สารบบ

เรื่อง การเสนอร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. ....
(ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งร่วมกันเข้าชื่อเสนอ ตามมาตรา ๑๖๓ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย)

ด้วย นายไพศาล บางชวด กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง จำนวน ๑๕,๘๗๖ คน ได้ร่วมกันเข้าชื่อเสนอร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. .... พร้อมด้วยบันทึกหลักการและเหตุผล และบันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญต่อประธานรัฐสภา เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๓ ประธานรัฐสภาได้ดำเนินการ ดังนี้

๑. วินิจฉัยว่าเป็นร่างพระราชบัญญัติที่มีหลักการเกี่ยวกับเรื่องที่บัญญัติในหมวด ๓ สิทธิและเสรีภาพของชนชาวไทย และหมวด ๕ แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

๒. ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารที่ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งร่วมกันเข้าชื่อเสนอ ปรากฏว่ามีผู้เข้าชื่อเสนอกฎหมายที่มีสิทธิเลือกตั้งและเอกสารหลักฐานครบถ้วน จำนวน ๑๔,๙๗๒ คน

๓. แต่งตั้งเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร และผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัดเป็นผู้รับคำร้องคัดค้านรายชื่อผู้เข้าชื่อเสนอร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. ....

๔. ส่งบัญชีรายชื่อให้ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด ปลัดกรุงเทพมหานคร และผู้อำนวยการเขตในกรุงเทพมหานคร เพื่อจัดให้มีการปิดประกาศรายชื่อผู้เข้าชื่อเสนอกฎหมายเฉพาะในเขตท้องที่ที่ผู้เข้าชื่อเสนอกฎหมายผู้นั้นมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน เพื่อให้ผู้ที่มีชื่อเป็นผู้เข้าชื่อเสนอกฎหมายโดยที่ตนมิได้ร่วมเข้าชื่อเสนอกฎหมายด้วย ใช้สิทธิยื่นคำร้องคัดค้าน ปรากฏว่ามีผู้ใช้สิทธิยื่นคำร้องคัดค้าน จำนวน ๘๐ คน ดังนั้น จึงมีรายชื่อผู้เข้าชื่อเสนอกฎหมายถูกต้อง จำนวนทั้งสิ้น ๑๔,๘๙๒ คน ซึ่งเป็นไปตามบทบัญญัติของกฎหมายแล้ว

จากนั้น ประธานสภาผู้แทนราษฎรได้วินิจฉัยหลักการของร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ เห็นว่าเป็นร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวด้วยการเงิน ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา ๑๔๓ (๒) จึงได้ส่งร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ไปยังนายกรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้คำรับรองตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา ๑๔๒ วรรคสอง ซึ่งนายกรัฐมนตรีได้พิจารณาลงนามรับรองแล้ว

บัดนี้ จึงถือว่าประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง จำนวน ๑๔,๘๙๒ คน ได้เข้าชื่อเสนอร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. .... ถูกต้องตามมาตรา ๑๖๓ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และพระราชบัญญัติว่าด้วยการเข้าชื่อเสนอกฎหมาย พ.ศ. ๒๕๔๒ แล้ว

(นายพิทูร พุ่มหิรัญ)
เลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร
๒๐ มกราคม ๒๕๕๔

พ.

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร
เลขรับ ๔๕๑/๒๕๕๔
วันที่ ๑๕ ม.ค. ๕๔
เวลา ๘.๖๐

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๔๐๔/๔๔๑

สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๑๔ มกราคม ๒๕๕๔

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวด้วยการเงิน

เรียน เลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

อ้างถึง ๑. หนังสือสำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร ที่ สผ ๐๐๑๔/๓๐๘๖
ลงวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๕๒
๒. หนังสือสำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร ที่ สผ ๐๐๑๔/๑๔๒๐๗
ลงวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๒
๓. หนังสือสำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร ที่ สผ ๐๐๑๔/๑๐๕๓๓
ลงวันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๕๓
๔. หนังสือสำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร ด่วนที่สุด ที่ สผ ๐๐๑๔/๑๒๔๖๙
ลงวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๓

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวด้วยการเงินซึ่งนายกรัฐมนตรีลงนามรับรองแล้ว จำนวน ๔ ฉบับ

ตามที่สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร ได้ส่งร่างพระราชบัญญัติโรงเรียนเอกชน (ฉบับที่ ..) พ.ศ. .... (นายยืนยง จิรัฏฐิติกาล กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๑๑,๕๕๑ คน เป็นผู้เสนอ) ร่างพระราชบัญญัติตั้งจังหวัดฝาง พ.ศ. .... (นายบดินทร์ กินาวงศ์ กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๑๐,๗๕๓ คน เป็นผู้เสนอ) ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. .... (นายไพศาล บางชวด กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๑๔,๘๙๒ คน เป็นผู้เสนอ) และร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากระบบบริการสาธารณสุข พ.ศ. .... (นางอรพรรณ์ เมธาดิลกกุล กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๑๐,๙๙๔ คน เป็นผู้เสนอ) ไปเพื่อนายกรัฐมนตรีพิจารณาลงนามรับรองเนื่องจากเป็นร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวด้วยการเงิน นั้น

สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรีได้นำกราบเรียนนายกรัฐมนตรีพิจารณาและลงนามรับรองร่างพระราชบัญญัติทั้ง ๔ ฉบับดังกล่าวแล้ว ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

กลุ่มงานระเบียบวาระ
รับที่ ๑๐ / ๒๕๕๔
วันที่ ๑๙๐ / ๓๑ / ๕๔ เวลา ๑๕.๐๐ น.

ขอแสดงความนับถือ

(นางฐะปาณีย์ อาจารวงศ์)
ที่ปรึกษานายกรัฐมนตรีฝ่ายข้าราชการประจำ
ด้านประสานกิจการภายในประเทศ
ปฏิบัติราชการแทน เลขาธิการนายกรัฐมนตรี

กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักการประชุม
รับที่ ๖๐ / ๒๕๕๔
วันที่ ๑๕ ม.ค. ๕๔ เวลา ๑๐.๐๐ น.
ส่งกลุ่มงาน ดำเนินการ

สำนักประสานงานการเมือง
โทร. ๐ ๒๒๘๘ ๔๔๒๗
โทรสาร ๐ ๒๒๘๒ ๓๖๗๒

รับที่ ๖๐ / ๒๕๕๔
๑๕ ม.ค. ๕๔ ๑๐.๓๐

สผม.-540126-14 ⓝ
กลุ่มงานกระเบียบวาระ
รับที่ ๕ , ๒๕๕๒
วันที่ ๒๑ / ม.ค. / ๕๓ เวลา ๑๕.๐๐ น.

สมาคมวิชาชีพสาธารณสุข
อาคาร 4 ชั้น 5 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทร. 08-1809-6534, 08-9993-7420, 08-5555-3480

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร
เลขรับ ๒๒๕๕/๒๕๕๓
วันที่ ๑๗/ก.พ./๕๓
เวลา ๑๕.๐๕ น.

สำเนาหนังสือ ที่ สวส 07/2553

16 กุมภาพันธ์ 2553

เรื่อง ขออนุญาตเข้าพบเพื่อส่งมอบบัญชีรายชื่อผู้เข้าชื่อเสนอขอให้มีการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. .....

กราบเรียน ประธานสภาผู้แทนราษฎร นายชัย ชิดชอบ

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. ..... จำนวน 1 ชุด
2. สำเนาหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ลงวันที่ 16 พฤศจิกายน 2552 จำนวน 1 ชุด

ด้วยในปัจจุบันประชาชนไทยมีการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ ซึ่งเกิดจากการมีพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ในขณะที่ระบบการคัดกรองและป้องกันโรค รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพนั้น ยังไม่ได้เป็นกระแสหลักของระบบการสาธารณสุขไทย ค่าใช้จ่ายของประเทศจึงสูญเสียไปกับงบประมาณสำหรับการรักษาพยาบาลเป็นหลัก แต่รัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบันได้บัญญัติความสำคัญและมีการตราไว้ในมาตรา 80 (2) โดยมีองค์ประกอบหลัก คือ รัฐต้องเน้นงานส่งเสริมสุขภาพที่คำนึงถึงสุขภาวะของประชาชน โดยให้มีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน และรัฐต้องทำมาตรฐานวิชาชีพและจริยธรรมแห่งวิชาชีพของผู้ปฏิบัติงานที่ดำเนินตามภารกิจดังกล่าว นั่นหมายถึงเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้บริการประชาชนในสถานบริการสาธารณสุข ได้แก่ สถานีอนามัย ศูนย์สุขภาพชุมชน และ/หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยรวมถึงผู้ปฏิบัติงานที่มีลักษณะงานเช่นเดียวกันนี้ในโรงพยาบาลทุกระดับ จำนวนกว่า 50,000 คน โดยบุคลากรสาธารณสุขเหล่านี้ปฏิบัติหน้าที่ให้บริการประชาชนมาอย่างยาวนานถึง 96 ปี แต่กลับไม่มีกฎหมายคุ้มครองเป็นการเฉพาะ จึงเป็นที่มาของการยื่นเสนอร่าง พรบ.วิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. ..... โดยสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร (ส.ส.) จากพรรคประชาธิปัตย์ จำนวน 24 ท่าน ได้ลงนามยื่นเสนอร่างฉบับนี้ นำเข้าสู่สภาผู้แทนราษฎรไปตั้งแต่วันที่ 5 สิงหาคม 2552 และต่อมาสมาคมวิชาชีพสาธารณสุข ในฐานะองค์กรแกนนำ พร้อมด้วยสมาชิกและหมออนามัยกว่า 8,000 คน ได้ยื่นเสนอร่าง พรบ.วิชาชีพการสาธารณสุขฉบับเดียวกันนี้ในนามของภาคประชาชนต่อนายกรัฐมนตรี และประธานสภาผู้แทนราษฎร ไปเมื่อวันที่ 19 สิงหาคม 2552 จนบัดนี้เวลาได้ล่วงเลยมากว่า 7 เดือนแล้วก็ยังไม่มีการหยิบยก ร่าง พรบ.ฉบับนี้ มาเสนอเพื่อบรรจุเข้าวาระการพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎรแต่ประการใด

