เป็น การช่วยเหลือชีวิตที่จำเป็นแก่ชีวิต

บุคคลมีสิทธิเลือกที่จะขอความเห็นเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองจากผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรด้าน สาธารณสุขคนอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน รวมทั้งมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานพยาบาลได้

บุคคลมีสิทธิได้รับข้อมูลอย่างถูกต้อง ครบถ้วนและเพียงพอก่อนตัดสินใจร่วมหรือถอนตัวจากการเป็น ผู้ถูกทดลองในการวิจัยของบุคลากรด้านสาธารณสุข

มาตรา 19 บุคคลมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือชีวิตจากบุคลากรด้านสาธารณสุข โดยทันทีตาม ความจำเป็น ในกรณีที่บุคคลนั้นอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิต โดยไม่คำนึงว่าบุคคลจะร้องขอความ ช่วยเหลือหรือไม่ก็ตาม

มาตรา 20 บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิได้รับรู้และเข้าถึงข้อมูลในความครอบครองของหน่วย ราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือราชการส่วนท้องถิ่น องค์การอื่นๆ ของรัฐ หรือเอกชนที่อาจกระทบต่อ สุขภาพของตนและของชุมชนตน ทั้งนี้ตามที่กฎหมายว่าด้วยการนั้นกำหนด

มาตรา 21 บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิร้องขอให้มีการประเมินและมีสิทธิร่วมในกระบวนการประเมิน ผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ

บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิได้รับรู้ข้อมูล คำชี้แจง และเหตุผลจากหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหรือองค์การอื่นๆ ของรัฐ ก่อนการอนุญาตหรือการดำเนินโครงการหรือ กิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของตนหรือของชุมชนและแสดงความเห็นของตนในเรื่องดังกล่าว

มาตรา 22 บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิเข้าร่วมในกระบวนการพิจารณาของเจ้าหน้าที่รัฐในการปฏิบัติ ราชการทางการปกครอง ในกรณีที่มีผลหรืออาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ

บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิที่จะฟ้องหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์การปกครอง ส่วนท้องถิ่นหรือองค์การอื่นๆ ของรัฐ ให้รับผิดชอบการกระทำหรือการละเว้นการกระทำของข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยงานนั้นมีผลเป็นอันตรายหรือคุกคามต่อสุขภาพ ตามที่กฎหมายบัญญัติ

๑/๑

มาตรา 23 บุคคลมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในด้านการศึกษา วิจัย การทำงานทางวิชาการ รวมทั้ง การพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ที่ไม่ละเมิดต่อบุคคลอื่นและไม่เป็นผลเสียหายแก่ส่วนรวม

มาตรา 24 บุคคลมีสิทธิในการแสดงความจำนงที่จะปฏิเสธการรักษาพยาบาลที่เป็นไปเพียงเพื่อการ ยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตนเอง เพื่อการตายอย่างสงบและมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ การแสดงความจำนงตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดใน กฎกระทรวง

ส่วนที่ 2 หน้าที่ด้านสุขภาพ

มาตรา 25 บุคคล ครอบครัวและชุมชนมีหน้าที่สร้างเสริมสุขภาพของตนเองและคนในชุมชนตนเอง และต้องรับผิดชอบต่อผลกระทบที่ก่อให้เกิดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

มาตรา 26 บุคคล ครอบครัว ชุมชนและรัฐมีหน้าที่ร่วมกันอนุรักษ์ พื้นฟู บำรุงรักษาจารีต ประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

รัฐมีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วม สงวน บำรุงรักษาและใช้ประโยชน์จาก ทรัพยากรธรรมชาติและความหลากหลายทางชีวภาพอย่างสมดุล คุ้มครองคุณภาพสิ่งแวดล้อมตามหลักการ พัฒนาอย่างยั่งยืน ตลอดจนควบคุมและกำจัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

มาตรา 27 รัฐมีหน้าที่ดำเนินการต่าง ๆ เพื่อสร้างโอกาส ปกป้อง คุ้มครองและจัดการเพื่อการสร้าง เสริมสุขภาพให้ประชาชน ให้ความสำคัญกับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและต้องรับผิดชอบต่อการจัด ปัจจัยที่คุกคามสุขภาพประชาชนจากนโยบายสาธารณะหรือการดำเนินการของรัฐหรือองค์กรอื่น ๆ ด้วย

การดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้มีกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ เพื่อป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ และดำเนินการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบาย สาธารณะ โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิดตลอดกระบวนการ

มาตรา 28 รัฐมีหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุน การจัดระบบงานและกระบวนการยุติธรรม การพัฒนาทาง การเมือง และการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อให้เกิดผลดีต่อการสร้างเสริม สุขภาพ ตลอดจนการกระจาย อำนาจสู่ท้องถิ่นเพื่อการพึ่งตนเองในการสร้างเสริมสุขภาพและการจัดบริการด้านสุขภาพ

มาตรา 29 รัฐมีหน้าที่คุ้มครองและพัฒนาเด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัวให้พ้นจากการกระทำที่คุกคามสุขภาพ ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาสุขภาพของบุคคลเพื่อสร้างความเป็นปึกแผ่นของครอบครัว และความเข้มแข็งของชุมชน

มาตรา 30 รัฐมีหน้าที่จัดและส่งเสริมให้มีการจัดบริการด้านสุขภาพ และการบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ ให้บริการได้อย่างทั่วถึง เป็นธรรม และประชาชนมีทางเลือก โดยกำกับดูแลให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา 7

มาตรา 31 รัฐมีหน้าที่ดำเนินการให้มีการกระจายรายได้อย่างเป็นธรรม จัดระบบถือครองที่ดินและการใช้ที่ดินอย่างเหมาะสม ส่งเสริมการมีงานทำ คุ้มครองแรงงาน โดยเฉพาะแรงงานเด็กและแรงงานหญิง พัฒนาด้านการศึกษาและสร้างโอกาสที่เป็นธรรม พัฒนาสภาพแวดล้อม ที่อยู่อาศัย และอื่น ๆ เพื่อให้ประชาชนมีอาชีพ มีรายได้ มีปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตที่พึงตนเองได้อย่างยั่งยืน

ส่วนที่ 3

ความมั่นคงด้านสุขภาพ

มาตรา 32 รัฐ ราชการส่วนท้องถิ่น ชุมชน ครอบครัวและบุคคล มีหน้าที่ร่วมกันในการส่งเสริม สนับสนุน ปกป้อง พิทักษ์รักษาเพื่อคุ้มครองความมั่นคงด้านสุขภาพ รวมทั้งการแก้ไข ลดและขจัดเงื่อนไขที่มีผลเสียต่อความมั่นคงด้านสุขภาพด้วย

มาตรา 33 ความมั่นคงด้านสุขภาพจะต้องครอบคลุมในเรื่องต่าง ๆ อย่างน้อย ดังนี้

(1) ความมั่นคงทางสังคม หมายถึงการที่ประชาชนดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มีชีวิตที่ยืนยาวอย่างมีคุณภาพ มีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมสงบสุข มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มีความเอื้ออาทร ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน โดยไม่มีการกีดกันแบ่งแยกของคนในสังคม

(2) ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ หมายถึงการที่ประชาชนมีอาชีพที่มั่นคง มีรายได้เพียงพอในการดำรงชีวิต โดยมีปัจจัยพื้นฐานที่เพียงพอในการพึ่งตนเอง ลดช่องว่างระหว่างคนรวยและคนจน

(3) ความมั่นคงทางโครงสร้างพื้นฐาน หมายถึงการมีระบบการศึกษา ระบบบริการด้านสุขภาพ ระบบการคมนาคมขนส่ง ระบบสาธารณสุขปลอดภัย ระบบสื่อสารโทรคมนาคมเพื่อมวลชน ระบบผังเมือง ระบบพลังงาน และอื่น ๆ ที่เหมาะสม

(4) ความมั่นคงทางทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม หมายถึงการที่มีการอนุรักษ์ พัฒนา คุ้มครอง บำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมเพื่อการใช้ประโยชน์ร่วมกันอย่างเป็นธรรมและยั่งยืน

- (5) ความมั่นคงในการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต
- (6) ความมั่นคงทางการเมือง หมายรวมถึงการใช้อำนาจอธิปไตย การกำหนดนโยบาย การบริหารประเทศมีความชอบธรรม สุจริต โปร่งใสและตรวจสอบได้ โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วม รวมทั้งการมีนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
- (7) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับความยุติธรรม หมายรวมถึงการมีระบบยุติธรรมที่มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว เพื่อสร้างความเป็นธรรมโดยเสมอกัน
- (8) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับการวิจัยและประยุกต์ใช้องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพ หมายรวมถึงการดำเนินการที่ไม่กระทบกับสุขภาพของประชาชน ชุมชนและสังคม มีจริยธรรมและเป็นไปเพื่อประโยชน์สาธารณะ
- (9) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับความเชื่อ ศาสนา ประเพณีและวัฒนธรรม หมายรวมถึงการเคารพในความแตกต่างด้านสิทธิ เสรีภาพของบุคคลและชุมชนท้องถิ่นที่เกี่ยวกับความเชื่อ ศาสนา ประเพณี และวัฒนธรรมต่าง ๆ

หมวด 3

คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา 34 ให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า "คสช." ประกอบด้วย

- (1) นายกรัฐมนตรี เป็นประธานกรรมการ
- (2) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงตามที่นายกรัฐมนตรีกำหนด จำนวนหกคน เป็นกรรมการ
- (3) ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นกรรมการ
- (4) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งคัดเลือกกันเองให้เหลือจำนวนสี่คน เป็นกรรมการ
- (5) ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายรับรอง ซึ่งคัดเลือกกันเองให้เหลือจำนวนห้าคน เป็นกรรมการ
- (6) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านศาสนา ศิลปวัฒนธรรม ด้านการศึกษา ด้านการพัฒนาชุมชนและสิ่งแวดล้อม ด้านสาธารณสุข ด้านการบริหารหรือกฎหมาย ด้านสื่อสารมวลชน ด้านเศรษฐศาสตร์ ด้านพัฒนาชุมชนกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นซึ่งคัดเลือกกันเองให้เหลือหกคน เป็นกรรมการ
- (7) ผู้แทนองค์กรภาคประชาชนที่ไม่แสวงกำไร ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ และไม่ได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ซึ่งคัดเลือกกันเองให้เหลือสิบสามคน เป็นกรรมการ
- (8) ผู้แทนองค์การเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพและจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลซึ่ง คัดเลือกกันเองให้เหลือสองคน เป็นกรรมการ

ให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้เลขาธิการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

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

- (1) มีสัญชาติไทย
- (2) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
- (3) ไม่เป็นผู้มีความผิดทางจิตอันเป็นอุปสรรคต่อการทำงาน
- (4) ไม่ติดยาเสพติดให้โทษ
- (5) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
- (6) ไม่เคยถูกไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือ รัฐวิสาหกิจ หรือ จาก หน่วยงานเอกชนตามคำสั่งหรือคำพิพากษาถึงที่สุดของศาลแรงงาน

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

(1) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (4) ให้องค์การบริหารส่วนตำบล องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล และกรุงเทพมหานครหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่คล้ายคลึงกันแต่เรียกชื่ออย่างอื่น คัดเลือกกันเองให้เหลือกลุ่มละหนึ่งคน

(2) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (5) ให้องค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขแต่ละองค์กรส่งผู้แทนเข้ารับการคัดเลือกองค์กรละหนึ่งคน และให้ผู้แทนขององค์กรดังกล่าวคัดเลือกกันเองให้เหลือห้าคน

(3) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (6) ให้คณะกรรมการสรรหาจัดทำบัญชีรายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านละไม่เกินห้าคนและให้บุคคลดังกล่าวคัดเลือกกันเองให้เหลือหกคนโดยบุคคลที่ได้รับคัดเลือกจะต้องมาจากบัญชีรายชื่อที่แตกต่างกัน โดยให้คำนึงถึงสัดส่วนของผู้ทรงคุณวุฒิที่มาจากส่วนภูมิภาคด้วย

(4) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (7) ให้คณะกรรมการสรรหาจัดทำบัญชีแยกประเภทขององค์กรภาคประชาชนตามลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ แล้วให้องค์กรที่ทำกิจกรรมประเภทเดียวกัน ซึ่งมีผลงานเป็นที่ประจักษ์มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ส่งผู้แทนเข้าสมัครเพื่อคัดเลือกกันเองให้เหลือผู้แทนประเภทละหนึ่งคน แล้วให้ผู้แทนองค์กรแต่ละประเภทคัดเลือกกันเองให้ได้ผู้แทนจังหวัดละหนึ่งคน จากนั้นให้ผู้แทนแต่ละจังหวัดคัดเลือกกันเองให้เหลือเขตละหนึ่งคน

การกำหนดเขตพื้นที่ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการสรรหากำหนด

(5) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา 34 (8) ให้คณะกรรมการสรรหาจัดทำบัญชีแยกประเภทขององค์กรเอกชนตามลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ แล้วให้องค์กรเอกชนที่ทำกิจกรรมประเภทเดียวกัน ซึ่งมีผลงานเป็นที่ประจักษ์มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ส่งผู้แทนเข้าสมัครเพื่อคัดเลือกกันเองให้เหลือสองคน

การคัดเลือกกรรมการตามมาตรานี้ ให้คำนึงถึงสัดส่วนหญิงชายด้วย

1/15

มาตรา 37 ให้มีคณะกรรมการสรรหา ซึ่ง คสช.แต่งตั้งประกอบด้วย

- (1) กรรมการตามมาตรา 34 (5)หรือ(6)หรือ(7)หรือ(8) หนึ่งคน เป็นประธานคณะกรรมการสรรหา
- (2) ผู้แทนหน่วยราชการ ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุข ผู้แทนนักวิชาการ ผู้แทนสื่อมวลชน และผู้แทนองค์กรภาคประชาชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพกลุ่มละหนึ่งคน เป็นกรรมการสรรหา
- (3) ให้เลขาธิการเป็นเลขานุการคณะกรรมการสรรหา

มาตรา 38 ให้คณะกรรมการสรรหา มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

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

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

ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระ อยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการที่ได้รับการคัดเลือกแทนตนจะเข้ารับหน้าที่ แต่ต้องไม่เกินหกสิบวัน นับแต่วันที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระ

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระให้ดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในหกสิบวัน

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระให้ดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในหกสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง และให้ผู้ได้รับคัดเลือก อยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

ในกรณีที่วาระของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน จะไม่ดำเนินการคัดเลือกแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ และในกรณีนี้ให้ คสช.ประกอบด้วยกรรมการที่เหลืออยู่

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

- (1) ตาย
- (2) ลาออก
- (3) เป็นบุคคลล้มละลาย
- (4) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- (5) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(6) คสช. มีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ให้ออกเพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ

(7) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 35

มาตรา 41 การประชุม คสช. ต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ให้ประธาน คสช. เป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธาน คสช. ไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

ในการประชุม ถ้ามีการพิจารณาเรื่องที่กรรมการผู้ใดมีส่วนได้เสีย กรรมการผู้นั้นมีสิทธิเข้าชี้แจงข้อเท็จจริงและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องนั้นแต่ไม่มีสิทธิเข้าร่วมประชุมและลงคะแนนเสียง

วิธีการประชุมและการปฏิบัติงานของคสช. ให้เป็นไปตามระเบียบที่คสช. กำหนด

มาตรา 42 ให้ คสช. มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(1) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีและรัฐสภาเกี่ยวกับการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

(2) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีและรัฐสภาเกี่ยวกับการให้มีหรือการแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย ระเบียบปฏิบัติหรือมาตรการต่างๆ ให้สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตาม (1)

(3) เสนอแนะและให้คำปรึกษาในการออกกฎกระทรวง ระเบียบ หรือประกาศตามพระราชบัญญัตินี้

(4) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อองค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ในส่วนที่เกี่ยวกับสุขภาพหรือการดำเนินการให้เป็นไปตามนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตาม (1)

(5) ติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติ ทั้งในระดับนโยบายและระดับการปฏิบัติตามนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตาม (1) รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ

(6) กำหนดมาตรการเพื่อเสริมสร้างความร่วมมือและประสานงานระหว่างภาคการเมือง ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ เอกชน ประชาชนและองค์กรต่างๆ ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

(7) ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดกลไกเพื่อการศึกษาวิจัย เผยแพร่ ประยุกต์ใช้ และการสร้างเครือข่ายความรู้ด้านสุขภาพ

(8) จัดให้มีกลไกเฉพาะที่มีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายเพื่อทำงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตามมาตรา 68, 74, 77 และ 85 หรือเรื่องอื่นที่สำคัญ

(9) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง และสนับสนุนให้มีสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่หรือเฉพาะประเด็นตามความเหมาะสม

(10) รับความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะจากสมัชชาสุขภาพมาพิจารณาจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามความเหมาะสม

(11) จัดให้มีการทำรายงานวิเคราะห์สถานการณ์ระบบสุขภาพอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง และให้เสนอต่อคณะรัฐมนตรี รัฐสภา สถาบันที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และให้เผยแพร่ให้ประชาชนทราบ

(12) กำหนดนโยบาย ควบคุม กำกับ และดูแลการดำเนินการของคณะกรรมการบริหารและสำนักงาน

(13) แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ คสช. มอบหมาย

(14) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นให้เป็นหน้าที่ของคสช. หรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย หรือตามข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพ แห่งชาติ

ในการปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวข้างต้น คสช.อาจมอบให้สำนักงานเป็นผู้ปฏิบัติหรือเตรียมข้อเสนอมาอย่าง คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไปก็ได้

มาตรา 43 ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ คสช.หรือคณะกรรมการแล้วแต่กรณี อาจเชิญข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน หรือราชการส่วนท้องถิ่น หรือบุคคลใดที่เกี่ยวข้อง มาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็น หรือส่งเอกสารหลักฐาน หรือข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาได้ตามที่เห็นสมควร

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

มาตรา 44 ให้กรรมการ อนุกรรมการ หรือผู้ทำงาน ได้รับเบี้ยประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ ตามที่คณะกรรมการกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี

หมวด 4

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา 45 ให้มีสำนักงานเป็นหน่วยงานของรัฐที่มีฐานะเป็นนิติบุคคลที่ไม่เป็นส่วนราชการหรือ รัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณหรือกฎหมายอื่น

กิจการของสำนักงานไม่อยู่ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วย แรงงานสัมพันธ์ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน ทั้งนี้ พนักงานและลูกจ้าง

ของสำนักงานต้องได้รับประโยชน์ตอบแทนไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน
กฎหมายว่าด้วยประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน

มาตรา 46 ให้สำนักงานมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (1) รับผิดชอบงานธุรการของคสช. คณะกรรมการบริหาร และคณะอนุกรรมการต่างๆ
- (2) ประสานงานกับหน่วยงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาลและหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ และดำเนินการเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนงานด้านสุขภาพ
- (3) สำรวจ ติดตาม ศึกษา รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ รวมทั้งสถานการณ์ของระบบสุขภาพ เพื่อจัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้
- (4) เป็นหน่วยธุรการในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นตามความเหมาะสม
- (5) ถือกรรมสิทธิ์ มีสิทธิครอบครอง มีทรัพย์สินต่างๆ รวมทั้งการก่อตั้งสิทธิ และทำนิติกรรมสัญญา หรือข้อตกลงใดๆ เกี่ยวกับทรัพย์สิน
- (6) ว่าจ้างหรือมอบให้องค์กรอื่นหรือบุคคลอื่นทำกิจการที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน
- (7) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้ หรือตามที่กฎหมายอื่นกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน หรือตามที่คสช.มอบหมาย

มาตรา 47 ทุนและทรัพย์สินในการดำเนินการของสำนักงาน ประกอบด้วย

- (1) เงินที่รัฐบาลจ่ายให้เป็นทุนประเดิม
- (2) เงินอุดหนุนทั่วไปที่รัฐบาลจัดสรรให้ตามความเหมาะสมเป็นรายปี
- (3) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคให้
- (4) เงินหรือทรัพย์สินอื่นที่ตกเป็นของสำนักงาน
- (5) ดอกผลของเงินหรือรายได้จากทรัพย์สินของสำนักงาน

มาตรา 48 บรรดารายได้ของสำนักงาน ไม่เป็นรายได้ที่ต้องนำส่งกระทรวงการคลังตามกฎหมายว่าด้วยเงินคงคลังและกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ

ทรัพย์สินของสำนักงานไม่อยู่ในความรับผิดชอบแห่งการบังคับคดี

บรรดาอสังหาริมทรัพย์ที่สำนักงานได้มาโดยมีผู้บริจาคให้หรือได้มาโดยการซื้อหรือแลกเปลี่ยนจากรายได้ของสำนักงาน ให้เป็นกรรมสิทธิ์ของสำนักงาน

ให้สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้อ้างอิง และจัดหาประโยชน์จากทรัพย์สินของสำนักงาน

มาตรา 49 การเก็บรักษาและการใช้จ่ายเงินของสำนักงาน ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด

การบัญชีของสำนักงาน ให้จัดทำระบบบัญชีตามหลักสากลตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนด และให้มีการตรวจสอบบัญชีภายในเป็นประจำอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

ให้สำนักงานจัดทำงบดุล งบการเงินและบัญชีทำการส่งผู้สอบบัญชีภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปีและให้สำนักงานตรวจเงินแผ่นดินหรือบุคคลตามที่คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งด้วยความเห็นชอบของสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน เป็นผู้สอบบัญชีของสำนักงานทุกรอบปี แล้วทำรายงานผลการสอบบัญชีเสนอต่อคสช.

ให้สำนักงานทำรายงานประจำปีเสนอต่อคณะกรรมการบริหารเพื่อเสนอต่อคสช.และ รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ โดยแสดงถึงผลงาน งบดุล งบการเงินและบัญชี ทำการในรอบปีที่ผ่านมาที่ผู้สอบบัญชีรับรองว่าถูกต้อง พร้อมทั้ง รายงานของผู้สอบบัญชี

มาตรา 50 ให้เลขาธิการเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารงานของสำนักงาน มีหน้าที่ควบคุมดูแลโดยทั่วไปซึ่งงานของสำนักงาน และเป็นผู้บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างในสำนักงาน โดยอาจมีรองเลขาธิการตามจำนวนที่คณะกรรมการบริหารกำหนดเป็นผู้ช่วย สั่งและปฏิบัติงานตามที่เลขาธิการมอบหมาย

คุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการบริหารกำหนด โดยความเห็นชอบของคสช.

การแต่งตั้งและถอดถอนเลขาธิการให้เป็นไปตามระเบียบ หลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของคสช. และเมื่อคณะกรรมการบริหารคัดเลือกบุคคลที่เหมาะสมจะดำรงตำแหน่งเลขาธิการได้แล้ว ให้นำเสนอต่อ คสช.เพื่อให้ความเห็นชอบก่อนเสนอให้นายกรัฐมนตรีแต่งตั้ง

ให้เลขาธิการแต่งตั้งรองเลขาธิการโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหาร

มาตรา 51 ให้เลขาธิการมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้

เมื่อเลขาธิการพ้นจากตำแหน่ง ให้รองเลขาธิการพ้นจากตำแหน่งด้วย

เมื่อตำแหน่งเลขาธิการว่างลงและยังไม่มีแต่งตั้งเลขาธิการคนใหม่ให้คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งกรรมการบริหารคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน

ในกรณีที่เลขาธิการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองเลขาธิการเป็นผู้รักษาการแทน แต่ถ้าไม่มีรองเลขาธิการหรือรองเลขาธิการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้เลขาธิการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน

มาตรา 52 นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระแล้ว เลขาธิการพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

- (1) ตาย
- (2) ลาออก
- (3) เป็นบุคคลล้มละลาย
- (4) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- (5) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกเว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (6) คณะกรรมการบริหารมีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการบริหารทั้งหมดที่มีอยู่มีมติให้ออกเพราะบกพร่องต่อหน้าที่ หรือมีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ ด้วยความเห็นชอบของ คสช.

มาตรา 53 เลขาธิการมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

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

มาตรา 54 ให้เลขาธิการและรองเลขาธิการได้รับเงินเดือนและประโยชน์ตอบแทนอื่น ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของ คสช.

มาตรา 55 ในกิจการของสำนักงานที่เกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอก ให้เลขาธิการเป็น ผู้แทนของสำนักงานเพื่อการนี้ เลขาธิการจะมอบหมายให้บุคคลใดปฏิบัติงานในเรื่องหนึ่งเรื่องใดแทนก็ได้ ทั้งนี้ ต้องเป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด

มาตรา 56 ให้คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร ประกอบด้วย

- (1) กรรมการคนหนึ่งเป็นประธานกรรมการบริหาร
- (2) ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน เป็นกรรมการบริหาร

- (3) ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินเจ็ดคน โดยต้องมีผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารหรือ กฎหมาย ด้าน สาธารณสุข ด้านการพัฒนาชุมชนและสิ่งแวดล้อม ด้านสื่อสารมวลชน ด้านเศรษฐศาสตร์ อย่าง น้อยด้านละหนึ่งคน เป็นกรรมการบริหาร

ผู้ทรงคุณวุฒิตาม (3) ต้องมีคุณสมบัติตามระเบียบที่ คสช. กำหนด

ให้เลขาธิการเป็นกรรมการบริหารและเลขานุการ และให้เลขาธิการมีอำนาจแต่งตั้งผู้ช่วยเลขานุการ จำนวนไม่เกินสองคน

มาตรา 57 ให้นำความในมาตรา 39 วรรคหนึ่ง วรรคสี่ และวรรคห้า และมาตรา 40 (1) (2) (3) (4) (5) และ (6) มาใช้บังคับกับการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่งของกรรมการบริหารผู้ทรงคุณวุฒิตาม มาตรา 56 (3) โดยอนุโลม และให้นำความในมาตรา 41 มาใช้บังคับกับการประชุมและการปฏิบัติงานของ คณะกรรมการบริหารโดยอนุโลม

มาตรา 58 คณะกรรมการบริหารมีอำนาจหน้าที่

- (1) กำหนดนโยบาย สนับสนุนและกำกับดูแลการดำเนินงานของสำนักงานให้เกิดการจัดการที่ดี มีประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ตามอำนาจหน้าที่
- (2) กำหนดคุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ ระเบียบ หลักเกณฑ์และวิธีการเกี่ยวกับการ แต่งตั้งและการถอดถอนเลขาธิการ เพื่อขอความเห็นชอบจาก คสช. และดำเนินการคัดเลือก เลขาธิการ
- (3) อนุมัติแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปีของสำนักงาน
- (4) ออกข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศเกี่ยวกับการบริหารงานทั่วไป การบริหารงานบุคคล การงบประมาณ การเงินและทรัพย์สิน และการดำเนินการอื่นของสำนักงาน
- (5) ประสานการดำเนินงานระหว่าง คสช. กับสำนักงาน ตลอดจนหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ให้เกิด ประโยชน์สูงสุด
- (6) จัดให้มีการประเมินผลและตรวจสอบการดำเนินงานของสำนักงาน อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง
- (7) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการบริหารมอบหมาย
- (8) จัดให้มีการรายงานผลการดำเนินงานของคณะกรรมการบริหารและของสำนักงานต่อคสช. อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง
- (9) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามที่คสช. มอบหมาย

หมวด 5

สมัชชาสุขภาพ

ส่วนที่ 1

สมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ เฉพาะประเด็น

มาตรา 59 ประชาชนสามารถรวมตัวกันเพื่อจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือเสนอให้จัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นก็ได้ โดยคสช.และสำนักงานต้องให้การสนับสนุนตามความเหมาะสม

ความคิดเห็นหรือข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพตามวรรคหนึ่ง หน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรอื่นๆของรัฐในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง คสช. คณะกรรมการบริหาร สำนักงานและคณะอนุกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติต้องนำไปพิจารณาประกอบการทำงานตามอำนาจหน้าที่ และประกอบการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติด้วย

ส่วนที่ 2

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา 60 ให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติตามวรรคหนึ่งต้องประกอบด้วยภาคประชาชนไม่น้อยกว่าร้อยละหกสิบของสมาชิกสมัชชาทั้งหมด

มาตรา 61 ให้มีคณะอนุกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติโดย คสช. แต่งตั้งขึ้นเป็นคราว ๆ ไป

คณะอนุกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติตามวรรคหนึ่ง ประกอบด้วยอนุกรรมการจากภาครัฐและการเมือง ภาควิชาการและวิชาชีพ และภาคประชาชนใน สัดส่วนหนึ่งต่อหนึ่งต่อสาม

ให้คณะอนุกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการจัดการเกี่ยวกับการจัดประชุมและหลักเกณฑ์อื่นที่เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่

มาตรา 62 สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติประกอบด้วยบุคคลที่เป็นตัวแทนกลุ่ม ต่าง ๆ และประชาชนทั่วไปที่ประสงค์จะเข้าร่วม

ผู้ใดประสงค์จะเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติให้สมัครลงทะเบียนต่อคณะอนุกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา 61 เป็นคราวๆไป

การคัดเลือกสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่สมัครลงทะเบียน ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะอนุกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด

มาตรา 63 ให้สำนักงานทำหน้าที่หน่วยธุรการในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะที่ได้จากการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติให้สำนักงานนำเสนอต่อคสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ และเสนอต่อรัฐบาลหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรอื่นๆ ของรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปพิจารณาประกอบการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ด้วย

หมวด 6

แนวนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

มาตรา 64 ให้คสช. เสนอนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ และรายงานต่อรัฐสภาเพื่อทราบ

นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่คสช. กำหนดตามวรรคหนึ่ง ให้มีหลักการ วัตถุประสงค์ แนวทาง มาตรการและกลไกตามที่กำหนดไว้ในหมวดนี้

นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่คสช. กำหนดตามวรรคหนึ่ง อาจมาจากข้อเสนอของคสช. เอง หรือจากข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือเฉพาะประเด็น หรือสมัชชาสุขภาพแห่งชาติก็ได้

มาตรา 65 นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา 64 ที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการตามอำนาจหน้าที่เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามนโยบายและยุทธศาสตร์ดังกล่าว ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องให้มีหรือต้องแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายใด ก็ให้ดำเนินการให้เป็นไปตามนั้น

ส่วนที่ 1

การสร้างเสริมสุขภาพ

มาตรา 66 การสร้างเสริมสุขภาพให้เป็นไปเพื่อให้เกิดสุขภาวะทั่วทั้งสังคม ลดการเจ็บป่วย การพิการ และการตายที่ไม่สมควร รวมทั้งควบคุมค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพได้ โดยมีการดำเนินการทั้งในระดับนโยบาย สังคม ชุมชน และบุคคล

มาตรา 67 การสร้างเสริมสุขภาพ ตามมาตรา 66 ให้มีแนวทางและมาตรการต่างๆ ดังนี้

(1) สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และสร้างกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ ที่มุ่งให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันของทุกภาคส่วนในสังคม โดยใช้วิชาการอย่างเพียงพอ มีกลไกดำเนินงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ ประชาชนมีส่วนร่วมรับรู้ ข้อมูล ร่วมเสนอ ร่วมดำเนินการ ร่วมใช้ผลการ

ประเมินและร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการอนุมัติ อนุญาตการดำเนินนโยบายและโครงการสำคัญที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ

(2) สร้างสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น ส่งเสริมสนับสนุนหรือกำหนดให้ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหน่วยงานของรัฐและ องค์การต่าง ๆ จัดสถานที่ทำงานให้เอื้อต่อสุขภาพของสมาชิกและของบุคคลอื่น การจัดทำ ชุมชนน่าอยู่ เป็นต้น

(3) ส่งเสริมสนับสนุนกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของประชาชนและของชุมชนเพื่อเสริมสร้างความรู้และทักษะของบุคคลและความเข้มแข็งของชุมชน สำหรับการดูแลตนเองด้านสุขภาพและการพึ่งตนเองของชุมชน

(4) ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สอดคล้องกับวิถีชุมชน วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีเพื่อการสร้างเสริมและดูแลสุขภาพกันเองของประชาชนในชุมชน

(5) ส่งเสริมสนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานของรัฐและ องค์การอื่นๆ ในทุกระดับมีส่วนร่วมและมีส่วนรับผิดชอบในการสร้างเสริมสุขภาพ

(6) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมาย หรือด้านอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

(7) สนับสนุนระบบสวัสดิการชุมชน กองทุนสุขภาพต่าง ๆ ที่หลากหลาย เพื่อเป็นแรง จูงใจและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม

(8) ส่งเสริมสนับสนุนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่เน้นการมีสุขภาพแบบยั่งยืน หลีกเลี่ยงหรือลดการเจ็บป่วย การพิการ และการตายที่สามารถป้องกันได้

(9) ส่งเสริมการกระจายยาและเวชภัณฑ์จำเป็นเพื่อการดูแลตนเองและการพึ่งตนเองด้านสุขภาพให้พอเพียงและทั่วถึง

(10) ส่งเสริมการพัฒนาเกษตรที่ไม่ใช้สารเคมีและควบคุมการใช้สารเคมีในทุกภาคส่วน

(11) ควบคุมพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพส่วนตนและผู้อื่น เช่น การสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ การเสพยาเสพติด การค้าประเวณี เป็นต้น

(12) ส่งเสริมสนับสนุนและผลักดันให้มีการปรับเปลี่ยนการจัดบริการสาธารณสุขในทุกระดับและทุกพื้นที่ให้สอดคล้องกับมาตรา 71 และ 72

(13) แนวทางและมาตรการอื่นๆที่เหมาะสม

มาตรา 68 ให้คสช.จัดให้มีกลไกติดตามการดำเนินนโยบายสำคัญที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ และจัดให้มีกลไกประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะตามมาตรา 67 (1)

1/25

ส่วนที่ 2

การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

มาตรา 69 การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ให้เป็นไปเพื่อมุ่งขจัด ยับยั้ง และควบคุมปัจจัยหรือสภาวะที่ก่อให้เกิดหรืออาจจะเกิดผลเสียต่อสุขภาพ

มาตรา 70 การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ให้มีแนวทางและมาตรการต่าง ๆ ดังนี้

(1) สร้างและพัฒนากระบวนการสร้างองค์ความรู้ การเฝ้าระวัง การชันสูตร การกำหนดมาตรฐาน การดำเนินการ และการติดตามประเมินผล ที่เน้นหลักการมีส่วนร่วม โปร่งใสและ ตรวจสอบได้ คุ่มค่า และมีความเหมาะสมกับสภาพปัญหา สภาพแวดล้อม และวิถีชุมชนในแต่ละท้องถิ่น รวมถึงจัดให้มีการทำงานที่เชื่อมโยงกันทั้งในระดับท้องถิ่น ภูมิภาค ชาติ และนานาชาติ

(2) ใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ เช่น โรคหรือความผิดปกติที่เกิดจากพันธุกรรม โรคติดต่ออันตราย อันตรายจากการใช้สารเคมี อุบัติภัยต่างๆ พฤติกรรมของบุคคลที่ก่อเกิดอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น เป็นต้น

(3) สนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานของรัฐ และองค์กรอื่น ๆ ในทุกระดับให้มีส่วนร่วมและมีส่วนรับผิดชอบในการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

(4) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านการศึกษา ด้านสังคม หรือด้านอื่น ๆ เพื่อการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

(5) กำหนดให้หน่วยงานหรือองค์กรทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่ดำเนินกิจการแล้วเกิดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ หรือดำเนินการแล้วอาจจะเกิดการคุกคามสุขภาพในอนาคต ให้ความร่วมมือในการตรวจสอบและให้ข้อมูลแก่หน่วยงานที่รับผิดชอบในการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ เพื่อการป้องกันควบคุมและแก้ไขปัญหาอย่างทันทั่วทั้งที่ และหน่วยงานที่รับผิดชอบต้องเปิดเผยข้อมูลและผลการตรวจสอบนั้นแก่สาธารณะ

(6) สร้างและพัฒนากระบวนการดูแล ให้ความช่วยเหลือ และรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นเนื่องจากปัจจัยที่คุกคามสุขภาพต่าง ๆ รวมถึงความบกพร่องในการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ โดยคำนึงถึงสิทธิ ความมั่นคงด้านสุขภาพและการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ในสังคม

(7) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

ส่วนที่ 3

การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ

มาตรา 71 การบริการสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา 7 และไม่เป็นไปเพื่อการแสวงกำไรเชิงธุรกิจ

มาตรา 72 ให้ส่งเสริมสนับสนุนการบริการสาธารณสุขที่เน้นการดูแลสุขภาพประชาชนอย่างต่อเนื่องร่วมกับประชาชน โดยให้ความสำคัญในมิติเชิงมนุษย์และสังคม ด้วยแนวคิดที่เป็นองค์รวม และมีการเชื่อมโยงการจัดบริการสาธารณสุขต่างๆ เข้าด้วยกันเพื่อให้เกิดการทำงานอย่างรับผิดชอบร่วมกัน โดยเน้นการส่งเสริมสนับสนุนการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชนควบคู่ไปด้วย

มาตรา 73 การบริการสาธารณสุขตามมาตรา 71 และ 72 ให้มีแนวทางและ มาตรการต่าง ๆ ดังนี้

(1) ส่งเสริมสนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรอื่นๆ ในทุกระดับมีส่วนร่วมและรับผิดชอบการจัดบริการสาธารณสุข

(2) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมาย และด้านอื่นๆ เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนและพัฒนาการจัดบริการสาธารณสุขให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์อย่างต่อเนื่อง

(3) สร้างระบบการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่นำมาใช้ในการบริการสาธารณสุขและใช้เพื่อสุขภาพ เพื่อให้เกิดการใช้เทคโนโลยีอย่างเหมาะสมและควบคุม ค่าใช้จ่ายได้

(4) ส่งเสริม สนับสนุนกระบวนการพัฒนาและควบคุมคุณภาพบริการสาธารณสุข เพื่อการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการ และการคุ้มครองผู้บริโภค

(5) สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในระดับสถานพยาบาลและระดับพื้นที่เพื่อให้เกิดความรับผิดชอบและเกิดความสมานฉันท์ระหว่างประชาชนและบุคลากรด้านสาธารณสุข

(6) ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาบริการสาธารณสุขเฉพาะเรื่องที่สำคัญและจำเป็น เช่น การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เป็นต้น

(7) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

มาตรา 74 ให้คสช.จัดให้มีกลไกพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนากิจการบริการสาธารณสุข และกลไกประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพตามมาตรา 73 (3) เป็นการเฉพาะ

ให้มีกลไกอิสระเพื่อดูแลระบบการพัฒนารับรองคุณภาพบริการสาธารณสุขตามที่กฎหมายบัญญัติ

ส่วนที่ 4

ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

มาตรา 75 การส่งเสริมสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับวิถีชุมชน ขนบธรรมเนียม ประเพณีและวัฒนธรรม ท้องถิ่น เพื่อบรรเทาและส่งเสริมหลักการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และเพื่อให้การบริการสาธารณสุขมีทางเลือกที่หลากหลาย

1/27

มาตรา 76 การส่งเสริมสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้าน สุขภาพตามมาตรา 75 ให้มีแนวทางและมาตรการต่าง ๆ ดังนี้

(1) ส่งเสริมสนับสนุนการใช้ การฟื้นฟูและการสืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การจัดระบบ การรับรอง ตลอดจนการพัฒนาองค์ความรู้และมาตรฐาน รวมทั้งการจัดตั้ง องค์กรดูแลกันเอง โดยคำนึงถึง การคุ้มครองผู้บริโภคควบคู่กันไปด้วย

(2) ส่งเสริมสนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหน่วยงานของรัฐ และ องค์กรอื่นๆ ในทุกระดับให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้าน สุขภาพ

(3) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมาย และด้านอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

(4) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

มาตรา 77 ให้คสช.จัดให้มีกลไกพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพเป็น การเฉพาะ

ส่วนที่ 5

การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

มาตรา 78 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพให้เป็นไปเพื่อการปกป้องคุ้มครองประชาชนอย่าง เสมอกัน เพื่อให้ได้รับความปลอดภัยจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและการรับบริการสาธารณสุข

มาตรา 79 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ตามมาตรา 78 ให้มีแนวทางและ มาตรการต่างๆ ดังนี้

(1) ประกันคุณภาพและตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพและการบริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ ให้ข้อมูลและความรู้ที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและการบริการสาธารณสุขรวมทั้งสร้าง โอกาสให้ประชาชนมีสิทธิที่จะเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและการบริการสาธารณสุขได้อย่างปลอดภัย

(2) ประกันความเสียหายอันเกิดจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสาธารณสุขโดยคำนึงถึงสิทธิ ของประชาชน ความมั่นคงด้านสุขภาพและการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์

(3) ให้องค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินกิจการแล้วเกิดผลเสียต่อสุขภาพ หรืออาจเกิด ผลเสียต่อสุขภาพ ต้องให้ความร่วมมือ ให้ข้อมูลที่ครบถ้วนอย่างรวดเร็วแก่องค์กรคุ้มครองผู้บริโภคที่ขึ้น ทะเบียนอย่างถูกต้องตามกฎหมาย เพื่อการตรวจสอบสำหรับการคุ้มครองผู้บริโภค

(4) เสนอให้รัฐบาลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดสรรงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ 1 ของ งบประมาณด้านสุขภาพเพื่อสนับสนุนแก่องค์กรผู้บริโภคภาคประชาชนในพื้นที่ต่างๆ เพื่อดำเนินงานคุ้มครอง ผู้บริโภคกันเองได้อย่างเข้มแข็งควบคู่ไปกับการดำเนินงานของภาครัฐ

1/28

(5) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมาย และด้านอื่นๆ เพื่อให้เกิดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

(6) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

ส่วนที่ 6

องค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

มาตรา 80 องค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญของระบบสุขภาพแห่งชาติ ต้องสร้างและพัฒนาอย่างเพียงพอและเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย

มาตรา 81 การพัฒนาองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ตามมาตรา 80 ให้มีแนวทางและมาตรการต่าง ๆ ดังนี้

(1) ส่งเสริมสนับสนุนให้เอกชน ประชาชนและชุมชนมีส่วนร่วมลงทุนในการสร้างและจัดการองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ จัดกลไกและมาตรการที่เหมาะสมเพื่อนำองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพไปใช้ประโยชน์เพื่อสาธารณะ

(2) เสนอให้รัฐบาลจัดสรรงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ 3 ของงบประมาณด้านสุขภาพสำหรับการลงทุนวิจัยด้านสุขภาพ เพื่อให้มีองค์ความรู้เพียงพอต่อการพัฒนาสุขภาพและระบบสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

(3) สร้างกลไกทำหน้าที่กำหนดและบริหารนโยบายการวิจัยด้านสุขภาพ โดยกลไกนี้ให้แยกออกจากกลไกที่ทำงานวิจัย

(4) สร้างและสนับสนุนเครือข่ายองค์กรวิจัยด้านสุขภาพทั้งในระดับพื้นที่ ประเทศและนานาชาติ เพื่อสร้างองค์ความรู้สำหรับการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่สำคัญ และสนับสนุนการวิจัยระดับชุมชนที่ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิด

(5) ส่งเสริมสนับสนุนช่องทางและกลไกเผยแพร่และตรวจสอบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การเพิ่มศักยภาพและการคุ้มครองประชาชน

(6) แนวทางและมาตรการอื่นๆ ที่เหมาะสม

มาตรา 82 ให้มีกลไกทำหน้าที่กำหนดทิศทางและนโยบายการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ที่เพียงพอในการพัฒนาสุขภาพและการพัฒนาระบบสุขภาพ บริหารนโยบายการวิจัยด้าน สุขภาพ จัดการให้มีการให้ทุนเพื่อการวิจัยด้านสุขภาพ สนับสนุนการสร้างเครือข่าย องค์กรวิจัยด้านสุขภาพ ดูแลติดตาม ประเมินผลระบบวิจัยด้านสุขภาพ ส่งเสริมสนับสนุนและจัดการให้เกิดเครือข่ายกลไกเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพสำหรับประชาชนและอื่นๆ โดยกลไกนี้ไม่ทำหน้าที่ปฏิบัติการเอง

1/29

ส่วนที่ 7

บุคลากรด้านสาธารณสุข

มาตรา 83 บุคลากรด้านสาธารณสุขเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญของระบบสุขภาพ การพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา 7

มาตรา 84 การพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขตามมาตรา 83 ให้มีแนวทางและ มาตรการต่างๆ ดังนี้

- (1) กำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการวางแผนบุคลากรด้านสาธารณสุขทุกระดับ ให้สอดคล้องกับทิศทางของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา 7
- (2) สนับสนุนทรัพยากรอย่างเพียงพอในการผลิต พัฒนาและรักษาไว้ซึ่งบุคลากรด้านสาธารณสุขโดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดสำหรับสาธารณะ และเพื่อให้เกิดการกระจายที่ดี
- (3) ส่งเสริมสนับสนุนระบบการผลิตที่บุคคลจากชุมชนท้องถิ่นต่างๆ มีโอกาสเข้าศึกษาและพัฒนาเป็นบุคลากรด้านสาธารณสุขเพื่อไปทำงานในท้องถิ่นของตนเอง
- (4) สนับสนุนการจัดตั้งองค์การวิชาชีพด้านสาธารณสุขสาขาต่าง ๆ โดยให้มีกฎหมายรองรับ สนับสนุนให้มีกระบวนการทำงานเชื่อมโยงกันระหว่างองค์การวิชาชีพด้านสาธารณสุขต่างๆ โดยเปิดช่องทางให้ประชาชนเข้ามีส่วนร่วมด้วย
- (5) แนวทางและมาตรการอื่นๆที่เหมาะสม

มาตรา 85 ให้คสช. จัดให้มีกลไกพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์บุคลากรด้านสาธารณสุขเป็นการเฉพาะ

ส่วนที่ 8

การเงินการคลังเพื่อการบริการสาธารณสุข

มาตรา 86 การเงินการคลังเพื่อการบริการสาธารณสุขให้เป็นไปเพื่อการมีบริการที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา 7

มาตรา 87 การเงินการคลังเพื่อการบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ให้มีแนวทางและมาตรการต่างๆ ดังนี้

- (1) ให้มีการใช้การเงินการคลังรวมหมู่แบบปลายปิด ที่กำหนดวงเงินค่าใช้จ่ายที่ชัดเจนไว้ล่วงหน้า เพื่อให้สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้

(2) การเงินการคลังรวมหมู่ตาม(1)อาจมีการจัดการหลายกองทุนก็ได้ เพื่อให้ประชาชนมีทางเลือก แต่ทุกกองทุนให้มีหลักการพื้นฐานเหมือนกัน และบุคคลที่อยู่ภายใต้กองทุนเดียวกันให้ได้รับสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพที่เหมือนกัน เพื่อให้เกิดความเป็นธรรม

(3) ให้มีการแยกกลไกที่ทำหน้าที่ดูแลการใช้จ่ายเงินรวมหมู่ ออกจากกลไกที่รับผิดชอบจัดการบริการ สาธารณสุข เพื่อให้เกิดความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และเกิดประสิทธิภาพ

(4) แนวทางและมาตรการอื่นๆที่เหมาะสม

มาตรา 88 การจัดระบบการเงินการคลังรวมหมู่เพื่อประกันการเข้าถึงและได้รับการบริการสาธารณสุข ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตสำหรับประชาชนทุกคน ให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติ

บทเฉพาะกาล

มาตรา 89 ให้โอนบรรดากิจการ ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้สิน และเงินงบประมาณของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขในส่วนของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ไปเป็นของสำนักงานตามพระราชบัญญัตินี้ นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา 90 ให้ประธานคสช.แต่งตั้งบุคคลที่เหมาะสม ทำหน้าที่ในตำแหน่งเลขาธิการ ไปจนกว่า คสช.จะแต่งตั้งเลขาธิการตามพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งต้องไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

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

มาตรา 92 ในวาระเริ่มแรก เมื่อครบสองปีนับแต่วันที่กรรมการที่ได้รับคัดเลือกตามมาตรา 91 เข้ารับตำแหน่ง ให้กรรมการแต่ละประเภทตามมาตรา 34 (4) (6) และ (8) จำนวนกึ่งหนึ่งออกจากตำแหน่งโดยวิธีจับสลาก และกรรมการตามมาตรา 34 (5) และ (7) ให้จับสลากออกจากตำแหน่งสองคนและหกคนตามลำดับ และให้ถือว่าการออกจากตำแหน่งโดยการจับสลากดังกล่าว เป็นการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ

1/31

ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวรรคหนึ่ง อยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไป จนกว่ากรรมการที่ได้รับการคัดเลือกแทนตนจะเข้ารับหน้าที่ แต่ต้องไม่เกินหกสิบวันนับแต่ วันที่พ้นจากตำแหน่ง

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

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

.....
นายกรัฐมนตรี

ด่วนที่สุด

ที่ สธ 0201.042.4/ 5934



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เลขที่รับ 3252/51
วันที่ 14 ธ.ค. 48
เวลา 16.00 ช.

กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

๑ ธันวาคม 2548

เรื่อง การจัดทำแผนพัฒนากฎหมายของส่วนราชการและคณะอนุกรรมการพัฒนากฎหมาย
ประจำปี 2549

เรียน อธิบดี เลขาธิการและผู้บริหารหน่วยงานของรัฐที่อยู่ในกำกับดูแลของกระทรวงสาธารณสุข

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร 0503/ว (ล) 17323 ลงวันที่ 23
พฤศจิกายน 2548

สิ่งที่ส่งมาด้วย ภาพถ่ายหนังสือที่อ้างถึง

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้แจ้งมติคณะรัฐมนตรีเมื่อ
วันที่ 22 พฤศจิกายน 2548 ที่ได้มีมติเห็นชอบเรื่องการจัดทำแผนพัฒนากฎหมายของส่วนราชการ
และคณะอนุกรรมการพัฒนากฎหมาย ประจำปี 2549 ตามที่สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีเสนอ
เพื่อแจ้งหน่วยงานในสังกัดทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

กระทรวงสาธารณสุขขอเรียนว่า ตามมติคณะรัฐมนตรีดังกล่าวได้ให้ความเห็นชอบ
เกี่ยวกับการจัดทำแผนพัฒนากฎหมายของส่วนราชการและคณะอนุกรรมการพัฒนากฎหมาย
ประจำปี 2549 โดยมีการดำเนินการตามกรอบนโยบายการพัฒนากฎหมายที่ได้ดำเนินการมาในปี
2548 ทั้งในเนื้อหา กลไกการดำเนินการ และขั้นตอนในการพัฒนากฎหมายและได้เพิ่มเติมเนื้อหา
เป้าหมาย และแนวทางในการพัฒนากฎหมายที่สำคัญ ดังนี้จึงใคร่ขอแจ้งมายังหน่วยงานของท่าน
เพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป ดังปรากฏรายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

สำนักงานปลัดกระทรวง

สำนักบริหารกลาง กลุ่มกฎหมาย

โทร. 0-2590-1427

โทรสาร 0-2590-1434

(นายปราชญ์ บุณยวงศ์วิโรจน์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รักษาการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สืบ
รับ
19 ธ.ค. 48

19 ธ.ค. 48

19 ธ.ค. 48

15 ธ.ค. 48

15 ธ.ค. 48

15 ธ.ค. 48

14 ธ.ค. 48

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๕๐๓/ว(ล)๑๗๓๒๓

เลขรับ 84485	วันที่ 29 พ.ย. 2548	เวลา 09.53
(7694)		
เลขรับ 059965	วันที่ 23 พ.ย. 2548	เวลา 15.51 น.

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๔๘

เรื่อง การจัดทำแผนพัฒนากฎหมายของส่วนราชการและคณะกรรมการพัฒนากฎหมาย
ประจำปี ๒๕๔๙

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มเลขหมาย 5095	ห้อง เลขฯ รว.สธ. 452
เลขรับ 15	วันที่ 24 พ.ย. 2548
เวลา 15	เวลา 9.21

สิ่งที่ส่งมาด้วย ปฏิทินการพัฒนากฎหมาย ประจำปี ๒๕๔๙

ด้วยในคราวประชุมคณะกรรมการกำกับการพัฒนากฎหมายของ
ส่วนราชการ ซึ่งมีรองนายกรัฐมนตรี (นายวิษณุ เครืองาม) เป็นประธาน เมื่อวันที่
๑๖ กันยายน ๒๕๔๘ คณะกรรมการฯ ได้มีมติให้เสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้
ความเห็นชอบเกี่ยวกับการจัดทำแผนพัฒนากฎหมายของส่วนราชการและคณะกรรมการ
พัฒนากฎหมาย ประจำปี ๒๕๔๙ โดยมีการดำเนินการตามกรอบนโยบายการพัฒนา
กฎหมายที่ได้ดำเนินการมาในปี ๒๕๔๘ ทั้งในเนื้อหา กลไกการดำเนินการ และขั้นตอน
ในการพัฒนากฎหมาย และได้เพิ่มเติมเนื้อหา เป้าหมาย และแนวทางในการพัฒนา
กฎหมายที่สำคัญ ดังนี้

๑. กำหนดเป้าหมายในการพัฒนากฎหมายตามประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๖ ก
ตามแผนการบริหารราชการแผ่นดิน โดยส่วนราชการจะต้องดำเนินการพัฒนากฎหมาย
จำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ในปี ๒๕๔๘-๒๕๕๑ สำหรับในปี ๒๕๔๙ ได้กำหนดเกณฑ์
เป้าหมายในการพัฒนากฎหมายจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐ ของจำนวนกฎหมายที่
ส่วนราชการรับผิดชอบทั้งหมด (กฎหมายหลัก จำนวน ๗๒ ฉบับ และกฎหมายลำดับรอง
จำนวน ๒,๔๐๑ ฉบับ) ดังนั้น ส่วนราชการจึงต้องเสนอกฎหมายให้เป็นไปตามเกณฑ์
เป้าหมายดังกล่าว อย่างไรก็ตาม หากส่วนราชการมีปัญหาหรืออุปสรรคในการดำเนินการ
ก็สามารถชี้แจงเหตุผลตามความจำเป็นได้

๒. เพิ่มเติมเนื้อหาในส่วนของกรอบนโยบายการพัฒนากฎหมาย
๓ หลักการ ๑๕ แนวทาง ให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น โดยกำหนดหลักการและแนวทางให้มี
รายละเอียดที่ชัดเจนขึ้น เพื่อให้ส่วนราชการและหน่วยงานของรัฐดำเนินการตามแผนพัฒนา
กฎหมาย ปี ๒๕๔๙ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

๓. กำหนดกรอบในการพัฒนากฎหมาย เพื่อให้ส่วนราชการใช้เป็นทางเลือก ในการดำเนินการพัฒนากฎหมายเพิ่มเติมอีก ๓ แนวทาง คือ

๓.๑ การรวบรวมบทบัญญัติกฎหมายเรื่องเดียวกันไว้ด้วยกัน

(Compilation of law and regulation) โดยให้ส่วนราชการและหน่วยงานของรัฐพิจารณา รวบรวมกฎหมายต่างๆ ที่อยู่ในความรับผิดชอบและที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีบทบัญญัติในเรื่อง เดียวกันแต่อยู่ในกฎหมายหลายฉบับให้เป็นหมวดหมู่หรืออยู่ในกฎหมายฉบับเดียวกัน

๓.๒ การยกเลิกใบอนุญาตหรือการอนุญาต ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ของใบอนุญาตหรือการอนุญาตที่มีอยู่ในปัจจุบัน เนื่องด้วยปัจจุบันส่วนราชการและหน่วยงาน ของรัฐได้กำหนดให้มีการอนุมัติ อนุญาตในการดำเนินการตามกฎหมายเป็นจำนวนมากหรือ มีความล้าสมัยไม่สามารถใช้บังคับได้ ดังนั้น ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐจึงควรได้มีการ สำนักรวบรวมการอนุญาตเหล่านี้ เพื่อไม่สร้างภาระให้แก่ประชาชน

๓.๓ การบัญญัติกฎหมายให้เป็นไปตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่ง ราชอาณาจักรไทย โดยให้ส่วนราชการรับไปพิจารณาทบทวนประเด็นต่างๆ ในรัฐธรรมนูญ ฉบับปัจจุบันว่ามีประเด็นใดที่จะต้องดำเนินการปรับปรุงกฎหมายในส่วนราชการต้อง รับผิดชอบ เพื่อให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญ ทั้งนี้ หากพิจารณาแล้วเห็นควรปรับปรุง กฎหมายในประเด็นใดให้นำมาบรรจุในแผนพัฒนากฎหมายปี ๒๕๔๙

๔. หากส่วนราชการใดไม่มีกฎหมายที่จะต้องดำเนินการพัฒนาแล้ว ไม่ว่าจะเป็นการบัญญัติกฎหมายขึ้นใหม่หรือแก้ไขกฎหมายเพิ่มเติมที่มีอยู่เดิม ทั้งกฎหมาย หลัก อนุบัญญัติ หนังสือเวียน หรือคำสั่งต่าง ๆ รวมถึงการรวบรวมและการจัดหมวดหมู่ กฎหมาย และการยกเลิกใบอนุญาตหรือการอนุญาต ก็ให้แจ้งไปยังสำนักเลขาธิการ คณะรัฐมนตรี เพื่อขอยกเว้นตัวชี้วัดเรื่องการพัฒนากฎหมายเป็นกรณีไป

๕. ให้ส่วนราชการและคณะอนุกรรมการฯ ดำเนินการจัดทำแผนพัฒนา กฎหมายประจำปี ๒๕๔๙ ฉบับสมบูรณ์ จำนวน ๑๕ ชุด พร้อมทั้งแผ่นดิสก์ ส่งให้ สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีภายในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๔๘ ตามปฏิทินการพัฒนา กฎหมายประจำปี ๒๕๔๙ ที่ส่งมาด้วย ทั้งนี้ เพื่อให้ส่วนราชการและคณะอนุกรรมการฯ นำไปใช้ประกอบเป็นแนวทางการพัฒนากฎหมายประจำปี ๒๕๔๙ สำหรับปฏิทินการพัฒนา กฎหมายดังกล่าว ให้คณะอนุกรรมการฯ กำกับการพัฒนาของส่วนราชการปรับปรุง แก้ไขได้ตามความจำเป็นและเหมาะสม

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๖ ก เรื่อง การพัฒนากฎหมายตามแผนบริหารราชการแผ่นดิน พิจารณาแล้วเห็นว่า โดยที่ คณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบให้การพัฒนากฎหมายเป็นนโยบายสำคัญของรัฐบาล ดังนั้น เพื่อให้ แผนพัฒนากฎหมายของส่วนราชการ และคณะอนุกรรมการพัฒนากฎหมายดำเนินการไปได้ โดยสอดคล้องกับแผนการบริหารราชการแผ่นดินตามประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๖ ก เรื่อง การพัฒนากฎหมาย จึงได้นำมติคณะอนุกรรมการกำกับฯดังกล่าวเสนอคณะรัฐมนตรี

คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๔๘ เห็นชอบเรื่อง การจัดทำแผนพัฒนากฎหมายของส่วนราชการและคณะอนุกรรมการพัฒนากฎหมาย ประจำปี ๒๕๔๙ ตามที่สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีเสนอ

จึงเรียนยืนยันมา และขอได้โปรดแจ้งให้หน่วยงานในสังกัดทราบและ ดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรีดังกล่าวในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายบวรศักดิ์ อุวรรณโณ)

เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

๒๖ ธ.ค. ๒๕๔๘

ไปรษณีย์กลาง

(นายไชยยศ จิรเมธากร)

เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

นำกราบเรียน พลเอก รมว สธ.ทราบแล้ว

๒๕ พ.ค. ๔๙
(นายไชยยศ จิรเมธากร)

สำนักนิติธรรม เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

โทร. ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๕๕๖-๕๕๘

โทรสาร ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๕๕๘

(wad09.๙)

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เพื่อโปรดทราบและเห็นควรณ

กลุ่ม กม.
จะเป็นพระคุณ

(นางสละใบทิพย์ ปานรัตน์)

ผู้อำนวยการกลุ่มบริหารทั่วไป

30 พ.ย. 2548

๒๖ ธ.ค. ๒๕๔๘
๓๐ พ.ค. ๔๙

(นายปราชญ์ บุณยวงศ์วิโรจน์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รักษาราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒๘ พ.ค. ๔๙

๒๘ พ.ค. ๔๙

ปฏิทินการพัฒนานโยบายประจำปี ๒๕๕๙

แผนพัฒนานโยบายประจำปี ๒๕๕๙	การดำเนินการ
๒๓-๒๕ กันยายน ๒๕๕๘	สัมมนาการจัดทำแผนพัฒนานโยบาย ประจำปี ๒๕๕๙
ภายใน ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๘	ส่วนราชการและคณะกรรมการพัฒนานโยบายจัดทำแผนพัฒนานโยบายประจำปี ๒๕๕๙ ฉบับสมบูรณ์ ส่งมายังสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
๑-๓๐ ธันวาคม ๒๕๕๘	คณะเจรจาข้อตกลงและประเมินผลาตรวจสอบความสอดคล้องกับกรอบนโยบายการพัฒนานโยบาย
๑-๓๑ มกราคม ๒๕๕๙	คณะกรรมการกำกับการพัฒนานโยบายของส่วนราชการพิจารณาแผนพัฒนานโยบายของส่วนราชการและคณะกรรมการนโยบายแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนานโยบายพิจารณาให้ความเห็นชอบ
๑-๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙	คณะรัฐมนตรีพิจารณาแผนพัฒนานโยบาย ปี ๒๕๕๙
๑๖-๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙	คณะเจรจาข้อตกลงและประเมินผลา ตรวจสอบประเมินคะแนนแผนพัฒนานโยบายของส่วนราชการ
๑-๓๐ มีนาคม ๒๕๕๙	จัดทำพิธีลงนามข้อตกลงการพัฒนานโยบายของส่วนราชการและคณะกรรมการพัฒนานโยบาย
ภายใน ๓๐ มีนาคม ๒๕๕๙	ส่วนราชการรายงานผลความคืบหน้าการพัฒนานโยบายรายฉบับตามแผนพัฒนานโยบายในภาพรวม รอบ ๖ เดือน (ตุลาคม ๒๕๕๘-มีนาคม ๒๕๕๙)
๑-๓๐ เมษายน ๒๕๕๙	ประชุมคณะกรรมการกำกับและคณะกรรมการนโยบายแห่งชาติเพื่อรับทราบผลการดำเนินการพัฒนานโยบาย
๑-๓๑ พฤษภาคม ๒๕๕๙	ประชุมส่วนราชการเพื่อรับฟังปัญหาการพัฒนานโยบาย ปี ๒๕๕๙
ภายใน ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๕๙	สิ้นสุดระยะเวลาการขอเปลี่ยนแปลงร่างกฎหมายในแผนพัฒนานโยบาย ปี ๒๕๕๙
ภายใน ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๙	ส่วนราชการรายงานผลการพัฒนานโยบายรายฉบับตามแผนพัฒนานโยบายในภาพรวม รอบ ๙ เดือน (ตุลาคม ๒๕๕๘-มิถุนายน ๒๕๕๙)
๑-๓๑ กรกฎาคม ๒๕๕๙	คณะกรรมการกำกับและคณะกรรมการนโยบายแห่งชาติรับทราบผลการดำเนินการรอบ ๙ เดือน
ภายใน ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙	ส่วนราชการรายงานผลการพัฒนานโยบายรายฉบับตามแผนในภาพรวมรอบ ๑๒ เดือน(ครั้งสุดท้าย)
๑-๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๙	คณะเจรจาข้อตกลงและประเมินผลาตรวจสอบประเมินคะแนนร่างกฎหมายรายฉบับตามแผนพัฒนานโยบาย ปี ๒๕๕๙
๑-๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๙	เปิดโอกาสให้ส่วนราชการตามแผนพัฒนานโยบายอุทธรณ์ผลคะแนน
ภายใน ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๙	จัดทำรายงานผลการประเมินร่างกฎหมายรายฉบับของส่วนราชการตามแผนพัฒนานโยบาย
ภายใน ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๙	ประชุมคณะกรรมการกำกับและคณะกรรมการนโยบายแห่งชาติเพื่อรับความคืบหน้า บทเรียน และข้อสังเกตของการพัฒนานโยบาย

เรียน กลุ่มงานผู้นำฝ่ายค้านในสภาผู้แทนราษฎร

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ขอแจ้งรายชื่อผู้ให้ข้อมูล ร่าง พระราชบัญญัติ
สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ....ต่อคณะกรรมการประสานงานพรรคร่วมฝ่ายค้าน ในวันอังคารที่ 13
ธันวาคม 2548 จำนวน 3 คน ได้แก่

1. นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ(สปรส.)
โทรศัพท์ 02 5902314
2. นางปิติพร จันทรทัต ณ อยุธยา รองผู้อำนวยการ สปรส. โทรศัพท์ 014562865
3. นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา ผู้จัดการกลุ่มงานรองรับ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ โทร 06 774 2063



E-mail : jle@u.ac.th

สำนักงานปฏิรูปโครงสร้างราชการส่วนกลาง

เลขที่รับ 3252/48

วันที่ 14 ธ.ค. 48

เวลา 16.00 L

ท กสจ / 2548 / 051

ศูนย์กฎหมายสุขภาพและจริยศาสตร์

คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ถนนพระจันทร์ เขตพระนคร

กรุงเทพฯ 10200

วันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2548

เรื่อง ขอส่งหนังสือ การรับฟังพยานผู้เชี่ยวชาญและการ ไกล่เกลี่ยในคดีทางการแพทย์
เรียน นายแพทย์ อำพล จินดาวัฒนะ

ตามที่ศูนย์กฎหมายสุขภาพและจริยศาสตร์ได้จัดสัมมนาเชิงวิชาการในเรื่อง การรับฟัง
 พยานผู้เชี่ยวชาญในคดีฟ้องร้องแพทย์ วันพุธ ที่ 19 ตุลาคม พ.ศ. 2548 เวลา 13.00 – 16.00 น. ณ
 ห้องประชุมใหญ่ศาลแพ่ง ชั้น 12 อาคารศาลแพ่ง ถ. รัชดาภิเษก เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ซึ่ง
 ท่านได้กรุณาให้เกียรติเข้าร่วมจัดงานสัมมนาแล้วนั้น

หลังจากการประชุมทางศูนย์ฯ ได้มีการดำเนินการจัดพิมพ์สรุปผลการสัมมนาเป็นรูปเล่มใช้ชื่อหนังสือว่า “การรับฟังพยานผู้เชี่ยวชาญและการไกล่เกลี่ยในคดีทางการแพทย์” บัดนี้หนังสือดังกล่าวได้ดำเนินการจัดพิมพ์เรียบร้อยแล้ว ทางศูนย์ฯ จึงขอมอบหนังสือดังกล่าวให้แก่ท่านจำนวน 1 เล่ม เพื่อประโยชน์ในการใช้เป็นเอกสารทางวิชาการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ แสง บุญเฉลิมวิภาส)

ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมายสุขภาพและจริยศาสตร์

ผู้ประสานงานวิชาการ

นายวิฑูรย์ บุปผามาศ

โทรศัพท์ 02 - 6132163

โทรสาร 02 - 2248100

๒๓
 ๒๓/๑๒/๒๕๖๓
 ๒๓/๑๒/๒๕๖๓
 ๒๓/๑๒/๒๕๖๓
 ๒๓/๑๒/๒๕๖๓

864851

1. Son wo
 - 14000000
 - 14000000 G4
 3000
 14000000

ด่วนที่สุด

ที่ ๒๐.๑๒๓/๒๕๔๘



สภาผู้แทนราษฎร

ถนนอุทองใน กทม. ๑๐๓๐๐

๙ ธันวาคม ๒๕๔๘

เรื่อง ขอเชิญไปให้ข้อมูลเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ...

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ด้วยคณะกรรมการประสานงานพรรคร่วมฝ่ายค้าน จะมีวาระการประชุมปรึกษาหารือเกี่ยวกับเรื่องที่บรรจุระเบียบวาระการประชุมสภาผู้แทนราษฎร ทุกวันอังคารของสัปดาห์ที่มีการประชุมสภาผู้แทนราษฎร

คณะกรรมการประสานงานพรรคร่วมฝ่ายค้าน พิจารณาแล้วเห็นว่า เรื่องที่บรรจุในระเบียบวาระการประชุมสภาผู้แทนราษฎร มีเรื่องเกี่ยวข้องกับหน่วยงานของท่าน คือ ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ) ดังนั้น เพื่อให้การพิจารณาของคณะกรรมการฯ เป็นไปด้วยความรอบคอบและได้รับข้อมูล ข้อเท็จจริง ที่เป็นประโยชน์ต่อการพิจารณา จึงขอเรียนเชิญท่านหรือผู้แทนไปให้ข้อมูลในเรื่องดังกล่าวกับคณะกรรมการฯ ในวันอังคารที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๔๘ เวลา ๑๑.๐๐ นาฬิกา ณ ห้องประชุมคณะกรรมการประสานงานพรรคร่วมฝ่ายค้าน ชั้น ๓ อาคารรัฐสภา ๑

จึงเรียนมาเพื่อโปรดเข้าร่วมประชุมตามวัน เวลาดังกล่าว และกรุณาแจ้งชื่อ ตำแหน่งผู้มาชี้แจง ที่แฟกซ์ หมายเลข ๐ ๒๒๔๔ ๑๑๙๓ คณะกรรมการฯ หวังว่าคงได้รับความร่วมมือด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายสาทิพย์ วงศ์หนองเตย)

ประธานคณะกรรมการประสานงานพรรคร่วมฝ่ายค้าน

กลุ่มงานผู้นำฝ่ายค้านในสภาผู้แทนราษฎร

โทร ๐-๒๒๔๔-๑๔๒๓-๔

โทรสาร ๐- ๒๒๔๔-๑๑๙๓

อานา

ที่ สวรส.สปรส.๓๖๓ /๒๕๔๘

๖ ธันวาคม ๒๕๔๘

เรื่อง ส่งร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

เรียน ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (นายโคทม อารียา)

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (นายแพทย์ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล)

สิ่งที่ส่งมาด้วย ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

จำนวน ๑ ชุด

สืบเนื่องจาก คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อครั้งการประชุมวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๔๘ ให้
 ส่งร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.... ที่ผ่านการตรวจพิจารณาโดยคณะกรรมการ
 กฤษฎีกาคณะพิเศษให้สภาผู้แทนราษฎรเพื่อบรรจุเป็นวาระด่วน ดังนั้น สปรส.จึงใคร่ขอส่งร่าง
 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ฉบับดังกล่าว จำนวน ๑ ชุด มาเพื่อประโยชน์สำหรับ
 การดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป
 พระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

อัมพล จินดาวัฒนะ

(นายแพทย์อัมพล จินดาวัฒนะ)

ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

กลุ่มงานเตรียมการรองรับ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ

โทรศัพท์ ๐-๒๕๔๐-๒๔๗๗ โทรสาร ๐-๒๕๔๐-๒๓๑๑

ผู้ประสานงาน นางสาวสุนีย์ สุขสว่าง โทรศัพท์ ๐-๑๙๖๒-๐๗๐๗

Email somzar2000@yahoo.com

D



ที่ นร ๐๔๑๐ (ปสส.) ๑๗๕๕/ ๒๕๕๘

คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร
สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๖ ธันวาคม ๒๕๕๘

เรื่อง ขอความร่วมมือในการชี้แจงหรือให้ความเห็นเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติ

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบฟอร์มแจ้งรายชื่อผู้มาชี้แจง

ด้วยคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎรจะมีการประชุม ในวันพุธที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๕๘ เวลา ๑๒.๓๐ น. ณ ห้องประชุมกรมการ ๔ ชั้น ๒ อาคารรัฐสภา เพื่อพิจารณาร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

ในการนี้ คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่าน โปรดส่งเจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องไปชี้แจงหรือให้ความเห็นเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวพร้อมเอกสาร ข้อมูลประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการฯ จำนวน ๘๐ ชุด (ถ้ามี) ในที่ประชุมตามวัน เวลา และสถานที่ข้างต้น

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือด้วย จะขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ


(นายสิทธิชัย ลิ้มเลิศเจริญนิช)

กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร

ฝ่ายเลขานุการฯ โทร. ๐ ๒๒๘๑ ๕๖๓๔

โทรสาร ๐ ๒๒๘๐ ๓๐๐๐ ต่อ ๘๓๕๕

แบบฟอร์มแจ้งรายชื่อผู้มาชี้แจง

การประชุม คณะกรรมการประสานงานสภาวิชาชีพเกษตร

วัน 7 ธันวาคม 2548

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติ สรรพากรแห่งชาติ พ.ศ. ...

ส่วนราชการเจ้าของเรื่อง คณะกรรมการประสานงานสภาวิชาชีพเกษตร (คปรส.)

ส่วนราชการผู้มาชี้แจง กรม สังกัดกรมสรรพากร (สปรส.) สาธารณสุข กระทรวง

ที่	รายชื่อผู้มาชี้แจง	ตำแหน่ง	หมายเลขโทรศัพท์
1	ผ.พ.อ.พล จันทารัตน	ผู้อำนวยการ สปรส.	01 8138867
2	นางมิ่งพร จันทารัตน ผ.อ.อยุธยา	รองผู้อำนวยการ สปรส.	01 4562865
3	นางอรพวง คล้ายรัตน์	ผู้จัดการกลุ่มเครื่องมือ อ.พ.ว.บ.ก.	06 4442063
4	น.ส.สุณี สุขสว่าง	ผู้ประสานงานกลุ่มเครื่องมือ อ.พ.ว.บ.ก.	01 9620707

กรุณารอกข้อมูลให้ครบถ้วน และส่งแบบฟอร์มฯ ไปที่ โทรสาร 02 282 3672 0 2281 4323

โทรศัพท์ 0 2281 1834 0 2282 3672

ฝ่ายเลขานุการวิปรัฐบาล

ทำเนียบรัฐบาล

แบบฟอร์มแจ้งรายชื่อ/๓๗/๖

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๕๐๓/๑๓๗๒๙

สำนักนายกรัฐมนตรี

ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๔๘

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

กราบเรียน ประธานสภาผู้แทนราษฎร

สิ่งที่ส่งมาด้วย ร่างพระราชบัญญัติในเรื่องนี้

ด้วยคณะรัฐมนตรีได้ประชุมปรึกษาลงมติให้เสนอร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ต่อรัฐสภาเป็นเรื่องด่วน เพื่อวางกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ การดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ และดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง จึงมีความจำเป็นต้องประกาศใช้บังคับเป็นกฎหมายโดยด่วน

จึงขอเสนอร่างพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว พร้อมด้วยบันทึกหลักการและเหตุผลมาเพื่อขอได้โปรดนำเสนอสภาผู้แทนราษฎรพิจารณาเป็นเรื่องด่วน หากสภาผู้แทนราษฎรลงมติเห็นชอบแล้ว ก็ขอได้โปรดนำเสนอวุฒิสภาพิจารณาตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยต่อไป

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง

พันตำรวจโท

(ทักษิณ ชินวัตร)

นายกรัฐมนตรี

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี

โทร. ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๓๐๓

โทรสาร ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๕๘

(Q148/D/ส)

ร่าง พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ....เป็นร่างกฎหมายเพื่อวางกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ รวมทั้งมีองค์กรและกลไกเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย อันจะนำไปสู่เป้าหมายในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งสามารถดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง (เหตุผลประกอบร่างฯ)

เจตนารมณ์ของร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ....ก่อนเสนอร่างพระราชบัญญัติเข้าสู่การพิจารณาของสภา

เหตุผลในการร่าง

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

ข้อสังเกตที่เกี่ยวข้องกับร่างพระราชบัญญัติฯ

๑. ข้อสังเกตของหน่วยงานที่รับผิดชอบร่างพระราชบัญญัติฯ

๑.๑ คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ(คปรส.)

คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ได้ยืนยันความเห็นชอบต่อร่างพระราชบัญญัติที่ผ่านการตรวจสอบของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา (๒๘ มิถุนายน ๒๕๕๘)

๑.๒ กระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุขแจ้งว่า ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ....ที่คณะรัฐมนตรีเห็นชอบตามที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณาแล้วนั้น จะก่อให้เกิดกลไกสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพในภาพรวมของประเทศ โดย

เปิดโอกาสให้ฝ่ายต่างๆของสังคมได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นการสนับสนุนการทำงานของกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและหนุนเสริมการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้เป็นอย่างดี (๗ พฤศจิกายน ๒๕๔๘)

๒. ข้อสังเกตของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับร่างพระราชบัญญัติฯ

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา(สคก.)

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาโดยคณะกรรมการกฤษฎีกา(คณะพิเศษ)ได้ตรวจพิจารณาร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ....แล้วโดยบันทึกประกอบร่างแจ้งว่าเนื่องจากร่างพระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติในส่วนที่เป็นกฎหมาย และส่วนที่ไม่มีสภาพบังคับในทางกฎหมายซึ่งมีลักษณะเป็นแนวนโยบายของหน่วยงานของรัฐจึงจัดบทบัญญัติที่ไม่มีสภาพบังคับในทางกฎหมายออก และหากมีความจำเป็นให้กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ นอกจากนี้ได้จัดบทบัญญัติที่มีลักษณะเช่นเดียวกับที่กำหนดในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๔๐ ออก

สำนักงานปฏิรูปการปกครองส่วนท้องถิ่น
เลขที่รับ 3194/๒๕
วันที่ 29 พ.ย. ๒๕๔๘
เวลา 16.๐๐ น.



ที่ สธ 0201.042.4/ 5744

กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

28 พฤศจิกายน 2548

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการจัดทำเจตนารมณ์ของร่างกฎหมายทุกฉบับที่เสนอเข้าสู่การพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎร

เรียน อธิบดีทุกกรม เลขาธิการ ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม และผู้บริหารหน่วยงานรัฐที่อยู่ในกำกับดูแลของกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง

อ้างถึง หนังสือคณะกรรมการจัดทำเจตนารมณ์ของกฎหมาย สภาผู้แทนราษฎร ที่ พิเศษ 20/2548 ลงวันที่ 28 กันยายน 2548

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ภาพถ่ายหนังสือที่อ้างถึง

2. ภาพถ่ายคำสั่งรัฐสภา ที่ 47/2548 ลงวันที่ 27 กรกฎาคม 2548 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำเจตนารมณ์ของกฎหมาย

3. ตัวอย่างรูปแบบการจัดทำเจตนารมณ์ของร่างพระราชบัญญัติหรือร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญ

ตามหนังสือที่อ้างถึงคณะกรรมการจัดทำเจตนารมณ์ของกฎหมาย สภาผู้แทนราษฎร ได้แจ้งว่า คณะกรรมาธิการกิจการสภาผู้แทนราษฎรได้มีมติให้มีการจัดทำเจตนารมณ์ของกฎหมายทุกฉบับที่ผ่านความเห็นชอบของรัฐสภาและได้มีคำสั่งรัฐสภาแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำเจตนารมณ์ของกฎหมายให้มีอำนาจหน้าที่กำหนดรูปแบบการบริหารและจัดทำเจตนารมณ์ของกฎหมาย ตลอดจนพิจารณาร่างพระราชบัญญัติทุกฉบับที่เข้าสู่การพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎรและดำเนินการจัดทำ

/2...

เจตนารมณ์ของกฎหมาย ในการนี้ เพื่อให้การพิจารณาศึกษาและการจัดทำเจตนารมณ์ของร่างกฎหมาย
ทุกฉบับที่เสนอเข้าสู่การพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎร เป็นไปอย่างถูกต้องและสมบูรณ์ จึงขอความ
อนุเคราะห์หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในการจัดทำเจตนารมณ์ของกฎหมายทุกฉบับที่อยู่ใน
ความรับผิดชอบก่อนเสนอร่างกฎหมายดังกล่าวเข้าสู่การพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎร โดยให้จัดทำ
เจตนารมณ์ของกฎหมายเสนอต่อคณะกรรมการจัดทำเจตนารมณ์ของกฎหมาย ตามตัวอย่างรูปแบบ
การจัดทำเจตนารมณ์ของร่างพระราชบัญญัติหรือร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญ เพื่อให้
คณะกรรมการฯ จะได้ทราบข้อเท็จจริงและรายละเอียดเกี่ยวกับหลักการ เหตุผล และเจตนารมณ์ของ
ร่างกฎหมายที่เสนอเข้าสู่การพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎร และเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการดำเนินการ
จัดทำเจตนารมณ์ของกฎหมายในขั้นตอนต่อไป ไปจนกระทั่งสิ้นสุดกระบวนการนิติบัญญัติ ดังปรากฏ
รายละเอียดตามสิ่งที่มาด้วย 1

กระทรวงสาธารณสุขได้พิจารณาแล้วเห็นว่า โดยที่กระทรวงสาธารณสุขมีกฎหมายระดับพระราชบัญญัติที่อยู่ในความรับผิดชอบหลายฉบับซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบในการปฏิบัติหรือการดำเนินการตามกฎหมายของกรมต่าง ๆ ในสังกัดและหน่วยงานของรัฐในกำกับดูแลของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน่วยงานในขั้นต้นในการพิจารณาดำเนินการยกร่างหรือเสนอปรับปรุงแก้ไขกฎหมายดังกล่าวก่อนเสนอกระทรวงสาธารณสุขเพื่อนำเสนอต่อคณะรัฐมนตรีและสภาผู้แทนราษฎรพิจารณาตามลำดับต่อไป ดังนั้น จึงใคร่ขอแจ้งมายังหน่วยงานของท่านเพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติในการจัดทำเจตนารมณ์ของร่างพระราชบัญญัติในความรับผิดชอบก่อนที่จะเสนอมายังกระทรวงสาธารณสุขเพื่อจะได้นำเสนอต่อคณะกรรมการจัดทำเจตนารมณ์ของกฎหมายต่อไป ดังปรากฏรายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 2 - 3

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและถือปฏิบัติต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

ดงความนับถือ

สำนักงานปลัดกระทรวง

สำนักบริหารกลาง กลุ่มกฎหมาย

โทร .0-2590-1427

โทรสาร 0-2590-1434

(นายปราชญ์ บุณยวงศ์วิโรจน์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รักษาราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

Barro

for Carlos

- another Gy similar

30.02.48

2a 04 01/24/20

81ms

30 weeks

๒๑
 ๒๑
 ๒๑
 ๒๑

Qu
1900 48

ที่ สวรส.สปรศ. 347/2548

๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๔๘

เรื่อง ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

เรียน ประธานกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร (นายพงศ์เทพ เทพกาญจนา)

อ้างถึง 1. มติการประชุมคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร เมื่อวันที่ 17 ตุลาคม ๒๕๔๘

2. มติการประชุมคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๔๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. สำเนาหนังสือ ที่ สวรส. สปรศ. 326/2548 ลงวันที่ 1๒ ตุลาคม ๒๕๔๘

2. สำเนาหนังสือ สกช. 035/2548 ลงวันที่ 14 ตุลาคม ๒๕๔๘

ตามมติการประชุมคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร เมื่อวันที่ 17 ตุลาคม ๒๕๔๘ ได้พิจารณาเห็นชอบให้ส่งร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.ให้สภาผู้แทนราษฎรเพื่อบรรจุวาระเป็นเรื่องด่วน และเมื่อวันที่ 18 ตุลาคม ๒๕๔๘สำนักประสานการเมืองได้นำเสนอผลการพิจารณาร่างกฎหมายของคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร ต่อคณะรัฐมนตรี จำนวน 3 ฉบับ รวมทั้ง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ด้วย ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ยังมีได้ถูกบรรจุเข้าสู่วาระการประชุมสภาผู้แทนราษฎร นั้น บัดนี้ คณะรัฐมนตรีได้มีมติ เมื่อวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๔๘ เห็นชอบให้ส่งร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ให้สภาผู้แทนราษฎรเพื่อบรรจุวาระเป็นเรื่องด่วน (ดังที่อ้างถึง 2)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์บรรจุ ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. เข้าสู่การพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎรเป็นเรื่องด่วนในสมัยประชุมปัจจุบันด้วย จะเป็นพระคุณ ทั้งนี้ สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรศ.) ได้เคยเสนอรายชื่อกรรมการวิสามัญพิจารณาร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. จำนวน 5 คน ตามมติคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.) และเครือข่ายส่งเสริมกระบวนการเสนอกฎหมายภาคประชาชน ได้เคยเสนอรายชื่อกรรมการวิสามัญพิจารณาร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ในส่วนตัวแทนผู้เสนอกฎหมายภาคประชาชน จำนวน 5 คน เพื่อขอโควตาในสัดส่วนของพรรครัฐบาล ดังสำเนาสิ่งที่ส่งมาด้วย 1 และ 2

ขอแสดงความนับถือ

อรรถ จินตวัฒน์

(นายแพทย์อำพล จินตวัฒน์)

ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

กลุ่มงานเตรียมการรองรับ พ.ร.บ.

โทร. 0-25902309 / 01-4562865

โทรสาร 0-25902311



อานันท์ ปองทิม

๒๖ พ.ย. ๔๘

๒๖ พ.ย. ๔๘

928 ข. 21 ถ.พระราม 6
ราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

9 พฤศจิกายน 2548

เรียน ท่านรองนายกฯวิษณุที่รักและนับถือ

ผมไม่ได้พบท่านนานแล้ว ทราบว่างานท่านยุ่งมาก แต่หวังว่าท่านคงสบายดีนะครับ

ผมมีเรื่องงานฝากให้ท่านช่วยผลักดันให้สักนิด คือเรื่อง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติที่ท่านเคยกลั่นกรองให้ ครม.เห็นชอบแล้ว ส่งให้กฤษฎีกาปรับปรุงแก้ไข เมื่อปี 2547 ซึ่งท่านมีชัย ฤชุพันธุ์ ได้ช่วยปรับปรุงให้ได้ดีมาก ตัดรายละเอียดต่าง ๆ ที่มีความเห็นไม่ตรงกันออกไปหมด ให้เหลือกลไกคณะกรรมการระดับชาติให้คำปรึกษากรรมเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ช่วยรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขขับเคลื่อนด้านสุขภาพ และดูแลการจัดทำธรรมนูญสุขภาพในอนาคต โดยได้เชิญสมาชิกรัฐสภาที่เกี่ยวข้องร่วมพิจารณาด้วยแล้ว กระทรวงสาธารณสุขและคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติก็เห็นด้วยกับร่างที่กฤษฎีกาปรับปรุง จากนั้น ครม.ได้ให้ความเห็นชอบร่างนี้เมื่อเดือนสิงหาคม 2548 ส่งให้วิปรัฐบาลพิจารณาเสนอสภาผู้แทนฯ

วิปรัฐบาลพิจารณาแล้วมีมติเห็นด้วย เสนอให้บรรจุวาระการพิจารณาของสภาผู้แทนฯเป็นเรื่องด่วน เพื่อให้ทันสมัยประชุมนี้ แต่เมื่อเข้าครม.อีกรอบในวันที่ 18 ต.ค.ที่ผ่านมา ทราบว่ามีการซักถามเกี่ยวกับความสัมพันธ์กับ พ.ร.บ.สุขภาพที่ประชาชนเสนอ(ซึ่งบรรจุอยู่ในสภาผู้แทนฯแล้ว) การให้คำตอบอาจจะยังไม่กระจ่าง พ.ร.บ.สุขภาพที่เป็นร่างของรัฐบาลจึงยังไม่ได้ถูกส่งไปบรรจุวาระการประชุมของสภาผู้แทนฯตามที่วิปรัฐบาลเสนอ

ผมขอเรียนข้อมูลท่านว่า

1. พ.ร.บ.สุขภาพร่างของรัฐบาลที่กฤษฎีกาปรับปรุงแล้ว กับร่างของประชาชนมีหลักการสอดคล้องกัน มีกลไกทำงานสอดคล้องกัน แต่ฉบับรัฐบาลตัดรายละเอียดปลีกย่อยที่ไม่ควรเขียนในกฎหมายออกไป ปล่อยให้เป็นที่ของกลไกในพ.ร.บ.นี้ไปค่อยๆพัฒนาเป็นธรรมนูญสุขภาพที่ทุกฝ่ายเห็นชอบร่วมกัน เพื่อเสนอครม.ให้ความเห็นชอบในอนาคต โดยให้บทบทวนทุก 5 ปี

ขณะนี้ภาคประชาชนที่เสนอร่างกฎหมายของเขา กำลังรอร่างพ.ร.บ.ของรัฐบาลไปประกบเพื่อพิจารณาในสภาผู้แทน ภาคประชาชนมีท่าทีที่ดีต่อรัฐบาล จะไม่เกิดปัญหาความขัดแย้งในทางการเมือง และร่าง พ.ร.บ.สุขภาพนี้ทางพรรคฝ่ายค้านก็มีท่าทีร่วมสนับสนุนมาโดยตลอด

