

รายงานการประเมินผลสัมฤทธิ์ของ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

ส่วนที่ ๑
ข้อมูลเบื้องต้น

๑. หน่วยงานผู้รับผิดชอบการประเมินผลสัมฤทธิ์ : สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๒. หน่วยงานผู้บังคับใช้กฎหมาย : สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๓. ผู้รักษาการตามกฎหมาย : รองนายกรัฐมนตรี (นายอนุทิน ชาญวีรกูล)
๔. เหตุแห่งการประเมินผลสัมฤทธิ์ (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)
 - ครบรอบระยะเวลาที่กำหนด
 - ได้รับหนังสือร้องเรียนหรือข้อเสนอแนะจากผู้เกี่ยวข้องในเรื่อง (ระบุเรื่องที่ได้รับ การร้องเรียนหรือมีข้อเสนอแนะ).....
 - ได้รับข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการพัฒนากฎหมายในเรื่อง (ระบุเรื่องที่ได้รับ การเสนอแนะให้ประเมิน).....
 - อื่น ๆ คือ.....
๕. วันที่มีเหตุแห่งการประเมินผลสัมฤทธิ์ วันที่ ๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยประเมินผลที่เกิดจากการ บังคับใช้กฎหมายตั้งแต่วันที่ ๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๐ ถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔
๖. รายชื่อกฎที่เป็นส่วนหนึ่งของการประเมินผลสัมฤทธิ์ในรายงานฉบับนี้ : ไม่มี
๗. รายชื่อกฎที่ดำเนินการประเมินผลสัมฤทธิ์เป็นการเฉพาะ (ประเมินผลสัมฤทธิ์เป็นรายฉบับ ตามแบบรายงานการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎ) : ไม่มี

ส่วนที่ ๒

การวิเคราะห์ความจำเป็นและผลกระทบของกฎหมาย

๘. กฎหมายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ปัญหาใด

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่สุขภาพ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล การวางระบบเพื่อดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน จึงไม่อาจมุ่งเน้นที่การจัดบริการเพื่อการรักษาพยาบาลเพียงด้านเดียว เพราะจะทำให้รัฐและประชาชนต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก และจะเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ ในขณะที่เดียวกันโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงและมีความยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้น จำเป็นต้องดำเนินการให้ประชาชนมีความรู้เท่าทัน มีส่วนร่วม และมีระบบเสริมสร้างสุขภาพและระวังป้องกันอย่างสมบูรณ์ สมควรมีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ เพื่อวางกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ รวมทั้งมีองค์กรและกลไกเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย อันจะนำไปสู่เป้าหมายในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งสามารถดูแล แก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง

๙. มาตรการสำคัญที่ทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ของกฎหมายนี้ คือ

- จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณา
- สนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ
- ขับเคลื่อนการดำเนินงานสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ
- ประสานงานกับหน่วยงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ เพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนงานด้านสุขภาพ
- สสำรวจ ศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์ของระบบสุขภาพ เพื่อจัดทำเป็นรายงาน หรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐
- เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ รวมถึงติดตามผลการดำเนินงานตามที่ได้เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาดังกล่าว พร้อมทั้งเปิดเผยให้สาธารณชนรับทราบด้วย

๑๐. กฎหมายนี้มีบทบัญญัติกำหนดให้ประชาชนต้องกระทำการหรืองดเว้นกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่งหรือไม่ อย่างไร

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้รับรองสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพของประชาชนไว้ในมาตรา ๕-๑๒ และมีบทกำหนดโทษในทางอาญาในกรณีที่มีผู้ทำการละเมิดสิทธิตามมาตรา ๗ และมาตรา ๘ ไว้ในมาตรา ๔๙ บัญญัติว่าผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๗ “ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลเป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่าในกรณีใดๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้” หรือมาตรา ๘ “ในกรณีที่ผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุขประสงค์จะใช้ผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งของการทดลองในงานวิจัย ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขต้องแจ้งให้ผู้รับบริการทราบล่วงหน้าและต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้รับบริการก่อนจึงจะดำเนินการได้ ความยินยอมดังกล่าว ผู้รับบริการจะเพิกถอนเสียเมื่อใดก็ได้” ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือนหรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ โดยความผิดตามมาตรานี้เป็นความผิดอันยอมความได้

๑๑. กฎหมายนี้ยังมีความจำเป็นและสอดคล้องกับสภาพการณ์ พัฒนาการของเทคโนโลยี และวิถีชีวิตของประชาชนหรือไม่ เพียงใด

จุดมุ่งหมายสำคัญในการตราพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ คือ เพื่อวางกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ รวมทั้งมีองค์กรและกลไกเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย อันจะนำไปสู่เป้าหมายในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งสามารถดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง ซึ่งปัจจุบันกระแสความเคลื่อนไหวระบบสุขภาพในระดับโลก กำลังชูประเด็นทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ (Health in All Policies : HiAP) ให้เป็นแนวทางการบูรณาการงานพัฒนาสุขภาพ โดยทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ หมายถึง การทำงานข้ามภาคส่วนอย่างเป็นระบบโดยนำประเด็นที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพมาประกอบการตัดสินใจ เป็นการทำงานร่วมกันแบบเสริมพลัง เพื่อหลีกเลี่ยงผลกระทบที่เป็นอันตรายทางสุขภาพ และเพื่อให้เกิดนโยบายสาธารณะระหว่างภาคส่วนต่างๆ ที่จะนำไปสู่การทำให้สุขภาพของประชาชนและความเป็นธรรมทางสุขภาพที่ดีขึ้น (เอกสาร WHO HiAP and Helsinki Statement on HiAP) อย่างไรก็ตาม ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนและความเป็นธรรมทางสุขภาพก็ยังคงปรากฏอยู่ในปัจจุบัน แม้ปัญหาจะมีระดับความรุนแรงที่ลดลง เนื่องจากหลายหน่วยงานให้ความสำคัญต่อกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องโดยคำนึงถึงความต้องการของประชาชนมากขึ้น ด้วยเหตุนี้ กฎหมายนี้ยังมีความจำเป็นและสอดคล้องกับสภาพการณ์ และวิถีชีวิตของประชาชนในปัจจุบัน

๑๒. ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับจากการมีกฎหมายนี้ คือ

๑) กฎหมายนี้รับรองสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพของประชาชนไว้ในมาตรา ๕ - ๑๒ ซึ่งสิทธิดังกล่าวเป็นสิทธิในด้านการรักษาพยาบาลในแง่มุมต่างๆ สิทธิด้านการคุ้มครองทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และสิทธิในการเข้ามามีส่วนร่วมกับหน่วยงานของรัฐในการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วม

๒) ประชาชนได้รับการพัฒนาศักยภาพให้มีความรู้เท่าทันเรื่องสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ รวมทั้งมีส่วนร่วมในเวทีระดับชาติและระดับพื้นที่ ในการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่างๆ ร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาคการเมืองและราชการ ภาควิชาการและวิชาชีพ ภาคเอกชน เพื่อกำหนดทิศทางแนวทางของนโยบายสาธารณะที่สอดคล้องกับความต้องการของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และร่วมดำเนินการตามนโยบายเหล่านั้น รวมทั้งมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและสร้างเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของคนในพื้นที่ ผ่านกระบวนการมีส่วนร่วม เช่น สมัชชาสุขภาพ ธรรมนูญสุขภาพ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ โดยจัดให้มีการประชุมอย่างเป็นระบบ และอย่างมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

๓) หน่วยงานต่างๆ โดยเฉพาะหน่วยงานด้านสุขภาพ มีข้อมูลเชิงวิชาการและข้อมูลเชิงประจักษ์จากการรับฟังความเห็นของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งจากรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของไทย เพื่อใช้ประโยชน์ในการวางกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน อันจะนำไปสู่เป้าหมายในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งสามารถดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง

๑๓. กฎหมายนี้ก่อให้เกิดผลดังต่อไปนี้หรือไม่ อย่างไร (ให้พิจารณาตอบเฉพาะประเด็นสำคัญที่ตรงกับวัตถุประสงค์ของกฎหมาย โดยไม่ต้องตอบทุกประเด็นก็ได้)

- ลดความเหลื่อมล้ำและสร้างความเป็นธรรมในสังคม
- มีผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อมหรือสุขภาพ หรือผลกระทบอื่นที่สำคัญ

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มีวัตถุประสงค์เพื่อวางกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ รวมทั้งมีองค์กรและกลไกเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย อันจะนำไปสู่เป้าหมายในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งสามารถดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาควิชาการวิชาชีพ และภาคประชาสังคมและเอกชน ในการปรึกษาหารือเพื่อนำไปสู่แนวทางแก้ไขปัญหาสุขภาพองค์รวม ๔ มิติ ได้แก่ กาย จิต สังคม และปัญญา ผ่านกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ซึ่งมีผลต่อเนื่องในการลดความเหลื่อมล้ำและสร้างความเป็นธรรมทางสุขภาพ เนื่องจากประชาชนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ให้ข้อมูล และร่วมกำหนดข้อเสนอเชิงนโยบายในสร้างเสริมสุขภาพ

ที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน ดังจะเห็นจากมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑-๑๔ จำนวนทั้งสิ้น ๙๐ มติ เหล่านี้คือตัวอย่างของนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพที่มีผลกระทบต่อ เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม สุขภาพ หรือผลกระทบอื่นที่สำคัญตามปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ (social determinants of health: SDH) ซึ่งก็เป็นหลักประกันให้กับประชาชนได้ว่าจะมีสุขภาพ หรือไม่เสียสุขภาพอย่างไม่สมควร

