

๒๕/๖๘๖
๑๕ พ.ค. ๒๕๕๑
๑๑๐๐๑

กลุ่มงานพระราชบัญญัติและนิติ ๑
วันที่ ๓๖ / ๖๘๖๖
วันที่ ๑๕ / ๓๑ / ๕๑ เวลา ๑๓.๓๐ น. ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๕๑

สภาผู้แทนราษฎร
ถนนอุทองใน คูสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสาธารณสุขสุขชุมชน พ.ศ.

กราบเรียน ประธานสภาผู้แทนราษฎร

กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานการประชุม
วันที่ ๑๖ / ๓๑ / ๕๑ เวลา ๑๓.๓๐ น.
ส่งกลุ่มงาน.....


สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสาธารณสุขสุขชุมชน พ.ศ.


- ๒. บันทึกหลักการและเหตุผล
- ๓. บันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญ

กลุ่มงานระเบียบวาระ
วันที่ ๑๑๐ / ๒ / ๖๘๖๖
วันที่ ๒๗ / ๓๑ / ๕๑ เวลา ๑๐.๓๐ น.

ข้าพเจ้ากับคณะขอเสนอร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสาธารณสุขสุขชุมชน พ.ศ. พร้อมด้วย
บันทึกหลักการและเหตุผล และบันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติมาเพื่อได้โปรด
นำเสนอสภาผู้แทนราษฎรพิจารณาและหากสภาผู้แทนราษฎรลงมติเห็นชอบแล้ว ก็ขอได้โปรดนำเสนอ
วุฒิสภาพิจารณาตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยต่อไป


ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง

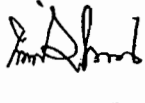
๑.  ผู้เสนอ
(นายเจริญ จรรย์โกมล) ✓

๒.  ผู้เสนอ ✓
(นายมานะ โลหะวณิชย์)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน
หมายเลขประจำตัวสมาชิก ๐๔๗

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน
หมายเลขประจำตัวสมาชิก ๒๕๐

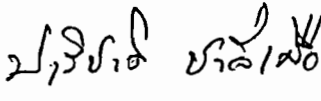
๓.  ผู้เสนอ ✓
(นายนวัช เคาะเจริญสุข)

๔.  ผู้เสนอ ✓
(นางเป็ติมณี เร่งสมบุญสุข)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน
หมายเลขประจำตัวสมาชิก ๑๓๘

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน
หมายเลขประจำตัวสมาชิก ๒๐๕

๕.  ผู้เสนอ ✓
(นางชมทิว จันทาทอง)

๖.  ผู้เสนอ ✓
(นางสาวปาริชาติ ชาลีเชื้อ) ๓๑/๑๐/๕๑

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน
หมายเลขประจำตัวสมาชิก ๐๕๗

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน
หมายเลขประจำตัวสมาชิก ๒๐๒

(นางประจักษ์ คุ้มทอง)

ผู้เสนอ ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสาธารณสุข พ.ศ.

๗. ~~วอ~~

(พรศักดิ์ ศรีชัยประเสริฐ)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรค. ~~พปช.~~

หมายเลขประจำตัวสมาชิก 215

๘. ~~วอ~~

(นุรักษ์ รัตน)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรค. ~~พปช.~~

หมายเลขประจำตัวสมาชิก 154
(หม่อมหลวง รัชดาพร)

๙. ~~วอ~~

(สุวิทย์ วัฒน)

(สุวิทย์ วัฒน) (นายสุวิทย์ วัฒน) (นายสุวิทย์ วัฒน)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรค. ~~พปช.~~

หมายเลขประจำตัวสมาชิก ๑๓๗

๑๐. ~~วอ~~

(นุรักษ์ รัตน)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรค. ~~พปช.~~

หมายเลขประจำตัวสมาชิก 426
(หม่อมหลวง รัชดาพร)

๑๑. ~~วอ~~

(นายสุวิทย์ วัฒน)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรค. ~~พปช.~~

หมายเลขประจำตัวสมาชิก ๐๔๖

๑๒. ~~วอ~~

(นายสุวิทย์ วัฒน)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรค. ~~พปช.~~

หมายเลขประจำตัวสมาชิก ๐๐๖
(หม่อมหลวง รัชดาพร)

๑๓. ~~วอ~~

(นายสุวิทย์ วัฒน)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรค. ~~พปช.~~

หมายเลขประจำตัวสมาชิก 341
(นายสุวิทย์ วัฒน)

๑๔. ~~วอ~~

(นายสุวิทย์ วัฒน)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรค. ~~พปช.~~

หมายเลขประจำตัวสมาชิก A02

๑๕. ~~วอ~~

(นายสุวิทย์ วัฒน)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรค. ~~พปช.~~

หมายเลขประจำตัวสมาชิก 1๐9

๑๖. ~~วอ~~

(นายสุวิทย์ วัฒน)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรค. ~~พปช.~~

หมายเลขประจำตัวสมาชิก 10.6

ผู้เสนอ ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน พ.ศ.

๑๗. เจ. อี. อี.
(นาง วิชาณี วิชาวรรณ)
สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรค... พปช.
หมายเลขประจำตัวสมาชิก... ๐๕๐
(นาง วิชาณี วิชาวรรณ)

๑๘. [Signature]
(นายเกรียงศักดิ์ เขมมา)
สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรค... พปช.
หมายเลขประจำตัวสมาชิก... ๑๑

๑๙. [Signature]
(นางศศิมา วิชาณี)
สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรค... พปช.
หมายเลขประจำตัวสมาชิก... ๑๗๘

๒๐. [Signature]
(นายสุวิทย์ สวัสดิ์กุล)
สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรค... พปช.
หมายเลขประจำตัวสมาชิก... ๑๖๐

๒๑. [Signature]
(นาง อรุณมาศ อรุณมาศ)
สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรค... พปช.
หมายเลขประจำตัวสมาชิก... ๑๖

๒๒. พ.ศ. ๑๖๐๗๗๗๗๗
(นาย อ. น. น. น.)
สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรค... พปช.
หมายเลขประจำตัวสมาชิก... ๑๒๕
(นาย อ. น. น. น.)

๒๓. [Signature]
(นางสาว สุวิภา วิชาณี)
สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรค... พปช.
หมายเลขประจำตัวสมาชิก... ๔๐๙

๒๔. [Signature]
(นายสุวิทย์ สวัสดิ์กุล)
สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรค... พปช.
หมายเลขประจำตัวสมาชิก... ๐๐๗
(นายสุวิทย์ สวัสดิ์กุล)

๒๕. [Signature]
(นาง พ. น. น.)
สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรค... พปช.
หมายเลขประจำตัวสมาชิก... ๒๑๙

๒๖. [Signature]
(นาง อ. น. น.)
สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรค... พปช.
หมายเลขประจำตัวสมาชิก... ๔๔๖

มีมติลงมติ ๑๐ ต่อ ๑๐
[Signature]

บันทึกหลักการและเหตุผล
ประกอบร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน
พ.ศ.

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน

เหตุผล

โดยที่บุคลากรสาธารณสุขทั่วประเทศจำนวนประมาณ ๖๐,๐๐๐ คน ทำหน้าที่ให้บริการประชาชนขั้นพื้นฐานที่สถานีอนามัย สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน ศูนย์บริการสาธารณสุข และสถานประกอบการภาคเอกชนที่มีอยู่จำนวนมาก ควรพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขชุมชนที่ปฏิบัติงานอยู่ทั่วประเทศ ให้มีมาตรฐานเดียวกันเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน โดยจัดตั้งสภาสาธารณสุขชุมชนขึ้น เพื่อส่งเสริมการประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน กำหนดและควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ และควบคุมมิให้มีการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากบุคคลซึ่งไม่มีความรู้อันจะก่อให้เกิดภัยและความเสียหายต่อสุขภาพของบุคคลและชุมชน จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ร่าง
พระราชบัญญัติ
วิชาชีพสาธารณสุขชุมชน
พ.ศ.