จากการตรวจสอบของสมาคมวิชาชีพสาธารณสุข พบว่า มีหนังสือจากสภาผู้แทนราษฎร ได้สอบถามความคิดเห็นไปยังกระทรวงสาธารณสุข แต่มีหนังสือตอบกลับไปยังสภาผู้แทนราษฎรเมื่อวันที่ 16 พฤศจิกายน 2552 โดยระบุข้อความอันเป็นเท็จ ขณะที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์ไพจิตร์ วราชิต และผู้บริหารของกระทรวงฯ รวมถึงผู้แทนสภาวิชาชีพทั้ง 6 สภา รับทราบรายละเอียดปรากฏตามเอกสารหมายเลข 2 ซึ่งมีการสอบถามในที่ประชุมของกระทรวงสาธารณสุขไปเมื่อวันที่ 12 มกราคม 2553 ผู้เกี่ยวข้องของกระทรวงสาธารณสุขได้แสดงท่าทียอมรับ

กลุ่มงานเข้าชื่อเสนอกฎหมาย
รับที่ ๑ / ๒๕๕๓
วันที่ ๑๕ / ก.พ. / ๕๓ เวลา ๐๘.๓๐ น.

กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักการประชุม
รับที่ ๕๕ / ๒๕๕๓
วันที่ ๑๗ / ก.พ. / ๕๓ เวลา ๑๕.๔๕ น.
ส่งกลุ่มงานพิจารณาเสนอคำเนินการ

ความผิดพลาดที่เกิดขึ้นทั้งหมด และ นพ.ไพจิตร์ฯ ได้กล่าวต่อที่ประชุมว่า "ยินดีสนับสนุนการมี พรบ.วิชาชีพการสาธารณสุข"

นับตั้งแต่วันที่ 12 มกราคมที่ผ่านมา กระทรวงสาธารณสุขได้ชะลอเรื่องนี้ไว้โดยไม่เร่งรีบดำเนินการตอบข้อหารือและแก้ไขข้อผิดพลาดมายังสภาผู้แทนราษฎรตามที่ตกลงไว้ในที่ประชุม สมาคมวิชาชีพสาธารณสุขใคร่ขออนุญาตกราบเรียนท่านประธานสภาผู้แทนราษฎรในกรณีนี้ เพื่อให้มีการหยิบยกร่าง พรบ.วิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. ..... ฉบับที่เข้าสภาไปแล้ว ได้บรรจุเข้าวาระพิจารณาตามเงื่อนเวลาที่กำหนด เนื่องจากที่ผ่านมากระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการผิดพลาดและปฏิบัติงานล่าช้าอย่างมาก จนถึงขณะนี้ระยะเวลาได้ล่วงเลยมากว่า 7 เดือนแล้ว ซึ่งส่งผลกระทบต่องานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค งานนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล งานจัดซื้อครุภัณฑ์การแพทย์และสิ่งก่อสร้างตามโครงการไทยเข้มแข็ง และประการ ที่สำคัญส่งผลกระทบต่อขวัญและกำลังใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหลายหมื่นคน ซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่ให้บริการดูแลความทุกข์ยากของประชากรส่วนใหญ่ของประเทศอย่างใกล้ชิด โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) นับล้านคนเป็นตัวเชื่อมสำคัญ ดังนั้น การหยิบยกร่าง พรบ. วิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. ..... บรรจุเข้าวาระการพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎรทั้งสามวาระโดยเร็ว จะเป็นการคุ้มครองสิทธิของประชาชนและผู้ปฏิบัติหน้าที่ให้บริการประชาชนให้พ้นจากความเสี่ยงภัยของการเกิดโรคที่รุนแรงและการทำงานมีความยุ่งยากซับซ้อนมากยิ่งขึ้น ประการที่สำคัญยังเป็นคุณูปการต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตและความแข็งแรงของประชาชนไทย ถึงแม้ไม่เสียชีวิตแต่อาจเกิดความพิการและเป็นภาระให้กับตนเอง ครอบครัว และชุมชน

และในครั้งนี้ สมาคมวิชาชีพสาธารณสุขในฐานะองค์กรริเริ่ม และเป็นองค์กรแกนนำในการยื่นเสนอขอให้ พรบ.วิชาชีพการสาธารณสุข ในนามของภาคประชาชน จึงมีความประสงค์ใคร่ขอกราบเรียน ฯพณฯ ชัย ชิดชอบ ได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้คณะกรรมการบริหารของสมาคมวิชาชีพสาธารณสุข และกลุ่มบุคลากรสาธารณสุขที่เป็นผู้แทนจากทั้ง 4 ภาค รวมประมาณ 50 คน เข้าพบเพื่อนำเสนอข้อมูลและข้อเท็จจริงบางประการที่เกี่ยวกับการผลักดันให้มีกฎหมายฉบับนี้ พร้อมทั้งได้ส่งมอบบัญชีรายชื่อผู้เข้าชื่อเสนอขอให้มี พรบ.วิชาชีพการสาธารณสุข ในวันพฤหัสบดีที่ 25 กุมภาพันธ์ 2553 เวลา 13.00 น. ณ อาคารรัฐสภา หรืออาจเปลี่ยนแปลงกำหนดการได้ตามที่ ฯพณฯ ชัยฯ ได้โปรดพิจารณา

จึงเรียนมาเพื่อกราบเรียน และได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้คณะกรรมการบริหารสมาคมวิชาชีพสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุขดังกล่าว เพื่อเข้าพบตามกำหนดการดังกล่าวข้างต้นต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง ทั้งนี้ สมาคมวิชาชีพสาธารณสุขได้มอบให้ นางทัศนีย์ บัวคำ โทร. 08-1809-6534 และนายสมบัติ ชูเถื่อน โทร.08-0657-3388 เป็นผู้ประสานงานครั้งนี้

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง

(นายไพศาล บางชวด)

นายกสมาคมวิชาชีพสาธารณสุข

P/1

บันทึกหลักการและเหตุผล
ประกอบร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. ....

.....

นายกสมาคมวิชาชีพสาธารณสุข นายไพศาล บางชวด พร้อมด้วยคณะเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมออนามัย อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และประชาชน ได้เสนอร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. .... ต่อสภาผู้แทนราษฎร ไปเมื่อวันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๔๒ พร้อมทั้งมีผู้เข้าชื่อเสนอให้มีกฎหมาย รวม ๒๐,๐๐๐ ราย และได้จัดทำบันทึกหลักการและเหตุผล เพื่อประกอบร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. .... ที่มีความสอดคล้องและเป็นไปตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๔๐ ดังต่อไปนี้

๑. หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการสาธารณสุข

๒. เหตุผล

โดยที่เป็นการสมควรพัฒนาให้มีกฎหมายควบคุมการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ รวมทั้งเป็นการยกระดับมาตรฐานและจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพ เพื่อลดความเสี่ยงในการเจ็บป่วยและการเกิดโรค ด้วยการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค และการอนามัยสิ่งแวดล้อม อันจะนำไปสู่การมีสุขภาวะที่สมบูรณ์อย่างยั่งยืนของประชาชน โดยการจัดตั้งสภาวิชาชีพการสาธารณสุขขึ้น เพื่อทำหน้าที่ส่งเสริมการประกอบวิชาชีพ กำหนดมาตรฐานจริยธรรมและควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ และควบคุมมิให้มีการแสวงหาประโยชน์มิชอบจากบุคคลซึ่งมีความรู้ไม่เพียงพอ อันจะก่อให้เกิดภัยและความเสียหายต่อสุขภาพของบุคคลและชุมชน จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

P2

รับรอง

(นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ)
นายกรัฐมนตรี
๑๖ มกราคม ๒๕๕๔

ร่าง
พระราชบัญญัติ
วิชาชีพการสาธารณสุข
พ.ศ. ....

.....
.....
.....

.....
.....

