



สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
3558
วันที่ 24 พ.ค. 2553 8-40
เวลาที่

ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๔๒.๑/ ๑๕๖๔

กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๗ พฤษภาคม ๒๕๕๓

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ.

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. จำนวน ๑๒๐ ชุด
๒. คำชี้แจงตามหลักเกณฑ์ในการตรวจสอบความจำเป็นในการตรากฎหมาย
จำนวน ๑๒๐ ชุด
๓. สรุปสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. จำนวน ๑๒๐ ชุด

กระทรวงสาธารณสุขขอเสนอร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. มาเพื่อ
คณะรัฐมนตรีพิจารณา โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. เรื่องเดิม (ความเป็นมา)

การเสนอขอให้พระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขในครั้งนี้ มีความสอดคล้องและ
เป็นไปตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ หมวด ๓ ส่วนที่ ๙
มาตรา ๕๑ บัญญัติรับรองสิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการจากรัฐของประชาชนผู้เป็น
บุคคลทั่วไปและประชาชนเป็นผู้บุคคลยากไร้เสมอกันอย่างเหมาะสมและได้มาตรฐาน ซึ่งต้องเป็นไป
อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ รวมทั้งสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่าง
เหมาะสม โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและทันต่อเหตุการณ์ ตลอดจนผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถาน
บริการสาธารณสุขของรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และเพื่อให้สิทธิดังกล่าวของประชาชนได้รับการคุ้มครอง
ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ ที่ได้บัญญัติไว้ในหมวด ๕ แนวนโยบาย
แห่งรัฐ ส่วนที่ ๔ มาตรา ๘๐ (๒) โดยกำหนดให้รัฐต้องส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้น
การสร้างเสริมสุขภาพอันนำไปสู่ภาวะที่ยั่งยืนของประชาชน รวมทั้งจัดและส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการ
สาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ และส่งเสริมให้เอกชนและชุมชนมีส่วนร่วมในการ
พัฒนาสุขภาพและการจัดบริการสาธารณสุขโดยผู้มีหน้าที่ให้บริการดังกล่าว ซึ่งได้ปฏิบัติหน้าที่ตาม
มาตรฐานวิชาชีพและจรรยาบรรณ ย่อมได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย

ดังนั้น การกระทำใด ๆ ก็ตามที่จะสนับสนุน ส่งเสริม หรือคุ้มครองประชาชนให้
ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและทั่วถึงจึงเป็นสิ่งจำเป็น ในขณะเดียวกันผู้ทำหน้าที่
ดังกล่าวก็ย่อมได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายด้วย มิใช่ปล่อยให้กระทำการไปอย่างขาดการควบคุมจน
ประชาชนได้รับบริการที่ต่ำกว่ามาตรฐานและขาดจรรยาบรรณวิชาชีพ ซึ่งเป็นคุณสมบัติที่สำคัญของผู้ประกอบ
วิชาชีพ ผู้ให้บริการสาธารณสุขทุกประเภทจึงพึงต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ รวมทั้งหมออนามัย หรือ

/บุคลากร...

บุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัย หรือในชุมชนเหล่านี้ด้วย

ในขณะที่ปัจจุบันการปฏิบัติในการให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคยังไม่มีมาตรฐานวิชาชีพและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ รวมถึงมาตรฐานของงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งต้องเป็นที่ยอมรับของสังคมสาธารณะ โดยให้มีการตรากฎหมายรับรองเป็นการเฉพาะ เนื่องจากบริบทและสถานการณ์แวดล้อมเปลี่ยนแปลงไปโดยสิ้นเชิง ไม่ว่าจะเป็นการปฏิรูประบบราชการ การปฏิรูประบบสุขภาพและการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นอกจากนี้ยังรวมถึงสถานการณ์แวดล้อมที่เกิดจากภาวะโลกร้อน และการเกิดโรคที่มีความรุนแรง ทั้งโรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ ซึ่งส่งผลกระทบต่อนโยบายของรัฐในระดับประเทศต้องหยุดชะงักลง ทำให้ไม่สามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ทันต่อเหตุการณ์ เช่น ปัญหาไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ๒๐๐๙ ปัญหาการเกิดภัยพิบัติจากน้ำท่วม เป็นต้น ตลอดจนการดิ้นรนของประชาชนเพื่อซื้อสุขภาพดี ขณะที่สังคมและเศรษฐกิจเป็นลักษณะที่ไม่พอเพียง สิ่งเหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบต่อความมั่นคงทางสุขภาพทั้งสิ้น และยังก่อให้เกิดความเสียหายต่อความมั่นคงทางเศรษฐกิจโดยรวมอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้เช่นกัน ซึ่งสถานอนามัยถือเป็นกลไกการจัดบริการในพื้นที่ที่มีความใกล้ชิดกับชุมชนท้องถิ่นและประชาชนอย่างมากที่สุด จึงจำเป็นต้องมีผู้ประกอบการวิชาชีพที่มีทักษะ ความรู้และความสามารถที่จะป้องกันและรองรับได้อย่างมีมาตรฐานวิชาชีพและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