รับรอง

(นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ)

นายกรัฐมนตรี

๒๖ เมษายน ๒๕๕๔

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

รับ

โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน
พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๕
ประกอบมาตรา ๓๑ มาตรา ๓๓ มาตรา ๔๑ และมาตรา ๔๓ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้
โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน พ.ศ.”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“วิชาชีพสาธารณสุขชุมชน” หมายความว่า วิชาชีพที่กระทำกับมนุษย์และสิ่งแวดลอมในชุมชนเกี่ยวกับการ
ป้องกันควบคุมโรคเพื่อลดความเสี่ยงจากการเจ็บป่วย การวิเคราะห์ เฝ้าระวังค้นหา การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงจากปัจจัยที่
คุกคามสุขภาพ การควบคุมสิ่งแวดล้อมที่ก่อโรค การจำกัดพาหะนำโรค ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการประกอบโรคศิลปะตาม
กฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะหรือการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วย
การนั้น ๆ

“ผู้ประกอบการวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็น
ผู้ประกอบการวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนจากสภาสาธารณสุขชุมชน

“ใบอนุญาต” หมายความว่า ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบการวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนของสภาสาธารณสุขชุมชน
ของสภาสาธารณสุขชุมชน

“สมาชิก” หมายความว่า สมาชิกสภาสาธารณสุขชุมชน

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการสภาสาธารณสุขชุมชน

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการสภาสาธารณสุขชุมชน

“เลขานุการ” หมายความว่า เลขานุการสภาสาธารณสุขชุมชน

“รองเลขานุการ” หมายความว่า รองเลขานุการสภาสาธารณสุขชุมชน

“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 และการประกอบวิชาชีพสภาสาธารณสุขชุมชน

(๒) ควบคุม กำกับ ดูแล และกำหนดมาตรฐานการให้บริการของผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน

(๓) ควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพสภาสาธารณสุขชุมชนให้ถูกต้องตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสภาสาธารณสุขชุมชน

(๔) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษแก่ประชาชนและองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการสาธารณสุขชุมชน

(๕) ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับการสาธารณสุขชุมชน

(๖) ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก

(๗) ผดุงไว้ซึ่งสิทธิ ความเป็นธรรม และส่งเสริมสวัสดิการให้แก่สมาชิก

(๔) เป็นตัวแทนผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนของประเทศไทย

* มาตรา ๗ สภาสาธารณสุขชุมชนมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

- (๑) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน
- (๒) ออกคำสั่งตามมาตรา ๔๑ วรรคสี่
- (๓) รับรองปริญญา อนุปริญญา ประกาศนียบัตร หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพสาธารณสุขของสถาบันต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ในการสมัครเป็นสมาชิก
- (๔) รับรองหลักสูตรต่าง ๆ สำหรับการศึกษาระดับประกาศนียบัตรของสถาบันที่จะทำการสอนวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน
- (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) ผลประโยชน์ที่ได้จากการจัดการทรัพย์สินและกิจกรรมตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดในมาตรา ๖

(๔) เงินและทรัพย์สินซึ่งมีผู้ให้แก่สภาสาธารณสุขชุมชน

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

มาตรา ๙ ให้รัฐมนตรีดำรงตำแหน่งสภานายกพิเศษแห่งสภาสาธารณสุขชุมชนและมีอำนาจหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้

หมวด ๒
สมาชิก

มาตรา ๑๐ สภาสาธารณสุขุชมชนประกอบด้วยสมาชิกสองประเภท

(๑) สมาชิกสามัญ ได้แก่ผู้มีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

(ก) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์

(ข) มีความรู้ในวิชาชีพสาธารณสุขุชมชนโดยได้รับปริญญา อนุปริญญา

ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงด้านสาธารณสุข ประกาศนียบัตร หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพสาธารณสุข
ชุมชนจากสถาบันการศึกษาที่สภาสาธารณสุขุชมชนรับรอง

(ค) ไม่เป็นผู้มีความประพฤติเสียหายซึ่งคณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่ง
ความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(ง) ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกในคดีที่คณะกรรมการ
เห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(จ) ไม่เป็นผู้กมลจวิต จิตเพื่อนไม่สมประกอบ หรือไม่เป็นโรคที่กำหนดไว้
ในข้อบังคับสภาสาธารณสุขุชมชน

(๒) สมาชิกกิตติมศักดิ์ ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งสภาสาธารณสุขุชมชนแต่งตั้งให้เป็น
สมาชิกกิตติมศักดิ์

มาตรา ๑๑ สิทธิและหน้าที่ของสมาชิกสามัญมีดังต่อไปนี้

(๑) ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน
ขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน
สาขาต่าง ๆ หรือขอหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนโดยปฏิบัติตามข้อบังคับ
สภาสาธารณสุขุชมชนว่าด้วยการนั้น

(๒) แสดงความเห็นเป็นหนังสือเกี่ยวกับกิจการของสภาสาธารณสุขุชมชนส่งไปยัง
คณะกรรมการเพื่อพิจารณา และในกรณีที่สมาชิกรวมกันตั้งแต่ห้าสิบคนขึ้นไปเสนอให้คณะกรรมการ
พิจารณาเรื่องใดที่เกี่ยวกับกิจการของสภาสาธารณสุขุชมชน 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 และผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามวาระสองออกจากตำแหน่งได้ ทั้งนี้
 โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

ให้นายกสภาสาธารณสุขชุมชน อุปนายกสภาสาธารณสุขชุมชนคนหนึ่ง
 และอุปนายกสภาสาธารณสุขชุมชนคนที่สอง ดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการตาม
 มาตรา ๑๓ (๖)

เมื่อผู้ดำรงตำแหน่งนายกสภาสาธารณสุขชุมชนพ้นจากหน้าที่ ให้เลขาธิการ
 รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ เหรัญญิก และผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามวาระสองพ้นจากตำแหน่งด้วย

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

มาตรา ๑๗ กรรมการตามมาตรา ๑๓ นอกจากกรรมการตาม (๑) (๓) และ (๔)
 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) วางลงก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการดำเนินการให้ผู้มีคุณสมบัติที่จะเป็นกรรมการตามมาตรา ๑๓ (๒) เลือกกันเอง เป็นกรรมการแทนภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง

ในกรณีที่วาระของกรรมการตามวรรคหนึ่งเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน คณะกรรมการ จะให้มีการเลือกกรรมการแทนหรือไม่ก็ได้

ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการแทนนั้นอยู่ในตำแหน่งได้เพียงเท่าวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการ ซึ่งตนแทน

มาตรา ๒๑ เมื่อตำแหน่งกรรมการตามมาตรา ๑๓ (๖) วางลงไม่เกินหนึ่งในสาม ของจำนวนกรรมการดังกล่าวทั้งหมดก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการเลื่อนสมาชิกสามัญผู้มีคุณสมบัติ และไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๗ และได้รับคะแนนจากการเลือกตั้งกรรมการตาม มาตรา ๑๓ (๖) ในลำดับถัดไปขึ้นเป็นกรรมการแทนภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการ นั้นว่างลง

ในกรณีที่ตำแหน่งกรรมการตามวรรคหนึ่งว่างลงรวมกันเกินหนึ่งในสามของจำนวน กรรมการ ซึ่งได้รับเลือกตั้ง ให้คณะกรรมการจัดให้มีการเลือกตั้งสมาชิกสามัญขึ้นเป็นกรรมการแทน ภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่จำนวนกรรมการดังกล่าวได้ว่างลงเกินหนึ่งในสาม