๑๔. มีสถิติการดำเนินคดีและการลงโทษตามกฎหมาย หรือสถิติการปฏิบัติตามและการบังคับการ ให้เป็นไปตามกฎหมายอย่างไร

ไม่มี

๑๕. มีปัญหาและอุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายนี้หรือไม่ อย่างไร

๑) เนื่องจากพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ไม่มีอำนาจในการบังคับหรือ สั่งการ และมีเนื้อหาที่ไม่ได้ลงรายละเอียดมากนักในเชิงหลักการ จึงส่งผลให้บางกรณี มีปัญหาในเชิงปฏิบัติและการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกฎหมาย อาทิ มาตรา ๔๖ ให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อ ใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้าน สุขภาพของประเทศเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบและประกาศใน ราชกิจจานุเบกษา โดยให้ผูกพันหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องที่จะต้อง ดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน แต่ปัจจุบันหน่วยงานต่างๆ ยังมีการนำธรรมนูญ ว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติไปอ้างอิงหรือนำไปเป็นกรอบในการดำเนินงานไม่มากนัก อย่างไรก็ตาม การขับเคลื่อนงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ให้ เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม จำเป็นต้องสร้างกระบวนการรับรู้ การสื่อสารสังคม และการมี ส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง

๒) บทบาทหน้าที่ของ คสช. ตามมาตรา ๒๕ (๒) เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาต่อ คณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ และติดตามผลการดำเนินงาน ตามที่ได้เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาดังกล่าวพร้อมทั้งเปิดเผยให้สาธารณชนทราบด้วย ยังไม่ มีการดำเนินการที่ชัดเจนในทางปฏิบัติ

๓) ที่ผ่านมายังมีผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขประสงค์และหน่วยงานของรัฐละเมิด สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพของประชาชนตามที่ระบุไว้ในมาตรา ๕-๑๒ ดังนั้นจึงมีความ จำเป็นต้องมุ่งเน้นการสร้างความรู้ให้แก่ประชาชนในสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ ดังกล่าว

ส่วนที่ ๓
การตรวจสอบเนื้อหาของกฎหมาย

๑๖. กฎหมายนี้มีความสัมพันธ์หรือใกล้เคียงกับกฎหมายอื่นหรือไม่ อย่างไร

๑) มีความสัมพันธ์กับระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๙ ประกาศ ณ วันที่ ๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยเขตสุขภาพเพื่อประชาชน หมายความว่า เขตพื้นที่สำหรับดำเนินการขับเคลื่อนระบบสุขภาพให้เกิดการบูรณาการ โดยเน้นที่การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคมและให้เกิดความสอดคล้องต่อความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน ครอบครัว และชุมชน ในแต่ละเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ให้มีคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนคณะหนึ่ง เรียกโดยย่อว่า “กขป.” เพื่อรับผิดชอบในการดูแล ประสานงาน และสนับสนุนให้มีการบูรณาการเกี่ยวกับระบบสุขภาพในพื้นที่ จำนวนทั้งหมด ๑๓ เขตพื้นที่ ทั้งนี้ กฎหมายกำหนดให้ คสช. แต่งตั้ง กขป. โดยองค์ประกอบของ กขป. กำหนดให้มีผู้แทนจาก สช. จำนวน ๑ คน

๒) มีความสัมพันธ์กับพระราชบัญญัติหลักเกณฑ์การจัดทำร่างกฎหมายและการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย พ.ศ. ๒๕๖๒ เนื่องจากกฎหมายกำหนดกระบวนการในการยกเลิกหรือปรับปรุงกฎหมายต่างๆ ให้มีความสอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพการณ์ในปัจจุบัน ผ่านการตรวจสอบความจำเป็น การรับฟังความคิดเห็น และการวิเคราะห์ผลกระทบ รวมทั้งแนวทางการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย

๓) มีความสัมพันธ์กับพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๕๖ และพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ เนื่องจากกฎหมายทั้ง ๒ ฉบับ กำหนดแนวทางสำคัญให้ส่วนราชการบริหารราชการอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในภารกิจของรัฐ เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขของประชาชน โดยลดขั้นตอนการปฏิบัติงานที่เกินความจำเป็น ปรับปรุงภารกิจของส่วนราชการให้ทันต่อสถานการณ์ และมีการประเมินผลการปฏิบัติราชการอย่างสม่ำเสมอ

