

ที่ นร ๐๕๐๑/ ๐๒๕๗

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
๑ ถนนพระอาทิตย์ เขตพระนคร
กรุงเทพฯ ๑๐๒๐๐

๗ มีนาคม ๒๕๕๐

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ.

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

- อ้างถึง (๑) หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ นร ๐๕๐๓/๒๗๒๘
ลงวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๐
(๒) หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๓/๒๖๔๒
ลงวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๐

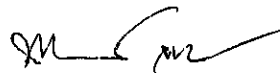
- สิ่งที่ส่งมาด้วย (๑) บันทึกสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพ
สาธารณสุขชุมชน พ.ศ.
(๒) ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. และแผ่นบันทึกข้อมูล
จำนวน ๑ แผ่น
(๓) สำเนาหนังสือภาควิชาวิชาชีพด้านสุขภาพ ๗ สาขาวิชาชีพ ที่ พส.๐๑๔/๑๔๙
ลงวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๐
(๔) สำเนาหนังสือเครือข่ายหมออนามัยแห่งชาติและพันธมิตรภาคประชาชน
ลงวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๐
(๕) สำเนาจดหมายเปิดผนึก เรื่อง การเสนอกฎหมายเพื่อสนับสนุนการสร้างสุขภาพ
(ร่าง) พระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. ของเครือข่ายองค์กร
สาธารณสุข ที่ ๒/๒๕๕๐
(๖) สำเนาหนังสือคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ ศธ ๐๕๑๗.๑๔/๕๘๓
ลงวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๐

ตามหนังสือที่อ้างถึง (๑) ความว่า คณะรัฐมนตรีได้มีมติอนุมัติหลักการ
ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. ที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ และให้ส่ง
สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณา โดยให้รับข้อสังเกตของคณะรัฐมนตรีไปประกอบ
การพิจารณาด้วย และเมื่อพิจารณาเสร็จแล้วให้นำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาอีกครั้งหนึ่ง และ

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้มีหนังสือตามที่อ้างถึง (๒) ความว่า สภานิติบัญญัติแห่งชาติ มีมติเมื่อวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๐ ให้คณะรัฐมนตรีรับร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพ การสาธารณสุข พ.ศ. ซึ่งนายอำพล จินดาวัฒนะ กับคณะ เป็นผู้เสนอไปพิจารณา ก่อนรับหลักการ และคณะรัฐมนตรีต้องแจ้งผลการพิจารณาไปยังสภานิติบัญญัติภายในวันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๕๐

บัดนี้ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาได้ตรวจพิจารณาร่างพระราชบัญญัติ ดังกล่าวเสร็จแล้ว ดังมีรายละเอียดปรากฏตามบันทึกสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาประกอบ ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย (๑) โดยภาคี สภาวิชาชีพด้านสุขภาพ ๗ สภาวิชาชีพ (แพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา สภากายภาพบำบัด สภาเทคนิคการแพทย์ และสัตวแพทยสภา) เครือข่ายหมออนามัยแห่งชาติ และพันธมิตรภาคประชาชน เครือข่ายองค์กรสาธารณสุข และคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้มีหนังสือถึงสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาเพื่อแจ้งข้อเสนอแนะและ ความคิดเห็น ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย (๓) ถึง (๖) อนึ่ง โดยที่กรณีนี้เป็นเรื่องเร่งด่วน สำนักงาน จึงแจ้งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องยืนยันความเห็นชอบมายังสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีโดยตรง จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(คุณพรทิพย์ จาละ)

เลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักอำนวยการ

โทร ๐ ๒๒๒๒ ๐๒๐๖

โทรสาร ๐ ๒๒๒๖ ๖๒๐๑

ฝ่ายกฎหมายสาธารณสุข

โทร ๐ ๒๒๒๒ ๐๒๐๖-๙ ต่อ ๕๐๖

โทรสาร ๐ ๒๒๒๖ ๓๖๑๑

www.krisdika.go.th

www.lawreform.go.th

ร่างฯ ที่ สคก. ตรวจสอบแล้ว
เรื่องเสร็จที่ ๑๑๓/๒๕๕๐

บันทึกหลักการและเหตุผล
ประกอบร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน
พ.ศ.

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน

เหตุผล

โดยที่เป็นการสมควรพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขชุมชนที่ปฏิบัติงานอยู่ทั่วประเทศ ให้มีมาตรฐานเดียวกันเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน โดยจัดตั้งสภาสาธารณสุขชุมชนขึ้น เพื่อส่งเสริมการประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน กำหนดและควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ และควบคุมมิให้มีการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากบุคคล ซึ่งไม่มีความรู้อันจะก่อให้เกิดภัยและความเสียหายต่อสุขภาพของบุคคลและชุมชน จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ร่าง
พระราชบัญญัติ
วิชาชีพสาธารณสุขชุมชน
พ.ศ.

โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน พ.ศ.”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“วิชาชีพสาธารณสุขชุมชน” หมายความว่า วิชาชีพที่กระทำกับมนุษย์และสิ่งแวดล้อมในชุมชนเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคเพื่อลดความเสี่ยงจากการเจ็บป่วย การวิเคราะห์ เฝ้าระวัง ค้นหา การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงจากปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การควบคุมสิ่งแวดล้อมที่ก่อโรค การกำจัดพาหะนำโรค ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ หรือการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น ๆ

“ผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนจากสภาสาธารณสุขชุมชน

“ใบอนุญาต” หมายความว่า ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนของสภาสาธารณสุขชุมชน

“สมาชิก” หมายความว่า สมาชิกสภาสาธารณสุขชุมชน
 “กรรมการ” หมายความว่า กรรมการสภาสาธารณสุขชุมชน
 “คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการสภาสาธารณสุขชุมชน
 “เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการสภาสาธารณสุขชุมชน
 “รองเลขาธิการ” หมายความว่า รองเลขาธิการสภาสาธารณสุขชุมชน
 “พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้
 “รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ กับออกกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมไม่เกินอัตราท้ายพระราชบัญญัตินี้ รวมทั้งออกระเบียบและประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวง ระเบียบและประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑ สภาสาธารณสุขชุมชน

มาตรา ๕ ให้มีสภาสาธารณสุขชุมชนเป็นนิติบุคคล ซึ่งมีวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๖ สภาสาธารณสุขชุมชนมีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

- (๑) ส่งเสริมการศึกษา การวิจัย และการประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน
- (๒) ควบคุม กำกับ ดูแล และกำหนดมาตรฐานการให้บริการของผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน
- (๓) ควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนให้ถูกต้องตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน
- (๔) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษาแก่ประชาชนและองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขชุมชน
- (๕) ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับการสาธารณสุขชุมชน
- (๖) ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก
- (๗) ผดุงไว้ซึ่งสิทธิ ความเป็นธรรม และส่งเสริมสวัสดิการให้แก่สมาชิก

(๘) เป็นตัวแทนผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนของประเทศไทย

มาตรา ๗ สภาสาธารณสุขชุมชนมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

- (๑) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน
- (๒) ออกคำสั่งตามมาตรา ๕๑ วรรคสี่
- (๓) รับรองปริญญา อนุปริญญา ประกาศนียบัตร หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพสาธารณสุขของสถาบันต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ในการสมัครเป็นสมาชิก
- (๔) รับรองหลักสูตรต่าง ๆ สำหรับการศึกษาในระดับประกาศนียบัตรของสถาบันที่จะทำการสอนวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน
- (๕) รับรองหลักสูตรสำหรับการฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในสาขาต่าง ๆ ของวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนของสถาบันที่ทำการฝึกอบรมดังกล่าว
- (๖) รับรองวิทยฐานะของสถาบันที่ทำการฝึกอบรมใน (๕)
- (๗) ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนสาขาต่าง ๆ และออกหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน
- (๘) จัดทำแผนการดำเนินงานและรายงานผลการดำเนินงานเสนอต่อสภานายกพิเศษอย่างน้อยปีละครั้ง
- (๙) ดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของสภาสาธารณสุขชุมชน

มาตรา ๘ สภาสาธารณสุขชุมชนอาจมีรายได้ดังต่อไปนี้

- (๑) เงินอุดหนุนจากงบประมาณแผ่นดิน
- (๒) ค่าขึ้นทะเบียนสมาชิก ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมตามพระราชบัญญัตินี้
- (๓) ผลประโยชน์ที่ได้จากการจัดการทรัพย์สินและกิจกรรมตามวัตถุประสงค์ที่

กำหนดในมาตรา ๖

- (๔) เงินและทรัพย์สินซึ่งมีผู้ให้แก่สภาสาธารณสุขชุมชน
- (๕) ดอกผลของเงินและทรัพย์สินตาม (๑) (๒) (๓) และ (๔)

มาตรา ๙ ให้รัฐมนตรีดำรงตำแหน่งสภานายกพิเศษแห่งสภาสาธารณสุขชุมชนและมีอำนาจหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้

หมวด ๒

สมาชิก

มาตรา ๑๐ สภาสาธารณสุขุขุมชนประกอบด้วยสมาชิกสองประเภท

(๑) สมาชิกสามัญ ได้แก่ผู้มีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

(ก) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์

(ข) มีความรู้ในวิชาชีพสาธารณสุขุขุมชนโดยได้รับปริญญา อนุปริญญา ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงด้านสาธารณสุข ประกาศนียบัตร หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพสาธารณสุข ขุมชนจากสถาบันการศึกษาที่สภาสาธารณสุขุขุมชนรับรอง