โดยที่เป็นการสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการสาธารณสุข

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓๒ มาตรา ๔๓ และมาตรา ๕๑ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า "พระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. .... "

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

"วิชาชีพการสาธารณสุข" หมายความว่า วิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการลดความเสี่ยงจากการเจ็บป่วยโดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะแห่งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค และการอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน และให้หมายความรวมถึงกิจกรรมต่อเนื่องอื่นใดที่เกี่ยวข้องที่มีความมุ่งหมายดังกล่าวด้วย ทั้งนี้ไม่หมายรวมถึงการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ หรือการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น ๆ

"ผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข" หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขจากจากสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

"ใบอนุญาต" หมายความว่า ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขของสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

"สมาชิก" หมายความว่า สมาชิกสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

"กรรมการ" หมายความว่า กรรมการสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

"คณะกรรมการ" หมายความว่า คณะกรรมการสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

"เลขาธิการ" หมายความว่า เลขาธิการสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

"รองเลขาธิการ" หมายความว่า รองเลขาธิการสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

"พนักงานเจ้าหน้าที่" หมายความว่า บุคคลซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

"รัฐมนตรี" หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ กับออกกฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

กฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศ เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑
สภาวิชาชีพการสาธารณสุข

มาตรา ๕ ให้มีสภาวิชาชีพการสาธารณสุขเป็นนิติบุคคล ซึ่งมีวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๖ สภาวิชาชีพการสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

(๑) ส่งเสริมการศึกษา การวิจัย พัฒนารูปแบบ และการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข

(๒) กำหนดมาตรฐานและจรรยาบรรณการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข

(๓) ควบคุม กำกับ ดูแล ความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข ให้ถูกต้องตามมาตรฐานและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

(๔) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ ให้การศึกษา และสร้างกระบวนการเรียนรู้แก่ประชาชน และองค์กรต่าง ๆในเรื่องที่เกี่ยวกับการสาธารณสุข

(๕) ให้คำปรึกษา และข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับการสาธารณสุข

(๖) ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก

(๗) ผดุงไว้ซึ่งสิทธิ ความเป็นธรรม และส่งเสริมสวัสดิการให้แก่สมาชิก

(๘) เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขในประเทศไทย

มาตรา ๗ สภาวิชาชีพการสาธารณสุข มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) พัฒนาศักยภาพของสมาชิกสภาวิชาชีพการสาธารณสุข ให้มีความรู้ ความสามารถ ในการบริการประชาชนได้อย่างมีคุณภาพ

(๒) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข

(๓) ออกคำสั่งตามมาตรา ๔๑ (๒)

(๔) รับรองปริญญา ในวิชาชีพการสาธารณสุขของสถาบันต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ในการสมัครเป็นสมาชิก หรือการออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข ตาม (๒)

(๕) รับรองหลักสูตรสำหรับการฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในสาขาต่าง ๆ ของวิชาชีพการสาธารณสุข ของสถาบันที่ทำการฝึกอบรมดังกล่าว

(๖) รับรองวิทยฐานะของสถาบันที่ทำการฝึกอบรมใน (๔)

(๗) ออกหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญ หรือความเชี่ยวชาญ ในการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขสาขาต่าง ๆ และออกหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการสาธารณสุข

(๘) จัดทำแผนดำเนินงานและรายงานผลการดำเนินงานเสนอต่อสภานายกพิเศษ

(๙) ดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

มาตรา ๘ สภาวิชาชีพการสาธารณสุขอาจมีรายได้ดังต่อไปนี้

(๑) เงินอุดหนุนจากงบประมาณแผ่นดิน

(๒) ค่าขึ้นทะเบียนสมาชิก ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมต่าง ๆ ตามพระราชบัญญัตินี้

(๓) ผลประโยชน์ที่ได้จากการจัดการทรัพย์สินและกิจกรรมตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด ในมาตรา ๖

(๔) เงินและทรัพย์สินซึ่งมีผู้ให้แก่สภาวิชาชีพการสาธารณสุข

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

มาตรา ๙ ให้รัฐมนตรีดำรงตำแหน่งสภานายกพิเศษแห่งสภาวิชาชีพการสาธารณสุข และมีอำนาจหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๑๐ ให้มีสำนักงานสภาวิชาชีพการสาธารณสุข เพื่อทำหน้าที่เป็นฝ่ายเลขานุการให้แก่คณะกรรมการ

หมวด ๒
สมาชิก

มาตรา ๑๑ ผู้สมัครเป็นสมาชิกสภาวิชาชีพการสาธารณสุขต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

(๑) สมาชิกสามัญ

(๑.๑) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์

(๑.๒) มีความรู้ในวิชาชีพการสาธารณสุขโดยได้รับปริญญาในวิชาชีพการสาธารณสุข หรือสาขาอื่นที่เทียบเท่าในระดับปริญญา ที่สภาวิชาชีพการสาธารณสุขรับรอง

(๑.๓) ไม่เป็นผู้มีความประพฤติเสียหาย ซึ่งคณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพการสาธารณสุข

(๑.๔) ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกในความผิดที่คณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(๑.๕) ไม่เป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือไม่เป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับของสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

(๒) สมาชิกกิตติมศักดิ์ ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งสภาวิชาชีพการสาธารณสุขเชิญให้เป็นสมาชิกกิตติมศักดิ์

มาตรา ๑๒ สิทธิและหน้าที่ของสมาชิกมีดังนี้

(๑) ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข ขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขสาขาต่าง ๆ หรือขอหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการสาธารณสุข โดยปฏิบัติตามข้อบังคับสภาวิชาชีพการสาธารณสุขว่าด้วยการนั้น

(๒) แสดงความเห็นเป็นหนังสือเกี่ยวกับกิจการของสภาวิชาชีพการสาธารณสุขส่งไปยังคณะกรรมการเพื่อพิจารณาและในกรณีที่สมาชิกรวมกันตั้งแต่ห้าสิบคนขึ้นไปเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องใดที่เกี่ยวกับกิจการของสภาวิชาชีพการสาธารณสุขคณะกรรมการต้องพิจารณาและแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้เสนอทราบภายในเก้าสิบวันนับแต่วันได้รับเรื่อง

(๓) เลือกตั้งหรือรับเลือกตั้งเป็นกรรมการ

(๔) ผดุงไว้ซึ่งเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพการสาธารณสุข และปฏิบัติตนตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๑๓ สมาชิกภาพของสมาชิกสิ้นสุดลงเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๑ (๑.๑) (๑.๒) หรือ (๑.๔)

(๔) คณะกรรมการมีมติให้พ้นจากสมาชิกภาพ เพราะเห็นว่าเป็นผู้นำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพตามมาตรา ๑๑ (๑.๓) หรือ (๑.๔)

(๕) ไม่ชำระค่าขึ้นทะเบียนสมาชิก ค่าบำรุง หรือค่าธรรมเนียม โดยไม่มีเหตุอันควรตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในข้อบังคับสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

(๖) มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๑ (๑.๕) และแพทย์จำนวนไม่น้อยกว่าสามคนซึ่งคณะกรรมการกำหนด ลงความเห็นว่าไม่สามารถบำบัดรักษาให้หายเป็นปกติได้ หรือต้องใช้ระยะเวลาในการบำบัดรักษาเกินกว่าสองปี

หมวด ๓
คณะกรรมการสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

มาตรา ๑๔ ให้มีคณะกรรมการสภาวิชาชีพการสาธารณสุข ประกอบด้วย

(๑) กรรมการโดยตำแหน่ง ได้แก่

(๑.๑) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(๑.๒) ผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

(๑.๓) คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ หรือคณบดีคณะที่เรียกชื่ออย่างอื่น หรือหัวหน้าหน่วยงานที่มีฐานะเทียบเท่าคณะที่ผลิตบัณฑิตสาขาสาธารณสุขศาสตร์ในสถาบันอุดมศึกษาที่ได้รับความเห็นชอบจากสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการให้จัดตั้งขึ้นแห่งละหนึ่งคน ซึ่งเลือกกันเองให้ได้จำนวนสามคน

(๑.๔) ผู้บริหารจากองค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขที่มีฐานะเป็นนิติบุคคล ซึ่งเลือกกันเองให้ได้จำนวนสองคน

(๑.๕) ผู้บริหารจากองค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขที่ไม่มีฐานะเป็นนิติบุคคล ซึ่งเลือกกันเองให้ได้จำนวนสองคน

(๒) กรรมการซึ่งเป็นผู้แทนหน่วยงานจาก กระทรวงกลาโหม กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน แห่งละหนึ่งคน

(๓) กรรมการซึ่งเป็นผู้แทนกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จำนวนหนึ่งคน

(๔) กรรมการซึ่งเป็นสมาชิกสามัญได้รับเลือกตั้งจากสมาชิกสามัญด้วยกันเอง จำนวนสิบห้าคน

(๕) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งคณะรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้ที่มีความรู้ความสามารถและมีประสบการณ์ทางด้านวิชาชีพการสาธารณสุข จำนวนสองคน