ดังนั้น ประเทศไทยจึงต้องเร่งพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขและหมออนามัยเหล่านี้ให้มีมาตรฐานวิชาชีพและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ พร้อมทั้งพัฒนามาตรฐานของงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยมีสาเหตุมาจาก

๑) ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมเสี่ยงร่วมกับการเกิดโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่ได้สัดส่วนเพียงพอต่อการลดความเสี่ยง ขาดกิจกรรมทางกายหรือการออกกำลังกายไม่เพียงพอมีพฤติกรรมในการสูบบุหรี่ ดื่มสุราและเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์และของมีเมา ความเครียด รวมถึงกรรมพันธุ์ และปัจจัยอื่น ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น เศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม ประเพณีและสภาพสิ่งแวดล้อม ส่งผลให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็ง และโรคอ้วน

๒) ในปี พ.ศ. ๒๕๕๑ ที่ผ่านมา คนไทยเริ่มป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือดโรคหลอดเลือดสมองตีบ/ตัน และโรคปอดอุดตันเรื้อรัง จำนวน ๗๑๘,๒๙๗ ราย เฉลี่ยเดือนละ ๖๐,๐๐๐ ราย หรือป่วยเพิ่มนาทีละ ๑ คน

๓) หลังจากที่มีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือบัตรทองเมื่อปีพ.ศ.๒๕๔๕ สัดส่วนการให้บริการในสถานบริการสาธารณสุขของประชาชนมีแนวโน้มไปใช้บริการที่สถานอนามัย หรือหน่วยบริการปฐมภูมิเพิ่มขึ้น และประชาชนมีความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการปฐมภูมิมากขึ้นอย่างเห็นได้ชัด เมื่อเปรียบเทียบกับช่วง ๒๐ ปีที่ผ่านมา ซึ่งปัจจุบันมีผู้รับบริการที่สถานอนามัยมากกว่าร้อยละ ๔๔

๔) มีปัจจัยเร่งที่สำคัญต่อการกำหนดมาตรฐานวิชาชีพและจริยธรรมวิชาชีพ นั่นคือ การถ่ายโอนงานบริการสาธารณะด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งในปี พ.ศ. ๒๕๕๓ นี้จะมีองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) จำนวน ๕๐๑ แห่ง และองค์การ

บริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) จำนวน ๒๗ แห่ง ได้แสดงเจตจำนงขอรับการถ่ายโอนสถานีนอนามัย

๕) การแพร่ระบาดของสื่อที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่ไม่ได้รับการตรวจสอบ ทั้งในเรื่องความเชื่อการวิจัยที่ไม่ได้มาตรฐานและด่วนสรุป การเสนอขายสินค้าและบริการ ประชาชนไร้ที่พึ่งในการคัดกรองข่าวสาร รวมถึงขาดการนำกฎหมายไปบังคับใช้ และกฎหมายหลายฉบับของกระทรวงสาธารณสุขไม่ทันต่อยุคสมัยและสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรุนแรงและรวดเร็ว

