



ที่ สธ ๕๒๐๐/ 1746

กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง

จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

35/54

|| เมษายน ๒๕๔๓

เรื่อง เสนอระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

อ้างถึง ๑. หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๕๒๐๐/๔๔๔๔ ลงวันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๔๒
๒. หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ ๐๒๐๔/๒๑๔๔ ลงวันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๓

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. บันทึกการประชุมเรื่องร่างพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ พ.ศ. เมื่อวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๔๓
๒. ร่างระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.
๓. บันทึกสาระสำคัญและข้อวิเคราะห์สรุปประกอบการนำเสนอร่างระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี พ.ศ.
๔. บันทึกสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

เนื่องด้วยกระทรวงสาธารณสุขได้เห็นว่า ปัจจุบันระบบสุขภาพของประเทศไทยมีความจำเป็นต้องได้รับการปรับปรุงให้สอดคล้องกับการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน ให้สนองตอบเจตนารมณ์และบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๔๐ และให้สอดคล้องกับการปฏิรูปเศรษฐกิจและสังคมส่วนอื่นที่กำลังดำเนินการอยู่ เนื่องจากการปรับปรุงดังกล่าวเกี่ยวข้องกับ การปรับเปลี่ยนบทบาทภารกิจของหลายหน่วยงาน ต้องมีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างและระบบการบริหาร จึงจำเป็นต้องมีการออกพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. เพื่อเป็นกฎหมายแม่บทและเพื่อก่อให้เกิดกลไกของการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติในแต่ละองค์ประกอบอย่างเป็นเอกภาพ

กระทรวงสาธารณสุขเห็นว่า ในระหว่างการยกร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติจำเป็นต้องมีการระดมความร่วมมือจากประชาชนและหน่วยงานต่าง ๆ ตามแนวทางแห่งรัฐธรรมนูญ และเพื่อให้ประชาชนได้เข้าใจตลอดจนร่วมพัฒนาสาระของการปฏิรูปอย่างรอบคอบอันเป็นสิ่งสำคัญที่จะเอื้อให้กฎหมายแม่บทนี้จะเกิดผลดีในทางปฏิบัติต่อไป การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติยังมีสาระสำคัญที่ต้องเกี่ยวข้องกับ

กระทรวง ทบวง ส่วนราชการ และหน่วยงานเอกชนหลายหน่วยงาน จึงเห็นสมควรจัดตั้งคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติขึ้นเป็นองค์กรรับผิดชอบโดยเฉพาะโดยออกเป็นระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ในเรื่องนี้กระทรวงสาธารณสุขได้เคยเสนอมาครั้งหนึ่งแล้ว(เอกสารที่ยังถึง ๑) โดยสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้ประมวลความเห็นของส่วนราชการที่เกี่ยวข้องซึ่งยังปรากฏว่าความเห็นของส่วนราชการยังไม่สอดคล้องกัน(เอกสารที่ยังถึง ๒) กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ประชุมหารือกับส่วนราชการตามคำแนะนำของสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีจนได้ข้อยุติ สรุปได้ว่าทุกส่วนราชการเห็นชอบในหลักการที่จะให้มีการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ รวมถึงการยกร่างกฎหมายแม่บท แต่สำหรับรูปแบบองค์กรปฏิรูปนั้นส่วนราชการเห็นว่าควรให้มีคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติอยู่ในสำนักนายกรัฐมนตรีโดยให้ออกเป็นระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี (ความโดยละเอียดดังในเอกสารที่ส่งมาด้วย ๑)

๑. หลักการ

สมควรจัดให้มีคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติขึ้น โดยชื่อเรียกว่า “คปรส.” เพื่ออำนวยความสะดวกกระบวนการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. และกิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ คปรส.ขึ้นอยู่กับสำนักนายกรัฐมนตรี มีนายกรัฐมนตรีเป็นผู้รักษาการตามกฎหมาย มีวาระดำเนินงานจนถึงเมื่อร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติมีผลใช้บังคับแต่ไม่เกินสามปี มีสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขทำหน้าที่สำนักงานเลขานุการ และรัฐบาลจัดสรรงบประมาณให้ตามความจำเป็น

๒. วัตถุประสงค์

เพื่ออำนวยความสะดวกกระบวนการการปฏิรูประบบสุขภาพและดำเนินงานยกร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ... อย่างเป็นระบบ กล่าวคือ มีความเป็นกลาง มีกระบวนการที่ผู้บริหาร นักวิชาการด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และประชาชนจะได้มีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง ตลอดจนมีการประยุกต์ใช้องค์ความรู้ที่เหมาะสม

๓. การบริหารจัดการ

ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติตามร่างที่เสนอได้กำหนดระบบการบริหารจัดการไว้ ประกอบด้วย

(๑) คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ จำนวน ๓๗ ถึง ๔๒ คน แต่งตั้งโดยคณะรัฐมนตรี ประกอบด้วย นายกรัฐมนตรีเป็นประธานกรรมการ มีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมาย และผู้ทรงคุณวุฒิอีก ๑ คน เป็นรองประธานกรรมการ มีกรรมการโดยตำแหน่งจำนวน ๑๙ คน มีกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน ๑๒ - ๑๗ คน และมีผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขเป็นกรรมการและเลขานุการ กับผู้แทนสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

อีก ๑ คนเป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ในการให้คำปรึกษาและเสนอแนะต่อคณะรัฐมนตรี ตลอดจนอำนาจการเกี่ยวกับการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติจนกระทั่งวางพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. มีผลใช้บังคับแล้วจึงยุบเลิกคณะกรรมการนี้ไป

(๒) สำนักงานเลขานุการ เป็นหน่วยงานขนาดเล็กและคล่องตัว โดยมอบให้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขทำหน้าที่นี้โดยมิต้องตั้งหน่วยงานอื่นใหม่ มีผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขรับผิดชอบการบริหาร มีอำนาจหน้าที่เป็นเลขานุการของคณะกรรมการและดำเนินการอื่นใดซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ สำหรับผู้ปฏิบัติงานอื่นให้ถือหลักโอนย้ายบุคลากรจากหน่วยงานของรัฐที่มีอยู่แล้วเข้าไปปฏิบัติงานตามความจำเป็น

๔. การดำเนินการ

ออกระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. โดยอาศัยอำนาจตามมาตรา ๑๑ (๘) แห่งพระราชกฤษฎีกาบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ เพื่อจัดตั้งคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติขึ้นมาดำเนินการตามวัตถุประสงค์ดังกล่าวรวมทั้งจัดระบบบริหารงานตลอดจนอำนาจหน้าที่ที่จำเป็น โดยรัฐบาลจัดสรรงบประมาณเงินอุดหนุนทั่วไปให้เพียงพอกับความจำเป็น ส่วนในปีงบประมาณ ๒๕๔๓ นี้ให้กระทรวงสาธารณสุขเจียดงบประมาณที่ได้รับแล้วโอนแก่สำนักงานเลขานุการให้เพียงพอกับการดำเนินงานระยะต้น

