

รายงานการวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมาย

ร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะ
ของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาฉุกเฉินการแพทย์ พ.ศ.

กฎหมายใหม่ แก้ไข/ปรับปรุง ยกเลิก

หน่วยงานของรัฐผู้เสนอร่างกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติและแผนการปฏิรูปประเทศ

สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติในเรื่อง การสร้างรายได้และเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน

สอดคล้องกับแผนการปฏิรูปประเทศในเรื่อง ด้านสาธารณสุข

ส่วนที่ ๑

เหตุผลความจำเป็นที่ต้องตรากฎหมายและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมาย

๑. สภาพปัญหา สาเหตุของปัญหา และผลกระทบของปัญหา

๑.๑ ปัญหาคืออะไร สาเหตุของปัญหาคืออะไร และผลกระทบปัญหาคืออะไร

ปัญหา

เนื่องจากประเทศไทยมีอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรสูงมาก กระทรวงสาธารณสุข จึงให้ความสำคัญแก่ระบบฉุกเฉินการแพทย์เพื่อให้การช่วยเหลือและรักษาชีวิตของผู้ป่วยให้ทันเวลา ลดความสูญเสียและความพิการ โดยกำหนดให้ฉุกเฉินการแพทย์เป็นการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์หรือการประกอบโรคศิลปะ เพื่อให้การให้บริการด้านฉุกเฉินการแพทย์แก่ผู้ป่วยมีมาตรฐานในการประกอบวิชาชีพ

ปัจจุบัน ประเทศไทยยังไม่มีผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพสาขาใดที่เป็นหลักในการบริหารจัดการ และดูแลรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินนอกที่ตั้งสถานพยาบาล รวมทั้งเคลื่อนย้ายหรือลำเลียงผู้ป่วยตั้งแต่ ณ ที่เกิดเหตุ จนถึงสถานพยาบาลหรือระหว่างสถานพยาบาล ซึ่งจากหลักฐานการศึกษา วิจัย ในต่างประเทศแสดงให้เห็น ประจักษ์ว่าการที่ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตได้รับการปฏิบัติการแพทย์ขั้นสูง ตั้งแต่สถานพยาบาลมีอัตราการรอดชีวิตสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ นักฉุกเฉินการแพทย์จะเป็นการประกอบโรคศิลปะสาขาใหม่ที่ปฏิบัติงานในส่วนที่ยังขาดของระบบสาธารณสุขไทย

สาเหตุของปัญหา

ด้วยร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาฉุกเฉินการแพทย์ พ.ศ. อาจเกิดปัญหาเรื่องการมีข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาฉุกเฉินการแพทย์และการเข้าถึงกฎหมายของประชาชน เนื่องด้วยระเบียบกระทรวงสาธารณสุขที่ออกตามความในมาตรา ๗ วรรคหนึ่ง และมาตรา ๓๗ แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม เป็นกฎหมายที่จำกัดเสรีภาพ

ในการประกอบอาชีพของประชาชน หากมีจำนวนหลายฉบับ อาจจะทำให้ประชาชนไม่อาจทราบถึงการถูกจำกัดสิทธิได้อย่างครบถ้วนและมีการประกอบอาชีพที่ขัดต่อกฎหมายได้

ผลกระทบของปัญหา

ประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายควบคุมผู้ประกอบการวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับด้านฉุกเฉิน การแพทย์ ซึ่งให้การบริหารและดูแลรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินนอกที่ตั้งสถานพยาบาล รวมทั้งเคลื่อนย้ายหรือลำเลียงผู้ป่วยตั้งแต่ ณ ที่เกิดเหตุจนถึงสถานพยาบาลหรือระหว่างสถานพยาบาล เพื่อเป็นการช่วยเหลือและรักษาชีวิตของผู้ป่วยให้ทันเวลา ลดความสูญเสียและความพิการ จึงทำให้การประกอบวิชาชีพด้านฉุกเฉินการแพทย์ยังไม่มี การกำหนดมาตรฐานในการประกอบวิชาชีพดังกล่าว

๑.๒ เหตุใดรัฐจึงควรแทรกแซงในเรื่องนี้

ด้วยพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ มาตรา ๓๗ ได้บัญญัติให้ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องประกอบโรคศิลปะภายใต้บังคับแห่งข้อจำกัดและเงื่อนไขตามระเบียบที่รัฐมนตรี กำหนดและตามมาตรา ๑๓ (๒) แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ ซึ่งกำหนดให้ คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะมีอำนาจและหน้าที่ให้คำแนะนำหรือเสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการ เพิ่มประเภทและสาขาของการประกอบโรคศิลปะโดยสาขาอื่นให้กำหนดโดยพระราชกฤษฎีกา จึงได้มีการตรา พระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาฉุกเฉินการแพทย์เป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๖๔ และมีผลบังคับใช้ เมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป (มีผลใช้บังคับเมื่อวันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๔) ดังนั้น การประกอบวิชาชีพทางการแพทย์หรือการประกอบโรคศิลปะดังกล่าว จึงควรเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถเฉพาะด้าน จึงสมควรกำหนดข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะของผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาฉุกเฉินการแพทย์ เพื่อเป็นการคุ้มครองประชาชนผู้รับบริการให้ได้รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพ เฉพาะด้าน มีการให้บริการที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและมีความปลอดภัย

๒. วัตถุประสงค์และเป้าหมายของการแทรกแซง

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีภารกิจเกี่ยวกับการสนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับให้มี ประสิทธิภาพในการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยส่งเสริมและสนับสนุนระบบคุ้มครอง ประชาชนด้านบริการ สุขภาพ ส่งเสริมและพัฒนามาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ รวมทั้ง การพัฒนาการมีส่วนร่วมของ ประชาชนและองค์กรภาคเอกชนเพื่อการบริการสุขภาพ อันจะทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี สามารถพิทักษ์สิทธิ และเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน และเนื่องจากการประกอบโรคศิลปะสาขาฉุกเฉินการแพทย์ เป็นการประกอบโรคศิลปะเกี่ยวกับการประเมิน การคัดแยก การวินิจฉัย การบำบัด และการเคลื่อนย้าย หรือการลำเลียง ด้วยวิธีการใช้ยา เครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ ที่เกี่ยวข้องับฉุกเฉินการแพทย์ เพื่อป้องกัน การเสียชีวิตหรือการรุนแรงขึ้นของการบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินอย่างทันท่วงที ทั้งนี้ นับแต่การรับรู้ถึงภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินจนพ้นภาวะฉุกเฉินหรือจนกระทั่งส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน ให้แก่ ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข ตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น ตามมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะ สาขาฉุกเฉินการแพทย์

เพื่อให้การดำเนินงานตามภารกิจดังกล่าวบรรลุวัตถุประสงค์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจึงได้จัดทำร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาฉุกลงเงินการแพทย์ พ.ศ. ซึ่งอยู่ภายใต้พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ เพื่อเป็นการกำหนดข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาฉุกลงเงินการแพทย์ และควบคุมกำกับดูแลการประกอบโรคศิลปะดังกล่าวให้เป็นไปอย่างมีคุณภาพและมีมาตรฐาน อันจะเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ

๓. การแก้ปัญหาในปัจจุบัน

๓.๑ วิธีการแก้ปัญหาที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบันคืออะไร

ปัจจุบันได้มีการตราพระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาฉุกลงเงินการแพทย์เป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยมีผลบังคับใช้เมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป (มีผลใช้บังคับเมื่อวันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๔) เพื่อเป็นการกำหนดให้สาขาฉุกลงเงินการแพทย์เป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ และจึงเป็นการสมควรยกร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาฉุกลงเงินการแพทย์ พ.ศ. เพื่อเป็นการกำหนดข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาฉุกลงเงินการแพทย์

๓.๒ ต่างประเทศแก้ปัญหาได้อย่างไร (ถ้ามี) และการดำเนินการดังกล่าวเหมาะสมกับสังคมไทยหรือไม่ อย่างไร

ไม่มี

๔. การรับฟังความคิดเห็น

ได้รับฟังความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องแล้ว

ได้นำผลการรับฟังความคิดเห็นมาประกอบการวิเคราะห์ผลกระทบแล้ว

๕. ความสัมพันธ์หรือความใกล้เคียงกับกฎหมายอื่น

ร่างกฎหมายนี้มีความสัมพันธ์หรือความใกล้เคียงกับพระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาฉุกลงเงินการแพทย์เป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๖๔ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔

๖. ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมาย

๖.๑ กฎหมายนี้จำกัดสิทธิหรือเสรีภาพ หรือก่อให้เกิดหน้าที่หรือภาระอะไรแก่ใครบ้าง

ร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาฉุกลงเงินการแพทย์ พ.ศ. นี้ เป็นการกำหนดการประกอบโรคศิลปะเกี่ยวกับเรื่องดังนี้

๖.๑.๑ ให้ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาฉุกลงเงินการแพทย์ ทำการประกอบโรคศิลปะเกี่ยวกับการประเมิน การตัดแยก การวินิจฉัย การบำบัด และการเคลื่อนย้าย หรือการลำเลียง ด้วยวิธีการใช้ยา เครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ ที่เกี่ยวข้องกับฉุกลงเงินการแพทย์ เพื่อป้องกันการเสียชีวิตหรือการรุนแรงขึ้นของการบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกลงเงินอย่างทันที่ ทั้งนี้ นับแต่การรับรู้ถึงภาวะเจ็บป่วยฉุกลงเงิน

จนพ้นภาวะฉุกเฉินหรือจนกระทั่งส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน ให้แก่ผู้ประกอบการวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข ตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น ตามมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขาฉุกเฉินการแพทย์ ดังต่อไปนี้

(๑) การประเมินและวินิจฉัยผู้ป่วยฉุกเฉิน

- (ก) การซักประวัติ
- (ข) การตรวจร่างกาย
- (ค) การคัดแยกระดับความรุนแรง
- (ง) การส่งตรวจเพื่อการบำบัดและการวินิจฉัย
- (จ) การวินิจฉัยภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉิน

(๒) การบำบัดภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉิน

- (ก) การบำบัดภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินตามแนวทางการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง
- (ข) การบำบัดภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินตามมาตรฐานวิชาชีพ
- (ค) การเคลื่อนย้าย หรือลำเลียง ผู้ป่วยฉุกเฉิน

(๓) การใช้ยา เครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับฉุกเฉินการแพทย์

๖.๑.๒ ห้ามผู้ประกอบการโรคศิลปะสาขาฉุกเฉินการแพทย์ ปฏิบัติดังต่อไปนี้

- (๑) การวินิจฉัยโรค
- (๒) การสั่งยาหรือให้ยาแก่ผู้ป่วยในภาวะปกติ

๖.๑.๓ ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาฉุกเฉินการแพทย์ต้องคำนึงและปฏิบัติตามมาตรฐาน และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

๖.๒ มีมาตรการป้องกัน แก่ไข คุ่มครอง หรือเหยี่ยวยาให้แก่ผู้รับผลกระทบตาม ๖.๑ อย่างไร

ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป เนื่องจากเป็นการกำหนดข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาฉุกเฉินการแพทย์ เพื่อเป็นการควบคุมกำกับดูแลการประกอบโรคศิลปะดังกล่าวให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมาตรฐาน ตลอดจนเพื่อส่งเสริมการประกอบโรคศิลปะให้มีอิสระและคล่องตัวในการดำเนินงาน ควบคุมมิให้มีการแสวงหาผลประโยชน์หรือใช้วิชาชีพโดยมิชอบ อันจะเป็นการคุ้มครองประชาชนผู้ซึ่งรับบริการให้ได้รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพเฉพาะด้าน มีการให้บริการที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและมีความปลอดภัย

๖.๓ กฎหมายนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์แก่ประเทศ สังคม หรือประชาชนอย่างไร

(๑) ส่งผลให้การประกอบโรคศิลปะของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาฉุกเฉินการแพทย์ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมาตรฐาน

(๒) ส่งผลให้ผู้ประกอบกิจการและผู้ประกอบวิชาชีพที่ให้บริการที่เกี่ยวข้องกับสาขาฉุกเฉินการแพทย์ เกิดการแข่งขันทางการค้าและการให้บริการ ส่งผลต่อภาพรวมทางเศรษฐกิจของประเทศ

(๓) ประชาชนได้รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพเฉพาะด้าน เป็นไปตามมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขาฉุกเฉินการแพทย์ เพื่อป้องกันการเสียชีวิตหรือการรุนแรงขึ้นของการบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินอย่างทันท่วงที

๗. ความพร้อมและต้นทุนของรัฐในการปฏิบัติตามและบังคับการให้เป็นไปตามกฎหมาย

๗.๑ หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

๗.๒ มีแนวทางและระยะเวลาเตรียมการในการปฏิบัติตามหรือบังคับการให้เป็นไปตามกฎหมายอย่างไร

เนื่องจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นหน่วยงานที่บังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ จึงมีบุคลากรที่ปฏิบัติงานในด้านการควบคุม กำกับ ดูแล การขออนุญาตทำการประกอบโรคศิลปะของผู้ประกอบโรคศิลปะอยู่เดิม ประกอบกับพระราชบัญญัติการปฏิบัติราชการทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. ๒๕๖๕ ได้มีผลใช้บังคับแล้ว การยื่นคำขออนุญาตใดๆ จึงสามารถดำเนินการโดยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ได้ อันจะเป็นการช่วยลดขั้นตอนและค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานของพนักงานเจ้าหน้าที่

๗.๓ มีแนวทางและระยะเวลาในการสร้างความเข้าใจให้แก่ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามและการบังคับการให้เป็นไปตามกฎหมายอย่างไร

การยกร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาฉุกเฉินการแพทย์ พ.ศ. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้มีการประชาสัมพันธ์รับฟังความคิดเห็นต่อร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขดังกล่าว เพื่อสร้างความรับรู้ และความเข้าใจแก่ประชาชนและหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ในระหว่างวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๖ - ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๖

๗.๔ ต้นทุนหรือค่าใช้จ่ายที่คาดว่าจะต้องใช้ในการปฏิบัติตามและบังคับการให้เป็นไปตามกฎหมาย
-ไม่มี

๘. ผลกระทบโดยรวมที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมาย

๘.๑ ผลกระทบต่อเศรษฐกิจ

การจัดทำร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาฉุกเฉินการแพทย์ พ.ศ. จะเป็นการส่งเสริมผู้ประกอบการที่ให้บริการด้านสุขภาพและผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับฉุกเฉินการแพทย์ได้ดำเนินการไปอย่างมีคุณภาพ เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ ถูกต้องตามหลักวิชาการและมีความปลอดภัย ส่งผลให้ผู้ประกอบกิจการเกิดการแข่งขันทางการค้าและการให้บริการ ก่อให้เกิดผลกระทบในเชิงบวกต่อเศรษฐกิจของประเทศ

๘.๒ ผลกระทบต่อสังคม

ร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาฉุกเฉินการแพทย์ พ.ศ. นี้ เป็นการกำหนดข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาฉุกเฉินการแพทย์ เพื่อให้มีมาตรฐานในการประกอบโรคศิลปะสาขาฉุกเฉินการแพทย์และได้กำหนดข้อห้ามไม่ให้ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาฉุกเฉินการแพทย์ ปฏิบัติดังต่อไปนี้

(๑) การวินิจฉัยโรค

(๒) การสั่งยาหรือให้ยาแก่ผู้ป่วยในภาวะปกติ

ทั้งนี้ ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาฉุกเฉินการแพทย์ต้องคำนึงและปฏิบัติตามมาตรฐานและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพด้วย เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพเฉพาะด้าน ที่มีการให้บริการที่เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ ถูกต้องตามหลักวิชาการและมีความปลอดภัย

๘.๓ ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมหรือสุขภาพ

ไม่มี

๘.๔ ผลกระทบอื่นที่สำคัญ

ไม่มี

ส่วนที่ ๒

เหตุผลความจำเป็นในการใช้ระบบอนุญาต ระบบคณะกรรมการ การกำหนดโทษอาญา
และการให้เจ้าหน้าที่ของรัฐมีดุลยพินิจ

๙. เหตุผลความจำเป็นในการใช้ระบบอนุญาต

ร่างระเบียบนี้ ไม่มีการใช้ระบบอนุญาต อย่างไรก็ตามก็ดี ตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ มาตรา ๓๐ บัญญัติไว้ว่า ห้ามมิให้ผู้ใดทำการประกอบโรคศิลปะ หรือกระทำด้วยประการใดๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิทำการประกอบโรคศิลปะโดยมิได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต เว้นแต่ในกรณีอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

(๑) การประกอบโรคศิลปะที่กระทำต่อตนเอง

(๒) การช่วยเหลือหรือเยียวยาผู้ป่วยตามหน้าที่กฎหมาย หรือตามธรรมจรรยาโดยมิได้รับประโยชน์ตอบแทน

(๓) นักเรียน นักศึกษา หรือผู้รับการฝึกอบรมซึ่งทำการฝึกหัดหรืออบรมในความควบคุมของผู้ประกอบโรคศิลปะซึ่งเป็นผู้ให้การศึกษาหรือฝึกอบรม ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่คณะกรรมการวิชาชีพกำหนด

(๔) (ยกเลิก)

(๕) บุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่นที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดหรือสภาอากาศไทยมอบหมาย ให้ประกอบโรคศิลปะในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะหรือผู้ประกอบวิชาชีพ ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด

(๖) บุคคลซึ่งปฏิบัติงานในสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล กระทำการประกอบโรคศิลปะในความควบคุมของผู้ประกอบโรคศิลปะ ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด

(๗) การประกอบโรคศิลปะของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการหรือผู้สอนในสถาบันการศึกษาซึ่งมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะของต่างประเทศ ทั้งนี้ โดยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการวิชาชีพ และต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขที่คณะกรรมการวิชาชีพกำหนด

ดังนั้น ผู้ใดจะทำการประกอบโรคศิลปะหากไม่เข้าข้อยกเว้น จะต้องขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ ก่อนจึงจะสามารถทำการประกอบโรคศิลปะได้ เพื่อเป็นการตรวจสอบคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ เพื่อเป็นการควบคุมกำกับดูแลการประกอบโรคศิลปะดังกล่าวให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมาตรฐาน ตลอดจนเพื่อส่งเสริมการประกอบโรคศิลปะให้มีอิสระและคล่องตัวในการดำเนินงาน ควบคุมมิให้มีการแสวงหา

ผลประโยชน์หรือใช้วิชาชีพโดยมิชอบ อันจะเป็นการคุ้มครองประชาชนผู้ซึ่งรับบริการให้ได้รับบริการจาก ผู้ที่ประกอบวิชาชีพเฉพาะด้าน มีการให้บริการที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและมีความปลอดภัย

๑๐. เหตุผลความจำเป็นในการใช้ระบบคณะกรรมการ

ร่างระเบียบนี้ ไม่มีการใช้ระบบคณะกรรมการ อย่งไรก็ดี ตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ กำหนดให้มีคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ และคณะกรรมการวิชาชีพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ ตามมาตรา ๑๓ แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ มีอำนาจและหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการกำหนดนโยบาย แผนงาน และมาตรการในการกำกับดูแลการประกอบโรคศิลปะ

(๒) ให้คำแนะนำหรือเสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการเพิ่มประเภทและสาขาของการประกอบโรคศิลปะ หรือการออกกฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศต่าง ๆ

(๓) แจ้งหรือโฆษณาข่าวสารด้วยวิธีการใด ๆ ตามที่เห็นสมควร เพื่อมิให้ประชาชนหลงเข้าใจผิดซึ่งอาจเป็นอันตรายเนื่องจากการประกอบโรคศิลปะ

(๔) ให้คำปรึกษาและแนะนำแก่คณะกรรมการวิชาชีพ

(๕) พิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์คำสั่งของคณะกรรมการวิชาชีพตามมาตรา ๕๓ และมาตรา ๕๔

(๖) เร่งรัดให้พนักงานเจ้าหน้าที่ ส่วนราชการ หรือคณะกรรมการวิชาชีพปฏิบัติตามอำนาจและหน้าที่ที่กฎหมายกำหนด

(๗) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อกระทำการใด ๆ อันอยู่ในอำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการ

(๘) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดไว้ให้เป็นอำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการ

(๙) พิจารณาหรือดำเนินการในเรื่องอื่นตามที่รัฐมนตรีมอบหมาย

๒. คณะกรรมการวิชาชีพสาขาฉุกเฉินการแพทย์ ที่กำหนดโดยพระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาฉุกเฉินการแพทย์ เป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๖๔ ตามมาตรา ๑๐ กำหนดให้หน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการวิชาชีพสาขาฉุกเฉินการแพทย์ ให้เป็นไปตามมาตรา ๒๓ แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ โดยมีอำนาจและหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขานั้น ๆ

(๒) เพิกถอนใบอนุญาตกรณีผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขานั้นขาดคุณสมบัติ

(๓) เสนอความเห็นต่อคณะกรรมการเพื่อใช้อำนาจตามมาตรา ๑๓ (๒)

(๔) ใช้อำนาจตามมาตรา ๔๔ ในกรณีผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขานั้นประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

(๕) ให้คำปรึกษาและให้คำแนะนำแก่สถานศึกษาเกี่ยวกับหลักสูตรการศึกษาการประกอบโรคศิลปะในสาขานั้น

(๖) แจ้งหรือโฆษณาข่าวสารด้วยวิธีใด ๆ ตามที่เห็นสมควร เพื่อมิให้ประชาชนหลงเข้าใจผิด ซึ่งอาจเป็นอันตรายเนื่องจากการประกอบโรคศิลปะในสาขานั้น

(๗) ส่งเสริม พัฒนา และกำหนดมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะในสาขานั้น

(๘) ออกหนังสือรับรองความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในการประกอบโรคศิลปะในสาขานั้น

(๙) พิจารณาและเสนอชื่อผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพในสาขานั้นเป็นกรรมการการประกอบโรคศิลปะ

(๑๐) แต่งตั้งคณะกรรมการวิชาชีพเพื่อกระทำการใด ๆ อันอยู่ในอำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพในสาขานั้น

(๑๑) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดไว้ให้เป็นอำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพในสาขานั้น

(๑๒) พิจารณาหรือดำเนินการในเรื่องอื่นตามที่รัฐมนตรีหรือคณะกรรมการมอบหมาย

๑๑. เหตุผลความจำเป็นในการกำหนดโทษอาญา

ร่างระเบียบฉบับนี้ไม่มีการกำหนดโทษทางอาญา แต่อย่างไรก็ดี พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ ได้บัญญัติเกี่ยวกับกรณีบุคคลได้รับความเสียหายเพราะผู้ประกอบโรคศิลปะ หรือประพฤติดัดข้อจำกัดและเงื่อนไขการประกอบโรคศิลปะ หรือประพฤติดังจรยาบรรณแห่งวิชาชีพไว้ ดังต่อไปนี้

มาตรา ๓๙ บุคคลซึ่งได้รับความเสียหายเพราะผู้ประกอบโรคศิลปะฝ่าฝืนมาตรา ๓๖ หรือประพฤติดัดข้อจำกัดและเงื่อนไขการประกอบโรคศิลปะตามมาตรา ๓๗ หรือประพฤติดังจรยาบรรณแห่งวิชาชีพตามมาตรา ๓๘ มีสิทธิกล่าวหาผู้ประกอบโรคศิลปะผู้นั้นโดยทำคำกล่าวหาต่อคณะกรรมการวิชาชีพ

กรรมการวิชาชีพหรือบุคคลอื่นซึ่งพบหรือทราบว่าผู้ประกอบโรคศิลปะผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๖ หรือประพฤติดัดข้อจำกัดและเงื่อนไขการประกอบโรคศิลปะตามมาตรา ๓๗ หรือประพฤติดังจรยาบรรณแห่งวิชาชีพตามมาตรา ๓๘ มีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบโรคศิลปะผู้นั้น โดยทำคำกล่าวโทษต่อคณะกรรมการวิชาชีพ

สิทธิกล่าวหาตามวรรคหนึ่งหรือสิทธิกล่าวโทษตามวรรคสองสิ้นสุดลงเมื่อพ้นหนึ่งปีนับแต่วันที่ผู้ได้รับความเสียหายหรือผู้กล่าวโทษรู้เรื่องและรู้ตัวผู้ประพฤติดัดแต่ไม่เกินสามปี นับแต่วันที่มีการประพฤติดัดในเรื่องดังกล่าว

การถอนคำกล่าวหาหรือคำกล่าวโทษที่ได้ยื่นไว้แล้ว ไม่เป็นเหตุให้ระงับการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔๔ เมื่อคณะกรรมการวิชาชีพได้รับสำนวนการสอบสวนและความเห็นของคณะอนุกรรมการวิชาชีพซึ่งทำหน้าที่สอบสวนแล้ว ให้คณะกรรมการวิชาชีพพิจารณาวินิจฉัย ดังนี้

(๑) ยกคำกล่าวหาหรือคำกล่าวโทษ กรณีที่เห็นว่าผู้ประกอบโรคศิลปะมิได้กระทำความผิดตามคำกล่าวหาหรือคำกล่าวโทษ หรือ

(๒) ลงโทษอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ในกรณีที่วินิจฉัยว่าผู้ประกอบโรคศิลปะได้กระทำความผิดจริงตามคำกล่าวหาหรือคำกล่าวโทษ

(ก) ว่ากล่าวตักเตือน

(ข) ภาคทัณฑ์

(ค) พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควร แต่ไม่เกินสองปี

(ง) เพิกถอนใบอนุญาต

ดังนั้น หากไม่มีการกำหนดโทษอาญาอาจทำให้มีการประกอบโรคศิลปะสาขาฉุกเฉินการแพทย์ ไม่เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในระยะยาว และอาจมีการแสวงหาผลประโยชน์หรือใช้วิชาชีพโดยมิชอบซึ่งอาจทำให้เกิดความเสียหายแก่ประชาชนได้

๑๒. เหตุผลความจำเป็นในการกำหนดให้เจ้าหน้าที่ของรัฐมีดุลพินิจในการออกคำสั่งทางปกครองหรือ ดำเนินกิจกรรมทางปกครอง

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งพนักงาน เจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ ประกาศ ณ วันที่ ๑๔ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๖ เพื่อให้มีอำนาจหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบในการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ออกกฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อวางกรอบในการปฏิบัติงานให้พนักงานเจ้าหน้าที่ ตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะปฏิบัติได้อย่างถูกต้องตามกฎหมายและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่ปรากฏในรายงานนี้เป็นข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบและวิเคราะห์ อย่างถี่ถ้วนแล้ว

ลงชื่อ



(นายสุระ วิเศษศักดิ์)

อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

วันที่ ๒๔ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ นายบุญเลิศ เตียวสุวรรณ หัวหน้ากลุ่มพัฒนากฎหมายและนิติกรรมสัญญา

โทร ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๔๐

อีเมล patthana.law05@gmail.com