๖) สังคมโลกรวมถึงสังคมไทยเข้าสู่สังคมของผู้สูงอายุ สาธารณสุขของการมีกฎหมายในการควบคุมวิชาชีพ เน้นที่การมีมาตรฐานวิชาชีพและจริยธรรม/จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ โดยให้มีการพัฒนาองค์ความรู้เป็นการเฉพาะของกลุ่มบุคลากรสาธารณสุขและหมอนามัยจนสามารถระบุขอบเขตหรืออาณาจักรที่เป็นอิสระเชิงวิชาการ และบุคคลเหล่านั้นเป็นผู้ได้รับการศึกษาอบรมและมีความรู้ความสามารถจนถึงขั้นประยุกต์ใช้ความรู้ที่มีได้อย่างเหมาะสม หรือมีศิลปะในการทำงานนั้นได้ด้วยตนเอง โดยมีต้องอยู่ภายใต้การกำกับควบคุมหรือสั่งการจากบุคคลอื่น ซึ่งในปัจจุบันโดยพฤตินัยแล้วระบบได้ปล่อยให้บุคคลเหล่านี้กระทำโดยอิสระในการให้บริการอยู่แล้วอย่างต่อเนื่องมายาวนานกว่า ๙๖ ปีซึ่งอาจกล่าวได้ว่าการควบคุมจำกัดและจะต้องเป็นเช่นนี้ต่อไปจนกว่าจะมีแพทย์และบุคลากรอื่นอย่างเพียงพอ หากบุคลากรเหล่านี้ไม่มีความเป็นวิชาชีพก็ย่อมหมายถึงประชาชนไม่ได้รับการที่มีมาตรฐานตามไปด้วย ประการที่สำคัญประชาชนยังได้รับบริการที่ต่ำกว่าสิทธิที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญมาอย่างยาวนาน จึงน่าจะถึงเวลาที่สมควรที่จะคุ้มครองสิทธิของประชาชนในเรื่องนี้ โดยการตรากฎหมายออกมารองรับความเป็นวิชาชีพ เพื่อเป็นการกำกับควบคุมมาตรฐานและจริยธรรมของบุคลากรเหล่านี้

งานสาธารณสุขเป็นงานที่สำคัญที่ทุกฝ่ายยอมรับ และประเทศไทยได้รับการยกย่องจากองค์การอนามัยโลก (WHO) เกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในด้านการสาธารณสุขมูลฐาน (PHC) ลักษณะของงานสาธารณสุขมีความชัดเจนที่ไม่มีความทับซ้อนกับวิชาชีพอื่น กล่าวคือ มีการประเมินความเสี่ยงและการดูแลความปลอดภัยในสถานประกอบการและชุมชน (Risk assessment and work safety) การสุขาภิบาลและการดูแลผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของชุมชน (EIA, HIA) การขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ การเฝ้าระวัง คัดกรอง และควบคุมการป้องกันการเกิดโรคในชุมชน การรายงานและจัดการฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุข การวินิจฉัยชุมชนและแก้ปัญหาสาธารณสุขของชุมชน การดูแลความเป็นธรรมของสุขภาพคนในชุมชน การสร้างและพัฒนาระบบและกลไกการขับเคลื่อนสุขภาพของชุมชนให้พร้อมเพื่อรองรับการพัฒนาประเทศและเทคโนโลยีอย่างมีประสิทธิภาพและการประสานความร่วมมือในการแก้ปัญหาสาธารณสุขแบบองค์รวมร่วมกับทุกวิชาชีพต่าง ๆ

ฉะนั้น การที่บุคลากรสาธารณสุข และ/หรือหมอนามัยได้ปฏิบัติหน้าที่ให้บริการประชาชนที่มีมาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพจึงเป็นองค์ประกอบสำคัญของการเป็นวิชาชีพ โดยกระทรวงสาธารณสุขและสถาบันการศึกษาเป็นผู้ให้การศึกษาอบรมบุคลากรเหล่านี้ และการที่กระทรวงสาธารณสุขได้ยินยอมและอนุญาตให้บุคลากรสาธารณสุข และ/หรือหมอนามัยปฏิบัติงานในส่วนที่กระทำต่อร่างกายมนุษย์ที่มีลักษณะก้าวล่วงเข้าไปในวิชาชีพสาขาต่าง ๆ บางส่วนเท่าที่จำเป็นในชุมชนมาเป็นเวลานานย่อมแสดงให้เห็นว่าบุคลากรเหล่านั้นเป็นผู้ประกอบวิชาชีพโรคศิลปะ แต่เป็นวิชาชีพที่มีการผสมผสานหลาย

/สาขาใน...