๕. ผลสัมฤทธิ์และผลกระทบ

การจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพขึ้นจะเป็นการก่อรูปให้เกิดกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติได้อย่างเป็นระบบ สามารถจัดกิจกรรมให้ประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง จากรากฐานดังนี้การตราพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ก็จะเป็นไปอย่างสมเหตุสมผล จะตอบสนองความต้องการของประชาชน และจะได้รับการสนับสนุนจากทุกฝ่าย

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติดังกล่าวที่จะมีผลบังคับใช้ในระยะต่อไปจะสามารถเป็นแม่บทของการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ให้อำนาจการปรับปรุงโครงสร้างและระบบบริหารที่เป็นปัญหาตลอดจนจัดให้มีกลไกที่จำเป็นสำหรับการเปลี่ยนแปลง

ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. จึงถือเป็นกุญแจไขไปสู่การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อปรับให้เป็นระบบเชิงรุกสามารถหยุดยั้งปัญหาสุขภาพที่ป้องกันได้ และไปสู่การปรับปรุงระบบการจัดการบริการสุขภาพให้เกิดความเป็นธรรม อย่างไรก็ตามการเปลี่ยนแปลงหลายประการดังกล่าวในระยะต่อไปจำเป็นต้องอาศัยอำนาจของกฎหมายและกลไกที่ต่างไปจากปัจจุบันอันเกินกว่าจะใช้ระเบียบนี้ดำเนินการต่อไปได้อีกอย่างมีประสิทธิภาพ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณานำเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ

- (๑) หลักการของการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติตามที่เสนอ โดยจัดยกวางพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ขึ้นเป็นแม่บท
- (๒) ร่างระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ...
- (๓) ให้จัดสรรงบประมาณเงินอุดหนุนทั่วไปตามความจำเป็นของการดำเนินงานสำหรับในปีงบประมาณ ๒๕๕๓ นั้นให้กระทรวงสาธารณสุขเจียดโอนงบประมาณให้เพียงพอกับงานระยะเริ่มต้น

:

ขอแสดงความนับถือ



(นายกร ทัตพะรังสี)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

และประธานคณะกรรมการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

โทร ๙๕๑-๑๒๘๖ ถึง ๙๕๑-๑๒๙๓

โทรสาร ๙๕๑-๑๒๙๕

บันทึกการประชุม

เรื่องร่างพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ พ.ศ.

วันพุธที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๕๓ เวลา ๑๗.๐๐ น.

ณ ห้องประชุม ๓๐๒ ตึกบัญชาการ ทำเนียบรัฐบาล

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|------------------------------|---|
| ๑. นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ | รัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี
และคณะกรรมการปฏิรูประบบราชการ |
| ๒. นพ.สุจิต ศรีประพันท์ | ปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| ๓. นายอิสสระพันธ์ เพ็ชรรัตน์ | รองผู้อำนวยการสำนักงานประมาณ
ผู้แทนผู้อำนวยการสำนักงานประมาณ |
| ๔. นายณรงค์ นิตยาพร | รองเลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
ผู้แทนเลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ |
| ๕. นายศุภวัชต์ โชติกญาณ | รองเลขาธิการคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน
ผู้แทนเลขาธิการคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน |
| ๖. นพ.ไพโรจน์ นิงสานนท์ | กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข |
| ๗. ศ.นพ.ประเวศ วะสี | กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข |
| ๘. นพ.วิพุธ พูลเจริญ | ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข |

ผู้ร่วมสังเกตการณ์ จำนวน ๘ คน

ข้อสรุปจากที่ประชุม

๑. หลักการ ส่วนราชการเห็นด้วยเป็นเอกฉันท์ต่อเรื่องการปฏิรูประบบสุขภาพและการยกร่างกรอบทางกฎหมายโดยในเบื้องต้นเรียกว่า "พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ"

๒. การจัดตั้งองค์กร เห็นว่ามีความจำเป็นต้องมีการจัดให้มีกลไกใน ๒ ระดับ คือ

๒.๑ ให้มีคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ โดยการออกเป็นระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ เพื่อทำหน้าที่เป็นองค์กรกลางประสานระดับนโยบาย คณะกรรมการฯประกอบด้วยผู้แทนส่วนราชการที่เกี่ยวข้องและผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆ โดยที่ประชุมไม่ขัดข้องหากจะมีนายกรัฐมนตรีหรือผู้ทรงคุณวุฒิเป็นประธาน

๒.๒ ให้มีเลขานุการของคณะกรรมการฯตามข้อ ๒.๑ ที่ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและเข้มแข็ง โดยกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายให้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) รับผิดชอบ

เป็นเลขานุการและดำเนินกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิรูปตามนโยบายของคณะกรรมการฯ ทั้งนี้ สวรส. สามารถบริหารจัดการภายในให้มีคณะผู้รับผิดชอบปฏิบัติงานเป็นการเฉพาะกิจตามกรอบที่พระราชบัญญัติสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ให้อำนาจไว้กับคณะกรรมการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ซึ่งอาจจัดตั้งเป็นหน่วยงานภายใต้การกำกับโดยชื่อ "สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ (สปรส.)" และสามารถยืมบุคลากรจากหน่วยงานของรัฐมาปฏิบัติงานได้ตามความจำเป็น

๓. การสนับสนุนงบประมาณ

๓.๑ กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบในการจัดงบประมาณปี ๒๕๔๓ (ประมาณ ๕ เดือน) โดยโอนเงินงบประมาณให้แก่ สวรส. ให้เพียงพอในการดำเนินงานของสปรส. เป็นการเฉพาะ

๓.๒ ในปีงบประมาณ ๒๕๔๔ ให้ สวรส. จัดทำคำของบประมาณเป็นโครงการเฉพาะกิจ เสนอคณะรัฐมนตรีอนุมัติเพื่อผูกพันงบประมาณเป็นเวลา ๒ - ๓ ปี

๔. ให้กระทรวงสาธารณสุขปรับปรุงข้อเสนอเดิม ให้เป็นไปตามความเห็นร่วมดังกล่าว และจัดทำร่างระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีเห็นชอบในคราวเดียวกัน

ผู้สรุปการประชุม

(นายแพทย์วิฑูร พูลเจริญ)

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

ร่าง

**ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี
ว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ**

พ.ศ.

เนื่องจากระบบสุขภาพแห่งชาติในปัจจุบันยังไม่สามารถช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพชีวิตที่ดีพอ ปัญหาโรคและภัยอันตรายหลายประการยังคงมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น การจัดบริการสุขภาพแห่งชาติ ประสิทธิภาพและไม่ทั่วถึงสมเจตนาของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๔๐ จึงเป็นการสมควรปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติเพื่ออำนวยความสะดวกให้ประชาชนทุกหมู่เหล่ามีสุขภาพชีวิตที่ดีทั้งทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ และได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๑ (๘) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ นายกรัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีจึงวางระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๓”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในระเบียบนี้

“ระบบสุขภาพแห่งชาติ” หมายความว่า ระบบทั้งหมดที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันเป็นองค์รวมอันสามารถ ส่งผลต่อสุขภาพของประชาชนทั้งประเทศ รวมถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทั้งปวง ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล สภาพแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม กายภาพ และชีวภาพ รวมทั้งปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพ

“ปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ” หมายความว่า กระบวนการใด ๆ อันนำไปสู่การจัดการระบบสุขภาพแห่งชาติให้เป็นระบบที่มุ่งให้ประชาชนทั้งหมดสามารถมีสุขภาพชีวิตดีทั้งทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ ตลอดจนมุ่งให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพตามความจำเป็น อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นธรรม ตลอดจนมุ่งให้บริการสุขภาพมีคุณภาพได้มาตรฐาน

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

ข้อ ๔ ให้นายกรัฐมนตรีรักษาการตามระเบียบนี้

ข้อ ๕ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า “คณะกรรมการการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ” เรียกโดยย่อว่า คปรส. ประกอบด้วย

- (๑) นายกรัฐมนตรี เป็นประธานกรรมการ
- (๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมาย และผู้ทรงคุณวุฒิอีกหนึ่งคนเป็นรองประธานกรรมการ
- (๓) รัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี (ด้านการประชาสัมพันธ์) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม ปลัดกระทรวงการคลัง ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปลัดทบวงมหาวิทยาลัย เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เลขาธิการคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน เลขาธิการคณะกรรมการปฏิรูประบบราชการ เลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา ผู้อำนวยการสำนักงบประมาณ ผู้อำนวยการสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย ประธานคณะกรรมการธิการการสาธารณสุขสภาผู้แทนราษฎร และประธานคณะกรรมการธิการการสาธารณสุขวุฒิสภา เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง
- (๔) กรรมการที่นายกรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่น้อยกว่าสิบสองคน แต่ไม่เกินสิบเจ็ดคน
- (๕) ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข เป็นกรรมการและเลขานุการ
- (๖) ผู้อำนวยการโครงการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ข้อ ๗ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งนายกรัฐมนตรีแต่งตั้งต้องเป็นผู้ที่มีความรู้หรือประสบการณ์สูงอย่างน้อยด้านใดด้านหนึ่งต่อไปนี้คือ ด้านการศึกษา ด้านการสาธารณสุข ด้านการบริหาร ด้านสื่อสารมวลชน ด้านพัฒนาชุมชน ด้านกฎหมาย ด้านเศรษฐศาสตร์ หรือด้านพัฒนากลุ่มประชาชนเป้าหมายเฉพาะ

ข้อ ๘ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิมีวาระการดำรงตำแหน่งวาระเดียวตามวาระของคณะกรรมการ ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งนายกรัฐมนตรีแต่งตั้งพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระหรือในกรณีที่นายกรัฐมนตรีแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิเพิ่มขึ้นในระหว่างที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งแต่งตั้งไว้แล้วยังมีวาระอยู่ในตำแหน่ง ให้ผู้ได้รับแต่งตั้งดำรงตำแหน่งแทนหรือเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิเพิ่มขึ้น อยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งได้แต่งตั้งไว้แล้ว

ในกรณีที่มิกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ ในระหว่างที่ยังมิได้แต่งตั้ง กรรมการขึ้นแทนให้กรรมการที่เหลืออยู่ดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการต่อไปได้

ข้อ ๙ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก
- (๓) นายกรัฐมนตรีให้ออก
- (๔) เป็นคนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- (๕) เป็นบุคคลล้มละลาย

(๖) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

ข้อ ๑๐ การประชุมของคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการที่มีอยู่จึงจะเป็นองค์ประชุม

ถ้าประธานไม่อยู่ในที่ประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม หากประธานและรองประธานไม่อยู่ ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

: การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือตามเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

ข้อ ๑๑ ให้คณะกรรมการดำเนินงานเพื่อบรรลุมติประสงค์ ดังต่อไปนี้

(๑) เพื่อให้มีพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. เป็นกฎหมายแม่บทของการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ โดยมีเป้าหมายให้กฎหมายนี้มีผลใช้บังคับภายในระยะเวลาสามปีนับแต่วันที่คณะกรรมการประชุมนัดแรก

(๒) เพื่อให้ประชาชน หน่วยงาน และกลุ่มผลประโยชน์ที่จะได้รับผลกระทบจากการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติได้มีส่วนร่วมอย่างกว้างขวางในกำหนดแนวทางการปฏิรูป

(๓) เพื่อให้เนื้อหาสาระสำคัญของการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติตั้งอยู่บนพื้นฐานของหลักวิชา ข้อมูล และเหตุผลที่ชัดเจนเพียงพอ

(๔) เพื่อให้องค์ประกอบในการปรับปรุงระบบสุขภาพแห่งชาติที่มีความพร้อมเพียงพอสามารถดำเนินการไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อ ๑๒ ให้คณะกรรมการยุบเลิกไปเมื่อร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. มีผลใช้บังคับ แต่ต้องไม่เกินสามปีนับแต่วันที่คณะกรรมการประชุมนัดแรก

ข้อ ๑๓ ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอแนะและให้คำปรึกษาแก่คณะรัฐมนตรีในการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

(๒) อันรวมถึงเสนอแนะให้มีการปรับปรุงนโยบาย โครงสร้าง ระบบการทำงาน หรือระบบงบประมาณที่เกี่ยวข้อง

(๓) จัดกระบวนการยกย่องพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ตลอดจนประสานงานกระบวนการนิติบัญญัติจวบจนถึงเมื่อร่างกฎหมายนี้มีผลใช้บังคับ

(๔) เสนอแนะต่อคณะรัฐมนตรีให้มีการปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ หรือมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องให้สอดคล้องกับการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

(๕) จัดให้มีข้อมูลข่าวสารและการประชาสัมพันธ์เพื่อให้สาธารณชนได้รับทราบ ได้เข้าใจ และสามารถมีส่วนร่วมในการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

(๖) จัดให้มีการสัมมนา การประชุม การประชาพิจารณ์ หรือกิจกรรมอื่นใดที่มุ่งประสงค์ให้ประชาชนได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็น ข้อมูล และข้อเสนอสำหรับการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

(๗) จัดให้มีการศึกษา วิเคราะห์ วิจัยเพื่อกำหนดแนวทาง กลยุทธ์ และมาตรการในการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ และเพื่อประโยชน์สำหรับการขกวางพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

(๘) สนับสนุนการพัฒนานโยบายหรือการปรับปรุงโครงสร้างหรือระบบงาน อันอาจถือเป็นองค์ประกอบสำคัญของการปฏิรูประบบสุขภาพ

(๙) ประสานงานและแก้ไขปัญหาคือขัดข้องในการดำเนินงานการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ :

(๑๐) ปฏิบัติการอื่น ๆ ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์หรือตามที่นายกรัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

ข้อ ๑๔ ให้คณะกรรมการมีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานเพื่อดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใดตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

ให้นำข้อ ๑๐ มาใช้บังคับการประชุมของคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานโดยอนุโลม

ข้อ ๑๕ ในการปฏิบัติหน้าที่ ให้คณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการมีอำนาจขอให้หน่วยงานของรัฐและเจ้าหน้าที่รัฐจัดส่งเอกสาร ข้อมูล และชี้แจงข้อเท็จจริงเพื่อประกอบการพิจารณาได้ตามความจำเป็น

ข้อ ๑๖ ให้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขทำหน้าที่เป็นสำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการรวมทั้งเป็นหน่วยงานในการบริหารและจัดการดำเนินงานตามภารกิจที่คณะกรรมการมอบหมาย โดยมีผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขเป็นผู้บังคับบัญชาและรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน

ในการปฏิบัติภารกิจในวรรคหนึ่ง คณะกรรมการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขอาจจัดให้มีโครงการหรือสำนักงานเฉพาะกิจขึ้นมารับผิดชอบงานทั้งหมดหรือบางส่วนก็ได้

ให้โครงการหรือสำนักงานเฉพาะกิจปฏิบัติภารกิจตามวาระของคณะกรรมการ

ให้คณะกรรมการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาทางวิชาการแก่คณะกรรมการในการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

ข้อ ๑๗ ให้สำนักงานมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) รับผิดชอบในงานธุรการ งานวิชาการ งานการประชุม งานประชาสัมพันธ์ และงานเลขานุการของคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงาน

(๒) รับผิดชอบในการบริหารงาน บริหารเงิน บริหารบุคลากร และบริหารพัสดุ ตามที่คณะกรรมการกำหนด

(๓) ติดตามสถานการณ์ ศึกษาและรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานของคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงาน

- (๔) ประสานงานและเสนอแนะแนวทางในการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติแก่คณะกรรมการ
(๕) ปฏิบัติงานหรือดำเนินการอื่นใดตามที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของคณะกรรมการ

45/5A

ข้อ ๑๘ ให้ภาพบทบัญญัติตามพระราชบัญญัติสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และกฎ ระเบียบ ข้อบังคับของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขมาใช้โดยอนุโลมกับการบริหารสำนักงาน

ข้อ ๑๙ ภายใต้บังคับแห่งกฎหมาย เพื่อประโยชน์ในการบริหารงานของสำนักงาน นายกรัฐมนตรีอาจมีคำสั่งให้ข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการหรือสำนักงานอาจขอให้พนักงานหรือลูกจ้างของรัฐวิสาหกิจหรือหน่วยงานอื่นของรัฐไปช่วยปฏิบัติงานตามปกติ โดยจะให้ไปช่วยปฏิบัติงานเป็นเวลา บางเวลาหรือนอกเวลาก็ได้

ข้อ ๒๐ ให้คณะกรรมการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง หน่วยงานของรัฐและเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เกี่ยวข้อง ให้ความร่วมมือและสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการและสำนักงาน

ข้อ ๒๑ ให้คณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงานได้รับเงินสมทบคุณเป็นรายเดือน แทนการเบิกจ่ายเบี้ยประชุมเป็นรายครั้งก็ได้ ตามที่นายกรัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรีกำหนด

ประกาศ ณ วันที่.....

(ลงชื่อ) ชวน หลีกภัย

(นายชวน หลีกภัย)

นายกรัฐมนตรี

บันทึกสาระสำคัญและข้อวิเคราะห์สรุปประกอบการเสนอ
ร่างระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

๑. ความเป็นมา

กระทรวงสาธารณสุขได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการที่ประชาชนจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีไม่เจ็บป่วยหรือเสียชีวิตด้วยสาเหตุที่หลีกเลี่ยงได้ มีระบบที่จะปลูกฝังจิตสำนึกและพฤติกรรมสุขภาพแก่ประชาชนอย่างได้ผล ประชาชนและชุมชนมีความรู้ดูแลตัวเองได้อย่างถูกต้อง มีระบบควบคุมโรคภัยร้ายมิให้แพร่ระบาดสร้างความเดือดร้อน รวมทั้งมีระบบการบริหารจัดการบริการสุขภาพของประเทศอย่างเหมาะสมเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นได้อย่างทั่วถึงเป็นธรรม มีมาตรฐานคุณภาพและค่าใช้จ่ายที่ยุติธรรม ระบบสุขภาพแห่งชาติควรมุ่งไปสู่ระบบเชิงรุกอันมุ่งเน้นการยกระดับสุขภาพชีวิตของประชาชน มากกว่าระบบตั้งรับที่เน้นการพัฒนาสถานพยาบาลและการจัดบริการ

ปัจจุบันระบบที่พึงปรารถนาข้างต้นยังไม่บรรลุ หากแต่สภาพการณ์กลับแสดงแนวโน้มว่า ปัญหาหลายประการยังจะรุนแรงขึ้นไปอีก โดยสาเหตุมักเกี่ยวพันกับปัญหาการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมที่บกพร่อง อาทิ ปัญหาอุบัติเหตุ การใช้สารเสพติด โรคเอดส์ การทำลายสิ่งแวดล้อมที่กระทบต่อสุขภาพ การบริโภคบริการสุขภาพราคาแพงไม่คุ้มกับประโยชน์ที่ได้รับ การทวนคืนของโรคติดต่อบางโรค ฯลฯ สภาพการณ์เหล่านี้กำลังส่งผลให้เกิดภาระค่าใช้จ่ายถึงจำนวนปีละ ๒๐๐,๐๐๐ ล้านบาท ส่วนใหญ่เพื่อรักษาพยาบาลผู้เจ็บป่วยจำนวนมากที่สังคมต้องแบกรับ สำหรับรัฐบาลปัจจุบันได้แบกรับค่าใช้จ่ายแล้วราวครึ่งหนึ่ง แม้นในภาพรวมประเทศไทยจะสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพค่อนข้างสูงแต่ประชาชนอย่างน้อยหนึ่งในสามของประเทศก็ยังคงขาดหลักประกันต้องเดือดร้อนเรื่องค่ารักษาพยาบาลยามเมื่อเจ็บป่วย รวมทั้งประชาชนอีกจำนวนมากยังเข้าถึงบริการที่ไม่เพียงพอ สภาพการณ์ดังกล่าวยังเป็นเหตุให้การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศอ่อนด้อยลง การจัดการกับปัญหาสุขภาพดังกล่าวจำเป็นต้องมีการปฏิรูปอย่างขนานใหญ่ไปสู่ระบบสุขภาพเชิงรุก รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.๒๕๕๐ ได้ระบุแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพแห่งชาติไว้อย่างชัดเจนในมาตรา ๕๒ และ ๘๒ นอกจากนี้ยังมีมาตราอื่นที่แสดงถึงเจตจำนงของการมีระบบสุขภาพเชิงรุกที่คำนึงถึงสิทธิขั้นพื้นฐานและคุณภาพชีวิตของประชาชน ซึ่งถึงบทบาทของชุมชน และการจัดการบริการสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ มีมาตรฐานและเป็นธรรม กระแสความคิดนี้สอดคล้องกับแนวทางการปฏิรูประบบราชการอันเป็นนโยบายสำคัญของรัฐบาลอีกด้วย

กระทรวงสาธารณสุขจึงเห็นว่า การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติให้มุ่งไปสู่ระบบเชิงรุกมีความสำคัญยิ่ง การปฏิรูปดังกล่าวต้องมีแนวทางอันเป็นแม่บทรวมทั้งอำนาจของกฎหมายที่จะให้เกิดการปรับเปลี่ยนทิศทางระบบสุขภาพของประเทศ ปรับเปลี่ยนโครงสร้างปรับระบบบริหาร และจัดให้มีกลไกที่จำเป็นสำหรับผลักดันรูปธรรมต่าง ๆ ของการเปลี่ยนแปลง

กระทรวงสาธารณสุขเห็นสมควรให้มีการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ขึ้นเพื่อเป็นกฎหมายแม่บทของการปฏิรูป โดยคาดว่าจะใช้เวลาดำเนินงานออกกฎหมายนี้จนเสร็จสิ้นกระบวนการนิติบัญญัติภายในสามปี

เพื่อให้การร่างกฎหมายดังกล่าวดำเนินไปอย่างเป็นระบบ กล่าวคือ มีกระบวนการรับฟังปัญหาอันแท้จริงที่ประชาชนกำลังประสบ สามารถให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมพิจารณาประเด็นการปฏิรูปอย่างกว้างขวาง และให้การกำหนดแนวทางปฏิรูปอาศัยข้อมูลความรู้ ประกอบอย่างพอเพียง ตลอดจนเกิดความเป็นกลางเป็นที่ยอมรับของกระทรวง ทบวง ส่วนราชการ และหน่วยงานเอกชนที่เกี่ยวข้อง กระทรวงสาธารณสุขจึงเห็นควรให้รัฐบาลออกระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ... ขึ้นสำหรับดำเนินกิจกรรมทั้งปวงที่เกี่ยวข้อง

๒. วิเคราะห์สรุปในการเสนอร่างระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี

๒.๑ ความจำเป็นที่จะต้องเสนอร่างระเบียบฯ คือ เนื่องจากการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติมีขอบเขตกว้าง ต้องประสานนโยบายกับหลายกระทรวง พร้อมกับสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน จึงจำเป็นต้องมีการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบโดยจัดให้มีคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติขึ้นอำนวยความสะดวก รวมทั้งทั้งร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. โดยกำหนดวาระดำเนินงานจนเมื่อร่างกฎหมายแม่บทนั้นมีผลใช้บังคับแต่ไม่เกินกว่าสามปี

๒.๒ เหตุผลที่ต้องเสนอร่างระเบียบฯ ในเวลานี้ คือ เนื่องจากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๕๒ มาตรา ๕๒ และ ๘๒ ได้ระบุถึงหลักการพื้นฐานของระบบสุขภาพของประเทศที่จำเป็นต้องมีการปรับปรุงรวมทั้งได้แสดงเจตนาไว้ในหลายมาตราอันเกี่ยวข้องกับสิทธิของประชาชน บทบาทของชุมชน และการพัฒนาสังคม รัฐบาลกำลังมีนโยบายที่จะปฏิรูประบบสุขภาพให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของระบบเศรษฐกิจและระบบสังคมส่วนอื่นที่กำลังดำเนินอยู่ขณะนี้ได้แก่ การปฏิรูปด้านระบบราชการ ด้านการเมือง ด้านการศึกษา ด้านกฎหมาย ยิ่งกว่านั้นสภาพปัญหาปัจจุบันกำลังมีแนวโน้มวิกฤตยิ่งขึ้นจนไม่สามารถแก้ไขด้วยการปรับปรุงเฉพาะเรื่องย่อย ๆ อีกต่อไป

๒.๓ ข้อกฎหมายและมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง กฎหมายที่เกี่ยวข้องโดยตรงมี ๒ ฉบับ ฉบับแรกคือ พระราชบัญญัติบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ โดยการออกระเบียบนี้จะอาศัยอำนาจตามมาตรา ๑๑ (๘) ซึ่งบัญญัติว่า “วางระเบียบปฏิบัติราชการ เพื่อให้การบริหารราชการแผ่นดินเป็นไปโดยรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เท่าที่มิขัดหรือแย้งกับพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่น” ส่วนกฎหมายฉบับที่สองคือ พระราชบัญญัติสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๔ ซึ่งเกี่ยวข้องกับสำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ โดยพิจารณาแล้วเห็นว่าอำนาจหน้าที่ของสำนักงานเลขาธิการมิได้ขัดแย้งกับวัตถุประสงค์ของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขตามมาตรา ๕ (๕)

นอกจากนี้ยังมีมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องอีก ๒ มติคือ มติคณะรัฐมนตรี เมื่อ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๔๐ และ เมื่อ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๔๑ ซึ่งมีสาระสำคัญคือ คณะรัฐมนตรีเห็นชอบกับการระงับหรือชะลอการจัดตั้งหรือขยายหน่วยงานใหม่ของส่วนราชการและรัฐวิสาหกิจ หากไม่เข้าข่ายข้อยกเว้นหรือไม่มีเหตุผลพิเศษที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ กรณีนี้มีได้มีผลให้เกิดหน่วยงานใหม่สอดคล้องกับมติคณะรัฐมนตรีดังกล่าว สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ที่จะปฏิบัติงานนั้นก็จะเป็นการโอนย้ายหรือขิมนตัวจากหน่วยงานของรัฐที่มีอยู่แล้ว

๒.๔ ความเกี่ยวข้องกับการใช้กฎหมายโดยส่วนราชการต่างๆ ที่เป็นผู้รักษาการตามกฎหมายอื่น เนื่องจากภารกิจหลักของคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติคือ อำนวยการจัดกรรณการยกร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. การออกระเบียบบัญนี้จึงไม่เกี่ยวข้องกับการใช้กฎหมายของส่วนราชการอื่น

๒.๕ ข้อมูลหรือความเห็นจากส่วนราชการหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง คณะกรรมการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขซึ่งประกอบด้วย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน มีกรรมการโดยตำแหน่งจากกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และสิ่งแวดล้อม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม ทบวงมหาวิทยาลัย เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และเลขาธิการคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ รวมทั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิอีกจำนวน ๗ คน ได้พิจารณาเห็นชอบความจำเป็นในการปฏิรูประบบสุขภาพและเห็นชอบกับแนวทางที่เสนอไว้แล้ว

กระทรวงสาธารณสุขได้เคยเสนอเรื่องต่อคณะรัฐมนตรีมาครั้งหนึ่ง โดยสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้จัดประมวลความเห็นของส่วนราชการที่เกี่ยวข้องซึ่งยังปรากฏว่าความเห็นของส่วนราชการต่อข้อเสนอเดิมยังไม่สอดคล้องกัน กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ประชุมหารือกับส่วนราชการจนได้ข้อยุติแล้ว สรุปได้ว่าทุกส่วนราชการเห็นชอบการหลักการที่จะให้มีการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติรวมถึงการยกร่างกฎหมายแม่บท แต่สำหรับรูปแบบองค์การปฏิรูปนั้น ส่วนราชการเห็นว่าควรปรับปรุงจากข้อเสนอเดิมโดยให้มีคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติอยู่ในสำนักนายกรัฐมนตรีโดยให้ออกเป็นระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี

๒.๖. ประโยชน์ของร่างระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีที่เสนอ คือ

๒.๖.๑ รัฐบาลสามารถดำเนินนโยบายปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นระบบ จะสามารถเสนอกฎหมายแม่บทสำหรับการปฏิรูปแก่รัฐสภาจนแล้วเสร็จกระบวนการทางนิติบัญญัติภายในระยะเวลาสามปี

๒.๖.๒ คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติถือเป็นองค์กรที่เป็นกลางไม่มีส่วนได้ส่วนเสียกับการเปลี่ยนแปลงใดๆที่จะกำหนดขึ้น จึงสามารถเป็นกลไกผลักดันให้เกิดความร่วมมือเพื่อยกร่างกฎหมายระบบสุขภาพแห่งชาติโดยคำนึงถึงผลประโยชน์ต่อมหาชนเป็นสำคัญ

๒.๖.๓ กระบวนการการยกร่างกฎหมายสุขภาพแห่งชาติที่จะระดมความร่วมมือจากประชาชนอย่างกว้างขวางนั้นนับเป็นกระบวนการปฏิรูปความคิดของสังคมไทยต่อระบบสุขภาพแห่งชาติไปพร้อมกันโดยปริยาย ผลที่จะเกิดขึ้นคือความตื่นตัวของสังคมทั้งมวลที่จะเข้าใจและร่วมมือกันปรับเปลี่ยนระบบสุขภาพไปสู่ระบบเชิงรุก

๒.๖.๔ เมื่อปฏิรูประบบสุขภาพให้เป็นระบบเชิงรุกแล้ว ปัญหาโรค และภัยต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อสังคมแต่ป้องกันได้จะมีอัตราลดลง ระบบบริการสุขภาพจะเกิดความ เป็นธรรม ตอบสนองต่อประชาชนมากยิ่งขึ้น คุณภาพชีวิตของประชาชนไทยจะดีขึ้นเมื่อการปฏิรูป ก้าวหน้าไปเป็นลำดับ

19/54

๒.๗ ข้อวิเคราะห์ผลกระทบต่อบประมาณและเศรษฐกิจ คือ

๒.๗.๑ งบประมาณดำเนินงาน รัฐบาลจัดงบประมาณเงินอุดหนุน ทั่วไปแก่คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติตามความจำเป็น เนื่องจากลักษณะงานหลักเป็น การอำนวยความสะดวก การประสานงาน และกิจกรรมทางวิชาการ อีกทั้งสามารถขอความร่วมมือจากส่วน ราชการอื่น ๆ ภาระงบประมาณจะน้อยเมื่อเทียบกับผลประโยชน์ที่ประเทศชาติจะได้รับ สำหรับ บุคลากรจะเป็นการโอนย้ายจากบุคลากรในส่วนราชการ

๒.๗.๒ งบประมาณต่อระบบสุขภาพ ในระยะยาวภาระค่าใช้จ่าย ด้านการรักษาพยาบาลทั้งส่วนที่เป็นภาระของรัฐบาลและทั้งส่วนที่ประชาชนต้องแบกรับเองจะลดลง เนื่องจากสุขภาพของประชาชนดีขึ้น ปัจจุบันค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพส่วนใหญ่เป็นค่ารักษาพยาบาลมี มูลค่าปีละกว่า ๒๐๐,๐๐๐ ล้านบาท โดยรัฐบาลต้องแบกรับครั้งหนึ่ง

๒.๗.๓ ประชาชนผู้อยู่ในวัยแรงงานและเยาวชนอันเป็นกลุ่มที่เป็น กำลังสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศจะมีสุขภาพดีขึ้น สามารถเป็นที่พึ่งของตนเองและ ครอบครัวได้มากขึ้น ระบบสุขภาพเชิงรุกและการพัฒนาคุณภาพชีวิตจะสนับสนุนนโยบายของรัฐ บาลด้านแรงงานสัมพันธ์ได้อย่างเป็นรูปธรรม

๒.๗.๔ ความสูญเสียทางเศรษฐกิจที่มีสาเหตุร่วมกับปัญหาสุขภาพที่ ป้องกันได้จะลดลงด้วย อาทิ ความสูญเสียจากอุบัติเหตุ การใช้สารเสพติด การใช้ยารักษาโรคเมเร็ง เอดส์ โรคหัวใจ (ยาเหล่านี้ล้วนมีราคาแพงมาก) ฯลฯ

๒.๗.๕ ระบบบริการสุขภาพจะมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นเนื่องจากจะมี การปรับปรุงระบบบริหารจัดการให้เหมาะสม ความรู้ไหลจากการเบิกจ่ายที่ไม่ถูกต้องจะลดลง ความเหลื่อมล้ำระหว่างผู้รับสิทธิประโยชน์ของระบบบริการสุขภาพต่างประเภทกันจะลดลง สิทธิ ประโยชน์จะสมเหตุสมผลตรงต่อความจำเป็นและประหยัด

๒.๗.๖ ราคาและค่าใช้จ่ายสำหรับบริการสุขภาพจะเป็นธรรม เมื่อ ประชาชนทั้งประเทศมีหลักประกันสุขภาพอย่างถ้วนทั่วก็ไม่ต้องร้อนเนื่องจากขาดกำลังซื้อหรือ จากฐานะยากจน และการมีหลักประกันด้านคุณภาพและมาตรฐานของบริการสุขภาพจะลดความ เสียเปรียบของผู้บริโภคด้วย

๒.๗.๗ ค่าใช้จ่ายเพื่อสุขภาพประชาชนผู้สูงอายุปกติแล้วจะมีราคา แพงและมีมูลค่าสูงมากนับเป็นปัญหาใหญ่ของทุกประเทศ การแก้ปัญหานี้จะต้องปรับระบบสุขภาพ ใหม่และจัดระบบบริหารทรัพยากรอย่างเหมาะสม เช่น การออมไว้ใช้คราวชราภาพ การประกันสุข ภาพ เป็นต้น การเตรียมระบบรองรับส่วนนี้อาจต้องใช้เวลาจนถึงสิบปี หากการปฏิรูปเริ่มในขณะนี้ แล้วประเทศไทยก็จะไม่ประสบปัญหานี้ในอนาคตเหมือนกับประเทศอื่น ๆ

๒.๗.๘ การเสียเปรียบดุลการค้าของประเทศในด้านการนำเข้ายา เวชภัณฑ์ และเทคโนโลยีทางการแพทย์จะสามารถลดลง เนื่องจากประชาชนสุขภาพดีขึ้น อีกทั้งประชาชนหันมาพึ่งพาตนเองและใช้เทคโนโลยีสุขภาพในประเทศมากขึ้น

๒.๘ สิทธิและหน้าที่ของบุคคลที่อยู่ภายใต้บังคับของร่างระเบียบฯที่เสนอ คือ เนื่องจากระเบียบฯเป็นข้อบัญญัติด้านการบริหารมิได้มีสาระรอนสิทธิและหน้าที่รวมทั้งอิงกับกฎหมายเดิมที่มีอยู่แล้ว ดังนั้นจึงไม่มีผลต่อสิทธิต่อบุคคลที่เกี่ยวข้องต่างไปจากบทบัญญัติของกฎหมายที่มีอยู่ อย่างไรก็ตามร่างระเบียบฯนี้ได้ระบุหน้าที่สำหรับบุคคลที่จะเป็นคณะกรรมการและเป็นผู้บริหารสำนักงานเลขานุการไว้โดยเฉพาะตามแนวทางที่กฎหมายให้อำนาจไว้

๒.๙ มาตรการควบคุมการใช้ดุลยพินิจของพนักงานเจ้าหน้าที่ ในกรณีนี้ไม่ต้องมี เนื่องจากได้กำหนดหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ไว้อย่างชัดเจนแล้ว

๓. สรุปสาระสำคัญพร้อมทั้งเหตุผลและความจำเป็น

๓.๑ สาระสำคัญของร่างระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. คือ เป็นการออกระเบียบจัดตั้งคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ และมอบหมายให้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขทำหน้าที่สำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการนี้ มีวาระดำเนินงานจนบรรลุวัตถุประสงค์หลักแต่ไม่เกินกว่าสามปี

๓.๒ เหตุผลและความจำเป็นในการเสนอร่างระเบียบฯ คือ เพื่อจัดให้มีกลไกอำนวยการระยะเริ่มต้นสำหรับปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ให้ตอบสนองต่อเจตนาของรัฐธรรมนูญ สนองต่อสภาพปัญหาของชาติ และสนองนโยบายของรัฐบาลที่ประสงค์จะให้ตราพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. โดยมีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ เป็นกลาง และมีประสิทธิภาพสูงสุด

๓.๓ อำนาจการออกระเบียบฯ อาศัยอำนาจตามมาตรา ๑๑ (๔) แห่งพระราชการบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ โดยจัดตั้งคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติอยู่ในสำนักนายกรัฐมนตรี มีนายกรัฐมนตรีเป็นผู้รักษาการตามกฎหมาย มีวัตถุประสงค์หลักเพื่ออำนวยการกระบวนการยกร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. อย่างเป็นระบบให้เสร็จสิ้นภารกิจภายในเวลาสามปี

๓.๔ คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ มีโครงสร้างสำคัญประกอบด้วย (๑) คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติทำหน้าที่อำนวยการ และ (๒) สำนักงานเลขานุการทำหน้าที่ดำเนินงานต่าง ๆ ให้บรรลุวัตถุประสงค์ รัฐบาลจัดสรรเงินงบประมาณอุดหนุนให้ตามความจำเป็น

ฉะนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงขอเสนอร่างระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ดังกล่าวมาเพื่อพิจารณา

.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๔

บันทึกสาระสำคัญ
ของร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

การจัดกรอบแนวเนื้อหาใน “พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ” จำต้องนำเสนอแนวยุทธศาสตร์ที่จะปรับแนวคิด โครงสร้าง และระบบสุขภาพแห่งชาติให้สอดคล้องกับเงื่อนไขและความต้องการ ดังต่อไปนี้ คือ.

๑. สถานการณ์ที่คุกคามสุขภาพ ที่เกิดสืบเนื่องจากการขยายตัวของประชากรโลกก่อให้เกิดสภาพบีบคั้นทางสังคม วิวัฒนาการอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยีทางการแพทย์ และอุตสาหกรรมสิ่งแวดล้อมที่แปรเปลี่ยนไปส่งผลให้ปัญหาสุขภาพของประชาชนไทย การป่วยและการตายจากพฤติกรรมที่ปรับเปลี่ยนได้ เช่น เอดส์ อุบัติเหตุ มะเร็งปอด โรคหัวใจและหลอดเลือด ความรุนแรงในสังคม เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน

๒. การจัดบริการทางสุขภาพ ในปัจจุบันไม่สามารถตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพของประชาชนได้ เนื่องจากมุ่งเน้นปรับตัวตามเทคโนโลยีสมัยใหม่ทำให้บริการสุขภาพในเชิงตั้งรับมีราคาสูงขึ้น ประชาชนจึงไม่สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียมกัน เกิดแนวคิดการใช้บริการการแพทย์ทางเลือกอื่นมากขึ้น

๓. รัฐธรรมนูญได้กำหนดให้มีการกระจายอำนาจ การจัดการบริการออกไปยังท้องถิ่นและชุมชนมากขึ้น ในขณะที่เดียวกันก็ได้มุ่งเน้นให้เกิดความเท่าเทียมในโอกาสที่จะเข้าถึงบริการยิ่งขึ้น รวมทั้งได้กำหนดเงื่อนไขให้รัฐบาลเป็นผู้ควบคุมให้บริการสุขภาพต่างๆ มีคุณภาพ และประสิทธิภาพ ตลอดจนคุ้มครองผู้บริโภคโดยการส่งเสริมให้ประชาคมเข้ามามีส่วนร่วมยิ่งขึ้น

๔. การปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ของสุขภาพ มีการให้ความสำคัญกับสุขภาพในรูปองค์รวมที่ครอบคลุมมิติทางกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ ของคนและชุมชน และการเปลี่ยนยุทธศาสตร์มุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก ให้คนไทยมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงยิ่งขึ้น ซึ่งจะลดปัญหาการเจ็บป่วยลง อันจะส่งผลให้การลงทุนรักษาผู้เจ็บป่วยในอนาคตลดน้อยลง

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพดังกล่าวไม่สามารถจะปรับแก้ให้สัมฤทธิ์ผลได้ด้วยการใช้องค์กรที่มีอยู่ในปัจจุบันได้ เนื่องจากจำเป็นต้องเปลี่ยนกระบวนทัศน์ของสังคมไทยที่มีต่อสุขภาพ และองค์ประกอบสำหรับจัดการกับปัญหาสุขภาพในปัจจุบันมีอยู่กระจายในภาคส่วน และหน่วยงาน

ต่างๆในสังคมไทยอย่างกว้างขวาง การสร้างกระแสสังคมให้เกิดการรวมพลังสติปัญญาเพื่อกำหนดแนวคิด และระบบสุขภาพใหม่ในประเทศไทยจึงเป็นความจำเป็นยิ่ง เพื่อสร้างเป็นวาระแห่งชาติมุ่งไปสู่การร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ

ประเด็นสำคัญที่ควรกำหนดไว้ในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ได้แก่

:

ประเด็นแรก เป็นการกำหนดองค์กรและเครื่องมือในการสร้างนโยบายสุขภาพแห่งชาติ

๑.๑ กำหนดองค์กรระดับชาติที่เป็นกลไกการชำนานโยบายสุขภาพประชาชาติ และประเมินผลมาตรการต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนอย่างต่อเนื่อง โดยให้มีสภาพสุขภาพแห่งชาติและสำนักงานดำเนินภารกิจดังกล่าว

๑.๒ กำหนดกลไกระดับเขต จังหวัด และท้องถิ่น ที่จะทำหน้าที่ประสานนโยบายสุขภาพในพื้นที่ให้สอดคล้องกับกรอบนโยบายสุขภาพแห่งชาติ และสอดคล้องกับปัญหาสุขภาพและสถานการณ์ทางสังคมและเศรษฐกิจของพื้นที่

๑.๓ กำหนดเครือข่ายข้อมูลข่าวสารสุขภาพประชาชาติ เพื่อให้สามารถนำเสนอสถานการณ์และปัจจัยที่ส่งผลต่อสภาวะสุขภาพของประชาชนทุกหมู่เหล่า โดยเฉพาะกลุ่มด้อยโอกาสในพื้นที่ และสถานการณ์ต่างๆ

๑.๔ กำหนดเครือข่ายการวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของกลไกทางวิชาการในประเทศไทยจนสามารถถ่ายทอด และสร้างเสริมเทคโนโลยีทางสุขภาพขึ้นเป็นของประเทศไทย อันจะลดภาระการพึ่งพาต่างชาติทางเทคโนโลยีได้ในที่สุด

ประเด็นที่สอง เป็นการกำหนดและควบคุมกลไกสร้างเสริมสุขภาพแห่งชาติ

๒.๑ กำหนดนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนให้สมบูรณ์แข็งแรง โดยให้สามารถชี้นำภารกิจของภาคส่วนต่างๆ ในสังคมที่จะส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิต และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนทุกหมู่เหล่า

๒.๒ กำหนดนโยบายในการประสานกลไกของรัฐเข้ากับกลุ่มประชาคมต่างๆ ให้สามารถร่วมมือกันผลักดันแนวคิดสร้างเสริมสุขภาพเข้าไปในระบบย่อยทางสังคมต่างๆ เช่น สถานประกอบการ ชุมชน เมือง โรงเรียน ฯลฯ

๒.๓ กำหนดเครื่องมือทางนโยบายที่จะนำมาใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น กลไกทางการคลังทั้งในระดับชาติ และท้องถิ่น กลไกทางกฎหมาย การสร้างค่านิยม ฯลฯ

ประเด็นที่สาม เป็นการกำหนดและควบคุมกลไกการจัดการโรคระบาด ภัยจากสารอัน เป็นผลิตภัณฑ์จากเทคโนโลยี และปัญหาสุขภาพใหม่ ๆ

๓.๑ กำหนดองค์กร และเครือข่ายขององค์กรที่จะร่วมกันทำหน้าที่เฝ้าระวังสารก่อโรค ต่อมนุษย์ สัตว์ และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นต่อหน่วยงานในระดับต่าง ๆ และ ประชาชนสำหรับการป้องกันแก้ไขการแพร่ระบาดของปัญหาสุขภาพใหม่ ๆ ที่มีแนวโน้มการเกิด มากขึ้น

๓.๒ กำหนดองค์กร และเครือข่ายขององค์กรที่จะร่วมกันทำหน้าที่ประเมินความเหมาะสมของเทคโนโลยีทางสุขภาพที่จะใช้ในประเทศไทย ให้เหมาะสมกับสภาพปัญหา และเงื่อนไขทาง สังคมเศรษฐกิจของประเทศ เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปใช้ในการ จัดให้มีการกระจายของเทคโนโลยีทางสุขภาพเหล่านี้ได้อย่างเหมาะสม

๓.๓ ให้อำนาจแก่เครือข่ายของประชาคมต่าง ๆ ในระดับชาติ และชุมชนที่จะเข้ามามีส่วน จัดกลไกการคุ้มครองผู้บริโภคในผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ได้แก่ อาหาร ยา เครื่องสำอาง เครื่องมือส่งเสริมสุขภาพ เครื่องมือแพทย์ ฯลฯ

ประเด็นที่สี่ เป็นการกำหนดแนวทางการจัดบริการสุขภาพให้แก่ประชาชน

๔.๑ กำหนดกลวิธีสนับสนุนให้องค์กรท้องถิ่น และชุมชน พัฒนาการกิจในการสร้าง เสริมสุขภาพของประชาคมในพื้นที่ให้สอดคล้องกับปัญหา และวัฒนธรรมของพื้นที่

๔.๒ การแบ่งสรรบทบาทภารกิจ และความรับผิดชอบในการจัดบริการสุขภาพระหว่าง องค์กรท้องถิ่นระดับต่าง ๆ เอกชน และรัฐบาล

๔.๓ กำหนดองค์กร และเครือข่ายประสานการผลิต การใช้ และการพัฒนาบุคคลากรที่ ทำหน้าที่ให้บริการสุขภาพให้เหมาะสมกับความต้องการของประเทศ

๔.๔ กำหนดหลักประกันทางสุขภาพให้ครอบคลุมประชากรอย่างทั่วถึง และสอดคล้อง กับสภาพการคลังและเศรษฐกิจของประเทศ

๔.๕ กำหนดเครื่องมือสำหรับสนับสนุนนโยบายการจัดบริการสุขภาพ และหลักประกัน ทางสุขภาพจากส่วนกลางให้สามารถประสานกับความต้องการขององค์กรท้องถิ่นต่าง ๆ เพื่อให้เกิด คุณภาพ การครอบคลุม และประสิทธิภาพของบริการสุขภาพในประเทศไทยมีเอกภาพทัดเทียมกัน ทั้งประเทศ ได้แก่ องค์กรรับผิดชอบ (เช่น สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล) กลไก ทางการคลังสาธารณสุข กฎหมายประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง กฎหมายสิทธิของผู้ป่วย ฯลฯ

หมายเหตุ เอกสารฉบับนี้เป็นการเสนอประเด็นสำคัญเพียงบางส่วนที่กระบวนการยกร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. สมควรรนำหยิบยกขึ้นพิจารณา อย่างไรก็ตามก็จำเป็นต้องมีการประมวลประเด็นที่สะท้อนจากประชาชนเพิ่มเติมเพื่อให้กฎหมายนี้สามารถเป็นแม่บทของการปฏิรูปที่ตอบสนองต่อสภาพปัญหาที่ประชาชนประสบอย่างแท้จริง นอกจากนี้กฎหมายฉบับแม่บทนี้อาจจำเป็นต้องระบุนการปรับเปลี่ยนโครงสร้างและระบบบริหารที่จำเป็น รวมทั้งจัดให้มีกลไกสำหรับผลักดันการเปลี่ยนแปลงให้เป็นจริงด้วย