๔) มีความสัมพันธ์กับพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. ๒๕๔๒ และพระราชบัญญัติองค์การมหาชน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ เนื่องจากกฎหมายทั้ง ๒ ฉบับ กำหนดแนวทางในการจัดตั้ง การบริหารและการดำเนินงานกิจการองค์การมหาชน รวมทั้งกำหนดให้มีคณะกรรมการพัฒนาและส่งเสริมองค์การมหาชน (กพม.) เพื่อรับผิดชอบในการเสนอแนะนโยบาย แนวทางการดำเนินงาน การพัฒนา และหลักเกณฑ์กลางที่เกี่ยวข้องกับการจัดตั้ง การรวม และการยุบเลิกองค์การมหาชนต่อ คณะรัฐมนตรี ตลอดจนกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานขององค์การมหาชนให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์

และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีอันจะทำให้การบริหารงานและการปฏิบัติภารกิจขององค์การมหาชนมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น

๕) มีความสัมพันธ์กับพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ เนื่องจากกฎหมายให้การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล และมีมาตรการเยียวยาเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลจากการถูกละเมิดสิทธิในข้อมูลส่วนบุคคล รวมทั้งแนวทางการใช้หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล โดยมุ่งเน้นไปที่องค์กรหน่วยงาน หรือนิติบุคคลให้มี “มาตรฐาน” ในการจัดการข้อมูลส่วนบุคคลอย่างเหมาะสมและเพียงพอ ซึ่งสอดคล้องกับที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

๖) มีความสัมพันธ์กับพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ เนื่องจากกฎหมายสุขภาพแห่งชาติได้รับรองหลักความยินยอมในการรักษาพยาบาล และกฎหมายสุขภาพจิตได้รับรองหลักความยินยอมในการรักษาพยาบาลทางจิตเวชได้ ซึ่งกฎหมายทั้งสองมีเนื้อหาที่สอดคล้องและส่งเสริมซึ่งกันและกัน

๑๗. มีการฟ้องคดีต่อศาลรัฐธรรมนูญหรือศาลปกครอง หรือการร้องเรียนต่อผู้ตรวจการแผ่นดิน หรือคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติเกี่ยวกับกฎหมายนี้ที่เรื่องและในประเด็นใด

เคยมีการฟ้องคดีต่อศาลต่อศาลปกครองสูงสุดเพื่อยกเลิกกฎกระทรวงที่ออกตามความในมาตรา ๑๒ วรรคสองแห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ซึ่งศาลปกครองสูงสุดมีคำพิพากษายกฟ้องไปแล้วในคำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดที่ พ ๑๑/๒๕๕๘

๑๘. การใช้ระบบอนุญาต ระบบคณะกรรมการ ดุลพินิจของเจ้าหน้าที่ และโทษอาญาในกฎหมายนี้ (ถ้ามี) ยังมีความเหมาะสมอยู่หรือไม่ อย่างไร

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ รับรองสิทธิและหน้าที่ของประชาชน ไม่มีระบบอนุมัติหรืออนุญาตในกฎหมาย แต่มีบทกำหนดโทษทางอาญาไว้ในมาตรา ๔๙ กรณีที่มีการละเมิดสิทธิขอประชาชนตามมาตรา ๗ และ มาตรา ๙ โดยบัญญัติว่าผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๗ หรือมาตรา ๙ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือนหรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ โดยความผิดตามมาตรานี้เป็นความผิดอันยอมความได้

ปัจจุบันมีการประกาศใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ ทำให้บทกำหนดโทษในส่วนของการละเมิดสิทธิของประชาชนตามมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ไปใช้บทกำหนดโทษตามนัยของมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ ส่วนบทกำหนดโทษตามมาตรา ๙ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ นั้น เนื่องจากปัจจุบัน (ร่าง) พระราชบัญญัติการวิจัยในมนุษย์ พ.ศ. ยังไม่ประกาศใช้ ดังนั้นจึงต้องใช้บทกำหนดโทษตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ไปพลางก่อน

ส่วนที่ ๔
ผลการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย

๑๙. การรับฟังความคิดเห็น

ได้รับฟังความคิดเห็นโดยถูกต้องตามข้อ ๕ และข้อ ๖ ของแนวทางการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายแล้ว

✓ ได้รับฟังความคิดเห็นโดยวิธีอื่นนอกจากผ่านระบบกลาง (หากมี โดยระบุทุกวิธี)

๑) สัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิและภาคีเครือข่าย ในเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๔

๒) การจัดประชุมออนไลน์เพื่อรับฟังความคิดเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้องผ่านระบบ ZOOM ครั้งที่ ๑ ในวันที่ ๕ และครั้งที่ ๒ ในวันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๔

ผู้เกี่ยวข้องมีความเห็นเกี่ยวกับกฎหมายนี้หรือผลกระทบของกฎหมายนี้อย่างไร

รายละเอียดของการรับฟังความคิดเห็นปรากฏตามสรุปผลการรับฟังความเห็นแนบท้ายประกอบด้วย (๑) ความเห็นต่อประโยชน์ที่ได้รับจากการมีพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ (๒) ความเห็นต่อการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ (๓) ความเห็นต่อแนวทางการขับเคลื่อนงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