ในกรณีไม่มีผู้ได้รับการเลื่อนขึ้นเป็นกรรมการแทนตามวรรคหนึ่ง หรือมีแต่ยังไม่ครบ ตามจำนวนตำแหน่งกรรมการที่ว่างลง ให้นำความในวรรคสองมาใช้บังคับโดยอนุโลม

ถ้าวาระของกรรมการตามวรรคหนึ่งเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน ไม่ต้องเลื่อนหรือ เลือกตั้งกรรมการแทน

ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการแทนนั้นอยู่ในตำแหน่งได้เพียงเท่าวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการ ซึ่งตนแทน

มาตรา ๒๒ ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) บริหารและดำเนินกิจการสภาสาธารณสุขชุมชนตามวัตถุประสงค์และอำนาจ หน้าที่ที่กำหนดในมาตรา ๖ และมาตรา ๗

(๒) แต่งตั้งคณะกรรมการจรรยาบรรณ คณะอนุกรรมการสอบสวน และ คณะอนุกรรมการอื่นเพื่อทำการหรือพิจารณาเรื่องต่าง ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์และ อำนาจหน้าที่ของสภาสาธารณสุขชุมชน

(๓) กำหนดแผนการดำเนินงานและงบประมาณของสภาสาธารณสุขชุมชน

(๔) ออกข้อบังคับสภาสาธารณสุขชุมชนว่าด้วย

(ก) การเป็นสมาชิก

(ข) การกำหนดโรคตามมาตรา ๑๐ (๑) (จ)

(ค) การกำหนดค่าขึ้นทะเบียนสมาชิก ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมอื่น นอกจากที่กำหนดไว้ในอัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัตินี้

(ง) การเลือก การเลือกตั้งกรรมการ การเลื่อนผู้มีคุณสมบัติขึ้นเป็นกรรมการ แทน การแต่งตั้งที่ปรึกษา และการเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ตามมาตรา ๑๕

(จ) การประชุมคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และคณะที่ปรึกษา

(ฉ) การกำหนดอำนาจหน้าที่ของผู้ดำรงตำแหน่งที่ปรึกษาตามมาตรา ๑๕

(ช) การกำหนดอำนาจหน้าที่ของผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามมาตรา ๑๕ วรรคสอง

(ซ) คุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนตามมาตรา ๓๑

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

(ณ) หลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติ วุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนสาขาต่าง ๆ หรือหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพสาธารณสุข ชุมชน

(ฏ) หลักเกณฑ์การพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต

(ถ) จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน

(ฐ) การจัดตั้ง การดำเนินการและการเลิกสถาบันที่ทำการฝึกอบรมเป็น ผู้ชำนาญการในสาขาต่าง ๆ ของวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน

(ฑ) หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบความรู้ตามมาตรา ๓๑

(ฒ) หลักเกณฑ์การสืบสวนหรือสอบสวนในกรณีที่มีการกล่าวหาหรือ การกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน

(ณ) ข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน

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

ภายใต้บังคับมาตรา ๒๖ ข้อบังคับสภาสาธารณสุขชุมชนเมื่อได้ประกาศราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

มาตรา ๒๓ นายกสภาสาธารณสุขชุมชน อุปนายกสภาสาธารณสุขชุมชนคนหนึ่ง อุปนายกสภาสาธารณสุขชุมชนคนที่สอง เลขานุการ รองเลขานุการ ประชาสัมพันธ์ เจริญญิก ที่ปรึกษา และผู้ดำรงตำแหน่งอื่น มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) นายกสภาสาธารณสุขชุมชน มีอำนาจหน้าที่

(ก) บริหารและดำเนินกิจการของสภาสาธารณสุขชุมชนให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ หรือตามมติของคณะกรรมการ

(ข) เป็นผู้แทนสภาสาธารณสุขชุมชนในกิจการต่าง ๆ

(ค) เป็นประธานในที่ประชุมคณะกรรมการ

นายกสภาสาธารณสุขชุมชนอาจมอบหมายเป็นหนังสือให้กรรมการอื่นปฏิบัติหน้าที่แทนตามที่เห็นสมควร

(๒) อุปนายกสภาสาธารณสุขชุมชนคนหนึ่ง เป็นผู้ช่วยนายกสภาสาธารณสุขชุมชนในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของนายกสภาสาธารณสุขชุมชนตามที่นายกสภาสาธารณสุขชุมชนมอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนนายกสภาสาธารณสุขชุมชนเมื่อนายกสภาสาธารณสุขชุมชนไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๓) อุปนายกสภาสาธารณสุขชุมชนคนที่สอง เป็นผู้ช่วยนายกสภาสาธารณสุขชุมชนในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของนายกสภาสาธารณสุขชุมชนตามที่นายกสภาสาธารณสุขชุมชนมอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนนายกสภาสาธารณสุขชุมชนเมื่อทั้งนายกสภาสาธารณสุขชุมชนและอุปนายกสภาสาธารณสุขชุมชนคนหนึ่งไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๔) เลขานุการ มีอำนาจหน้าที่

(ก) ควบคุมบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่สภาสาธารณสุขชุมชนทุกระดับ

(ข) ควบคุมรับผิดชอบในงานธุรการทั่วไปของสภาสาธารณสุขชุมชน

(ค) รับผิดชอบในการดูแลรักษาทะเบียนสมาชิกทะเบียน ทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุข และทะเบียนอื่น ๆ ของสภาสาธารณสุขชุมชน

(ง) ควบคุมดูแลทรัพย์สินของสภาสาธารณสุขชุมชน

(จ) เป็นเลขานุการคณะกรรมการ

(๕) รองเลขานุการ เป็นผู้ช่วยเลขานุการในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของเลขานุการตามที่เลขานุการมอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนเลขานุการเมื่อเลขานุการไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๖) ประชาสัมพันธ์ มีอำนาจหน้าที่ในการประชาสัมพันธ์ แนะนำ และเผยแพร่กิจการของสภาสาธารณสุขชุมชนแก่ประชาชนและองค์กรอื่น

(๗) เหมอัญญิก มีอำนาจหน้าที่ควบคุม ดูแล รับผิดชอบการบริหารบัญชี การเงิน และ การงบประมาณของสภาสาธารณสุขชุมชน

(๘) ผู้ดำรงตำแหน่งที่ปรึกษาตามมาตรา ๑๔ มีอำนาจหน้าที่ตามที่คณะกรรมการ กำหนด

(๙) ผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามมาตรา ๑๔ วรรคสอง มีอำนาจหน้าที่ตามที่ คณะกรรมการกำหนด

หมวด ๔

การดำเนินการของคณะกรรมการ

มาตรา ๒๔ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่ง ของจำนวนกรรมการทั้งหมดที่มีอยู่ในขณะนั้น จึงจะเป็นองค์ประชุม

มติของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก ในการลงคะแนนกรรมการคนหนึ่งให้มีเสียง หนึ่งเสียงถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มติของที่ประชุมในกรณีให้สมาชิกพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๒ (๔) ให้ถือ คะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดที่มีอยู่ในขณะนั้น

การประชุมคณะกรรมการ ให้นำความในวรรคหนึ่งและวรรคสองมาใช้บังคับ โดยอนุโลม

มาตรา ๒๕ สภานายกพิเศษจะเข้าฟังการประชุมและชี้แจงแสดงความคิดเห็น ในที่ประชุมคณะกรรมการหรือจะส่งความเห็นเป็นหนังสือไปยังสภาสาธารณสุขชุมชนในเรื่องใด ๆ ก็ได้