สาขาในการทำงานซึ่งน่าจะเป็นวิชาชีพเฉพาะอีกสาขาหนึ่งตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ งานในส่วนนี้อาจเรียกว่างานของหมออนามัย จึงจำเป็นต้องได้รับการตรากฎหมายรองรับ ส่วนงานอีกกลุ่มของบุคลากรสาธารณสุขที่กระทำต่อชุมชน จึงไม่เข้าข่ายการกระทำต่อมนุษย์โดยตรง แต่เป็นการเสริมพลังอำนาจ (Empowerment) ให้บุคคลและชุมชนมีการส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นอีกวิชาชีพหนึ่งที่เรียกว่า “วิชาชีพการสาธารณสุข” การตรากฎหมายเพื่อรับรองบทบาทการให้บริการสาธารณสุขของบุคลากรสาธารณสุขกลุ่มนี้จึงเป็นการสนองแนวนโยบายที่กำหนดไว้ในมาตรา ๘๐ (๒) ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ ทั้งนี้ เพื่อเป็นหลักประกันว่าประชาชนในชุมชนสังคมไทยจะได้รับบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพและมาตรฐานอย่างทั่วถึง เป็นตามที่กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญ

๒. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องเสนอคณะรัฐมนตรี

๑) ปัจจุบันยังไม่มีกฎหมายวิชาชีพด้านการป้องกันควบคุมโรคสำหรับดูแลสุขภาพของประชาชน จะมีแต่เฉพาะวิชาชีพด้านการดูแลการเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสภาพ จึงมีความจำเป็นต้องมีกฎหมายควบคุมคุณภาพมาตรฐานด้านการป้องกันควบคุมโรค เพื่อให้การดูแลสุขภาพของประชาชนมีความสมบูรณ์ทั้งด้านการป้องกัน ควบคุมโรค การดูแลขณะเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสภาพ

๒) ประชาชนย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ และมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง

๓) การเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่ประชาชนควรมีส่วนร่วมต่อการจัดการด้านสุขภาพ และการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ รวมถึงการใช้สิทธิเรียกร้องความเป็นธรรม หากได้รับผลกระทบหรือเกิดความเสียหายจากการรับบริการด้านสาธารณสุข

๔) การปฏิรูประบบราชการที่มุ่งเน้นคุณภาพการให้บริการประชาชนและผลสัมฤทธิ์ของงาน ตามความเชี่ยวชาญหรือสมรรถนะแห่งวิชาชีพ

๕) กฎหมายการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น ซึ่งหากสถานีนอามัยถ่ายโอนไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำเป็นต้องมีกฎหมายควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการสุขภาพในระดับสถานีนอามัย

๖) การปฏิรูประบบสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่เน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ทั้งสุขภาพทางกาย จิต สังคม และปัญญา ปัญหาสุขภาพมีความสลับซับซ้อนมากกว่าการเจ็บป่วย จึงจำเป็นต้องมีวิชาชีพด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นจากที่เป็นอยู่

๗) ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา จำเป็นต้องมีสาขาวิชาชีพฯ เพื่อส่งเสริม สนับสนุนการศึกษาวิจัยและเพิ่มพูนความรู้ความเชี่ยวชาญของวิชาชีพให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

๘) โดยที่สุขภาพหมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคมเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล การวางระบบเพื่อดูแลสุขภาพประชาชนจึงไม่อาจมุ่งเน้นที่การจัดบริการเพื่อการรักษาพยาบาลเพียงด้านเดียว แต่ควรบูรณาการทุกด้านไปพร้อม ๆ กัน ซึ่งการจะบรรลุเป้าหมายดังกล่าวจำเป็นต้องมีการพัฒนาและยกระดับบุคลากรสาธารณสุขทุกสาขาสู่ความเป็นวิชาชีพให้ครอบคลุมในทุกมิติของระบบสุขภาพ ดังนั้น เพื่อให้การดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนเป็นไป

/อย่างมี...