(ค) ไม่เป็นผู้มีความประพฤติเสียหายซึ่งคณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(ง) ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกในคดีที่คณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(จ) ไม่เป็นผู้กมลจริต จิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือไม่เป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาสาธารณสุขุขุมชน

(๒) สมาชิกกิตติมศักดิ์ ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งสภาสาธารณสุขุขุมชนแต่งตั้งให้เป็นสมาชิกกิตติมศักดิ์

มาตรา ๑๑ สิทธิและหน้าที่ของสมาชิกสามัญมีดังต่อไปนี้

(๑) ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุข ขุมชน ขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพสาธารณสุข ขุมชน สาขาต่าง ๆ หรือขอหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพสาธารณสุข ขุมชนโดยปฏิบัติตามข้อบังคับ สภาสาธารณสุขุขุมชนว่าด้วยการนั้น

(๒) แสดงความเห็นเป็นหนังสือเกี่ยวกับกิจการของสภาสาธารณสุขุขุมชนส่งไปยัง คณะกรรมการเพื่อพิจารณา และในกรณีที่สมาชิกรวมกันตั้งแต่ห้าสิบคนขึ้นไปเสนอให้คณะกรรมการ พิจารณาเรื่องใดที่เกี่ยวกับกิจการของสภาสาธารณสุขุขุมชน คณะกรรมการต้องพิจารณาและแจ้งผล การพิจารณาให้ผู้เสนอทราบภายในเก้าสิบวันนับแต่วันได้รับเรื่อง

(๓) เลือก รับเลือก หรือรับเลือกตั้งเป็นกรรมการ

(๔) ผดุงไว้ซึ่งเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพและปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๑๒ สมาชิกภาพของสมาชิกสิ้นสุดลงเมื่อ

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก
- (๓) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๐ (๑) (ก) (ข) หรือ (จ)
- (๔) คณะกรรมการมีมติให้พ้นจากสมาชิกภาพ เพราะเห็นว่าเป็นผู้นำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพตามมาตรา ๑๐ (๑) (ค) หรือ (ง)

หมวด ๓

คณะกรรมการ

มาตรา ๑๓ ให้มีคณะกรรมการสภาสาธารณสุขชุมชน ประกอบด้วย

- (๑) กรรมการโดยตำแหน่ง ได้แก่ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- (๒) กรรมการซึ่งเป็นคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ หรือคณบดีคณะที่เรียกชื่ออย่างอื่นหรือหัวหน้าหน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าคณะ หรือหัวหน้าภาควิชาที่ผลิตบัณฑิตด้านสาธารณสุขในสถาบันอุดมศึกษาที่ได้รับความเห็นชอบหรือได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ให้จัดตั้งขึ้นแห่งละหนึ่งคน เลือกกันเองให้เหลือห้าคน
- (๓) กรรมการซึ่งเป็นผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขหนึ่งคน และกรุงเทพมหานครหนึ่งคน
- (๔) กรรมการซึ่งเป็นผู้แทนจากองค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขที่มีฐานะเป็นนิติบุคคลที่นายกสภาสาธารณสุขชุมชนแต่งตั้งจำนวนสองคน
- (๕) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่นายกสภาสาธารณสุขชุมชนแต่งตั้งจากบุคคลที่ไม่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนจำนวนสองคน
- (๖) กรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยสมาชิกสามัญมีจำนวนเท่ากับจำนวนกรรมการใน (๑) (๒) (๓) (๔) และ (๕) รวมกันในขณะเลือกตั้งแต่ละคราว

มาตรา ๑๔ คณะกรรมการอาจแต่งตั้งสมาชิกกิตติมศักดิ์เป็นที่ปรึกษาได้ และให้มีอำนาจถอดถอนที่ปรึกษาด้วย

ให้ที่ปรึกษาดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการตามมาตรา ๑๓ (๖)

มาตรา ๑๕ ให้คณะกรรมการเลือกกรรมการภายในสามสิบวันนับจากวันเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๓ (๖) เพื่อดำรงตำแหน่งนายกสภาสาธารณสุขชุมชน อุปนายก

สภาสาธารณสุขชุมชนคนหนึ่ง และอุปนายกสภาสาธารณสุขชุมชนคนที่สอง ตำแหน่งละหนึ่งคน
 ให้นายกสภาสาธารณสุขชุมชนเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งเลขาธิการ
 รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ และเหรัญญิก ตำแหน่งละหนึ่งคน และอาจเลือกกรรมการเพื่อ
 ดำรงตำแหน่งอื่นได้ตามความจำเป็น ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

ให้นายกสภาสาธารณสุขชุมชนมีอำนาจถอดถอนเลขาธิการ รองเลขาธิการ
 ประชาสัมพันธ์ เหรัญญิก และผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามวรรคสองออกจากตำแหน่งได้ ทั้งนี้
 โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

ให้นายกสภาสาธารณสุขชุมชน อุปนายกสภาสาธารณสุขชุมชนคนหนึ่ง
 และอุปนายกสภาสาธารณสุขชุมชนคนที่สอง ดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการตาม
 มาตรา ๑๓ (๖)

เมื่อผู้ดำรงตำแหน่งนายกสภาสาธารณสุขชุมชนพ้นจากหน้าที่ ให้เลขาธิการ
 รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ เหรัญญิก และผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามวรรคสองพ้นจากตำแหน่งด้วย

มาตรา ๑๖ การเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๓ (๖) การแต่งตั้งที่ปรึกษา
 ตามมาตรา ๑๔ การเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ตามมาตรา ๑๕ และการเลื่อนหรือ
 การเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๒๑ ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาสาธารณสุขชุมชน

มาตรา ๑๗ กรรมการตามมาตรา ๑๓ นอกจากกรรมการตาม (๑) (๓) และ (๕)
 ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

- (๑) เป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน
- (๒) ไม่เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต
- (๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

มาตรา ๑๘ กรรมการตามมาตรา ๑๓ (๒) และ (๖) มีวาระการดำรงตำแหน่ง
 คราวละสามปี และอาจได้รับเลือกหรือได้รับแต่งตั้งใหม่ได้ แล้วแต่กรณี แต่กรรมการตาม
 มาตรา ๑๓ (๖) จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันไม่ได้

ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระปฏิบัติหน้าที่ไปพลางก่อนจนกว่าจะมีการ
 เลือกตั้งกรรมการขึ้นใหม่

มาตรา ๑๙ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๑๓ (๒)
 (๔) (๕) หรือ (๖) พ้นจากตำแหน่งเมื่อ

- (๑) สมาชิกภาพสิ้นสุดลงตามมาตรา ๑๒
- (๒) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๗

(๓) ลาออก

(๔) พ้นจากตำแหน่งคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ หรือคณบดีคณะที่เรียกชื่ออย่างอื่นหรือหัวหน้าหน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าคณะ หรือหัวหน้าภาควิชาที่ผลิตบัณฑิตด้านสาธารณสุขในสถาบันอุดมศึกษา ในกรณีเป็นกรรมการตามมาตรา ๑๓ (๒)

มาตรา ๒๐ เมื่อตำแหน่งกรรมการตามมาตรา ๑๓ (๒) ว่างลงก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการดำเนินการให้ผู้มีคุณสมบัติที่จะเป็นกรรมการตามมาตรา ๑๓ (๒) เลือกกันเองเป็นกรรมการแทนภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง

ในกรณีที่วาระของกรรมการตามวรรคหนึ่งเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน คณะกรรมการจะให้มีการเลือกกรรมการแทนหรือไม่ก็ได้

ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการแทนนั้นอยู่ในตำแหน่งได้เพียงเท่าวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

มาตรา ๒๑ เมื่อตำแหน่งกรรมการตามมาตรา ๑๓ (๖) ว่างลงไม่เกินหนึ่งในสามของจำนวนกรรมการดังกล่าวทั้งหมดก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการเลื่อนสมาชิกสามัญผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๗ และได้รับคะแนนจากการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๓ (๖) ในลำดับถัดไปขึ้นเป็นกรรมการแทนภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง

ในกรณีที่ตำแหน่งกรรมการตามวรรคหนึ่งว่างลงรวมกันเกินหนึ่งในสามของจำนวนกรรมการ ซึ่งได้รับเลือกตั้ง ให้คณะกรรมการจัดให้มีการเลือกตั้งสมาชิกสามัญขึ้นเป็นกรรมการแทนภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่จำนวนกรรมการดังกล่าวได้ว่างลงเกินหนึ่งในสาม

ในกรณีไม่มีผู้ได้รับการเลื่อนขึ้นเป็นกรรมการแทนตามวรรคหนึ่ง หรือมีแต่ยังไม่ครบตามจำนวนตำแหน่งกรรมการที่ว่างลง ให้นำความในวรรคสองมาใช้บังคับโดยอนุโลม

ถ้าวาระของกรรมการตามวรรคหนึ่งเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน ไม่ต้องเลื่อนหรือเลือกตั้งกรรมการแทน

ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการแทนนั้นอยู่ในตำแหน่งได้เพียงเท่าวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

มาตรา ๒๒ ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) บริหารและดำเนินกิจการสภาสาธารณสุขชุมชนตามวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ที่กำหนดในมาตรา ๖ และมาตรา ๗