2. พ.ร.บ.สุขภาพร่างของรัฐบาลที่กฤษฎีกาปรับปรุงแล้วนี้ ทางฝ่ายวิชาชีพก็เห็นด้วย ประเด็นปลีกย่อยที่เคยมีความเห็นแตกต่างก็ถูกตัดออกไปหมดแล้ว และทางกระทรวงสาธารณสุขก็เห็นด้วยกับกฎหมายฉบับนี้ โดยขณะนี้(7 พ.ย. 48) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

(ท่านพินิจ จารุสมบัติ) ได้ทำเรื่องถึงเลขาธิการ กรม.ให้ช่วยนำเสนอ.อีกครั้งเพื่อรับส่งสภาผู้แทนพิจารณาเป็นเรื่องด่วนตามที่รัฐบาลเสนอ

ในฐานะที่ท่านรองนายกฯมีส่วนสำคัญช่วยดูแลร่าง พ.ร.บ.นี้มาตั้งแต่ต้น ผมจึงเรียนข้อมูลมาเพื่อทราบ และขอความอนุเคราะห์จากท่านช่วยผลักดันเรื่องนี้ให้สำเร็จโดยเร็วด้วย ก็จักเป็นพระคุณยิ่งครับ

ที่จริงผมอยากมาขอพบเพื่อปรึกษาหารือท่านด้วยตนเอง แต่ทราบว่าท่านมีภารกิจมาก มีเวลาจำกัดมาก ผมจึงขอใช้จดหมายนี้มาแทน ต้องขอโทษด้วยครับ



(นายแพทย์ไพโรจน์ นิงสานนท์)

หมายเหตุ หากท่านต้องการข้อมูลอะไรเพิ่มเติม แจ้งมาที่ผมก็ได้(02 2153832) หรือแจ้งไปที่คุณหมอม้าพล จินดาวัฒน์ ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ(01 8138867)ได้ตลอดเวลาครับ

(สำเนาฉบับ)

ที่ สธ 0100.2/53/6

กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

๗ พฤศจิกายน 2548

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

เรียน เลขธิการคณะรัฐมนตรี

- อ้างถึง 1. ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2543
 2. ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2546
 3. ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2548
- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. สำเนาหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ 0100.2/3076 ลงวันที่ 30 มิถุนายน 2548
 2. สำเนาหนังสือคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ที่ สวรส. สปรส. 222/2548 ลงวันที่ 28 มิถุนายน 2548
 3. สำเนามติการประชุมคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร เมื่อวันที่ 17 ตุลาคม 2548

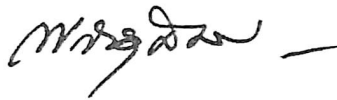
ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้เสนอคณะรัฐมนตรีขอระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (อ้างถึง 1, 2 และ 3) ตั้งคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.) ขึ้นดูแลการยกร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ เพื่อเป็นกฎหมายแม่บทด้านสุขภาพ ซึ่งได้มีการดำเนินการเรียบร้อยแล้ว และเมื่อวันที่ 10 สิงหาคม 2547 คณะรัฐมนตรีเห็นชอบในหลักการ ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. และให้ส่งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาพิจารณาตรวจสอบ ปรับปรุงแก้ไข หลังจากที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาปรับปรุง ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. แล้ว กระทรวงสาธารณสุขและคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.) ได้ให้ความเห็นชอบและยืนยันร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณาแล้วเมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2548 และวันที่ 28 มิถุนายน 2548 ตามลำดับ (ดังสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วย 1 และ 2)

จากนั้นคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ตามที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณาแล้ว เมื่อวันที่ 23 สิงหาคม 2548 และส่งเรื่องให้คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎรพิจารณาก่อนเสนอสภาผู้แทนราษฎร ซึ่งคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎรได้พิจารณา เมื่อวันที่ 17 ตุลาคม 2548 มีมติเห็นชอบให้ส่งสภาผู้แทนราษฎรเพื่อบรรจุระเบียบวาระเป็นเรื่องด่วนตามสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วย 3 และสำนักงานเลขธิการคณะรัฐมนตรีได้นำเสนอมติการประชุมคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎรดังกล่าว ต่อคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 18 ตุลาคม 2548 นั้น

กระทรวงสาธารณสุข ได้พิจารณาแล้ว ขอเรียนว่าร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ที่คณะรัฐมนตรีเห็นชอบตามที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณาแล้วนั้น จะก่อให้เกิดกลไกสนับสนุนการพัฒนาโยบายสาธารณะด้านสุขภาพในภาพรวมของประเทศ โดยเปิดโอกาสให้ฝ่ายต่าง ๆ ของสังคมได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นการสนับสนุนการทำงานของกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และหนุนเสริมการดำเนินงานตามนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้เป็นอย่างดี จึงเห็นสมควรส่ง ร่าง พ.ร.บ. ดังกล่าวเข้าสู่การพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎรเพื่อบรรจุวาระเป็นเรื่องด่วนตามมติคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎรต่อไป

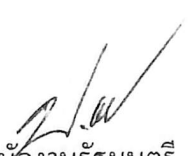
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณานำเสนอคณะรัฐมนตรีเป็นการด่วน เพื่อให้ทันสมัยประชุมสภาผู้แทนราษฎรในสมัยปัจจุบันด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายพินิจ จารุสมบัติ)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

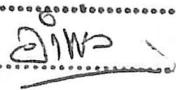

สำนักงานรัฐมนตรี

โทร. 0-25902309

โทรสาร 0-25902311

ร่าง.....

พิมพ์.....

ตรวจ..... 

คำเสนอเรื่องที่เสนอคณะรัฐมนตรี
วาระเพื่อพิจารณา
ลำดับที่ ...
เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติ สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.
โดย
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

.....

กราบเรียน ฯพณ ฯ นายกรัฐมนตรี

ข้อเสนอ เพื่อให้คณะรัฐมนตรีพิจารณาส่ง ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ... ไปยังสภาผู้แทนราษฎรเพื่อบรรจุระเบียบวาระ เป็นเรื่องด่วน

เหตุผล

๑. คณะรัฐมนตรี มีมติเห็นชอบ ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ. ศ. ตามที่ คณะกรรมการกฤษฎีกา ตรวจพิจารณาแล้ว เมื่อวันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๔๘ และส่งเรื่องให้คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎรพิจารณา

๒. คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร ได้พิจารณาเมื่อวันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๔๘ มีมติเห็นชอบให้ส่งสภาผู้แทนราษฎร เพื่อบรรจุระเบียบวาระเป็นเรื่องด่วน เนื่องจากการยกร่างใช้เวลากว่า ๕ ปีแล้ว จึงสมควรผลักดันเข้าสู่การพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎรโดยด่วน

สรุปความเป็นมา

เมื่อวันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๔๘ คณะรัฐมนตรีได้ให้ความเห็นชอบร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ตามที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณาและให้ส่งเรื่องให้คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎรพิจารณา เพื่อเสนอสภาผู้แทนราษฎรต่อไป ซึ่งคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎรได้พิจารณาเมื่อวันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๔๘ มีมติเห็นชอบให้ส่งสภาผู้แทนราษฎร เพื่อบรรจุระเบียบวาระเป็นเรื่องด่วน และเมื่อวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๔๘ สำนักประสานการเมืองได้นำเสนอผลการพิจารณาร่างกฎหมายของคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร ๓ ฉบับ รวมทั้ง ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ด้วย แต่ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ยังมิได้ถูกบรรจุเข้าสู่วาระการประชุมสภาผู้แทนราษฎร

พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. เป็นร่างกฎหมายที่ กระทรวงสาธารณสุขเป็นเจ้าภาพยกร่าง โดยมี คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.) เป็นกลไกดูแล สนับสนุนให้ทุกฝ่ายในสังคมช่วยกันทำขึ้น กำหนดให้มีกลไกคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.)

มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธานกรรมการมาจากหลายกระทรวง นักวิชาการ นักวิชาชีพด้านสาธารณสุข และภาคประชาชน ดูแลการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพเพื่อให้คำปรึกษาแก่รัฐบาล มีสำนักงานเลขาธิการเป็นหน่วยงานของรัฐในกำกับกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยจัดการ

กลไกข้างต้นไม่มีอำนาจหน้าที่ดำเนินงานเอง อำนาจหน้าที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพยังเป็นของกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง คสช. มีหน้าที่จัดทำ "ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ" เพื่อใช้เป็นกรอบกำหนดทิศทางนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพให้คณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบและให้ทบทุนปรับปรุงทุก ๕ ปี

พ.ร.บ.สุขภาพ จะเป็นเครื่องช่วยสนับสนุนการดำเนินงานของรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการด้านสุขภาพ รวมทั้งการดำเนินงานสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้เป็นอย่างดี ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาปรับปรุงแล้ว ได้คงไว้เฉพาะหลักการสำคัญและกลไกการทำงาน โดยได้ตัดรายละเอียดต่างๆ ของร่างฯ เดิมในส่วนที่ไม่ควรเขียนไว้ในกฎหมายออกหมดแล้ว ทำให้ประเด็นความคิดเห็นบางอย่างที่อาจมีความแตกต่างได้หมดไปแล้ว ร่าง พ.ร.บ. ที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วนี้ได้รับการยอมรับจากทุกฝ่าย ทั้งฝ่ายวิชาชีพด้านสาธารณสุข ฝ่ายการเมือง ฝ่ายราชการและภาคประชาชนที่เกี่ยวข้องแล้ว

อนึ่งมีร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติที่เสนอโดยประชาชนซึ่งมีหลักการสอดคล้องกัน บรรจุอยู่ในระเบียบวาระของสภาผู้แทนราษฎรรอพิจารณา ตั้งแต่ เมษายน ๒๕๔๘ แล้ว

สรุปความเห็นของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร มีมติเห็นชอบให้ส่งสภาผู้แทนราษฎรเพื่อบรรจุระเบียบวาระเป็นเรื่องด่วน เมื่อวันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๔๘

ความเห็นกระทรวงสาธารณสุข

เห็นสมควรส่ง ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. เข้าสู่การพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎรเพื่อบรรจุระเบียบวาระเป็นเรื่องด่วน ตามมติคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร เพื่อให้ทันสมัยประชุมสภาผู้แทนราษฎรสมัยปัจจุบัน เนื่องจากเป็นกฎหมายที่ก่อให้เกิดกลไกสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพในภาพรวมของประเทศ โดยเปิดโอกาสให้ฝ่ายต่าง ๆ ของสังคมได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นการสนับสนุนการทำงานของกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และหนุนเสริมการดำเนินงานตามนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้เป็นอย่างดี

จึงเห็นควรให้การสนับสนุนให้ร่าง พ.ร.บ. ดังกล่าวเข้าสู่การพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎรในสมัยประชุมนี้ต่อไป

จึงเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา

(ปกหน้า)

ที่ สวรส. สปรส. 326 /2548

12 ตุลาคม 2548

เรื่อง รายชื่อกรรมการวิสามัญพิจารณาร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

เรียน ประธานคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร (นายพงศ์เทพ เทพกาญจนา)

ตามที่คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ 23 สิงหาคม 2548 เห็นชอบร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณาแล้ว และส่งให้คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎรพิจารณาก่อนเสนอสภาผู้แทนราษฎรพิจารณาต่อไปนั้น

เพื่อเป็นการเตรียมการหลังจากสภาได้รับหลักการในวาระหนึ่งแล้ว คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ที่มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน (มอบหมายให้ รองนายกรัฐมนตรี : นายพินิจ จารุสมบัติ เป็นประธานแทน) ได้มีมติเห็นชอบในคราวการประชุมครั้งที่ 3/2548 เมื่อวันที่ 27 กันยายน 2548 ให้เสนอชื่อนักบุคคล จำนวน 5 คน ร่วมเป็นกรรมการวิสามัญ ดังนี้

1. ศ.นพ.วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ อนุกรรมการยกร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ
2. น.พ. อำพล จินดาวัฒนะ ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
3. นายชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ อนุกรรมการยกร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ
4. นางวราวุธ สุรนิงศ์ อนุกรรมการยกร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ
5. ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

อัมพล จินดาวัฒนะ

(นายอำพล จินดาวัฒนะ)

ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

กลุ่มงานเตรียมการรองรับ พ.ร.บ.

โทร. 0-25902309

โทรสาร 0-25902311

คำนำหน้าใบปฏิรูปราคา.....
 เลขที่..... 3026/48
 วันที่..... 14 ต.ค. ๕8
 เวลา..... 16.00 น.

เราต้องช่วยกัน เพราะชาติมิใช่ของใครคนเดียวนะ

ที่ พิเศษ / ๒๕๔๓

วันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๔๘

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมประชุม
เรียน นพ. อัมพล จินดาวัฒนะ
ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
อ้างถึง ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

ตามที่ คณะกรรมการกฎหมายและกิจการรัฐสภา พรรคชาติไทย ได้บรรจุร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. เป็นระเบียบวาระการประชุมของคณะกรรมการ นั้น

ในการนี้ พรรคชาติไทย จึงขอเรียนเชิญท่านหรือผู้แทนของท่านเข้าร่วมประชุมกับ คณะกรรมการกฎหมายและกิจการรัฐสภา เพื่อให้ความเห็นและข้อมูลต่อคณะกรรมการฯ ประกอบการ พิจารณาร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ ในวันอังคารที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๔๘ เวลา ๑๒.๓๐ น. ณ ที่ทำการ พรรคชาติไทย ถนนพิจัย แขวงดุสิต เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร

หากท่านมีเหตุขัดข้องประการใด กรุณาแจ้งให้ทราบด้วย จักขอบคุณยิ่ง

Nov 20
1968

14.07.48

ขอแสดงความนับถือ

พล.ต.ท.

(วิโรจน์ เปาอินทร์)

ประธานคณะกรรมการกฎหมายและกิจการรัฐสภา

พรรคชาติไทย

- 40
- 100 runs & 100 pps
↓
100 runs & 100 pps
town

$\frac{1}{2} \times 100 = 50$

ספרות וקטגוריות

87 502150

ตำนานฉบับ



ที่ นร ๐๔๑๐ (กลั่นกรอง ๒) / ๒๕๔๘

คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร
สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๒ ตุลาคม ๒๕๔๘

เรื่อง ขอความร่วมมือในการชี้แจงหรือให้ความเห็นเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติ

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับเรื่องนี้

๒. แบบฟอร์มแจ้งรายชื่อผู้มาชี้แจง

ด้วยคณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร คณะที่ ๒ (ด้านสังคม แรงงาน การท่องเที่ยวและกีฬา และโครงสร้างพื้นฐาน) ซึ่งมี นายจิรพรชัย ณ กาศสินธุ์ เป็น ประธานกรรมการ จะมีการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๔๘ ในวันพุธที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๔๘ เวลา ๑๓.๓๐ น. ณ ห้องประชุมกรมการฯ ชั้น ๒ อาคารรัฐสภา เพื่อพิจารณาร่างพระราชบัญญัติ ซึ่งคณะรัฐมนตรีเป็นผู้เสนอ คือ

- ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ....