อย่างมีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ เป็นธรรมและทั่วถึง จึงสมควรมีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการสาธารณสุข เพื่อกำหนดคุณภาพและมาตรฐานในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรด้านการสาธารณสุข ให้มีความเหมาะสม สอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริง มีการควบคุมคุณภาพมาตรฐาน ป้องกันการแสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบ อันจะก่อประโยชน์ให้เกิดสุขภาวะของประชาชนผู้รับบริการ ดังนั้น เพื่อให้การดูแลสุขภาพของประชาชน เป็นไปอย่างทั่วถึง มีคุณภาพมาตรฐาน และควบคุมมิให้มีการแสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบจากบุคคลซึ่งไม่มี ความรู้ อันจะก่อให้เกิดอันตรายและความเสียหายต่อสุขภาพของประชาชน จึงจำเป็นต้องตรา พระราชบัญญัตินี้

๙) ปัจจุบัน ยังไม่มีกฎหมายวิชาชีพด้านการป้องกันควบคุมโรคสำหรับดูแลสุขภาพของประชาชน จะมีแต่เฉพาะวิชาชีพด้านการดูแลการเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสภาพ จึงมีความ จำเป็นต้องมีกฎหมายควบคุมคุณภาพมาตรฐานด้านการป้องกันควบคุมโรค เพื่อให้การดูแลสุขภาพของ ประชาชนมีความสมบูรณ์ทั้งด้านการป้องกันควบคุมโรค การดูแลขณะเจ็บป่วย และการฟื้นฟูสุขภาพ

๑๐) ประชาชนย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่มีมาตรฐาน ตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ และมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง

๑๑) การเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่ประชาชนควรมีส่วนร่วมต่อการจัดการด้าน สุขภาพ และการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ รวมถึงการใช้สิทธิเรียกร้องความเป็นธรรมหากได้รับผลกระทบ หรือเกิดความเสียหายจากการรับบริการด้านสาธารณสุข

๑๒) การปฏิรูประบบราชการที่มุ่งเน้นคุณภาพให้บริการประชาชน และ ผลสัมฤทธิ์ของงาน ตามความเชี่ยวชาญหรือสมรรถนะแห่งวิชาชีพ

๑๓) กฎหมายการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น ซึ่งหากสถานีนอมนายถ่ายโอนไปสู่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น จำเป็นต้องมีกฎหมายควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการสุขภาพในระดับสถานีน อนามัย

๑๔) การปฏิรูประบบสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่เน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ทั้งสุขภาพทางกาย จิต สังคม และปัญญา และปัญหาสุขภาพมีความ สลับซับซ้อนมากกว่าการเจ็บป่วย จึงจำเป็นต้องมีวิชาชีพด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นจากที่เป็นอยู่

๑๕) ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา จำเป็นต้องมีสหวิชาชีพ ฯ เพื่อส่งเสริม สนับสนุนการศึกษาวิจัยและเพิ่มพูนความรู้ความเชี่ยวชาญของวิชาชีพ ให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

การเสนอร่างพระราชบัญญัติเป็นเรื่องที่ต้องเสนอคณะรัฐมนตรีตามพระราช กฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะรัฐมนตรี พ.ศ. ๒๕๕๘ มาตรา ๔(๒)

๓. ความเร่งด่วนของเรื่อง

(ไม่มี)

๔. สาระสำคัญหรือข้อเท็จจริงและข้อกฎหมาย

๑) เพื่อให้มีกฎหมายควบคุมการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข หมายความว่า วิชาชีพที่กระทำกับมนุษย์และสิ่งแวดล้อมในชุมชนเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรค เพื่อลดความเสี่ยงจาก /การเจ็บป่วย...

