



สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

# เอกสารประกอบการพิจารณา



ร่างพระราชบัญญัติ

สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....

อ.พ. ๒๑/๒๕๕๘ สมัยประชุมสามัญนิติบัญญัติ

จัดทำโดย

กลุ่มงานบริการวิชาการ

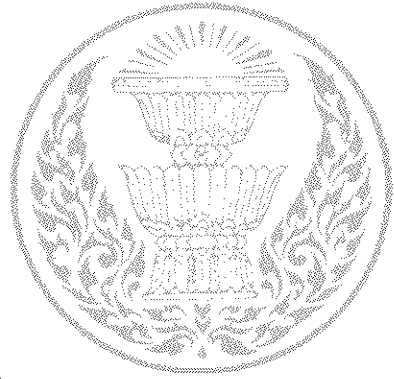
สำนักวิชาการ



โทร ๐ ๒๒๕๔ ๒๐๗๐-๒

โทรสาร ๐ ๒๒๕๔ ๒๐๗๑-๒

Legislative Institutions Repository of Thailand



สำนักวิชาการ

สำนักกฎหมายและนิติการสงวนลิขสิทธิ์แห่งชาติ

**ร่างพระราชบัญญัติ**  
**สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....**

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ),  
(ผู้มีสิทธิ์เลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)  
(นายบวรณัยย์ สมุทรักษ์ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)

รับพิมพ์ใบขอ	11.00 ๖
วันที่	14 / ๑๐ / ๕๘
ชื่อ	ชัชวาล



LIRT

Legislative Institutional Repository of Thailand

# สารบัญ



หน้า

๑.	หลักการและเหตุผลประกอบร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)	๑
๒.	หลักการและเหตุผลประกอบร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)	๒
๓.	หลักการและเหตุผลประกอบร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (นายบุญชัย สมุทรักษ์ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)	๒/๑
๔.	สรุปสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)	๓
๕.	สรุปสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)	๑๓
๖.	ตารางเปรียบเทียบร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ) กับ ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)	๒๔
๗.	เอกสารประกอบการชี้แจง ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....	๘๖
๘.	ความเป็นมา จุดเด่นของร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ	๙๐
๙.	ร่างกรอบความคิดในการยกร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... ของกลุ่มภาคีด้านสุขภาพ	๙๘
๑๐.	ตารางแสดงจำนวนและอัตราผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุ (๑๐ อันดับแรก) จากสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขรายภาคต่อประชากร ๑,๐๐๐ คน พ.ศ. ๒๕๔๗	๑๑๕
๑๑.	ตารางแสดงจำนวนและอัตราตายต่อประชากร ๑,๐๐๐ คน จำแนกรายภาคและเพศ พ.ศ. ๒๕๔๓-๒๕๔๗	๑๑๖
๑๒.	สรุปข่าวจากสื่อมวลชน	๑๑๗

## ผู้รับผิดชอบ

นางวิจิตรา วัชรภรณ์

นางอารยะหญิง จอมพลาพล

ผู้อำนวยการสำนักวิชาการ

ผู้อำนวยการกลุ่มงานบริการวิชาการ ๓

## ผู้จัดทำและรับผิดชอบ

นายทองศักดิ์ สุระคำแหง

นางสาวศุภพรรัตน์ สุขพุ่ม

นางพุทธชาติ ทองเอม

นางบุศรา เข็มทอง

นายณัฐพล ยิ่งกล้า

นางณิชาพรรณ สงวนทองคำ

นางมัลลิกา สมบัติศิริ

นางสาวอัจฉรา เนียมโกตะ

นางสาวเมษณีญา สอนทรัพย์

นิติกร ๘ ว.

วิทยากร ๗ ว.

วิทยากร ๗ ว.

นิติกร ๔

นิติกร ๓

เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล ๖

เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล ๕

เจ้าหน้าที่ธุรการ ๕

เจ้าหน้าที่ธุรการ ๓

๙ ธันวาคม ๒๕๔๘

หลักการและเหตุผล  
ประกอบร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....  
(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)  
.....



**หลักการ**

ให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

สำนักวิชาการ

สำนักเลขาธิการสภาการศึกษา  
สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา

**เหตุผล**

โดยที่สุขภาพหมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญาและทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล การวางระบบเพื่อดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน จึงไม่อาจมุ่งเน้นที่การจัดบริการเพื่อการรักษาพยาบาลเพียงด้านเดียว เพราะจะทำให้รัฐและประชาชนต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก และจะเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ ในขณะที่เดียวกันโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงและมีความยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้น จำเป็นต้องดำเนินการให้ประชาชนมีความรู้เท่าทัน มีส่วนร่วม และมีระบบสร้างเสริมสุขภาพและระวังป้องกันอย่างสมบูรณ์ สมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ เพื่อวางกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ รวมทั้งมีองค์กรและกลไกเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย อันจะนำไปสู่เป้าหมายในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งสามารถดูแลแก้ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง และเป็นการสอดคล้องกับบทบัญญัติแห่งมาตรา ๕๖ มาตรา ๗๖ และมาตรา ๘๒ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้



หลักการและเหตุผล  
ประกอบร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....  
(ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)



สำนักวิชาการ

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

สำนักกฎหมายและวิชาการสงวนผู้แทนราษฎร

เหตุผล

สืบเนื่องจากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๔๐ ได้บัญญัติให้สิทธิและเสรีภาพแก่บุคคลในด้านสุขภาพให้ได้รับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ทั้งถึงและมีประสิทธิภาพโดยให้ประชาชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมและได้รับการคุ้มครองจากการกระทำใดๆ ที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ ดังนั้นจึงสมควรมีกฎหมายเพื่อกำหนดหลักการ ทิศทาง มาตรการ และเงื่อนไขต่างๆ ของระบบสุขภาพโดยรวมให้สามารถสร้างสุขภาพและจัดการกับปัญหาสุขภาพต่างๆ อย่างเหมาะสมและให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้



หลักการและเหตุผล  
ประกอบร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ  
พ.ศ. ....  
(นายบุญชัย สมุทร์ักษ์ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)

สำนักวิชาการ

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

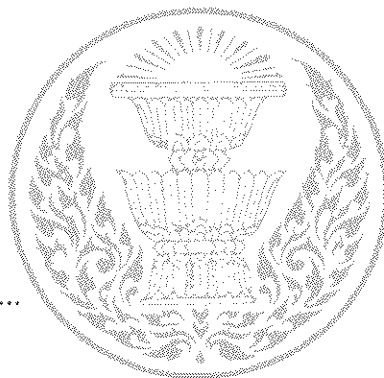
เหตุผล

สืบเนื่องจากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๔๐ ได้บัญญัติให้สิทธิและเสรีภาพแก่บุคคลในด้านสุขภาพให้ได้รับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ทั้งถึงและมีประสิทธิภาพ โดยให้ประชาชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมและได้รับการคุ้มครองจากการทำใด ๆ ที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ ดังนั้นจึงสมควรมีกฎหมายเพื่อกำหนดหลักการ ทิศทาง มาตรการ และเงื่อนไขต่าง ๆ ของระบบสุขภาพโดยรวมให้สามารถสร้างสุขภาพและจัดการกับปัญหาสุขภาพต่าง ๆ อย่างเหมาะสม และให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

หมายเหตุ : ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... ฉบับที่นายบุญชัย สมุทร์ักษ์ กับคณะเป็นผู้เสนอนั้นมีเนื้อหาเหมือนกับร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... ฉบับที่ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ คน เป็นผู้เสนอ ดังนั้นจึงมิได้ทำการสรุปสาระสำคัญและจัดพิมพ์ไว้ในตารางเปรียบเทียบอีก



LIART



## สรุปสาระสำคัญ

ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

สำนักวิชาการ

## วันที่ใช้บังคับ

ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา

## บทนิยาม

มีการกำหนดบทนิยามเอาไว้ เช่น

“สุขภาพ” หมายความว่า ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญาและทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

“ระบบสุขภาพ” หมายความว่า การจัดการทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในลักษณะที่มีความสัมพันธ์กัน

“บริการสาธารณสุข” หมายความว่า บริการต่าง ๆ อันเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและการควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

“บุคลากรด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และบริการสาธารณสุข ไม่ว่าจะมีความรู้หรือวิชาชีพควบคุมหรือไม่

“ผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

“สมัชชาสุขภาพ” หมายความว่า กระบวนการที่ให้ประชาชนและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้โดยใช้ปัญญาและสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายสาธารณสุขเพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาพของประชาชน โดยจัดให้มีการประชุมอย่างเป็นระบบและอย่างมีส่วนร่วม

ฯลฯ

## รัฐมนตรีรักษาการ

นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข.



LIRT



## สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ

๑. บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ และมีหน้าที่ร่วมกับหน่วยงานของรัฐในการดำเนินการให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

๒. ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่ากรณีใดๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้

๓. ในการบริการสาธารณสุข บุคลากรด้านสาธารณสุขต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการให้ผู้รับบริการทราบอย่างเพียงพอที่ผู้รับบริการจะใช้ประกอบการตัดสินใจในการรับหรือไม่รับบริการใด และในกรณีที่ผู้รับบริการปฏิเสธไม่รับบริการใด จะให้บริการนั้นมิได้ เว้นแต่ ในกรณีดังต่อไปนี้

๓.๑ ผู้รับบริการอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิตและมีความจำเป็น ต้องให้ความช่วยเหลือเป็นการรีบด่วน

๓.๒ ผู้รับบริการไม่อยู่ในฐานะที่จะรับทราบข้อมูลได้ และไม่อาจแจ้งให้บุคคลซึ่งเป็นทายาทโดยธรรมตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ลำดับใดลำดับหนึ่ง หรือผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาลของผู้รับบริการ แล้วแต่กรณี รับทราบข้อมูลแทนในขณะนั้นได้

๔. ในกรณีที่เกิดความเสียหายหรืออันตรายแก่ผู้รับบริการเพราะเหตุที่ผู้รับบริการปกปิดข้อเท็จจริงที่ตนรู้และควรบอกให้แจ้ง หรือแจ้งข้อความอันเป็นเท็จ ผู้ให้บริการไม่ต้องรับผิดชอบในความเสียหายหรืออันตรายนั้น เว้นแต่เป็นกรณีที่ผู้ให้บริการประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง

๕. ในกรณีที่ผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุขประสงค์จะใช้ผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งของการทดลองในงานวิจัย ผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุขต้องแจ้งให้ผู้รับบริการทราบล่วงหน้าและต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้รับบริการก่อนจึงจะดำเนินการได้ ความยินยอมดังกล่าวผู้รับบริการจะเพิกถอนเสียเมื่อใดก็ได้

๖. เมื่อมีกรณีที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนเกิดขึ้น หน่วยงานของรัฐที่มีข้อมูลเกี่ยวกับกรณีดังกล่าว ต้องเปิดเผยข้อมูลนั้นและวิธีป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพให้ประชาชนทราบโดยเร็ว โดยการเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวต้องไม่มีลักษณะเป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของบุคคลใดเป็นการเฉพาะ



๗. บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้ โดยการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาดังกล่าว ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง ซึ่งผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุขมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามเจตนาของบุคคล และเมื่อได้ปฏิบัติตามเจตนาดังกล่าวแล้วมิให้ถือว่าการกระทำนั้นเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดทั้งปวง

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

### คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า "คสช." ประกอบด้วย

๑. นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมาย เป็นประธานกรรมการ

๒. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธานกรรมการ

๓. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงที่นายกรัฐมนตรีกำหนดจำนวนไม่เกินห้าคน

ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเลือกกันเองจำนวนสี่คน ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายจัดตั้งองค์กรละหนึ่งคน ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะซึ่งเลือกกันเองจำนวนหนึ่งคน ผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆ ซึ่งต้องไม่ใช่ผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุข โดยเลือกกันเองจำนวนหกคน และผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร ไม่ว่าจะจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลหรือไม่ซึ่งเลือกกันเองจำนวนสิบสองคน เป็นกรรมการ โดยให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้เลขาธิการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

### การเลือกกรรมการซึ่งเป็นผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การเลือกกรรมการซึ่งเป็นผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ดำเนินการดังนี้

๑. ให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร นายกเมืองพัทยาและหัวหน้าผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีกฎหมายจัดตั้งขึ้นเป็นการเฉพาะทำนองเดียวกัน ดำเนินการเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน

๒. ให้นายกเทศมนตรีทุกแห่งเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน

๓. ให้นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดทุกแห่งเลือกกันเองให้ได้กรรมการ

หนึ่งคน



LIRT

๔. ให้นายกองคํการบริหารส่วนตําลทุกแห่งเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน การเลือกกรรมการตามข้อ ๒ ข้อ ๓ และ ข้อ ๔ คณะกรรมการสรรหาจะจัดให้มีการประชุมเพื่อเลือกกันเอง หรือจะจัดให้มีการสมัครและให้ลงคะแนนเลือกกันเองทางไปรษณีย์ หรือวิธีอื่นใดก็ได้ ทั้งนี้ ตามวิธีการที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด

**การเลือกกรรมการซึ่งเป็นผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ**

- การเลือกกรรมการซึ่งเป็นผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ให้เป็นไปตามวิธีการที่คณะกรรมการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะกำหนด

**การเลือกกรรมการซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆซึ่งต้องไม่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข**

๑. การเลือกกรรมการซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆซึ่งต้องไม่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด โดยให้คณะกรรมการสรรหาแยกกลุ่มของผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆเป็นหกกลุ่ม และให้ผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละกลุ่มเลือกกันเองให้ได้กรรมการกลุ่มละหนึ่งคน

๒. การจัดให้ผู้ทรงคุณวุฒิผู้ใดอยู่ในกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มใด ให้เป็นไปตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความจำนงต่อคณะกรรมการสรรหา และคณะกรรมการสรรหาจะเสนอชื่อนบุคคลเข้าอยู่ในบัญชีรายชื่อของกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละกลุ่มตามความเห็นสมควรด้วยก็ได้ แต่ต้องไม่เกินหนึ่งในสามของจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิที่แสดงความจำนงในแต่ละกลุ่ม เว้นแต่มีผู้แสดงความจำนงน้อยกว่าห้าคน ให้คณะกรรมการสรรหาเสนอได้ไม่เกินห้าคน

๓. ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งแสดงความจำนงเพื่อเข้าอยู่ในกลุ่มใด ต้องมีคุณสมบัติเฉพาะตามที่คณะกรรมการสรรหากำหนดสำหรับกลุ่มนั้น และจะแสดงความจำนงเข้าอยู่ในกลุ่มใดเกินหนึ่งกลุ่มมิได้

๔. การเสนอกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ ให้ประกาศให้ประชาชนทราบเป็นการทั่วไปล่วงหน้าไม่น้อยกว่าหกสิบวันก่อนมีการเลือก และให้ประกาศแยกกลุ่มใหม่ทุกครั้งที่จะมีการเลือก

**การเลือกกรรมการซึ่งเป็นผู้แทนองค์กรภาคเอกชน**

การเลือกกรรมการซึ่งเป็นผู้แทนองค์กรภาคเอกชน ให้คณะกรรมการสรรหาดำเนินการดังนี้



LIRT



๑. จัดกลุ่มขององค์กรภาคเอกชนตามลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ
  ๒. จัดให้องค์กรภาคเอกชนในแต่ละจังหวัดที่ประสงค์จะมีส่วนร่วมมาขึ้นทะเบียนในกลุ่มต่างๆ ตามข้อ ๑
  ๓. จัดให้ผู้ซึ่งมีหนังสือมอบหมายให้เป็นผู้แทนขององค์กรภาคเอกชนที่ขึ้นทะเบียนตามข้อ ๒ ของแต่ละจังหวัดมาเลือกกันเองในแต่ละกลุ่มให้เหลือกลุ่มละหนึ่งคน
  ๔. จัดให้ผู้ได้รับการเลือกเป็นผู้แทนของแต่ละกลุ่มในแต่ละจังหวัดตามข้อ ๓ มาประชุมร่วมกันและเลือกกันเองให้เหลือผู้แทนจังหวัดละหนึ่งคน
  ๕. ประกาศกำหนดพื้นที่ของประเทศออกเป็นสิบสองเขต และให้ผู้แทนตามข้อ ๔ ของแต่ละจังหวัดในแต่ละเขตมาประชุมร่วมกันและเลือกกันเองให้เหลือเขตละหนึ่งคน
- ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและระยะเวลาตามที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด

#### คณะกรรมการสรรหา

ให้มีคณะกรรมการสรรหาคณะหนึ่ง ซึ่ง คสช. แต่งตั้ง ประกอบด้วย

๑. กรรมการซึ่งเป็นผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายจัดตั้ง ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆ ซึ่งต้องไม่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข หรือ ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร ไม่ว่าจะจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลหรือไม่ จำนวนหนึ่งคน เป็นประธานคณะกรรมการสรรหา
๒. ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งแต่งตั้งจากผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ศาสตราจารย์ของมหาวิทยาลัยของรัฐซึ่งมิใช่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้ประกอบอาชีพสื่อมวลชนหนึ่งคน ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้แทนตามกฎหมายขององค์กรภาคเอกชนที่เป็นนิติบุคคลและดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพโดยไม่แสวงหากำไรหนึ่งคน เป็นกรรมการ โดยมีเลขานุการเป็นเลขานุการคณะกรรมการสรรหา

#### อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการสรรหา

ให้คณะกรรมการสรรหามีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๑. กำหนดวิธีการหลักเกณฑ์ และระยะเวลา ตลอดจนดำเนินการอื่นใดตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๑๓ มาตรา ๑๕ และมาตรา ๑๖



LIRT



๒. แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการสรรหา  
มอบหมาย

### วาระการดำรงตำแหน่งของกรรมการ

- กรรมการซึ่งเป็นผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้าน  
สาธารณสุข ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ  
ผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆซึ่งต้องไม่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข และผู้แทนองค์กรภาค  
เอกชน มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี โดยกรรมการซึ่งเป็นผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้าน  
สาธารณสุข ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ  
ผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆซึ่งต้องไม่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข และผู้แทนองค์กร  
ภาค เอกชน จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้

### อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๑. จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเสนอคณะรัฐมนตรี  
พิจารณาให้ความเห็นชอบ
๒. เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์  
ด้านสุขภาพ ซึ่งข้อเสนอแนะหรือคำปรึกษาเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพต้อง  
สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และคำนึงถึงข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพ  
ด้วย
๓. จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติและสนับสนุนในการจัดให้มีสมัชชาสุขภาพ  
เฉพาะพื้นที่หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น
๔. จัดให้มี หรือส่งเสริม สนับสนุนให้มีกระบวนการในการพัฒนานโยบายและ  
ยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย
๕. กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบ  
สุขภาพแห่งชาติและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะทั้งระดับนโยบายและ  
ระดับปฏิบัติการ
๖. เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาในการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัตินี้ หรือ  
กฎกระทรวงเพื่อออกตามความในพระราชบัญญัตินี้



LIRT



๗. กำหนดนโยบาย และกำกับดูแลการดำเนินการของคณะกรรมการบริหาร และสำนักงาน

๘. แต่งตั้งคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ คสช. มอบหมาย

๙. วางระเบียบว่าด้วยเบี้ยประชุมที่มีใบเบี้ยประชุมของ คสช. และระเบียบว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้

๑๐. ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่น หรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

### สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่เป็นส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณหรือตามกฎหมายอื่น มีฐานะเป็นนิติบุคคล และกิจการของสำนักงานไม่อยู่ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน แต่พนักงานและลูกจ้างของสำนักงานต้องได้รับประโยชน์ตอบแทนไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ในกฎหมาย

### สมัชชาสุขภาพ

๑. การจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือสนับสนุนให้ประชาชนรวมตัวกันเพื่อจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ คสช. กำหนด

๒. ในกรณีสมัชชาสุขภาพตามข้อ ๑ มีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติ หรือนำไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป

๓. ให้ คสช. จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

๔. ในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ให้ คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติคณะหนึ่งมีจำนวนตามที่ คสช. กำหนด

๕. กรรมการตามข้อ ๔ ให้แต่งตั้งจากผู้แทนหน่วยงานของรัฐและผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้แทนหน่วยงานของรัฐในอัตราส่วนที่ คสช. กำหนด ทั้งนี้ ผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้แทนหน่วยงานของรัฐจะต้องมีจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละหกสิบของจำนวนกรรมการตามข้อ ๔



LIRT



### อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๑. กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการจัดการเกี่ยวกับการจัดประชุมและหลักเกณฑ์อื่นที่เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่

๒. จัดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กำหนดวัน เวลาและสถานที่ในการประชุม ซึ่งต้องประกาศให้ประชาชนทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่าสามสิบวันก่อนวันประชุม

๓. ในกรณีที่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีข้อเสนอให้นำหน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติ หรือไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป

### ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

๑. ให้ คสช. จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ

๒. ในการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ให้ คสช. นำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพมาประกอบด้วย

๓. เมื่อคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติแล้วให้รายงานต่อรัฐสภาเพื่อทราบและประกาศในราชกิจจานุเบกษา

๔. ให้ คสช. ทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยทุกห้าปี

### สาระสำคัญของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

- ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ต้องสอดคล้องกับแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญเกี่ยวกับเรื่องดังต่อไปนี้

๑. ปรัชญาและแนวคิดหลักของระบบสุขภาพ
๒. คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ
๓. การจัดให้มีหลักประกันและความคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ
๔. การสร้างเสริมสุขภาพ
๕. การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ
๖. การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ



LIRT



๗. การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ

๘. การคุ้มครองผู้บริโภค

๙. การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ

๑๐. การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

๑๑. การผลิตและการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข

๑๒. การเงินการคลังด้านสุขภาพ

สำนักวิชาการ

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

- ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา ๒๓ (๒) ที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้ผูกพันหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องที่จะต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน

### บทกำหนดโทษ

- ผู้ใดฝ่าฝืน มาตรา ๖ (ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่ากรณีใดๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้) ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ซึ่งความผิดดังกล่าวนี้ เป็นความผิดอันยอมความได้

### บทเฉพาะกาล

๑. ให้โอนบรรดากิจการ ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้สินและเงินงบประมาณของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขในส่วนของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ไปเป็นของสำนักงานตามพระราชบัญญัตินี้

๒. ให้โอนพนักงานของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ไปเป็นพนักงานของสำนักงานตามพระราชบัญญัตินี้

๓. ข้าราชการและลูกจ้างผู้ใดถูกส่งให้ไปช่วยปฏิบัติงานที่สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข อยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อได้แสดงความจำนงเป็นหนังสือต่อเลขาธิการภายในหกสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้โอนมาเป็นพนักงานหรือลูกจ้างของสำนักงานนับแต่วันที่แสดงความจำนง



๔. ให้ถือว่าข้าราชการที่โอนมาตามข้อ ๓ ออกจากราชการเพราะทางราชการ เลิก หรือยุบตำแหน่งตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการหรือกฎหมายว่าด้วยกองทุน บำเหน็จบำนาญข้าราชการ แล้วแต่กรณี และให้ถือว่าลูกจ้างที่โอนมาตามข้อ ๓ ออกจากงาน เพราะทางราชการยุบเลิกตำแหน่งหรือเลิกจ้างโดยไม่มี ความผิด และให้ได้รับบำเหน็จตาม ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้าง และให้นำมาใช้บังคับกับการออกจากราชการ หรือออกจากงานของข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการที่สำนักงานรับเข้าทำงานด้วยโดย อนุโลม แต่ข้าราชการหรือลูกจ้างนั้นต้องแสดงความจำนงเป็นหนังสือต่อสำนักงานภายในหนึ่ง ร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

๕. ให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติอยู่ใน วันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ปฏิบัติหน้าที่เลขาธิการไปจนกว่า คสช. จะ แต่งตั้งเลขาธิการตามพระราชบัญญัตินี้

๖. ในวาระเริ่มแรก ให้นายกรัฐมนตรีเป็นผู้แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหาตาม มาตรา ๑๗ ให้แล้วเสร็จภายในหกสิบวัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ตามหลักเกณฑ์ดัง ต่อไปนี้

๖.๑. ประธานกรรมการสรรหาตามมาตรา ๑๗ (๑) ให้แต่งตั้งจากผู้เคยดำรง ตำแหน่งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติตามระเบียบสำนัก นายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๓

๖.๒. กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๑๗ (๒) ให้นายกรัฐมนตรีแต่งตั้ง ตามข้อเสนอแนะของเลขาธิการ

- ให้คณะกรรมการสรรหาดำเนินการตามมาตรา ๑๘ ให้แล้วเสร็จภายใน สองร้อยสี่สิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ



## สาระสำคัญ

ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)  
วันใช้บังคับ

ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

บทนิยาม ในร่างพระราชบัญญัตินี้ได้กำหนดนิยามความหมายไว้หลักยกคือยกที่

“สุขภาพ” หมายความว่า สุขภาวะที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุลทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคมและทางปัญญา

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

“การบริการด้านสุขภาพ” หมายความว่า การบริการต่างๆ ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสุขภาพ รวมถึงการบริการสาธารณสุขด้วย

“การบริการด้านสาธารณสุข” หมายความว่า การจัดการให้มีบริการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

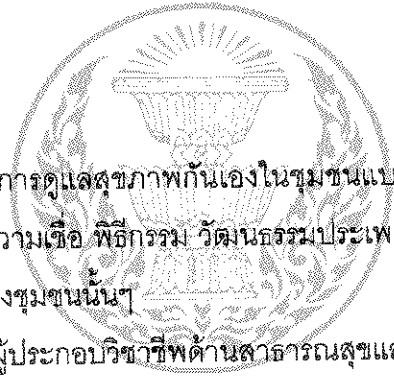
“การตรวจสุขภาพ” หมายความว่า กระบวนการสำรวจหาสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงซึ่งอาจคุกคามสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงพฤติกรรม สภาพแวดล้อม และปัจจัยอื่นๆ ที่ทำให้เกิดสุขภาพ

“การสร้างเสริมสุขภาพ” หมายความว่า การใดๆที่มุ่งกระทำโดยส่งเสริม สนับสนุน พฤติกรรมบุคคล สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อม เพื่อสร้างเสริมให้บุคคล ครอบครัวและชุมชนมีสุขภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

“นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ” หมายความว่า แนวทางการพัฒนาที่มุ่งสร้างสภาพแวดล้อมทั้งทางสังคมและทางกายภาพที่เอื้อต่อการมีสุขภาพ ทำให้ประชาชนเข้าถึงทางเลือกที่ก่อให้เกิดสุขภาพ

“ความมั่นคงด้านสุขภาพ” หมายความว่า การมีหลักประกันและการคุ้มครองให้เกิดสุขภาพที่ยั่งยืน

“ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ” หมายความว่า องค์ความรู้ ความคิด ความเชื่อ และความชำนาญในการดูแลสุขภาพที่สั่งสมมาจากการปฏิบัติในประสบการณ์ชีวิต โดยมีการถ่ายทอดทางสังคม วัฒนธรรมของกลุ่มคน เช่น การดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน อาหารพื้นบ้าน ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย เป็นต้น



“ภูมิปัญญาหม้อพื้นบ้าน” หมายความว่า การดูแลสุขภาพกันเองในชุมชนแบบพื้นบ้านดั้งเดิมจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ พิธีกรรม วัฒนธรรมประเพณี และทรัพยากรที่แตกต่างกันในแต่ละท้องถิ่นและเป็นที่ยอมรับของชุมชนนั้นๆ

“บุคลากรด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขและบุคคลอื่นที่ให้บริการสาธารณสุข

“การเงินการคลังรวมหมู่” หมายความว่า การเงินการคลังที่ประชาชนร่วมจ่ายเงินตามสัดส่วนความสามารถในการจ่าย ตามหลักการเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข โดยนำเงินที่เก็บล่วงหน้ามาใช้จ่ายร่วมกัน เพื่อจัดให้มีบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตสำหรับทุกคน

“สมัชชาสุขภาพ” หมายความว่า กระบวนการจัดประชุมที่ให้ทุกฝ่ายได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างเข้าใจปัญหาและสมานฉันท์ โดยมีการจัดการอย่างเป็นระบบและมีส่วนร่วม เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพ

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ฯลฯ

รัฐมนตรีผู้รักษาการ นายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข  
ความมุ่งหมายและหลักการ

- สุขภาพเป็นเป้าหมายสูงสุดของชุมชนและสังคม เป็นทั้งอุดมการณ์และเป็นหลักประกันความมั่นคงของชาติ

- ระบบสุขภาพต้องมุ่งเน้นเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของคนทั้งมวลและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในการสร้างเสริมโดยมีกระบวนการพัฒนา ศักยภาพบุคคล ครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อมและสังคมอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์ของการอยู่ร่วมกัน ซึ่งระบบสุขภาพดังกล่าวต้องเป็นระบบที่พึงประสงค์ เช่น

(๑) เคารพในสิทธิ คุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และนำไปสู่ความเท่าเทียมกัน

(๒) มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ควบคุมค่าใช้จ่ายได้ ตรวจสอบได้ และรับผิดชอบร่วมกันอย่างสมานฉันท์

ฯลฯ



LIRT



## สิทธิด้านสุขภาพ

- บุคคลมีสิทธิร่วมกันกับรัฐและชุมชนในการทำให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สมดุล ปลอดภัย มีคุณภาพและได้มาตรฐานเพียงพอที่จะดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติและต่อเนื่องอย่างมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี

- สุขภาพของหญิง เด็ก คนพิการ คนสูงอายุ คนด้อยโอกาสในสังคมและกลุ่มคนต่างๆ ที่มีความจำเป็นในเรื่องสุขภาพต้องได้รับการส่งเสริมและคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสม

- บุคคลมีสิทธิได้รับการคุ้มครองในข้อมูลส่วนตัวด้านสุขภาพไว้เป็นความลับ การเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวจะกระทำมิได้ เว้นแต่ได้รับความยินยอมจากเจ้าของข้อมูลหรือตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นบัญญัติ

- บุคคลมีสิทธิเสมอกันในการได้รับการบริการสาธารณสุขอย่างไม่ถูกเลือกปฏิบัติ โดยไม่เป็นธรรมและมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีความปลอดภัย มีคุณภาพ ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ

- ผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตจากรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

- บุคคลอายุเกิน ๖๐ ปีบริบูรณ์ คนด้อยโอกาส คนพิการและคนที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล มีสิทธิได้รับสวัสดิการด้านสุขภาพจากรัฐ

- บุคคลมีสิทธิได้รับข้อมูลด้านสุขภาพในเรื่องที่เกี่ยวกับตนเอง จากบุคลากรด้านสาธารณสุขหรือจากสถานพยาบาลที่ดูแลตนอย่างถูกต้อง ครบถ้วนและเพียงพอเพื่อประกอบการตัดสินใจที่จะรับหรือปฏิเสธบริการสาธารณสุขใดๆ หรือจะเลือกรับหรือปฏิเสธบริการเฉพาะประเภทใดประเภทหนึ่งก็ได้ เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือชีวิตที่จำเป็นแก่ชีวิต รวมทั้งมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานพยาบาลได้

- บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิได้รับรู้ข้อมูล คำชี้แจง และเหตุผลจากหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือองค์กรอื่นๆ ของรัฐ ก่อนการอนุญาตหรือการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของตนหรือของชุมชนและแสดงความเห็นของตนในเรื่องดังกล่าว

## หน้าที่ด้านสุขภาพ

- บุคคล ครอบครัวและชุมชนมีหน้าที่สร้างเสริมสุขภาพของตนเองและคนในชุมชนตนเองและต้องรับผิดชอบต่อการกระทำที่ทำให้เกิดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

- รัฐมีหน้าที่ดำเนินการต่างๆ เพื่อสร้างโอกาส ปกป้อง คุ้มครองและจัดการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพให้ประชาชน ให้ความสำคัญกับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและต้อง



รับผิดชอบต่อการขจัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพจากนโยบายสาธารณะหรือการดำเนินการของรัฐหรือองค์กรอื่นๆ ด้วย

### ความมั่นคงด้านสุขภาพ

- รัฐ ราชการส่วนท้องถิ่น ชุมชน ครอบครัวและบุคคลมีหน้าที่ร่วมกันในการส่งเสริมสนับสนุน ปกป้อง พิทักษ์รักษาเพื่อคุ้มครองความมั่นคงด้านสุขภาพ รวมทั้งการแก้ไข ลด และขจัดเงื่อนไขที่มีผลเสียต่อความมั่นคงด้านสุขภาพ ซึ่งความมั่นคงด้านสุขภาพจะต้องครอบคลุมในเรื่องต่างๆ อย่างน้อย ดังนี้

(๑) ความมั่นคงทางสังคม หมายถึงถึงการที่ประชาชนดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มีชีวิตที่ยืนยาวอย่างมีคุณภาพ มีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมสงบสุข มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มีความเอื้ออาทรช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน โดยไม่มีการกีดกันแบ่งแยกของคนในสังคม

(๒) ความมั่นคงทางโครงสร้างพื้นฐาน หมายถึงถึงการมีระบบการศึกษา ระบบบริการด้านสุขภาพ ระบบการคมนาคมขนส่ง ระบบสาธารณสุขูปโภค ระบบสื่อสารโทรคมนาคมเพื่อมวลชน ระบบผังเมือง ระบบพลังงานและอื่นๆ ที่เหมาะสม

(๓) ความมั่นคงในการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

(๔) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับการวิจัยและประยุกต์ใช้องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพ หมายถึงการดำเนินการที่ไม่กระทบกับสุขภาพของประชาชน ชุมชนและสังคม มีจริยธรรม และเป็นไปเพื่อประโยชน์สาธารณะ

ฯลฯ

### คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

- กำหนดให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า "คสช." ประกอบด้วย

(๑) นายกรัฐมนตรี เป็นประธานกรรมการ

(๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงตามที่นายกรัฐมนตรีกำหนด จำนวน ๖ คน เป็นกรรมการ

(๓) ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นกรรมการ

(๔) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งคัดเลือกกันเองให้เหลือจำนวน ๔ คน เป็นกรรมการ

(๕) ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายรับรอง ซึ่งคัดเลือกกันเองให้เหลือจำนวน ๕ คน เป็นกรรมการ

(๖) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านศาสนา ศิลปวัฒนธรรม ด้านการศึกษา ด้านการพัฒนาชุมชน และสิ่งแวดล้อม ด้านสาธารณสุข ด้านการบริหารหรือกฎหมาย ด้านสื่อมวลชน ด้านเศรษฐกิจ



ด้านพัฒนาชุมชนกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นซึ่งคัดเลือกกันเองให้เหลือ ๒ คน เป็นกรรมการ

(๗) ผู้แทนองค์กรภาคประชาชนที่ไม่แสวงกำไร ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ และไม่ได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ซึ่งคัดเลือกกันเองให้เหลือ ๑๓ คน เป็นกรรมการ

(๘) ผู้แทนองค์กรเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพและจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ซึ่งคัดเลือกกันเองให้เหลือ ๒ คน เป็นกรรมการ

ให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้เลขาธิการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานไม่เกิน ๒ คน เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

- กรรมการตาม(๔) (๕) (๖) (๗) และ (๘) มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละ ๔ ปี แต่จะดำรงตำแหน่งเกิน ๒ วาระติดต่อกันมิได้

- กำหนดให้ คสช. มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีและรัฐสภาเกี่ยวกับการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

(๒) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีและรัฐสภาเกี่ยวกับการให้มีการแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย ระเบียบปฏิบัติหรือมาตรการต่างๆ ให้สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

(๓) ติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติ ทั้งในระดับนโยบาย และระดับการปฏิบัติตามนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ

(๔) จัดให้มีการทำรายงานวิเคราะห์สถานการณ์ระบบสุขภาพอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง และให้เสนอต่อคณะรัฐมนตรี รัฐสภา สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และให้เผยแพร่ให้ประชาชนทราบ

(๕) กำหนดนโยบาย ควบคุม กำกับ และดูแลการดำเนินการของคณะกรรมการบริหารและสำนักงาน

(๖) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ คสช. มอบหมาย

ฯลฯ

- กำหนดให้กรรมการ อนุกรรมการ หรือผู้ทำงานได้รับเบี้ยประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทางและค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ ตามที่คณะกรรมการกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี



LIRT



### สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

- กำหนดให้มีสำนักงานเป็นหน่วยงานของรัฐที่มีฐานะเป็นนิติบุคคลที่ไม่เป็นส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณหรือกฎหมายอื่น

กิจการของสำนักงานไม่อยู่ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน ทั้งนี้ พนักงานและลูกจ้างของสำนักงานต้องได้รับประโยชน์ตอบแทนไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน

- กำหนดให้สำนักงานมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) รับผิดชอบงานธุรการของ คสช. คณะกรรมการบริหาร และคณะอนุกรรมการต่าง ๆ

(๒) ถือกรรมสิทธิ์ มีสิทธิครอบครอง มีทรัพย์สินสิทธิต่างๆ รวมทั้งก่อการตั้งสิทธิ และทำนิติกรรมสัญญาหรือข้อตกลงใดๆ เกี่ยวกับทรัพย์สิน

(๓) ว่าจ้างหรือมอบให้องค์กรอื่นหรือบุคคลอื่นทำกิจการที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน

ฯลฯ

- ทุนและทรัพย์สินในการดำเนินกิจการของสำนักงาน ประกอบด้วย

(๑) เงินที่รัฐบาลจ่ายให้เป็นทุนประเดิม

(๒) เงินอุดหนุนทั่วไปที่รัฐบาลจัดสรรให้ตามความเหมาะสมเป็นรายปี

(๓) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคให้

(๔) เงินหรือทรัพย์สินที่ตกเป็นของสำนักงาน

(๕) ดอกผลของเงินหรือรายได้จากทรัพย์สินของสำนักงาน.