มาตรา ๒๖ มติของที่ประชุมคณะกรรมการในเรื่องดังต่อไปนี้ ต้องได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษก่อน จึงจะดำเนินการตามมตินั้นได้

(๑) การออกข้อบังคับ

(๒) การกำหนดแผนการดำเนินงานและงบประมาณของสภาสาธารณสุขชุมชน

(๓) การให้สมาชิกพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๒ (๔)

(๔) การวินิจฉัยชี้ขาดให้พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตตามมาตรา ๔๑ วรรคสาม (๔) หรือ (๕)

ให้นายกสภาสาธารณสุขชุมชนเสนอมติตามวรรคหนึ่งต่อสภานายกพิเศษ โดยไม่ชักช้า สภานายกพิเศษอาจมีคำสั่งยับยั้งมตินั้นได้ ในกรณีที่มีได้ยับยั้งมติตามวรรคหนึ่ง (๑) ภายในสามสิบวันหรือมิได้ยับยั้งมติตามวรรคหนึ่ง (๒) (๓) หรือ (๔) ภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับมติที่นายกสภาสาธารณสุขชุมชนเสนอ ให้ถือว่าสภานายกพิเศษให้ความเห็นชอบมตินั้น

ถ้าสภานายกพิเศษยับยั้งมติใด ให้คณะกรรมการประชุมพิจารณาอีกครั้งภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับการยับยั้ง ในการประชุมครั้งนั้นมีเสียงยืนยันมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดที่มีอยู่ในขณะนั้น ก็ให้ดำเนินการตามมตินั้นได้

หมวด ๕

การควบคุมการประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน

มาตรา ๒๗ ห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ทำการประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพดังกล่าว เว้นแต่ในกรณีอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

(๑) การประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนที่กระทำต่อตนเอง

(๒) การช่วยเหลือผู้ป่วยตามหน้าที่ ตามกฎหมาย หรือตามธรรมจรรยา โดยมีได้รับประโยชน์ตอบแทน

(๓) นักเรียน นักศึกษา หรือผู้รับการฝึกอบรม ซึ่งทำการฝึกหัดหรือฝึกอบรม ในความควบคุมของสถาบันการศึกษาวิชาการสาธารณสุขของรัฐหรือที่ได้รับอนุญาตจากทางราชการให้จัดตั้ง สถาบันทางการแพทย์ของรัฐ หรือสถาบันการศึกษา หรือสถาบันทางการแพทย์อื่นที่สภาสาธารณสุขชุมชนรับรอง ทั้งนี้ ภายใต้ความควบคุมของเจ้าหน้าที่ผู้ฝึกหัดหรือผู้ให้การฝึกอบรม ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน

(๔) บุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม เทศบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษอื่นตามที่มีกฎหมายกำหนด หรือสภากาชาดไทย มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนหรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

(๕) บุคคลซึ่งปฏิบัติงานในสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล กระทำการประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

(๖) ผู้ประกอบโรคศิลปะหรือผู้ประกอบวิชาชีพอื่น ซึ่งประกอบโรคศิลปะหรือประกอบวิชาชีพอื่นตามข้อจำกัดและเงื่อนไขตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะหรือกฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพนั้น

(๗) การประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการ หรือผู้สอนในสถาบันการศึกษา ซึ่งมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขของต่างประเทศ ทั้งนี้ โดยอนุมัติของคณะกรรมการ

มาตรา ๒๘ ห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิได้รับปริญญา อนุปริญญา ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงด้านสาธารณสุข ประกาศนียบัตร หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนใช้คำหรือข้อความด้วยอักษรไทยหรืออักษรต่างประเทศว่าสาธารณสุขชุมชน หรือใช้อักษรย่อของคำดังกล่าว หรือใช้คำแสดงวุฒิการศึกษาทางการสาธารณสุข หรือใช้อักษรย่อของวุฒิดังกล่าวประกอบกับชื่อหรือชื่อสกุลของตน หรือใช้คำหรือข้อความอื่นใดที่มีความหมายเช่นเดียวกัน ซึ่งทำให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำดังกล่าวให้แก่ตน

มาตรา ๒๙ ห้ามมิให้ผู้ใดใช้ด้วยคำหรือข้อความที่แสดงให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนสาขาต่าง ๆ ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำดังกล่าวให้แก่ตน เว้นแต่ผู้นั้นเป็นผู้ได้รับหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรว่าเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนสาขานั้น ๆ จากสภาสาธารณสุขชุมชน หรือที่สภาสาธารณสุขชุมชนรับรอง หรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนซึ่งมีคุณสมบัติตามที่กำหนดในข้อบังคับของสภาสาธารณสุขชุมชน

มาตรา ๓๐ การขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต อายุใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาต การออกใบแทนใบอนุญาต การออกหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนสาขาต่าง ๆ และหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนให้เป็นไปตามข้อบังคับของสภาสาธารณสุขชุมชน

มาตรา ๓๑ ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตต้องเป็นสมาชิกแห่งสภาสาธารณสุขชุมชน มีคุณสมบัติและผ่านการสอบความรู้ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาสาธารณสุขชุมชน เมื่อสมาชิกภาพของผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนผู้ใดสิ้นสุดลงตามมาตรา ๑๒ ให้ใบอนุญาตของผู้นั้นสิ้นสุดลง

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

มาตรา ๓๒ ผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนต้องประกอบวิชาชีพภายใต้บังคับแห่งข้อจำกัดและเงื่อนไข และต้องรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาสาธารณสุขชุมชน

มาตรา ๓๓ บุคคลซึ่งได้รับความเสียหายเพราะการประพฤติดังตามมาตรา ๓๒ ของผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน มีสิทธิกล่าวหาผู้ก่อให้เกิดความเสียหายนั้น โดยทำคำกล่าวหาเป็นหนังสือยื่นต่อสภาสาธารณสุขชุมชน

บุคคลอื่นมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนว่าประพฤติดังตามมาตรา ๓๒ โดยทำคำกล่าวโทษเป็นหนังสือยื่นต่อสภาสาธารณสุขชุมชน

กรรมการมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนว่าประพฤติดังตามมาตรา ๓๒ โดยแจ้งเรื่องต่อสภาสาธารณสุขชุมชน

สิทธิการกล่าวหาตามวรรคหนึ่งหรือสิทธิการกล่าวโทษตามวรรคสองสิ้นสุดลงเมื่อพ้นหนึ่งปีนับแต่วันที่ผู้ได้รับความเสียหายหรือผู้กล่าวโทษรู้เรื่องการประพฤติดังตามมาตรา ๓๒ และรู้ตัวผู้ประพฤติดัง ทั้งนี้ ไม่เกินสามปีนับแต่วันที่มีการประพฤติดังตามมาตรา ๓๒

การถอนเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษที่ได้ยื่นหรือแจ้งไว้แล้วนั้นไม่เป็นเหตุให้ระงับการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๓๔ เมื่อสภาสาธารณสุขชุมชนได้รับเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษตามมาตรา ๓๓ หรือในกรณีที่คณะกรรมการมีมติว่ามีพฤติการณ์อันสมควรให้มีการพิจารณาเกี่ยวกับการประพฤติดังตามมาตรา ๓๒ ของผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ให้เลขาธิการเสนอเรื่องดังกล่าวต่อประธานอนุกรรมการจรรยาบรรณโดยไม่ชักช้า

มาตรา ๓๕ ให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณจากสมาชิกประกอบด้วยประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการอีกจำนวนรวมกันไม่น้อยกว่าสามคน มีอำนาจหน้าที่สืบสวนหาข้อเท็จจริงในเรื่องที่ได้รับตามมาตรา ๓๔ แล้วทำรายงานพร้อมทั้งความเห็นเสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณา

คณะกรรมการอาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณเกินกว่าหนึ่งคณะก็ได้ ให้คณะอนุกรรมการจรรยาบรรณดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนดในวรรคหนึ่งให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่คณะกรรมการกำหนด ถ้ามีเหตุจำเป็นไม่อาจดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ประธานอนุกรรมการจรรยาบรรณแจ้งให้คณะกรรมการทราบก่อนครบกำหนดเวลาดังกล่าว ในการนี้ให้คณะกรรมการพิจารณาขยายระยะเวลาดำเนินการออกไปได้ไม่เกินสามสิบวันนับแต่วันที่ครบกำหนดเวลา

มาตรา ๓๖ เมื่อคณะกรรมการได้รับรายงานและความเห็นของคณะกรรมการจรรยาบรรณแล้วให้คณะกรรมการพิจารณารายงานและความเห็นดังกล่าวแล้วมีมติอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

- (๑) ให้คณะกรรมการจรรยาบรรณสืบสวนหาข้อเท็จจริงเพิ่มเติมเพื่อเสนอให้คณะกรรมการพิจารณา
- (๒) ให้คณะกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนในกรณี que เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นมิมูล
- (๓) ให้ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษในกรณี que เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นไม่มีมูล

มาตรา ๓๗ ให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนจากสมาชิกประกอบด้วยประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการมีจำนวนรวมกันไม่น้อยกว่าสามคน มีอำนาจหน้าที่สอบสวน สรุปผลการสอบสวนและเสนอสำนวนการสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการเพื่อวินิจฉัยชี้ขาด

คณะกรรมการอาจแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนเกินกว่าหนึ่งคณะก็ได้ ให้คณะกรรมการสอบสวนดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนดในวรรคหนึ่งให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่คณะกรรมการกำหนด ถ้ามีเหตุจำเป็นไม่อาจดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ประธานอนุกรรมการสอบสวนแจ้งให้คณะกรรมการทราบก่อนครบกำหนดเวลาดังกล่าว ในการนี้ให้คณะกรรมการพิจารณาขยายระยะเวลาดำเนินการออกไปได้ไม่เกินสามสิบวันนับแต่วันที่ครบกำหนดเวลา

มาตรา ๓๘ ในการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการจรรยาบรรณ และคณะกรรมการสอบสวนตามพระราชบัญญัตินี้ ให้อนุกรรมการจรรยาบรรณและอนุกรรมการสอบสวนเป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา มีอำนาจเรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำ และมีหนังสือแจ้งให้บุคคลใด ๆ ส่งเอกสารหรือวัตถุเพื่อประโยชน์แก่การดำเนินงานของคณะกรรมการดังกล่าว

มาตรา ๓๙ ให้ประธานอนุกรรมการสอบสวนมีหนังสือแจ้งข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษพร้อมทั้งส่งสำเนาเรื่อง que กล่าวหาหรือกล่าวโทษให้ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษไม่น้อยกว่าสิบห้าวันก่อนวันเริ่มทำการสอบสวน

ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษมีสิทธิทำคำชี้แจงหรือนำพยานหลักฐานใด ๆ มาให้คณะกรรมการสอบสวน

คำชี้แจงหรือพยานหลักฐานให้อื่นต่อประธานอนุกรรมการสอบสวนภายในสิบห้าวัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งจากประธานอนุกรรมการสอบสวน หรือภายในกำหนดเวลาที่คณะอนุกรรมการสอบสวนจะขยายให้

มาตรา ๔๐ เมื่อคณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเสร็จสิ้นแล้วให้เสนอสำนวนการสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการภายในสิบห้าวันนับแต่วันทำการสอบสวนเสร็จสิ้นแต่ต้องไม่เกินกำหนดเวลาตามมาตรา ๓๗ วรรคสาม เพื่อให้คณะกรรมการวินิจฉัยชี้ขาด

มาตรา ๔๑ เมื่อคณะกรรมการได้รับสำนวนการสอบสวนและความเห็นของคณะอนุกรรมการสอบสวนแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณาสำนวนการสอบสวนและความคิดเห็นดังกล่าวให้แล้วเสร็จภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับสำนวนการสอบสวนและความคิดเห็นของคณะอนุกรรมการสอบสวน

คณะกรรมการอาจให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเพิ่มเติมก่อนวินิจฉัยชี้ขาดก็ได้ 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 ไปยังผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษเพื่อทราบภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่มีคำสั่งดังกล่าว และให้บันทึกข้อความตามคำสั่งนั้นไว้ในทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนพร้อมทั้งแจ้งผลการวินิจฉัยชี้ขาดให้ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษทราบด้วย

มาตรา ๔๓ ภายใต้บังคับมาตรา ๒๗ ห้ามมิให้ผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือซึ่งถูกเพิกถอนใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน นับแต่วันที่ทราบคำสั่งสภาสาธารณสุขชุมชนที่สั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือสั่งเพิกถอนใบอนุญาตนั้น

มาตรา ๔๔ ผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตผู้ใดกระทำการฝ่าฝืนมาตรา ๔๓ และถูกลงโทษจำคุกตามมาตรา ๔๙ โดยคำพิพากษาถึงที่สุด ให้คณะกรรมการสั่งเพิกถอนใบอนุญาตของผู้นั้นนับแต่วันที่ศาลมีคำพิพากษาถึงที่สุด

มาตรา ๔๕ ผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตอาจขอรับใบอนุญาตอีกได้เมื่อพ้นสองปีนับแต่วันถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต แต่เมื่อคณะกรรมการได้พิจารณาคำขอรับใบอนุญาตและปฏิเสธการออกใบอนุญาต ผู้นั้นจะยื่นคำขอรับใบอนุญาตในครั้งต่อไปได้อีกต่อเมื่อสิ้นระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่คณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาต

หมวด ๖

พนักงานเจ้าหน้าที่

มาตรา ๔๖ ในการปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจดังต่อไปนี้

(๑) เข้าไปในสถานที่ทำการของผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนในเวลาทำการของสถานที่นั้นเพื่อตรวจสอบหรือควบคุมให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

(๒) เข้าไปในสถานที่หรือยานพาหนะใด ๆ ที่มีเหตุอันควรสงสัยว่า จะมีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ในระหว่างเวลาพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตก หรือในเวลาทำการของสถานที่นั้นเพื่อตรวจค้นเอกสารหรือวัตถุใด ๆ ที่อาจใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ประกอบกับกรณีมีเหตุอันควรเชื่อได้ว่า หากเน้นซักถามจะเอาหมายค้นมาได้ เอกสารหรือวัตถุดังกล่าวจะถูกยึดย้าย ซุกซ่อน ทำลาย หรือทำให้เปลี่ยนแปลงสภาพไปจากเดิม

(๓) ยึดเอกสาร หรือวัตถุใด ๆ ที่อาจใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินคดีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้

ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ให้บุคคลที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร

มาตรา ๔๗ ในการปฏิบัติหน้าที่ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัวบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามแบบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มาตรา ๔๘ ในการปฏิบัติหน้าที่ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

หมวด ๗
บทกำหนดโทษ

มาตรา ๔๘ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๗ หรือมาตรา ๔๓ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๔๙ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๘ หรือมาตรา ๒๙ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๐ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๓๑ วรรคสาม หรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๔๖ วรรคสอง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

มาตรา ๕๑ ผู้ใดไม่มาให้ถ้อยคำหรือไม่ส่งเอกสารหรือวัตถุใด ๆ ตามที่เรียก หรือแจ้งให้ส่งตามมาตรา ๓๔ โดยไม่มีเหตุอันควร ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๒ พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๔๗ วรรคหนึ่ง โดยไม่มีเหตุอันควร ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

บทเฉพาะกาล

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

ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๓ (๒) (๓) (๔) หรือ (๕) ทำหน้าที่เลขานุการ รองเลขานุการ และเหรัญญิก ตำแหน่งละหนึ่งคน ทั้งนี้ จนกว่าจะได้มีการแต่งตั้งผู้ดำรงตำแหน่งดังกล่าวตามมาตรา ๑๔ วรรคสอง

การเลือกตั้งสมาชิกสภาสาธารณสุขชุมชนเป็นกรรมการตามมาตรา ๑๓ (๖) ให้กระทำแล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๕๕ ในระหว่างที่ยังมิได้ออกกฎกระทรวง ระเบียบ ข้อบังคับ หรือประกาศ เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ให้นำระเบียบหรือประกาศที่ออกตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพ เวชกรรมในส่วนที่เกี่ยวกับวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนมาใช้บังคับโดยอนุโลม แต่ต้องไม่เกินหนึ่งปีนับแต่ วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

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 |

บันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญ
ของร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน พ.ศ.
พ.ศ.

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรกับคณะได้เสนอร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสาธารณสุข พ.ศ.
ต่อสภาผู้แทนราษฎรและได้จัดทำบันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติตามมาตรา
๑๔๒ วรรคห้า ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ดังต่อไปนี้

๑. ชื่อร่างกฎหมาย ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสาธารณสุข พ.ศ.
๒. ส่วนราชการหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กระทรวงสาธารณสุข
๓. เหตุผลและความจำเป็น ความเป็นมา บทวิเคราะห์ร่างพระราชบัญญัติ

การสาธารณสุข (Public Health) เป็นศาสตร์หรือองค์ความรู้ที่มีประวัติ
และวิวัฒนาการมาอย่างยาวนาน สำหรับประเทศไทยนั้นมีการบันทึกในช่วงสมัยปี
พ.ศ. ๒๔๖๓-๒๔๖๔ ว่า สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก
ได้ทรงศึกษาวิชาสาธารณสุขจาก School of Health Officer ของมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด และ
The Massachusetts Institute of Technology (M.I.T.) ร่วมกัน ทรงสำเร็จการศึกษาได้รับ
ประกาศนียบัตรสาธารณสุข (C.P.H.) เมื่อวันที่ ๑๐ กันยายน ๒๔๖๔ พระองค์ทรงเป็นคนไทย
คนแรกที่ศึกษาด้านสาธารณสุข เหตุที่ทรงเลือกเรียนวิชาสาธารณสุขก็โดยที่ทรงตระหนักว่า
ประเทศชาติจะเจริญได้ก็ด้วยมีพลเมืองมากพอที่จะช่วยกันประกอบกิจการด้านต่างๆให้มี
ประสิทธิภาพ ส่วนประเทศเรานั้น นอกจากจะมีพลเมืองน้อยแล้ว แต่ละคนยังไม่แข็งแรงมี
โรคภัยไข้เจ็บเบียดเบียน มีทารกตายในวัยอันไม่สมควรเป็นจำนวนครั้งต่อครั้ง แม้ทหารซึ่งเป็น
รั้วของชาติก็มีร่างกายไม่แข็งแรง เจ็บ ออด ๆ แอด ๆ ทรงมีความเห็นว่าโรคภัยทั้งหลายนั้น
ถ้าเราหาทางป้องกันได้แล้วก็จะเป็นการทุ่นเวลาในการรักษาเป็นอันมาก นอกจากนั้น วิชาการ
แพทย์ทางด้านรักษาของเรายังไม่เจริญพอ หนทางเดียวที่จะให้ประชาชนรอดตายก่อนถึงเวลา
อันสมควรก็คือ ให้เขารู้จักรักษาตัว ปรับปรุงการกินอยู่ให้มือนามัยดี มีสุขศึกษาที่ดีเป็นเครื่อง
ป้องกันไม่ให้เป็นโรค ซึ่งจะเป็นผลดีกว่าจะไปแก้ไขกันเมื่อโรคเกิดขึ้นแล้ว ซึ่งการทั้งหมดนี้
จะดำเนินไปได้ก็โดยมีผู้รู้วิชาการสาธารณสุขเป็นผู้จัดการ พระองค์จึงตัดสินพระทัยเรียน
วิชาการสาธารณสุขด้วยทรงเห็นประโยชน์ของวิชาการสาธารณสุข

นอกจากนี้พระองค์ท่านยังได้วางรากฐานในการพัฒนาการศึกษาด้าน
การสาธารณสุข โดยการพระราชทานทุนให้ ศ.นพ.เฉลิม พรหมมาส และ ศ.นพ.สวัสดิ์ แดงสว่าง
ไปศึกษาวิชาการสาธารณสุขโดยได้รับปริญญาดุษฎีบัณฑิตสาขาสาธารณสุขและทั้งสองท่าน
ได้ร่วมกันก่อตั้งสถาบันการศึกษาสาธารณสุขศาสตร์แห่งแรกของประเทศไทย คือ
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อปี พ.ศ. ๒๔๙๑ โดยหลักสูตรแรกที่เปิดสอน

คือ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ต่อมาได้มีการพัฒนาการศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ โดยมีสถาบันการศึกษาสาธารณสุขทั่วประเทศ ทั้งระดับมหาวิทยาลัย ระดับวิทยาลัย ในสังกัด สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข เรียกว่า วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร และมีการเรียนการสอนในวิชาเฉพาะสาขามากยิ่งขึ้น เพื่อให้ผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขเป็นผู้ที่มีความรู้ความชำนาญในสาขาวิชาชีพที่เฉพาะเจาะจงมากยิ่งขึ้น

สถาบันการศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ทุกแห่งมุ่งผลิตบุคลากรด้านสาธารณสุขให้เป็นนักสาธารณสุขมืออาชีพมีความรู้ในศาสตร์สาธารณสุขอย่างถ่องแท้ มีการบูรณาการและการประยุกต์ใช้องค์ความรู้ทั้งที่เป็นศาสตร์และศิลปะให้สามารถปฏิบัติได้จริงทั้งในระดับบุคคล ระดับชุมชน ระดับประเทศและนานาชาติ สามารถที่จะสื่อสาร ประสาน ข้อมูลและมีการคิดวิเคราะห์เชิงระบบในการตัดสินใจ มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติวิชาชีพและต้องมีการศึกษาอบรมอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งเป็นผู้นำในการป้องกันและควบคุมโรค ซึ่งหมายความว่ารวมถึงการรักษาพยาบาลเบื้องต้นเพื่อให้บริการแก่ประชาชนด้วยมาตรฐานจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ และเป็นที่ยอมรับของประชาชน ดังนั้น จึงเห็นได้ว่า วิวัฒนาการของการสาธารณสุขที่ได้ริเริ่มและพัฒนามาจนกระทั่งถึงปัจจุบันนี้มีเป้าหมายเพื่อประโยชน์สุขของประชาชนเป็นสำคัญ การสาธารณสุขจึงเป็นศาสตร์ และองค์ความรู้ที่จะบังเกิดเป็นผลดีต่อสังคมและประเทศชาติโดยรวม หากมีการจัดการสาธารณสุขที่ดีและมีประสิทธิภาพ และสภาวิชาชีพเพื่อควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน นอกจากนี้ ยังจะสามารถลดการเจ็บป่วยและลดค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลของประชาชนได้อีกด้วย

ปัจจุบัน บัณฑิตที่จบการศึกษาจากสถาบันการศึกษาสาธารณสุขส่วนใหญ่จะไปปฏิบัติงานในกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งบุคลากรที่ปฏิบัติงานในกระทรวงสาธารณสุขประกอบด้วยผู้ปฏิบัติงานที่มีความหลากหลายทางวิชาชีพด้านสุขภาพ อาจจำแนกออกตามกลุ่มที่มีกฎหมายวิชาชีพหรือสภาวิชาชีพรองรับ ซึ่งเป็นกฎหมายวิชาชีพด้านการซ่อมสุขภาพหรือการรักษาพยาบาลเป็นหลัก ได้แก่ แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ เภสัชกรรม เทคนิคการแพทย์ และกายภาพบำบัด และกลุ่มที่ยังไม่มีกฎหมายวิชาชีพหรือสภาวิชาชีพรองรับด้านการสร้างสุขภาพหรือการป้องกันควบคุมโรค คือ บุคลากรสาธารณสุข

สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขถือเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ของกระทรวงสาธารณสุขที่ยังไม่มีกฎหมายวิชาชีพ และสภาวิชาชีพรองรับ เป็นบุคลากรที่จบการศึกษาจากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ๗ แห่ง ในสังกัดของสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข กระจายทำงานอยู่ในสถานีนอมนามัย จำนวน ๙,๘๑๒ แห่ง ทุกตำบลทั่วประเทศ และคณะสาธารณสุขศาสตร์ ๑๔ มหาวิทยาลัยของกระทรวงศึกษาธิการ ปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ตั้งแต่สถานบริการสาธารณสุขระดับล่างสุด คือ สถานีนอมนามัย จนกระทั่งถึงสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวมถึงศูนย์วิชาการ กรม/กองต่างๆ

ของกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงยังมีนักสาธารณสุขปฏิบัติงานอิสระในภาคเอกชนเป็นจำนวนมาก

ปัจจุบันมีบุคลากรสาธารณสุขทั่วประเทศจำนวนประมาณ ๖๐,๐๐๐ คน ทำหน้าที่ให้บริการสุขภาพประชาชนขั้นพื้นฐานที่สถานีอนามัย จำนวน ๓๙,๐๙๒ คน แยกออกเป็น ตำแหน่งเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข ๙,๙๑๔ คน (๒๕.๔%) เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ๑๗,๗๕๒ คน (๔๕.๔%) และนักวิชาการสาธารณสุข ๑๑,๔๒๖ คน (๒๘.๒%) จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ ๗๑.๘ และระดับปริญญาโทหรือปริญญาเอก ร้อยละ ๔.๗ นอกนั้นปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุขในระดับต่างๆ อาทิเช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน ศูนย์วิชาการสาธารณสุข กรม/กอง ต่างๆ ในกระทรวงสาธารณสุข และสถานประกอบการภาคเอกชน

คำถามที่เกิดขึ้น คือ ทำไมบุคลากรสาธารณสุขเหล่านี้ จึงยังไม่มีกฎหมายวิชาชีพด้านการสร้างสุขภาพ หรือวิชาชีพการสาธารณสุขและสภาวิชาชีพการสาธารณสุขรองรับ ซึ่งจะเป็นวิชาชีพที่สนับสนุนให้ระบบการสร้างสุขภาพ ทำให้การป้องกันและควบคุมโรคมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น สอดคล้องตามนโยบายของรัฐบาลและพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ

ดังนั้น สมาคมหมออนามัย จึงได้นำแนวคิดดังกล่าวไปยกร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. ขึ้น และได้เสนอต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๔๗ และเสนอต่อรัฐสภา เมื่อวันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๔๘ ด้วยการเข้าชื่อเสนอกฎหมายภาคประชาชน จำนวน ๑๘๗,๓๒๐ รายชื่อ ขณะเดียวกัน สมาคมสถาบันการศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ (ประเทศไทย) ได้จัดทำร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. ยื่นต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๑๗ เมษายน ๒๕๔๗ ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุข จึงได้แต่งตั้งคณะทำงานพิจารณาร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. และร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๔๘๐ / ๒๕๔๘ ลงวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๔๘ เพื่อพิจารณาเสนอความเห็นต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๓ ประเด็น คือ

๑. เห็นสมควรออกเป็นกฎหมายหรือไม่
๒. ร่างกฎหมายทั้ง ๒ ฉบับ ควรเสนอเป็นร่างเดียวกันหรือแยกเสนอเป็นคนละฉบับ
๓. สรุปแนวทางการดำเนินงานต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อพิจารณาต่อไป คณะกรรมการฯ ได้พิจารณาแล้วมีความเห็นว่า ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. ของ สมาคมหมออนามัย และร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. ของ สมาคมสถาบันการศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ (ประเทศไทย) ต่างก็มีเจตนารมณ์เหมือนกัน คือ ต้องการให้เป็นกฎหมายวิชาชีพด้านการป้องกันควบคุมโรค หรือกฎหมายวิชาชีพด้านการสร้างสุขภาพ ตามนโยบายของกระทรวง

สาธารณสุขที่เน้นด้านการป้องกันโรคมกกว่าการรักษาการเจ็บป่วย จึงมีความเห็นว่าควรจะเสนอเป็นกฎหมายโดยเรียกว่า ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. ของกระทรวงสาธารณสุข และแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาวิชาชีพการสาธารณสุข ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๐๘๔/๒๕๔๙ ลงวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๔๙ เพื่อพิจารณาเนื้อหาของร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. คณะกรรมการประกอบด้วย องค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สมาคมหมออนามัย ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย สมาคมสถาบันการศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ (ประเทศไทย) เครือข่ายสถาบันวิชาการสาธารณสุข สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข แพทยสภา ทันตแพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม สภาเทคนิคการแพทย์ สภากายภาพบำบัด สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ผู้ทรงคุณวุฒิทั้งในกระทรวงสาธารณสุข และบุคคลภายนอก คณะกรรมการฯ พิจารณาแล้วมีความเห็นว่า มีความจำเป็นที่จะต้องตรากฎหมายตามร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. เพื่อให้มีสภาวิชาชีพและผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขที่มีความเชี่ยวชาญด้านการป้องกันควบคุมโรค สนับสนุนระบบสุขภาพด้านการป้องกันควบคุมโรค หรืออาจกล่าวได้ว่า จะเป็นวิชาชีพด้านการสร้างสุขภาพ ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งปัจจุบันยังไม่มีสภาวิชาชีพด้านการสร้างสุขภาพ แต่จะมีเพียงสภาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการซ่อมสุขภาพ ได้แก่ แพทยสภา ทันตแพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเทคนิคการแพทย์ และสภาวิชาชีพด้านการฟื้นฟูสภาพหลังการเจ็บป่วย ได้แก่ สภากายภาพบำบัด ดังนั้น จึงมีความจำเป็นต้องตรากฎหมายร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. ขึ้น เพื่อสนับสนุนให้การดูแลสุขภาพของประชาชนมีความสมบูรณ์มากขึ้นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านการป้องกันโรค (วิชาชีพการสาธารณสุข) การรักษาการเจ็บป่วย (วิชาชีพเวชกรรม ทันตกรรม พยาบาล เภสัชกรรม เทคนิคการแพทย์) และการฟื้นฟูสภาพ (วิชาชีพกายภาพบำบัด) เพื่อให้ประชาชนได้รับการดูแลครอบคลุมทุกมิติแบบองค์รวม

๔. วัตถุประสงค์และเป้าหมายของภารกิจ

๔.๑ วัตถุประสงค์และเป้าหมายของภารกิจ

- (๑) เพื่อให้มีกฎหมายควบคุมการประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน หมายความว่า วิชาชีพที่กระทำกับมนุษย์และสิ่งแวดล้อมเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรค เพื่อลดความเสี่ยงจากการเจ็บป่วย การวิเคราะห์ ใฝ่ระวัง ค้นหา และคัดกรองกลุ่มเสี่ยงจากปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การควบคุมสิ่งแวดล้อมที่ก่อโรค การกำจัดพาหะนำโรค ทั้งนี้ไม่รวมถึงการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะหรือการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และการสาธารณสุข ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขอื่น
- (๒) เพื่อควบคุมคุณภาพมาตรฐานการให้บริการสุขภาพด้านการป้องกันควบคุมโรค อย่างมีคุณธรรมและจริยธรรม ของผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน อันจะเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนผู้รับบริการ

(๓) เพื่อให้มีสภาสาธารณสุขชุมชน มีบทบาทหน้าที่ดังนี้

(๓.๑) ส่งเสริมการศึกษา การวิจัย และพัฒนาศักยภาพสมาชิกผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ให้มีความรู้ความสามารถในการให้บริการประชาชนได้อย่างมีคุณภาพ

(๓.๒) กำหนดมาตรฐานและจรรยาบรรณการประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน

(๓.๓) ควบคุม กำกับ ดูแล ความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนให้ถูกต้องตามมาตรฐานและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน

(๓.๔) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ ให้การศึกษาและสร้างกระบวนการเรียนรู้แก่ประชาชน และองค์กรต่างๆในเรื่องที่เกี่ยวกับการสาธารณสุขชุมชน

(๓.๕) ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับการสาธารณสุขชุมชน

(๓.๖) ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก

(๓.๗) ผดุงไว้ซึ่งสิทธิ ความเป็นธรรม และส่งเสริมสวัสดิการแก่สมาชิก

๔.๒ ความจำเป็นที่ต้องทำภารกิจ

(๑) ปัจจุบัน ยังไม่มีกฎหมายวิชาชีพด้านการป้องกันควบคุมโรคสำหรับดูแลสุขภาพของประชาชน จะมีแต่เฉพาะวิชาชีพด้านการดูแลการเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสภาพ จึงมีความจำเป็นต้องมีกฎหมายควบคุมคุณภาพมาตรฐานด้านการป้องกันควบคุมโรค เพื่อให้การดูแลสุขภาพของประชาชนมีความสมบูรณ์ทั้งด้านการป้องกันควบคุมโรค การดูแลและเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสภาพ

(๒) ประชาชนย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ และมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง

(๓) การเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่ประชาชนควรมีส่วนร่วมต่อการจัดการด้านสุขภาพ และการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ รวมถึงการใช้สิทธิเรียกร้องความเป็นธรรม หากได้รับผลกระทบหรือเกิดความเสียหายจากการรับบริการด้านสาธารณสุข

(๔) การปฏิรูประบบราชการที่มุ่งเน้นคุณภาพการให้บริการประชาชน และผลสัมฤทธิ์ของงาน ตามความเชี่ยวชาญหรือสมรรถนะแห่งวิชาชีพ

(๕) กฎหมายการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น ซึ่งหากสถานื่อนามัยถ่ายโอนไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำเป็นต้องมีกฎหมายควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการสุขภาพในระดับสถานื่อนามัย

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

(๗) ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา จำเป็นต้องมีสาขาวิชาชีพ เพื่อส่งเสริม สนับสนุนการศึกษาวิจัยและเพิ่มพูนความรู้ความเชี่ยวชาญของวิชาชีพให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

๔.๓ ปัญหาหรือข้อบกพร่องที่ต้องการแก้ไข

โดยที่สุขภาพหมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล การวางระบบเพื่อดูแลสุขภาพประชาชนจึงไม่อาจมุ่งเน้นที่การจัดบริการเพื่อการรักษาพยาบาลเพียงด้านเดียว แต่ควรบูรณาการทุกด้านไปพร้อมๆกัน ซึ่งการจะบรรลุเป้าหมายดังกล่าว จำเป็นต้องมีการพัฒนาและยกระดับบุคลากรสาธารณสุขทุกสาขาสู่ความเป็นวิชาชีพให้ครอบคลุมในทุกมิติของระบบสุขภาพ ดังนั้น เพื่อให้การดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ เป็นธรรมและทั่วถึง จึงสมควรมีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน เพื่อกำหนดคุณภาพและมาตรฐานในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรสาธารณสุขให้มีความเหมาะสมสอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริง มีการควบคุมคุณภาพมาตรฐาน ป้องกันการแสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบ อันจะก่อประโยชน์ให้เกิดสุขภาพของประชาชนผู้รับบริการ

๔.๔ มาตรการที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ของภารกิจ

- (๑) ให้มีกฎหมายวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ตามร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน พ.ศ.
- (๒) จัดตั้งสภาสาธารณสุขชุมชน ภายในกระทรวงสาธารณสุข เพื่อทำหน้าที่เป็นผู้แทนของผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนในประเทศไทย และมีหน้าที่ดังนี้
 - (๒.๑) ส่งเสริมการศึกษา การวิจัย และพัฒนาศักยภาพสมาชิกผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ให้มีความรู้ความสามารถในการให้บริการประชาชนได้อย่างมีคุณภาพ
 - (๒.๒) กำหนดมาตรฐานและจรรยาบรรณการประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน
 - (๒.๓) ควบคุม กำกับ ดูแล ความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนให้ถูกต้องตามมาตรฐานและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน
 - (๒.๔) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ ให้การศึกษาและสร้างกระบวนการเรียนรู้แก่ประชาชน และองค์กรต่างๆในเรื่องที่เกี่ยวกับสาธารณสุขชุมชน

ชุมชน

(๒.๕) ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับสาธารณสุข

(๒.๖) ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก

(๒.๗) ผดุงไว้ซึ่งสิทธิ ความเป็นธรรม และส่งเสริมสวัสดิการแก่สมาชิก

(๓) ทดสอบความรู้ความสามารถ ตามหลักเกณฑ์ว่าด้วยการสอบความรู้ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับของสภาสาธารณสุขชุมชน เพื่อให้ผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนสามารถให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนอย่างมีคุณภาพและมาตรฐาน

(๔) รับเรื่องราวร้องเรียนจากประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมแก่ประชาชนผู้รับบริการ และผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน และกำหนดบทลงโทษผู้ประกอบวิชาชีพที่มีความผิดตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการสาธารณสุข

๕.๕ ทางเลือกอื่นที่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์เดียวกัน

ไม่มี เนื่องจากยังไม่มีกฎหมายวิชาชีพด้านการป้องกันควบคุมโรคโดยเฉพาะ

๕.๖ เหตุผลที่ทำให้เชื่อว่ามาตรการนี้จะสามารถแก้ไขปัญหาหรือข้อบกพร่อง

นั้นได้

(๑) จะเป็นกฎหมายที่ควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการสุขภาพด้านการป้องกันควบคุมโรคแก่ประชาชน

(๒) ประชาชนจะได้รับบริการสุขภาพด้านการป้องกันควบคุมโรคจากผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ตั้งแต่ระดับสถานีนานามัย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน หรือสถานบริการสุขภาพอื่นๆ ทั้งในหน่วยงานภาครัฐ และสถานประกอบการภาคเอกชน อย่างมีคุณภาพมาตรฐาน มีคุณธรรม จริยธรรม อย่างเท่าเทียมกัน

(๓) ประชาชนและหน่วยงานท้องถิ่น จะมีส่วนร่วมต่อการกำหนดความต้องการ และเรียกร้องความเสียหายอันเกิดจากการให้บริการด้านสาธารณสุขจากผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขได้อย่างเป็นธรรม

(๔) สอดคล้องกับธรรมนูญสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๒ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ รวมถึงแนวนโยบายสาธารณะว่าด้วยเมืองไทยเข้มแข็งของกระทรวงสาธารณสุข