การเจ็บป่วย การวิเคราะห์ เฝ้าระวัง ค้นหา และคัดกรองกลุ่มเสี่ยงจากปัจจัยที่คุกคามสุขภาพการควบคุม สิ่งแวดล้อมที่ก่อโรค การกำจัดพาหะนำโรค ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ หรือการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขอื่น

๒) เพื่อควบคุมคุณภาพมาตรฐานการให้บริการสุขภาพด้านการป้องกัน

ควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพ มีคุณธรรมและจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขอันจะเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนผู้รับบริการ

๓) เพื่อให้มีสภาการสาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่ดังนี้

(๑) ส่งเสริมการศึกษา การวิจัย และการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข

(๒) ควบคุม กำกับ ดูแล และกำหนดมาตรฐานการให้บริการของ

ผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข

(๓) ควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขให้

ถูกต้องตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการสาธารณสุข

(๔) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษาแก่ประชาชนและองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการสาธารณสุข

(๕) ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับการสาธารณสุข

(๖) ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก

(๗) ผดุงไว้ซึ่งสิทธิ ความเป็นธรรมและส่งเสริมสวัสดิการให้แก่สมาชิก

(๘) เป็นตัวแทนผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขของประเทศไทย

๕. รายงานการวิเคราะห์หรือศึกษาตามกฎหมาย มติคณะรัฐมนตรีหรือคำสั่งใด ๆ

(ไม่มี)

๖. ค่าใช้จ่ายและแหล่งที่มา

(ไม่มี)

๗. ผลกระทบ

โดยที่สุขภาพ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล การวางระบบเพื่อดูแลสุขภาพประชาชนจึงไม่อาจมุ่งเน้นที่การจัดบริการเพื่อการรักษาพยาบาลเพียงด้านเดียว แต่ควรบูรณาการทุกด้านไปพร้อม ๆ กัน ซึ่งการจะบรรลุเป้าหมายดังกล่าว จำเป็นต้องมีการพัฒนาและยกระดับบุคลากรสาธารณสุขทุกสาขาสู่ความเป็นวิชาชีพให้ครอบคลุมในทุกมิติของระบบสุขภาพ ดังนั้น เพื่อให้การดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ เป็นธรรมและทั่วถึง จึงสมควรมีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการสาธารณสุขเพื่อกำหนดคุณภาพและมาตรฐาน ในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรสาธารณสุขให้มีความเหมาะสม สอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริง มีการควบคุมคุณภาพมาตรฐาน ป้องกันการแสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบอันจะก่อประโยชน์ให้เกิดสุขภาวะของประชาชนผู้รับบริการ สอดคล้องตามเจตนารมณ์รัฐธรรมนูญแห่ง

/ราชอาณาจักร...

ราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ ตามที่ได้กล่าวไว้ข้างต้นและเพื่อให้การดูแลสุขภาพของประชาชนเป็นไปอย่างทั่วถึงมีคุณภาพมาตรฐาน และควบคุมมิให้มีการแสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบจากบุคคลซึ่งไม่มีความรู้ อันจะก่อให้เกิดอันตรายและความเสียหายต่อสุขภาพของประชาชน จึงจำเป็นต้องตราเป็นกฎหมาย

๘. ข้อเสนอที่ประสงค์ที่จะให้เป็นมติคณะรัฐมนตรี

กระทรวงสาธารณสุขมีความประสงค์เสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาอนุมัติหลักการร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ.

๙. ความเห็นหรือความเห็นชอบ/อนุมัติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(๑) รับฟังความเห็นจากสภาวิชาชีพต่าง ๆ ในกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ แพทยสภา ทันตแพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม สภาเทคนิคการแพทย์ และสภากายภาพบำบัด (ไม่เห็นชอบ)

(๒) รับฟังความเห็นจาก ผู้ทรงคุณวุฒิจากกระทรวงสาธารณสุข (เห็นชอบ)

(๓) รับฟังความเห็นจากสมาชิกขององค์กรด้านสาธารณสุข ได้แก่ สมาคมหมออนามัย สมาคมวิชาชีพสาธารณสุข และชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย (เห็นชอบ) .

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณานำเสนอคณะรัฐมนตรีต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายจรินทร์ ลักษณวิศิษฐ์)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานปลัดกระทรวง

สำนักบริหารกลาง

กลุ่มกฎหมาย

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๔๓๗

โทรสาร ๐ ๒๕๙๐๑๔๓๔