๒๐. ได้นำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมายของกฎหมายฉบับนี้ (ถ้ามี) มาประกอบการพิจารณาด้วยแล้วหรือไม่

ไม่มี

๒๑. หน่วยงานได้

๒๑.๑ ออกกฎหรือดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใดตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ เพื่อที่ประชาชนจะสามารถปฏิบัติตามกฎหมายหรือได้รับสิทธิประโยชน์จากกฎหมายหรือไม่ อย่างไร

๑) เผยแพร่ความรู้ความเข้าใจในเรื่องสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพตามมาตรา ๕-๑๒ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ แก่ประชาชนทั่วไป รวมทั้งมีกระบวนการนำสิทธิและหน้าที่ดังกล่าวไปขับเคลื่อน โดยมีกิจกรรมและทำงานพอจะสรุปได้โดยสังเขป ดังต่อไปนี้

๑.๑) มาตรา ๕ บัญญัติให้บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ รวมทั้งมีหน้าที่ร่วมกับหน่วยงานของรัฐในการดำเนินการให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อม และมาตรา ๑๑ บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิร้องขอให้มีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ รวมทั้งมีสิทธิได้รับรู้ข้อมูล คำชี้แจง และเหตุผลจากหน่วยงานของรัฐ ก่อนการอนุญาตหรือการดำเนินโครงการหรือ

- กิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของตนหรือของชุมชนและแสดงความเห็นของตนในเรื่องดังกล่าว อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๕ (๕) คสช. จึงประกาศ (๑) หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ พ.ศ. ๒๕๕๒ (๒) หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบที่เกิดจากนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ และ (๓) หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบที่เกิดจากนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๔ เพื่อให้หน่วยงานและภาคส่วนต่างๆ ในสังคมได้พิจารณายึดเป็นแนวทางปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของตน
- ๑.๒) มาตรา ๖ บัญญัติว่าสุขภาพของเด็ก คนพิการ คนสูงอายุ คนด้อยโอกาสในสังคมและกลุ่มคนต่าง ๆ ที่มีความจำเพาะในเรื่องสุขภาพต้องได้รับการส่งเสริมและคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสมด้วย โดย สช. ได้สนับสนุนกระบวนการพัฒนาสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ส่งผลให้มี (๑) มติสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นว่าด้วย การเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพกลุ่มแรงงานข้ามชาติ (๒) มติสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นว่าด้วย การเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพกลุ่มเด็กและเยาวชน ไร้รัฐไร้สัญชาติ ที่ผ่านความเห็นชอบจากที่ประชุม คสช. ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ และอยู่ระหว่างเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการตามภาระหน้าที่ที่เกี่ยวข้องต่อไป
- ๑.๓) มาตรา ๗ บัญญัติให้ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลเป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรงหรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๕ (๑๐) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ประกอบกับมติที่ประชุม คสช. ในการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๕๙ คสช. จึงประกาศแนวทางปฏิบัติในการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ เพื่อเป็นมาตรฐานกลางสำหรับสภาวิชาชีพและหน่วยงานต่างๆ ในระบบสุขภาพของประเทศไทย นำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติของหน่วยงานในการคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพของผู้รับบริการสาธารณสุข อีกทั้งกระทรวงสาธารณสุขนำเนื้อหาตามมาตรา ๗ ไปออกระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการคุ้มครองและจัดการข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๑
- ๑.๔) มาตรา ๘ บัญญัติว่าในการบริการสาธารณสุข บุคลากรด้านสาธารณสุขต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการให้ผู้รับบริการทราบอย่างเพียงพอที่ผู้รับบริการจะใช้ประกอบการตัดสินใจในการรับหรือไม่รับบริการใด และในกรณีที่ผู้รับบริการปฏิเสธไม่รับบริการใดจะให้บริการนั้นมิได้ และมาตรา ๑๒ บัญญัติให้บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากความเจ็บป่วย ทั้งนี้ หนังสือแสดง

เจตนาเป็นเครื่องมือหนึ่งที่ใช้ในกระบวนการสื่อสารในเรื่องการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) จึงอาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๕ (๑๐) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ประกอบกับมติการประชุม คสช. ครั้งที่ ๕/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๓ คสช. จึงประกาศ (๑) นิยามปฏิบัติการ (Operational definition) ของคำที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) สำหรับประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๓ ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ ๑๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อให้หน่วยงานและองค์กรต่างๆ นำไปใช้ตามอำนาจหน้าที่ของตนเอง (๒) มาตรฐานการวางแผนการดูแลล่วงหน้าสำหรับประเทศไทย (Thai standards for advance care planning) เมื่อวันที่ ๒๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อให้หน่วยงานสามารถนำไปปฏิบัติให้สอดคล้องกับบริบทของระบบบริการสุขภาพในด้านการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) ของประเทศไทย

- ๑.๕) อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๗ ของกฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย พ.ศ. ๒๕๕๓ เลขาธิการ สช. โดยความเห็นชอบของ คสช. จึงประกาศแนวทางการปฏิบัติงานของสถานบริการสาธารณสุข ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ของสถานบริการสาธารณสุขตามกฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย พ.ศ. ๒๕๕๓ ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๕๔ เพื่อให้การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย ของสถานบริการสาธารณสุข ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ของสถานบริการสาธารณสุข เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถปฏิบัติตามหนังสือแสดงเจตนาได้อย่างถูกต้อง สมดังเจตนาของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนา
- ๒) มาตรา ๔๐ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ บัญญัติให้การจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือสนับสนุนให้ประชาชนรวมตัวกันเพื่อจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ คสช. กำหนด อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๕ (๓) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ประกอบกับมติการประชุม คสช. ครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๓ คสช. จึงประกาศ (๑) หลักเกณฑ์และวิธีการในการจัดและการสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น พ.ศ. ๒๕๕๐ (๒) หลักเกณฑ์และวิธีการในการจัด

และการสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น พ.ศ. ๒๕๕๕ (๓) หลักเกณฑ์และวิธีการในการจัดและการสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องอันได้แก่ ประชาชนในพื้นที่ ชุมชน ท้องถิ่น องค์กรประชาสังคม องค์กรเอกชน นักวิชาการและวิชาชีพ รวมทั้งฝ่ายการเมืองและราชการ ทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น ได้มีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ในการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้อย่างสมานฉันท์ มีการดำเนินการอย่างเป็นระบบ เปิดกว้างหลากหลาย อันจะนำไปสู่การเสนอรับรองและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและสุขภาพที่ดีของประชาชนในพื้นที่

- ๓) มาตรา ๔๑-๔๕ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ บัญญัติให้ คสช. จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง โดยแต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการจัดการเกี่ยวกับการจัดประชุมและหลักเกณฑ์อื่นที่เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ และในกรณีที่มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติหรือนำไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป ปัจจุบันมีมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการตามมติที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๙๐ มติ รวมทั้งมีการนำกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติไปประยุกต์ใช้ในกระบวนการรับฟังความคิดเห็นของหน่วยงานภายนอก เช่น สปสช. สถาบันพระปกเกล้า ฯลฯ
- ๔) มาตรา ๔๖ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ บัญญัติให้ คสช. จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ เสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ และให้รายงานต่อสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาเพื่อทราบและประกาศในราชกิจจานุเบกษา โดยมีการประกาศ (๑) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ ๒๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๒ และ (๒) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ ๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๙ (๓) อยู่ระหว่างการประกาศใช้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓

๒๑.๒ ดำเนินการอื่นเพื่อปฏิบัติตามและบังคับการให้เป็นไปตามกฎหมายหรือไม่ อย่างไร

- ๑) เสนอคณะรัฐมนตรีให้มีมติและข้อสั่งการของนายกรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง เช่น
 - (๑) คณะรัฐมนตรีมีมติรับทราบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติแต่ละครั้ง และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการตามมติที่เกี่ยวข้องต่อไป
 - (๒) คณะรัฐมนตรีมีมติรับทราบรายงานการประเมินผลการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาให้การสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนต่อไป
- ๒) แต่งตั้งคณะกรรมการชุดต่างๆ โดยมีองค์ประกอบครอบคลุมทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาคการเมืองและราชการ ภาควิชาการและวิชาชีพ ภาคประชาสังคมและเอกชน เพื่อขับเคลื่อนงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เช่น
 - (๑) คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อทำหน้าที่กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการจัดประชุม รวมถึงหลักเกณฑ์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดกระบวนการที่ภาคส่วนต่างๆ ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ในระดับชาติ ภายใต้หลักการสำคัญของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (๒) คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อทำหน้าที่ขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถสานพลัง บูรณาการการทำงานร่วมกันทั้งในระดับนโยบายและขยายลงสู่พื้นที่ปฏิบัติการ
 - (๓) คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เพื่อทำหน้าที่บูรณาการขับเคลื่อนงานตามเป้าหมาย ยุทธศาสตร์ที่กำหนด เพื่อให้เกิดระบบสุขภาพที่พึงประสงค์สอดคล้องกับความจำเป็นของประชาชนและชุมชนในเขตพื้นที่ (๔) คณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพจังหวัด เพื่อทำหน้าที่สนับสนุนให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัดอย่างมีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่างๆ รวมทั้งสนับสนุนการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพจังหวัดอย่างต่อเนื่อง (๕) คณะกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เพื่อทำหน้าที่จัดทำและขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพให้เป็นไปในทิศทางที่เหมาะสม สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป และผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง
- ๓) จัดทำคู่มือ/แนวทาง และงานวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เช่น (๑) แนวทางการจัดกระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น (๒) นิยามปฏิบัติการ (Operational definition) ของคำที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) สำหรับประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๓ (๓) มาตรฐานแผนการดูแลล่วงหน้าสำหรับประเทศไทย (Thai Standard Advance Care Plan Form) และแนวทางการจัดทำแบบฟอร์มมาตรฐานแผนการดูแลล่วงหน้าสำหรับประเทศไทย (Standard