- กำหนดให้บรรดารายได้ของสำนักงาน ไม่เป็นรายได้ที่ต้องนำส่งกระทรวงการคลัง ตามกฎหมายว่าด้วยเงินคงคลังและกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ

ทรัพย์สินของสำนักงานไม่อยู่ในความรับผิดชอบแห่งการบังคับคดี

- กำหนดให้การเก็บรักษาและการใช้จ่ายเงินของสำนักงานให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด

ให้สำนักงานทำรายงานประจำปีเสนอต่อคณะกรรมการบริหารเพื่อเสนอต่อ คสช. และรัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ โดยแสดงถึงผลงาน งบประมาณการเงินและบัญชีทำการในรอบปีที่ผ่านมาที่ผู้สอบบัญชีรับรองว่าถูกต้อง พร้อมทั้งรายงานของผู้สอบบัญชี

- กำหนดให้เลขาธิการเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารงานของสำนักงาน มีหน้าที่ควบคุมดูแลโดยทั่วไปซึ่งงานของสำนักงาน และเป็นผู้บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างในสำนักงาน โดย



อาจมีรองเลขาธิการตามจำนวนที่คณะกรรมการบริหารกำหนดเป็นผู้ช่วย **สั่งและปฏิบัติตามที่**  
เลขาธิการมอบหมาย

- กำหนดให้เลขาธิการมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละ **๕ ปี** และอาจได้รับแต่งตั้ง  
อีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งเกิน **๒ วาระติดต่อกัน**มิได้

- กำหนดให้เลขาธิการมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

(๑) บริหารกิจการของสำนักงานให้เป็นไปตามกฎหมาย นโยบายและมติของ  
คสช. และตามข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศของคณะกรรมการบริหาร

(๒) บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างของสำนักงานทุกตำแหน่ง

(๓) บรรจุ แต่งตั้ง เลื่อนเงินเดือนหรือค่าจ้าง ลดขั้นเงินเดือนหรือค่าจ้าง ตัดเงินเดือน  
หรือค่าจ้าง ลงโทษทางวินัยพนักงานและลูกจ้าง ตลอดจนให้พนักงานหรือลูกจ้างออกจากตำแหน่ง  
ทั้งนี้ ตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด

ฯลฯ

- กำหนดให้เลขาธิการและรองเลขาธิการได้รับเงินเดือนและประโยชน์ตอบแทนอื่น  
ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของ คสช.

- กำหนดให้ คสช. แต่งตั้ง **คณะกรรมการบริหาร** ประกอบด้วย

(๑) กรรมการคนหนึ่งเป็นประธานกรรมการบริหาร

(๒) ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข ๑ คน เป็นกรรมการบริหาร

(๓) ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกิน ๗ คน โดยต้องมีผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารหรือ  
กฎหมาย ด้านสาธารณสุข ด้านการพัฒนาชุมชนและสิ่งแวดล้อม ด้านสื่อสารมวลชน ด้านเศรษฐศาสตร์  
อย่างน้อยด้านละ ๑ คน เป็นกรรมการบริหาร ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิต้องมีคุณสมบัติตามระเบียบที่ คสช.  
กำหนด

ให้เลขาธิการเป็นกรรมการบริหารและเลขานุการ และให้เลขาธิการมีอำนาจแต่งตั้ง  
ผู้ช่วยเลขานุการจำนวนไม่เกิน ๒ คน

- กำหนดให้ **คณะกรรมการบริหาร** มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

(๑) กำหนดนโยบาย สนับสนุนและกำกับดูแลการดำเนินงานของสำนักงานให้  
เกิดการจัดการที่ดี มีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ตามอำนาจหน้าที่

(๒) อนุมัติแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ  
ประจำปีของสำนักงาน

(๓) ออกข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศเกี่ยวกับการบริหารงานทั่วไป การบริหาร  
งานบุคคล การงบประมาณ การเงินและทรัพย์สิน และการดำเนินการอื่นของสำนักงาน

ฯลฯ



### สมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ เฉพาะประเด็น

- กำหนดให้ประชาชนสามารถรวมตัวกันเพื่อจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือเสนอให้จัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นก็ได้ โดย คสช. และสำนักงานต้องให้การสนับสนุนตามความเหมาะสม

### สำนักวิชาการ

### สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

- กำหนดให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง  
 - สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติต้องประกอบด้วยบุคคลที่เป็นตัวแทนกลุ่มต่างๆ และประชาชนทั่วไปที่ประสงค์จะเข้าร่วม ซึ่งต้องประกอบด้วยภาคประชาชนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ของสมาชิกสมัชชาทั้งหมด

### แนวนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

- กำหนดให้ คสช. เสนอนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ และรายงานต่อรัฐสภาเพื่อทราบ

### การสร้างเสริมสุขภาพ

- การสร้างเสริมสุขภาพให้เป็นที่ไปเพื่อให้เกิดสุขภาพะทั่วทั้งสังคม ลดการเจ็บป่วย การพิการและการตายที่ไม่สมควร รวมทั้งควบคุมค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพได้ โดยมีการดำเนินการทั้งในระดับนโยบาย สังคม ชุมชน และบุคคล

- กำหนดให้การสร้างเสริมสุขภาพ มีแนวทางและมาตรการต่างๆ ดังนี้

(๑) สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และสร้างกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะที่มุ่งให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันของทุกภาคส่วนในสังคม โดยใช้วิชาการอย่างเพียงพอ มีกลไกดำเนินงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ ประชาชนมีส่วนร่วมรับรู้ ข้อมูล ร่วมเสนอ ร่วมดำเนินการ ร่วมใช้ผลการประเมินและร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการอนุมัติ อนุญาตการดำเนินนโยบายและโครงการสำคัญที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ

(๒) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมายหรือด้านอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

(๓) สนับสนุนระบบสวัสดิการชุมชน กองทุนสุขภาพต่างๆ ที่หลากหลาย เพื่อเป็นแรงจูงใจและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม

(๔) ควบคุมพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพส่วนตนและผู้อื่น เช่น การสูบบุหรี่ ในที่สาธารณะ การเสพสิ่งเสพติด การค้าประเวณี เป็นต้น



### การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

- การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ให้เป็นไปเพื่อมุ่งขจัด ยับยั้ง และควบคุมปัจจัยหรือสภาวะที่ก่อให้เกิดหรืออาจจะเกิดผลเสียต่อสุขภาพ

- กำหนดให้การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ มีแนวทางและมาตรการต่างๆ ดังนี้

(๑) ใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ

(๒) สนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานของรัฐ และองค์กรอื่นๆ ในทุกระดับให้มีส่วนร่วมและมีส่วนรับผิดชอบในการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

(๓) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านการศึกษา ด้านสังคมหรือด้านอื่นๆ เพื่อป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

ฯลฯ

### การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ

- การบริการสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ ตามมาตรา ๗ และไม่เป็นไปเพื่อการแสวงกำไรเชิงธุรกิจ

- ให้ส่งเสริมสนับสนุนการบริหารสาธารณสุขที่เน้นการดูแลสุขภาพประชาชนอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับประชาชน โดยให้ความสำคัญในมิติเชิงมนุษย์และสังคม ด้วยแนวคิดที่เป็นองค์รวม และการเชื่อมโยงการจัดบริการสาธารณสุขต่างๆ เข้าด้วยกันเพื่อให้เกิดการทำงานอย่างรับผิดชอบร่วมกันโดยเน้นการส่งเสริมสนับสนุนการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชนควบคู่ไปด้วย

### ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

- การส่งเสริมสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับวิถีชุมชน ขนบธรรมเนียม ประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่น เพื่อรองรับและส่งเสริมหลักการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และเพื่อให้การบริการสาธารณสุขมีทางเลือกที่หลากหลาย

### การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

- กำหนดให้การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพให้เป็นไปเพื่อการปกป้องคุ้มครองประชาชนอย่างเสมอภาค เพื่อให้ได้รับความปลอดภัยจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและการรับบริการสาธารณสุข



LIRT



- การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ให้มีแนวทางและมาตรการต่างๆ เช่น ประกันความเสียหายอันเกิดจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสาธารณสุขโดยคำนึงถึงสิทธิของประชาชน ความมั่นคงด้านสุขภาพและการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ ฯลฯ

### องค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

- องค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญของระบบสุขภาพแห่งชาติ ต้องสร้างและพัฒนาอย่างเพียงพอและเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย

- การพัฒนาองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ให้มีแนวทางและมาตรการต่างๆ เช่น เสนอให้รัฐบาลจัดสรรงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓ ของงบประมาณด้านสุขภาพ สำหรับการลงทุนวิจัยด้านสุขภาพ เพื่อให้มีองค์ความรู้เพียงพอต่อการพัฒนาสุขภาพและระบบสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ฯลฯ

- ให้มีกลไกทำหน้าที่กำหนดทิศทางและนโยบายการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ที่เพียงพอในการพัฒนาสุขภาพและการพัฒนาระบบสุขภาพ บริหารนโยบายการวิจัยด้านสุขภาพ จัดการให้มีการให้ทุนเพื่อการวิจัยด้านสุขภาพ สนับสนุนการสร้างเครือข่าย องค์การวิจัยด้านสุขภาพ ดูแลติดตาม ประเมินผลระบบวิจัยด้านสุขภาพ ส่งเสริมสนับสนุนและจัดการให้เกิดเครือข่ายกลไกเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพสำหรับประชาชนและอื่นๆ โดยกลไกนี้ไม่ทำหน้าที่ปฏิบัติการเอง

### บุคลากรด้านสาธารณสุข

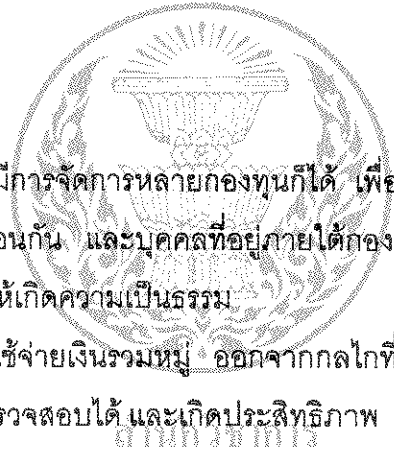
- บุคลากรด้านสาธารณสุขเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญของระบบสุขภาพ การพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา ๗

- การพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข ให้มีแนวทางและมาตรการต่างๆ ดังนี้  
 (๑) สนับสนุนทรัพยากรอย่างเพียงพอในการผลิต พัฒนาและรักษาไว้ซึ่งบุคลากรด้านสาธารณสุขโดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดสำหรับสาธารณะ และเพื่อให้เกิดการกระจายที่ดี  
 (๒) ส่งเสริมสนับสนุนระบบการผลิตที่ให้บุคคลจากชุมชนท้องถิ่นต่างๆ มีโอกาสเข้าศึกษาและพัฒนาเป็นบุคลากรด้านสาธารณสุขเพื่อไปทำงานในท้องถิ่นของตนเอง ฯลฯ

### การเงินการคลังเพื่อการบริการสาธารณสุข

- การเงินการคลังเพื่อการบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ให้มีแนวทางและมาตรการต่างๆ ดังนี้

(๑) ให้มีการใช้การเงินการคลังรวมหมู่แบบปลายปิด ที่กำหนดวงเงินค่าใช้จ่ายที่ชัดเจนไว้ล่วงหน้า เพื่อให้สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้



(๒) การเงินการคลังรวมหมู่ตาม(๑) อาจมีการจัดการหลายกองทุนก็ได้ เพื่อให้ประชาชนมีทางเลือกแต่ทุกกองทุนให้มีหลักการพื้นฐานเหมือนกัน และบุคคลที่อยู่ภายใต้กองทุนเดียวกันให้ได้รับสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพที่เหมือนกัน เพื่อให้เกิดความเป็นธรรม

(๓) ให้มีการแยกกลไกที่ทำหน้าที่ดูแลการใช้จ่ายเงินรวมหมู่ ออกจากกลไกที่รับผิดชอบจัดการบริการสาธารณสุข เพื่อให้เกิดความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และเกิดประสิทธิภาพ ฯ

#### บทเฉพาะกาล

#### สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

- ให้โอนบรรดากิจการ ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้สิน และเงินงบประมาณของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขในส่วนของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ไปเป็นของสำนักงานตามพระราชบัญญัตินี้ นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

- ให้ประธาน คสช. แต่งตั้งบุคคลที่เหมาะสมทำหน้าที่ในตำแหน่งเลขาธิการไปจนกว่า คสช. จะแต่งตั้งเลขาธิการตามพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งต้องไม่เกิน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

- การคัดเลือกกรรมการครั้งแรกเมื่อพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ประธาน คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหาประกอบด้วย กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่เคยดำรงตำแหน่งในคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติคนหนึ่งเป็นประธาน ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข ๑ คน ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุข ๑ คน ผู้แทนสื่อมวลชน ๑ คน และผู้แทนองค์กรภาคประชาชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพไม่เกิน ๒ คน เป็นกรรมการ และให้ผู้ทำหน้าที่ในตำแหน่งเลขาธิการตามมาตรา ๘๐ เป็นเลขานุการ ทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการสรรหาคัดเลือกกรรมการตามมาตรา ๓๔ (๔) (๕) (๖) (๗) และ (๘) ทั้งนี้ต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

- ในวาระเริ่มแรก เมื่อครบ ๒ ปี นับแต่วันที่กรรมการที่ได้รับคัดเลือกตามมาตรา ๘๑ เข้ารับตำแหน่ง ให้กรรมการแต่ละประเภทตามมาตรา ๓๔(๔) (๖) และ (๘) จำนวนกึ่งหนึ่งออกจากตำแหน่งโดยวิธีจับสลาก และกรรมการตามมาตรา ๓๔(๕) และ (๗) ให้จับสลากออกจากตำแหน่ง ๒ คน และ ๒ คนตามลำดับ และให้ถือว่าการออกจากตำแหน่งโดยการจับสลากดังกล่าวเป็นการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ

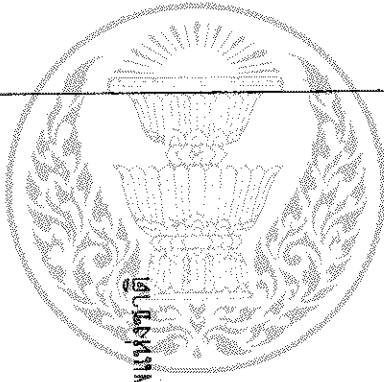
- ในระหว่างที่ยังไม่มีกลไกทำหน้าที่ตามมาตรา ๘๒ ให้คณะกรรมการบริหารสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขทำหน้าที่ไปพรากก่อน และให้ปรับปรุงพระราชบัญญัติสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ภายในเวลาไม่เกิน ๓ ปี นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้มีผลใช้บังคับ เพื่อทำหน้าที่ตามมาตรา ๘๒



LIRT

ตารางเปรียบเทียบระหว่างร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ) กับร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p> <p>ร่าง พระราชบัญญัติ สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)</p> <p>(ร่าง) พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....</p>
<p>โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ เพื่อกำหนดสิทธิ และหน้าที่ด้านสุขภาพ กำหนดกรอบและแนวทางในการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ รวมทั้งกำหนดแนวทางการบูรณาการองค์ความรู้และความร่วมมือด้านสุขภาพทั้งภาครัฐและประชาชน เพื่อนำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพของบุคคล ชุมชนและสังคม อย่างยั่งยืน</p>	<p>โดยที่เป็นการสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ</p>



<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๕๘ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย</p>	<p>พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๕๐ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย</p>
<p>มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....”</p> <p>มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป</p> <p>มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้ “สุขภาพ” หมายความว่า ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล “ปัญญา” หมายความว่า ความรู้ทั่ว รู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเพื่อเผื่อแผ่</p>	<p>มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....”</p> <p>มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป</p> <p>มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้ “สุขภาพ” หมายความว่า สุขภาพที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวม อย่างสมดุล ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p> <p>“ระบบสุขภาพ” หมายความว่า การจัดการทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ในลักษณะที่มีความสัมพันธ์กัน</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)</p> <p>“ระบบสุขภาพ” หมายความว่า การจัดการทั้งหมดที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยด้าน บุคคล สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ชีวภาพ เศรษฐกิจ สังคม การเมือง การ ศึกษา กฎหมาย ศาสนา วัฒนธรรมประเพณี วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เป็นต้น รวมทั้งปัจจัยด้านการสาธารณสุขและการบริการสาธารณสุขด้วย</p>
<p>“บริการสาธารณสุข” หมายความว่า บริการต่าง ๆ อันเกี่ยวกับการสร้าง เสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจ วินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล</p>	<p>“การบริการด้านสุขภาพ” หมายความว่า การบริการต่าง ๆ ที่มีวัตถุประสงค์ ประสงค์เพื่อสุขภาพรวมถึงการบริการสาธารณสุขด้วย</p> <p>“การบริการสาธารณสุข” หมายความว่า การจัดการให้มีบริการสร้าง เสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัย และบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบคลุม และชุมชน</p>
<p>ครอบคลุมและชุมชน</p>	<p>“การตรวจสุขภาพ” หมายความว่า กระบวนการสำรวจหาสาเหตุ และปัจจัยเสี่ยงซึ่งอาจคุกคามสุขภาพเพื่อนำไปสู่การปรับปรุงพฤติกรรม สุขภาพแวดล้อม และปัจจัยอื่น ๆ ที่ทำให้เกิดสุขภาพ “การสร้างเสริมสุขภาพ” หมายความว่า การใด ๆ ที่มุ่งกระทำโดยส่งเสริม สนับสนุน พฤติกรรมบุคคล สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อม เพื่อสร้างเสริมให้บุคคล ครอบคลุมและชุมชน มีสุขภาพและมีความปลอดภัยที่ดี “นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ” หมายความว่า แนวทางการพัฒนาที่ มุ่งสร้างสภาพแวดล้อมทั้งทางสังคมและทางกายภาพที่เอื้อต่อการมีสุขภาพ ทำ</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๕๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>“บุคคลากรด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ให้บริการด้านสาธารณสุข เฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และบริการสาธารณสุข ไม่ว่าจะมิกฎหมายว่าด้วย วิชาชีพควบคุมหรือไม่</p>	<p>ให้ประชาชนเข้าถึงทางเลือกที่ก่อให้เกิดสุขภาพ</p> <p>“ปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ” หมายความว่า สิ่งต่าง ๆ ที่มีผลเสียต่อสุขภาพ</p> <p>“ความมั่นคงด้านสุขภาพ” หมายความว่า การมีหลักประกันและ การคุ้มครองให้เกิดสุขภาพะที่ยั่งยืน</p> <p>“ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ” หมายความว่า องค์ความรู้ ความคิด ความเชื่อ และความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพ ที่สั่งสมมาจากการปฏิบัติใน ประสบการณ์ชีวิต โดยมีการถ่ายทอดทางสังคม วัฒนธรรมของกลุ่มคน เช่น การดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน อากาศพื้นบ้าน ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย เป็นต้น</p> <p>“ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน” หมายความว่า การดูแลสุขภาพตนเองในชุมชน แบบพื้นบ้านดั้งเดิมจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ พิธีกรรม วัฒนธรรมประเพณีและทรัพยากรที่แตกต่างกันในแต่ละท้องถิ่นและเป็นที่ยอมรับของชุมชนนั้นๆ</p> <p>“การแพทย์แผนไทย” หมายความว่า การดูแลสุขภาพที่อาศัย ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ถ่ายทอดและพัฒนามาสืบต่อกันมา รวมทั้งการ แพทย์แผนไทยประยุกต์ด้วย</p> <p>“บุคลากรด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพด้าน สาธารณสุขและบุคคลอื่นที่ให้บริการสาธารณสุข</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)</p> <p>“การเงินการคลังรวมหมู่” หมายความว่า การเงินการคลังที่ประชาชนร่วมจ่ายตามสัดส่วนความสามารถในการจ่าย ตามหลักการเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข โดยนำเงินที่เก็บล่วงหน้ามาใช้จ่ายร่วมกัน เพื่อจัดให้มีบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตสำหรับทุกคน</p> <p>“สมาชิกสุขภาพ” หมายความว่า กระบวนการจัดประชุมที่ให้ทุกฝ่ายได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างใช้ปัญญาและสมานฉันท์ โดยมีการจัดการอย่างเป็นระบบและมีส่วนร่วม เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพจะ</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p> <p>“ผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล</p> <p>“สมาชิกสุขภาพ” หมายความว่า กระบวนการที่ให้ประชาชนและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้อย่างใช้ปัญญาและสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาพของประชาชน โดยจัดให้มีการประชุมอย่างเป็นระบบและอย่างมีส่วนร่วม</p> <p>“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>“คณะกรรมการสาธารณสุข” หมายความว่า คณะกรรมการสาธารณสุขการสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>“เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>“คณะกรรมการบริหาร” หมายความว่า คณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ</p>
<p>“การเงินการคลังรวมหมู่” หมายความว่า การเงินการคลังที่ประชาชนร่วมจ่ายตามสัดส่วนความสามารถในการจ่าย ตามหลักการเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข โดยนำเงินที่เก็บล่วงหน้ามาใช้จ่ายร่วมกัน เพื่อจัดให้มีบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตสำหรับทุกคน</p> <p>“สมาชิกสุขภาพ” หมายความว่า กระบวนการจัดประชุมที่ให้ทุกฝ่ายได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างใช้ปัญญาและสมานฉันท์ โดยมีการจัดการอย่างเป็นระบบและมีส่วนร่วม เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพจะ</p> <p>“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>“คณะกรรมการสาธารณสุข” หมายความว่า คณะกรรมการสาธารณสุขการสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>“เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ</p>	<p>“ผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล</p> <p>“สมาชิกสุขภาพ” หมายความว่า กระบวนการที่ให้ประชาชนและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้อย่างใช้ปัญญาและสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาพของประชาชน โดยจัดให้มีการประชุมอย่างเป็นระบบและอย่างมีส่วนร่วม</p> <p>“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>“คณะกรรมการสาธารณสุข” หมายความว่า คณะกรรมการสาธารณสุขการสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>“เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>“คณะกรรมการบริหาร” หมายความว่า คณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p> <p>“กรมการบริหาร” หมายความว่า กรมการในคณะกรรมการบริหาร “หน่วยงานของรัฐ” หมายความว่า ราชการส่วนกลาง ราชการส่วน ภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ องค์การควบคุมการประกอบวิชาชีพ องค์ การมหาชนและหน่วยงานอื่นของรัฐ “รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้</p> <p>มาตรา ๔ ให้นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกกฎกระทรวง เพื่อปฏิบัติการ ตามพระราชบัญญัตินี้</p> <p>กฎกระทรวงนี้เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ให้ใช้บังคับได้</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๕๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)</p> <p>“กรมการบริหาร” หมายความว่า กรมการบริหารสำนักงานคณะ กรรมการสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้</p> <p>มาตรา ๔ ให้นายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกกฎกระทรวง ระเบียบ และ ประกาศ เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้</p> <p>กฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศนี้เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุ เบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้</p>
<p>กรมการบริหาร</p> <p>รัฐมนตรี</p> <p>มาตรา ๔</p> <p>รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้</p> <p>ประกาศ</p> <p>ให้ใช้บังคับได้</p>	<p>กรมการสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>รัฐมนตรี</p> <p>มาตรา ๔</p> <p>รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้</p> <p>กฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศ</p> <p>ให้ใช้บังคับได้</p>



LIBRT

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๕๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>มาตรา ๖ สุขภาพเป็นเป้าหมายสูงสุดของชุมชนและสังคม เป็นทั้งอุดมการณ์และเป็นหลักประกันความมั่นคงของชาติ</p> <p>มาตรา ๗ ระบบสุขภาพต้องมุ่งเน้นเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของคนทั้งมวล และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีกระบวนการพัฒนา ศักยภาพบุคคล ครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อมและสังคมอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์สุขของการอยู่ร่วมกัน</p> <p>ระบบสุขภาพตามวรรคหนึ่ง ต้องเป็นระบบที่พึงประสงค์ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(๑) มีศีลธรรม คุณธรรม และจริยธรรม</li> <li>(๒) เคารพในสิทธิ คุณค่า และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และนำไปสู่ความเท่าเทียมกัน</li> <li>(๓) มีโครงสร้างครบถ้วน และมีการทำงานที่สัมพันธ์และเชื่อมโยงกัน อย่างมีบูรณาการ</li> <li>(๔) มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ครอบคลุม ใช้จ่ายได้ ครอบคลุมได้ และรับผิดชอบต่อร่วมกันอย่างสมานฉันท์</li> <li>(๕) มีปัญญาเป็นพื้นฐาน เรียนรู้และพัฒนาได้อย่างต่อเนื่อง โดยสอดคล้องกับวิถีชีวิตและสังคม รวมทั้งพึ่งตนเองได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืน</li> </ol>	<p>มาตรา ๖ สุขภาพเป็นเป้าหมายสูงสุดของชุมชนและสังคม เป็นทั้งอุดมการณ์และเป็นหลักประกันความมั่นคงของชาติ</p> <p>มาตรา ๗ ระบบสุขภาพต้องมุ่งเน้นเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของคนทั้งมวล และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีกระบวนการพัฒนา ศักยภาพบุคคล ครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อมและสังคมอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์สุขของการอยู่ร่วมกัน</p> <p>ระบบสุขภาพตามวรรคหนึ่ง ต้องเป็นระบบที่พึงประสงค์ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(๑) มีศีลธรรม คุณธรรม และจริยธรรม</li> <li>(๒) เคารพในสิทธิ คุณค่า และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และนำไปสู่ความเท่าเทียมกัน</li> <li>(๓) มีโครงสร้างครบถ้วน และมีการทำงานที่สัมพันธ์และเชื่อมโยงกัน อย่างมีบูรณาการ</li> <li>(๔) มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ครอบคลุม ใช้จ่ายได้ ครอบคลุมได้ และรับผิดชอบต่อร่วมกันอย่างสมานฉันท์</li> <li>(๕) มีปัญญาเป็นพื้นฐาน เรียนรู้และพัฒนาได้อย่างต่อเนื่อง โดยสอดคล้องกับวิถีชีวิตและสังคม รวมทั้งพึ่งตนเองได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืน</li> </ol>



<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>หมวด ๒ สิทธิหน้าที่ และความมั่นคงด้านสุขภาพ</p> <p>----- ส่วนที่ ๑ สิทธิด้านสุขภาพ</p>	<p>หมวด ๑ สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ</p> <p>----- มาตรา ๕ บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ แวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ บุคคลมีหน้าที่ร่วมกับหน่วยงานของรัฐในการดำเนินการให้เกิด สิ่งแวดล้อมและสุขภาพแวดล้อมตามวรรคหนึ่ง</p>
<p>มาตรา ๘ บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ แวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ บุคคลมีสิทธิร่วมกับกับรัฐและชุมชนในการทำให้เกิดสิ่งแวดล้อมและ สุขภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สมดุล ปลอดภัย ปลอดภัยและมีคุณภาพและ ที่จะดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติ และต่อเนื่องอย่างมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี</p> <p>มาตรา ๙ สุขภาพของหญิง ที่หมายถึงสุขภาพทางเพศและสุขภาพของ ระบบเจริญพันธุ์ของหญิงซึ่งมีความจำเพาะ ชีวพันธ์และมีอิทธิพลต่อสุขภาพหญิง ตลอดช่วงชีวิต ต้องได้รับการส่งเสริม และคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสม</p>	<p>มาตรา ๕ บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ แวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ บุคคลมีหน้าที่ร่วมกับหน่วยงานของรัฐในการดำเนินการให้เกิด สิ่งแวดล้อมและสุขภาพแวดล้อมตามวรรคหนึ่ง</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>มาตรา ๖ ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่าในกรณีใด ๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิที่ติดมากฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้</p>	<p>สุขภาพของเด็ก คนพิการ คนสูงอายุ คนด้อยโอกาส ในสังคมและกลุ่มคนต่าง ๆ ที่มีความจำเป็นเรื่องสุขภาพต้องได้รับการส่งเสริมและคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสมด้วย</p> <p>มาตรา ๑๐ บุคคลมีสิทธิได้รับการคุ้มครองในข้อมูลส่วนตัวด้านสุขภาพไว้เป็นความลับ</p> <p>การเปิดเผยข้อมูลตามวรรคหนึ่งจะกระทำมิได้ เว้นแต่ได้รับความยินยอมจากเจ้าของ ข้อมูล หรือตามที่กฎหมายว่าด้วยการรั้งบัญญัติ</p> <p>มาตรา ๑๑ บุคคลมีสิทธิในการปฏิบัติตามศาสนาบัญญัติ หรือปฏิบัติพิธีกรรมตามความเชื่อถือของตน แต่ต้องไม่เป็นการคุกคามต่อสุขภาพของบุคคลอื่นหรือส่วนรวม</p> <p>มาตรา ๑๒ บุคคลมีสิทธิรวมตัวกันจัดการบริการด้านสุขภาพเพื่อกรรพียงตนเองในชุมชนอย่างยั่งยืน</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>มาตรา ๑๓ บุคคลมีสิทธิเสมอภาคในการได้รับการบริการสาธารณสุขอย่างไม่ถูกเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ สุขภาพ สถานะของบุคคล สถานะทางเศรษฐกิจ หรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรมหรือความคิดเห็นทางการเมือง บุคคลมีสิทธิได้รับการสาธารณสุขที่มีความปลอดภัย มีคุณภาพ ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ</p> <p>มาตรา ๑๔ บุคคลมีสิทธิเสมอภาคในการรับการบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตจากรัฐอย่างทั่วถึง</p> <p>ผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตจากรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย</p> <p>บุคคลมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพที่ก่ออันตรายร้ายแรงอย่างทันต่อเหตุการณ์จากรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย</p> <p>บุคคลอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ คนด้อยโอกาส คนพิการและคนพิการสังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล มีสิทธิได้รับสวัสดิการคุ้มครองสุขภาพจากรัฐ</p> <p>สิทธิความวรยศของ ตามและสื ให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติบุคคลมีสิทธิได้รับการตรวจสุขภาพตามระยะเวลาที่เหมาะสม ด้วยวิธีการที่เกิดประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ ตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด</p>



LIERT

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)</p>
	<p>มาตรา ๑๕ เด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัว มีสิทธิได้รับความคุ้มครองจากการใช้ความรุนแรง และจากการปฏิบัติที่เป็นการคุกคามต่อสุขภาพ</p> <p>มาตรา ๑๖ บุคคลมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสาธารณสุขอย่างปลอดภัย มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและเพียงพอ มีอิสระในการเลือกใช้บริการสุขภาพและบริการสาธารณสุข โดยรัฐต้องเปิดโอกาสให้มีผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสาธารณสุขในประเภทเดียวกันหรือกลุ่มเดียวกันที่หลากหลายเพื่อให้ผู้บริโภคเลือกได้</p> <p>สิทธิที่จะได้รับความคุ้มครองหนึ่ง ให้มีระบบการควบคุมคุณภาพ ระบบควบคุมการจำหน่าย และการจัดบริการ มีความเป็นธรรมในการทำสัญญาเกี่ยวกับบริการบริโภคด้านสุขภาพรวมทั้งมีสิทธิเรียกร้องเพื่อขอชดเชยความเสียหายเมื่อได้รับความเสียหายจากการกระทำที่เป็นการกระทำที่เป็นอันตรายหรือคุกคามต่อสุขภาพของตน</p> <p>มาตรา ๑๗ บุคคลมีสิทธิได้รับรู้และเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ อย่างถูกต้องและเพียงพอจากวิทยุ โทรทัศน์ และสื่อสารสาธารณะอื่น ๆ</p>





<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p> <p>ผู้รับบริการก่อนเงินจะดำเนินการได้ ความยินยอมดังกล่าวผู้รับบริการจะเพิกถอนเสียเมื่อใดก็ได้</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๕๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>มาตรา ๑๙ บุคคลมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือหรือรับส่วนงานจากบุคลากรด้านสาธารณสุข โดยทันทีตามความจำเป็น ในกรณีที่มีบุคคลนั้นอยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต โดยไม่คำนึงถึงว่าบุคคลจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่ก็ตาม</p> <p>มาตรา ๒๐ บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิได้รับรู้และเข้าถึงข้อมูลในความรู้ของหน่วยงานของราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือราชการส่วนท้องถิ่น องค์กรอื่น ๆ ของรัฐ หรือเอกชนที่ออกจากระบบต่อสุขภาพของตนเองและของชุมชนตน ทั้งนี้ตามที่กฎหมายว่าด้วยการสำนึกผิด</p> <p>มาตรา ๒๑ บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิร้องขอให้มีการประเมินและมีสิทธิร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบบนสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิได้รับข้อมูล สถิติชี้แจง และเหตุผลจากหน่วยงานราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือองค์กรอื่น ๆ ของรัฐ ก่อนการอนุญาตหรือการดำเนินการใด ๆ ที่มีโครงการหรือกิจกรรมใด ๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของตนเองหรือชุมชนและแสดงความเห็นของตนในเรื่องดังกล่าว</p>	<p>มาตรา ๑๙ บุคคลมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือหรือรับส่วนงานจากบุคลากรด้านสาธารณสุข โดยทันทีตามความจำเป็น ในกรณีที่มีบุคคลนั้นอยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต โดยไม่คำนึงถึงว่าบุคคลจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่ก็ตาม</p> <p>มาตรา ๒๐ บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิได้รับรู้และเข้าถึงข้อมูลในความรู้ของหน่วยงานของราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือราชการส่วนท้องถิ่น องค์กรอื่น ๆ ของรัฐ หรือเอกชนที่ออกจากระบบต่อสุขภาพของตนเองและของชุมชนตน ทั้งนี้ตามที่กฎหมายว่าด้วยการสำนึกผิด</p> <p>มาตรา ๒๑ บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิร้องขอให้มีการประเมินและมีสิทธิร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบบนสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิได้รับข้อมูล สถิติชี้แจง และเหตุผลจากหน่วยงานราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือองค์กรอื่น ๆ ของรัฐ ก่อนการอนุญาตหรือการดำเนินการใด ๆ ที่มีโครงการหรือกิจกรรมใด ๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของตนเองหรือชุมชนและแสดงความเห็นของตนในเรื่องดังกล่าว</p>