มาตรา ๑๕ คณะกรรมการอาจแต่งตั้งสมาชิกกิตติมศักดิ์เป็นที่ปรึกษาได้ ให้ที่ปรึกษาดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๔)

มาตรา ๑๖ ให้คณะกรรมการประชุมเลือกกรรมการภายในสามสิบวัน นับจากวันเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๔) เรียบร้อยแล้ว เพื่อดำรงตำแหน่งนายกสภาวิชาชีพการสาธารณสุข อุปนายกสภาวิชาชีพการสาธารณสุขคนที่หนึ่ง และอุปนายกสภาวิชาชีพการสาธารณสุขคนที่สอง ตำแหน่งละหนึ่งคน

ให้นายกสภาวิชาชีพการสาธารณสุข เลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งเลขาธิการ รองเลขาธิการประชาสัมพันธ์และเหรัญญิก ตำแหน่งละหนึ่งคน และอาจเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งอื่นได้ตาม

ความจำเป็น และมีอำนาจถอดถอนผู้ดำรงตำแหน่งดังกล่าวออกจากตำแหน่งได้ ทั้งนี้โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

ให้นายกสภาวิชาชีพการสาธารณสุข อุปนายกสภาวิชาชีพการสาธารณสุขคนที่หนึ่ง และอุปนายกสภาวิชาชีพการสาธารณสุขคนที่สอง ดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๔)

เมื่อผู้ดำรงตำแหน่งนายกสภาวิชาชีพการสาธารณสุขพ้นจากตำแหน่ง ให้เลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ เหรัญญิก และผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามวรรคสองพ้นจากตำแหน่งด้วย

มาตรา ๑๗ การเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๔) (๕) การแต่งตั้งที่ปรึกษาตามมาตรา ๑๕ การเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ตามมาตรา ๑๖ และการเลือกกรรมการตามมาตรา ๒๑ ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

มาตรา ๑๘ กรรมการตามมาตรา ๑๔ นอกจากกรรมการตาม ๑๔ (๑.๔) (๑.๕) (๒) (๔) และ (๕) ต้องมีคุณสมบัติ และไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

(๑) เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข

(๒) เป็นผู้ไม่เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้

(๓) เป็นผู้ไม่เคยถูกศาลสั่งให้เป็นบุคคลล้มละลาย

มาตรา ๑๙ กรรมการตามมาตรา ๑๔ (๑.๓) (๔) และ (๕) มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสามปีนับแต่วันเลือกตั้งหรือแต่งตั้ง และอาจได้รับเลือกตั้งหรือแต่งตั้งใหม่ได้

กรรมการตามมาตรา ๑๔ (๑.๔)(๑.๕)(๒) และ (๓) มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสี่ปีนับแต่วันเลือกตั้งหรือแต่งตั้ง และอาจได้รับเลือกตั้งหรือแต่งตั้งใหม่ได้

ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระปฏิบัติหน้าที่ต่อไป จนกว่ากรรมการที่ได้รับเลือกตั้งใหม่จะเข้ารับหน้าที่ ทั้งนี้ คณะกรรมการต้องจัดให้มีการเลือกตั้งหรือแต่งตั้ง ภายในสามสิบวันนับแต่วันที่กรรมการพ้นจากตำแหน่ง

มาตรา ๒๐ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๑๔ (๔) และ (๕) พ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) สมาชิกภาพสิ้นสุดลงตามมาตรา ๑๓

(๔) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๘

(๕) พ้นจากตำแหน่งกรณีเป็นกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๑) (๒) และ (๓)

P5

มาตรา ๒๑ เมื่อตำแหน่งกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๔) ว่างลงไม่เกินหนึ่งในสามของจำนวนกรรมการดังกล่าวทั้งหมดก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการเลือกสมาชิกซึ่งมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๘ และได้รับคะแนนจากการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๔) ในลำดับถัดไปขึ้นเป็นกรรมการแทนภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง

ในกรณีที่ตำแหน่งกรรมการตามวรรคหนึ่งว่างลงรวมกันเกินหนึ่งในสามของจำนวนกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้ง ให้คณะกรรมการจัดให้มีการเลือกตั้งสมาชิกสามัญขึ้นเป็นกรรมการแทนภายในสามสิบวันนับแต่วันที่จำนวนกรรมการดังกล่าวได้ว่างลงเกินหนึ่งในสาม

ในกรณีไม่มีผู้ได้รับการเลื่อนขึ้นเป็นกรรมการแทนตามวรรคหนึ่ง หรือมีแต่ยังไม่ครบตามจำนวนตำแหน่งกรรมการที่ว่างลง ให้นำความในวรรคสองมาใช้บังคับโดยอนุโลม

ถ้าวาระของกรรมการตามวรรคหนึ่งเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน ไม่ต้องเลื่อนหรือเลือกตั้งกรรมการแทน ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการแทนนั้นอยู่ในตำแหน่งได้เพียงเท่าวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

มาตรา ๒๒ ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) บริหารและดำเนินกิจการสภาวิชาชีพการสาธารณสุข ตามวัตถุประสงค์ และอำนาจหน้าที่ที่กำหนดของสภาวิชาชีพการสาธารณสุขที่กำหนดในมาตรา ๖ และมาตรา ๗

(๒) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณ คณะอนุกรรมการสอบสวน คณะอนุกรรมการไกล่เกลี่ยกรณีความขัดแย้ง และคณะอนุกรรมการอื่นเพื่อทำกิจการหรือพิจารณาเรื่องต่าง ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ของสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

(๓) กำหนดแผนการดำเนินงานและงบประมาณของสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

(๔) ออกระเบียบว่าด้วยการบริหารงานบุคคล การเงิน การบัญชี การดำเนินงานของสำนักงานสภาวิชาชีพการสาธารณสุขและการใด ๆ ตามที่กำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการตามพระราชบัญญัตินี้

(๕) วินิจฉัยชี้ขาด อุทธรณ์คำวินิจฉัยของคณะกรรมการจรรยาบรรณตามมาตรา ๓๕

(๖) สอดส่องดูแลการดำเนินงานของสมาชิกเฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้องกับกิจการสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

(๗) ออกข้อบังคับสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

ข้อบังคับสภาวิชาชีพการสาธารณสุข ตามมาตรา ๒๒ (๗) เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

มาตรา ๒๓ นายกสภาวิชาชีพการสาธารณสุข อุปนายกสภาวิชาชีพการสาธารณสุข เลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ และเหรัญญิก มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) นายกสภาวิชาชีพการสาธารณสุขมีอำนาจหน้าที่

(๑.๑) บริหารและดำเนินกิจการของสภาวิชาชีพการสาธารณสุข ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ หรือตามมติของคณะกรรมการ

(๑.๒) เป็นผู้แทนสภาวิชาชีพการสาธารณสุขในกิจการต่าง ๆ

(๑.๓) เป็นประธานในที่ประชุมคณะกรรมการ

นายกสภาวิชาชีพการสาธารณสุข อาจมอบหมายเป็นหนังสือให้กรรมการอื่นปฏิบัติหน้าที่แทนตามที่เห็นสมควรได้

(๒) อุปนายกสภาวิชาชีพการสาธารณสุข เป็นผู้ช่วยนายกสภาวิชาชีพการสาธารณสุขในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของนายกสภาวิชาชีพการสาธารณสุข ตามที่นายกสภาวิชาชีพการสาธารณสุขมอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนนายกสภาวิชาชีพการสาธารณสุข เมื่อนายกสภาวิชาชีพการสาธารณสุขไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๓) เลขาธิการมีอำนาจหน้าที่

(๓.๑) ควบคุมบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่สภาวิชาชีพการสาธารณสุขทุกระดับ

(๓.๒) ควบคุมรับผิดชอบในงานธุรการทั่วไปของสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

(๓.๓) ดูแลรักษาทะเบียนสมาชิก ทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข และทะเบียนอื่น ๆ ของสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

(๓.๔) ควบคุม ดูแลทรัพย์สินของสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

(๓.๕) เป็นเลขานุการในที่ประชุมคณะกรรมการและที่ประชุมใหญ่สภาวิชาชีพการสาธารณสุข

(๓.๕) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

(๔) รองเลขาธิการ เป็นผู้ช่วยเลขาธิการในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของเลขาธิการ ตามที่เลขาธิการมอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนเลขาธิการ เมื่อเลขาธิการไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๕) ประชาสัมพันธ์ มีอำนาจหน้าที่ในการประชาสัมพันธ์ แนะนำ และเผยแพร่กิจการของสภาวิชาชีพการสาธารณสุขแก่สมาชิก ประชาชน และองค์กรอื่น

(๖) เหรัญญิก มีอำนาจหน้าที่ควบคุม ดูแล รับผิดชอบการบัญชี การเงิน และการงบประมาณของสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

ผู้ดำรงตำแหน่งที่ปรึกษาตามมาตรา ๑๕ และผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามมาตรา ๑๖ วรรคสอง ให้มีอำนาจหน้าที่ตามที่คณะกรรมการกำหนด