(๒) แต่งตั้งคณะกรรมการจรรยาบรรณ คณะกรรมการสอบสวน และ คณะกรรมการอื่นเพื่อทำการหรือพิจารณาเรื่องต่าง ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์และ อำนาจหน้าที่ของสภาสาธารณสุขชุมชน

(๓) กำหนดแผนการดำเนินงานและงบประมาณของสภาสาธารณสุขชุมชน

(๔) ออกข้อบังคับสภาสาธารณสุขชุมชนว่าด้วย

(ก) การเป็นสมาชิก

(ข) การกำหนดโรคตามมาตรา ๑๐ (๑) (จ)

(ค) การกำหนดค่าขึ้นทะเบียนสมาชิก ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมอื่น นอกจาก ที่กำหนดไว้ในอัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัตินี้

(ง) การเลือก การเลือกตั้งกรรมการ การเลื่อนผู้มีคุณสมบัติขึ้นเป็นกรรมการ แทน การแต่งตั้งที่ปรึกษา และการเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ตามมาตรา ๑๔

(จ) การประชุมคณะกรรมการ คณะกรรมการ และคณะที่ปรึกษา

(ฉ) การกำหนดอำนาจหน้าที่ของผู้ดำรงตำแหน่งที่ปรึกษาตามมาตรา ๑๔

(ช) การกำหนดอำนาจหน้าที่ของผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามมาตรา ๑๕ วรรคสอง

(ซ) คุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนตามมาตรา ๓๑

(ณ) แบบและประเภทใบอนุญาต หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการ ขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต อายุใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาต และการออกใบแทน ใบอนุญาต

(ญ) หลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติ วุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนสาขาต่าง ๆ หรือหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพสาธารณสุข ชุมชน

(ฎ) หลักเกณฑ์การพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต

(ฏ) จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน

(ฐ) การจัดตั้ง การดำเนินการและการเลิกสถาบันที่ทำการฝึกอบรมเป็น ผู้ชำนาญการในสาขาต่าง ๆ ของวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน

(ฑ) หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบความรู้ตามมาตรา ๓๑

(ฒ) หลักเกณฑ์การสืบสวนหรือสอบสวนในกรณีที่มีการกล่าวหาหรือ การกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน

(ณ) ข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน

(ด) เรื่องอื่น ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์หรืออยู่ในอำนาจหน้าที่ ของสภาสาธารณสุขชุมชน ตามพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ โดยคำนึงถึง การช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องที่เกี่ยวกับสาธารณสุขชุมชน เพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้

ภายใต้บังคับมาตรา ๒๖ ข้อบังคับสภาสาธารณสุขชุมชนเมื่อได้ประกาศราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

มาตรา ๒๓ นายกสภาสาธารณสุขชุมชน อุปนายกสภาสาธารณสุขชุมชนคนที่หนึ่ง อุปนายกสภาสาธารณสุขชุมชนคนที่สอง เลขธิการ รองเลขธิการ ประธานสัมพันธ์ เภรณฤฎิก ที่ปรึกษา และผู้ดำรงตำแหน่งอื่น มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) นายกสภาสาธารณสุขชุมชน มีอำนาจหน้าที่

(ก) บริหารและดำเนินการของสภาสาธารณสุขชุมชนให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ หรือตามมติของคณะกรรมการ

(ข) เป็นผู้แทนสภาสาธารณสุขชุมชนในกิจการต่าง ๆ

(ค) เป็นประธานในที่ประชุมคณะกรรมการ

นายกสภาสาธารณสุขชุมชนอาจมอบหมายเป็นหนังสือให้กรรมการอื่นปฏิบัติหน้าที่แทนตามความเห็นสมควร

(๒) อุปนายกสภาสาธารณสุขชุมชนคนที่หนึ่ง เป็นผู้ช่วยนายกสภาสาธารณสุขชุมชนในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของนายกสภาสาธารณสุขชุมชนตามที่นายกสภาสาธารณสุขชุมชนมอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนนายกสภาสาธารณสุขชุมชนเมื่อนายกสภาสาธารณสุขชุมชนไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๓) อุปนายกสภาสาธารณสุขชุมชนคนที่สอง เป็นผู้ช่วยนายกสภาสาธารณสุขชุมชนในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของนายกสภาสาธารณสุขชุมชนตามที่นายกสภาสาธารณสุขชุมชนมอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนนายกสภาสาธารณสุขชุมชนเมื่อทั้งนายกสภาสาธารณสุขชุมชนและอุปนายกสภาสาธารณสุขชุมชนคนที่หนึ่งไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๔) เลขธิการ มีอำนาจหน้าที่

(ก) ควบคุมบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่สภาสาธารณสุขชุมชนทุกระดับ

(ข) ควบคุมรับผิดชอบในงานธุรการทั่วไปของสภาสาธารณสุขชุมชน

(ค) รับผิดชอบในการดูแลรักษาทะเบียนสมาชิกทะเบียน ทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน และทะเบียนอื่น ๆ ของสภาสาธารณสุขชุมชน

(ง) ควบคุมดูแลทรัพย์สินของสภาสาธารณสุขชุมชน

(จ) เป็นเลขานุการคณะกรรมการ

(๕) รองเลขธิการ เป็นผู้ช่วยเลขธิการในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของเลขธิการตามที่เลขธิการมอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนเลขธิการเมื่อเลขธิการไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๖) ประธานสัมพันธ์ มีอำนาจหน้าที่ในการประชาสัมพันธ์ แนะนำ และเผยแพร่กิจการของสภาสาธารณสุขชุมชนแก่ประชาชนและองค์กรอื่น

- (๗) เพรียญฎิก มีอำนาจหน้าที่ควบคุม ดูแล รับผิดชอบการบัญชี การเงิน และการงบประมาณของสภาสาธารณสุขชุมชน
- (๘) ผู้ดำรงตำแหน่งที่ปรึกษาตามมาตรา ๑๔ มีอำนาจหน้าที่ตามที่คณะกรรมการกำหนด
- (๙) ผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามมาตรา ๑๔ วรรคสอง มีอำนาจหน้าที่ตามที่คณะกรรมการกำหนด

หมวด ๔

การดำเนินการของคณะกรรมการ

มาตรา ๒๔ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมดที่มีอยู่ในขณะนั้น จึงจะเป็นองค์ประชุม

มติของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก ในการลงคะแนนกรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งเสียงถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มติของที่ประชุมในกรณีให้สมาชิกพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๒ (๔) ให้ถือคะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดที่มีอยู่ในขณะนั้น

การประชุมคณะอนุกรรมการ ให้นำความในวรรคหนึ่งและวรรคสองมาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๒๕ สภานายกพิเศษจะเข้าฟังการประชุมและชี้แจงแสดงความเห็นในที่ประชุมคณะกรรมการหรือจะส่งความเห็นเป็นหนังสือไปยังสภาสาธารณสุขชุมชนในเรื่องใด ๆ ก็ได้

มาตรา ๒๖ มติของที่ประชุมคณะกรรมการในเรื่องดังต่อไปนี้ ต้องได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษก่อน จึงจะดำเนินการตามมตินั้นได้

- (๑) การออกข้อบังคับ
- (๒) การกำหนดแผนการดำเนินงานและงบประมาณของสภาสาธารณสุขชุมชน
- (๓) การให้สมาชิกพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๒ (๔)
- (๔) การวินิจฉัยชี้ขาดให้พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตตามมาตรา ๔๑ วรรคสาม (๔) หรือ (๕)

ให้นายกสภาสาธารณสุขชุมชนเสนอติดตามวรรคหนึ่งต่อสภานายกพิเศษ โดยไม่ชักช้า สภานายกพิเศษอาจมีคำสั่งยับยั้งมตินั้นได้ ในกรณีที่ได้ยับยั้งมติดังกล่าววรรคหนึ่ง (๑) ภายในสามสิบวันหรือมิได้ยับยั้งมติดังกล่าววรรคหนึ่ง (๒) (๓) หรือ (๔) ภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับมติที่นายกสภาสาธารณสุขชุมชนเสนอ ให้ถือว่าสภานายกพิเศษให้ความเห็นชอบมตินั้น

ถ้าสภานายกพิเศษยับยั้งมติดังกล่าว ให้คณะกรรมการประชุมพิจารณาอีกครั้งภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับการยับยั้ง ในการประชุมครั้งนั้นมีเสียงยืนยันมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดที่มีอยู่ในขณะนั้น ก็ให้ดำเนินการตามมตินั้นได้

หมวด ๕

การควบคุมการประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน

มาตรา ๒๗ ห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ทำการประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพดังกล่าว เว้นแต่ในกรณีอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

- (๑) การประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนที่กระทำต่อตนเอง
 - (๒) การช่วยเหลือผู้ป่วยตามหน้าที่ ตามกฎหมาย หรือตามธรรมจรรยา โดยมิได้รับประโยชน์ตอบแทน
 - (๓) นักเรียน นักศึกษา หรือผู้รับการฝึกอบรม ซึ่งทำการฝึกหัดหรือฝึกอบรม ในความควบคุมของสถาบันการศึกษาวิชาการสาธารณสุขของรัฐหรือที่ได้รับอนุญาตจากทางราชการให้จัดตั้ง สถาบันทางการแพทย์ของรัฐ หรือสถาบันการศึกษา หรือสถาบันทางการแพทย์อื่นที่ สภาสาธารณสุขชุมชนรับรอง ทั้งนี้ ภายใต้ความควบคุมของเจ้าหน้าที่ผู้ฝึกหัดหรือผู้ให้การฝึกอบรม ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน
 - (๔) บุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม เทศบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษอื่นตามที่ มีกฎหมายกำหนด หรือสภากาชาดไทย มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนหรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด
 - (๕) บุคคลซึ่งปฏิบัติงานในสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล
- กระทำการประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

