

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

หนังสือ

- กรมแรงงาน กระทรวงมหาดไทย. (2512). รวมบทความเกี่ยวกับการแรงงานและองค์การกรรมการระหว่างประเทศ. พระนคร: โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การซื้อและการขาย.
- กฤษฎี อุทัยรัตน์. (2542). เนติบัญญัติ (กฎหมาย) คู่ครองแรงงาน “ภาคเบ็ดเตล็ด”. กรุงเทพมหานคร: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).
- กลุ่มงานพัฒนาระบบด้านทัตวิทยา สำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานราชทัณฑ์ กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม. (2551). การสร้างขวัญและความพึงพอใจในเกียรติภูมิราชทัณฑ์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์กรุงเทพมหานคร.
- จรวยพร ธรณินทร์. (2545). ความเครียดและความล้าในการทำงาน (เอกสารการสอนชุดวิชา เออร์คอนอมิกส์และจิตวิทยาในการทำงาน). กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- นเรศร สุขเจริญ. (2542). การทำงานขณะมีครรภ์. ตำราอาชีพเวชศาสตร์. กรุงเทพมหานคร.
- นิคม จันทร์วิฑูร. (2529). แนวคิดและวิวัฒนาการของกฎหมายแรงงาน (เอกสารการสอนชุดวิชา กฎหมายแรงงานหน่วยที่ 1). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- นุกูล ตะบูนพงศ์. (2536). ผลกระทบของการทำงานเป็นผลัด: การนอนหลับและความผิดปกติของการนอนหลับ. จังหวัดสงขลา: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- พรพิตร นรภูมิพิทักษ์. (2548). การศึกษาความเป็นไปได้ในการนำเรือนจำเอกชนมาใช้ควบคุมผู้ต้องขังระหว่างๆ ในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยการยุติธรรม สำนักงานศาลยุติธรรม.
- ไพฑูรย์ สุทธสินธุ์. (2542). ปัญหาสุขภาพจิตในสถานประกอบอาชีพ (ตำราอาชีพศาสตร์). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์กรุงเทพมหานคร.
- ไพศิษฐ์ พิพัฒน์กุล. (2524). กฎหมายแรงงาน (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. (2541). ระบบเศรษฐกิจ 1 (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

เมธี คุลยจินดา. (2525). **แรงงานสัมพันธ์และการจัดการอุตสาหกรรม**. กรุงเทพมหานคร:

ป. สัมพันธ์พาณิชย์.

วิจิตรา (ฟุ้งลัดดา) วิเชียรชม. (2541). **ย่อหลักกฎหมายแรงงาน: แก้ไขเพิ่มเติม – ปรับปรุงใหม่ตาม**

พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541. กรุงเทพมหานคร.

เวณิกา กำลิ่งเอก และ สุนทร ศุภพงษ์. (2544). **หนังสือรู้ทันเศรษฐกิจ** (เอกสารการสอนชุดวิชา

พิชวิทยา และเวชศาสตร์อุตสาหกรรม หน่วยที่ 9-15). กรุงเทพมหานคร:

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

ศักดิ์ชัย เลิศนิชพันธุ์ และคณะ. (2551). **การศึกษาแนวทางและความเป็นไปได้ในการนำมาตราการ**

ลงโทษระดับกลางมาใช้เพื่อเป็นมาตรการทางเลือกในการลงโทษผู้กระทำผิดใน

กระบวนการยุติธรรมทางอาญาของไทย. กรุงเทพมหานคร: คณะสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุทิน อยู่สุข. (2545). **กลศาสตร์ชีวภาพในการทำงาน** (เอกสารการสอนชุดวิชา เออร์คอนอนิกส์

และจิตวิทยาในการทำงาน). กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

เอกพร รักความสุข. (2541). **เจตนารมณ์ของกฎหมายคุ้มครองแรงงาน ฉบับใหม่**. กรุงเทพมหานคร:

คณะกรรมการกิจการสังคม พรรคความหวังใหม่.

ฮัต เจสสัน. (2447). **ลัทธิเศรษฐกิจ**. คำสอนชั้นปริญญาวิชาลัทธิเศรษฐกิจ. กรุงเทพมหานคร:

มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

บทความ

กรมราชทัณฑ์. (2541). “การศึกษาความตราคร่ำของเจ้าพนักงานเรือนจำ.”

วารสารคู่มือกรมราชทัณฑ์. กรุงเทพมหานคร: กรมราชทัณฑ์.

_____. (2541). “คู่มือเจ้าพนักงานเรือนจำในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง.” วารสารคู่มือกรมราชทัณฑ์.

กรุงเทพมหานคร: กรมราชทัณฑ์.

_____. (2550). “ผลงานวิชาการ 2007 พลังราชทัณฑ์รุ่นใหม่.” วารสารประจำปี กรมราชทัณฑ์.

กรุงเทพมหานคร: กรมราชทัณฑ์.

กระทรวงยุติธรรม. (2546). “กระบวนการทัศน์ใหม่ของกระทรวงยุติธรรมในการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิด.”

วารสารประชุมวิชาการกระทรวงยุติธรรม. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงยุติธรรม.

สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
(2550). “อนุสัญญาว่าด้วยการจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบ ผลการประชุมและข้อเสนอแนะจากการประชุมคณะกรรมการว่าด้วยการจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบ สมัยที่ 34.” วารสารกิจการสตรีประจำปี. กรุงเทพมหานคร:
สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

เอกสารอื่นๆ

ประธาน วัฒนวาณิชย์. (ม.ป.ป.). สิทธิของผู้ต้องขังในประเทศ. กรุงเทพมหานคร:
สถาบันไทยคดีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
สำนักงานองค์การแรงงานระหว่างประเทศฝ่ายภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก. (2541). บริการเพื่อ
ภูมิภาค. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานองค์การแรงงานระหว่างประเทศฝ่ายภูมิภาค
เอเชียและแปซิฟิก.

วิทยานิพนธ์

ณัฏยา กรกมล. (2549). มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองพยาบาลหญิงมีครรภ์ในหน่วยงานรัฐ.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขานิติศาสตร์. กรุงเทพมหานคร:
มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์.
พิทยา เจียวดอกน้อย. (2544). การคุ้มครองสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานของลูกจ้างซึ่ง
เป็นหญิงมีครรภ์ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541. วิทยานิพนธ์ปริญญา
โท สาขานิติศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์.
มณี สุขผล. (2543). การคุ้มครองการใช้แรงงานหญิง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขา
นิติศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์.
ยงยุทธ ญาณสาร. (2529). ความรู้เกี่ยวกับข้อกำหนดว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานของผู้ใช้แรงงาน
ตามกฎหมายแรงงาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขานิติศาสตร์. เชียงใหม่:
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.



สุธรรม นันทมงคลชัย. (2538). พยาบาลชาย: วิธีชีวิตการทำงาน ปัญหาและการปรับตัว.

วิทยานิพนธ์ปริญญาโทสาขาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา. กรุงเทพมหานคร:
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

กฎหมาย

คำปรารภของประกาศคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 103 ลงวันที่ 16 มีนาคม พ.ศ. 2515

พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 หมวด 3 การใช้แรงงานหญิง

พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550

พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551

ระเบียบกรมราชทัณฑ์ ว่าด้วยการปฏิบัติหน้าที่เวรยามรักษาการณ์กลางคืนและกลางวันในวันหยุดราชการ
ของเรือนจำหรือทัณฑสถาน พ.ศ. 2525

ระเบียบข้าราชการพลเรือนว่าด้วยการลาของราชการ พ.ศ. 2535 แก้ไขปรับปรุงโดยระเบียบว่าด้วย
การลาของข้าราชการ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2539

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ปีพุทธศักราช 2550

ภาษาต่างประเทศ

BOOKS

Gordon, N.P., Clearly, P.D., Parker, C.E. (1968). **The prevalence and health Impact of shiftwork.**

Hartikainen A, Sorri M, Anttonen H, Tuimala R, Laara E. (1994). **Effect of occupational noise on the course and outcome of pregnancy.** Scand J Work and Euviron Health.

Henriksen TB, Hedegaard M, Secher NS & Wilcox AJ. (1995). **Standing at work and preterm delivery.** Br Obstet Gynaecol.

Koki, K. (1985). **Health and related problems of shiftworkers.** Shiftwork and Related Issue in Asian Countries.

Noman, A. B., Eric, V. M., and Paul C. (1997). **Obstetrics and the Newborn Am illustrated Textbook Third Edition**. London: W. B. Saunders.

Tapp, L. M. (2001). **Pregnany and Ergonomics: Potential Hazards and Key Safeguards**.

ARTICLES

Barrent. V and Phillips, I.A. (1995). "Reproductive Health in the American Workplace."

AADHN Journal.

Florak, E. I. M. Ziethuis, G. A., Pellegriro, J. E. M. C., and Rolland, R. (1993). "Occupational Physical activity and the occurance of spontaneous abortion." **International Journal of Epidemiology**.

Lipscomb, J. A., Fenster, L., Wensch, M., Shusterman, D., & W\Swan, S. "Pregnancy outcomes women potentially exposed to occupational Solvents and women working in the electronics industry." **Journal of Occupational Medicine**.

Van gool. W. A. & Mimiran. N. In Morehouse R. L, (1995). "Shiftwork: The Special Challenges for Women." **AAOHN Journal**.

ELECTRONIC SOURCES

American Medical Women's Assn.(1993). Position Paper on Pregnancy Schooling, Trantning, and Early Practice Years. Retrieved 8 October, 2010, from

<http://www.cawthron.org.nz>.

Gander, P.H., (1997). Sleep, Health, and Safety: Challwnges in a 24-hour society. Retrieved 8 October, 2010, from **<http://www.cawthron.org.nz>**. **September 2008**.

International Labour Organization. (2002). R 3 Maternity Protection Recommendation 1919.

Retrieved 8 October, 2010, from **<http://www.ilolex.htm>**.

International Labour Organization. (2002). R 103 Maternity Protection Recommendation 1952.

Retrieved 8 October, 2010, from **<http://www.ilolex.htm>**.

International Labour Organization. (2002). R 191 Maternity Protection Recommendation 2000.

Retrieved 8 October, 2010, from **<http://www.ilolex.htm>**.

- International Labour Organization. (1994). Condition of Work Digest 1994: Maternity and Work. Retrieved 2 November, 2010, from <http://www.ilo.org>.
- International Labour Organization. (2002). C 149 Nursing Personal Convention, 1477. Retrieved 2 November, 2010, from <http://www.ilo.org>.
- International Occupational Safety and Health Information Centre (CIS). (2000). And, nursing. International Hazard Datasheets on Occupation. Retrieved 5 December, 2010, from <http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/cis/products/hdo/pdf/aid-nursing.pdf>.
- Labour Standard Law (Law No.49 of 1947). Retrieved 5 December, 2010, from <http://www.globalmarch.org/virtuallibrary/ilo.natl/japan-labur-standards.Htm#a 064>.
- Law on Securing, etc. of Equal Opportunity and Treatment between Men and Women in employment (Law No.113 of July 1, 1972). Retrieved 5 December, 2010, from <http://www.2.mhlw.Go.Jp/topics/josei/hourei/20000401-31 e.htm>.
- Maternity Protection Act 1944. Retrieved 15 September, 2010, from <http://europa.eu.int/caum/employment.Social/missoc/2002/missoc80.eu.htm>.
- Misner, S. T., Hewitt, J. B., and Levin, P.F. (2000). Retrieved 22 October, 2010, from <http://www.hc.sc.gc.ca/Canusa/papers/usa/english/occupat.htm>.
- Morshead, D.M.(2001). Stress and Shiftwork. Retrieved 22 October, 2010, from <http://www.Principalheathnews.htm>.
- Occupational Health Clinics for Ontario Workers Inc. Ergonomics & Pregnancy. (1998). Retrieved 22 October, 2010, from <http://www.Chcow.on.ca/resourses/handbooks/ergonomicspregnance/ergonomics and pregnancy.pdf>
- Pregnancy and Reproductive Hazards in the Workplaec: Physical and Biological Hazads. (2000). Retrieved 7 November, 2010, from http://www.ehs.ucdavis.edw/ftpd/sftynt/5n_107.pdf.
- Protection of gainfully employer Mother Act. (1977). Retrieved 22 October, 2010, from <http://www.ilo.org/public/english/employment/genus/eco/download/germpge.Pdf>.

- Saskatchewan Labour.(2001). Health Hazards. In: Managing Shiftwork. Retrieved 2 December, 2010, from <http://www.Labour.gov.sk.ca/safety/shiftwork4htm>.
- Selevan, S. G., Lindbohm M-L., Hornung, R. W., & Hemminhi, K. Misner, S.T., Hewitt, J.B., and Levin, P.F.(2000). Retrieved 2 December, 2010, from <http://www.hcsc.gc.ca/Canusa/papers/usa/english/occupat.hitm>.
- Saurel-Cubizolles, M.J., Job-Spira, N., & Estryne-Behar, M. (1993). In Misner, S.T.. Women And Occupational Health. Retrieved 2 December, 2010, from <http://www.hc.se.gc.ca/canusa/papers/usa/english/occupat.htm>.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.
ระเบียบว่าด้วยการลาของข้าราชการ
(ฉบับที่ 2) พ.ศ.2539

**ระเบียบว่าด้วยการลาของข้าราชการ
(ฉบับที่ 2) พ.ศ.2539**

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงระเบียบว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. 2535 ให้เหมาะสมยิ่งขึ้น อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 11 (8) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ.2535นายกรัฐมนตรี โดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี จึงวางระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบว่าด้วยการลาของข้าราชการ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2539”

ข้อ 2. ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

ข้อ 3. ให้ยกเลิกความในข้อ 18 แห่งระเบียบว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ.2535 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ 18 ข้าราชการซึ่งประสงค์จะลาคลอดบุตร ให้เสนอหรือจัดส่งใบลาต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับจนถึงผู้มีอำนาจอนุญาตก่อนหรือในวันที่ลา เว้นแต่ไม่สามารถจะลงชื่อใบลาได้ จะให้ผู้อื่นลาแทนก็ได้ แต่เมื่อสามารถลงชื่อได้แล้วให้เสนอหรือจัดส่งใบลาโดยเร็ว และมีสิทธิลาคลอดบุตร โดยได้รับเงินเดือนครั้งหนึ่งได้ 90 วัน โดยไม่ต้องมีใบรับรองแพทย์

การลาคลอดบุตรจะลาในวันที่คลอด ก่อนหรือหลังคลอดบุตรก็ได้ แต่เมื่อรวมวันลาแล้วต้องไม่เกิน 90 วัน

ข้าราชการที่ได้รับอนุญาตให้ลาคลอดบุตรและได้หยุดราชการไปแล้ว แต่ไม่ได้คลอดบุตรตามกำหนด หากประสงค์จะขอลอนวันลาคลอดบุตรที่หยุดไป ให้มีอำนาจอนุญาตให้ลอนวันลาคลอดบุตรได้ โดยให้ถือว่าวันที่ได้หยุดราชการไปแล้ว เป็นวันลาบางส่วนด้วย

การลาคลอดบุตรคาบเกี่ยวกับการลาประเภทใดซึ่งยังไม่ครบกำหนดวันลาของการลาประเภทนั้น ให้ถือว่าการลาประเภทนั้นสิ้นสุดลง และให้นับเป็นการลาคลอดบุตรตั้งแต่วันเริ่มวันลาคลอดบุตร”

ข้อ 4. ให้ยกเลิกความในข้อ 20 แห่งระเบียบว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ.2535

ข้อ 5. ให้ยกเลิกความในข้อ 21 แห่งระเบียบว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ.2535 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ 21 ข้าราชการมีสิทธิลาบางส่วนด้วย โดยได้รับเงินเดือนปีละ ไม่เกิน 45 วันทำการ”

ข้อ 6. ให้ยกเลิกความในข้อ 22 แห่งระเบียบว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ.2535 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ 22 ข้าราชการที่ลาคลอดบุตร ตามข้อ 18 แล้ว หากประสงค์จะลาอีก ส่วนตัว เพื่อเลี้ยงบุตร ให้มีสิทธิลาต่อเนื่องจากการลาคลอดบุตรได้ไม่เกิน 150 วันทำการ โดยไม่มีสิทธิได้รับเงินเดือนระหว่างลา”

ข้อ 7. ให้ยกเลิกความในข้อ 23 แห่งระเบียบว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ.2535 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ 23 ผู้ที่ได้รับอนุญาตให้ลาอีกส่วนตัว เว้นแต่กรณีการลาอีกส่วนตัว เพื่อเลี้ยงบุตรตามข้อ 22 ซึ่งได้หยุดราชการไปยังไม่ครบกำหนด ถ้ามีราชการจำเป็นเกิดขึ้น ผู้บังคับบัญชาหรือผู้มีอำนาจอนุญาตจะเรียกตัวมาปฏิบัติราชการก็ได้”

ประกาศ ณ วันที่ 30 เมษายน พ.ศ.2539

นายบรรหาร ศิลปอาชา
นายกรัฐมนตรี

ภาคผนวก ข.

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550

โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา 29 ประกอบกับมาตรา 50 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

มาตรา 1 พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.”

มาตรา 2 พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา 3 ในพระราชบัญญัตินี้

“ระบบสุขภาพ” หมายความว่า การจัดการทั้งมวลที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ชีวภาพ เศรษฐกิจ สังคม การเมือง การศึกษา กฎหมาย ศาสนา วัฒนธรรม ประเพณี วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เป็นต้น รวมทั้งปัจจัยด้านสาธารณสุขและการบริการสาธารณสุขด้วย

“การบริการด้านสุขภาพ” หมายความว่า การบริการต่างๆ ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสุขภาพ รวมถึงการบริการสาธารณสุขด้วย

“บริการสาธารณสุข” หมายความว่า การจัดการให้มีบริการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

“การตรวจสุขภาพ” หมายความว่า กระบวนการสำรวจหาสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงซึ่งอาจคุกคามสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงพฤติกรรม สภาพแวดล้อม และปัจจัยอื่นๆ ที่ทำให้เกิดสุขภาพ

“การสร้างเสริมสุขภาพ” หมายความว่า การใดๆ ที่มุ่งกระทำโดยส่งเสริม สนับสนุน พฤติกรรมบุคคล สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อม เพื่อสร้างเสริมให้บุคคล ครอบครัวและชุมชน มีสภาวะและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

“นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ” หมายความว่า แนวทางการพัฒนาที่มุ่งสร้างสภาพแวดล้อมทั้งทางสังคมและทางกายภาพที่เอื้อต่อการมีสุขภาพ ทำให้ประชาชนเข้าถึงทางเลือกที่ก่อให้เกิดสุขภาพ

“ปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ” หมายความว่า สิ่งต่างๆ ที่มีผลเสียต่อสุขภาพ

“ความมั่นคงด้านสุขภาพ” หมายความว่า การมีหลักประกันและการคุ้มครองให้เกิดสุขภาพที่ยั่งยืน

“ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ” หมายความว่า องค์ความรู้ ความคิด ความเชื่อ และความชำนาญในการดูแลสุขภาพ ที่สั่งสมมาจากการปฏิบัติในประสบการณ์ชีวิต โดยมีการถ่ายทอดทางสังคม วัฒนธรรม ของกลุ่มคน เช่น การดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน อาหารพื้นบ้าน ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย เป็นต้น

“ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน” หมายความว่า การดูแลสุขภาพกันเองในชุมชนแบบพื้นบ้านดั้งเดิม จนกลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ พิธีกรรม วัฒนธรรมประเพณีและทรัพยากรที่แตกต่างกันในแต่ละท้องถิ่นและเป็นที่ยอมรับของชุมชนนั้นๆ

“การแพทย์แผนไทย” หมายความว่า การดูแลสุขภาพที่อาศัยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา รวมทั้งการแพทย์แผนไทยประยุกต์ด้วย

“บุคลากรด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขและบุคคลอื่นที่ให้การบริการสาธารณสุข

“การเงินการคลังรวมหมู่” หมายความว่า การเงินการคลังที่ประชาชนร่วมจ่ายเงินตามสัดส่วนความสามารถในการจ่าย ตามหลักการเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข โดยนำเงินที่เก็บล่วงหน้ามาใช้จ่ายร่วมกัน เพื่อจัดให้มีบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตสำหรับทุกคน

“สมัชชาสุขภาพ” หมายความว่า กระบวนการจัดประชุมที่ให้ทุกฝ่ายได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ously ใช้ปัญญาและสมานฉันท์ โดยมีการจัดการอย่างเป็นระบบและมีส่วนร่วมเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพะ

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“คณะกรรมการสรรหา” หมายความว่า คณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“กรรมการบริหาร” หมายความว่า กรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา 4 ให้นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกกฎกระทรวง เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวงนั้นเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

หมวด 1

ความมุ่งหมายและหลักการ

มาตรา 5 สุขภาพเป็นศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ

มาตรา 6 สุขภาพเป็นเป้าหมายสูงสุดของชุมชนและสังคม เป็นทั้งอุดมการณ์และเป็นหลักประกันความมั่นคงของชาติ

มาตรา 7 ระบบสุขภาพต้องมุ่งเน้นเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของคนทั้งมวล และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีกระบวนการพัฒนา ศักยภาพบุคคล ครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อมและสังคมอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์สุขของการอยู่ร่วมกัน

ระบบสุขภาพตามวรรคหนึ่ง ต้องเป็นระบบที่พึงประสงค์ ดังนี้

- (1) มีศีลธรรม คุณธรรม และจริยธรรม
- (2) เคารพในสิทธิ คุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์และนำไปสู่ความเท่าเทียมกัน
- (3) มีโครงสร้างครบถ้วน และมีการทำงานที่สัมพันธ์และเชื่อมโยงกันอย่างมีบูรณาการ
- (4) มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ควบคุมค่าใช้จ่ายได้ ตรวจสอบได้ และรับผิดชอบร่วมกันอย่างสมานฉันท์
- (5) มีปัญญาเป็นพื้นฐาน เรียนรู้และพัฒนาได้อย่างต่อเนื่อง โดยสอดคล้องกับวิถีชีวิตและสังคมรวมทั้งพึ่งตนเองได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืน

หมวด 2 สิทธิ หน้าที่ และความมั่นคงด้านสุขภาพ

ส่วนที่ 1

สิทธิด้านสุขภาพ

มาตรา 8 บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

บุคคลมีสิทธิร่วมกันกับรัฐและชุมชนในการทำให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สมดุล ปลอดภัย มีคุณภาพ และได้มาตรฐานเพียงพอที่จะดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติและต่อเนื่องอย่างมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี

มาตรา 9 สุขภาพของหญิง ที่หมายถึงสุขภาพทางเพศและสุขภาพของระบบเจริญพันธุ์ของหญิง ซึ่งมีความจำเพาะ ชับซ้อนและมีอิทธิพลต่อสุขภาพหญิงตลอดช่วงชีวิต ต้องได้รับการสร้างเสริม และคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสม

สุขภาพของเด็ก คนพิการ คนสูงอายุ คนด้อยโอกาสในสังคมและกลุ่มคนต่างๆ ที่มีความจำเพาะในเรื่องสุขภาพ ต้องได้รับการสร้างเสริมและคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสมด้วย

มาตรา 10 บุคคลมีสิทธิได้รับการคุ้มครองในข้อมูลส่วนตัวด้านสุขภาพ ไว้เป็นความลับ

การเปิดเผยข้อมูลตามวรรคหนึ่ง จะกระทำมิได้เว้นแต่ได้รับความยินยอมจากเจ้าของข้อมูล หรือตามที่กฎหมายว่าด้วยการนั้นบัญญัติ

มาตรา 11 บุคคลมีสิทธิในการปฏิบัติตามศาสนาบัญญัติ หรือปฏิบัติพิธีกรรมตามความเชื่อถือของตน แต่ต้องไม่เป็นการคุกคามต่อสุขภาพของบุคคลอื่นหรือส่วนร่วม

มาตรา 12 บุคคลมีสิทธิรวมตัวกันจัดการบริการด้านสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองในชุมชนอย่างยั่งยืน

มาตรา 13 บุคคลมีสิทธิเสมอกันในการได้รับการบริการสาธารณสุขอย่างไม่ถูกเลือกปฏิบัติโดย ไม่เป็นธรรมเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ สุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรมหรือความคิดเห็นทางการเมือง

บุคคลมีสิทธิได้รับการสาธารณสุขที่มีความปลอดภัย มีคุณภาพ ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ

มาตรา 14 บุคคลมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตจากรัฐ อย่างทั่วถึง

ผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตจากรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

บุคคลมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพที่ก่ออันตรายร้ายแรงอย่างทันต่อเหตุการณ์จากรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

บุคคลอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ คนด้อยโอกาส คนพิการ และคนที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูลมีสิทธิได้รับสวัสดิการด้านสุขภาพจากรัฐ

สิทธิตามวรรคสอง สามและสี่ ให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติ

บุคคลมีสิทธิได้รับการตรวจสุขภาพตามระยะเวลาที่เหมาะสม ด้วยวิธีการที่เกิดประโยชน์ต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มาตรา 15 เด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัว มีสิทธิได้รับความคุ้มครองจากการใช้ความรุนแรงและจากการปฏิบัติที่เป็นการคุกคามต่อสุขภาพ

มาตรา 16 บุคคลมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและรับบริการสาธารณสุขอย่างปลอดภัย มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและเพียงพอมีอิสระในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสาธารณสุข โดยรัฐต้องเปิดโอกาสและสร้างโอกาสให้มีผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสาธารณสุขในประเภทเดียวกันหรือกลุ่มเดียวกันที่หลากหลายเพื่อให้ผู้บริโภคเลือกได้

สิทธิที่จะได้รับความคุ้มครองตามวรรคหนึ่ง ให้มีระบบการควบคุมคุณภาพ ระบบควบคุมการจำหน่ายและการจัดบริการ มีความเป็นธรรมในการทำสัญญาเกี่ยวกับการบริโภคด้านสุขภาพรวมทั้งมีสิทธิเรียกร้องเพื่อชดเชยความเสียหายเมื่อได้รับความเสียหายจากการกระทำหรือการละเว้นการกระทำที่เป็นอันตรายหรือคุกคามต่อสุขภาพของตน

มาตรา 17 บุคคลมีสิทธิได้รับรู้และเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ อย่างถูกต้องและเพียงพอจากวิทยุ โทรทัศน์ และสื่อสารสาธารณะอื่นๆ

มาตรา 18 บุคคลมีสิทธิได้รับข้อมูลด้านสุขภาพในเรื่องที่เกี่ยวกับตนเอง จากบุคลากรด้านสาธารณสุข หรือจากสถานพยาบาลที่ดูแลตนอย่างถูกต้อง ครบถ้วนและเพียงพอเพื่อประกอบการตัดสินใจที่จะรับหรือปฏิเสธบริการสาธารณสุขใดๆ หรือจะเลือกรับหรือปฏิเสธบริการเฉพาะประเภทใดประเภทหนึ่งก็ได้เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือชีวิตที่จำเป็นแก่ชีวิต

บุคคลมีสิทธิเลือกที่จะขอความเห็นเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองจากผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรด้านสาธารณสุขคนอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน รวมทั้งมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานพยาบาลได้

บุคคลมีสิทธิได้รับข้อมูลอย่างถูกต้อง ครบถ้วนและเพียงพอก่อนตัดสินใจร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการวิจัยของบุคลากรด้านสาธารณสุข

มาตรา 19 บุคคลมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือริบคว้นจากบุคลากรด้านสาธารณสุขโดยทันทีตามความจำเป็น ในกรณีที่บุคคลนั้นอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิต โดยไม่คำนึงว่าบุคคลจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่ก็ตาม

มาตรา 20 บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิได้รับรู้และเข้าถึงข้อมูลในความครอบครองของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือราชการส่วนท้องถิ่น องค์กรอื่นๆ ของรัฐหรือเอกชน ที่อาจกระทบต่อสุขภาพของตนและของชุมชนคน ทั้งนี้ตามที่กฎหมายว่าด้วยการนั้นกำหนด

มาตรา 21 บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิร้องขอให้มีการประเมินและมีสิทธิร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ

บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิได้รับข้อมูล คำชี้แจง และเหตุผลจากหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือองค์กรอื่นๆ ของรัฐ ก่อนการอนุญาตหรือการดำเนิน โครงการหรือกิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของตนหรือของชุมชนและแสดงความเห็นของตนในเรื่องดังกล่าว

มาตรา 22 บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิเข้าร่วมในกระบวนการพิจารณาของเจ้าหน้าที่รัฐในการปฏิบัติราชการทางปกครอง ในกรณีที่มีผลหรืออาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ

บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิที่จะฟ้องหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือองค์กรอื่นๆ ของรัฐ ให้รับผิดชอบการกระทำหรือการละเว้นการกระทำของข้าราชการ พนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยงานนั้นที่มีผลเป็นอันตรายหรือคุกคามต่อสุขภาพ ตามที่กฎหมายบัญญัติ

มาตรา 23 บุคคลมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในด้านการศึกษา วิจัย การทำงานทางวิชาการ รวมทั้งการพัฒนาด้านความรู้ด้านสุขภาพ ที่ไม่ละเมิดต่อบุคคลอื่นและไม่เป็นผลเสียหายแก่ส่วนรวม

มาตรา 24 บุคคลมีสิทธิในการแสดงความจำนงที่จะปฏิเสธการรักษาพยาบาลที่เป็นไปเพียงเพื่อการยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตนเอง เพื่อการตายอย่างสงบและมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

การแสดงความจำนงตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

ส่วนที่ 2 หน้าที่ด้านสุขภาพ

มาตรา 25 บุคคล ครอบครัวและชุมชนมีหน้าที่สร้างเสริมสุขภาพของตนเองและคนในชุมชนตนเอง และต้องรับผิดชอบต่อการกระทำที่ทำให้เกิดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

มาตรา 26 บุคคล ครอบครัว ชุมชนและรัฐ มีหน้าที่ร่วมกันอนุรักษ์ ฟื้นฟู บำรุงรักษาจารีต ประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

รัฐมีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วม สงวน บำรุงรักษาและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและหลากหลายทางชีวภาพอย่างสมดุล คุ้มครองคุณภาพสิ่งแวดล้อมตามหลักการพัฒนาอย่างยั่งยืน ตลอดจนควบคุมและกำจัดปัจจัยคุกคามสุขภาพ

มาตรา 27 รัฐมีหน้าที่ดำเนินการต่างๆ เพื่อสร้าง โอกาส ปกป้อง คุ้มครองและจัดการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพให้ประชาชน ให้มีความสำคัญกับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและต้องรับผิดชอบต่อการจัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพประชาชนจากนโยบายสาธารณะหรือการดำเนินการของรัฐหรือองค์กรอื่นๆ ด้วย

การดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้มีกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ เพื่อป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ และดำเนินการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ จากนโยบายสาธารณะ โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิดตลอดกระบวนการ

มาตรา 28 รัฐมีหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุน การจัดระบบงานและกระบวนการยุติธรรม การพัฒนาทางการเมือง และการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อให้เกิดผลดีต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ตลอดจนการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นเพื่อการพึ่งตนเองในการสร้างเสริมสุขภาพและการจัดบริการด้านสุขภาพ

มาตรา 29 รัฐมีหน้าที่คุ้มครองและพัฒนาเด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัวให้พ้นจากการกระทำที่คุกคามสุขภาพ ส่งเสริม และสนับสนุนการพัฒนาสุขภาพของบุคคลเพื่อสร้างความเป็นปึกแผ่นของครอบครัว และความเข้มแข็งของชุมชน

มาตรา 30 รัฐมีหน้าที่จัดและส่งเสริมให้มีการจัดบริการด้านสุขภาพ และการบริการสาธารณสุข ที่ได้มาตรฐาน ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ ให้บริการได้อย่างทั่วถึง เป็นธรรม และประชาชนมีทางเลือก โดยกำกับดูแลให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา 7

มาตรา 31 รัฐมีหน้าที่ดำเนินการให้มีการกระจายรายได้อย่างเป็นธรรมจัดระบบถือครองที่ดินและการใช้ที่ดินอย่างเหมาะสม ส่งเสริมการมีงานทำ คุ้มครองแรงงาน โดยเฉพาะแรงงานเด็กและแรงงานหญิงพัฒนาด้านการศึกษาและสร้างโอกาสที่เป็นธรรม พัฒนาสภาพแวดล้อม ที่อยู่อาศัย และอื่นๆ เพื่อให้ประชาชนมีอาชีพ มีรายได้ มีปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตที่พึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืน

ส่วนที่ 3

ความมั่นคงด้านสุขภาพ

มาตรา 32 รัฐ ราชการส่วนท้องถิ่น ชุมชน ครอบครัวและบุคคล มีหน้าที่ร่วมกันในการส่งเสริม สนับสนุน ปกป้อง พิทักษ์รักษาเพื่อคุ้มครองความมั่นคงด้านสุขภาพ รวมทั้งการแก้ไขลดและขจัดเงื่อนไขที่มีผลเสียต่อความมั่นคงด้านสุขภาพด้วย

มาตรา 33 ความมั่นคงด้านสุขภาพจะต้องครอบคลุมในเรื่องต่างๆ อย่างน้อย ดังนี้

(1) ความมั่นคงทางสังคม หมายถึงถึงการที่ประชาชนดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มีชีวิตที่ยืนยาวอย่างมีคุณภาพ มีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมสงบสุข มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มีความเอื้ออาทร ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน โดยไม่มีการกีดกันแบ่งแยกของคนในสังคม

(2) ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ หมายถึงถึงการที่ประชาชนมีอาชีพมั่นคง มีรายได้เพียงพอในการดำรงชีวิต โดยมีปัจจัยพื้นฐานที่เพียงพอในการพึ่งตนเอง ลดช่องว่างระหว่างคนรวยและคนจน

(3) ความมั่นคงทางโครงสร้างพื้นฐาน หมายถึงการมีระบบการศึกษา ระบบบริการด้านสุขภาพ ระบบการคมนาคมขนส่ง ระบบสาธารณสุขปโลก ระบบสื่อสาร โทรคมนาคมเพื่อมวลชน ระบบผังเมือง ระบบพลังงานและอื่นๆ ที่เหมาะสม

(4) ความมั่นคงทางทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม หมายถึงการที่มีการอนุรักษ์ พัฒนาคุ้มครอง บำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมเพื่อการใช้ประโยชน์ร่วมกันอย่างเป็นธรรมและยั่งยืน

(5) ความมั่นคงในการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

(6) ความมั่นคงทางการเมือง หมายถึงการใช้อำนาจรัฐ การกำหนดนโยบาย การบริหารประเทศมีความชอบธรรม สุจริต โปร่งใสและตรวจสอบได้ โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมรวมทั้งการมีนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

(7) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับความยุติธรรม หมายถึง การมีระบบยุติธรรมที่มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว เพื่อสร้างความเป็นธรรมโดยเสมอกัน

(8) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับการวิจัยและประยุกต์ใช้องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพ หมายถึงการดำเนินการที่ไม่กระทบกับสุขภาพของประชาชน ชุมชนและสังคมมีจริยธรรมและเป็นไปเพื่อประโยชน์สาธารณะ

(9) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับความเชื่อ ศาสนา ประเพณีและวัฒนธรรม หมายถึงการเคารพในความแตกต่างด้านสิทธิ เสรีภาพของบุคคลและชุมชนท้องถิ่นที่เกี่ยวกับความเชื่อ ศาสนา ประเพณี และวัฒนธรรมต่าง

ภาคผนวก ค.

ระเบียบกรมราชทัณฑ์ ว่าด้วยการปฏิบัติหน้าที่เวรยามรักษาการณ์กลางคืน
และกลางวันในวันหยุดราชการของเรือนจำหรือทัณฑสถาน พ.ศ. 2525

ระเบียบกรมราชทัณฑ์ ว่าด้วยการปฏิบัติหน้าที่เวรยามรักษาการณ์กลางคืน
และกลางวันในวันหยุดราชการของเรือนจำหรือทัณฑสถาน พ.ศ. 2525

เพื่อให้การปฏิบัติหน้าที่เวรยามรักษาการณ์ภายในเรือนจำหรือทัณฑสถาน เป็นระเบียบแบบแผนมีหลักเกณฑ์ถือปฏิบัติอย่างเดียวกัน กรมราชทัณฑ์จึงวางระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ให้แต่ละเรือนจำหรือทัณฑสถานจัดทำสมุดจัดเวรยามรักษาการณ์แจ้งให้เจ้าหน้าที่ผู้ต้องอยู่เวรยามได้ทราบล่วงหน้าอย่างน้อย 2 วัน วิธีการแจ้ง ให้แจ้งโดยวางสมุดจัดเวรยามไว้คู่กับสมุดลงเวลาปฏิบัติราชการประจำวันของข้าราชการ และให้ผู้ถูกเวรยามเซ็นชื่อรับทราบ ในช่องที่ตรงกับรายชื่อที่ผู้นั้นถูกจัดให้อยู่เวรยาม ทั้งนี้ เพื่อสะดวกในการตรวจสอบของเจ้าหน้าที่

ข้อ 2 ให้ฝ่ายควบคุมและรักษาการณ์หรือฝ่ายปกครอง และรักษาการณ์ มีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดเวรยามรักษาการณ์ประจำวันภายในเรือนจำหรือทัณฑสถาน โดยจัดให้เจ้าหน้าที่ทุกคนได้หมุนเวียนผลัดเปลี่ยนกันเข้าเวรอย่างเสมอหน้ากัน และให้จัดเจ้าหน้าที่ไว้คอยตรวจสอบว่า ผู้มีหน้าที่เข้าเวรยามแต่ละวันที่จัดไว้ล่วงหน้านั้น ได้เซ็นรับทราบคำสั่งครบถ้วนหรือไม่ หากผู้ใดไม่เซ็นชื่อ ก็ให้ติดตามเพื่อทราบปัญหาหรือเหตุขัดข้องแล้วรีบเสนอผู้บังคับบัญชา ซึ่งรับผิดชอบในการจัดเวรยามได้ทราบล่วงหน้าเพื่อสั่งการแก้ไขได้ทันกาลก่อนจะถึงกำหนดเวลาที่เจ้าหน้าที่ผู้นั้นจะเข้าเวรยาม ทั้งนี้ เพื่อมิให้ขาดกำลังเจ้าหน้าที่เวรยาม

ข้อ 3 แม้จะได้มีหลักฐานจัดให้ผู้ถูกเวรยามเซ็นชื่อรับทราบไว้ล่วงหน้าในสมุดจัดเวรยามรักษาการณ์ ตามข้อ 1 แล้ว แต่เพื่อป้องกันการหลงลืมของเจ้าหน้าที่ผู้ถูกเวรยาม จึงให้คงมีป้ายประกาศรายชื่อเจ้าหน้าที่อยู่เวรยามประจำวัน ติดไว้ที่ฝาผนังประตูเข้าเรือนจำดังเช่นที่เรือนจำส่วนใหญ่ถือปฏิบัติอยู่แล้ว อีกส่วนหนึ่งด้วย

ข้อ 4 การจัดเวรยามรักษาการณ์กลางคืน และกลางวัน ในวันหยุดราชการของแต่ละเรือนจำหรือทัณฑสถาน ให้พึงมีระดับการบังคับบัญชาลดหลั่นกันตามลำดับ ดังนี้

- 4.1 เวนผู้ใหญ่
- 4.2 พศศิเวร และผู้ช่วยพศศิเวร
- 4.3 หัวหน้าเวรรักษาการณ์ทุกผลัด
- 4.4 หัวหน้าเวรประตู หัวหน้าเวรประจำแดน
- 4.5 เวนรักษาการณ์ทั่วไป

แต่ทั้งนี้ ต้องจัดอัตราค่าล้างให้เหมาะสมกับสภาพของแต่ละเรือนจำ หรือทัณฑสถาน และให้สอดคล้องกับจำนวนเจ้าหน้าที่เวรยามที่สามารถจะเบิกจ่ายเงินค่าอาหาร ทำการนอกเวลาตามที่กระทรวงการคลังกำหนดให้ด้วย

ข้อ 5 นอกจากผู้บัญชาการเรือนจำ ผู้อำนวยการ หรือผู้ปกครอง ทัณฑสถานจะมีหน้าที่ต้องเข้าตรวจภายในเรือนจำหรือทัณฑสถาน ตามระเบียบที่กรมราชทัณฑ์กำหนดไว้แล้ว ผู้บัญชาการเรือนจำ ผู้อำนวยการ หรือผู้ปกครองทัณฑสถานจะต้องจัดเวรตรวจพิเศษ ให้ผู้บังคับบัญชาระดับรอง เป็นเวรเข้าตรวจเรือนจำหรือทัณฑสถาน แทนผู้บัญชาการเรือนจำ ผู้อำนวยการหรือผู้ปกครองด้วย โดยจะต้องเข้าตรวจการปฏิบัติหน้าที่เวรยามรักษาการณ์เป็นประจำทุกวัน ทั้งนี้เพื่อเสริมกำลังการตรวจตราของผู้บังคับบัญชาระดับสูงอีกชั้นหนึ่ง

ข้อ 6 การอยู่เวรยามรักษาการณ์กลางคืน ให้ถือปฏิบัติดังนี้

6.1 ในวันเปิดที่ทำการตามปกติ ผู้จะเข้าปฏิบัติหน้าที่เวรยามรักษาการณ์ตามนัยข้อ 4 ทุกคน ให้พ้นจากหน้าที่ประจำวันเมื่อเวลา 15.00 น. เพื่อไปเตรียมตัวเข้าเวรยาม และจะต้องกลับเข้ามารับมอบหน้าที่เวรยามต่อจากเจ้าหน้าที่รับผิดชอบตอนกลางวันไม่เกินเวลา 16.30 น. และให้พ้นจากหน้าที่เวรยามรักษาการณ์กลางคืนเวลา 08.30 น. ของเช้าวันรุ่งขึ้น แต่จะถือว่าพ้นจากหน้าที่ที่ถือเมื่อเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานประจำวัน หรือเจ้าหน้าที่เวรยามรักษาการณ์กลางวันในกรณีในวันรุ่งขึ้นตรงกับวันหยุดราชการมารับมอบหน้าที่ครบทุกคนเสียก่อนด้วย

6.2 ให้ผู้พ้นจากหน้าที่เวรยามรักษาการณ์กลางคืน ซึ่งจะต้องกลับเข้ามาปฏิบัติหน้าที่ประจำวันในวันเปิดทำการตามปกติ กลับเข้ามาปฏิบัติหน้าที่ไม่เกินเวลา 10.00 น.

6.3 ให้ผู้พ้นจากหน้าที่เวรยามรักษาการณ์กลางคืน แต่จะต้องถูกเวรคาบเกี่ยวกับเวรรักษาการณ์ตอนกลางวันในวันหยุดราชการด้วย ให้กลับเข้ามาเข้าเวรไม่เกิน 09.30 น.

ให้เรือนจำและทัณฑสถานพยายามหลีกเลี่ยงการจัดเวรยามคาบเกี่ยวกรณีนี้ให้น้อยที่สุด หากเป็นไปได้ถ้าจะเป็นต้องจัดเมื่อผู้นั้นออกเวรรักษาการณ์กลางคืนแล้ว ให้จัดอาหารเข้าจากร้านสงเคราะห์ภายในเรือนจำเป็นสวัสดิการแก่เจ้าหน้าที่ดังกล่าว แทนการอนุญาตให้ออกไปรับประทานอาหารเช้าที่บ้าน ก็จะเพิ่มกำลังการควบคุมให้แข็งแรงขึ้น

6.4 การส่งมอบหน้าที่เวรยามแต่ละผลัดต้องปลุกเวรผลัดต่อไป มาตรวจและเซ็นรับมอบหน้าที่กันให้เรียบร้อยเสียก่อน จึงจะออกเวรได้ ถ้าหากเวรผลัดต่อไปยังไม่เซ็นรับมอบหน้าที่ถือว่าเวรคนเดิมยังไม่หมดหน้าที่

ข้อ 7 การอยู่เวรรักษาการณ์กลางวันในวันหยุดราชการ ให้ถือปฏิบัติดังนี้

7.1 ให้เวรรักษาการณ์กลางวันทุกคนเข้าปฏิบัติหน้าที่ไม่เกินเวลา 08.00 น. และให้พ้นจากหน้าที่เวลา 17.00 น.

7.2 ผู้ที่มีหน้าที่เป็นเวรรักษาการณ์กลางวัน และมีหน้าที่จะต้องอยู่เวรต่อเนื่องคาบเกี่ยวไปถึงเวรรักษาการณ์กลางคืนในเย็นวันนั้นด้วย อนุญาตให้ออกไปเตรียมตัวเข้าเวรกลางคืน ตามนัยข้อ 6.1 ได้ แต่ทั้งนี้ให้เรือนจำและทัณฑสถานพยายามหลีกเลี่ยงการจัดเวรต่อเนื่องคาบเกี่ยวกัน ตามนัยข้อ 6.3 วรรคสอง

7.3 ให้จัดเวรผลัดเปลี่ยนกันออกไปรับประทานอาหารกลางวัน ระหว่างช่วงเวลา 11.00 – 12.00 น. และ 12.00 – 13.00 น. แต่ทั้งนี้ให้คำนึงถึงการจำกัดกำลังการควบคุมที่เหลืออยู่ให้เพียงพอแก่การรักษาความปลอดภัยของเรือนจำ หรือทัณฑสถานแต่ละแห่งด้วย

ข้อ 8 ให้จัดเวรยามสำรองประจำวันไว้ส่วนหนึ่ง หากมีเหตุจำเป็น เช่น กรณีเจ้าหน้าที่เวรยามในวันนั้นเจ็บป่วยกระทันหัน หรือเกิดเหตุการณ์เฉพาะหน้า ที่ไม่อาจมาปฏิบัติหน้าที่ตามปกติได้ เมื่อถึงเวลาที่จะต้องเข้าปฏิบัติหน้าที่ แต่ผู้มีหน้าที่เข้าเวรยามโดยตรงยังไม่เข้าปฏิบัติหน้าที่ก็ให้เวรยามสำรองเข้าปฏิบัติหน้าที่แทนได้ทันที

ข้อ 9 การขออนุญาตสับเปลี่ยนการอยู่เวรยามแทนกันให้กระทำได้ โดยถือปฏิบัติ ตามนัยหนังสือกรมราชทัณฑ์ที่ มท.0902/ว222 ลงวันที่ 31 ตุลาคม 2522 กล่าวคือต้องได้รับอนุญาตจากผู้บังคับบัญชา โดยเสนอขออนุญาตผ่านการพิจารณาของพัศดีเวร จนถึงหัวหน้าฝ่ายควบคุมและรักษาการณ์ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บัญชาการเรือนจำ หรือผู้ปกครองเป็นผู้พิจารณาอนุญาตเสียก่อน

ข้อ 10 ให้เจ้าหน้าที่ประตูตรวจการเข้าออกของเจ้าหน้าที่เวรยามรักษาการณ์ เมื่อเจ้าหน้าที่ดังกล่าวเข้ามาปฏิบัติหน้าที่ภายในเรือนจำหรือทัณฑสถานแล้วจะออกไปนอกแดน ต้องได้รับอนุญาตจากเวรผู้ใหญ่หรือพัศดีเวร หากจะออกไปนอกเรือนจำหรือทัณฑสถานเจ้าหน้าที่ประตูจะอนุญาตให้ออกไปได้ ต่อเมื่อ ได้มีบันทึกอนุญาตออกนอกเรือนจำหรือทัณฑสถานจากเวรผู้ใหญ่ หรือพัศดีเวรมาแสดงเสียก่อน เมื่ออนุญาตให้ผ่านประตูไปแล้วเจ้าหน้าที่ประตูต้องยึดเอกสารการอนุญาตดังกล่าว ไว้เป็นหลักฐาน

ข้อ 11 เวรผู้ใหญ่หรือพัศดีเวร ที่อนุญาตให้เจ้าหน้าที่เวรยามรักษาการณ์ออกไปจากแดน หรือออกไปนอกเรือนจำหรือทัณฑสถาน จะอนุญาตได้เฉพาะกรณีปฏิบัติตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชา หากเวรผู้ใหญ่หรือพัศดีเวรจะอนุญาตเองอาจกระทำได้เฉพาะเมื่อเจ้าหน้าที่เวรยามผู้นั้นมีเหตุผลความจำเป็นจริงๆ และต้องคำนึงถึงการควบคุมและปลอดภัยภายในของเรือนจำหรือทัณฑสถานเป็นหลักสำคัญ เมื่ออนุญาตไปแล้วหากเกิดผลเสียหายผู้อนุญาตอาจจะต้องร่วมรับผิดชอบด้วย ทั้งจะต้องจัดให้มีผู้ปฏิบัติหน้าที่รับผิดชอบแทน ระหว่างผู้นั้นไม่อยู่ในหน้าที่ด้วย

ข้อ 12 การมอบหมายหน้าที่ระดับการบังคับบัญชา และความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่เวรยาม ตามนัยข้อ 4 ให้เรือนจำหรือทัณฑสถานแต่ละแห่งเป็นผู้กำหนด

ข้อ 13 เมื่อผู้บังคับบัญชาเข้าตรวจเรือนจำ เจ้าหน้าที่เวรยามรักษาการณ์จะต้องรายงานตามข้อบังคับ ที่ 4/2485 ลงวันที่ 17 มีนาคม 2485 กล่าวคือ เมื่อไปหยุดยืนอยู่ตรงหน้าผู้ที่ได้รับรายงานแล้ว ให้ทำความเคารพอยู่ห่างประมาณ 1 เมตร รายงานโดยกล่าวชื่อตัวและชื่อสกุล หน้าที่ที่ตนรับผิดชอบในขณะใด มีเหตุการณ์ปกติหรือผิดปกติอย่างไรหรือไม่ จำนวนผู้ต้องขังมีเท่าใด แยกเป็นชายหญิงเท่าไร สำหรับเรือนจำหรือทัณฑสถานที่เป็นราชการบริหารส่วนกลาง การรายงานครั้งแรก ตามปกติให้เป็นหน้าที่ของพัศดีเวร ขึ้นต่อไปเมื่อผู้บังคับบัญชาผ่านประตูใด หรือหน่วยงานใด ให้เป็นหน้าที่ของหัวหน้าผู้รักษาการณ์ประตู หรือหัวหน้าผู้ควบคุมหน่วยงานนั้น เป็นผู้รายงานดังนี้ เป็นต้น

ข้อ 14 ระเบียบนี้ไม่บังคับรวมถึงการจัดเวรป้อมยามรักษาการณ์กำแพงเรือนจำ และเวรรักษาการณ์ภายนอกเรือนจำ

ข้อ 15 ไม่ถือเป็นข้อจำกัดที่จะให้เรือนจำหรือทัณฑสถานแต่ละแห่งกำหนดกฎเกณฑ์รายเดือนปลีกย่อยในการวางระเบียบปฏิบัติเป็นการภายในให้รัดกุมและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของระเบียบนี้

ข้อ 16 ให้ใช้ระเบียบนี้ตั้งแต่วันที่ประกาศนี้เป็นต้นไป

**ประวัติผู้เขียน**

ชื่อ - นามสกุล

นายสุเมธ สุพันธวรชาติ

ประวัติการศึกษา

ปริญญาตรี นิติศาสตรบัณฑิต
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราชา
ปีที่สำเร็จการศึกษา พ.ศ. 2538

ตำแหน่งและสถานที่ทำงานปัจจุบัน

นิติกรชำนาญการ ฝ่ายเรื่องราวร้องทุกข์
สำนักผู้ตรวจราชการกรม กรมราชทัณฑ์