operation procedures : SOP) (๔) หนังสือและชุดความรู้เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เช่น รายงานสุขภาพคนไทยประจำปี, หนังสือจุดแข็งระบบสุขภาพไทย, หนังสือปรับเปลี่ยน เรียนรู้ การปฏิรูประบบสุขภาพ, หนังสือภาพอนาคตระบบสุขภาพ, หนังสือสร้างสุขที่ปลายทางด้วย Living will

๒๒. ผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย

๒๒.๑ กฎหมายนี้มีการบังคับใช้หรือไม่ อย่างไร

กฎหมายนี้มีการบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๕๐ จนถึงปัจจุบัน โดยมีสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ทำหน้าที่สนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ อย่างต่อเนื่อง เพื่อนำไปสู่เป้าหมายในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งสามารถดูแล แก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง ตามบทบาทหน้าที่สำคัญ ดังนี้

- (๑) จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบ
- (๒) เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ และติดตามผลการดำเนินงานตามที่ได้เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาดังกล่าว พร้อมทั้งเปิดเผยให้สาธารณชนทราบด้วย
- (๓) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติและสนับสนุนในการจัดให้มีสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น
- (๔) จัดให้มี หรือส่งเสริม สนับสนุนให้มีกระบวนการในการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย
- (๕) กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ

๒๒.๒ หากมีการบังคับใช้ เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ อย่างไร

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มีวัตถุประสงค์เพื่อวางกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ รวมทั้งมีองค์กรและกลไกเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย อันจะนำไปสู่เป้าหมายในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งสามารถดูแล แก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง เมื่อกฎหมายฉบับนี้ใช้บังคับส่งผลให้ประชาชนมีความเข้าใจเรื่องสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพมากขึ้น รวมทั้งมีบทบาทในเวทีระดับชาติในการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่างๆ เพื่อ

กำหนดทิศทาง และแนวทางของนโยบายที่สอดคล้องกับความต้องการของสังคม และร่วมดำเนินการตามนโยบายเหล่านั้น

๒๒.๓ ประชาชนมีภาระหรือรัฐมีต้นทุนที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติตามและบังคับการให้เป็นไปตามกฎหมายอย่างไร

ไม่มีภาระ เนื่องจากประชาชนและหน่วยงานภาครัฐจะได้รับประโยชน์จากกฎหมายนี้จากกรณีนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาและความต้องการของประชาชน อีกทั้งหน่วยงาน/องค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้รับข้อมูลและความต้องการของประชาชนสำหรับประกอบการตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมเพื่อดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง อันจะนำไปสู่การเป้าหมายในการสร้างเสริมสุขภาพ และการลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของทั้งภาครัฐและประชาชน

๒๒.๔ เกิดผลที่ไม่ได้คาดคิดหรือไม่พึงประสงค์หรือไม่

ไม่มี

๒๓. กฎหมายนี้คุ้มค่าหรือได้สัดส่วนเมื่อเทียบประโยชน์ที่ได้รับกับภาระของประชาชนและทรัพยากรที่ใช้ในการบังคับการให้เป็นไปตามกฎหมายหรือไม่ อย่างไร

ข้อมูลจากรายงานการประเมินผลการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 และการนำแนวคิดทฤษฎีนโยบายห่วงใยสุขภาพมาใช้ในประเทศไทย (รายละเอียดตามรายงานสรุปผลการประเมินฯ แนบท้าย) แสดงให้เห็นว่า

- ๑) เกิดการปรับเปลี่ยนนิยามสุขภาพใหม่ คือ การเน้นปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพที่ไม่ใช่แค่เรื่องสุขภาพทางกาย แต่ยังรวมถึงมิติสุขภาพอื่นๆ ด้วย สอดคล้องกับมาตรา ๓ ของพระราชบัญญัติฯ ที่นิยาม “สุขภาพ” ว่าเป็นภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล
- ๒) กลไกทั้งสมัชชาสุขภาพแห่งชาติและการประเมินผลกระทบสุขภาพทำให้เกิดคุณค่าของการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาหลายประเด็น เช่น การยกระดับการมีส่วนร่วม การสร้างเครือข่าย และการเรียนรู้ร่วมกัน ทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ/วิชาชีพ และภาคประชาสังคม/เอกชน
- ๓) ความร่วมมือแบบข้ามภาคส่วนที่ถูกออกแบบมาในพระราชบัญญัติฯ มุ่งหวังให้เกิดการประสานเชิงนโยบายผ่านผู้แทนที่มาจากภาคส่วนต่าง ๆ ทำให้นโยบายหรือแผนที่ตัดสินใจมีความชอบธรรมและสอดคล้องกับทิศทางของสังคมในภาพรวม

- ๔) เนื้อหาของมติสมัชชาสุขภาพทั้ง ๙๐ มติ (พ.ศ. ๒๕๕๑-๒๕๖๔) ให้ความสำคัญกับปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพอย่างครอบคลุม ประมาณร้อยละ ๕๐ ของมติเป็นการขับเคลื่อนผ่านหน่วยงานด้านสาธารณสุข และอีกร้อยละ ๕๐ เป็นการขับเคลื่อนด้านสังคม หากพิจารณาเนื้อหามติฯ พบว่าแม้จะเป็นมติที่ถูกผลักดันและขับเคลื่อนผ่านกลไกสาธารณสุข แต่ก็ขยายขอบเขตหน่วยงานความร่วมมือครอบคลุมนอกภาคสาธารณสุข รวมถึงพิจารณาแนวทางการแก้ปัญหาสุขภาพในระดับชุมชนและสังคมมากกว่าการมองเฉพาะเรื่องโรคและการเจ็บป่วยในระดับบุคคล
- ๕) โดยทั่วไปแล้ว การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพจะมีลักษณะของการกำหนดนโยบายที่มาจากผู้เชี่ยวชาญ และเป็นคำสั่งจากผู้มีอำนาจแบบบนลงล่าง (top-down) ในขณะที่ สช. ในฐานะหน่วยงานที่ขับเคลื่อนแนวคิดทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมผ่านกลไก อาทิ สมัชชาสุขภาพทั้งในระดับชาติและสมัชชาสุขภาพจังหวัด ซึ่งการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม นับเป็นทางเลือกในการพัฒนานโยบายที่ให้ความสำคัญกับความคิดเห็นและประสบการณ์ของประชาชน รวมถึงสะท้อนการพัฒนานโยบายแบบล่างขึ้นบน (bottom-up)

๒๔. สมควรยกเลิก แก้ไข ปรับปรุงกฎหมายหรือกฎหมายหรือไม่ อย่างไร

กฎหมายนี้ยังมีความสอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบัน โดยเฉพาะนโยบายการพัฒนาและสร้างความเจริญเพื่อไปสู่การเป็นประเทศไทย ๔.๐ โดยใช้แนวทาง “สานพลังประชารัฐ” ซึ่งมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนร่วมกันระดมความคิด ผนึกกำลังกันขับเคลื่อนผ่านโครงการ บัณฑิตความร่วมมือ กิจกรรม หรืองานวิจัยต่างๆ ให้เกิดผลที่เป็นรูปธรรม รวมทั้งระบอบการเมืองการปกครอง “ประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม (Participatory Democracy)” ที่ให้ความสำคัญกับประชาชนในการเข้ามีส่วนร่วมโดยตรงทั้งทางการเมืองและการบริหารราชการ ดังปรากฏอย่างชัดเจนในเนื้อหาตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ และต่อเนื่องในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ ที่ให้สิทธิเสรีภาพของชนชาวไทยในหลายๆ มาตรา รวมทั้งกระแสความเคลื่อนไหวระบบสุขภาพในระดับโลก กำลังชูประเด็นทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ (Health in All Policies : HiAP) อย่างไรก็ตาม สำหรับสาระของกฎหมายในส่วนของ “เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้” ควรได้รับการทบทวนให้สอดคล้องกับบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ และทบทวนในบางมาตราให้สอดคล้องกับสถานการณ์และกฎหมายในปัจจุบัน

๒๕. สมควรดำเนินการอื่นเพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติตามและบังคับการให้เป็นไปตามกฎหมาย หรือมีข้อเสนออื่นหรือไม่ อย่างไร

เห็นควรมีการประชาสัมพันธ์หรือดำเนินการอื่นใดเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ให้ประชาชนได้รับรู้อย่างแพร่หลายมากขึ้น ซึ่งหากประชาชนได้รับทราบและเข้าใจก็จะทำให้ได้รับความคุ้มครองเรื่องสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติฉบับนี้มากยิ่งขึ้น

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่ปรากฏในรายงานนี้เป็นข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบและวิเคราะห์อย่างถี่ถ้วนแล้ว

ลงชื่อ

(นายประทีป ธนกิจเจริญ)

เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๕

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ นางสาวช่อฉัตร สุนทรพะลิน

โทร. ๐๒-๘๓๒-๙๐๔๗

อีเมล chorchat@nationalhealth.or.th