(๖) ผู้ประกอบโรคศิลปะหรือผู้ประกอบวิชาชีพอื่น ซึ่งประกอบโรคศิลปะหรือประกอบวิชาชีพอื่นตามข้อจำกัดและเงื่อนไขตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะหรือกฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพนั้น

(๗) การประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการ หรือผู้สอนในสถาบันการศึกษา ซึ่งมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนของต่างประเทศ ทั้งนี้ โดยอนุมัติของคณะกรรมการ

มาตรา ๒๘ ห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิได้รับปริญญา อนุปริญญา ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงด้านสาธารณสุข ประกาศนียบัตร หรือวุฒิปัตรในวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนใช้คำหรือข้อความด้วยอักษรไทยหรืออักษรต่างประเทศว่าสาธารณสุขชุมชน หรือใช้อักษรย่อของคำดังกล่าว หรือใช้คำแสดงวุฒิการศึกษาทางการสาธารณสุข หรือใช้อักษรย่อของวุฒิดังกล่าวประกอบกับชื่อหรือชื่อสกุลของตน หรือใช้คำหรือข้อความอื่นใดที่มีความหมายเช่นเดียวกัน ซึ่งทำให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำการดังกล่าวให้แก่ตน

มาตรา ๒๙ ห้ามมิให้ผู้ใดใช้ถ้อยคำหรือข้อความที่แสดงให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนสาขาต่าง ๆ ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำการดังกล่าวให้แก่ตน เว้นแต่ผู้นั้นเป็นผู้ได้รับหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิปัตรว่าเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนสาขานั้น ๆ จากสภาสาธารณสุขชุมชน หรือที่สภาสาธารณสุขชุมชนรับรอง หรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนซึ่งมีคุณสมบัติตามที่กำหนดในข้อบังคับของสภาสาธารณสุขชุมชน

มาตรา ๓๐ การขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต อายุใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาต การออกใบแทนใบอนุญาต การออกหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิปัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนสาขาต่าง ๆ และหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนให้เป็นไปตามข้อบังคับของสภาสาธารณสุขชุมชน

มาตรา ๓๑ ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตต้องเป็นสมาชิกแห่งสภาสาธารณสุขชุมชน มีคุณสมบัติและผ่านการสอบความรู้ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาสาธารณสุขชุมชน

เมื่อสมาชิกภาพของผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนผู้ใดสิ้นสุดลงตามมาตรา ๑๒ ให้ใบอนุญาตของผู้นั้นสิ้นสุดลง

ให้ผู้ซึ่งสมาชิกภาพสิ้นสุดลงตามมาตรา ๑๒ (๒) (๓) และ (๔) ส่งคืนใบอนุญาตต่อเลขาธิการภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ทราบการสิ้นสุดสมาชิกภาพ

มาตรา ๓๒ ผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนต้องประกอบวิชาชีพภายใต้บังคับแห่งข้อจำกัดและเงื่อนไข และต้องรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาสาธารณสุขชุมชน

มาตรา ๓๓ บุคคลซึ่งได้รับความเสียหายเพราะการประพฤติผิดตามมาตรา ๓๒ ของผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน มีสิทธิกล่าวหาผู้ก่อให้เกิดความเสียหายนั้น โดยทำคำกล่าวหาเป็นหนังสือยื่นต่อสภาสาธารณสุขชุมชน

บุคคลอื่นมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนว่าประพฤติผิดตามมาตรา ๓๒ โดยทำคำกล่าวโทษเป็นหนังสือยื่นต่อสภาสาธารณสุขชุมชน

กรรมการมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนว่าประพฤติผิดตามมาตรา ๓๒ โดยแจ้งเรื่องต่อสภาสาธารณสุขชุมชน

สิทธิการกล่าวหาตามวรรคหนึ่งหรือสิทธิการกล่าวโทษตามวรรคสองสิ้นสุดลงเมื่อพ้นหนึ่งปีนับแต่วันที่ผู้ได้รับความเสียหายหรือผู้กล่าวโทษรู้เรื่องการประพฤติผิดตามมาตรา ๓๒ และรู้ตัวผู้ประพฤติผิด ทั้งนี้ ไม่เกินสามปีนับแต่วันที่มีการประพฤติผิดตามมาตรา ๓๒

การถอนเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษที่ได้ยื่นหรือแจ้งไว้แล้วนั้นไม่เป็นเหตุให้ระงับการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๓๔ เมื่อสภาสาธารณสุขชุมชนได้รับเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษตามมาตรา ๓๓ หรือในกรณีที่คณะกรรมการมีมติว่ามีพฤติกรรมอันสมควรให้มีการพิจารณาเกี่ยวกับการประพฤติผิดตามมาตรา ๓๒ ของผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ให้เลขาธิการเสนอเรื่องดังกล่าวต่อประธานอนุกรรมการจรรยาบรรณโดยไม่ชักช้า

มาตรา ๓๕ ให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณจากสมาชิกประกอบด้วยประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการอีกจำนวนรวมกันไม่น้อยกว่าสามคน มีอำนาจหน้าที่สืบสวนหาข้อเท็จจริงในเรื่องที่ได้รับตามมาตรา ๓๔ แล้วทำรายงานพร้อมทั้งความเห็นเสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณา

คณะกรรมการอาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณเกินกว่าหนึ่งคณะก็ได้ ให้คณะอนุกรรมการจรรยาบรรณดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนดในวรรคหนึ่งให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่คณะกรรมการกำหนด ถ้ามีเหตุจำเป็นไม่อาจดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ประธานอนุกรรมการจรรยาบรรณแจ้งให้คณะกรรมการทราบก่อนครบกำหนดเวลาดังกล่าว ในการนี้ให้คณะกรรมการพิจารณาขยายระยะเวลาดำเนินการออกไปได้ไม่เกินสามสิบวันนับแต่วันที่ครบกำหนดเวลา

มาตรา ๓๖ เมื่อคณะกรรมการได้รับรายงานและความเห็นของคณะอนุกรรมการ
จรรยาบรรณแล้วให้คณะกรรมการพิจารณารายงานและความเห็นดังกล่าวแล้วมีมติอย่างใดอย่างหนึ่ง
ดังต่อไปนี้

- (๑) ให้คณะอนุกรรมการจรรยาบรรณสืบสวนหาข้อเท็จจริงเพิ่มเติมเพื่อเสนอให้
คณะกรรมการพิจารณา
- (๒) ให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนในกรณี que เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือ
ข้อกล่าวโทษนั้นมีมูล
- (๓) ให้ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษในกรณี que เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ
นั้นไม่มีมูล

มาตรา ๓๗ ให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการสอบสวนจากสมาชิก
ประกอบด้วยประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการมีจำนวนรวมกันไม่น้อยกว่าสามคน มีอำนาจหน้าที่
สอบสวน สรุปผลการสอบสวนและเสนอสำนวนการสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการ
เพื่อวินิจฉัยชี้ขาด

คณะกรรมการอาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการสอบสวนเกินกว่าหนึ่งคณะก็ได้
ให้คณะอนุกรรมการสอบสวนดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนดในวรรคหนึ่ง
ให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่คณะกรรมการกำหนด ถ้ามีเหตุจำเป็นไม่อาจดำเนินการให้แล้วเสร็จ
ภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ประธานอนุกรรมการสอบสวนแจ้งให้คณะกรรมการทราบก่อนครบ
กำหนดเวลาดังกล่าว ในการนี้ให้คณะกรรมการพิจารณาขยายระยะเวลาดำเนินการออกไปได้ไม่เกิน
สามสิบวันนับแต่วันที่ครบกำหนดเวลา

มาตรา ๓๘ ในการปฏิบัติหน้าที่ของคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณ และ
คณะอนุกรรมการสอบสวนตามพระราชบัญญัตินี้ ให้อนุกรรมการจรรยาบรรณและอนุกรรมการ
สอบสวนเป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา มีอำนาจเรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำ
และมีหนังสือแจ้งให้บุคคลใด ๆ ส่งเอกสารหรือวัตถุเพื่อประโยชน์แก่การดำเนินงานของ
คณะอนุกรรมการดังกล่าว

มาตรา ๓๙ ให้ประธานอนุกรรมการสอบสวนมีหนังสือแจ้งข้อกล่าวหาหรือ
ข้อกล่าวโทษพร้อมทั้งส่งสำเนาเรื่องที่กล่าวหาหรือกล่าวโทษให้ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษ
ไม่น้อยกว่าสิบห้าวันก่อนวันเริ่มทำการสอบสวน

ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษมีสิทธิทำคำชี้แจงหรือนำพยานหลักฐานใด ๆ มาให้
คณะอนุกรรมการสอบสวน

คำชี้แจงหรือพยานหลักฐานให้ยื่นต่อประธานอนุกรรมการสอบสวนภายในสิบห้าวัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งจากประธานอนุกรรมการสอบสวน หรือภายในกำหนดเวลาที่คณะกรรมการสอบสวนจะขยายให้

มาตรา ๔๐ เมื่อคณะกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเสร็จสิ้นแล้วให้เสนอสำนวนการสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการภายในสิบห้าวันนับแต่วันทำการสอบสวนเสร็จสิ้นแต่ต้องไม่เกินกำหนดเวลาตามมาตรา ๓๗ วรรคสาม เพื่อให้คณะกรรมการวินิจฉัยชี้ขาด

มาตรา ๔๑ เมื่อคณะกรรมการได้รับสำนวนการสอบสวนและความเห็นของคณะกรรมการสอบสวนแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณาสำนวนการสอบสวนและความคิดเห็นดังกล่าวให้แล้วเสร็จภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับสำนวนการสอบสวนและความคิดเห็นของคณะกรรมการสอบสวน

คณะกรรมการอาจให้คณะกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเพิ่มเติมก่อนวินิจฉัยชี้ขาดก็ได้ และให้นำความในมาตรา ๓๗ วรรคสาม มาใช้บังคับโดยอนุโลม

คณะกรรมการมีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดได้อย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- (๑) ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ
- (๒) ว่ากล่าวตักเตือน
- (๓) ภาคทัณฑ์
- (๔) พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควรแต่ไม่เกินสองปี
- (๕) เพิกถอนใบอนุญาต

ภายใต้บังคับมาตรา ๒๖ คำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการตามมาตรา ๔๑ ให้ทำเป็นคำสั่งสภาสาธารณสุขชุมชนพร้อมด้วยเหตุผลของการวินิจฉัยชี้ขาด และให้ถือเป็นที่สุด

มาตรา ๔๒ ให้เลขาธิการแจ้งคำสั่งสภาสาธารณสุขชุมชนตามมาตรา ๔๑ ไปยังผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษเพื่อทราบภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่ที่มีคำสั่งดังกล่าว และให้บันทึกข้อความตามคำสั่งนั้นไว้ในทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนพร้อมทั้งแจ้งผลการวินิจฉัยชี้ขาดให้ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษทราบด้วย

มาตรา ๔๓ ภายใต้บังคับมาตรา ๒๗ ห้ามมิให้ผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือซึ่งถูกเพิกถอนใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน นับแต่วันที่ทราบคำสั่งสภาสาธารณสุขชุมชนที่สั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือสั่งเพิกถอนใบอนุญาตนั้น

มาตรา ๔๔ ผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตผู้ใดกระทำการฝ่าฝืนมาตรา ๔๓ และถูกลงโทษจำคุกตามมาตรา ๔๙ โดยคำพิพากษาถึงที่สุด ให้คณะกรรมการสั่งเพิกถอนใบอนุญาตของผู้ผู้นั้นนับแต่วันที่ศาลมีคำพิพากษาถึงที่สุด

มาตรา ๔๕ ผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตอาจขอรับใบอนุญาตอีกได้เมื่อพ้นสองปีนับแต่วันถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต แต่เมื่อคณะกรรมการได้พิจารณาคำขอรับใบอนุญาตและปฏิเสธการออกใบอนุญาต ผู้นั้นจะยื่นคำขอรับใบอนุญาตในครั้งต่อ ๆ ไปได้อีกต่อเมื่อสิ้นระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่คณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาต

หมวด ๖

พนักงานเจ้าหน้าที่

มาตรา ๔๖ ในการปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจดังต่อไปนี้

(๑) เข้าไปในสถานที่ทำการของผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนในเวลาทำการของสถานที่นั้นเพื่อตรวจสอบหรือควบคุมให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

(๒) เข้าไปในสถานที่หรือยานพาหนะใด ๆ ที่มีเหตุอันควรสงสัยว่า จะมีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ในระหว่างเวลาพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตก หรือในเวลาทำการของสถานที่นั้นเพื่อตรวจค้นเอกสารหรือวัตถุใด ๆ ที่อาจใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ประกอบกับกรณีมีเหตุอันควรเชื่อได้ว่า หากเน้นเข้ากว่าจะเอาหมายค้นมาได้ เอกสารหรือวัตถุดังกล่าวจะถูกยักย้าย ซุกซ่อน ทำลาย หรือทำให้เปลี่ยนแปลงสภาพไปจากเดิม

(๓) ยึดเอกสาร หรือวัตถุใด ๆ ที่อาจใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินคดีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้

ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ให้บุคคลที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร

มาตรา ๔๗ ในการปฏิบัติหน้าที่ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัวบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามแบบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มาตรา ๔๘ ในการปฏิบัติหน้าที่ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

หมวด ๗
บทกำหนดโทษ

มาตรา ๔๙ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๗ หรือมาตรา ๔๓ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๐ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๘ หรือมาตรา ๒๙ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๑ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๓๑ วรรคสาม หรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๔๖ วรรคสอง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

มาตรา ๕๒ ผู้ใดไม่มาให้ถ้อยคำหรือไม่ส่งเอกสารหรือวัตถุใด ๆ ตามที่เรียก หรือแจ้งให้ส่งตามมาตรา ๓๔ โดยไม่มีเหตุอันควร ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๓ พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๔๗ วรรคหนึ่ง โดยไม่มีเหตุอันควร ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๕๔ ในระยะเริ่มแรกที่ยังมิได้เลือกตั้งสมาชิกสภาสาธารณสุขชุมชนเป็นกรรมการตามมาตรา ๑๓ (๖) ให้คณะกรรมการประกอบด้วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นนายกสภาสาธารณสุขชุมชน และกรรมการตามมาตรา ๑๓ (๒) (๓) (๔) และ (๕) เป็นกรรมการการได้มาซึ่งกรรมการดังกล่าวจะต้องกระทำแล้วเสร็จภายในหกสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๓ (๒) (๓) (๔) หรือ (๕) ทำหน้าที่เลขาธิการ รองเลขาธิการ และเหรัญญิก ตำแหน่งละหนึ่งคน ทั้งนี้ จนกว่าจะได้มีการแต่งตั้งผู้ดำรงตำแหน่งดังกล่าวตามมาตรา ๑๕ วรรคสอง

การเลือกตั้งสมาชิกสภาสาธารณสุขชุมชนเป็นกรรมการตามมาตรา ๑๓ (๖) ให้กระทำแล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๕๕ ในระหว่างที่ยังมิได้ออกกฎกระทรวง ระเบียบ ข้อบังคับ หรือประกาศ เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ให้นำระเบียบหรือประกาศที่ออกตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพ เวชกรรมในส่วนที่เกี่ยวกับวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนมาใช้บังคับโดยอนุโลม แต่ต้องไม่เกินหนึ่งปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

.....

นายกรัฐมนตรี

อัตราค่าธรรมเนียมวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน

- | | |
|--|------------------|
| (๑) ค่าขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ
สาธารณสุขชุมชน | ฉบับละ ๕,๐๐๐ บาท |
| (๒) ค่าต่ออายุใบอนุญาต | ฉบับละ ๒,๕๐๐ บาท |
| (๓) ค่าหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ
สาธารณสุขชุมชน | ฉบับละ ๕๐๐ บาท |
| (๔) ค่าหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญ
ในการประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน | ฉบับละ ๓,๐๐๐ บาท |
| (๕) ค่าใบแทนใบอนุญาต | ฉบับละ ๕๐๐ บาท |

บันทึกสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
ประกอบร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน
พ.ศ.

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ได้มีหนังสือ ที่ นร ๐๕๐๓/๒๗๒๘ ลงวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๐ ถึงสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ความว่า คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๐ อนุมัติหลักการร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสาธารณสุข พ.ศ. ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ และให้ส่งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณา โดยให้รับข้อสังเกตของคณะรัฐมนตรีไปประกอบการพิจารณาด้วย และเมื่อพิจารณาเสร็จแล้ว ให้นำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาอีกครั้งหนึ่ง

บัดนี้ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาได้ตรวจพิจารณาร่างพระราชบัญญัตินี้เสร็จเรียบร้อยแล้ว โดยมีผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานปลัดกระทรวงและกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ) เป็นผู้ชี้แจงรายละเอียด และสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาเห็นสมควรจัดทำบันทึกประกอบร่างฯ ดังต่อไปนี้

๑. หลักการของร่างกฎกระทรวงที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ

๑.๑ กำหนดให้มีสภาวิชาชีพการสาธารณสุขมีฐานะเป็นนิติบุคคล และกำหนดวัตถุประสงค์ รวมทั้งอำนาจหน้าที่ของสภาวิชาชีพ

๑.๒ กำหนดประเภทของสมาชิกสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

๑.๓ กำหนดคุณสมบัติ ลักษณะต้องห้าม สิทธิ หน้าที่ และการสิ้นสุดสมาชิกภาพของสมาชิกสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

๑.๔ กำหนดให้มีคณะกรรมการสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

๑.๕ กำหนดให้มีคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณ เพื่อทำหน้าที่สืบสวนหาข้อเท็จจริง กรณีที่ได้รับข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษเมื่อมีผู้ได้รับความเสียหายเพราะผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข

๑.๖ ให้อำนาจรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ เพื่อสอบสวนข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการดำเนินงานของสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

๑.๗ กำหนดให้มีบทเฉพาะกาลในระหว่างที่ยังไม่มีข้อบังคับของสภาวิชาชีพการสาธารณสุขให้เป็นไปตามระเบียบหรือประกาศของกระทรวงสาธารณสุข

๒. ความเป็นมาของร่างพระราชบัญญัติและมติคณะรัฐมนตรี

๒.๑ สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ได้มีหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๓/๒๖๔๒ ลงวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๐ ถึงสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ความว่า สมาชิกสภานิติบัญญัติ

แห่งชาติ รวม ๒๘ คน (นายอำพล จินดาวัฒนะและคณะ) ได้ร่วมกันเสนอร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพ การสาธารณสุข พ.ศ. และที่ประชุมสภานิติบัญญัติได้มีมติอนุมัติให้คณะรัฐมนตรี รับร่างพระราชบัญญัติไปพิจารณาก่อนรับหลักการ โดยให้รอการพิจารณาไว้ภายในกำหนดเวลา ๓๐ วันตามข้อ ๑๑๑ วรรคหนึ่ง แห่งข้อบังคับการประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๙

๒.๒ สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้มีหนังสือ ที่ นร ๐๕๐๓/๒๗๒๘ ลงวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๐ ถึงสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ความว่า คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๐ อนุมัติหลักการร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. ตามที่ กระทรวงสาธารณสุขเสนอ และให้ส่งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณา โดยให้รับ ข้อสังเกตของคณะรัฐมนตรีไปประกอบการพิจารณาด้วย และเมื่อพิจารณาเสร็จแล้วให้นำเสนอ คณะรัฐมนตรีพิจารณาอีกครั้งหนึ่ง โดยมีข้อสังเกต ดังต่อไปนี้

(๑) การกำหนดให้วิชาชีพการสาธารณสุขเป็นวิชาชีพที่มีการควบคุมโดย ผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าวจะต้องได้รับอนุญาตในการประกอบวิชาชีพ และต้องเป็นสมาชิกแห่ง สภาวิชาชีพการสาธารณสุข ซึ่งตามร่างพระราชบัญญัตินี้ได้กำหนดเกี่ยวกับวุฒิการศึกษาของสมาชิก วิสามัญไว้ในระดับอนุปริญญา นั้น ควรพิจารณาทบทวนคุณสมบัติเกี่ยวกับวุฒิการศึกษาของผู้ได้รับ อนุญาตให้เป็นสมาชิกวิสามัญให้สอดคล้องกับวิชาชีพอื่นที่มีกฎหมายรองรับ

(๒) การรับรองวิทยฐานะของสถาบันที่ทำการสอนหรือฝึกอบรมวิชาทางการ สาธารณสุขควรกำหนดขอบเขตให้ชัดเจน และคำนึงถึงสถาบันการศึกษาในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ที่จัดการเรียนการสอน หรือฝึกอบรมวิชาทางการสาธารณสุขด้วย นอกจากนี้ คำว่า “เครือข่าย สถาบันการศึกษาสาธารณสุขศาสตร์และสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง” (มาตรา ๑๔ (๑.๓)) มีความหมาย ไม่ชัดเจน

๓.สาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติที่ผ่านการตรวจพิจารณา

๓.๑ นิยามคำว่า “วิชาชีพสาธารณสุขชุมชน”

(๑) แก้ไขนิยามคำว่า “วิชาชีพการสาธารณสุข” เป็น “วิชาชีพสาธารณสุข ชุมชน” โดยให้ความหมายของคำนิยามดังกล่าวมีความชัดเจนยิ่งขึ้น เพื่อไม่ให้กระทบกับวิชาชีพ ในการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ หรือการประกอบวิชาชีพทางการ แพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น ๆ (ร่างมาตรา ๓) ดังนั้น จึงได้แก้ไขชื่อ ร่างพระราชบัญญัติเป็น “พระราชบัญญัติวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน พ.ศ.” เพื่อให้สอดคล้องกับ คำนิยามด้วย

(๒) ตัดข้อความว่า “เพื่อควบคุมคุณภาพมาตรฐานและป้องกันการแสวงหา ผลประโยชน์โดยมิชอบ อันจะก่อประโยชน์ให้เกิดสุขภาวะของประชาชนผู้รับบริการ” ในคำปรารภ ออก

๓.๒ สถาปนาสาธารณสุขชุมชน

(๑) แก้ไขชื่อสภาวิชาชีพจากเดิม “สภาวิชาชีพการสาธารณสุข” เป็น “สภาสาธารณสุขชุมชน” เพื่อให้สอดคล้องกับการแก้ไขนิยามคำว่า “วิชาชีพสาธารณสุขชุมชน”

(๒) แก้ไขเพิ่มเติมวัตถุประสงค์ของสภาสาธารณสุขชุมชน โดยให้สภาสาธารณสุขชุมชนมีอำนาจในการควบคุม กำกับ ดูแลและกำหนดมาตรฐานการให้บริการของผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน และควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ((ร่างมาตรา ๖ (๒) และ (๓))

(๓) แก้ไขเพิ่มเติมอำนาจหน้าที่ของสภาสาธารณสุขชุมชน โดยตัดร่างมาตรา ๗ (๑) เดิม ออก เนื่องจากเห็นว่าสภาสาธารณสุขชุมชนไม่มีหน้าที่พัฒนาศักยภาพของสมาชิก หรือให้ความรู้กับสมาชิก และร่างมาตรา ๗ (๔) และ (๕) ให้สภาสาธารณสุขชุมชนทำหน้าที่รับรองหลักสูตรต่าง ๆ ในระดับประกาศนียบัตร และหลักสูตรสำหรับการฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในสาขาต่าง ๆ ของวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน

(๔) เนื่องจากคณะกรรมการสภาสาธารณสุขชุมชนสามารถดำเนินการจัดตั้งสำนักงานสภาสาธารณสุขชุมชนและสำนักงานสาขาได้โดยไม่ต้องบัญญัติไว้ในกฎหมาย จึงตัดร่างมาตรา ๑๐ เดิม ออก

(๕) แก้ไขเพิ่มเติมโดยให้สภาสาธารณสุขชุมชนประกอบด้วยสมาชิกสองประเภท คือ สมาชิกสามัญและสมาชิกกิตติมศักดิ์ (ร่างมาตรา ๑๐) โดยสมาชิกสามัญมีสิทธิและหน้าที่ตามที่กำหนดในร่างมาตรา ๑๑ และกำหนดการสิ้นสุดสมาชิกภาพของสมาชิกไว้ ๔ กรณี (ร่างมาตรา ๑๒)

๓.๓ คณะกรรมการสภาสาธารณสุขชุมชน

(๑) แก้ไของค์ประกอบคณะกรรมการ ดังนี้

(๑.๑) กำหนดให้มีกรรมการซึ่งมาจากสถาบันการศึกษาที่ผลิตบัณฑิตด้านสาธารณสุขแห่งละหนึ่งคน และให้เลือกกันเองให้เหลือกรรมการจำนวนห้าคน (ร่างมาตรา ๑๓ (๒))

(๑.๒) เพิ่มเติมกรรมการซึ่งเป็นผู้แทนจากกรุงเทพมหานครอีกหนึ่งคน (ร่างมาตรา ๑๓ (๓))

(๑.๓) กำหนดให้นายกสภาสาธารณสุขชุมชนแต่งตั้งกรรมการซึ่งเป็นผู้แทนจากองค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขที่มีฐานะเป็นนิติบุคคลจำนวนสองคน (ร่างมาตรา ๑๓ (๔))

(๑.๔) กำหนดให้มีกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งไม่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนที่นายกสภาสาธารณสุขชุมชนแต่งตั้งจำนวนสองคน (ร่างมาตรา ๑๓ (๕))

(๑.๕) กำหนดให้มีกรรมการที่มาจากการเลือกตั้งโดยสมาชิกสภาสาธารณสุขชุมชนให้มีจำนวนเท่ากับจำนวนกรรมการในร่างมาตรา ๑๓ (๑) (๒) (๓) (๔) และ (๕) รวมกันในขณะเลือกตั้งแต่ละคราว เพื่อให้มีจำนวนที่สมดุลกับกรรมการที่มาจากการแต่งตั้ง (ร่างมาตรา ๑๓ (๖))

(๒) ตัดเหตุแห่งการตาย ออกจากการพ้นจากตำแหน่งของกรรมการสภาสาธารณสุขชุมชน (ร่างมาตรา ๒๐ (๑) เดิม)

(๓) ในกรณีที่ตำแหน่งกรรมการซึ่งมาจากสถาบันการศึกษาที่ผลิตบัณฑิตด้านสาธารณสุขว่างลงก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการดำเนินการให้ผู้มีคุณสมบัติที่จะเป็นกรรมการเลือกกันเองแทน ภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง (ร่างมาตรา ๒๐)

(๕) แก้ไขระยะเวลาในการเลือกตั้งสมาชิกสามัญขึ้นเป็นกรรมการแทนตำแหน่งที่ว่างลง จากเดิมสามสิบวันเป็นเก้าสิบวัน (ร่างมาตรา ๒๑ วรรคสอง)

(๕) แก้ไขอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ (ร่างมาตรา ๒๒) ดังนี้

(๕.๑) ตัด “คณะกรรมการใกล้เคียง” ออก เนื่องจากคณะกรรมการสามารถตั้งอนุกรรมการอื่นเป็นอนุกรรมการใกล้เคียงได้ (ร่างมาตรา ๒๒ (๒) เดิม)

(๕.๒) ตัดเรื่อง “การจัดตั้งสำนักงานสาขาของสภาวิชาชีพการสาธารณสุข” ออก เนื่องจากเป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการสภาสาธารณสุขชุมชนสามารถดำเนินการจัดตั้งได้ หากเห็นว่ามีความจำเป็น (ร่างมาตรา ๒๒ (๓) เดิม)

(๕.๓) ตัดอำนาจในการออกข้อบังคับเกี่ยวกับ “การกำหนดขอบเขตของวิชาชีพการสาธารณสุข” ออก เนื่องจากขอบเขตกำหนดไว้ในนิยามคำว่า “วิชาชีพสาธารณสุขชุมชน” แล้ว (ร่างมาตรา ๒๒ (๕) (ข) เดิม)

(๕.๔) ตัดอำนาจในการออกข้อบังคับเกี่ยวกับ “การใกล้เคียงกรณีข้อพิพาทหรือข้อขัดแย้ง ระหว่างผู้ประกอบการวิชาชีพและผู้รับบริการ” ออก (ร่างมาตรา ๒๒ (๕) (ค) เดิม) เพื่อให้สอดคล้องกับการแก้ไขในร่างมาตรา ๒๒ (๒)

๓.๔ บัญชีอัตราค่าธรรมเนียมวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน

เพิ่มบัญชีอัตราค่าธรรมเนียมวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนไว้ท้ายพระราชบัญญัติ โดยกำหนดให้อัตราค่าธรรมเนียม เท่ากับอัตราที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติเทคนิคการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๔๗

นอกจากนี้ ได้แก้ไขเหตุผลให้ตรงตามความมุ่งหมายและกรอบการทำงานของวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน และร่างพระราชบัญญัติให้สอดคล้องกับบทบัญญัติในกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพอื่น ๆ เช่น พระราชบัญญัติวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๔๗ และพระราชบัญญัติวิชาชีพกายภาพบำบัด พ.ศ. ๒๕๔๗

สำหรับข้อสังเกตของคณะรัฐมนตรี สำนักงานได้ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ดังนี้

๑. แก้ไขประเภทและจำนวนของสมาชิกสภาสาธารณสุขชุมชน โดยกำหนดให้สภาสาธารณสุขชุมชนประกอบด้วยสมาชิกสองประเภท คือ สมาชิกสามัญและสมาชิกกิตติมศักดิ์ และได้แก้ไขวุฒิการศึกษาของสมาชิกสามัญ โดยต้องเป็นผู้ได้รับปริญญา อนุปริญญา ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงด้านสาธารณสุข ประกาศนียบัตร หรือวุฒิปัตรในวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนจากสถาบันการศึกษาที่สภาสาธารณสุขชุมชนรับรองเท่านั้น ทั้งนี้ เพื่อให้สอดคล้องกับหลักการของกฎหมายวิชาชีพประกอบโรคศิลปะอื่น ๆ (ร่างมาตรา ๑๐)

๒. ตัดที่มาของคณะกรรมการโดยตำแหน่ง ซึ่งเป็นผู้บริหารสถาบันการศึกษาที่มาจาก “เครือข่ายสถาบันการศึกษาสาธารณสุขศาสตร์และสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง” ออก (มาตรา ๑๔ (๑.๓) เดิม) โดยกำหนดให้มีกรรมการซึ่งมาจากสถาบันการศึกษาที่ผลิตบัณฑิตด้านสาธารณสุขโดยเฉพาะเท่านั้น (ร่างมาตรา ๑๓ (๒))

๔. การรับฟังความคิดเห็น

ในการตรวจพิจารณาร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ สำนักงานได้จัดให้มีการรับฟังความเห็นจากสภาวิชาชีพต่าง ๆ ในกระทรวงสาธารณสุข ผู้ทรงคุณวุฒิ องค์การด้านการสาธารณสุข และสถาบันการศึกษาด้านการสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๐ โดยมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมรับฟังความคิดเห็น ดังนี้

๑. กระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานปลัดกระทรวง)
๒. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๓. กรมอนามัย
๔. กรมการแพทย์
๕. สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
๖. เครือข่ายสถาบันวิชาการสาธารณสุข
๗. สมาคมหมออนามัย
๘. ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย
๙. แพทยสภา
๑๐. ทันตแพทยสภา
๑๑. สัตวแพทยสภา
๑๒. สภาการพยาบาล
๑๓. สภาเภสัชกรรม
๑๔. สภาเทคนิคการแพทย์
๑๕. สภากายภาพบำบัด
๑๖. สมาคมสถาบันการศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ (ประเทศไทย)
๑๗. สมาคมผู้ประกอบการสปาไทย
๑๘. สมาพันธ์สปาไทย

ในการรับฟังความคิดเห็นดังกล่าว มีความคิดเห็นแยกเป็นสองฝ่ายดังนี้

ฝ่ายที่เห็นด้วยกับร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ (ลำดับ ๑-๘) เห็นว่า การจัดตั้งสภาวิชาชีพจะเป็นการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการสาธารณสุข เป็นการกำกับดูแลมาตรฐานในการประกอบอาชีพ และส่งเสริมให้มีจรรยาบรรณในวิชาชีพ รวมทั้งจะเป็นการพัฒนาให้มีสภาวิชาชีพด้านการสาธารณสุขชุมชนให้มีมาตรฐานในการให้บริการด้านการสาธารณสุขแก่ประชาชน

ฝ่ายที่ไม่เห็นด้วยกับร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ (ลำดับ ๙-๑๘) เห็นว่า ร่างพระราชบัญญัตินี้เป็นการก้าวล้ำไปในสภาวิชาชีพอื่น ๆ ซึ่งหากพิจารณาจากหลักการแล้ว การสาธารณสุขเป็นคำทั่วไปที่ไม่มีสภาพการเป็นวิชาชีพ และกฎหมายที่มีอยู่ในปัจจุบัน (พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕) ก็ครอบคลุมถึงคำว่าสาธารณสุขอยู่แล้ว จึงไม่จำเป็นต้องมีวิชาชีพด้านนี้อีก ดังนั้น หากจะผลักดันร่างพระราชบัญญัตินี้ จะต้องนิยามคำว่า “วิชาชีพการสาธารณสุข” ให้ชัดเจนกว่านี้

นอกจากนี้ เห็นว่า การเป็นสภาวิชาชีพจะต้องมีการสร้างองค์ความรู้ที่ชัดเจน มีจำนวนสมาชิกที่ชัดเจน และมีการควบคุมดูแลระหว่างสมาชิกด้วยกัน รวมทั้งได้ตั้งข้อสังเกตเกี่ยวกับ ประเภทสมาชิกซึ่งมี ๓ ประเภท สมาชิกสามัญ สมาชิกวิสามัญ และสมาชิกกิตติมศักดิ์ ว่า ควรกำหนดคุณสมบัติให้เหมาะสมกว่านี้ เนื่องจากสมาชิกสามัญ และสมาชิกวิสามัญ มีคุณสมบัติที่ แตกต่างกัน แต่มีสิทธิได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขเหมือนกัน

๕. ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากหน่วยงานต่าง ๆ

ในระหว่างการรับฟังความคิดเห็น ภาคีวิชาชีพด้านสุขภาพ ๗ สภาวิชาชีพ(แพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา สภากายภาพบำบัด สภาเทคนิคการแพทย์ และ สัตวแพทยสภา) เครือข่ายองค์กรสาธารณสุข เครือข่ายหมออนามัยแห่งชาติและพันธมิตรภาค ประชาชน และคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้มีหนังสือถึงสำนักงานคณะกรรมการ กฤษฎีกาเพื่อแจ้งข้อเสนอแนะและความคิดเห็น ดังต่อไปนี้

(๑) ภาคีสภาวิชาชีพด้านสาธารณสุข ๗ สภาวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วย

(๑.๑) แพทยสภา

๑. ร่างพระราชบัญญัตินี้เป็นการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของประชาชน ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๔๐

๒. ควรกำหนดคำว่า “วิชาชีพ” ให้ชัดเจน และมีลักษณะเฉพาะเจาะจง เนื่องจากสมาชิกมีความหลากหลายในระดับความรู้

๓. ร่างพระราชบัญญัตินี้ขัดกับสาธารณสุขมูลฐานที่กำหนดให้ประชาชนมี สิทธิดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน

(๑.๒) ทันตแพทยสภา เห็นว่า

๑. ควรออกเป็นกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการสาธารณสุขมากกว่า เนื่องจากเหตุผลของร่างพระราชบัญญัติที่ต้องการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการปฏิบัติงานของ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ทั่วประเทศ ซึ่งเป็นหน่วยบริหารงานของหน่วยราชการ ไม่มีความ เกี่ยวข้องกับลักษณะความเป็นวิชาชีพที่ต้องออกกฎหมายเพื่อควบคุมการประกอบวิชาชีพ

๒. การสาธารณสุขไม่ใช่วิชาชีพเนื่องจากการสาธารณสุขไม่ได้ให้บริการแก่ ประชาชนที่ต้องใช้องค์ความรู้โดยเฉพาะเจาะจงจึงขาดลักษณะของการเป็นวิชาชีพ ประกอบกับ การสาธารณสุขเป็นวิชาการที่ต้องประยุกต์หลากหลายสาขา โดยบูรณาการองค์ความรู้ร่วมกัน แต่ผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขทำหน้าที่เป็นเพียงให้ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชน ซึ่งเป็นเพียงผู้ปฏิบัติเยี่ยงผู้ประกอบวิชาชีพเท่านั้น จึงไม่เกี่ยวข้องกับการเป็นวิชาชีพแต่อย่างใด

๓. การกำหนดชื่อปริญญาสำหรับสาธารณสุขศาสตร์ไม่ได้กำหนดไว้ใน กลุ่มปริญญาวิชาชีพ แต่เป็นการกำหนดไว้ในกลุ่มสาขาวิทยาศาสตร์ประยุกต์

๔. คำว่า “วิชาชีพการสาธารณสุข” มีการก้าวล้ำไปในการประกอบวิชาชีพ อื่นที่มีกฎหมายรองรับอยู่แล้ว ซึ่งอาจทำให้เกิดความสับสนได้ ประกอบกับไม่ได้ให้ความหมาย ที่เฉพาะเจาะจง จึงไม่แน่ชัดว่าหมายความว่าความถึงวิชาชีพด้านใด

๕. ความไม่สอดคล้องเกี่ยวกับสิทธิในการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขของสมาชิกวิชาชีพการสาธารณสุขทั้ง ๓ ประเภท คือ สมาชิกสามัญ สมาชิกวิสามัญ และสมาชิกกิตติมศักดิ์

๖. ในปัจจุบันสามารถใช้ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ซึ่งครอบคลุมถึงการสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพของประชาชน จึงไม่จำเป็นต้องมีพระราชบัญญัติฉบับนี้

(๑.๓) สภาสุขภาพบำบัด

๑. คำว่า “วิชาชีพ” ต้องมีความเป็นสากล คือ ต้องเป็นบริการที่จำเป็นต่อมนุษย์ มีองค์ความรู้ที่ชัดเจน มีการศึกษาอบรม โดยสถาบันการศึกษาในระดับอุดมศึกษาที่มีหลักสูตรแน่นอน รวมทั้งต้องมีจรรยาบรรณวิชาชีพ แต่เมื่อพิจารณาคำว่า “การสาธารณสุข” ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ไม่เป็นไปตามองค์ประกอบดังกล่าว ซึ่งหากไปประกอบวิชาชีพ ก็อาจเกิดผลกระทบหรือเป็นอันตรายต่อผู้รับบริการได้

๒. ร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้มีความซ้ำซ้อนกับร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. และนิยามของคำว่า “วิชาชีพการสาธารณสุข” มีขอบเขตกว้างเกินไป

๓. การกำหนดคุณสมบัติของสมาชิกสามัญ และสมาชิกวิสามัญ อาจทำให้เกิดปัญหาการไม่มีคุณสมบัติร่วมการเป็นสมาชิกขององค์กรวิชาชีพ และการกำหนดคุณสมบัติไว้กว้าง ๆ โดยได้รับอนุปรียญาหรือผ่านการอบรมจากสถาบันการศึกษา หรือการฝึกอบรมที่สภาวิชาชีพการสาธารณสุขรับรอง อาจทำให้สมาชิกสภาวิชาชีพมีความรู้ไม่เท่าเทียมกันและทำให้ไม่สามารถกำหนดเกณฑ์มาตรฐานการประกอบวิชาชีพได้

(๑.๔) สภาการพยาบาล

๑. การสาธารณสุขไม่ใช่วิชาชีพ เนื่องจาก วิชาชีพต้องประกอบด้วยการบริการที่จำเป็นต่อมนุษย์ มีองค์ความรู้ที่ชัดเจน มีการศึกษาอบรม โดยสถาบันการศึกษาในระดับอุดมศึกษาที่มีหลักสูตรแน่นอน รวมทั้งต้องมีจรรยาบรรณวิชาชีพ

๒. คำว่า “สาธารณสุข” “บริการสาธารณสุข” และ “การสาธารณสุข” ในพจนานุกรมฯ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. จะมีความหมายไปในทำนองเดียวกัน คือเป็นเรื่องที่จำเป็นเกี่ยวข้องกับมนุษย์โดยตรง การให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย และจัดการสิ่งแวดล้อมตามวิถีชีวิตของประชาชนให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ จึงไม่มีความจำเป็นต้องออกกำหนดให้เป็นวิชาชีพ

๓. ในขณะนี้กฎหมายที่ครอบคลุมบริการสาธารณสุขอยู่แล้ว คือพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. จึงไม่จำเป็นต้องมีกฎหมายใหม่ รวมทั้งร่างพระราชบัญญัตินี้มีความซ้ำซ้อนกับพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘

๔. การขาดความชัดเจนในด้านคุณสมบัติ วุฒิการศึกษาของสมาชิกสภาวิชาชีพตามร่างพระราชบัญญัตินี้

(๑.๕) สภาพเทคนิคการแพทย์

๑. นิยามของคำว่า “วิชาชีพการสาธารณสุข” มีลักษณะที่กว้างเกินไป ไม่มีลักษณะเฉพาะของวิชาชีพ

๒. ระดับความรู้ของสมาชิกสภาวิชาชีพการสาธารณสุขกำหนดไว้หลายระดับ ทำให้ผู้ที่ไม่มีความรู้ความสามารถสามารถประกอบวิชาชีพได้ซึ่งอาจก่อให้เกิดผลเสียแก่ประชาชน

๓. การกำหนดให้คณะกรรมการสภาวิชาชีพมีอำนาจในการออกข้อบังคับสภาวิชาชีพว่าด้วยการกำหนดขอบเขตของวิชาชีพอาจมีผลกระทบถึงวิชาชีพอื่นที่มีกฎหมายควบคุมอยู่แล้ว

(๑.๖) สัตวแพทย์สภา

การใช้คำว่า “การสาธารณสุข” ทำให้มีความหมายกว้างเกินไป เนื่องจากถ้อยคำดังกล่าวเป็นคำที่ทุกวิชาชีพสามารถใช้ได้ ซึ่งการปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุขทุกวิชาชีพจะต้องปฏิบัติงานร่วมกัน

(๑.๗) สภาเภสัชกรรม

นิยามคำว่า “วิชาชีพการสาธารณสุข” เป็นวิชาชีพที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และรวมถึงการรักษาพยาบาล ซึ่งเป็นเรื่องที่ควรส่งเสริมให้ประชาชนทุกคนมีส่วนร่วมสมควรจำกัดให้เป็นหน้าที่เฉพาะกลุ่มบุคคลใดเท่านั้น

(๒) เครือข่ายองค์กรสาธารณสุข

เห็นสมควรให้มีการตราพระราชบัญญัตินี้เนื่องจากยังไม่มีสภาวิชาชีพด้านการส่งเสริมป้องกันโรคโดยเฉพาะ

(๓) เครือข่ายหมออนามัยแห่งชาติและพันธมิตรภาคประชาชน

เห็นสมควรผลักดันร่างพระราชบัญญัตินี้ เนื่องจากเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานด้านวิชาการและจริยธรรม อันก่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนโดยรวม

(๔) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

๑. พระราชบัญญัตินี้ควรแก้ไขเป็น “พระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. โดยตัดคำว่า “ชุมชน” ออก เพื่อให้ครอบคลุมบุคลากรวิชาชีพด้านสาธารณสุขทั้งหมด และเป็นการพัฒนาการศึกษาอย่างต่อเนื่องในอนาคต

๒. ภารกิจของวิชาชีพนอกจากเป็นการป้องกันควบคุมโรคแล้ว ควรรวมถึงการสร้างเสริมสุขภาพด้วย

๓. สมาชิกสภาวิชาชีพควรมีทั้งสมาชิกสามัญและสมาชิกวิสามัญ เพื่อให้มีการพัฒนาอย่างเหมาะสม ต่อเนื่องและเป็นรูปธรรม

๖. ข้อสังเกตของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานฯ พิจารณาแล้ว เห็นว่านิยามคำว่า “วิชาชีพการสาธารณสุข” มีขอบเขตที่กว้างและไม่ชัดเจนว่ามีลักษณะเฉพาะเจาะจงที่แตกต่างจากวิชาชีพอื่น ๆ ทางด้านสาธารณสุขอย่างไร รวมทั้งยังมีความซ้ำซ้อนหรือกำล่งไปในการประกอบวิชาชีพอื่น

อย่างไรก็ดี เมื่อสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติได้เสนอร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. เข้าสู่กระบวนการพิจารณาของสภานิติบัญญัติแห่งชาติแล้ว สำนักงานฯ จึงได้ตรวจพิจารณาร่างพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวโดยได้มีการสอบถามความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้ข้อยุติว่ากลุ่มบุคคลที่กระทรวงสาธารณสุขต้องการยกฐานะให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพนั้นได้แก่นักวิชาการสาธารณสุขและเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ดังนั้น ในกรณีที่ต้องมีการกำหนดให้เป็นวิชาชีพแล้ว สำนักงานฯ เห็นควรกำหนดให้เป็นวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน โดยมีจุดประสงค์หลักในการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน และการประกอบวิชาชีพนี้จะไม่รวมถึงการประกอบโรคศิลปะหรือการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่น สำหรับการกำหนดหลักเกณฑ์ในเรื่องต่าง ๆ ในร่างพระราชบัญญัตินี้เป็นไปในแนวทางเดียวกับกฎหมายวิชาชีพด้านสาธารณสุขอื่น ๆ เช่น วิชาชีพเทคนิคการแพทย์ และวิชาชีพกายภาพบำบัด เป็นต้น

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มีนาคม ๒๕๕๐