<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p> <p>การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง</p> <p>ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามวรรคหนึ่ง และเมื่อได้ปฏิบัติตามเจตนาดังกล่าวแล้วมิให้ถือว่าการกระทำนั้นเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดชอบ</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๐๐ คน เป็นผู้เสนอ)</p> <p>การแสดงความจำนงตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง</p>
<p>ส่วนที่ ๒ หน้าที่ด้านสุขภาพ</p> <p>มาตรา ๒๕ บุคคล ครอบครัว และชุมชนมีหน้าที่สร้างเสริมสุขภาพของตนเองและคนในชุมชนตนเอง และต้องรับผิดชอบต่อการกระทำที่ทำให้เกิดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ</p> <p>มาตรา ๒๖ บุคคล ครอบครัว ชุมชน และรัฐมีหน้าที่ร่วมกันอนุรักษ์ ฟื้นฟู บำรุงรักษา ชาติ ประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม และสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ</p> <p>รัฐมีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วม ส่งเสริม บำรุงรักษา และใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและควมหลากหลายทางชีวภาพ</p>	<p>ส่วนที่ ๒ หน้าที่ด้านสุขภาพ</p> <p>มาตรา ๒๕ บุคคล ครอบครัว และชุมชนมีหน้าที่สร้างเสริมสุขภาพของตนเองและคนในชุมชนตนเอง และต้องรับผิดชอบต่อการกระทำที่ทำให้เกิดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ</p> <p>มาตรา ๒๖ บุคคล ครอบครัว ชุมชน และรัฐมีหน้าที่ร่วมกันอนุรักษ์ ฟื้นฟู บำรุงรักษา ชาติ ประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม และสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ</p> <p>รัฐมีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วม ส่งเสริม บำรุงรักษา และใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและควมหลากหลายทางชีวภาพ</p>



<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>อย่างสมบูรณ์ คุ่มครองคุณภาพสิ่งแวดล้อมตามหลักการพัฒนาอย่างยั่งยืน ตลอดจนควบคุมและกำก้จัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ</p> <p>มาตรา ๒๗ รัฐมีหน้าที่ดำเนินการต่าง ๆ เพื่อสร้างโอกาส ปกป้องคุ้มครองและจัดการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพให้ประชาชน ให้ความสำคัญกับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและต้องรับผิดชอบต่อการจัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพประชาชนจากนโยบายสาธารณะหรือการดำเนินการของรัฐหรือองค์กรอื่น ๆ ด้วย</p> <p>การดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้มีกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ เพื่อป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ และดำเนินการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิดตลอดกระบวนการ</p>	<p>อย่างสมบูรณ์ คุ่มครองคุณภาพสิ่งแวดล้อมตามหลักการพัฒนาอย่างยั่งยืน ตลอดจนควบคุมและกำก้จัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ</p> <p>มาตรา ๒๗ รัฐมีหน้าที่ดำเนินการต่าง ๆ เพื่อสร้างโอกาส ปกป้องคุ้มครองและจัดการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพให้ประชาชน ให้ความสำคัญกับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและต้องรับผิดชอบต่อการจัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพประชาชนจากนโยบายสาธารณะหรือการดำเนินการของรัฐหรือองค์กรอื่น ๆ ด้วย</p> <p>การดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้มีกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ เพื่อป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ และดำเนินการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิดตลอดกระบวนการ</p>



LIERT

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>มาตรา ๒๘ รัฐมีหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุน การจัดระบบงานและกระบวนการยุติธรรม การพัฒนาทางการเมือง และการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อให้เกิดผลดีต่อการส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นเพื่อการพึ่งตนเองในการสร้างเสริมสุขภาพและการจัดบริการด้านสุขภาพ</p> <p>มาตรา ๒๙ รัฐมีหน้าที่คุ้มครองและพัฒนาเด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัว ให้พ้นจากการกระทำที่คุกคามสุขภาพ ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนา สุขภาพของบุคคลเพื่อสร้างความเป็นปึกแผ่นของครอบครัวและความเข้มแข็งของชุมชน</p> <p>มาตรา ๓๐ รัฐมีหน้าที่จัดและส่งเสริมให้มีการจัดบริการด้านสุขภาพ และการบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ ให้บริการได้อย่างทั่วถึง เป็นธรรม และประชาชนมีทางเลือกกับดูแลให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา ๗๖</p> <p>มาตรา ๓๑ รัฐมีหน้าที่ดำเนินการให้มีการกระจายได้อย่างเป็นธรรมจัดระบบถือครองที่ดินและการใช้ที่ดินอย่างเหมาะสม ส่งเสริมการมีงานทำ คุ้มครองแรงงาน โดยเฉพาะแรงงานเด็กและแรงงานหญิงพัฒนาด้านการศึกษา และสร้างโอกาสที่เป็นธรรม พัฒนาสภาพแวดล้อม ที่อยู่อาศัย และอื่น ๆ เพื่อให้</p>	<p>มาตรา ๒๘ รัฐมีหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุน การจัดระบบงานและกระบวนการยุติธรรม การพัฒนาทางการเมือง และการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อให้เกิดผลดีต่อการส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นเพื่อการพึ่งตนเองในการสร้างเสริมสุขภาพและการจัดบริการด้านสุขภาพ</p> <p>มาตรา ๒๙ รัฐมีหน้าที่คุ้มครองและพัฒนาเด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัว ให้พ้นจากการกระทำที่คุกคามสุขภาพ ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนา สุขภาพของบุคคลเพื่อสร้างความเป็นปึกแผ่นของครอบครัวและความเข้มแข็งของชุมชน</p> <p>มาตรา ๓๐ รัฐมีหน้าที่จัดและส่งเสริมให้มีการจัดบริการด้านสุขภาพ และการบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ ให้บริการได้อย่างทั่วถึง เป็นธรรม และประชาชนมีทางเลือกกับดูแลให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา ๗๖</p> <p>มาตรา ๓๑ รัฐมีหน้าที่ดำเนินการให้มีการกระจายได้อย่างเป็นธรรมจัดระบบถือครองที่ดินและการใช้ที่ดินอย่างเหมาะสม ส่งเสริมการมีงานทำ คุ้มครองแรงงาน โดยเฉพาะแรงงานเด็กและแรงงานหญิงพัฒนาด้านการศึกษา และสร้างโอกาสที่เป็นธรรม พัฒนาสภาพแวดล้อม ที่อยู่อาศัย และอื่น ๆ เพื่อให้</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๕๑๐ เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>ประวัติที่พึงตนเองได้อย่างยั่งยืน</p>	<p>ประชาชนมีอาชีพ มี รายได้ มีปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตที่พึงตนเองได้อย่างยั่งยืน</p> <p style="text-align: center;"><b>ส่วนที่ ๓</b> <b>ความมั่นคงด้านสุขภาพ</b></p> <p><b>มาตรา ๓๒</b> รัฐ ราชการส่วนท้องถิ่น ชุมชน ครอบครัวและบุคคล มีหน้าที่ร่วมกันในการส่งเสริมสนับสนุน ปกป้อง พิทักษ์รักษาเพื่อคุ้มครองความมั่นคงด้านสุขภาพ รวมทั้งการแก้ไข ลดและขจัดเงื่อนไขที่มีผลเสียต่อความมั่นคงด้านสุขภาพด้วย</p> <p><b>มาตรา ๓๓</b> ความมั่นคงด้านสุขภาพจะต้องครอบคลุมในเรื่องต่าง ๆ อย่างน้อย ดังนี้</p> <p>(๑) ความมั่นคงทางสังคม หมายถึงถึงภารกิจที่ประชาชนดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มีชีวิตที่ยืนยาวอย่างมีคุณภาพ มีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมสงบสุข มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มีความเอื้ออาทร ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน โดยไม่มีการกีดกันแบ่งแยกของคนในสังคม</p> <p>(๒) ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ หมายถึงถึงภารกิจที่ประชาชนมีอาชีพที่มั่นคง มีรายได้เพียงพอในการดำรงชีวิต โดยมีปัจจัยพื้นฐานที่เพียงพอในการพึ่งตนเองลดช่องว่างระหว่างคนรวยและคนจน</p>



ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....  
(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....  
(ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕.๕๑๐ เป็นผู้เสนอ)

(๓) ความมั่นคงทางโครงสร้างพื้นฐาน หมายถึงรวมถึงการมีระบบการศึกษา ระบบบริการด้านสุขภาพ ระบบการคมนาคมขนส่ง ระบบสาธารณสุขอุปโภค ระบบสื่อสารโทรคมนาคมเพื่อ มวลชน ระบบผังเมือง ระบบพลังงาน และอื่น ๆ ที่เหมาะสม

(๔) ความมั่นคงทางทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม หมายถึงรวมถึงการที่มีการอนุรักษ์ พัฒนา คุ้มครองบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมเพื่อการใช้ประโยชน์ร่วมกันอย่างเป็นธรรมและยั่งยืน

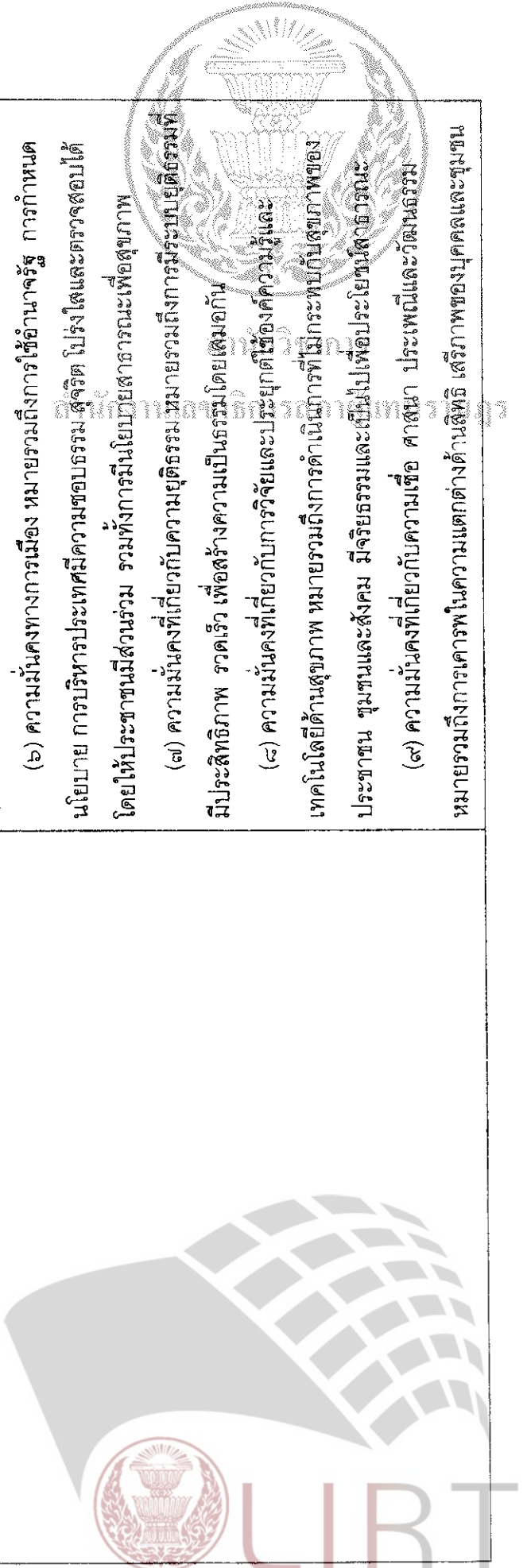
(๕) ความมั่นคงในการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

(๖) ความมั่นคงทางการเมือง หมายถึงรวมถึงการใช้อำนาจรัฐ การกำหนดนโยบาย การบริหารประเทศมีความชอบธรรม สัจจิต โปร่งใสและตรวจสอบได้ โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วม รวมทั้งการมีนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

(๗) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับความยุติธรรม หมายถึงรวมถึงการมีระบบยุติธรรมที่มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว เพื่อสร้างความเป็นธรรมโดยเสมอกัน

(๘) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับกาวิจัยและประยุกต์ใช้องค์ความรู้และเทคโนโลยีในด้านสุขภาพ หมายถึงรวมถึงการดำเนินการที่มีกระทบกับสุขภาพของประชาชน ชุมชนและสังคม มีจริยธรรมและเป็นไปเพื่อประโยชน์สาธารณะ

(๙) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับความเชื่อ ศาสนา ประเพณีและวัฒนธรรม หมายถึงรวมถึงการเคารพในความแตกต่างด้านสิทธิ เสรีภาพของบุคคลและชุมชน

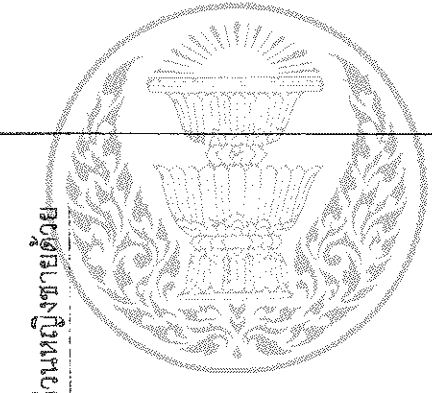


<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>ท้องถิ่นที่เกี่ยวกับความเชื่อ ศาสนา ประเพณี และวัฒนธรรมต่าง ๆ</p>	<p>ท้องถิ่นที่เกี่ยวกับความเชื่อ ศาสนา ประเพณี และวัฒนธรรมต่าง ๆ</p>
<p>หมวด ๒ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>มาตรา ๑๑ ให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า "คสช." ประกอบด้วย (๑) นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมาย เป็นประธานกรรมการ (๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธานกรรมการ (๓) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงที่นายกรัฐมนตรีกำหนดจำนวนไม่เกินห้าคน เป็นกรรมการ (๔) ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นกรรมการ (๕) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเลือกกันเองจำนวนสี่คน เป็นกรรมการ</p>	<p>หมวด ๓ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>มาตรา ๓๔ ให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า "คสช." ประกอบด้วย (๑) นายกรัฐมนตรี เป็นประธานกรรมการ (๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงตามที่นายกรัฐมนตรีกำหนด จำนวนหกคน เป็นกรรมการ (๓) ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นกรรมการ (๔) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งคัดเลือกกันเองให้เหลือจำนวนสี่คน เป็นกรรมการ (๕) ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายบัญญัติไว้ ซึ่งคัดเลือกกันเองให้เหลือจำนวนห้าคน เป็นกรรมการ</p>

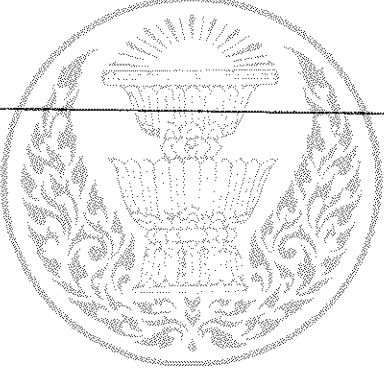
<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้ทรงคุณวุฒิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๐๑เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>(๘) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่าง ๆ ซึ่งต้องไม่เป็นผู้ประกอบการด้านสาธารณสุข โดยเลือกกันเองจำนวนหกคน เป็นกรรมการ</p> <p>(๙) ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร ไม่ว่าจะจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลหรือไม่ซึ่งเลือกกันเองจำนวนสิบสองคน เป็นกรรมการ</p> <p>ให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้เลขาธิการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ</p> <p>มาตรา ๑๒ กรรมการตามมาตรา ๑๑ (๕) (๖) (๗) (๘) และ (๙) ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) มีสัญชาติไทย</p> <p>(๒) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์</p> <p>(๓) ไม่เป็นผู้มีความผิดปกติทางจิตอันเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติหน้าที่</p> <p>(๔) ไม่ติดยาเสพติดให้โทษ</p>	<p>(๖) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านศาสนา ศิลปวัฒนธรรม ด้านการศึกษา ด้านการพัฒนาชุมชนและสิ่งแวดล้อม ด้านสาธารณสุข ด้านการบริหารหรือกฎหมาย ด้านสื่อสารมวลชน ด้านเศรษฐศาสตร์ ด้านพัฒนาชุมชนกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นซึ่งคัดเลือกกันเองให้เหลือหกคน เป็นกรรมการ</p> <p>(๗) ผู้แทนองค์กรภาคประชาชนที่ไม่แสวงกำไร ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพและไม่ได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ซึ่งคัดเลือกกันเองให้เหลือสิบสามคน เป็นกรรมการ</p> <p>(๘) ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพและจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลซึ่งคัดเลือกกันเองให้เหลือสองคน เป็นกรรมการ</p> <p>ให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้เลขาธิการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ</p> <p>มาตรา ๓๕ กรรมการตามมาตรา ๓๔ (๕) (๖) (๗) และ (๘) ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) มีสัญชาติไทย</p> <p>(๒) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์</p> <p>(๓) ไม่เป็นผู้มีความผิดปกติทางจิตอันเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน</p> <p>(๔) ไม่ติดยาเสพติดให้โทษ</p> <p>(๕) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๐๐ เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>(๕) ไม่เคยถูกลงโทษทางวินัยถึงได้ออก ปลดออกหรือให้ออกจากหน่วยงานของรัฐ</p>	<p>(๖) ไม่เคยถูกไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือรัฐวิสาหกิจ หรือจากหน่วยงานเอกชนตามคำสั่งหรือคำพิพากษาถึงที่สุดของศาลแรงงาน</p>
<p>มาตรา ๑๓ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๕) ให้ดำเนินการดังนี้</p>	<p>มาตรา ๓๖ การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา ๓๔ (๔) (๕) (๖) (๗) และ (๘) ให้ดำเนินการ ดังนี้</p>
<p>(๑) ให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร นายกเมืองพัทยาและหัวหน้าผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีกฎหมายจัดตั้งขึ้นเป็นการเฉพาะทำนองเดียวกัน ดำเนินการเลือกกันเองให้ ได้ กรรมการหนึ่งคน</p>	<p>(๑) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา ๓๔ (๕) ให้องค์การบริหารส่วนตำบล องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล และกรุงเทพมหานครหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่คล้ายคลึงกันแต่เรียกชื่ออย่างอื่น คัดเลือกกันเองให้เหลือกลุ่มละ</p>
<p>(๒) ให้นำยกเทศมนตรีทุกแห่งเลือกกันเองให้ ได้ กรรมการหนึ่งคน</p>	<p>หนึ่งคน</p>
<p>(๓) ให้นำยกองค์กรการบริหารส่วนจังหวัดทุกแห่งเลือกกันเองให้ ได้ กรรมการ</p>	<p>(๒) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา ๓๕ (๕) ให้องค์กรวิชาชีพด้าน</p>
<p>หนึ่งคน</p>	<p>สาธารณสุขแต่ละองค์กรส่งผู้แทนเข้ารับการคัดเลือกองค์กรละหนึ่งคน และให้</p>
<p>(๔) ให้นำยกองค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่งเลือกกันเองให้ ได้ กรรมการ</p>	<p>ผู้แทนขององค์กรดังกล่าวคัดเลือกกันเองให้เหลือห้าคน</p>
<p>หนึ่งคน</p>	<p>(๓) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา ๓๕ (๖) ให้คณะกรรมการสรรหาจัด</p>
<p>การประชุมเพื่อเลือกกันเอง หรือจะจัดให้มีการสมัครและให้ลงคะแนนเลือกกันเอง</p>	<p>ทำบัญชีรายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิด้านละไม่เกินห้าคนและให้บุคคลดังกล่าวคัดเลือก</p>
<p>ทางไปรษณีย์หรือวิธีอื่นใดก็ได้ ทั้งนี้ ตามวิธีการที่คณะกรรมการสรรหาประกาศ</p>	<p>กันเองให้เหลือหกคนโดยบุคคลที่ได้รับคัดเลือกจะต้องมาจากบัญชีรายชื่อที่ แตก</p>
<p>กำหนด</p>	<p>ต่างกัน โดยให้คำนึงถึงสัดส่วนของผู้ทรงคุณวุฒิที่มีมาจากส่วนภูมิภาคด้วย</p>
<p>มาตรา ๑๔ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๗) ให้เป็นไปตามวิธีการที่</p>	<p>(๔) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา ๓๕ (๗) ให้คณะกรรมการสรรหาจัด</p>
	<p>ทำบัญชีแยกประเภทองค์กรภาคประชาชนตามลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินงาน</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕.๔๑ เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>คณะกรรมการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ กำหนด</p> <p>มาตรา ๑๕ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๔) ให้เป็นไปตามหลัก เกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด</p> <p>ในการกำหนดหลักเกณฑ์ตามวรรคหนึ่ง ให้คณะกรรมการสรรหาแยกกลุ่ม ของผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่าง ๆ เป็นหกกลุ่ม และให้ผู้ทรงคุณวุฒิของแต่ละกลุ่มเลือก กันเองให้ได้กรรมการกลุ่มละหนึ่งคน</p> <p>การจัดให้ผู้ทรงคุณวุฒิผู้ใดอยู่ในกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มใด ให้เป็นไปตามที่ผู้ ทรงคุณวุฒิแสดงความจำนงต่อคณะกรรมการสรรหา และคณะกรรมการสรรหา จะเสนอชื่อบุคคลเข้าอยู่ในบัญชีรายชื่อของกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละกลุ่มตามที่ เห็นสมควรด้วยก็ได้ แต่ต้องไม่เกินหนึ่งในสามของจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิที่แสดง ความจำนงในแต่ละกลุ่ม เว้นแต่มีผู้แสดงความจำนงน้อยกว่าห้าคน ให้คณะ กรรมการสรรหาเสนอได้ไม่เกินห้าคน</p> <p>ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งแสดงความจำนงเพื่อเข้าอยู่ในกลุ่มใดตามวรรคสามต้องมี คุณสมบัติเฉพาะตามที่คณะกรรมการสรรหากำหนดสำหรับกลุ่มนั้น และจะแสดง ความจำนงเข้าอยู่ในกลุ่มใดเกินหนึ่งกลุ่มมิได้</p> <p>การแยกกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิตามวรรคสองให้ประกาศให้ประชาชนทราบเป็น การทั่วไปล่วงหน้าไม่น้อยกว่าหกสิบวันก่อนจะมีการเลือก และให้ประกาศแยกกลุ่ม</p>	<p>เกี่ยวกับสุขภาพ แล้วให้องค์กรที่ทำกิจกรรมประเภทเดียวกัน ซึ่งมีผลงานเป็นที่ ประจักษ์มาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี ส่งผู้แทนเข้าสมัครเพื่อคัดเลือกกันเองให้เหลือ ผู้แทนประเภทละหนึ่งคน แล้วให้ผู้แทนองค์กรแต่ละประเภทคัดเลือกกันเองให้ผู้ ผู้แทนจังหวัดละหนึ่งคน จากนั้นให้ผู้แทนแต่ละจังหวัดคัดเลือกกันเองให้เหลือ เขตละหนึ่งคน</p> <p>การกำหนดเขตพื้นที่ให้เป็นที่ไปตามที่คณะกรรมการสรรหากำหนด</p> <p>(๕) การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา ๓๔ (๔) ให้คณะกรรมการสรรหาจัด ทำบัญชีแยกประเภทของโครงการเอกชนตามลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินงาน เกี่ยว กับสุขภาพ แล้วให้องค์กรเอกชนที่ทำกิจกรรมประเภทเดียวกัน ซึ่งมีผลงานเป็นที่ ประจักษ์มาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี ส่งผู้แทนเข้าสมัครเพื่อคัดเลือกกันเองให้เหลือ สองคน</p> <p>การคัดเลือกกรรมการตามมาตรา ๓๕ ให้คำนึงถึงสัดส่วนหญิงชายด้วย</p>

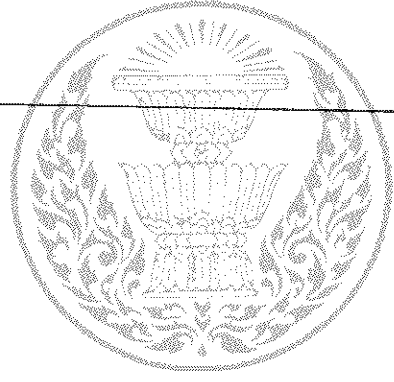


สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p> <p>ใหม่ทุกครั้งที่จะมีการเลือก</p> <p>มาตรา ๑๖ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๗) ให้คณะกรรมการ สรรหาคำเงินการ ดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) จัดกลุ่มขององค์กรภาคเอกชนตามลักษณะของกิจการที่ดำเนินงาน เกี่ยวกับสุขภาพ</p> <p>(๒) จัดให้องค์กรภาคเอกชนในแต่ละจังหวัดที่ประสงค์จะมีส่วนร่วมมากขึ้น ทะเบียนในกลุ่มต่าง ๆ ตาม (๑)</p> <p>(๓) จัดให้ผู้ซึ่งมีหนังสือมอบหมายให้เป็นผู้แทนขององค์กรภาคเอกชนที่ขึ้น ทะเบียนตาม (๒) ของแต่ละจังหวัดมาเลือกกันเองในแต่ละกลุ่มให้เหลือกลุ่มละ หนึ่งคน</p> <p>(๔) จัดให้ผู้ได้รับการเลือกเป็นผู้แทนของแต่ละกลุ่มในแต่ละจังหวัดตาม (๓) มาประชุมร่วมกันและเลือกกันเองให้เหลือผู้แทนจังหวัดละหนึ่งคน</p> <p>(๕) ประกาศกำหนดพื้นที่ของประเทศไทยออกเป็นสิบสองเขต และให้ผู้แทน ตาม (๔) ของแต่ละจังหวัดในแต่ละเขตมาประชุมร่วมกันและเลือกกันเองให้เหลือ เขตละหนึ่งคน</p> <p>ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์วิธีการและระยะเวลาที่คณะกรรมการสรรหาประกาศ กำหนด</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ เป็นผู้เสนอ)</p> <div style="text-align: center;">  <p>กระทรวงสาธารณสุข</p> </div>
---	---

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๕๑๐เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>มาตรา ๑๗ ให้มีคณะกรรมการสรรหาคนหนึ่ง ซึ่ง คสช. แต่งตั้ง ประกอบด้วย</p> <p>(๑) กรรมการตามมาตรา ๑๑ (๖) (๗) (๘) หรือ (๙) หนึ่งในคน เป็นประธาน คณะกรรมการสรรหา</p> <p>(๒) ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งแต่งตั้งจากผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ศาสตราจารย์ของมหาวิทยาลัยของรัฐ ซึ่งมีชื่อเป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้ประกอบอาชีพสื่อมวลชนหนึ่งคน ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้แทนตามกฎหมายขององค์กรภาคเอกชนที่เป็นนิติบุคคลและดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพโดยไม่แสวงหากำไรหนึ่งคน เป็นกรรมการ</p> <p>(๓) เลขธิการเป็นเลขานุการคณะกรรมการสรรหา</p>	<p>มาตรา ๓๗ ให้มีคณะกรรมการสรรหา ซึ่ง คสช. แต่งตั้งประกอบด้วย</p> <p>(๑) กรรมการตามมาตรา ๓๔ (๕) หรือ (๖) หรือ (๗) หรือ (๘) หนึ่งในคน เป็นประธานคณะกรรมการสรรหา</p> <p>(๒) ผู้แทนหน่วยราชการ ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุข ผู้แทน นักวิชาการ ผู้แทนสื่อมวลชน และผู้แทนองค์กรภาคประชาชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพกลุ่มละหนึ่งคน เป็นกรรมการสรรหา</p> <p>(๓) ให้เลขธิการเป็นเลขานุการคณะกรรมการสรรหา</p>
<p>มาตรา ๑๘ ให้คณะกรรมการสรรหา มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) กำหนดวิธีการหลักเกณฑ์ และระยะเวลา ตลอดจนดำเนินการอื่นใด ตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๑๓ มาตรา ๑๕ และมาตรา ๑๖</p> <p>(๒) แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการ สรรหามอบหมาย</p> <p>มาตรา ๑๙ กรรมการตามมาตรา ๑๑ (๕)(๖)(๗)(๘) และ(๙) มีวาระการ ดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี โดยกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๖)(๗)(๘) และ(๙) จะ ดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้</p>	<p>มาตรา ๓๘ ให้คณะกรรมการสรรหา มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) กำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการ ตลอดจนระเบียบในการคัดเลือก กรรมการ และดำเนินการตามมาตรา ๓๖</p> <p>(๒) แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการสรรหา มอบหมาย</p> <p>มาตรา ๓๙ กรรมการตามมาตรา ๓๔ (๕)(๖)(๗) และ(๘) มีวาระการ ดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระอยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งแทนตนจะเข้ารับหน้าที่</p> <p>เมื่อกรรมการจะพ้นจากตำแหน่งตามวาระ ให้ดำเนินการเลือกเพื่อแต่งตั้งกรรมการประเภทเดียวกันแทนก่อนวันครบวาระไม่น้อยกว่าเก้าสิบวัน</p> <p>ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้ดำเนินการเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันที่ตั้งตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง และให้ผู้ได้รับแต่งตั้งอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน</p> <p>ในกรณีที่วาระของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงหนึ่งปีและยังมีกรรมการประเภทเดียวกันเหลืออยู่ หรือแม้ไม่มีกรรมการประเภทเดียวกันเหลืออยู่ แต่มีวาระเหลืออยู่ไม่ถึงหนึ่งร้อยแปดสิบวัน จะไม่ดำเนินการเลือกเพื่อแต่งตั้งแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ และในกรณีนี้ให้</p> <p>กรรมการที่เหลืออยู่</p> <p>มาตรา ๒๐ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๑๑ (๕) พ้นจากตำแหน่งเมื่อพ้นจากตำแหน่งตามที่ระบุไว้ในมาตรา ๑๓ (๑)(๒) (๓) หรือ (๔) แล้วแต่กรณี</p>	<p>ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระ อยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการที่ได้รับการคัดเลือกแล้วจะเข้ารับหน้าที่ แต่ต้องไม่เกินหกสิบวัน นับแต่วันพ้นจากตำแหน่งตามวาระ</p> <p>ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระให้ดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในหกสิบวัน</p> <p>ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระให้ดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในหกสิบวันนับแต่วันที่ตั้งตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง และให้ผู้ได้รับคัดเลือก อยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน</p> <p>ในกรณีที่วาระของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน จะไม่ดำเนินการคัดเลือกแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ และในกรณีนี้ให้</p> <p>คสช. ประกอบด้วยกรรมการที่เหลืออยู่</p>



สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

๒๕๖๕

๒๕๖๕

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>มาตรา ๒๑ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๑๑ (๕)(๖)(๗)(๘) และ (๙) พ้นจากตำแหน่ง เมื่อ</p> <p>(๑) ตาย</p> <p>(๒) ลาออก</p> <p>(๓) ถูกจำคุก</p> <p>(๔) คสช. มีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ให้ออก เพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ</p> <p>มาตรา ๒๒ หลักเกณฑ์และวิธีการ การประชุม คสช. และการปฏิบัติงานของ คสช. ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด</p>	<p>มาตรา ๔๐ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๓๔ (๔) (๕) (๖) (๗) และ (๘) พ้นจากตำแหน่ง เมื่อ</p> <p>(๑) ตาย</p> <p>(๒) ลาออก</p> <p>(๓) เป็นบุคคลล้มละลาย</p> <p>(๔) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ</p> <p>(๕) ได้รับความเสียหายโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ</p> <p>(๖) คสช. มีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ให้ออก เพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ</p> <p>(๗) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๓๕</p> <p>มาตรา ๔๑ การประชุม คสช. ต้องมีกรรมการประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมดจึงจะเป็นองค์ประชุม</p> <p>ให้ประธาน คสช. เป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธาน คสช. ไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ให้กรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม</p> <p>การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มี</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>มาตรา ๒๓ ให้ คสช. มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) จัดทำรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบ</p> <p>(๒) เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ</p> <p>(๓) จัดให้มีสัมมนาสุขภาพแห่งชาติและสนับสนุนในการจัดให้มีสัมมนาสุขภาพ เฉพาะพื้นที่หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น</p> <p>(๔) จัดให้มี หรือส่งเสริม สนับสนุนให้มีกระบวนการในการพัฒนานโยบาย และยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย</p>	<p>เสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด</p> <p>ในการประชุม ถ้ามีการพิจารณาเรื่องที่กรรมการผู้มีส่วนได้เสีย กรรมการผู้ไม่มีสิทธิเข้าชี้แจงข้อเท็จจริงและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องนั้นแต่ไม่มีสิทธิเข้าร่วมประชุมและลงคะแนนเสียง</p> <p>วิธีการประชุมและการทำงานของ คสช. ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด</p> <p>มาตรา ๕๒ ให้ คสช. มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีและรัฐสภาเกี่ยวกับภารกิจด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ</p> <p>(๒) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีและรัฐสภาเกี่ยวกับภารกิจหรือการแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย ระเบียบปฏิบัติหรือมาตรการต่างๆ ให้สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตาม (๑)</p> <p>(๓) เสนอแนะและให้คำปรึกษาในการออกกฎกระทรวง ระเบียบ หรือประกาศตามพระราชบัญญัติ</p> <p>(๔) เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อองค์กรต่งๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพหรือการดำเนินการให้เป็นไปตามนโยบายและยุทธศาสตร์</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p> <p>(๕) กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นจากนโยบายสาธารณะทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ</p> <p>(๖) เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาในการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัตินี้ หรือกฎกระทรวงที่ออกตามความในพระราชบัญญัตินี้</p> <p>(๗) กำหนดนโยบาย และกำกับดูแลการดำเนินการของคณะกรรมการบริหารและสำนักงาน</p> <p>(๘) แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ตามมาตรา ๖๔๗, ๖๔๘ และ ๖๔๙</p> <p>ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้</p> <p>(๑๐) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่น หรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย</p> <p>ข้อเสนอแนะหรือคำปรึกษาเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตาม (๒) ต้องสอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และคำนี้ถึงข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพด้วย</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ เป็นผู้เสนอ)</p> <p>ด้านสุขภาพ ตาม (๑)</p> <p>(๕) ติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติ ทั้งในระดับนโยบายและระดับการปฏิบัติตามนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตาม (๑) รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ</p> <p>(๖) กำหนดมาตรการเพื่อเสริมสร้างความร่วมมือและประสานงานระหว่างภาคการเมือง สภาข้าราชการรัฐสภา หัก เอกชน ประชาชน และองค์กรต่าง ๆ ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ</p> <p>(๗) ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดการจัดกลไกเพื่อการศึกษาวิจัย เผยแพร่ ประยุกต์ใช้ และการสร้างเครือข่ายความรู้ด้านสุขภาพ</p> <p>(๘) จัดให้มีกลไกเฉพาะที่มีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายเพื่อทำงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา ๖๔๗, ๖๔๘, ๖๔๙ และ ๖๕๐ หรือเรื่องอื่น ๆ ที่สำคัญ</p> <p>(๙) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง และสนับสนุนให้มีสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่หรือเฉพาะประเด็นตามความเหมาะสม</p> <p>(๑๐) รับผิดชอบต่อหรือข้อเสนอแนะจากสมัชชาสุขภาพที่จรรยาบรรณจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามความเหมาะสม</p> <p>(๑๑) จัดให้มีการทำรายงานวิเคราะห์สถานการณ์ระบบสุขภาพอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง และให้เสนอต่อคณะรัฐมนตรี รัฐสภา สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและ</p>
---	---

ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....  
(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....  
(ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕.๔๑๐ เป็นผู้เสนอ)

สังคมแห่งชาติ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และให้เผยแพร่ให้ประชาชนทราบ  
(๑๒) กำหนดนโยบาย ควบคุม กำกับ และดูแลการดำเนินการของคณะกรรมการบริหารและสำนักงาน

(๑๓) แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่  
คสช. มอบหมาย

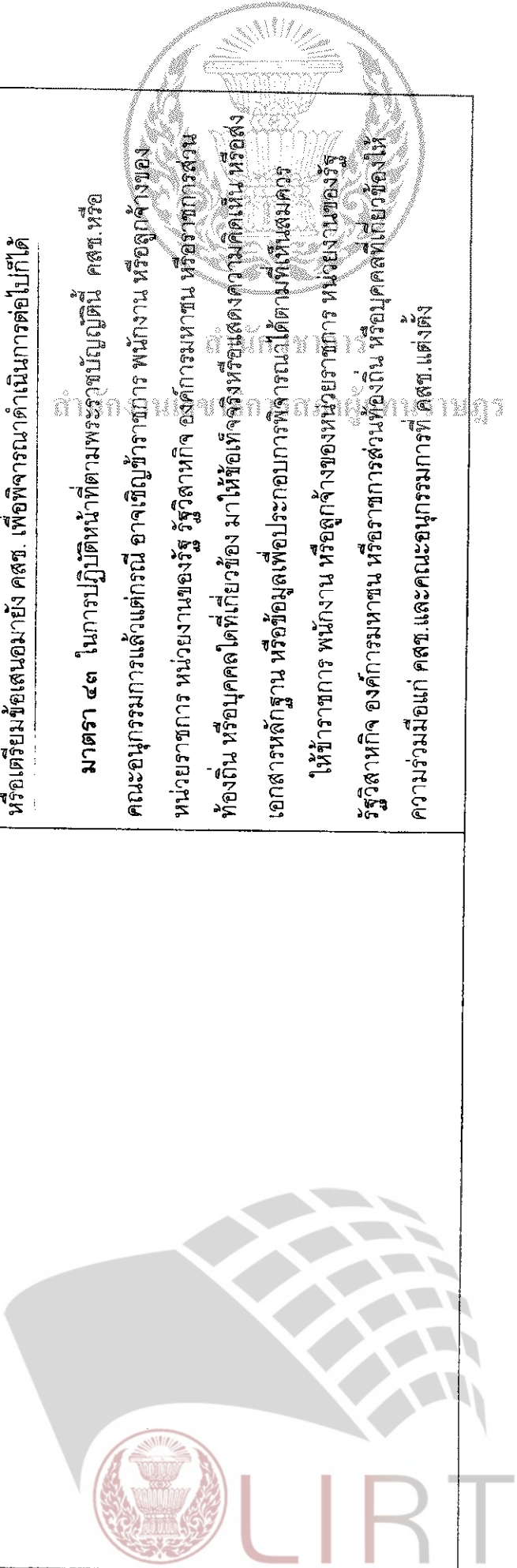
(๑๔) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติหรือกฎหมายอื่น  
ให้เป็นหน้าที่ของ คสช. หรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย หรือตามข้อเสนอจาก  
สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ในการปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวข้างต้น คสช. อาจมอบให้สำนักงานเป็นผู้ปฏิบัติ  
หรือเตรียมข้อเสนอมายัง คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไปก็ได้

มาตรา ๔๓ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ คสช. หรือ

คณะอนุกรรมการแล้วแต่กรณี อาจเชิญข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของ  
หน่วยงานราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน หรือราชการส่วน  
ท้องถิ่น หรือบุคคลใดที่เกี่ยวข้อง มาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็น หรือส่ง  
เอกสารหลักฐาน หรือข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาได้ตามที่เห็นสมควร

ให้ข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ  
รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน หรือราชการส่วนท้องถิ่น หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องให้  
ความร่วมมือแก่ คสช. และคณะกรรมการที่ คสช. แต่งตั้ง



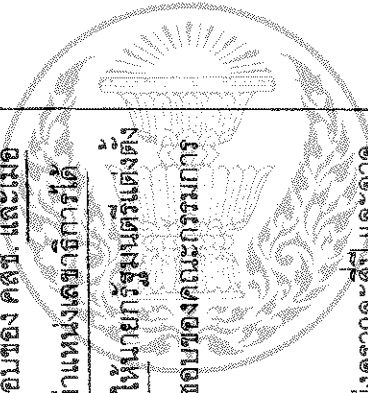
<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p> <p>หมวด ๓</p> <p>สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>มาตรา ๒๔ ให้จัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ขึ้นเป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่เป็นส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณหรือกฎหมายอื่น</p> <p>ให้สำนักงานมีฐานะเป็นนิติบุคคล</p> <p>กิจการของสำนักงานไม่อยู่ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคมและกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน แต่พนักงานและลูกจ้างของสำนักงานต้องได้รับประโยชน์ตอบแทนไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ในกฎหมายดังกล่าว</p> <p>มาตรา ๒๕ ให้สำนักงานมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) รับผิดชอบงานธุรการของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร</p> <p>(๒) ประสานงานกับหน่วยงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาล และหน่วยงานอื่น ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ และดำเนินการเพื่อให้เกิดการทำงาน ร่วมกันในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์และแผน</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)</p> <p>หมวด ๔</p> <p>สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>มาตรา ๔๕ ให้มีสำนักงานเป็นหน่วยงานของรัฐที่มีฐานะเป็นนิติบุคคลที่ไม่เป็นส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณหรือกฎหมายอื่น</p> <p>กิจการของสำนักงานไม่อยู่ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน ทั้งนี้ พนักงานและลูกจ้างของสำนักงานต้องได้รับประโยชน์ตอบแทนไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยวิธีการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน</p> <p>มาตรา ๔๖ ให้สำนักงานมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) รับผิดชอบงานธุรการของ คสช. คณะกรรมการบริหาร และคณะอนุกรรมการต่าง ๆ</p> <p>(๒) ประสานงานกับหน่วยงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาล และหน่วยงานอื่น ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ และ</p>
---	---

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p> <p>งานด้านสุขภาพ</p> <p>(๓) ส่งเสริม ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ รวมทั้งสถานการณ์ของระบบสุขภาพ เพื่อจัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อประโยชน์ในการตามพระราชบัญญัตินี้</p> <p>(๔) ดำเนินการเพื่อให้การจัดตั้งวิชาชีพสุขภาพแห่งชาติ และการสนับสนุนการจัดตั้งวิชาชีพสุขภาพเฉพาะพื้นที่และส่งเสริมสุขภาพเฉพาะประเด็นบรรลุผลตามมติของ คสช.</p> <p>(๕) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามกฎหมายอื่น หรือตามที่คณะรัฐมนตรีหรือ คสช. มอบหมาย</p> <p>มาตรา ๒๖ ภายใต้งานของสำนักงาน ประกอบด้วย</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕.๔๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)</p> <p>ดำเนินการเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนงานด้านสุขภาพ</p> <p>(๓) ส่งเสริม ศึกษา รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ รวมทั้งสถานการณ์ของระบบสุขภาพ เพื่อจัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้</p> <p>(๔) เป็นหน่วยราชการในการจัดตั้งวิชาชีพสุขภาพแห่งชาติ และสนับสนุนการจัดตั้งวิชาชีพสุขภาพเฉพาะพื้นที่ และส่งเสริมสุขภาพเฉพาะประเด็นตามความเหมาะสม</p> <p>(๕) ถือกรรมสิทธิ์ มีสิทธิครอบครอง มีทรัพย์สินสิทธิต่าง ๆ รวมทั้งการก่อตั้งสิทธิ และทำนิติกรรมสัญญา หรือข้อตกลงใด ๆ เกี่ยวกับทรัพย์สิน</p> <p>(๖) ว่าจ้างหรือมอบให้องค์กรอื่นหรือบุคคลอื่นทำกิจการที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน</p> <p>(๗) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้ หรือตามที่กฎหมายอื่นกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน หรือตามที่ คสช. มอบหมาย</p> <p>มาตรา ๔๗ ทุนและทรัพย์สินในการดำเนินงานของสำนักงาน ประกอบด้วย</p> <p>(๑) เงินที่รัฐบาลจ่ายให้เป็นทุนเพิ่มเติม</p>
---	---

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p> <p>(๑) เงินอุดหนุนทั่วไปที่รัฐบาลจัดสรรให้ตามความเหมาะสมเป็นรายปี (๒) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคให้ (๓) เงินหรือทรัพย์สินอื่นที่ตกเป็นของสำนักงาน (๔) รายได้จากกิจการดำเนินงาน (๕) ดอกผลของเงินหรือทรัพย์สินตาม (๑) (๒) (๓) และ (๔)</p> <p>มาตรา ๒๗ บรรดารายได้ของสำนักงานตามมาตรา ๒๖ ไม่เป็นรายได้ที่ต้องนำส่งกระทรวงการคลังตามกฎหมายว่าด้วยเงินคงคลังและกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ</p> <p>ทรัพย์สินของสำนักงานไม่อยู่ในความรับผิดชอบแห่งการบังคับคดีและบุคคลใดจะยกอายุความขึ้นเป็นข้อต่อสู้สำนักงานในเรื่องทรัพย์สินของสำนักงานไม่ได้</p> <p>บรรดาสั่งหรือทรัพย์สินที่สำนักงานได้มาโดยมีผู้บริจาคให้หรือได้มาโดยการซื้อหรือแลกเปลี่ยนจากรายได้ตามมาตรา ๒๖ (๒) (๓) (๔) หรือ (๕) ของสำนักงาน ให้เป็นกรรมสิทธิ์ของสำนักงาน</p> <p>ให้สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้และจัดหาประโยชน์จากทรัพย์สินของสำนักงาน</p> <p>บรรดาสั่งหรือทรัพย์สินที่สำนักงานได้มาโดยใช้เงินรายได้ตามมาตรา ๒๖ (๑) ให้ตกเป็นทรัพย์สินสุด แต่สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีส่วนได้เสีย เป็นผู้เสนอ)</p> <p>(๒) เงินอุดหนุนทั่วไปที่รัฐบาลจัดสรรให้ตามความเหมาะสมเป็นรายปี (๓) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคให้ (๔) เงินหรือทรัพย์สินอื่นที่ตกเป็นของสำนักงาน (๕) ดอกผลของเงินหรือรายได้จากทรัพย์สินของสำนักงาน</p> <p>มาตรา ๔๘ บรรดารายได้ของสำนักงาน ไม่เป็นรายได้ที่ต้องนำส่งกระทรวงการคลังตามกฎหมายว่าด้วยเงินคงคลังและกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ</p> <p>ทรัพย์สินของสำนักงานไม่อยู่ในความรับผิดชอบแห่งการบังคับคดี</p> <p>บรรดาสั่งหรือทรัพย์สินที่สำนักงานได้มาโดยมีผู้บริจาคให้หรือได้มาโดยการซื้อหรือแลกเปลี่ยนจากรายได้ของสำนักงาน ให้เป็นกรรมสิทธิ์ของสำนักงาน</p> <p>ให้สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้และจัดหาประโยชน์จากทรัพย์สินของสำนักงาน</p>
--	---



<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p> <p>ถูกต้องแล้ว พร้อมทั้งรายงานของผู้สอบบัญชี รวมทั้งแสดงผลงงานของสำนักงาน ในปีที่ล่วงมาด้วย</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>มาตรา ๒๙ ให้มีเลขาธิการคนหนึ่งเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารงานของ สำนักงานขึ้นตรงต่อ คสช. มีหน้าที่ควบคุมดูแลโดยทั่วไปซึ่งงานของสำนักงาน และเป็นผู้บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างในสำนักงาน โดยอาจมีรองเลขาธิการ ตามจำนวนที่คณะกรรมการบริหารกำหนดเป็นผู้ช่วยสั่งและปฏิบัติงานตาม เลขาธิการมอบหมายก็ได้</p> <p>คุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ ให้เป็นไปตามที่คณะ กรรมการบริหารกำหนด โดยความเห็นชอบของ คสช.</p> <p>ให้นายกรัฐมนตรีมีอำนาจแต่งตั้งเลขาธิการบุคคลที่คณะกรรมการ บริหารคัดเลือกและ คสช. ให้ความเห็นชอบแล้ว</p> <p>หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกเลขาธิการตามวรรคสามให้เป็นไปตาม ระเบียบที่ คสช. กำหนด</p> <p>เลขาธิการมีอำนาจแต่งตั้งรองเลขาธิการโดยความเห็นชอบของคณะ กรรมการบริหาร</p> <p>มาตรา ๓๐ ให้เลขาธิการมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจ ได้รับแต่งตั้งอีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้</p>	<p>มาตรา ๕๐ ให้เลขาธิการเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารงานของสำนักงาน มีหน้าที่ควบคุมดูแลโดยทั่วไป ซึ่งงานของสำนักงาน และเป็นผู้บังคับบัญชา พนักงานและลูกจ้างในสำนักงาน โดยอาจมีรองเลขาธิการตามจำนวนที่ คณะกรรมการบริหารกำหนดเป็นผู้ช่วยสั่งและปฏิบัติงานตามเลขาธิการ มอบหมาย</p> <p>คุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ ให้เป็นไปตามที่คณะ กรรมการบริหารกำหนด โดยความเห็นชอบของ คสช.</p> <p>การแต่งตั้งและถอดถอนเลขาธิการ ให้เป็นไปตามระเบียบ หลักเกณฑ์ และวิธีการที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของ คสช. และเมื่อ คณะกรรมการบริหารคัดเลือกบุคคลที่เหมาะสมจะดำรงตำแหน่งเลขาธิการได้ แล้ว ให้นำเสนอต่อ คสช. เพื่อให้ความเห็นชอบก่อนเสนอให้นายกรัฐมนตรีแต่งตั้ง ให้เลขาธิการแต่งตั้งรองเลขาธิการโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ บริหาร</p> <p>มาตรา ๕๑ ให้เลขาธิการมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจ ได้รับแต่งตั้งอีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้</p>



<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p> <p>เมื่อเลขานุการพ้นจากตำแหน่ง ให้รองเลขานุการพ้นจากตำแหน่งด้วย เมื่อตำแหน่งเลขานุการว่างลงและยังไม่มีกรมแต่งตั้งเลขานุการคนใหม่ ให้ คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งกรรมการบริหารคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน ในกรณีที่เลขานุการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองเลขานุการที่คณะ กรรมการบริหารกำหนดเป็นผู้รักษาการแทน แต่ถ้าไม่มีรองเลขานุการหรือรอง เลขานุการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งพนักงานของ สำนักงานคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน</p> <p>มาตรา ๓๑ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระแล้ว เลขานุการพ้น จากตำแหน่งเมื่อ</p> <p>(๑) ตาย (๒) ลาออก (๓) ถูกจำคุก</p> <p>(๔) ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ หรือไม่ผ่านการ ประเมิน ทั้งนี้ ตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของ คสช.</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๕๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)</p> <p>เมื่อเลขานุการพ้นจากตำแหน่ง ให้รองเลขานุการพ้นจากตำแหน่งด้วย เมื่อตำแหน่งเลขานุการว่างลงและยังไม่มีกรมแต่งตั้งเลขานุการคนใหม่ ให้ คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งกรรมการบริหารคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน ในกรณีที่เลขานุการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองเลขานุการเป็นผู้รักษา การแทน แต่ถ้าไม่มีรองเลขานุการหรือรองเลขานุการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ เลขานุการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน</p> <p>มาตรา ๕๒ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระแล้ว เลขานุการพ้น จากตำแหน่งเมื่อ</p> <p>(๑) ตาย (๒) ลาออก (๓) เป็นบุคคลล้มละลาย (๔) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ (๕) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกเกินโทษสำหรับ ความผิดที่ได้กระทำโดยประมาท หรือความผิดลหุโทษ</p> <p>(๖) คณะกรรมการบริหารมีมติไม่ยกย่องลงในสมาชิกของจำนวน กรรมการบริหารทั้งหมดที่มีอยู่มีมติให้ออกเพราะบกพร่องต่อหน้าที่ หรือมีความ ประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ ได้รับความเห็นชอบของ คสช.</p>
--	---

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>มาตรา ๓๒ เลขธิการมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) บริหารกิจการของสำนักงานให้เป็นไปตามกฎหมาย นโยบาย มติ ข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร</p> <p>(๒) จัดทำแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปี ของสำนักงานเสนอคณะกรรมการบริหารเพื่ออนุมัติ</p> <p>(๓) ดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล การเงิน การงบประมาณ และการบริหารด้านอื่นของสำนักงาน ตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด</p> <p>(๔) วางระเบียบเกี่ยวกับการดำเนินงานของสำนักงานเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับกฎหมาย นโยบาย มติ ข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร</p>	<p>มาตรา ๕๓ เลขธิการมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้</p> <p>(๑) บริหารกิจการของสำนักงานให้เป็นไปตามกฎหมาย นโยบาย และมติของ คสช. และตามข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศของคณะกรรมการบริหาร</p> <p>(๒) บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างของสำนักงานทุกตำแหน่ง</p> <p>(๓) บรรจุ แต่งตั้ง เลื่อนเงินเดือนหรือค่าจ้าง ลดขั้นเงินเดือนหรือค่าจ้าง ตัดเงินเดือนหรือค่าจ้างลงโทษทางวินัยพนักงานและลูกจ้าง ตลอดจนให้พนักงานหรือลูกจ้างออกจากตำแหน่ง ทั้งนี้ ตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด</p> <p>(๔) วางระเบียบเกี่ยวกับการดำเนินงานของสำนักงานโดยไม่ขัดหรือแย้งกับนโยบาย มติ ข้อบังคับ ระเบียบ หรือประกาศของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร</p>
<p>มออบหมาย</p> <p>(๕) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะรัฐมนตรี คสช. และคณะกรรมการบริหาร</p> <p>มาตรา ๓๓ เงินเดือนและประโยชน์ตอบแทนอื่นของเลขาธิการให้คณะกรรมการบริหารกำหนดตามหลักเกณฑ์ที่คณะรัฐมนตรีกำหนด</p> <p>มาตรา ๓๔ ให้เลขาธิการเป็นผู้แทนของสำนักงานในกิจการของสำนักงานที่เกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอก แต่เลขาธิการจะมอบหมายให้บุคคลใดปฏิบัติงานในเรื่องใดแทนก็ได้ ทั้งนี้ต้องเป็นไปตามระเบียบที่คณะ</p>	<p>มาตรา ๕๔ ให้เลขาธิการและรองเลขาธิการได้รับเงินเดือนและประโยชน์ตอบแทนอื่น ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารกำหนดโดยความเห็นชอบของ คสช.</p> <p>มาตรา ๕๕ ในกิจการของสำนักงานที่เกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอก ให้เลขาธิการเป็นผู้แทนของสำนักงานเพื่อการนี้ เลขาธิการจะมอบหมายให้บุคคลใดปฏิบัติงานในเรื่องหนึ่งเรื่องใดแทนก็ได้ ทั้งนี้ต้องเป็นไปตามระเบียบที่คณะ</p>

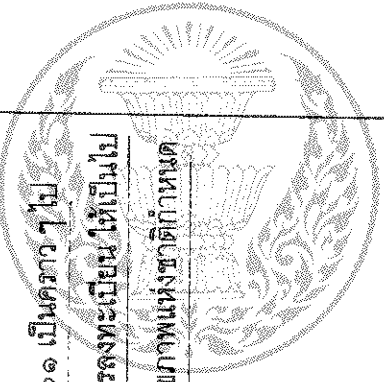
<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>มาตรา ๓๕ ให้ คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร ประกอบด้วย (๑) ประธานกรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากกรรมการ (๒) กรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิหนึ่งคน (๓) กรรมการบริหารซึ่งแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินห้าคน (๔) เลขานุการเป็นกรรมการบริหารและเลขานุการ</p>	<p>กรรมการบริหารกำหนด มาตรา ๕๖ ให้ คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร ประกอบด้วย (๑) กรรมการคนหนึ่งเป็นประธานกรรมการบริหาร (๒) ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน เป็นกรรมการบริหาร (๓) ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินเจ็ดคน โดยต้องมีผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารหรือ กฎหมาย ด้านสาธารณสุข ด้านการพัฒนาชุมชนและสิ่งแวดล้อม ด้านสื่อสารมวลชน ด้านเศรษฐศาสตร์ อย่างน้อยด้านละหนึ่งคนเป็นกรรมการบริหาร</p>
<p>คุณสมบัติ หลักเกณฑ์และวิธีการในการสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิตามมา (๓) ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด</p> <p>มาตรา ๓๖ การดำรงตำแหน่ง การพ้นจากตำแหน่ง การประชุมและการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหาร ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด</p>	<p>ผู้ทรงคุณวุฒิตามมา (๓) ต้องมีคุณสมบัติตามระเบียบที่ คสช. กำหนด</p> <p>ให้เลขาธิการเป็นกรรมการบริหารและเลขานุการ และให้เลขาธิการมีอำนาจแต่งตั้งผู้ช่วยเลขานุการจำนวนไม่เกินสองคน</p> <p>มาตรา ๕๗ ให้นำความในมาตรา ๓๕วรรคหนึ่ง วรรคสี่ และวรรคห้า และมาตรา ๕๐ (๑) (๒) (๔) (๕) และ (๖) มาใช้บังคับกับการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่งของกรรมการบริหารผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๕๖ (๓) โดยอนุโลม และให้นำความในมาตรา ๔๑ มาใช้บังคับกับการประชุมและการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหารโดยอนุโลม</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p> <p>มาตรา ๓๗ คณะกรรมการบริหารมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) กำหนดนโยบาย และกำกับดูแลการดำเนินงานของสำนักงานให้เกิดการจัดการที่ดี มีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ตามอำนาจหน้าที่</p> <p>(๒) กำหนดคุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ และดำเนินการคัดเลือกเลขาธิการระเบียบที่ คสช. กำหนด</p> <p>(๓) อนุมัติแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปี ของสำนักงาน</p> <p>(๔) ออกข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศที่กำหนดในพระราชบัญญัตินี้</p> <p>(๕) จัดให้มีการประเมินผลการดำเนินงานและรายงานต่อ คสช. อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง</p> <p>(๖) จัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการ</p> <p>(๗) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการบริหารมอบหมาย</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)</p> <p>มาตรา ๕๔ คณะกรรมการบริหารมีอำนาจหน้าที่</p> <p>(๑) กำหนดนโยบาย สนับสนุนและกำกับดูแลการดำเนินงานของสำนักงานให้เกิดการจัดการที่ดี มีประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ตามอำนาจหน้าที่</p> <p>(๒) กำหนดคุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ ระเบียบหลักเกณฑ์และวิธีการเกี่ยวกับการแต่งตั้งและการถอดถอนเลขาธิการ เพื่อขอความเห็นชอบจาก คสช. และดำเนินการคัดเลือกเลขาธิการ</p> <p>(๓) อนุมัติแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปีของสำนักงาน</p> <p>(๔) ออกข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศเกี่ยวกับการบริหารงานทั่วไป การบริหารงานบุคคล การงบประมาณ การเงินและทรัพย์สิน และการดำเนินการอื่นของสำนักงาน</p> <p>(๕) ประสานการดำเนินงานระหว่าง คสช. กับสำนักงานตลอดจนหน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ ให้เกิดประโยชน์สูงสุด</p> <p>(๖) จัดให้มีการประเมินผลและตรวจสอบการดำเนินงานของสำนักงานอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง</p> <p>(๗) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการบริหารมอบหมาย</p>
---	--

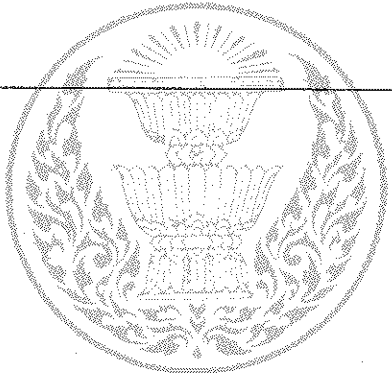
<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>(๙) จัดให้มีการรายงานผลการดำเนินงานของคณะกรรมการบริหารและของสำนักงานต่อ คสช. อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง</p> <p>(๙) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามที่ คสช. มอบหมาย</p>	<p>(๙) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามที่ คสช. มอบหมาย</p>
<p>หมวด ๕ สมาชิกสุขภาพ ส่วนที่ ๑ สมาชิกสุขภาพเฉพาะพื้นที่ เฉพาะประเด็น</p>	<p>หมวด ๔ สมาชิกสุขภาพ</p>
<p>มาตรา ๕๙ ประชาชนสามารถรวมตัวกันเพื่อจัดตั้งสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมาชิกสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือเสนอให้จัดตั้งสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมาชิกสุขภาพเฉพาะประเด็นก็ได้ โดย คสช. และสำนักงานต้องให้การสนับสนุนตามความเหมาะสม</p> <p>ความคิดเห็นหรือข้อเสนอจากสมาชิกสุขภาพตามวรรคหนึ่ง หน่วยงานของรัฐบาล รัฐวิสาหกิจ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรอื่น ๆ ของรัฐในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง คสช. คณะกรรมการบริหาร สำนักงานและคณะ</p>	<p>มาตรา ๓๘ การจัดตั้งสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมาชิกสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือสนับสนุนให้ประชาชนรวมตัวกันเพื่อจัดตั้งสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมาชิกสุขภาพเฉพาะประเด็น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ คสช. กำหนด</p> <p>ในกรณีที่สมาชิกสุขภาพตามวรรคหนึ่ง มีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติหรือนำไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุตามกรณีต่อไป</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>มาตรา ๓๙ ให้ คสช. จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง</p> <p>มาตรา ๔๐ ในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ให้ คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการตามวาระหนึ่งให้แต่งตั้งจากผู้แทนหน่วยงานของรัฐและผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้แทนหน่วยงานของรัฐในอัตราส่วนที่ คสช. กำหนด ทั้งนี้ ผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้แทนหน่วยงานของรัฐจะต้องมีจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละหกสิบของจำนวนกรรมการตามวาระหนึ่ง</p> <p>ให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการจัดการเกี่ยวกับการจัดประชุมและหลักเกณฑ์เกี่ยวกับกาปฏิบัติหน้าที่</p>	<p>อนุกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติต้องนำไปพิจารณาประกอบการทำงานตามอำนาจหน้าที่ และประกอบการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติด้วย</p> <p style="text-align: center;"><b>ส่วนที่ ๒</b> <b>สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ</b></p> <p>มาตรา ๖๐ ให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง</p> <p>สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติตามวรรคหนึ่ง ต้องประกอบด้วยภาคประชาชนไม่น้อยกว่าร้อยละหกสิบของสมาชิกสมัชชาทั้งหมด</p> <p>มาตรา ๖๑ ให้มีคณะอนุกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดย คสช. แต่งตั้งขึ้นเป็นคราว ๆ ไป</p> <p>คณะอนุกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติตามวรรคหนึ่ง ประกอบด้วยอนุกรรมการจากภาคภาครัฐและภาคการเมือง ภาควิชาการและวิชาชีพ และภาคประชาชนในสัดส่วนหนึ่งต่อสาม</p> <p>ให้คณะอนุกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการจัดการเกี่ยวกับกาจัดประชุมและหลักเกณฑ์เกี่ยวกับกาปฏิบัติหน้าที่</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p> <p>มาตรา ๔๑ ให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีหน้าที่ในการจัดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กำหนดวัน เวลาและสถานที่ในการประชุม ซึ่งต้องประกาศให้ประชาชนทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่าสามสิบวันก่อนวันประชุม</p> <p>มาตรา ๔๒ ผู้ใดประสงค์จะเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในการประชุมครั้งใด ให้สมัครลงทะเบียนสำหรับการประชุมครั้งนั้นต่อเจ้าหน้าที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด ตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด</p> <p>นอกจากผู้ลงทะเบียนครั้งหนึ่ง คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จะกำหนดให้เชิญบุคคล ผู้แทนหน่วยงานของรัฐหรือองค์กรภาคเอกชน ตามที่เห็นสมควรมาร่วมประชุมด้วยก็ได้</p> <p>มาตรา ๔๓ ในกรณีที่มีสุขภาพแห่งชาติที่มีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติหรือนำไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)</p> <p>มาตรา ๖๓ ให้สำนักงานทำหน้าที่หน่วยราชการในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะที่ได้จากการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติให้สำนักงานนำเสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ และเสนอต่อรัฐบาลหน่วยงานของรัฐบาล รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรอื่น ๆ ของรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปพิจารณาประกอบการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ด้วย</p> <p>มาตรา ๖๒ สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติประกอบด้วยบุคคลที่เป็นตัวแทนกลุ่ม ต่าง ๆ และประชาชนทั่วไปที่ประสงค์จะเข้าร่วม</p> <p>ผู้ใดประสงค์จะเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติให้สมัครลงทะเบียนต่อคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา ๖๑ เป็นคราว ๆ ไป</p> <p>การคัดเลือกสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่สมัครลงทะเบียน ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด</p>
---	---




<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p> <p>หมวด ๕</p> <p>ธรรมบัญญัติว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>มาตรา ๔๔ ให้ คสช. จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบในการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ให้คสช. นำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของสมาชิกสุขภาพมาประกอบด้วย</p> <p>เมื่อคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติแล้ว ให้รายงานต่อรัฐสภาเพื่อทราบและประกาศในราชกิจจานุเบกษา</p> <p>ให้ คสช. ทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยทุก</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)</p> <p>หมวด ๖</p> <p>แนวนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ</p> <p>มาตรา ๖๔ ให้ คสช. เสนอนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ และรายงานต่อรัฐสภาเพื่อทราบ</p> <p>นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่ คสช. กำหนดตามวรรคหนึ่ง ให้มีหลักการ วัตถุประสงค์ แนวทาง มาตรการและกลไกตามที่กำหนดไว้ในหมวดนี้</p> <p>นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่ คสช. กำหนดตามวรรคหนึ่ง อาจมาจากข้อเสนอของคสช.เอง หรือจากข้อเสนอแนะของสมาชิกสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือเฉพาะประเด็น หรือสมาชิกสุขภาพแห่งชาติก็ได้</p>
<p>มาตรา ๖๕ นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา ๖๔ ที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องรับผิดชอบดำเนินการตามอำนาจหน้าที่เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในนโยบายและยุทธศาสตร์ดังกล่าว</p> <p>ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องให้มีหรือต้องแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายใด ก็ให้ดำเนินการให้เป็นไปตามนั้น</p>	<p>มาตรา ๖๕ นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา ๖๔ ที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องรับผิดชอบดำเนินการตามอำนาจหน้าที่เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในนโยบายและยุทธศาสตร์ดังกล่าว</p> <p>ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องให้มีหรือต้องแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายใด ก็ให้ดำเนินการให้เป็นไปตามนั้น</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p> <p>มาตรา ๔๕ ธรรมชาติของสุขภาพแห่งชาติ ต้องสอดคล้องกับ แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักร ไทย และอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญเกี่ยวกับเรื่องดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(๑) ปรัชญาและแนวคิดหลักของระบบสุขภาพ</li> <li>(๒) คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ</li> <li>(๓) การจัดทำให้สอดคล้องกันและควบคุมครองให้เกิดสุขภาพ</li> <li>(๔) การสร้างเสริมสุขภาพ</li> <li>(๕) การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ</li> <li>(๖) การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ</li> <li>(๗) การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่น</li> <li>(๘) การคุ้มครองสุขภาพประชาชน การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ</li> <li>(๙) การคุ้มครองผู้บริโภค</li> <li>(๑๐) การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ</li> <li>(๑๑) การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ</li> <li>(๑๒) การผลิตและการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข</li> <li>(๑๓) การเงินการคลังด้านสุขภาพ</li> </ol>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๕๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)</p> <div style="text-align: center;">  <p>สภานิติบัญญัติแห่งชาติ</p> </div>
--	--

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p> <p>มาตรา ๔๖ ธีรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา ๒๓ (๒) ที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้ทุกพันหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องที่จะต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน</p> <p style="text-align: center;">หมวด ๖ บทกำหนดโทษ</p> <p>มาตรา ๔๗ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๖ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือนหรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ</p> <p>ความผิดตามมาตรา นี้เป็นความผิดอันยอมความไม่ได้</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๕๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)</p>
<p style="text-align: center;">ส่วนที่ ๑ การสร้างเสริมสุขภาพ</p> <p>มาตรา ๖๖ การสร้างเสริมสุขภาพให้เป็นไปเพื่อให้เกิดสุขภาพแก่ทั้งสังคม ตลอดจนการเจ็บป่วย การพิการและการตายที่ไม่สมควร รวมทั้งควบคุมค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพได้ โดยมีการดำเนินการทั้งในระดับนโยบาย สังคม ชุมชน และบุคคล</p>	<p style="text-align: center;">ส่วนที่ ๑ การสร้างเสริมสุขภาพ</p> <p>มาตรา ๖๖ การสร้างเสริมสุขภาพให้เป็นไปเพื่อให้เกิดสุขภาพแก่ทั้งสังคม ตลอดจนการเจ็บป่วย การพิการและการตายที่ไม่สมควร รวมทั้งควบคุมค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพได้ โดยมีการดำเนินการทั้งในระดับนโยบาย สังคม ชุมชน และบุคคล</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>มาตรา ๒๗ การสร้างเสริมสุขภาพ ตามมาตรา ๒๖ ให้มีแนวทางการและมาตรการต่าง ๆ ดังนี้</p> <p>(๑) สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และสร้างกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ ที่มุ่งให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันของทุกภาคส่วนในสังคม โดยใช้วิชาการอย่างเพียงพอ มีกลไกดำเนินงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ ประชาชนมีส่วนร่วมรับรู้ ข้อมูล ร่วมเสนอ ร่วมดำเนินการ ร่วมใช้ผลการประเมินและร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการอนุมัติ อนุญาตการดำเนินนโยบายและโครงการสำคัญที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ</p> <p>(๒) สร้างสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น ส่งเสริมสนับสนุนหรือกำหนดให้ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานของรัฐและ องค์กรต่าง ๆ จัดสถานที่ทำงานให้เอื้อต่อสุขภาพของสมาชิกและบุคคลอื่น การจัดทำ ชุมชนอยู่ดี เป็นต้น</p> <p>(๓) ส่งเสริมสนับสนุนกระบวนการเปลี่ยนเรียนรู้ของประชาชนและของชุมชนเพื่อเสริมสร้างความรู้และทักษะของบุคคลและค่านิยมแห่งชุมชน สำหรับการดูแลตนเองด้านสุขภาพและการพึ่งตนเองของชุมชน</p> <p>(๔) ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สอดคล้องกับวิถีชุมชน วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีเพื่อการสร้างเสริมและดูแลสุขภาพกันเองของประชาชนในชุมชน</p> <p>(๕) ส่งเสริมสนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานของรัฐและองค์กรอื่น ๆ ในทุกระดับมีส่วนร่วมและมีส่วนรับ</p>	<p>มาตรา ๒๗ การสร้างเสริมสุขภาพ ตามมาตรา ๒๖ ให้มีแนวทางการและมาตรการต่าง ๆ ดังนี้</p> <p>(๑) สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และสร้างกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ ที่มุ่งให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันของทุกภาคส่วนในสังคม โดยใช้วิชาการอย่างเพียงพอ มีกลไกดำเนินงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ ประชาชนมีส่วนร่วมรับรู้ ข้อมูล ร่วมเสนอ ร่วมดำเนินการ ร่วมใช้ผลการประเมินและร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการอนุมัติ อนุญาตการดำเนินนโยบายและโครงการสำคัญที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ</p> <p>(๒) สร้างสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น ส่งเสริมสนับสนุนหรือกำหนดให้ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานของรัฐและ องค์กรต่าง ๆ จัดสถานที่ทำงานให้เอื้อต่อสุขภาพของสมาชิกและบุคคลอื่น การจัดทำ ชุมชนอยู่ดี เป็นต้น</p> <p>(๓) ส่งเสริมสนับสนุนกระบวนการเปลี่ยนเรียนรู้ของประชาชนและของชุมชนเพื่อเสริมสร้างความรู้และทักษะของบุคคลและค่านิยมแห่งชุมชน สำหรับการดูแลตนเองด้านสุขภาพและการพึ่งตนเองของชุมชน</p> <p>(๔) ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สอดคล้องกับวิถีชุมชน วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีเพื่อการสร้างเสริมและดูแลสุขภาพกันเองของประชาชนในชุมชน</p> <p>(๕) ส่งเสริมสนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานของรัฐและองค์กรอื่น ๆ ในทุกระดับมีส่วนร่วมและมีส่วนรับ</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๕๑๐ คน เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>มติชอบในการสร้างเสริมสุขภาพ</p> <p>(๖) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมาย หรือด้านอื่น ๆ เพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>(๗) สนับสนุนระบบสวัสดิการชุมชน กองทุนสุขภาพต่าง ๆ ที่หลากหลาย เพื่อเป็นแรงจูงใจและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม</p> <p>(๘) ส่งเสริมสนับสนุนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่เน้นการมีสุขภาพแบบยั่งยืน หลีกเลี่ยงหรือลดการเจ็บป่วย การพิการ และการตายที่สามารถป้องกันได้</p> <p>(๙) ส่งเสริมการกระจายและเวทีที่จำเป็นเพื่อการดูแลตนเองและการพึ่งตนเองด้านสุขภาพให้พอเพียงและทั่วถึง</p> <p>(๑๐) ส่งเสริมการพัฒนาเกษตรที่ไม่ใช้สารเคมีและความคุ้มครองผู้บริโภคในทุภาคส่วน</p> <p>(๑๑) ความผูกพันกิจกรรมที่เป็นอันตรายเป็นต้นตอสุขภาพตามและผู้อื่น เช่น การสูบบุหรี่ในที่สาธารณะการเสพยาเสพติดการคั่วประเวณี เป็นต้น</p> <p>(๑๒) ส่งเสริมสนับสนุนและผลักดันให้มีการปรับเปลี่ยนการบริการสาธารณสุขในทุกกระดับและทุกพื้นที่ให้สอดคล้องกับมาตรา ๗๑ และ ๗๒</p> <p>(๑๓) แนวทางและมาตรการอื่น ๆ ที่เหมาะสม</p>	

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ เป็นผู้เสนอ)</p>
	<p>มาตรา ๖๔ ให้ คสช. จัดให้มีกลไกติดตามการดำเนินนโยบายสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพและจัดให้มีกลไกประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะตามมาตรา ๖๗ (๑)</p> <p style="text-align: center;"><b>ส่วนที่ ๒</b></p> <p style="text-align: center;"><b>การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ</b></p> <p>มาตรา ๖๕ การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ให้เป็นไปเพื่อมุ่งขจัด ยับยั้ง และควบคุมปัจจัยหรือสภาวะที่ก่อให้เกิดหรืออาจจะเกิดผลเสียต่อสุขภาพ</p> <p>มาตรา ๗๐ การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ให้มีแนวทางและมาตรการต่าง ๆ ดังนี้</p> <p>(๑) สร้างและพัฒนากระบวนการสร้างองค์ความรู้ การเฝ้าระวัง การกำหนดมาตรฐาน การกำหนดมาตรฐาน การดำเนินการ และการติดตามประเมินผล ที่เน้นหลักการมีส่วนร่วม โปร่งใสและ ตรวจสอบได้ คู่คุณค่า และมีควมเหมาะสมกับสภาพปัญหา สภาพแวดล้อม และวิถีชุมชนในแต่ละท้องถิ่น รวมถึงให้มีการทำงานที่เชื่อมโยงกันทั้งในระดับท้องถิ่น ภูมิภาค ชาติ และนานาชาติ</p> <p>(๒) ให้มาตรการทางกฎหมายเพื่อป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ เช่น โรคหรือความผิดปกติที่เกิดจากพันธุกรรม โรคติดต่ออันตราย อันตรายจากการใช้สารเคมี อุบัติภัยต่าง ๆ พฤติกรรมของบุคคลที่</p>



<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>ก่อให้เกิดอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น เป็นต้น</p> <p>(๓) สนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานของรัฐ และองค์กรอื่น ๆ ในทุกระดับไปมีส่วนร่วมและมีส่วนรับผิดชอบในการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ</p> <p>(๔) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านการศึกษา ด้านสังคม หรือด้านอื่น ๆ เพื่อการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>(๕) กำหนดให้หน่วยงานหรือองค์กรทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่ดำเนินกิจการแล้วเกิดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ หรือดำเนินการแล้วอาจจะเกิดการคุกคามสุขภาพในอนาคต ให้ความร่วมมือในการตรวจสอบและให้ข้อมูลแก่หน่วยงานที่รับผิดชอบในการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ เพื่อการป้องกันควบคุมและแก้ไขปัญหาอย่างทันท่วงที และหน่วยงานที่รับผิดชอบต้องเปิดเผยข้อมูลและผลการตรวจสอบนั้นแก่สาธารณะ</p> <p>(๖) สร้างและพัฒนาระบบในการดูแล ให้ความช่วยเหลือ และรับผิดชอบ ต่อความเสียหายที่เกิดขึ้น เนื่องจากปัจจัยที่คุกคามสุขภาพต่าง ๆ รวมถึงความบกพร่องในการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ โดยคำนึงถึงสิทธิ ความมั่นคงด้านสุขภาพและการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ในสังคม</p> <p>(๗) แนวทางและมาตรการอื่น ๆ ที่เหมาะสม</p>	<p>ก่อให้เกิดอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น เป็นต้น</p> <p>(๓) สนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานของรัฐ และองค์กรอื่น ๆ ในทุกระดับไปมีส่วนร่วมและมีส่วนรับผิดชอบในการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ</p> <p>(๔) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านการศึกษา ด้านสังคม หรือด้านอื่น ๆ เพื่อการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>(๕) กำหนดให้หน่วยงานหรือองค์กรทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่ดำเนินกิจการแล้วเกิดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ หรือดำเนินการแล้วอาจจะเกิดการคุกคามสุขภาพ ในอนาคต ให้ความร่วมมือในการตรวจสอบและให้ข้อมูลแก่หน่วยงานที่รับผิดชอบในการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ เพื่อการป้องกันควบคุมและแก้ไขปัญหาอย่างทันท่วงที และหน่วยงานที่รับผิดชอบต้องเปิดเผยข้อมูลและผลการตรวจสอบนั้นแก่สาธารณะ</p> <p>(๖) สร้างและพัฒนาระบบในการดูแล ให้ความช่วยเหลือ และรับผิดชอบ ต่อความเสียหายที่เกิดขึ้น เนื่องจากปัจจัยที่คุกคามสุขภาพต่าง ๆ รวมถึงความบกพร่องในการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ โดยคำนึงถึงสิทธิ ความมั่นคงด้านสุขภาพและการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ในสังคม</p> <p>(๗) แนวทางและมาตรการอื่น ๆ ที่เหมาะสม</p>



<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ เป็นผู้เสนอ)</p>
	<p style="text-align: center;"><b>ส่วนที่ ๓</b></p> <p style="text-align: center;"><b>การบริหารสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ</b></p> <p><b>มาตรา ๗๑</b> การบริการสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา ๗ และไม่เป็นไปเพื่อการแสวงกำไรเชิงธุรกิจ</p> <p><b>มาตรา ๗๒</b> ให้ส่งเสริมสนับสนุนการบริการสาธารณสุขที่เน้นการดูแลสุขภาพประชาชนอย่างต่อเนื่องร่วมกับประชาชน โดยให้ความสำคัญในมิติเชิงมนุษย์และสังคม ด้วยแนวคิดที่เป็นองค์รวม และมีการเชื่อมโยงการจัดบริการสาธารณสุขต่าง ๆ เข้าด้วยกันเพื่อให้เกิดการทำงานอย่างรับผิดชอบร่วมกัน โดยเน้นการส่งเสริมสนับสนุนการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชนควบคู่ไปด้วย</p> <p><b>มาตรา ๗๓</b> การบริการสาธารณสุขตามกฎหมายมาตรา ๗๑ และ ๗๒ ให้มีแนวทางและมาตรการต่าง ๆ ดังนี้</p> <p>(๑) ส่งเสริมสนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและองค์กรอื่น ๆ ในทุกระดับมีส่วนร่วมและรับผิดชอบการจัดบริการสาธารณสุข</p> <p>(๒) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมาย และด้านอื่น ๆ เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนและพัฒนาการจัดบริการสาธารณสุขให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์</p>




<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๕๑๐ เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>อย่างต่อเนือง</p> <p>(๓) สร้างระบบการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่นำมาใช้ในการบริการสาธารณสุขและใช้เพื่อสุขภาพ เพื่อให้เกิดการใช้เทคโนโลยีอย่างเหมาะสมและควบคุม ค่าใช้จ่ายได้</p> <p>(๔) ส่งเสริม สนับสนุนกระบวนการพัฒนาและควบคุมคุณภาพบริการสาธารณสุข เพื่อการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการ และการคุ้มครองผู้บริโภค</p> <p>(๕) สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในระดับสถานพยาบาลและระดับพื้นที่เพื่อให้เกิดความร่วมมือชอบและเกิดความสามัคคีระหว่างประชาชนและบุคลากรด้านสาธารณสุข</p> <p>(๖) ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาบริการสาธารณสุขเฉพาะเรื่องที่เป็นต้นและสำคัญ เช่น การบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน เป็นต้น</p> <p>(๗) แนวทางและมาตรการอื่น ๆ ที่เหมาะสม</p> <p>มาตรา ๗๔ ให้ คสช. จัดให้มีกลไกพัฒนากฎหมายและยุทธศาสตร์การพัฒนาการบริการสาธารณสุข และกลไกประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพตาม มาตรา ๗๓ (๓) เป็นการเฉพาะ</p> <p>ให้มีกลไกอิสระเพื่อดูแลระบบการพัฒนาระบบของคุณภาพบริการสาธารณสุขตามกฎหมายบัญญัติ</p>	<p>อย่างต่อเนือง</p> <p>(๓) สร้างระบบการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่นำมาใช้ในการบริการสาธารณสุขและใช้เพื่อสุขภาพ เพื่อให้เกิดการใช้เทคโนโลยีอย่างเหมาะสมและควบคุม ค่าใช้จ่ายได้</p> <p>(๔) ส่งเสริม สนับสนุนกระบวนการพัฒนาและควบคุมคุณภาพบริการสาธารณสุข เพื่อการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการ และการคุ้มครองผู้บริโภค</p> <p>(๕) สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในระดับสถานพยาบาลและระดับพื้นที่เพื่อให้เกิดความร่วมมือชอบและเกิดความสามัคคีระหว่างประชาชนและบุคลากรด้านสาธารณสุข</p> <p>(๖) ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาบริการสาธารณสุขเฉพาะเรื่องที่เป็นต้นและสำคัญ เช่น การบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน เป็นต้น</p> <p>(๗) แนวทางและมาตรการอื่น ๆ ที่เหมาะสม</p> <p>มาตรา ๗๔ ให้ คสช. จัดให้มีกลไกพัฒนากฎหมายและยุทธศาสตร์การพัฒนาการบริการสาธารณสุข และกลไกประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพตาม มาตรา ๗๓ (๓) เป็นการเฉพาะ</p> <p>ให้มีกลไกอิสระเพื่อดูแลระบบการพัฒนาระบบของคุณภาพบริการสาธารณสุขตามกฎหมายบัญญัติ</p>



<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕.๔๑๐ เป็นผู้เสนอ)</p>
	<p style="text-align: center;"><b>ส่วนที่ ๔</b> <b>ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ</b></p> <p><b>มาตรา ๗๕</b> การส่งเสริมสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับวิถีชุมชน ขนบธรรมเนียม ประเพณี และวัฒนธรรม ท้องถิ่น เพื่อรองรับและส่งเสริมหลักการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และเพื่อให้การบริหารสาธารณสุขมีทางเลือกที่หลากหลาย</p> <p><b>มาตรา ๗๖</b> การส่งเสริมสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพตามมาตรา ๗๕ ให้มีแนวทางและมาตรการต่าง ๆ ดังนี้</p> <p>(๑) ส่งเสริมสนับสนุนการใช้ การฟื้นฟู และการสืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การจัดระบบ การรับรอง ตลอดจนการพัฒนาองค์ความรู้และมาตรฐาน รวมทั้งการจัดตั้ง องค์การดูแลกันเอง โดยคำนึงถึงการค้าเสรีของผู้บริโภคควบคู่กันไปด้วย</p> <p>(๒) ส่งเสริมสนับสนุนและเพิ่มศักยภาพให้ชุมชนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหน่วยงานของรัฐ และองค์กรอื่น ๆ ในทุกระดับให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ</p> <p>(๓) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมาย และด้านอื่น ๆ เพื่อสนับสนุนการใช้และการพัฒนา</p>



<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๕๑๐ เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ (๔) แนวทางและมาตรการอื่น ๆ ที่เหมาะสม  มาตรา ๗๗ ให้ คสช. จัดให้มีกลไกพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพเป็นการเฉพาะ  ส่วนที่ ๕ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ  มาตรา ๗๘ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพให้ไปเพื่อการปกป้อง คุ้มครองประชาชนอย่างเสมอกัน เพื่อให้ได้รับความปลอดภัยจากสารบริโภคผลิต ภัณฑ์สุขภาพและการรับบริการสาธารณสุข  มาตรา ๗๙ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ตามมาตรา ๗๘ ให้มีแนว ทางและ มาตรการต่าง ๆ ดังนี้ (๑) ประกันคุณภาพและตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการ สาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพให้ข้อมูลและความรู้ที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับ ผลิตภัณฑ์สุขภาพและการบริการสาธารณสุขรวมทั้งสร้างโอกาสให้ประชาชน มีสิทธิภาพที่จะเลือกใช้บริการสุขภาพและการรับบริการสาธารณสุขได้อย่าง ปลอดภัย</p>	

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๑ เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>(๒) ประกันความเสียหายอันเกิดจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสาธารณสุขโดยคำนึงถึงสิทธิของประชาชน ความมั่นคงด้านสุขภาพและการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์</p> <p>(๓) ให้นำหน่วยงาน องค์การทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินการแล้วเกิดผลเสียต่อสุขภาพ หรืออาจเกิดผลเสียต่อสุขภาพ ต้องให้ความร่วมมือ ให้ข้อมูลครบถ้วนอย่างรวดเร็วแก่องค์กรคุ้มครองผู้บริโภคที่ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องตามกฎหมาย เพื่อการตรวจสอบสำหรับการคุ้มครองผู้บริโภค</p> <p>(๔) เสนอให้รัฐบาลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดสรรงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑ ของงบประมาณด้านสุขภาพเพื่อสนับสนุนแก่องค์กรผู้บริโภคภาคประชาชนในพื้นที่ต่าง ๆ เพื่อดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคตนเองได้อย่างเข้มแข็งควบคู่ไปกับการดำเนินงานของภาครัฐ</p> <p>(๕) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมาย และด้านอื่น ๆ เพื่อให้เกิดการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>(๖) แนวทางและมาตรการอื่น ๆ ที่เหมาะสม</p>	<p>(๒) ประกันความเสียหายอันเกิดจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสาธารณสุขโดยคำนึงถึงสิทธิของประชาชน ความมั่นคงด้านสุขภาพและการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์</p> <p>(๓) ให้นำหน่วยงาน องค์การทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินการแล้วเกิดผลเสียต่อสุขภาพ หรืออาจเกิดผลเสียต่อสุขภาพ ต้องให้ความร่วมมือ ให้ข้อมูลครบถ้วนอย่างรวดเร็วแก่องค์กรคุ้มครองผู้บริโภคที่ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องตามกฎหมาย เพื่อการตรวจสอบสำหรับการคุ้มครองผู้บริโภค</p> <p>(๔) เสนอให้รัฐบาลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดสรรงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑ ของงบประมาณด้านสุขภาพเพื่อสนับสนุนแก่องค์กรผู้บริโภคภาคประชาชนในพื้นที่ต่าง ๆ เพื่อดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคตนเองได้อย่างเข้มแข็งควบคู่ไปกับการดำเนินงานของภาครัฐ</p> <p>(๕) ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมาย และด้านอื่น ๆ เพื่อให้เกิดการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>(๖) แนวทางและมาตรการอื่น ๆ ที่เหมาะสม</p>



<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๕๑๐ เป็นผู้เสนอ)</p>
	<p style="text-align: center;"><b>ส่วนที่ ๒</b></p> <p style="text-align: center;"><b>องค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ</b></p> <p>มาตรา ๘๐ องค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญของระบบสุขภาพแห่งชาติ ต้องสร้างและพัฒนาอย่างเพียงพอและเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย</p> <p>มาตรา ๘๑ การพัฒนาองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ตามมาตรา ๘๐ ให้มีแนวทางและมาตรการต่าง ๆ ดังนี้</p> <p>(๑) ส่งเสริมสนับสนุนให้เอกชน ประชาชนและชุมชนมีส่วนร่วมลงทุนในการสร้างและจัดการองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ จัดคลังเก็บและมาตรการที่เหมาะสมเพื่อนำองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพไปใช้ประโยชน์เพื่อสาธารณะ</p> <p>(๒) เสนอให้รัฐบาลจัดสรรงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓ ของงบประมาณด้านสุขภาพสำหรับการวิจัยด้านสุขภาพ เพื่อให้มีองค์ความรู้เพียงพอต่อการพัฒนาสุขภาพและระบบสุขภาพอย่างต่อเนื่อง</p> <p>(๓) สร้างกลไกหน้าที่กำหนดและบริหารนโยบายการวิจัยด้านสุขภาพ โดยกลไกนี้ให้แยกออกจากกลไกที่ทำงานวิจัย</p> <p>(๔) สร้างและสนับสนุนเครือข่ายองค์การวิจัยด้านสุขภาพทั้งในระดับพื้นที่</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๕๑๐ เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>ประเทศไทยมีประชาชนจำนวนมากที่มีสุขภาพดีและมีความสุข แต่มีประชาชนจำนวนมากที่มีสุขภาพที่ไม่ดีและมีปัญหาสุขภาพที่ร้ายแรง ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและเศรษฐกิจของประเทศ</p> <p>(๕) ส่งเสริมสนับสนุนช่องทางและกลไกเผยแพร่และตรวจสอบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การเพิ่มศักยภาพและการคุ้มครองประชาชน</p> <p>(๖) แนวทางและมาตรการอื่น ๆ ที่เหมาะสม</p> <p>มาตรา ๕๒ ให้มีกลไกทำหน้าที่กำหนดทิศทางและนโยบายการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ที่เพียงพอในการพัฒนาสุขภาพและการพัฒนาระบบสุขภาพ บริหารนโยบายการวิจัยด้านสุขภาพ จัดการให้มีการให้ทุนเพื่อการวิจัยด้านสุขภาพ สนับสนุนการสร้างเครือข่าย องค์การวิจัยด้านสุขภาพ ดูแลติดตาม ประเมินผลระบบวิจัยด้านสุขภาพ ส่งเสริมสนับสนุนและจัดการให้เกิดเครือข่ายที่ไม่เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพสำหรับประชาชนและอื่น ๆ โดยกลไกนี้ไม่ทำหน้าที่ปฏิบัติการเอง</p> <p style="text-align: center;">ส่วนที่ ๗ บุคลากรด้านสาธารณสุข</p> <p>มาตรา ๕๓ บุคลากรด้านสาธารณสุขเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญของระบบสุขภาพ การพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบ</p>	<p>ประเทศไทยมีประชาชนจำนวนมากที่มีสุขภาพดีและมีความสุข แต่มีประชาชนจำนวนมากที่มีสุขภาพที่ไม่ดีและมีปัญหาสุขภาพที่ร้ายแรง ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและเศรษฐกิจของประเทศ</p> <p>(๕) ส่งเสริมสนับสนุนช่องทางและกลไกเผยแพร่และตรวจสอบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การเพิ่มศักยภาพและการคุ้มครองประชาชน</p> <p>(๖) แนวทางและมาตรการอื่น ๆ ที่เหมาะสม</p> <p>มาตรา ๕๒ ให้มีกลไกทำหน้าที่กำหนดทิศทางและนโยบายการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ที่เพียงพอในการพัฒนาสุขภาพและการพัฒนาระบบสุขภาพ บริหารนโยบายการวิจัยด้านสุขภาพ จัดการให้มีการให้ทุนเพื่อการวิจัยด้านสุขภาพ สนับสนุนการสร้างเครือข่าย องค์การวิจัยด้านสุขภาพ ดูแลติดตาม ประเมินผลระบบวิจัยด้านสุขภาพ ส่งเสริมสนับสนุนและจัดการให้เกิดเครือข่ายที่ไม่เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพสำหรับประชาชนและอื่น ๆ โดยกลไกนี้ไม่ทำหน้าที่ปฏิบัติการเอง</p> <p style="text-align: center;">ส่วนที่ ๗ บุคลากรด้านสาธารณสุข</p> <p>มาตรา ๕๓ บุคลากรด้านสาธารณสุขเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญของระบบสุขภาพ การพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบ</p>



<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐เป็นผู้เสนอ)</p>
	<p>สุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา ๗</p> <p>มาตรา ๔๔ การพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขตามมาตรา ๔๓ ให้มีแนวทางและ มาตรการต่าง ๆ ดังนี้</p> <p>(๑) กำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และกรวางแผนบุคลากรด้านสาธารณสุขทุกระดับ ให้สอดคล้องกับทิศทางของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา ๗</p> <p>(๒) สนับสนุนทรัพยากรอย่างเพียงพอในการผลิต พัฒนาและรักษาไว้ซึ่งบุคลากรด้านสาธารณสุขโดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดสำหรับสาธารณสุข และเพื่อให้เกิดการกระจายที่ดี</p> <p>(๓) ส่งเสริมสนับสนุนระบบการผลิตที่บุคคลจากชุมชนท้องถิ่นต่าง ๆ มีโอกาสเข้าศึกษาและพัฒนาเป็นบุคลากรด้านสาธารณสุขเพื่อไปทำงานในท้องถิ่นของตนเอง</p> <p>(๔) สนับสนุนการจัดตั้งองค์การวิชาชีพด้านสาธารณสุขสาขาต่าง ๆ โดยให้มีกฎหมายรองรับ สนับสนุนให้มีกระบวนการทำงานเชื่อมโยงกันระหว่างองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขต่าง ๆ โดยเปิดช่องทางให้ประชาชนมีส่วนร่วมด้วย</p> <p>(๕) แนวทางและมาตรการอื่น ๆ ที่เหมาะสม</p> <p>มาตรา ๔๕ ให้ คสช. จัดให้มีกลไกพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์บุคลากรด้านสาธารณสุขเป็นการเฉพาะ</p>



<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ เป็นผู้เสนอ)</p>
	<p style="text-align: center;"><b>ส่วนที่ ๘</b></p> <p style="text-align: center;"><b>การเงินการคลังเพื่อการบริหารสาธารณสุข</b></p> <p><b>มาตรา ๘๖</b> การเงินการคลังเพื่อการบริหารสาธารณสุขให้เป็นไปเพื่อการมีบริการที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา ๗</p> <p><b>มาตรา ๘๗</b> การเงินการคลังเพื่อการบริหารสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ให้มีแนวทางและมาตรการต่าง ๆ ดังนี้</p> <p>(๑) ให้มีการใช้การเงินการคลังรวมหมู่แบบปลายปิด ที่กำหนดวงเงินค่าใช้จ่ายที่ชัดเจนไว้ล่วงหน้า เพื่อให้สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้</p> <p>(๒) การเงินการคลังรวมหมู่ตาม (๑) อาจมีการจัดการหลายกองทุนก็ได้ เพื่อให้ประชาชนมีทางเลือก แต่ทุกกองทุนให้มีหลักการพื้นฐานเหมือนกัน และบุคคลที่อยู่ภายใต้กองทุนเดียวกันให้ได้รับสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพที่เหมือนกัน เพื่อให้เกิดความเป็นธรรม</p> <p>(๓) ให้มีการแยกกลไกทำหน้าที่ดูแลการเงินรวมหมู่ ออกจากกลไกที่รับผิดชอบบริหารจัดการสาธารณสุข เพื่อไม่เกิดความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และเกิดประสิทธิภาพ</p> <p>(๔) แนวทางและมาตรการอื่น ๆ ที่เหมาะสม</p>





<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p> <p>ข้าราชการหรือกฎหมายว่าด้วยกฎหมายว่าหน้าที่ของหน่วยงานราชการแล้วแต่กรณี ให้ถือว่าลูกจ้างที่โอนมาตามมาตรา ๔๔ ออกจากงานพระราชทานราชการ ยุบเลิกตำแหน่งหรือเลิกจ้างโดยไม่มีควมผิด และให้ได้รับบำเหน็จตามระเบียบ กระทรวงการคลังว่าด้วยบำเหน็จลูกจ้าง</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ เป็นผู้เสนอ)</p>
<p><b>มาตรา ๕๐</b> ให้นำความในมาตรา ๔๙ มาใช้บังคับกับการออกจากราชการ หรือออกจางานของข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการที่สำนักงานรับเข้า ทำงานด้วยโดยอนุโลม แต่ข้าราชการหรือลูกจ้างนั้นต้องแสดงความจำเป็น หนังสือต่อสำนักงานภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้ บังคับ</p>	<p><b>มาตรา ๙๐</b> ให้ประธาน คสช. แต่งตั้งบุคคลที่เหมาะสม ทำหน้าที่ใน ตำแหน่งเลขาธิการ ไปจนกว่า คสช. จะแต่งตั้งเลขาธิการตามพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งต้องไม่เกินร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ</p>
<p><b>มาตรา ๕๑</b> ให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ แห่งชาติ อยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ปฏิบัติหน้าที่ เลขาธิการไปจนกว่า คสช. จะแต่งตั้งเลขาธิการตามพระราชบัญญัตินี้</p> <p><b>มาตรา ๕๒</b> ในวาระเริ่มแรก ให้นายกรัฐมนตรีเป็นผู้แต่งตั้งคณะกรรมการ สรรหามาตรา ๑๗ ให้แล้วเสร็จภายในหกสิบวัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ ใช้บังคับ ตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) ประธานกรรมการสรรหาตามมาตรา ๑๗ (๑) ให้แต่งตั้งจากผู้เคยดำรง ตำแหน่งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ</p>	<p><b>มาตรา ๙๑</b> การคัดเลือกกรรมการครั้งแรกเมื่อพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ประธาน คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหาประกอบด้วย กรรมการผู้ทรง คุณวุฒิที่เคยดำรงตำแหน่งในคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติคนหนึ่ง เป็นประธาน ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้วย สาธารณสุขหนึ่งคน ผู้แทนสื่อมวลชนหนึ่งคนและผู้แทนองค์กรภาคประชาชน ที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพไม่เกิน ๒ คน เป็นกรรมการ และให้ทำหน้าที่ใน</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p> <p>ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๓</p> <p>(๒) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๑๗ (๒) ให้นำายกรัฐมนตรีแต่งตั้ง ตามชื่อเสนอแนะของเลขาธิการ</p> <p>ให้คณะกรรมการสรรหาคำเนินการตามมาตรา ๑๘ ให้แล้วเสร็จภายในสอง ร้อยสี่สิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้สมิทธิเลือกตั้งจำนวน ๕๕.๕๑เป็นผู้เสนอ)</p> <p>คำแห่งเลขาธิการตามมาตรา ๕๐ เป็นเลขานุการ ทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการ สรรหาคัดเลือกกรรมการตามมาตรา ๓๔ (๕) (๖) (๗) และ (๘) ทั้งนี้ต้องดำเนินการ การให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ</p>
	<p>มาตรา ๕๒ ในวาระเริ่มแรก เมื่อครบสองปีนับแต่วันที่กรรมการที่ได้รับ คัดเลือกตามมาตรา ๕๑ เข้ารับตำแหน่ง ให้กรรมการแต่ละประเภทตามมาตรา ๓๔ (๕) (๖) และ (๘) จำนวนหนึ่งหนึ่งออกจากตำแหน่งโดยวิธีจับสลาก และ กรรมการตามมาตรา ๓๔ (๕) และ (๗) ให้จับสลากออกจากตำแหน่งสองคนและ หกคนตามลำดับและให้ถือว่าการออกจกตำแหน่งโดยการจับสลากดังกล่าว เป็นการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ</p> <p>ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวรรคหนึ่ง อยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ ต่อไปจนกว่ากรรมการที่ได้รับคัดเลือกแทนตนจะเข้ารับหน้าที่ แต่ต้องไม่เกิน หกสิบวันนับแต่ วันที่พ้นจากตำแหน่ง</p> <p>มาตรา ๕๓ ในระหว่างที่ยังไม่มีกติกากำหนดที่ ตามมาตรา ๕๒ ให้ คณะกรรมการบริหารสถกภาพวิจัยระบบสาธารณสุขทำหน้าที่ไปพลางก่อน และ ให้ปรับปรุงพระราชบัญญัติสถกภาพวิจัยระบบสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ภายใน</p>

<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)</p>	<p>ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๙๕,๔๑๐ เป็นผู้เสนอ)</p>
<p>ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ ..... นายกรัฐมนตรี</p>	<p>เวลาไม่เกิน ๓ ปี นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้มีผลใช้บังคับเพื่อทำหน้าที่ตาม มาตรา ๘๒</p> <p>ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ ..... นายกรัฐมนตรี</p>



## เอกสารประกอบการชี้แจง \*

### ร่าง พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....



#### ๑. มีความเป็นมาอย่างไร

ร่าง พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... เกิดจากข้อเสนอการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ สืบเนื่องจากรัฐธรรมนูญ พ.ศ.๒๕๕๐ ที่ปรากฏใน “รายงานระบบสุขภาพประเทศไทย” เสนอโดยคณะกรรมการสาธารณสุข ดุสิตสภา เมื่อปี ๒๕๔๓ จากนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงรับเป็นเจ้าภาพเสนอให้มีคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ(คปรส.) ซึ่งมีนายกรัฐมนตรี เป็นประธาน ทำหน้าที่สนับสนุนให้ทุกฝ่ายในสังคมเข้าร่วมการยกย่อง มีการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นกว่า ๕๕๐ เวทีทั่วประเทศและเปิดช่องทางรับฟังด้วยวิธีอื่น ๆ มีผู้ร่วมให้ความเห็นกว่า ๒๐๐,๐๐๐ คน จนได้เป็นร่างกฎหมายเสนอต่อนายกรัฐมนตรี(พ.ต.ท.ดร.ทักษิณ ชินวัตร) ในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๔๕ จากนั้นร่างกฎหมายได้ผ่านความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๔๗ ส่งให้คณะกรรมการกฤษฎีกาคณะพิเศษที่มีนาย มีชัย ฤชุพันธุ์เป็นประธาน ปรับปรุงแก้ไขจากร่างเดิม ๙๓ มาตรา เหลือ ๕๒ มาตรา โดยคงหลักการและกลไกสำคัญไว้ จนกระทั่งวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๔๘ คณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบให้ส่ง ร่าง พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... ที่ปรับปรุงแล้ว ให้ประธานสภาผู้แทนราษฎรพิจารณานำเสนอสภาผู้แทนราษฎรเป็นเรื่องด่วน เพื่อให้สามารถประกาศใช้เป็นกฎหมายโดยเร็วต่อไป

#### ๒. มีเหตุผลอย่างไรในการจัดทำ

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

(เหตุผลประกอบร่าง พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....)

\* ที่มา : สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข

ธันวาคม ๒๕๔๘



LI RT



### ๓. สาระสำคัญของพระราชบัญญัตินี้คืออะไร

๓.๑ หลักการของกฎหมายนี้กำหนดจากวิถีดคิดใหม่ที่ว่าเรื่อง สุขภาพ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย จิต สังคมและปัญญา โดยเชื่อมโยงกันอย่างสมดุล เพื่อนำสู่เป้าหมายการเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนในสังคมร่วมกันดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ และร่วมกันดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง

๓.๒ กำหนดให้มีกลไกคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ที่มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน โดยกรรมการมาจากทั้งภาคราชการ นักวิชาการ วิชาชีพด้านสาธารณสุข และภาคประชาชน ทำหน้าที่เสนอแนะและให้คำปรึกษาแก่คณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

๓.๓ กำหนดให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นระบบและกลไกที่ให้ทุกฝ่ายในสังคมได้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

๓.๔ กำหนดให้มีการจัดทำ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เสนอให้คณะรัฐมนตรีเห็นชอบ และรายงานรัฐสภาทราบ เพื่อใช้เป็นกรอบ แนวทางกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของประเทศ โดยให้มีการทบทวนอย่างน้อยทุกห้าปี

### ๔. ประชาชนจะได้ประโยชน์อะไรจากกฎหมายนี้บ้าง

๔.๑ ได้กลไกระดับชาติที่มีส่วนร่วมจากภาคการเมือง & ราชการ ภาควิชาการ & วิชาชีพ และภาคประชาชนมาร่วมกันดูแลทิศทางและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ซึ่งเป็นกลไกช่วยสนับสนุนการดำเนินงานของรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุขและองค์กรทุกภาคส่วนที่ทำงานเกี่ยวข้องกับสุขภาพ

๔.๒ ได้สมัชชาสุขภาพ เป็นกลไกรูปแบบหนึ่งตามรัฐธรรมนูญมาตรา ๗๖ เป็นกระบวนการที่เปิดให้ทุกฝ่ายในสังคมได้ร่วมกันพัฒนาและผลักดันนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและการสร้างสุขภาพ

๔.๓ ได้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติที่ทุกภาคส่วนร่วมกันจัดทำขึ้น เพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ ที่ส่วนราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรต่างๆ จะนำไปใช้ประกอบการทำงานด้านสุขภาพร่วมกัน

๔.๔ ในระยะยาวคนไทยจะป่วย พิกัด และตายด้วยเหตุอันไม่สมควรลดลง ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพก็จะลดลงหรือเพิ่มขึ้นน้อย ซึ่งจะหนุนช่วยให้รัฐบาลลดภาระค่าใช้จ่ายตามนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติอีกทางหนึ่งด้วย



LIRT



**๕. มีความซ้ำซ้อนหรือแตกต่างกับพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๕ และพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ อย่างไร**

พระราชบัญญัติทั้ง ๓ ฉบับไม่ซ้ำซ้อนกันแต่จะเสริมซึ่งกันและกัน รายละเอียดตามตารางต่อไปนี้

ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพคนไทยแห่งชาติ พ.ศ. ....	พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๕	พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕
จัดทำโดย ๓ ฝ่าย (กรมเมือง/ราชการ วิชาการ/วิชาชีพ และประชาชน)	จัดทำโดยรัฐบาล ตามนโยบายของ รัฐบาล	จัดทำโดยภาคราชการ (ทั้งกรมเมือง วิชาการและวิชาชีพของกรม)
ครอบคลุมระบบสุขภาพทั้งระบบ (Total Health Systems) ทั้งเชิงรุก ระบบการแพทย์และสาธารณสุข	ครอบคลุมการปฏิรูประบบบริการ สาธารณสุข (Health Service Systems)	ครอบคลุมการจัดการสุขภาพทั้งเชิงรุก สาธารณสุข (Public Health)
เป็นเครื่องมือสำหรับประชาชนในการ ฟื้นฟูสุขภาพของตนเอง	เป็นเครื่องมือของรัฐบาลในการบริหาร การเงินเพื่อจัดบริการสาธารณสุข	เป็นเครื่องมือการบริหารงานสาธารณสุข ของรัฐ
ใช้ปรับระบบการดูแลสุขภาพของ ประชาชนให้สอดคล้องกับบริบทของประเทศไทย (Participatory Health Policy Model) เป็นหลักประกันสุขภาพ	ใช้การปรับระบบการเงินการคลัง (Health Care Financial Reform) เป็น เครื่องมือปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข เพื่อให้ทุกคนเข้าถึงบริการสาธารณสุข ที่จำเป็น	ใช้อำนาจรัฐในการบังคับใช้กฎหมาย คุ้มครองและส่งเสริมสุขภาพของประชาชน การเฝ้าระวังสุขภาพทั้งในระดับครอบครัว สุขภาพ ชุมชน และระดับประเทศ

**๖. ร่างพระราชบัญญัตินี้กระทบต่อวิชาชีพแพทย์และสาธารณสุขหรือไม่**

กระทบในทางหนุนเสริม เพราะกลไกในร่างพระราชบัญญัติจะเป็นกลไกที่ทำให้เกิดกระบวนการร่วมคิด ร่วมทำ เชื่อมโยงความเห็นทุกฝ่ายในสังคมมาช่วยให้รัฐบาล กระทรวงต่างๆ และองค์กรทุกภาคส่วน ที่ทำงาน เกี่ยวข้องกับสุขภาพทำงานได้มากและง่ายขึ้น ขณะเดียวกันก็จะช่วยทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบการ วิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขกับประชาชนมีช่องทางสื่อสารและทำงานร่วมกันที่ใกล้ชิดและเป็นกัลยาณมิตร มากขึ้น

**๗. ร่างพระราชบัญญัตินี้จะมีผลอย่างไรต่อการทำงานของกระทรวงสาธารณสุข**

กระทรวงสาธารณสุขยังคงเป็นกลไกหลักของรัฐบาลในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขเช่นเดิม หน่วยงานและองค์กรต่างๆที่เกี่ยวข้องก็ยังคงดำเนินงานเช่นเดิม ส่วนกลไกภายใต้พระราชบัญญัตินี้มิใช่เป็น กลไกอำนาจ แต่จะเป็นกลไกทำหน้าที่ช่วยสนับสนุนให้ทุกฝ่ายเข้ามาร่วมกันพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อ สุขภาพที่ครอบคลุมมิติที่กว้างขวางงานของกระทรวงใดกระทรวงหนึ่ง จนกระทั่งได้กรอบทิศทางและแนวทาง ในการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่ทุกฝ่ายสามารถนำไปใช้ร่วมกัน พระราชบัญญัตินี้จึง เป็นตัวช่วยการทำงานของรัฐบาลและของกระทรวงสาธารณสุขนั่นเอง





## ความเป็นมา จุดเด่นของ ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ได้ก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในกระบวนการนโยบายสาธารณะในสังคมไทย โดยการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญที่สุดคือ การรับรองสิทธิการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการนโยบายสาธารณะ ซึ่งได้ระบุไว้อย่างชัดเจนในหมวด 3 สิทธิและเสรีภาพของชนชาวไทย มาตรา 56 และมาตรา 76 กล่าวคือ

**มาตรา 56** สิทธิของบุคคลที่จะมีส่วนร่วมทั้งกับรัฐและชุมชน ในการบำรุงรักษา และการได้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและหลากหลายทางชีวภาพ และในการคุ้มครอง ส่งเสริม และรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ดำรงชีพอยู่ได้อย่างปกติและต่อเนื่อง ในสิ่งแวดล้อมที่จะไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพอนามัย สวัสดิภาพ และคุณภาพชีวิตของตน ย่อมได้รับการคุ้มครอง ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ

**มาตรา 76** รัฐต้องส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการกำหนดนโยบาย การตัดสินใจทางการเมือง การวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง รวมทั้งการตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐในทุกระดับ

จากเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบัน ได้นำไปสู่การปฏิรูประบบสุขภาพ ที่ตั้งอยู่บนหลักการพื้นฐาน 3 ประการ คือ

- **ความเป็นองค์รวม (Holistic)** ที่มีทั้งมิติทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ ผสมผสานเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่และภูมิปัญญาท้องถิ่น
- **สิทธิและการมีส่วนร่วม (Right and Participation)** เน้นการพัฒนาบทบาทที่เหมาะสมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ เอกชน ชุมชน โดยคำนึงถึงสิทธิด้านสุขภาพของประชาชนตามรัฐธรรมนูญ
- **การพัฒนาด้วยปัญญา (Wisdom Based Development)** มุ่งพัฒนาศักยภาพทางสติปัญญา พัฒนาองค์ความรู้ เพื่อให้การปฏิรูประบบสุขภาพอยู่บนพื้นฐานทางวิชาการ เป็นไปตามหลักวิทยาศาสตร์



LIRT



ทั้งนี้ แนวคิดการปฏิรูประบบสุขภาพ ปรากฏชัดเจนในปี 2542 โดยคณะกรรมการสาธารณสุขวุฒิสภา ชุดที่ นายแพทย์ประสพ รัตนากร เป็นประธานคณะกรรมการ ได้จัดทำ "รายงานสุขภาพประชาชาติ" นำไปสู่แนวคิดเกี่ยวกับ "ระบบสุขภาพ" และการจัดทำร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้เป็นธรรมนูญสุขภาพของประชาชน นักวิชาการ

ต่อมา ในปี 2543 คณะรัฐมนตรี สมัยที่นายชวน หลีกภัย เป็นนายกรัฐมนตรี ได้ออกระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2543 กำหนดให้มี "คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ" (คปรส.) ซึ่งมีนายกรัฐมนตรี เป็นประธาน และมีกรรมการโดยตำแหน่ง 17 คน ดำเนินการจัดทำร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... ให้สำเร็จภายใน 3 ปี (ต่อมาได้ขยายเวลาเป็นไม่เกิน 5 ปี คือภายในเดือนสิงหาคม 2548) โดยมีสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) เป็นฝ่ายเลขานุการ

คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.) ได้กำหนดยุทธศาสตร์การปฏิรูประบบสุขภาพประกอบด้วยยุทธศาสตร์ 4 ประการคือ ยุทธศาสตร์การสร้างองค์ความรู้ ยุทธศาสตร์การสร้างความร่วมมือทางสังคม ยุทธศาสตร์การสื่อสารสร้างพลัง และยุทธศาสตร์การจัดการ และได้ตั้งคณะอนุกรรมการและคณะทำงานเพื่อดำเนินการตามยุทธศาสตร์ดังกล่าว ดังนี้

- คณะอนุกรรมการวิชาการ เพื่อสังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพ รวมทั้งนำสาระหลักที่สำคัญไปสู่การยกย่อง พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ
- คณะอนุกรรมการสร้างความร่วมมือทางสังคม เพื่อประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาคีต่างๆ องค์กร ประชาคม ในการผลักดันร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... และการเคลื่อนไหวทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนแนวคิดจากการชอมสุขภาพเสียไปเป็นการสร้างสุขภาพดี
- คณะอนุกรรมการสื่อสารสาธารณะเพื่อเคลื่อนไหวทางสังคม เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนเกิดความตระหนักและเข้าใจแนวคิดเรื่องสุขภาพ ตลอดจนร่วมผลักดันร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อมวลชน การจัดทำจดหมายข่าวเวทีปฏิรูป และแสวงหาและสร้างความร่วมมือกับภาคีสื่อและภาคีอื่น ๆ
- คณะอนุกรรมการยกย่องพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... เพื่อยกย่องและผลักดันร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... และเริ่มประชาสัมพันธ์ตั้งแต่ตุลาคม 2544

ต่อมาในปี 2544 ได้มีการยกย่องพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... โดยใช้ "ยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา" (เสนอโดย ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเวศ วะสี) โดยมีการดำเนินการ 3 ด้านไปพร้อมๆ กัน คือ



LIRT



- 1) การสร้างความรู้ เป็นการสร้างความรู้ให้ชัดเจนซึ่งเป็นกระบวนการที่ยากที่สุด
- 2) การเคลื่อนไหวทางสังคม เป็นการนำความรู้ไปขับเคลื่อนสังคม และ
- 3) การเมือง/อำนาจรัฐ เป็นการเชื่อมโยงความรู้และการเคลื่อนไหวสังคม กับการดำเนินการทางการเมือง เพื่อเคลื่อนไหวในเชิงระบบ เชิงกฎหมาย และเชิงโครงสร้าง

โดยเปิดโอกาสให้ฝ่ายวิชาการ/วิชาชีพ ภาคประชาสังคม และฝ่ายการเมือง เข้ามาทำงานร่วมกันกว่า 3,000 เครือข่าย มีผู้เข้าร่วมกระบวนการกว่าแสนคน จนสามารถยกย่อง  
พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... ได้เมื่อวันที่ 24 กันยายน 2545

ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... จัดทำขึ้น เพื่อให้เป็นกฎหมายแม่บทด้านระบบสุขภาพ มีเนื้อหาครอบคลุมตั้งแต่ หลักการทั่วไป สิทธิหน้าที่และความมั่นคงด้านสุขภาพ สมัชชาด้านสุขภาพนโยบาย และยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ และระบบย่อยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพ เช่น การบริการสาธารณสุข การสร้างเสริมสุขภาพ การคุ้มครองผู้บริโภค ภูมิปัญญาท้องถิ่น ฯลฯ โดยมองว่าเรื่องสุขภาพ เป็นเรื่องที่กว้างกว่าการแพทย์และสาธารณสุข โดยปัจจุบันมีร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... ที่รอการพิจารณา 2 ฉบับ ได้แก่

1. ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้ง จำนวน 95,410 คน เป็นผู้เสนอ)
2. ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

1. ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (ผู้มีสิทธิเลือกตั้ง จำนวน 95,410 คน เป็นผู้เสนอ)

เมื่อวันที่ 27 พฤษภาคม 2547 นายพลเดช ปิ่นประทีป กับผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน 150,000 คน ได้ร่วมกันเข้าชื่อเสนอร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... พร้อมด้วยบันทึกหลักการและเหตุผลต่อประธานรัฐสภา โดยประธานรัฐสภาได้วินิจฉัยว่าเป็นร่างพระราชบัญญัติที่มีหลักการเกี่ยวกับเรื่องที่บัญญัติในหมวด 3 และหมวด 5 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และสำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎรได้ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารหลักฐานที่มีเอกสารหลักฐานครบถ้วน และใช้สิทธิถูกต้อง จำนวน 95,684 คน ซึ่งเป็นไปตามบทบัญญัติของกฎหมาย และได้จัดส่งบัญชีรายชื่อผู้เข้าชื่อเสนอร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... ไปปิดประกาศในท้องที่ที่ผู้เข้าชื่อนอกกฎหมายผู้นั้นมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน เพื่อให้ผู้ที่มีชื่อเป็นผู้เข้าชื่อเสนอกฎหมายโดยที่ชื่อเท็จจริงมิได้ร่วมเข้าชื่อเสนอกฎหมายด้วย ได้ใช้สิทธิยื่นคำร้อง



คัดค้าน เพื่อให้ชี้แจงข้อเท็จจริงของตนออกจากบัญชีรายชื่อดังกล่าว ช่วงระหว่างวันที่ 18 ตุลาคม – 6 พฤศจิกายน 2547 เป็นเวลา 20 วัน ปรากฏว่ามีผู้เข้าชื่อเสนอกฎหมายใช้สิทธิยื่นคำร้องคัดค้าน จำนวน 274 คน ดังนั้น จึงมีรายชื่อผู้เข้าชื่อเสนอกฎหมายถูกต้องทั้งสิ้นจำนวน 95,410 คน เป็นไป บทบัญญัติของกฎหมาย

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

## 2. ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

คณะรัฐมนตรีได้มีมติผ่านร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... ตามที่สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) เสนอ เมื่อวันที่ 10 สิงหาคม 2547 และส่งให้คณะกรรมการกฤษฎีกาพิจารณา ตั้งแต่วันที่ 21 กันยายน 2547 โดยมีผู้แทนจาก 3 หน่วยงาน เข้าร่วมชี้แจง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) โดยคณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบกับร่างพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว วันที่ 23 พฤศจิกายน 2548 และได้ส่งให้สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร บรรจุระเบียบวาระรอการพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎร เมื่อวันที่ 30 พฤศจิกายน 2548

ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... มีจุดเด่น คือ

1. เน้นการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันมากกว่าการรักษา รวมทั้งการสนับสนุนองค์กรคุ้มครองผู้บริโภคของภาครัฐ และเอกชนให้เข้มแข็ง เป็นรูปธรรม
2. สร้างระบบและกลไกที่เป็นรูปธรรม โดยให้ทุกฝ่ายในสังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบาย และยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (ร่วมรับรู้ ร่วมคิด ร่วมทำ ผลักดัน ติดตาม ตรวจสอบ ในทุกเรื่องที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของคนไทย และสุขภาพะของสังคมไทย) ตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบัน (มาตรา 76) โดยผ่านการทำงานของ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) และกระบวนการจัดสมัชชาสุขภาพในระดับต่างๆ ตามระยะเวลาที่เหมาะสม
3. ส่งเสริม สนับสนุนการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชน มีการดำเนินงานด้านสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น
4. มีการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ เพื่อให้สังคมใช้เป็นแนวทางร่วมกันในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพ
5. การมี "ระบบการเงินการคลังรวมหมู่" ที่หมายถึงการเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข เพื่อให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้ารับบริการสุขภาพอย่างเสมอภาค มีมาตรฐาน มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้



สิ่งที่ประชาชนจะได้รับ ภายหลังจากมีการประกาศใช้ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... ได้แก่

1. ประชาชนมีสิทธิด้านสุขภาพ เช่น มีสิทธิในการปฏิเสธการรักษา (Right to Refuse Medical Treatment) สิทธิในการตาย (Right to Die) อย่างมีศักดิ์ศรีของบุคคล สามารถทำพินัยกรรมชีวิต หรือ Living Will ได้

2. มีกลไกระดับชาติและท้องถิ่น ทุกฝ่ายในสังคมมีโอกาสเข้ามาร่วมคิดร่วมทำเรื่องสุขภาพอย่างสร้างสรรค์ ผ่านคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.)

3. มีเวทีแสดงความคิดเห็น มีเวทีสมัชชาสุขภาพทุกระดับเพื่อร่วมพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพของทุกคนในสังคม

4. มีเครื่องมือทำงานด้านสุขภาพร่วมกัน ทุกภาคส่วนในสังคมมีเครื่องมือในการปกป้องคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพ มีการส่งเสริมการทำหน้าที่ของทุกฝ่ายให้เหมาะสม และมีกลไกช่องทางช่วยกันคิด ช่วยกันทำเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพ

5. ประชาชนไทยจะมีอัตราการป่วย พิกัด และตายด้วยเหตุอันไม่สมควรลดลง ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพจะลดลง หรือเพิ่มขึ้นในอัตราส่วนน้อยลง ฯลฯ

อย่างไรก็ตาม ร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ มีประเด็นที่ยังเป็นข้อถกเถียง 2 ประเด็น ได้แก่

1. ประเด็นที่บัญญัติในหมวด 2 สิทธิ หน้าที่และความมั่นคงด้านสุขภาพ ว่าบุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้

เป็นการให้ "สิทธิในการตาย" อย่างมีศักดิ์ศรีของบุคคล ที่สามารถจะทำพินัยกรรมชีวิตแจ้งความจำนงล่วงหน้า (Living Will) ว่าจะรับ หรือปฏิเสธการรักษาพยาบาลมากน้อยแค่ไหนอย่างไร เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการยืดการตาย หรือถูกแทรกแซงการตาย จากแพทย์ หรือบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งกรณีนี้ยังไม่เคยมีมาก่อนในประเทศไทย จึงอาจก่อให้เกิดความสับสนในทางปฏิบัติ และการตัดสินใจว่าจะเข้าข่าย "การุณยฆาต" (Mercy Killing) ที่เป็นการดำเนินการเพื่อให้ผู้ป่วยเสียชีวิตเหมือนในต่างประเทศหรือไม่

ทั้งนี้ ในทางกฎหมาย สิทธิที่จะปฏิเสธการรักษาได้รับการยอมรับมาเป็นเวลานานแล้ว โดยในปี ค.ศ.1914 ศาลสหรัฐอเมริกา มีคำพิพากษาว่า "มนุษย์ทุกคนในสภาวะแห่งความเป็นผู้ใหญ่และมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ย่อมมีสิทธิที่จะกำหนดว่าการกระทำใดอาจกระทำต่อเนื้อต่อร่างกายของเขาได้ แพทย์ผู้ทำการรักษาโดยปราศจากความยินยอมของผู้ป่วย ย่อมถือว่าเป็นผู้กระทำผิดและต้องชดใช้ค่าเสียหายตามกฎหมาย" สิทธิของผู้ป่วยในลักษณะนี้ ไม่ได้มีแต่เฉพาะ

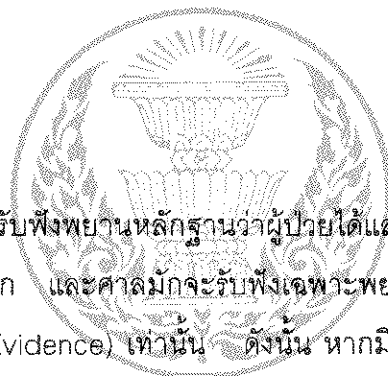


การให้ความยินยอมในการบำบัดรักษาเท่านั้น แต่ครอบคลุมถึงสิทธิที่จะปฏิเสธการบำบัดรักษา อีกด้วย โดยผู้ป่วยซึ่งมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ย่อมมีสิทธิที่จะเลือกวิธีการในการบำบัดรักษา หรือเลือกที่จะไม่รับการบำบัดรักษาใดๆ ก็ได้ แม้ว่าการตัดสินใจของผู้ป่วยนั้นจะขัดกับความเห็นของแพทย์ หรือส่งผลให้ผู้ป่วยนั้นถึงแก่ความตายก็ตาม แต่ทั้งนี้มิได้หมายความว่า การตัดสินใจของผู้ป่วยจะต้องมีจุดมุ่งหมายอยู่ที่ความตายเท่านั้น ในทางตรงกันข้าม คำว่า "สิทธิที่จะตาย" เป็นถ้อยคำใหม่ที่ยังไม่เคยมีการรับรองในทางกฎหมาย ซึ่งแต่เดิมสิทธิในการตายจะถูกใช้เพื่อห้ามมิให้แพทย์ใช้เครื่องมือในการช่วยชีวิตกับผู้ป่วยที่ไม่มีทางบำบัดรักษาเท่านั้น แต่ต่อมาถ้อยคำนี้ถูกใช้เพื่อเรียกร้องสิทธิของผู้ป่วยที่ต้องการความช่วยเหลือในการฆ่าตัวตายด้วย โดยในประเทศอังกฤษ ได้มีกรณีศึกษาเป็นผู้ป่วยระยะสุดท้าย ชื่อ ไดแอนน์ เพตตี (Diane Pretty) ได้ฟ้องคดีโดยอ้างว่ากฎหมายที่กำหนดโทษแก่บุคคลซึ่งให้ความช่วยเหลือผู้อื่นในการฆ่าตัวตายขัดต่อบทบัญญัติว่าด้วยสิทธิมนุษยชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งสิทธิที่จะตาย คดีนี้เป็นที่สนใจมากในประเทศอังกฤษ แต่ในที่สุดศาลสูงสุดของอังกฤษก็ตัดสินว่ากฎหมายดังกล่าวไม่ขัดต่อสิทธิมนุษยชน และสิทธิที่จะตายไม่มีอยู่ในทางกฎหมาย ต่อมาศาลสิทธิมนุษยชนแห่งยุโรปก็ได้ตัดสินไปในทำนองเดียวกัน (นันทน อินทนนท์. มติชน. 10 พฤศจิกายน 2545)

จะเห็นได้ว่าสาระสำคัญของสิทธิในการตายยังมีความคลุมเครือ เพราะอาจครอบคลุมทั้งสิทธิในการปฏิเสธการรักษา และสิทธิที่จะเรียกร้องขอความช่วยเหลือในการฆ่าตัวตาย แม้ว่าศาลต่างประเทศจะเคยอ้างถึงสิทธิที่จะตายในคำพิพากษาบ้าง แต่มักจะกล่าวโทษโดยเฉพาะเจาะจงว่าเป็นสิทธิในการตายตามธรรมชาติ (Right to natural death) เท่านั้น การให้สิทธิในการตายจึงอาจก่อให้เกิดความสับสน และข้อที่ควรคำนึงถึงประการหนึ่งคือ ไม่มีประเทศใดในโลกที่ออกกฎหมายรับรองสิทธิของผู้ป่วยในการปฏิเสธการรักษาด้วยบทบัญญัติกฎหมายเพียงมาตราเดียว กฎหมายในลักษณะเช่นนี้มักจะออกมาเป็นพระราชบัญญัติที่ว่าด้วยสิทธินั้นโดยเฉพาะทั้งสิ้น (Living-will Statute) ทั้งนี้ เพราะการปฏิเสธการใช้เครื่องช่วยชีวิตเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อชีวิตของผู้ป่วย จึงต้องมีหลักเกณฑ์ที่จะพิจารณาความสามารถในการตัดสินใจของผู้ป่วยอย่างเข้มงวด กล่าวโดยทั่วไป สิทธิเช่นนี้จะมีแก่บุคคลที่มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์และสามารถเข้าใจถึงวิธีการในการบำบัดรักษา (Competent Informed Person) เท่านั้น และแพทย์ที่มีหน้าที่รักษา ต้องทำให้ปรากฏแน่ชัดว่า การตัดสินใจของผู้ป่วยเป็นไปตามความประสงค์ที่แท้จริง กล่าวคือ ขณะที่ผู้ป่วยตัดสินใจนั้น ความสามารถในการตัดสินใจของผู้ป่วยจะต้องมิได้ถูกทำให้ลดน้อยลงไปเนื่องจากอาการป่วย หรือการใช้ยาก่อนการตัดสินใจ และผู้ป่วยจะต้องได้รับข้อมูลทางการแพทย์ที่ถูกต้อง ไม่มีอิทธิพลภายนอกใดๆ มากดดันให้ตัดสินใจเช่นนั้น ซึ่งจากบรรทัดฐานทางกฎหมายและ



LIERT



คำพิพากษาของศาลต่างประเทศ จะเห็นว่ามาตรฐานในการรับฟังพยานหลักฐานว่าผู้ป่วยได้แสดงเจตนาในการปฏิเสธรักษาไว้จริงหรือไม่ อยู่ในระดับที่สูงมาก และศาลมักจะรับฟังเฉพาะพยานหลักฐานที่ชัดเจนและน่าเชื่อถือ (Clear and Convincing Evidence) เท่านั้น ดังนั้น หากมีคดีเกิดขึ้นในศาลและแพทย์ไม่สามารถนำพยานหลักฐานดังกล่าวมาพิสูจน์ได้ว่าผู้ป่วยได้แสดงเจตนาไว้เช่นนั้นจริง แพทย์อาจต้องรับผิดชอบทั้งทางแพ่งและทางอาญาตามมาได้ (นันทน อินทนนท์. มติชน. 10 พฤศจิกายน 2545)

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

2. ประเด็นที่ร่างฯ ของผู้มีสิทธิเลือกตั้งร่วมกันเข้าชื่อเสนอ ตามมาตรา 71 ที่บัญญัติว่า "การบริการสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ และไม่เป็นไปเพื่อการแสวงกำไรเชิงธุรกิจ"

ได้มีการตีความว่า อาจครอบคลุมถึงการห้ามเปิดร้านขายยา การห้ามแพทย์เปิดคลินิกสถานพยาบาลห้ามค้ากำไร ซึ่งจากคำชี้แจงประกอบร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... ระบุเหตุผลของการบัญญัติมาตรานี้ว่า บริการสาธารณสุขเป็นบริการที่มีลักษณะจำเพาะ คือเป็นบริการวิชาชีพ (Profession) ที่เป็นบริการคุณธรรม (Merit Goods) ให้บริการโดยบุคลากรกลุ่มเฉพาะที่ต้องทำงานบนพื้นฐานจริยธรรมที่ชัดเจน ได้รับค่าตอบแทน (Fee) ตามวิชาชีพ ไม่ใช่รับตามผลกำไรจากบริการ กำไรจึงไม่ใช่เป้าหมายสูงสุดของการจัดบริการ และแข่งขันไม่เหมือนกับการประกอบอาชีพทั่วไป (Occupation) หรือธุรกิจการค้า (Trade) ที่ใครจะทำก็ได้ มีการแข่งขันเสรี และเป็นไปเพื่อแสวงกำไรสูงสุด แต่สำหรับบริการสาธารณสุข จะเห็นว่ากลไกตลาดไม่สามารถทำงานเต็มที่ (Market Failure) เพราะผู้บริโภคไม่มีทางที่จะทราบข้อมูลเพียงพอในการตัดสินใจเลือกบริการ (Asymmetry of Information) เหมือนกับการเลือกบริโภคสินค้า หรือบริการอื่นๆ เนื่องจากเป็นบริการที่เกี่ยวกับชีวิตและความเป็นความตาย ผู้ให้บริการสามารถกุมข้อมูลทางวิชาการส่วนใหญ่ไว้ได้ฝ่ายเดียว ถ้าหากปล่อยให้บริการสาธารณสุขเป็นบริการค้ากำไรเชิงธุรกิจ การจัดบริการก็จะทำเพื่อกำไรสูงสุดเหมือนธุรกิจทั่วไป อาจก่อให้เกิดการบริการอย่างผิดปกติ เกินจำเป็น ไม่สมเหตุสมผล (Induce Demand) ได้ โดยที่ฝ่ายผู้บริโภคไม่มีทางที่จะรู้เท่าทัน และไม่สามารถตรวจสอบได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาลเอกชนที่เข้าตลาดหุ้น ที่ผู้ลงทุนต้องการแสวงหากำไรสูงสุด



LIRT



## เอกสารอ้างอิง

1. อัมพล จินดาวัฒนะ. (2547). เกาะติดกฤษฎีกา ถึงเพื่อนภาคีปฏิรูปสุขภาพ ฉบับที่ 1/2547. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.hsro.or.th/pdf/krit1.pdf>. (วันที่ค้นข้อมูล: 19 มกราคม 2548).
2. อัมพล จินดาวัฒนะ. (2547). เกาะติดกฤษฎีกา ถึงเพื่อนภาคีปฏิรูปสุขภาพ ฉบับที่ 2/2547. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.hsro.or.th/pdf/krit2.pdf>. (วันที่ค้นข้อมูล: 19 มกราคม 2548).
3. อัมพล จินดาวัฒนะ. (2547). เกาะติดกฤษฎีกา ถึงเพื่อนภาคีปฏิรูปสุขภาพ ฉบับที่ 3/2547. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.hsro.or.th/pdf/krit3.pdf>. (วันที่ค้นข้อมูล: 19 มกราคม 2548).
4. อัมพล จินดาวัฒนะ. (2547). เกาะติดกฤษฎีกา ถึงเพื่อนภาคีปฏิรูปสุขภาพ ฉบับที่ 4/2547. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.hsro.or.th/pdf/krit4.pdf>. (วันที่ค้นข้อมูล: 19 มกราคม 2548).
5. อัมพล จินดาวัฒนะ. (2547). เกาะติดกฤษฎีกา ถึงเพื่อนภาคีปฏิรูปสุขภาพ ฉบับที่ 5/2547. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.hsro.or.th/pdf/krit5.pdf>. (วันที่ค้นข้อมูล: 19 มกราคม 2548).
6. อัมพล จินดาวัฒนะ. (2547). เกาะติดกฤษฎีกา ถึงเพื่อนภาคีปฏิรูปสุขภาพ ฉบับที่ 6/2547. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.hsro.or.th/pdf/krit6.pdf>. (วันที่ค้นข้อมูล: 19 มกราคม 2548).
7. อัมพล จินดาวัฒนะ. (2547). เกาะติดกฤษฎีกา ถึงเพื่อนภาคีปฏิรูปสุขภาพ ฉบับที่ 7/2547. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.hsro.or.th/pdf/krit7.pdf>. (วันที่ค้นข้อมูล: 19 มกราคม 2548).
8. อัมพล จินดาวัฒนะ. (2547). เกาะติดกฤษฎีกา ถึงเพื่อนภาคีปฏิรูปสุขภาพ ฉบับที่ 8/2547. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.hsro.or.th/pdf/krit8.pdf>. (วันที่ค้นข้อมูล: 19 มกราคม 2548).
9. จับตา พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ. (2548, 16 สิงหาคม 2548). กรุงเทพฯธุรกิจ. หน้า 4.
10. นันทน อินทนนท์. (2545, 10 พฤศจิกายน). เหตุใดสิทธิที่จะตายจึงควรได้รับการทบทวน. มติชน. หน้า 8.





ร่างกรอบความคิดในการยกร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....  
 ของกลุ่มภาคีด้านสุขภาพ\*

สำนักวิชาการ

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

1. ปรัชญา เจตนารมณ์ และหลักการ

1.1 สุขภาพ คือสภาวะที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวม อย่างสมดุลทั้งมิติทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ สุขภาพมิได้หมายถึงเฉพาะความไม่พิการและการไม่มีโรคเท่านั้น การมีสุขภาพดีจึงถือเป็นเป้าหมายสูงสุดของชีวิตและสังคม สุขภาพดีจึงควรเป็นทั้งอุดมการณ์และเป็นหลักประกันความมั่นคงของชาติ

1.2 สุขภาพดีต้องเป็นไปเพื่อคนทั้งมวล และคนทั้งมวลต้องร่วมสร้างสุขภาพที่ดี หลักการสร้างสุขภาพควรเป็นกระบวนการอย่างต่อเนื่อง เพื่อมุ่งพัฒนาศักยภาพบุคคล ชุมชน และสภาพแวดล้อม

1.3 การปฏิรูประบบสุขภาพคือ การร่วมสร้างระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของสังคมไทยที่เป็นธรรมและตรวจสอบได้ สอดคล้องกับภูมิปัญญาและวิถีชีวิต บนพื้นฐานการพึ่งตนเอง

1.4 ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ต้องเป็นระบบที่มีศีลธรรม มีคุณธรรม จริยธรรม มีความชอบธรรม เคารพสิทธิความเป็นมนุษย์ และมีความสมานฉันท์ มีโครงสร้างครบถ้วนและทำงานเชื่อมโยงกันอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ เป็นระบบที่มีปัญญาเป็นพื้นฐาน สามารถเรียนรู้และปรับตัวได้อย่างต่อเนื่อง

2. สิทธิ หน้าที่ ความเสมอภาค และหลักประกันความมั่นคงด้านสุขภาพ

2.1 สุขภาพดีเป็นสิทธิของคนไทยทุกคนทั้งหญิงและชาย

ทุกคนต้องได้รับโอกาส และมีความเสมอภาคในการเข้าถึงการมีสุขภาพดี และการบริการด้านสุขภาพที่ดี โดยไม่เลือกปฏิบัติตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ มาตรา 30 ทุกคน ทุกภาคส่วนของสังคมต้องมีหน้าที่ร่วมสร้างสุขภาพดี

\*ที่มา: สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ. <http://www.hsro.or.th/content.php?articleId=76>.

สืบค้นข้อมูลวันที่ 2 ธันวาคม 2548. เวลา 18.44 นาฬิกา.



## 2.2 ประชาชนมีสิทธิด้านสุขภาพ ดังนี้

- มีสภาพแวดล้อมด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมที่เกื้อกูลต่อการมีสุขภาพดีทั้งของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม มีความสมดุลระหว่างสิทธิ อันพึงได้ของบุคคล และความเป็นอยู่ที่ดีของชุมชนและสังคมโดยรวม

- มีรายได้พอเพียง เพียงตนเองได้ สามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้โดยมีปัจจัยสี่และปัจจัยพื้นฐานในการดูแลสุขภาพที่เพียงพอ สะอาด ปลอดภัย สามารถมีชีวิตที่ยืนยาวและมีคุณภาพชีวิตที่ดี และได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บปัจจัยเสี่ยงต่างๆ อย่างเพียงพอที่จะดำเนินชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย และช่วยเหลือเกื้อกูลกันและกันได้ (รับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ การดำรงชีวิตและคุณภาพชีวิตแสดงความเห็น และร่วมคิดตามรัฐธรรมนูญ มาตรา 59)

- สังคมเคารพในสิทธิของผู้ด้อยโอกาส หรือผู้ที่อยู่ในสถานะเสียเปรียบ เช่น ผู้สูงอายุ ชนกลุ่มน้อย ผู้พิการและยากไร้ โดยให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลให้บุคคลเหล่านี้ได้มีสุขภาพดี ได้รับการดูแลรักษาในยามเจ็บป่วยโดยไม่เดือดร้อนจากภาระค่าใช้จ่าย และสามารถพัฒนาศักยภาพของตนเอง รวมทั้งสังคมจะต้องเปิดโอกาสให้บุคคลและชุมชนรวมทั้งองค์กรที่เกี่ยวข้องเหล่านี้สามารถทวงถามถึงสิทธิของตนได้อย่างชอบธรรม (ผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับบริการด้านสุขภาพโดยไม่คิดมูลค่า ตามรัฐธรรมนูญ มาตรา 52, บุคคลที่มีอายุเกิน 60 ปี และมีรายได้ไม่เพียงพอแก่การดำรงชีพ ผู้พิการหรือทุพพลภาพมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐตามรัฐธรรมนูญ มาตรา 54 และมาตรา 55)

- หญิงและชายทุกคน / คนไทยทุกคนในทุกช่วงอายุได้รับการส่งเสริมสนับสนุนให้ได้รับความรู้ ข้อมูลข่าวสารและโอกาสที่เพียงพอ เพื่อพัฒนาศักยภาพได้สูงสุด สามารถพึ่งตนเองในการสร้างเสริมและดูแลสุขภาพครอบครัว และเป็นสมาชิกที่ดีของชุมชนและสังคม

- หญิงและชายทุกคนในทุกช่วงอายุ ได้รับความคุ้มครองสิทธิในเรื่องเพศและสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์ รวมทั้งได้รับความช่วยเหลือในยามที่ต้องการ เพื่อให้มีสุขภาพที่ดี และมีความปลอดภัย หญิงมีครรภ์ได้รับความรู้ ความเข้าใจ และการสนับสนุนให้สามารถดูแลตนเองได้ และได้รับการเพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งก่อนคลอด ระหว่างคลอด และหลังคลอด

- ทารกทุกคนพึงมีสิทธิเกิดมาด้วยความพร้อม และความต้องการของครอบครัวได้รับการดูแลเอาใจใส่ ได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอ เพื่อให้สามารถเติบโตและมีพัฒนาการที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ



LIRT



- หญิงและชายทุกคนในทุกช่วงอายุ มีชีวิตอยู่ในครอบครัว ชุมชน และสังคมที่อบอุ่น ปลอดภัยจากปัญหายาเสพติด ปัญหาสุขภาพจิต อาชญากรรมและความรุนแรงทุกรูปแบบ สามารถเรียนรู้และพัฒนาให้มีทักษะชีวิต ชีตความสามารถและความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของตนเองและของสังคมได้ (เด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัว มีสิทธิได้รับความคุ้มครองโดยรัฐจากการใช้ความรุนแรงและการปฏิบัติอันไม่เป็นธรรมตามรัฐธรรมนูญ มาตรา 53)

- เมื่อเจ็บป่วย ประชาชนทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสุขภาพอย่างเสมอภาค ทั้งถึงระดับ และ มีทางเลือก เป็นบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน มีประสิทธิภาพ เป็นบริการที่น่าพอใจ ใส่ใจในความทุกข์ และเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ทั้งนี้ การให้บริการสุขภาพจะต้องไม่ก่อให้เกิดภาระทางเศรษฐกิจกับผู้ป่วย รวมทั้งผู้ป่วยและญาติต้องได้รับรู้ข้อมูลที่ถูกต้องอย่างเพียงพอ จนสามารถร่วมตัดสินใจในการรักษาพยาบาลหรือกระบวนการใดๆ ที่กระทบต่อร่างกาย สุขภาพและชีวิตของผู้รับบริการได้ (ความเสมอภาคในการรับบริการด้านสุขภาพจากรัฐ บริการด้านสุขภาพของรัฐต้องทั่วถึง มีประสิทธิภาพ ส่งเสริมให้ท้องถิ่นและเอกชนมีส่วนร่วมตามรัฐธรรมนูญ มาตรา 52)

- ประชาชนและชุมชนได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างทันต่อเหตุการณ์และไม่คิดมูลค่า (รัฐธรรมนูญ มาตรา 52)

- บุคคลพึงมีสิทธิในการตายอย่างมีศักดิ์ศรี และมีคุณค่าแห่งความเป็นมนุษย์ โดยมีการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เหมาะสม และไม่เป็นภาระทางเศรษฐกิจ ทั้งแก่บุคคลหรือแก่สังคมโดยรวม

- หลังการตาย ผู้ตายควรได้รับการปฏิบัติต่ออย่างเคารพตามจารีตประเพณี ศาสนา และวัฒนธรรมของครอบครัวและญาติ การนำอวัยวะผู้ตายมาศึกษาวิจัยหรือใช้ช่วยเหลือผู้อื่นต้องปฏิบัติตามความประสงค์ของผู้ตาย ในกรณีที่ผู้ตายไม่ได้แจ้งเจตจำนงไว้ก่อนตาย ให้เคารพการตัดสินใจของครอบครัวและเครือญาติของผู้ตาย และไม่เป็นไปโดยการซื้อขายหรือเพื่อการแสวงหากำไร

- การใช้เทคโนโลยีที่แทรกแซงกระบวนการเกิด ดำรงอยู่ พัฒนาการ การถ่ายทอด และการผลิตซ้ำทางชีววิทยา เป็นประเด็นที่มีความสลับซับซ้อนในการพิจารณาเรื่องสิทธิหน้าที่ สมควรดำเนินการในลักษณะที่มีส่วนร่วมต้องเคารพในสิทธิของส่วนรวม และมีความรับผิดชอบต่อสาธารณะ มากกว่าเพื่อสิทธิของปัจเจกบุคคลแต่เพียงด้านเดียว

- ได้รับการคุ้มครองในฐานะผู้บริโภคด้านสุขภาพไม่ว่าจะเป็นจากผลิตภัณฑ์ การบริการ หรือการกระทำอื่น ๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิต (รัฐธรรมนูญ มาตรา 57)



LIRT



มีสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสาร และร่วมตรวจสอบ ร้องเรียน รวมทั้งมีสิทธิทวงถามเพื่อรวมกลไกการตัดสินใจและการบริหารระบบสุขภาพในทุกระดับด้วย

- บัณฑิตและประชาชนที่รวมตัวกันเป็นองค์กรภาคประชาชน มีสิทธิในการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการดูแลสุขภาพของตนเองและของคนในชุมชนในลักษณะที่ไม่ค้ากำไรได้

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

### 2.3 ประชาชนมีหน้าที่ด้านสุขภาพ ดังนี้

- ประชาชนมีหน้าที่ดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน
- ประชาชนมีหน้าที่สร้างเสริมสุขภาพตนเองและครอบครัว ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินการต่างๆ ที่เชื่อต่อการสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชนและสังคม และรับผิดชอบต่อการก่อผลกระทบด้านลบต่อสุขภาพของสาธารณะด้วย
- ประชาชนมีหน้าที่ร่วมกับรัฐและชุมชนในการบำรุงรักษาและการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติ ความหลากหลายทางชีวภาพ การคุ้มครองส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมเพื่อการดำรงชีวิตอย่างปรกติและต่อเนื่องในสิ่งแวดล้อมที่ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ สวัสดิภาพ และคุณภาพชีวิต (รัฐธรรมนูญ มาตรา 56)
- รัฐต้องจัดให้มีหลักประกันความมั่นคงด้านสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อให้ทุกคนได้รับสิทธิในการมีสุขภาพดี ไม่มีการเลือกปฏิบัติไม่ว่าด้วยเหตุใด ๆ โดยสิทธินี้มีไว้เฉพาะเรื่องการรักษาพยาบาลเท่านั้น แต่หมายถึงสิทธิเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ การมีชีวิตอยู่ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่ดี การสร้างเสริมการดำรงชีวิตอย่างปลอดภัย มีความสุข และมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ด้วย

### 3 บทบาทรัฐ องค์กรปกครองท้องถิ่น ชุมชน และปัจเจกบุคคล

เพื่อให้ระบบสุขภาพแห่งชาติเป็นระบบที่มุ่งเน้นการสร้างสุขภาพสำหรับประชาชนอย่างได้ผล รัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน และปัจเจกบุคคล จำเป็นต้องมีบทบาทหน้าที่ร่วมกัน ดังนี้

3.1 รัฐมีหน้าที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการสงวน บำรุงรักษา และใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติ และความหลากหลายทางชีวภาพอย่างสมดุล รวมทั้งมีส่วนร่วมในการส่งเสริม บำรุงรักษา และคุ้มครองคุณภาพสิ่งแวดล้อมตามหลักการพัฒนาที่ยั่งยืน ตลอดจนควบคุมและกำจัดภาวะมลพิษที่มีผลต่อสุขภาพอนามัย สวัสดิภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน (รัฐธรรมนูญ มาตรา 79)



LIRT



3.2 รัฐมีหน้าที่คุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน สร้างเสริมและพัฒนาความเป็น  
ปึกแผ่นของครอบครัวและความเข้มแข็งของชุมชน รัฐต้องสงเคราะห์คนชรา ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือ  
ทุพพลภาพและผู้ด้อยโอกาสให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้ (รัฐธรรมนูญ มาตรา 80)

3.3 รัฐมีหน้าที่จัดและส่งเสริมการจัดบริการด้านสุขภาพให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้  
มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง (รัฐธรรมนูญ มาตรา 82) และมีความเสมอภาค  
กันภายในอันมีรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยเป็นบรรทัดฐาน

3.4 รัฐมีหน้าที่ในการวางนโยบาย มาตรฐาน กรอบกฎเกณฑ์ กติกา กำกับดูแลและ  
สนับสนุนระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนได้  
เพื่อให้บรรลุเจตนารมณ์ หลักการสำคัญและสิทธิของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ (มิใช่จำกัด  
อยู่เพียงแค่การกำหนดนโยบายและแผนงานโครงการเพื่อดำเนินงานด้านสุขภาพภายใต้กระทรวง  
ต่าง ๆ เท่านั้น) และมีมาตรการตรวจสอบประเมินผลการปฏิบัติตามนโยบายอย่างต่อเนื่อง

3.5 รัฐมีหน้าที่รับผิดชอบต่อการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ โดยมุ่งสร้าง  
นโยบายที่ส่งเสริมสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน และ  
รับผิดชอบต่อการลดผลกระทบหรือแก้ปัญหาต่อสุขภาพอันเนื่องมาจากนโยบายสาธารณะต่าง ๆ  
อย่างเป็นรูปธรรม

3.6 รัฐมีหน้าที่รับผิดชอบและให้การสนับสนุนในการเฝ้าระวังควบคุมป้องกันโรคระบาด  
และปัญหาอื่น ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อทำให้เกิดโรคหรือบาดเจ็บพิการหรือเสียสุขภาพโดยสาเหตุที่  
สามารถป้องกันได้

3.7 รัฐมีหน้าที่จัดให้มีระบบบริการสุขภาพที่จำเป็นให้แก่ประชาชนและกลุ่มประชากร  
ผู้ด้อยโอกาส จัดระบบการเงินการคลังรวมหมู่ในลักษณะต่าง ๆ วางกฎเกณฑ์ กติกา และกลไกใน  
การสนับสนุน กำกับติดตามให้ระบบเป็นไปตามกฎเกณฑ์อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อเป็นหลักประกัน  
การมีสุขภาพดีถ้วนหน้าของประชาชน

3.8 รัฐพึงกระจายอำนาจการจัดการระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพไปยังท้องถิ่น  
ให้มีอำนาจและหน้าที่ในการดำเนินการที่จำเป็นและตามความต้องการของท้องถิ่น เพื่อแก้ปัญหา  
ได้สอดคล้องกับความจำเป็น และใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงการสนับสนุนและ  
สร้างเสริมความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควบคู่ไปด้วย ทั้งนี้ ควรมีรูปแบบ ระบบและ  
โครงสร้างการจัดการที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน

3.9 การจัดการกลไกของรัฐที่ดูแลด้านสุขภาพในทุกๆระดับ ทั้งระดับประเทศ ระดับพื้นที่  
ระดับองค์กร หรือระดับอื่นๆ จะต้องมียุทธศาสตร์ประกอบไม่ต่ำกว่ากึ่งหนึ่งจากภาคประชาชนที่มาจาก  
องค์กรอิสระหรือองค์กรประชาชนเข้าร่วมในการกำหนดนโยบายแผนและจัดสรรงบประมาณและ



การดูแลการบริหารจัดการด้วยเสมอ มิใช่ให้ทำหน้าที่เพียงให้คำแนะนำหรือให้คำปรึกษาหรือหรือให้ทำหน้าที่สนับสนุนทรัพยากรเท่านั้น

3.10 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรประสานความร่วมมือและมีหน้าที่ในการดำเนินการต่าง ๆ เพื่อสร้างโอกาส ปกป้อง คุ้มครอง และจัดการเพื่อทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี รับผิดชอบต่อการแก้ปัญหาที่คุกคามสุขภาพของประชาชนจากนโยบาย หรือการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเองด้วย

3.11 รัฐมีหน้าที่จัดสรรงบประมาณทั้งจากภาครัฐ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้แก่ องค์กรชุมชน องค์กรพัฒนาเอกชน องค์กรสาธารณะประโยชน์ และประชาสังคมที่มีส่วนหนึ่งของระบบการปกครองส่วนกลางหรือส่วนท้องถิ่นในจำนวนมากพอ เพื่อให้้องค์กรภาคประชาชนใช้ดำเนินกิจการที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะในเรื่องการพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิต

3.12 รัฐมีหน้าที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ และโอกาสที่เพียงพอสำหรับการพัฒนาศักยภาพเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของตนเอง ครอบครัว ชุมชนและสังคมโดยมีแหล่งข้อมูลกลาง และพัฒนาระบบสารสนเทศที่ทุกคนสามารถเข้าถึงได้ และรักษาสุขภาพแวดล้อม

3.13 จัดให้มีกลไกของรัฐสภาในการรับข้อมูลด้านสุขภาพจากประชาชน และนักวิชาการ

3.14 รัฐมีหน้าที่จัดระบบบริการให้มีความสอดคล้องกับศาสนา ประเพณี และวัฒนธรรมของชุมชน

3.15 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องจัดสรรงบประมาณในการดูแลสุขภาพเป็นจำนวนร้อยละ 10 ของจำนวนรายรับทั้งหมด

#### 4. ระบบการสร้างเสริมสุขภาพ

ระบบการสร้างเสริมสุขภาพเป็นระบบที่เน้นการสร้างสภาพแวดล้อมและพฤติกรรมที่ส่งเสริมและสนับสนุนการมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นระบบที่มีความหลากหลาย มีความคล่องตัว มีประสิทธิภาพและมีความยั่งยืน โดยรัฐจะต้องดำเนินการดังนี้

4.1 จัดให้มีระบบและกลไกที่สามารถทำให้สังคมทั้งสังคมตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน มีส่วนร่วมในการดำเนินการต่าง ๆ ที่นำไปสู่การสร้างสุขภาพ มีการสนับสนุนทรัพยากร ส่งเสริมการศึกษาวิจัย สร้างองค์ความรู้และกำหนดเป็นหลักสูตรในสถานศึกษา สร้างนวัตกรรมต่าง ๆ สร้างช่องทางให้สามารถให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อรัฐบาลในเรื่องที่จะมีผลต่อการสร้างสุขภาพอย่างกว้างขวาง



LIRT



4.2 ให้ความสำคัญกับนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ โดยจัดให้มีกลไกศึกษา เสนอ ผลการศึกษาด้านผลกระทบต่อสุขภาพจากการกำหนดนโยบายด้านนโยบายการลงทุน การออก กฎหมาย การสร้างกระบวนการเรียนรู้ในระดับท้องถิ่นหรือเครือข่ายระดับท้องถิ่น หรือประชาคม ท้องถิ่น และการกำหนดมาตรการต่างๆ ทั้งของรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งรับฟังความคิดเห็นและมีการตรวจสอบจากภาคประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจากการอนุมัติโครงการทุกขนาด และ รัฐต้องมีกลไกที่สามารถจัดการกับบุคคลหรือองค์กรที่มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อให้รับผิดชอบและกวดขัน ดำเนินการเพื่อลดผลกระทบในทางลบต่อสุขภาพที่เกิดขึ้นด้วย

4.3 ให้ความสำคัญกับการกำหนดกติกา กฎเกณฑ์ต่าง ๆ เพื่อให้ทุกภาคส่วนให้ความสำคัญและมีบทบาทในการร่วมสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ เพิ่มปัจจัยที่เอื้อต่อ การสร้างเสริมสุขภาพ เช่น การกำหนดมาตรการให้มีการสร้างช่องทางจักรยาน สวนสาธารณะ สวนสุขภาพ รวมทั้งการใช้ประโยชน์จากพื้นที่สาธารณะ การเพิ่มพื้นที่ทางสังคม เช่น วัดและป่า สาธารณประโยชน์ ในสัดส่วนที่เหมาะสมกับชุมชนและกลุ่มปัญหาเฉพาะ การกำหนดชั่วโมงการทำงานของผู้ประกอบอาชีพบางอาชีพ เป็นต้น และจัดให้มีกลไกสนับสนุนองค์กรทุกระดับและ ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ดูแล และจัดการสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพด้วย

4.4 ให้ความสำคัญกับการบูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่น และศาสตร์ต่าง ๆ ที่มีผลต่อการ สร้างเสริมสุขภาพ โดยคำนึงถึงความหลากหลาย ความเหมาะสม และความปลอดภัยของแต่ละ ท้องถิ่น ตลอดจนให้ความสำคัญกับการสร้างสภาพแวดล้อมทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง กายภาพ ชีวภาพ ศาสนา วัฒนธรรม ประเพณี และความเชื่อที่หลากหลาย ที่เอื้อต่อการสร้างเสริม สุขภาพด้วย

4.5 ให้ความสำคัญกับนโยบายทางการเงินการคลัง และงบประมาณด้านสุขภาพ ได้แก่ ระบบและกลไกทางการเงินที่สร้างแรงจูงใจให้ประชาชน ชุมชน และองค์กรต่าง ๆ เน้นการดำเนินการ เพื่อสร้างสุขภาพทั้งมิติทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณมากกว่าการซ่อมสุขภาพ เท่านั้น

4.6 ให้มีกลไกระดับชาติและระดับพื้นที่ทำหน้าที่ดูแลกิจการด้านการสร้างเสริมสุขภาพใน ภาพรวม พัฒนาวิชาการ กำหนดมาตรฐานการดำเนินงาน ประเมินติดตามผลและประสานงาน โดยทำงานร่วมกับองค์กรอิสระอื่น เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และ องค์กรทุกภาคส่วนในสังคมอย่างใกล้ชิด

4.7 ควบคุมปัจจัยที่มีผลกระทบทางลบต่อสุขภาพ โดยจัดเขตการจำหน่ายและการบริโภค สุราและบุหรี่



LIRT



## 5. ระบบการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ

เป็นระบบที่เฝ้าระวัง เตือนภัย และดำเนินการควบคุมโรคระบาด โรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากพฤติกรรมและสภาพแวดล้อม ทั้งปัญหาเฉียบพลัน และปัญหาเรื้อรัง เช่น อุบัติเหตุ อุบัติภัย ยาเสพติด คนพิการ เป็นต้น อย่างได้ผล มีประสิทธิภาพและยั่งยืน โดยรัฐจะต้อง

5.1 ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชน ชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความรู้ ความสามารถ มีส่วนร่วมและมีบทบาทและหน้าที่ในการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ ร่วมกับองค์กร และหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้อย่างใกล้ชิด โดยกำหนดบทลงโทษแก่ผู้ฝ่าฝืน หรือละเลย

5.2 จัดให้มีกลไกระดับชาติทำหน้าที่ดูแลกิจการด้านการควบคุมป้องกันโรค และปัญหาที่คุกคามสุขภาพในภาพรวม พัฒนาวิชาการ พัฒนาระบบการเฝ้าระวังเชิงรุก พัฒนาระบบการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่มีคุณภาพสูง สามารถปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเท่าทันต่อปัญหาและวิทยาการที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา กำหนดมาตรฐานงาน ประเมินติดตามผล และประสานงาน โดยองค์กรนี้จะต้องมีอำนาจและหน้าที่ให้การจัดการควบคุมป้องกันโรค และปัญหาที่คุกคามสุขภาพ ได้เอง และจัดการร่วมกับหรือสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน และองค์กรอื่น ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนได้เป็นอย่างดีด้วย

5.3 สนับสนุนให้เกิดองค์กรเครือข่ายควบคุมป้องกันโรค และปัญหาที่คุกคามสุขภาพ อย่างกว้างขวางในทุกระดับ ทั้งในประเทศและร่วมกับนอกประเทศ เพื่อร่วมกันพัฒนาวิชาการ พัฒนาระบบการเฝ้าระวังเชิงรุก ระบบการเตือนภัย และระบบการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพอย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพสูงเพียงพอที่จะจัดการกับปัญหาทั้งเก่าและใหม่ได้อย่างเท่าทันและต่อเนื่อง

5.4 สนับสนุนให้เกิดเครือข่ายระบบสารสนเทศ หรือระบบประชาสัมพันธ์ในการนำเสนอ ข้อมูลข่าวสารด้านการป้องกันและควบคุมโรคที่ทันต่อเหตุการณ์ และต่อเนื่องทั้งข้อมูลทางด้านระบาดวิทยา การเฝ้าระวัง การเตือนภัย และข้อมูลทางด้านพฤติกรรม

5.5 การใช้มาตรการทางภาษีอากรเพื่อจำกัด และลดปริมาณสินค้าและการประกอบการที่คุกคามต่อสุขภาพของประชาชนและสิ่งแวดล้อม

5.6 มุ่งเน้นให้ความสำคัญต่อโรคทางสังคมที่เกิดจากสื่อ

5.7 สนับสนุนให้มีระบบการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมเพื่อป้องกันปัญหาที่คุกคามสุขภาพ

5.6 มีมาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคสำหรับนักท่องเที่ยวและแรงงานต่างชาติด



LIRT



## 6. ระบบบริการด้านสุขภาพ

ระบบบริการด้านสุขภาพเป็นระบบที่จัดบริการด้านสุขภาพทั้งเรื่อง การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างผสมผสาน เป็นองค์รวม และต่อเนื่องแก่ประชาชน โดยรัฐ ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรภาคประชาชน มีหน้าที่สร้างระบบ กฎเกณฑ์ กติกาและเงื่อนไขต่างๆ ส่วนการดำเนินการให้เป็นหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน ภาคประชาชน หรือองค์กรรูปแบบอื่นที่มีทะเบียนเป็นสงวนของรัฐบาล สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมีแผนงานและงบประมาณที่ชัดเจน โดยรัฐมีหน้าที่กำกับดูแลให้ระบบมีความเป็นธรรม ทัวถึง มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ มีความโปร่งใสและตรวจสอบได้ เป็นระบบที่มีระบบย่อยและมีกลไกสำคัญดังนี้

6.1 มีระบบส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนและองค์กรทางสังคม มีและพัฒนาขีดความสามารถในเรื่องพื้นฐาน ในการดูแลสุขภาพของตนเอง สมาชิกในครอบครัว และชุมชนโดยใช้วิทยาการที่เป็นทั้งภูมิปัญญาพื้นบ้านและภูมิปัญญาสมัยใหม่ได้อย่างผสมผสานกลมกลืนและมีความปลอดภัย

6.2 มีระบบบริการระดับปฐมภูมิที่ใกล้บ้านและใกล้ใจประชาชน ประชาชนทุกคนสามารถเลือกลงทะเบียนเพื่อใช้บริการ และเปิดโอกาสให้มีระบบทางเลือกที่เหมาะสมกับกลุ่มประชากรเฉพาะ เช่น กลุ่มแรงงานก่อสร้าง กลุ่มชุมชนแออัด เป็นต้น เป็นระบบที่ให้บริการผสมผสาน เป็นองค์รวมและต่อเนื่อง ทั้งบริการเชิงรุกเพื่อสร้างสุขภาพ บริการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ บริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพ สนับสนุนระบบการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว มีระบบการดูแลสุขภาพที่บ้านและที่ชุมชนด้วย และเชื่อมโยงกับระบบบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิอย่างเป็นระบบ มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ

6.3 มีระบบบริการฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ ให้บริการที่รวดเร็ว อบอุ่น มีความแม่นยำสูงมีบริการที่เพียงพอ และทั่วถึงประชาชนเข้าถึงบริการได้โดยไม่มีอุปสรรคทางการเงินหรืออุปสรรคด้านอื่น ๆ

6.4 มีระบบบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ และบริการพิเศษเฉพาะทาง เฉพาะด้าน เพื่อให้บริการแก่ผู้ที่ส่งต่อมาจากระบบบริการระดับปฐมภูมิ หรือระบบบริการฉุกเฉิน

6.5 การจัดระบบบริการปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ รวมทั้งระบบบริการฉุกเฉินต้องจัดให้เป็นระบบเครือข่ายที่รับผิดชอบประชาชนร่วมกันตามพื้นที่หรือกลุ่มเป้าหมาย มีระบบส่งต่อระหว่างกันและกัน เพื่อให้การบริการมีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ และมีความเสมอภาค





6.6 มีกลไกสนับสนุน ส่งเสริมให้มีการพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ และสนับสนุนการนำมาใช้ในระบบบริการด้านสุขภาพทุกระดับควบคู่ไปกับการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยให้เมืองคึกครหลักที่ทำหน้าที่นี้ และส่งเสริมให้สถาบันการศึกษาและสถาบันวิชาการต่าง ๆ จัดตั้งสถาบันวิจัยและพัฒนาการแพทย์แผนไทย กิจการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ด้านนี้อย่างจริงจัง และต่อเนื่อง

6.7 มีระบบบริการด้านสุขภาพจำเพาะเพื่อให้การดูแลประชาชนกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เช่น กลุ่มประชากรชายขอบ กลุ่มแรงงานนอกระบบ กลุ่มผู้ยากไร้และด้อยโอกาสในสังคม กลุ่มผู้พิการ เป็นต้น โดยให้ความสำคัญต่อความหลากหลายทางสังคม วัฒนธรรม ประเพณีของแต่ละท้องถิ่น เพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบต่อการใช้บริการ รวมทั้งเน้นการบริการเชิงรุกที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายเหล่านั้น ได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง และผสมผสานกับบริการทางสังคมด้านอื่น ๆ ด้วย

6.8 เร่งรัดการจดทะเบียนสิทธิบัตร และมีมาตรการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นในทุกแขนงไทย แพทย์พื้นบ้าน แพทย์ทางเลือก และประชาคมสุขภาพ อยู่ภายใต้สภาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อกำหนดนโยบาย ทิศทาง กลไก โครงสร้าง แผนงานและทรัพยากร ในการพัฒนาระบบสุขภาพวิถีไทยเข้าสู่ระบบสุขภาพของชาติ

## 7. ระบบการเงินการคลังในระบบสุขภาพ

การลงทุนในระบบสุขภาพต้องเป็นไป เพื่อสร้างสุขภาพดีถ้วนหน้าแก่ประชาชนได้อย่างคุ้มค่ามากที่สุด ระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพจึงต้องเป็นระบบที่เอื้อต่อทิศทางดังกล่าว โดยรัฐจะต้อง

7.1 จัดให้มีระบบการเงินการคลังแบบรวมหมู่เพื่อสร้างหลักประกันด้านสุขภาพสำหรับคนไทยทุกคนสามารถเข้าถึงชุดบริการหลักด้านสุขภาพ (core service package) ได้โดยถ้วนหน้า โดยมีหลักการดังนี้

- ตั้งอยู่บนพื้นฐานของการเฉลี่ยสุขเฉลี่ยทุกข์ (เฉลี่ยอาหาร) ของผู้คนในสังคม โดยการจ่ายเงินสมทบของประชาชนให้เป็นไปตามสัดส่วนตามความสามารถในการจ่าย (income related) ไม่ใช่จ่ายตามภาวะความเสี่ยงด้านสุขภาพ (risk related)

- แหล่งทรัพยากรมาจากภาษีอากร (รัฐส่วนกลางและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) ร่วมกับนายจ้างและประชาชน ทั้งนี้ รัฐต้องจ่ายเป็นหลัก และประชาชนที่มีรายได้มากจ่ายมาก ผู้มีรายได้ไม่มากจ่ายน้อย ผู้มีรายได้ต่ำรัฐให้การสงเคราะห์จ่ายแทน

- ทุกคนได้รับสิทธิประโยชน์พื้นฐานที่กำหนดเท่าเทียมกัน สำหรับผู้ต้องการบริการที่เหนือกว่านั้นต้องจ่ายเพิ่มเอง หรือซื้อระบบประกันเสริม



- เป็นระบบบังคับที่มีหลักการเดียวกันทั่วประเทศ แต่การบริหารจัดการอาจมีได้หลายระบบ ทั้งนี้ ต้องเป็นระบบที่มีทางเลือกให้กับประชาชนในการเลือกใช้บริการจากภาครัฐหรือเอกชน ตามสมควร

- หลักประกันด้านสุขภาพนี้รวมบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการควบคุม ป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ และด้านอื่น ๆ ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีด้วย โดยต้องจัดเงินไว้ที่เน้นส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน ระบบการบริการด้านสุขภาพระดับปฐมภูมิ และระบบการบริการฉุกเฉินเป็น ความสำคัญอันดับต้น ๆ

- ให้มีสำนักงานคณะกรรมการการคลังด้านสุขภาพหรือองค์กฤษฎีการอื่นที่กำหนดทำ หน้าที่รับผิดชอบดูแลระบบนี้ เพื่อทำหน้าที่กำหนดนโยบาย กฎเกณฑ์ กติกาต่าง ๆ กำหนดมาตรฐาน ประเมินผลและกำกับดูแลระบบทั้งระบบ

7.2 รัฐ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดมาตรการทางการเงินการคลังที่มุ่งเน้นการ สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพให้กับประชาชน เช่น การเพิ่มอัตรา ภาษีสินค้าที่เป็นโทษต่อสุขภาพ การยกเว้นหรือจำกัดภาษีสินค้าและบริการที่มีข้อมูลชัดเจนว่าเป็น ประโยชน์ต่อการสร้างเสริมสุขภาพ การยกเว้นหรือลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาแก่ครอบครัว ที่ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน การยกเว้น หรือลดหย่อนภาษีนิติบุคคลที่จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพการใช้ มาตรการอุดหนุนแก่องค์กรชุมชน องค์กรสาธารณประโยชน์ที่ดำเนินกิจการสร้างเสริมสุขภาพ การเพิ่มอัตราภาษีการโฆษณาประชาสัมพันธ์สินค้าและบริการที่เป็นโทษต่อสุขภาพหรือจำกัดหรือ ควบคุม รวมทั้งมาตรการกำกับค่าใช้จ่ายด้านรักษาพยาบาลให้สมเหตุสมผล เพื่อลดค่าใช้จ่ายที่ ฟุ่มเฟือย เป็นต้น

7.3 รัฐจัดให้มีระบบที่แยกบทบาทของกลไกที่ดูแลหรือทำหน้าที่ในการจ่ายเงินในระบบ สุขภาพออกจากกลไกที่มีบทบาทหน้าที่ในการจัดบริการสุขภาพ ทั้งนี้ เพื่อการมีประสิทธิภาพและ เกิดความโปร่งใส ตรวจสอบได้ (โดยให้มีสำนักงานคณะกรรมการการคลังด้านสุขภาพเป็นองค์กร อิศระภายใต้กำกับของกระทรวงสุขภาพ เป็นองค์กรดูแลการใช้จ่ายเงินในระบบสุขภาพ)

7.4 จัดให้มีกลไกอิสระทำหน้าที่ตรวจสอบการใช้จ่ายเงินในระบบสุขภาพของทั้งภาครัฐ และนอกภาครัฐ แล้วจัดทำรายงานต่อรัฐสภา โดยผ่านคณะรัฐมนตรี และรายงานต่อสาธารณะ เป็นประจำทุกปี



LIRT



## 8. ระบบกำลังคนด้านสุขภาพ

การลงทุนเรื่องกำลังคนในระบบสุขภาพมีความสำคัญ เพราะเป็นค่าใช้จ่ายที่มีสัดส่วนสูง และมีผลกระทบต่อระบบสุขภาพได้มาก เพราะเป็นผู้ดำเนินการในระบบโดยตรง ดังนั้น ระบบสุขภาพที่ดีจะต้องมีระบบกำลังคนที่ดี ทั้งระบบการกำหนดนโยบาย การวางแผน การผลิต การใช้ และการพัฒนา ทั้งนี้ระบบกำลังคนด้านสุขภาพต้องสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน และสร้างความเป็นธรรมแก่ประชาชนโดยรัฐจะต้อง

8.1 จัดสรรทรัพยากรสนับสนุนการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพอย่างเพียงพอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกำลังคนสาขาที่ทำงานสร้างประโยชน์แก่สาธารณะสูง ทั้งนี้ระบบผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ต้องมุ่งประโยชน์ของสาธารณะมากกว่าประโยชน์ของบุคคล

8.2 จัดให้มีระบบการคัดเลือกบุคคล เพื่อผลิตและพัฒนาเป็นกำลังคนด้านสุขภาพที่ส่งเสริมโอกาสให้กับบุคคลในท้องถิ่นชุมชน เข้าศึกษาเพื่อกลับไปปฏิบัติงานในภูมิภาคเดิม หรือท้องถิ่นที่มีความจำเป็น

8.3 ส่งเสริมสนับสนุนและกำหนดมาตรการที่จำเป็นเพื่อให้มีการจัดสรรและกระจายกำลังคนด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับความจำเป็นและความแตกต่างในแต่ละพื้นที่เพื่อลดช่องว่างของความขาดแคลน และเปิดโอกาสและสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคประชาชน มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหากำลังคนด้านสุขภาพอย่างใกล้ชิดด้วย

8.4 จัดให้มีกลไกระดับชาติดูแลนโยบาย ทิศทาง และแผนการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ตลอดจนการประสานงานระหว่างหน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยจัดเป็นกลไกย่อยภายใต้สภาสุขภาพแห่งชาติ

8.5 สนับสนุนองค์กรวิชาชีพเพื่อทำหน้าที่พัฒนาวิชาชีพ ทั้งด้านวิชาการ ด้านคุณธรรม จริยธรรม และเพื่อเป็นกลไกคุ้มครองผู้บริโภคอีกทางหนึ่งด้วย

- สนับสนุนทรัพยากรและวิชาการเพื่อให้สภาวิชาชีพทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีคุณภาพ

- ส่งเสริมให้เกิดกลไกการทำงานร่วมระหว่างองค์กรวิชาชีพต่าง ๆ ในรูปของสหวิชาชีพ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพในการจัดบริการด้านสุขภาพ

- สนับสนุนให้มีการปรับปรุงและจัดทำกฎหมาย กฎเกณฑ์ กติกาต่าง ๆ ที่เอื้อให้ภาคประชาชนเข้าร่วมในกลไกองค์กรวิชาชีพอย่างเป็นทางการและเป็นรูปธรรมเพื่อทำหน้าที่เป็นตัวแทนผู้บริโภค





## 9. ระบบการควบคุมคุณภาพ

คุณภาพคือศีลธรรม และคุณธรรมของระบบสุขภาพ ระบบการควบคุมคุณภาพจึงควรเป็นทั้งระบบการพัฒนาการทำงาน พัฒนาวิชาการ พัฒนาคณะ พัฒนাজริยธรรม เพิ่มประสิทธิภาพและความเป็นธรรม และเป็นระบบการคุ้มครองผู้บริโภคไปพร้อม ๆ กันด้วย จึงต้องมีระบบการควบคุมคุณภาพที่ครอบคลุม โดยรัฐจะต้อง

สำนักวิชาการ

9.1 จัดให้มีระบบพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานบริการด้านสุขภาพทุกระดับของทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาชน ในลักษณะบังคับเพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

- จัดกลไก โดยตั้งองค์กรอิสระ ทำหน้าที่

1. ประเมิน ตรวจสอบ และรับรองคุณภาพสถานบริการอย่างต่อเนื่องและโปร่งใส ทุก 6 เดือน ทั้งภาครัฐ เอกชน และร้านขายยาโดยจัดตั้ง "คณะกรรมการพัฒนา และรับรองคุณภาพสถานบริการ" ทุกระดับจากบุคคล หลายฝ่าย ทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาชน ในสัดส่วนที่สมดุล ทั้งนี้ ประชาชนจะต้องมีส่วนร่วมในกระบวนการประเมิน (ประชาชนในที่นี้รวม ถึงประชาชนทั่วไป และผู้ได้รับผลกระทบด้วย) หากไม่เป็นไปตามมาตรฐาน ก็ให้กำหนดบทลงโทษด้วย

2. กำหนดมาตรฐานคุณภาพสถานบริการในทุกระดับ ให้มีคุณภาพเท่าเทียมกัน เป็นมาตรฐานของไทย การกำหนดมาตรฐานให้ครอบคลุมมาตรฐานด้านคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณ นอกจากนี้ มาตรฐานที่กำหนดให้มีทั้งมาตรฐานกลาง และมาตรฐานเฉพาะชุมชน โดยมาตรฐานเหล่านั้น จะต้องคำนึงถึงมิติความเชื่อ มิติทางวัฒนธรรมด้วย เช่น การประกอบอาหารสำหรับผู้ป่วยตามศาสนา ความเชื่อ และวัฒนธรรม การปฏิบัติต่อศพ

3. ให้มีการพัฒนาและรับรองคุณภาพการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- ค่าใช้จ่ายที่ใช้สำหรับการรับรองคุณภาพ กำหนดให้สถานบริการและระบบประกันสุขภาพ จ่ายเป็นค่าธรรมเนียมในการดำเนินการประเมินและรับรองคุณภาพให้กับรัฐ

- ให้องค์กรนี้จัดทำรายงานเสนอต่อคณะรัฐมนตรี และรัฐสภา โดยผ่านสภาสุขภาพแห่งชาติ และรายงานต่อสาธารณะ เป็นประจำทุกปี

9.2 จัดให้มีระบบประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพเพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายการลงทุนและการใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพ

- จัดให้มีองค์กรอิสระทำหน้าที่ศึกษาวิเคราะห์เพื่อประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่มีราคาแพงหรือกระทบต่อสุขภาพ พฤติกรรมของประชาชน เศรษฐกิจ คุณธรรม จริยธรรม และ



LIRT



ประเมินความคุ้มค่าของเทคโนโลยีด้านสุขภาพ โดยรัฐสนับสนุนงบประมาณดำเนินการอย่างพอเพียงและต่อเนื่อง

- ให้องค์กรนี้จัดทำรายงานเสนอต่อสภาสุขภาพแห่งชาติ โดยผ่านคณะรัฐมนตรี และ  
รัฐสภาและรายงานต่อสาธารณชนเป็นประจำทุกปี

สำนักวิชาการ

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

## 10. ระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

ระบบสุขภาพที่ดีต้องมีระบบการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคให้เข้มแข็งเพียงพอ ที่จะประกันความปลอดภัย พิทักษ์สิทธิ และดูแลช่วยเหลือประชาชน รวมทั้ง ชดเชยความเสียหายที่ประชาชนได้รับอย่างมีประสิทธิภาพ มีคุณภาพและสร้างความเป็นธรรมในสังคมได้อย่างทั่วถึง โดยรัฐต้อง

### 10.1. สนับสนุนองค์กรคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

- รัฐสนับสนุนองค์กรคุ้มครองผู้บริโภคภาคประชาชนให้มีความเข้มแข็ง ในลักษณะของเครือข่ายองค์กรผู้บริโภคภาคประชาชน และสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ที่เป็นอิสระจากภาครัฐและภาคธุรกิจเอกชน กระจายอยู่ในทุกส่วนของประเทศ

- รัฐสนับสนุนงบประมาณให้กับองค์กรคุ้มครองผู้บริโภคภาคประชาชนอย่างน้อยร้อยละ 1 ของงบประมาณด้านสุขภาพของประเทศ เพื่อให้ดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง

- กำหนดให้ หน่วยงาน องค์กรด้านสุขภาพ ตลอดจนผู้ประกอบการ สถานประกอบการ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ต้องให้ความร่วมมือกับองค์กรคุ้มครองผู้บริโภคในการอำนวยความสะดวกในการให้ข้อมูลและให้ข้อมูลที่เพียงพอและรวดเร็วเพื่อการตรวจสอบได้

- จัดให้มีศูนย์ / องค์กรภาคประชาชน เพื่อทำหน้าที่

1. รับเรื่องราวร้องทุกข์ ชี้แจงร้องจากผู้บริโภคในทุกระดับ
2. ให้ข้อมูลข่าวสารและประชาสัมพันธ์การคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน
3. ตรวจสอบคุณภาพ มาตรฐานและความปลอดภัยของสินค้า ผลิตภัณฑ์และ  
การบริการในทุกระดับ
4. ให้มีเกณฑ์ และมาตรฐานการคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน

- ภาควิชาการให้องค์กรอิสระนี้ ประกอบด้วย ผู้แทนองค์กรผู้บริโภค หน่วยงานภาครัฐที่ทำหน้าที่คุ้มครองผู้บริโภค ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสุขภาพ และสื่อมวลชน ในสัดส่วนที่สมดุล



LIRT



### 10.2. ให้จัดตั้ง “กองทุนช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับผลกระทบด้านสุขภาพ”

จัดให้มีกองทุน ทำหน้าที่ให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชนที่ได้รับผลกระทบด้านสุขภาพโดย

- กำหนดมาตรการให้นำเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ 1 จากการจำหน่ายยา ผลิตภัณฑ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ สารเคมี เครื่องมือแพทย์และจากค่าบริการด้านสุขภาพ เข้าเป็นรายได้ของกองทุน และหากเงินกองทุนเหลือมากพอ ให้สามารถนำไปใช้สนับสนุนการศึกษาวิจัยและพัฒนาเภสัชวิทยา ผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพและบริการด้านสุขภาพ ที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะได้

- ให้กองทุนบริหารงานโดยอิสระ เพื่อทำหน้าที่ ใกล้เคียงหาข้อตกลงและทางออก ระหว่างผู้บริโภคกับสถานบริการหรือองค์กรเจ้าของผลิตภัณฑ์ต่างๆ ในกรณีที่เป็นปัญหาไม่รุนแรง ความเสียหายไม่มาก เสียค่าใช้จ่ายและเวลาน้อย เพื่อลดปัญหาการเข้าสู่กระบวนการทางศาล และเพื่อเป็นการช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับผลกระทบด้านสุขภาพได้อย่างรวดเร็ว รวมทั้ง การติดตามให้สถานบริการ สถานประกอบการหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการก่อผลกระทบต่อสุขภาพ ดำเนินการหาผู้ผิดและบังคับให้จ่ายเงินชดเชยในส่วนที่ต้องรับผิดชอบเข้ากองทุน

10.3. การกำหนดมาตรการการคุ้มครองแก่บุคคล กลุ่มบุคคลและองค์กรที่ให้ข้อมูล หรือดำเนินการเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคโดยสุจริต ที่เป็นประโยชน์แก่ผู้บริโภคและส่วนรวม

## 11. ระบบการจัดการความรู้ และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเป็นเรื่องสำคัญและจำเป็นต่อระบบสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในอนาคต ระบบจะมีความซับซ้อนเพิ่มขึ้น เนื่องจากมีผู้เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่หลากหลายมากขึ้น มีความต้องการและมีส่วนร่วมในการสร้างและใช้มากขึ้น ระบบการจัดการความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ จึงต้องเป็นระบบที่มีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ สร้างความชอบธรรม ประกันความโปร่งใส เปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้าร่วม และเป็นช่องทางหนึ่งในการเพิ่มพูนศักยภาพของภาคประชาชนได้อย่างแท้จริง

ระบบการจัดการความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพควรประกอบด้วยระบบย่อย ดังนี้

### 11.1 การจัดการความรู้และภูมิปัญญา เสนอให้มีกระบวนการ

- การรวบรวมและเผยแพร่ความรู้ ภูมิปัญญา
- การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- การจัดให้มีหลักสูตรการสร้างสุขภาพที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมภูมิปัญญาและ

ธรรมชาติสิ่งแวดล้อมของชุมชน

11.2 ระบบการวิจัยและพัฒนา ภาคีเสนอให้มีการส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยและพัฒนา การวิจัยและพัฒนาแบบมีส่วนร่วม โดยให้มีองค์กรอิสระและองค์กรชุมชนทำหน้าที่เพื่อสร้างองค์



ความรู้ด้านสุขภาพและด้านระบบสุขภาพอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง ทั้งการวิจัยที่จะนำไปสู่การค้นคว้าแนวทางและวิธีการแก้ปัญหาที่สำคัญ ๆ และการวิจัยที่จะนำไปสู่การพัฒนาเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่จะช่วยแก้ปัญหาด้านสุขภาพที่สำคัญ ๆ ให้กับประชาชน โดย

- รัฐอุดหนุนงบประมาณเพื่อเป็นกองทุนศึกษาวิจัยด้านสุขภาพไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 ของงบประมาณรายจ่ายด้านสุขภาพ โดยมีเป้าหมายและแผนการวิจัยที่สามารถก้าวทันแนวโน้มงบประมาณเพื่อการวิจัยให้เกิดประโยชน์สูงสุด

- รัฐมีกลไกประสานเพื่อจัดทำแผนการสนับสนุนการวิจัยและเชื่อมโยงกับนโยบายการจัดสรรและการใช้ทรัพยากรเพื่อการวิจัย ที่มีประสิทธิภาพและยืดหยุ่นสอดคล้องกับปัญหาและสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

- ต้องมีการจัดการเพื่อให้มีการนำผลการศึกษาวิจัยที่เป็นองค์ความรู้ใหม่ไปเผยแพร่สู่การปฏิบัติ การปรับเปลี่ยนระบบ ให้สอดคล้องกับการทำงานในสถานการณ์อย่างกว้างขวางจริงจัง และต่อเนื่อง

11.3 ระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการบริหารจัดการและการวางแผน เพื่อสนับสนุนทรัพยากรและวิชาการ รวมทั้งกำหนดกฎเกณฑ์กติกาต่าง ๆ ที่สำคัญ ในการปฏิบัติเพื่อให้เกิดการพัฒนา ระบบการจัดการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพทั้งในระดับชาติ ระดับองค์กรและระดับพื้นที่ โดยให้มีการเชื่อมโยงระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกัน และเกิดประโยชน์แก่การดูแล สร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในภาพรวมของประเทศ ควบคู่ไปกับการใช้ข้อมูลเพื่อการบริหารและการแก้ปัญหาทั้งในระดับพื้นที่และระดับองค์กร

ข้อมูลข่าวสารใดที่สำคัญและจำเป็นต้องการกำจัดและควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ ที่มีผลกระทบต่อส่วนรวม หรือเป็นข้อมูลข่าวสารสำคัญต่อประโยชน์ของสาธารณะ ให้รัฐกำหนดมาตรการบังคับและหรือมาตรการสร้างแรงจูงใจเพื่อให้มีการจัดทำและรายงานอย่างสมบูรณ์และครอบคลุมด้วย

11.4 ระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อเสริมสร้างศักยภาพของประชาชน โดย

- ให้มีกลไกที่เป็นองค์กร หรือเครือข่ายองค์กรวิชาการที่หลากหลาย ทำหน้าที่ ตรวจสอบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่มีการเผยแพร่ในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้มั่นใจว่าประชาชนจะได้รับความรู้ความเข้าใจจากข้อมูลเหล่านั้นอย่างถูกต้องและเหมาะสมตลอดจนกำหนดมาตรการเพื่อให้มีการควบคุมกำกับไม่ให้มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารในลักษณะโฆษณาหรือทำให้เกิดการเข้าใจผิดเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์หรือการบริการด้านสุขภาพเพื่อประโยชน์ในการค้ากำไรหรือผลประโยชน์อื่น ๆ



LIRT



รวมทั้งให้รัฐปรับปรุงมาตรการบทลงโทษผู้ประกอบการที่โฆษณาเกินจริง หรือทำให้เกิดความเข้าใจผิดอย่างเข้มงวด

- รัฐต้องสนับสนุนงบประมาณให้องค์กรต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและภาคประชาชนร้อยละ 1 ของงบประมาณรายจ่ายด้านสุขภาพ ทำการรวบรวมและนำเสนอข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการสร้างความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพแก่ประชาชนอย่างถูกต้องและทั่วถึง

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

### 13. องค์กรและการจัดการ

ประเด็นเพิ่มเติมจากร่างเดิมที่สำคัญ คือ

1. ภาคีส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการจัดตั้ง "สภาสุขภาพแห่งชาติ" (หรือคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติหรือชื่ออะไรก็ได้แล้วแต่) เพื่อเป็นกลไกกำหนดนโยบาย ดูแลระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างต่อเนื่อง โดยมีประเด็นสำคัญๆ ได้แก่

1.1 ควรมีกลไกเช่นนี้ในระดับจังหวัดและระดับพื้นที่ด้วย เพื่อให้เป็นกลไกที่ประชาคมต่างๆ ได้เข้ามามีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิดและโดยตรง

1.2 ควรมีกลไกสมัชชาสุขภาพจังหวัด และระดับชาติ เพื่อเป็นเวทีให้ภาคประชาชนได้ร่วมเสนอปัญหา ความต้องการ และร่วมเสนอนโยบายด้านสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่องด้วย

1.3 องค์ประกอบของสภาสุขภาพต้องมาจากคนหลายอาชีพ ควรมีประชาชนมากกว่าครึ่ง ผู้แทนที่มาจากภาคเอกชน ถ้าเป็นภาคธุรกิจต้องเป็นธุรกิจที่ไม่หวังกำไร

1.4 ควรกำหนดให้มีคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพวิถีไทย (แพทย์ไทย/ทางเลือก) ภายใต้สภาสุขภาพแห่งชาติที่เป็นกลไกอิสระดูแลเรื่องการกำหนดนโยบาย ทิศทาง แผนงาน ทรัพยากรเพื่อสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพวิถีไทยในระบบสุขภาพแห่งชาติ

2. ควรกำหนดบทบาท และสถานภาพของสภาสุขภาพแห่งชาติ และกระทรวงสุขภาพให้ชัดเจนเพื่อให้ทำหน้าที่เสริมกันอย่างไม่ซ้ำซ้อน

3. ในการบริหารจัดการองค์กรด้านสุขภาพทุกระดับ ต้องเปิดช่องทางให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมด้วย และควรสร้างมาตรการให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการคานอำนาจ กับธุรกิจด้านสุขภาพที่แสวงกำไร

\*\*\*\*\*



LIRT

ตารางแสดงจำนวนและอัตราผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุ (10 อันดับแรก) จากสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข ราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2547

รหัส กลุ่มโรค Code	สาเหตุป่วย (ชื่อโรค)	ทั้งประเทศ (ไม่รวมกทม) Whole Country Excl. Bangkok Metro.		ภาคเหนือ Northern Region		ภาคตะวันออกเฉียง เหนือ North-eastern Region		ภาคกลาง (ไม่รวมกทม) Central Region Excl. Bangkok Metro.		ภาคใต้ Southern Region	
		จำนวน Number	อัตรา Rate	จำนวน Number	อัตรา Rate	จำนวน Number	อัตรา Rate	จำนวน Number	อัตรา Rate	จำนวน Number	อัตรา Rate
		รวม	100,058,309	1,798.06	25,199,280	2,106.01	31,604,221	1,539.88	30,316,163	2,063.38	12,938,645
1	โรคติดเชื้อและปรสิต Certain Infectious and parasitic diseases	5,412,339	97.26	1,168,245	97.63	2,001,210	97.51	1,527,207	103.95	715,677	84.53
2	เนื้องอก (รวมมะเร็ง) Neoplasms	549,671	9.88	156,090	13.05	177,810	8.66	152,470	10.38	63,201	7.47
3	โรคเลือดและอวัยวะสร้างเลือด และความผิดปกติเกี่ยวกับ ภูมิคุ้มกัน Diseases of the blood and blood forming organs and certain disorder involving the immune mechanism	585,595	10.52	138,896	11.61	213,431	10.40	158,456	10.78	74,812	8.84
4	โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม Endocrine, nutritional and metabolic diseases	6,268,544	112.65	1,448,327	121.04	2,201,369	107.26	1,931,029	131.43	687,819	81.24
5	ภาวะแปรปรวนทางจิตและพฤติกรรม Mental and behavioural disorders	1,997,516	35.90	398,272	33.29	863,047	42.05	489,676	33.33	246,521	29.12
6	โรคระบบประสาท Diseases of the nervous system	1,962,632	35.27	514,211	42.97	581,343	28.33	658,719	44.83	208,359	24.61
7	โรครวมส่วนประกอบของตา Diseases of the eye and adnexa	2,562,406	46.05	543,818	45.45	819,287	39.92	873,617	59.46	335,684	38.47
8	โรคหูและจมูก Diseases of the ear and mastoid process	1,048,891	18.85	264,595	22.11	268,448	13.08	321,105	21.86	194,743	23.00
9	โรคระบบไหลเวียนเลือด Diseases of the circulatory system	8,972,078	161.23	2,707,923	226.31	2,009,127	97.89	3,104,577	211.30	1,150,451	135.69
10	โรคระบบหายใจ Diseases of the respiratory system	22,410,801	402.72	5,307,855	443.60	7,161,073	345.91	6,782,433	461.63	3,159,380	373.17

รวบรวมและวิเคราะห์โดย: กลุ่มข้อมูลสาธารณสุขภาพ สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์

ตารางแสดงจำนวนและอัตราการตายต่อประชากร 1,000 คน จำนวนภวภาคและเพศ พ.ศ. 2543 - 2547  
 Table 2.2.2 Number of Deaths and Crude Death Rates per 1,000 Population by Region and Sex, 2000 - 2004

ภวภาค (Region)	2543 (2000)		2544 (2001)		2545 (2002)		2546 (2003)		2547 (2004)		
	จำนวน Number	อัตรา Rate	จำนวน Number	อัตรา Rate	จำนวน Number	อัตรา Rate	จำนวน Number	อัตรา Rate	จำนวน Number	อัตรา Rate	
ทั่วราชอาณาจักร Whole Kingdom	รวม	365,741	5.9	369,493	6.0	380,364	6.1	384,131	6.1	393,592	6.3
	ชาย	213,907	7.0	213,298	6.9	219,480	7.1	221,962	7.1	225,027	7.3
	หญิง	151,834	4.9	156,195	5.0	160,884	5.1	162,169	5.1	168,565	5.3
กรุงเทพมหานคร Bangkok Metropolitan	รวม	37,257	6.6	38,963	6.8	38,667	6.7	38,276	6.6	37,580	6.5
	ชาย	21,815	7.9	22,621	8.2	22,474	8.1	22,280	7.9	21,560	7.8
	หญิง	15,442	5.3	16,342	5.6	16,193	5.5	15,996	5.3	16,020	5.4
ภวภาคกลาง (ไม่รวม กทม.) Central Region (Excl. Bangkok Metro.)	รวม	90,675	6.3	94,111	6.5	97,954	6.6	99,289	6.6	100,867	6.8
	ชาย	53,734	7.5	55,370	7.7	56,887	7.8	58,214	7.9	58,345	8.0
	หญิง	36,941	5.1	38,741	5.3	41,067	5.5	41,075	5.4	42,522	5.6
ภาคเหนือ Northern Region	รวม	85,813	7.1	85,276	7.0	87,082	7.2	85,672	7.1	86,916	7.3
	ชาย	49,516	8.2	48,545	8.1	49,748	8.3	48,802	8.1	49,111	8.3
	หญิง	36,297	6.0	36,731	6.0	37,334	6.1	36,870	6.0	37,805	6.3
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ North-Eastern Region	รวม	110,095	5.1	110,014	5.1	112,800	5.2	115,302	5.3	120,249	5.6
	ชาย	63,738	6.0	62,038	5.8	63,961	5.9	65,260	6.0	67,316	6.3
	หญิง	46,357	4.3	47,976	4.5	48,839	4.5	50,042	4.6	52,933	4.9
ภาคใต้ Southern Region	รวม	41,901	5.1	41,129	5.0	43,861	5.2	45,592	5.4	47,980	5.7
	ชาย	25,104	6.2	24,724	6.0	26,410	6.4	27,406	6.5	28,695	6.8
	หญิง	16,797	4.1	16,405	4.0	17,451	4.1	18,186	4.3	19,285	4.5

รวบรวมและวิเคราะห์โดย : กลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพ สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์

Collected and Analyzed by : Health Information Unit, Bureau of Health Policy and Strategy



## สรุปข่าวจากสื่อมวลชน

### ❖ ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ...

คณะรัฐมนตรีเห็นชอบให้ส่งร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ... เข้าสู่การพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎรเพื่อบรรจุระเบียบวาระเป็นเรื่องด่วน ตามมติคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ

ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขชี้แจงว่า ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... ที่คณะรัฐมนตรีเห็นชอบตามที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณาแล้วนั้น จะก่อให้เกิดกลไกสนับสนุนการพัฒนา นโยบายสาธารณะด้านสุขภาพในภาพรวมของประเทศ โดยเปิดโอกาสให้ฝ่ายต่าง ๆ ของสังคมได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นการสนับสนุนการทำงานของกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และหนุนเสริมการดำเนินงานตามนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้เป็นอย่างดี จึงเห็นสมควรส่งร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวเข้าสู่การพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎร เพื่อบรรจุระเบียบวาระเป็นเรื่องด่วนตามมติคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร ต่อไป

นายพินิจ จารุสมบัติ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เปิดเผยว่า ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพฉบับนี้ จัดทำขึ้นตามการริเริ่มของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีการตั้งคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.) ขึ้นมาดูแล โดยเปิดโอกาสให้ทุกฝ่ายในสังคมเข้ามามีส่วนร่วมยกเว้นทั้งภาคประชาชน บุคลากรในวิชาชีพ นักวิชาการ ข้าราชการ และฝ่ายการเมือง มีผู้เข้าร่วมยกเว้นหลายแสนคน

ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ กำหนดให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน และมีกรรมการจากหลายหน่วยงาน นักวิชาการ นักวิชาชีพด้านสาธารณสุข และประชาชน ร่วมกันดูแลการพัฒนา นโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ เพื่อให้คำปรึกษาแก่รัฐบาล มีสำนักงานเลขาธิการเป็นหน่วยงานของรัฐในกำกับกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยจัดการ นอกจากนี้ คสช. ยังมีหน้าที่สนับสนุนกระบวนการสมัชชาสุขภาพ เพื่อเปิดให้ทุกฝ่ายในสังคมเข้าร่วมพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และร่วมสร้างสุขภาพอย่างหลากหลาย และจัดทำ "ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ" เพื่อใช้เป็นกรอบกำหนดทิศทางนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ให้คณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบและให้ทบวงปรับปรุงทุก 5 ปี ซึ่งร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ จะเป็นกฎหมายที่สร้างเครื่องมือช่วยสนับสนุนการทำงานของรัฐบาล ของกระทรวงสาธารณสุขและของหน่วยงานอื่น ๆ ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับสุขภาพได้เป็นอย่างดี



ด้านนายแพทย์ไพโรจน์ นิงสานนท์ รองประธาน คปรส. กล่าวว่า ต้องขอขอบคุณรัฐบาลที่เห็นชอบให้ส่ง ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติเข้าสภาผู้แทนราษฎร เพราะงานนี้ดำเนินการยกร่างมากว่า 5 ปีแล้ว และมีร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ที่มีประชาชนจำนวน 95,410 คนเข้าชื่อเสนอในนามประชาชน บรรจุกอยู่ในระเบียบวาระของสภาผู้แทนราษฎรมาตั้งแต่เดือนเมษายน 2548 แล้ว ซึ่ง พ.ร.บ.ทั้ง 2 ฉบับมีหลักการสอดคล้องกัน แต่ฉบับของรัฐบาลมีการขัดเกลาให้กระชับมากกว่า

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

#### ❖ ประเด็นสิทธิในการตาย

บทบัญญัติเกี่ยวกับสิทธิการตาย ในร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ โดยมีใจความว่า บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้ ได้มีนักวิชาการด้านสาธารณสุขให้ความเห็นไว้ ดังนี้

- น.พ.อำพล จินดาวัฒนะ เลขาธิการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ (สปรส.)

ได้ให้สัมภาษณ์ว่า ปัจจุบันวิทยาการทางการแพทย์มีความก้าวหน้า ทำให้มีวิธีการในการรักษาอาการเจ็บป่วยหรือมีเครื่องมือช่วยยืดลมหายใจของผู้ป่วยออกไปตราบเท่าที่เจ้าของไข้ ซึ่งอาจเป็นผู้ป่วยหรือญาติพี่น้องจะยินยอมในกรณีผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้ตัว แต่หลายครั้งการรักษาพยาบาลเพียงแคื่อยืดลมหายใจออกไป กลับสร้างความทรมานแก่ผู้ป่วย ทำให้เกิดแนวความคิดเรื่องสิทธิการตายโดยให้ผู้ป่วยเป็นผู้กำหนดสิทธิการตายของตนเองไว้ล่วงหน้า เช่น บุคคลอาจทำพินัยกรรมแจ้งลูกหลาน ญาติพี่น้องไว้ล่วงหน้าว่าถ้าหากเกิดเจ็บป่วยรุนแรง ไม่รู้สึกรู้ตัว สมองตาย หยุดหายใจ หรือรักษาแล้วไม่หาย ขอให้คนที่อยู่ข้างหลังเคารพสิทธิการตาย ด้วยการปล่อยให้เจ้าตัวจากไปอย่างสงบ และหมอบที่ปฏิบัติตามเจตนาของผู้ป่วยจะไม่ถือว่าเป็นการทำผิดกฎหมายแต่อย่างใด

ทั้งนี้ ได้มีงานวิจัยในสหรัฐอเมริกาพบว่าเวลา 6 เดือนสุดท้ายก่อนเสียชีวิตจะใช้จ่ายเงินทองเพื่อการรักษามากกว่าค่าหมอค่ายาที่จ่ายมาตลอดก่อนหน้านี้ทั้งชีวิต เชื่อว่าคนที่มีการศึกษามากจะเลือกการกำหนดสิทธิการตาย เพราะจะไม่ทำให้ลูกหลาน ต้องลำบากและไม่ต้องเสียทรัพย์จำนวนมากในการยื้อชีวิตเอาไว้ อย่างไรก็ตามไม่ยากให้สังคมเข้าใจว่ากฎหมายนี้เป็นกฎหมายให้ถอดเครื่องช่วยหายใจเท่านั้น กฎหมายไม่ได้อนุญาตให้หมอฆ่าคนได้ ไม่ได้ให้หมอทำผิดศีลธรรมหรือจริยธรรมใดๆ แต่ให้หมอหยุดการรักษาเมื่อควรเท่านั้น



LIRT



นพ.อำพล กล่าวว่า เจตนาไม่ประสงค์ยิตการตายนี้ไม่เหมือนกฎหมาย "การรณฆาต" ในประเทศออสเตรเลีย เพราะผู้ที่ดำเนินการตามมาตรานี้ ผู้ป่วยต้องทำหนังสือให้แพทย์ไว้เพื่อไม่ต้องการให้เสียเงินเสียทองในขณะที่หมดสภาพ ขณะที่การรณฆาตเป็นการขอให้หมอฉีดยาให้ตาย เพราะเจ็บปวดมากจากการเป็นมะเร็ง ฯลฯ

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

- น.พ. สมศักดิ์ โล่ห์เลขา นายกแพทยสภา

กล่าวว่า ไม่แน่ใจว่ากฎหมายที่กำหนดสิทธิการตายจะขัดแย้งกับกฎหมายอาญาหรือไม่ เนื่องจากกฎหมายอาญากำหนดให้หมอต้องช่วยรักษาคนไข้ หากไม่ช่วยจะถือว่าเป็นความผิด เช่น ในกรณีเจาะคอใส่เครื่องช่วยหายใจคนที่สมองตาย แต่หากหมอารู้ทีหลังว่า ผู้ป่วยทำหนังสือว่า ไม่ต้องรักษาแล้ว จะถอดเครื่องช่วยหายใจได้หรือไม่ เรื่องเหล่านี้เป็นเรื่องละเอียดอ่อนที่ต้องสร้างความเข้าใจให้กับคนในสังคมเพื่อป้องกันปัญหาการฟ้องร้องตามมาภายหลัง

นายกแพทยสภา กล่าวว่า ในทางการแพทย์ ถือว่าคนไข้ที่สมองตายจะเสียชีวิตแล้ว แต่หลายครั้งญาติที่มีฐานะทางการเงินจะขอให้ใส่เครื่องช่วยหายใจเอาไว้ ขณะเดียวกันแพทยสภามีจุดยืนให้หมอรักษาคนไข้อย่างสุดความสามารถและจะไม่ทำให้คนไข้ตาย ดังนั้น หากหนังสือแสดงความจำนงไม่ขอรับการรักษาต่อไปจะทำให้ทุกอย่างง่ายขึ้น สิทธิการตายนี้เป็นกฎหมายที่ต่างประเทศใช้มานานแล้ว ขนาดอดีตประธานาธิบดีสหรัฐอเมริกา นิกสัน ยังทำพินัยกรรมนี้เอาไว้ เพราะไม่ต้องการใส่สายระโยงระยางให้เจ็บปวดทรมานในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือกรณีท่านพุทธทาสภิกขุได้แสดงเจตนาว่าไม่ขอรับการรักษาแล้ว แต่ญาติโยมลูกศิษย์ยังฝืนคำสั่งของท่านด้วยซ้ำ

- ศ.เสน่ห์ จามริก ประธานคณะกรรมการ การสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ (กสม.)

กล่าวว่า เรื่องสิทธิการตายมีการเถียงกันมาหลายยุคหลายสมัยแล้ว เพราะการตัดสินใจให้คนเลือกตายได้หรือปล่อยให้รักษาจนถึงที่สุดต้องถือว่ามีทั้งแง่บวกและลบในตัว เรียกว่ามีน้ำหนักทั้ง 2 ด้าน อย่างไรก็ตาม การที่คณะรัฐมนตรีตัดสินใจเห็นชอบกับกฎหมายฉบับนี้โดยที่สังคมไม่เคยรับทราบมาก่อน ถือว่าเป็นเรื่องไม่ถูกต้องเนื่องจากเป็นเรื่องที่อ่อนไหวและเกี่ยวข้องกับศีลธรรมตลอดจนความรู้สึกของผู้คนในสังคมค่อนข้างมาก ดังนั้น รัฐบาลจึงควรเปิดให้มีเวทีรับฟังความเห็นจากสังคมให้รอบด้านก่อน ไม่ใช่เป็นเรื่องที่คณะรัฐมนตรีนี้จะออกกฎหมายเองดื้อ ๆ โดยไม่ถามสังคมสักคำ



LIRT



วันนี้การทำอะไรข้อมูลทุกอย่างต้องชัดเจน รัฐบาลทำงานทยาบเกินไป ส่วนตัวไม่ค่อยแน่ใจว่าการที่คนใช้ตัดสินใจเลือกตายในช่วงนั้นมีสติสัมปชัญญะแค่ไหน และอะไรมาเป็นเครื่องยืนยันว่าในกรณีคนที่มีฐานะร่ำรวยจะไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อนเข้ามาเกี่ยวข้อง เพราะสมัยนี้มรดกมีผลประโยชน์ทับซ้อนเยอะแยะ ดีไม่ดีอาจเปิดช่องให้เกิดการประทุษร้ายได้ จึงต้องระวังให้ดี ทางที่ดีที่สุจริตรัฐบาลต้องเปิดดีเบตถามสังคมก่อนจะดีกว่ **สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร**

- สำนักวิจัยเอแบคโพล มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ ร่วมกับนักวิชาการและคณะทำงานเพื่อจัดตั้งชมรมซีวันตารักษ์แห่งประเทศไทยเปิดเผยผลสำรวจภาคสนาม เรื่อง การเตรียมความพร้อมของประชาชนก่อนเข้าสู่ภาวะความตาย โดยสำรวจจากกลุ่มตัวอย่างในเขตกรุงเทพฯ 1,661 ตัวอย่าง สรุปผลว่า ถ้ากำหนดได้ยามมีอายุกี่ปี ร้อยละ 71.9 ระบุว่าไม่เกิน 80 ปี ผลสำรวจจะไปถึงนิยามความตาย ร้อยละ 72.1 บอกว่าเป็นเรื่องปกติ ร้อยละ 7.3 บอกว่าน่ากลัว ร้อยละ 5.5 ระบุเป็นการหมดอายุชีพ ร้อยละ 4.3 ถือเป็นการพลัดพรากอย่างถาวร และร้อยละ 4 บอกว่าต้องเตรียมพร้อม และในหัวข้อหากเหลือเวลา 3 เดือนจะต้องตายจะทำอะไร ร้อยละ 72.7 อยู่กับครอบครัว ร้อยละ 43.2 เข้าวัด ร้อยละ 3.2 หาประสบการณ์ทางเพศ และร้อยละ 0.4 จะฆ่าตัวตาย

ส่วนเรื่องการเตรียมความพร้อม 3 เดือนสุดท้ายก่อนตาย ร้อยละ 68.9 ทำใจให้สงบ ร้อยละ 24.3 ศึกษารรณะ ร้อยละ 23.7 ใช้ชีวิตด้วยความไม่ประมาท ส่วนร้อยละ 0.9 ไม่คิดจะเตรียมพร้อมอะไรจะเกิดก็ต้องเกิด ในส่วนของความคิดเห็นต่อการตั้งศูนย์ช่วยเหลือและให้คำปรึกษาสำหรับการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ภาวะความตายนั้น ร้อยละ 41.1 เห็นสมควรให้มีการจัดตั้ง โดยให้เหตุผลว่าจะได้มีที่ปรึกษาทำให้ไม่กลัวตายจนเกินไป ส่วนร้อยละ 13.4 ระบุว่าไม่สมควรจัดตั้ง เหตุผลเนื่องจากจะทำให้คิดถึงแต่เรื่องความตาย และไม่จำเป็นเพราะมีทั้งวัด โบสถ์ และมัสยิดเป็นที่พึ่งอยู่แล้ว

#### ❖ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

การประชุม "สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ" โดยสำนักงานปฏิรูปสุขภาพแห่งชาติ (สปรช.) ได้เปิดโอกาสให้ภาครัฐ องค์กรภาคประชาชน นักวิชาการ และภาคการเมืองเข้าร่วมกว่า 3,000 คน เพื่อผลักดันให้เกิดเป็นข้อปฏิบัติต่อคนทั้งชาติ โดยผ่านความเห็นชอบจากที่ประชุมคณะรัฐมนตรี ทุกปีคำประกาศเจตนารมณ์ จะเป็นตัวขับเคลื่อนหนึ่งที่ใช้ในสังคม เพื่อผลักดันนำไปสู่ความอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันของคนทั้งประเทศชาติ



LIRT



ปีนี้ คำประกาศเจตนารมณ์มีด้วยกัน 9 ข้อ คือ

1. คนไทยรักสามัคคี มีน้ำใจไมตรี ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ร่วมมือร่วมใจให้เกียรติกันโดยไม่แบ่งเชื้อชาติ ศาสนา เผ่าพันธุ์ หรือสถานภาพทางสังคม เพื่อสร้างเสริมให้เกิดความอยู่เย็นเป็นสุข
  2. ร่วมกันส่งเสริมค่านิยมแห่งความพอดีพอเพียง และปฏิบัติตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทั้งในระดับครอบครัว องค์กร ชุมชน และระดับประเทศ
  3. ช่วยกันส่งเสริมวัฒนธรรมประเพณีอันดีงาม ร่วมกันรื้อฟื้นระบบคุณค่าและภูมิปัญญาดั้งเดิมที่ดีงามของสังคมไทย และส่งเสริมบทบาทของศาสนาและจริยธรรมในการดำรงชีวิตเพื่อความอยู่เย็นเป็นสุข
  4. เราจะร่วมกันส่งเสริมและจัดให้มีสิ่งแวดล้อมทั้งกายภาพ ชีวภาพ และทางสังคมที่เอื้อต่อความอยู่เย็นเป็นสุข เพิ่มพื้นที่สาธารณะสำหรับกิจกรรมและการเรียนรู้ในชุมชน และส่งเสริมกิจกรรมอาสาสมัครเพื่อสังคมให้กว้างขวางและหลากหลาย
  5. ส่งเสริมและร่วมกันจัดกระบวนการการเรียนรู้ในทุกระดับ โดยประยุกต์ใช้เครื่องมือและวิธีการต่างๆ เช่น การจัดทำบัญชีรายรับรายจ่ายครอบครัว การจัดทำแผนแม่บทชุมชน การจัดเวทีแก้ไขปัญหาและแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมด้วยสันติวิธี
  6. ส่งเสริมสนับสนุนกระบวนการทำงานและเรียนรู้ร่วมกันอย่างเป็นกัลยาณมิตร ระหว่างภาคประชาสังคม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรภาครัฐ ภาคเอกชนและทุกฝ่ายในสังคม
  7. ร่วมกันผลักดันให้มีนโยบายสาธารณะที่มุ่งสร้างเสริมความพอดีพอเพียงและสมดุลเพื่อความอยู่เย็นเป็นสุข ลด ควบคุม และป้องกันความอยู่ร้อนนอนทุกข์ และปัจจัยที่ก่อให้เกิดความอยู่ร้อนนอนทุกข์ทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับชาติ
  8. พัฒนาดัชนีชี้วัดความอยู่เย็นเป็นสุขในครอบครัว องค์กรชุมชนของตนเอง และจะร่วมกันพัฒนาดัชนีชี้วัดความอยู่เย็นเป็นสุขแห่งชาติ โดยใช้กระบวนการพัฒนาดัชนีชี้วัดเป็นเครื่องมือพัฒนาความอยู่เย็นเป็นสุขไปพร้อมๆ กัน
  9. ถือเป็นหน้าที่ร่วมกันของทุกฝ่ายในสังคมที่จะร่วมกันปฏิบัติ ส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม ผลักดัน และขับเคลื่อนการสร้างสังคมอยู่เย็นเป็นสุข โดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคใดๆ โดยให้ภาครัฐทำหน้าที่ส่งเสริมและสนับสนุนอย่างจริงจังและต่อเนื่อง
- ทั้งหมดนี้ หากร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ผ่านเป็นกฎหมายแล้ว คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติจะเป็นรูปธรรมตามมา เพื่อรับข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ นำเสนอต่อหน่วยงานภาครัฐในการนำไปปฏิบัติหรือจัดทำเป็นนโยบายสาธารณะต่อไป





ทั้งนี้ น.พ. ประเวศ วะสี ราษฎรอาวุโส ได้เสนอต่อ ที่ประชุมสมัชชาสุขภาพว่าด้วยความ  
อยู่เย็นเป็นสุข โดยเรียกร้องให้เครือข่ายภาคีต่างๆ สร้างดัชนีชี้วัดคุณภาพชีวิตของคนไทยขึ้นใหม่  
แทนการวัดด้วยมูลค่าผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (จีดีพี) ที่เน้นการเติบโตทางเศรษฐกิจ  
เพียงด้านเดียว โดยกล่าวว่า "ก่อนหน้านี้ได้มีการประชุมสมัชชาจังหวัด เพื่อระดมความคิดเห็นจาก  
ทุกภาคส่วนในการคิดหาดัชนีชี้วัดความอยู่เย็นเป็นสุขในระดับต่างๆ ซึ่งประเด็นการหรือทั้งหมด  
จะนำเข้าสู่ที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งต่อไป แทนการใช้จีดีพีที่มุ่งเน้นเฉพาะเรื่องเงินเป็น  
ตัวตั้ง ซึ่งเป็นการคิดแบบแยกส่วน แต่ความอยู่เย็นเป็นสุขจะเชื่อมโยงเป็นองค์รวม เหมือนกับ  
ร่างกายคนเราที่ไม่สามารถแยกส่วนออกจากกันได้ ดังนั้น อะไรก็ตามที่เป็นการแยกส่วนย่อมนำไปสู่วิกฤต"

น.พ. ประเวศ กล่าวว่ ดัชนีชี้วัดความอยู่เย็นเป็นสุขจะครอบคลุมทั้งในด้านเศรษฐกิจ จิตใจ  
สุขภาพ ครอบครัว สิ่งแวดล้อม ความยุติธรรม แต่สังคมไทยยังติดอยู่ในกับดักของจีดีพี เพราะจีดีพี  
ได้สร้างระบบเศรษฐกิจทุนนิยมที่นำไปสู่ความขัดแย้ง ความรุนแรง การแย่งชิง การคอร์รัปชันที่เป็น  
อยู่ในขณะนี้ ดังนั้น จีดีพีจึงไม่ใช่ดัชนีชี้วัดความสุขที่แท้จริงของผู้คน หัวใจสำคัญคือต้องส่งเสริม  
ให้มีการสร้างเครือข่ายการเรียนรู้ในแต่ละจังหวัดและเชื่อมโยงความรู้ถึงกัน ซึ่งจะช่วยให้ชุมชน  
เข้มแข็งและอยู่เย็นเป็นสุขได้

#### เอกสารอ้างอิง

1. มติคณะรัฐมนตรี. ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... ที่ประชุมคณะรัฐมนตรี  
(ชุดพ.ต.ท.ดร.ทักษิณ ชินวัตร) . 22 พฤศจิกายน 2548.
2. สำนักข่าว กรมประชาสัมพันธ์. รมว.สธ. ผลักร่าง พ.ร.บ.สุขภาพผ่าน ครม. เข้าสภาเป็น  
เรื่องด่วนหลังยกร่าง มานาน 5 ปี. กรมประชาสัมพันธ์. 22 พฤศจิกายน 2548.
3. จ่อคิวคลอด กม.ให้'คนใช้'มีสิทธิเลือกตาย-สงบ. เดลินิวส์. 12 กันยายน 2548.
4. บัญญัติ 9 ประการ สู"อยู่เย็นเป็นสุข". ข่าวสด. 10 มิถุนายน 2548.
5. ประเวศหนุนปลดแอกจีดีพีชี้วัดคุณภาพชีวิต. โพสต์ทูเดย์. 13 พฤษภาคม 2548.
6. ไค้งสุดท้ายร่างพ.ร.บ.สุขภาพฯ ส่งสภาวิชาชีพชี้ก่อนคืนรัฐบาล. มติชน. 17 กุมภาพันธ์ 2548.



LIRT