

บทที่ 4

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 และข้อบังคับสภาการพยาบาล

รณชัย คนบุญ

เนื้อหาการเรียนรู้

1. ความหมาย/ขอบเขตของการพยาบาล การผดุงครรภ์ และการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์
2. สมาชิกสภาการพยาบาล: ประเภท คุณสมบัติ สิทธิและหน้าที่
3. คุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์
4. กรรมการสภาการพยาบาลและกรรมการที่ปรึกษา
5. สิทธิและหน้าที่ของเจ้าพนักงานเจ้าหน้าที่
6. การกระทำการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยผู้ที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพและช้อยกเว้น
7. จริยธรรมของวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ตามข้อบังคับของสภาการพยาบาล
8. กระบวนการสืบสวนและสอบสวนพยาบาลที่ประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
9. โทษ
 - 9.1. โทษทางอาญาที่ระบุไว้ใน พ.ร.บ.การพยาบาลและการผดุงครรภ์
 - 9.2. โทษทางวิชาชีพสำหรับพยาบาลที่ประพฤติผิดทางจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๒๘

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๐

*** พระราชบัญญัติทั้ง 2 ฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา
เป็นต้นไป ***

1. ความหมาย/ขอบเขตของการพยาบาล การผดุงครรภ์ และการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์

ความเป็นมาของพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มีดังต่อไปนี้ วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์เดิมอยู่ร่วมกับพระราชบัญญัติการแพทย์ พ.ศ. 2466 ต่อมาในปี พ.ศ. 2479 การพยาบาลและการผดุงครรภ์ถูกจัดเป็นสาขาหนึ่งในพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ ที่ประกอบด้วย สาขาเวชกรรม ทันตกรรม เภสัชกรรม และในปี พ.ศ. 2518 เพิ่มอีก 2 สาขา คือ กายภาพบำบัด และเทคนิคการแพทย์ จนกระทั่ง ในการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 5 เมื่อวันที่ 27-31 ตุลาคม พ.ศ. 2518 พยาบาลได้ร่วมประชุมและมีมติให้สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี หาแนวทางการจัดตั้งสภาการพยาบาล เนื่องจากผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน สาขาการพยาบาล และการผดุงครรภ์มีจำนวนมาก จึงสมควรแยกออกจากกฎหมายควบคุมการประกอบโรคศิลปะ เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการทำหน้าที่ควบคุมและส่งเสริมมาตรฐานวิชาชีพ โดยกรรมการที่เป็นพยาบาลวิชาชีพซึ่งได้รับการแต่งตั้งหรือเลือกตั้งจากพยาบาล จะช่วยให้วิชาชีพเอื้อประโยชน์ต่อประชาชน และรักษามาตรฐานวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างมีประสิทธิภาพ จนกระทั่งเมื่อวันที่ 5 กันยายน พ.ศ. 2528 ได้มีการประกาศใช้ “พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528” และมีผลบังคับใช้ในวันที่ 6 กันยายน พ.ศ. 2528 ส่งผลให้กฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ แยกออกจากพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2479 พร้อมกับการเปลี่ยนแปลงการเรียกชื่อผู้ประกอบโรคศิลปะ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ถือว่าเป็นกฎหมายอาญา ที่สำคัญสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยคณะกรรมการสภาการพยาบาลกำหนดคุณสมบัติ สิทธิและหน้าที่ และวิธีการควบคุมการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เพื่อควบคุมมาตรฐานการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ และคุ้มครองสวัสดิภาพของประชาชน พยาบาลวิชาชีพจึงควรศึกษากฎหมายวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ให้ถ่องแท้ เพื่อรักษามาตรฐานของการพยาบาล และความก้าวหน้าในการพัฒนาวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์

“การพยาบาล” หมายความว่า การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล

“การประกอบวิชาชีพการพยาบาล” หมายความว่า การปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยกระทำการต่อไปนี้

(1) การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาและการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

(2) การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อการแก้ปัญหาความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การลุกลามของโรค และการฟื้นฟูสภาพ

(3) การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรค ซึ่งพยาบาลวิชาชีพต้องผ่านการอบรมตามที่กฎหมายวิชาชีพการพยาบาลฯ กำหนด

(4) การช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรคตามแผนปัจจุบัน ดังนั้น จึงมิได้รวมถึงการช่วยเหลือแพทย์แผนไทยในการรักษาโรค

ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการประเมินสภาพการวินิจฉัยปัญหา การวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผล

“การผดุงครรภ์” หมายความว่า การกระทำเกี่ยวกับการดูแล และการช่วยเหลือหญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอด และทารกแรกเกิด รวมถึงการตรวจ การทำคลอด การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด รวมทั้งช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการผดุงครรภ์

“การประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์” หมายความว่า การปฏิบัติหน้าที่การผดุงครรภ์ต่อหญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอด ทารกแรกเกิดและครอบครัว โดยการกระทำต่อไปนี้

(1) การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาและการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

(2) การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของหญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอด และทารกแรกเกิด เพื่อป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด

(3) การตรวจ การทำคลอด และการวางแผนครอบครัว

(4) ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการผดุงครรภ์ในการประเมินสภาพการวินิจฉัยปัญหา การวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผล

โดยบทบาทอิสระของผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ในขอบเขตของกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เช่น การตรวจหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน การทำคลอดปกติ การให้คำแนะนำในการคุมกำเนิด ฯลฯ

2. สมาชิกสภาการพยาบาล: ประเภท คุณสมบัติ สิทธิและหน้าที่

2.1 วัตถุประสงค์ของสภาการพยาบาล

สภาการพยาบาลเป็นองค์กรวิชาชีพ เกิดโดยผลของกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สถานภาพเป็นนิติบุคคล ที่ต้องมีคณะบุคคลหรือกรรมการบริหารกิจการต่างๆ ให้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ที่ได้จดทะเบียน ส่งผลให้สภาการพยาบาลมีสิทธิและหน้าที่เหมือนบุคคลตามกฎหมายแพ่ง สภาการพยาบาลมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

(1) ดูแลและควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์

(2) ส่งเสริมการศึกษา การบริการ การวิจัย และความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(3) ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก

(4) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษแก่ประชาชนและองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการพยาบาล การผดุงครรภ์ และการสาธารณสุข

(5) ให้คำปรึกษา หรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการพยาบาล การผดุงครรภ์ และการสาธารณสุข

(6) เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในประเทศไทย

(7) ผดุงความเป็นธรรมและส่งเสริมสวัสดิการให้แก่สมาชิก

2.2 อำนาจหน้าที่ของสภาการพยาบาล

เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการจัดตั้ง กฎหมายจึงกำหนดหน้าที่ของสภาการพยาบาล ดังนี้

(1) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(2) สั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือการเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(3) ให้ความเห็นชอบหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับอุดมศึกษาของสถาบันการศึกษาที่จะทำการสอนวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์เพื่อเสนอต่อทบวงมหาวิทยาลัย

(4) รับรองหลักสูตรต่าง ๆ สำหรับการศึกษาในระดับประกาศนียบัตรของสถาบันที่จะทำการสอนวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(5) รับรองหลักสูตรต่าง ๆ สำหรับการศึกษาฝึกอบรมในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของสถาบันการศึกษาที่จะทำการฝึกอบรมวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

- (6) รับรองวิทยฐานะของสถาบันที่ทำการสอนและฝึกอบรมตาม (4) และ (5)
- (7) รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา ประกาศนียบัตรหรือวุฒิบัตร
ในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของสถาบันต่าง ๆ
- (8) ออกหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทาง
และหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล
การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- (9) ดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของสภาการพยาบาล

2.3 ประเภทของสมาชิกสภาการพยาบาล

กฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์กำหนดประเภท คุณสมบัติ สิทธิและ
หน้าที่ และการพ้นจากสมาชิกภาพของสมาชิกสามัญ เพื่อเป็นการควบคุมการประกอบวิชาชีพการ
พยาบาลและการผดุงครรภ์ในหมวด 2 มาตรา 11-13 สมาชิกสภาการพยาบาลประกอบด้วยสมาชิก 2
ประเภท คือ สมาชิกสามัญและสมาชิกกิตติมศักดิ์ ดังนี้

(1) สมาชิกสามัญ ได้แก่ผู้มีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- (ก) มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์ เพื่อให้มีวุฒิภาวะที่จะรับผิดชอบการ
ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต่อผู้ใช้บริการ
- (ข) มีความรู้ในวิชาชีพการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ โดยได้รับปริญญา
ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา หรือประกาศนียบัตรสาขาการพยาบาล การผดุงครรภ์หรือการ
พยาบาลและการผดุงครรภ์ที่สภาการพยาบาลรับรอง เพื่อให้สมาชิกมีความรู้ ทักษะ และสมรรถนะใน
การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามมาตรฐานวิชาชีพ
- (ค) ไม่เป็นผู้ประพฤติดีเสียหาย ซึ่งคณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความ
เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
- (ง) ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุด หรือคำสั่งที่ขอด้วย
กฎหมาย ให้จำคุกในคดีที่คณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ เช่น
ลักทรัพย์ ค้ายาเสพติด ดังนั้น คดีที่ถูกจำคุกโดยประมาท เช่น ขับรถชนคนได้รับบาดเจ็บ การทำผิด
กฎจราจรยอมสามารถยื่นขอสมัครเป็นสมาชิกสามัญได้
- (จ) ไม่เป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือไม่เป็นโรคที่กำหนดไว้ใน
ข้อบังคับสภาการพยาบาล ดังนี้

- โรคพิษสุราเรื้อรัง โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่
รังเกียจสังคม
- ติดสารเสพติดให้โทษอย่างร้ายแรง
- โรคจิตต่างๆ

- โรคเรื้อนในระยะติดต่อ หรือระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจ
แก่สังคม
- วัณโรคในระยะอันตราย โรคคุดทะราด หรือโรคผิวหนังเป็นที่
รังเกียจแก่สังคม
- กามโรคในระยะที่มีฝิ่น หรือแผลตามผิวหนัง และโรคอื่นๆ ใน
ระยะรุนแรงที่เป็นอุปสรรคต่อการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(2) สมาชิกกิตติมศักดิ์ ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งสภาการพยาบาลเชิญให้เป็นสมาชิก
กิตติมศักดิ์ ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญที่สามารถช่วยวิชาชีพในด้านต่างๆ เช่น ผู้ทรงคุณวุฒิด้านกฎหมาย ด้าน
เศรษฐศาสตร์ ด้านสาธารณสุข

2.4 สิทธิและหน้าที่ของสมาชิกสามัญ มีดังต่อไปนี้

(1) ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์
หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และขอหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความ
ชำนาญเฉพาะทาง หรือหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยปฏิบัติตาม
ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการนั้น

(2) แสดงความเห็นเป็นหนังสือเกี่ยวกับกิจการของสภาการพยาบาลส่งไปยัง
คณะกรรมการเพื่อพิจารณา และในกรณีที่สมาชิกสามัญร่วมกันตั้งแต่ห้าสิบคนขึ้นไปเสนอให้
คณะกรรมการพิจารณาเรื่องใดที่เกี่ยวกับกิจการของสภาการพยาบาล คณะกรรมการต้องพิจารณา
และแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้เสนอทราบโดยมิชักช้า

(3) เลือกตั้ง รับเลือกตั้งหรือรับเลือกเป็นกรรมการ

(4) ผดุงไว้ซึ่งเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพและปฏิบัติตนตามพระราชบัญญัตินี้

2.5 การพ้นจากสมาชิกภาพของสมาชิกสามัญ

กฎหมายกำหนดให้สมาชิกสามัญพ้นจากการเป็นสมาชิก เมื่อตาย ลาออก และขาด
คุณสมบัติในการเป็นสมาชิกตามมาตรา 11 เช่น ศาลพิพากษาจำคุกพยาบาลวิชาชีพในคดีฆาตกรรม
เมื่อสภาการพยาบาลรับทราบ ต้องพิจารณาว่าการกระทำดังกล่าว ก่อให้เกิดความเสื่อมเสียต่อวิชาชีพ
หรือไม่ หากพิจารณาว่าทำให้วิชาชีพการพยาบาลเสื่อมเสีย คณะกรรมการสภาการพยาบาลจะมีมติให้
พ้นจากการเป็นสมาชิกสามัญส่งผลให้ไม่สามารถเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
ได้ และต้องคืนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพฯ ซึ่งการให้พ้นจากสมาชิกภาพถือว่า เป็นโทษทางกฎหมาย
วิชาชีพการพยาบาลฯ ที่สูงสุด เนื่องจากไม่สามารถกลับมาประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุง-
ครรภ์ได้

2.6 การขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

การขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ แบ่งออกเป็น 3 ประเภท และ 2 ชั้น (มาตรา 29) โดยพิจารณาจากวุฒิที่สำเร็จการศึกษา ได้แก่ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้น 1 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้น 2 ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ชั้น 1 ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ชั้น 2 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1 และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น 2 โดยผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่า จะมีสิทธิขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1

คุณสมบัติของผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตฯ

ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

1. เป็นสมาชิกสามัญสภาการพยาบาล
2. สำเร็จการศึกษาทางการพยาบาล เพื่อจัดประเภทและชั้นของใบอนุญาต (มาตรา 30) ดังนี้

2.1 ผู้ประกอบวิชาชีพชั้น 1 ต้องได้รับปริญญาตรีหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่า สาขาการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

2.2 ผู้ประกอบวิชาชีพชั้น 2 ต้องได้รับประกาศนียบัตร สาขาการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับต้น

3. สอบผ่านความรู้ทางการพยาบาลตามที่กฎหมายกำหนดดังนี้

3.1 ผู้ขอรับใบอนุญาตที่สำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษาพยาบาลที่สภาการพยาบาลรับรองต้องสอบผ่านความรู้ทางการพยาบาลในแต่ละรายวิชา โดยมีคะแนนไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 หรือตามเกณฑ์ที่ คณะกรรมการสภาการพยาบาลกำหนด วิชาที่จัดสอบมีจำนวน 8 วิชา ได้แก่ การพยาบาลมารดาและทารก การพยาบาลผดุงครรภ์ การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น การพยาบาลผู้ใหญ่ การพยาบาลผู้สูงอายุ การพยาบาลอนามัยชุมชนและการรักษาพยาบาลขั้นต้น การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์ และกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ผู้สอบต้องชำระค่าธรรมเนียม การสอบครั้งละ 500 บาท และค่าสอบรายวิชา วิชาละ 100 บาท เมื่อสอบผ่านความรู้จะมีสิทธิขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

3.2 ผู้ขอรับใบอนุญาตที่สำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษาพยาบาลจากต่างประเทศ ซึ่งสภาการพยาบาลไม่มีอำนาจและหน้าที่ ในการรับรองมาตรฐานของสถาบันการศึกษา สภาการพยาบาลจึงกำหนดหลักเกณฑ์ ดังนี้

3.2.1 ผู้ที่มีสัญชาติไทย มีสิทธิขอสอบความรู้จากสภาการพยาบาลได้ทันที หลังจากเป็นสมาชิกสามัญ ส่วนผู้ที่มีสัญชาติอื่น ต้องแสดงใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์จากประเทศที่ตนได้รับปริญญาทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เช่น ผู้ที่มีสัญชาติกัมพูชา สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสบัณฑิต จากประเทศฝรั่งเศส หากต้องการประกอบวิชาชีพการพยาบาลฯ ในประเทศไทย ต้องสมัครเป็นสมาชิกสามัญต่อสภาการพยาบาล โดยยื่นหลักฐานการสมัครเหมือนผู้สมัครสัญชาติไทย และเพิ่มใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์จากประเทศฝรั่งเศส ในทางกลับกัน หากสำเร็จในประเทศไทย ยื่นหลักฐานเหมือนผู้ที่มีสัญชาติไทย

3.2.2 ต้องสอบผ่านความรู้ทางการพยาบาลตามข้อบังคับสภาการพยาบาล โดยมีคะแนนไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 ทุกรายวิชา หรือตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการสภาการพยาบาล กำหนด

ทั้งนี้ สภาการพยาบาลได้ออกข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการสอบความรู้ เพื่อขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตฯ พ.ศ. 2545 และ พ.ศ. 2551 เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

- (1) กำหนดการสอบให้เป็นไปตามประกาศของสภาการพยาบาล
- (2) ผู้ที่สอบไม่ผ่านในรายวิชาใด ให้สอบใหม่เฉพาะรายวิชาที่ยังสอบไม่ผ่าน และสามารถเก็บสะสมให้ครบทุกรายวิชาภายใน 3 ปี หากไม่ครบ ต้องสอบใหม่ทุกรายวิชา
- (3) ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ แต่สอบรายวิชาการพยาบาลผดุงครรภ์ไม่ผ่าน สามารถขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล เมื่อสอบผ่านวิชาการพยาบาลผดุงครรภ์ จึงขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

อนึ่ง ผู้ที่ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ต้องสอบผ่าน 3 รายวิชา ได้แก่ การพยาบาลมารดาและทารก การพยาบาลผดุงครรภ์ และกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์จรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

เมื่อเลขาธิการสภาการพยาบาลได้รับคำขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตฯ จากสมาชิกสามัญที่มีคุณสมบัติ ครบถ้วนแล้ว จะเสนอต่อคณะกรรมการสภาการพยาบาลพิจารณา หลังจากพิจารณาแล้วเลขาธิการจะแจ้งผลแก่ ผู้ยื่นขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตฯ และดำเนินการขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพฯ ตามประเภทและชั้นที่ยื่นคำขอ ทั้งนี้ การขอ

ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตฯ เป็นเกณฑ์สำคัญในการพิจารณา รับรองสถาบันการศึกษาพยาบาล โดยมีเป้าหมายให้ร้อยละ 100 ของผู้สอบความรู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตฯ ผ่านในปีแรกของจำนวนผู้สำเร็จการศึกษาแต่ละปี นับจากปีสุดท้ายที่จะได้รับการรับรองสถาบันย้อนหลัง 3 ปี

2.7 การต่ออายุใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 บัญญัติให้ ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน สาขาการพยาบาล สาขาการผดุงครรภ์ และสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่ออกตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2479 หรือใบอนุญาตฯ ที่ออกตาม พ.ร.บ. วิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 มีอายุใบอนุญาตฯ อีก 5 ปี นับตั้งแต่วันที่พระราชบัญญัติบังคับใช้ เมื่อวันที่ 24 ธันวาคม พ.ศ. 2540 ส่งผลให้ใบอนุญาตฯ หมดอายุพร้อมกันในวันที่ 23 ธันวาคม พ.ศ. 2545 และกฎหมายกำหนดให้พยาบาลวิชาชีพยื่นเรื่องขอต่ออายุใบอนุญาตฯ ก่อนวันหมดอายุ 180 วัน เพื่อควบคุมมาตรฐาน วิชาชีพการพยาบาล และก่อให้เกิดการพัฒนาความรู้ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ

ทั้งนี้ สภาการพยาบาลกำหนดให้พยาบาลวิชาชีพทุกคนต้องต่อใบอนุญาตฯ ทุก 5 ปี โดยผู้ขอขึ้นทะเบียน และรับใบอนุญาตฯ ต้องเป็นสมาชิกสามัญของสภาการพยาบาล และมีคุณสมบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการขึ้นทะเบียนการออกใบอนุญาตการต่อใบอนุญาตฯ พ.ศ. 2545 ข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้

1. เป็นผู้ปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ด้านบริการ ด้านบริหาร ด้านการศึกษา ด้านวิชาการ ด้านวิจัย หรือเป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษาด้านวิชาการหรือวิชาชีพ และได้รับการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถทางวิชาชีพ หรือวิชาการ หรือมีส่วนร่วมในการพัฒนาบุคลากร หรือพัฒนาวิชาชีพ

2. เป็นผู้ได้รับคุณวุฒิการศึกษาทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์เพิ่มเติม หรือกำลังศึกษาต่อในหลักสูตร การพยาบาลและการผดุงครรภ์ เช่น การศึกษาในระดับปริญญาโทหรือปริญญาเอกไม่น้อยกว่า 1 ภาคการศึกษาปกติ หรือผ่านการฝึกอบรมความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หรืออบรมในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางระยะสั้น ที่มีระยะเวลาไม่น้อยกว่า 4 สัปดาห์

3. เป็นผู้ได้รับวุฒิปริญญาตรีการศึกษาในสาขาอื่นเพิ่มเติม หรือกำลังศึกษาในหลักสูตรสาขาอื่น และการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถทางวิชาชีพหรือวิชาการ หรือมีส่วนร่วมในการพัฒนาบุคลากรหรือพัฒนาวิชาชีพ

ทั้งนี้ การเพิ่มพูนความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ วิชาการ หรือมีส่วนร่วมในการพัฒนาบุคลากร พัฒนาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เรียกว่า “การศึกษาต่อเนื่อง” สภาการ

พยาบาลได้จัดตั้งศูนย์กลาง ศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ หรือ ศ.น.พ.ย. (Center for Continuing Nursing Education: CCNE และ กำหนดวิธีการเพิ่มพูนความรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยการเก็บสะสมหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่อง จำนวนหน่วยคะแนน ในระยะเวลา 5 ปี เริ่มครั้งแรกในปี พ.ศ. 2548 ถ้าครบกำหนดการต่อใบอนุญาตฯ การเก็บหน่วย คะแนนไม่ครบ 50 หน่วยคะแนน พยาบาลวิชาชีพพรายนั้นจะไม่มีสิทธิต่อใบอนุญาตฯ และต้องผ่านการสอบความ 8 วิชา เหมือนกับผู้สอบขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตฯ ในครั้งแรก ทั้งนี้ สภาการพยาบาลได้กำหนดวิธีการ เพื่อให้ได้รับหน่วยคะแนนตามประกาศสภาการพยาบาล เรื่องการรับรองสถาบันที่จัดการศึกษา ต่อเนื่องสาขา พยาบาลศาสตร์ การรับรองหลักสูตร และ/หรือกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง และการ กำหนดหน่วยคะแนน พ.ศ. 2547 และฉบับที่ 2 พ.ศ. 2551 ดังนี้

1. การเข้าร่วมฟังบรรยาย อภิปราย สัมมนา อบรมพื้นฟูวิชาการให้คิด 1 ชั่วโมง เท่ากับ 1 หน่วยคะแนน ทั้งนี้หลักสูตรและจำนวนหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่อง ต้องได้รับการรับรองจาก สภาการพยาบาลหรือ ศ.น.พ.ย.

2. การเข้ารับการศึกษอบรมในหลักสูตรการพยาบาลระยะสั้นที่มีระยะเวลาไม่น้อยกว่า 4 สัปดาห์ ทั้งนี้ หลักสูตร และจำนวนหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่อง จะต้องได้รับการรับรองจาก สภาการพยาบาลหรือ ศ.น.พ.ย.

3. การศึกษาด้วยตนเอง โดยทำแบบทดสอบจากสื่อการศึกษาของ ศ.น.พ.ย. คือ บทความทางวิชาการ จำนวน 25 บทความ จะได้ 50 หน่วยคะแนน โดยสามารถยื่นแบบทดสอบได้ 2 วิธี ได้แก่

3.1 การลงทะเบียนทางไปรษณีย์ ผู้ที่ลงทะเบียนและได้รับการตอบรับแล้ว สามารถ ส่งแบบทดสอบ กลับมาที่ ศ.น.พ.ย. หรือมายื่นด้วยตนเองภายในวันสิ้นสุดของการลงทะเบียนแต่ละ ครั้ง เมื่อตรวจและประมวล ผลการทดสอบแล้ว จะส่งผลให้ทางไปรษณีย์ภายในเดือนที่กำหนด

3.2 การลงทะเบียนทางอินเทอร์เน็ต ผู้ลงทะเบียนจะได้ Username และ password จาก ศ.น.พ.ย. เพื่อเข้าทดสอบในเว็บไซต์ www.cnethai.org และได้รับทราบผลการตอบ แบบทดสอบของบทความนั้นทันที สำหรับผู้ที่ตอบแบบทดสอบไม่ผ่านเกณฑ์ และประสงค์จะทำ แบบทดสอบซ้ำ จะต้องลงทะเบียนสอบซ่อมบทความ ที่ไม่ผ่านตามเวลาที่กำหนด

4. การมีส่วนร่วมในการพัฒนาบุคลากรหรือพัฒนาวิชาชีพ เช่น การเป็นวิทยากร บรรยายในการประชุม ต่างๆ การเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง การตีพิมพ์บทความวิชาการ การแต่งตำรา ทางการพยาบาล กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ภายนอกสถาบันในการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ โดยต้องส่ง หลักฐานข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมต่างๆ ไปยัง ศ.น.พ.อ. เพื่อพิจารณา และบันทึกหน่วยคะแนนภายใน เวลา 60 วันนับตั้งแต่วันที่กิจกรรมสิ้นสุด สภาการพยาบาล พิจารณาจำนวนหน่วยคะแนนตามเกณฑ์ ที่กำหนด

2.8 การขอต่อใบอนุญาตในกรณีใบอนุญาตหมดอายุ

สำหรับผู้ที่ใบอนุญาตฯ หมดอายุ และมีความประสงค์ที่จะขอรับใบอนุญาตฯ ใหม่ ให้ยื่นคำขอรับใบอนุญาต ต่อเลขาธิการสภาการพยาบาล โดยต้องผ่านการประเมินความรู้ ความสามารถ ตามประกาศสภาการพยาบาลเรื่องหลักเกณฑ์ เงื่อนไข หรือวิธีการประเมินความรู้ ความสามารถในการออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลการผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ กรณีใบอนุญาตหมดอายุ ดังนี้

1. การประเมินความรู้ความสามารถ ให้ประเมินโดยวิธีสอบข้อเขียน
2. ผู้ที่เก็บหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่องน้อยกว่า 50 หน่วยคะแนน หรือผู้ที่มีหลักฐานเก็บหน่วย คะแนน 50 หน่วยคะแนนขึ้นไป และยื่นคำขอต่อใบอนุญาตฯ เกินกว่า 1 ปีนับแต่ วันที่ใบอนุญาตฯ หมดอายุ ต้องรับการประเมินความรู้ทางการพยาบาลและผดุงครรภ์ 8 วิชา เหมือนกับผู้ขอใบอนุญาตฯ ใหม่
3. ผู้ที่มีหลักฐานเก็บหน่วยคะแนน 50 หน่วยคะแนนขึ้นไป และยื่นคำขอต่อใบอนุญาตฯ ภายใน 1 ปี นับแต่วันที่ใบอนุญาตฯ หมดอายุ ให้รับการประเมินเฉพาะวิชากฎหมายว่าด้วยวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ จรรยาบรรณวิชาชีพ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
4. เกณฑ์การตัดสินผลการประเมินความรู้ ต้องได้คะแนนไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 ทุก รายวิชา หรือตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการสภาการพยาบาลกำหนด

เมื่อใบอนุญาตฯ หมดอายุ และไม่ดำเนินการต่อใบอนุญาตฯ ถือเป็นบุคคลภายนอก ไม่มีสิทธิ ประกอบ วิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ หากยังปฏิบัติการพยาบาลจะได้รับโทษจำคุกไม่เกิน 2 ปี หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ซึ่งต่างจากบัตรสมาชิกสามัญหมดอายุ ไม่ถือว่า พ้น สมาชิกภาพ ยังสามารถ ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้

3. คุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์

3.1 คุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

- 1) สำเร็จการศึกษา พยาบาลศาสตร์ต่อเนื่อง หรือพยาบาลศาสตร์
- 2) มีสุขภาพสมบูรณ์ ทั้งร่างกายและจิตใจ ไม่พิการหรือทุพพลภาพ ปราศจากโรค (อันเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน)
- 3) มีจิตใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ไม่รังเกียจผู้เจ็บป่วย มีความเมตตา และมีความรักในเพื่อน มนุษย์มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี
- 4) มีความอดทน อดกลั้น และมีความกล้าในการตัดสินใจ
- 5) มีความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน

6) มีความเสียสละที่จะเดินทางไปรักษาพยาบาลผู้คนในชุมชนทั่วประเทศ

3.2 สิทธิและหน้าที่ของผู้ประกอบการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ผู้ประกอบการพยาบาลและการผดุงครรภ์ย่อมมีสิทธิและหน้าที่ ดังนี้

1. ให้การพยาบาลในขอบเขตวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามประเภทและชั้นของใบอนุญาตฯ ที่ได้รับ
2. ปฏิบัติหน้าที่ตามระเบียบกฎหมายทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นๆ เช่น ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2539 ที่อนุญาตให้พยาบาลประกอบวิชาชีพเวชกรรม ภายใต้การดูแลของแพทย์ในสถานพยาบาลรัฐ กฎหมายยาให้สิทธิแก่พยาบาลวิชาชีพเปิดร้านขายยาแผนปัจจุบัน บรรลุเสร็จ ซึ่งไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ
3. ดูแลมิให้บุคคลภายนอกวิชาชีพ ให้บริการทางการแพทย์ เพื่อสงวนวิชาชีพ
4. รักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามที่กฎหมายกำหนด
5. สิทธิอื่นๆ ได้แก่ การขอเอกสารสำคัญต่างๆ เช่น หนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ การขอเปลี่ยนชื่อ นามสกุล

3.3 การพ้นจากการเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

กฎหมายกำหนดให้พยาบาลวิชาชีพพ้นจากการเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ ในกรณีดังต่อไปนี้

- 1) พ้นจากการเป็นสมาชิกสามัญสภาการพยาบาล ทำให้ขาดสมาชิกภาพ ต้องส่งคืนใบอนุญาตฯ ต่อเลขาธิการภายใน 15 วันนับแต่วันที่ขาดสมาชิกภาพ (มาตรา 31 วรรค 2 และวรรค 3)
- 2) อยู่นั้นต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 1,000 บาท (มาตรา 47)
- 3) ถูกพักใช้ใบอนุญาตฯ หรือเพิกถอนใบอนุญาตฯ ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพไม่สามารถให้การพยาบาลใดๆ หรือแสดงให้เห็นผู้อื่นเข้าใจว่า มีสิทธิประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (มาตรา 43)
- 3) เมื่อใบอนุญาตฯ หมดอายุ (มาตรา 29 วรรค 3)

4. กรรมการสภาการพยาบาลและกรรมการที่ปรึกษา

กรรมการสภาการพยาบาลเป็นผู้ดำเนินกิจการของสภาการพยาบาล กฎหมายจึงกำหนดประเภท คุณสมบัติการเข้าสู่ตำแหน่งหน้าที่ และการพ้นจากตำแหน่งของกรรมการสภาการพยาบาล รวมทั้งการดำเนินกิจการต่างๆ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของสภาการพยาบาล

การสรรหากรรมการสภาการพยาบาล แบ่งออกเป็น 2 ประการ ดังนี้

4.1 กรรมการสภาการพยาบาลจากการแต่งตั้ง ประกอบด้วย 16 คน คือ

- ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข 5 คน
- ผู้แทนกระทรวงกลาโหม 3 คน
- ผู้แทนกระทรวงมหาดไทย 1 คน
- ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม 4 คน
- ผู้แทนกรุงเทพมหานคร 1 คน
- ผู้แทนสภาวิชาชีพ 1 คน
- นายกสภาคพยาบาลแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี

4.2 กรรมการสภาการพยาบาลจากการเลือกตั้ง ประกอบด้วย 16 คน

ซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยสมาชิกสามัญของสภาการพยาบาล เป็นกรรมการ และให้เลขาธิการ เป็นกรรมการและเลขานุการ ซึ่งมีความสามารถในการบริการกิจการของสภาการพยาบาลเป็น กรรมการ

คณะกรรมการอาจแต่งตั้งสมาชิกกิตติมศักดิ์หรือสมาชิกสามัญเป็นกรรมการที่ปรึกษาได้ ทั้งนี้ จำนวนกรรมการที่ปรึกษาต้องไม่เกินหนึ่งในสี่ของคณะกรรมการ

ให้คณะกรรมการเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งนายกสภาการพยาบาล อุปนายกสภาการพยาบาลคนที่หนึ่ง และอุปนายกสภาการพยาบาลคนที่สองตำแหน่งละหนึ่งคน

ให้นายกสภาการพยาบาลเลือกสมาชิกสามัญผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา 18 เพื่อดำรงตำแหน่ง เลขาธิการหนึ่งคน และเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งรองเลขาธิการ ประธานสัมพันธ์และเหรียญิก ตำแหน่งละหนึ่งคน ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

ให้กรรมการผู้ดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ตามวรรคหนึ่งหรือวรรคสอง ดำรงตำแหน่งตาม วาระของกรรมการซึ่งได้รับแต่งตั้งหรือเลือกตั้ง เว้นแต่ผู้ดำรงตำแหน่งเลขาธิการให้ดำรงตำแหน่งตาม วาระของกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้ง

ให้นายกสภาการพยาบาลมีอำนาจถอดถอนเลขาธิการก่อนครบวาระตามวรรคสาม ได้ ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

กรรมการซึ่งดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ตามมาตรานี้แต่ละตำแหน่ง อาจพ้นจากตำแหน่ง ดังกล่าวก่อนครบวาระได้โดยอนุมัติของคณะกรรมการ

กรรมการนอกจากปลัดกระทรวงสาธารณสุขและกรรมการที่ปรึกษาต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

(1) เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(2) ไม่เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต

(3) ไม่เคยเป็นบุคคลล้มละลาย

วาระการดำรงตำแหน่ง อยู่ในตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจได้รับแต่งตั้งหรือรับเลือกตั้งใหม่ได้ แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองคราวติดต่อกันไม่ได้

ในกรณีตำแหน่งกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งว่างลงไม่เกินกึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการดังกล่าวทั้งหมดก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการเลือกสมาชิกสามัญผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา 18 เป็นกรรมการแทนภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง

ในกรณีตำแหน่งกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งว่างลงเกินกึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการดังกล่าวทั้งหมด ให้สมาชิกสามัญเลือกตั้งกรรมการขึ้นแทนภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการดังกล่าวได้ว่างลงเกินกึ่งหนึ่ง

ถ้าวาระของกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน คณะกรรมการจะไม่ให้มีการเลือกกรรมการแทนก็ได้

ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการแทนนั้นอยู่ในตำแหน่งได้เพียงเท่าวาระที่ยังเหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

อำนาจหน้าที่

คณะกรรมการ มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(1) บริหารกิจการสภาการพยาบาลให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของสภาการพยาบาล

(2) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการจริยธรรม คณะอนุกรรมการสอบสวน และคณะอนุกรรมการอื่น เพื่อทำกิจการหรือพิจารณาเรื่องต่าง ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์ของสภาการพยาบาล

(3) ออกข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วย

(ก) การเป็นสมาชิก

(ข) การกำหนดโรคตามมาตรา 11 (1) (จ)

(ค) การกำหนดค่าจดทะเบียนสมาชิกสามัญ ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมอื่นนอกจากที่กำหนดไว้ในอัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัตินี้

(ง) การเลือกและการเลือกตั้งกรรมการ และการแต่งตั้งกรรมการที่ปรึกษา

(จ) หลักเกณฑ์การขึ้นทะเบียนและการออกใบอนุญาต แบบและประเภทใบอนุญาต

(ฉ) หลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติ หรืออุทธรณ์เกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทาง และหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(ช) ข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(ซ) การรักษจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(ฅ) การประชุมคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ

(ญ) หลักเกณฑ์การรับรองสถาบันการศึกษาวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(ฎ) หลักเกณฑ์ว่าด้วยการสอบความรู้ตามอำนาจหน้าที่ของสภาการพยาบาล

(ฏ) หลักเกณฑ์ว่าด้วยการสืบสวนหรือสอบสวนในกรณีมีการกล่าวหาหรือกล่าวโทษว่ามีผู้ประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(ฐ) เรื่องอื่น ๆ ที่อยู่ภายในวัตถุประสงค์ของสภาการพยาบาล หรืออยู่ในอำนาจหน้าที่ของสภาการพยาบาลตามกฎหมายอื่น

นายกสภาการพยาบาล มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(1) ดำเนินกิจการของสภาการพยาบาลให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ หรือตามมติของคณะกรรมการ

(2) เป็นผู้แทนสภาการพยาบาลในกิจการต่าง ๆ

(3) เป็นประธานในที่ประชุมคณะกรรมการ

(4) นายกสภาการพยาบาลอาจมอบหมายเป็นหนังสือให้กรรมการอื่นปฏิบัติหน้าที่แทนตามที่เห็นสมควรได้

อุปนายกสภาการพยาบาล

อุปนายกสภาการพยาบาลคนที่หนึ่ง มีอำนาจหน้าที่เป็นผู้ช่วยนายกสภาการพยาบาลในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของนายกสภาการพยาบาลตามที่นายกสภาการพยาบาลมอบหมายและเป็นผู้ทำการแทนนายกสภาการพยาบาลเมื่อนายกสภาการพยาบาลไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

อุปนายกสภาการพยาบาลคนที่สอง มีอำนาจหน้าที่เป็นผู้ช่วยนายกสภาการพยาบาลในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของนายกสภาการพยาบาลตามที่นายกสภาการพยาบาลมอบหมายและเป็นผู้ทำการแทนนายกสภาการพยาบาลเมื่อนายกสภาการพยาบาลและอุปนายกสภาการพยาบาลคนที่หนึ่งไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

เลขาธิการสภาการพยาบาล มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

- (1) ควบคุมบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่สภาการพยาบาลทุกระดับ
- (2) ควบคุมรับผิดชอบในงานธุรการทั่วไปของสภาการพยาบาล
- (3) รับผิดชอบในการดูแลรักษาทะเบียนสมาชิก ทะเบียนผู้ประกอบการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และทะเบียนอื่น ๆ
- (4) ควบคุม ดูแลทรัพย์สินของสภาการพยาบาล
- (5) เป็นเลขานุการคณะกรรมการ

รองเลขาธิการสภาการพยาบาล มีอำนาจหน้าที่เป็นผู้ช่วยเลขาธิการในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของเลขาธิการตามที่เลขาธิการมอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนเลขาธิการเมื่อเลขาธิการไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

ประชาสัมพันธ์สภาการพยาบาล มีอำนาจหน้าที่ในการประชาสัมพันธ์ แนะนำ เผยแพร่กิจการของสภาการพยาบาล และให้การศึกษาแก่ประชาชน และองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการพยาบาลการผดุงครรภ์ และการสาธารณสุข

เหรียญสภาการพยาบาล มีอำนาจหน้าที่ควบคุม ดูแล รับผิดชอบการบัญชี การเงินและการงบประมาณของสภาการพยาบาล

หากตำแหน่งรองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ หรือเหรียญ ว่างลงก่อนครบวาระ ให้นายกสภาการพยาบาลเลือกกรรมการ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ เพื่อดำรงตำแหน่งแทนกรรมการที่ว่างภายใน 30 วัน นับตั้งแต่วันที่ตำแหน่งว่างลง ถ้าวาระของกรรมการว่างลงไม่ถึง 90 วัน นายกสภาการพยาบาลจะไม่เลือกผู้ดำรงตำแหน่งแทนก็ได้

การพ้นจากตำแหน่งกรรมการสภาการพยาบาล

กฎหมายกำหนดให้กรรมการสภาการพยาบาลพ้นจากตำแหน่งในกรณีดังต่อไปนี้

1. ครบวาระ 4 ปี ซึ่งอาจได้รับการแต่งตั้ง หรือรับเลือกตั้งใหม่ แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันไม่ได้ โดยต้องเว้นช่วงอย่างน้อย 1 วาระ (มาตรา 19 และ 20)
2. พ้นจากการเป็นสมาชิกสามัญ ตามมาตรา 13 (มาตรา 20 วรรค 1)
3. ขาดคุณสมบัติของกรรมการสภาการพยาบาล ตามมาตรา 18 เช่น ถูกศาลสั่งเป็นบุคคลล้มละลาย ถูกเพิกถอนใบอนุญาต (มาตรา 20 วรรค 2)
4. ลาออก (มาตรา 20 วรรค 3)

การเลือกบุคคลเข้ารับตำแหน่งกรรมการที่ว่างลงก่อนครบวาระ

ปกติกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งจะครบวาระก่อนกรรมการที่ได้รับการเลือกตั้งประมาณ 150 วัน ซึ่งหน่วยงานที่จำนวนกรรมการของตนว่างลง จะพิจารณาผู้มีคุณสมบัติเหมาะสมและเสนอชื่อผู้แทนคนใหม่ เพื่อให้สภาการพยาบาลแต่งตั้งเป็นกรรมการต่อไป ส่วนในกรณีที่ตำแหน่งกรรมการที่ได้รับการเลือกตั้งว่างลง กฎหมาย กำหนดตามมาตรา 21 ดังนี้

1. ถ้าจำนวนกรรมการว่างลงไม่เกินกึ่งหนึ่งคือ ไม่เกิน 8 คน ให้กรรมการเลือกสมาชิกสามัญ ผู้มีคุณสมบัติกรรมการสภาการพยาบาล (มาตรา 18) เป็นกรรมการแทนภายใน 30 วันนับแต่วันที่ตำแหน่งว่างลง

2. ถ้าตำแหน่งกรรมการว่างลงเกินกึ่งหนึ่งคือ 9 คนขึ้นไป ให้สมาชิกสามัญเลือกตั้งกรรมการขึ้นแทน ภายใน 90 วันนับแต่วันที่ตำแหน่งว่างลง

3. ถ้าวาระของกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งเหลืออยู่ไม่ถึง 90 วัน คณะกรรมการจะไม่ให้มีการเลือก กรรมการแทนก็ได้

ทั้งนี้ กรรมการซึ่งได้รับเลือกเข้ามาแทน จะอยู่ในตำแหน่งเท่าวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน เช่น นาง ก. กรรมการจากการแต่งตั้งเกษียณอายุราชการ ก่อนครบวาระ 2 ปี กระทรวงสาธารณสุข นาง ข. เข้ามาแทน ดังนั้น นาง ข. จะดำรงตำแหน่งได้เพียง 2 ปีเท่านั้น

การดำเนินงานกิจการของคณะกรรมการสภาการพยาบาล

คณะกรรมการสภาการพยาบาลมีหน้าที่ดำเนินกิจการ ตามวัตถุประสงค์ของกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ดังนั้นจึงต้องมีการประชุมและวางแผนในการดำเนินกิจการต่างๆ โดยการประชุมคณะ กรรมการสภาการพยาบาล ให้นายกสภาการพยาบาลเป็นประธานในที่ประชุม ทำหน้าที่ควบคุมและดำเนินการ ตามวาระการประชุม และรักษาความสงบเรียบร้อยในการประชุม หากไม่อยู่ ให้อุปนายกสภาการพยาบาล และ เลขานุการเป็นประธานแทนตามลำดับ ส่วนเลขานุการทำหน้าที่จัดระเบียบวาระการประชุมพร้อมเอกสารเชิญ ประชุม จัดทำรายงานแจ้งระเบียบหรือหนังสือต่อที่ประชุม หรือยืนยันมติที่ประชุมและรักษาเอกสารต่างๆ ของ การประชุม หากไม่อยู่ให้รองเลขานุการ และ/หรือกรรมการในที่ประชุมซึ่งเลือกโดยประธานทำหน้าที่เป็น เลขานุการตามลำดับ

การประชุมต้องมีคณะกรรมการร่วมประชุม หรือมีองค์ประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของคณะกรรมการทั้ง คณะคือ อย่างน้อย 16 คน หากคณะกรรมการมีจำนวน 33 คน ต้องมีองค์ประชุมอย่างน้อย 17 คน ต้องเป็นการ ประชุมลับ และเป็นไปตามมติที่ประชุมหรือนายกสภาการพยาบาลเห็นสมควร ทั้งนี้ กรรมการไม่น้อยกว่า 10 คน จะขอให้มีการประชุมด่วน โดยยื่นหนังสือถึงนายกสภาการพยาบาลหรือเลขานุการ ในการประชุมให้จัดระเบียบวาระดังนี้ เรื่องแจ้ง รับรองรายงานการประชุม เรื่องด่วน เรื่องสืบเนื่อง เรื่องค้างพิจารณา เรื่องใหม่ และอื่นๆ ที่ประชุมอาจมีมติให้จดยุติรายงานการประชุมทั้งหมดหรือบางส่วน และการเปิดเผยรายงานการประชุมให้เป็นมติของที่ประชุม

การลงมติของที่ประชุมสามารถออกเสียงสองแบบคือ การออกเสียงลงคะแนนเปิดเผยและการออกเสียงลงคะแนนลับ ซึ่งจะกระทำเมื่อกรรมการไม่น้อยกว่า 5 คน ร้องขอให้ลงคะแนนลับ ในการลงมติเรื่องทั่วไปให้ใช้คะแนนเสียงข้างมากขององค์ประชุม ถ้าคะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานที่ประชุมชี้ขาด

การลงมติให้สมาชิกสามัญพ้นจากสมาชิกภาพ เนื่องจาก

- ความประพฤติเสื่อมเสียต่อวิชาชีพการพยาบาล
- ต้องโทษจำคุก
- มีสิตพินเพื่อนไม่สมประกอบ
- เป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการพยาบาล

หากเข้าเกณฑ์ข้อใดข้อหนึ่งดังกล่าว ต้องใช้เสียง 2 ใน 3 ของจำนวนกรรมการทั้งคณะ (มาตรา 24 วรรค 3(1)) คือต้องไม่น้อยกว่า 22 เสียง

การให้ความเห็นชอบและคัดค้านมติของสภานายกพิเศษ

รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ที่ดำรงตำแหน่งสภานายกพิเศษ (มาตรา 10) โดยมีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ ออกกฎกระทรวง กำหนดค่าธรรมเนียม ออกระเบียบและประกาศเพื่อปฏิบัติ (มาตรา 5) เข้าฟังการประชุมชี้แจง แสดงความเห็น หรือส่งความเห็นเป็นหนังสือ (มาตรา 25) และให้ความเห็นชอบมติของคณะกรรมการสภาการพยาบาล จึงจะดำเนินการตามมติได้ (มาตรา 26) ดังนี้

1. การออกข้อบังคับสภาการพยาบาล
2. การกำหนดงบประมาณของสภาการพยาบาล
3. การให้สมาชิกสามัญพ้นจากสมาชิกภาพ เนื่องจากขาดคุณสมบัติเกี่ยวกับความประพฤติ การต้องโทษจำคุก และเป็นโรคที่ระบุในข้อบังคับสภาการพยาบาล (มาตรา 24 วรรค 3)
4. การวินิจฉัยชี้ขาดเพื่อลงโทษแก่ผู้ประกอบวิชาชีพ ที่ประพฤติผิดจรรยาบรรณจนถึงขั้นพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาต

ทั้งนี้ ให้นายกสภาการพยาบาลเสนอมติดังกล่าวต่อสภานายกพิเศษ ในกรณีที่มีได้ยับยั้งภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับมติถือว่า สภานายกพิเศษให้ความเห็นชอบ ในกรณีที่ยับยั้งให้คณะกรรมการสภาการพยาบาลประชุมพิจารณาภายใน 30 วัน นับแต่ได้รับเรื่องยับยั้ง ถ้าเสียงยืนยันมติไม่น้อยกว่า 2 ใน 3 ของคณะกรรมการสภาการพยาบาลทั้งคณะ จึงให้ดำเนินการตามมตินั้น

5. สิทธิและหน้าที่ของเจ้าพนักงานเจ้าหน้าที่

พนักงานเจ้าหน้าที่ หมายถึง บุคคลที่รัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติกร ตามกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยให้เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา ซึ่งเข้าไปในสถานที่เพื่อตรวจสอบใบอนุญาตฯ ค้นหรือยึดเอกสาร สิ่งของ ที่อาจใช้เป็นพยานหลักฐานในการพิจารณาหรือดำเนินคดี ระหว่างเวลาพระอาทิตย์ขึ้นถึงตกหรือเวลาที่ทำการของสถานที่ ที่มีผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ปฏิบัติหน้าที่ที่เชื่อว่ามี การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุง

กรรม หรือทำการสอนวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์โดยต้องแสดงบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่แก่บุคคลที่เกี่ยวข้อง และให้ผู้รับผิดชอบหรือปฏิบัติหน้าที่ในสถานะนั้นๆ ให้ความสะดวกหากไม่ปฏิบัติตามต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 1 เดือน หรือปรับไม่เกิน 1,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจเข้าไปในสถานที่ต่อไป นี้ เพื่อตรวจสอบใบอนุญาต คั่นหรือยึดเอกสารหลักฐาน หรือสิ่งของที่อาจใช้เป็นพยานหลักฐานในการพิจารณาหรือดำเนินคดี ดังนี้

- (1) สถานที่ประกอบการที่มีผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ปฏิบัติงานอยู่
- (2) สถานที่ที่มีเหตุสมควรเชื่อว่ามีผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- (3) สถานที่ที่ทำการสอนหรือเชื่อว่ามีทำการสอนวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

โดยในการปฏิบัติหน้าที่ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา โดยพนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่แก่บุคคลที่เกี่ยวข้อง และให้ผู้รับผิดชอบหรือปฏิบัติหน้าที่ในสถานที่ดังกล่าวอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานของพนักงานเจ้าหน้าที่

6. การกระทำการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยผู้ที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ และช้อยกเว้น

จากพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 หมวด 5 เรื่องการควบคุมการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มาตรา 27 กล่าวว่าห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล หรือมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ หรือมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ กระทำการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพดังกล่าว โดยมีได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต เว้นแต่ในกรณีอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

6.1 การห้ามบุคคลภายนอกประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

กฎหมายห้ามบุคคลภายนอกที่ไม่ได้เป็นพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตฯ จากสภาการพยาบาล กระทำการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือแสดงด้วยวิธีอื่นใดให้ผู้อื่นเข้าใจว่า ตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพ การพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ บุคคลภายนอกที่ฝ่าฝืนกฎหมาย โดยปฏิบัติการพยาบาล อาจได้รับโทษจำคุก ไม่เกิน 2 ปี หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 46) อย่างไรก็ตาม กฎหมายอนุญาตบุคคล ประกอบวิชาชีพการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ (มาตรา 27) ในกรณีต่อไปนี้

(1) การพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ที่กระทำต่อตนเอง เช่น การทำแผล การฉีดยา อินซูลิน การรับประทานยาปฏิชีวนะด้วยตนเอง

(2) การช่วยเหลือผู้อื่นตามหน้าที่ กฎหมาย หรือธรรมจรรยา เพื่อบรรเทาอาการเจ็บป่วย โดยไม่ได้รับผลประโยชน์ตอบแทน ทั้งนี้ต้องไม่ฉีดยาหรือสารใดๆ เข้าไปในร่างกายผู้ป่วย และต้องไม่ให้ยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท หรือยาเสพติดให้โทษ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทำแผลให้ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ได้ แต่หากให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ หรือให้ยานอนหลับ ถือว่าผิดตามกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลฯ

(3) นักเรียน นักศึกษา หรือผู้รับการฝึกอบรม ในความควบคุมของสถาบันการศึกษา วิชาการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ของรัฐ หรือที่ได้รับอนุญาตจากทางราชการให้จัดตั้ง หรือสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการรับรอง ทั้งนี้ ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ผู้ฝึกหัดหรือผู้ให้การฝึกอบรมซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(4) บุคคลซึ่งผ่านการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตร ที่สภาการพยาบาลรับรอง หรือบุคคลที่มีวุฒิปัตรีบัตรผู้ช่วยการพยาบาลด้านต่างๆ ที่ผ่านการอบรมไม่น้อยกว่า 1 ปี ตามหลักสูตรอบรม และสถาบันทางราชการมอบหมายให้กระทำการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขฯ พ.ศ. 2553 ในการควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยต้องเป็นการปฏิบัติราชการ กระทำการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ในผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง และปฏิบัติตามกิจกรรมบางประการตามข้อกำหนด เช่น การเช็ดตัวลดไข้ การจัดเตรียมอาหาร การวัดสัญญาณชีพ การช่วยสังเกตอาการผู้ป่วยหลังผ่าตัด ส่วนการช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง หรือระยะอันตราย หรือเหตุการณ์อื่นที่เสี่ยงต่อการอันตราย ต้องกระทำร่วมกับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1 เช่น การดูดเสมหะทางท่อช่วยหายใจ การให้ออกซิเจน

(5) ผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้ประกอบวิชาชีพอื่นตามข้อกำหนดและเงื่อนไขตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพนั้น

(6) บุคคลที่มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพฯ จากต่างประเทศ กระทำการพยาบาลและการผดุงครรภ์เฉพาะครั้งคราวหรือเฉพาะกรณีไม่เกิน 1 ปี หรือเข้าร่วมกับทีมทางด้านสาธารณสุขของหน่วยงานราชการ โดยทางหน่วยงานราชการต้องแจ้งรายละเอียดให้สภาการพยาบาลทราบก่อน จึงจะมอบหมายให้ทำการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ ทั้งนี้ต้องอยู่ในการควบคุมของเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์และเป็นการปฏิบัติราชการ

(7) บุคคลซึ่งปฏิบัติงานเกี่ยวกับการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ เพื่อช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ในกรณีสาธารณสุขภัยหรือภัยพิบัติรุนแรง เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านช่วยทำแผล จ่ายยาตามแผนการรักษา

6.2 การควบคุมผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

สภาการพยาบาลกำหนดข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วย ข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 ซึ่งทำให้ขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มขึ้น พยาบาลวิชาชีพ จึงต้องปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานวิชาชีพ ประกอบด้วย 3 หมวดดังนี้

1. หมวด 1 บททั่วไป ให้ความหมายของการเจ็บป่วยฉุกเฉินและวิกฤต ดังนี้

1.1 การเจ็บป่วยฉุกเฉิน หมายถึง การเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหัน ต้องช่วยเหลือ และดูแลรักษา ทันที รวมถึง การปฐมพยาบาล การปฏิบัติ และการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินและวิกฤต ตั้งแต่จุดเกิดเหตุ จนกระทั่งผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาจากแพทย์

1.2 การเจ็บป่วยวิกฤต หมายถึง การเจ็บป่วยที่รุนแรง จนอาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตหรือพิการได้ ผู้ป่วยฉุกเฉิน และ/ หรือวิกฤต เช่น หัวใจหยุดเต้น หายใจลำบาก หอบรุนแรง หยุดหาย ช็อก ชักตลอดเวลาหรือชักจนตัวเขียว ตกลือดชืดมากจนเขียว ไม่รู้สึกตัว ชัก อัมพาต ตาบอด ถูกพิษ หรือรับยาเกินขนาด ได้รับอุบัติเหตุโดยเฉพาะมีบาดแผลที่ใหญ่หลายแห่ง

2. หมวด 2 การประกอบวิชาชีพการพยาบาล ได้แก่

2.1 การให้ยาผู้ป่วยตามแผนการรักษาของแพทย์ หรือเมื่อเป็นการปฐมพยาบาล เช่น การให้สารน้ำทาง หลอดเลือดดำในผู้ป่วยช็อก การช่วยฟื้นคืนชีพ (basic life support) ทั้งนี้ ห้ามให้ยาหรือสารละลายทาง ช่องรอบเยื่อไขสันหลังหรือช่องไขสันหลัง และห้ามให้ยาหรือสารละลายทางหลอดเลือดดำ ดังต่อไปนี้

2.1.1 สารละลายทึบแสง (Contrast media) ทุกชนิด

2.1.2 ยาเคมีบำบัด ยกเว้น ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชน 1 คน การอบรมตามหลักสูตรที่สภาการพยาบาลกำหนด ยาเคมีบำบัดต้องเตรียมโดยผู้ประกอบวิชาชีพอื่น และ เฉพาะทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย หรือทางหลอดเลือดดำใหญ่ที่เปิดไว้แล้ว โดยแพทย์

2.1.3 ยาระงับความรู้สึกทางหลอดเลือดดำ (Intravenous anesthetic agents) ได้แก่ thiopental sodium, ketamine hydrochloride, propanol, etomidate ยกเว้น ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ ชั้น 1 ที่ผ่านการอบรมวิสัญญีพยาบาล และปฏิบัติงานในสถานพยาบาลรัฐ ดังนั้น วิสัญญีพยาบาล ไม่สามารถให้ยาระงับความรู้สึกที่สถานพยาบาลเอกชน แม้จะมีศิัลยแพทย์

2.2 การปฏิบัติหัตถการตามขอบเขตที่กำหนด ได้แก่ การทำแผล การตกแต่งบาดแผล การเย็บแผล การตัดไหม การผ่าฝีในตำแหน่งซึ่งไม่เป็นอันตรายต่ออวัยวะสำคัญของร่างกาย การถอดเล็บ การจี้หูด การจี้ตาปลา การผ่าตัดเอาสิ่งแปลกปลอมที่อยู่ในตำแหน่ง ซึ่งไม่เป็นอันตรายต่ออวัยวะสำคัญของร่างกายออก โดยฉีดยาระงับ ความรู้สึกทางผิวหนัง และการล้างตา ทั้งนี้

พยาบาลวิชาชีพควรประเมินหัตถการต่างๆ หากเกินขอบเขตควรส่ง พบแพทย์ เช่น แผลลึก 3 เซนติเมตรขึ้นไป ฝีบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ เศษฝุ่นเหล็กกระเด็นเข้าตาตำหรือกระจกตา

2.3 การปฏิบัติหัตถการโดยผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่สภาการพยาบาลกำหนด และได้ใบรับรอง จากสภาการพยาบาล ได้แก่ การใส่และถอดห่วง (intrauterine device: IUD) การฝังและถอดยาคุมกำเนิด (Norplant) การผ่าตัดตาปลา การเลาะก้อนไตฝิวหนังบริเวณที่ไม่เป็นอันตราย การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี VIA (visual inspection using acetic acid) และการจี้ปากมดลูกด้วยความเย็น (Cryotherapy)

2.4 การรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค โดยพยาบาลวิชาชีพต้องขึ้นทะเบียนผ่าน การอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาเบื้องต้น) ระยะสั้น 4 เดือน ที่สภา การพยาบาลรับรอง หรือสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน หรือเป็นผู้ที่ได้รับวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง การพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาล เวชปฏิบัติชุมชน โดยข้อกำหนดในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค พ.ศ. 2545 ประกาศใช้วันที่ 31 ตุลาคม พ.ศ. 2545 กำหนดให้พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) สามารถตรวจ วินิจฉัย และรักษา โรคตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ โดยใช้ยาตามคู่มือการใช้ยาที่สภาการพยาบาลกำหนด หากอาการผู้ป่วย ไม่ดีขึ้นรุนแรง หรือมีภาวะแทรกซ้อน เป็นโรคติดต่อที่ต้องแจ้งความ หรือมีเหตุอันควรอื่น ให้ส่งต่อไปยังผู้ประกอบวิชาชีพอื่นคือ แพทย์ ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ฉบับนี้ยังกำหนดให้พยาบาลเวชปฏิบัติให้วัคซีนเพื่อป้องกันโรค ตามแนวทางการให้ภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงการบันทึกการรักษาพยาบาลตามความเป็นจริง

ดังนั้นการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรคจึงถือว่าเป็น การประกอบวิชาชีพการพยาบาล โดยความเห็นชอบจากวิชาชีพเวชกรรม ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขฯ พ.ศ. 2545 และพยาบาลเวชปฏิบัติฯ ที่ผ่านการอบรมมิได้ก้าวล่วงวิชาชีพเวชกรรม อย่างไรก็ตาม กฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ยังมีข้อขัดแย้งกับพระราชบัญญัติฯ พ.ศ. 2510 และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ที่ไม่อนุญาตให้พยาบาลเวชปฏิบัติฯ จ่ายยา ยกเว้น ยาสามัญประจำบ้าน ซึ่งประชาชนทุกคนสามารถชื้อยานั้นได้ ดังนั้น รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งรักษาการกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุขทุกฉบับ ต้องพิจารณาแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อไม่ให้เกิดประเด็นขัดแย้งในการปฏิบัติระหว่างสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งจะนำมาสู่ประเด็นปัญหาในระบบการบริการสุขภาพ เนื่องจากพยาบาลเวชปฏิบัติฯ จำเป็นต้องจ่ายยา เพื่อรักษาผู้ป่วยตามขอบเขตของวิชาชีพ และสามารถจ่ายยาสมุนไพรตามบัญชียาหลักในสถานบริการสุขภาพ จากการศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลเวชปฏิบัติพบว่า พยาบาลเวชปฏิบัติถูกระบุว่ามีประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิมากที่สุด จำนวน 47 ครั้ง รองลงมาคือสามารถช่วยแก้ไขปัญหาการขาดแคลนแพทย์ และมีส่วนช่วย

ในการลดความหนาแน่นของผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน ส่วนการรับรู้ประโยชน์ต่อตนเองพบว่าพยาบาลเวชปฏิบัติรู้สึกว่าคุณภาพเพิ่มขึ้น มากที่สุด 24 ครั้ง รองลงมา ได้แก่ สามารถคัดกรองผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่นเดียวกับการศึกษาบทบาท ของพยาบาลเวชปฏิบัติในหน่วยบริการปฐมภูมิพบว่าพยาบาลเวชปฏิบัติประเมินภาวะสุขภาพก่อนการรักษาเบื้องต้น ร้อยละ 85.25 โดยให้ยาร้อยละ 97 และพบว่าร้อยละ 57 ผู้ป่วยหายจากความเจ็บป่วย ส่วนที่เหลืออาการดีขึ้น

ทั้งนี้ กฎหมายสถานพยาบาลอนุญาตให้ พยาบาลวิชาชีพเปิดคลินิกการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ดังนั้น พยาบาลเวชปฏิบัติฯ จึงควรพิจารณาอย่างรอบคอบในการ รักษาเบื้องต้น ในสถานพยาบาลเอกชน ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่ไม่ได้ผ่านการอบรม สามารถรักษาเบื้องต้นได้ พ.ศ. 2539

3. หมวด 3 การประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์

3.1 การผดุงครรภ์เฉพาะรายที่ตั้งครรภ์และคลอดปกติ รวมทั้งการพยาบาลมารดา และทารกแรกเกิด สำหรับรายที่ตั้งครรภ์หรือคลอดผิดปกติ ถ้าไม่สามารถหาแพทย์ทำคลอดในเวลา อันสมควร และจะเป็นอันตราย ต่อมารดาหรือทารกแรกเกิด ให้พยาบาลวิชาชีพทำคลอดได้ แต่ห้าม ใช้คีมสูง เครื่องดูดสุญญากาศ หรือ การผ่าตัดทำคลอด รวมถึง การให้ยารัดมดลูกก่อนคลอด

ในรายที่รกค้าง ถ้าปล่อยทิ้งไว้จะเป็นอันตรายต่อมารดา ให้ทำคลอดรกดด้วยวิธีดึงรั้ง สายสะดือ (control cord traction) ถ้ารกไม่คลอดให้ส่งต่อทันที ส่วนรายที่มีการตกเลือดหลังคลอด ถ้าปล่อยทิ้งไว้จะเป็น อันตรายต่อมารดา ให้รักษาอาการตกเลือดเบื้องต้น ได้แก่ การคลึงมดลูก การ สอนปัสสาวะเพื่อให้กระเพาะ ปัสสาวะว่าง การวางกระเป๋าน้ำแข็ง หรือ การฉีดยารัดมดลูกทาง กล้ามเนื้อและส่งต่อพบแพทย์ทันที

3.2 การให้ยาทำลายและป้องกันการติดเชื้อ สำหรับหยอดตาหรือป้ายตาทารก เมื่อ คลอดแล้วทันที โดยในปี ค.ศ. 2003 องค์การอนามัยโลกแนะนำให้ใช้ 1% silver nitrate หรือ 1% tetracycline ointment หยอดตาแก่ทารกแรกเกิด¹⁶⁾

3.3 บันทึกการรับฝากครรภ์ และการทำคลอดทุกราย ในสมุดบันทึกการผดุงครรภ์ ตามแบบของ สภาการพยาบาล และต้องรักษาสมุดนั้นไว้เป็นหลักฐาน

6.3 การรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ปัจจัยสำคัญอย่างยิ่งอีกประการหนึ่ง ที่ทำให้การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์ มีมาตรฐานและได้รับศรัทธาจากประชาชนคือ การรักษาจริยธรรม สภาการพยาบาลจึง กำหนดให้ผู้ประกอบ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 ประกอบด้วย

หมวด 1 บททั่วไป กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

1.1 ดำรงตนให้สมควรในสังคม และเคารพกฎหมายบ้านเมือง เช่น ไม่ขายยาบ้า ฝิ่น

1.2 ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ด้วยเจตนาดี ไม่คำนึงถึงฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม หรือลัทธิการเมือง โดยดูแลผู้ใช้บริการทุกคนตามมาตรฐานวิชาชีพและเสมอภาค

1.3 ไม่ประพฤติหรือกระทำการใดๆ ให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ ทั้งในด้านการประกอบวิชาชีพ และเรื่องส่วนตัว เช่น การพุดจาไม่สุภาพแก่ผู้ใช้บริการ การสวมชุดพยาบาลเพื่อขายอาหารสุขภาพออนไลน์

หมวด 2 การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ แบ่งเป็น 4 ประการ

2.1 การปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ควรปฏิบัติ ดังนี้

2.1.1 รักษามาตรฐานของวิชาชีพ โดยไม่เรียกร้อยสิ่งจางรางวัล นอกเหนือจากค่าบริการที่สมควร ได้รับตามปกติ

2.1.2 ไม่จู้จี้หรือชักชวนผู้ใด ให้มารับบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เพื่อประโยชน์ ของตน

2.1.3 ไม่เรียกร้อยของรับผลประโยชน์เป็นค่าตอบแทน เนื่องจากการรับส่งผู้ใช้บริการ เพื่อรับ บริการทางการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์

2.1.4 ปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการโดยสุภาพ และปราศจากการบังคับขู่เข็ญ

2.1.5 ไม่หลอกลวงผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ ให้หลงเข้าใจผิด เพื่อประโยชน์ของตน

2.1.6 ไม่ประกอบวิชาชีพ โดยขาดการคำนึงถึงความปลอดภัย และความสิ้นเปลืองของผู้ใช้บริการ เช่น ยืมยาปฏิชีวนะผู้ป่วยรายหนึ่งให้ผู้ป่วยอีกราย แล้วลืมคืนผู้ป่วยรายแรกจะได้รับยาไม่ครบ ส่วนรายหลังจะ ได้ยาเกินแผนการรักษา

2.1.7 ไม่สั่งหรือใช้หรือสนับสนุนการใช้ยาตำราลับ เช่น ยาที่ยังไม่มีหลักฐานพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ ที่เรียกว่า “ยาผีบอก” ที่ไม่สามารถเปิดเผยส่วนประกอบ

2.1.8 ไม่ออกใบรับรองอันเป็นเท็จโดยเจตนา หรือให้ความเห็นโดยไม่สุจริตในเรื่องใดๆ เกี่ยวกับ วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ รวมถึง การปลอมแปลงเอกสาร ตามกฎหมายอาญา

2.1.9 ไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ ที่ทราบจากการประกอบวิชาชีพ ยกเว้นผู้ใช้ บริการยินยอมหรือปฏิบัติตามกฎหมายหรือหน้าที่ เพื่อประโยชน์ของผู้ใช้บริการ หรือเพื่อป้องกันอันตรายที่อาจ เกิดกับผู้อื่น ทั้งนี้ ต้องพิจารณาอย่างรอบคอบ เพื่อไม่ละเมิดสิทธิผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีได้รับการผ่าตัด ผู้ป่วยขอร้องพยาบาลไม่ให้แจ้งทีมแพทย์ พยาบาลควรอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจ และแจ้งทีมแพทย์ ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ ของทั้งผู้ป่วยและทีมแพทย์ ในทางกลับกัน หากพยาบาลแจ้งกรณียุติผู้ป่วย โดยผู้ป่วยไม่ยินยอม อาจผิดกฎหมายได้

2.1.10 ไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในอันตรายจากการเจ็บป่วย เมื่อได้รับการร้องขอและตนอยู่ ในฐานะที่ช่วยได้ เช่น การช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฯ

2.1.11 ไม่ประกอบกิจการในที่สาธารณะ ยกเว้นกรณีฉุกเฉินเพื่อการปฐมพยาบาล หรือการปฏิบัติหน้าที่การงานของส่วนราชการหรือสภากาชาดไทย เช่น การช่วยเหลือผู้ป่วยที่หมดสติ

2.1.12 ไม่ใช่หรือสนับสนุนให้มีการประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ การประกอบ วิชาการด้านการแพทย์ การสาธารณสุข หรือการประกอบโรคศิลปะ โดยผิดกฎหมาย เช่น การมอบหมายให้ผู้ช่วยพยาบาลสว่นปัสสาวะหรือดูดเสมหะโดยลำพัง

2.2 การปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ พยาบาลวิชาชีพควรปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ เดียวกัน ดังนี้

2.2.1 พึงยกย่องให้เกียรติและเคารพศักดิ์ศรีซึ่งกันและกัน

2.2.2 ไม่ทับถม ให้อำนาจ หรือกลั่นแกล้งกัน

2.2.3 ไม่ชักจูงผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการของผู้อื่นมาเป็นของตน

2.3 การปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน พยาบาลวิชาชีพควรปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน เช่น แพทย์ เภสัชกร ดังนี้

2.3.1 จึ่งยกย่องให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของผู้ร่วมงาน

2.3.2 ไม่ทับถม ให้อำนาจ หรือกลั่นแกล้งผู้ร่วมงาน

2.3.3 ส่งเสริมและสนับสนุนการประกอบวิชาชีพของผู้ร่วมงาน

2.4 การทดลองต่อมนุษย์ พยาบาลวิชาชีพที่จะทำวิจัยต่อผู้ป่วยหรือ ผู้ใช้บริการ ควรปฏิบัติดังนี้

2.4.1 ต้องได้รับการยินยอมจากผู้ถูกทดลอง และพร้อมที่จะป้องกัน อันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการทดลอง

2.4.2 ต้องปฏิบัติต่อผู้ถูกทดลองเช่นเดียวกับผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการอื่น

2.4.3 ต้องรับผิดชอบต่ออันตรายหรือผลเสียหาย เนื่องจากการทดลอง ที่เกิดกับผู้ถูกทดลอง อันมิใช่ ความผิดของผู้ถูกทดลอง

2.4.4 ทำการวิจัย เมื่อโครงการวิจัยผ่านการพิจารณาเห็นชอบจาก คณะกรรมการจริยธรรมที่เกี่ยวข้อง

2.4.5 ปฏิบัติตามแนวทางจริยธรรมของการศึกษาวิจัยในมนุษย์ และ จรรยาบรรณของนักวิจัย

หมวด 3 การโฆษณาการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พยาบาลวิชาชีพควรปฏิบัติ ดังนี้

3.1 ไม่โฆษณา ใ้ จ้าง หรือยินยอมให้ผู้อื่น โฆษณาการประกอบวิชาชีพ ความรู้ความชำนาญใน การประกอบวิชาชีพฯ ของตนหรือของผู้อื่น

3.2 สามารถเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ การแสดงผลงานในหน้าที่ หรือ การบำเพ็ญประโยชน์สาธารณะ การประกาศเกียรติคุณเป็นทางการ โดยสถาบันวิชาการ สมาคม หรือ มูลนิธิ ทั้งนี้ ให้ละเว้นการแสวงหาประโยชน์ จากการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

3.3 แสดงข้อความเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพ ได้แก่ ชื่อ-สกุล ปริญญา วุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติ สาขาของวิชาชีพ เวลาทำการ ที่อยู่ ที่ตั้งสำนักงาน และหมายเลขโทรศัพท์

3.4 การเผยแพร่หรือตอบปัญหาทางสื่อสารมวลชน ถ้าแสดงความเป็นผู้ ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ต้องไม่โฆษณาสถานที่ประกอบวิชาชีพส่วนตน และ ต้องไม่ระบุข้อความตามข้อ 3.3 ใน ที่เดียวกันหรือในขณะเดียวกัน

3.5 ต้องระมัดระวังตามวิสัยที่พึงมี ที่จะไม่เผยแพร่ความรู้ความสามารถใน การประกอบวิชาชีพทาง สื่อสารมวลชน

7. จริยธรรมของวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ตามข้อบังคับของสภาการพยาบาล

จริยธรรม หมายถึง หลักการควบคุมการประพฤติปฏิบัติเหมาะสมและถูกต้องของผู้ที่อยู่ ร่วมกัน โดยมีพื้นฐานมาจากหลักการทางศีลธรรม ค่านิยม วัฒนธรรมและประเพณี กฎหมาย เพื่อให้บุคคลแสดงออกในสิ่งที่ดีงาม ถูกต้องและเหมาะสม ทั้งต่อตนเองและสังคม

จริยธรรมวิชาชีพ ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่

1. สิทธิของผู้ป่วยในการตัดสินใจอย่างเป็นอิสระ
2. การกระทำเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ
3. การกระทำเพื่อหลีกเลี่ยงสาเหตุหรือป้องกันอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้น
4. การกระทำด้วยความซื่อสัตย์ตามพันธะสัญญาของวิชาชีพ
5. การกระทำต่อผู้ป่วยและครอบครัวด้วยความยุติธรรม

6. การบอกความจริงกับผู้ป่วย

จรรยาบรรณวิชาชีพ หมายถึง หลักปฏิบัติที่ถูกต้องและเหมาะสมของวิชาชีพพยาบาล

จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล ประกอบด้วย 9 ด้าน ตามประกาศของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี พ.ศ. 2546 มีดังนี้

ข้อที่ 1 พยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการการพยาบาล และบริการสุขภาพพยาบาล รับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการการพยาบาล และบริการสุขภาพทั้งต่อปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน และระดับประเทศ ในการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันความเจ็บป่วย การฟื้นฟูสุขภาพและการบรรเทาความทุกข์ทรมาน

ข้อที่ 2 พยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตากรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต ความมีสุขภาพดีและความผาสุกของเพื่อนมนุษย์ พยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตากรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต ความมีสุขภาพดี และความผาสุกของเพื่อนมนุษย์ ช่วยให้ประชาชนดำรงสุขภาพไว้ในระดับดีที่สุด ตลอดจนจรรยาของชีวิตนับแต่ปฏิสนธิ ทั้งในภาวะสุขภาพปกติ ภาวะเจ็บป่วย ชราภาพ จนถึงระยะสุดท้ายของชีวิต

ข้อที่ 3 พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้ให้บริการ ผู้ร่วมงาน และประชาชนด้วยความเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิมนุษยชนของบุคคล พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้ให้บริการ ผู้ร่วมงาน และประชาชนด้วยความเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิมนุษยชนของบุคคลทั้งในความเป็นมนุษย์ สิทธิในชีวิต และสิทธิในเสรีภาพเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว การพูด การแสดงความคิดเห็น การมีความรู้ การตัดสินใจ ค่านิยมความแตกต่างทางวัฒนธรรม และความเชื่อทางศาสนา ตลอดจนจรรยาในความเป็นเจ้าของและความเป็นส่วนตัวของบุคคล

ข้อที่ 4 พยาบาลยึดหลักความยุติธรรม และความเสมอภาคในสังคมมนุษย์ พยาบาลยึดหลักความยุติธรรม และความเสมอภาคในสังคมมนุษย์ ร่วมดำเนินการเพื่อช่วยให้ประชาชนที่ต้องการบริการสุขภาพได้รับความช่วยเหลือดูแลอย่างทั่วถึง และดูแลให้ผู้ให้บริการได้รับการช่วยเหลือที่เหมาะสมกับความต้องการอย่างดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ด้วยความเคารพในคุณค่าของชีวิต ศักดิ์ศรี และสิทธิในการมีความสุขของบุคคลอย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่จำกัดด้วยชั้น วรรณะ เชื้อชาติ ศาสนา เศรษฐฐานะ เพศ วัย กิตติศัพท์ ชื่อเสียง สถานภาพในสังคมและโรคที่เป็น

ข้อที่ 5 พยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศ พยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศปฏิบัติกรพยาบาล โดยมีความรู้ในการกระทำและสามารถอธิบายเหตุผลได้ในทุกกรณี พัฒนาความรู้และประสบการณ์อย่างต่อเนื่อง รักษาสมรรถนะในการทำงาน ประเมินตนเองและประกอบวิชาชีพทุกด้านด้วยมาตรฐานสูงสุดเท่าที่จะเป็นไปได้

ข้อที่ 6 พยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตของผู้ใช้บริการพยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตของผู้ใช้บริการ โดยการร่วมมือประสานงานอย่างต่อเนื่องกับผู้ร่วมงาน

และผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ทุกระดับ เพื่อปฏิบัติให้เกิดผลตามนโยบาย และแผนพัฒนาสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของประชาชน พึ่งปฏิบัติหน้าที่รับมอบหมายงาน และมอบหมายงานอย่างรอบคอบ และกระทำการอันควรเพื่อป้องกันอันตรายซึ่งเห็นว่าจะเกิดกับผู้ใช้บริการแต่ละบุคคล ครอบครัว กลุ่มหรือชุมชนโดยการกระทำของผู้ร่วมงาน หรือสภาพแวดล้อมของการทำงาน หรือในการใช้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีขั้นสูง

ข้อที่ 7 พยาบาลรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความเชื่อถือไว้วางใจต่อพยาบาล และต่อวิชาชีพการพยาบาล พยาบาลรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความเชื่อถือไว้วางใจต่อพยาบาล และต่อวิชาชีพพยาบาล มีคุณธรรมจริยธรรมในการดำรงชีวิตประกอบวิชาชีพด้วยความมั่นคงในจรรยาบรรณ และเคารพต่อกฎหมายให้บริการที่มีคุณภาพเป็นวิสัย เป็นที่ประจักษ์แก่ประชาชน ร่วมมือพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้าในสังคมอย่างเป็นเอกภาพ ตลอดจนมีมนุษยสัมพันธ์อันดีและร่วมมือกับผู้อื่นในกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ทั้งในและนอกวงการสุขภาพ ในระดับท้องถิ่น ระดับประเทศ และระหว่างประเทศ

ข้อที่ 8 พยาบาลพึงร่วมในการทำความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพการพยาบาลพยาบาลพึงร่วมในการทำความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพพยาบาล ร่วมเป็นผู้นำทางการปฏิบัติการพยาบาลหรือทางการศึกษาทางการวิจัยหรือทางการบริหาร โดยร่วมในการนำทิศทางนโยบายและแผนเพื่อพัฒนาวิชาชีพ พัฒนาความรู้ ทั้งในขั้นเทคนิคการพยาบาลทฤษฎีขั้นพื้นฐาน และศาสตร์ทางการพยาบาลขั้นลึกซึ่งเฉพาะด้าน ตลอดจนการรวบรวมและเผยแพร่ความรู้ข่าวสารของวิชาชีพ ทั้งนี้ พยาบาลพึงมีบทบาททั้งในระดับรายบุคคลและร่วมมือในระดับสถาบัน องค์กรวิชาชีพ ระดับประเทศ และระหว่างประเทศ

ข้อที่ 9 พยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเองเช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น พยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเองเช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น เคารพตนเอง รักษาความสมดุลมั่นคงของบุคลิกภาพเคารพในคุณค่าของงาน และทำงานด้วยมาตรฐานสูง ทั้งในการดำรงชีวิตส่วนตัวและในการประกอบวิชาชีพที่สถานการณ์ที่จำเป็นต้องเสียสละ หรือประนีประนอม พยาบาลพึงยอมรับในระดับที่สามารถรักษาไว้ซึ่งความเคารพตนเอง ความสมดุลในบุคลิกภาพ และความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตของตน เช่นเดียวกับของผู้ร่วมงาน ผู้ใช้บริการและสังคม

8. กระบวนการสืบสวนและสอบสวนพยาบาลที่ประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

บุคคลผู้ซึ่งได้รับความเสียหายเพราะผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มีสิทธิกล่าวหาผู้ก่อให้เกิดความเสียหายนั้น โดยทำเรื่องยื่นต่อสภาการพยาบาล

กรรมการมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ว่าประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยแจ้งเรื่องต่อสภาการพยาบาล

สิทธิการกล่าวหาหรือสิทธิการกล่าวโทษนั้นสิ้นสุดลงเมื่อพ้น 1 ปี นับแต่วันที่ผู้ได้รับความเสียหายหรือผู้กล่าวโทษรู้เรื่องการประพฤติผิดจรรยาบรรณวิชาชีพดังกล่าวและรู้ตัวผู้ประพฤติผิด ทั้งนี้ไม่เกิน 3 ปี นับแต่วันที่มีการประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพนั้น

การถอนเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษที่ได้ยื่นหรือแจ้งไว้แล้วนั้น ไม่เป็นเหตุให้ระงับ การดำเนินการตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528

เมื่อสภาการพยาบาลได้รับเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษหรือในกรณีที่คณะกรรมการมีมติว่ามีพฤติการณ์อันสมควรให้มีการพิจารณาเกี่ยวกับจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ผู้ใด ให้เลขาธิการเสนอเรื่องดังกล่าวต่อประธานอนุกรรมการจรรยาบรรณโดยไม่ชักช้า และให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณจากสมาชิกสามัญประกอบด้วยประธาน 1 คน และอนุกรรมการมีจำนวนรวมกันไม่น้อยกว่า 3 คน มีหน้าที่แสวงหาข้อเท็จจริง แล้วทำรายงานพร้อมทั้งความเห็นเสนอต่อคณะกรรมการเพื่อพิจารณา

เมื่อคณะกรรมการได้รับรายงานและความเห็นของคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณารายงานและความคิดเห็นดังกล่าว แล้วมีมติอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

(1) ให้คณะอนุกรรมการจรรยาบรรณแสวงหาข้อเท็จจริงเพิ่มเติมเพื่อเสนอให้คณะกรรมการพิจารณา

(2) ให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวน ในกรณีที่เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นมีมูล

(3) ให้ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ ในกรณีที่เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นไม่มีมูล

ให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการสอบสวนจากสมาชิกสามัญ ประกอบด้วยประธาน 1 คน และอนุกรรมการมีจำนวนรวมกันไม่น้อยกว่า 3 คนมีหน้าที่สอบสวนสรุปผลการสอบสวนและเสนอสำนวนการสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการเพื่อวินิจฉัยชี้ขาด

ในการปฏิบัติหน้าที่ของคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณและของคณะอนุกรรมการสอบสวน ให้อนุกรรมการจรรยาบรรณและอนุกรรมการสอบสวนเป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา มีอำนาจเรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำและมีหนังสือแจ้งให้บุคคลใด ๆ ส่งเอกสารหรือวัตถุ เพื่อประโยชน์แก่การดำเนินงานของคณะอนุกรรมการดังกล่าว

ให้ประธานอนุกรรมการสอบสวนแจ้งข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษพร้อมทั้งส่งสำเนาเรื่องดังกล่าวหาหรือกล่าวโทษ ให้ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษไม่น้อยกว่า 15 วันก่อนวันเริ่มทำการสอบสวน

ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษมีสิทธิทำคำชี้แจงหรือนำพยานหลักฐานใด ๆ มาให้คณะอนุกรรมการสอบสวน คำชี้แจงหรือพยานหลักฐานนั้น ให้ยื่นต่อประธานอนุกรรมการสอบสวน ภายใน 15 วันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งจากประธานอนุกรรมการสอบสวน หรือภายในกำหนดเวลาที่คณะอนุกรรมการสอบสวนจะขยายให้

เมื่อคณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเสร็จสิ้นแล้วให้เสนอสำนวนการสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการโดยไม่ชักช้าเพื่อวินิจฉัยชี้ขาด

เมื่อคณะกรรมการได้รับสำนวนการสอบสวนและความเห็นของคณะอนุกรรมการสอบสวนแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณาสำนวนการสอบสวนและความคิดเห็นดังกล่าว โดยคณะกรรมการอาจให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเพิ่มเติมก่อนวินิจฉัยชี้ขาดก็ได้

คณะกรรมการมีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

- (1) ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ
- (2) ว่ากล่าวตักเตือน
- (3) ภาคทัณฑ์
- (4) พักใช้ใบอนุญาตหรือมีกำหนดเวลาตามที่เหมาะสม แต่ไม่เกินสองปี
- (5) เพิกถอนใบอนุญาต

คำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการให้ทำเป็นคำสั่งสภาการพยาบาล และให้ถือเป็นที่สุด

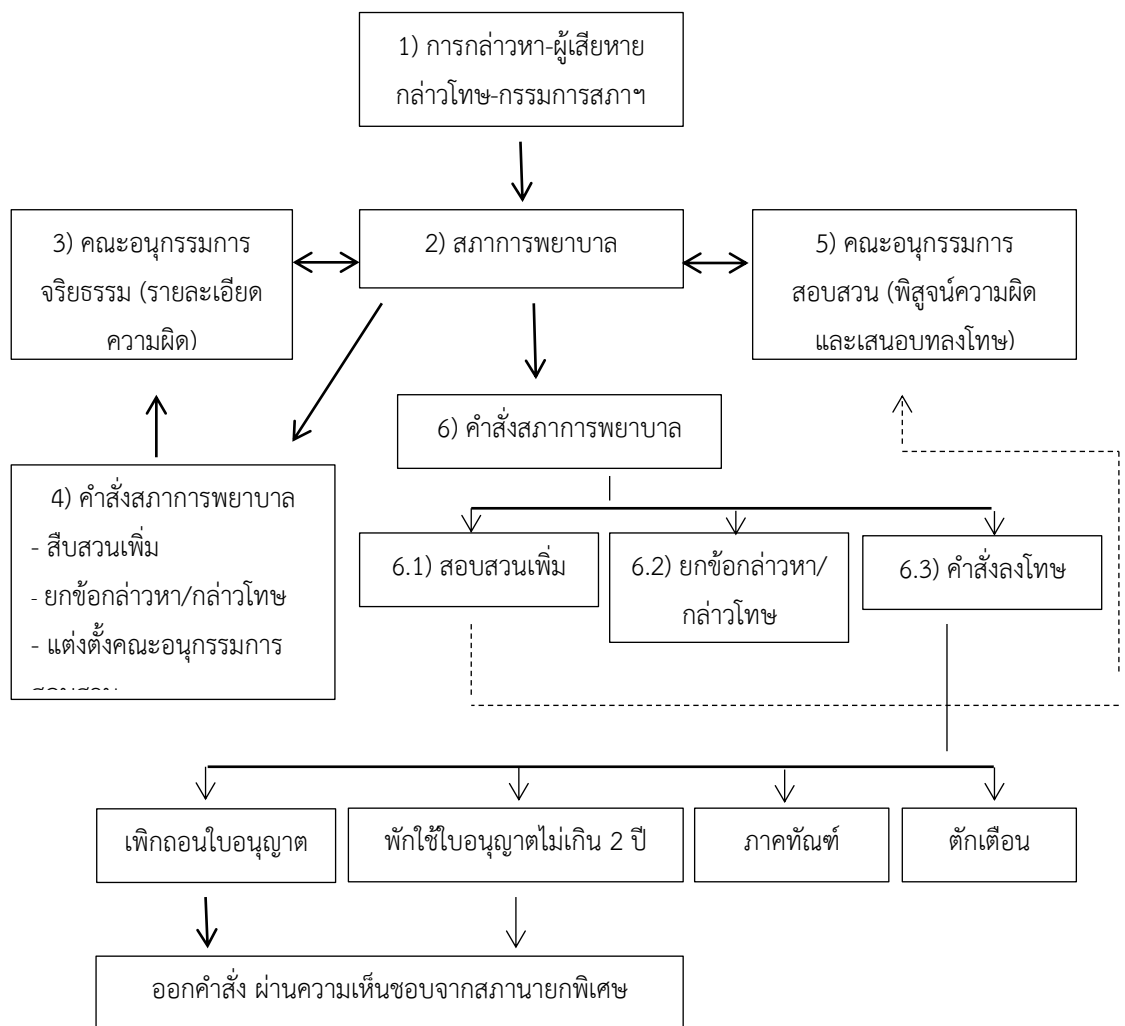
ให้เลขาธิการแจ้งคำสั่งสภาการพยาบาล ไปยังผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษเพื่อทราบโดยไม่ชักช้า และให้บันทึกข้อความตามคำสั่งนั้นไว้ในทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ด้วย

ห้ามมิให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพดังกล่าวหรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพดังกล่าว นับแต่วันที่ทราบคำสั่งสภาการพยาบาลที่สั่งพักใช้ใบอนุญาต หรือสั่งเพิกถอนใบอนุญาตนั้น โดยหากผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต ผู้ใดฝ่าฝืน และถูกลงโทษจำคุก (ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ) โดยคำพิพากษาถึงที่สุด ให้คณะกรรมการสั่งเพิกถอนใบอนุญาตของผู้นั้นตั้งแต่วันที่ศาลมีคำพิพากษาถึงที่สุด

ผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตอาจขอรับใบอนุญาตอีกได้เมื่อพ้น 2 ปีนับแต่วันที่ถูกลงสั่งเพิกถอนใบอนุญาต ถ้าคณะกรรมการได้พิจารณาคำขอรับใบอนุญาตและปฏิเสธการออกใบอนุญาต ผู้นั้นจะยื่นคำขอรับใบอนุญาตได้อีกต่อเมื่อสิ้นระยะเวลา 1 ปีนับแต่วันที่คณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาต ถ้าคณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาตเป็นครั้งที่ 2 แล้ว ผู้นั้นเป็นอันหมดสิทธิขอรับใบอนุญาตอีกต่อไป

8.1 การพิจารณาการประพตติผิดจรรยาธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

หากพยาบาลวิชาชีพถูกกล่าวหาหรือกล่าวโทษว่า ประพตติผิดจรรยาธรรมในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ กฎหมายกำหนดกระบวนการพิจารณาสืบสวนและสอบสวนเพื่อให้เกิดความยุติธรรมแก่คู่กรณี



ภาพที่ 1 แสดงการพิจารณาการประพุดิผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ตามมาตรา 33-42 และข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการสืบสวนหรือสอบสวน ในกรณีมีการกล่าวหาหรือกล่าวโทษว่า มีผู้ประพุดิผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2530 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

8.1.1 การกล่าวหาหรือการกล่าวโทษ

เป็นการแจ้งเรื่องการประพุดิผิดจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพต่อ สภาการพยาบาล โดยผู้เสียหายหรือทายาทสายตรง ได้แก่ บิดามารดา สามภริยา และบุตร มีสิทธิกล่าวหา โดยการยื่นเรื่องต่อสภาการพยาบาล เช่น บิดามารดากล่าวหาพยาบาลว่า ให้เลือดผู้ป่วยผิดหมู่ การไม่ดูแลผู้ป่วยตาม คำร้องขอของญาติ จนผู้ป่วยช็อกเกือบเสียชีวิต ส่วนกรรมการสภาการพยาบาล มีสิทธิกล่าวโทษพยาบาลวิชาชีพ ที่ประพุดิผิดจริยธรรม ในเรื่องที่ตนพบเห็นหรือทราบเรื่องราว พยาบาลประพุดิผิดจริยธรรมต่อผู้ใช้บริการ โดย แจ้งเรื่องต่อสภาการพยาบาล เช่น มีบุคคลร้องเรียนหรือหนังสือพิมพ์ลงข่าวว่า พยาบาลทำคลอดทารกไหล่หลุด

อายุความในการกล่าวหาหรือกล่าวโทษ ให้สิ้นสุดเมื่อพ้น 1 ปีนับแต่วันที่ผู้กล่าวหาหรือผู้กล่าวโทษ รู้เรื่องและรู้ตัวผู้กระทำผิด ทั้งนี้ ไม่เกิน 3 ปีนับแต่วันเกิดเหตุหรือวันที่ประพุดิผิดจริยธรรม (มาตรา 33 วรรค 3) เช่น พยาบาลวิชาชีพผิดยาให้ผู้ป่วยเกินขนาดวันที่ 2 มกราคม พ.ศ. 2560 (วันเกิดเหตุ) เป็นเหตุให้ถึง แก่กรรมเมื่อ 4 มกราคม พ.ศ. 2560 ภริยาทราบเรื่องในวันที่ผู้ป่วยเสียชีวิต และทราบว่าพยาบาลเป็นผู้กระทำผิด (รู้เรื่องและรู้ตัวผู้กระทำผิด) จะยื่นเรื่องกล่าวหาต่อสภาการพยาบาลได้ไม่เกิน 4 มกราคม พ.ศ. 2561 แต่ถ้าภริยาทราบสาเหตุของการเสียชีวิต แล้วมาทราบภายหลังว่าเกิดจากการให้ยาผิดเพียง มีสิทธิกล่าวหาได้ไม่เกิน 3 ปี คือถึงวันที่ 2 มกราคม พ.ศ. 2563

หากภายหลังผู้เสียหายหรือทายาทต้องการถอนเรื่องกล่าวหา ที่ได้ยื่นเรื่องต่อสภาการพยาบาล จะไม่เป็นเหตุให้ระงับการดำเนินการตามกฎหมาย เพราะกฎหมายวิชาชีพฯ ถือว่าเป็นการกระทำผิดตามกฎหมายอาญา

8.1.2 การสืบสวนโดยคณะกรรมการจริยธรรม

เมื่อสภาการพยาบาลได้รับเรื่องกล่าวหาหรือกล่าวโทษ ตามมาตรา 33 และเห็นว่า มีพฤติการณ์เกี่ยวกับจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ให้เลขาธิการสภาการพยาบาลแจ้งเรื่องไปยังประธานอนุกรรมการจริยธรรม (มาตรา 34) และให้คณะกรรมการสภาการพยาบาลแต่งตั้งคณะกรรมการจริยธรรมจากสมาชิกสามัญสภาการพยาบาล มีจำนวนรวมกันไม่

น้อยกว่า 3 คน (มาตรา 35) ทำหน้าที่สืบสวน แสวงหาข้อเท็จจริง พยานหลักฐาน รายละเอียดของพฤติการณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวกับข้อกล่าวหาหรือกล่าวโทษ และองค์ประกอบของความผิด เพื่อทราบรายละเอียดแห่งความผิด ให้ความจริง ยุติธรรม และเสร็จสิ้นโดยเร็ว พร้อมทำความเข้าใจเสนอต่อคณะกรรมการสภาการพยาบาล

การประชุมของคณะอนุกรรมการจริยธรรมต้องมียุติประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่ง และใช้เสียงข้างมาก ในการลงมติ เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสภาการพยาบาล ซึ่งจะพิจารณารายงานและความเห็นของคณะอนุกรรมการจริยธรรม และลงมติอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้ (มาตรา 36)

2.1 ให้คณะอนุกรรมการจริยธรรมแสวงหาข้อเท็จจริงเพิ่มเติม ในกรณีที่ยังมีข้อสงสัยบางประการ เพื่อเสนอให้คณะกรรมการสภาการพยาบาลพิจารณา

2.2 ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ ในกรณีที่คดีไม่มีมูล กล่าวคือ ไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะเชื่อว่า มีพฤติการณ์ความผิดเกี่ยวกับจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จึงมีมติให้พ้นจากความผิด และสิ้นสุดกระบวนการพิจารณา

2.3 แต่งตั้งคณะอนุกรรมการสอบสวน ในกรณีที่เห็นว่าคดีมีมูล กล่าวคือ พยาบาลวิชาชีพอาจกระทำ ผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

8.1.3 การสอบสวนโดยคณะอนุกรรมการสอบสวน

เมื่อคดีมีมูล คณะกรรมการสภาการพยาบาลแต่งตั้ง คณะอนุกรรมการสอบสวนจากสมาชิกสามัญสภาการพยาบาล จำนวนไม่น้อยกว่า 3 คน (มาตรา 37) ทำหน้าที่ สอบสวน รวบรวมประวัติ ความประพฤติของผู้ที่ถูกกล่าวหาหรือกล่าวโทษ พยานหลักฐาน และดำเนินการด้าน อื่นๆ เพื่อทราบข้อเท็จจริงหรือพิสูจน์ความผิดอย่างชัดเจน จึงสรุปผลการสอบสวนและเสนอสำนวนการสอบสวน พร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการสภาการพยาบาลเพื่อวินิจฉัยชี้ขาด (มาตรา 40) ทั้งนี้ ให้แล้วเสร็จภายใน 60 วัน นับแต่วันที่ ประธานอนุกรรมการสอบสวนทราบคำสั่งแต่งตั้ง คณะอนุกรรมการสอบสวน โดยกระบวนการ สอบสวนมีขั้นตอน ดังนี้

3.1 คณะอนุกรรมการสอบสวนพิจารณาเรื่องกล่าวหาหรือกล่าวโทษ วางแนวทางการสอบสวน และรวบรวมพยานหลักฐานที่สนับสนุนข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ

3.2 คณะอนุกรรมการสอบสวนแจ้งเรื่องกล่าวหาหรือกล่าวโทษต่อผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษ และบอกสิทธิชี้แจงข้อกล่าวหาหรือกล่าวโทษพร้อมให้ลงนามรับทราบ และส่งสำเนาเรื่องที่ถูกกล่าวหาหรือกล่าว โทษไม่น้อยกว่า 15 วันก่อนเริ่มทำการสอบสวน (มาตรา 39 วรรค 1) หากผู้ถูกกล่าวหาหรือกล่าวโทษสารภาพผิด คณะอนุกรรมการสอบสวนอาจสอบสวนต่อ เพื่อให้เห็นพฤติการณ์แห่งความผิดจริยธรรมทางการพยาบาลหรือไม่ก็ได้

3.3 ผู้ถูกกล่าวหาหรือกล่าวโทษทำคำชี้แจงเป็นหนังสือ ยื่นต่อคณะอนุกรรมการสอบสวนภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ ได้รับแจ้งจากประธานอนุกรรมการสอบสวน หรือภายใน

กำหนดเวลาที่คณะกรรมการ ขยายเวลาให้ หรือให้การเป็นถ้อยคำพร้อมพยานหลักฐานหักล้าง เพื่อแก้ข้อกล่าวหาหรือกล่าวโทษ เสร็จภายใน 60 วันนับแต่วันที่ผู้ถูกกล่าวหาหรือกล่าวโทษทราบ เรื่อง

3.4 คณะกรรมการสอบสวนพิจารณาพยานหลักฐานว่า มีน้ำหนักสนับสนุนหรือหักล้างข้อกล่าวหา หรือกล่าวโทษต่อผู้ถูกกล่าวหาหรือกล่าวโทษ พร้อมทำความเข้าใจเสนอต่อ คณะกรรมการสภาการพยาบาล ทั้งนี้ การประชุมเพื่อพิจารณาน้ำหนักพยานหลักฐาน ต้องมีคะแนนเสียงเกินกึ่งหนึ่งของจำนวนอนุกรรมการสอบสวนทั้งหมด หากคะแนนเสียงไม่เกินกึ่งหนึ่ง ให้ถือว่า พยานหลักฐานไม่มีน้ำหนักพอในการสนับสนุนข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ และให้คณะกรรมการสอบสวนยุติการสอบสวน แล้วทำรายงานสอบสวนและเสนอสำนวนสอบสวน ต่อคณะกรรมการสภาการพยาบาล ในทางกลับกัน หากพยานหลักฐานมีน้ำหนักเชื่อว่า พยาบาลประพฤติผิดจริยธรรม ให้ คณะกรรมการสอบสวนเรียกผู้ถูกกล่าวหาหรือกล่าวโทษมารับทราบสรุปพยานหลักฐาน และให้ โอกาสยื่นคำชี้แจงภายใน 15 วันนับแต่วันแจ้งสรุปพยานหลักฐาน หรืออาจชี้แจงเป็นถ้อยคำก็ได้

3.5 หากการสอบสวนเสร็จ แต่ยังไม่ตัดสินคดีผู้ถูกกล่าวหาหรือกล่าวโทษ สามารถยื่น คำชี้แจงหรือให้ถ้อยคำเพิ่มเติมแก่คณะกรรมการสอบสวน เพื่อแก้ข้อกล่าวหาหรือยื่นต่อ คณะกรรมการสภาการพยาบาล

3.6 เมื่อคณะกรรมการสอบสวนรวบรวมพยานหลักฐานทั้งหมดแล้ว ให้พิจารณา ความผิดจริยธรรม แห่งการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยใช้เสียงข้างมาก หาก ประชานหรืออนุกรรมการใด มีความเห็นแย้ง ให้ทำความเข้าใจดังกล่าวแนบในรายงาน เพื่อเสนอต่อ คณะกรรมการสภาการพยาบาล โดยสรุปข้อเท็จจริง พยานหลักฐาน การวินิจฉัยเปรียบเทียบ พยานหลักฐาน พร้อมลงความเห็นของคณะกรรมการ สอบสวนว่า ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษ กระทำผิดจริยธรรมหรือไม่ อย่างไร ควรได้รับโทษสถานใด และเสนอ เรื่องต่อคณะกรรมการสภาการ พยาบาลผ่านเลขาธิการสภาการพยาบาล

8.1.4 อำนาจของคณะกรรมการจริยธรรม และคณะกรรมการสอบสวน

ในการปฏิบัติหน้าที่ ของคณะกรรมการจริยธรรมและคณะกรรมการสอบสวน เพื่อให้ได้ข้อเท็จจริงประกอบการพิจารณา ข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ กฎหมายจึงกำหนดให้ คณะกรรมการทั้งสองชุด เป็นเจ้าพนักงานตามประมวล กฎหมายอาญา มีอำนาจเรียกบุคคลใดๆ มาให้ถ้อยคำ และมีหนังสือแจ้งให้บุคคลใดๆ ส่งเอกสารหรือวัตถุพยาน เพื่อประโยชน์แก่การ ดำเนินการพิจารณาคดี (มาตรา 38) หากฝ่าฝืนต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 1 เดือน หรือ ปรับไม่เกิน 1,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 48)

8.1.5 สิทธิของผู้ถูกกล่าวหาหรือกล่าวโทษ

กฎหมายให้สิทธิผู้ถูกกล่าวหาหรือกล่าวโทษ เพื่อให้เกิด ความยุติธรรมในการสอบสวน
ดังนี้

1) รับทราบข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ พร้อมทั้งสำเนาเรื่องที่ถูกลกล่าวหาหรือ
กล่าวโทษจากประธาน อนุกรรมการสอบสวนไม่น้อยกว่า 15 วันก่อนเริ่มทำการสอบสวน (มาตรา 39
วรรค 1)

2) ทำคำชี้แจงหรือยื่นพยานหลักฐาน เช่น พยานเอกสาร พยานบุคคลต่อประธาน
อนุกรรมการ สอบสวนภายใน 15 วันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งเรื่อง หรือภายในกำหนดเวลาที่ประธาน
อนุกรรมการสอบสวน ขยายเวลาให้ (มาตรา 39 วรรค 2)

3) คัดค้านการแต่งตั้งอนุกรรมการสอบสวน ที่จะเป็เหตุให้การพิจารณาไม่ยุติธรรม
ดังนี้

3.1) รู้เห็นเหตุการณ์ในขณะที่กระทำผิดจริยธรรมวิชาชีพการพยาบาลและการผดุง
ครรภ์

3.2) มีประโยชน์ได้เสียในเรื่องที่สอบสวน

3.3) มีเหตุโกรธเคืองกับผู้ถูกกล่าวหาหรือกล่าวโทษ

3.4) เป็นคู่สมรสหรือญาติ โดยเกี่ยวข้องเป็นบุพการี ผู้สืบสันดาน พี่น้องร่วมบิดา
และมารดา หรือร่วมแต่บิดาหรือมารดากับผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษ

การคัดค้านให้ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษทำเป็นหนังสือ ยื่นต่อคณะกรรมการ
สภาการพยาบาล ภายใน 7 วันนับแต่วันทราบคำสั่งแต่งตั้งคณะอนุกรรมการสอบสวน หรือนับแต่วัน
ทราบเหตุแห่งการคัดค้าน โดยแสดงเหตุผลที่คัดค้านว่า จะทำให้การสอบสวนไม่ได้รับความจริง และขาด
ความยุติธรรมอย่างไร หากคณะกรรมการสภาการพยาบาลเห็นว่า ไม่มีเหตุผลพอที่จะรับฟัง ให้ยกคำ
คัดค้าน และแจ้งคำสั่งภายใน 15 วันนับแต่วันที่รับหนังสือคัดค้าน ในทางกลับกัน หากคณะกรรมการ
สภาการพยาบาลไม่คัดค้านภายในเวลาดังกล่าว หรือเหตุคัดค้านรับฟังได้ ให้มีคำสั่งให้ประธาน
อนุกรรมการหรืออนุกรรมการสอบสวนพ้นจากตำแหน่งภายใน 15 วัน ทั้งนี้คำสั่งดังกล่าว ไม่มีผลต่อ
การสอบสวนที่ได้กระทำไปแล้ว

8.1.6 การพิจารณาความผิดจริยธรรม

เมื่อคณะกรรมการสภาการพยาบาลได้รับสำนวนการสอบสวน พร้อมความเห็นของ
คณะอนุกรรมการสอบสวน อาจมีมติอย่างใดอย่างหนึ่งตามมาตรา 41 ดังนี้

1) ให้คณะอนุกรรมการสอบสวน ทำการสอบสวนเพิ่มเติมก่อนวินิจฉัยชี้ขาด เมื่อเห็น
ว่ายังมีข้อสงสัย บางประการ

2) วินิจฉัยชี้ขาดและมีคำสั่งดังนี้

2.1) ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ ในกรณีที่ไม่พบการกระทำผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพฯ ของพยาบาลวิชาชีพ โดยคณะกรรมการสภาการพยาบาลต้องสั่งการภายใน 30 วัน

2.2) ในกรณีที่พยาบาลวิชาชีพกระทำผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพฯ ให้มีคำสั่งลงโทษ ได้แก่ ตักเตือน ภาคทัณฑ์ พักใช้ใบอนุญาตไม่เกิน 2 ปี และเพิกถอนใบอนุญาต

คำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการสภาการพยาบาลให้ทำเป็นคำสั่งสภาการพยาบาล และให้ถือเป็นที่สุด กล่าวคือ ไม่สามารถอุทธรณ์คำสั่งได้ ทั้งนี้ มติของคณะกรรมการในการสั่งลงโทษพยาบาลวิชาชีพ ขึ้นพักใช้ใบอนุญาตและเพิกถอนใบอนุญาต ต้องเสนอต่อสภานายกพิเศษ เพื่อให้ความเห็นชอบ จึงทำเป็นคำสั่ง สภาการพยาบาล (มาตรา 26) และให้เลขาธิการแจ้งคำสั่งไปยังผู้กระทำผิดจริยธรรมโดยเร็ว พร้อมบันทึกคำสั่งในทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (มาตรา 42) ทั้งนี้ การลงโทษจะเริ่มนับวันที่ ในวันที่ผู้ถูกลงโทษรับทราบคำสั่งของสภาการพยาบาล

9. โทษ

9.1 โทษทางอาญาที่ระบุไว้ใน พ.ร.บ.การพยาบาลและการผดุงครรภ์

สถานการณ์	บทกำหนดโทษ
ผู้ใดมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล หรือมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ หรือมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ กระทำการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพดังกล่าว โดยมิได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต	ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 2 ปี หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ
ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพดังกล่าวหรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพดังกล่าว นับแต่วันที่ทราบคำสั่งสภาการพยาบาลที่สั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือสั่งเพิกถอนใบอนุญาตนั้น	ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 2 ปี หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ
เมื่อผู้ประกอบผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล	ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 1,000 บาท

สถานการณ์	บทกำหนดโทษ
<p>การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้ใดขาดจากสมาชิกภาพ ให้ใบอนุญาตของผู้นั้นสิ้นสุดลง</p> <p>ให้ผู้ซึ่งขาดจากสมาชิกภาพส่งคืนใบอนุญาตต่อเลขาธิการภายใน 15 วันนับแต่วันที่ทราบการขาดจากสมาชิกภาพ</p>	
<p>ในการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการจริยธรรมและของคณะกรรมการสอบสวนให้อนุกรรมการจริยธรรมและอนุกรรมการสอบสวนเป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา มีอำนาจเรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำ และมีหนังสือแจ้งให้บุคคลใด ๆ ส่งเอกสารหรือวัตถุ เพื่อประโยชน์แก่การดำเนินงานของคณะกรรมการ หากผู้ใดไม่มาให้ถ้อยคำ หรือไม่ส่งเอกสารหรือวัตถุใด ๆ ตามที่เรียกหรือแจ้งให้ส่ง มีบทกำหนดโทษคือ</p>	<p>ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 1 เดือน หรือปรับไม่เกิน 1,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ</p>
<p>ในกรณีที่มีพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งมีอำนาจเข้าไปในสถานที่ เพื่อตรวจสอบใบอนุญาต คั่นหรือยึดเอกสารหลักฐาน หรือสิ่งของที่อาจใช้เป็นพยานหลักฐานในการพิจารณาหรือดำเนินคดี ให้ผู้รับผิดชอบหรือปฏิบัติหน้าที่ในสถานที่นั้น อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานของพนักงานเจ้าหน้าที่ หากผู้ใดไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ดังกล่าว มีบทกำหนดโทษคือ</p>	<p>ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 1 เดือน หรือปรับไม่เกิน 1,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ</p>

9.2 บทกำหนดโทษ

โทษตามกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ แบ่งได้เป็น 2 ประการ ดังนี้

9.2.1 โทษทางวิชาชีพสำหรับพยาบาลที่ประพฤติผิดทางจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

ในการประกอบวิชาชีพ กฎหมายกำหนดให้ผู้ที่จะมาประกอบวิชาชีพฯ ต้องรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ หากมีการฝ่าฝืนต้องได้รับโทษ ซึ่งบทโทษสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพ มีสาระสำคัญดังนี้ คือ

1) ว่ากล่าวตักเตือน

การว่ากล่าวตักเตือนหรือการภาคทัณฑ์ก็ดี เป็นโทษที่ใช้สำหรับความผิดที่ไม่ร้ายแรง และให้โอกาสแก่ผู้กระทำความผิดได้ปรับปรุงแก้ไขพฤติกรรมในการประกอบวิชาชีพของตน

2) ภาคทัณฑ์

เป็นการลงโทษโดยการว่ากล่าวตักเตือนโดยมีการบันทึก เป็นลายลักษณ์อักษร

3) พักใช้ใบอนุญาต

การพักใช้ใบอนุญาตและการเพิกถอนใบอนุญาตนั้นถือว่าเป็นโทษที่ร้ายแรงใช้สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพที่ประพฤติผิดอย่างร้ายแรง ในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามที่คณะกรรมการสภาการพยาบาลเห็นสมควร แต่ไม่เกิน 2 ปี ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพ ไม่สามารถประกอบวิชาชีพฯ หรือแสดงด้วยวิธีใดๆ ว่าตนมีสิทธิประกอบวิชาชีพฯ ในระยะเวลาที่กำหนด เมื่อพ้นระยะเวลาแล้ว สามารถประกอบวิชาชีพฯ ได้ทันที โดยไม่ต้องดำเนินการใดๆ เช่น สภาการพยาบาลทำคำสั่งพักใช้ใบอนุญาต 1 เดือน (30 วัน ตามกฎหมายอาญา) ในวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2559 พยาบาลวิชาชีพลงนามรับทราบคำสั่ง วันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2559 จึงเป็นวันแรกของการลงโทษพยาบาลวิชาชีพจะสามารถกลับมาปฏิบัติงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพในวันที่ 8 มกราคม พ.ศ. 2560

4) เพิกถอนใบอนุญาต

เป็นโทษขั้นสูงสุดที่ถือว่าเป็นการลิดรอนสิทธิของผู้ประกอบวิชาชีพ จึงจำเป็นต้องมีการกลั่นกรองจากสภานายกพิเศษเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด อย่งไรก็ดี หากสภานายกพิเศษมีความเห็นที่ขัดแย้งกับมติของคณะกรรมการในการพักใช้ใบอนุญาตหรือการเพิกถอนใบอนุญาตดังกล่าว ให้คณะกรรมการสภาการพยาบาลได้มีการประชุมพิจารณาอีกครั้งภายใน 30 วันนับตั้งแต่วันได้รับทราบการยับยั้ง ถ้ามีการยืนยันมติไม่น้อยกว่า 2 ใน 3 ของจำนวนกรรมการทั้งคณะก็ให้ดำเนินการตามมตินั้นได้ ถือได้ว่าเป็นคานอำนาจของสภานายกพิเศษประการหนึ่ง และยังถือเป็นการให้ผู้บริหารระดับสูงหรือระดับนโยบายในการกลั่นกรองความคิดเห็นของตนเองอีกครั้งหนึ่ง สำหรับโทษพักใช้ใบอนุญาตนั้นกฎหมายกำหนดให้พักใช้ใบอนุญาตได้ไม่เกิน 2 ปี ดังนั้นทางคณะกรรมการฯ จะกำหนดไว้เท่าใดก็ได้แต่ต้องไม่เกิน 2 ปีตามที่กฎหมายกำหนดไว้ ส่วนการเพิกถอนใบอนุญาตนั้น ผู้ได้รับโทษนี้ยังมีโอกาสที่จะขอใบอนุญาตได้อีก 2 ครั้งโดยในครั้งแรกต้องขอต่อคณะกรรมการแต่ต้อง

รอให้พ้น 2 ปี นับตั้งแต่วันที่ถูกสั่งเพิกถอนก่อน ซึ่งหากคณะกรรมการปฏิเสธแล้ว ก็มีโอกาสอีกครั้ง โดยต้องรอให้ครบหนึ่งปีนับตั้งแต่วันที่คณะกรรมการฯปฏิเสธการออกใบอนุญาต หากในครั้งที่สองยังได้รับการปฏิเสธจากคณะกรรมการฯ ก็ถือว่าผู้นั้นหมดสิทธิ์ที่ขอรับใบอนุญาตเป็นการถาวร

นอกจากนี้ กฎหมายได้กำหนดให้คณะกรรมการสภาการพยาบาลสั่งเพิกถอนใบอนุญาตฯ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่อยู่ระหว่างสั่งพักใช้ใบอนุญาตฯ ฝ่าฝืนประกอบวิชาชีพฯ และศาลพิพากษา ถึงที่สุดให้ลงโทษจำคุก (มาตรา 44) เช่น พยาบาลวิชาชีพให้เลือดผิดหมู่ โดยประมาท ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต สภาการพยาบาลมีมติให้พักใช้ใบอนุญาตฯ 6 เดือน แต่ยังคงประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และศาลสั่งลงโทษจำคุก 1 ปี คณะกรรมการสภาการพยาบาลสามารถเพิ่มโทษเป็นการเพิกถอนใบอนุญาตฯ ได้ทันที ในทางกลับกัน ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ถูกศาลพิพากษาลงโทษจำคุกจากกรณีอื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพฯ เช่น ทำร้ายผู้อื่นบาดเจ็บสาหัสโดยเจตนา ศาลพิพากษาลงโทษจำคุก 1 ปี คณะกรรมการสภาการพยาบาลไม่สามารถเพิ่มโทษทางวิชาชีพการพยาบาลได้ กล่าวคือ ไม่สามารถเพิกถอนใบอนุญาตฯ

9.2.2 โทษทางอาญา ได้แก่

9.2.2.1 บุคคลภายนอก และพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ระหว่างถูกพักใช้ใบอนุญาตฯ หรือเพิกถอนใบอนุญาตฯ ฝ่าฝืนกฎหมาย โดยประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 2 ปี หรือ ปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 46)

9.2.2.2 พยาบาลวิชาชีพที่พ้นจากการเป็นสมาชิกสามัญ ส่งผลให้พ้นจากการเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ ถ้าไม่คืนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต่อ เลขาธิการสภาการพยาบาลภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ทราบการขาดสมาชิกภาพ มีโทษปรับไม่เกิน 1,000 บาท (มาตรา 47)

9.2.2.3 ผู้ใดไม่มาให้ถ้อยคำ หรือไม่ส่งเอกสารหรือวัตถุใดๆ ตามที่เรียก หรือแจ้งให้ส่งตามคำสั่งของคณะ อนุกรรมการจริยธรรม และคณะอนุกรรมการสอบสวน ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 1 เดือน หรือปรับไม่เกิน 1,000 บาท หรือ ทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 48) เช่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไม่ส่งหลักฐานบันทึกทางการแพทย์พยาบาลใน คดีฉีดยาผิดแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ สภาการพยาบาลจึงส่งเรื่องฟ้องศาลอาญา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยอม ได้รับโทษดังกล่าว

9.2.2.4 ผู้ใดไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 1 เดือน หรือ ปรับไม่เกิน 1,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 48 ทวิ)

กฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์กำหนดขอบเขต และมาตรฐานการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตลอดจน แนวทางการควบคุมดูแลพยาบาลวิชาชีพให้ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพฯ หากพยาบาลวิชาชีพประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพฯ ย่อมได้รับ การพิจารณาประเด็นปัญหาจริยธรรมจากการ

ปฏิบัติ นอกจากนี้ กฎหมายยังบัญญัติบทลงโทษบุคคลภายนอกที่ประกอบวิชาชีพฯ โดยไม่มีใบอนุญาตฯ อันจะช่วยคุ้มครองสวัสดิภาพของประชาชน และเป็นการสงวนวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพจึงควรศึกษากฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และประเด็นปัญหาทางจริยธรรมและกฎหมาย ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เพื่อจะได้ป้องกันการฟ้องร้องทางการพยาบาล

ใบงาน บทที่ 4 วิเคราะห์กรณีศึกษา

กรณีตัวอย่าง 1

ไม่รักษาเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพก่อนการวิวาททำร้ายร่างกายซึ่งกันและกัน

สรุปเรื่อง

สภาการพยาบาลได้รับหนังสือร้องเรียนจากสามีของผู้เสียหายซึ่งเป็นพยาบาลเทคนิคตำแหน่งพยาบาล 2 และอยู่ระหว่างการตั้งครรภ์ ได้ถูกทำร้ายร่างกายจนได้รับบาดเจ็บ ผู้ทำร้ายคือพยาบาลวิชาชีพ 5 ประจำแผนกสูติ พร้อมแนบสำเนารายงานประจำวันของตำรวจเกี่ยวกับ คดี /รายงานการตรวจทางนรีเวชและภาพถ่ายบาดแผลที่เกิดจากการถูกทำร้ายร่างกาย

สภาการพยาบาลได้ทำการสอบสวนตามหลักเกณฑ์และวิธีการตามข้อบังคับฯ โดยสรุปได้ดังนี้

เหตุเกิดขึ้นในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในเวลาประมาณ 24.00 น. ขณะที่พยาบาลวิชาชีพเลิกงานจากเวรบาย กำลังจะกลับบ้าน แต่ไม่สามารถขับรถออกจากที่จอดรถได้ เพราะรถของพยาบาลเทคนิคจอดขวางอยู่ ประกอบกับบริเวณที่จอดรถเป็นทางโค้งเข็นรถลำบาก จึงประกาศเรียกพยาบาลเทคนิคซึ่งปฏิบัติงานเวรตึก ให้มาเลื่อนรถที่ขวางอยู่ ในระหว่างที่รอพยาบาลวิชาชีพและเพื่อนได้ช่วยกันเข็นรถของพยาบาลเทคนิคจนพ้นช่องจอดรถและสามารถเลื่อนรถออกมาจากช่องจอดรถได้แล้ว เมื่อพยาบาลเทคนิคมาถึงที่จอดรถก็ได้เลื่อนรถของตนเองเข้าไปจอดในช่องจอดรถแทนที่พยาบาลวิชาชีพระหว่างนั้นได้มีการต่อว่าและโต้เถียงกันด้วยถ้อยคำที่รุนแรงและหยาบคาย จนถึงขั้นทำร้ายร่างกาย

ซึ่งกันและกันทั้งสองฝ่ายได้แจ้งความต่อพนักงานสอบสวนเพื่อขอให้ดำเนินคดีกับอีกฝ่ายหนึ่ง
หลังจากนั้นก็ให้มีเหตุกระทบกระทั่งกันอีกจนผู้บังคับบัญชาได้มีคำสั่งให้ย้ายพยาบาลวิชาชีพเพื่อ
ป้องกันมิให้เกิดการทะเลาะวิวาทกันอีก

การวิเคราะห์กรณี

สาเหตุ

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

ปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้เกิดสาเหตุ

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

ประเด็นเชิงจริยธรรม

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

ประเด็นทางกฎหมาย

.....
.....

.....

.....

.....

.....

เอกสารอ้างอิง

- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2563). **จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล [ออนไลน์]**. สืบค้นเมื่อ 16 กรกฎาคม 2563, จาก http://www.nursing.go.th/?page_id=1058#
- ข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการสืบสวนหรือสอบสวนในกรณีมีการกล่าวหาหรือกล่าวโทษว่ามีผู้ประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2561. (2561, 4 ธันวาคม). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่มที่ 135. ตอนพิเศษ 309 ง. หน้า 28-40.

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540. (2540, 23 ธันวาคม).

ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 114. ตอนที่ 75 ก. หน้า 1-9.

สภาการพยาบาล. (2563). **พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528**

[ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 16 กรกฎาคม 2563, จาก <https://www.tnmc.or.th/news/122>

สิวลี ศิริไล. (2556). **จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 13. กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือแห่ง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

แสงทอง ธีระทองคำ และไสว นรสาร. (2558). **กฎหมายสำหรับพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ:

บริษัท ปียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.