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

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือด้วย จะขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายอนุรักษ์ ศรีเพชรดี)

กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ฝ่ายเลขานุการฯ โทร. ๐ ๒๒๔๑ ๙๒๓๔

โทรสาร. ๐ ๒๒๔๐ ๓๐๐๐ ต่อ ๘๓๙๕

๑๐๖ ๓๑๑

๑๐-๑. ๔๕

ร่าง.....

พิมพ์.....

ทาง.....

ทรา.....

การประจักษ์.

វិប

ที่	รายชื่อผู้มีเงิน	ตำแหน่ง	หมายเลขโทรศัพท์

សម្រាប់ការបង្កើនការប្រើប្រាស់



สำนักงานรัฐมนตรี
กระทรวงสาธารณสุข
เลขรับ 8262/๑๓๖
วันที่ 3 มี.ค. ๒๕๔๘
เวลา 10.39

ที่ พิเศษ ๒๐/๒๕๔๘

คณะกรรมการจัดทำเจตนารมณ์ของกฎหมาย

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

ถนนอุทองใน ดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๒๘ กันยายน ๒๕๔๘

เลขรับ 4204
วันที่ 11 มี.ค. 2548
เวลา 13.1

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการจัดทำเจตนารมณ์ของร่างกฎหมายทุกฉบับที่เสนอเข้าสู่การพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎร

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ห้อง รมช.
รับ 1595
วันที่ 3 มี.ค. ๔๘
เวลา ๑๖.๐๐ น.

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาคำสั่งรัฐสภา ที่ ๔๗/๒๕๔๘ ลงวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๔๘

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำเจตนารมณ์ของกฎหมาย

๒. ตัวอย่างรูปแบบการจัดทำเจตนารมณ์ของร่างพระราชบัญญัติหรือร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญ

ด้วยคณะกรรมการกิจการสภาผู้แทนราษฎร ได้มีมติให้มีการจัดทำเจตนารมณ์ของกฎหมายทุกฉบับที่ผ่านความเห็นชอบของรัฐสภาและได้มีคำสั่งรัฐสภาแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำเจตนารมณ์ของกฎหมาย (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑) ให้มีอำนาจหน้าที่กำหนดรูปแบบการบริหารและจัดทำเจตนารมณ์ของกฎหมาย ตลอดจนพิจารณาว่าร่างพระราชบัญญัติทุกฉบับที่เข้าสู่การพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎรและดำเนินการจัดทำเจตนารมณ์ของกฎหมาย รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ส่งมาพร้อมนี้

ในการนี้ เพื่อให้การพิจารณาศึกษาและการจัดทำเจตนารมณ์ของร่างกฎหมายทุกฉบับที่เสนอเข้าสู่การพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎรดังกล่าวข้างต้นเป็นไปอย่างถูกต้องและสมบูรณ์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากหน่วยงานในสังกัดของท่านในการจัดทำเจตนารมณ์ของกฎหมายทุกฉบับที่อยู่ในความรับผิดชอบก่อนเสนอร่างกฎหมายดังกล่าวเข้าสู่การพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎร โดยให้จัดทำเจตนารมณ์ของกฎหมายเสนอต่อคณะกรรมการจัดทำเจตนารมณ์ของกฎหมาย ตามตัวอย่างรูปแบบการจัดทำเจตนารมณ์ของร่างพระราชบัญญัติหรือร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญที่แนบมาพร้อมนี้ (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒) เพื่อที่คณะกรรมการฯ จะได้ทราบข้อเท็จจริงและรายละเอียดเกี่ยวกับหลักการ เหตุผล และเจตนารมณ์ของร่างกฎหมายที่เสนอเข้าสู่การพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎร และเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการดำเนินการจัดทำเจตนารมณ์ของกฎหมายในขั้นตอนต่อไปจนกระทั่งสิ้นสุดกระบวนการนิติบัญญัติ

/ จึงเรียนมา...

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา ผลการพิจารณาเป็นประการใดกรุณาแจ้งให้คณะกรรมการ
จัดทำเจตนารมณ์ของกฎหมายทราบด้วยและหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี
จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(นายโสภณ เพชรสว่าง)

ประธานคณะกรรมการจัดทำเจตนารมณ์ของกฎหมาย

ฝ่ายเลขานุการ

โทรศัพท์ ๐ ๒๓๕๖ ๓๑๐๐ ต่อ ๓๑๓๑

โทรสาร ๐ ๒๓๕๖ ๓๑๐๐ ต่อ ๓๑๓๑

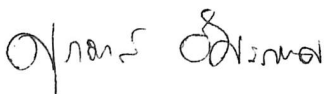
①

เรียน ฯพณฯ รมช.สธ

เพื่อโปรดพิจารณาเห็นควรมอบ ป.สธ ดำเนินการ

๒) ท่านป.สธ

โปรดพิจารณา



(นางสาวศุภมาส อิศรภักดี)

ผู้ช่วยเลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๕๖๓๔



(นายอนุทิน ชาญวีรกูล)

รัฐมนตรีช่วยว่าการฯ ปฏิบัติราชการแทน
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๖ ต.๓๔๘

๓)

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เพื่อโปรดทราบและพิจารณา

มอบ กรม กม.

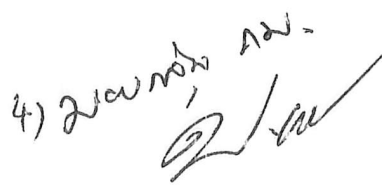
จะเป็นพระคุณ



(นางสาวทิพย์ ปานรัตน์)

ผู้อำนวยการกลุ่มบริหารทั่วไป

7 ต.ค. 2548

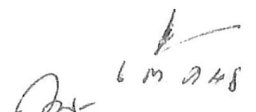


(นายปราจัญญ์ บุญวงศ์โรจน์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รักษาการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

10 ต.ค. 2548





คำสั่งรัฐสภา

ที่ ๕๗ / ๒๕๕๘

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำเจตนารมณ์ของกฎหมาย

ด้วยคณะกรรมการกิจการสภาผู้แทนราษฎร ได้มีมติให้มีการจัดทำเจตนารมณ์ของกฎหมายทุกฉบับที่ผ่านความเห็นชอบของรัฐสภา ดังนั้น เพื่อให้การบริหารและการจัดทำเจตนารมณ์ของกฎหมายเป็นไปอย่างมีคุณภาพ จึงให้ยกเลิกคำสั่งรัฐสภา ที่ ๘/๒๕๕๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำต้นแบบเจตนารมณ์ของกฎหมาย ลงวันที่ ๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ คำสั่งรัฐสภา ที่ ๒๖/๒๕๕๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำต้นแบบเจตนารมณ์ของกฎหมาย (เพิ่มเติม) ลงวันที่ ๒๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๖ และคำสั่งรัฐสภา ที่ ๓๘/๒๕๕๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำต้นแบบเจตนารมณ์ของกฎหมาย (เพิ่มเติม) ลงวันที่ ๒๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ และแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำเจตนารมณ์ของกฎหมาย ประกอบด้วย

- | | |
|-------------------------------|-----------------------------|
| ๑. นายชาญชัย ชัยรุ่งเรือง | กรรมการที่ปรึกษา |
| ๒. นายเจริญ คันธวงศ์ | กรรมการที่ปรึกษา |
| ๓. นายโสภณ เพชรสว่าง | ประธานกรรมการ |
| ๔. นายจรินทร์ ลักษณะวิศิษฎ์ | รองประธานกรรมการ คนที่หนึ่ง |
| ๕. นายประสพ บุษราคัม | รองประธานกรรมการ คนที่สอง |
| ๖. นายทองใบ ทองเปาด์ | กรรมการ |
| ๗. นายแก้วสรร อติโพธิ | กรรมการ |
| ๘. นายเสรี สุวรรณภานนท์ | กรรมการ |
| ๙. นายปกิต วัฒนกุล | กรรมการ |
| ๑๐. นายพรเพชร วิชิตชลชัย | กรรมการ |
| ๑๑. นายจรัญ ภักดีธนากุล | กรรมการ |
| ๑๒. นายลิขิต เพชรสว่าง | กรรมการ |
| ๑๓. เลขาธิการสถาบันพระปกเกล้า | กรรมการ |
| ๑๔. เลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร | กรรมการ |
| ๑๕. เลขาธิการวุฒิสภา | กรรมการ |

๑๖. นายชาญณรงค์...

๑๖. นายชาญณรงค์ ปราณจิตต์	กรรมการ
๑๗. นายเข็มชัย ชุติวงศ์	กรรมการ
๑๘. นายธานี สิงหนาท	กรรมการ
๑๙. พลตำรวจโท วันชัย ศรีนวลนัต	กรรมการ
๒๐. นายเจษฎา อนุจรี	กรรมการ
๒๑. นายเกษม นาชัยเวียง	กรรมการ
๒๒. นายวิฑูรย์ สุทธิประภา	กรรมการ
๒๓. นายนพดล สายนิยม	กรรมการ
๒๔. นางสุภาวรัตน์ วสะภาคย์	กรรมการ
๒๕. นายวิจักขณ์ นาควัชร	กรรมการ
๒๖. นางสาววรรณิ์ เกตุนุติ	กรรมการ
๒๗. ผู้แทนสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี	กรรมการ
๒๘. ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา	กรรมการ
๒๙. ผู้อำนวยการสำนักกฎหมาย สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร	กรรมการและเลขานุการ
๓๐. ผู้อำนวยการสำนักกฎหมาย สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๓๑. ผู้อำนวยการสำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๓๒. นายสมบัติ ทวีศิลป์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๓๓. นายจิรพงศ์ วัฒนะรัตน์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ดังนี้

๑. กำหนดรูปแบบการบริหารและการจัดทำเจตนารมณ์ของกฎหมาย
๒. ติดตามและดำเนินการจัดทำเจตนารมณ์ของร่างพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา (ฉบับที่ ..) พ.ศ. (แก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติเกี่ยวกับ พยานหลักฐาน) และร่างพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง (ฉบับที่ ..) พ.ศ. (แก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติว่าด้วยพยานหลักฐาน) ให้เป็นมาตรฐานเต็มรูปแบบจนแล้วเสร็จ
๓. พิจารณาร่างพระราชบัญญัติทุกฉบับ ที่เข้าสู่วิธีพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎร และดำเนินการจัดทำเจตนารมณ์ของกฎหมาย

๔. ตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานเพื่อดำเนินการด้านต่าง ๆ ตามที่เห็นสมควร
และให้รายงานผลการดำเนินการให้ประธานรัฐสภาทราบ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๔๘



(นายโกดิน พลกุล)

ประธานรัฐสภา

ตัวอย่างรูปแบบการจัดทำเจตนารมณ์ของร่างพระราชบัญญัติ หรือร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญ

มาตรา

.....

.....

.....

เจตนารมณ์ของร่างพระราชบัญญัติ.....(หรือ ร่างพระราชบัญญัติ.....(ฉบับที่ ..)
พ.ศ.) ก่อนเสนอร่างพระราชบัญญัติฯ เข้าสู่การพิจารณาของสภา

เหตุผลในการร่าง (เหตุผลที่มีการบัญญัติบทบัญญัตินั้น ๆ หรือเหตุผลที่มีการแก้ไขในกรณีที่เป็นร่างพระราชบัญญัติที่มีการแก้ไขเพิ่มเติม)

.....

.....

.....

.....

ข้อสังเกตที่เกี่ยวข้องกับร่างพระราชบัญญัติฯ

๑. ข้อสังเกตของหน่วยงานที่รับผิดชอบร่างพระราชบัญญัติฯ

.....

.....

.....

.....

๒. ข้อสังเกตของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับร่างพระราชบัญญัติฯ

.....

.....

.....

.....

ตัวอย่างรูปแบบการจัดทำเจตนารมณ์ของร่างพระราชบัญญัติ หรือร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญ

มาตรา ๓ ให้ยกเลิกความในมาตรา ๘๔ แห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง และ ให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“มาตรา ๘๔ คู่ความฝ่ายใดกล่าวอ้างข้อเท็จจริงเพื่อสนับสนุนข้ออ้าง ข้อเถียง ในคำคู่ความของตน ให้คู่ความดังกล่าวมีภาระการพิสูจน์ในข้อเท็จจริงนั้น แต่ถ้ามีข้อสันนิษฐานไว้ในกฎหมายเป็นคุณแก่คู่ความฝ่ายใด คู่ความฝ่ายนั้นต้องพิสูจน์เพียงว่าตนได้ปฏิบัติตามเงื่อนไขแห่งการที่ตนจะได้รับประโยชน์จากข้อสันนิษฐานนั้นครบถ้วนแล้ว”

เจตนารมณ์ของร่างพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง (ฉบับที่...) พ.ศ. ก่อนเสนอร่างพระราชบัญญัติฯ เข้าสู่การพิจารณาของสภา

เหตุผลในการแก้ไข

เพื่อแก้ไขถ้อยคำให้มีความชัดเจนขึ้นโดยแก้ไขถ้อยคำจาก "คำฟ้องหรือคำให้การ" เป็น "คำคู่ความ" เพื่อให้ครอบคลุมไปถึงคำร้องทั้งหลายที่ยื่นต่อศาลเพื่อตั้งประเด็นระหว่างคู่ความ โดยไม่ได้แก้ไขในหลักการ

ข้อสังเกตที่เกี่ยวข้องกับร่างพระราชบัญญัติฯ

๑. สำนักงานศาลยุติธรรม

มาตรา ๘๔ (เดิม) จะมีสองเรื่องอยู่ในมาตราเดียวกัน โดยแก้ไขให้มาตรา ๘๔ เป็นเรื่องการระบการพิสูจน์ ซึ่งเป็นเรื่องวิธีการเขียนกฎหมายเท่านั้นเอง เป็นการแยกสองเรื่องออกจากกัน แต่หลักการยังเหมือนเดิม

๒. สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๘๔ เป็นเรื่องกระบวนการพิจารณาในระบบกล่าวหาความที่กล่าวอ้างข้อเท็จจริงใด
ผู้นั้นมีหน้าที่นำสืบ โดยแก้ไขถ้อยคำจากเดิม "ข้อเท็จจริงอย่างใด ๆ" เปลี่ยนเป็น "ข้ออ้างหรือข้อเถียง"
และจาก "คำฟ้องหรือคำให้การ" เปลี่ยนเป็น "คำคู่ความ" เป็นการเขียนกรอบให้ชัดเจนมากขึ้น เพื่อให้
ครอบคลุมไปถึงคำร้องทั้งหลายที่ยื่นต่อศาลเพื่อตั้งประเด็นระหว่างคู่ความ ซึ่งเดิมไม่มีปัญหาในทางปฏิบัติเพียง
แต่เขียนให้ชัดเจนขึ้นเท่านั้น