หมวด ๔
การดำเนินการของคณะกรรมการ

มาตรา ๒๔ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ จึงจะเป็นองค์ประชุม

มติของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก ในการลงคะแนนกรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งเสียงในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มติของที่ประชุมในกรณีให้สมาชิกพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๓ (๔) หรือให้พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตตามมาตรา ๔๑ (๒.๓) (๒.๔) ให้ถือคะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดที่อยู่ในขณะนั้น

การประชุมคณะอนุกรรมการ ให้นำความในวรรคหนึ่งและวรรคสอง มาใช้บังคับโดยอนุโลม

การประชุมคณะที่ปรึกษา ให้เป็นไปตามข้อบังคับของสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

มาตรา ๒๕ สภานายกพิเศษจะเข้าฟังการประชุมและชี้แจงแสดงความเห็นในที่ประชุมคณะกรรมการหรือจะส่งความเห็นเป็นหนังสือไปยังคณะกรรมการในเรื่องใด ๆ ก็ได้

มาตรา ๒๖ มติของที่ประชุมคณะกรรมการในเรื่องดังต่อไปนี้ ต้องได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษก่อน จึงจะดำเนินการตามมตินั้นได้

(๑) การออกข้อบังคับ

(๒) การกำหนดงบประมาณของสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

(๓) การให้สมาชิกพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๓ (๔)

(๔) การวินิจฉัยชี้ขาดให้พักใช้ใบอนุญาต หรือเพิกถอนใบอนุญาตตามมาตรา ๔๑ (๒.๓) (๒.๔)

ให้นายกสภาวิชาชีพการสาธารณสุข เสนอมติตามวรรคหนึ่งต่อสภานายกพิเศษโดยไม่ชักช้า สภานายกพิเศษอาจมีคำสั่งยับยั้งมตินั้นได้ ในกรณีที่มิได้ยับยั้งภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับมติที่นายกสภาวิชาชีพการสาธารณสุขเสนอ ให้ถือว่าสภานายกพิเศษให้ความเห็นชอบมตินั้น

ถ้าสภานายกพิเศษยับยั้งมติใด ให้คณะกรรมการประชุมพิจารณาอีกครั้งภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งคำสั่งยับยั้ง ในการประชุมนั้นถ้ามีเสียงยืนยันมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งคณะ ก็ให้ดำเนินการตามมตินั้นได้

หมวด ๕
การควบคุมการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข

มาตรา ๒๗ ห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข ทำการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพดังกล่าว โดยมิได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตจากสภาวิชาชีพการสาธารณสุข เว้นแต่เป็นการกระทำในอำนาจหน้าที่ในฐานะข้าราชการหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ

มาตรา ๒๘ ห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิได้รับปริญญาการสาธารณสุข ใช้คำหรือข้อความด้วยอักษรไทย หรืออักษรต่างประเทศ หรือใช้อักษรย่อ หรือใช้คำแสดงวุฒิการศึกษาทางสาธารณสุข หรือใช้อักษรย่อของวุฒิดังกล่าวประกอบกับชื่อ หรือชื่อสกุลของตน หรือใช้คำ หรือข้อความอื่นใดที่มีความหมายเช่นเดียวกัน ซึ่งทำให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำดังกล่าวให้แก่ตน

มาตรา ๒๙ ห้ามมิให้ผู้ใดใช้ถ้อยคำ หรือข้อความที่แสดงให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขสาขาต่างๆ ทั้งนี้รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำดังกล่าวให้แก่ตน เว้นแต่ผู้นั้นเป็นผู้ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรว่าเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขสาขานั้น ๆ จากสภาวิชาชีพการสาธารณสุข หรือที่สภาวิชาชีพการสาธารณสุขรับรอง หรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขซึ่งมีคุณสมบัติตามที่กำหนดในข้อบังคับของสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

มาตรา ๓๐ การขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต อายุใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาต การออกหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขสาขาต่าง ๆ และหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการสาธารณสุขให้เป็นไปตามข้อบังคับของสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

มาตรา ๓๑ ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตต้องเป็นสมาชิกแห่งสภาวิชาชีพการสาธารณสุข รวมทั้งต้องมีคุณสมบัติ และต้องผ่านการสอบความรู้ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

เมื่อผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขผู้ใดพ้นจากสมาชิกภาพ ให้ใบอนุญาตของผู้นั้นสิ้นสุดลงนับแต่วันที่พ้นจากสมาชิกภาพ

ให้ผู้ซึ่งพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๓ (๒) (๓) (๔) และ (๕) ส่งคืนใบอนุญาตต่อเลขาธิการภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ทราบการสิ้นสุดสมาชิกภาพ

มาตรา ๓๒ ผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข ต้องประกอบวิชาชีพภายใต้บังคับแห่งข้อจำกัดและเงื่อนไข และต้องรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการสาธารณสุข ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

มาตรา ๓๓ บุคคลใดได้รับความเสียหาย เพราะผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขบุคคลใดประพฤติผิดข้อจำกัดหรือเงื่อนไขการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข หรือประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพตามมาตรา ๓๒ มีสิทธิกล่าวหาผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขบุคคลนั้น โดยทำคำกล่าวหาเป็นหนังสือยื่นต่อสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

กรรมการหรือบุคคลอื่นที่พบหรือทราบว่า ผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขบุคคลใดประพฤติผิดข้อจำกัดและเงื่อนไขการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข หรือประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพตามมาตรา ๓๒ มีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขบุคคลนั้น โดยทำคำกล่าวโทษเป็นหนังสือยื่นต่อสภาวิชาชีพการสาธารณสุข

สิทธิการกล่าวหาตามวรรคหนึ่งหรือสิทธิการกล่าวโทษตามวรรคสองสิ้นสุดลง เมื่อพ้นหนึ่งปีนับแต่วันที่ผู้ได้รับความเสียหาย หรือผู้กล่าวโทษรู้เรื่องและรู้ตัวผู้ประพฤติผิด แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกินสามปีนับแต่วันที่มีการประพฤติผิดในเรื่องดังกล่าว

การถอนคำกล่าวหาหรือคำกล่าวโทษที่ได้ยื่นไว้แล้ว ไม่เป็นเหตุให้ระงับการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๓๔ เมื่อสภาวิชาชีพการสาธารณสุข ได้รับเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษตามมาตรา ๓๓ หรือในกรณีที่คณะกรรมการมีมติว่า มีพฤติกรรมอันสมควรให้มีการพิจารณาเกี่ยวกับการประพฤติผิดตามมาตรา ๓๒ ของผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข ให้เลขาธิการเสนอเรื่องดังกล่าวต่อประธานอนุกรรมการจรรยาบรรณโดยไม่ชักช้า

มาตรา ๓๕ ให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณจากสมาชิก ประกอบด้วยประธานคนหนึ่งและอนุกรรมการอีกจำนวนไม่น้อยกว่าสองคน มีอำนาจหน้าที่สืบสวนหาข้อเท็จจริงในเรื่องที่ได้รับตามมาตรา ๓๔ แล้วทำรายงานพร้อมทั้งเสนอความเห็นเสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณา

คณะกรรมการอาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณเกินกว่าหนึ่งคณะก็ได้

ให้คณะอนุกรรมการจรรยาบรรณดำเนินการ ตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนดในวรรคหนึ่งให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่คณะกรรมการกำหนด ถ้ามีเหตุจำเป็นไม่อาจดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ประธานอนุกรรมการจรรยาบรรณแจ้งให้คณะกรรมการทราบก่อนครบกำหนดเวลาดังกล่าว ในการนี้ให้คณะกรรมการพิจารณาขยายระยะเวลาดำเนินการออกไปได้ไม่เกินสามสิบวันนับแต่วันที่ครบกำหนดเวลา

มาตรา ๓๖ เมื่อคณะกรรมการได้รับรายงาน และความเห็นของคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณแล้วให้คณะกรรมการพิจารณารายงานและความเห็นดังกล่าว และมีมติอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

(๑) ให้คณะอนุกรรมการจรรยาบรรณสืบสวนหาข้อเท็จจริงเพิ่มเติม เพื่อเสนอให้คณะกรรมการพิจารณา

(๒) ให้คณะอนุกรรมการสอบสวน ทำการสอบสวนในกรณีที่เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นมีมูล

(๓) ให้ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ ในกรณีที่เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นไม่มีมูล

มาตรา ๓๗ ให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการสอบสวนจากสมาชิกประกอบด้วยประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการมีจำนวนรวมกันไม่น้อยกว่าสามคน มีอำนาจหน้าที่สอบสวน สรุปผลการสอบสวนและเสนอสำนวนการสอบสวน พร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการเพื่อวินิจฉัยชี้ขาด

คณะกรรมการอาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการสอบสวนเกินกว่าหนึ่งคณะได้

ให้คณะอนุกรรมการสอบสวนดำเนินการ ตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนดในวรรคหนึ่งให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่คณะกรรมการกำหนด ถ้ามีเหตุจำเป็นไม่อาจดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ประธานอนุกรรมการสอบสวนแจ้งให้คณะกรรมการทราบก่อนครบกำหนดเวลาดังกล่าว ในการนี้ให้คณะกรรมการพิจารณาขยายระยะเวลาดำเนินการออกไปได้ไม่เกินสามสิบวันนับแต่วันที่ครบกำหนดเวลา

มาตรา ๓๘ ในการปฏิบัติหน้าที่ของคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณ และคณะอนุกรรมการสอบสวน ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้อนุกรรมการจรรยาบรรณ และอนุกรรมการสอบสวน เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา มีอำนาจออกหนังสือเรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำ และมีหนังสือแจ้งให้บุคคลใด ๆ ส่งเอกสารหรือวัตถุเพื่อประโยชน์แก่การดำเนินงานของคณะอนุกรรมการดังกล่าว

มาตรา ๓๙ ให้ประธานอนุกรรมการสอบสวน มีหนังสือแจ้งข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษพร้อมทั้งส่งสำเนาเรื่องที่กล่าวหาหรือกล่าวโทษให้ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษทราบ ไม่น้อยกว่าสิบห้าวันก่อนวันเริ่มทำการสอบสวน

ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษมีสิทธิทำคำชี้แจงหรือนำพยานหลักฐานใด ๆ มาให้คณะอนุกรรมการสอบสวน

คำชี้แจงหรือพยานหลักฐาน ให้ยื่นต่อประธานอนุกรรมการสอบสวนภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งจาก ประธานอนุกรรมการสอบสวนหรือภายในกำหนดเวลาที่คณะอนุกรรมการสอบสวนจะขยายให้

มาตรา ๔๐ เมื่อคณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเสร็จสิ้นแล้ว ให้เสนอสำนวนการสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการโดยไม่ชักช้า เพื่อให้คณะกรรมการวินิจฉัยชี้ขาด

มาตรา ๔๑ เมื่อคณะกรรมการได้รับสำนวนการสอบสวนและความเห็นของคณะอนุกรรมการสอบสวนแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณาสำนวนการสอบสวนและความเห็นดังกล่าวโดยไม่ชักช้า

คณะกรรมการ อาจให้คณะอนุกรรมการสอบสวน ทำการสอบสวนเพิ่มเติมก่อนวินิจฉัยชี้ขาดก็ได้

คณะกรรมการมีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

(๑) ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ ในกรณีที่เห็นว่าผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขมิได้กระทำผิดตามข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ หรือ

P8

(๒) ลงโทษอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ในกรณีที่เห็นว่าผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข ได้กระทำผิดจริงตามข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ

(๒.๑) ว่ากล่าวตักเตือน

(๒.๒) ภาคทัณฑ์

(๒.๓) พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควร แต่ไม่เกินสองปี

(๒.๔) เพิกถอนใบอนุญาต

มาตรา ๔๒ ผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข ซึ่งคณะกรรมการจรรยาบรรณวินิจฉัยชี้ขาดตามมาตรา ๔๑ (๒.๓) (๒.๔) อาจอุทธรณ์คำวินิจฉัยชี้ขาดต่อคณะกรรมการได้ภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งคำวินิจฉัย

การอุทธรณ์ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในข้อบังคับ

คำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการตามมาตรานี้ ให้ทำเป็นคำสั่งสภาวิชาชีพการสาธารณสุข พร้อมด้วยเหตุผลของการวินิจฉัยชี้ขาด และให้ถือเป็นที่สุด

มาตรา ๔๓ ให้เลขาธิการแจ้งคำสั่งสภาวิชาชีพการสาธารณสุขตามมาตรา ๔๑ ไปยังผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษทราบ ภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่มีคำสั่ง และให้บันทึกข้อความตามคำสั่งนั้นไว้ในทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข

หลักเกณฑ์และวิธีการแจ้งคำสั่งตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๔๔ ภายใต้บังคับมาตรา ๒๗ ห้ามมิให้ผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือซึ่งถูกเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพดังกล่าว นับแต่วันที่ทราบคำสั่งสภาวิชาชีพการสาธารณสุข ที่สั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือสั่งเพิกถอนใบอนุญาตนั้น

มาตรา ๔๕ ผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขผู้ใด ซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตกระทำการฝ่าฝืนมาตรา ๔๔ และถูกลงโทษจำคุกตามมาตรา ๕๑ โดยคำพิพากษาถึงที่สุด ให้คณะกรรมการสั่งเพิกถอนใบอนุญาตของผู้นั้นนับแต่วันที่ศาลมีคำพิพากษาถึงที่สุด

มาตรา ๔๖ ผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต อาจขอรับใบอนุญาตอีกได้เมื่อพ้นสองปีนับแต่วันถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต แต่เมื่อคณะกรรมการได้พิจารณาคำขอรับใบอนุญาตและปฏิเสธการออกใบอนุญาต ผู้นั้นจะยื่นคำขอรับใบอนุญาตได้อีกต่อเมื่อสิ้นระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่คณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาต ถ้าคณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาตเป็นครั้งที่สองแล้วผู้นั้นเป็นอันหมดสิทธิขอรับใบอนุญาตตลอดไป

หมวด ๖
การกำกับดูแล

มาตรา ๔๗ ให้รัฐมนตรีมีอำนาจหน้าที่กำกับดูแลการดำเนินงานของ สภาวิชาชีพการสาธารณสุข และการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข และสั่งให้พนักงานเจ้าหน้าที่สอบสวนข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการดำเนินงานของสภาวิชาชีพการสาธารณสุข และการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข

มาตรา ๔๘ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามคำสั่งของรัฐมนตรีตามมาตรา ๔๗ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจดังต่อไปนี้

(๑) เข้าไปในสถานที่ทำการ ของผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขในเวลาทำการของสถานที่นั้นเพื่อตรวจสอบหรือควบคุมให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

(๒) เข้าไปในสถานที่ หรือยานพาหนะใด ๆ ที่มีเหตุอันควรสงสัยว่าจะมีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ในระหว่างเวลาพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตก หรือในเวลาทำการของสถานที่นั้นเพื่อตรวจค้นใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ เอกสารหรือวัตถุใด ๆ ที่อาจใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินการกระทำผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ประกอบกับกรณีมีเหตุอันควรเชื่อได้ว่าหากเนิ่นช้ากว่าจะเอาหมายค้นมาได้ เอกสารหรือวัตถุดังกล่าวจะถูกยักย้าย ซุกซ่อน ทำลาย หรือทำให้เปลี่ยนสภาพไปจากเดิม

(๓) ยึดเอกสารหรือวัตถุใด ๆ ที่อาจใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินคดีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้

ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ให้บุคคลที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร

มาตรา ๔๙ ในการปฏิบัติหน้าที่ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัว

บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ ให้เป็นไปตามแบบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา ๕๐ ในการปฏิบัติหน้าที่ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

หมวด ๗
บทกำหนดโทษ

มาตรา ๕๑ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๗ หรือมาตรา ๔๔ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๒ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๘ หรือมาตรา ๒๙ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๓ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๓๑ วรรคสาม หรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๔๘ วรรคสอง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

มาตรา ๕๔ ผู้ใดไม่มาให้ถ้อยคำหรือไม่ส่งเอกสารหรือวัตถุใด ๆ ตามที่เรียกหรือแจ้งให้ส่งตามมาตรา ๓๘ โดยไม่มีเหตุอันควร ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๕๕ ในระยะเริ่มแรกที่ยังมิได้เลือกตั้งสมาชิกสภาวิชาชีพการสาธารณสุข ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อทำหน้าที่ตามมาตรา ๑๔ ให้คณะกรรมการประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นนายกสภาวิชาชีพการสาธารณสุข ผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก ผู้แทนคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์หรือหน่วยงานในสถาบันอุดมศึกษาที่ผลิตบัณฑิตสาขาสาธารณสุขศาสตร์ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจำนวนสองคน นายกสมาคมวิชาชีพสาธารณสุข นายกสมาคมหมออนามัย ประธานชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย ประธานชมรมสถานีอนามัย ประธานมูลนิธิชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย ประธานชมรมหมออนามัย เป็นกรรมการ และจะต้องดำเนินการเพื่อให้ได้กรรมการตามมาตรา ๑๔ ให้แล้วเสร็จภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

นายกรัฐมนตรี

อัตราค่าธรรมเนียมวิชาชีพสาธารณสุข

(๑) ค่าขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุข	ฉบับละ ๕๐๐ บาท
(๒) ค่าต่อใบอนุญาต	ฉบับละ ๒๐๐ บาท
(๓) ค่าหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน	ฉบับละ ๑๐๐ บาท
(๔) ค่าหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ	ฉบับละ ๒,๐๐๐ บาท
(๕) ค่าใบแทนใบอนุญาต	ฉบับละ ๑๐๐ บาท

บันทึกวิเคราะห์สรุป
สาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. ....

.....

นายกสมาคมวิชาชีพสาธารณสุข นายไพศาล บางชวด พร้อมด้วยคณะเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมออนามัย อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และประชาชน ได้เสนอร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. .... ต่อสภาผู้แทนราษฎร ไปเมื่อวันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๕๒ พร้อมทั้งมีผู้เข้าชื่อเสนอให้มีกฎหมาย รวม ๒๐,๐๐๐ ราย และได้จัดทำบันทึกวิเคราะห์ สรุปสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. .... ที่มีความสอดคล้องและเป็นไปตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลและความจำเป็นในการเสนอร่างพระราชบัญญัติ

การเสนอขอให้มีพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขในครั้งนี้ มีความสอดคล้องและเป็นไปตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ หมวด ๓ ส่วนที่ ๙ มาตรา ๕๑ บัญญัติรับรองสิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการจากรัฐของประชาชนผู้เป็นบุคคลทั่วไป และประชาชนเป็นผู้บุคคลผู้ยากไร้ เสมอกัน อย่างเหมาะสม และได้มาตรฐาน ซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสม โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและทันต่อเหตุการณ์ ตลอดจนผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และเพื่อให้สิทธิดังกล่าวของประชาชนได้รับการคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ ที่ได้บัญญัติไว้ในหมวด ๕ แนวนโยบายแห่งรัฐ ส่วนที่ ๔ มาตรา ๘๐ (๒) โดยกำหนดให้รัฐต้องส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพอันนำไปสู่สุขภาวะที่ยั่งยืนของประชาชน รวมทั้งจัดและส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ และส่งเสริมให้เอกชนและชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพและการจัดบริการสาธารณสุข โดยผู้มีหน้าที่ให้บริการดังกล่าว ซึ่งได้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานวิชาชีพและจริยธรรม ย่อมได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย

ดังนั้น การกระทำใด ๆ ก็ตามที่จะสนับสนุน ส่งเสริม หรือคุ้มครองประชาชนให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและทั่วถึง จึงเป็นสิ่งจำเป็น ในขณะเดียวกันผู้ทำหน้าที่ดังกล่าวก็ย่อมได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายด้วย มิใช่ปล่อยให้กระทำการไปอย่างขาดการควบคุมจนประชาชนได้รับบริการที่ต่ำว่ามาตรฐานและขาดจริยธรรมวิชาชีพ ซึ่งเป็นคุณสมบัติที่สำคัญของ

ผู้ประกอบวิชาชีพ ผู้ให้บริการสาธารณสุขทุกประเภทจึงพึงต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ รวมทั้งหมอ อนามัย หรือบุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัย หรือในชุมชนเหล่านี้ด้วย

ในขณะที่ปัจจุบันการปฏิบัติในการให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ยังไม่มีมาตรฐานวิชาชีพ และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ รวมถึงมาตรฐานของงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งต้องเป็นที่ยอมรับของสังคมสาธารณะ โดยให้มีการตรากฎหมายรับรองเป็นการเฉพาะ เนื่องจากบริบทและสถานการณ์แวดล้อมเปลี่ยนแปลงไปโดยสิ้นเชิง ไม่ว่าจะเป็นการปฏิรูประบบราชการ การปฏิรูประบบสุขภาพ และการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นอกจากนี้ยังรวมถึงสถานการณ์แวดล้อมที่เกิดจากภาวะโลกร้อน และการเกิดโรคที่มีความรุนแรง ทั้งโรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ ซึ่งส่งผลกระทบต่อนโยบายของรัฐในระดับประเทศ ต้องหยุดชะลอลง ทำให้ไม่สามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ทันต่อสถานการณ์ เช่น ปัญหาไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ๒๐๐๙ ปัญหาการเกิดภัยพิบัติจากน้ำท่วม เป็นต้น ตลอดจนการดิ้นรนของประชาชนเพื่อซื้อสุขภาพดี ขณะที่สังคมและเศรษฐกิจเป็นลักษณะที่ไม่พอเพียง สิ่งเหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบต่อความมั่นคงทางสุขภาพทั้งสิ้น และยังก่อให้เกิดความเสียหายต่อความมั่นคงทางเศรษฐกิจโดยรวมอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้เช่นกัน ซึ่งสถานีอนามัยถือเป็นกลไกการจัดบริการในพื้นที่ที่มีความใกล้ชิดกับชุมชนท้องถิ่นและประชาชนอย่างมากที่สุด จึงจำเป็นต้องมีผู้ประกอบวิชาชีพที่มีทักษะ ความรู้และความสามารถที่จะป้องปรามและรองรับได้อย่างมีมาตรฐานวิชาชีพ และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

ดังนั้น ประเทศไทยจึงต้องเร่งพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข และหมออนามัยเหล่านี้ ให้มีมาตรฐานวิชาชีพ และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ พร้อมทั้งพัฒนามาตรฐานของงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยมีสาเหตุมาจาก

๑) ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมเสี่ยงร่วมกับการเกิดโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่ได้สัดส่วนเพียงพอต่อการลดความเสี่ยง ขาดกิจกรรมทางกาย หรือการออกกำลังกายไม่เพียงพอ มีพฤติกรรมในการสูบบุหรี่ ดื่มสุราและเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์และของมึนเมาความเครียด รวมถึงกรรมพันธุ์ และปัจจัยอื่น ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น เศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม ประเพณี และสภาพสิ่งแวดล้อม ส่งผลให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็ง และโรคอ้วน

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

๓) หลังจากที่มีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือบัตรทองเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๔๕ สัดส่วนการใช้บริการในสถานบริการสาธารณสุขของประชาชน มีแนวโน้มไปใช้บริการที่สถานีอนามัย หรือหน่วยบริการปฐมภูมิเพิ่มขึ้น และประชาชนมีความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของเจ้าหน้าที่ในหน่วย

P12

บริการปฐมภูมิมากขึ้นอย่างเห็นได้ชัด เมื่อเปรียบเทียบกับช่วง ๒๐ ปีที่ผ่านมา ซึ่งปัจจุบันมีผู้รับบริการที่สถานีอนามัยมากกว่าร้อยละ ๔๘

๔) มีปัจจัยเร่งที่สำคัญต่อการกำหนดมาตรฐานวิชาชีพและจริยธรรมวิชาชีพ นั่นคือ การถ่ายโอนงานบริการสาธารณะด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งในปี พ.ศ. ๒๕๕๓ นี้ จะมีองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) จำนวน ๕๐๑ แห่ง และองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) จำนวน ๒๗ แห่ง ได้แสดงเจตจำนงขอรับการถ่ายโอนสถานีอนามัย

๕) การแพร่ระบาดของสื่อที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่ไม่ได้รับการตรวจสอบ ทั้งในเรื่องความเชื่อ การวิจัยที่ไม่ได้มาตรฐานและด่วนสรุป การเสนอขายสินค้าและบริการ ประชาชนไร้ที่พึ่งในการคัดกรองข่าวสาร รวมถึงขาดการนำกฎหมายไปบังคับใช้ และกฎหมายหลายฉบับของกระทรวงสาธารณสุขไม่ทันต่อยุคสมัยและสภาวการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรุนแรงและรวดเร็ว

๖) สังคมโลก รวมถึงสังคมไทยเข้าสู่สังคมของผู้สูงอายุ

สาระของการมีกฎหมายในการควบคุมวิชาชีพ เน้นที่การมีมาตรฐานวิชาชีพ และจริยธรรม/จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ โดยให้มีการพัฒนาองค์ความรู้เป็นการเฉพาะของกลุ่มบุคลากรสาธารณสุขและหมออนามัย จนสามารถระบุขอบเขต หรืออาณาจักรที่เป็นอิสระเชิงวิชาการ และบุคคลเหล่านั้นเป็นผู้ที่ได้รับการศึกษาอบรม และมีความรู้ความสามารถจนถึงขั้นประยุกต์ใช้ความรู้ที่มีได้อย่างเหมาะสม หรือมีศิลปะในการทำงานนั้นได้ด้วยตนเอง โดยมิต้องอยู่ภายใต้การกำกับควบคุม หรือสั่งการจากบุคคลอื่น ซึ่งในปัจจุบันโดยพฤตินัยแล้วระบบได้ปล่อยให้บุคคลเหล่านี้กระทำโดยอิสระในการให้บริการอยู่แล้วอย่างต่อเนื่องมายาวนานกว่า ๙๖ ปี ซึ่งอาจกล่าวได้ว่ามีการควบคุมจำกัด และจะต้องเป็นเช่นนี้ต่อไปจนกว่าจะมีแพทย์และบุคลากรอื่นอย่างเพียงพอ หากบุคลากรเหล่านี้ไม่มีความเป็นวิชาชีพ ก็ย่อมหมายถึงประชาชนไม่ได้รับบริการที่มีมาตรฐานตามไปด้วย ประการที่สำคัญประชาชนยังได้รับบริการที่ต่ำกว่าสิทธิที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญมาอย่างยาวนาน จึงน่าจะถึงเวลาที่สมควรที่จะคุ้มครองสิทธิของประชาชนในเรื่องนี้ โดยการตรากฎหมายออกมารองรับความเป็นวิชาชีพ เพื่อเป็นการกำกับควบคุมมาตรฐานและจริยธรรมของบุคลากรเหล่านี้

๒. สาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติ

๒.๑ กำหนดให้ร่างพระราชบัญญัตินี้ มีโครงสร้างของกฎหมาย ซึ่งประกอบด้วย ๗ หมวด ดังต่อไปนี้

(๑) บทนิยามและความหมายของคำต่าง ๆ เช่น วิชาชีพการสาธารณสุข (ร่างมาตรา ๓)

(๒) สภาวิชาชีพการสาธารณสุข (ร่างมาตรา ๕ ถึงมาตรา ๑๐)

(๓) สมาชิก (ร่างมาตรา ๑๑ ถึงมาตรา ๑๓)

(๔) คณะกรรมการสภาวิชาชีพการสาธารณสุข (ร่างมาตรา ๑๔ ถึงมาตรา ๒๓)

(๕) การดำเนินการของคณะกรรมการ (ร่างมาตรา ๒๔ ถึงมาตรา ๒๖)

(๖) การควบคุมการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข (ร่างมาตรา ๒๗ ถึงมาตรา ๔๖)

(๗) การกำกับดูแลการดำเนินงานของสภาวิชาชีพและการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ร่างมาตรา ๔๗ ถึงมาตรา ๕๐)

(๘) บทกำหนดโทษ (ร่างมาตรา ๕๑ ถึงมาตรา ๕๔)

(๙) บทเฉพาะกาล (ร่างมาตรา ๕๕)

๒.๒ ประเด็นสำคัญและเป็นปัญหาที่ต้องพิจารณาในร่างพระราชบัญญัตินี้ มี ๒ ประเด็น คือ

(๑) คำนิยามความหมายของคำว่า "**วิชาชีการสาธารณสุข**" ตามร่างที่กำหนดไว้ในมาตรา ๓ ว่า "วิชาชีพการสาธารณสุข" หมายความว่า วิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการลดความเสี่ยงจากการเจ็บป่วยโดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์ และศิลปะแห่งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค และการอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน และให้หมายความรวมถึงกิจกรรมต่อเนื่องอื่นใดที่เกี่ยวข้องที่มีความมุ่งหมายดังกล่าวด้วย ทั้งนี้ไม่หมายรวมถึงการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ หรือการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น ๆ

- **ข้อคิดเห็นแย้ง (อาจมี)**

(๑) ความหมายกว้าง กำหนดชัดเจนไม่ได้ว่ามีลักษณะเฉพาะอย่างไร

(๒) เป็นการซ้ำซ้อน หรือก้าวล่วงเข้าไปกับการประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น

- **คำชี้แจงเพิ่มเติมต่อข้อคิดเห็นแย้ง**

(๑) มีลักษณะและความเชี่ยวชาญเฉพาะ เช่น การสุขาภิบาล และการอนามัยสิ่งแวดล้อม

(๒) ไม่เป็นการซ้ำซ้อน เพราะในคำนิยามความหมายของคำว่า "วิชาชีพการสาธารณสุข" ได้กำหนดชัดเจนว่าไม่รวมถึงการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขตามกฎหมายอื่นไว้แล้ว

(๒) ร่างมาตรา ๒๗ การห้ามมิให้ผู้ที่ไม่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข โดยกำหนดว่า "มาตรา ๒๗ ห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข ทำการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข พร้อมแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพดังกล่าว โดยมิได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตจากสภาวิชาชีพการสาธารณสุข เว้นแต่ในการกระทำในอำนาจหน้าที่ในฐานะข้าราชการ หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ"

● ข้อคิดเห็นแย้ง (อาจมี)

งานด้านสาธารณสุขนั้น มีความหมายและขอบเขตที่กว้าง ดังนั้นการกำหนดเฉพาะบุคคลที่มีใบอนุญาต ถึงจะมีสิทธิปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขได้ โดยมีข้อยกเว้นเฉพาะการกระทำในฐานะข้าราชการ หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐเท่านั้น จะเป็นการที่รัฐไม่ส่งเสริมการพัฒนา การป้องกันโรค และอาจมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการสาธารณสุขที่มีอยู่ในปัจจุบัน เช่น อสม.

● คำชี้แจงเพิ่มเติมต่อข้อคิดเห็นแย้ง

ในการควบคุมการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข ควรมีการกำหนดข้อยกเว้นในกรณีบุคคลอื่นที่ไม่ได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพแล้วมาทำการประกอบวิชาชีพในทำนองเดียวกับกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ๆ โดยต้องเพิ่มเติมข้อยกเว้นในมาตรา ๒๗ นี้ให้ครอบคลุม

● ข้อยกเว้นที่จะต้องเพิ่มเติมเข้าไปในมาตรา ๒๗ เมื่อปรับข้อความใหม่จะเป็นดังนี้

มาตรา ๒๗ ห้ามมิให้ผู้ใดเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข ทำการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพดังกล่าว เว้นแต่ในกรณีอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

(๑) การประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขที่กระทำต่อตนเอง

(๒) การช่วยเหลือผู้ป่วยตามหน้าที่ ตามกฎหมาย หรือตามธรรมจรรยา โดยมิได้รับประโยชน์ตอบแทน

(๓) นักเรียน นักศึกษา หรือผู้รับการฝึกอบรม ซึ่งทำการฝึกหัด หรือฝึกอบรมในความควบคุมของสถาบันการศึกษาวิชาการสาธารณสุขของรัฐ หรือที่ได้รับอนุญาตจากทางราชการให้จัดตั้งสถาบันการแพทย์ของรัฐ หรือสถาบันการศึกษา หรือสถาบันทางการแพทย์อื่นที่สภาวิชาชีพสาธารณสุขรับรอง ทั้งนี้ ภายใต้ความควบคุมของเจ้าหน้าที่ผู้ฝึกหัด หรือผู้ให้การฝึกอบรม ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข

(๔) บุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง เทศบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษอื่นตามที่กฎหมายกำหนด หรือสภากาชาดไทย มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข หรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทั้งนี้ตามระเบียบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

(๕) บุคคลซึ่งปฏิบัติงานในสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล กระทำการประกอบวิชาชีพสาธารณสุขในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

(๖) ผู้ประกอบโรคศิลปะ หรือผู้ประกอบวิชาชีพอื่น ซึ่งประกอบโรคศิลปะ หรือประกอบวิชาชีพอื่นตามข้อจำกัด และเงื่อนไขตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ หรือกฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพนั้น

(๗) การประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขของที่ปรึกษา หรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการ หรือผู้สอนในสถาบันการศึกษา ซึ่งมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขของต่างประเทศ ทั้งนี้ โดยอนุมัติของคณะกรรมการ

๓. สรุป

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

ฉะนั้น การที่บุคลากรสาธารณสุข และ/หรือหมอนามัยได้ปฏิบัติหน้าที่ให้บริการประชาชนที่มีมาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพจึงเป็นองค์ประกอบสำคัญของการเป็นวิชาชีพ โดยกระทรวงสาธารณสุขและสถาบันการศึกษาเป็นผู้ให้การศึกษาอบรมบุคลากรเหล่านี้ และการที่กระทรวงสาธารณสุขได้ยินยอมและอนุญาตให้บุคลากรสาธารณสุข และ/หรือหมออนามัยปฏิบัติงานในส่วนที่กระทำต่อร่างกายมนุษย์ที่มีลักษณะก้าวล่วงเข้าไปในวิชาชีพสาขาต่าง ๆ บางส่วนเท่าที่จำเป็นในชุมชนมาเป็นเวลานานย่อมแสดงให้เห็นว่าบุคลากรเหล่านั้นเป็นผู้ประกอบวิชาชีพโรคศิลปะ แต่เป็นวิชาชีพที่มีการผสมผสานหลายสาขาในการทำงานซึ่งน่าจะเป็นวิชาชีพเฉพาะอีกสาขาหนึ่งตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ งานในส่วนนี้อาจเรียกว่างานของหมออนามัย จึงจำเป็นต้องได้รับการตรากฎหมาย

รองรับ ส่วนงานอีกกลุ่มของบุคลากรสาธารณสุขที่กระทำต่อชุมชนจึงไม่เข้าข่ายการกระทำต่อมนุษย์โดยตรง แต่เป็นการเสริมพลังอำนาจ (Empowerment) ให้บุคคลและชุมชนมีการส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นอีกวิชาชีพหนึ่งที่เรียกว่า "วิชาชีพการสาธารณสุข" การตรากฎหมายเพื่อรับรองบทบาทการให้บริการสาธารณสุขของบุคลากรสาธารณสุขกลุ่มนี้จึงเป็นการสนองแนวนโยบายที่กำหนดไว้ในมาตรา ๘๐ (๒) แห่งรัฐธรรมนูญราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ ทั้งนี้ เพื่อเป็นหลักประกันว่าประชาชนในชุมชนสังคมไทยจะได้รับบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ และมาตรฐานอย่างทั่วถึง เป็นตามที่กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญ