



รายงานผลการรับฟังความคิดเห็น
และรายงานผลการวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจาก
ร่างพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข พ.ศ.
นายบัญญัติ เจตนจันทร์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรกับคณะ เป็นผู้เสนอ

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร





รายงานผลการรับฟังความคิดเห็นและรายงานผลการวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดจากร่างพระราชบัญญัติ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลพื้นฐานของร่างพระราชบัญญัติ

๑. ร่างพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข พ.ศ.

กฎหมายใหม่

แก้ไขเพิ่มเติม

ยกเลิก

๒. หลักการและเหตุผล

๒.๑ หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข

๒.๒ เหตุผล

เนื่องจากปัจจุบันข้าราชการและบุคลากรในกระทรวงสาธารณสุขจำนวนมากหลายแสนคน ทั้งสายงานวิชาชีพ สายงานสนับสนุน สายงานวิชาการ สายงานบริหารต่างๆ นับร้อยสายงาน ปฏิบัติหน้าที่ด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้บริการทางการแพทย์ และการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึง มีความเสมอภาค แก่ประชาชนทั่วทั้งประเทศตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ ลักษณะการทำงาน บางสายงานทำงานในเวลาราชการ หลายสายงานจัดเวรทำงานเป็นกะ ปฏิบัติงานต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อดูแลรักษาทั้งผู้ป่วยฉุกเฉิน ผู้ป่วยหนักในโรงพยาบาล และผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ อุบัติภัยนอกโรงพยาบาล ตลอดจนควบคุมโรคติดต่อแก่ประชาชนและนักท่องเที่ยวตามด่านตรวจคนเข้าเมืองและสถานที่กักกันโรค นอกจากนี้ ผลจากโลกาภิวัตน์ทำให้เกิดโรคไม่ติดต่อเนื่องจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม และเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่ เช่น โรคโควิด-19 ซึ่งจำเป็นต้องมีการศึกษาวิจัยและพัฒนาทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางการแพทย์และการสาธารณสุขเพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ถูกต้อง ข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุขซึ่งมีลักษณะงานที่จำเพาะเจาะจงหลากหลายสายงานจึงต้องทำงานร่วมกันโดยอาศัยทักษะฝีมือความชำนาญเฉพาะที่แตกต่างจากข้าราชการและบุคลากรกระทรวงอื่น ๆ และยังต้องมีความคล่องตัวในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงหน้าที่การงานให้ทันต่อเหตุการณ์ ขณะเดียวกันก็ต้องปฏิบัติตามมาตรฐานและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเนื่องจากมีหน้าที่ความรับผิดชอบต่อชีวิตและร่างกายของมนุษย์ อันควรจะต้องได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย การจัดโครงสร้างและจัดอัตรากำลังข้าราชการและบุคลากรสาธารณสุขขึ้นปฏิบัติหน้าที่ในแต่ละหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขจำเป็นต้องจัดให้ครบทีม โดยมีตำแหน่งแต่ละสายงานที่เหมาะสมเพียงพอ มีความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่ราชการมิให้เกิดความเหลื่อมล้ำ และมีขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน เพื่อจะได้ดูแลผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บและประชาชนได้อย่างมีคุณภาพ มีความปลอดภัย และได้รับความพึงพอใจ การบริหารงานข้าราชการและบุคลากรสาธารณสุขในปัจจุบันยังไม่สอดคล้องกับงานบริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศเป็นอย่างมาก จำเป็นต้องมีกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุขเพื่อบริหารจัดการกำลังคนด้านการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศขึ้นมาโดยเฉพาะ จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

๓. ผู้เสนอร่างพระราชบัญญัติ

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร

ประชาชนเข้าชื่อเสนอกฎหมาย

นายบัญญัติ เจตนจันทร์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร กับคณะ เป็นผู้เสนอ

ส่วนที่ ๒ การรับฟังความคิดเห็นและสรุปผลการรับฟังความคิดเห็น

๑. ข้อมูลประกอบการรับฟังความคิดเห็น

เนื่องจากปัจจุบันข้าราชการและบุคลากรในกระทรวงสาธารณสุขจำนวนมากหลายแสนคน ทั้งสายงานวิชาชีพ สายงานสนับสนุน สายงานวิชาการ สายงานบริหารต่าง ๆ นับร้อยสายงาน ปฏิบัติหน้าที่ด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้บริการทางการแพทย์ และการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึง มีความเสมอภาค แก่ประชาชนทั่วทั้งประเทศตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ ลักษณะการทำงาน บางสายงานทำงานในเวลาราชการ หลายสายงานจัดเวรทำงานเป็นกะ ปฏิบัติงานต่อเนื่องตลอด ๒๔ ชั่วโมง เพื่อดูแลรักษาทั้งผู้ป่วยฉุกเฉิน ผู้ป่วยหนักในโรงพยาบาล และผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ อุบัติภัยนอกโรงพยาบาล ตลอดจนควบคุมโรคติดต่อแก่ประชาชนและนักท่องเที่ยวตามด่านตรวจคนเข้าเมืองและสถานที่กักกันโรค นอกจากนี้ ผลจากโลกาภิวัตน์ทำให้เกิดโรคไม่ติดต่อเนื่องจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม และเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่ เช่น โรคโควิด-๑๙ ซึ่งจำเป็นต้องมีการศึกษาวิจัยและพัฒนาทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางการแพทย์และการสาธารณสุขเพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ถูกต้อง ข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุขซึ่งมีลักษณะงานที่จำเพาะเจาะจงหลากหลายสายงานจึงต้องทำงานร่วมกันโดยอาศัยทักษะฝีมือความชำนาญเฉพาะที่แตกต่างจากข้าราชการและบุคลากรกระทรวงอื่น ๆ และยังคงมีความคล่องตัวในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงหน้าที่การงานให้ทันต่อเหตุการณ์ ขณะเดียวกันก็ต้องปฏิบัติตามมาตรฐานและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเนื่องจากมีหน้าที่ความรับผิดชอบต่อชีวิตและร่างกายของมนุษย์ อันควรจะต้องได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย การจัดโครงสร้างและจัดอัตรากำลัง ข้าราชการและบุคลากรสาธารณสุขขึ้นปฏิบัติหน้าที่ในแต่ละหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขจำเป็นต้องจัดให้ครบทีม โดยมีตำแหน่งแต่ละสายงานที่เหมาะสมเพียงพอ มีความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่ราชการมิให้เกิดความเหลื่อมล้ำ และมีขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน เพื่อจะได้ดูแลผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บและประชาชนได้อย่างมีคุณภาพ มีความปลอดภัย และได้รับความพึงพอใจ การบริหารงานข้าราชการและบุคลากรสาธารณสุขในปัจจุบันยังไม่สอดคล้องกับงานบริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศเป็นอย่างมาก จำเป็นต้องมีกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุขเพื่อบริหารจัดการกำลังคนด้านการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศขึ้นมาโดยเฉพาะ จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

สาระสำคัญ

พระราชบัญญัตินี้ระเบียบข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข พ.ศ. ดังต่อไปนี้

๒.๑ กำหนดนิยาม “ข้าราชการสาธารณสุข” และ “บุคลากรสาธารณสุข” (ร่างมาตรา ๔)

๒.๒ กำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

(ร่างมาตรา ๖)

๒.๓ กำหนดคุณสมบัติทั่วไปและลักษณะต้องห้ามของผู้ที่จะเข้ารับราชการเป็นข้าราชการสาธารณสุข และบุคลากรสาธารณสุข (ร่างมาตรา ๙)

๒.๔ กำหนดให้มีคณะกรรมการข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข (ก.สธ.)

และกำหนดอำนาจหน้าที่ของ ก.สธ. (ร่างมาตรา ๑๗ และมาตรา ๒๑)

๒.๕ กำหนดให้มีสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข (สำนักงาน ก.สธ.) และกำหนดอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน (ร่างมาตรา ๒๗)

๒.๖ ให้มีการจัดระเบียบข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุขโดยคำนึงถึงระบบคุณธรรม (ร่างมาตรา ๒๘)

๒.๗ กำหนดตำแหน่งข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข ระดับฐานะวิชาชีพ ระดับตำแหน่ง และการได้รับเงินเดือน เงินฐานะวิชาชีพ และเงินประจำตำแหน่ง (ร่างมาตรา ๓๐ ถึงมาตรา ๔๒)

๒.๘ กำหนดวิธีการสรรหา การบรรจุ และการแต่งตั้งข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุขตามระบบคุณธรรม เหมาะสมกับโครงสร้างของส่วนราชการและลักษณะงานในกระทรวงสาธารณสุข (ร่างมาตรา ๔๓ ถึงมาตรา ๖๒)

๒.๙ กำหนดให้ส่วนราชการมีหน้าที่สร้างขวัญกำลังใจ การเพิ่มพูนประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการแก่ข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ ก.สธ. กำหนด (ร่างมาตรา ๖๓ ถึงมาตรา ๗๖)

๒.๑๐ กำหนดวินัยและการดำเนินการทางวินัยของข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข (ร่างมาตรา ๗๗ ถึงมาตรา ๑๐๒)

๒.๑๑ กำหนดหลักเกณฑ์หรือเงื่อนไขในการออกจากราชการ และการให้รับราชการต่อไป เมื่ออายุครบหกสิบปีของข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข (ร่างมาตรา ๑๐๓ ถึงมาตรา ๑๐๙)

๒.๑๒ กำหนดให้ข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุขมีสิทธิอุทธรณ์คำสั่งลงโทษ หรือคำสั่งให้ออกจากราชการต่อ กจ.สธ. และขั้นตอนการพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์ (ร่างมาตรา ๑๑๐ ถึงมาตรา ๑๒๑)

๒.๑๓ กำหนดให้มีคณะกรรมการพิทักษ์ระบบจรรยาบรรณข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข (กจ.สธ.) คุณสมบัติและลักษณะต้องห้าม วาระการดำรงตำแหน่ง การพ้นจากตำแหน่ง และอำนาจหน้าที่ของ กจ.สธ. (ร่างมาตรา ๑๒๒ ถึงมาตรา ๑๓๒)

๒.๑๔ กำหนดให้ข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุขต้องรักษาจรรยาบรรณ (ร่างมาตรา ๑๓๓ ถึงมาตรา ๑๓๔)

๒.๑๕ กำหนดให้ในวาระเริ่มแรกที่ยังไม่มี ก.สธ. อ.ก.สธ.วิสามัญ หรืออนุกรรมการใน อ.ก.สธ.กรม ให้ อ.ก.พ.กระทรวงสาธารณสุข และ อ.ก.พ.กรม ปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่าจะได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ แต่งตั้ง ก.สธ. หรือจนกว่าจะได้แต่งตั้ง อ.ก.สธ.วิสามัญ หรืออนุกรรมการใน อ.ก.สธ.กรม (ร่างมาตรา ๑๓๕)

๒.๑๖ กำหนดให้ อ.ก.พ.กระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่ กจ.สธ. ไปพลางก่อนจนกว่าจะได้ ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ แต่งตั้ง กจ.สธ. (ร่างมาตรา ๑๓๖)

๒.๑๗ กำหนดให้ผู้ที่ เป็นข้าราชการพลเรือนในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ อยู่ในวันก่อนพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ เป็นข้าราชการสาธารณสุข (ร่างมาตรา ๑๓๗)

๒.๑๘ กำหนดให้นำพระราชกฤษฎีกา กฎ ก.พ. ข้อบังคับ หรือระเบียบหรือกรณีที่กำหนดไว้แล้วซึ่งใช้อยู่เดิมมาใช้บังคับเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับพระราชบัญญัตินี้ ในระหว่างที่ยังมิได้ตราพระราชกฤษฎีกา หรือออกกฎ ก.สธ. ข้อบังคับ หรือระเบียบ หรือกำหนดกรณีใดเพื่อปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ หรือกรณีที่ไม่อาจดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ ก็ให้เป็นไปตามที่ ก.สธ.กำหนด (ร่างมาตรา ๑๓๘ ถึงร่างมาตรา ๑๓๙)

๒.๑๙ กำหนดให้การปรับเงินเดือน และเงินประจำตำแหน่ง การกำหนดเงินฐานะวิชาชีพของข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุขตามพระราชบัญญัตินี้ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ คณะรัฐมนตรีกำหนด จนกว่าจะได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ แต่งตั้ง ก.สธ. (ร่างมาตรา ๑๔๐)

กำหนดให้ ก.สธ. นำบัญชีเงินเดือนข้าราชการวิชาชีพด้านกฎหมายหรือข้าราชการวิชาชีพด้านอื่นมาเปรียบเทียบไปพลางก่อน (ร่างมาตรา ๑๔๑)

๒. ผู้เกี่ยวข้องที่ได้รับหรืออาจได้รับผลกระทบจากร่างพระราชบัญญัติ

กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานในสังกัด ได้แก่

- ๑) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
- ๒) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- ๓) อธิบดี และเลขาธิการ (ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข)
- ๔) ข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข

สำนักนายกรัฐมนตรี

- ๑) สำนักงบประมาณ
- ๒) สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน

องค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

- ๑) แพทยสภา
- ๒) สภาการพยาบาล
- ๓) ทันตแพทยสภา
- ๔) สภาเภสัชกรรม
- ๕) สภาเทคนิคการแพทย์
- ๖) สภากายภาพบำบัด
- ๗) สมาคมรังสีเทคนิคแห่งประเทศไทย
- ๘) สภาแพทย์แผนไทย
- ๙) สภาการสาธารณสุขชุมชน

๓. ประเด็นการรับฟังความคิดเห็น

๑. ท่านเห็นด้วยหรือไม่กับการกำหนดคุณสมบัติทั่วไปและลักษณะต้องห้ามของผู้ที่จะเข้ารับราชการเป็นข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข

๒. ท่านเห็นด้วยหรือไม่กับการกำหนดให้มีคณะกรรมการข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข (ก.สธ.) และกำหนดอำนาจหน้าที่ของ ก.สธ.

๓. ท่านเห็นด้วยหรือไม่กับการกำหนดให้มีสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข (สำนักงาน ก.สธ.) และกำหนดอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน

๔. ท่านเห็นด้วยหรือไม่กับการกำหนดให้มีการจัดระเบียบข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุขโดยคำนึงถึงระบบคุณธรรม

๕. ท่านเห็นด้วยหรือไม่กับการกำหนดตำแหน่งข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุขระดับฐานะวิชาชีพ ระดับตำแหน่ง และการได้รับเงินเดือน เงินฐานะวิชาชีพ และเงินประจำตำแหน่ง

๖. ท่านเห็นด้วยหรือไม่กับการกำหนดวิธีการสรรหา การบรรจุ และการแต่งตั้งข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุขตามระบบคุณธรรม เหมาะสมกับโครงสร้างของส่วนราชการและลักษณะงานในกระทรวงสาธารณสุข

๗. ท่านเห็นด้วยหรือไม่กับการกำหนดวินัยและการดำเนินการทางวินัยของข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข

๘. ท่านเห็นด้วยหรือไม่กับการกำหนดให้มีคณะกรรมการพิทักษ์ระบบจรรยาบรรณข้าราชการ สาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข (กจ.สธ.) คุณสมบัติและลักษณะต้องห้าม วาระการดำรงตำแหน่ง การพ้นจากตำแหน่ง และอำนาจหน้าที่ของ กจ.สธ.

๙. ท่านเห็นด้วยหรือไม่กับการกำหนดให้ข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุขต้อง รักษาจรรยาบรรณ

๑๐. ท่านเห็นด้วยหรือไม่กับการกำหนดให้การปรับเงินเดือน และเงินประจำตำแหน่ง การกำหนดเงินฐานวิชาชีพของข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุขตามพระราชบัญญัตินี้ให้เป็นไป ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะรัฐมนตรีกำหนด จนกว่าจะได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ แต่งตั้ง ก.สธ.

๑๑. ท่านเห็นด้วยหรือไม่กับการกำหนดให้ ก.สธ. นำบัญชีเงินเดือนข้าราชการวิชาชีพด้านกฎหมาย หรือข้าราชการวิชาชีพด้านอื่นมาปรับเทียบไปพลางก่อน

๑๒. ท่านมีความคิดเห็นในประเด็นอื่น ๆ เกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัตินี้หรือไม่ อย่างไร

๔. ระยะเวลาและวิธีการการรับฟังความคิดเห็น

๔.๑ ระยะเวลาในการรับฟังความคิดเห็น

ตั้งแต่วันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ รวมระยะเวลา จำนวน ๓๘๐ วัน

๔.๒ วิธีการรับฟังความคิดเห็น

(๑) ผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของรัฐสภา www.parliament.go.th



การรับฟังความคิดเห็นต่อร่าง พ.ร.บ. ตามมาตรา 77 ของรัฐธรรมนูญ

ค้นหา

หน้าแรก ร่างพระราชบัญญัติ รายงานผลการรับฟัง เกี่ยวกับเรา ติดต่อเรา

ร่างพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข พ.ศ. ... นายบัญญัติ เจตนจันทร์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร กับคณะ

รับฟังตั้งแต่วันที่ 12 พฤศจิกายน 2563 ถึงวันที่ 27 พฤศจิกายน 2564

สถานะ: **เปิดรับความคิดเห็น** ขณะนี้มีผู้แสดงความเห็นแล้ว 2383 คน

ร่างพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข พ.ศ. ...

ประเภทร่าง เสนอโดยสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ไม่เป็นร่างการเงิน

เสนอโดย นายบัญญัติ เจตนจันทร์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร กับคณะ

(๒) ส่งประเด็นไปรับฟังผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ประกอบด้วย

- กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานในกำกับ

๕. สรุปผลการรับฟังความคิดเห็น

๕.๑ ข้อมูลทั่วไปผู้ร่วมแสดงความคิดเห็น

จากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของรัฐสภา www.parliament.go.th ผู้เข้าชม จำนวน ๕๘,๑๔๐ ราย ผู้แสดงความคิดเห็น จำนวน ๒,๓๘๓ ราย
จากการส่งประเด็นไปรับฟังผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรง
ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ องค์กรเอกชน ที่ได้แสดงความคิดเห็นมี จำนวน ๒๔ ราย
ประกอบด้วย

๑) กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานในกำกับ

- (๑) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- (๒) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- (๓) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- (๔) กรมอนามัย
- (๕) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

๒) สำนักงานข้าราชการพลเรือน

๓) องค์กรวิชาชีพ

- (๑) แพทยสภา และราชวิทยาลัย/วิทยาลัยแพทย์ในกำกับ
 - ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย
 - ราชวิทยาลัยประสาทศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย
 - ราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย
 - ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย
 - ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
 - วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า
 - คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
 - ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย
 - ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย
 - ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย

(๒) สภาการสาธารณสุขชุมชน

(๓) ทันตแพทยสภา

(๔) สภาเทคนิคการแพทย์

(๕) สภาการพยาบาล

(๖) สภาเภสัชกรรม

๔) ชมรมพยาบาลสาธารณสุขจังหวัด แห่งประเทศไทย

๕.๒ ผลการรับฟัง

ผลการรับฟังผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของรัฐสภา www.parliament.go.th และจากการส่งประเด็นไปรับฟังผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรง สรุปได้เป็นรายประเด็นดังนี้

๑. ท่านเห็นด้วยหรือไม่กับการกำหนดคุณสมบัติทั่วไปและลักษณะต้องห้ามของผู้ที่จะเข้ารับราชการเป็นข้าราชการสาธารณสุข และบุคลากรสาธารณสุข

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<p>๑. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว เนื่องจากควรระบุคุณลักษณะต้องห้ามให้ชัดเจน ส่วนผู้บกพร่องในศีลธรรมอันดี ควรระบุให้ชัดเจนเป็นรูปธรรม ว่ามีเกณฑ์กำหนดอย่างไร (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์)</p> <p>๒. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว เนื่องจากการกำหนดคุณสมบัติทั่วไปและลักษณะต้องห้ามของผู้ที่จะเข้ารับราชการ แต่การกำหนดยกเว้นให้เข้ารับราชการเป็นการเฉพาะรายได้ตามร่างมาตรา ๙ วรรคสี่ อาจเป็นการเลือกปฏิบัติต่อบุคคลได้ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ)</p> <p>๓. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว เนื่องจากสอดคล้องกับการกำหนดคุณสมบัติทั่วไปและลักษณะต้องห้ามของข้าราชการพลเรือนสามัญตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)</p> <p>๔. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว และมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมดังนี้</p> <p>๑) ควรกำหนดคุณสมบัติทั่วไปตามร่างมาตรา ๙ เพิ่มเติม ดังนี้ “เป็นผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพจากสภาวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพ หรือเป็นผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะจากคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะแล้วแต่กรณี”</p> <p>๒) ควรกำหนดลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๙ (๑๒) ดังนี้ “เป็นผู้มีประวัติเสื่อมเสียทางจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพหรือการประกอบอาชีพ หรือเคยถูกพักใช้หรือเพิกถอนใบประกอบวิชาชีพ” (สภากายภาพบำบัด)</p> <p>๕. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว (กรมอนามัย, สภากาชาดสาธารณสุขชุมชน, สภาเทคนิคการแพทย์, สภาเภสัชกรรม, วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า, คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย, ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย และ</p>	<p>๑. ไม่เห็นด้วย โดยเห็นว่าร่างมาตรา ๔ “วิชาชีพทางสาธารณสุข” หมายความว่า วิชาชีพการพยาบาล สำหรับพยาบาล ควรแก้ไขเป็น “วิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์” เนื่องจากสอดคล้องตามพระราชบัญญัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐ ของสภาการพยาบาล (ชมรมพยาบาลสาธารณสุขจังหวัดแห่งประเทศไทย)</p> <p>๒. ไม่เห็นด้วย (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, สภากาชาดพยาบาล)</p> <p>๓. ไม่เห็นด้วย จำนวน ๑,๘๑๑ คน เนื่องจากการร่างกฎหมายดังกล่าวขาดการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องทำให้กฎหมายไม่เป็นไปตามบริบทของการบริการด้านการสาธารณสุขอย่างแท้จริง (ผู้ร่วมแสดงความคิดเห็นจากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของรัฐสภา www.parliament.go.th)</p>

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<p>ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย)</p> <p>๖. เห็นด้วย จำนวน ๕๕๓ คน เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานที่ใช้ความรู้วิชาชีพเฉพาะจึงไม่ควรอยู่ภายใต้กฎหมายว่าระเบียบข้าราชการพลเรือน ซึ่งเป็นกฎหมายที่ใช้บังคับกับผู้มีความรู้โดยทั่วไป ทั้งนี้ ข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขจะต้องปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับมาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพอีกด้วย (ผู้ร่วมแสดงความคิดเห็นจากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของรัฐสภา www.parliament.go.th)</p>	

๒. ท่านเห็นด้วยหรือไม่กับการกำหนดให้มีคณะกรรมการข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข (ก.สธ.) และกำหนดอำนาจหน้าที่ของ ก.สธ.

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<p>๑. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว เนื่องจากเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขประกอบด้วยตำแหน่งที่หลากหลายทั้งประเภทวิชาชีพทางสาธารณสุข และไม่ใช่วิชาชีพ แต่ต้องประกอบของคณะกรรมการในส่วนของประเภทที่ไม่ใช่วิชาชีพทางสาธารณสุขมีจำนวนน้อย (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์)</p> <p>๒. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว เนื่องจากเพื่อให้ ก.สธ. ทำหน้าที่ในการบริหารงานบุคคลของข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ)</p> <p>๓. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว เนื่องจากกรรมการจากผู้แทนสภาวิชาชีพ มีกรรมการจากการเลือกตั้งที่สามารถแสดงความเห็นแทนข้าราชการประเภทต่าง ๆ ได้ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)</p> <p>๔. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว และมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมดังนี้</p> <p>๑) ร่างมาตรา ๑๗ (๘) ควรกำหนดให้มีผู้แทนสภาวิชาชีพสภาวิชาชีพละไม่เกินหนึ่งคน โดยไม่จำเป็นที่จะต้องกำหนดให้มีการเลือกกันเองให้เหลือเก้าคน ทั้งนี้ ผู้ประกอบวิชาชีพทางสาธารณสุข ควรมีผู้แทนของวิชาชีพเข้าไปมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการวางแผนกำลังคนในราชการกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนกำหนดตำแหน่ง จำนวนตำแหน่ง ระดับเงินเดือนของตำแหน่ง กรอบอัตรากำลัง ภาระความรับผิดชอบของตำแหน่ง และคุณสมบัติเฉพาะสำหรับ</p>	<p>๑. ไม่เห็นด้วย (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, สภาการพยาบาล)</p> <p>๒. ไม่เห็นด้วย จำนวน ๑๘๓๑ คน เนื่องจากโครงสร้างคณะกรรมการมีความเหลื่อมล้ำกัน ทั้งนี้ ควรมีกรรมการมาจากทุกวิชาชีพ (ผู้ร่วมแสดงความคิดเห็นจากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของรัฐสภา www.parliament.go.th)</p>

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<p>ตำแหน่ง ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะและคำแนะนำตามอำนาจหน้าที่ของ ก.สธ. ที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาวิชาชีพของตนได้ด้วย</p> <p>๒) ควรกำหนดให้ข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งมีได้ดำรงตำแหน่งประเภทบริหารหรือผู้อำนวยการในกรม นั้น ซึ่งได้รับการเลือกตั้งจากข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข สามารถดำรงตำแหน่งอนุกรรมการได้ด้วยอย่างน้อยหนึ่งคน และคณะอนุกรรมการสามัญของจังหวัด (อ.ก.สธ.จังหวัด) ควรกำหนดให้ข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุขซึ่งมีได้ดำรงตำแหน่งประเภทบริหาร หรือผู้อำนวยการในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลในจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ซึ่งได้รับการเลือกตั้งจากข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดนั้น สามารถดำรงตำแหน่งอนุกรรมการได้ด้วยอย่างน้อยหนึ่งคน (สภากายภาพบำบัด)</p> <p>๕. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว (กรมอนามัย, สภากาสาธารณสุขชุมชน, สภาเทคนิคการแพทย์, สภาเภสัชกรรม, วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า, คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย, ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย และ ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย)</p> <p>๖. เห็นด้วย จำนวน ๕๓๙ คน เนื่องจากกรรมการตามร่างกฎหมายดังกล่าวมีความหลากหลายและมาจากผู้ปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพต่าง ๆ ทำให้เกิดความเสมอภาคและสามารถสร้างความเป็นธรรมให้แก่ผู้ปฏิบัติงานแต่ละวิชาชีพได้อย่างเหมาะสมมากขึ้น (ผู้ร่วมแสดงความคิดเห็นจากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของรัฐสภา www.parliament.go.th)</p>	

๓. ท่านเห็นด้วยหรือไม่กับการกำหนดให้มีสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข (สำนักงาน ก.สธ.) และกำหนดอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<p>๑. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว เนื่องจากเพื่อให้คณะกรรมการเป็นตัวแทนอย่างเป็นทางการ ครอบคลุมการพิจารณา กำหนดขอบเขตหน้าที่และอำนาจอย่างชัดเจน รวมทั้งกำหนดคุณสมบัติของคณะกรรมการที่เหมาะสม เนื่องจากวิชาชีพด้านสาธารณสุขมีความแตกต่างจากวิชาชีพอื่น ๆ ค่อนข้างมาก (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์)</p> <p>๒. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว เนื่องจากเพื่อเป็นการกำหนดให้มีหน่วยงานธุรการของ ก.สธ. (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ)</p> <p>๓. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว (กรมอนามัย, สภาการสาธารณสุขชุมชน, สภาเทคนิคการแพทย์, สภาเภสัชกรรม, สภากายภาพบำบัด, วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า, คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย, ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย และราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย)</p> <p>๔. เห็นด้วย จำนวน ๕๓๔ คน เนื่องจากข้าราชการและบุคลากรสาธารณสุขมีจำนวนมาก จึงควรมีคณะกรรมการของตนเอง ซึ่งจะส่งผลดีต่อการกำกับดูแล การสร้างขวัญกำลังใจที่ทั่วถึงมากขึ้น (ผู้ร่วมแสดงความคิดเห็นจากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของ รัฐสภา www.parliament.go.th)</p>	<p>๑. ไม่เห็นด้วย เพราะประธานกรรมการ คือ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รองประธานกรรมการ คือ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรรมการส่วนใหญ่เป็นข้าราชการในกระทรวงสาธารณสุข น่าจะใช้สถานที่ประชุมคณะกรรมการที่สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ ประกอบกับควร กำหนดอำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการ ข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)</p> <p>๓. ไม่เห็นด้วยกับร่างมาตรา ๙ โดยเห็นว่าควรแก้ไข เป็น “ลักษณะต้องห้ามตาม ข. (๔) (๖) (๗) (๑๑) หรือ (๑๒)” โดยควรพิจารณา service plan ซึ่ง ควรมีตำแหน่ง nurse-led manager/coordinator ทั้ง ๒๐ สาขา (รวมหัวใจด้วย) หรือ พยาบาล cath ซึ่งควรเป็น advanced practitioner nurse หรือ เทียบเท่า (ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย)</p> <p>๔. ไม่เห็นด้วย (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, สภาการพยาบาล)</p> <p>๕. ไม่เห็นด้วย จำนวน ๑๘๔๑ คน เนื่องจากมีความเหลื่อมล้ำด้านโครงสร้างของคณะกรรมการและ จำนวนของกรรมการจากบางกลุ่มวิชาชีพ โดยควร พิจารณาที่มาของกรรมการอย่างเท่าเทียมกันทุก วิชาชีพ (ผู้ร่วมแสดงความคิดเห็นจากระบบ เทคโนโลยีสารสนเทศของ รัฐสภา www.parliament.go.th)</p>

๔. ท่านเห็นด้วยหรือไม่กับการกำหนดให้มีการจัดระเบียบข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุขโดยคำนึงถึงระบบคุณธรรม

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<p>๑. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว เนื่องจากเป็นไปตามระบบคุณธรรม ที่ต้องมีความเป็นธรรม เป็นที่พึงและเชื่อถือได้ของข้าราชการ มีความโปร่งใสและเป็นที่ยอมรับ รวมทั้งเป็นไปตามมาตรฐานเดียวกับพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน</p>	<p>๑. ไม่เห็นด้วย ดังนี้</p> <p>๑) ร่างมาตรา ๑๗ (๗) ควรแก้ไขจาก “กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิให้มาจากแต่ละประเภท ตำแหน่ง.....” เป็น “กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิให้มาจาก ผู้ทรงคุณวุฒิจากสายวิชาชีพ วิชาชีพละหนึ่ง</p>

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<p>พ.ศ. ๒๕๕๑ (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์)</p> <p>๒. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว เนื่องจากเป็นการกำหนดระบบคุณธรรมตามร่างมาตรา ๒๘ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)</p> <p>๓. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว (กรมอนามัย, สภาการสาธารณสุขชุมชน, สภาเทคนิคการแพทย์, สภาเภสัชกรรม, สภากายภาพบำบัด, วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า, คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย, ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย และราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย)</p> <p>๔. เห็นด้วย จำนวน ๕๘๒ คน เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานที่มีความหลากหลายของวิชาชีพจึงก่อให้เกิดความเหลื่อมล้ำในวิชาชีพมาก จึงสมควรมีการกำหนดระเบียบโดยคำนึงถึงระบบคุณธรรม (ผู้ร่วมแสดงความคิดเห็นจากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของรัฐสภา www.parliament.go.th)</p>	<p>คน หรือตามสัดส่วนผู้ประกอบวิชาชีพ” เนื่องจากวิชาชีพแพทย์มีอยู่ในทุกประเภทตำแหน่งจึงเกิดการซ้ำซ้อนไม่เป็นธรรมทางตำแหน่งสำหรับสายงานอื่น</p> <p>๒) ร่างมาตรา ๑๗ (๘) ควรแก้ไขจาก “กรรมการผู้แทนสภาวิชาชีพ ได้แก่วิชาชีพพยาบาล.....” เป็น “วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์.....”</p> <p>๓) ร่างมาตรา ๑๗ (๑๑) และ (๑๒) ควรเพิ่มตำแหน่ง “หัวหน้าพยาบาลและตัวแทนพยาบาลวิชาชีพสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอย่างละหนึ่งตำแหน่ง” ด้วย เพื่อความเสมอภาคทางวิชาชีพและมีความเป็นธรรมกับสายงานอื่น ๆ (ชมรมพยาบาลสาธารณสุขจังหวัด แห่งประเทศไทย)</p> <p>๒. ไม่เห็นด้วย (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, สภาการพยาบาล)</p> <p>๓. ไม่เห็นด้วย จำนวน ๑,๗๙๕ คน เนื่องจากการกำหนดระบบคุณธรรมของร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวยังไม่ครอบคลุมทุกวิชาชีพของกระทรวงสาธารณสุข (ผู้ร่วมแสดงความคิดเห็นจากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของรัฐสภา www.parliament.go.th)</p>

๕. ท่านเห็นด้วยหรือไม่กับการกำหนดตำแหน่งข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข ระดับฐานะวิชาชีพ ระดับตำแหน่ง และการได้รับเงินเดือน เงินฐานะวิชาชีพ และเงินประจำตำแหน่ง

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<p>๑. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว และมีความคิดเห็นเพิ่มเติมดังนี้</p> <p>๑) ควรพิจารณาให้ครบทุกตำแหน่งที่มีอยู่ในแต่ละกรม</p> <p>๒) การกำหนดตำแหน่งประเภทวิชาการและประเภททั่วไปหลักการ ก.พ. ตามเดิม แบ่งประเภทเหมาะสมแล้ว คือ แบ่งเป็นประเภทวิชาการปริญญาตรีขึ้นไป และประเภททั่วไปต่ำกว่าปริญญาตรี</p> <p>๓) การเรียงลำดับตำแหน่งในมาตรา ๓๐ ควรขึ้นต้นด้วยตำแหน่งประเภทบริหาร อำนวยการ วิชาชีพ วิชาการ และทั่วไป เพื่อให้สอดคล้องกับการกำหนด</p>	<p>๑. ไม่เห็นด้วย กับร่างมาตรา ๓๘ ที่กำหนดให้ข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุขซึ่งมีตำแหน่งประเภทวิชาชีพทางสาธารณสุขและประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษขึ้นไป และประเภทที่ ก.สช. กำหนด อาจให้รับราชการเพื่อทำหน้าที่ให้บริการทางสาธารณสุขหรือวิจัยไปจนกว่าผู้นั้นครบอายุเจ็ดสิบปีบริบูรณ์ หรือไม่เกินสิบปีนับแต่อายุครบหกสิบปีบริบูรณ์แล้วแต่กรณี เพราะเป็นภาระด้านงบประมาณของประเทศ (สภากายภาพบำบัด)</p> <p>๒. ไม่เห็นด้วย กับร่างมาตรา ๓๐ ก. โดยเห็นว่าควร</p>

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<p>ระดับตำแหน่ง</p> <p>๔) มาตรา ๓๑ การกำหนดระดับตำแหน่งประเภทบริหารควรใช้แบบเดิม คือ บริหารระดับสูง และระดับต้น และควรมีความสอดคล้องกับการสรรหา การบรรจุ และการแต่งตั้งตามมาตรา ๔๘</p> <p>๕) ควรเพิ่มตำแหน่งนักวิจัยด้านการแพทย์ วิทยาศาสตร์ วิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขใน มาตรา ๓๐ ง.</p> <p>๖) การเกษียณอายุราชการ ควรกำหนดแค่หกสิบปี บริบูรณ์ ยกเว้นสาขาที่ขาดแคลนหรือมีความจำเป็นใน สถานการณ์ฉุกเฉินอาจต่ออายุได้ไม่เกินครั้งละ ๒ ปี ไม่เกิน ๒ ครั้ง การกำหนดอายุถึง ๗๐ ปี จะทำให้ข้าราชการขาดคุณภาพลงไปตามอายุที่เพิ่มขึ้นและอาจ เป็นการผูกขาดอำนาจ (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์)</p> <p>๒. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว เนื่องจากเพื่อเป็นการ กำหนดประเภทตำแหน่งสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพทาง สาธารณสุขให้มีความเหมาะสม และเห็นด้วยกับการ กำหนดระดับตำแหน่งซึ่งมีระดับตำแหน่งที่หลากหลาย มากกว่าการกำหนดระดับตำแหน่งตามที่กำหนดใน พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ)</p> <p>๓. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว เนื่องจากบุคลากรทาง สาธารณสุขเป็นด่านแรกเมื่อมีการระบาดของโรคติดต่อ มีการทำงานที่เสี่ยงต่อสุขภาพของตน (สำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยา)</p> <p>๔. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว (กรมอนามัย, สภาการสาธารณสุขชุมชน, สภาเทคนิคการแพทย์, สภาเภสัชกรรม, สภากายภาพบำบัด, วิทยาลัย แพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า, คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ราชวิทยาลัยพยาธิแห่งประเทศไทย, ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย และราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย)</p> <p>๕. เห็นด้วย จำนวน ๕๔๗ คน เนื่องจากในทุกตำแหน่ง ทุกวิชาชีพของกระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่ความ รับผิดชอบในสายงานและมีกฎหมายวิชาชีพคุ้มครอง ผู้ให้บริการและผู้รับบริการการกำหนดระดับฐานะ วิชาชีพ ระดับตำแหน่ง และการได้รับเงินเดือนจึงมี ความจำเป็นอย่างยิ่ง (ผู้ร่วมแสดงความคิดเห็นจาก</p>	<p>เพิ่มเติมชื่อตำแหน่งให้ชัดเจนทางสายงานเวชกรรม ฟันฟู/เวชศาสตร์ฟันฟู เพื่อให้ นำชื่อตำแหน่งมา กำหนดมาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานตำแหน่ง เงินเดือน เงินบำนาญวิชาชีพ ดังนี้</p> <p>“มาตรา ๓๐</p> <p>ก.</p> <p>(๗) นักกายภาพบำบัด</p> <p>(๘) นักกิจกรรมบำบัด</p> <p>(๙) นักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย</p> <p>(๑๐) นักกายอุปกรณ์</p> <p>(๑๑) นักจิตวิทยาคลินิก</p> <p>(๑๒) แพทย์แผนไทย</p> <p>(๑๓) นักสาธารณสุขชุมชน</p> <p>(๑๔) ตำแหน่งที่เรียกชื่ออย่างอื่น และตำแหน่งอื่นที่ ก.สธ. กำหนด” (ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ ฟันฟูแห่งประเทศไทย)</p> <p>๓. ไม่เห็นด้วย (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงาน คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, สภาการ พยาบาล)</p> <p>๔. ไม่เห็นด้วย จำนวน ๑,๘๒๔ คน เนื่องจากการ กำหนดตำแหน่ง ตลอดจนการกำหนดเงินวิทยฐานะ ควรกำหนดตามระดับความสามารถ (ผู้ร่วมแสดง ความคิดเห็นจากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของรัฐสภา www.parliament.go.th)</p>

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของรัฐสภา www.parliament.go.th)	

๖. ท่านเห็นด้วยหรือไม่กับการกำหนดวิธีการสรรหา การบรรจุ และการแต่งตั้งข้าราชการ สาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุขตามระบบคุณธรรม เหมาะสมกับโครงสร้างของส่วนราชการและ ลักษณะงานในกระทรวงสาธารณสุข

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<p>๑. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว เนื่องจากมีความเหมาะสมแล้ว การกำหนดโครงสร้างชัดเจน เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมเป็นมาตรฐานเดียวกับ พ.ร.บ.ระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์)</p> <p>๒. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว เนื่องจากการกำหนดวิธีการสรรหา บรรจุ และแต่งตั้งข้าราชการสาธารณสุข และบุคลากรสาธารณสุขตามระบบคุณธรรมเป็นการสรรหาให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)</p> <p>๓. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กรมอนามัย, สภาการสาธารณสุขชุมชน, สภาเทคนิคการแพทย์, สภาเภสัชกรรม, สภากายภาพบำบัด, วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า, คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ราชวิทยาลัยพยาธิแห่งประเทศไทย, ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย และราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย)</p> <p>๔. เห็นด้วย จำนวน ๕๔๙ คน เนื่องจากเป็นการเปิดกว้างให้ผู้มีคุณสมบัติเข้าร่วมการคัดเลือก ซึ่งควรมีการกำหนดหลักเกณฑ์ที่ชัดเจน เพื่อลดการเข้าสู่ตำแหน่งโดยระบบอุปถัมภ์ และเป็นการสร้างมาตรฐานการเข้าสู่ตำแหน่ง (ผู้ร่วมแสดงความคิดเห็นจากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของรัฐสภา www.parliament.go.th)</p>	<p>๑. ไม่เห็นด้วย (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, สภาการพยาบาล)</p> <p>๒. ไม่เห็นด้วย จำนวน ๑,๘๒๙ คน เนื่องจากกรอบโครงสร้างยังไม่เป็นธรรม จึงควรมีการปรับโครงสร้างตามร่างพระราชบัญญัติใหม่ และควรเปิดโอกาสให้สาขาวิชาชีพต่าง ๆ สามารถเข้าสู่ตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ รอง นพ.สสจ. ได้เพื่อความเป็นธรรมและเท่าเทียมกัน (ผู้ร่วมแสดงความคิดเห็นจากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของรัฐสภา www.parliament.go.th)</p>

๗. ท่านเห็นด้วยหรือไม่กับการกำหนดวินัยและการดำเนินการทางวินัยของข้าราชการ

สาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<p>๑. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว และมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติม คือ ควรเป็นไปในแนวทางเดียวกันทั่วประเทศ เพื่อไม่ให้เกิดความเหลื่อมล้ำ หรือข้อขัดแย้ง และสามารถปฏิบัติได้จริง (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์)</p> <p>๒. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว เนื่องจากยังคงหลักการเช่นเดียวกับพระราชบัญญัติข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ)</p> <p>๓. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว เนื่องจากเป็นการรักษาวินัยที่ข้าราชการต้องปฏิบัติตาม หรือการกำหนดข้อห้ามไม่ให้ปฏิบัติ เพื่อความเป็นระเบียบของสังคม ข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)</p> <p>๔. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว (กรมอนามัย, สภาการสาธารณสุขชุมชน, สภาเทคนิคการแพทย์, สภาเภสัชกรรม, สภากายภาพบำบัด, วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า, คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ราชวิทยาลัยพยาธิแห่งประเทศไทย, ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย และราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย)</p> <p>๕. เห็นด้วย จำนวน ๕๗๕ คน เนื่องจากข้าราชการต้องมีวินัยที่แตกต่างจากบุคคลทั่วไป เพื่อป้องกันการกระทำที่ไม่เหมาะสม ไม่ถูกต้อง หรือการใช้อำนาจในทางที่ผิด จึงต้องมีระเบียบวินัยควบคุมไว้ (ผู้ร่วมแสดงความเห็นจากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของรัฐสภา www.parliament.go.th)</p>	<p>๑. ไม่เห็นด้วย โดยเห็นว่าควรแก้ไขดังนี้</p> <p>๑) “มาตรา ๓๐</p> <p>ข. ตำแหน่งประเภทบริหาร ได้แก่ ฯลฯ.....</p> <p>(๘) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป</p> <p>(๙) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน</p> <p>(๑๐) ผู้อำนวยการกอง หรือหัวหน้าหน่วยงานที่เรียกชื่ออื่นที่มีฐานะเทียบเท่ากอง</p> <p>(๑๑) หัวหน้าพยาบาล</p> <p>(๑๒) ตำแหน่งที่เรียกชื่ออย่างอื่น และตำแหน่งอื่นที่ ก.สธ. กำหนด</p> <p><u>หมายเหตุ</u> ให้ออกระเบียบรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งดังกล่าว โดยให้ทุกวิชาชีพตามมาตรา ๓๐ ก. เข้าสู่ตำแหน่งได้อย่างเท่าเทียม เสมอภาค และเป็นธรรม</p> <p>ค. ตำแหน่งประเภทอำนวยการ ได้แก่</p> <p>(๑) หัวหน้ากลุ่มงานโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป</p> <p>(๒) หัวหน้ากลุ่มงานโรงพยาบาลชุมชน</p> <p>(๓) หัวหน้างานโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป</p> <p>(๔) หัวหน้าโรงพยาบาลชุมชน</p> <p>(๕) หัวหน้ากลุ่มงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และหัวหน้าสถานอนามัย</p> <p>(๖) ตำแหน่งที่เรียกชื่ออย่างอื่น และตำแหน่งอื่นที่ ก.สธ. กำหนด</p> <p><u>หมายเหตุ</u> เนื่องจากหัวหน้ากลุ่มงานถือเป็นผู้บังคับบัญชาระดับกลาง และหัวหน้างานระดับต้น มีผู้ใต้บังคับบัญชาสายวิชาชีพ และสายสนับสนุน</p> <p>ง. ตำแหน่งประเภทวิชาการ ทำหน้าที่วิจัย นิเทศก์ แนะนำวิชาการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ได้แก่ ฯลฯ.....</p> <p>(๓) ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์</p>

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
	<p>(๔) ผู้เชี่ยวชาญพิเศษด้านสาธารณสุข</p> <p>(๕) นักวิจัยทางการแพทย์และการสาธารณสุข</p> <p>(๖) เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผนสาธารณสุข</p> <p>(๗) ตำแหน่งที่เรียกชื่ออย่างอื่น และตำแหน่งอื่นที่ ก.สธ. กำหนด</p> <p><u>หมายเหตุ</u> เนื่องจากผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นวิชาชีพเป็นสายงานวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีและมีหน่วยงานวิจัยและพัฒนาในสังกัด</p> <p>๒) “มาตรา ๓๒ การกำหนดตำแหน่ง...จากการปฏิบัติหน้าที่ในด้านการให้บริการทางการแพทย์ การพยาบาลและการผดุงครรภ์และสาธารณสุข ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ และวิธีการที่ ก.สธ. กำหนด”</p> <p><u>หมายเหตุ</u> เนื่องจากการพยาบาลไม่ใช้การบริการทางการแพทย์ แต่มีลักษณะเฉพาะตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ชมรมพยาบาลสาธารณสุขจังหวัด แห่งประเทศไทย)</p> <p>๒. ไม่เห็นด้วย (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, สภาการพยาบาล)</p> <p>๓. ไม่เห็นด้วย จำนวน ๑,๘๐๒ คน เนื่องจากมีกฎหมายวิชาชีพ รวมถึงสภาวิชาชีพต่าง ๆ ควบคุมดูแลอยู่แล้ว การร่างกฎหมายขึ้นมาใหม่อาจทำให้เกิดความซ้ำซ้อนได้ (ผู้ร่วมแสดงความคิดเห็นจากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของ รัฐสภา www.parliament.go.th)</p>

๘. ท่านเห็นด้วยหรือไม่กับการกำหนดให้มีคณะกรรมการพิทักษ์ระบบจรรยาบรรณข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข (กจ.สธ.) คุณสมบัติและลักษณะต้องห้าม วาระการดำรงตำแหน่ง การพ้นจากตำแหน่ง และอำนาจหน้าที่ของ กจ.สธ.

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<p>๑. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว และมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติม คือ ในมาตรา ๑๒๓ (๓) (ค) และ (ง) มีความขัดแย้งกับมาตรา ๑๒๕ (๑) (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์)</p> <p>๒. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว เนื่องจากการ</p>	<p>๑. ไม่เห็นด้วย (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, สภาการพยาบาล)</p> <p>๒. ไม่เห็นด้วย จำนวน ๑,๘๐๒ คน เนื่องจากการกำหนดอำนาจหน้าที่ยังขาดความชัดเจน และยังไม่</p>

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<p>กำหนดให้มี กจ.สธ. การกำหนดคุณสมบัติตามร่าง มาตรา ๑๒๓ (๓) (ข) เป็นผู้ซื้อสัตย์ สุจริต ควรเพิ่มเติม ในเรื่องการเป็นที่ประจักษ์แก่สังคมเพื่อให้สามารถ ตรวจสอบได้ว่าบุคคลดังกล่าวมีคุณสมบัติตามที่กำหนด ในเรื่องดังกล่าวจริง (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ)</p> <p>๓. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว (กรมอนามัย, สภาการสาธารณสุขชุมชน, สภาเทคนิคการแพทย์, สภาเภสัชกรรม, สำนักงานคณะกรรมการอาหารและ ยา, สภากายภาพบำบัด, วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระ มงกุฎเกล้า, คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย, ราช วิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย และราชวิทยาลัย วิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย)</p> <p>๔. เห็นด้วย จำนวน ๕๖๔ คน เนื่องจากการมี ผู้บังคับบัญชาที่มีคุณธรรม จริยธรรมส่งผลให้ข้าราชการ ที่ดีมีความก้าวหน้าตามระยะเวลาที่เหมาะสมซึ่งถือเป็น การสร้างขวัญกำลังใจให้แก่ข้าราชการและบุคลากร สาธารณสุข (ผู้ร่วมแสดงความคิดเห็นจาก ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของรัฐสภา www.parliament.go.th)</p>	<p>ครอบคลุมวิชาชีพทุกกลุ่มในกระทรวงสาธารณสุข (ผู้ร่วมแสดงความคิดเห็นจากระบบเทคโนโลยี สารสนเทศของรัฐสภา www.parliament.go.th)</p>

๙. ท่านเห็นด้วยหรือไม่กับการกำหนดให้ข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข ต้องรักษาจริยธรรม

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<p>๑. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว เนื่องจากเป็นไปตาม มาตรฐานเดียวกับ พ.ร.บ.ระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์)</p> <p>๒. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว เนื่องจากทุกวิชาชีพ ต้องมีจริยธรรมในการดำรงตนและการปฏิบัติหน้าที่ ราชการให้ถูกต้องเหมาะสมกับจริยธรรม (สำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยา)</p> <p>๓. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว (กรมสนับสนุนบริการ สุขภาพ, กรมอนามัย, สภาการสาธารณสุขชุมชน, สภา เทคนิคการแพทย์, สภาเภสัชกรรม, สภากายภาพบำบัด, วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎ เกล้า, คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย, ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย และ</p>	<p>๑. ไม่เห็นด้วย (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงาน คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, สภาการ พยาบาล)</p> <p>๒. ไม่เห็นด้วย จำนวน ๑,๗๔๒ คน เนื่องจากมี ความซ้ำซ้อนกับระบบคุณธรรม จริยธรรมของสภา วิชาชีพที่มีอยู่แล้วในปัจจุบัน (ผู้ร่วมแสดงความคิดเห็นจากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของรัฐ สภา www.parliament.go.th)</p>

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<p>ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย)</p> <p>๔. เห็นด้วย จำนวน ๖๓๖ คน เนื่องจากเป็นการขจัด การเลือกปฏิบัติ และส่งเสริมการปฏิบัติงานที่มุ่งเน้น ประโยชน์ส่วนรวม ซึ่งจะส่งผลให้การปฏิบัติหน้าที่ของ ข้าราชการและบุคลากรสาธารณสุขมีประสิทธิภาพมากขึ้น (ผู้ร่วมแสดงความคิดเห็นจากระบบเทคโนโลยี สารสนเทศของรัฐสภา www.parliament.go.th)</p>	

๑๐. ท่านเห็นด้วยหรือไม่กับการกำหนดให้การปรับเงินเดือน และเงินประจำตำแหน่ง การกำหนดเงินฐานะวิชาชีพของข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุขตามพระราชบัญญัตินี้ให้ เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะรัฐมนตรีกำหนด จนกว่าจะได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ แต่งตั้ง ก.สธ.

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<p>๑. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว เนื่องจากควรมีบุคคล หรือคณะกรรมการมาพิจารณาเรื่องดังกล่าว (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์)</p> <p>๒. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว เนื่องจากข้าราชการ สาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุขมีความเสี่ยงสูงที่ อาจจะติดโรคติดต่อ และปฏิบัติหน้าที่อย่างตรากตรำ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)</p> <p>๓. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว (กรมสนับสนุนบริการ สุขภาพ, กรมอนามัย, สภาการสาธารณสุขชุมชน, สภาเทคนิคการแพทย์, สภาเภสัชกรรม, สภากายภาพบำบัด, วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎ เกล้า, คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย, ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย และราช วิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย)</p> <p>๔. เห็นด้วย จำนวน ๕๒๓ คน เนื่องจากเป็นการสร้าง ขวัญกำลังใจให้แก่ข้าราชการและบุคลากรสาธารณสุข ในการปฏิบัติงานมากขึ้น และควรคำนึงถึงความเป็น ธรรมและความเหมาะสมในการปรับเงินเดือน และเงิน ประจำตำแหน่งด้วย (ผู้ร่วมแสดงความคิดเห็นจาก ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศของรัฐสภา www.parliament.go.th)</p>	<p>๑. ไม่เห็นด้วย (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงาน คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, สภาการ พยาบาล)</p> <p>๒. ไม่เห็นด้วย จำนวน ๑,๘๔๘ คน เนื่องจากการ ปรับเงินเดือน ค่าตอบแทนไม่สอดคล้องกับสภาพ เศรษฐกิจปัจจุบัน และยังไม่สามารถจัดความ เหลือมล้ำระหว่างวิชาชีพได้ (ผู้ร่วมแสดงความคิดเห็นจากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของรัฐ สภา www.parliament.go.th)</p>

๑๑. ท่านเห็นด้วยหรือไม่กับการกำหนดให้ ก.สธ. นำบัญชีเงินเดือนข้าราชการวิชาชีพด้านกฎหมายหรือข้าราชการวิชาชีพด้านอื่นมาปรับเทียบไปพลางก่อน

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<p>๑. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว และมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติม คือ ในการนำบัญชีเงินเดือนข้าราชการควรคำนึงถึงข้าราชการหรือบุคลากรทุกประเภทและควรใช้บัญชีเงินเดือนตามระบบเดิมไปพลางก่อน (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์)</p> <p>๒. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว เพื่อให้ข้าราชการวิชาชีพด้านกฎหมายหรือข้าราชการวิชาชีพอื่น ๆ ไม่ได้รับผลกระทบในระหว่างที่มีการเปลี่ยนผ่านกฎหมาย และได้รับประโยชน์คงเดิม (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ)</p> <p>๓. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว ซึ่งควรกำหนดค่าตอบแทนสูงกว่าข้าราชการทั่วไปเพื่อให้สามารถแข่งขันกับเอกชนได้ และอาจกำหนดบัญชีเงินเดือนแยกตามสายงาน (สภาเทคนิคการแพทย์)</p> <p>๔. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว เนื่องจากเพื่อเป็นฐานในการคำนวณบัญชีเงินเดือนของข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุขให้เหมาะสมกับความตรากตรำและความเสี่ยงสูงในการปฏิบัติหน้าที่และสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)</p> <p>๕. เห็นด้วยกับหลักการดังกล่าว (กรมอนามัย, สภาการสาธารณสุขชุมชน, สภาเภสัชกรรม, วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า, คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ราชวิทยาลัยพยาธิแห่งประเทศไทย, ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย และราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย)</p> <p>๖. เห็นด้วย จำนวน ๔๙๓ คน เนื่องจากสามารถลดความไม่เท่าเทียมของเงินเดือน ค่าตอบแทน ตามหลักภาระงาน ความเสี่ยงภัย ความรับผิดชอบ หรือผลกระทบต่อประชาชน (ผู้ร่วมแสดงความคิดเห็นจากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของรัฐสภา www.parliament.go.th)</p>	<p>๑. ไม่เห็นด้วย (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, สภาการพยาบาล กรมอนามัย)</p> <p>๒. ไม่เห็นด้วย จำนวน ๑,๘๗๓ คน เนื่องจากควรมีการศึกษาเพิ่มเติม เพื่อให้การกำหนดเงินเดือนค่าตอบแทนของแต่ละวิชาชีพเกิดความเหมาะสมมากที่สุดต่อไป (ผู้ร่วมแสดงความคิดเห็นจากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของรัฐสภา www.parliament.go.th)</p>

๑๒. ท่านมีความคิดเห็นในประเด็นอื่น ๆ เกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัตินี้หรือไม่ อย่างไร

๑. กระทรวงสาธารณสุข มีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมดังนี้

- ร่างพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวไม่ครอบคลุมข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุขภาครัฐอื่น อาจทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำไม่เป็นธรรมกับภาครัฐอื่น และไม่ตอบสนองนโยบายรัฐบาลเพื่อดำเนินการบูรณาการในภาพรวมประเทศ

- รายละเอียดของร่างพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวยังไม่ชัดเจนในความหมายของข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งเป็นการกล่าวถึงเฉพาะวิชาชีพบางวิชาชีพเท่านั้น ไม่รวมตำแหน่งกลุ่มสนับสนุนในภาพรวมบริการของกระทรวง

- การจัดประเภทตำแหน่งและระดับตำแหน่งยังไม่เหมาะสม และไม่สอดคล้องกับการบรรจุและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ไม่ครอบคลุมกลุ่มทุกประเภทของการจ้างงานของกระทรวง

- งบประมาณบุคลากรยังไม่ชัดเจนว่าควรใช้สัดส่วนเท่าใดต้องงบประมาณทั้งหมดเพื่อการบริหารจัดการภาพรวมให้มีประสิทธิภาพ

- การใช้อำนาจในการกำหนดตำแหน่ง จำนวนตำแหน่ง ระดับเงินเดือน รวมถึงกำหนดสิทธิประโยชน์อื่น ๆ เพิ่มเติมให้แก่ข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข อาจส่งผลกระทบต่อปริมาณด้านบุคลากรสูงขึ้น

- ร่างพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวยังขาดความเป็นเอกภาพสำหรับข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข

- ร่างพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวไม่ครอบคลุมถึง สถาบันพระบรมชนก ซึ่งเป็นส่วนราชการที่เพิ่มขึ้นใหม่

- องค์ประกอบคณะกรรมการส่วนใหญ่เป็นบุคลากรในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อาจทำให้การพิจารณาใช้อำนาจขาดการพิจารณาอย่างรอบด้าน

๒. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมดังนี้

- ร่างพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวไม่ครอบคลุมข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุขภาครัฐอื่น อาจทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำไม่เป็นธรรมกับภาครัฐอื่น และไม่ตอบสนองนโยบายรัฐบาลเพื่อดำเนินการบูรณาการในภาพรวมประเทศ

- การจัดประเภทตำแหน่งและระดับตำแหน่งยังไม่เหมาะสมและไม่สอดคล้องกับการบรรจุและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง และไม่ครอบคลุมทุกประเภทของการจ้างงานของกระทรวงสาธารณสุข

- การใช้อำนาจในการกำหนดตำแหน่ง จำนวนตำแหน่ง ระดับเงินเดือน รวมถึงการกำหนดสิทธิประโยชน์อื่น ๆ เพิ่มเติมให้แก่ข้าราชการสาธารณสุขจากที่มีอยู่เดิม อาจส่งผลกระทบต่อปริมาณด้านบุคลากรสูงขึ้น

๓. สำนักงานข้าราชการพลเรือน มีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมดังนี้

- ร่างพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวอาจมีความซ้ำซ้อนกับกฎหมายหลัก และกฎหมายลำดับรองอีกหลายฉบับที่เกี่ยวข้องกับการบริหารทรัพยากรบุคคลของบุคลากรแต่ละประเภททั้งข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างประเภทต่าง ๆ ซึ่งยังไม่มีการละเอียดข้อมูลในส่วนที่เกี่ยวข้องตามที่บัญญัติไว้ในร่างกฎหมาย จึงควรจะต้องมีข้อมูลประกอบการพิจารณาอย่างรอบด้าน เพื่อไม่ให้เกิดความเหลื่อมล้ำกับข้าราชการและบุคลากรประเภทอื่น ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการบริหารราชการในภาพรวม

- การกำหนดให้มีกฎหมายเพื่อบริหารจัดการกำลังคนด้านการแพทย์และการสาธารณสุข โดยมีได้มุ่งเน้นเป้าหมายการขับเคลื่อนภารกิจเพื่อตอบสนองต่อประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบบริการ

สุขภาพ อาจยังไม่ใช่การแก้ปัญหาเพื่อตอบสนองเป้าหมายการจัดการเชิงยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพของกระทรวง

- การกำหนดจำนวนตำแหน่ง กรอบอัตรากำลัง ค่าตอบแทน ตลอดจนสิทธิประโยชน์ของข้าราชการและบุคลากรสาธารณสุขได้เอง อาจส่งผลกระทบต่อขนาดกำลังคนภาครัฐ งบประมาณรายจ่ายด้านบุคคลของประเทศในระยะยาว และอาจสร้างความเหลื่อมล้ำด้านค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์กับข้าราชการ พนักงาน ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว รวมทั้งพนักงานจ้างตามกฎหมายเฉพาะของบุคคลแต่ละประเภทที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันได้

๔. กรมอนามัย มีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมดังนี้

- การกำหนดตำแหน่งประเภทต่าง ๆ ไม่เหมาะสม ไม่ตรงกันกับการกำหนดระดับตำแหน่ง

- ร่างมาตรา ๑๒๓ ควรมีบุคลากรด้านการแพทย์หรือด้านสาธารณสุขเป็นองค์ประกอบของคณะกรรมการด้วย

๕. สภาการพยาบาล มีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมดังนี้

- หลักการและเหตุผลของร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ ไม่สะท้อนให้เห็นว่าประชาชนจะดีรับประโยชน์อย่างไรกับการมีพระราชบัญญัติดังกล่าว

- คณะกรรมการข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข หรือ ก.สธ. มีองค์ประกอบที่โน้มเอียงเอื้อประโยชน์กลุ่มบุคคลบางกลุ่ม และไม่มีบุคคลที่มีความเป็นกลางในองค์ประกอบของคณะกรรมการตามร่างดังกล่าว

- การจัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการสาธารณสุข ซึ่งมีสถานะเทียบเท่ากรมเป็นการเพิ่มภาระงบประมาณที่ไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน

๖. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมดังนี้

- ให้เพิ่มความหมายของ กจ.สธ. ในมาตรา ๔ ด้วย

- มาตรา ๖ ควรเสนอให้อำนาจผู้กำหนดหรือวินิจฉัยชี้ขาดเป็นของ ก.สธ. ในกรณีที่มีปัญหาขัดแย้งหรือการที่จะต้องตีความในปัญหาเกี่ยวกับข้าราชการสาธารณสุข และบุคลากรสาธารณสุข

- มาตรา ๑๑ ควรมีการกำหนดคุณสมบัติเฉพาะให้ชัดเจน กรณีตำแหน่งที่อาจได้รับเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษ ซึ่งต้องทำงานพิเศษด้านนั้นจริง

- ควรกำหนดกรอบตำแหน่งโดยกระทรวงสาธารณสุขเอง รวมทั้งบัญชีเงินเดือน

- ควรมีความเสมอภาคของบุคลากรทุกสายงาน ไม่ใช่เฉพาะตำแหน่งวิชาชีพทางสาธารณสุขทั้งความก้าวหน้าและค่าตอบแทน โดยคำนึงถึงระบบคุณธรรมตามที่กำหนดไว้และมีความเป็นอิสระ

๗. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมดังนี้

ตามร่างพระราชบัญญัตินี้ เป็นการกำหนดประเภทข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุขเพิ่มเติมจากที่มีอยู่ในปัจจุบัน เพื่อให้มีความเหมาะสมกับบริบทของวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุข เช่นเดียวกับการกำหนดให้มีประเภทข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา จึงเห็นด้วยกับการกำหนดให้มีข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข

๘. สภาการสาธารณสุขชุมชน มีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมดังนี้

- ควรแยกข้าราชการสาธารณสุขทั่วไปและข้าราชการสาธารณสุขที่ต้องประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุขตามกฎหมายวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ไปกำหนดไว้ในแต่ละหมวดให้ชัดเจน

- ควรแยกการกำหนดข้าราชการสาธารณสุขออกจากบุคลากรสาธารณสุขไปกำหนดไว้ในแต่ละหมวดให้ชัดเจน ทั้งนี้ ในหมวดว่าด้วยบุคลากรสาธารณสุขซึ่งเป็นลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว ลูกจ้างรายวัน อาจมีเงื่อนไขในการจ้างตามระเบียบกระทรวงการคลังซึ่งอาจอยู่นอกเหนืออำนาจของคณะกรรมการ ก.ส.ช.

- ควรแยกกำหนดเงินเดือน เงินประจำตำแหน่ง เงินฐานะวิชาชีพ หรือเงินอื่นใด ในแต่ละประเภทให้ชัดเจน เนื่องจากเงินบางประเภทมีกฎหมายอื่นรองรับการกำหนดไว้ชัดเจนอยู่แล้ว เช่น พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการการจ่ายเงินประจำตำแหน่งของข้าราชการและผู้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารซึ่งไม่เป็นข้าราชการ พ.ศ. ๒๕๓๙

- ร่างมาตรา ๔ ควรตัดนิยามคำว่า “รองปลัดกระทรวง” “รองอธิบดี” “รองเลขาธิการ” และ “ผู้ตรวจราชการกระทรวง” ออก เนื่องจากคำนิยามดังกล่าวไม่ใช่ตำแหน่งหัวหน้าส่วนราชการ

- ร่างมาตรา ๔ นิยามคำว่า “วิชาชีพทางสาธารณสุข” ควรปรับแก้ เนื่องจากวิชาชีพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจะใช้คำว่า “วิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข” และมีการระบุชื่อบางวิชาชีพไม่ตรงกับพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องและบางวิชาชีพยังไม่ได้กำหนดไว้ให้ครบทุกวิชาชีพและการประกอบโรคศิลปะในสาขาต่าง ๆ รวมทั้ง ควรกำหนดให้รวมถึงวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่จะมีเพิ่มเติมไว้ด้วย

- ร่างมาตรา ๕ ควรตัดออก เนื่องจากมีบทเฉพาะกาลกำหนดไว้แล้ว

๙. สภาเทคนิคการแพทย์ มีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมดังนี้

อนุกรรมการระดับกรมหรือระดับจังหวัด ควรมีสัดส่วนมาจากผู้ปฏิบัติงานด้วย

๑๐. สภาเภสัชกรรม มีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมดังนี้

- ร่างมาตรา ๗ การจัดระเบียบข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข ควรกำหนดให้เป็นไปตามหลักการเบื้องต้นเกี่ยวกับ หลักธรรมาภิบาล หลักความรับผิดชอบต่อสังคม หลักเสรีภาพทางวิชาการ หลักความเป็นอิสระ และหลักความเสมอภาค

- องค์ประกอบของคณะกรรมการ ตามร่างมาตรา ๑๗ ควรมีการกำหนดไม่ให้มีสมาชิกหรือสมาชิกของสายงานและสายวิชาชีพทั้งผู้บริหาร ข้าราชการ พนักงานราชการ และอื่น ๆ โดยต้องเน้นหลักความเป็นอิสระ รวมถึงผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกที่ต้องมีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เพื่อให้การพัฒนาระบบให้บริการด้านสาธารณสุขในอนาคตมีประสิทธิภาพ อีกทั้ง ควรมีการกำหนดวาระการดำรงตำแหน่งในสัดส่วนกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิและกรรมการที่มาจากทางเลือกตั้งด้วย

๑๑. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมดังนี้

เห็นด้วยกับหลักการของบทเฉพาะกาลเกี่ยวกับการให้ อ.ก.พ.กระทรวงสาธารณสุข และ อ.ก.พ.กรม ทำหน้าที่แทนคณะกรรมการพิทักษ์ระบบจรรยาบรรณข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข (กจ.สช.)

๑๒. สำนักงานเลขาธิการทันตแพทยสภา มีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมดังนี้

ร่างมาตรา ๓๐ ก. (๙) ของร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว เป็นการกำหนดให้ตำแหน่งนักสาธารณสุขชุมชนเป็นตำแหน่งข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุขประเภทวิชาการทางสาธารณสุข ซึ่งทำหน้าที่ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค บำบัดโรค ทำหัตถการ ทันตกรรม การพยาบาล ประงยา จัดยา ตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจด้วยรังสี ส่งเสริมสุขภาพ ฟื้นฟูสุขภาพ คุ้มครองผู้บริโภค ประเมินสุขภาพ ให้บริการทางสุขภาพที่เรียกชื่ออื่น ซึ่งตำแหน่งดังกล่าวไม่ปรากฏชื่อตำแหน่งในกระทรวงสาธารณสุข อีกทั้งร่างมาตรา ๓๐ ก. ก็ไม่ปรากฏชื่อตำแหน่งทันตภิบาล อย่างไรก็ตามยังมีวิชาชีพอื่น ๆ อีกหลายวิชาชีพที่ทำงานเกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย การรักษา การทำหัตถการ และการส่งเสริมสุขภาพทางทันตกรรม

๑๓. ชมรมพยาบาลสาธารณสุขจังหวัด แห่งประเทศไทย มีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมดังนี้

ร่างมาตรา ๒๖ ควรเพิ่ม “หัวหน้าพยาบาลและตัวแทนพยาบาลวิชาชีพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลือกกันเองจำนวนสามคน รวมเป็นสิบคน” เนื่องจากการบริหารทรัพยากรบุคคลสายวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ มีจำนวนมากที่สุดและมีความจำเพาะเชิงวิชาชีพ

๑๔. สภากายภาพบำบัด มีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมดังนี้

เห็นด้วยกับการกำหนดให้ ก.สธ. นำบัญชีเงินเดือนข้าราชการวิชาชีพด้านกฎหมายหรือข้าราชการวิชาชีพด้านอื่นมาเปรียบเทียบไปพลางก่อน

๑๕. ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย มีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมดังนี้

- ควรมีกฎกำกับดูแลจากภายนอกมากขึ้นในส่วนประกอบของคณะกรรมการข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข
- การจัดโครงสร้าง รูปแบบตามร่างจะทำให้แนวทางการกระจายอำนาจในระบบราชการเป็นไปได้ยากกว่าเดิม

๑๖. ราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย มีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมดังนี้

- ส่วนที่ ๕ ควรเพิ่มการคุ้มครองผู้ชี้เบาะแสของการทุจริต (whistleblower protection)
- คณะกรรมการพิทักษ์ระบบจรรยาบรรณ ควรกำหนดให้มีโควตาเพิ่มขึ้นอีกในส่วนข้าราชการบุคลากรสาธารณสุขหรือผู้ที่มีประสบการณ์
- แพทย์อาจมีอำนาจน้อยลง เนื่องจากมีที่นั่งในกระทรวงสาธารณสุขเพียงที่เดียวตามร่างมาตรา ๑๗ (๘)

๑๗. ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย และราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย มีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมดังนี้

ร่างมาตรา ๘ ควรมีความชัดเจนมากขึ้นว่าได้รับความคุ้มครองจากอะไรบ้าง ดังนั้นจึงควรมีการแก้ไขเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความชัดเจนดังกล่าว

๑๘. ผู้ร่วมแสดงความคิดเห็นจากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของรัฐสภา www.parliament.go.th

ควรส่งเสริมให้สายวิชาชีพอื่น ๆ นอกจากแพทย์สามารถเติบโตได้ถึงระดับเชี่ยวชาญ ตลอดจนสามารถเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารได้ ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมกับทุกวิชาชีพ ตลอดจนข้าราชการและบุคลากรสาธารณสุขที่อยู่ในพื้นที่ทุรกันดาร ควรมีเงินเพิ่มพิเศษให้เหมาะสมกับภาระงานที่ต้องรับผิดชอบต่อไป

ส่วนที่ ๓ รายงานผลการวิเคราะห์ผลกระทบอันเกิดจากร่างพระราชบัญญัติ

๑. ความเป็นมา สภาพปัญหา ความจำเป็นที่จะต้องตราพระราชบัญญัติ

เนื่องจากปัจจุบันข้าราชการและบุคลากรในกระทรวงสาธารณสุขจำนวนมากหลายแสนคน ทั้งสายงานวิชาชีพ สายงานสนับสนุน สายงานวิชาการ สายงานบริหารต่างๆ นับร้อยสายงาน ปฏิบัติหน้าที่ด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้บริการทางการแพทย์ และการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึง มีความเสมอภาค แก่ประชาชนทั่วทั้งประเทศตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ ลักษณะการทำงาน บางสายงานทำงานในเวลาราชการ หลายสายงานจัดเวรทำงานเป็นกะ ปฏิบัติงานต่อเนื่องตลอด ๒๔ ชั่วโมง เพื่อดูแลรักษาทั้งผู้ป่วยฉุกเฉิน ผู้ป่วยหนักในโรงพยาบาล และผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ อุบัติภัยนอกโรงพยาบาล ตลอดจนควบคุมโรคติดต่อแก่ประชาชนและนักท่องเที่ยวตามด่านตรวจคนเข้าเมืองและสถานที่กักกันโรค นอกจากนี้ ผลจากโลกาภิวัตน์ทำให้เกิดโรคไม่ติดต่อเนื่องจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม และเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่ เช่น โรคโควิด-๑๙ ซึ่งจำเป็นต้องมีการศึกษา วิจัย และพัฒนาทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางการแพทย์และการสาธารณสุขเพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ถูกต้อง ข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุขซึ่งมีลักษณะงานที่จำเพาะเจาะจงหลากหลายสายงาน จึงต้องทำงานร่วมกันโดยอาศัยทักษะฝีมือความชำนาญเฉพาะที่แตกต่างจากข้าราชการและบุคลากรกระทรวงอื่น ๆ และยังต้องมีความคล่องตัวในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงหน้าที่การงานให้ทันต่อเหตุการณ์ ขณะเดียวกัน ก็ต้องปฏิบัติตามมาตรฐานและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเนื่องจากมีหน้าที่ความรับผิดชอบต่อชีวิตและร่างกายของมนุษย์ อันควรจะต้องได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย การจัดโครงสร้างและจัดอัตรากำลังข้าราชการและบุคลากรสาธารณสุขขึ้นปฏิบัติหน้าที่ในแต่ละหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขจำเป็นต้องจัดให้ครบทีม โดยมีตำแหน่งแต่ละสายงานที่เหมาะสมเพียงพอ มีความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่ราชการมิให้เกิดความเหลื่อมล้ำ และมีขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน เพื่อจะได้ดูแลผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บและประชาชนได้อย่างมีคุณภาพ มีความปลอดภัย และได้รับความพึงพอใจ การบริหารงานข้าราชการและบุคลากรสาธารณสุขในปัจจุบันยังไม่สอดคล้องกับงานบริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศเป็นอย่างมาก จำเป็นต้องมีกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุขเพื่อบริหารจัดการกำลังคนด้านการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศขึ้นมาโดยเฉพาะ จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

๒. ความสอดคล้องของร่างพระราชบัญญัติ

ร่างพระราชบัญญัตินี้ระเบียบข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข พ.ศ. มีความสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๒๕๘ ข. ด้านการบริหารราชการแผ่นดิน (๔) ที่บัญญัติให้แก้ไขปรับปรุงและพัฒนากฎหมายเกี่ยวกับการบริหารงานบุคลากรภาครัฐเพื่อจูงใจให้ผู้มีความรู้ความสามารถอย่างแท้จริงเข้ามาทำงานในหน่วยงานของรัฐ และสามารถเจริญก้าวหน้าได้ตามความสามารถและผลสัมฤทธิ์ของงานแต่ละบุคคล มีความซื่อสัตย์สุจริต กล้าตัดสินใจและกระทำในสิ่งที่ถูกต้อง โดยคิดถึงประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว มีความคิดสร้างสรรค์และคิดค้นนวัตกรรมใหม่ ๆ เพื่อให้การปฏิบัติราชการและการบริหารราชการแผ่นดินเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และมีมาตรการคุ้มครองป้องกันบุคลากรภาครัฐจากการใช้อำนาจโดยไม่เป็นธรรมของผู้บังคับบัญชา

๓. ประโยชน์ที่ประชาชนและสังคมจะได้รับ

ทำให้การดูแลผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บและประชาชนเป็นไปอย่างมีคุณภาพ

๔. ความสัมพันธ์หรือความใกล้เคียงกับกฎหมายอื่น

ร่างพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข พ.ศ. มีความสอดคล้องกับพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ เนื่องจากเป็นกฎหมายหลักที่ใช้บังคับอยู่

๕. ผลกระทบโดยรวมที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมาย

ร่างพระราชบัญญัตินี้ส่งผลกระทบต่อประมาณรายจ่ายของรัฐบาล เนื่องจากกำหนดให้มีการปรับเงินเดือน และเงินประจำตำแหน่ง การกำหนดเงินฐานวิชาชีพของข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข

๖. การกำหนดให้มีระบบอนุญาต อนุมัติหรือการใช้ดุลพินิจของเจ้าหน้าที่

มี ไม่มี

เหตุผลและความจำเป็น

-

๗. การกำหนดให้มีระบบคณะกรรมการ

มี ไม่มี

เหตุผลและความจำเป็น

-

๘. บทกำหนดโทษ

ไม่มี

โทษทางอาญา

โทษทางปกครอง

โทษปรับทางวินัย

โทษอุปรกรณ์

เหตุผลและความจำเป็น

-

ส่วนที่ ๔ การเปิดเผยรายงานผลการรับฟังความคิดเห็นและรายงานผลการวิเคราะห์ผลกระทบอันเกิดจากร่างพระราชบัญญัติ

คณะกรรมการรับฟังความคิดเห็นและวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากร่างพระราชบัญญัติที่เสนอโดยสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรหรือผู้มีสิทธิเลือกตั้ง ได้เปิดเผยรายงานผลการรับฟังความคิดเห็นและรายงานผลการวิเคราะห์ผลกระทบอันเกิดจากร่างพระราชบัญญัติ ทางเว็บไซต์รัฐสภา www.parliament.go.th แล้วตั้งแต่วันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๔



คณะกรรมการรับฟังความคิดเห็นและวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากร่างพระราชบัญญัติที่เสนอโดยสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรหรือผู้มีสิทธิเลือกตั้ง สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร